



Pedagogická  
fakulta  
Faculty  
of Education

Jihočeská univerzita  
v Českých Budějovicích  
University of South Bohemia  
in České Budějovice

Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích  
Pedagogická fakulta  
Katedra

Bakalářská práce

# Hodnocení kvality života seniorů na lokální úrovni – příklad města Rudolfov

Vypracoval: Sylvie Borovková  
Vedoucí práce: doc. RNDr. Dagmar Popjaková, PhD.

České Budějovice 2015

Prohlášení:

Tímto prohlašuji, že jsem svou bakalářskou práci vypracovala zcela samostatně s použitím odborné literatury uvedené v seznamu citované literatury a pod vedením mé vedoucí práce.

Prohlašuji, že v souladu s § 47b zákona č. 111/1998 Sb. v platném znění souhlasím se zveřejněním své bakalářské práce, a to v nezkrácené podobě elektronickou cestou ve veřejně přístupné části databáze STAG provozované Jihočeskou univerzitou v Českých Budějovicích na jejích internetových stránkách, a to se zachováním mého autorského práva k odevzdanému textu této kvalifikační práce. Souhlasím dále s tím, aby toutéž elektronickou cestou byly v souladu s uvedeným ustanovením zákona č. 111/1998 Sb. zveřejněny posudky školitele a oponentů práce i záznam o průběhu a výsledku obhajoby kvalifikační práce. Rovněž souhlasím s porovnáním textu mé kvalifikační práce s databází kvalifikačních prací Theses.cz provozovanou Národním registrem vysokoškolských kvalifikačních prací a systémem na odhalování plagiátů.

V Českých Budějovicích dne:.....

.....  
Sylvie Borovková

#### Poděkování:

Na tomto místě bych ráda poděkovala především vedoucí mé bakalářské práce doc. RNDr. Dagmar Popjakové, PhD. za její trpělivost, ochotu, odborné vedení a cenné rady, jež mi při zpracování tématu velmi pomohly i veškerý čas, který mi při zpracování práce věnovala. Poděkování patří také všem zúčastněným respondentům a všem, jejichž pomoc přispěla k napsání této práce.

**BOROVKOVÁ, S. (2015): Hodnocení kvality života seniorů na lokální úrovni – příklad města Rudolfov. Bakalářská práce, Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích, Pedagogická fakulta, Katedra geografie, České Budějovice, 67 s.**

### **Abstrakt:**

Bakalářská práce (BP) se zabývá problematikou kvality života seniorů. Hodnotí charakter území města Rudolfov na jedné straně a zachycení potřeb a postojů obyvatelstva nejstarší věkové skupiny na straně druhé. Úvodní část rozebírá teoretické poznatky z literatury kvality života a procesu stárnutí obyvatelstva. Metodologická část řeší vhodnost dotazníkové metody sběru dat, samotné sestavení dotazníku i průběhu šetření a v neposlední řadě způsoby zpracování a získaných dat. Navazující část práce rozebírá podmínky, předpoklady i potenciál území a interpretaci dat získaných od respondentů průzkumu. Práce se také pokouší mezi vybranými klíčovými faktory nalézt možné souvislosti a vazby za pomoci statistického testování. Závěrem byly vyhodnoceny získaná data s důrazem na podchycené problémové poznatky a možné strategie rozvoje obce v oblasti specifických potřeb pro seniorskou část obyvatelstva.

**Klíčová slova:** dotazníkové šetření, kvalita života, Rudolfov, senior, stárnutí

**BOROVKOVÁ, S. (2015): Evaluation of the quality of life of seniors at the local level - an example of the Rudolfov town. Bachelor Thesis, University of South Bohemia in České Budějovice, Faculty of Education, Department of Geography, České Budějovice, 67 p.**

**Abstract:**

The topic of the bachelor thesis is the classification of the quality of life of seniors. It evaluates both characteristics of the Rudolfov town, and needs and attitudes of the elderly citizens living in Rudolfov. The first part of the thesis discusses theoretical knowledge obtained from written sources about the quality of life and aging. The methodological part of the thesis includes discussing appropriateness of the questionnaires type of research in this field, designing the questionnaire, the process of the research and also the process of the data evaluation. The last part of the thesis discusses conditions, premises and potential of the Rudolfov town and it also presents the information obtained from the research. The purpose of the thesis is also to find correlations and connections between the key factors based on the statistic testing. In conclusion, all the obtained data were evaluated, with the effort to find the weaknesses and draft the prospective strategies for development of the Rudolfov town in terms of special needs of seniors to improve their quality of life.

**Key words:** aging, Rudolfov, quality of life, questionnaire research, senior

## Obsah

|   |           |
|---|-----------|
| <b>1. ÚVOD</b> .....  | <b>7</b>  |
| 1.1 CÍLE.....   | 9         |
| 1.2 HYPOTÉZY.....   | 9         |
| <b>2. TEORETICKÁ ČÁST</b> .....                                   | <b>11</b> |
| 2.1 KVALITA ŽIVOTA .....  | 11        |
| 2.1.1 OBSAH A VÝZNAM POJMU KVALITA ŽIVOTA.....                    | 11        |
| 2.1.2 DIMENZE KVALITY ŽIVOTA .....                                | 14        |
| 2.1.3 MĚŘENÍ KVALITY ŽIVOTA.....                                  | 15        |
| 2.1.4 GEOGRAFICKÉ ASPEKTY KONCEPTU KVALITY ŽIVOTA .....           | 18        |
| 2.2 STÁRNUTÍ POPULACE: ZVYŠOVÁNÍ PODÍLU SENIORŮ.....              | 20        |
| 2.2.1 STÁRNUTÍ EVROPY .....                                       | 24        |
| 2.2.2 STÁRNUTÍ ČESKA.....   | 26        |
| 2.2.3 DŮSLEDKY STÁRNUTÍ .....                                     | 30        |
| 2.3 KVALITA ŽIVOTA SENIORŮ .....                                  | 33        |
| <b>3. METODIKA A PRŮBĚH VÝZKUMU</b> .....                         | <b>35</b> |
| <b>4. ANALYTICKÁ ČÁST</b> .....                                   | <b>38</b> |
| 4.1 MĚSTO RUDOLFOV – VYMEZENÍ A CHARAKTER ZÁJMUVÉHO<br>ÚZEMÍ..... | 38        |
| 4.1.1 FYZICKO-GEOGRAFICKÉ PODMÍNKY .....                          | 40        |
| 4.1.2 SOCIÁLNÍ PŘEDPOKLADY ROZVOJE MĚSTA .....                    | 41        |
| 4.1.3 DEMOGRAFICKÝ POTENCIÁL MĚSTA.....                           | 42        |
| 4.1.4 DOPRAVNÍ INFRASTRUKTURA .....                               | 44        |
| 4.1.5 OBSLUŽNÍ VYBAVENOST MĚSTA .....                             | 45        |
| 4.2 EVALUACE FAKTORŮ KVALITY ŽIVOTA .....                         | 45        |
| 4.2.1 FYZICKO-GEOGRAFICKÉ PODMÍNKY .....                          | 48        |
| 4.2.2 SOCIÁLNÍ FAKTORY .....                                      | 49        |
| 4.2.3 FAKTOR OBSLUŽNÍ VYBAVENOSTI .....                           | 51        |
| 4.2.4 DOSTUPNOST SLUŽEB A MOBILITA SENIORŮ.....                   | 53        |
| <b>5. SYNTÉZA</b> .....   | <b>56</b> |
| 5.1 TESTOVÁNÍ HYPOTÉZ .....                                       | 56        |
| 5.2 ZÁVĚR – HLAVNÍ ZÍSKANÉ POZNATKY .....                         | 59        |
| Seznam použité literatury.....                                    | 62        |
| Seznam map .....  | 67        |
| Seznam grafů.....   | 67        |
| Seznam příloh.....  | 67        |
| Přílohy.....  | 68        |

## 1. ÚVOD

Kvalita života se potýká s nejednotnou teoretickou základnou a to jak ve vymezení samotného pojmu, tak v základních způsobech měření. Tato neshoda je zapříčiněna zejména multidisciplinaritou, kdy je na kvalitu života nahlíženo z více vědních oborů. V posledních letech se termíny a problematika kvalita života a trvalá udržitelnost dostávají do popředí, přičemž snahou je ono sjednocení základních východisek a zároveň podpora interdisciplinarit přístupů v chápání a výzkumu, které mohou přispět ke komplexnosti jejího chápání. Měření kvality života s cílem jejího zvyšování, snižování územních disparit, by mělo být nástrojem regionální politiky a veřejné správy jako takové. Nespornou výhodou analýzy kvality života je přispívání a participace veřejnosti v diskusi k této aktuální problematice, která by měla politické sféře dávat informace o potřebách obyvatel a svými prostředky cílově působit na zvyšování kvality života. Sledováním a hodnocením kvality života můžeme také podhalit nedostatky určitého území, geografického prostoru, regionu, města, obce a vymezit tak strategii v plánování i řízení pro další optimální rozvoj. Je samozřejmé, že život určité kvality a důstojné podmínky pro život by měly být zajištěny všem. Otázkou zůstává, je-li to vůbec možné a co přesně kvalita života je. Známé je však také, že ve vyspělých zemích je kvalitním životem pojímáno jiné než v zemích rozvojových.

„Politika přípravy na stárnutí by měla reagovat na nutnost změn ve vzdělávání, zdravotnictví, bytové, dopravní i penzijní politice, a to na úrovni centrální, regionální i lokální a zapojení všech částí společnosti. Tato politika by také měla mimo jiné respektovat rozdíly mezi městem a venkovem, vytvářet informační báze pro tvorbu, implementaci a hodnocení politiky a rozdíly mezi regiony atd.“ (Wija 2006, s. 46).

Stáří a stárnutí se bezprostředně týká nás všech. Společnost by si měla uvědomit, že stáří lze kvalitně prožít, avšak je nutné pro to zajistit podmínky a zbavit se jakýchkoliv předsudků.

Otázkou je, jaké faktory kvalitu života seniorů ovlivňují? Je město Rudolfov příhodné pro život seniora? Cíleně využijeme šetření objektivních předpokladů zkoumaného území na jedné straně, na straně druhé pak pomocí dotazníkového

šetření provedeme zjištění vnímání subjektivních názorů na podmínky pro kvalitní život samotnými seniory. Práce je zaměřena na lokální, hierarchicky nižší prostorovou úroveň, díky čemuž lze podrobněji odhalit problémy sledovaného území.

Problematikou kvality života se zabývá více vědních oborů od medicíny, sociologie, psychologie, až po ekonomii či geografii, přitom každý směr na kvalitu života nazírá z jiného úhlu. Vzhledem na zaměření pracoviště, na kterém byla bakalářská práce zpracována, byl důraz kladen především na geografické přístupy studia kvality života a také na literaturu geografického charakteru. Nejvýznamnějšími autory zabývajícími se kvalitou života jsou – Pacione, Cummins, Payne, Felce a Perry, Massam, Royuela et al., Marans či Veenhoven. Ze slovenské geografie pak především Ira, Andráško, Mederly, Murgaš. Mezi české autory, kteří se věnují této problematice, patří Ouředníček, Maryáš či Kladivo.

Teoretická část práce byla zpracována na základě rešerše citovaných pramenů. V empiricko-analytické části bylo stěžejní získání informací pro kvalitativní šetření mezi seniory. Šetřením kvality života se pak pomocí logické metody snažíme objevovat strukturu a souvislosti jevů i složek. Kvalitativní výzkum byl v práci aplikovaný formou dotazníkového průzkumu, tomu předcházela předvýzkum, proveden na menším vzorku respondentů.

První část práce se zabývá teoretickým vymezením pojmu kvality života, následně řeší dimenzionální strukturu kvality života, způsoby hodnocení i současný význam ve vědních oborech, především pak v geografii, přístupy v měření nebo také geografickými aspekty kvality života. Druhá kapitola, teoreticko-metodologická část práce, řeší problematiku demografického stárnutí, aspekty stárnutí a obecně také věkovou strukturu obyvatel. Práce dále rozebírá demografický vývoj obyvatelstva Česka, současné trendy i možné prognózy, s nastíněním stavu v EU, přičemž se zaměřuje na věkovou strukturu obyvatelstva a demografické charakteristiky nejstarší věkové kategorie starého obyvatelstva. Závěrečná část teoretické kapitoly je zaměřena na nastínění důsledků stárnutí. Následuje popis průběhu výzkumu a zvolené metodiky výzkumu použité v práci. Analytická část se skládá z charakteristiky sledovaného území a hodnocení podmínek pro kvalitní život i to, jak jsou vnímány seniory. Poslední částí, syntetickou, tvořenou statistickým testováním hypotéz a závěrem s hlavními získanými poznatky a platnými výsledky pro danou studii v práci.



## 1.1 CÍLE

Hlavním cílem bakalářské práce je komplexněji vyhodnotit současný stav kvality života seniorů ve sledovaném území šetřením objektivních podmínek a subjektivní percepce. Na základě výsledků následně navrhnout strategii rozvoje specifických podmínek seniorů, která bude respektovat a důsledně vycházet z výzkumně zjištěného stavu úrovně kvality života a bude podporovat aktivní stárnutí.

Prvním cílem práce se stalo vymezení a zpracování teoretických východisek práce. Na základě studia odborných zdrojů charakterizovat význam a vývoj konceptu kvality života, její dimenze a způsoby měření. Dále se pokusit porovnat klady a zápory objektivních i subjektivních přístupů. V neposlední řadě též nastínit problematiku demografického stárnutí populace.

Empirickým cílem práce bylo šetření kvality života ve sledovaném území s ohledem na specifické potřeby seniorů. Zachycení úrovně kvality života seniorů a vnímání současného stavu podmínek pro kvalitní život, které vytváří vedení obce formou plánovaných projektů a dalšího rozvoje obce. Cílem je taktéž se pokusit zodpovědět otázky týkající se vývoje, proběhlých změn a možné prognózy kvalitního života v obci. Neméně důležitým cílem práce byla konstrukce dotazníku v souladu se základními pravidly sociologického výzkumu s následným předvýzkumem. Sběr dat a jejich následné zpracování bylo zvoleno tak, aby mohla být použita v praxi, tj. ve veřejné správě a sloužila jako možný způsob k zachycení potřeb a postojů obyvatelstva sídla.

## 1.2 HYPOTÉZY

Na základě prostudování literatury byly sestaveny tři hypotézy.

H<sub>1</sub>: Soudíme, že u respondentů výzkumu existuje souvislost mezi faktory věku a mobilitou, jelikož podle Sýkorové (2008 in Temelová a kol. 2010, s. 97): „se prostor aktivit starých lidí se spolu s ubýváním fyzických sil přirozeně zmenšuje. S postupným zužováním prostorového pole působnosti seniorů kvůli zhoršující se pohyblivosti vystupuje do popředí význam uspořádání, obsahu a architektury prostoru (bytu, domu, čtvrti, města) i užívání prostoru na území sídla. Vzdálenost proto představuje v každodenním životě starých lidí významnou dimenzi prostoru, a to především ve vztahu k dostupnosti obchodů, služeb a sociálních kontaktů“.

V prostoru tak existují každodenní překážky pro určité skupiny obyvatel, kteří jsou tak omezováni a znevýhodňováni geografickou lokací, kvalitou vybavenosti, dopravní dostupností a jsou tak v tzv. zajetí vzdálenosti (Ouředníček a kol. 2011). Nutno však podotknout skutečnost, že ve fyzickém tak i psychickém stavu starých lidí nalezneme rozdílnosti. Biologické, psychické a sociální faktory ovlivňují rychlost stárnutí, tedy i diference mezi skutečným a kalendářním věkem (Haškovcová 1989 in Temelová a kol. 2010).

H<sub>2</sub>: Jak uvádí Golant (1984, in Temelová a kol. 2010), senioři, v jejichž bydlišti absentují služby a nutná zařízení v určité vzdálenosti, jsou méně rezidenčně spokojeni, to především kvůli své silnější vazbě k domovu i menšímu prostorové aktivitě. Přesto však některé výzkumy došly k závěru, že staří lidé vykazují vyšší míru rezidenční spokojenosti, zapříčiněnou silným psychickým poutem k místu bydliště. Za těchto podmínek předpokládáme, že bydliště v městské části Rudolfovo nebo Hlinsko má vliv na hodnocení rezidenční spokojenosti seniorů, neboť právě z charakteristiky území vyplývá, že městská část Hlinsko je méně občansky vybavena.

H<sub>3</sub>: Lze předpokládat, že hodnocení kvality životních podmínek území je odlišné u žen a u mužů seniorské věkové kohorty. Důvodem je fakt, že senioři nejsou homogenní skupinou, naopak stejně jako ostatní věkové složky populace jsou různorodí ať již svým zdravotním stavem, ekonomickou situací, vzděláním, potažmo životními podmínkami, sociálním postavením, strukturou rodiny a v neposlední řadě i pohlavím. Díky prodlužující se délce života tak pod poproduktivní kohortou nacházíme více odlišných věkových skupin s různými životními zkušenostmi a zážitky. Diferencujícím je pak také v rámci seniorské populace gender (Svobodová 2006).

## **2. TEORETICKÁ ČÁST**

Následující část práce se zabývá rozбором teoretických východisek. Kapitoly se věnují tématům kvality života a stárnutí.

### **2.1 KVALITA ŽIVOTA**

Stejně jako dlouhověkost je i kvalita života (angl. Quality of Life) fenoménem řešeným nejen v dnešních vyspělých zemích světa. Pojem kvalita života, jeho nejednotná definice, měření, novost tématu a přístupy jednotlivých vědních disciplín, ji činí složitou a hůře uchopitelnou. Přesto je však v posledních letech velmi aktuální. Větší zájem může v budoucnu napomoci k celistvosti v této problematice a zapojení kvality života do nástrojů státních i veřejných politik.

#### **2.1.1 OBSAH A VÝZNAM POJMU KVALITA ŽIVOTA**

Zvyšující se zájem o kvalitu života je charakteristický pro současnou moderní společnost. Lidé vyspělých zemí si uvědomují, že s materiálním bohatstvím a s rostoucím blahobytem však nutně nesouvisí růst kvality života. V této souvislosti mluvíme o tzv. paradoxu blahobytu (angl. paradox of affluence). Do povědomí se tak dnes dostávají faktory zahrnující například sociální, politické a environmentální otázky. Hlavními ukazateli úrovně blahobytu národa se pak nepoužívá jako dříve pouze HDP přepočítané na 1 obyvatele ale i nové komplexnější indikátory (Pacione 2003).

Význam pojmu kvalita života se liší, stejně tak je velmi různorodé jeho použití, obecně ale poukazuje za prvé na charakteristiky prostředí, ve kterém lidé žijí (např. znečištění, bydlení), za druhé pak na obyvatele, jejich zdraví a vzdělanost (Pacione, Michelson In Pacione 2003).

Kvalita života se stala v současnosti více používaným pojmem nejen široké veřejnosti, ale také mnoha vědních disciplín, přesto je však pojmem sporným a hůře uchopitelným. Zajímavá je svou multidisciplinaritou – je v zájmu více vědních disciplín, od psychologie, ekonomie, sociologie, environmentalistiky i sociální geografie a dalších. V definování kvality života je důležité i její multidimenzionalita – kvalitou života může být míněno materiální, psychologické, kulturně antropologické, sociologické, morální i medicínské pojetí, přičemž ve všech je tento

pojem odlišně chápán. Jednotlivé pojetí a disciplíny bohužel řeší tematiku kvality života v pohledu daného oboru, chybí zde tak propojenost, tzv. interdisciplinarita. Rovněž dodnes není jednotná, obecně platná definice ani koncept či teorie pojmu. Na této kontroverznosti nepřidává ani značné množství používaných souřadných výrazů ke kvalitě života, jakými jsou například blahobyť (angl. well-being), blaho (angl. welfare), lidský rozvoj (angl. human development), životní úroveň (angl. standard of living), bohatství (angl. wealth), spokojenost (angl. satisfaction) a další. Kvalita života se potýká s mnohotvárností lidského života, je tak tvořena nekončícím množstvím faktorů i dalších procesů, které ji ovlivňují (Heřmanová 2012).

V rámci zachování objektivit se pro roztržštěnost názorů a přístupů ke kvalitě života již opouští od nového definování pojmu, naopak je spíše zaměřeno na zadefinování konkrétních potřebných výzkumů. Příkladem, že je i samotná kvalita života vnímána rozdílně, nám mohou být rozličné vnímání samotné definice. Liu (1975 in Mičánková 2013, s. 19) definuje pojem jako: „subjektivní označení blaha jedinců a prostředí, ve kterém žijí. Kvalita života je souhrnem uspokojených tužeb, které společně činí jedince šťastným a spokojeným“. Světová zdravotnická organizace (WHO Measuring Quality of Life 1997) svým medicínským přístupem bere v úvahu indikátory šesti domén, mezi které patří tělesné zdraví, psychické funkce, úroveň nezávislosti, sociální vztahy, prostředí, osobní přesvědčení a náboženství (In Ištók, Angelovič 2012). Veenhoven (2010) pak například uvažuje model čtyř kvalit života, který zahrnuje vhodnost prostředí pro život, individuální životní schopnosti, užitečnost života a porozumění vlastnímu životu (In Ištók, Angelovič 2012). Murgaš (2005) vnímá kvalitu života jako: „somatické, psychologické, sociálne a ekonomické dobrá, vyúsťujúce do subjektívneho pocitu spokojnosti alebo šťastia – konfrontované so zdravotnými, sociálnopatologickými, ekonomickými a environmentálnymi zlami“ (In Ištók, Angelovič 2012, s. 84).

Definice kvality života je často spojována s blahobytem či blahem, kupříkladu Allen et al. (1985) chápe kvalitu života, blaho a štěstí jako synonyma (In Ira, Andráško 2007).

Problematika kvality života je poměrně nová. Podnětem k jejímu výzkumu byl, jak již bylo uvedeno výše, větší materiální bohatství nejvyspělejších zemí západní Evropy a USA. K rozvoji zájmu o studium této problematiky přispěl však také rozšiřující se konzumní způsob života či hodnotová změna a další procesy související s posunem k postindustriální společnosti. Počátek vývoje pojmu

kvality života se datuje již do 20. let 20. století, kdy byl tento pojem spojován s materiální životní úrovní. Ve 30. letech 20. století měla kvalita života hlavní začlenění v psychologii, v 50. letech 20. století pak byla poprvé vztáhnuta ke zdraví a sociálním oblastem života, čím se tak více přiblížila dnešní podobě pojmu. V 60. letech minulého století byla kvalita života používána především jako politické heslo. V této době k výraznějšímu zájmu o kvalitu života přispěl Římský klub. V období 70. let minulého století bylo hlavním důvodem zájmu o výzkum kvality života zejména narůstající materiální bohatství nejvíce vyspělých států světa, zaměřeno pak nejvíce bylo na nový způsob konzumního stylu života. O deset let později pak byla vnesena do výzkumu i subjektivní stránka kvality života. Největší zájem však začal v druhé polovině 90. let minulého století. V současnosti je nejvíce protěžováno subjektivní hodnocení kvality života. Zmíněný stručný vývoj vnímání daného pojmu je důležitý, abychom si uvědomili přechod, který se odehrál. Přechod od pouze objektivního hodnocení podmínek pro život až k subjektivnímu chápání spokojenosti s vlastním životem. Posun nastal v ekonomické a sociální úrovni, které vyspělé země dosáhly, avšak důležitá změna nastala i v hodnotovém myšlení lidí, od materialismu k postmaterialismu (Heřmanová 2012).

Jak uvádí Kabát (2011), narůstající potřeba zájmu o kvalitu života, ať už v jakémkoliv smyslu, se dnes dostává do pozornosti statistických a výzkumných institucí, vysokých škol, státní správy, samosprávy i mimovládních organizací.

V současnosti už kvalitu života neovlivňují pouze biologické faktory, které primárně zajišťovaly přežití, avšak do popředí se dostávají i jiné faktory související s vývojem a technickým pokrokem civilizace. Díky vzestupu a rozvoji informačních technologií, dopravy, služeb se kvalita života stala více komplexní. Nemalý vliv má také globalizace dnešního světa, kdy na náš život má vliv stav ekonomiky a životního prostředí. Současně je kladen velký důraz na subjektivní potřeby (Popovič 2011).

Ať už ale budeme kvalitu života zkoumat a vnímat pro celou společnost nebo jednotlivce a určité skupiny, nutné je si uvědomit, že cílem není jen popsat a vysvětlit stávající stav, ale předvídat a ovlivňovat, například pomocí veřejné politiky, stav budoucí (Benkovičová 2011).

### 2.1.2 DIMENZE KVALITY ŽIVOTA

V problematice kvality života přece jen nacházíme určitou myšlenkovou shodu. Přes všechnu nejednotnost je přijímáno, že kvalita života se skládá ze dvou základních dimenzí. Konkrétněji z dimenze subjektivní, individuální, osobní a soukromé a z objektivní, veřejné, společenské a environmentální. Dimenze subjektivní i objektivní mezi sebou vzájemně působí. Přesněji jde o interakce vnějších a vnitřních prvků (Andráško 2005).

Můžeme však říci, že obecný souhlas se týká především existence právě výše zmíněných dimenzí, méně už pak samotných názvů dimenzí, jejich přesnějšimu obsahu či dalších možností výzkumu. Zjednodušeně můžeme do objektivní dimenze řadit vnější podmínky a vlivy okolního prostředí, které blíže rozdělujeme na sociální, ekonomické a environmentální. Subjektivní vstupy, které představují subjektivní vnitřní dimenzi, jsou názory, postoje, systém hodnot, schopnosti apod. Přijetí teze o dvou dimenzích nám ukazuje možné vztahy a vazby mezi člověkem a prostředím (Ira, Andráško 2007).

Přestože můžeme ke kvalitě života přistupovat z obou hledisek, v dnešní době se ve většině oborů dává větší důraz na subjektivní hodnocení, jelikož má být nejzásadnějším i nejvíce určujícím pro život člověka. Ne vždy totiž subjektivní vnímání zrcadlí objektivní podmínky (Vaňurová, Mühlpachr 2005).

Kvalita života z objektivní stránky je především o uspokojení kulturních, sociálních potřeb z pohledu materiálního zabezpečení, o společenském statusu individua i o fyzickém zdraví. Z tohoto pohledu jsou pak hlavními faktory z oblastí demokracie, participace, ekonomie, zdraví, vzdělání i bezpečnosti. Na druhé straně stojí subjektivní stránka kvality života, o níž nejlépe vypovídají dobrý životní pocit, spokojenost a pohoda v přímém vztahu s naším okolím. U subjektivních faktorů však dochází k nejrychlejším změnám, hlavně pak u emocí. Problematické také je, že pojmy životní pohoda a spokojenost jsou hůře definovatelné a zatím přesněji nejasné. Kvalita života tak poté může být naplněna v jedné oblasti, v druhé pak může být neuspokojivá (Porubčanová 2011).

Cummins (2000) pak tvrdí, že objektivní a subjektivní dimenze jsou izolovány a fungují tak na sobě navzájem nezávisle. Můžeme tak říci, že objektivní podmínky vůbec či jen slabě korelují se subjektivními pocity. Na druhé straně však je vymezena hranice, nad kterou jsou objektivní podmínky natolik špatné, že ani

subjektivní pocity se nemohou adaptovat a mají stejně zhoršující se tendenci. V takových případech jsou pak vazby a vztahy mezi oběma dimenzemi silnější. Je důležité vnímat určitý vztah mezi vnitřními a vnějšími složkami a při výzkumu kvality života uvažovat obě tyto strany, neboť v určitých případech faktory z jedné strany mohou přímo ba i nepřímo ovlivňovat faktory druhé strany. Například ekonomický přístup ke kvalitě života vnímá především objektivní faktory, naopak sociologický přístup se častěji více zaměřuje na subjektivní složky kvality života. Studium kvality života by mělo nejlépe zahrnovat dimenze obě.

V posledních letech se navíc objevují nejen dvoudimenzionální koncepty kvality života, ale až čtyřdimenzionální. V tomto modelu jsou brány do úvah dvě základní objektivní a subjektivní dimenze, dále jsou pak zahrnuty dimenze konkrétních podmínek a výsledků života. Hodnotí tak nejen vnitřní a vnější prostředí, podmínky, ale také výsledky a přínosy. Konkrétní vnější podmínky pak znamenají jakési počáteční hodnoty, se kterými dané místo nakládá, jedinci je mohou jinak vnímat, hodnotit či je využívat. Jsou jimi příkladem kulturní, přírodní ekonomické předpoklady, šance i zdroje, které jsou regionálně rozdílné. Zde je zajímavý a přínosný fakt, že vnímání je důležitým převodem vnější a vnitřní dimenze. Záleží tak tedy nejen na zdrojích, které jsou k mání, avšak i na potřebách a výsadách, které jsou upřednostňovány, ty jsou pak dány kulturním a hodnotovým rámcem. Důležité je závěrem zmínit, že ani zde není jednotný model. Jednotlivé disciplíny se zaměřují různými oblastmi kvality života, kde se konkrétním vnějším podmínkám věnují obory ekonomie, ekologie, sociologie, politologie, architektura a geografie, vnitřním pak antropologie, lékařství, psychologie i pedagogika. Vnějšími dosaženými výsledky se zabývají obory filosofie či etika a vnitřním výsledkům pak například psychologie. S rostoucím zájmem o analýzu kvality života různých disciplín se stále zvětšuje škála témat. Do budoucna lze očekávat, že obecný model nebude nadále hledán, avšak určité sjednocení podílejících se vědních disciplín by bylo jistě na místě (Heřmanová 2012).

### **2.1.3 MĚŘENÍ KVALITY ŽIVOTA**

Kvalita života a její studium je nejednotné, multidimenzionální a multidisciplinární. Měření a hodnocení kvality života tudíž není procesem jednoduchým. Na koncept kvality života má totiž vliv mnoho faktorů. Kvalitu života nelze analyzovat přímo, avšak pouze přes ukazatele tzv. indikátory. Měřit kvalitu

života z celkového pohledu není snadné, často se tak používají indexy, indikátory, faktory, aby se díky nim podchytila kvantita a kvalita života (Godor, Hornák 2010).

Měření kvality života zahrnuje praktické použití vybraných teoretických konceptů, jakými jsou výběr dimenzí, oblastí, indikátorů i měřítka apod. Obecný postup však neexistuje, stejně jako je tomu i v ostatních oblastech kvality života. Samotné měření je pak posledním článkem, kterému předchází právě výběr subjektu pro výzkum. Celková koncepce tak může být velmi různorodá. Jednotný způsob měření je proto nereálný. Kvalitu života lze zkoumat jen na základě vybraných oblastí, problémové ale je, které jsou ty nejdůležitější, které mají největší vliv na kvalitu života. Složitost lidského života zahrnuje velké a různorodé množství oblastí, ani ty nejsou izolované, naopak mezi nimi mohou vznikat různé druhy vazeb (Ira, Andráško 2007).

První studie kvality života byly zaměřeny pouze na definování konceptu. Až v novějších pracích se začaly studovat hlavní složky kvality života (Pacione 2003).

Pacione (2003) udává, že dnes je problematika měření kvality života jedna z nejvíce naléhavých. Otázkou zůstává, zda by výsledky studií měly sloužit pro nástroje politiky a sociálního plánování nebo zda by měly být používány pouze k tvorbě konceptuálních modelů kvality života na vědecké půdě. Při měření kvality života by měl být kladen důraz na správný výběr ukazatelů, metodě, na které budou ukazatelé sbírány a analyzovány, přisouzení či naopak nepřisouzení vah jednotlivým indikátorům a v neposlední řadě výběru samotné měřicí metody a způsobu vyhodnocení.

Jak Andráško (2005) popisuje, studie zabývající se měřením kvality života, k zajištění vhodných ukazatelů, postupují buď stanovením indikátorů z uvážení samotného výzkumníka, výběrem na základě studie relevantní literatury, výběrem dotazníkovým či jiným průzkumem ke zjištění mínění a hodnotovém systému obyvatelů. Možná je také kombinace třech výše zmíněných postupů. Při výběru indikátorů je nezbytné zaměřit se na účel, čili cíle dané práce a geografické měřítko sledovaného území. Hierarchicky je identifikace indikátorů kvality života dána v zestupně od konkrétního k obecnému, počínaje indikátory (např. vybavenost domácnosti počítačem) přes atributy klíčových oblastí (např. kvalita bydlení), dále k obecnějším klíčovým oblastem života (např. bydlení), až ke kvalitě života jako celku.



Pacione (2003) také tvrdí, že nejdůležitějšími kroky v měření kvality života jsou tedy samotný výběr indikátorů a jejich zpřesnění, čas i měřítko řešeného území a také je velmi důležité zaměření na cílovou sociální skupinu, na které je výzkum prováděn.

Ve výběru indikátorů by měly být zastoupené obě dimenze pro větší platnost i spolehlivost.

Zároveň by obsah vybraných indikátorů měl být tak široký, aby pojmul všechny nejdůležitější oblasti lidského života. Faktory, které zahrnují osobní a sociální charakteristiky, příkladem může být věk, vzdělání, zdravotní stav, zasahují obou dimenzí. Mohou tak vypovídací hodnoty objektivních podmínek snadno porušit. Individuální vnímání mění pohled na původně zcela objektivní situace, jedná se o individualistický výklad objektivních podmínek. Pro použití indikátorů z obou dimenzí hovoří i fakt, že objektivní data budou velmi pravděpodobně sbírána v lépe definovaných územních jednotkách, zatímco individuální vnímání lze hůře zkoumat v přesněji daných administrativních jednotkách (Pacione 2003).

„Spojení obou přístupů (objektivní a subjektivní) je nejlepším způsobem výzkumu kvality života. Každá má nepochybně množství výhod, ale ani jeden nemůže obsáhnout celou škálu faktorů, které mají vliv na kvalitu života. Ukazuje se, že jen jejich spojení má reálnou šanci přinést hodnotné výsledky“ (Ištók, Angelovič 2012, s. 83).

Zpřesnění indikátorů, zejména subjektivních, nám může pomoci zachytit hodnocení kvality života více do hloubky. Neméně důležité je zaměření studií kvality života na různé sociální skupiny města, které se odlišují chováním, hodnotami i zájmy (Pacione 2003).

Podle Popoviče (2011) můžeme z časového hlediska kvalitu života vnímat staticky nebo dynamicky. Staticky pak označujeme současný stav zkoumání, který bývá často vztahován na určité skupiny lidí a regiony. Většinou tak promítá subjektivní vnímání kvality života pomocí tzv. měkkých dat. Na druhé straně můžeme koncept sledovat v určitém období, zde je pak možné hodnocení vývoje a změn. Takový přístup odráží častěji objektivní dimenzi kvality života s využitím statistických dat.

Při měření kvality života je nutné vnímat měřítko analyzovaného území. I zde nám totiž hrozí zkreslení výsledků. Hodnocení na základě agregovaných národních podmínek může skrývat skutečné problémy jednotlivců, které v lokální, regionální

úrovni mají svůj původ. Indikátory a další ukazatelé, například HDP, měřené a udávané v celostátním měřítku často nezrcadlí skutečnost ve všech svých souvislostech. Zaměřit studie můžeme do mezistátních, celostátních, regionálních či přímo lokálních měřítek. Avšak jakékoliv měřítko použijeme, nikdy nebudeme moci vzít do úvah veškeré problémy daného území. Avšak samozřejmě, čím blíže budeme sledovanému území, tím více můžeme reflektovat. Zatímco na makro úrovni bývá v šetření častěji použit popisný a identifikační model, na lokální úrovni bývá více zaměřeno na hodnocení specifitějších ukazatelů kvality života, jako například bydlení, zaměstnanost či dostupnost veřejného i dopravního zařízení. Kvalita života se také dnes častěji promítá do modelů, které váží vybrané domény a ukazatele (Pacione 2003).

Cílem studií kvality života by mělo být zajištění spolehlivých a hodnotných informací pojímající veškeré oblasti života. Je bezpředmětné, že správný výběr metodiky je pro kvalitní vyhodnocení velmi důležitý, avšak zpracování a vyhodnocení výsledků je částí nejdůležitější. Ke zkreslení výsledků, přecenění nebo podcenění hodnoty dané informace může dojít, snadno se tak váha určitých výsledků může opomenout či je naopak můžou nesprávně získat. Pro zlepšení spolehlivosti a platnosti studií napomáhá větší zastoupení kvalitativních indikátorů. Ty se nejlépe získávají za menší územní jednotky, zatímco získat tyto ukazatele v dobré kvalitě ve větším území je velmi obtížné. Stejně tak platí, že se zmenšujícím se měřítkem je dobré více zapojovat kvantitativní indikátory (Ištok, Angelovič 2012).

Vývoj nástrojů měření kvality života se zdokonaluje, navazuje tak na zdokonalování problematiky jako celku. Není cílem vytvořit jen a pouze jeden jednotný koncept, metodiku i způsob měření, ale spíše dosáhnout spolupráce vědeckých disciplín, tzv. interdisciplinarity, aby se zabránilo slabinám, které ji dělají zranitelnou z pohledu ideologických i politických manipulací (Bačišin 2011).

#### **2.1.4 GEOGRAFICKÉ ASPEKTY KONCEPTU KVALITY ŽIVOTA**

Prostředí, zdraví i kvalita života k sobě nepochybně patří (Bencko 2000 in Payne 2005).

V posledních letech se, stejně jako ve více vědních disciplínách, i v geografii v popředí výzkumů objevují témata kvality života, týkající se především podmínek bydlení, uspokojování životních potřeb, environmentálních podmínek i podmínek pro rekreaci a sociální pohodlí. Geografie přistupuje ke kvalitě života studiem

objektivních podmínek nebo získáváním informací subjektivního hodnocení prostředí (Fertalová, Madziková 2008).

Jednou z hlavních myšlenek, proč je geografie ve studiu této problematiky důležitá, je proměnlivost konceptu v různých prostředích, tedy nejen mezi různými jedinci. Životní prostor každého z nás je jiný, avšak v určitém prostoru se odehrávají každodenní lidské aktivity, zde se kumulují, navzájem se překrývají i střetávají. Často se tak vybraným územím pro analýzu kvality života stávají charakteristická území obývaná lidmi, jako například určité regiony, města, čtvrti. Geografické práce se tak zaměřují na prostorově vymezené území oblasti, lze hovořit o tzv. geografické dimenzi kvality života (van Kamp et al. 2003 in Ira, Andráško 2007).

Koncept kvality života se dostává do pozornosti geografů během 70. let 20. století. Ve studiu této problematiky se tak začínají objevovat prostorové indikátory a následně pak vznikají i mapové výstupy globálního i místě-regionálního měřítka. Vedle mnoha vědních disciplín, které se již konceptu věnovaly, přinesl geografický přístup kruciálnost prostorového aspektu (Smith 1977 in Johnston 2009).

Pacione (2003) vysvětluje, že středem zájmů je studium vztahu mezi lidmi a prostředím, ve kterém se každodenně pohybují. Jde o snahu pochopit korelaci mezi člověkem a prostředím a podstatu vzájemných vazeb.

I v geografii samotné je více přístupů a názorů k tomuto pojmu. Helburn (1982 in Ira, Andráško 2007) například zastává názor, že kvalita života není jen pocit blaha a štěstí, ale je tvořena zejména podmínkami prostředí, které ho umožňují.

Přístup behaviorálně-geografický se pak snaží porozumět vztahům mezi jednotlivými aspekty života s následným osobním hodnocením pocitů a kvality života (Ira 2004 in Ira, Andráško 2007).

Dle Massama (1999 in Ira, Andráško 2007) je nadějným směrem použití Geografických informačních systémů (GIS) pro tvorbu map blaha a kvality života.

V současných geografických výzkumech se nejčastěji vyskytuje analýza kvality života vzhledem k mezinárodním, regionálním i vnitroměstským disparitám. V této souvislosti se studium této problematiky též spojuje s výzkumem struktury měst. V kombinaci využití ukazatelů obou dimenzí může analýza poukázat na problémy a odlišnosti území (Ira, Andráško 2007).

Podle Murgaše (2008 s. 125) činí geografický přístup rozdílný fakt, že: „napříč samozřejmostí, s jakou je v některých přístupech, např. medicínských, kvalita života ztotožňována s její osobní dimenzí anebo dokonce jen s jednou

doménou, je potřeba mít na paměti, že kvalita života je komplexní pojem, zahrnující obě dimenze. Skutečnost, že geografové dokáží pracovat s oběma dimenzemi, jejichž prostorová diferencovanost je imanentní, nás opravňuje vyslovit konstatování o nezastupitelnosti geografického přístupu ke kvalitě života.“

Pacione pak kvalitu života spojuje s tzv. obývatelností (angl. liveability) a to převážně z toho důvodu, že právě kvalita života je zkoumána v urbánním prostředí, jakožto prostředí vysoké koncentrace lidských aktivit, prostředí, kde se velmi projevují vztahy obyvatel města a prostředí (Pacione 1993 in Pacione 2003).

Dnešní kritéria pro obývatelnost města vycházejí převážně z ekonomických faktorů, které jsou ale kritizovány pro svou dehumanizaci. Důležité je tak kombinace objektivní i subjektivní dimenze, uspokojení ekonomických, ale také sociálních a environmentálních potřeb. Město totiž není uzavřený, neživý systém a geografové mohou svými studiemi pomoci vytvářet obývatelná města 21. století. Význam výzkumu kvality života z pohledu sociální geografie pak spočívá v tvorbě výstupů, jakými jsou například podpora participace veřejnosti na tvorbě veřejné politiky, rozmístění spokojenosti v prostoru, tvorba ukazatelů kvality života s porovnáním v čase či sledování efektů přijatých politických strategií a jiné (Pacione 2003).

V posledních letech mnoho autorů, stejně jako například Macešková, Ouředníček, Temelová (2009) upozorňuje na význam studia konceptu kvality života na hierarchicky nižších územních jednotkách, zejména pak obcí a to z důvodu sociálně prostorové odlišnosti a také kvůli různě cílené účelně lokální politice.

Nezastupitelnou roli geografického přístupu potvrzují i Ištok a Angelovič (2012, s. 81): „Geografia prináša do výskumu kvality života nezastupiteľný metodologický prístup, ako aj špecifickú prezentáciu výsledkov. Geografi sú totiž schopní analyzovať a hlavne syntetizovať priestorovú diferencovanosť kvality života v rôznych priestorových mierkach, čo umožňuje identifikáciu problémov v jednotlivých regiónoch a následný návrh možnosti riešenia.“

## **2.2 STÁRNUTÍ POPULACE: ZVYŠOVÁNÍ PODÍLU SENIORŮ**

Stárnutí populace, neodvratný demografický proces, jenž postihuje dnešní vyspělé země a nese s sebou nemalé sociální i ekonomické důsledky.

„Poprvé v celé historii našeho globu lidstvo jako celek zažívá fenomén, který demografové pojmenovali jako stárnutí. Z demografického hlediska je stárnutí

populace proces, v jehož průběhu se postupně mění věková struktura obyvatelstva určité geografické jednotky takovým způsobem, že se zvyšuje podíl osob starších 60 nebo 65 let a snižuje se podíl osob mladších 15 let“ (Rabušic 1995, s. 12).

Jak dále vysvětluje Rabušic (1995), lidská populace nemá věk jako jedinec, vyznačuje se pouze svou strukturou. Přestože jedinec od svého narození stárne a mládnout v jeho případě nelze. Stárnoucí populace však navýšením podílu mladých věkových kohort omládnout může. Tři hlavní složky, které mají vliv na věkovou strukturu, jsou porodnost, úmrtnost a migrace, přičemž hlavními jsou především porodnost a úmrtnost. Velikost každé věkové skupiny se odvíjí od toho, kolik osob se v daném období narodilo, kolik přežívalo a kolik se jich ze země vystěhovalo či nastěhovalo. Hlavní vliv na proces stárnutí populace má porodnost. V případě, že se rodí dětí mnoho, populace je mladá, v opačném případě, pokud se rodí dětí málo, populace stárne. Pokles porodnosti má mnoho příčin, ve vyspělých zemích jde pak především o změny sociální, ekonomický růst i další kulturní faktory. Pokles úmrtnosti dětí i seniorů je ve vyspělých zemích dáván do spojitosti se zlepšením hygienických, ekonomických, sociálních i ekobiologických podmínek. Pokles mladé věkové skupiny a nárůst starších souvisí také se snížením porodnosti, úmrtností, se změnou emigrace i imigrace, souvisí se zvyšující se životní úrovní a kulturní vyspělostí populace. Rychlost a rozsah stárnutí populace je dán vzájemným umocňováním nízké porodnosti a nízké úmrtnosti. Snížení úmrtnosti v dětských složkách přináší vyšší počet osob, které přežili až do reprodukčního období a budou tak nejspíše nositeli dalších potomků. Avšak pokles úmrtnosti starších generací způsobuje nárůst osob v tomto starším věku. Dlouhověkost je již odedávna cílem lidstva, otázkou však zůstává jaké biologické limity lidské tělo má, otázkou také je, jak kvalitní život lze ve velmi pokročilém věku prožít. Nemoc ve stáří je téměř nevyhnutelná. Opomenout nelze dvě hypotézy, komprese a expanze morbidity. První optimističtější komprese morbidity předpokládá zkrácení doby od propuknutí nemoci, která vede k úmrtí. To se bude odehrávat díky omezení rizikových faktorů a lepšímu způsobu léčení, tak aby nemocnost ve stáří byla vytlačena do co nejkratšího časového rozmezí. Dojde tak i k úsporám ve zdravotnictví. Více pravděpodobná je však tzv. expanze morbidity, kdy se s rostoucí střední délkou života morbidity bude pouze odsouvat do vyššího věku. Delší život pak povede k tomu, že i více let strávíme ve špatném zdravotním stavu. Dnes již není problémem přežít dříve často jednoznačně smrtelná onemocnění.

Demografické stárnutí je dnes velmi aktuálním tématem, především kvůli svým komplexním ekonomickým a sociálním dopadům ve stárnoucích populacích. Obyvatelstvo, které označujeme za starou populaci je takové, kde podíl starších osob tvoří více než 7 % z celkového počtu osob. Mezi takové státy patří především ty evropské, zatímco v Africe tento typ populace nenalezneme vůbec. Je tak zřejmé, že stárnutí populace je proces odlišný jak prostorově tak národnostně. Nespornou výhodou tak bývá použití geografických analýz, které problematiku uchopují v prostorovém i časovém pohledu (Mládek, Pavlíková 2001).

Dle Mládky (1992) populační růst světa má své limity, z tohoto pohledu lze říci, že populační stárnutí a její úbytek je jakýsi přirozený děj, jde o stabilizaci růstu obyvatelstva světa. Proces probíhá a bude nadále probíhat v Evropě, Severní Americe během první poloviny, ve východní Asii a Austrálii v třetí čtvrtině 21. století, v Africe pak v první čtvrtině 22. století. Neboť se bude dít v jiném časovém rozmezí v různých regionech světa, dojde k nerovnoměrnému růstu podílu obyvatel jižní Asie, Afriky a Latinské Ameriky na světové populaci na úkor ostatních regionů. Přesto však tento proces stabilizace projde všemi oblastmi světa.

Nyní se však v rozvojových zemích odehrává populační exploze, území jsou tak často přelidněné, což způsobuje rozvíjející se chudobu. I naše planeta má totiž své biologické limity, hranici kolik obyvatel je schopna uživit. Na straně druhé však stárnutí a úbytek obyvatel v zemích vyspělých přináší takové ekonomické a sociální důsledky, které mohou vést k chudobě států i zde. Tyto problémy na obou koncích světa mohou přinášet i celosvětové konflikty a nutno říci, že tento demografický proces je dnes již nevratný (Rabušic 1995).

Stárnutí populace nebo také demografické stárnutí, je přechod od progresivní, přes stacionární k populaci regresivní, od mladé populace k té staré. Přirozeně po stárnutí následuje smrt, přesto však nelze říci, jak přesněji se světová populace bude vyvíjet. Nutno podotknout, že některé populace zcela zanikly již v minulosti. Věková struktura vyspělých zemích s převahou starší věkové složky je tzv. regresivním, ubývajícím typem populace, kde obecně více osob zemře, než se narodí. Stacionární, stagnující typ věkové populace se vyznačuje vyrovnanými počty narozených a zemřelých. Typická populace dnešních rozvojových zemí je progresivní, rostoucí, která má vyšší počet narozených s převažující mladou věkovou skupinu. Mluvit můžeme o absolutním stárnutí, kdy se snižuje úmrtnost, dochází tak k růstu relativního zastoupení starší generace. V případě relativního stárnutí dochází ke

snížení porodnosti a tím i menšímu zastoupení nejmladší věkové složky. Často tyto dva typy stárnutí působí současně či v těsném časovém rozmezí (Koschin 2005).

Stárnutí populace může probíhat shora, děje se tomu tak v případě, že se zvyšuje počet starší věkové skupiny, naopak stárnutí zdola je způsobeno úbytkem počtu osob v dětské kohortě (Mládek, Pavlíková 2001).

Informace o problematice stárnutí nám poskytují jednoduché i složitější charakteristiky. Mezi ty jednoduché řadíme jednoduše relativní i absolutní četnost věkových kategorií. Přesto, že dostupnost dat pro tyto ukazatele jsou velmi snadno dostupná a jejich výklad o problematice je jednoznačný, jejich nevýhodou je jejich jednostrannost. Složitějšími ukazateli, které pro hodnocení věkové struktury obyvatelstva používáme, jsou index závislosti, věku či stárnutí, poté také střední délka života, věkový medián a průměrný věk. Index závislosti, je vypočítáván jako podíl počtu osob v předproduktivní a poproduktivní skupině vzhledem k počtu osob produktivních. Je tak ukazatelem, který představuje celkovou zátěžnost produktivního obyvatelstva neproduktivní složkou populace. V procesu stárnutí je důležitým ukazatelem index věku, analyzující podíl předreprodukčních k poreprodukčním složkám obyvatelstva. Vyjadřuje, zda převažují věkové skupiny mladší nebo starší. Navazujícím je index stárnutí, ukazující na vztah poreprodukčních a předreprodukčních skupin populace. Výsledný podíl je pak přímo úměrný procesu stárnutí. Pro absolutní hodnoty v procesu demografického stárnutí nám slouží nejčastěji používaný věkový medián, tj. střední věk obyvatelstva. Jde o střední hodnotu rozdělující populaci na dvě stejně velké části či také jde o dosažený věk právě jedné poloviny populace. Často zaměňovanou je pak střední délka života. Je to věk, kterého se daná osoba v průměru dožije, ten se s rostoucí vyspělostí zemí stále zvyšuje. Pro souhrnnou charakteristiku věkové struktury populace pak slouží průměrný věk. K jeho výpočtu používáme vážený průměr aritmetický, tedy vážený průměr počtu roků, přežité daným obyvatelstvem. Frekventovaně používanou grafickou metodou je pak věková pyramida, jejíž výhodou je možné rozdělení věkové struktury obyvatelstva podle pohlaví (Mládek, Pavlíková 2001).

Řešení problémů spojených se stárnutím populace bude jistě velkou výzvou. Bude nutné mnohé zcela pozměnit a to od jednotlivce k celé společnosti. Středem zájmu bude tento proces i ve zdravotnictví, sociologii, ekonomii či geografii. Přesto

se však musíme připravit na střety mezi generacemi, abychom zabránily věkové diskriminace tzv. ageismu (Statistický úřad 2013).

### **2.2.1 STÁRNUTÍ EVROPY**

Evropa je se svou početnou starou populací nejstarším kontinentem a tento trend by měl nadále platit a sílit. Jisté je, že všechny země Evropy stárnou a to nevyhnutelně (Mašková 2005).

Vácha (2010) uvádí, že starší osoby ve věku 65 let a více se v absolutních číslech více než zdvojnásobili, přesněji z roku 1970 z původních 69 mil. na 139 mil. již v roce 2020, v relativních číslech pak z 10,5 % na 19 %. Předpokládá se, že věkový medián, tedy věk, kdy přesně polovina populace je mladší, druhá starší než tento věk, bude v roce 2020 mít hodnotu až 42,7 let z původních 37,6 let v roce 2000 a 31,8 let v roce 1970.

Mašková (2005) ve své práci také zdůrazňuje, že i nadále však bude dle populačních prognóz Evropa stárnout. Celkově tak bude docházet nejen ke stárnutí obyvatelstva, ale také k jeho úbytku, jelikož senioři budou jedinou věkovou skupinou, která bude přibývat. Výrazně méně pak bude dětí do 15 let, konkrétněji by v roce 2050 mělo být dvakrát více seniorů než právě dětí této věkové kategorie. Ubývat však bude i produktivní složky věkové struktury, čímž započne nová fáze demografického stárnutí, která ukazuje na zintenzivnění procesu. Jistým významným bodem ve vývoji věkové struktury obyvatelstva Evropy bude časové rozmezí od roku 2015 do roku 2030, kdy do starší věkové skupiny vstoupí silné poválečné ročníky, stárnutí tak bude nadále silně pokračovat. Očekává se, že v demograficky nejstarších regionech Evropy bude populace ve věku 65 let a více čítat již více než 30 % celkové populace dané země.

Na stárnutí populace a její úbytek mají vliv také demografické determinanty, které v posledních desetiletích prošly v Evropě mnoha změnami. Nejdůležitějšími determinanty, které ovlivňují demografické změny, jsou plodnost, úmrtnost a migrace. Jednotlivě, počet dětí, které se narodí jedné ženě v reprodukčním období, se snižuje, nedochází tak k přirozené reprodukční obnově populace. Tento trend v Evropě od konce 20. století klesá, avšak od roku 2020 by měl začít pomalu stoupat. Roste také naděje na dožití s postupnými menšími rozdíly mezi muži a ženami. V neposlední řadě má vliv na věkové složení populace také migrace. Pokud se bude



jednat o imigraci produktivní složky populace, může zpomalit demografické stárnutí, v případě pouze nárazové imigrace, tento proces pouze oddálí (Vácha 2010).

„Nemalý nárůst se uskuteční v populacích jižní polokoule, zejména v populacích asijských a afrických, protože téměř všechny populace na severní polokouli stagnují a ubývají. Znamená to, že obyvatelstvo z jihu doslova přeteče na relativně volné místo na severu. Tlak bude nepochybně tak silný, že mu nezabrání žádná protiimigrační opatření, které by případné státy severní polokoule přijaly. Jediná cesta je se na silné migrační vlny připravit, tedy připravit na ně obyvatelstvo evropských států. Nebude to však jen negativum – do evropských zemí se tak dostane obyvatelstvo v produktivním věku, kterého by se jinak zoufale nedostávalo“ (Koschin 2005, s. 113).

Přesto, že Evropa jako celek s jistotou stárne a bude stárnout, jisté odlišnosti nacházíme právě uvnitř jednotlivých regionů. Pomyslné geografické rozčlenění kontinentu na sever, východ, jih a západ s analýzou trendů v jednotlivých demografických determinantech ukazuje rozdílnost populačního stárnutí v jednotlivých regionech Evropy. Není překvapivé, že nejvíce odlišným regionem ve vývoji determinantů jsou postsocialistické státy východní Evropy a to hlavně z geopolitických důvodů. Pokles porodnosti a úmrtnosti se zde vyskytoval později, bezmála o 20 let, než v zemích severní, jižní i západní Evropy. Také naděje na dožití zde stoupá oproti ostatním zemím velmi pomalu, dokonce i s počátečním poklesem. Východní Evropa nekopíruje demografické procesy zbytku kontinentu, ale přibližuje se k nim. Zajímavým je také postupný přechod jednotlivých regionů. Jižní region měl například v roce 1970 nízké hodnoty seniorů, avšak nyní zde žije nadprůměrně starých osob. Na straně druhé v severním regionu, který započínal sledované období nadprůměrnými hodnotami starého obyvatelstva, nyní se jeho hodnoty pohybují pod průměrem celé Evropy. Západní Evropa si udržela po celou dobu nadprůměrné hodnoty, naopak východní Evropa si zachovává podprůměrnou úroveň starého obyvatelstva. Celkově jsou tedy nejstaršími regiony kontinentu jižní a západní část, především díky nízké porodnosti. Severní region díky své sociální politice a východní region, díky svému historickému časovému opoždění, mají vyšší úroveň porodnosti a pomáhají tak stárnutí populace Evropy mírnit (Vácha 2010).

Dělení do jednotlivých regionů však stírá určité rozdílnosti, které jsou mezi státy v jednotlivých oblastech. Nejvíce nestejnorodá je východní část. Například nejpodobnější demografický vývoj mají Maďarsko se Slovenskem, což je dáno

nejspíše společným historickým vývojem. V celoevropském měřítku disponuje Holandsko nejstabilnější věkovou strukturou. Rozdíly však najdeme i mezi Francií a Německem. Populace Francie je ve své věkové struktuře velmi podobná postsocialistickému Slovensku, ta německá je pak silně ovlivněna dvěma světovými válkami (Káčerová, Bleha 2007).

Kupříkladu i Rychtaříková (2006, s. 252) popisuje, že: „demografické stárnutí je historicky bezprecedentním a nevratným fenoménem, který bude mít za následek zásadní proměnu věkových struktur světových populací v průběhu 21. století. V mnoha zemích bude obyvatelstvo nejen stárnout, ale i početně ubývat. Toto je také perspektiva Evropy a zejména Evropské unie, jejíž obyvatelstvo již stárne a po roce 2025 začne i ubývat. Největší pokles počtu obyvatel je prognózován v baltských státech a dále v zemích střední a jižní Evropy.“

### 2.2.2 STÁRNUTÍ ČESKA

Stejně jako všechny vyspělé země světa, stejně jako celá Evropa, se i Česko potýká se stárnutím svého obyvatelstva. Nadále budeme, my Češi stárnout a spolu s klesající porodností, budeme také ubývat.

Projekce se běžně zpracovává ve třech variantách, tedy nízké, střední a vysoké, přičemž střední je nejpravděpodobnější, avšak nízká a vysoká hodnota slouží jako krajní hodnoty prognózy. Stejně tak by měla být v co největší míře objektivní, avšak nelze do ní zahrnout blíže nepředvídatelné události jako výrazné ekonomické krize, epidemie nemocí apod. Výsledky jsou tak vždy nutně vztahovány k vstupním parametrům (ČSÚ 2013).

Jak již uvedl Koschin (2005), historicky se na území Českých zemí vyvíjela úmrtnost a plodnost, ty tak ovlivňovaly vývoj velikost populace. V roce 1910 dosáhla 10 mil. Malé snížení tohoto počtu se projevilo díky první světové válce. V roce 1930 zde však populace čítala 10,5 mil. obyvatel. Kolem roku 1940 dosáhla populace své absolutní četnosti, které bylo vyšší i než dnešní stav, přesněji 11 mil. Díky druhé světové válce a následnému odsunu Němců však počet obyvatelstva pokles pod 9 mil. Od této doby počet obyvatel naší země rostl, zlomovým bodem však byl rok 1994, kdy naše populace začala pomalu ubývat.

Šigutová (2014) pak uvádí, že věkovou strukturu našeho území ovlivňovala třeba i hospodářská krize, světové války, změna po roce 1989 nebo pronatalitní opatření. To vše se projevuje v zářezech ve věkové pyramidě české populace.

Ojedinělým momentem bylo, když ve 2. polovině 20. století českou populaci zároveň omlazovaly děti z druhého babyboomu, současně docházelo ke stárnutí populace, když generace narozených po první světové válce překračovala věkovou hranici 65 let a více (Rychtaříková 2011).

Jak potvrdilo Sčítání lidu domů a bytů z roku 2011, střední délka života se prodlužuje, snižuje se úroveň porodnosti, zvyšuje se průměrný věk, index stáří i relativní podíl nejstarších složek populace vzhledem k té nejmladší. Dle prognóz bude intenzita stárnutí zesilovat, převážně díky přechodu silných ročníků do důchodového věku. Od roku 2060 do roku 2100 by měl podíl seniorů stoupnout až na 34 % celkové populace země. V době posledního sčítání byl poprvé počet seniorů vyšší než počet nejmladší věkové složky. Rozdíl mezi roky 2001 a 2011 byl v nárůstu počtu starších 65 let a více o 234 265 osob. Počet starší populace vzrostl také na úkor produktivní složky populace. Na 100 dětí ve věku 0-14 let připadalo v tomtéž roce 110,5 seniorů, tedy starších 65 let. Absolutními čísly se pak v roce 2001 napačítalo celkem 245 548 80ti letých a starších, v době následujícího sčítání pak již 386 794, přičemž více jako 70 % tento počet představovaly ženy. Z regionálního pohledu pak byl nejstarším krajem Královehradecký, Zlínský a kraj Vysočina, kde průměrný věk byl vyšší než 41,3 let. Praha se se svým 71% podílem produktivní složky obyvatelstva řadí v celorepublikovém měřítku mezi jasnou výjimku. Dáno je to hlavně dobrou ekonomickou a pracovní situací. Celkově nejmladším regionem pak byl kraj Středočeský, který slouží jako zázemí pro pracující v hlavním městě. Mladým je pak také kraj Ústecký, kde je tradičně koncentrována produktivní složka obyvatel do těžkého průmyslu. Nejvyšších indexů stáří, místy až 160 osob starších 65 let a více na 100 osob ve věku 0-14 let, dosahují tzv. vnitřní periferie, tj. rozhraní mezi jednotlivými kraji. Často se jedná o malé obce se špatnou dostupností do krajského města, což má za následek odchod produktivní složky populace, zatímco starší zde zůstávají (Šigutová 2014).

Obecně došlo v České republice ke stabilizaci vývoje úmrtnosti a mírnému růstu střední délky života. Na druhé straně ve vývoji plodnosti a migrace byly zaznamenány výrazné změny. V druhé polovině 20. století prudce klesla porodnost, což se neočekávalo, stejně tak byl překvapivý její nárůst v takovém množství na počátku tisíciletí. Zlomem byl rok 2009, kdy porodnost začala opět klesat a ne jinak tomu je i v dalších letech. Výraznější odchylky lze pozorovat ve vývoji migrace. Migrační přírůstek byl v 90. letech minulého století bezmála 10 tisíc

osob za rok, mezi roky 2005-2006 byl již 35 tisíc a v časovém rozmezí let 2007-2008 pak dokonce 70-80 tisíc osob za rok. Avšak v roce 2009 migrační přírůstek poklesl na 30 tisíc, v roce 2010 pak dokonce mírně přesáhl pouhé 3 tisíce osob (Fiala, Langhamrová 2015). Ekonomická krize i restriktivnější legislativní opatření vzhledem k zahraniční migraci nadále zabraňují vyššímu migračnímu saldu. Předpokladem by však mělo být zvýšení migrační atraktivity České republiky (ČSÚ 2013).

Prognózuje se, že úbytek počtu obyvatel, zapříčiněný nízkou porodností, bude z části vyrovnáván migrací po dobu následujících 10 let, poté se ale nezbytně projeví vliv narůstajícího přirozeného úbytku, který nižší migrační saldo nebude možné vyrovnat. Nízká plodnost a nevysoké migrační saldo, spolu s rostoucí úrovní střední délky života bude způsobovat další stárnutí obyvatelstva. Zeslábné tak nejen předproduktivní věková složka, pak také klesne počet osob v produktivním věku. Trvale bude počet živě narozených nižší než počet zemřelých. Odhadované stárnutí české populace zatíží ekonomický systém. Problémový bude poměr výše odvodů penzijního pojistného k výši vyplácených penzí. Objem vybraných prostředků z pojistného placeného stále se početně zmenšující produktivní složky nebude schopno pokrýt navyšující se počet vyplácených důchodů. Za stávajícího nastaveného systému by tak nutně docházelo k deficitu, který by se i nadále zvyšoval. Menší zatížení než důchodový systém, pocítí zdravotní systém, především financování zdravotní péče. Výše zdravotního pojistného, které je u seniorů nižší a platí je stát, v současnosti pokrývá 80 % nákladů na zdravotní péči, růst nákladů však bude růst a během několika desítek let nebude výše pojistného postačovat na úhradu zdravotní péče, bude totiž více seniorů ve vyšším věku, kteří budou nutně potřebovat nákladnou zdravotní péči. Díky poklesu předproduktivní složky, za které platí pojistné opět stát, se tento růst částečně vyrovná, avšak i tak dojde k nárůstu osob, za které bude zdravotní pojistné platit stát. Poklesem produktivní složky přijde stát o nemálo pracovních sil a tím se pochopitelně sníží i objem vybraných daní z příjmů (Fiala, Langhamrová 2015).

Stejně jako v dalších nejvyspělejších zemích světa i v České republice roste počet stoletých a starších. V roce 2011 jich bylo více jak 883 s převahou žen. Nyní je v naší zemi podíl produktivní složky 65 %, jde o příznivý vyšší podíl ekonomicky aktivních k ekonomicky neaktivním. Tento stav se však brzo uzavře a zmíněná věková složka rychle zestárne. Sníženou porodností stárneme zespoda věkové

pyramidy. Zvyšováním naděje na dožití v České republice způsobuje naopak stárnutí shora věkové pyramidy (Rychtaříková 2006).

Starší věková kohorta není stejnorodá. Početně zde převažují ženy, jedná se tzv. feminizaci života. Stejně tak tomu byla i v roce 2004, kdy ve věkové skupině 60-69 let bylo 100 mužů na 119 žen, ve věku 80 let pak 230 žen na 100 mužů. V posledních letech však dochází ke srovnávání úmrtnosti mezi pohlavími, tedy snížením úmrtnosti mužů. Z dat o nejvyšším dosaženém vzdělání vidíme, že dnešní generace seniorů je vzdělanější než ta předchozí (Svobodová 2006).

Domácnosti důchodců dnes tvoří více než třetinu ze všech hospodařících domácností. Ekonomicky aktivní senior je v čele domácností však pouze z jedné desetiny z celku. Až 47 % domácností důchodců tvoří domácnost jednotlivce, tedy osoby ovdovělé nebo rozvedené. Pouhých 9 % seniorských domácností představují osoby vdané a ženaté (Škrabal 2013).

Je více než jisté, že Česká republika bude rychle stárnout. Konkrétně bude počet osob 75 a více letých do roku 2030 minimálně dvakrát vyšší, z toho 25-30 % těchto osob nebude v dobrém zdravotním stavu (Rychtaříková 2006).

Odhaduje se, že vrcholu v počtu obyvatel dosáhneme v roce 2025 s celkovým počtem 10,66 mil. obyvatel, kdy všechny přírůstky budou zajištěny pouze díky migraci. Rok 2012 byl tak nejspíše posledním rokem, kdy ještě české obyvatelstvo přibývalo přirozenou měnou. Naopak největší úbytky lze očekávat mezi léty 2050-2080, které se budou pohybovat mezi 6,1-9,1 mil. obyvatel. Silná vlna porodnosti vyvrcholila v roce 2008, poté klesala a klesá, další nárůst se předpokládá kolem roku 2040, jako odraz vyššího počtu dětí narozených právě kolem roku 2008. Vrchol v počtu produktivní věkové složky byl dosažen v roce 2009, největší pokles pak bude zaznamenán do roku 2020, silné ročníky 40. a 50. let 20. století budou tuto skupinu opouštět, zatímco děti slabých ročníků narozených přelomu 20. a 21. století sem budou vstupovat. Kolem roku 2030 pak generace silných ročníků 70. let 20. století překročí věkovou hranici 65 a více let. Dnes se průměrný věk pohybuje kolem 41,3 let, koncem století by měl být až 50 let. Index stárání, poměr seniorů a dětí, udává od roku 2007 nadpočet právě nejstarší věkové složky nad tou nejmladší, v nadcházejících letech by se měl rozdíl ještě zvětšovat se svým vrcholem v roce 2063, s 277 seniory na 100 dětí. Index ekonomického zatížení, počet osob ekonomicky aktivní a neaktivních, bude velmi růst mezi roky 2035-2060 až dojde k vyrovnání obou těchto skupin, poté by měl klesat až pod úroveň, kterou čítá dnes.

Jak připomíná Šigutová (2014), pozdějším odchodem do důchodu lze podstatně ztlumit nápor na důchodový systém, tedy snížením počtu vyplácených penzí. Kolem roku 2050 dosáhne počet seniorů svého vrcholu, hodnoty 2,8 mil., poté by měl klesat. Česká republika se jako země postsocialistická potýká s nástupem stárnutí svých obyvatel a s následnými dopady s určitou časovou prodlevou v porovnání s ostatními zeměmi Evropy. Jistou výhodou lze shledat v tom, že se můžeme poučit, inspirovat z jednání, která země, již se s problematikou stárnutí potýkající, učiní.

### 2.2.3 DŮSLEDKY STÁRNUTÍ

Fakt, že populace stárne, s sebou nese mnoho socioekonomických dopadů. Proces demografického stárnutí i s přihlédnutím populačních prognóz, jak již bylo výše uvedeno, znamená nerovnováhu v jednotlivých věkových složkách populace. Zřejmé je tedy, že výraznější změna ve věkové struktuře obyvatel země přináší nové problémy, které bude v dohledné době nutné řešit ve všech vyspělých zemích světa.

Dopady populačního stárnutí jsou často brány jako velká hrozba, hlavně díky přetížení produktivní složky obyvatel. Senioři však nejsou prvotně chápáni jako problém kvůli svému stáří, ale zejména proto, že již nepracují a výdaje ze stran státu jsou vysoké. Z pohledu veřejných financí je nejdůležitější, jak dlouho jsou osoby ekonomicky aktivní, či jak dlouho budou pobírat penzi (Halová 2007).

Nevysoká plodnost, menší migrační saldo a zvyšování střední délky života bude dále způsobovat stárnutí obyvatelstva. S vyšším počtem důchodců vzroste i počet vyplácených důchodů. Předpokládá se, že vybrané důchodové pojistné nepostačí na vyplácení důchodů samotných. Následovat tak bude ekonomické zatížení důchodového systému. Starší lidé budou pochopitelně více využívat zdravotní péči, díky svému statutu důchodců, za ně však stát platí nižší pojistné na zdravotní pojištění než u produktivní populace. Hrozí tak, že výše pojistného nebude dostatečně pokrývat náklady na zdravotní péči (Fiala, Langhamrová 2015).

Mnozí autoři, stejně jako Žofka (2006) upozorňují, že: „s rozsahem poskytované péče a kapacitou zdravotnických zařízení při zachování srovnatelné kvality bude muset nevyhnutelně vzrůst kapacita těchto zařízení spolu s nárůstem počtu starších osob, což povede k výraznému zvýšení nákladů na zdravotnictví. Vzniká tak nebezpečí zhroucení systému zdravotního pojištění při zachování stávající sazby, kdy náklady značně převýší příjmy zdravotních pojišťoven.“

Přesto, že dojde ke snížení předproduktivní složky, za kterou stát také platí zdravotní pojistné, procentuálně však vzroste počet osob, za které stát toto pojistné bude platit, jelikož bude přibývat seniorů. Navíc pokles pracujících bude znamenat nedostatek pracovních sil, taktéž nižší výši vybraných daní z příjmu (Fiala, Langhamrová 2015).

K řešení je možné využít hned několik možností. Do řešení ekonomického charakteru můžeme řadit ekonomický růst, který by zajistil pokrytí nákladů na rostoucí stárnoucí obyvatelstvo. To vše by bylo možné jen za předpokladu vyšší produktivity práce, tedy vyšší kvalifikovanosti, efektivnosti a vědeckotechnologického rozvoje. Vhodné by také mohlo být zvyšování důchodového věku (Žofka 2006).

Posunu odchodu do důchodu nad 65 let je však nutné vztáhnout k individuálnímu tělesnému stavu jedince. Starší lidé jsou dnes zaměstnavateli bráni jako osoby se zdravotními problémy, sníženým fyzickým i psychickým výkonem, nižší přizpůsobivostí, sníženou schopností učení se novému, nepostačujícím počítačovým dovednostem a jazykovou vybaveností, bez ohledu na jejich celoživotní zkušenosti. Starší lidé se pak často vzdávají ucházení se o nové zaměstnání. Poptávka po jejich pracovní síle na trhu práce spíše chybí (Halová 2007).

Další možné hospodářské řešení se nabízí v reformě důchodového systému, v takovém rozsahu, aby čelil zatížení starších, ekonomicky již neaktivních osob, bez výraznějšího snížení životní úrovně obyvatelstva nebo hrozbě sociální a ekonomické krizi (Žofka 2006).

Problém však nastává, jelikož: „o reformě penzijního systému v České republice se diskutuje už dlouho. Žádná vláda si nepřeje rozhněvat svoje voliče kvůli nepopulárním opatřením, která reforma vyžaduje“ (Halová 2007, s. 29).

Z řad demografických řešení jsou na místě například ovlivnění porodnosti, tedy její zvýšení, což je však velmi složité a bez jistého účinku. Perspektivnější možností je migrace. Konkrétněji zamezení emigrace, podpoření imigrace ekonomicky aktivních (Žofka 2006).

V budoucích letech však budou senioři preferovat jiný životní styl, potřeby a přístupy ke stárnutí. Budou vzdělanější i zdravější než například současní senioři. Tzv. aktivní stárnutí se tak bude stávat novým konceptem (Rychtaříková 2011).

Stárnutí populace přinese změny a potřebu nových kvalifikací ve zdravotnictví i sociální praxi. Jistě dá vzniknout novým pracovním místům, které

budou zajišťovat potřebné služby seniorům. Změnu zaměření lze také očekávat ve zdravotnictví, které se začne více věnovat gerontologii. Zejména je však nutná změna celospolečenská, tak, abychom měli více vstřícnosti k seniorům (Holmerová a kol. 2011).

Současné demografické prognózy jsou interpretovány příliš apokalypticky. Často se předpokládá, že nárůst počtu seniorů zruinuje zdravotní a důchodový systém. Stárnutí populace však není nekončící proces. Přirozeným procesem populace je její cyklicita. Hypoteticky tak dojde, díky biologickým limitům, k zastavení procesu stárnutí a úbytku populace. Stejně tak jako se vyspělé země potýkají s vyšší počtem starší populace, země rozvojové naopak s vyšším počtem dětské populace, která také zatěžuje ekonomiku daných zemí. Nutné říci, že vyšší podíl seniorů je díky jejich znalostem a potenciální zaměstnatelnosti jistě výhodnější než závislá dětská složka obyvatelstva. Ta sice v budoucnu může znamenat významný zdroj lidského kapitálu, avšak díky jejich vysokému počtu jim země nedokáže zajistit dostatečné vzdělání. Na druhé straně, čím méně mladých lidí, tím více je možné investovat do vzdělání, více peněz na hlavu, více místa na trhu práce či více bytů a infrastruktury. Stárnutí jistě nemusí nutně znamenat hrozbu pro penzijní a zdravotní systémy, avšak je nutná jejich reformace. Problémový je hlavně současný důchodový systém pay-as-you-go (zkr. PAYG), který je založen na mezigenerační smlouvě. Podrobněji, že plátcí důchodového pojištění zajišťují penzi současným seniorům, mladší generace pak bude penzi zajišťovat právě jim. Problémem je demografický vývoj, který způsobuje změnu ve věkových strukturách obyvatelstva. Pro více generací tak vznikají velké rozdíly mezi odvedenými příspěvky a obdrženými dávkami. Nutná je tak celková změna penzijního systému, aby se dosáhlo co největší finanční vyrovnanosti (Tomeš 2005).

Pro ekonomický růst země je podle Lutze (2006) nezbytné mít kvalitní lidský kapitál. Ten bere v úvahu zdravotní stav, vzdělanost a celkovou populaci. Ty společnosti, které poskytují kvalitní vzdělání a zdravotní péči svému obyvatelstvu, přestože stárnou, mohou dosahovat vyššího potenciálu pro ekonomický růst země.

Podobnému konceptu, přesněji sociálnímu kapitálu, tedy lidskému a kulturnímu kapitálu v území jako klíčovému faktoru rozvoje periferií se také věnují např. Jančák, Chromý, Marada, Havlíček, Vondráčková (2010).

V současnosti se do popředí dostává tzv. populační geopolitika, jenž řeší dnešní demografické trendy, zejména pak tedy stárnutí populace, růst počtu starších



osob a nemalé problémy, které tento proces přináší. Zahrnuje tak demografické, sociologické i ekonomické přístupy (Toušek, Kunc, Vystoupil a kol. 2008).

Jak píše Halová (2007) je jistě důležité si uvědomit, že bez určité socioekonomické zátěže se budoucí vývoj jistě očekávat nedá, cílem by však měla být udržitelnost a stabilita veřejných financí. Nutné je si uvědomit, že stárnutí populace a dlouhověkost nemusí nutně představovat pro společnost a stát hrozbu či problém, ale naopak výzvu a úspěch.

### **2.3 KVALITA ŽIVOTA SENIORŮ**

Je samozřejmostí, že senioři mají jiné nároky a to zejména ve zdravotní, sociální péči, bydlení i v dopravě. Sledováním kvality života cíleně u této skupiny nám může pomoci nahlédnout do potřeb seniorů, než kdybychom prováděli analýzu spolu s ostatními věkovými složkami, které mají jistě také své specifické nároky a potřeby. Dnes již víme, že v následujících desetiletích bude seniorů přibývat, problematika kvalitního života právě starších generací bude velmi aktuální, protože kvalitně prožít stáří by chtěl jistě ne jeden z nás.

Demografickým kritériem pro kvalitní život je v současnosti nízká úmrtnost, která se projevuje vyšší střední délkou života. Ta je navíc celosvětově nejvyšší právě v Evropě. V dnešních vyspělých zemích se pak do úvah bere nejen právě zmiňovaná střední délka života, ale již také zdravotní stav. Z demografického hlediska nízké úmrtnosti je za kvalitní život považováno především delší život prožitý v dobrém či přiměřeném zdraví (Vaňo 2011).

Konkrétní úvahy a kroky týkající se každodenního života seniorů by se měly odehrávat zejména na úrovni vládní a regionální politiky. Nejčastěji se tak lze setkat s otázkami, zda bude malý podíl pracujících schopen zajistit podporu starším lidem, kteří ji budou potřebovat, jak zlepšit kvalitu života seniorů, jejichž počet nadále vzrůstá, či jak zajistit, aby starší generace byli aktivní a nezávislí? Obecně by mělo fungovat frekventovanější zapojování seniorů do společnosti, udržení jejich dobré mobility, mezi konkrétnější opatření pak může patřit vyhovující systém veřejné dopravy, zajištění celoživotního vzdělávání, rekreační služby nebo vládní pobídky pro zaměstnávání seniorů, tak aby byli součástí sociálního života a nejlépe déle výdělečně činní. Nástroje pro měření kvality života seniorů musí být uzpůsobeny jejich specifickým potřebám. Výzkumy kvality života seniorů by měly probíhat

v samosprávných územích s konkrétními podmínkami. Výsledky by pak měly sloužit pro určitá vládní opatření pro zdravotnickou péči, územní plánování, podporu v komunitě či rozvoj vzdělávacích a volnočasových center. V neposlední řadě by pak mělo dojít k zapojení seniorů do společnosti ve spolupráci s různými organizacemi, vládními agenturami i univerzitami. Dojít by také mělo k určení faktorů, které mají vliv na kvalitu života seniorů tak, aby byly odhaleny a došlo ke zlepšení kvality života starších. Jisté je, že část problematiky bude regionálně podmíněná, avšak část bude i územně neproměnlivá, závislá pouze na ekonomických, politických i kulturních stavech dané země (Vaďurová, Mühlpachr 2005).

Rabušic (2015) doporučuje, aby se obecně přestalo zabývat demografickým stárnutím vzhledem ke kvalitě života společnosti, ale zaměřit se na kvalitu života seniorů. Pro tento účel je vhodné použít například Index životního blaha seniorské populace (SCL/PRB Index), který počítá s životním blahem věkových skupin 50-64, 65-74, 75+. Je složen ze 4 dimenzí (materiální blaho, zdravotní a kognitivní blaho, sociální angažmá a emociální blaho), dohromady pak z 12 indikátorů. Výhodou indexu je také schopnost vytvářet časové řady a snadná aplikace výsledků pro nástroje politik.

Demografickým stárnutím a jeho možným dopadům na městské prostředí, zajímavým konceptem tzv. age-friendly cities, se pak ve své práci věnuje např. Tomášková (2013).

Ahtonen (2012) upozorňuje na nový trend, konkrétně, že spolu se stárnutím populace Evropy a snahou zajištění potřebné kvality života právě početnějším seniorům se dnes hovoří o tzv. stříbrné ekonomice (angl. silver economy). Ta zajišťuje rozvoj služeb pro seniory, zejména ve zdravotnické a sociální péči, neméně pak v oblastech finančních či cestovního ruchu. Vedle zlepšení kvality života seniorů je cílem stříbrné ekonomiky také zvýšení počtu pracovních míst pro starší osoby.

### 3. METODIKA A PRŮBĚH VÝZKUMU

Pro zpracování dat získaných dotazníkovým šetřením a při následném testování hypotéz výzkumu bylo zvoleno těchto metod:

Metoda teoretické analýzy odborné literatury

Pro sběr dat bylo zvoleno dotazníkového šetření, neboť dotazník je nástrojem, sloužícím k získávání kvalitativních, ale také kvantitativních dat. Nedostatkem je určité omezení rozsahu výzkumu, formulace jednotlivých otázek a následná správnost a spolehlivost dat. Obecně při sestavování dotazníků by měl být kladen důraz na správnou stylizaci pokládaných otázek, aby byly jednoznačně pochopeny i samotnými respondenty. Na výsledné hodnoty má bezesporu také vliv zvolené kombinace oblastí, které do dotazníku jsou zahrnuty. Vytvořením dobře postaveného dotazníku bude získáno platných výsledků, ale také bude práce s ním o mnoho jednodušší. V neposlední řadě také způsob vyhodnocení je velmi důležitý. Vhodné je použít škálový dotazník, který je poté možné statisticky vyhodnotit. Výhodou dotazníkové metody je vcelku rychlé získání dat, v porovnání s rozhovorem je pak dotazník schopen zaznamenat odpovědi do přehlednější podoby (Fertalová, Madziková 2008).

Předpokladem zpracování této části práce byl sběr statistických dat. Sběr informací o subjektivním hodnocení podmínek kvality života seniorů byl zajištěn pomocí dotazníkového šetření.

Dotazníkové šetření proběhlo v prosinci roku 2014 na území města Rudolfov. Anonymně bylo zajištěno celkem 73 dotazníků. Návratnost se pohybovala kolem 80 %. Výběr respondentů výzkumného vzorku byl ohraničen kvótními podmínkami, zaprvé věkem od 60 lety, tedy stav mezi biologickým poreprodukčním a ekonomickým poproduktivním seniorským věku a bydlištěm ve sledovaném území. Četnost zastoupení respondentů odpovídala věkovému rozvrstvení nejstarších, kdy největší zastoupení tj. 23 respondentů bylo ve věku 60 až 64 let, nejmenší věková skupina, čítala 9 respondentů, kterým bylo 75 let a více. Senioři byli osloveni k vyplnění dotazníku přímo, na území obce popřípadě na společenských setkáních, v oblužných místech i díky zdravotně-sociální komisi města.

Sestavení dotazníku na základě poznatků z odborné literatury bylo konzultováno s vedoucí práce a následně testováno předvýzkumem, aby se dosáhlo,

pokud možno, co největší validity měření. Zastoupeny byly jednotlivé indikátory domén charakteristiky území, vybavenosti, vnímání prostředí, dostupnosti a mobility seniorů. Neméně důležité pak byly informace o věkové skupině, bydlišti i genderu. V dotazníku bylo použito pětistupňového škálového hodnocení:

Použitá posuzovací škála (jako školní klasifikace):

|             |             |               |              |              |
|-------------|-------------|---------------|--------------|--------------|
| výrazně ano | spíše ano   | přibližně ano | spíše ne     | naprosto ne  |
| výborný     | chvalitebný | průměrný      | spíše špatný | zcela špatný |
| 1           | 2           | 3             | 4            | 5            |

Pro zachycení mobility seniorů, způsobu a četnosti cest pro jednotlivé cíle infrastruktury a služeb byla použita obměna posuzovací klasifikační škály:

|       |                  |            |                 |        |
|-------|------------------|------------|-----------------|--------|
| pěšky | automobil        | MHD        | autobus linkový | jiné   |
| denně | často 2-3x týdně | méně často | nepravidelně    | zřídka |
| 1     | 2                | 3          | 4               | 5      |

Data byla tříděna a zpracována základními statistickými metodami uspořádání a sestavování tabulek četností, které byly posléze prezentovány graficky. Nejčastěji se pro tento účel volí histogramy a polygony četností (Chrátka 2003).

Aplikovány byly střední hodnoty polohy, resp. průměr, medián a modus, které slouží především pro jednoduché a jasné charakterizování zpracování získaných dat většího objemu. Pro přiblížení, aritmetický průměr je matematické vyjádření střední hodnoty, které je však lehce ovlivnitelné extrémními hodnotami, což je značná nevýhoda. Na stranu druhou kladem je použití všech prvků v souboru dat při jeho výpočtu. Medián je, jednoduše řečeno, prostřední hodnota dat velikostně seřazených. Jeho nespornou výhodou pak je necitlivost vůči krajním hodnotám i to, že jeho výpočet můžeme provádět, přestože neznáme všechny prvky souboru. Střední hodnota – modus je pak taková hodnota, která je v daném souboru dat nejčastější, je v podstatě spíše provizorní, ač ho neovlivňují extrémy, nelze dále statisticky analyzovat (Chrátka 2003).

Spearmanův koeficient pořadové korelace bývá využíván k posouzení jak silně a zda vůbec spolu dva jevy souvisí, resp. jak blízka si jsou dvě různá pořadí (Chrátka 2003).

Studentův t-test pak vypovídá o podobnosti aritmetických průměrů dvou souborů dat (Chrátka 2003).

Pro výpočet statistických ukazatel a konstrukci grafického znázornění bylo využito programu Statistica 12 pod odborným dohledem PhDr. Evy Roučové, PhD.

Závěrem práce pak bylo vyhodnocené shrnout a zdůvodnit s vyvozením odpovídajících závěrů a nových poznatků.

Termín validní neboli platné měření jest takové, jenž skutečně měří, co by dle našeho úsudku měřit mělo (Chrátka, 2003). Validita měření kvality života byla v práci zajišťována konzultací s vedoucí práce a následným předvýzkumem.

V neposlední řadě byl také kladen důraz na jistou praktičnost měření. Jak popisuje Chrátka (2003 s. 40): „Pro praxi měření, mají velký význam i takové vlastnosti jako jednoduchost, hospodárnost, úspornost, snadná proveditelnost, malá časová náročnost atd.“

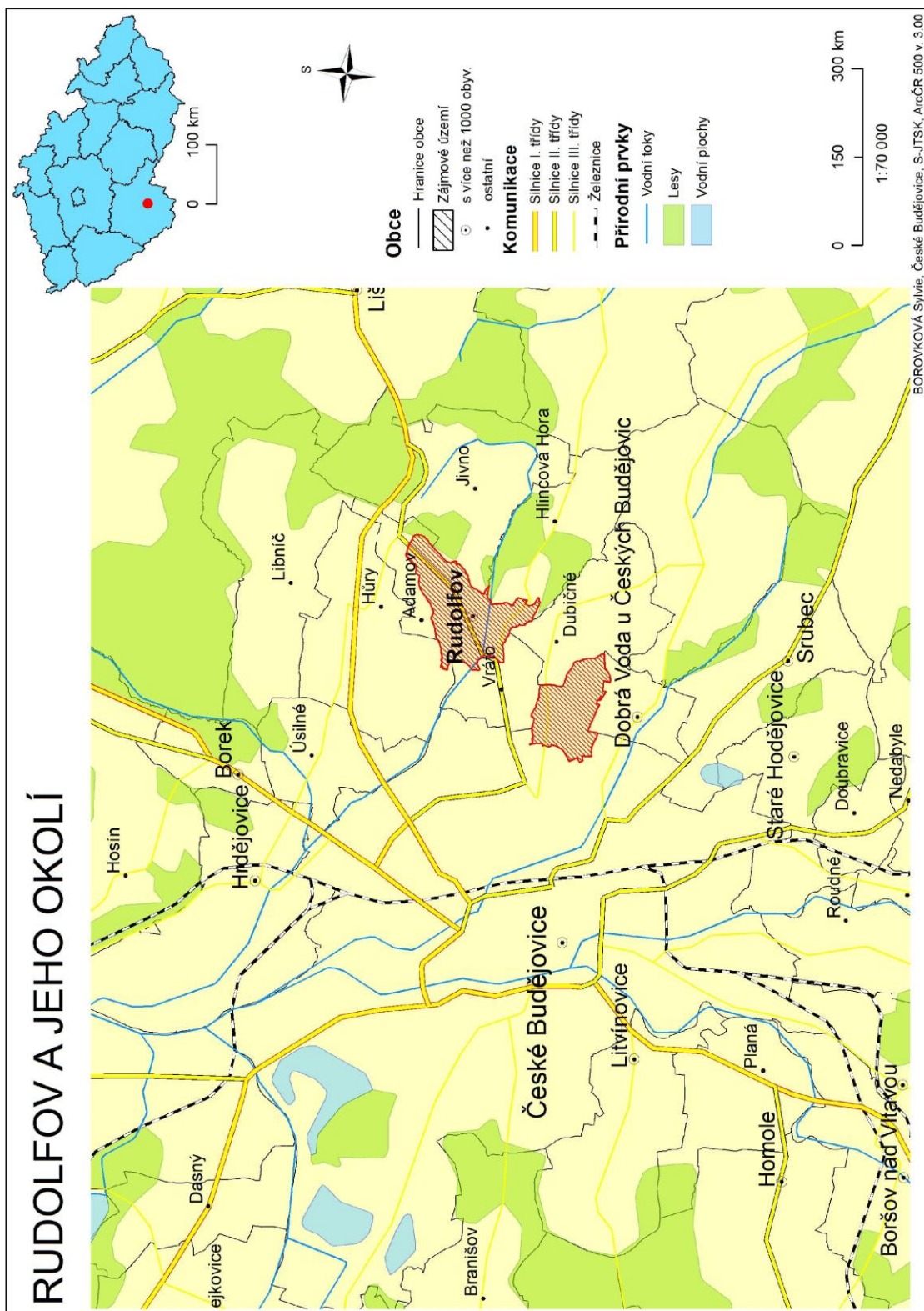
## **4. ANALYTICKÁ ČÁST**

Analytická část práce je zaměřena na charakteristiku sledovaného území z pohledu celku tak z jednotlivých oblastí – fyzicko-geografických podmínek, dopravní infrastruktury, občanské vybavenosti i demografického vývoje. Dle podobných oblastí je také vyhodnoceno hodnocení dotazníkového šetření.

### **4.1 MĚSTO RUDOLFOV – VYMEZENÍ A CHARAKTER ZÁJMOVÉHO ÚZEMÍ**

Pro studium problematiky kvality života seniorů bylo modelovým územím vybráno město Rudolfov, nacházející se v Jihočeském kraji v okrese České Budějovice (Mapa č. 1). V administrativním území města se nacházejí dvě místní části, samotný Rudolfov a Hlinsko, s nímž nemá město spojitou hranici. Historické centrum Rudolfova leží kolem Královského rybníka a radnice. Charakteristická je absence náměstí či jiného centra města, síť úzkých ulic i nepravidelně vedených uliček, která je důsledkem nesystematického osídlování drobná vesnická architektura, ale také dálkové pohledy. Výrazným prvkem je renesanční kostel sv. Víta, též renesanční budova bývalého báňského úřadu, jenž dnes slouží jako budova městského úřadu a renesanční zámeček, dnes sloužící podnikatelskému sektoru. První zmínka o Hlinsku pochází již z roku 1376. Celková výměra obce je 319 ha s celkovým počtem 2445 obyvatel a hustotou zalidnění 767 obyvatel na km<sup>2</sup> (ÚP Rudolfov 2008).

Mapa č. 1: Zájmové území a jeho okolí



#### 4.1.1 FYZICKO-GEOGRAFICKÉ PODMÍNKY

Rudolfov ležící v nadmořské výšce od 465 do 560 m n. m., se rozléhá na úbočí Lišovského prahu, které sestupuje na západ do českobudějovické pánve. Právě tento práh tvoří rozvodí pro řeky Malši, Vltavu a Lužnici. Tato oblast je mikroklimaticky poměrně chladnější než území nacházející se v českobudějovické a třeboňské pánvi. Přesto, že se nachází pouze 6 km od krajského centra, které bývá především v zimě postiženo inverzním charakterem počasí, je Rudolfov často nad samotnou smogovou vrstvou, neboť ho od českobudějovické kotliny se nachází téměř o 100 metrů výše. Město Rudolfov je z hlediska terénu velmi členité s rázem pahorkatiny neb je jakýmsi krajinným předělem mezi dvěma pánvemi, svažující se jihozápadním směrem do Rudolfovského údolí a Vráteckého potoka. Území Rudolfova se vyznačuje také malou lesnatostí, přičemž lesy zde tvoří 4 % z celkové plochy území. V území nalezneme také dvě vodní plochy, tj. rybník Kačer a Královský rybník. Na kvalitu ovzduší má v současnosti nejvíce ovlivněn dálkovým přenosem škodlivin, ale také emisemi z místního vytápění, tedy především spalováním nekvalitního paliva. S výstavbou dálnice D3 v blízkosti města může dojít ke zhoršení ovzduší také škodlivinami ze spalovacích motorů. V následujících letech se plánuje další plynofikace a výhledově také výstavba bioplynové stanice. Na území se nevyskytují lokality NATURA 2000, stejně tak není území ohroženo erozí, oblast neleží v záplavovém území, přesto je ohroženo přívalovými dešti. Současný stav systému sídelní zeleně, převážně plochy veřejné zeleně není rozsáhlý a nynější územní plán tak řeší jeho rozšíření a další rozvoj. V dnešní době se na území města, především v historickém centru nenachází kvalitní množství zeleně. Hlučnost prostředí výrazně nepřekračuje hygienické limity, avšak s výstavbou koridoru dálnice D3 se nárůst hlučnosti ze silniční dopravy zdá být velmi pravděpodobným (ÚP Rudolfov 2008).

Město je však spíše obytného charakteru se sídly pouze malých firem. Chybějící prostory pro veřejné setkávání obyvatel a tím oslabování vztahů obyvatel k obci může způsobovat pokles soudržnosti. Komunální odpad z území obce je řízen centrálním svozem a jeho následným odvozem na řízenou skládku. Funguje zde také třídění odpadů, likvidace nebezpečného odpadu ve sběrném dvoře města (ÚP Rudolfov 2008).



#### 4.1.2 SOCIÁLNÍ PŘEDPOKLADY ROZVOJE MĚSTA

Osídlování zde začalo již ve 14. století a bylo podmíněno výskytem stříbrných ložisek. V roce 1585 pak byl Rudolfov povýšen na svobodné horní město. V století 16. byla těžba stříbra na svém vrcholu, tento fakt ve velké míře ovlivnil také urbanistický vývoj města. Počátkem 19. století do 1. světové války bylo město pro svůj chybějící průmysl spíš poloměstským satelitem Českých Budějovic. Nutno dodat, že ani dnes však nemá Rudolfov městský charakter. Od 20. století pak obyvatelstvo Rudolfova za práci převážně dojíždí do Českých Budějovic. (Kuča 2004).

Rekreační charakter území bez průmyslu, absence záplavového území dává velký potenciál pro bytovou výstavbu. Doposud tvoří 66,9 % celkové výměry obce zemědělský půdní fond, zatímco podíl zastavěných a ostatních ploch tvoří jen 26,5 % celkové výměry obce. Území je tak poměrně hodně intenzivně využívané zemědělstvím, ekologicky je tak území spíše labilní. Na 1000 obyvatel je zde vybudováno 1,49 nových bytů. Zastavitelná plocha pro bydlení čítá celkem 34,7 ha, tato výměra tak značně převyšuje odhadované plochy po potřeby bydlení. Mezi silné stránky sledovaného území patří tedy již výše zmíněná existence MHD, dobrá dostupnost spádového centra, základní technická infrastruktura obce, ale také dlouhodobý růst počtu obyvatel, vybavenost základní školou, zdravotním střediskem, zdravotních služeb, dále nízká míra nezaměstnanosti, také zmiňovaný dostatek zastavitelných ploch pro výrobu a v neposlední řadě dobrá věková struktura obyvatelstva. Ze slabých stránek nutno uvést absenci železniční sítě i nedostatek připravených zastavitelných ploch pro bydlení. Město Rudolfov i přes svou výhodnou geografickou polohu v blízkosti krajského města nedokázala vytvořit příhodné plochy pro bytovou výstavbu, která tak hojně probíhala v okolních obcích příkladem Adamov, Hlincová Hora nebo Hůry. Pro udržitelný rozvoj má obec k dispozici dle nového územního plánu 38,3% podíl zastavitelných ploch ku 55,6% podílu zemědělského půdního fondu a pro výstavbu je také možné využít nevyužité areály, tedy brownfields, které činí 5,8 ha plochy, což je rovno 1,8% podílu z výměry katastrálního území. Příležitostmi města je rozvoj služeb zaměřených na seniory, ale také vysoký turistický a rekreační potenciál území. Na straně druhé hrozbami se stává demografický úbytek dětí, stagnace rozvoje obce z důvodu malých investic do bydlení a také stárnutí populace. Životní prostředí, hospodářský rozvoj i soudržnost

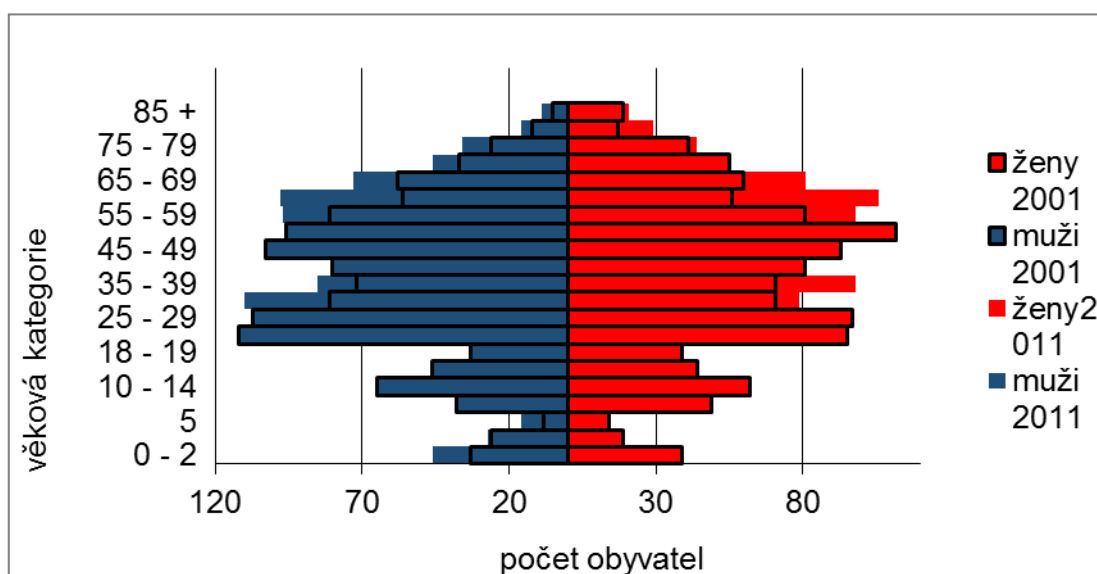
obyvatel i celková vyváženost území se jeví jako dobrá až velmi dobrá (ÚP Rudolfovo 2008).

Většina bytového a domovního fondu byla vystavěna ve druhé polovině 20. století, zatímco v posledních desetiletích došlo k výraznému útlumu (SLDB 2011).

#### 4.1.3 DEMOGRAFICKÝ POTENCIÁL MĚSTA

Na základě věkového složení obyvatelstva lze říci, že jeden z nejvyšších podílů zaujímá obyvatelstvo od padesáti let a výše (Graf č. 1). Tato věková kohorta bude i nadále stárnout a podíl seniorské populace se tak ještě zvýší, zatímco podíl mladé věkové složky, budoucí produktivní nebude tak výrazný. Obyvatelstvo města tak demograficky stárne a kopíruje stav celé populace Česka. V linii počtu obyvatel je patrná integrace obcí, která proběhla v 60. a 70. letech minulého století a také dezintegrace obcí od roku 1990 (Graf č. 2). Počátkem 21. století se pak počet obyvatel výrazněji neměnil (SLDB 2011).

**Graf č. 1: Věková pyramida obyvatel Rudolfova v roce 2001 a 2011**

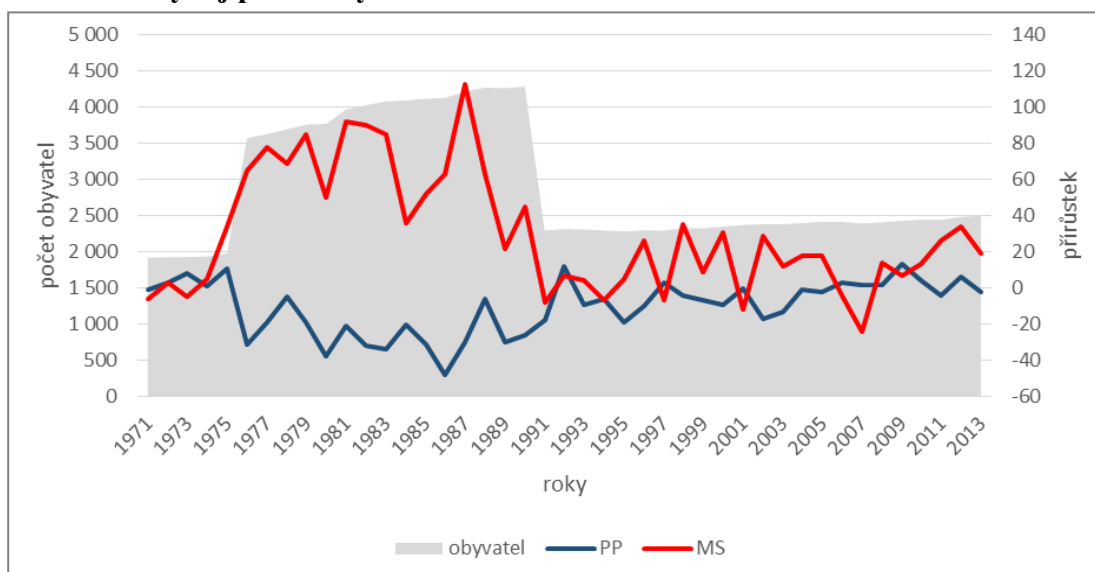


Zdroj: SLDB 2011 – Vše o území, VDB<sup>1</sup>, vlastní zpracování

Bilance přirozeného i mechanického pohybu obyvatel města samozřejmě kopíruje vývoj počtu obyvatel, avšak v posledních letech můžeme sledovat menší rozdíly mezi samotnými ukazateli. Nedochází k výraznému vystěhovávání ani přistěhovávání, stejně tak hodnoty narozených výrazně nepřevažují nad hodnotami

zemřelých. V následujících letech lze očekávat přírůstek počtu obyvatel spíše migrací (VDB<sup>2</sup>).

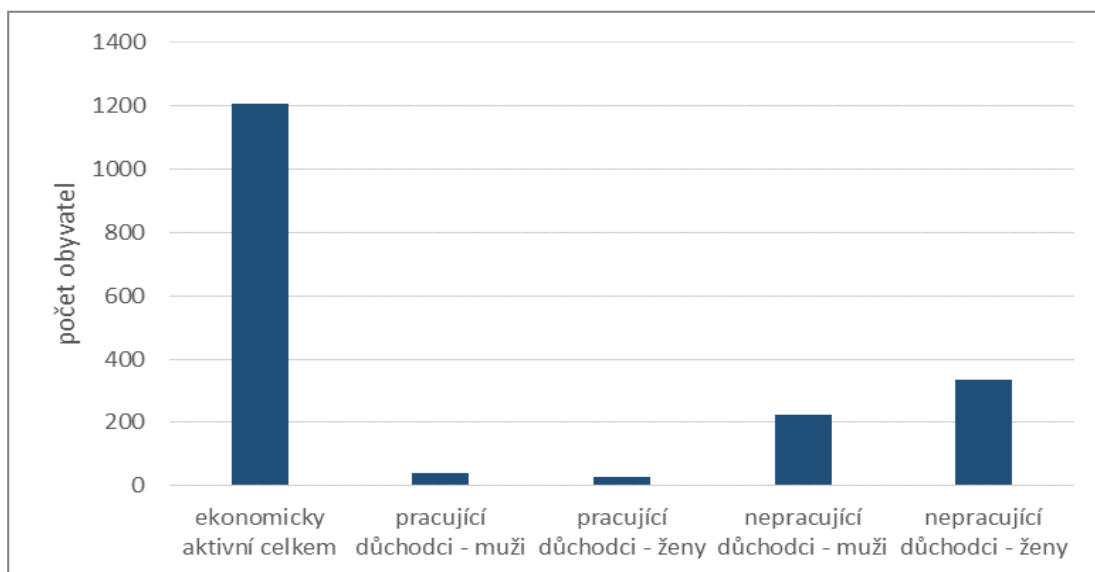
**Graf č. 2: Vývoj počtu obyvatel Rudolfova**



Zdroj: VDB<sup>2</sup>, vlastní zpracování

Porovnáme-li ekonomickou aktivitu seniorů se všemi ekonomicky aktivními obyvateli, je jednoznačné, že tvoří poměrně malý podíl pracujících, výrazněji převažují ekonomicky neaktivní senioři (Graf č.3). Ve městě není mnoho pracovních příležitostí, je tedy pravděpodobné, že většina produktivních za prací dojíždí do blízkého centra. Starší věková skupina obyvatel je však ve větší míře limitována bariérou vzdálenosti. Pokud tedy blízké okolí bydliště nenabízí dostatek vhodných pracovních míst, spíše zůstane ekonomicky neaktivní, než aby za prací dojížděla (SLDB 2011).

**Graf č. 3: Ekonomická aktivita seniorů Rudolfova v roce 2011**



Zdroj: SLBD 2011 – Vše o území, vlastní zpracování

#### **4.1.4 DOPRAVNÍ INFRASTRUKTURA**

Území Hlinska je od Rudolfova předěleno katastrálním územím Vráta, jež tvoří bariéru obce od města, která může být ještě posílena plánovanou výstavbou koridoru dálnice D3. Územím města prochází významnější silnice druhé třídy č. II/634, ve směru České Budějovice, ulicemi Okružní a Rudolfovská, dále přes Vráta na Rudolfov, pokračujíc na Klaudu. Katastrálním územím posléze prochází i několik silnic třetí třídy, které mají nyní povětšinou místní dopravní význam. Dopravně významnou je plánovaná výstavba dálnice D3, která dle územního plánu protíná místní část Hlinsko, v místě protnutí je však řešeno mimoúrovňovou křižovatkou. V současnosti je Rudolfov obslužen autobusovou linkou MHD Dopravního podniku České Budějovice č. 21, která na území města má dvě odlišné linie. Trasa končící u kostela je provozována v šíři 36 párů spojů v pracovních dnech a 17 páry spojů o svátcích či víkendech. Trasa končící v druhé části města „Na Americe“ ve všední dny má v provozu 25 párů spojů a 13 párů ve dnech pracovního klidu. Autobusová linková doprava prochází městem v téměř stejných liniích jako MHD, v celkovém počtu 12 párů spojů ve všední dny a 7 páry spojů o víkendech a svátcích. Lze tak říci, že město Rudolfov je dobře dopravně dostupné hromadnou dopravou. Nicméně do místní části Hlinsko, jež leží pouze 3 km od spádových

Českých Budějovic, je zavedeno pouze 5 párů spojů autobusové linkové dopravy. Železniční síť se na území města nenachází (ÚP Rudolfov 2008).

#### **4.1.5 OBSLUŽNÍ VYBAVENOST MĚSTA**

Kvalita občanské vybavenosti je ve městě Rudolfov značně horší. Nachází se zde sice základní i mateřská škola, přesto, že se zde delší dobu neinvestovalo. Zcela chybí veřejná sportoviště, rekreační areály, restaurace, obchod s plným sortimentem potravin nebo například kulturní spolkový dům, který by sloužil rozvoji neziskových skupin, kterou může být i klub seniorů (IPR města Rudolfov 2009).

Mimo již zmiňované základní školy nalezneme na území obce zdravotnické ordinace, dům s pečovatelskou službou či knihovnu (VDB<sup>1</sup>).

Sociální péče o seniory je tedy ve městě zajištěna v domově důchodců, ten ale k s ohledem na demografické předpoklady bude nutné rozšířit (ÚP Rudolfov 2008).

Chybí zde i další služby, kulturní vyžití, stejně tak ve svém celkovém vzhledu budov, veřejných prostranství, rekreačního vyžití má město své slabé stránky. V budoucnu se může obec narůstat novou výstavbou a příchodem obyvatelstva z blízkého krajského centra, avšak se současnou infrastrukturou hrozí, že i zde, jako v mnoha dalších suburbiích, dojde k oslabení sociálních vazeb obyvatel ke svému městu, kteří zde budou pouze přespávat, a veškerá spotřeba bude probíhat právě v krajském městě. To vše posiluje také fakt, že město nemá žádný centrální prostor, který jinak vždy bývá zázemím pro velkou část služeb. V bludném kruhu se ocitá veřejná hromadná doprava. Ta je poměrně málo využívána samotnými obyvateli, tím se stává pro město velmi drahou a dochází tak k snížení čestnosti spojů. Na území město též chybí chodníky i parkoviště. Na druhou stranu je nutné dodat, že většinu chátrajících objektů, které by mohly být revitalizovány pro účely občanské vybavenosti, jsou ve vlastnictví města. Mezi tyto prostory patří také bývalé vojenské objekty, dnes tzv. brownfields, ležící na okraji města, vhodné pro výstavbu skladovacích nebo výrobních prostor (IPR města Rudolfov 2009).

#### **4.2 EVALUACE FAKTORŮ KVALITY ŽIVOTA**

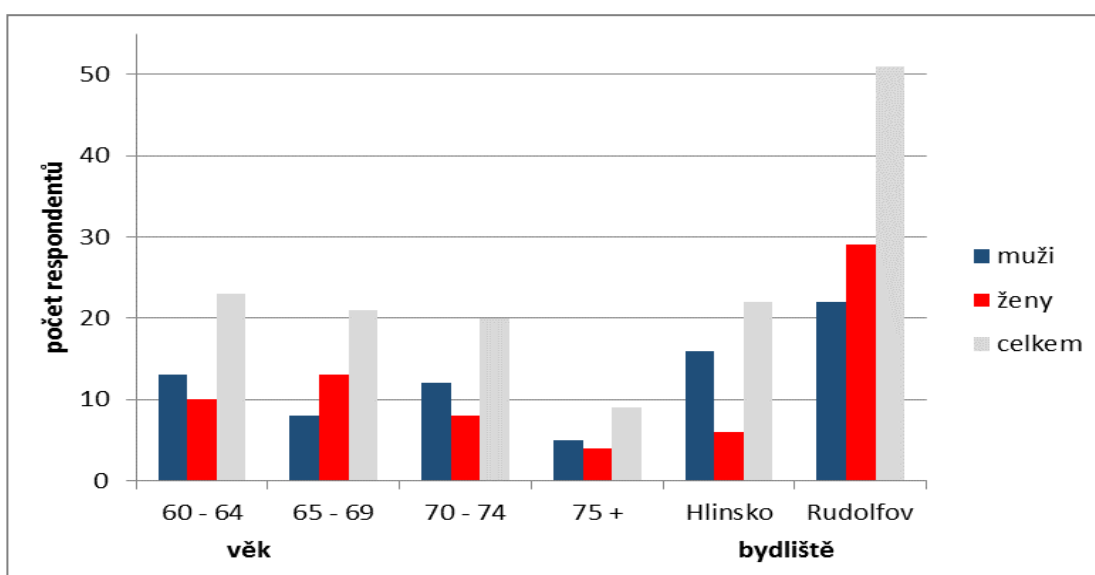
V listopadu a prosinci roku 2014 bylo na území města Rudolfov provedeno dotazníkové šetření a následné vyhodnocení získaných dat. Výzkumný vzorek respondentů dotazníkového šetření kvality života seniorů na lokální úrovni, byl

heterogenní z pohledu genderu, věkového rozvrstvení i místa bydliště. Dotazník, jenž je k nahlédnutí v přílohách práce (Příloha č. 9), byl sestaven ze 42 dotazů týkajících se spokojenosti či nespokojenosti s charakteristikami území, mobilitou i dotazy na samotnou osobu respondenta, kterými byl věk, pohlaví a místo bydliště.

Celkový počet seniorů, u kterých byly získány informace dotazníkovým šetřením, byl 73 (12 % z celkového počtu seniorů), vzhledem k tomu, že ve městě žilo v době posledního sčítání v roce 2011 celkem 604 seniorů (Příloha č. 1, Graf č. 4). Ze 73 oslovených seniorů bylo 38 mužů a 35 žen, přičemž nejvíce respondentů bylo ve věku 60-64 let, nejméně pak ve věku 75 let a více, což odpovídá běžné věkové struktuře populace. Respondentek bylo nejvíce dotázáno ve věku 65-69 let, zatímco respondentů v nejmladší sledované kohortě, tedy od 60 do 64 let. V obou genderových skupinách, stejně jako v celkovém součtu, bylo nejméně zúčastněných seniorů ve věku 75 let a více.

Sběr dat byl nicméně proveden také na základě místa bydliště dvou místních částí. Vybraná skupina obyvatel, seniorů, byla dotázána ve struktuře 16 mužů, 6 žen z místní části Hlinsko a 22 mužů, 29 žen z místní části Rudolfovo – město.

**Graf č. 4: Struktura respondentů podle věku, pohlaví a bydliště**



Zdroj: vlastní výzkum

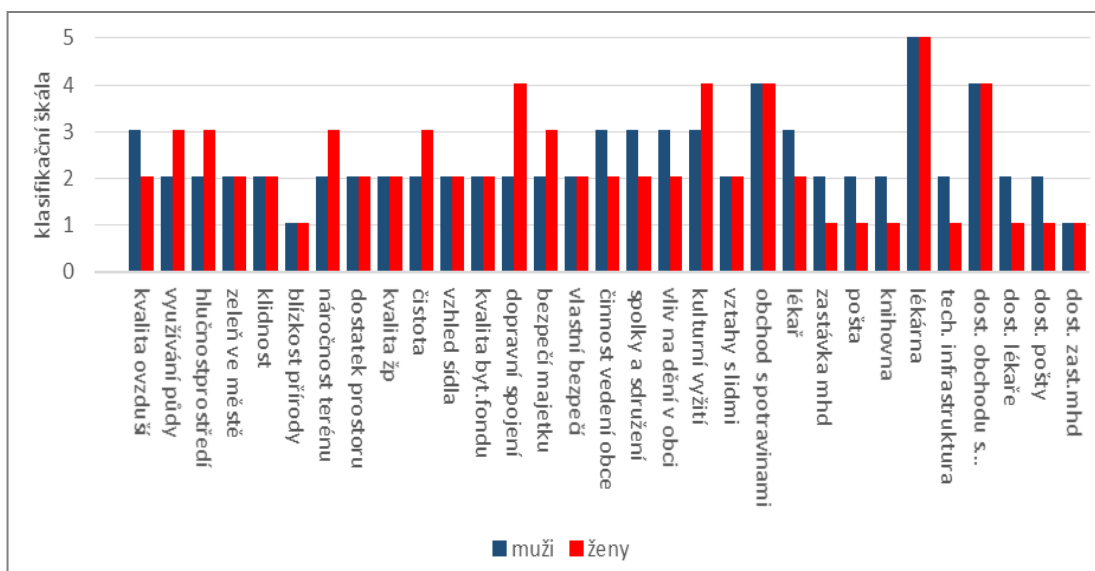
Analýzou získaných hodnocení území z pohledu jednotlivých celků je patrné, že skupinou 73 respondentů byly nejkladněji hodnoceny fyzicko-geografické podmínky území, jejíž průměr činil 2,16 a modus, tedy nejčastěji zvolené hodnocení, bylo chvalitebné. V podobné hladině výsledného hodnocení se nachází dostupnost

vybraných cílů pěší chůzí, kdy bylo dosaženo celkového průměrného hodnocení 2,29.

Na horší úrovni pak byly zhodnoceny sociální podmínky území, která ale i tak vykazovala nejčastěji průměrné hodnocení. Za celek pak byla nejméně pozitivně hodnocena občanská vybavenost území.

Genderové rozdělení hodnocení nevykazuje velkou rozdílnost v hodnocení. Ačkoliv pouze 13 indikátorů z 31 bylo hodnoceno zcela stejně, mezi faktory a podmínkami v rozdílném hodnocení nebyly výrazné odlišnosti (Příloha č. 2, č. 3, Graf č. 5). Za zmínku stojí především hodnocení dopravního spojení s okolními obcemi, jenže ženy výrazněji vnímali na horší úrovni než muži. Lze předpokládat, že právě ženy jsou více závislé na hromadné dopravě při současném menším využívání osobní automobilové dopravy. S tím souvisí seniorkami negativně vnímaná náročnost terénu. Kritičtější pak byly také ve vnímání hlučnosti prostředí a čistoty sídla. Naopak muži senioři překvapivě hůře hodnotili jednak vybavenost obce poštou, zastávkou MHD a lékařem, stejně tak dostupnost těchto služeb. Senioři pak nebyli tolik spokojeni s úrovní knihovny činností samosprávy a vlastním vlivem na dění v obci jako dotázané seniorky.

**Graf č. 5: Modus hodnocení indikátorů území podle genderu**



Zdroj: vlastní výzkum

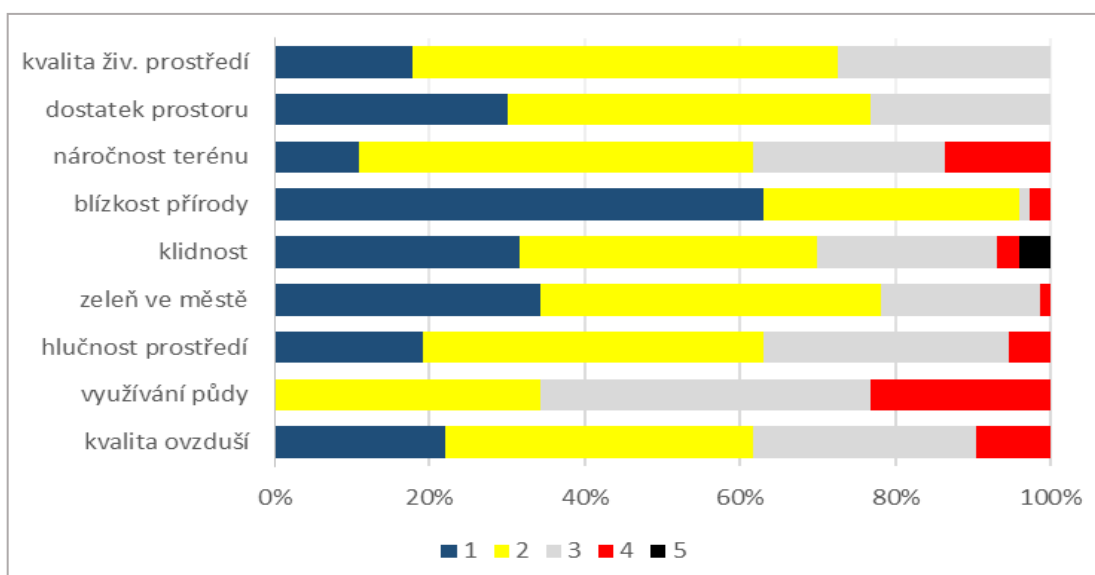
#### 4.2.1 FYZICKO-GEOGRAFICKÉ PODMÍNKY

Fyzicko-geografické podmínky území, jenž tvoří indikátory kvality ovzduší, využívání zemědělské půdy, hlučnosti prostředí, množství a kvality zeleně, klidnosti prostředí, náročnosti terénu, dostatku prostoru a z kvality životního prostředí. Podmínky prostředí byly hodnoceny velmi kladně, bez většího negativního hodnocení, přesto lze vymezit nejlépe známkový indikátor – blízkost přírody (výborné hodnocení volilo 63 % respondentů), pochopitelně, neboť město se nachází v blízkosti volné krajiny s částečným zalesněním, bez průmyslové i jinak hospodářsky využívané zóny (Graf č. 6).

Pozitivně byl hodnocen také stav životního prostředí, které více jak polovina dotázaných seniorů hodnotí chvalitebně, a dostatek prostoru, s nímž je spíše spokojeno 46,6 % respondentů. Právě tyto složky jsou ve městě skutečně na dobré úrovni a mají také nezanedbatelný potenciál jednak pro rozvoj cestovního ruchu a služeb s ním spojených, stejně tak v rámci kvality prostředí zejména pro obyvatele. Z dané oblasti pak nejhoršího posouzení, resp. průměrného, dosahovaly indikátory kvalita ovzduší, která je na území obce problematická, výhledově v řešení je součástí strategického plánu města v rámci rozšíření plynofikace či výstavby vlastní bioplynové stanice. S využíváním zemědělské půdy spíše nebylo spokojeno 23 % respondentů, neboť volné půdy není mnoho a nejen proto je důležitou otázkou zachování její funkce, popřípadě změna jejího využití, stejně tak je pro obyvatele důležité, jak vedení obce s volnými plochami zachází či míní zacházet. Klid města, hlučnost prostředí, taktéž jako kvalitu ovzduší ovlivňuje provoz na místních komunikacích, to vše může být dále prohlubováno plánovanou výstavbou silniční sítě v napojení na krajské centrum. Negativnějšího hodnocení pak bylo zaznamenáno u náročnosti terénu, které pro starší lidi může být omezující a to především v případě nevyhovujícího rozmístění občanské vybavenosti.



**Graf č. 6: Hodnocení fyzicko-geografických podmínek území**



Zdroj: vlastní výzkum. Poznámky: použitá klasifikační škála – 1 výborný (výrazně ano), 2 chvalitebný (spíše ano), 3 průměrný (přibližně ano), 4 spíše ne (spíše špatný), 5 naprosto ne (zcela špatný).

#### 4.2.2 SOCIÁLNÍ FAKTORY

Oblast hodnocených indikátorů čistoty veřejných prostranství, celkového vzhledu sídla, kvality bytového a domovního fondu a dopravního spojení s okolními obcemi byla hodnocena především chvalitebně.

Nejhůře bylo hodnoceno dopravní spojení s okolními obcemi (Graf č. 7). Celkem 32,9 % seniorů hodnotilo dopravní spojení s okolními obcemi jako nedostatečné. Negativnější hodnocení odpovídá také preferencím ve využívání jednotlivých dopravních módů, které je řešeno v samostatné kapitole mobility seniorů. Dopravní obslužnost území především do spádového krajského centra je zajišťována městskou hromadnou dopravou Dopravního podniku města Českých Budějovic a.s., MHD je však nutné dotovat. Problematika pak spočívá v navýšení počtu spojů a jejich dostatečné využívání.

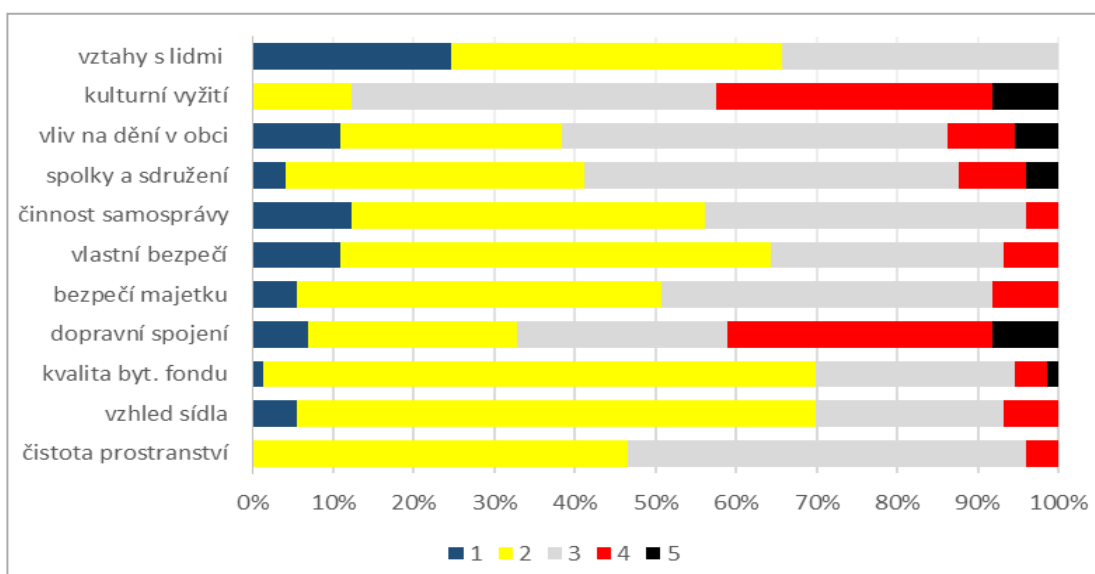
Čistota sídla jako spíše estetický, avšak neméně důležitý faktor pro pozitivní vnímání sídla jako kvalitního pro bydlení, byla hodnocena s téměř 96% podílem jako výborná až chvalitebná. Obdobně pak s celkovým vzhledem sídla i kvalitou domovního a bytového fondu byli tázaní spíše spokojeni z více jak dvou třetin. V posledních letech nově působí radnice města v historickém objektu s částečnou

renovací, stejně tak došlo k opravě a modernizaci Hornického muzea, toto občané jistě kvitují.

Možnosti kulturního vyžití 34,3 % respondentů hodnotilo jako spíše špatné, 45,2 % pak byli průměrně spokojeni. Důvodem je chybějící společné centrum, zatím je tak využíváno stávajících prostor, kupříkladu knihovny, muzea, kde se senioři setkávají a sounáležitost zde je na poměrně dobré úrovni, přesto však respondentům seniorům vlastní společné prostory chybí.

S prací a činnostmi samosprávy bylo pak 39,7 % dotázaných průměrně spokojeno. Vedení obce by pak v ideálním případě měla komunikovat se svými občany pro dobrou orientaci v potřebách i staré populace svého města, avšak i toto může být obtížné. Na místě pak může být právě jakýsi i anonymní průzkum mínění pro získání zpětné vazby pro činnosti, které se v obci dějí. Možnost vlivu na dění v obci bylo bezmála polovinou dotázaných hodnoceno průměrnou spokojeností. Schopnost obyvatel spolupracovat a vytvářet spolky či sdružení bylo spíše průměrného hodnocení, neboť v městě jistě přetrvává mnoho zájmových i jiných spolků, avšak často spíše roztržitého charakteru. Vztahy s lidmi v okolí byly přesto vyhodnoceny jako ucházející. Schopnost vytvářet spolky je ve městě na dobré úrovni, stejně tak vztahy mezi občany jsou hodnoceny kladně, avšak chybějící spolkový dům, prostory určené ke společnému setkávání či sportovní areál jistě není pro soudržnost obyvatel příhodným faktorem. Dle Integrovaného plánu města Rudolfova (2009) by se v budoucnu mělo využít prostor bývalých vojenských areálů, volného prostoru v centru města pro vybudování komunitního centra i sportovního areálu z prostředků ROP NUTS II Jihozápad za spolupráce Místní akční skupiny Hlubocko – Lišovsko o.p.s., ovšem již v novém dotačním období s novými prioritními osami. Lépe pak byly vyhodnoceny indikátory bezpečí majetku, se kterým bylo 45,2 % spokojeno a 41,1 % spíše spokojeno i bezpečí vlastní, pro které 53,4 % respondentů volilo chvalitebné hodnocení, v současné době se zaměřením na seniory jistě poměrně důležité a může být odrazem charakteru malého města, což může být do budoucna kladným faktorem podmínek kvalitního života.

**Graf č. 7: Hodnocení sociálních podmínek území**



Zdroj: vlastní výzkum. Poznámky: použitá klasifikační škála – 1 výborný (výrazně ano), 2 chvalitebný (spíše ano), 3 průměrný (přibližně ano), 4 spíše ne (spíše špatný), 5 naprosto ne (zcela špatný).

#### 4.2.3 FAKTOR OBSLUŽNÍ VYBAVENOSTI

Vybavenost území službami a infrastrukturou pro občany města je nedostatečná, jak již vychází z charakteristiky území. Tento fakt může být dán do spojitosti s historickými souvislostmi. Neboť již v minulosti, po vytěžení surovin ve městě, bylo město potlačeno na úkor Českých Budějovic. V druhé polovině minulého století Rudolfovo plnil především obytnou funkci. Sloužilo jako sídlo „ložnice“ pro České Budějovice. Přesto však začátkem 70. let 20. století došlo k výraznému úbytku obyvatel, neboť dříve přidružené obce se začaly osamostatňovat. Dnes dávají důraz na svůj vlastní rozvoj a případné dopravní spojení s krajským centrem. Tato roztržičnost a úbytek obyvatelstva způsobily stagnaci ve vývoji služeb ve městě. Většina obyvatel města za práci dojíždí a veškerá socio-ekonomická činnost ekonomicky aktivních se tak odehrává jinde než na území obce. Sídlo bez dalšího rozvoje tak může opět plnit pouze obytnou funkci.

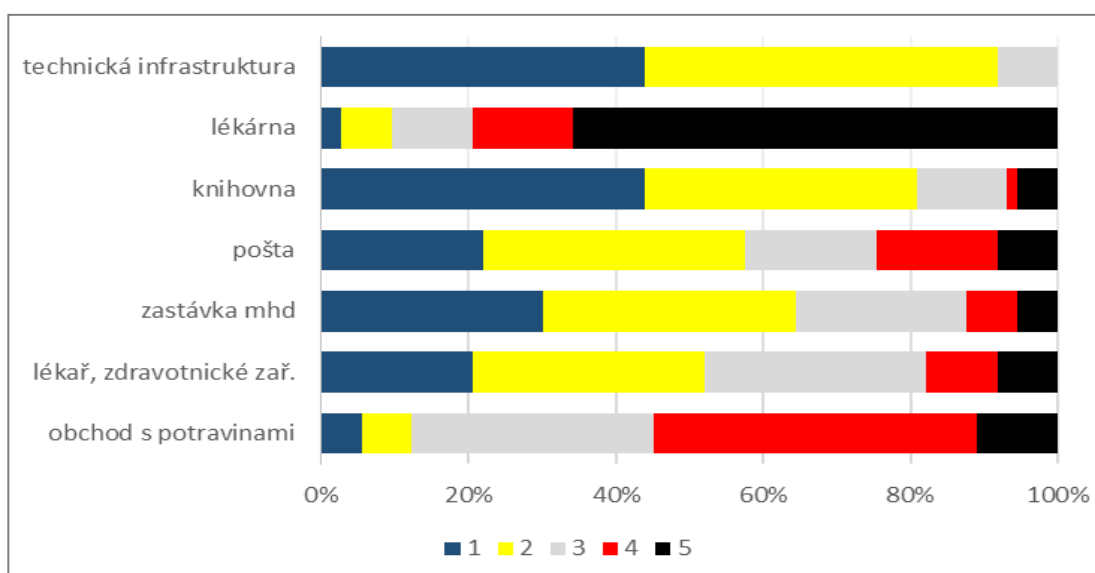
Vybavenost byla respondenty hodnocena vyjádřením spokojenosti, resp. nespokojenosti s existencí obchodu s potravinami, zdravotnického zařízení, lékaře, zastávek městské hromadné dopravy, technické infrastruktury, pošty, knihovny a lékárny. Přičemž právě v této doméně nacházíme významnější proměnlivost. Šetřením bylo zjištěno, že nejhůře hodnocenou (nejčastěji volená klasifikace „zcela

špatně“) byla dostupnost lékárny. Až 65,8 % respondentů zvolilo nejhorší možné ohodnocení, neboť právě lékárna ve městě zcela chybí. Pro seniory tento fakt tak je zcela jistě limitujícím (Graf č. 8).

O stupeň lépe pak byla hodnocena vybavenost území obchodem s potravinami. Nejčastěji respondenti volili (43,8 %) právě zde možnost spíše špatný. Ve městě se nachází jen malý obchod s potravinami s omezeným sortimentem a mimo hlavní centrum města.

Lepšího hodnocení pak bylo dosaženo u technické infrastruktury („výborný“ – 43,9 %) a knihovny („výborný“ – 43,9 %, „chvalitebný“ – 47,9 %). V současné době je technická infrastruktura již z velké části obnovena, v minulosti byl vystavěn nový kanalizační sběrač i pro okolní Adamov a Hůry. V plánu je také rozšíření plynofikace, která by měla přinést snížení vytápění tuhými palivy a zlepšení kvality ovzduší. Do dnešní doby však na území města v určitých úsecích chybí chodníky. Knihovna, která je dobře spravována, může pro mnoho starších být poměrně důležitou službou. Dnes, při absenci kulturního a společenského centra ve městě, působí také jako místo setkávání. Jistě příhodná by mohla být centralizace služeb pro občany za současného využití dnes nevyužívaných prostor a pozemků ve vlastnictví města, jak uvádí i Integrovaný plán města Rudolfova (2009).

**Graf č. 8: Hodnocení obslužní vybavenosti**

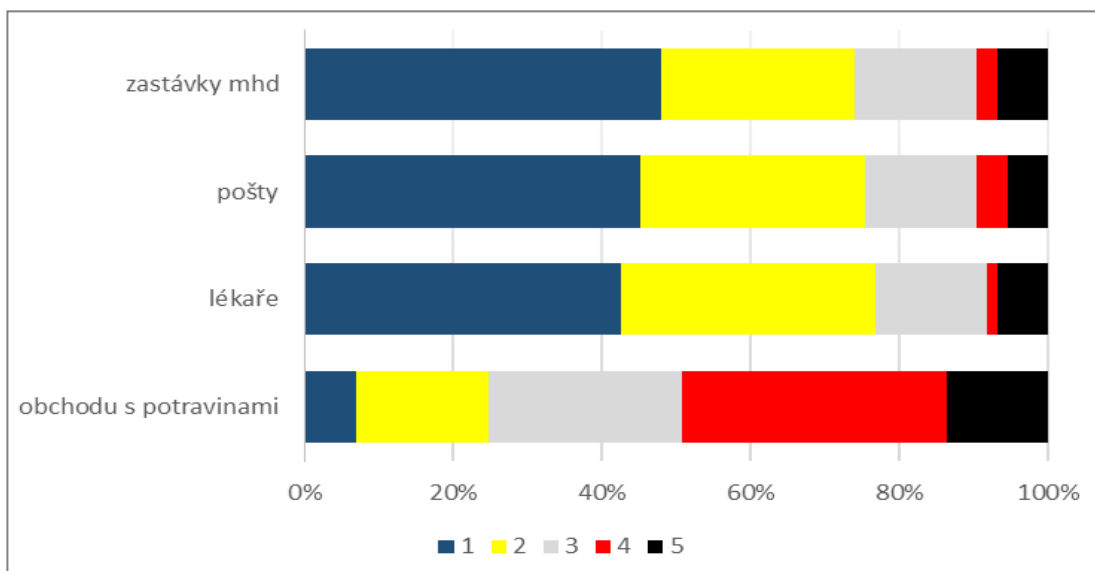


Zdroj: vlastní výzkum. Poznámky: použitá klasifikační škála – 1 výborný (výrazně ano), 2 chvalitebný (spíše ano), 3 průměrný (přibližně ano), 4 spíše ne (spíše špatný), 5 naprosto ne (zcela špatný).

#### 4.2.4 DOSTUPNOST SLUŽEB A MOBILITA SENIORŮ

V neposlední řadě byla sledována dostupnost pěší chůzí obslužných zařízení: obchodu s potravinami, zdravotnického zařízení či lékaře, pošty a zastávek městské hromadné zastávky (Graf č. 9). Seniori hodnotili pěší dostupnost jako výbornou, resp. velmi dobrou. Pouze u dostupnosti obchodu s potravinami 35,6 % respondentů, tedy největší část dotazovaných, hodnotilo jako dostatečnou (známkou 4). Nutno přihlídnout k faktu, že dostupnost daných služeb byla hodnocena pouze pěší chůzí na území města, tedy blíže nesleduje, zda respondenti nepreferují služby stejné funkce na území jiné obce, ale pouze a jen v rámci města. Zastávky MHD, pošta i lékař se nachází v centru města. Je tedy patrné, že tato lokace je vyhovující, vcelku dobře dostupná i pěšky. Zatímco dostupnost obchodu s potravinami, který se nachází již značně dále a nutné je tak překovávat náročnější terén, je hodnocen o mnoho negativněji. Pouze 5,5 % respondentů označuje tuto službu za velmi dobře dostupnou, popřípadě 6,9 % za spíše dobře dostupnou, zatímco 43,8 % seniorů ji označuje za spíše nedostupnou.

**Graf č. 9: Hodnocení dostupnosti služeb**



Zdroj: vlastní výzkum. Poznámky: použitá klasifikační škála – 1 výborný (výrazně ano), 2 chvalitebný (spíše ano), 3 průměrný (přibližně ano), 4 spíše ne (spíše špatný), 5 naprosto ne (zcela špatný).

V šetření byla posléze také hodnocena mobilita seniorů v čase a prostoru (Příloha č. 5). Souhrnně, mezi nejpreferovanější způsob dopravy byl respondenty seniorského věku hodnocen osobní automobil, nejméně pak linkový autobus. Šetřením byla zjišťována mobilita seniorů v čase a prostoru. Souhrnně, byla

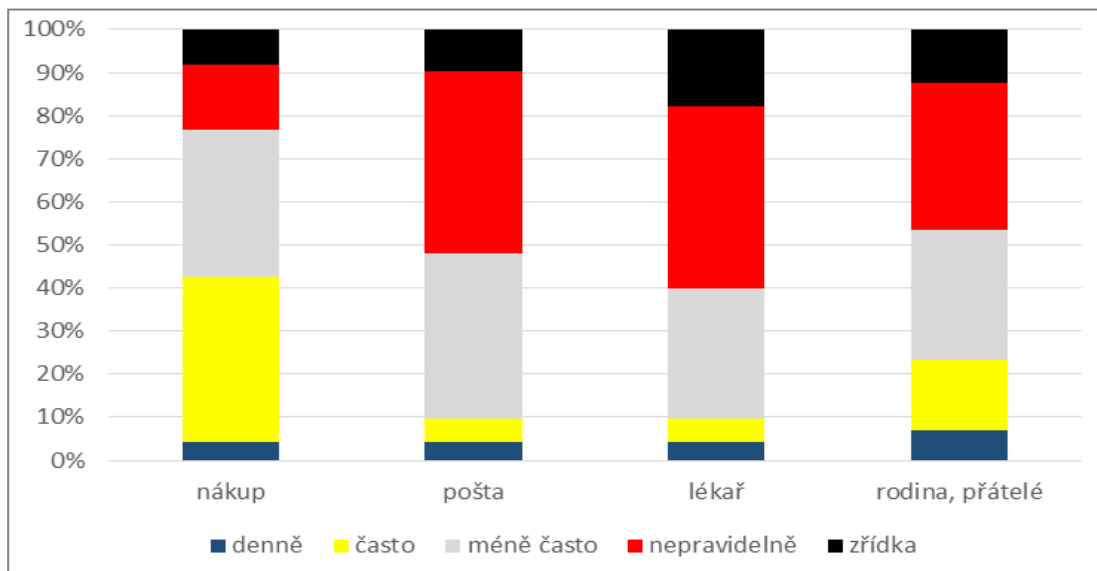
respondenty nejfrekventovanějším druhem dopravy hodnocen osobní automobil, nejméně častým pak linkový autobus. Pro respondenty daného výzkumu platí, že většinu cest uskutečňují nepravidelně. Tázaní senioři přesuny za účelem nakoupení, návštěvy lékaře, pošty a rodiny či přátel nevykonávají v Rudolfově denně. Ze základních výsledků zrealizovaného výzkumu je patrné, že mobilita seniorů nemá pevně daný denní rytmus. Naopak, senioři se přemísťují v prostoru nepravidelně. Zmíněná nepravidelnost nicméně odpovídá snížené ekonomické a pohybové aktivitě nejstarší věkové složky. Překvapujícím faktem se může zdát menší využívání městské hromadné dopravy na úkor osobní automobilové právě u seniorů. Upřednostňování osobní automobilové dopravy může být způsobeno špatnou občanskou vybaveností i malou frekvencí spojů městské hromadné dopravy. Pochopitelně nízký podíl využívání linkových autobusů je dán překrytím obslužnosti do krajského centra městskou hromadnou dopravou.

Zjištěny byly rozdílné preference formy přepravy i frekvence přepravy (četnosti cest) při různých cílech přesunů (Graf č. 10, č. 11). Pro uskutečnění cesty za účelem nákupu byl nejčastěji volen způsob dopravy osobním automobilem ve frekvenci často a méně často. Neboť na území obce se nachází pouze potraviny s omezeným sortimentem. Cestu na poštu dotázaní také nejčastěji absolvovali osobním automobilem, přestože se nachází v centru města, nedaleko autobusové zastávky. Ani v tomto případě nebyla shledána pravidelnost v četnosti cest, nýbrž převládala méně častá a nepravidelná frekvence přesunů. K lékaři se respondenti dopravovali nejčastěji pěšky nebo autem. Ordinace praktického lékaře se nachází v centru města. Stejně jako v předchozí variantě cíle cesty i v případě návštěvy lékaře, senioři nevykazovali pravidelnost cest. Stejný charakter volby dopravního prostředku a četnosti byl zaznamenán u cesty k rodině či za přáteli.

Z celkového hodnocení mobility seniorů z dotazníkového šetření vyplývá, že obyvatelstvo nejstarší věkové kohorty se vyznačuje systematickou a pravidelnou mobilitou s vcelku jasnou výraznou rolí osobního automobilu ve volbě dopravního prostředku a překvapivě nízkou preferencí MHD. Což může být zapříčiněno poněkud menší frekvencí spojů i problematickou městskou skladbou zastavby, která není příhodná pro rozšíření současné sítě zastávek. Městská hromadná doprava je samozřejmě dotována z rozpočtu města, přičemž pokud je málo využívána, může dojít k jejímu omezení. Většina obyvatel tak bude i nadále nucena ke svým cestám využívat osobní automobil. Část seniorů, kteří však ze zdravotních či ekonomických

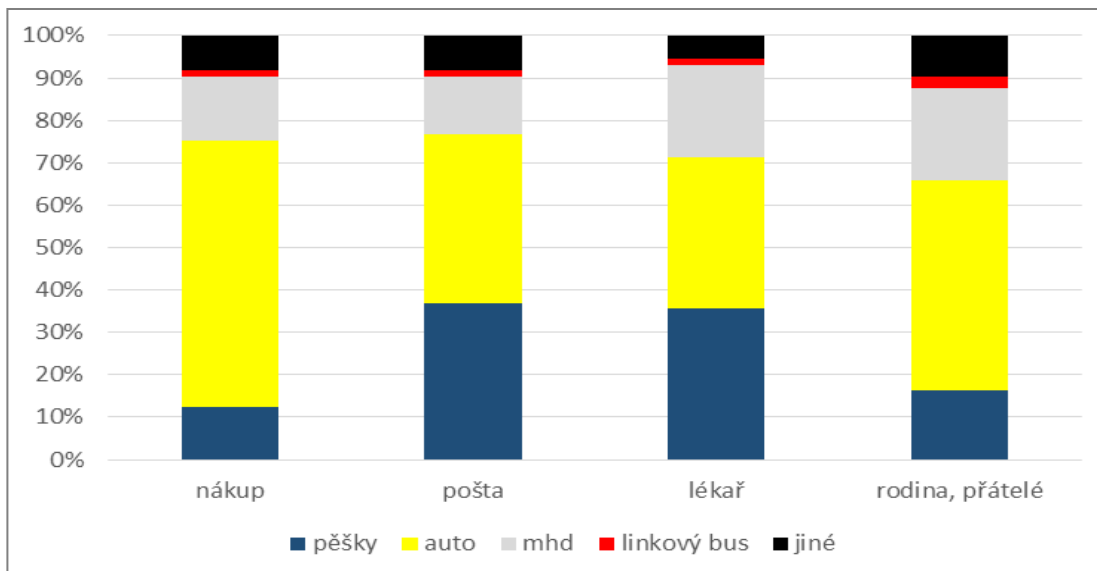
důvodů nejsou schopni dopravovat se vlastním automobilem, za současné neplnohodnotné občanské vybavenosti, budou odkázáni na pomoc druhých.

**Graf č. 10: Frekvence uskutečňovaných cest vybraných cílů**



Zdroj: vlastní výzkum

**Graf č. 11: Způsob uskutečňování cest vybraných cílů**



Zdroj: vlastní výzkum

## 5. SYNTÉZA

Závěrečné kapitoly v první řadě testují vztahy a vazby mezi proměnnými, které byly stanoveny v jednotlivých hypotézách. Následuje přehled hlavních získaných poznatků práce a jejich závěrečné vyhodnocení.

### 5.1 TESTOVÁNÍ HYPOTÉZ

**H<sub>1</sub>:** Soudíme, že u respondentů výzkumu existuje souvislost mezi faktory věku a mobilitou, jelikož podle Sýkorové (2008 in Temelová a kol. 2010, s. 97): „se prostor aktivit starých lidí spolu s ubýváním fyzických sil přirozeně zmenšuje. S postupným zužováním prostorového pole působnosti seniorů kvůli zhoršující se pohyblivosti vystupuje do popředí význam uspořádání, obsahu a architektury prostoru (bytu, domu, čtvrti, města) i užívání prostoru na území sídla. Vzdálenost proto představuje v každodenním životě starých lidí významnou dimenzi prostoru, a to především ve vztahu k dostupnosti obchodů, služeb a sociálních kontaktů“. V prostoru tak existují každodenní překážky pro určité skupiny obyvatel, kteří jsou tak omezováni a znevýhodňováni geografickou lokací, kvalitou vybavenosti, dopravní dostupností a jsou tak v tzv. zajetí vzdálenosti (Ouředníček a kol. 2011). Nutno však podotknout skutečnost, že ve fyzickém tak i psychickém stavu starých lidí nalezneme rozdílnosti. Biologické, psychické a sociální faktory ovlivňují rychlost stárnutí, a tedy i diference mezi skutečným a kalendářním věkem (Haškovcová 1989 in Temelová a kol. 2010).

Nejprve jsme formulovali nulovou a alternativní statistickou hypotézu k hypotéze H<sub>1</sub>.

Nulová hypotéza: U respondentů výzkumu neexistuje souvislost mezi faktory věku a mobilitou.

Alternativní hypotéza: U respondentů výzkumu existuje souvislost mezi faktory věku a mobilitou.

Pro testování platnosti hypotézy bylo použito Studentova t-testu a pomocí statistického programu STATISTICA 12 byly vypočítány signifikance p (Příloha č. 6). Pro testování byla zvolena hladina významnosti  $p=0,05$ .



Na základě vypočítaných hodnot signifikací (0,1822; 0,2666; 0,2411) lze konstatovat, že na hladině významnosti  $p=0,05$  přijímáme nulovou hypotézu a odmítáme alternativní hypotézu.

**Konstatování:** U respondentů výzkumu neexistuje statisticky významná souvislost mezi faktory věku a mobilitou. Ve všech 4 zařazených věkových skupinách uvádí respondenti svou mobilitu podobně.

Platnost výchozí hypotézy H1 nebyla potvrzena.

**Závěr:** Faktor věku má u respondentů výzkumu statisticky nevýznamný vliv na mobilitu.

S ohledem na velikost sledovaného vzorku respondentů výzkumu lze říci, že s rostoucím věkem nemusí nutně klesat mobilita, fyzická zdatnost je i v pokročilém věku individuální. Přesto je však nutné brát do úvahy důležitost blízkého okolí pro starší osoby a jak uvádí již Musil (1971 in Temelová a kol. 2010, s. 97): „obchody a služby v okolí bydliště navíc plní pro staré lidi důležitou funkci sociální a komunikační. Zrušení nebo přesunutí obchodů a služeb do vzdálenějších lokalit znamená zvýšené nároky na každodenní pohyb, v případě nedostatku fyzických sil též ohrožení dosud soběstačného životního stylu a omezením starých“.

**H<sub>2</sub>:** Jak uvádí Golant (1984, in Temelová a kol. 2010) senioři, v jejichž bydlišti absentují služby a nutná zařízení v určité vzdálenosti, jsou méně rezidenčně spokojeni, především kvůli své silnější vazbě k domovu i menšímu prostorové aktivitě. Přesto však některé výzkumy došly k závěru, že staří lidé vykazují vyšší míru rezidenční spokojenosti, zapříčiněnou silným psychickým poutem k místu bydliště. Za těchto podmínek předpokládáme, že bydliště v městské části Rudolfovo nebo Hlinsko má vliv na hodnocení vybavenosti území, neboť právě z charakteristiky území je právě městská část Hlinsko méně občansky vybavena.

Nejprve jsme formulovali nulovou a alternativní statistickou hypotézu k hypotéze H1.

Nulová hypotéza: Bydliště v místní části Rudolfovo nebo Hlinsko nemá vliv na hodnocení vybavenosti území.

Alternativní hypotéza: Bydliště v místní části Rudolfovo nebo Hlinsko má vliv na hodnocení vybavenosti území.

Pro testování platnosti hypotézy bylo použito Studentova t-testu a pomocí statistického programu STATISTICA 12 byly vypočítány signifikace  $p$  (Příloha č. 7). Pro testování byla zvolena hladina významnosti  $p=0,05$ .

Na základě vypočítaných hodnot signifikací (0,002; 0,006; 0,055; 0,001; 0,775; 0,058) lze konstatovat, že na hladině významnosti  $p=0,05$  nelze zcela jednoznačně přijmout ani odmítnout nulovou hypotézu či alternativní hypotézu.

**Konstatování:** Bydliště v místní části Rudolfov nebo Hlinsko má v polovině zkoumaných domén statisticky významný vliv na hodnocení vybavenosti území. V druhé části zkoumaných domén statisticky významný vliv zaznamenán nebyl. Platnost výchozí hypotézy H2 byla potvrzena pouze částečně – z poloviny.

**Závěr:** Bydliště v místní části Rudolfov nebo Hlinsko má statisticky významný vliv na hodnocení vybavenosti území v položkách: potraviny, lékař a knihovna.

Bydliště v místní části Rudolfov nebo Hlinsko nemá statisticky významný vliv na hodnocení vybavenosti území v položkách: pošta, lékárna, technická infrastruktura.

Je pochopitelné, že služby, které chybí v městské části Hlinsko, jsou rozdílně hodnoceny, neboť pro osoby zde bydlící je přístup k lékaři, do knihovny a obchodu s potravinami značně náročnější. Na straně druhé, hodnocení vybaveností území poštou, lékárnou a technickou infrastrukturou nevykazovalo u respondentů zásadnější rozdílnosti v případě, že jejich trvalé bydliště se nachází právě v městské části Hlinsko. Pravděpodobně lze také říci, že těmto položkám není přičítán velký důraz.

**H3:** Lze předpokládat, že hodnocení charakteristik území je odlišné u žen a u mužů seniorské věkové kohorty. Důvodem je pak fakt, že senioři nejsou homogenní skupinou, naopak stejně jako ostatní věkové složky populace jsou různorodí ať již svým zdravotním stavem, ekonomickou situací, vzděláním, potažmo životními podmínkami, sociálním postavením, strukturou rodiny a tak dále. Díky prodlužující se délce života tak pod poproduktivní kohortou nacházíme více odlišných věkových skupin s různými životními zkušenostmi a zážitky. Diferencujícím je pak také v rámci seniorské populace gender (Svobodová 2006).

Nejprve jsme formulovali nulovou a alternativní statistickou hypotézu k hypotéze H3.

Nulová hypotéza: Mezi muži a ženami seniorské věkové kohorty není rozdíl v hodnocení indikátorů kvality života.

Alternativní hypotéza: Mezi muži a ženami seniorské věkové kohorty je rozdíl v hodnocení charakteristik území.

Pro testování platnosti hypotézy bylo použito Studentova t-testu a pomocí statistického programu STATISTICA 12 byly vypočítány signifikace p (Příloha č. 8). Pro testování byla zvolena hladina významnosti  $p=0,05$ .

Na základě vypočítaných hodnot signifikací (0,977; 0,001; 0,170; 0,016; 0,451; 0,491; 0,207; 0,439; 0,062; 0,065; 0,885; 0,052; 0,188; 0,869; 0,958; 0,017; 0,001; 0,259; 0,002; 0,138; 0,456; 0,195; 0,242; 0,329; 0,280; 0,901; 0,618) lze konstatovat, že na hladině významnosti  $p=0,05$  nelze jednoznačně přijmout ani odmítnout nulovou hypotézu či alternativní hypotézu.

**Konstatování:** Mezi muži a ženami seniorské věkové kohorty je statisticky významný rozdíl v těchto položkách hodnocení charakteristik území: lékař, půda, zeleň, MHD, pošta. V ostatní položkách hodnocení charakteristiky území není mezi skupinami žen a mužů statisticky významný rozdíl, hodnotí je podobně.

Platnost výchozí hypotézy H3 byla potvrzena pouze částečně.

**Závěr:** Hodnocení charakteristik území je pouze v omezené míře odlišné u žen a mužů seniorské věkové kohorty.

Postprodukční věková skupina obyvatelstva zdaleka není homogenní skupinou. Na výše testované hypotéze například je patrné, že pro respondenty výzkumu, pokud na ně bylo nahlíženo z pohledu genderu, bylo hodnocení podmínek prostředí bydliště odlišné, což může být zapříčiněno nejspíše jejich odlišnou fyzickou zdatností, preferencemi, funkční rolí, cíli cest a následnou odlišnou mobilitou a i dalšími přístupy a pohledy na seniorskou kohortu by bylo jistě odhaleno dalších diferencí. Z téhož důvodu je také vhodné do šetření zahrnout různorodé podskupiny, aby bylo dosaženo objektivních výsledků potřeb a hodnocení.

## 5.2 ZÁVĚR – HLAVNÍ ZÍSKANÉ POZNATKY

Kvalita života je v současné době stále více řešeným tématem, které by mělo komplexněji zhodnotit podmínky pro kvalitní život, tak aby byly zahrnuty objektivní i subjektivní dimenze, navíc s co největším zapojením více vědních disciplín. Nyní se však tato problematika potýká s nejednotnou definicí, měřením. Novost tématu a odlišné přístupy jednotlivých vědních disciplín, ji činí složitou a hůře uchopitelnou. Přesto je však v posledních letech velmi aktuální. Větší zájem může v budoucnu napomoci k celistvosti v této problematice a zapojení kvality života do nástrojů státních i veřejných politik.

Práce si kladla za cíl šetřit kvalitu života ve sledovaném území s ohledem na specifické potřeby seniorů. Zachytit úroveň kvality života seniorů a vnímání současného stavu podmínek pro kvalitní život vedením obce formou plánovaných projektů a dalšího rozvoje obce. Vnímání podmínek kvality života ve městě Rudolfovo mezi respondenty seniorského věku odpovídalo současnému stavu na území města s tím rozdílem, že jak píše již Pacione (2003) špatného hodnocení prostředí bydliště je dosahováno až při velmi negativním stavu. Stejně tak respondenti hodnotili výrazně negativně pouze ty složky, které pochopitelně ve městě například zcela chyběly. Zatímco mezi hodnocením ostatní charakteristiky či služeb bylo odečítáno především z jasně pozitivních a průměrných hodnot. Na místě by tak byla jistě diskuze použití lepší formy dotazníkové šetření a kupříkladu šesti škálová klasifikace hodnocení, aby se předešlo alibistickému ohodnocení. Neméně důležitou roli také jistě hrálo psychické sepejetí s místem bydliště, které hraje zejména u seniorů významnou roli. Přesto výzkum ukázal, že nejstarší věková kohorta jistě není homogenní, má odlišné preference, způsob života, fyzickou aktivitu bez rozdílu věku, avšak v hlavních problémových a potencionálních faktorech docházelo ke shodě. Mezi nejvíce problémové tak patřila hlavně horší občanská vybavenost, možnost kulturního vyžití, dopravního spojení nebo také využívání půdy a náročnost terénu. Právě horší občanská vybavenost je aktuálním problémem města a spolu s horší dopravní dostupností do spádového centra může být bariérou. Také ve volbě dopravního módu při uskutečňování cest za uspokojením svých potřeb volili senioři nejčastěji osobní automobil na úkor městské hromadné. Stejně tak horší hodnocení kulturního vyžití zrcadlí chybějící kulturní či společné centrum pro setkávání občanů. Hodnocení náročnosti terénu, který je na území města značně rozličný, pak dávalo najevo, jak je pro seniory hůře vnímána dostupnost služeb, jejichž lokace je mimo hlavní centrum a i to značí, pro jaký výběr míst k výstavbě komunitních center či služeb a infrastruktury by se mělo spíše rozhodovat. Nejkladněji klasifikovaná byla zejména kvalita životního prostředí, blízkost přírody, dobře fungující knihovna nebo vztahy s lidmi ve městě. Okolní prostředí města má skutečně potenciál, neboť je na dobré úrovni a mohlo by tak býti často vyhledávaným a upřednostňovaným faktorem ve volbě bydlení prakticky v suburbii krajských Českých Budějovic. Je patrné, že právě dobré vztahy mezi lidmi ve svém okolí či místo ke stěhování senioři považují za důležité. Sounáležitost obyvatel ke svému městu je jistě velmi důležitá i pro další rozvoj města, k tomu však musí být vytvořeny podmínky, které tento stav budou

i nadále podporovat a rozvíjet tak nejen obytnou funkci města. Senioři tvoří ve městě bezmála čtvrtinu celkové populace obyvatelstva a s největší pravděpodobností jich bude i nadále přibývat, stejně jako ve většině i dalších měst. Je proto více než vhodné při dalším rozvoji myslet na potřeby i potenciál nejstarších a nedopustit, abychom například jednou i my byli ve velké míře v místě svého bydliště limitováni bariérami prostoru a právě geografie má ve studiu kvality života své místo, neboť právě vazby mezi prostředím a jedinci, kteří se v něm pohybují, jsou velmi důležité a jistě se budou měnit právě v odlišných prostředích.

## Seznam použité literatury

### Knižní publikace:

CHRÁSTKA, M. (2003): *Úvod do výzkumu v pedagogice, Základy kvantitativně orientovaného výzkumu*. Olomouc: Vydavatelství Univerzity Palackého, 199 s.

JOHNSTON, R., J., GREGORY, D., PRATT, G., WATTS, M. (2000): *The Dictionary of Human Geography*. 4. vydání, Oxford, Blachwell Publishing Ltd. 1052 s.

KOSCHIN, F. (2005): *Demografie poprvé*. Vyd. 2. přeprac. Praha: Vysoká škola ekonomická. Fakulta statistiky a informatiky. 122 s.

KUČA, K. (2004): *Města a městečka v Čechách na Moravě a ve Slezsku, 6. díl*. 1.vyd. Praha: nakladatelství Libri, 880 s.

MLÁDEK, J. (1992): *Základy geografie obyvatelstva*. 1. vyd. Bratislava: Slovenské pedagogické nakladateľstvo. 231 s.

PAYNE, J. (2005): *Kvalita života a zdraví*. Praha: Triton. 629 s.

RABUŠIC, L. (1995): *Česká společnost stárne*. 1. vyd. Brno: Masarykova univerzita. Filozofická fakulta. 192 s.

TOUŠEK, V.; KUNC, J.; VYSTOUPIL, J. a kol. (2008): *Ekonomická a sociální geografie*. Plzeň: Aleš Čeněk. 411 s.

VAĎUROVÁ, H.; MÜHLPACHR, P. (2005): *Kvalita života: teoretická a metodologická východiska*. Brno: Masarykova univerzita. Pedagogická fakulta. 143 s.

### Články z odborných časopisů:

ANDRÁŠKO, I. (2005): *Dve dimenzie kvality života v kontexte percepcií obyvateľov miesta vidieckych obcí*. In Geografická organizace Česka a Slovenska v súčasnom období. Ostrava : Ústav geoniky Akadémie vied ČR, s. 6-13.

BAŠIČIN, V. (2011): *Meranie kvality života vo svete*. Zborník príspevkov z vedeckej konferencie Štatistického úradu SR. Štatistický úrad SR, Bratislava, s. 64-69.

BENKOVIČOVÁ, L. (2011): *Kvalita života – problém poznania a interpretácie*. Zborník príspevkov z vedeckej konferencie Štatistického úradu SR. Štatistický úrad SR, Bratislava, s. 64-69.

CUMMINS, R. A. (2000): *Objective and subjective quality of life: An interactive model*. Social Indicators Research 52: Kluwer Academic Publishers, s. 55-72.

FERTALOVÁ, J. MADZIKOVÁ, A. (2008): *Percepcia kvality života na príklade mesta Badrejev*. Miscellanea Geographica, 14. Katedra geografie, ZČU v Plzni, s. 105-110.

GODOR, M., HORŇÁK, M. (2010): *Možnosti využitia indikátorov vo výskume kvality života na Slovensku*. Geograficke informacie, č. 14/2010, s. 42-54.

HALOVÁ, D. (2007): *Ekonomicko-spoločenská dimenze dôsledkú stárnutí populace s akcentem na potrebu akomodace pobídek k setrvání na trhu práce*. Sborník příspěvků z vědecké konference, Aktuální otázky sociální politiky – teorie a praxe. Univerzita Pardubice, Fakulta ekonomicko-správní, s. 25-31.

HEŘMANOVÁ, E. (2012): *Kvalita života a její modely v současném sociálním výzkumu*. Sociológia, č. 44/2012, s. 407-425.

HOLMEROVÁ, I. a kol. (2011): *Vybrané aspekty zdravotní a dlouhodobé péče o stárnoucí populaci*. Demografie, č. 2/2011, s. 140-152.

IRA, V. ANDRÁŠKO, I. (2007): *Kvalita života z pohľadu humánnej geografie*. Geografický časopis, Bratislava: Geografický ústav SAV, č. 2/2007, od s. 159-179, 21 s.

IŠTOK, R. ANGELOVIČ, M. (2012): *Vybrané teoreticko-metodologické aspekty výskumu kvality života s prihliadnutím na prihraničné regióny*. Folia Geographica 20, Vydavateľstvo Prešovskej univerzity v Prešove, 2012, s. 80-97.

JANČÁK, V., CHROMÝ, P., MARADA, M., HAVLÍČEK, T., VONDRÁČKOVÁ, P. (2010): *Sociální kapitál jako faktor rozvoje periferních oblastí: analýza vybraných složek sociálního kapitálu v typově odlišných perifériích Česka*. Geografie, č. 2/2010, s. 207-222.

KABÁT, L. (2011): *Editoriál*. Zborník príspevkov z vedeckej konferencie Štatistického úradu SR. Štatistický úrad SR, Bratislava, s. 8-10.

KÁČEROVÁ, M. BLEHA, B. (2007): *Teoretické východiska populačného stárnutí a retrospektívny pohľad na stárnutie Európy*. Slovenská štatistika a demografia, č. 3/2007, s. 43-61.

MACEŠKOVÁ, M., OUŘEDNÍČEK, M., TEMELOVÁ, J. (2009): *Sociálně prostorová diferenciace v České republice: implikace pro veřejnou (regionální) politiku*. Ekonomický časopis, č. 7/2009, s. 700-715.

MLÁDEK, J. PAVLÍKOVÁ, S. (2001): *Stárnutie obyvateľstva Európy*. In: *Geografické aspekty stredoeuropskeho priestoru*. Předpoklady vstupu ČR a SR do Evropské unie. Geografie 22. Masarykova univerzita, Brno, s. 148 – 151.

MURGAŠ, F. (2009): *Kvalita života a jej priestorová diferenciácia v okresoch Slovenska*. Geografický časopis, Geografický ústav SAV, č. 2/2009, s. 121-138.

OUŘEDNÍČEK, M. ŠPAČKOVÁ, P. FEŘTALOVÁ, M. (2011): *Změny sociálního prostředí a kvality života v depopulačních regionech České republiky*. Sociologický časopis 47, č. 4/2011, s. 777-803.

PACIONE, M. (2003): *Urban environmental quality and human wellbeing - a social geographical perspective*. *Landscape and urban planning*, s. 19-30.

POPOVIČ, D. (2011): *Teoretické východiska skúmania kvality života*. Zborník príspevkov z vedeckej konferencie Štatistického úradu SR. Štatistický úrad SR, Bratislava, s. 38-49.

PORUBČANOVÁ, Z. (2011): *Vzájomný vplyv úrovne a kvality človeka a prostredia, v ktorom žije*. Zborník príspevkov z vedeckej konferencie Štatistického úradu SR. Štatistický úrad SR, Bratislava, s. 115-125.

RYCHTAŘÍKOVÁ, J. (2011): *Demografické faktory stárnutí*. *Demografie*, č. 2/2011, s. 97-109.

RYCHTAŘÍKOVÁ, J. (2006): *Sociodemografická perspektiva seniorů v ČR a v EU*. *Demografie*, č. 4/2006, s. 252-256.

SVOBODOVÁ, K. (2006): *Genderové aspekty stárnutí: rodina a péče o seniory*. *Demografie*, č. 4/2006, s. 256-265.

ŠIGUTOVÁ, L. (2014): *Věková struktura obyvatelstva ze sčítání lidu, domů a bytů 2011*. *Demografie*, č. 1/2014, roč. 56, s. 50-56.

ŠKRABAL, J. (2013): *Třetinu všech hospodařících domácností tvoří domácnosti důchodců*. *Demografie*, č. 2/2013, s. 150-154.

ŠTATISTICKÝ ÚRAD SR (2012): *Obyvatelstvo Slovenskej republiky v kontexte Európskeho roku aktívneho starnutia*. Štatistický úrad Slovenskej republiky, Bratislava 2012. 93 s.

TEMELOVÁ, J., DVOŘÁKOVÁ, N., SLEZÁKOVÁ, A. (2010): *Rezidenční spokojenost seniorů v proměňujících se čtvrtích Prahy*, č. 3/2010, s. 95-113.

TOMEŠ, Z. (2005): *Je stárnutí populace výzvou pro hospodářskou politiku?* Working Paper, Centrum výzkumu konkurenční schopnosti české ekonomiky, č. 8/2005. 29 s.

VAŇO, B. (2011): *Demografické aspekty kvality života*. Zborník príspevkov z vedeckej konferencie Štatistického úradu SR. Štatistický úrad SR, Bratislava, s. 142-151.

WIJA, P. (2006): *Příprava na stárnutí v České republice*. *Demografie*, č. 4/2006, s. 269-274.



### **Diplomové/magisterské/bakalářské práce a výzkumné zprávy:**

MIČÁNKOVÁ, M. (2013): *Hodnocení kvality života*. Diplomová práce. Masarykova univerzita, Ekonomicko-správní fakulta. 110 s.

TOMÁŠKOVÁ, I. (2013): *Prostorové a funkční dopady stárnutí městské populace*. Diplomová práce. Masarykova univerzita. Přírodovědecká fakulta. Geografický ústav. 100 s.

VÁCHA, J. (2010): *Stárnutí evropské populace*. Masarykova univerzita, Ekonomicko-správní fakulta. 41 s.

### **Internetové zdroje:**

AHTONEN, A. (2012): *Healthy and active ageing: turning the silver economy into gold*. European Policy Center.  
[http://www.epc.eu/documents/uploads/pub\\_1426\\_healthy\\_and\\_active\\_ageing.pdf](http://www.epc.eu/documents/uploads/pub_1426_healthy_and_active_ageing.pdf) (12. 10. 2014).

ČSÚ – Český statistický úřad (2013): *Projekce obyvatelstva České republiky*.  
[http://www.czso.cz/csu/2013edicniplan.nsf/t/A6003061EE/\\$File/402013u.pdf](http://www.czso.cz/csu/2013edicniplan.nsf/t/A6003061EE/$File/402013u.pdf) (23. 10. 2013).

FIALA, T. LANGHAMROVÁ, J. (2015): *Ekonomické důsledky stárnutí populace České republiky*.  
[http://kdem.vse.cz/resources/relik10/PDFucastnici/Fiala\\_Langhamrova.pdf](http://kdem.vse.cz/resources/relik10/PDFucastnici/Fiala_Langhamrova.pdf) (12. 9. 2014).

LUTZ, W. (2006): *Population Ageing and Future Human Capital: Europe and Asia in Comparative Perspective*.  
<http://www.univie.ac.at/impactofageing/pdf/lutz.pdf> (9. 12. 2014).

MAŠKOVÁ, M. (2005): *Perspektivy populačního stárnutí v Evropě*.  
[http://www.demografie.info/?cz\\_detail\\_clanku&artclID=201](http://www.demografie.info/?cz_detail_clanku&artclID=201) (8. 11. 2014).

ÚP RUDOLFOV (2008): *Územní plán Rudolfova*.  
[http://www.mestorudolfov.cz/e\\_download.php?file=data/editor/38cs\\_18.pdf&original=%C3%9AP+Textov%C3%A1+%C4%8D%C3%A1st.pdf](http://www.mestorudolfov.cz/e_download.php?file=data/editor/38cs_18.pdf&original=%C3%9AP+Textov%C3%A1+%C4%8D%C3%A1st.pdf) (24. 9. 2014).

IPR MĚSTA RUDOLFOV (2009): *Integrovaný plán rozvoje města Rudolfova*.  
<http://www.mestorudolfov.cz/radnice/integrovaný-plan-rozvoje-mesta/> (12. 12. 2014).

RABUŠIC, L. (2015): *Důsledky stárnutí obyvatelstva na kvalitu života české společnosti*. [http://www.ivd.cz/download/Ladislav\\_Rabusic.pdf](http://www.ivd.cz/download/Ladislav_Rabusic.pdf) (13. 9. 2014).

SLBD – SČÍTÁNÍ LIDU, DOMŮ A BYTŮ 2011. *Vše o území*.  
[http://vdb.czso.cz/sldbvo/#!stranka=vse-o-uzemi&tu=0&th=&vseuzemi=H4sIAAAAAAAAAAIWRvU8bMRjG3165ACmgEKRUxSh0qeTjI0iJGGiaBiXNFVBCEdvh5KzkqjvbtX3XU4ZIXdqBtd07dOSfQPwFZexUsVcdWbHTiEMMrSX7\\_Pf7\\_Tx7uw32FLA4jucYBSrIEQNLAadvMLenf55fPD75](http://vdb.czso.cz/sldbvo/#!stranka=vse-o-uzemi&tu=0&th=&vseuzemi=H4sIAAAAAAAAAAIWRvU8bMRjG3165ACmgEKRUxSh0qeTjI0iJGGiaBiXNFVBCEdvh5KzkqjvbtX3XU4ZIXdqBtd07dOSfQPwFZexUsVcdWbHTiEMMrSX7_Pf7_Tx7uw32FLA4jucYBSrIEQNLAadvMLenf55fPD75)

8RCsXciHDPu7uKeYaMKsGggiByz0U77zAkybzCjx4Lu9kjA094QdQMmkQz9Lk  
oYGpCQEYHRW8ESQpsoQomrQiQCIGYy4eY9IGdxtHdQ65gqtWuvtYml\_997yus  
ML5soOM\_zyoW5FyYi7zWgPkiGBJKFBRcoKYRzpuINW2C7ORR1vMrkVLP09  
NiacJIWkT4QmZiKPY6ENK1hxe0PH6DtG30mYM9F3Mn1dkY882WAZQorKN6  
5tKNEQPuamNbEIUnVexhB3oX5yIuzYBSS\_kdnjG2nnN\_t3FwE8\_Fq2\_frz9Llvwo  
Al2gsOY6IALGbcXR10iPp19ffLoy69Ty0Sso\_ZNzptrmyXOR8aXpcCqtaWZ5vj4M  
68prClrvZlx9n6rXe\_cx4jG7NLaRnkjI\_N71U794LB6VK3d7k3tv6zX7hc\_18W5rV  
KpU17nPL0BIXP4p6ACAAA.&v=&vo=H4sIAAAAAAAAAAHWPv07DMBDGry2  
hf4WAgY1HaMWCBB042CVWk7hK0iAyYWjUgkIbErdkQmKBgRV2BsaBOIJ  
WJkQOzMjXIoEAIkW3fy\_b7v8\_QdtCSGpRM5kY2xOg4bukwGpoy04svj08rBcw  
HyLaiEI9lrySM1ijmU1SAOksEo7KXR1jZkVTsv4b2Ip6qg3HWY3SE2MzMzuAD  
4s5P7MQzlsN\_gQxX0g3j57f7h4\_J6Iw85DtpEhuMgjWHxd88anx4G8dX0brV63qT  
B0gJFCv8Z6Igt6tA6yXra5tpirEcXezNYuGLpaCoC2oJl0QK5tuC7nAHuwolrvCIQy  
hRUEAy41ziibYwOHICZ3e\_44umTfzMuISORXSD0WzC32ses302CzX3iaWghkD  
LNr8Z9HVJs2u0Ub\_EKbPcjoeiC45Bm3XPYfWuz0yefgEL3Kc5lwEAAA.&void=  
(12. 12. 2014).

<sup>1</sup> VDB – VEŘEJNÁ DATABÁZE Českého statistického úřadu. *Souborné informace, Informace o regionech, městech a obcích – vybrané statistické údaje za obec.*  
[http://vdb.czso.cz/vdbvo/tabdetail.jsp?kapitola\\_id=5&potvrd=Zobrazit+tabulku&go\\_zobraz=1&pro\\_1\\_154=544981&cislotab=MOS+ZV01&vo=null&voa=tabulka&str=tabdetai.jsp](http://vdb.czso.cz/vdbvo/tabdetail.jsp?kapitola_id=5&potvrd=Zobrazit+tabulku&go_zobraz=1&pro_1_154=544981&cislotab=MOS+ZV01&vo=null&voa=tabulka&str=tabdetai.jsp) (12. 12. 2014).

<sup>2</sup> VDB – VEŘEJNÁ DATABÁZE Českého statistického úřadu. *Obyvatelstvo, volby / Demografie / Pohyb obyvatel / Souborné informace / Informace o regionech, městech a obcích – pohyb obyvatel ve vybraném území.*  
[http://vdb.czso.cz/vdbvo/tabdetail.jsp?kapitola\\_id=5&potvrd=Zobrazit+tabulku&go\\_zobraz=1&pro\\_4\\_41=544981&childsel0=5&childsel0=5&cislotab=DEM1010CU&vo=null&voa=tabulka&str=tabdetail.jsp](http://vdb.czso.cz/vdbvo/tabdetail.jsp?kapitola_id=5&potvrd=Zobrazit+tabulku&go_zobraz=1&pro_4_41=544981&childsel0=5&childsel0=5&cislotab=DEM1010CU&vo=null&voa=tabulka&str=tabdetail.jsp) (12. 12. 2014).

ŽOFKA, J. (2006): *Socioekonomické dopady demografického stárnutí.*  
[http://www.demografie.info/?cz\\_detail\\_clanku&artclID=383](http://www.demografie.info/?cz_detail_clanku&artclID=383) (8. 1. 2015)

## **Seznam map**

Mapa č. 1

## **Seznam grafů**

Graf č. 1: Věková pyramida obyvatelstva Rudolfova v roce 2001 a 2011

Graf č. 2: Vývoj počtu obyvatel Rudolfova

Graf č. 3: Ekonomická aktivita obyvatelstva Rudolfova v roce 2011

Graf č. 4: Obecná charakteristika respondentů výzkumu

Graf č. 5: Modus hodnocení indikátorů území podle genderu

Graf č. 6: Hodnocení fyzicko-geografických podmínek území

Graf č. 7: Hodnocení sociálních charakteristik území

Graf č. 8: Hodnocení občanské vybavenosti

Graf č. 9: Hodnocení dostupnosti vybraných služeb pěší chůzí

Graf č. 10: Frekvence uskutečňovaných cest vybraných cílů

Graf č. 11: Způsob uskutečňování cest vybraných cílů

## **Seznam příloh**

Příloha č. 1: Obecná charakteristika

Příloha č. 2: Tabulka vyhodnocení ženy

Příloha č. 3: Tabulka vyhodnocení muži

Příloha č. 4: Tabulka vyhodnocení celkem

Příloha č. 5: Tabulka vyhodnocení mobilita

Příloha č. 6: Testování hypotézy 1

Příloha č. 7: Testování hypotézy 2

Příloha č. 8: Testování hypotézy 3

Příloha č. 9: Dotazník

## Přílohy

Příloha č. 1: Struktura respondentů podle věku, pohlaví a bydliště

| věk      | muži | ženy | celkem |
|----------|------|------|--------|
| 60 - 64  | 13   | 10   | 23     |
| 65 - 69  | 8    | 13   | 21     |
| 70 - 74  | 12   | 8    | 20     |
| 75 +     | 5    | 4    | 9      |
| Hlinsko  | 16   | 6    | 22     |
| Rudolfov | 22   | 29   | 51     |

Příloha č. 2: Tabulka vyhodnocení ženy

|                          | absolutní četnosti |    |    |    |    | (v %) |      |      |      |      | průměr | medián | modus |
|--------------------------|--------------------|----|----|----|----|-------|------|------|------|------|--------|--------|-------|
|                          | 1                  | 2  | 3  | 4  | 5  | 1     | 2    | 3    | 4    | 5    |        |        |       |
| kvalita vzduchu          | 6                  | 19 | 5  | 5  | 0  | 17,1  | 54,3 | 14,3 | 14,3 | 0    | 2,26   | 2      | 2     |
| využívání půdy           | 0                  | 7  | 15 | 13 | 0  | 0     | 20   | 42,9 | 37,1 | 0    | 3,17   | 3      | 3     |
| hlučnost                 | 6                  | 12 | 15 | 2  | 0  | 17,1  | 34,3 | 42,9 | 5,7  | 0    | 2,37   | 2      | 3     |
| zeleň                    | 7                  | 18 | 9  | 1  | 0  | 20    | 51,4 | 25,7 | 2,9  | 0    | 2,11   | 2      | 2     |
| klidnost                 | 11                 | 12 | 7  | 2  | 3  | 31,4  | 34,3 | 20   | 5,7  | 8,6  | 2,26   | 2      | 2     |
| příroda v okolí          | 24                 | 10 | 1  | 0  | 0  | 68,6  | 28,6 | 2,9  | 0    | 0    | 1,34   | 1      | 1     |
| náročnost terénu         | 6                  | 11 | 12 | 6  | 0  | 17,1  | 31,4 | 34,3 | 17,1 | 0    | 2,51   | 3      | 3     |
| prostornost              | 10                 | 14 | 11 | 0  | 0  | 28,6  | 40   | 31,4 | 0    | 0    | 2,03   | 2      | 2     |
| životní prostředí        | 5                  | 22 | 8  | 0  | 0  | 14,3  | 62,9 | 22,9 | 0    | 0    | 2,09   | 2      | 2     |
| čistota                  | 0                  | 14 | 20 | 1  | 0  | 0     | 40   | 57,1 | 2,9  | 0    | 2,63   | 3      | 3     |
| vzhled                   | 2                  | 23 | 9  | 1  | 0  | 5,7   | 65,7 | 25,7 | 2,9  | 0    | 2,26   | 2      | 2     |
| bytový fond              | 1                  | 22 | 8  | 3  | 1  | 2,9   | 62,9 | 22,9 | 8,6  | 2,9  | 2,46   | 2      | 2     |
| dopravní spojení         | 3                  | 5  | 11 | 14 | 2  | 8,6   | 14,3 | 31,4 | 40   | 5,7  | 3,20   | 3      | 4     |
| bezpečí majetku          | 2                  | 11 | 18 | 4  | 0  | 5,7   | 31,4 | 51,4 | 11,4 | 0    | 2,69   | 3      | 3     |
| vlastní bezpečí          | 2                  | 17 | 13 | 3  | 0  | 5,7   | 48,6 | 37,1 | 8,6  | 0    | 2,49   | 2      | 2     |
| samospráva               | 3                  | 18 | 13 | 1  | 0  | 8,6   | 51,4 | 37,1 | 2,9  | 0    | 2,34   | 2      | 2     |
| spolky                   | 3                  | 15 | 14 | 2  | 1  | 8,6   | 42,9 | 40   | 5,7  | 2,9  | 2,51   | 2      | 2     |
| vliv na dění v obci      | 4                  | 14 | 13 | 2  | 2  | 11,4  | 40   | 37,1 | 5,7  | 5,7  | 2,54   | 2      | 2     |
| kultura                  | 0                  | 7  | 11 | 13 | 4  | 0     | 20   | 31,4 | 37,1 | 11,4 | 3,4    | 3      | 4     |
| vztahy                   | 8                  | 14 | 13 | 0  | 0  | 22,9  | 40   | 37,1 | 0    | 0    | 2,14   | 2      | 2     |
| potraviny                | 2                  | 3  | 10 | 16 | 4  | 5,7   | 8,6  | 28,6 | 45,7 | 11,4 | 3,49   | 4      | 4     |
| lékař                    | 9                  | 15 | 8  | 1  | 2  | 25,7  | 42,9 | 22,9 | 2,9  | 5,7  | 2,20   | 2      | 2     |
| MHD                      | 16                 | 11 | 7  | 1  | 0  | 45,7  | 31,4 | 20   | 2,9  | 0    | 1,80   | 2      | 1     |
| pošta                    | 12                 | 12 | 7  | 4  | 0  | 34,3  | 34,3 | 20   | 11,4 | 0    | 2,09   | 2      | 1     |
| knihovna                 | 18                 | 11 | 5  | 1  | 0  | 51,4  | 31,4 | 14,3 | 2,9  | 0    | 1,69   | 1      | 1     |
| lékárna                  | 2                  | 3  | 4  | 2  | 24 | 5,7   | 8,6  | 11,4 | 5,7  | 68,6 | 4,23   | 5      | 5     |
| technická infrastruktura | 19                 | 14 | 2  | 0  | 0  | 54,3  | 40   | 5,7  | 0    | 0    | 1,51   | 1      | 1     |
| dostupnost potravin      | 3                  | 3  | 9  | 14 | 6  | 8,6   | 8,6  | 25,7 | 40   | 17,1 | 3,49   | 4      | 4     |
| dostupnost lékaře        | 19                 | 9  | 5  | 1  | 1  | 54,3  | 25,7 | 14,3 | 2,9  | 2,9  | 1,74   | 1      | 1     |
| dostupnost pošty         | 21                 | 8  | 5  | 1  | 0  | 60    | 22,9 | 14,3 | 2,9  | 0    | 1,6    | 1      | 1     |
| dostupnost MHD           | 21                 | 9  | 4  | 0  | 1  | 60    | 25,7 | 11,4 | 0    | 2,9  | 1,6    | 1      | 1     |

Příloha č. 3: Tabulka vyhodnocení mužů

|                          | absolutní četnosti |    |    |    |    | (v %) |      |      |      |      | průměr | medián | modus |
|--------------------------|--------------------|----|----|----|----|-------|------|------|------|------|--------|--------|-------|
|                          | 1                  | 2  | 3  | 4  | 5  | 1     | 2    | 3    | 4    | 5    |        |        |       |
| kvalita vzduchu          | 10                 | 10 | 16 | 2  | 0  | 26,3  | 26,3 | 42,1 | 5,3  | 0    | 2,26   | 2      | 3     |
| využívání půdy           | 0                  | 18 | 16 | 4  | 0  | 0,0   | 47,4 | 42,1 | 10,5 | 0    | 2,63   | 3      | 2     |
| hlučnost                 | 8                  | 20 | 8  | 2  | 0  | 21,1  | 52,6 | 21,1 | 5,3  | 0    | 2,11   | 2      | 2     |
| zeleň                    | 18                 | 14 | 6  | 0  | 0  | 47,4  | 36,8 | 15,8 | 0    | 0    | 2,11   | 2      | 2     |
| klidnost                 | 12                 | 16 | 10 | 0  | 0  | 31,6  | 42,1 | 26,3 | 0    | 0    | 1,95   | 2      | 2     |
| příroda v okolí          | 22                 | 14 | 0  | 2  | 0  | 57,9  | 36,8 | 0    | 5,3  | 0    | 1,53   | 1      | 1     |
| náročnost terénu         | 2                  | 26 | 6  | 4  | 0  | 5,3   | 68,4 | 15,8 | 10,5 | 0    | 2,32   | 2      | 2     |
| prostornost              | 12                 | 20 | 6  | 0  | 0  | 31,6  | 52,6 | 15,8 | 0    | 0    | 1,84   | 2      | 2     |
| životní prostředí        | 8                  | 18 | 12 | 0  | 0  | 21,1  | 47,4 | 31,6 | 0    | 0    | 2,11   | 2      | 2     |
| čistota                  | 0                  | 20 | 16 | 2  | 0  | 0     | 52,6 | 42,1 | 5,3  | 0    | 2,53   | 2      | 2     |
| vzhled                   | 2                  | 24 | 8  | 4  | 0  | 5,3   | 63,2 | 21,1 | 10,5 | 0    | 2,37   | 2      | 2     |
| bytový fond              | 0                  | 28 | 10 | 0  | 0  | 0     | 73,7 | 26,3 | 0    | 0    | 2,26   | 2      | 2     |
| dopravní spojení         | 2                  | 14 | 10 | 10 | 4  | 5,3   | 36,8 | 26,3 | 26,3 | 10,5 | 3,00   | 3      | 2     |
| bezpečí majetku          | 2                  | 22 | 12 | 2  | 0  | 5,3   | 57,9 | 31,6 | 5,3  | 0    | 2,37   | 2      | 2     |
| vlastní bezpečí          | 6                  | 22 | 8  | 2  | 0  | 15,8  | 57,9 | 21,1 | 5,3  | 0    | 2,16   | 2      | 2     |
| samospráva               | 6                  | 14 | 16 | 2  | 0  | 15,8  | 36,8 | 42,1 | 5,3  | 0    | 2,37   | 2      | 3     |
| spolky                   | 0                  | 12 | 20 | 4  | 2  | 0     | 31,6 | 52,6 | 10,5 | 5,3  | 2,89   | 3      | 3     |
| vliv na dění v obci      | 4                  | 6  | 22 | 4  | 2  | 10,5  | 15,8 | 57,9 | 10,5 | 5,3  | 2,84   | 3      | 3     |
| kultura                  | 0                  | 2  | 22 | 2  | 2  | 0     | 5,3  | 57,9 | 5,3  | 5,3  | 3,37   | 3      | 3     |
| vztahy                   | 10                 | 16 | 12 | 0  | 0  | 26,3  | 42,1 | 31,6 | 0    | 0    | 2,05   | 2      | 2     |
| potraviny                | 2                  | 2  | 14 | 16 | 4  | 5,3   | 5,3  | 36,8 | 42,1 | 10,5 | 3,47   | 4      | 4     |
| lékař                    | 6                  | 8  | 14 | 6  | 4  | 15,8  | 21,1 | 36,8 | 15,8 | 10,5 | 2,84   | 3      | 3     |
| MHD                      | 6                  | 14 | 10 | 4  | 4  | 15,8  | 36,8 | 26,3 | 10,5 | 10,5 | 2,63   | 2      | 2     |
| pošta                    | 4                  | 14 | 6  | 8  | 6  | 10,5  | 36,8 | 15,8 | 21,1 | 15,8 | 2,95   | 3      | 2     |
| knihovna                 | 14                 | 16 | 4  | 0  | 4  | 36,8  | 42,1 | 10,5 | 0    | 10,5 | 2,05   | 2      | 2     |
| lékárna                  | 0                  | 2  | 4  | 8  | 24 | 0     | 5,3  | 10,5 | 21,1 | 63,2 | 4,42   | 5      | 5     |
| technická infrastruktura | 16                 | 18 | 4  | 0  | 0  | 42,1  | 47,4 | 10,5 | 0    | 0    | 1,68   | 2      | 2     |
| dostupnost potravin      | 2                  | 10 | 10 | 12 | 4  | 5,3   | 26,3 | 26,3 | 31,6 | 10,5 | 3,16   | 3      | 4     |
| dostupnost lékaře        | 12                 | 16 | 6  | 0  | 4  | 31,6  | 42,1 | 15,8 | 0    | 10,5 | 2,16   | 2      | 2     |
| dostupnost pošty         | 12                 | 14 | 6  | 2  | 4  | 31,6  | 36,8 | 15,8 | 5,3  | 10,5 | 2,26   | 2      | 2     |
| dostupnost MHD           | 14                 | 10 | 8  | 2  | 4  | 36,8  | 26,3 | 21,1 | 5,3  | 10,5 | 2,26   | 2      | 1     |

Příloha č. 4: Tabulka vyhodnocení celkem

|                          | absolutní četnosti |    |    |    |    | (v %) |      |      |      |      | průměr | medián | modus |
|--------------------------|--------------------|----|----|----|----|-------|------|------|------|------|--------|--------|-------|
|                          | 1                  | 2  | 3  | 4  | 5  | 1     | 2    | 3    | 4    | 5    |        |        |       |
| kvalita vzduchu          | 16                 | 29 | 21 | 7  | 0  | 21,9  | 39,7 | 28,8 | 9,6  | 0    | 2,26   | 2      | 3     |
| využívání půdy           | 0                  | 25 | 31 | 17 | 0  | 0     | 34,2 | 42,5 | 23,3 | 0    | 2,89   | 2      | 3     |
| hlučnost                 | 14                 | 32 | 23 | 4  | 0  | 19,2  | 43,8 | 31,5 | 5,5  | 0    | 2,23   | 2      | 2     |
| zeleň                    | 25                 | 32 | 15 | 1  | 0  | 34,2  | 43,8 | 20,5 | 1,4  | 0    | 2,11   | 2      | 2     |
| klidnost                 | 23                 | 28 | 17 | 2  | 3  | 31,5  | 38,4 | 23,3 | 2,7  | 4,1  | 2,10   | 2      | 2     |
| příroda v okolí          | 46                 | 24 | 1  | 2  | 0  | 63,0  | 32,9 | 1,4  | 2,7  | 0    | 1,44   | 1      | 1     |
| náročnost terénu         | 8                  | 37 | 18 | 10 | 0  | 11,0  | 50,7 | 24,7 | 13,7 | 0    | 2,41   | 2      | 2     |
| prostornost              | 22                 | 34 | 17 | 0  | 0  | 30,1  | 46,6 | 23,3 | 0    | 0    | 1,93   | 2      | 2     |
| životní prostředí        | 13                 | 40 | 20 | 0  | 0  | 17,8  | 54,8 | 27,4 | 0    | 0    | 2,10   | 2      | 2     |
| čistota                  | 0                  | 34 | 36 | 3  | 0  | 0     | 46,6 | 49,3 | 4,1  | 0    | 2,58   | 3      | 3     |
| vzhled                   | 4                  | 47 | 17 | 5  | 0  | 5,5   | 64,4 | 23,3 | 6,8  | 0    | 2,32   | 2      | 2     |
| bytový fond              | 1                  | 50 | 18 | 3  | 1  | 1,4   | 68,5 | 24,7 | 4,1  | 1,4  | 2,36   | 2      | 2     |
| dopravní spojení         | 5                  | 19 | 19 | 24 | 6  | 6,8   | 26   | 26   | 32,9 | 8,2  | 3,10   | 3      | 4     |
| bezpečí majetku          | 4                  | 33 | 30 | 6  | 0  | 5,5   | 45,2 | 41,1 | 8,2  | 0    | 2,52   | 2      | 2     |
| vlastní bezpečí          | 8                  | 39 | 21 | 5  | 0  | 11,0  | 53,4 | 28,8 | 6,8  | 0    | 2,32   | 2      | 2     |
| samospráva               | 9                  | 32 | 29 | 3  | 0  | 12,3  | 43,8 | 39,7 | 4,1  | 0    | 2,36   | 2      | 2     |
| spolky                   | 3                  | 27 | 34 | 6  | 3  | 4,1   | 37,0 | 46,6 | 8,2  | 4,1  | 2,71   | 3      | 3     |
| vliv na dění v obci      | 8                  | 20 | 35 | 6  | 4  | 11,0  | 27,4 | 47,9 | 8,2  | 5,5  | 2,7    | 3      | 3     |
| kultura                  | 0                  | 9  | 33 | 25 | 6  | 0     | 12,3 | 45,2 | 34,2 | 8,2  | 3,38   | 3      | 3     |
| vztahy                   | 18                 | 30 | 25 | 0  | 0  | 24,7  | 41,1 | 34,2 | 0    | 0    | 2,1    | 2      | 2     |
| potraviny                | 4                  | 5  | 24 | 32 | 8  | 5,5   | 6,8  | 32,9 | 43,8 | 11,0 | 3,48   | 4      | 4     |
| lékař                    | 15                 | 23 | 22 | 7  | 6  | 20,5  | 31,5 | 30,1 | 9,6  | 8,2  | 2,53   | 2      | 2     |
| MHD                      | 22                 | 25 | 17 | 5  | 4  | 30,1  | 34,2 | 23,3 | 6,8  | 5,5  | 2,23   | 2      | 2     |
| pošta                    | 16                 | 26 | 13 | 12 | 6  | 21,9  | 35,6 | 17,8 | 16,4 | 8,2  | 2,53   | 2      | 2     |
| knihovna                 | 32                 | 27 | 9  | 1  | 4  | 43,8  | 37,0 | 12,3 | 1,4  | 5,5  | 1,88   | 2      | 1     |
| lékárna                  | 2                  | 5  | 8  | 10 | 48 | 2,7   | 6,8  | 11,0 | 13,7 | 65,8 | 4,33   | 5      | 5     |
| technická infrastruktura | 32                 | 35 | 6  | 0  | 0  | 43,8  | 47,9 | 8,2  | 0    | 0    | 1,60   | 2      | 1     |
| dostupnost potravin      | 5                  | 13 | 19 | 26 | 10 | 6,8   | 17,8 | 26,0 | 35,6 | 13,7 | 3,32   | 3      | 4     |
| dostupnost lékaře        | 31                 | 25 | 11 | 1  | 5  | 42,5  | 34,2 | 15,1 | 1,4  | 6,8  | 1,96   | 2      | 1     |
| dostupnost pošty         | 33                 | 22 | 11 | 3  | 4  | 45,2  | 30,1 | 15,1 | 4,1  | 5,5  | 1,95   | 2      | 1     |
| dostupnost MHD           | 35                 | 19 | 12 | 2  | 5  | 47,9  | 26   | 16,4 | 2,7  | 6,8  | 1,95   | 2      | 1     |

## Příloha č. 5: Mobilita

| způsob a pravidelnost cest vybraných cílů |       |       |            |              |        |
|---|-------|-------|------------|--------------|--------|
| prostředek                                | pěšky | auto  | MHD        | linkový bus  | jiné   |
| nákup                                     | 12,33 | 63,01 | 15,07      | 1,37         | 8,22   |
| pošta                                     | 36,99 | 39,73 | 13,70      | 1,37         | 8,22   |
| lékař                                     | 35,62 | 35,62 | 21,92      | 1,37         | 5,48   |
| rodina, přátelé                           | 16,44 | 49,32 | 21,92      | 2,74         | 9,59   |
| frekvence                                 | denně | často | méně často | nepravidelně | zřídka |
| nákup                                     | 4,11  | 38,36 | 34,25      | 15,07        | 8,22   |
| pošta                                     | 4,11  | 5,48  | 38,36      | 42,47        | 9,59   |
| lékař                                     | 4,11  | 5,48  | 30,14      | 42,47        | 17,81  |
| rodina, přátelé                           | 6,85  | 16,44 | 30,14      | 34,25        | 12,33  |

## Příloha č. 6: Testování hypotézy H1

| Skupina 1 vs. skupina 2 | T-test pro nezávislé vzorky |                |             |         |              |                    |                    |                 |                 |                  |              |
|-------------------------|-----------------------------|----------------|-------------|---------|--------------|--------------------|--------------------|-----------------|-----------------|------------------|--------------|
|                         | Průměr skup. 1              | Průměr skup. 2 | Hodnota t   | sv      | p            | Poč.pl at. skup. 1 | Poč.pl at. skup. 2 | Sm.odch skup. 1 | Sm.odch skup. 2 | F-poměr Rozptyly | p Rozptyly   |
| Věk 60+ vs. Věk 65+     | 2,2020<br>20                | 1,9841<br>27   | 1,3397<br>2 | 16<br>0 | 0,1822<br>35 | 99                 | 63                 | 0,9686<br>92    | 1,0700<br>02    | 1,2201<br>09     | 0,3750<br>01 |
| Věk 60+ vs. Věk 70+     | 2,2020<br>20                | 2,3875<br>00   | 1,1144<br>0 | 17<br>7 | 0,2666<br>17 | 99                 | 80                 | 0,9686<br>92    | 1,2578<br>24    | 1,6860<br>42     | 0,0141<br>78 |
| Věk 60+ vs. Věk 75+     | 2,2020<br>20                | 2,4444<br>44   | 1,1774<br>2 | 13<br>3 | 0,2411<br>30 | 99                 | 36                 | 0,9686<br>92    | 1,2749<br>11    | 1,7321<br>62     | 0,0369<br>55 |

## Příloha č. 7: Testování hypotézy H2

| Skupina 1 vs. skupina 2     | T-test pro nezávislé vzorky |                |             |        |              |                    |                    |                 |                 |                  |              |
|-----------------------------|-----------------------------|----------------|-------------|--------|--------------|--------------------|--------------------|-----------------|-----------------|------------------|--------------|
|                             | Průměr skup. 1              | Průměr skup. 2 | Hodnota t   | sv     | p            | Poč.p lat. skup. 1 | Poč.p lat. skup. 2 | Sm.odch skup. 1 | Sm.odch skup. 2 | F-poměr Rozptyly | p Rozptyly   |
| Potraviny H vs. Potraviny R | 4,000<br>000                | 3,254<br>902   | 3,185<br>96 | 7<br>1 | 0,002<br>145 | 22                 | 51                 | 0,7559<br>29    | 0,976<br>589    | 1,669<br>020     | 0,200<br>491 |
| Lékař H vs. Lékař R         | 3,090<br>909                | 2,294<br>118   | 2,799<br>41 | 7<br>1 | 0,006<br>588 | 22                 | 51                 | 1,1916<br>01    | 1,082<br>481    | 1,211<br>774     | 0,565<br>194 |
| Pošta H vs. Pošta R         | 2,954<br>545                | 2,352<br>941   | 1,943<br>15 | 7<br>1 | 0,055<br>963 | 22                 | 51                 | 1,2901<br>56    | 1,180<br>229    | 1,194<br>955     | 0,591<br>590 |
| Knihovna H vs. Knihovna R   | 2,454<br>545                | 1,627<br>451   | 3,280<br>31 | 7<br>1 | 0,001<br>609 | 22                 | 51                 | 1,4050<br>00    | 0,747<br>283    | 3,534<br>948     | 0,000<br>256 |
| Lékárna H vs.               | 4,272                       | 4,352          | -           | 7      | 0,775        | 22                 | 51                 | 0,8827          | 1,180           | 1,787            | 0,147        |

|                                      |              |              |             |        |              |    |    |              |              |              |              |
|--------------------------------------|--------------|--------------|-------------|--------|--------------|----|----|--------------|--------------|--------------|--------------|
| Lékárna R                            | 727          | 941          | 0,285<br>72 | 1      | 926          |    |    | 35           | 229          | 608          | 041          |
| Tech. infra. H vs.<br>tech. infra. R | 1,818<br>182 | 1,509<br>804 | 1,924<br>55 | 7<br>1 | 0,058<br>293 | 22 | 51 | 0,6644<br>99 | 0,612<br>292 | 1,177<br>797 | 0,619<br>439 |

### Příloha č. 8: Testování hypotézy H3

| Skupina 1 vs. skupina 2                    | T-test pro nezávislé vzorky |                |                 |        |              |                    |                    |                   |                   |                  |              |
|--|-----------------------------|----------------|-----------------|--------|--------------|--------------------|--------------------|-------------------|-------------------|------------------|--------------|
|  | Průměr skup. 1              | Průměr skup. 2 | Hodnota t       | s v    | p            | Poč. plat. skup. 1 | Poč. plat. skup. 2 | Sm.od ch. skup. 1 | Sm.od ch. skup. 2 | F-poměr Rozptyly | p Rozptyly   |
| Vzduch M vs. vzduch Ž                      | 2,257<br>143                | 2,263<br>158   | -<br>0,02<br>79 | 7<br>1 | 0,977<br>807 | 35                 | 38                 | 0,918<br>530      | 0,920<br>758      | 1,004<br>857     | 0,992<br>366 |
| Půda M vs. půda Ž                          | 3,171<br>429                | 2,631<br>579   | 3,24<br>45      | 7<br>1 | 0,001<br>796 | 35                 | 38                 | 0,746<br>983      | 0,674<br>679      | 1,225<br>819     | 0,543<br>937 |
| Hluk M vs. hluk Ž                          | 2,371<br>429                | 2,105<br>263   | 1,38<br>53      | 7<br>1 | 0,170<br>285 | 35                 | 38                 | 0,843<br>163      | 0,798<br>291      | 1,115<br>580     | 0,742<br>776 |
| Zeleň M vs. zeleň Ž                        | 2,114<br>286                | 1,684<br>211   | 2,45<br>33      | 7<br>1 | 0,016<br>612 | 35                 | 38                 | 0,758<br>149      | 0,739<br>074      | 1,052<br>285     | 0,876<br>489 |
| Čistota M vs. čistota Ž                    | 2,628<br>571                | 2,526<br>316   | 0,75<br>63      | 7<br>1 | 0,451<br>955 | 35                 | 38                 | 0,546<br>955      | 0,603<br>451      | 1,217<br>255     | 0,565<br>264 |
| Vzhled M vs. vzhled Ž                      | 2,257<br>143                | 2,368<br>421   | -<br>0,69<br>12 | 7<br>1 | 0,491<br>696 | 35                 | 38                 | 0,610<br>827      | 0,750<br>533      | 1,509<br>746     | 0,228<br>179 |
| Byt. Fond M vs. byt.<br>Fond Ž             | 2,457<br>143                | 2,263<br>158   | 1,27<br>27      | 7<br>1 | 0,207<br>294 | 35                 | 38                 | 0,816<br>840      | 0,446<br>258      | 3,350<br>432     | 0,000<br>455 |
| d. spojení M vs. d. spojení<br>Ž           | 3,200<br>000                | 3,000<br>000   | 0,77<br>75      | 7<br>1 | 0,439<br>461 | 35                 | 38                 | 1,051<br>609      | 1,138<br>990      | 1,173<br>088     | 0,641<br>005 |
| bezpečí majetku M vs.<br>bezpečí majetku Ž | 2,685<br>714                | 2,368<br>421   | 1,89<br>19      | 7<br>1 | 0,062<br>585 | 35                 | 38                 | 0,758<br>149      | 0,674<br>679      | 1,262<br>742     | 0,487<br>314 |
| vlastní bezpečí M vs.<br>vlastní bezpečí Ž | 2,485<br>714                | 2,157<br>895   | 1,86<br>90      | 7<br>1 | 0,065<br>746 | 35                 | 38                 | 0,742<br>469      | 0,754<br>314      | 1,032<br>162     | 0,929<br>253 |
| Samospráva M vs.<br>samospráva Ž           | 2,342<br>857                | 2,368<br>421   | -<br>0,14<br>41 | 7<br>1 | 0,885<br>853 | 35                 | 38                 | 0,683<br>540      | 0,819<br>395      | 1,437<br>007     | 0,288<br>584 |
| Spolky M vs. spolky Ž                      | 2,514<br>286                | 2,894<br>737   | -<br>1,96<br>84 | 7<br>1 | 0,052<br>923 | 35                 | 38                 | 0,853<br>072      | 0,798<br>291      | 1,141<br>953     | 0,691<br>152 |
| vliv na dění M vs. vliv na<br>dění Ž       | 2,542<br>857                | 2,842<br>105   | -<br>1,32<br>74 | 7<br>1 | 0,188<br>615 | 35                 | 38                 | 0,980<br>482      | 0,945<br>153      | 1,076<br>155     | 0,824<br>502 |
| Kultura M vs. kultura Ž                    | 3,400<br>000                | 3,368<br>421   | 0,16<br>52      | 7<br>1 | 0,869<br>221 | 35                 | 38                 | 0,945<br>578      | 0,674<br>679      | 1,964<br>265     | 0,046<br>487 |
| Potraviny M vs. potraviny<br>Ž             | 3,485<br>714                | 3,473<br>684   | 0,05<br>24      | 7<br>1 | 0,958<br>368 | 35                 | 38                 | 1,010<br>865      | 0,951<br>154      | 1,129<br>496     | 0,715<br>224 |
| Lékař M vs. lékař Ž                        | 2,200<br>000                | 2,842<br>105   | -<br>2,42<br>55 | 7<br>1 | 0,017<br>830 | 35                 | 38                 | 1,051<br>609      | 1,197<br>437      | 1,296<br>571     | 0,447<br>007 |
| MHD M vs. MHD Ž                            | 1,800<br>000                | 2,631<br>579   | -<br>3,37<br>69 | 7<br>1 | 0,001<br>192 | 35                 | 38                 | 0,867<br>722      | 1,195<br>059      | 1,896<br>782     | 0,062<br>406 |
| Tech. infra. M vs. tech.<br>infra. Ž       | 1,514<br>286                | 1,684<br>211   | -<br>1,13<br>58 | 7<br>1 | 0,259<br>861 | 35                 | 38                 | 0,612<br>201      | 0,661<br>908      | 1,168<br>981     | 0,648<br>414 |
| Pošta M vs. Pošta Ž                        | 2,085<br>714                | 2,947<br>368   | -<br>3,15<br>25 | 7<br>1 | 0,002<br>372 | 35                 | 38                 | 1,010<br>865      | 1,293<br>380      | 1,637<br>063     | 0,149<br>895 |
| Knihovna M vs.                             | 1,685                       | 2,052          | -               | 7      | 0,138        | 35                 | 38                 | 0,832             | 1,206             | 2,103            | 0,030        |



|  |              |              |                 |        |              |    |    |              |              |              |              |
|--|--------------|--------------|-----------------|--------|--------------|----|----|--------------|--------------|--------------|--------------|
| Knihovna Ž                                 | 714          | 632          | 1,49<br>96      | 1      | 142          |    |    | 128          | 903          | 606          | 940          |
| Lékárna M vs. Lékárna Ž                    | 4,228<br>571 | 4,421<br>053 | -<br>0,74<br>90 | 7<br>1 | 0,456<br>349 | 35 | 38 | 1,285<br>341 | 0,889<br>323 | 2,088<br>897 | 0,030<br>076 |
| Klid M vs. Klid Ž                          | 2,257<br>143 | 1,947<br>368 | 1,30<br>78      | 7<br>1 | 0,195<br>172 | 35 | 38 | 1,220<br>965 | 0,769<br>253 | 2,519<br>235 | 0,006<br>804 |
| Příroda M vs. Příroda Ž                    | 1,342<br>857 | 1,526<br>316 | -<br>1,17<br>83 | 7<br>1 | 0,242<br>620 | 35 | 38 | 0,539<br>218 | 0,761<br>820 | 1,996<br>070 | 0,093<br>688 |
| Terén M vs. Terén Ž                        | 2,514<br>286 | 2,315<br>789 | 0,98<br>11      | 7<br>1 | 0,329<br>891 | 35 | 38 | 0,981<br>338 | 0,739<br>074 | 1,763<br>038 | 0,044<br>546 |
| Prostor M vs. Prostor Ž                    | 2,028<br>571 | 1,842<br>105 | 1,08<br>76      | 7<br>1 | 0,280<br>455 | 35 | 38 | 0,785<br>370 | 0,678<br>883 | 1,338<br>318 | 0,386<br>334 |
| životní prostor M vs.<br>životní prostor Ž | 2,085<br>714 | 2,105<br>263 | -<br>0,12<br>37 | 7<br>1 | 0,901<br>925 | 35 | 38 | 0,612<br>201 | 0,727<br>434 | 1,411<br>886 | 0,312<br>609 |
| Vztahy M vs. Vztahy Ž                      | 2,142<br>857 | 2,052<br>632 | 0,49<br>97      | 7<br>1 | 0,618<br>865 | 35 | 38 | 0,772<br>424 | 0,769<br>253 | 1,008<br>262 | 0,976<br>808 |

#### Příloha č. 9: Dotazník

#### KATEDRA GEOGRAFI JIHOČESKÁ UNIVERZITA V ČESKÝCH BUDĚJOVICÍCH PEDAGOGICKÁ FAKULTA

studentka Sylvie Borovková, kontakt: tel. 604 677 534

kontakt na katedru: doc. RNDr. Popjaková, PhD. tel. 387 773 060

Jeronymova 200/10, České Budějovice 371 15

### DOTAZNÍK k bakalářské práci: „KVALITA ŽIVOTA SENIORŮ VE MĚSTĚ RUDOLFOV“

**Dotazník je zcela anonymní a zjištěné informace budou sloužit výhradně k výzkumným účelům bakalářské práce. Pokusíme se, aby získaná data byla v budoucnu příslušnými úřady zohledněna při plánování zkvalitnění života ve Vašem městě. Za Vaši ochotu a čas Vám velmi děkuji.**

**Pokyny k vyplnění:** přečtěte si, prosím, následující výroky a zakroužkováním označte tu variantu, se kterou se nejvíce ztotožňujete.

#### Použitá posuzovací škála (jako školní klasifikace):

|             |             |               |              |              |
|-------------|-------------|---------------|--------------|--------------|
| výrazně ano | spíše ano   | přibližně ano | spíše ne     | naprosto ne  |
| výborný     | chvalitebný | průměrný      | spíše špatný | zcela špatný |
| 1           | 2           | 3             | 4            | 5            |

|   |                                    |   |   |   |   |   |
|---|------------------------------------|---|---|---|---|---|
| <b>Zhodnot'te následující charakteristiku Vašeho bydliště od 1 do 5</b> | kvalita ovzduší                    | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
|   | využívání zemědělské půdy          | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
|   | hlučnost prostředí                 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
|   | množství a kvalita zeleně          | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
|   | čistota veřejných prostranství     | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
|   | celkový vzhled sídla               | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
|   | kvalita bytového a domovního fondu | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
|   | dopravní spojení s okolními obcemi | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
|   | bezpečnost majetku                 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

|  |  |                  |      |      |         |      |
|--|--|------------------|------|------|---------|------|
|  | vlastní bezpečnost   | 1                | 2    | 3    | 4       | 5    |
|  | práce a činnost místní samosprávy                              | 1                | 2    | 3    | 4       | 5    |
|  | schopnost obyvatelů spolupracovat, vytvářet spolky či sdružení | 1                | 2    | 3    | 4       | 5    |
|  | možnost osobního vlivu na dění v obci                          | 1                | 2    | 3    | 4       | 5    |
|  | možnosti kulturního vyžití                                     | 1                | 2    | 3    | 4       | 5    |
| <b>Zhodnoťte vybavenost okolí Vašeho bydliště. Zakroužkujte každou položku od 1 do 5.</b>          | obchod s potravinami   | 1                | 2    | 3    | 4       | 5    |
|  | zdravotnické zařízení, lékař                                   | 1                | 2    | 3    | 4       | 5    |
|  | zastávka MHD   | 1                | 2    | 3    | 4       | 5    |
|  | kanalizační síť, vodovodní síť, plynofikace                    | 1                | 2    | 3    | 4       | 5    |
|  | pošta  | 1                | 2    | 3    | 4       | 5    |
|  | knihovna   | 1                | 2    | 3    | 4       | 5    |
|  | lékárna  | 1                | 2    | 3    | 4       | 5    |
| <b>Oznámkuje charakteristiky prostředí Vašeho bydliště. Zakroužkujte každou položku od 1 do 5.</b> | klidnost prostředí   | 1                | 2    | 3    | 4       | 5    |
|  | blízkost přírody   | 1                | 2    | 3    | 4       | 5    |
|  | náročnost terénu   | 1                | 2    | 3    | 4       | 5    |
|  | dostatek prostoru  | 1                | 2    | 3    | 4       | 5    |
|  | kvalita životního prostředí                                    | 1                | 2    | 3    | 4       | 5    |
|  | vztah s lidmi ve Vašem okolí                                   | 1                | 2    | 3    | 4       | 5    |
| <b>Jak hodnotíte dostupnost vybraných míst pěšky?</b>  | obchod s potravinami   | 1                | 2    | 3    | 4       | 5    |
|  | zdravotnické zařízení, lékař                                   | 1                | 2    | 3    | 4       | 5    |
|  | pošta  | 1                | 2    | 3    | 4       | 5    |
|  | zastávka MHD   | 1                | 2    | 3    | 4       | 5    |
| <b>Zakroužkujte:</b>   | ŽENA MUŽ   |                  |      |      |         |      |
| <b>Vyberte:</b>  | věková skupina   | 60 +             | 65 + | 70 + | 75 +    | 80 + |
|  | Místo bydliště<br><i>*můžete blíže vepsat část</i>             | Rudolfov - město |      |      | Hlinsko |      |

|  |                     |       |                  |            |              |        |
|--|---------------------|-------|------------------|------------|--------------|--------|
| <b>Jak obvykle chodíte na <u>ná</u>kup?</b>                    | dopravní prostředek | pěšky | automobil        | MHD        | autobus      | jiné   |
|  |                     | 1     | 2                | 3          | 4            | 5      |
|  | pravidelnost cest   | denně | často 2-3x týdně | méně často | nepravidelně | zřídka |
| <b>Jak obvykle chodíte na <u>po</u>štu, do <u>lé</u>kárny?</b> | dopravní prostředek | pěšky | automobil        | MHD        | autobus      | jiné   |
|  |                     | 1     | 2                | 3          | 4            | 5      |
|  | pravidelnost cest   | denně | často 2-3x týdně | méně často | nepravidelně | zřídka |
|  |                     | 1     | 2                | 3          | 4            | 5      |

|  |                     |            |                       |                 |                   |             |
|--|---------------------|------------|-----------------------|-----------------|-------------------|-------------|
| <b>Jak obvykle chodíte k lékaři?</b>             | dopravní prostředek | pěšky<br>1 | automobil<br>2        | MHD<br>3        | autobus<br>4      | jiné<br>5   |
|  | pravidelnost cest   | denně<br>1 | často 2-3x týdně<br>2 | méně často<br>3 | nepravidelně<br>4 | zřídka<br>5 |
|  |                     |            |                       |                 |                   |             |
| <b>Jak obvykle navštěvujete přátele, rodinu?</b> | dopravní prostředek | pěšky<br>1 | automobil<br>2        | MHD<br>3        | autobus<br>4      | jiné<br>5   |
|  | pravidelnost cest   | denně<br>1 | často 2-3x týdně<br>2 | méně často<br>3 | nepravidelně<br>4 | zřídka<br>5 |
|  |                     |            |                       |                 |                   |             |

**Srdečně Vám děkuji za pomoc a spolupráci!**  
**Sylvie Borovková, studentka 3. ročníku**  
**Pedagogické fakulty JU v Českých Budějovicích**  
**studijní obor: Geografie pro veřejnou správu**