

**UNIVERZITA JANA AMOSE KOMENSKÉHO PRAHA**

**MAGISTERSKÉ KOMBINOVANÉ STUDIUM**

**2014 – 2016**

**DIPLOMOVÁ PRÁCE**

**Jana Řípková**

**Vzdělávání a aktivní život seniorů**

Praha 2016

Vedoucí diplomové práce:  
PhDr. Iva Borská, CSc.

**JAN AMOS KOMENSKY UNIVERSITY PRAGUE**

MASTER COMBINED STUDIES

2014 – 2016

**DIPLOMA THESIS**

**Jana Řípková**

Senior's education and active lifestyle

Prague 2016

The Diploma Thesis Work Supervisor:  
PhDr. Iva Borská, CSc.

## **Prohlášení**

Prohlašuji, že předložená diplomová práce je mým původním autorským dílem, které jsem vypracovala samostatně. Veškerou literaturu a další zdroje, z nichž jsem při zpracování čerpala, v práci řádně cituji a jsou uvedeny v seznamu použitých zdrojů.

Souhlasím s prezenčním zpřístupněním své práce v univerzitní knihovně.

V Praze dne .....

Jana Řípová

## **Poděkování**

Chtěla bych poděkovat PhDr. Ivě Borské, CSc., která svými cennými radami a konstruktivními připomínkami přispěla ke vzniku této práce a dále všem osloveným seniorům, kteří svým vstřícným přístupem umožnili realizaci praktické části.

## **Anotace**

Diplomová práce se zabývá problematikou vzdělávání a aktivním životem seniorů. Teoretická část za pomoci odborných zdrojů analyzuje stáří, poukazuje na demografický vývoj a postoj společnosti k seniorské populaci. Zabývá se vzděláváním seniorů i současnými možnostmi, poukazuje na přínos aktivního života a vymezuje faktory, které aktivitu ovlivňují. Praktická část prostřednictvím nestandardizovaného dotazníkového šetření zjišťuje zájem seniorů o vzdělávání z hlediska pohlaví i výše dosaženého vzdělání, analyzuje nejčastěji využívané činnosti, hledá faktory, které negativně aktivitu ovlivňují, a zjišťuje vliv aktivity na zdraví seniora.

## **Klíčové pojmy**

Aktivní životní styl, dotazníkové šetření, motivační faktory, postproduktivní věk, senior, stáří, vzdělávání, zájmová činnost, zdraví.

## **Annotation**

Diploma thesis deals with issue concerning senior's education and active lifestyle. Theoretical part build on professional sources analyse old age, point out the demographic development and society feelings to seniors population. Deals with senior's education, current opportunities, point to contribution of active lifestyle and factors which affects this activities. Practical part, through the non-standardized questionnaire survey try to find out senior's interest in education according to gender and high of education, analyse most frequent used activities, search factors with negative influence on such activities, and find out activity impact on senior's health.

## **Key words**

Active lifestyle, age, area of interest, education, health, motivational factors, post-productive age, questionnaire survey, senior.

# OBSAH

<b>ÚVOD .....</b>	<b>8</b>
<b>TEORETICKÁ ČÁST</b>	
<b>1 Charakteristika postproduktivního věku .....</b>	<b>10</b>
1.1 Stáří a jeho procesy .....	12
1.2 Změny sociální .....	14
1.3 Změny psychické.....	17
1.4 Změny fyzické .....	18
1.5 Demografický vývoj stárnutí.....	19
1.6 Vztahy a postoje společnosti ke stáří a seniorům .....	23
<b>2 Vzdělávání seniorů.....</b>	<b>28</b>
2.1 Stručný přehled historie vzdělávání seniorů .....	30
2.2 Cíle a úkoly vzdělávání seniorů .....	31
2.3 Současné možnosti a trendy .....	33
<b>3 Aktivní život seniorů .....</b>	<b>39</b>
3.1 Vymezení pojmu „životní styl“ .....	40
3.2 Faktory ovlivňující aktivní životní styl .....	43
3.3 Vliv aktivity na fyzické a psychické zdraví seniorů .....	47
3.4 Občanská angažovanost .....	54
<b>PRAKTICKÁ ČÁST</b>	
<b>5 CÍLE A HYPOTÉZY DIPLOMOVÉ PRÁCE .....</b>	<b>56</b>
5.1 Předvýzkum .....	57
5.2 Použité metody .....	58
5.3 Harmonogram postupu .....	59
5.4 Charakteristika zkoumaného vzorku .....	60
5.5 Analýza získaných dat .....	62
5.6 Ověřování hypotéz .....	73
5.7 Návrhy, řešení a doporučení pro teorii a praxi k dané problematice .....	79
<b>ZÁVĚR .....</b>	<b>82</b>
<b>SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ .....</b>	<b>85</b>
<b>SEZNAM TABULEK A GRAFŮ .....</b>	<b>89</b>
<b>SEZNAM PŘÍLOH .....</b>	<b>91</b>

## ÚVOD

I když se podmínky a možnosti pro českého seniora v posledních letech zvolna proměňují, často se stále setkáváme s názorem, a to i samotných seniorů, že staří lidé mnoho nepotřebují, aktivní život mají již za sebou a je potřebné veškerou pozornost zaměřovat především na mladší ročníky. I v pozdním věku si ale člověk zaslouží žít důstojný, aktivní a kvalitní život. Životní styl ovlivňuje fyzické, mentální i sociální chování. Aktivita zvyšuje pozitivní myšlení a napomáhá samostatnosti i nezávislosti v průběhu stárnutí. Tento faktor je pak přínosem nejen pro samotného stárnoucího člověka, ale také pro celou rodinu, respektive i společnost, které se oddaluje potřeba a nutnost se o seniora plně postarat.

Zadané a zvolené téma si autorka vybrala na základě vlastních zkušeností s podporou aktivního života seniorů, ale také z důvodu důležitosti se touto problematikou zabývat, neboť život české populace se neustále prodlužuje. Zatímco ještě v roce 2000 tvořili lidé starší 65 let pouze necelá 4 %, dnes jich je okolo 18 % a v roce 2035 jich má být necelých 25 %. Za dalších 30 let pak bude podle výhledů patřit do seniorské skupiny skoro třetina národa.

Zajímat se a hledat způsoby, jak aktivně prožít prodlužující se věk a udržet si zdravý styl života až do samotného konce, je hlavním smyslem této diplomové práce. Cílem je zjistit, zda lidé v postproduktivním věku mladých seniorů mají zájem dále se vzdělávat a jaký druh zájmového vzdělávání a aktivit nejčastěji provozují. Vyhledat negativní faktory, které aktivitu u seniorů ovlivňují a ověřit, jak se aktivní životní styl podílí na fyzickém a psychickém zdraví člověka i v seniorském věku.

Teoretická část je rozdělena do 3 základních kapitol. V první se autorka zabývá celkovou charakteristikou postproduktivního věku, tzn. stářím, jeho procesy a souvisejícími sociálními, psychickými a fyzickými změnami. Poukazuje na demografickou situaci stárnoucí populace a rozebírá vztahy a postoje společnosti ke stáří a samotným seniorům. Druhá kapitola pojednává o vzdělávání seniorů jako takovém, stručně pohlíží do historie vzdělávání seniorů, poukazuje na cíle a úkoly vzdělávání v seniorském věku a předkládá jednotlivé typy aktivit, které jsou seniorům v současné době nabízeny. V poslední kapitole je rozebrán aktivní život seniorů a to především faktory, které aktivitu výrazně ovlivňují, přínos samotné aktivity na psychické a fyzické zdraví seniora i možnosti občanské angažovanosti.



Cílem empirické části je získat informace od seniorské populace ve věku 65 – 74 let, kteří mají největší pravděpodobnost být stále vitální a schopni dalších aktivit, zda mají zájem se dále vzdělávat, jakou nabídku zájmové činnosti využívají, zda existuje něco, co jim v aktivitě brání a jaký vliv má aktivita na jejich fyzické a psychické zdraví.

Na základě vědecké teorie jsou stanoveny hypotézy, charakterizován výzkumný vzorek a vymezeny použité metody sběru dat. Závěrem jsou zpracovány a vyhodnoceny získané informace z dotazníkového šetření, potvrzeny nebo vyvráceny stanovené hypotézy a podány návrhy a doporučení, které mohou sloužit jako návod pro samotného seniora, vzdělávací a volnočasové instituce i celou veřejnost, jak k dané problematice přistupovat a jakým směrem se v následujících letech ubírat.

Všechny použité české a zahraniční literární prameny i internetové zdroje jsou uvedeny v seznamu literatury a s danou problematikou plně korespondují.

# TEORETICKÁ ČÁST

## 1 CHARAKTERISTIKA POSTPRODUKTIVNÍHO VĚKU

*„S trochou ironie se říkává, že stáří začíná tam a tehdy, když čas, který má člověk před sebou, je kratší než ten, který má za sebou.“ (Haškovcová, 2010, s. 145)*

Postproduktivní věk, souhrnně označován jako stáří, lze považovat za určitý „fenomén“ lidského života. Často se slovo fenomén používá pro označení skutečnosti, úkazu, něčeho mimořádného a pozoruhodného. V empirických vědách se toto označení používá pro pozorovanou událost nebo proces. Fenomén vznikl z řeckého slova „fainomenon“, které původně označovalo přelud, později podle slavného německého filosofa Immanuela Kanta určitý jev. Tento termín používal Kant k označení reality, jak se jeví naší zkušenosti, tedy nikoli, jaká je. Přeneseme-li tuto teorii do problematiky stáří, znamená, že jak se stáří jeví nám osobně, takovou obecnou představu si o stáří vytváříme.

Stáří je přirozená část lidského života, kterou charakterizují určité fyzické a psychické znaky. Nejběžnějším měřítkem stárnutí je chronologický (kalendářní) věk. Ten je však sám o sobě bez informace, protože jde ve své podstatě jen o náhodně zvolenou míru z hlediska počtu oběhů Země kolem Slunce od okamžiku narození. *„Posuzovat kvalitu života léty je totéž jako měřit hodnotu knihy počtem stran, obraz čtverečnými decimetry a sochu na kilogramy. Jinými slovy – délkou života nelze měřit jeho kvalitu ani spokojenost jedince.“ (Štilec, 2004, s. 13)* Mnohem důležitějším měřítkem pro určení a posouzení stáří je věk biologický, který poukazuje na objektivní stav organismu, na tělesné a duševní změny, tedy, jak se člověk sám cítí.

Člověk začíná stárnout hned po narození. Stárne úplně každý a i ten, kdo si myslí, že se ho stáří zatím netýká, se pomalu, ale jistě k této zmiňované hranici postupně přibližuje. V jedné z koncepcí Světové zdravotnické organizace pod názvem „Aktivní (ze)stárnutí“ je uvedena velmi výstižná věta: *„Yesterday's child is today's adult and tomorrow's grandmother or grandfather.“* (World Health Organization, online, cit. 2015-07-28) V překladu znamená, že včerejší dítě je dnešním dospělým a zítřejším prarodičem.

Podle profesora Mülpachra je stáří „*obecným označením pozdních fází ontogeneze, přirozeného průběhu života. Je důsledkem a projevem geneticky podmíněných involučních procesů modifikovaných dalšími faktory (především chorobami, životním způsobem a životními podmínkami) a je spojeno s řadou významných změn sociálních (osamostatnění dětí, penzionování a jiné změny sociálních rolí). Všechny změny příčinné i následné se vzájemně prolínají, mnohé jsou protichůdné, a jednotné vymezení a periodizace stáří se tak stávají velmi obtížnými.*“ (Mülpachr, 2009, s. 18)

V psychologickém slovníku je stáří charakterizováno jako „*konečná etapa geneticky vyměřeného trvání života.*“ (Hartl, Hartlová, 2000, s. 562) Tato definice může v mnoha lidech vyvolat určitou obavu z absolutního konce všeho a to i samotného konce života. Ano, stáří sice smrtí končí, ale nemělo by být spojováno pouze s touto obávanou etapou. I stáří má své silné stránky. „*Úkolem třetího úseku životní cesty je kulturně i osobnostně zrát a dozrát v plně rozvinutou, ucelenou a úctyhodnou harmonickou osobnost, která se stále ještě snaží podílet se na kulturním dědictví a předávat je dále.*“ (Křivohlavý, 2011, s. 84) A mimo jiné, i odchod ze života se dá brát jako smysluplný cíl, kdy člověk odevzdá vše, co v životě přijal a uzavře tak celkovou životní bilanci.

Je tedy zvláštní, že člověk, který stáří ještě nepodrobil osobní analýze, často k němu již od začátku přistupuje velmi negativním postojem. Zvláště moderní člověk být starý nechce. Často využívá všemožné praktiky, které projevy stáří maximálně oddalují. Nechce si stáří připustit, nechce ho vidět, nechce o něm slyšet, ani o něm mluvit. Obecně převládá názor, že staří lidé nestojí za nic. Za tuto situaci může celé smýšlení společnosti a její „*současný ideál mládí a od něj odvozená praxe, že nejdůležitější je rychlý životní styl „bezstarostného“ a kreativního mládí, které je třeba do důsledku využít, než se ke slovu přihlásí ten „hrozný“ vyšší a vysoký věk.*“ (Haškovcová, 2010, s. 17) V důsledku toho vzniká konfliktní postoj ke stáří a starým lidem obecně a také mýty či předsudky o stáří, které jsou interpretovány s určitou předpojatostí. „*Tento ochranný postoj likviduje šance poprat se s problematikou stáří a vnitřně jí zpracovat.*“ (Tamtéž, s. 9) Je potřeba si ale uvědomit, že „*stáří není choroba, i když je zvýšeným výskytem chorob provázeno, a ztráta soběstačnosti není nezbytným, zákonitým důsledkem stárnutí.*“ (Mülpachr, Bargel, 2011, s. 11)

Pokusit se porozumět této obávané etapě lidského života, bude hlavním předmětem první kapitoly, neboť je velmi důležité stáří důkladně popsat, vystihnout a

pokusit se rozuzlit. Pochopit stáří nejen v nás, ale i kolem nás a především vědět o jeho kvalitách, o kterých každý jedinec rozhoduje a spolurozhoduje po celý život od jeho počátku. Nevidět jen negativní faktory stárnutí a stáří, ale především hledat možnosti a aktivity, které znaky stáří pozitivně ovlivňují a oddalují a hlavně, mohou stáří udat úplně jiný rozměr.

## 1.1 Stáří a jeho procesy

Proces stárnutí lze definovat mnoha způsoby. Stárnutím se rozumí děj, stářím stav, kdy se lidé dostanou do staršího věku. „Z hlediska vývoje jedince (ontogeneze) je stárnutí vlastně cesta do stáří.“ (Pacovský, 1997, s. 54) Jedná se o velmi individuální proces, kdy tempo je u každého jedince velmi odlišné, neboť závisí na mnoha faktorech. Profesor Šramo (2011, s. 17) tyto faktory definuje:

- 1) genetické faktory,
- 2) životní styl,
- 3) správná životospráva,
- 4) zdravotní stav (v průběhu celého života),
- 5) vrozené předpoklady pro nemoci,
- 6) vlivy venkovního prostředí,
- 7) tělesné aktivity (po celý život uplatňované),
- 8) psychická vyváženost (ve smyslu osobní svobody, čímž člověk získá a lépe prožije mladost i stáří a umí pak řešit vzniklé problémy s větší lehkostí).

Jedno má ale stáří pro všechny společné. Touto celoživotní cestou člověk doputuje až do samotného konce.

Celoživotní běh života od jeho počátku až do jeho konce je z hlediska vývojové psychologie rozdělen do několika etap. Profesor Křivohlavý (2011, s. 18) rozděluje životní úsek do 4 základních fází:

**První fáze života: Mládí** je vymezeno od narození do dospělosti, zhruba od 0 – 29 let.

**Druhá fáze života: Střední věk** je vymezen jako doba dospělosti, tedy od 30 – 64 let.

**Třetí fáze života: Stáří** vymezeno jako důchodový věk, od 65 – 84 let.

**Čtvrtá fáze života: Dlouhověkost**, 85 a více let.

*„První věk je označován jako předproduktivní – období dětství a mládí, charakterizované růstem, vývojem, vzděláváním, profesní přípravou, získáváním zkušeností a znalostí.*

*Druhý věk je produktivní – období dospělosti, životní produktivity biologické (založení rodiny), sociální a především pracovní.*

*Třetí věk je postproduktivní, což implikuje představu stáří nejen jako období poklesu zdatnosti a odpočinku, ale především jako představu fáze za zenitem a bez produktivní přínosnosti. To je však nebezpečné východisko k podceňování, diskriminování, minimalizaci potřeb, pauperizaci. Takové pojetí třetího věku příliš akcentuje pracovní, kolektivně výrobní roli jedince a potlačuje hledisko osobního rozvoje jako celoživotního procesu trvajícím až do smrti v nejvyšším stáří.*

*Čtvrtý věk bývá někdy používán k označení závislosti. Toto označení je nevhodné, vzniká totiž dojem, jako by nesoběstačnost byla stejně zákonitá jako obecně přijímaná stádia předchozí. To odporuje konceptu úspěšného stárnutí a představě, že zdravé stáří zůstává až do nejpokročilejšího věku samostatné.“ (Mühlpachr, 2009, s. 20)*

Ve třetí fázi života se uplatňuje ještě následující členění, které bude zároveň důležité pro chápání seniorského věku v diplomové práci, neboť ta se zaměřuje především na první skupinu seniorů:

**Mladí senioři:** 65 – 74 let, kdy dominuje problematika aktivit, seberealizace, volný čas, příprava na penzionování.

**Staří senioři:** 75 – 84 let, kdy dochází k výraznějšímu ubývání funkční zdatnosti, přibývání atypických chorob a jiná medicínská problematika.

Křivohlavý (2011, s. 13-14) na základě podkladů mnoha významných výzkumníků v oblasti seniorského věku a stáří souhrnně zveřejňuje, co se v posledních letech zjistilo o stárnutí podstatného:

- 1) ukazuje se, že stárnutí není záležitostí lidí, kterým bude pomalu 100 let, ale tento proces se táhne celým životem,
- 2) ukázalo se, že zrání a růst osobnosti (i její integrace) nekončí tím, že člověk přestane být zaměstnán. Naopak, zdá se, že integrace osobnosti se může plně rozvinout právě ve třetí fázi života,

- 3) ukázalo se, že je možno pomoci lidem připravovat se na to, co je v době důchodu čeká,
- 4) zjistilo se nejen to, že některé mozkové buňky umírají, ale i to, že se v tomto věku nové buňky rodí a že se díky tomu může i člověk ve starším věku něco nového naučit,
- 5) potvrdilo se, že ve třetí fázi života jsou lidé v průměru moudřejší a moudrost se stává nezávislou na inteligenci člověka,
- 6) ukázalo se, že se s moudrostí člověk nerodí, ale získává jí v průběhu života a to i ve starším věku,
- 7) podle výzkumů jedné univerzity v Tel Avivu z roku 2010 se ukázalo, že do období třetí fáze života spadá nejvyšší míra prožívaného štěstí.

## 1.2 Změny sociální

Počátek třetí fáze života je většinou spojen s významným životním mezníkem a tím je pro většinu lidí odchod do důchodu. I samotné označení této fáze, uvedené v předešlém bodě, je definováno jako důchodový věk. Věková hranice odchodu do důchodu se sice z ekonomických důvodů stále mění a prodlužuje, ale zatím se pohybuje okolo 60 - 65 let. Pro většinu lidí se jedná o radikální změnu, kdy se jedny dveře zavírají a druhé otvírají, kdy pro jedny něco končí a pro druhé něco začíná. *„Přechod z plného zaměstnání do důchodu kdosi charakterizoval jako přechod z jedné místnosti do druhé, [...] jako když se přestěhuješ do jiné krajiny.“* (Křivohlavý, 2011, s. 24)

V literatuře můžeme najít pro označení jedince v tomto období různé pojmy. Především psychologická literatura používá označení „senescent“, gerontologie zabývající se stárnoucím člověkem pak „geront“. Tato označení, stejně jako slovní obrat, že je někdo „starý“, působí na člověka poněkud negativně, a proto se čím dál častěji ustaluje pojem „senior“, který je nejen kladně vnímán samotnými jedinci, ale vystihuje staršího člověka, nacházejícího se ve třetí fázi života, stále plného síly a odhodlání k dalším aktivitám.

Důležitou a významnou změnou pro člověka po odchodu do důchodu je změna sociální role. Mění se jeho identita, tedy „kým byl“ v souvislosti se společenským statutem - pracovním postavením. Po odchodu ze zaměstnání se člověk stává obecně platným „důchodcem“. *„Je to konec všech nadějí na to „být někým“? Konec to být*

*nemusí, když důchod nebereme jako ortel, ale jako příležitost. Příležitost k čemu? K tomu, pracovat na sobě a „být někým“ již ne proto, že jsem se jím stal díky společenské konstelaci, ale proto, že skutečně jsem někým – člověkem hodným toho jména.“* (Křivohlavý, 2011, s. 24 - 25) Jde jen o to, jak člověk k odchodu do důchodu přistoupí a zda je ochoten využít všech nabízených možností.

Mění se společenství lidí, se kterými člověk přichází do kontaktu. V zaměstnání je člověk zařazen do určitého týmu lidí různého věku i povahy. S některými dokonce udržuje i přátelštější a bližší vztah. Odchodem do důchodu se ale skupina lidí, kteří člověka obklopují, výrazně mění. Začíná se více stýkat se svými sousedy, které před tím pomalu ani neznal. Protože mu často chybí pravidelný kontakt, začíná si s nimi více povídat a rozvíjet konverzaci. Vyhledává své vrstevníky, kteří mají podobné zájmy i problémy. Nemluví s nimi o pracovní problematice, jako tomu bývalo v práci, ale může mluvit o věcech, které mohou být příjemné, nové a zajímavé.

Mění se zaměření zájmů. V pracovním procesu jde člověku především o to, aby odváděl dobrou práci, byl úspěšný u svých nadřízených a nepřišel o své zaměstnání. To vše však s sebou přináší být ve stresu, shonu, nemít dostatek času na své zájmy. V důchodu se to vše změní. Času má člověk najednou dostatek, někdy ani neví, jak s ním naložit. Přechází do zvolnění životního tempa a uvolnění.

Mění se postoj toho, co bylo, je a bude. V době, kdy člověk chodil do zaměstnání, byly na něj neustále kladeny termíny, kdy má být něco dokončeno nebo odevzdáno. Čas člověku většinou řídil jeho nadřízený a on byl tak neustále v časovém presu. V důchodovém věku člověk začíná žít v přítomnosti a budoucnost se řídí jeho rozhodnutím. *„Důsledkem toho je, že si můžeme relativně svobodně žít, a tak užívat dary důchodového věku.“* (Tamtéž, s. 26)

Mění se i to, co člověk od života očekává. Většina mladých lidí má velké plány, které se týkají toho, co by chtěl člověk dělat, mít a dosáhnout. Před důchodem je nejhlavnějším cílem hlavně navzdory všem stoupajícím požadavkům a reorganizačním změnám udržet se na pracovišti až do důchodu. Po odchodu do důchodu je pro většinu seniorů hlavním směrem být co nejdéle nezávislý na pomoci druhých a zvládnout ještě to, co se člověku nepodařilo doposud, aby ze světa mohl důstojně a s úctou odejít.

Křivohlavý ve své publikaci uvádí tabulku, která ukazuje možnosti a změny způsobené odchodem do důchodu:

Tabulka 1: Změny způsobené odchodem do důchodu

Před důchodem	Po odchodu do důchodu
Stálý nedostatek času	Dostatek, ba nadbytek volného času
Náplň času stanoví někdo jiný (nadřízený)	To, co budu dělat, si stanovuji já sám
Nemám čas pro sebe	Mám dost času pro sebe
Umění fungovat (jako kolečko ve stroji)	Umění žít
Spěch	Uvolnění
Stres	Eustres (pozitivní stres)
Zážitky	Klid
Úspěch	Osobní dozrávání
Horizontála života	Vertikála života
Absolutní sebe-vydávání	Jít do sebe
Připoutání k zaměstnání	Odpoutání od práce
Ponoření se do práce	Ponoření se do sebe
Seberealizace	Sebepoznávání
Zájem získat a mít	Zájem někým být
Duševní strádání	Duševní naplňování
Vnitřní chudoba	Vnitřní obohacení
Vnější bohatství	Vnitřní bohatství
Hektické události	Klidnější plynutí času
Vnitřní nepokoj	Ustabilování vnitřního pokoje
Stálý běh a shon	Uvolnění
Úzkost a strach, jak to dopadne	Klidné očekávání
Hyperaktivita	Klid

Zdroj: Křivohlavý, 2011, s. 23

Podle tohoto výčtu změn je patrné, že stáří a odchod do důchodu nemusí a také nepředstavuje vždy jen negativní stránku věci. *„Adaptace jedince na stáří závisí na mnoha faktorech, z nichž nejdůležitější je osobnost člověka, jeho aktivita během dosavadního života, zkušenosti a vlastní životní filozofie.“* (Mlýnková, 2011, s. 16)

Třetí věk by měl pro člověka znamenat určité zklidnění, uvolnění a energii, kterou v produktivním věku nenalézal, a kterou může coby senior využít pro různé další aktivity. Bohužel pro třetí úsek životní cesty stále mnoha lidem chybí ujasněný jednoznačný cíl. *„Nemáme jasnou představu o tom, co je úkolem a účelem a nakonec i smyslem tohoto životního období – tzn. důchodového věku.“* (Křivohlavý, 2011, s. 15) Odchodem do důchodu však život nemusí nutně skončit, ale právě naopak začít život klidný, příjemný i hodnotný.



Ukazuje se, že senioři, kteří našli kladný postoj k této životní etapě a uchovávají si svojí osobnost, bývají dokonce vyhledáváni mladšími generacemi. Nebývají osamoceni, protože mají spoustu zájmů a mají si s ostatními o čem povídat. Snaží se být co nejdéle aktivní, soběstační a samostatní, aby byli co nejdéle nezávislí na cizí pomoci. Mnozí z nich sami spíše pomáhají rodině a ostatním, kteří takovou pomoc potřebují. Naopak ti, kteří přijmou tuto životní etapu jako smutný úděl, dobu ztrát a beznadějí, prožívají stáří tragicky.

### 1.3 Změny psychické

Zpočátku se proces stárnutí projevuje obvykle nenápadně, v pokročilém věku se nápadné změny začínají zrychlovat. Sice jsou jednotlivé změny velmi individuální, neprobíhají u každého stejně a nedostaví se ukazatelem určitého chronologického věku, ale je dobré, aby o nich člověk věděl s předstihem, a nebyl překvapen, až se dostaví a věděl, že jsou normální nikoli chorobné a bude-li člověk vědět, jak vypadá stáří, bude mít možnost se mu postupně přizpůsobovat.

Popsat osobnost a psychiku starého člověka je velmi obtížné, neboť u každého jedince probíhá stárnutí různých psychických složek v jiném věku, s rozdílnou rychlostí, v odlišných společenských a sociálních podmínkách. Následující výčet změn je ale z obecného hlediska pro stáří typický.

**Zpomalení psychické činnosti:** Jedná se o nejvýraznější oblast stárnutí z hlediska psychických změn a znamená, že se zpomaluje schopnost reakce. *„Je prokázáno, že největší podíl na snížení rychlosti reakce mají centrální procesy spojené se zpracováním situace a s rozhodováním o způsobu reakce.“* (Štílec, 2004, s. 15) Pro staršího člověka je tak naprosto nevyhovující jednat pod tlakem a rychle se rozhodovat. Z důvodu stoupajícího životního tempa v současné době má často tento faktor pro starého člověka z hlediska duševního zdraví velmi negativní účinek.

**Emoční problémy:** Jsou způsobené v tomto věku především z důvodu zhoršeného emočního vnímání, jako je např. zhoršení zraku, sluchu, čichu. Starý člověk může z důvodu ztráty čichu ztrácet kontrolu ohledně vlastní hygieny, nebo při zhoršení sluchu může pociťovat dojem, že s ním ostatní nechtějí komunikovat, nebo se mu vysmívají. Tyto faktory pak mohou vyvolávat u seniorů úzkost, depresi, podrážděnost.

**Změny v pohybových schopnostech:** Úbytek síly, zhoršená schopnost koordinace, horší periferní vnímání. „Kromě genetických vlivů se ve stáří projevuje předchozí styl života a přístup k aktivnímu pohybu.“ (Štílec, 2004, s. 16)

**Změny v oblasti učení a paměti:** Kdy dochází k rozdílům mezi epizodickou a sémantickou pamětí. Epizodická, která je vázána k určitému místu a době, jako např. „kde mám položené klíče“ se zhoršuje. Naproti tomu sémantická, která obsahuje celoživotní zkušenosti a osvojené znalosti je poměrně vysoká a představuje určitou výhodu a kompenzaci ostatních ztrát způsobených stárnutím.

**Změny charakteru a osobnosti:** Osobnost se s výjimkou patologických jevů nemění, ale zhoršuje se přizpůsobivost a starší člověk tak mívá strach z nových událostí a situací.

Je zcela přirozené, že výčet nedokonalostí s přibývajícím věkem roste. Na druhé straně ale přichází především zklidnění a „zmoudření“ jedince. Zvyšuje se trpělivost, rozvaha při jednání i vystupování, schopnost rozlišit podstatné věci od nepodstatných a obezřetnější přístup k zadaným úkolům. Stoupá stálost v názorech a vztazích a často starší lidé mají i větší pochopení pro okolní svět.

## 1.4 Změny fyzické

„S věkem se snižuje činnost téměř všech orgánů. Vrcholu efektivnosti dosahují kolem 30 let a poté začíná postupný, ale trvalý pokles. Přesto zůstává většina funkcí zachována a je postačující do konce života, protože funkční kapacita téměř všech orgánů přesahuje délku života organismu, tzv. funkční rezervu.“ (Knihovna zdraví, 2006, s. 17)

Hlavním důvodem fyzických změn ve stáří je opotřebování orgánů, zpomalená látková přeměna (metabolismus) a pokles práce biologických mechanismů.

Autor knížky „Příprava na stáří“ Ján Šramo (2011, s. 23-24) uvádí tyto základní biologické/tělesné změny:

- 1) vysušování a zvrásňování kůže,
- 2) šedivění a ubývání vlasů a chlupů,

- 3) slábnutí zraku,
- 4) zužování vizuálního pole,
- 5) ochabování svalstva,
- 6) ubývání svalové hmoty,
- 7) vyšší únavnost,
- 8) dýchavičnost,
- 9) odvápnění kostí,
- 10) oslabování imunitního systému,
- 11) ochabování hormonální aktivity a sekrece,
- 12) slabší vnímání vysokých tónů,
- 13) zvýšená citlivost na šумы a na rušivé zvuky,
- 14) pokles vitality a energie,
- 15) zpomalení chůze,
- 16) zmenšení počtu a velikosti gest,
- 17) někdy zpomalení a rozvláčenost řeči.

Snižuje se svalová síla a fyzická výkonnost, zvyšuje se únavnost. Zhoršuje se pružnost a pohyblivost kloubů a páteře. Dochází ke ztrátě sluchu. Výkonnost srdce se snižuje. Starý člověk má hůře prokrvené a proto studené ruce a nohy. Zpomaluje se reakce na vnější podněty, člověku ubývá obratnost.

### **1.5 Demografický vývoj stárnutí**

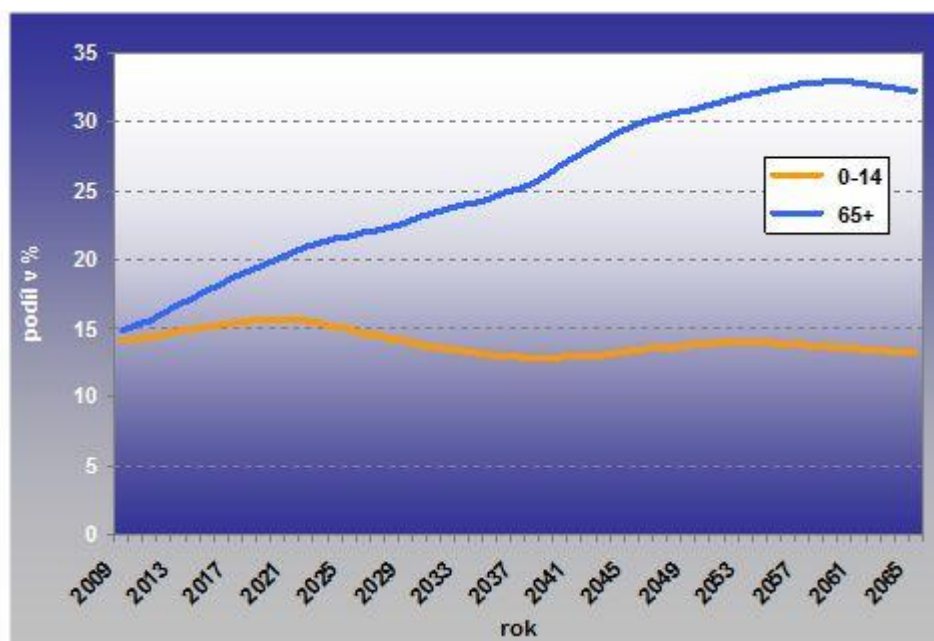
Pro ucelený přehled změn v oblasti stáří je důležité se také podívat na měnící se demografické podmínky. Současná společnost totiž zažívá historicky neobvyklý, ale prudký a relativně trvalý nárůst lidí seniorského věku a jejich celkové prodloužení života. Je potřeba, aby společnost na tento jev včas a adekvátně zareagovala a zaměřila svojí pozornost a nabídku služeb potřebám lidí právě v tomto věku.

Demografické stárnutí obyvatelstva se stává ve všech vyspělých zemích světa a tedy i v České republice jednou z nejzávažnějších a také nejdiskutovanějších společenských otázek. Jedná se o populační proces, při němž se mění věkové složení obyvatelstva. Zvyšuje se podíl seniorů a snižuje se podíl dětí do 15 let. Starší věkové

skupiny rostou početně rychleji, než je přirozené pro celkový populační vývoj. Dochází k trvalému poklesu porodnosti a častějšímu dožívání se vyššího a vysokého věku.

Tento vývoj v ČR mezi vybranými lety 2009 – 2065 zaznamenává graf 1, který uvádí na svých stránkách internetový portál Demografie.info, který většinu tabulek a grafů zpracovává z datové základny Českého statistického úřadu:

Graf 1: Vývoj dětské a produktivní složky obyvatelstva ČR mezi lety 2009 – 2065 (v %)



Zdroj: ČSÚ In: Demografie.info, online, cit. 2015-07-20

Hlavní mezník tohoto vývoje představovala pro Českou republiku již 90. léta. „Rozsah poklesu porodnosti byl tak značný, že zcela eliminoval nejen téměř trvale kladný převis přistěhovalých nad vystěhovalými, ale i nemalý pokles počtu zemřelých, který jen mezi lety 1990 a 2000 činil 20 tis. osob, do roku 2006 vzrostl o dalších bezmála 5 tis. osob a reprezentoval tak přibližně o 25 tis. zemřelých méně, než kolik jich bylo evidováno v prvním roce pozorování. Nízká porodnost a zlepšující se úmrtnostní poměry svým vývojem po roce 1990 výrazně podpořily proces demografického stárnutí – růst průměrného věku obyvatelstva a recentně také vzestup podílu seniorů v populaci.“ (Burcin, Kučera, online, cit. 2015-07-19)

V následující tabulce je znázorněn očekávaný vývoj složení obyvatelstva ČR podle hlavních věkových skupin mezi lety 2000 – 2065:

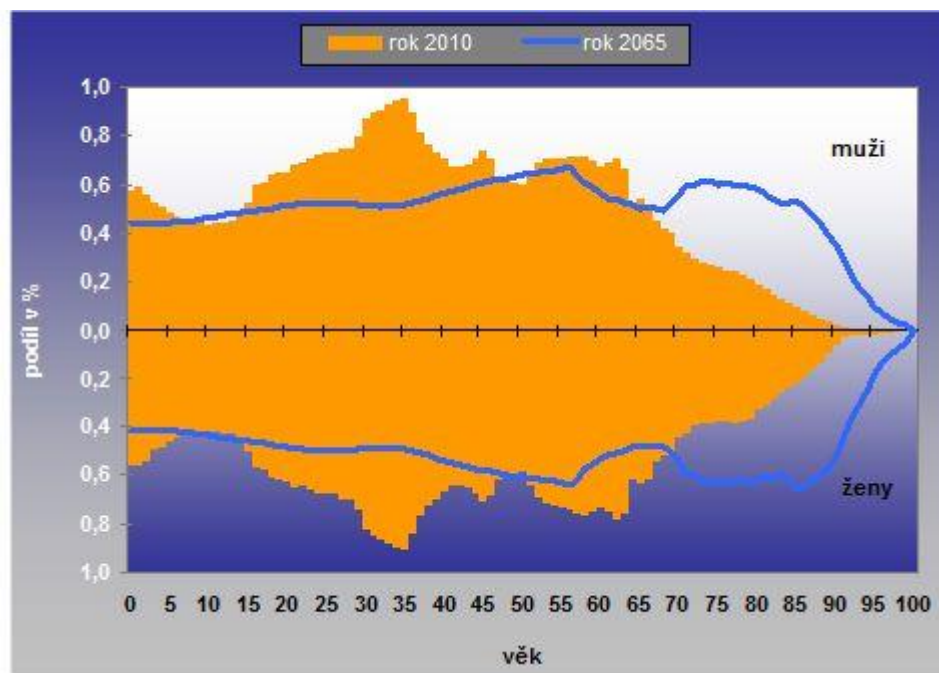
Tabulka 2: Vývoj složení obyvatelstva ČR podle hlavních věkových skupin mezi lety 2000 – 2065, vybrané roky (v %)

Věk	2000	2010	2015	2020	2025	2035	2045	2055	2065
0 - 14	16,4	14,2	15,1	15,6	14,9	113,0	13,3	13,9	13,2
15 - 64	69,8	70,6	67,2	64,4	63,4	62,5	57,0	53,7	54,6
65 +	3,8	15,2	17,7	20,1	21,7	24,5	29,6	32,4	32,2

Zdroj: ČSÚ In: Demografie.info, online, cit. 2015-07-20

Z predikovaného ukazatele, rozdělujícího obyvatelstvo do třech základních skupin je patrné, že věková struktura populace v ČR se bude i nadále do budoucna proměňovat v trendu snižování zastoupení dětské složky v důsledku klesající porodnosti a výrazného zvyšování seniorské populace způsobené zlepšováním úmrtnostních poměrů. Tím, že skupina obyvatel ve věku 65 let a více bude stále narůstat, bude výrazně deformovat věkovou pyramidu struktury obyvatelstva znázorněnou v následujícím grafu, kdy základna se do roku 2065 podstatně zúží a vrchol s věkovou hranicí nad 65 let se oproti tomu výrazně rozšíří. Tento údaj ukazuje graf 2.

Graf 2: Reálná a předpokládaná struktura obyvatelstva ČR v letech 2010 - 2065



Zdroj: ČSÚ In: Demografie.info, online, cit. 2015-07-20

Hlavní obavy z demografického stárnutí se dotýkají nejen sociálních a ekonomických sfér v oblasti růstu nákladů na důchodové zabezpečení a zdravotní péči s potřebou zvyšování kvalifikovaného personálu, ale také v oblasti celkového postavení seniorů v rodině i ve společnosti a k tomu zajištění všech potřebných služeb.

Z uvedených záznamů je zcela zřejmé, že tento vývoj bude pokračovat i v budoucnosti. Prognózy zcela korespondují s dosavadními statistikami, kdy se věk obyvatelstva neustále prodlužuje a populace bude zcela jistě dále progresivně stárnout. Podle údajů Českého statistického úřadu se nyní průměrný věk dožití pohybuje okolo 75,5 let u mužů a 79 let u žen. Do roku 2055 mají tyto hodnoty vzrůst na 84,5 let u muže a skoro 90 let u ženy.

Je zapotřebí přijímat tuto problematiku zcela vážně a začleňovat jí do kulturního, populačního, ekonomického, sociálního i politického vývoje celého státu a přístupu společnosti ke starším a starým občanům. Vždyť *„jeden z důležitých a přímo nejdůležitějších faktorů a komponentů hodnocení úrovně a kvality lidské společnosti je, jak její členové dokážou uctít stáří a postarat se o staré lidi.“* (Šramo, 2011, s. 30)

## 1.6 Vztahy a postoje společnosti ke stáří a seniorům

I přes již zmíněná pozitiva, je pohlíženo na stáří často jako na celkový úpadek ve společnosti, stažení se do izolace a bezpodmínečné zhoršení kvality života. *„Dnešní člověk chápe stáří spíše jako nutné zlo.“* (Štilec, 2004, s. 14) Přispívá k tomu samozřejmě současný hodnotový systém celé společnosti, obraz médií, tlak na krásu, zdatnost a výkon a ne zrovna příznivé budoucí predikce, které v lidech vyvolávají určitou obavu a tedy i postoj k odsuzování.

V minulosti byli staří lidé přitom vnímáni a uctíváni společností jako zdroj moudrosti a zkušeností, ke kterým je potřeba vzhlížet. *„V tradičních společnostech byla starším lidem za normálních okolností prokazována značná úcta. V kulturách, v nichž existovaly věkové třídy, měli „stařešinové“ obvykle významné – a mnohdy konečné – slovo ve věcech důležitých pro celou komunitu.“* (Giddens, 1999, s. 152) Tento model je např. stále tradiční v Japonsku, kde tzv. stařešinové jsou rodinou uctíváni a stojí na nejvyšším společenském žebříčku. V USA model stáří znamená pro společnost

zasloužený odchod do důchodu, užívání si života po dlouhých letech práce a dostatek času na aktivity, zájmy a cestování.

Česká společnost tyto hodnoty stáří nepřisuzuje. Celkový pohled na dnešního starého člověka je pro většinu stále negativní. „*Staří lidé mají nízký sociální status, jsou jim přičítány převážně negativní osobnostní vlastnosti a nízké kompetence. Jsou chápáni jako přítěž společnosti, skupina, která mnoho vyžaduje a nic nepřináší.*“ (Vágnerová, 2000, s. 444) Z důvodu věku dochází i k určité diskriminaci.

První, kdo o diskriminaci z hlediska věku hovořil, byl v roce 1969 Robert Butler, první ředitel National Institute on Aging v USA. Tuto diskriminaci a společenský předsudek vůči stáří označil pojmem „Ageismus“. Podle Butlera (1975) můžeme chápat ageismus jako „*proces systematického stereotypizování a diskriminace lidí pro jejich stáří, podobně jako se rasismus a sexismus vztahují k barvě pleti a pohlaví. Staří lidé jsou kategorizováni jako senilní, rigidní ve svém myšlení a způsobech, staromódní v morálce a dovednostech.*“ (In: Vidovičová, 2008, s. 111)

Předsudky a mýty o stáří vznikají z předčasného a zjednodušeného hodnocení, či zkresleného myšlení. Palmor (1990) uvádí, že důvod ageismu je například v upřednostňování mládí a některé z těchto obecně zažitých představ a názorů uvádí:

- 1) „*mladí mohou chybovat či být pomalí bez nálepky, že jsou nemohoucí či senilní,*
- 2) *mladí mohou zapomenout jméno nebo adresu bez toho, že by se s nimi jednalo s blahosklonnou přezíravostí,*
- 3) *mladí mohou být popudliví nebo nepříjemní bez toho, že by byli označováni jako podivínští nebo potrhlí,*
- 4) *mladý muž může zobrazovat a sdělovat své sexuální pocity nebo citové stavy na veřejnosti, aniž by byl nazván oplzlým dědkem,*
- 5) *mladí lidé mohou sdělovat příznaky svých nemocí a zaujmout jimi, aniž by byli odbyti poukazem, že neduhy přináší věk.*“ (In: Tošnerová, 2002, s. 7)

Dále Tošnerová (2002, s. 7 - 9) ve své publikaci shrnuje předsudky podle Palmora do deseti velmi zajímavých a výstižných bodů:

## **Nemoc**

**Představa:** Nemoc je velmi vážný problém pro většinu lidí nad 65 let. Hodně času tráví kvůli nemoci v posteli, cítí se unaveni, jsou odkázáni na ústavní péči, mají akutnější problémy než mladší a většina se kvůli svému špatnému zdravotnímu stavu nemůže zapojit do běžných aktivit.

**Skutečnost:** Většina starších je dostatečně zdravá na to, aby se mohla zabývat běžnou činností. Sice trpí více na chronické nemoci, které omezují jejich aktivitu, ale na rozdíl od mladých mají méně akutních nemocí, méně zranění v domácnosti, méně nehod na silnici.

## **Impotence**

**Představa:** Většina starších se již nevěnuje žádné pohlavní aktivitě, žádostivosti. V případě, že ano, jsou při nejmenším abnormní.

**Skutečnost:** Uspokojivý milostný vztah obvykle u zdravých párů pokračuje do 70 až 80 let. Pro většinu mužů i žen hraje i v tomto věku důležitou roli.

## **Ošklivost**

**Představa:** Krása je v naší kultuře spojována s mládím. Proto se především ženy s přibývajícím věkem bojí její ztráty.

**Skutečnost:** Hodnocení krásy a ošklivosti podléhá kulturním standardům dané země. Vrásky odráží moudrost, dospělost, u mužů často i šarm. Ošklivost je tedy pouze v „oku“ diváka.

## **Pokles duševních schopností**

**Představa:** Schopnosti od středního věku klesají. Především schopnost učit se, zapamatovat si, poznávat.

**Skutečnost:** Většina starších lidí si normální duševní schopnosti udržuje. Sice potřebují delší dobu na učení, nicméně rozdíl mezi staršími a mladšími lidmi může být vysvětlen, kromě věku a nemoci, motivací k učení se, nedostatkem praxe nebo úrovní vzdělání. Na schopnost učení nemá chronologický věk výrazný vliv.



### **Duševní choroba**

Představa: Duševní choroba je ve stáří postižení běžné, nevyhnutelné a neléčitelné. Myslí si to i řada zdravotníků, což může vysvětlovat nedostatek profesionálů v oblasti geriatrického duševního zdraví.

Skutečnost: Tyto choroby tvoří u starších lidí nad 65 let jen kolem 2 % potřeby institucionálního léčení. Pouze 10 % má vážné projevy a 10 – 32 % mírné projevy.

### **Zbytečnost**

Představa: Většina starých lidí je díky svému zdravotnímu stavu či chorobě vyřazena z běžného života. Vede to k předpokladu, že starší lidé jsou neschopni pokračovat v práci a ti, kteří schopni jsou, je jejich práce neproduktivní. Tato představa je hlavním východiskem pro zaměstnavatele, nepodporovat starší zaměstnance.

Skutečnost: Většina starších může pracovat stejně jako mladší. U starších lidí se prokazuje např. menší fluktuace, méně nehod, zkušenosti, větší spolehlivost.

### **Izolace**

Představa: Staří lidé jsou společensky izolovaní, žijí osaměle a osamělost tvoří pro většinu lidí nad 65 let vážný problém.

Skutečnost: 2/3 z nich žije s manželem nebo s rodinou. Většina má blízké příbuzné a jejich kontakty jsou relativně časté. Sice s přibývajícím věkem nastává pokles společenské aktivity, ale množství osob v sociální síti se ustálí. Jen okolo 4 % starších lidí je extrémně izolovaných, ale tento rys byl u nich přítomný již v dřívějším životě.

### **Chudoba**

Představa: Široký rejstřík názorů od představy, že většina starších je chudá, až po předpoklad, že většina z nich je bohatá.

Skutečnost: V našich poměrech patří mladé ženy samoživitelky s malými dětmi k těm nejvíce ohroženým chudobou. Je ale pravda, že poslední dobou se do této situace dostávají i lidé v důchodovém věku.

## **Deprese**

Představa: Starší osoba je nemocná, bezmocná, senilní, neužitečná, osamělá v bídě, tudíž deprimovaná, postižená nutně depresí.

Skutečnost: Těžší deprese je méně častá mezi staršími, než mezi mladšími. Je ovšem pravdou, že mezi duševními chorobami je deprese u starších lidí nejběžnější a na základě toho tvoří počet sebevražd u seniorů největší procento ze všech věkových skupin.

## **Politická moc**

Představa: Starší lidé jsou silná, sobecká politická síla. Politická moc starších lidí odvrací politiky od potřebných reforem.

Skutečnost: Starší lidé sice představují velké množství voličů, obvykle ale nehlasují jako blok a následně mají méně politické moci, než se předpokládá.

Důsledky těchto předsudků mohou u seniora vyústit do závažných problémů, jakým je alkoholismus, zneužívání psychotropních látek, zmiňované sebevraždy, stěhování se do segregovaného bydlení. K méně závažným, ale neméně důležitým důsledkům pak patří redukce společenských aktivit, nevyhledávání dostatečného lékařského ošetření, nebo přijímání chudoby. Všechny tyto důsledky mají za následek hlavně negativní postoj člověka k sobě samému.

Mezigenerační bariéry a neznalost způsobují konflikty, napětí a nedorozumění v celé společnosti. *„Právě nedostatek osobní zkušenosti, rozpad tradiční rodiny i celkové klima ve společnosti adorující výkon a nasazení podstatně zhoršují vztahy mezi generacemi.“* (Šerák, 2009, s. 191) Seznamovat a informovat mladou generaci o seniorském věku a přístupu k tomuto věku neznamena nic nahodilého, předčasného nebo zbytečného. Stanovení cílů lze dosáhnout např. prostřednictvím skupinových aktivit, kde se mají možnost setkávat příslušníci jednotlivých věkových skupin. Velký vliv na smýšlení lidí v tomto kontextu má také působení masmédií.

Je důležité, aby společnost jako taková přestala být v mnoha směrech nevnímavá a neohledupná zvláště vůči lidem, kteří již něco dokázali, kteří mají spoustu zkušeností a kteří si zaslouží naší úctu a pomoc.

Je potřeba se především zamyslet nad smyslem stáří a jeho hodnotami. *„Obecný předpoklad, že starší lidé mají méně přání ve svém životě, je v protikladu*

*s realitou. Při zachování zdraví a přizpůsobení se omezení, která přináší život, se mohou účastnit mnoha aktivit, a to jak z hlediska duševní i tělesné činnosti. Jejich osobnost je daleko více vyhraněná než u mladých, jejich dosavadní životní zkušenosti a zájmy hrají nezanedbatelnou roli.“ (Tošnerová, 2002, s. 5)*

Jedním z pozitivních faktorů v této souvislosti je skutečnost, že postupem času bude docházet k přirozenému a postupnému vytlačování předsudků, jelikož dochází k celkovému stárnutí populace a tak senioři budou zákonitě pronikat do všech oblastí společenského i pracovního života. Proč ale čekat, až něco přijde svévolně. Stáří čeká jednou každého z nás a všechno, co pro něj uděláme již nyní, uděláme také pro sebe.

## 2 VZDĚLÁVÁNÍ SENIORŮ

Vzděláváním se rozumí proces, který vede k osvojování vědomostí, dovedností a postojů po celý život jedince. Člověk se učí, pokud žije. *„Vzdělávání, jako život doprovázející komponenta lidské existence, není žádný segmentovaný trh pro instituce, nýbrž sebeutvářející proces společnosti.“* (Mühlpachr, 2009, s. 125)

Učící se společnost je sociální a ekonomická nutnost. Přináší danému státu ekonomický růst, konkurenceschopnost i celkové postavení na světovém trhu. Odborníci v oblasti celoživotního vzdělávání se shodují, že v nejbližších letech bude potřeba jenom polovina pracovní síly, ale ta musí být dvakrát schopnější, připravenější, čili vzdělanější. To je trend, kterým se společnost vydává a který vede k seberealizaci jednotlivce i celé společnosti a to v každém věku. *„Celoživotní učení je otevřeno všem, bez rozdílu věku, zájmu, nadání nebo společenského postavení, umožňuje co největší využití lidského potenciálu.“* (Veteška, Tureckiová, 2008, s. 16) Znamená souhrn všech rozvojových a vzdělávacích aktivit během celého života a to od předškolního vzdělávání až po vzdělávání dospělých i seniorů. Je tedy patrné, že vzdělávání se netýká jen dětí školou povinných. *„Pokud chce člověk zůstat na úrovni rolí, které jsou mu životem určeny, pokud chce zůstat na úrovni v oblasti pracovní i společenské, musí se vzdělávat průběžně.“* (Palán, 2003, s. 163)

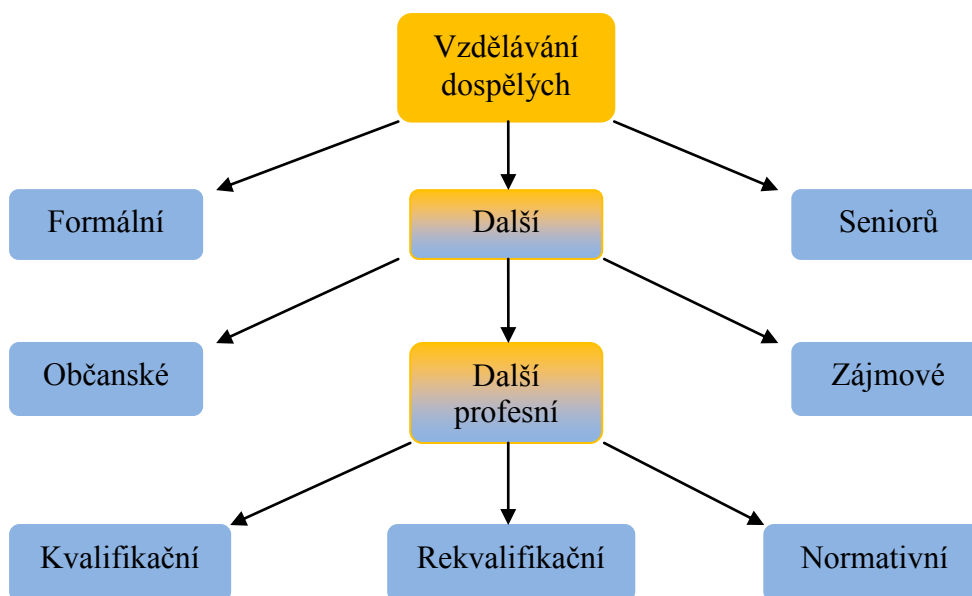
Pro vzdělávání dospělých se ustálil pojem Andragogika. Tento termín byl vytvořen po vzoru termínu pedagogika jako vedení a výchova dospělých. Poprvé ho použil německý vysokoškolský učitel Alexander Kapp v první polovině 19. století, který se pokusil oddělit výchovu a vzdělávání dospělých od výchovy mládeže. Palán (2003, s. 7) definuje andragogiku jako vědu o výchově a vzdělávání dospělých, o jejich celkové péči, tedy personalizaci, socializaci a enkulturaci člověka během jeho celého života.

*„Součástí andragogiky, která se zabývá problematikou vzdělávání a péče o seniory, nazýváme geragogikou. Vzhledem k tomu, že tento pojem není ustálen, setkáváme se i s názvem gerontagogika, někdy i gerontapedagogika. Jejím předmětem je především podpora aktivního životního programu ve stáří.“* (Tamtéž, 2003, s. 172) Jedná se o disciplínu, profilovanou jako samostatná věda od poloviny 20. století, která se zabývá vzděláváním v postproduktivním věku, jako nutnost současné postmoderní doby, doby celoživotního vzdělávání a celoživotního učení, doby výrazných změn a hledání nových postojů k životu.

Vzdělávání seniorů jakožto samostatná sféra edukace dospělých se zaměřuje především na zájmové vzdělávání, ale nejen to, vlivem demografické situace získává na významu i další profesní (kvalifikační i rekvalifikační) vzdělávání starších osob. „Především v důsledku stárnutí populace a postupného úbytku ekonomicky aktivních osob bude pro společnost životně důležité, aby se jí podařilo integrovat do pracovní sféry i seniory [...]“ (Šerák, 2009, s. 183)

System vzdělávání dospělých a seniorů dobře vystihuje Šerák v podobě následujícího grafu:

Graf 3: System vzdělávání dospělých



Zdroj: Šerák, 2009, s. 20

Vzdělávací potřeby starších lidí byly dlouhou dobu ignorovány. Tato etapa životní cesty byla spojována především s nemocemi, omezením a z toho vyplývající pasivitou starších lidí. Stáří sice představuje do určité míry ztráty, úbytek tělesných a duševních možností, které člověk měl v produktivním věku. Po přečtení předchozích kapitol to ale není jediné, co je možné k tématu stárnutí dodat. Stáří není jen období smutku a strádání, kam nepatří láska, prožitky, radost a jiné atributy. A představa, že vzdělávání člověka je omezeno pouze na období dětství a mládí je milná, neboť, jak již bylo zmíněno, je to proces celoživotní a je tedy nutné, aby k němu měli přístup všechny generace bez rozdílu. Je zapotřebí vytvářet podmínky a příležitosti, aby lidé mohli

uspokojovat své vzdělávací, sociální potřeby i potřeby seberealizace v průběhu celé své životní dráhy, tedy i v postproduktivním věku.

Existuje mnoho umělců, skladatelů, dirigentů i vědců, kteří vrcholného úspěchu dosáhli až ve velmi pozdním věku. *„Existují rovněž lidé, jako například vikář anglické církve Edgar Dowse, který ve svých 93 letech v roce 2004 promoval na Brunelově univerzitě v západním Londýně jako doposud nejstarší student, jenž dosáhnul této hodnosti v tak vysokém věku.“* (Gruss, 2009, s. 29)

Při vzdělávání starších osob je nutné respektovat, že starší člověk je vyžralou osobností, která má již určité názory a některé věci řadu let ustálené. Do edukačního procesu většinou nepřichází s vysokou potřebou vzdělávací, ale především s potřebou seberealizace.

## 2.1 Stručný přehled historie vzdělávání seniorů

Myšlenky o síle a účinnosti vzdělávání při řešení společenských problémů byly formulovány již v historii. Koncepce vzdělávání světa se prolínají dějinami filosofie od antiky přes renesanci až po současnost.

Již antičtí filosofové a myslitelé jako byli Platón (427 – 346 př. n. l.) a Aristoteles (384 – 322 př. n. l.) ve svých knihách poukazovali na křehkost a moudrost starých lidí. Marcus Tullius Cicero (106 – 43 př. n. l.) pak ve svém spise „Cato starší o stáří“ se zabývá myšlenkou učení ve stáří a jejím přínosem proti neduhům těla a chorobám. Velký rozmach vzdělávání dospělých přineslo období středověku a vznik univerzitního vzdělávání (12. – 14. stol. n. l.). V období renesance holandský lékař Gerhard van Swieten přednesl na univerzitě ve Vídni přednášku, jak je důležité apelovat na fyzické a psychické zdraví starších lidí, neboť velké činy se neuskuteční formou fyzické síly, ale moudrostí a životními zkušenostmi, které s přibývajícím věkem člověk získává a může je předat mladší generaci.

Velký mezník v oblasti celoživotního vzdělávání u nás zasadil do historie Jan Amos Komenský (1592 – 1670). Především ve své práci „Obecná rozprava o nápravě věcí lidských“ ve čtvrté části nazvané „Pampedia“ poukazoval na nutnost toho, aby lidé byli učeni všichni, všemu a všestranně. *„Vysvětlující podrobně provádění všeho po sedmi věkových stupních čili po sedmi školách, rozuměj školu zrození, dětství, chlapectví, jinošství, mladosti, mužnosti, stáří, smrti.“* (In: Palán, 2003, s. 34) Jeho koncepce v oblasti vzdělávání seniorů se zabývala především respektováním možností

starých lidí, aby chtěli prožít své stáří smysluplně a aby byli připraveni na uzavření života. Škola stáří měla mít tři třídy. První třída měla být určena pro lidi na prahu stáří, kde si zhodnotí svůj dosavadní život. Druhá třída byla pro stařešiny, kteří již nemají co nového tvořit, ale stále jim zbývá dostatek elánu a síly pro zbytek života. V poslední třetí třídě by se měl člověk připravit na nadcházející ukončení života a smrt.

Tato myšlenka Komenského našla uplatnění až o několik století později, založením univerzity třetího věku, jako uceleného a společensky uznávaného programu pro aktivní seniory. O historii a současnosti univerzit třetího věku pojednává podkapitola 2.3.

## 2.2 Cíle a úkoly vzdělávání seniorů

Vzdělávání přináší klady jednotlivci v každém věku. *„Je známo, že inteligence a tvůrčí schopnost zůstávaly zachovány v plné síle do vysokého věku především u lidí, kteří po celý život denně využívali svých mozkových a tvůrčích kapacit.“* (Gregor, 1990, s. 7)

Je třeba zdůraznit, že vzdělávání má hodnotu jak individuální, tak i společenskou. *Vzdělávání seniorovi „vhodným způsobem zaplňuje volný čas, vyvolává v něm pocit uspokojení s výsledkem činnosti nebo ze sociálního kontaktu. Vytrhuje jej tak z pocitu izolace.“* (Farková, 2009, s. 127)

V současné době se vzdělávání stává v podstatě nutností, která pomáhá člověku orientovat se v současném hektickém světě, plném nových informací, techniky i stylu života. *„Vzdělávací aktivity přispívají v seniorském věku k pocitu důstojnosti, ke spokojenosti a naplnění sociálních potřeb, k integraci jedince do společnosti, ke snazšímu zvládnutí nových úkolů a činností, a především k vyšší kvalitě života. Edukační aktivity pomáhají zajistit úspěšný přechod a adaptaci v rámci pozdějších vývojových etap a přispívají k udržení a zlepšení duševního a fyzického zdraví. Vzdělávání může zlepšit orientaci v nových životních situacích, zlepšit schopnost rozhodování, usnadnit zvládnutí vývojových úkolů a adaptovat se ve stále měnícím se světě.“* (Průcha, Veteška, 2014, s. 304)

Petřková a Čornaničová (2004, s. 86) uvádí 4 základní cíle vzdělávání seniorů:

- 1) kultivace života a jeho obohacení,
- 2) úspěšná adaptace na změny související s obdobím stáří,

- 3) udržování psychické a fyzické aktivity,
- 4) orientace a aktivní zapojení do rychle se měnícího světa.

Podle výkladového slovníku, který Palán (2003, s. 172) uvádí, plní vzdělávání seniorů následující funkce:

- 1) všeobecně vzdělávací (získávání poznatků, informací, dovedností),
- 2) kulturně umělecké (kultivace osobnosti prostřednictvím umění a kultury),
- 3) poradenské (sociálně psychologické – zaměřené na uchování přiměřené kvality života v oblasti sociálních vztahů a psychického rozvoje),
- 4) zdravotní (zaměřené na aktivity, směřující k udržení relativního zdraví a předcházení a oddalování omezení, která vyplývají ze stárnutí),
- 5) právní a jiné poradenství.

*„Jak vyplývá z řad studií (Svensson 1990, Pearce 1991, Kolland 1993 aj.), jsou vzdělávací aktivity považovány za jeden z nejdůležitějších faktorů udržení kvality života v postproduktivním věku. Vzdělávání v této životní etapě přispívá nejen k mobilizaci intelektuálních a kognitivních funkcí, ale i k upevnování fyzického a duševního zdraví, k posilování sebedůvěry a tím i k životní spokojenosti.“ (Mühlpachr, 2009, s. 141)*

Nejlepším „lékem“ proti stárnutí je vytrvalý mozkový trénink. *„Mozek se chová podobně jako sval. Pokud je pravidelně trénován, podává vyšší výkon, jinak jeho výkonnost upadá.“ (Šerák, 2009, s. 190)* Tak, jako nedostatečným používáním fyzických funkcí ubývá fyzických schopností, tak je důležitá aktivita intelektuální oblasti, aby lidský mozek dobře fungoval i ve stáří. *„Četba odborné nebo krásné literatury, studium jazyků, zabývání se koníčky – to vše udržuje rozumovou činnost v stálé aktivitě a nedovolí jí klesnout ani ve stáří.“ (Gregor, 1990, s. 81) „Pravidelná duševní činnost, kreativní myšlení a učení se novým věcem má na schopnost učit se podstatně větší vliv než biologický věk.“ (Šerák, 2009, s. 190)*



## 2.3 Současné možnosti a trendy

Senioři jsou sociální skupinou, k jejímž znakům patří homogenizace (většina seniorů je již vyvázána z pracovního procesu) a diferencovanost (rozdíly v úrovni dosaženého vzdělání, původní profese, sociálního zařazení, finančních možností i celoživotních zkušeností). Z tohoto důvodu je nezbytná nabídka různých vzdělávacích forem aktivit, která jednotlivé členy zastoupené skupiny uspokojí.

Existuje několik možných přístupů a úrovní, které jsou v současné společnosti seniorům nabízeny. Ať už to jsou univerzitní nebo mimouniverzitní instituce, vždy se jedná pro seniora o aspekt společenské události, získávání nových informací, podpoření vlastního zájmu, navazováním kontaktů se svými vrstevníky i rozšíření komunikačních příležitostí.

V posledních desetiletích se segmentují v rámci celoživotního vzdělávání tzv. univerzity třetího věku (U3V), které se zaměřují na vzdělávání lidí seniorského věku. Tyto univerzity se velmi osvědčily, neboť pro seniora přináší: „[...] *Hodnotný duševní program a možnosti sociálních kontaktů.*“ (Štilec, 2004, s. 16)

### Univerzity a akademie třetího věku

Patří mezi nejběžnější formy vzdělávání jedinců v postproduktivním věku a nabízí stárnoucím občanům novou životní perspektivu. Vzdělávání jim dává kromě získávání nových informací také životní orientaci na rozvoj a osobní růst v prožívaném období života, která je většinovou společností stále považována za deficitní.

*„Základní myšlenkou iniciátorů univerzity třetího věku bylo vytvořit druhý životní program pro ty seniory, kteří se nechtěli spokojit jen se svými koníčky pěstovanými v ústraní života majoritní společnosti.“* (Haškovcová, 2010, s. 127)

První univerzita třetího věku byla založena v roce 1973 ve francouzském městě Toulouse, dobově nazývaná jako „Univerzita pro seniory“. Jedna z prvních osobností, která univerzitu začala navštěvovat, byl francouzský profesor lékařství P. Vellas. Ten se později stal prezidentem Asociace univerzit třetího věku, které po celé Evropě fungují dodnes. (Prezidentem Asociace U3V v ČR, která je neziskovým sdružením poskytovatelů vzdělávání a sdružuje instituce, které pro občany důchodového věku vzdělávací programy a aktivity na úrovni vysokoškolského vzdělání nabízejí je Doc. Ing. Pavel Máchal, CSc.) V České republice byla U3V otevřena poprvé na Univerzitě Karlově v Praze ve školním roce 1987/8 na fakultě všeobecného lékařství.

Zájem o studium byl obrovský i z toho důvodu, že se tehdy jednalo o jedinou univerzitu svého druhu. Přihlásilo se 414 osob a z kapacitních důvodů nemohlo být všem vyhověno.

Dnešní nabídku vzdělávacích programů v rámci celoživotního vzdělávání nabízí pro seniory téměř všechny veřejné i soukromé vysoké školy a univerzity. Univerzity třetího věku poskytují seniorům všeobecné a zájmové vzdělávání na akademické půdě, která je stále vysoce společensky hodnocena. *„Cílem je seznámit seniory s novými vědeckými poznatky z různých oblastí, prohloubit jejich sebepoznání a pomoci jim získat informace a znalosti, které jim pomohou ve stále složitějším měnícím se sociálním a hospodářským prostředí.“* (Palán, Veteška, 2014, s. 282)

Jak již bylo řečeno, seniorská skupina je vysoce heterogenní a je potřeba ze strany univerzit nabídnout seniorům pestrou škálu vzdělávací nabídky za podmínky dodržení medicínských, sociokulturních a sociálních elementů, které udrží jejich aktivitu a zájem o společné setkávání. Vzdělávací aktivity jsou na bázi akreditací, ucelených kurzů, které jsou převážně zaměřeny na podporu fyzické a psychické kondice, historii, počítačové dovednosti a další. Rozvíjí generační dialog a vzdělávací nabídka reaguje na aktuální životní a společenské potřeby a problémy.

Studenti z řad seniorů se ke studiu na univerzitě třetího věku hlásí z různých důvodů. Někteří se chtějí vzdělávat dále ve svém oboru, někteří si vyberou obor, který se jim líbí, a chtějí se o něm dozvědět něco nového, jiní chtějí začít studovat, protože jim to život neumožnil. *„Studují z čistého zájmu, pro radost z poznání i z potřeby dokázat si, že na studium ještě stačí.“* (Říčan, 2004, s. 386)

*„[...] Kdo chce a je schopen splnit náročná kritéria vysokoškolského studia, může i ve vyšším věku získat úplné vysokoškolské vzdělání.“* (Haškovcová, 2010, s. 137) Takových seniorů je ale málo a proto jsou univerzity a akademie třetího věku velmi zajímavé. Pedagogický slovník uvádí: *„Univerzita třetího věku je specifická forma vzdělávání dospělých, určená pro vzdělávání seniorů. Realizuje se jako cykly přednášek nebo jako ucelené studium (i několikasetmestrové) v různých oborech humanitních, společensko-vědních i přírodních. Vyučují vysokoškolští i jiní odborníci. Neposkytuje akademické tituly, vzdělání je zde hlavně prostředkem aktivního naplnění života.“* (Průcha a kol., 2001, s. 265) Často jsou cykly přednášek ukončené závěrečnou zkouškou i se samotným slavnostním ceremoniálem shodným s klasickým vysokoškolským studiem.

Akademie třetího věku jsou poněkud odlišné. Nabízejí zájemcům z řad seniorů také vzdělávání formou cyklů přednášek, ale jedná se hlavně o zpříjemnění života a

kultivaci volného času, na rozdíl od univerzit, které vybízejí k daleko vyšší aktivitě a osobní angažovanosti. Na univerzitě třetího věku musí účastník nejen studium a znalosti prokázat formou písemných prací, ale i závěrečných zkoušek.

Každá forma studia je jiná a každá oslovuje jinou skupinu seniorů. Smyslem studia v obou případech je ale aktivita studujících, nikoliv ohromující znalostní výsledek a překonávání svých možností.

Se stoupající vzdělávací nabídkou jsou pro seniory k dispozici i mimouniverzitní instituce, seniorské spolky a nadace, souhrnně označovány jako centra volného času pro seniory, které nabízejí několik úrovní zaměření (Mühlpachr, 2009, s. 142):

- 1) pouhá nabídka pro volný čas,
- 2) běžná osvětová a populárně naučná činnost,
- 3) diskusně seminární forma,
- 4) ucelené cykly přednášek, zaměřené na oblast možných zájmů (astronomie, historie umění apod.),
- 5) ucelené cykly přednášek inovační povahy, usnadňující integraci seniorů do společnosti i spoluúčast při rozhodování tím, že se vzdělávají v oblasti nových technologií, nových problémů, měnícího se světa (práce s počítači, ekologická problematika, činnost médií, násilí ve společnosti apod.),
- 6) ucelené cykly zaměřené na samosprávnou aktivitu seniorů – např. zakládání a vedení seniorských center, příprava trenérů pro výcvik paměti a kognitivní aktivizace, metodika úpravy bytového prostředí, ochrana zájmu seniorů v oblasti dopravní bezpečnosti, kriminality, týrání atd.

### **Centra volného času pro seniory**

Často označovány také jako kluby seniorů nebo kluby aktivního stáří, které zajišťují společenskou, zájmovou a kulturní činnost a nabízejí seniorům různou škálu aktivizačních programů. Pokud nejsou centra zřízená samotnou nadací, bývají zřizovány a financovány s pomocí konkrétního kraje, většinou odborem sociálních věcí. Nabízí pro seniory besedy a přednášky na aktuální témata, pořádají zájezdy, plesy, společné výlety a návštěvy divadelních představení. Dále nabízí aktivity v podobě jazykových a počítačových kurzů, sportovní aktivity, zdravotní i relaxační cvičení, výtvarné kluby, literární kavárny, společenská setkávání u hry, trénování a posilování

paměti atd. Některé kluby vydávají dokonce svůj časopis, jiné mají svá poradenská centra, která pomáhají seniorům v beznadějných situacích.

*„Všichni senioři, kteří se chtějí setkávat se svými vrstevníky a chtějí svůj seniorský věk prožít aktivně a plnohodnotně, si mohou z nabídky jednotlivých klubů vybrat činnost, která jim nejvíce vyhovuje a zapojit se – všichni jsou vítáni.“* (Hušková, online, cit. 2015-10-12)

Centra jsou otevřena většinou v době pracovních dní a jsou určena široké seniorské veřejnosti. Některá vybírají symbolický členský příspěvek, který používají na rozšiřování nabídky svých aktivit.

Ať už se jedná o sebevzdělávání za pomoci informačních zdrojů jako je odborná literatura, internet, nebo v rámci formální či neformální organizace poskytující nabídku vzdělávání nebo jen edukačně podnětné prostředí, vždy se jedná o souhrn krátkodobých i dlouhodobých forem edukace, tvůrčích i organizačních volnočasových aktivit označovaných jako zájmové vzdělávání, které směřují seniora k aktivitě a saturaci jeho zájmu. *„Účast v těchto aktivitách předpokládá alespoň základní sumu vědomostí a dovedností z daného oboru, přičemž podněty, s kterými je účastník konfrontován, ho často podněcují k účasti na dalším rozvoji.“* (Šerák, 2009, s. 50)

Velmi zajímavá je skutečnost, že pro většinu akcí zájmového vzdělávání dospělých je typická převaha ženského pohlaví. Tento trend shodně potvrzují všechny prováděné analýzy. *„Ženy projevují větší zájem o přednášky týkající se genderové a zdravotní problematiky nebo cestování, majoritní zastoupení mají i na literárních a hudebních setkáních. Muži dávají naopak přednost technickým a politickým tématům.“* (Tamtéž, s. 131) Podobně je tomu i na univerzitách třetího věku, kde je *„obecně patrná dlouhodobá převaha žen, tj. až 95 % [...]“* (Tamtéž, s. 131)

### **Další typy vzdělávání pro seniory**

Vymyzalová (1990) (In: Šerák, 2009, s. 137) zájmově - edukační aktivity dělí:

- 1) politické, právní a ekonomické,
- 2) jazykové, vědecké a světonázorové,
- 3) pracovní a technické,
- 4) estetické,
- 5) tělesné a zdravotní.

**Přednášky na politické, právní, ekonomické téma, ale také vědeckotechnické vzdělávání:** Nejvíce se uplatňují právě na univerzitách a akademiích třetího věku, kdy zájem odráží měnící se přírodní, společenské, právní i technické odvětví, které společnost přímo zasahuje a člověk má potřebu být stále zapojen do aktuálního dění. Přednášky vedou fundovaní odborníci, kteří se danou problematikou zabývají, a jedná se o vysoký stupeň edukace.

**Jazykové vzdělávání:** „Zájemce o studium cizího jazyka má na výběr z několika možností. Dostupná je nabídka jazykových kurzů na jazykových školách, v soukromých komerčních institucích nebo zahraničních institutech.“ (Šerák, 2009, s. 174) Samozřejmě je možné studium také v zahraničí nebo pomocí elektronické podpory, ale tato forma není starší populací často využívána.

Jazykové kurzy pro seniory se zaměřují nejvíce na výuku anglického a německého jazyka již z toho důvodu, že se jedná o světové jazyky, které senioři mohou využít při cestování do nejbližších okolních států.

**Pracovní a technické vzdělávání:** Jedná se např. o kutilství, zahrádkářství a chalupaření, které je seniory s oblibou využíváno a to převážně v soukromí jako individuální aktivita a touha „něco dělat“, duševně se zapojit a seberealizovat mimo řízenou společenskou a institucionální formu vzdělávání.

V oblasti technického vzdělávání je důležitou součástí moderní doby také práce s internetem, která je uplatňovaná buď formou samostudia doma v ústraní, nebo jsou různými institucemi nabízeny počítačové kurzy, kde se senior seznamuje se základy práce na počítači pod odborným vedením. Kurzy jsou zaměřené především na internetovou poštu a e-mailovou komunikaci, vyhledávání aktualit a nových informací, vytváření jednoduchých tabulek atd.

**Estetická a kulturní výchova:** „Kulturou může být vše, čím se člověk liší od přírody a co nese stopy jeho aktivit. Může jít rovněž pouze o sféru společenského života či komunikace.“ (Tamtéž, s. 138) Nejčastěji do aktivit spojených s kulturou bývá zařazena návštěva divadel, muzeí, galérií, knihoven, koncertních vystoupení atd. Neoddělitelnou složkou každého kulturně výchovného působení je pak i estetický aspekt, který má pozitivní vliv na emocionální složku osobnosti. Jednotlivé kurzy pro seniory, zaměřené

právě na výtvarné tvoření a estetiku, jsou jednou z možností, jak navodit u člověka pozitivní pocit a to nejen z vlastní tvorby.

**Tělesná a zdravotní činnost:** I pohybová aktivita se může řadit do zájmového vzdělávání, neboť znamená pro jedince aktivní zapojení se do oblasti, která ho zajímá, ve které se chce zdokonalovat a která mu přináší určitou dovednost. Velké oblibě se u seniorů v poslední době těší cestování a turistika, o které stoupá zájem, neboť kromě pohybové aktivity se zde uplatňuje také poznávací činnost, odpočinek, kulturní i sportovní vyžití, společenská komunikace a není zde pouze zaměření na výkon, jako je tomu u sportu. Pro seniory jsou také vhodné zdravotní a rehabilitační cvičení, které jsou zmiňovány v kapitole 3.

### 3 AKTIVNÍ ŽIVOT SENIORŮ

*„Je známo, že organismus každého člověka je odlišný a kromě genetických předpokladů se na něm projevuje zvolený styl života, tedy kvalita sociálního prostředí, udržování fyzické zdatnosti, stravovací návyky a zejména psychické projevy k sobě i svému okolí. Člověk, který o své fyzické i psychické zdraví trvale pečuje nebo zmoudří a začne se o něj starat alespoň v dospělosti, má větší šanci na kvalitní život i ve vyšším věku.“* (Štílec, 2004, s. 9) Již antický filosof Cato říkal, že *„moudré a spokojené stáří může člověk prožít jen tehdy, když pro ně také sám něco udělá.“* (In: Haškovcová, 2010, s. 144) Člověk nemůže nechat obsahovou stránku svého života na náhodě, je zapotřebí, aby tak, jako ke každé etapě svého života, i ke stáří přistupoval odpovědně.

Stárnoucí člověk by měl být vybíravý v tom, čím se zabývat. Je zapotřebí kompenzovat zhoršující se výkon v jedné oblasti a nahrazovat ho výsledky tam, kde jich může ještě dosáhnout. *„Příroda je tvrdá. Není pravda, že jde o přítele člověka. Zadarmo mu nikdy nic nedala a nedá.“* (Hovorka, 1986, s. 12) Rčení „možné je všechno“ ve stáří již tak doslova neplatí. Dosažení cíle představuje u staršího člověka hodně úsilí, ale také motivaci a výdrž.

V dlouhodobé studii skupiny lékařů, psychologů a sociologů, byli sledováni starší lidé, kterým na začátku studie bylo 60 let. Sledováno bylo několik parametrů s následujícím zjištěním:

- 1) *„[...] psychická výkonnost, měřená psychologickými a psychomotorickými testy (pokud vůbec došlo v průběhu sledování ke změnám), nebyla závislá na věku, ale spíše na dosavadním způsobu života, zejména pak na psychické aktivitě v průběhu dospělosti.*
- 2) *další výsledek studie ukázal na významnou korelaci mezi psychickou aktivitou starých lidí a jejich pocitem spokojenosti se životem.“* (In: Gregor, 1990, s. 80-81)

Aby se dala najít podstata životního stylu, musí se vždy vycházet ze všech aspektů, které ho ovlivňují a na sebe vzájemně navazují. Jsou jimi všechny vnější a vnitřní podmínky jako např. genetické predispozice člověka k různým chorobám, celkový dosavadní způsob života, zdravotní stav, životní podmínky, psychické

rozpoložení, ale také typ osobnosti, neboť člověk, který byl celý život introvert, může aktivní životní styl ve formě společenských aktivit přímo nesnášet. Každý je jiný a každý si musí najít svůj životní způsob, který mu bude vyhovovat a uspokojovat ho. Každopádně ale „*stáří nesmí znamenat úplnou ztrátu programu. Nejen nemocným seniorům, ale i každému staršímu člověku prospívá přiměřená tělesná i duševní aktivita. Je-li správně indikována a dávkována, působí vždy pozitivně.*“ (Farková, 2009, s. 127) Podle Pacovského a Heřmanové (1981) je aktivita „*nezbytným předpokladem pro obnovu fyzických sil, pro normalizaci četných metabolických pochodů, pro účinnost regulačních a adaptačních mechanismů.*“ (In: Tamtéž, s. 127)

### 3.1 Vymezení pojmu „životní styl“

Sociologický slovník uvádí: „*Pojem životní styl označuje komplex psaných a nepsaných norem a identifikačních vzorců, souhrn životních podmínek, na které lidé berou ohled ve vzájemných vztazích a chování. Jeho podoba je ovlivněna životním cyklem, společenskými rolemi, tradicí apod.*“ (Jandourek, 2007, s. 243)

Životní styl je záležitost nadmíru složitá, má mnoho definovatelných rozměrů. „*V každé životní fázi je modifikován, přizpůsoben dané životní situaci a sociální pozici, se všemi zastávanými sociálními rolemi, ale stále je to životní způsob určitého jedince, věkové skupiny, generace.*“ (Sak, Kolesárová, 2012, s. 98) Jednou z mnoha složek, která životní styl ovlivňuje je zdraví a nemoc, názory, postoje, návyky, ale je to i životní režim, tedy to, jak člověk doopravdy žije.

Nelze podat jednotný návod na šťastné stáří, bez ohledu na předchozí styl života, neboť jde o vyústění celoživotního snažení. „*Většina odborníků v oblasti gerontologie uvádí, že o délce života člověka rozhodují z 60 – 70 % genetické faktory a z 30 – 40 % vnější podmínky.*“ (Štílec, 2004, s. 14)

Obecně platné zásady životního stylu uvádí Pacovský (1997, s. 101), kdo je ctí, umí stárnout:

- 1) správný životní styl je souborem uskutečněných opatření, která příznivě ovlivňují lidský život a potlačují negativně působící činitele podporou faktorů pozitivních. Správný životní režim je synonymem pro zdravý způsob života. Vytlačuje patogeny (to, co zhoršuje zdraví, vyvolává nemoc) a podněcuje



salutogeny (prvky, které zvyšují potenciál zdraví). Ideálem je, aby se člověk cítil dobře,

- 2) životní styl se vytváří celý život, je plastický. Stáří je režimovým plodem (sladkým nebo trpkým) přecházejících životních etap,
- 3) za svůj správný životní styl nese odpovědnost každý jedinec, i když je přitom limitován vnějšími okolnostmi. Jedinec může ovšem také sám sebe odsoudit k „nezdraví“ a předčasnému zestárnutí. Rozumný člověk se neřídí pouze příkázáními a zákazy, ale sám je ztvárňuje do osobního zdravého způsobu života,
- 4) každý má rezervní kapacity, dokonce i ve stáří. Lze je aktivizovat např. tréninkem a zlepšit nebo alespoň udržet jednotlivé funkční systémy.

Existují dva hlavní způsoby životního stylu:

**„Způsob pasivní:** *Neangažování se, nečinnost, pasivního přijímání událostí, což upřednostňují hlavně vyznavači klidného života bez stresů.*

**Způsob aktivní:** *Aktivní způsob se snahou dosáhnout společenské potřeby a užitečnosti. Zapojení se do profesního, společenského, zájmového, politického i klubového života cílenými aktivitami s plnou účastí.“ (Šramo, 2011, s. 69)*

Diplomová práce se zaměřuje na aktivní způsob života ve stáří a na jeho celkový přínos pro samotného seniora. Je proto vhodné uvést, jak by měl člověk vůbec k aktivnímu životu sám přistupovat.

Pro zdravý aktivní život ve vyšším věku je důležité:

- 1) *„neuzavírat se do sebe, nestránit se lidí, ale naopak snažit se vyhledávat kontakty a nové přátele, případně zapomenout na pocity křivdy a smiřovat se s jedinci, kteří byli dočasně na okraji našeho zájmu a přízně,*
- 2) *vracet se k zájmům a koníčkům, po kterých jsme toužili a dříve na ně nebyl čas, a hlavně nepodléhat skepsi a pocitům, že už jsme na to staří, nešikovní,*
- 3) *učit se novým věcem, hledat v nich zalíbení, zdokonalovat staré vědomosti. K tomu lze využít studium na univerzitě třetího věku, případně jiné zájmové a*

- přednáškové činnosti. Rozhodující je však v sobě nalézt vůli a touhu dozvídat se nové věci, které člověka obohacují a dávají mu nové rozměry života,*
- 4) *pečovat o své zdraví, o svůj vzhled a tělesný i duševní rozvoj aktivním přístupem k životu, to znamená, naladit se a vytvořit si čas pro pohybově-prožitkové a jiné povzbudivé aktivity,*
  - 5) *naučit se zklidňovat svou psychiku, případně najít zálibení ve vyhovujících relaxačních technikách a zařadit je do svého denního režimu,*
  - 6) *výše zmíněné zásady vedou samy, bez velkého přemáhání, k minimalizaci promarněného času, pasivního sledování televize, chmurných nálad ze svých perspektiv a dávají člověku pocit smysluplnosti života,*
  - 7) *takto naladěný člověk je přes svoje dílčí zdravotní problémy relativně činorodý, je schopen pomáhat rodině, usměrňovat výchovu vnuků atd., ne však za cenu ztráty veškerého volného času, který potřebuje pro svoji kultivaci,*
  - 8) *má chuť chodit do přírody, za kulturou, cestovat, pracovat na své zahradě, mít dočasný pracovní poměr atd.“ (Štílec, 2004, s. 130 - 131)*

*„Životní spokojenost starých lidí je vyšší tehdy, když se životní styl člověka ve stáří příliš neliší od způsobu života ve vyšším věku.“ (Ondrušová, 2011, s. 49)*

*„Naši předkové bojovali o udržení lidského rodu milióny let. Jak? Tělesnou prací.“ (Hovorka, 1986, s. 156)* Jednou z nejpřirozenějších aktivit člověka je tedy práce. Práce, která vytváří hodnotu, je tvůrčí a uspokojující. Pro seniora jí může být zaměstnání třeba ve formě zkráceného úvazku, může jí být koníček z oblasti tvorby např. malování, hudba nebo zahrádkářství, kutilství, rybaření, zkrátka cokoliv, co bude dělat s chutí, radostí a pocitem uspokojení.

Synonymem aktivity je činnost, činorodost. Pokud je činnost dobře a přiměřeně zvolená, pak lze obecně uvést, že je to pro seniora jeden z nejdůležitějších nástrojů k naplnění života a vyplnění volného času. Všechny aktivity a seniorské edukační programy, které jsou seniorům nabízeny, i přes jejich různou povahu, mají společný cíl: Posilují fyzickou kondici, paměť, myšlení i tvořivost. Celkově tedy přispívají u seniorů k určité rehabilitaci a udržení potřebné tělesné a duševní výkonnosti, podporují celkovou spokojenost člověka na základě kladného, pozitivního prožitku, pomáhají udržovat v dobrém stavu srdce, plíce, svaly a klouby. A co víc, napomáhají ke smysluplnému zapojení se do společnosti. *„Zdravý stárnoucí člověk by měl odmítnout být obětí dávno již neplatných tradic, že věk sám o sobě vede k nemohoucnosti a že*

*tedy není žádné jiné východisko než pasivita „zaslouženého odpočinku.“* (Gregor, 1990, s. 95)

S aktivitou se dá začít v jakémkoliv věku, ale rozhodne-li se starší člověk, který dosud vedl jiný způsob života, přece jen žít aktivně, měl by postupovat velmi rozumě a s rozvahou. *„Není příliš zdravé být ve dvaceti světovým rekordmanem a za pět let všeho nechat. Stejně tak je nezdravé polehávat celý týden a myslet si, že vše doženeme v neděli.“* (Hovorka, 1986, s. 157) Důležitá je pravidelnost a soustavnost a to pokud možno po celý život. Nejvhodnější variantou je si včas rozmyslet, možná už ve středním věku, zda chce člověk vědomě a aktivně vládnout svému tělu nebo pasivně čekat, až mu budou ubývat síly.

### **3.2 Faktory ovlivňující aktivní životní styl**

Hlavním diferenciacním znakem stárnoucího člověka, jak již bylo mnohokrát zmíněno, je kromě věku, zdravotního stavu a s tím související fyzická a psychická výkonnost, také pohlaví, rodinná situace, životní úroveň, vzdělanostní úroveň, získaný socioprofesionální status apod. Tyto obecné znaky ovlivňují u člověka jeho aktivní nebo pasivní přístup k životu, jeho chování, rozhodování i motivaci cokoli dělat.

*„Nejsilnější psychologickou bariérou participace na vzdělávání je pro seniory domněnka, že vzdělávací aktivity pro ně již nemají smysl, dále nedostatek finančních prostředků a obavy z nezvládnání kurzu.“* (Rabušicová, Rabušic, 2008, s. 282)

Autorka nyní rozebere některé z důležitých faktorů, které se na aktivitě pozitivně i negativně podepisují.

#### **Věk**

Jednou z překážek, které u seniorů mohou ovlivnit aktivitu je samotný věk. Lidé ve věku mladých seniorů 65 – 74 let mají ještě mnoho starostí a úkolů. Mnoho z nich se stará o vnoučata, pravnoučata a také své staré rodiče. Někteří ještě z důvodu zlepšení své finanční situace jsou nuceni chodit do zaměstnání. Ne proto, že by je to těšilo, ale pro to, že to může být jejich existenční nutnost. Na samotnou zájmovou činnost a další aktivitu jim už nezbyvá dostatečně sil.

## **Motivace, pozitivní myšlení a smysl života**

Nejdůležitější motivací a smyslem cokoliv dělat je cíl, v tomto případě „mít pro co žít“. Jak Viktor E. Frankl říká: „*Kdo nemá pro co žít, přestává žít.*“ (In: Křivohlavý, 2011, s. 83) A dodává: „*Je-li cílem života, jen žít dál a vegetovat, pak takový život smysl nemá.*“ (Tamtéž, s. 83)

Dále Frankl uvedl tři druhy oblastí, kde se smysl života dá hledat:

- 1) „*zážitkové hodnoty – příkladem může být radost, kterou nám působí krásná hudba, krásný obraz, socha, architektonický výtvar, kniha, báseň, krajina, ale i přátelství, láska atp. Jde o hodnoty, jejichž jsme my příjemci,*
- 2) *vlastní tvorba – nejen naslouchání hudbě, ale i vlastní hudební tvorba skladatele i virtuosa může být smysluplným činem a zdrojem radosti,*
- 3) *úctyhodný postoj k tomu, co se děje – tím může být obrana spravedlivé věci, postavení se proti zneužití moci, statečné bojování a snášení těžké nemoci [...].“ (In: Tamtéž, s. 83)*

Sám věděl, o čem mluví, neboť možná právě díky tomuto postoji přežil Osvětim...

## **Charakterové rysy osobnosti**

Charakterové rysy osobnosti jsou vlastně základním kamenem lidského chování. Psychologové vytvořili celou řadu modelů, podle kterých vysvětlují chování člověka na základě jeho predispozice. Nejznámější je např. Eysenckova metoda měření charakterového rysu: extroverze – introverze, neuroticismus a psychotismus. Extroverze udává míru, v níž je člověk společenský a asertivní. Introverze naopak nesmělost a uzavřenost. „*Charakterový rys psychotismu (P) udává míru, v níž je člověk emociálně chladný a nespolečenský, neuroticismus (N) označuje míru, v níž je člověk úzkostný, a stupeň stability jeho emocí.*“ (Stuart – Hamilton, 1999, s. 151)

V průběhu života se tyto zmiňované charakterové rysy mění, přičemž vliv má také pohlaví člověka. Např. psychotismus s věkem klesá a je mnohem rychlejší u mužů než u žen. „*[...] V 60 letech jsou pak muži introvertnější než ženy.*“ (Tamtéž, s. 151)

## **Vliv vděčnosti**

Tento vliv je poněkud nezvyklý a překvapivý, ale jak Křivohlavý (2011, s. 99) uvádí, po provedených výzkumech na seniorech, kteří měli za úkol se zabývat tím, že pečlivě zaznamenávali to, za co mohou být vděční, měli méně příznaků fyzických potíží, celkově se cítili lépe, pravidelněji cvičili pro zdraví, byli optimističtější a celkově aktivnější. Více spěli k realizaci svých vytyčených cílů, zlepšovali svůj zdravotní stav, úspěšnost studia, nebo u nich docházelo ke zlepšování mezilidských vztahů. Dosahovali vyšší míry životní energie, vyšší hodnoty sociální sounáležitosti, zlepšení kvality spánku.

## **Předchozí vzdělávání a celoživotní aktivita**

Výzkumy výkonnosti a schopnosti učit se u starých lidí ukázali, že se stářím výrazně nemění, pouze jsou náročnější na čas. *„Pokud některý ze sledovaných jedinců byl k stáru pasivní, nesouviselo to pouze s věkem, ale převážně s dosavadním způsobem života. Ti, kteří v dospělosti byli pohodlní a málo aktivní, rádi se připojili k běžně tradovanému názoru o „přirozené nečinnosti“ ve stáří. Ale vlastně jen pokračovali v pasivním přístupu k životu, jak byli zvyklí po celý život.“* (Gregor, 1990, s. 80)

Úroveň rozumových schopností ve stáří závisí na vrozených schopnostech člověka, jeho získaných zkušenostech, úrovni vzdělání, profesní kvalifikaci, příležitosti používat rozumové schopnosti v dospělosti a množství a kvalitě podnětů přicházejících jak z okolí, tak i od samotného jedince. Haškovcová (2010, s. 148) dodává, že senior může dovést k virtuozitě své znalosti, ovšem pouze v oboru, kterému se celý život věnoval. Příkladem uvádí studium jazyků. Jestliže si člověk během života osvojil několik jazyků, i ve vyšším věku k nim klidně připojí znalost dalšího. Ten, kdo ale žádný cizí jazyk nikdy neovládal a začne se studiem až ve vyšším věku, může očekávat jen chatrný nebo dokonce žádný výsledek.

American Council on Education (online, cit. 2015-11-01) zároveň uvádí, že další vzdělávání také výrazně souvisí s výší dosaženého vzdělání i v tom smyslu, že ti, kdo ve formálním vzdělávání dosáhli jen nízkého stupně vzdělání, často nemají zájem o další vzdělávání ani jiné nabízené možnosti v pozdějším věku.

## **Prostředí**

Psychickou aktivitu ve stáří ovlivňuje také kvalita prostředí, ve které člověk žije. *„Vyplynulo to ze srovnání skupiny zdravých starších lidí žijících v dobrém, stimulujícím prostředí, které je k vlastní psychické aktivitě podněcovalo, se stejnou skupinou lidí stejného věku, žijících však v prostředí, které pro ně nebylo podnětné. [...] Důsledkem byla menší psychická aktivita.“* (Gregor, 1990, s. 81) Podnětné prostředí tedy přispívá u starších lidí k větší samostatnosti a soběstačnosti, naopak nepodnětné prostředí tlačí seniory více do pasivní role.

Aktivitu nebo pasivitu také ovlivňuje oblast, ve které člověk žije, jaké možnosti se v blízkosti nabízí a jak daleko jsou vzdálené od jeho domova.

## **Zdravotní stav**

Definice zdraví je různá. Obvykle je projevem zdraví zdůrazňován stav duševní a tělesné pohody bez přítomnosti choroby. Pro člověka v seniorském věku je zapotřebí charakteristiku zdraví upřesnit, neboť s věkem se počet těch, kteří jsou „zdraví“, snižuje. *„Za zdravého lze považovat takového člověka vyššího a vysokého věku, u kterého není přítomna žádná zjevná nemoc nebo obtěžující zdravotně-sociální problém, považuje se sám za zdravého a je spokojen s kvalitou svého života, je soběstačný, vyvíjí přiměřené fyzické a psychické aktivity a má vyhovující sociální kontakty.“* (Pacovský, 1997, s. 66)

Zdraví a zdravotní stav nabízí šanci ke svobodnému výběru možností a určuje postavení seniora v rodině i společnosti. Kromě fyzického omezení, ať již z důvodu horší pohyblivosti způsobené různými úrazy a pády, nebo jen opotřebením, postupem času přibývá i zhoršení psychického stavu, jako jsou projevy zapomínání, demence, Alzheimerova choroba aj. Objevují se i další civilizační choroby jako je cukrovka, choroby srdce, onkologická onemocnění, střevní potíže aj., které seniorovi ve vykonávání aktivity brání nebo jí alespoň výrazně omezují.

## **Přístup k informacím**

I tento faktor může ovlivnit výrazně zájmovou aktivitu, neboť dnešní svět je založen především na elektronické komunikaci a internetu. Moderní člověk, který se chce dozvědět nějakou novou informaci, prvním místem, kde tuto informaci hledá, je právě počítač a internetové spojení. Téměř každé město i větší obec v ČR má již na svých webových stránkách vyhrazenou sekci určenou právě pro seniory a kromě

center a pro ně pořádaných aktivit v dané oblasti, seniorům nabízí aktuální informace a zajímavosti týkající se seniorské problematiky. Bohužel ale někteří z dnešních seniorů, kteří se s touto technikou v pracovním životě nemuseli potýkat a plně jí nevyužívali, na PC často neumí a počítač doma nemají. Tento fakt se pro ně stává značně omezující. *„Počítačově negramotní tak nejenže nejsou obohacováni novými možnostmi, ale také přicházejí o formy tradiční.“* (Sak, Kolesárová, 2012, s. 127) Počítačová gramotnost také výrazně souvisí s profesí, kterou člověk vykonával a zda byl nucen se již v pracovním životě na počítači naučit pracovat.

Každopádně se situace postupem času pozvolna zlepšuje: *„Minimálně třetina seniorů ve věku do 70 let má kompetence v práci s počítačem [...]“* (Tamtéž, s. 158) Alespoň do té míry, že umí s počítačem zacházet a je schopna si informace vyhledat.

### **Finanční podmínky**

Kategorie dnešních seniorů nemohla kumulovat žádný kapitál, neboť v socialistickém systému to nebylo možné a volné peníze, které by bylo potřeba uložit na pozdější dobu, neměla k dispozici. Ani dnešní ekonomická situace těmto lidem nenahrává. Z důvodu již zmiňované demografické situace nedochází k valorizacím důchodu podle skutečné potřeby. Z důchodového systému dostává jednotlivec starobní důchod podle výše jeho průměrného výdělku z posledních zaměstnání. *„[...] Konečná a individuálně vypočítaná výše starobního důchodu činí zhruba 40 % dřívějšího platu.“* (Haškovcová, 2010, s. 109) Když porovnáme výši průměrné mzdy, která dnes v ČR činí něco málo přes 26 tisíc korun, důchodce má nárok na svůj měsíční příjem okolo 11 tisíc korun. Mnoho seniorů má ale měsíční příjem daleko nižší a již nyní někteří senioři, kteří nemají našetřeny finance, dokonce žijí na pokraji chudoby.

### **3.3 Vliv aktivity na fyzické na psychické zdraví seniorů**

Souhra mezi duševní a tělesnou aktivitou tvoří základ dobrého zdraví člověka a jeho nenásilného přechodu a prožívání životních fází. *„Aktivní lidé vždy žijí déle a do pokročilého věku se dokáží bez pomoci jiných o sebe postarat.“* (Šramo, 2011, s. 72) Je zapotřebí, aby mezi tělesnou a duševní činností panovala vyváženost, neboť se obě složky ovlivňují a mohou způsobovat pozitivní psychoregulační účinek. Pohyb může mít na lidský organismus silný prožitkový dopad, a jak tělo působí na ducha, tak duch může zpětně pozitivně působit na tělo. I staří Římané tvrdili: *„Ve zdravém těle zdravý*

duch“. *„Již velmi mírná duševní aktivita snižuje riziko Alzheimerovy choroby. A tělesná aktivita cvičí nejen naše svaly a klouby, ale rovněž i náš mozek.“* (Gruss, 2009, s. 36)

Důležitost a vzájemné ovlivňování tělesných a psychických složek popisuje tzv. „biosociální přístup“, který je orientován k prevenci a hledání faktorů, udržujících člověka celkově v dobrém zdravotním stavu.

Biosociální model zdraví podle profesora Křivohlavého (1999):

- 1) *„považuje tělo a psychiku za neoddělitelné aspekty, které bere v úvahu současně všude tam, kde jde o otázky zdraví a nemoci,*
- 2) *považuje jak biologické, tak psychické a sociální faktory za významné při zjišťování, co kladně, nebo záporně ovlivňuje zdravotní stav člověka,*
- 3) *základní přístup tohoto modelu zdraví je interdisciplinární – týká se diagnostiky, terapie, rehabilitace a především prevence,*
- 4) *prvořadou pozornost věnuje udržení zdraví. Nepovažuje ho za něco automaticky daného, ale jako skutečnost, kterou člověk dosahuje, když věnuje patřičnou pozornost biologickým, psychickým a sociálním faktorům,*
- 5) *v zaměření na zdravý model podporuje preventivní formu udržování a posilování zdraví s důrazem na aktivní přístup k životu.“* (In: Štílec, 2004, s. 20)

Biosociální model je z hlediska preventivní péče o seniory podle Křivohlavého rozhodující a sám je přesvědčen, že posílením aktivního přístupu k životu lze v budoucnu zlepšit zdatnost i zdraví celé populace.

Motivace a ovlivňování starších jedinců k aktivnímu stylu života, jehož nezbytnou součástí je tělesná aktivita, je úkol velmi obtížný, neboť aktivní činnost u seniorů je obecně značně malá. *„Aktuální údaje vypovídají o tom, že záměrné fyzické aktivitě se věnují senioři jen okrajově. Jen 39 % seniorů sportuje jednou týdně a celých 48 % nesportuje vůbec.“* (Haškovcová, 2010, s. 181)



Kritická analýza empirických studií, která studuje limitní faktory ovlivňující účast lidí nad 50 let na aktivní tělesné činnosti, uvádí následující otázky a jejich výsledek:

1) *„Jakou motivaci mají starší lidé k pohybovým aktivitám?*

*Bylo zjištěno následující pořadí motivací:*

- *okruh přátel, kteří mají sami vztah k pohybu,*
- *doporučení lékaře, zdravotní důvody,*
- *příklad rodinného prostředí.*

2) *Jaké bariéry jim stojí v cestě, proč nejsou aktivnější?*

*Za nejvýznamnější se považují:*

*a) osobní faktory, které se následně člení na:*

- *fyzické - nejčastěji zdraví, nemoc, zdatnost,*
- *psychické - např. očekávání kladného prožitku, který se nedostaví, necítí se sportovcem, je jim dobře i bez sportu, pohodlnost,*

*b) faktory blízkého okolí, které se dále člení:*

- *sociální – nechápe ho okolí, je mu to vytýkáno, je zesměšňován,*
- *ekologické – např. špatná doprava [...].“ (Štilec, 2004, s. 24)*

Pro zpomalení stárnutí a zlepšení psychického a fyzického zdraví u starších osob bývají uváděny jako rozhodující tři základní faktory:

- 1) *„zlepšení kvality výživy a snížení celkového objemu konzumovaných potravin,*
- 2) *přiměřený rozsah obecných aktivit (duševní i pracovní),*
- 3) *odpovídající objem tělesných i relaxačních cvičení.“ (In: Tamtéž, s. 14)*

Pacovský (1997, s. 103) uvádí hlavní činitele režimové triády, jako doporučení pro seniory, která se jednoznačně podílí na správném životním stylu:

- 1) pohyb,
- 2) správná výživa,
- 3) otužování.

## Význam pohybu

Fyzická aktivita má jednoznačně blahodárný vliv na lidský organismus a jednotlivé orgány. *„Tělesná nečinnost je v rozporu i s pradávnou touhou člověka po pohybu, po hraní. Už ve středověku měl pravdu velký Avicenna, když napsal: „Ten kdo přestal pěstovat tělesná cvičení, chřadne, neboť síla jeho orgánů nedostatečným pohybem vázne.“* (In: Hovorka, 1986, s. 156 - 157)

Je vědecky dokázáno, že *„nedostatek tělesného pohybu je jedním z důvodů, proč lidé stárnou předčasně.“* (FitCoach, 2014, cit. 2015-07-29) Přiměřený tělesný pohyb, který aktivnímu přístupu k životu pomáhá bez ohledu na věk, je jeden ze zmiňovaných významných faktorů. *„Člověk smysluplně žije a je relativně zdrav, když se dostatečně pohybuje, plně dýchá, žije v rytmu s přírodou, rozumě se vyživuje, má svěží a pozitivní mysl a udržuje dobré vztahy se světem.“* (In: Štilec, 2004, s. 26)

Sice nelze tvrdit, že sport jednoznačně prodlužuje život, ale ve vyšším věku zvyšuje zdatnost, pružnost, pomáhá zvládat nepříjemné situace, dostává člověka do větší pohody, zbavuje stresu, rozšiřuje okruh přátel. A to není úplně málo.

Fyzická aktivita blahodárně působí na lidský organismus a funkci jednotlivých orgánů:

- 1) zrychluje látkovou proměnu neboli metabolismus, který se obvykle ve stáří zpomaluje,
- 2) posiluje výkonnost bránice a prohlubuje dýchání, které podporuje psychickou pohodu při nadměrném stresu,
- 3) zmenšuje svalovou sílu a tonus všeho svalstva. Posilují se svaly kolem páteře. Svaly účinněji stlačují žíly a usnadňují návrat žilní krve k srdci,
- 4) zlepšuje se funkce tlustého střeva k předcházení zácpy, kterou staří lidé často trpí,
- 5) zmenšuje se podkožní tuková vrstva a pomáhá udržovat přiměřenou tělesnou váhu,
- 6) dochází ke snižování cholesterolu v krvi, který má za následek zvýšený výskyt cévní mozkové příhody,
- 7) okysličují se tkáně a tím se zlepšuje jejich funkčnost,
- 8) zvyšuje se výkonnost pohybového ústrojí,
- 9) zlepšuje se krevotvorba a odolnost proti nákazám,
- 10) zvyšuje se pohlavní čilost,

- 11) podporuje se pocení – člověk se má alespoň jednou denně zpotit. Pomáhá to proti chorobám z nachlazení, ale i k vyloučení jedovatých látek z těla.

Autoři Eiselt a kol. (1960, 1961) zkoumali vliv tělesných cvičení na prodloužení aktivního stáří. *„Vyšetřili 65 sportovců vyššího věku, jejichž společným znakem bylo, že dosud prováděli tělesná cvičení a cítili se relativně zdraví. Šetřením bylo zjištěno, že 88% vyšetřovaných bylo přes svůj pokročilý věk dosud společensky aktivních. Celoživotně prováděná tělesná cvičení oddálila fyziologický pokles výkonnosti ve stáří a snížila biologický věk. Udržela dobré dechové funkce a zabránila poklesu funkční zdatnosti.“* (In: Štilec, 2004, s. 23)

Zdraví je vysokou hodnotou a nemoc často znamená zhoršení kvality života. Základním problémem je ale neochota lidí preventivně se zabývat nějakým pohybovým programem a udržet si kvalitu života do pozdního věku a maximálně oddálit involuční změny. Často člověk začne s pohybem až na začátku samotných potíží.

V jedné vědecké studii, kterou uvádí Ota Gregor (1990, s. 91 - 92), je srovnání cyklistů ve věku od 45 do 75 let a těch, kteří nesportují. U skupiny cyklistů bylo zjištěno lepší dýchání, menší únavnost, rychlejší zotavení po námaze a dokonce i lepší paměť ve srovnání se skupinou, která nesportovala.

U jiné skupiny starších lidí, kde byla sledována fyzická výkonnost na bicyklovém ergometru, se ukázalo, že ti, kteří soustavně sportovali, měli výkonnost mnohem vyšší, než ti, kteří žádnou fyzickou zátěž nevykonávali. Výkonnost první skupiny pak odpovídala přibližně fyzické zdatnosti lidí o 15 – 20 let mladších. S nadsázkou se tedy dá říct, že tělesná aktivita „snížila“ funkční věk o více jak 15 let.

A poslední skupina pozorovaných, která byla sportující, vykazovala pokles srdeční výkonnosti mnohem pomaleji (pouze o 10%) než skupina neaktivních (31%). Na toto téma zároveň uvádí tým lékařů z Anglie, že ti, kteří sportují, nebo jsou fyzicky aktivní, mají riziko infarktu o 75 % menší, než lidé neaktivní.

Je známo, že cvičení vede k posílení a navrácení fyzické zdatnosti, vitality a zdraví. Proč by tedy člověk, jemuž to zdravotní stránka umožňuje, měl snížit svou aktivitu jen proto, že stárne. Uvedená fakta ukazují, že stáří samo o sobě nemusí k poklesu zdatnosti vést.

Vhodnými aktivitami v tomto věku jsou spíše kondiční, pomalá cvičení než cvičení svalová. Mezi velmi vhodné patří např. plavání, cyklistika, pěší turistika, ale

také se začíná preferovat rehabilitační cvičení zvané Jóga nebo Tai Chi. Tyto východní formy cvičení jsou zaměřené především na celkovou vitalitu a harmonii organismu. Naučí jedince uvolněnému dýchání a tím zlepšení okysličení krve. Pročištění organismu a vyloučení toxických látek. Stabilizují pozitivní energii v těle, uvolní svaly, zlepší pohyblivost kloubů a celkově navodí harmonii mezi tělem a myslí. *„Tai Chi je nesrovnatelné s mnohými jinými praktikami. Vede k rovnováze organismu a celkově dobrému zdravotnímu stavu.“* (Knihovna zdraví, 2006, s. 71)

Aktivně se zapojovat do činností přináší nejen schopnost kvalitnějšího života po stránce fyzické, ale především psychické. *„Zdravé a zdatné tělo má pozitivní vliv na naši mysl“* (Gregor, 1990, s. 7), na psychickou vyrovnanost. Organismus se tak dostává do přirozeného rytmu.

Neznamená to však, že pokud budeme fyzicky silní, musíme mít automaticky zdravou duši. I mnoho lidí, kteří jsou z nějakého důvodu upoutáni na lůžku, mohou sršet optimismem. Je ovšem velký předpoklad, že pokud se člověk bude v procesu stárnutí věnovat a zabývat sám sebou, věnovat péči o sebe a své fyzické zdraví, bude v duševním životě daleko spokojenější.

Zároveň to vede i ke zpětné vazbě, neboť pocit uspokojení, že i starý člověk je stále platným členem společnosti, je pro motivaci a chuť nějakou činnost vykonávat, velmi důležité.

### **Vliv výživy**

*„Tisíce nitkami souvisí náš život s vnějším prostředím, s půdou, se vzduchem, avšak jedno z nejužších spojení představuje příjem potravy.“* (Hovorka, 1986, s. 111)

Lidé přičítali stravování neobyčejný význam od nepaměti. Již Hippokrates řekl: „Nechť je jídlo vaší medicínou a medicína vaším jídlem.“ Souvislost jídla a života je patrná již v samotném názvu výživy.

Změna stravovacích návyků nejde najednou, ale musí souviset s trvalou úpravou celého životního stylu. Stárnoucí člověk se musí smířit s tím, že se musí omezit v jídle a začít se stravovat racionálně. Přijímat jídla biologicky hodnotná, která podporují životní sílu a výkonnost. Je bohužel z praxe známo, *„že staří lidé jedí z různých důvodů (např. ekonomických, nebaví je vařit sami pro sebe) málo bílkovin, minerálů (především vápníku) a některých vitamínů (málo ovoce a zeleniny). Velmi málo pijí, mimo jiné také proto, že ztrácejí pocit žízně.“* (Pacovský, 1997, s. 104)

Zásady zdravé výživy (Štilec, 2004, s. 28 – 30):

- 1) pravidelnost a rytmus – pravidelné přijímání potravy a pravidelné vylučování,
- 2) vyvážená strava mezi složkou rostlinou a živočišnou – snížit příjem masa, vajec, uzenin, bílé mouky, tučných jídel a zvýšit příjem ovoce, zeleniny a mléčných výrobků,
- 3) hlídat poměr potravin čerstvých a technologicky zpracovaných – snížit příjem potravin konzervovaných a dlouhodobě skladovaných, pečených a smažených a zvýšit syrovou potravu s dostatkem energie, enzymů, stopových látek a vitamínů,
- 4) konzumace soli a cukru – přemíra soli vyplavuje vápník a podílí se tak na vzniku osteoporózy. Velké množství cukru sice navozuje krátkodobý pocit radosti, ale vyplavuje inzulín, který hladinu cukru v krvi snižuje a to způsobí únavu, ospalosti i nespavost, vyčerpání,
- 5) příjem tekutin – obecně se doporučuje vypít asi 2 litry a je doporučeno pít více ráno a celé dopoledne, méně večer. Není zdravé pít ani příliš studené, ani teplé nápoje a mezi nejvhodnější patří neslazené bylinné čaje, přírodní ovocné šťávy, zelený čaj, káva z melty, kefírové mléko....,
- 6) psychické naladění – významný, ale málo respektovaný faktor zdravé výživy, protože trávicí ústrojí reaguje na naše emoce. Je známo, že mnozí lidé si kompenzují své stresové stavy konzumací jídla a to je velmi nezdravé.

### **Otužování**

Na otužování je mnohdy pohlíženo jako na zbytečné a není mu přisuzováno tolik pozornosti, jak by zasluhovalo. Je jednoznačně prokázáno, že otužování zvyšuje celkovou adaptabilitu a také odolnost vůči nachlazení. Význam otužování stoupl dramaticky v Německu a Rakousku v 1. polovině 19. století. Sedlák a přírodní léčitel Vincenc Priessnitz používal proslulé studené zábaly udržované do zapáčky tak, že vedly k intenzivnímu pocení a vymýcení škodlivých látek z těla. V lázních nařizoval k otužování studené koupele a sprchování v přírodě za každého počasí. Součástí léčebného lázeňského režimu byly povinné procházky a léčba prací – štípání dříví, odklizení sněhu.

K dobrému prostředku otužování patří dnes velmi známé saunování. Někde bývá i tradicí „bití“ metlami, které rozproudí krev. Tento způsob je považován za osvěžující, otužující a dokonce i omlazující.

Jak tedy začít cestu k aktivnímu a zdravému sebeutváření? Především pozvolnou a hlavně dobrovolnou změnou svých preferencí. Obrátit pozornost k sobě samému, mravně odpovídat za svůj život a své zdraví. Každý by se měl vzdělávat v metodách sebepoznání a prožívat vše, co má plně k dispozici a ovlivňovat, co sám ovlivnit může. *„Stárnout není snadné, ale člověk se může v každém věku rozhodnout, jak si život uspořádat, jak ho změnit nebo vylepšit, zda ho povede úspěšně, nebo ho zkaží.“* (Dessaintová, 1999, s. 11)

### 3.4 Občanská angažovanost

Existuje ještě jeden způsob podílení se starších osob na aktivitě spojené s pomocí, občanskou angažovaností a procesem předávání kulturních hodnot. Tato činnost nese název „dobrovolnictví“.

Důraz na svobodnou či dobrovolnou činnost je na člověka kladen již od dětství, kdy dochází k povzbuzování dítěte, aby dělalo něco z vlastní iniciativy, aby něco zkusilo, něco vytvořilo apod. Řekne-li se, že někdo dělá něco dobrovolně, znamená to, že dělá něco, co dělat nemusí. Při dobrovolné aktivitě člověk něco dělá ze svobodné vůle, z vlastního rozhodnutí.

*„Jednou z charakteristik života lidí v důchodu je, že mají relativně větší míru svobody rozhodovat o tom, co budou dělat.“* (Křivohlavý, 2011, s. 65) Kdysi byl tento způsob aktivity pro starší lidi téměř samozřejmostí, poté byl na čas pozapomenut a dnes se opět objevuje a získává na síle.

Ve světě najdeme mnoho společensky organizovaných forem dobrovolnictví. Jedná se např. o pomoc v rodině s dětmi, nebo s nemocným členem rodiny známou pod pojmem „Au pair“. Dále se můžeme setkat s lidmi, kteří odjedou dobrovolně pomáhat do oblastí postižených přírodní katastrofou či válkami. Může se ale jednat o aktivity v oblasti sportu, rekreací, sociálních služeb, vzdělávání, ale i při různých společenských událostech atd. Dobrovolnictví se meze nekladou. Jednou z oblastí, kde je tato činnost velmi rozšířena, jsou Spojené státy americké a Kanada. Např. v Kanadě je přes 12,5 milionu dobrovolníků a podle státem podporované organizace Volunteer Canada je 78 % vykonáváno penzisty.

Co je k této činnosti vede, ukazuje průzkum zmíněné organizace, který uvádí Křivohlavý (2011, s. 66):

- 1) 93 % penzistů, poskytovatelů dobrovolné pomoci druhým lidem uvedlo, že tak činí pro to, aby přispěli svou prací komunitě (lidem kolem sebe),
- 2) 77 % uvedlo snahu využít znalosti a dovednosti, které v životě získali, pro dobro ostatním,
- 3) 50 % uvedlo, že si chtějí touto prací ověřit, co jsou ještě schopni pro druhé lidi udělat.

Tam, kde je dobrovolnická pomoc penzistů (a nejen jich) na dobré úrovni, je patrné, že dochází ke spojování lidí, k vzájemné pomoci a toleranci. U nás takových středisek pro dobrovolníky bohužel zatím moc nenajdeme. Jedním příkladem může být např. charitativní a diakonická činnost křesťanských církví, v nichž se sdružují skupiny lidí, kteří nabízejí pomoc druhým. To je ale poměrně málo. Proč někde nezapojit individuální iniciativu a neuděl něco pro sebe, pro druhé a pro danou kulturu?.

# PRAKTICKÁ ČÁST

## 5 CÍLE A HYPOTÉZY DIPLOMOVÉ PRÁCE

### Cíl

Zjistit u vybrané skupiny seniorů zájem o vzdělávání a preferovaný druh zájmové činnosti. Vyhledat faktory negativně ovlivňující motivaci ke vzdělávání a aktivitám v postproduktivním věku a ověřit vliv aktivity na fyzické a psychické zdraví seniora.

### Pracovní hypotézy

*„Hypotéza je vědecký předpoklad. To znamená, že byla vyvozena z vědecké teorie – z toho, co je o daném problému teoreticky zpracováno. [...] Musí důsledně vycházet z poznatků, které jsou o zkoumaném jevu známy, nebo z praktických zkušeností výzkumníka. Tyto teoretické poznatky i praktické zkušenosti se musí posunout dále a zjištěními z výzkumu potvrdit nebo vyvrátit.“ (Gavora, 2000, s. 50)*

**Hypotéza č. 1:** Ženy seniorky projevují větší zájem o vzdělávání v postproduktivním věku než muži senioři (ověřeno pomocí dotazníku – položkou č. 1,4).

**Hypotéza č. 2 :** Senioři volí častěji zájmovou činnost, kterou mohou vykonávat samostatně, než činnost organizovanou v instituci (ověřeno pomocí dotazníku – položkou č. 6,7).

**Hypotéza č. 3:** Senioři s vysokoškolským vzděláním mají větší zájem se dále vzdělávat než senioři s nižším vzděláním (ověřeno pomocí dotazníku – položkou č. 3,4).

**Hypotéza č. 4:** Senioři uvádí nedostatek finančních prostředků jako hlavní překážku v aktivitě častěji, než důvod špatného zdravotního stavu (ověřeno pomocí dotazníku – položkou č. 9).



**Hypotéza č. 5:** Senioři, kteří se stále věnují nějakému sportu, častěji hodnotí svůj zdravotní stav jako „dobrý“, než senioři, kteří sportovní aktivitu nevykonávají (ověřeno pomocí dotazníku – položkou č. 5,11).

**Hypotéza č. 6:** Čím více je senior ve svém věku aktivní, tím častěji uvádí pocit společenské potřeby (ověřeno pomocí dotazníku – položkou č. 8,10).

## 5.1 Předvýzkum

Před vlastním výzkumem autorka provede na vzorku cílové skupiny populace předvýzkum. Tuto metodu je vhodné před samotným výzkumem provést, neboť otestuje nástroje, které jsou ve vlastním dotazníkovém šetření použity, a to především srozumitelnost a jednoznačnost otázek. *„Tím poměrně rychle získáme zpětnou vazbu o vhodnosti aplikace dané metody, zjistíme nedostatky, ale i přednosti. Nedostatky lze potom ve vlastním výzkumu odstranit, a předejít mnoha nepříjemnostem, které jsou s tím později spojené.“* (Švingalová, Pešatová, 2006, s. 62)

Předvýzkum je proveden na 5 respondentech (seniorech) formou interview. Senioři odpovídají celkem na 11 položek (otázek) v dotazníku. První 3 položky zjišťují tzv. faktografické údaje: Pohlaví, věk a výši dosaženého vzdělání. Tyto otázky slouží především k popisu zkoumaného vzorku, ale v tomto případě jsou pohlaví a výše dosaženého vzdělání zároveň potřebnými údaji k následnému vyhodnocení a ověření stanovených hypotéz. Následujících 8 otázek směřuje ke zjištění zkoumaného cíle diplomové práce.

Protože v průběhu předvýzkumu nedošlo u oslovených respondentů k zásadním připomínkám, všechny položky v dotazníku jsou ponechány i pro samotné výzkumné šetření. Autorka pouze u položek č. 4, 5, 10 a 11 přidává možnost „Neumím se vyjádřit“, která je velmi důležitá pro případ, že by se respondent neuměl nebo nechtěl na danou otázku vyjadřovat a v položce č. 9 přidává pro úplnost alternativu „Nic mi v aktivitě nebrání“.

Dotazník předvýzkumu je uveden v příloze B.

## 5.2 Použité metody

Pro sběr dat autorka volí kvantitativní metodu výzkumu. *„Kvantitativní výzkum pracuje s číselnými údaji. Zjišťuje množství, rozsah nebo frekvenci výskytů jevů, resp. jejich míru (stupeň). Číselné údaje se dají matematicky zpracovat. Je možno je sčítat, vypočítat jejich průměr, vyjádřit je v procentech nebo použít další metody matematické statistiky.“* (Gavora, 2000, s. 31)

Za tímto účelem je využit nestandardizovaný dotazník, který je uveden v příloze C. Jak slovo „dotazník“ naznačuje, jedná se o formu dotazování respondentů na základě položených otázek. Důvodem zvolené metody je získat hromadné údaje od velkého počtu respondentů, a to v co nejkratším časovém intervalu.

Vytvořený dotazník má celkem 11 položek (otázek), je zcela anonymní a cíl dotazníku i všechny potřebné informace k jeho vyplnění vysvětluje tzv. vstupní část. Druhá část dotazníku obsahuje vlastní otázky. Nejprve zjišťuje základní údaje respondentů (seniorů) – jejich pohlaví, věk a výši dosaženého vzdělání. Tyto otázky slouží k určení základní charakteristiky zkoumaného vzorku a následnému výběru seniorů ve věku 65 – 74 let. Zbylá část dotazníku obsahuje výzkumné otázky, které se zaměřují na zjištění zájmu seniorů o vzdělávání, druh nejčastěji vyhledávané zájmové činnosti, důvody, které seniorům brání v aktivitách a vliv aktivity na jejich celkové fyzické i psychické zdraví.

V dotazníku jsou zvoleny otázky uzavřené dichotomické (otázka č. 4, 5, 10, 11), které respondentovi nabízejí výběr pouze ze dvou možností. Dále je použit typ otázek uzavřených polynomických, které nabízejí výběr z více navrhovaných variant (otázka č. 1, 2, 3, 8), a otázky polouzavřené (otázka č. 6, 7, 9), které umožňují kromě výběru z nabízených alternativ i možnost vlastní odpovědi: „Jiné (prosím uveďte)“. Tento prostředek zabraňuje zkreslenému odpovídání, pokud nabídnuté alternativy neposkytují respondentovi dost možností.

Interpretace výsledků ve vztahu k definovaným hypotézám, které vznikly na základě vědecké teorie z odborných zdrojů uvedených v seznamu literatury a praktických zkušeností autorky, zaznamenává četnost odpovědí respondentů na jednotlivé otázky a vyjadřuje je procentuálním ekvivalentem. Následně hypotézy potvrzuje nebo vyvrací.

### 5.3 Harmonogram postupu

Prvotní a zároveň nejdůležitější fází pro výzkumnou část diplomové práce je stanovení výzkumného problému. Ten často splývá s cílem práce, jako je tomu i v tomto případě, přesto je potřeba jej formulovat. „Výzkumný problém se nevymezuje lehce. Vyžaduje určitou zkušenost a přehled. Měl by vznikat postupně, měl by procházet myšlenkovými úvahami a jen pomalu sedimentovat.“ (Gavora, 2000, s. 24) Důležitá je tedy důkladná orientace a prostudování odborných pramenů literatury, které ukazují, co se již o jevu zjistilo, popsalo, pojmenovalo, co je známé a následně výzkumný problém z těchto poznatků vymezit.

V následující tabulce autorka znázorňuje průběh postupu praktické části, od stanovení výzkumného problému po konečnou interpretaci výsledků.

Tabulka 3: Harmonogram postupu

Fáze	Postup	Časový rozvrh	Vedení
1.	Stanovení výzkumného problému	12. 11. 2015	konzultace
2.	Stanovení pracovních hypotéz	12. 11. – 1. 12. 2015	konzultace
3.	Tvorba dotazníků	14. 11. – 1. 12. 2015	konzultace
4.	Předvýzkum	3. 12. 2015	
5.	Oslovení respondentů	5. 12. 2015 – 15. 1. 2016	
6.	Sběr údajů	5. 12. 2015 – 17. 1. 2016	
7.	Zpracování údajů	18. 1. – 27. 1. 2016	
8.	Interpretace výsledků	27. 1. – 6. 2. 2016	konzultace

Zdroj: autorka práce (vlastní interpretace)

Nejnáročnější přípravu představuje pro autorku stanovení pracovních hypotéz, které musejí vycházet z teoretických poznatků, korespondovat s cílem práce a které řídí celou linii výzkumu. Důležité je proto především správně formulovat hypotézy a následně vhodně zvolit položky v dotazníku tak, aby mohly jasně a výstižně dané hypotézy ověřit. Za tímto účelem je zvolen i zmiňovaný předvýzkum, který eventuální nedostatky odstraní. Další uvedené fáze probíhají bez problémů.

## 5.4 Charakteristika zkoumaného vzorku

Aby bylo chápání seniorského věku v této práci ucelené, je zapotřebí jasně vytyčit a charakterizovat seniory, kteří budou zastupovat vybranou výzkumnou skupinu. Třetí a čtvrtá fáze života je z hlediska biologické, tělesné i duševní involuce velmi rozdílná. Výzkumné šetření se zaměřuje na skupinu seniorů, kteří se nacházejí ve třetí fázi života a to mladých seniorů mezi 65 a 74 lety, jejichž rozumový potenciál a fyzické schopnosti, které se s přibývajícím věkem snižují, mohou být obecně na podobné úrovni a díky ovlivnění způsobu života mohou ve většině případů zůstat stále autonomními a přispívat tak k rozvoji sociálního života a celospolečenské produktivitě.

Pro výběr zkoumaného vzorku autorka volí stratifikovaný výběr. To znamená, že výzkumník ze základního souboru vybere podle svých potřeb respondenty podle podstatného znaku, v tomto případě se jedná o věk respondentů, který se má pohybovat v rozmezí 65 – 74 let a z nich provádí náhodný výběr. Autorka oslovuje celkem 150 seniorů z Prahy a okolí.

Z celkového počtu 150 oslovených respondentů je návratnost dotazníků v počtu 136. Z tohoto výsledku jsou vyřazeni ještě 4 respondenti, jejichž věk je menší nebo větší než zmiňované kritérium věkové hranice. Výzkumného šetření se tedy v konečné fázi účastní 132 respondentů a tento počet je považován za 100 % výzkumného vzorku.

Pro základní charakteristiku zkoumaného vzorku slouží první 3 položky v dotazníku:

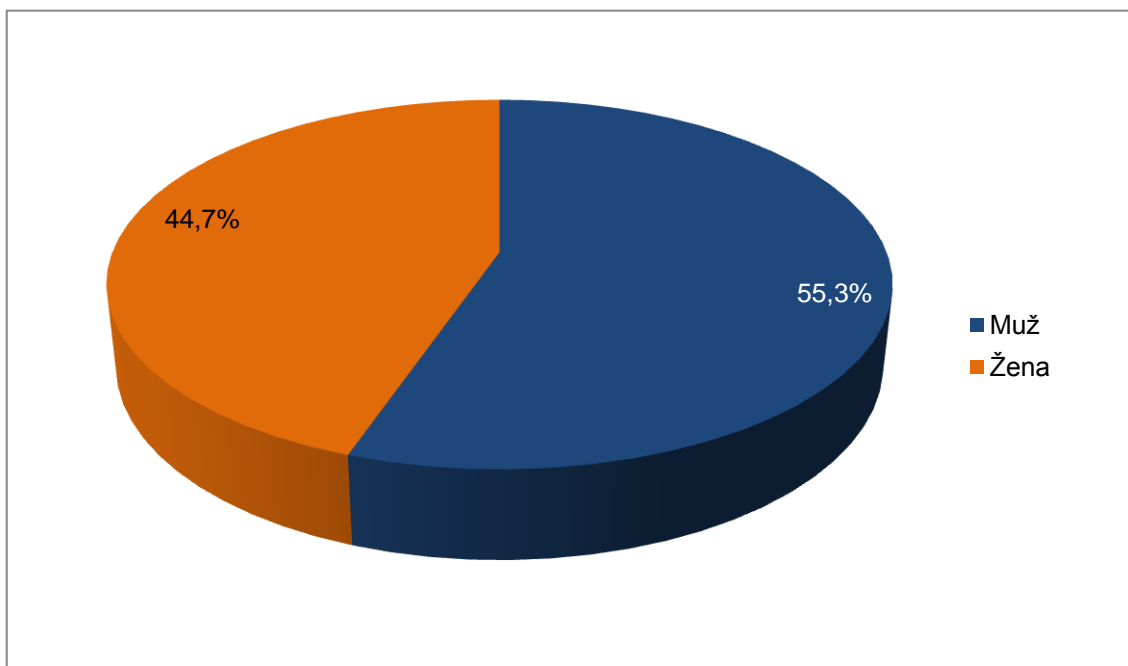
**Položka č. 1: „Pohlaví“**

**Položka č. 2: „Věk“**

**Položka č. 3: „Výše dosaženého vzdělání“**

Z hlediska pohlaví, věku a výše dosaženého vzdělání je zkoumaný vzorek složen následovně: (Výsledky jsou znázorněny pomocí grafů.)

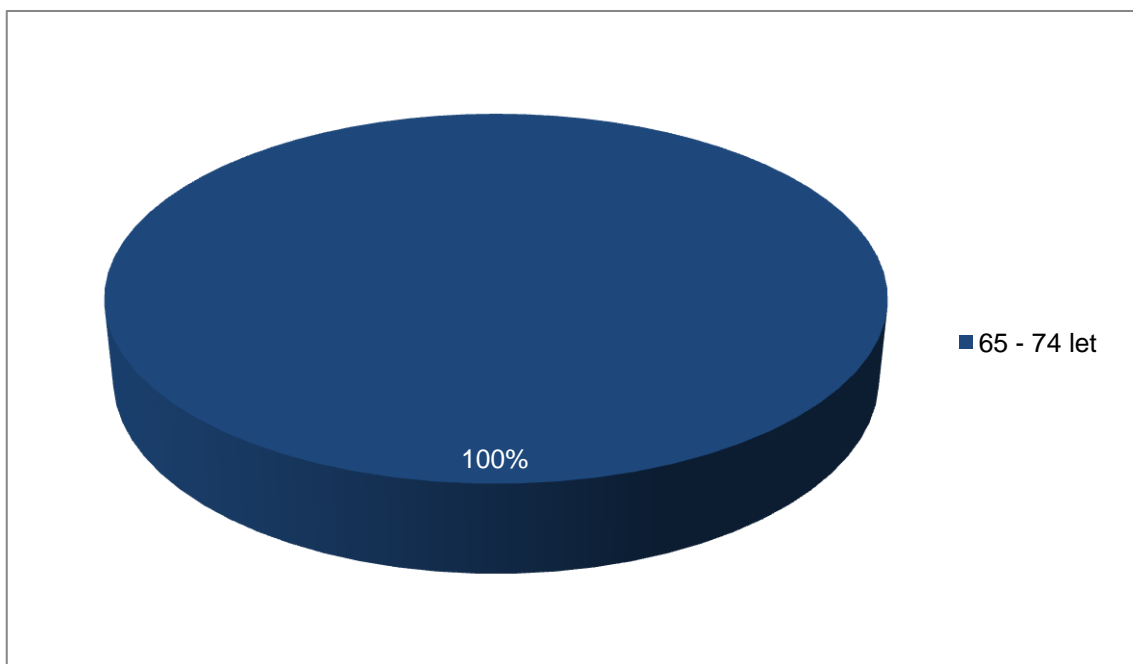
Graf 4: Pohlaví respondentů



Zdroj: autorka práce (vlastní šetření)

Výzkumného šetření se z pohledu pohlaví zúčastnilo 59 žen (44,7%) a 73 mužů (55,3%).

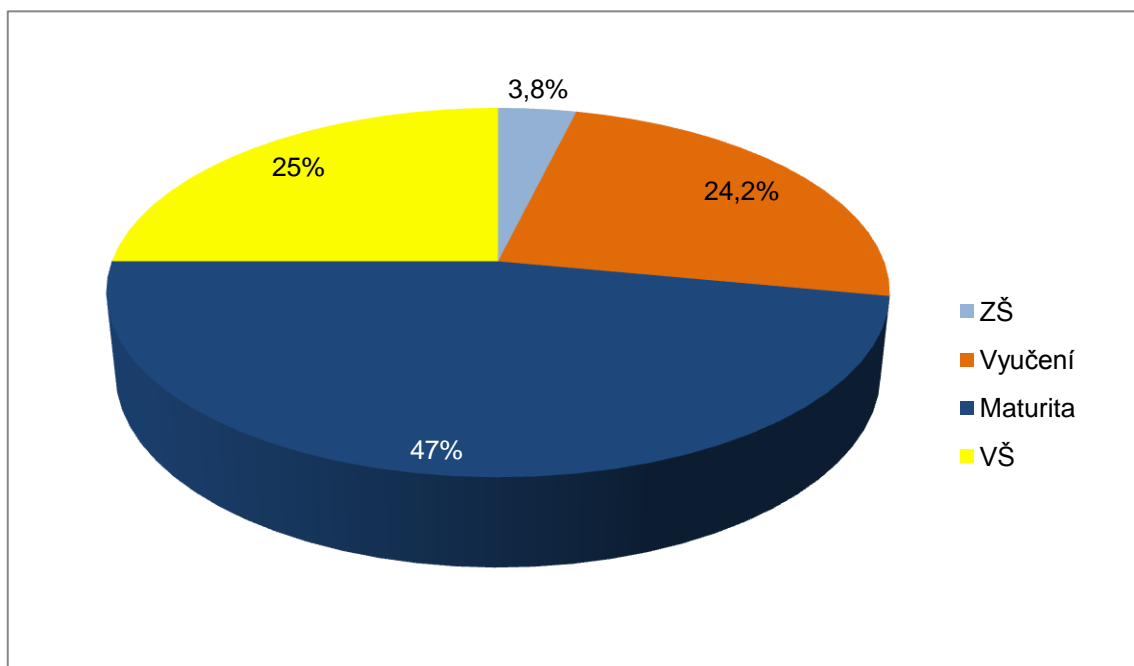
Graf 5: Věk respondentů



Zdroj: autorka práce (vlastní šetření)

Jak již bylo na začátku charakteristiky popsáno, autorka požadovala, aby vybranou skupinu tvořili pouze senioři, kterým je v průběhu šetření 65 – 74 let a nacházejí se ve věku mladých seniorů, kdy dominuje problematika aktivit a volného času. Z oslovených seniorů je tedy nakonec vybráno 132 (100%) respondentů, kteří splňují požadavek výzkumného vzorku.

Graf 6: Výše dosaženého vzdělání respondentů



Zdroj: autorka práce (vlastní šetření)

Podle výše dosaženého vzdělání tvoří respondenti skupinu, kde 5 seniorů (3,8%) jsou lidé se základním vzděláním, vyučení udává 32 seniorů (24,2%), 62 dotázaných (47%) má střední školu s maturitou a vysokoškolského vzdělání dosahuje celkem 33 respondentů (25%).

## 5.5 Analýza získaných dat

Analýza výzkumu se ve zbylé druhé části dotazníku zaměřuje u vybrané skupiny seniorů na zjištění zájmu o vzdělávání a preferovaný druh zájmové činnosti. Dále vyhledání faktorů bránících ve vzdělávání a aktivitách v postproduktivním věku a ověření vlivu aktivity na fyzické a psychické zdraví seniora.

Za tímto účelem je zvoleno v dotazníku zbylých 8 položek: (Pro přehlednost údajů jsou výsledky absolutních a relativních četností zaznamenány nejprve v tabulkách a následně znázorněny pomocí grafů.)

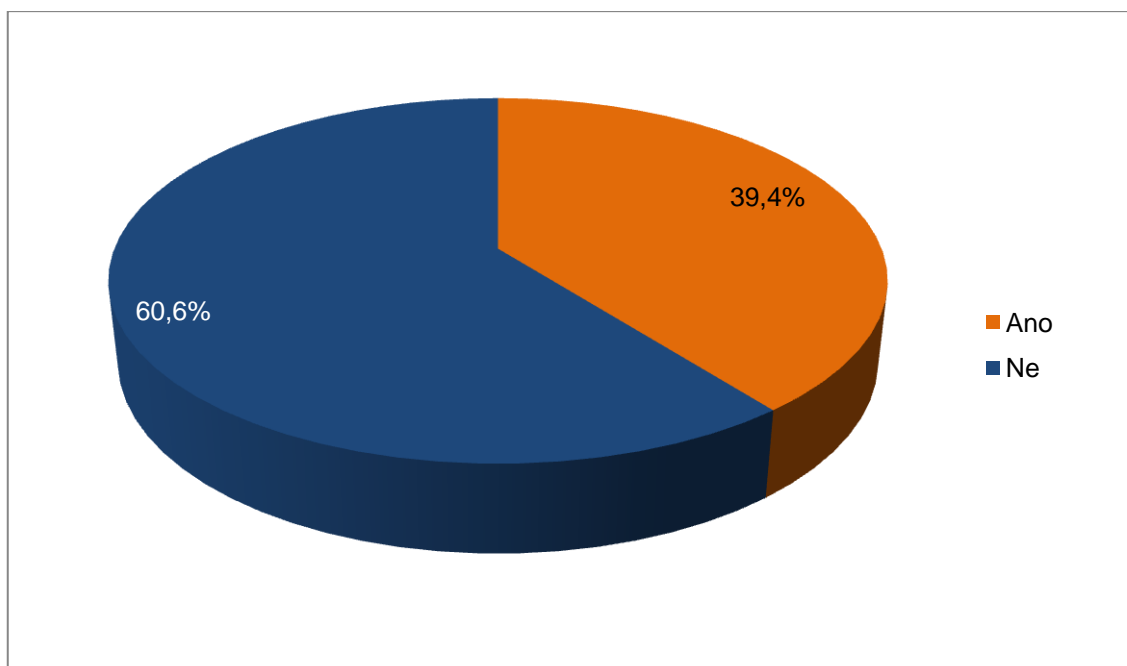
**Položka č. 4: „Máte zájem se dále v nějaké činnosti vzdělávat?“**

Tabulka 4: Zájem seniorů o další vzdělávání

Nabízené alternativy	Absolutní četnost	Relativní četnost
Ano	52	39,4 %
Ne	80	60,6 %
Neumím se vyjádřit	0	0 %

Zdroj: autorka práce (vlastní šetření)

Graf 7: Zájem seniorů o další vzdělávání



Zdroj: autorka práce (vlastní šetření)

Při položené otázce, zda se senioři mají zájem dále v nějaké činnosti vzdělávat, u 52 seniorů (39,4 %) zazněla odpověď ano, bohužel však v 80 ti případech (60,6 %) byla odpověď negativní, tedy, že již zájem nemají. Nikdo otázku nevynechal, všichni odpověděli.

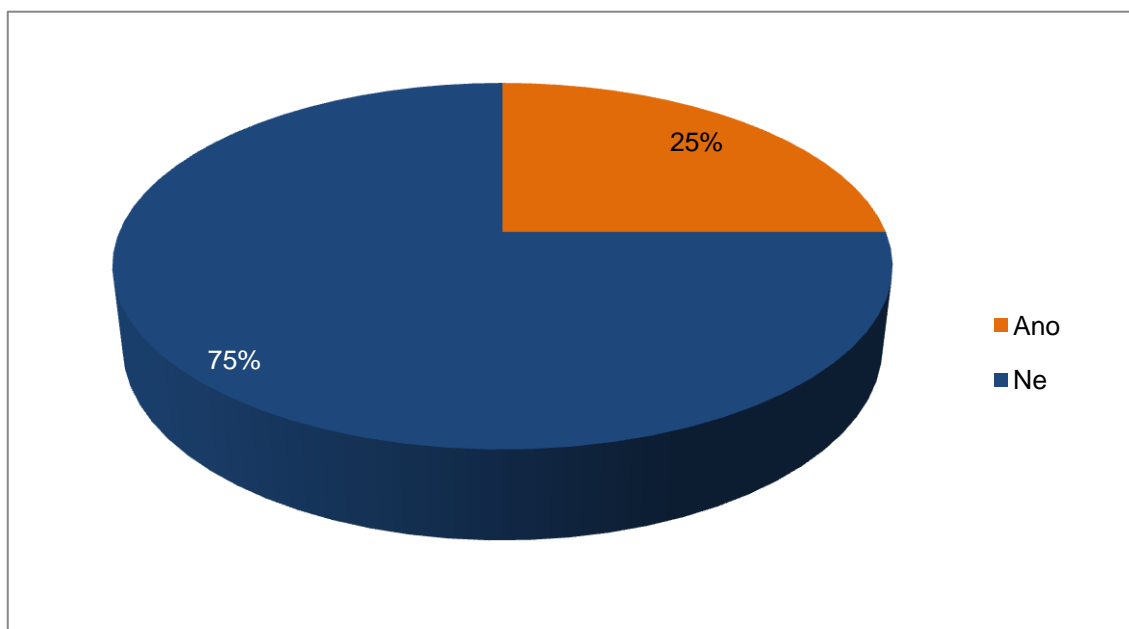
### Položka č. 5: „Věnujete se stále nějakému sportu?“

Tabulka 5: Sportovní aktivita

Nabízené alternativy	Absolutní četnost	Relativní četnost
Ano	33	25 %
Ne	99	75 %
Neumím se vyjádřit	0	0 %

Zdroj: autorka práce (vlastní šetření)

Graf 8: Sportovní aktivita



Zdroj: autorka práce (vlastní šetření)

Na otázku sportovní aktivity, odpověděla čtvrtina seniorů, tzn. 33 (25%), že se sportu a sportovní aktivitě stále věnuje, bohužel zbylých 99 seniorů (75%) žádnou sportovní činnost již nevykonává. Nabízenou alternativu „Neumím se vyjádřit“ nikdo nevyužil.



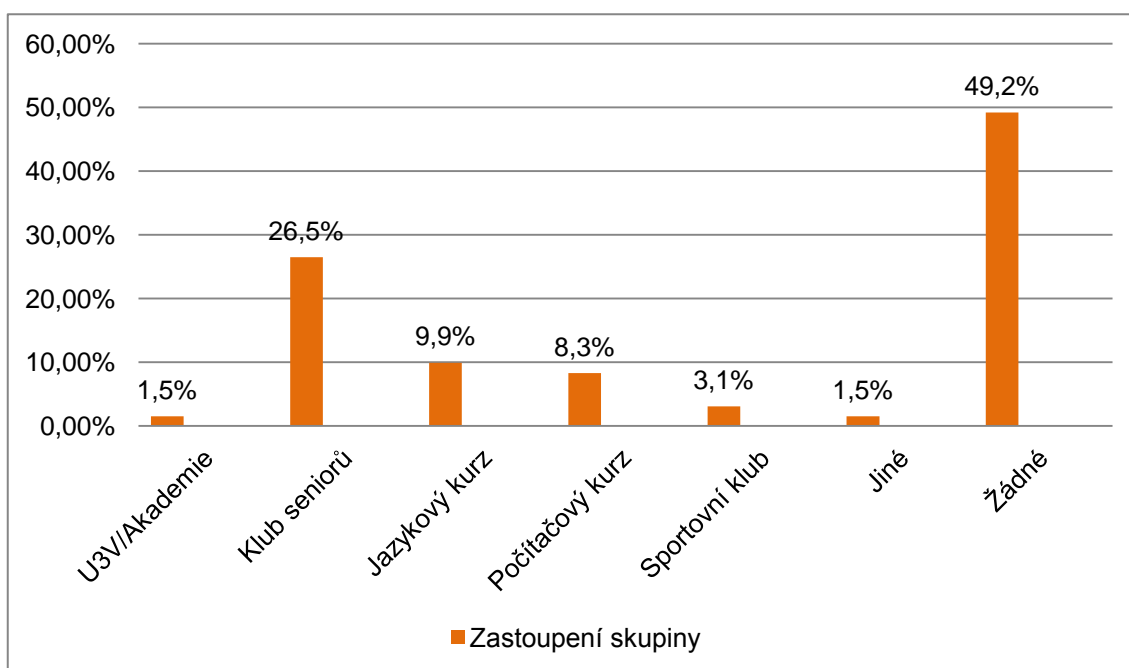
**Položka č. 6: „Navštěvujete nějaký kurz nebo aktivitu organizovanou institucí?“**

Tabulka 6: Aktivita v institucích

Nabízené alternativy	Absolutní četnost	Relativní četnost
Univerzita nebo akademie třetího věku	2	1,5 %
Klub seniorů	35	26,5 %
Jazykový kurz	13	9,9 %
Počítačový kurz	11	8,3 %
Sportovní klub	4	3,1 %
Jiné	2	1,5 %
Ne, nic podobného	65	49,2 %

Zdroj: autorka práce (vlastní šetření)

Graf 9: Aktivity v institucích



Zdroj: autorka práce (vlastní šetření)

V položce č. 6 byla zaměřena pozornost na institucionalizované aktivity. Z oslovených seniorů navštěvují univerzitu třetího věku nebo akademii třetího věku

pouze 2 senioři (1,5%). 35 seniorů (26,5%) navštěvuje klub pro seniory a tato nabízená forma aktivity, která se zaměřovala na návštěvu nějaké instituce, byla v tomto případě nejčastější odpovědí. Je zcela zřejmé, že kluby pro seniory, možná z důvodu nabízené různorodé škály aktivit, které mohou senioři využívat a obměňovat, jsou u seniorské populace poměrně žádanými. Kurz zaměřený na jazykové vzdělávání zvolilo jako nejnavštěvovanější druh činnosti 13 seniorů (9,9%) a počítačový kurz pak 11 respondentů (8,3%). Další nabízenou alternativou byl sportovní klub, který navštěvují 4 senioři (3,1%). Variantu, která nabízela možnost volného vyjádření v případě, že si respondent z nabízených možností nevybere, využili 2 senioři (1,5%). Jako navštěvovanou aktivitu v instituci uvedla jedna z těchto seniorek církev a druhá pak zaměstnavatelem požadované specifické druhy školení, neboť je ještě na částečný úvazek zaměstnaná. 65 seniorů (49,2%), nejvíce ze všech oslovených, však žádnou aktivitu ani kurz pořádaný institucí nenavštěvuje.

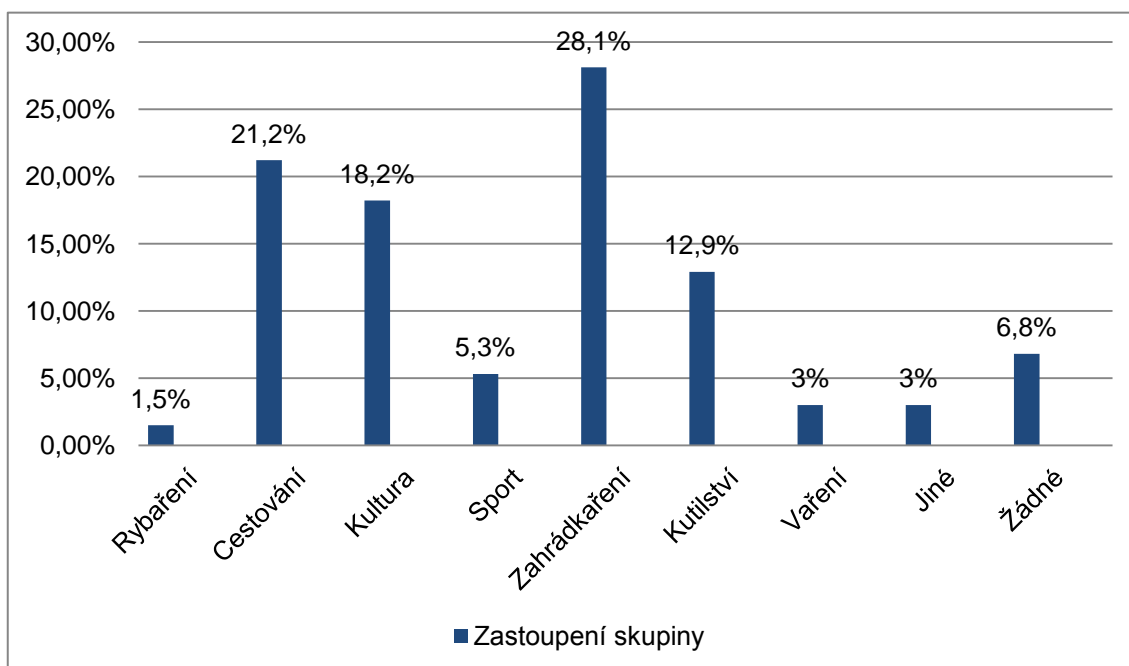
#### **Položka č. 7: „Vyhledáváte (i) jiný druh aktivity?“**

Tabulka 7: Aktivity mimo instituce

<b>Nabízené alternativy</b>	<b>Absolutní četnost</b>	<b>Relativní četnost</b>
Rybaření	2	1,5 %
Cestování	28	21,2 %
Kultura	24	18,2 %
Sport	7	5,3 %
Zahradkaření	37	28,1 %
Kutilství	17	12,9 %
Vaření	4	3 %
Jiné	4	3 %
Žádný	9	6,8 %

Zdroj: autorka práce (vlastní šetření)

Graf 10: Aktivity mimo instituce



Zdroj: autorka práce (vlastní šetření)

Položka č. 7 zjišťovala, zda senioři mají zájem (i) o jiný druh aktivity. Dotazovaní měli na výběr z 9 variant, přičemž byla jedna volná, kde mohli zadat vlastní druh provozované aktivity, který se neobjevil v nabídce. Výsledky jsou přehledně znázorněny v tabulce 7.

Z výsledků dotazníkového šetření vyplývá, že nejčastěji provozovanou aktivitou je u 37 dotazovaných (28,1%) zahrádkaření. Mezi další oblíbené aktivity patří u 28 respondentů (21,2%) cestování, dále pak v 24 případech (18,2%) kultura a 17 seniorů (12,9%) uvedlo jako nejvíce preferovanou a vykonávanou aktivitu kutilství. Dalšími sestupně řazenými aktivitami je v 7 případech (5,3%) sportovní činnost, u 4 seniorů (3%) vyhrává vaření. 2 senioři (1,5%) uvedli jako nejpreferovanější samostatnou aktivitu rybaření a 9 respondentů (6,8%) se již neúčastní žádných aktivit. Poslední nabízenou alternativou byl výběr své vlastní aktivity, kterou respondenti ve výše uvedených nenajdou. Tuto variantu zvolili 4 odpovídající (3%) a jako alternativu jednotlivě uvedli: mykologii, filatelistiku, četbu a IT.

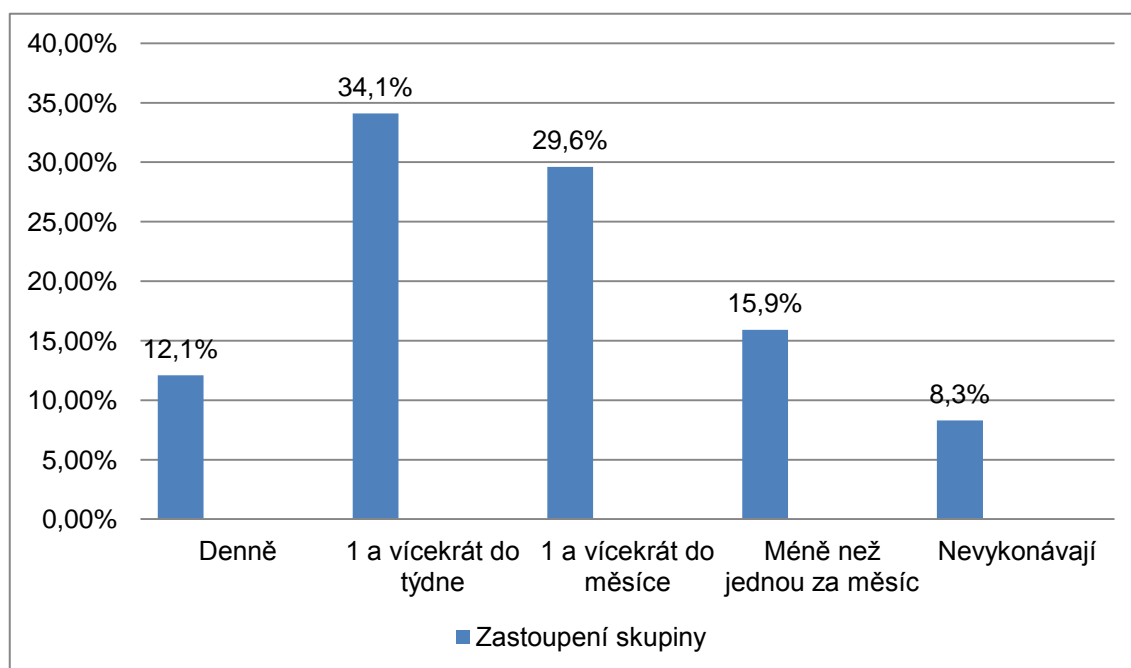
### Položka č. 8: „Jak často zvolené aktivity vykonáváte?“

Tabulka 8: Četnost aktivit

Nabízené alternativy	Absolutní četnost	Relativní četnost
Denně	16	12,1 %
1 a vícekrát do týdne	45	34,1 %
1 a vícekrát do měsíce	39	29,6 %
Méně než jednou za měsíc	21	15,9 %
Již nevykonávám	11	8,3 %

Zdroj: autorka práce (vlastní šetření)

Graf 11: Četnost aktivit



Zdroj: autorka práce (vlastní šetření)

U položky č. 8 měli respondenti uvést, jak často aktivity vykonávají. Na výběr měli možnosti „denně“, „1 a vícekrát do týdne“, „1 a vícekrát do měsíce“, „méně než jednou za měsíc“ nebo variantu „již nevykonávám“.

Výsledky ukazují, že nejvíce, a to 45 seniorů (34%) vykonává nějaký druh aktivity 1 a vícekrát do týdne, 39 oslovených (29,6%) uvedlo, že se nějaké aktivity účastní 1 a vícekrát do měsíce a 21 (15,9%) pak méně než jednou za měsíc. V 16

případech (12,1%) se jednalo o denní aktivitu a 11 seniorů (8,3%) již žádné aktivity nevykonává.

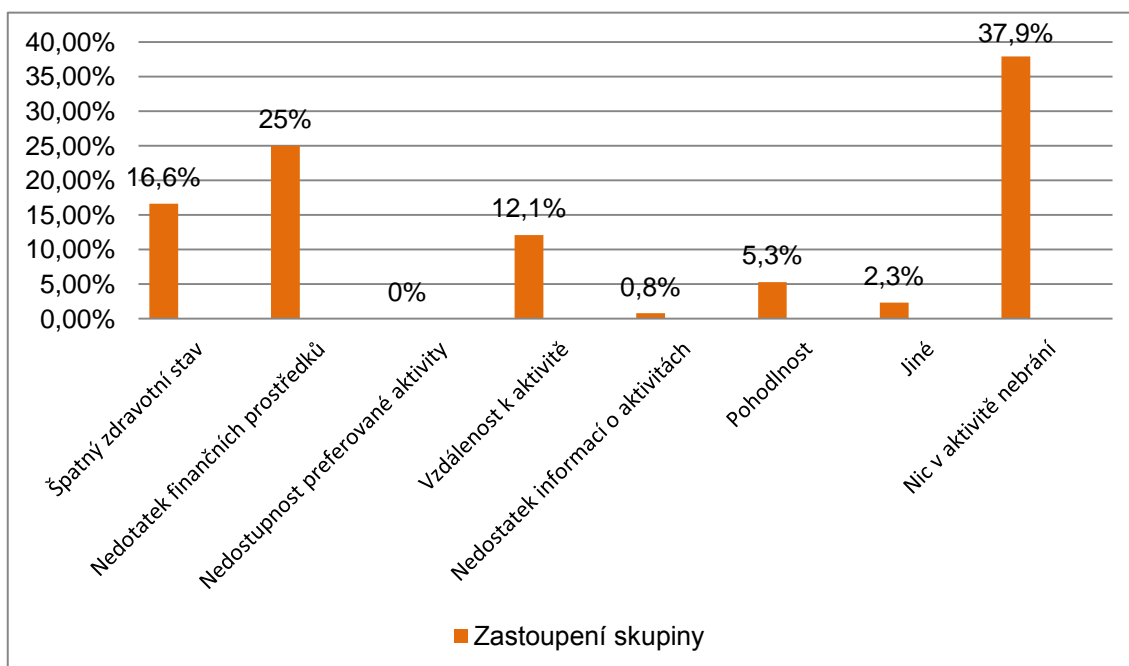
**Položka č. 9: „Je něco, co Vám v aktivitách brání?“**

Tabulka 9: Faktory bránící v aktivitě

<b>Nabízené alternativy</b>	<b>Absolutní četnost</b>	<b>Relativní četnost</b>
Špatný zdravotní stav	22	16,6 %
Nedostatek finančních prostředků	33	25 %
Nedostupnost preferované aktivity	0	0 %
Vzdálenost k aktivitě	16	12,1 %
Nedostatek informací o nabízených možnostech	1	0,8 %
Pohodlnost	7	5,3 %
Jiné	3	2,3 %
Nic mi v aktivitě nebrání	50	37,9 %

Zdroj: autorka práce (vlastní šetření)

Graf 12: Faktory bránící v aktivitě



Zdroj: autorka práce (vlastní šetření)

Položka č. 9 zjišťovala faktory, které nejčastěji a nejvýrazněji ovlivňují u seniorů přístup k aktivitě. Seniori měli možnost výběru z 8 následujících alternativ.

Jako alternativu „špatný zdravotní stav“ uvedlo 22 seniorů (16,6%). 33 respondentů (25%) uvedlo jako nejvíce negativní příčinu bránící v aktivitě nedostatek finančních prostředků. 16 (12,1%) vidí za největší překážku vzdálenost k aktivitám, které by jinak prováděli a v 7 případech (5,3%) se seniori přiznali k vlastní pohodlnosti, která jim brání nějakou aktivitu vykonávat. Nedostatek informovanosti o aktivitách, jako jeden z bránících faktorů využil pouze 1 senior (0,8%) a nedostupnost aktivity pak nevedl nikdo. 3 seniori (2,3%) zvolili variantu vlastního vyjádření, kde jako bránící faktor uvedla 1 seniorka starost o vnoučata, které jí zabírají tolik času, že již nemá sílu dále něco vykonávat a 2 seniorky uvedly starost o svého nemocného manžela. Velmi pozitivním výsledkem výzkumného šetření byl poznatek, že v nejvíce případech, a to u 50 seniorů (37,9%) neexistuje překážka, která jim v aktivitě brání.

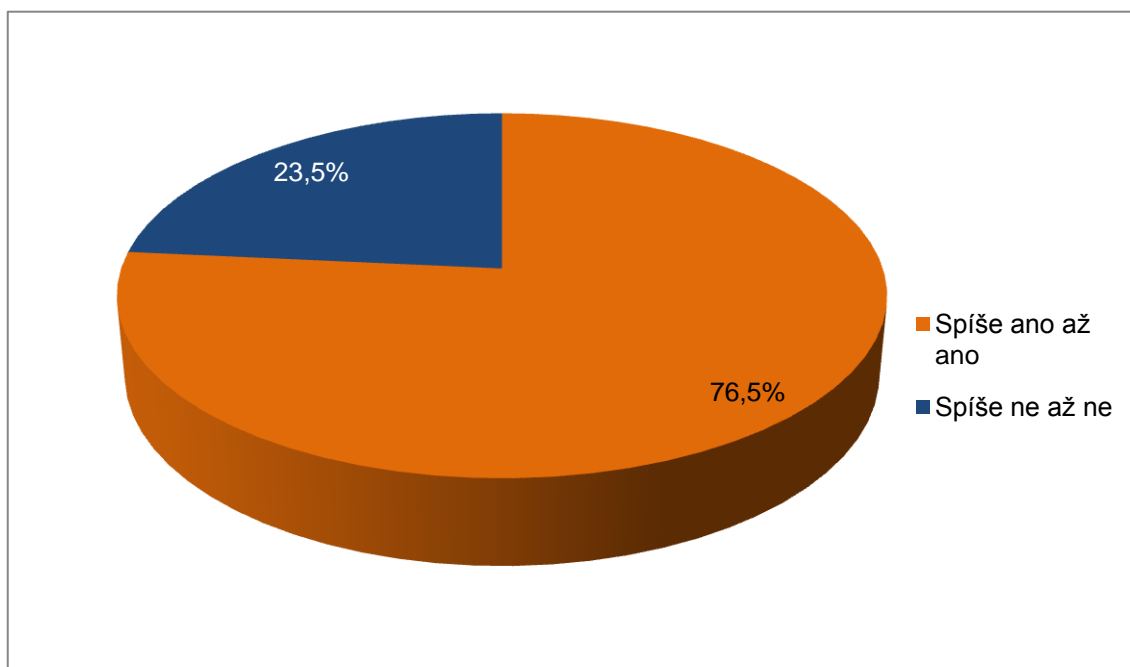
### Položka č. 10: „Cítíte se být stále společensky potřebným/ou?“

Tabulka 10: Míra vnímané společenské potřebnosti

Nabízené alternativy	Absolutní četnost	Relativní četnost
Spíše ano až ano	101	76,5 %
Spíše ne až ne	31	23,5 %
Neumím se vyjádřit	0	0 %

Zdroj: autorka práce (vlastní šetření)

Graf 13: Míra vnímané společenské potřebnosti



Zdroj: autorka práce (vlastní šetření)

Předposlední položka v dotazníku zjišťovala u seniorů vlastní pocit společenského vnímání, tedy to, zda se senior cítí být stále pro společnost potřebný. U 101 seniorů (76,5%) zazněla odpověď „spíše ano až ano“ a u zbylých 31 oslovených (23,5%) „spíše ne až ne“. Ani jeden respondent ne zvolil poslední nabízenou variantu „neumím se vyjádřit“.

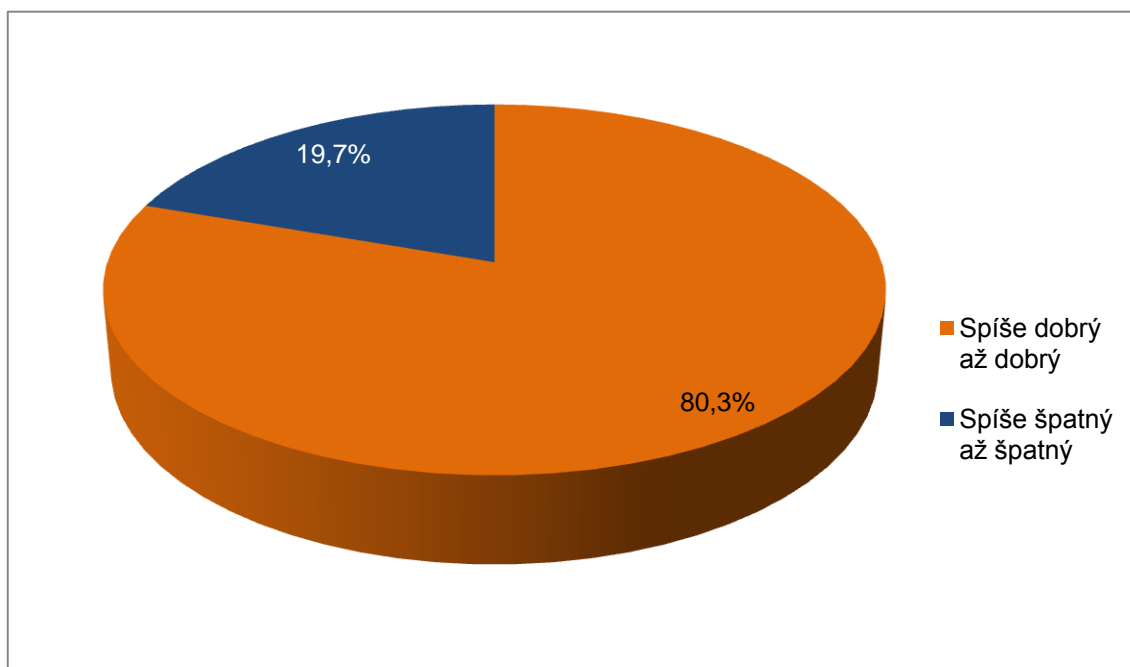
### Položka č. 11: „Jak byste zhodnotil/a svůj zdravotní stav?“

Tabulka 11: Hodnocení vlastního zdravotního stavu

Nabízené alternativy	Absolutní četnost	Relativní četnost
Spíše dobrý až dobrý	106	80,3 %
Spíše špatný až špatný	26	19,7 %
Neumím se vyjádřit	0	0 %

Zdroj: autorka práce (vlastní šetření)

Graf 14: Hodnocení vlastního zdravotního stavu



Zdroj: autorka práce (vlastní šetření)

V jedenácté a zároveň poslední položce dotazníku na otázku, jak by respondenti zhodnotili svůj zdravotní stav, odpovědělo 106 seniorů (80,3%), že považují svůj zdravotní stav za „spíše dobrý až dobrý“ a v porovnání s tím pouze 26 oslovených (19,7%) za „spíše špatný až špatný“. Tento výsledek je poměrně pozitivní a ukazuje s největší pravděpodobností na pokroky a možnosti současné medicíny. Žádný z oslovených nevyužil poslední nabídku, pokud by se nechtěl na toto téma vyjádřit.



## 5.6 Ověřování hypotéz

V praktické části práce bylo stanoveno šest hypotéz, které vycházely z poznatků uvedených v teoretické části. Na základě provedeného výzkumu a odpovědí respondentů mohlo dojít k následnému ověření – potvrzení nebo vyvrácení těchto hypotéz s následujícím výsledkem: (Výsledky jsou pro přehlednost u jednotlivých hypotéz znázorněny pomocí tabulky).

**Hypotéza č. 1: Ženy seniorky projevují větší zájem o vzdělávání v postproduktivním věku než muži senioři.**

Tabulka 12: Zájem o vzdělávání podle pohlaví

Rozdělení do skupin podle pohlaví	Celkový počet respondentů ve skupinách	Zájem se dále vzdělávat			
		Ano		Ne	
		Abs. č.	Rel. č.	Abs. č.	Rel. č.
<b>Ženy</b>	59	21	35,6 %	38	64,4 %
<b>Muži</b>	73	31	42,5 %	42	57,5 %

Zdroj: autorka práce (vlastní šetření)

Výzkumného šetření se zúčastnilo celkem 59 žen a 73 mužů. Respondenti v rozdělených skupinách podle pohlaví tvořili vždy 100 % výzkumného vzorku v každé skupině. Ze skupiny oslovených žen odpovědělo 35,6 %, že mají zájem se dále vzdělávat a 64,4 % uvedlo, že nemá. V porovnání se skupinou mužů seniorů 42,5 % má zájem se dále vzdělávat a 57,5 % nemá.

**Hypotéza č. 1 nebyla potvrzena.** Jak současný výzkum u vybrané skupiny seniorů z Prahy a okolí ukázal, muži senioři v tomto případě projevili zájem se dále vzdělávat o něco více, než ženy seniorky. Ve skupině mužů byl zájem ve 42,5 %, kdežto ve skupině žen pouze ve 35,6 %.

Výsledek je pro autorku poměrně překvapivý, protože jak teoretická část na str. 36 uvádí, současným trendem v oblasti zájmového vzdělávání je typická převaha ženského pohlaví a to i ve velké míře např. na univerzitách třetího věku, kde je až 95 % zastoupení ženské populace. Autorka tedy očekávala, že zájem o další vzdělávání ze strany žen bude vyšší.

**Hypotéza č. 2: Senioři volí častěji zájmovou činnost, kterou mohou vykonávat samostatně, než činnost organizovanou v instituci.**

Tabulka 13: Institucionální versus neinstitucionální zájmová činnost

Rozdělení do skupin podle způsobu a místa aktivity	Celkový počet respondentů ve skupinách	Vyhodnocení uvedených odpovědí			
		Ano		Ne	
		Abs. č.	Rel. č.	Abs. č.	Rel. č.
<b>Zájmová činnost vykonávaná v institucích</b>	132	67	50,8 %	65	49,2 %
<b>Zájmová činnost vykonávaná samostatně v soukromí</b>	132	123	93,2 %	9	6,8 %

Zdroj: autorka práce (vlastní šetření)

Pro ověření hypotézy č. 2 byly aktivity v dotazníku rozděleny do dvou skupin. Na aktivity, které jsou pořádány institucemi (položka dotazníku č. 6) jako jsou U3V, akademie třetího věku, kluby seniorů, sportovní spolky atd., a na zájmové činnosti, které mohou senioři provozovat samostatně dle svých plánů a potřeb, bez konkrétního organizovaného vedení (položka dotazníku č. 7).

Jak tabulka 13 zobrazuje, instituce pořádající pro seniory další vzdělávání a řízenou zájmovou činnost navštěvuje pouze něco málo přes polovina respondentů 50,8 %. Druhá necelá polovina respondentů 49,2 % žádnou podobnou instituci nenavštěvuje.

Se zájmovou činností vykonávanou samostatně bez přímého zastoupení pořádající organizace je tomu již ale jinak. K této položce v dotazníku se kladně vyjádřilo celkem 93,2 % seniorů, kteří nějakou z uvedených aktivit zvolili, a pouze 6,8 % oslovených uvedlo, že žádnou aktivitu již nevykonávají.

**Hypotéza č. 2 byla potvrzena.** Senioři v 93,2 %, tedy častěji volí zájmovou činnost, kterou mohou vykonávat samostatně, před zájmovou činností organizovanou institucí, neboť k návštěvě instituce se přihlásila pouze polovina 50,8 % oslovených.

**Hypotéza č. 3: Senioři s vysokoškolským vzděláním mají větší zájem se dále vzdělávat než senioři s nižším vzděláním.**

Tabulka 14: Zájem o vzdělávání podle výše dosaženého vzdělání

Rozdělení do skupin podle výše dosaženého vzdělání	Celkový počet respondentů ve skupinách	Zájem se dále vzdělávat			
		Ano		Ne	
		Abs. č.	Rel. č.	Abs. č.	Rel. č.
<b>Základní škola</b>	5	0	0 %	5	100 %
<b>Vyučení</b>	32	8	25 %	24	75 %
<b>Maturita</b>	62	26	41,9 %	36	58,1 %
<b>Vysoká škola</b>	33	18	54,5 %	15	45,5 %

Zdroj: autorka práce (vlastní šetření)

Hypotéza byla vytvořena na základě poznatků z teoretické části, která mimo jiné na str. 45 uvádí, že na aktivitě a zájmu se dále vzdělávat má velký vliv jak dosavadní aktivní životní styl, tak také výše dosaženého vzdělání.

Výzkumný vzorek byl rozdělen do jednotlivých skupin podle výše dosaženého vzdělání a následně zájem seniorů o další vzdělávání v těchto skupinách porovnán.

**Hypotéza č. 3 byla potvrzena.** Zastoupená skupina vysokoškoláků vykazovala největší míru v zájmu se dále vzdělávat a to v 54,5 %. U ostatních seniorů s nižším vzděláním toto procento klesalo. Senioři s maturitou měli zájem o další vzdělávání v 41,9 %, respondenti, kteří dosáhli vyučení pouze v 25 % a lidé se základní školou neměli žádný zájem se dále v nějaké činnosti vzdělávat.

**Hypotéza č. 4: Senioři uvádí nedostatek finančních prostředků jako hlavní překážku v aktivitě častěji, než důvod špatného zdravotního stavu.**

Tabulka 15: Porovnání bránících faktorů v aktivitě

Rozdělení do skupin podle ovlivňujícího faktoru	Celkový počet respondentů ve skupinách	Vyhodnocení uvedených odpovědí	
		Abs. č.	Rel. č.
<b>Špatný zdravotní stav</b>	132	22	16,6 %
<b>Nedostatek finančních prostředků</b>	132	33	25 %

Zdroj: autorka práce (vlastní šetření)

V tomto případě byly pro ověření hypotézy porovnány jednotlivé odpovědi respondentů. Ti měli z nabízených faktorů, které jim brání v aktivitě vybrat pro ně ten nejdůležitější.

Jako nejčastější bránící faktor, který znemožňuje aktivitu seniorům vykonávat, byl v 25 % uveden nedostatek finančních prostředků oproti špatnému zdravotnímu stavu, který zvolilo pouze 16,6 % respondentů.

**Hypotéza č. 4 byla potvrzena.** Respondenti volili jako omezující a bránící faktor v aktivitě nedostatek finančních prostředků častěji než špatný zdravotní stav. Velmi pozitivním výsledkem však při porovnání jednotlivých faktorů, znázorněných v tabulce 9, a zároveň nejčastěji volenou alternativou v 37,9 % byla odpověď, že nevidí překážku, která by je v aktivitě omezovala. Toto procentuální zastoupení je poměrně uspokojivé.

**Hypotéza č. 5: Senioři, kteří se stále věnují nějakému sportu, častěji hodnotí svůj zdravotní stav jako „dobrý“, než senioři, kteří sportovní aktivitu nevykonávají.**

Tabulka 16: Vliv sportu na zdravotní stav

Rozdělení do skupin podle sportovní aktivity	Celkový počet respondentů ve skupinách	Hodnocení zdravotního stavu			
		Spíše dobrý až dobrý		Spíše špatný až špatný	
		Abs. č.	Rel. č.	Abs. č.	Rel. č.
<b>Sportující</b>	33	33	100 %	0	0 %
<b>Nesportující</b>	99	73	73,7 %	26	26,3 %

Zdroj: autorka práce (vlastní šetření)

Jak výše uvedená tabulka znázorňuje, odpovědi u seniorů, kteří se stále nějaké sportovní činnosti věnují, hodnotí svůj zdravotní stav v 100 % jako dobrý. U nesportující skupiny je toto procento o něco nižší. Pouze 73,7 % nesportujících respondentů hodnotí svůj zdravotní stav jako spíše dobrý až dobrý a ve 26,3 % pak uvádí opak, tedy spíše špatný až špatný zdravotní stav.

**Hypotéza č. 5 byla potvrzena.** Po výzkumném šetření na vybrané skupině seniorů z Prahy a okolí se potvrdilo, že skupina těch, co se nějakému sportu stále věnují, se cítí po zdravotní stránce lépe (100%) než druhá skupina, která sportovní aktivitu nevykonává (73,7%). Každopádně ale autorka na základě teoretických poznatků předpokládala, že procento těch, co se sportu nevěnují a budou hodnotit svůj zdravotní stav jako dobrý, bude o něco nižší.

**Hypotéza č. 6: Čím více je senior ve svém věku aktivní, tím častěji uvádí pocit společenské potřeby.**

Tabulka 17: Vliv četnosti aktivit na psychické zdraví

Rozdělení do skupin podle četnosti provozování aktivit	Celkový počet respondentů ve skupinách	Hodnocení společenské potřeby			
		Spíše ano až ano		Spíše ne až ne	
		Abs. č.	Rel. č.	Abs. č.	Rel. č.
<b>Denně</b>	16	16	100 %	0	0 %
<b>1 a vícekrát do týdne</b>	45	39	86,7 %	6	13,3 %
<b>1 a vícekrát do měsíce</b>	39	34	87,2 %	5	12,8 %
<b>Méně než jednou za měsíc</b>	21	9	42,9 %	12	57,1 %
<b>Žádná aktivita</b>	11	3	27,3 %	8	72,7 %

Zdroj: autorka práce (vlastní šetření)

U poslední stanovené hypotézy byla věnována pozornost pocitu společenské potřeby, jako prostředku podílejícího se na psychickou spokojenost člověka v souvislosti s pravidelně provozovanou aktivitou.

**Hypotéza č. 6 byla potvrzena jen částečně.** Jak výzkum ukázal, dá se říct pouze relativně, že čím častěji je člověk do nějaké aktivity či zájmové činnosti zapojen, tím u něho vzrůstá pocit společenské potřeby a angažovanosti. Výjimku tvořili respondenti, kteří vykonávají aktivitu 1 a vícekrát do měsíce s kladnou odpovědí společenské potřeby v 87,2 % a senioři vykonávající aktivitu 1 a vícekrát do týdne v 86,7 %. Těch, kteří se v této souvislosti věnují aktivitě častěji, se cítilo o půl procenta méně společensky potřebnými. Procentuální rozdíl je sice velmi malý, ale díky tomuto výkyvu nemohla být hypotéza zcela potvrzena. V ostatních případech se vzestupný charakter mezi vzrůstající četností aktivity a pocitu společenské potřeby, jak tabulka

17 ukazuje, již prokázal. Ti, co se zájmovou činností zabývají denně, odpověděli v 100 %, že se cítí být stále společensky potřebnými, senioři, kteří vykonávají aktivitu méně než jednou za měsíc v 42,9 % a ti, co aktivitu již nevykonávají, pocítují svou potřebu ve společnosti pouze v 27,3 %.

## 5.7 Návrhy, řešení a doporučení pro teorii a praxi k dané problematice

Na základě výzkumného šetření byl vyhodnocován zájem vybrané skupiny seniorů o další vzdělávání a druh nejvyhledávanější zájmové činnosti. Jak z uvedeného výzkumného šetření vyplynulo, pouze 39,4 % seniorů má zájem se dále v nějaké činnosti vzdělávat, ale 60,6 % již zájem neprojevuje. Tento postoj by bylo vhodné z již zmiňovaných důvodů v seniorské společnosti změnit. *„Lidský život je konečný, ale nekončí odchodem do penze.“* (Haškovcová, 2010, s. 170) Seniorský věk tvoří téměř třetinu životního času a je velmi žádoucí, aby byl kvalitně prožit a nebyl promarněn. *„Proto nabývají na významu všechny snahy, které se týkají programu být starý na dobrý způsob.“* (Tamtéž, s. 170) K tomuto aktivnímu programu slouží různé zájmové instituce a činnosti, které senioři mohou navštěvovat a vykonávat a které výrazně přispívají k naplnění sociálních potřeb, k integraci jedince do společnosti, ke snazšímu zvládnutí nových úkolů a k vyšší kvalitě života. Podle provedeného výzkumu na skupině seniorů z Prahy a okolí se však zájem o činnost a aktivity pořádané v institucích ve vysoké míře nepotvrdil. Nejčastěji převažovala činnost samostatná jako je zahrádkaření, cestování, kultura, kutilství, kterou mohou senioři vykonávat sami v soukromí, bez vedení a cílené organizace. Každopádně ale jakákoliv činnost, která přináší radost a uspokojení je pro seniora vhodná a není důležité, zda je vedená nějakou organizací, nebo se jí člověk věnuje sám. Důležité je jen jedno, aby měl člověk životní perspektivu, a nezapomínal na potěšení. Aby dobrovolně nechátral a cíleně posiloval pružnost vždy a ve všech směrech.

Dalším cílem diplomové práce bylo vyhledat faktory, které negativně ovlivňují motivaci a brání seniorům v aktivitách. V tomto případě se nejvýraznějším bránícím faktorem ukázal nedostatek finančních prostředků. Zabezpečení sociálního systému je zásadním problémem celé západní společnosti. Tento závažný problém způsobený výrazně narůstajícím počtem seniorů oproti pracujícím obyvatelům, kteří přispívají do sociálního systému a mají vliv na výši důchodového příspěvku, je velmi diskutovanou otázkou ve všech vyspělých zemích světa a nemá jednoduché řešení. Jak

demografické studie ukazují, tento problém se s největší pravděpodobností bude stále prohlubovat a podle prognóz Českého statistického úřadu by v roce 2065 měli připadnout 2 senioři na dítě do 15 let, což představuje jen obtížně představitelnou hodnotu a pro státní aparát velmi těžce řešitelnou situaci.

Posledním výzkumným cílem bylo zjistit, jak aktivita a zájmová činnost ovlivňuje fyzické a psychické zdraví seniora. Jednou z velmi vhodných aktivit, které mají na celkové zdraví člověka blahodárny vliv, se bezesporu ukázal sport. Ti senioři, kteří se sportu věnují, se cítí po zdravotní stránce lépe, než skupina nespportujících. A nejen sport, ale jakákoliv aktivita vykazala, že v podstatě čím častěji se vykonává, tím se člověk cítí pro společnost potřebnější, což se pozitivně odráží na jeho psychice, chuti se dále něčemu věnovat a žít.

Každý člověk potřebuje ve svém životě určitou perspektivu, určitý cíl a to i v době, kdy se mění dlouhé životní perspektivy na středně až krátkodobé. I staré české přísloví říká: „co se nepoužívá, to chátrá“. Aby člověk ve třetím věku nechátral, je zapotřebí, aby cíleně posiloval pružnost ve všech směrech. Aby se, pokud mu to jen trochu zdravotní stav umožňuje, dostatečně hýbal a vyhledával sportovní aktivity. Aby se neupínal v myšlenkových stereotypch, ale hledal nové podněty, udržoval si nebo rozvíjel svojí duševní stránku a pečoval o svou psychickou pohodu.

Senioři mají dnes celou řadu možností, jak přizpůsobit aktuálnímu fyzickému i psychickému stavu svoji činnost. Je jejich osobní volbou, zda a jakým způsobem budou aktivní a zda svůj volný čas využijí k naplňování svých představ, nebo zda budou nečinně se steskem čekat na poslední dny svého života.

Předpokladem spokojenosti ve stáří je potěšení, jehož zdroje jsou velmi individuální. Mít radost a nacházet radost závisí na osobních preferencích každého jednotlivce. Někdo má radost ze setkání s ostatními, někdo se těší ze studia na univerzitě třetího věku, někdo ze svých koníčků, někomu může přinášet radost práce na zahradě.

V návaznosti na měnící se demografický ukazatel je potřeba prodloužit aktivní a nezávislý život starších občanů šířením informací o možnostech zlepšení fyzických a psychických změn vyvolaných stárnutím a také jako prevence předčasného stárnutí. Je – li člověk od přírody „aktivní“, je velký předpoklad, že aktivním zůstane až do samotného konce. Je ale potřeba, z důvodu zmíněných hledisek, podněcovat seniory, kterým aktivní stárnutí nejde.



Vhodným prostředkem je řešit potřeby seniorů v komunitách, zapojovat samotné seniory do šíření aktivního způsobu života mezi vrstevníky, spolupracovat v těchto otázkách mezi odpovědnými složkami státu jako jsou ministerstva, zdravotnické a sociální organizace, seniorská centra, nevládní organizace, výzkumné instituce, ale také sdělovací prostředky i podnikatelský sektor.

Za tímto účelem byla vytvořena příloha D, která nabízí inspiraci a typy organizací zabývajících se v Praze vzdělávací, zájmovou i informační činností vhodnou právě pro seniory.

## ZÁVĚR

Stárnutí a stáří se chápe jako přirozený populační vývoj přinášející řadu šancí i výzev a především jeho kvalitu jde v mnoha směrech příznivě ovlivnit. Jak Kant v jednom filozofickém pojednání uvedl: „K poznání o sobě se člověk musí dopracovat úsilím, poznatky a věkem“. Jde o celoživotní snažení, o kterém rozhodujeme celý život svým postojem, jednáním, chováním i pílí.

Důležitou roli hraje celkový vztah ke stáří již vštěpovaný dětem, protože model, jakým přistupují ke stáří rodiče, mohou od dětí ve stáří sami očekávat.

Je důležité naučit se stáří přijmout a respektovat ho. Vědět o možnostech, které se nabízejí a které přispívají ke zkvalitnění této poslední fáze lidského života a které mohou stáří „udat“ jiný pohled a směr.

Od společnosti je žádoucí, aby u seniorů podporovala jejich chuť do života, bezproblémovou adaptaci na stáří a kladla formou celoživotního vzdělávání a podporujícími vzdělávacími aktivitami důraz na udržení dostatečné aktivity seniorů i přes jejich přibývajícím věk, protože radost ze života a jeho kvalita je úzce spojená s celkovou vitalitou a aktivitou, které předurčují životní styl.

Úspěšně a zdravě zestárnout je pro seniora zdrojem individuální radosti a spokojenosti. Je tedy více než nutné, aby takovou radost prožívalo stále více stárnoucích osob. Klesá – li celková soběstačnost, stoupá závislost na druhém člověku a to je pro mnoho seniorů nepřijatelné a ponižující. Je zapotřebí, aby každý ze seniorů přistoupil k této etapě života se stejnou odpovědností, jako tomu bylo i v jiných etapách a naučil se používat metody, které mu poslední životní úsek nejen maximálně zpříjemní, ale známky závislosti také oddálí.

Diplomová práce se zabývala vzděláváním a aktivním životem lidí seniorského věku. Cílem bylo zjistit, zda senioři mají o další vzdělávání zájem, jaký druh zájmové činnosti nejčastěji vyhledávají, jaké faktory je omezují dále se vzdělávat a být aktivní a jak dalece aktivita ovlivňuje u seniorů fyzické a psychické zdraví.

Cíl práce byl dosažen. Výsledky výzkumu nemohou být generalizovány, neboť výzkumné šetření bylo prováděno na poměrně malém vzorku respondentů, avšak přinášejí zajímavé poznatky.

Na základě teoretických východisek a praktických poznatků se autorka ve vztahu ke stanoveným hypotézám zaměřila na zájem seniorů dále se vzdělávat z hlediska pohlaví i výše dosaženého vzdělání. Na analýzu nejčastěji využívaných

aktivit organizovaných v institucích, nebo vykonávaných samostatně, a na negativní faktory, které představují pro seniory největší překážku v další zájmové činnosti. Posledním předmětem výzkumu bylo zjistit, jak se sport a celková aktivita podílí na vnímání a prožívání seniora v oblasti jeho zdraví.

První stanovená hypotéza nebyla potvrzena. Ač předešlé vědecké výzkumy ukazují na častější motivaci o vzdělávání především u ženského pohlaví v seniorském věku, v tomto případě projeví větší zájem o vzdělávání muži. Ve skupině mužů byl zájem v 42,5 %, kdežto ve skupině žen pouze v 35,6 %.

Druhá hypotéza byla potvrzena. Senioři dávají přednost zájmové činnosti vykonávané samostatně před činností vedenou zájmovou organizací a to až téměř dvojnásobně.

Třetí hypotéza, kde byli senioři rozděleni do jednotlivých skupin podle výše dosaženého vzdělání, byla potvrzena. Ukázalo se, že skutečně s vyšším vzděláním vzrůstá zájem se dále vzdělávat i v postproduktivním věku. Senioři, kteří dosahovali vysokoškolského vzdělání, měli zájem se vzdělávat v 54,5 % a s nižším vzděláním se toto procento snižovalo až k seniorům se základním vzděláním, kteří neprojevili o vzdělávání žádný zájem.

Čtvrtá hypotéza byla potvrzena. Nedostatek finančních prostředků je pro seniory nečastější překážkou ve vykonávání zájmové činnosti. Dokonce častější, než špatný zdravotní stav. Velmi potěšující ale zůstává, že 37,9 % seniorů uvedlo, že žádný bránící faktor nepociťuje.

Pátá stanovená hypotéza byla potvrzena. Sport pozitivně působí na celkové zdraví člověka za všech okolností, což prokázaly nejen teoretické poznatky, ale i provedený výzkum. Senioři, kteří se sportu stále věnují, zhodnotili svůj zdravotní stav v 100 % jako dobrý.

Poslední šestá hypotéza zkoumala, zda má četnost vykonávané aktivity vliv na psychické zdraví seniora. Hypotéza byla potvrzena jen částečně, neboť výjimku tvořili senioři, kteří vykonávají aktivitu 1 a vícekrát do měsíce s kladnou odpovědí společenské potřebnosti v 87,2 % a senioři vykonávající aktivitu 1 a vícekrát do týdne v 86,7 %. V ostatních případech se vzestupný charakter mezi vzrůstající četností aktivity a pocitu společenské potřebnosti, která má vliv na psychiku člověka a motivaci dále něco vykonávat, již prokázal.

Cílem společnosti by tedy nemělo být pouze život prodlužovat, ale především zkvalitňovat a to v každém období života. Z diplomové práce je patrné, že existují

metody, jak příchod celé řady nemocí a znaky stáří oddálit, popřípadě komprimovat. Aby se výsledek podařil, je zapotřebí vytvářet podmínky pro smysluplnost a seberealizaci života ve stáří nejen samotnými seniory a jejich pohledem na stáří, ale celkovým přístupem ke stáří celou společností.

Výsledky výzkumného šetření, kde se ukázal větší zájem mužské populace o vzdělávání, by mohly sloužit jako podnět pro instituce se zaměřením na obory a zájmové činnosti, které více přitahují mužskou populaci. Celkově podporovat člověka v aktivitách, sportovní činnosti a dalším vzdělávání již v produktivním věku, neboť tato aktivita a zájem o vzdělávání se přenáší i do vyššího věku. Dále velmi aktuálně řešit problémy sociálního systému a důchodových reforem a zabezpečit seniorům možnosti, které napomáhají samostatnosti i nezávislosti v průběhu stárnutí a jsou přínosem nejen pro samotného stárnoucího člověka, ale především pro celou společnost, které se oddaluje potřeba a nutnost se o seniora plně postarat a tím opět snižovat státní prostředky.

Je zřejmé, že podněcování aktivity u seniorů je velmi rozsáhlou problematikou a nemůže být v této práci pojato vyčerpávajícím způsobem. Nabízí se tak prostor pro další zkoumání, které by mohlo být předmětem rigorózní práce.

## SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ

### Seznam použitých českých zdrojů

- BENEŠ, M. *Úvod do andragogiky*. 1. vyd. Praha: Karolinum, 2001. ISBN 80-7184-381-4.
- BOČKOVÁ, V. *Celoživotní vzdělávání – výzva nebo povinnost?* 1. vyd. Olomouc: Andragogé, 2000. ISBN 80-244-0155-X.
- DESSAINTOVÁ, M. *Nezačínajte stárnout. Jak žít co možná nejdéle příjemně, samostatně a důstojně*. 1.vyd. Praha: Portál, 1999. ISBN 80-7178-255-6.
- FARKOVÁ, M. *Dospělost a její variabilita*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 2009. ISBN 978-80-247-2480-5.
- GAVORA, P. *Úvod do pedagogického výzkumu*. 1. vyd. Brno: Paido, 2000. ISBN 80-85931-79-6.
- GIDDENS, A. *Sociologie*. 1. vyd. Praha: Argo, 1999. ISBN 80-7203-124-4.
- GILLERNOVÁ, I. a kol. *Psychologické aspekty změn v české společnosti. Člověk na přelomu tisíciletí*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 2011. ISBN 978-80-247-2798-1.
- GREGOR, O. *Stárnout to je kumšt*. 2. vyd. Praha: Olympia, 1990. ISBN 80-7033-040-6.
- GRUSS, P. *Perspektivy stárnutí*. 1. vyd. Praha: Portál, 2009. ISBN 98-80-7367-605-6.
- HARTL, P. a H. HARTLOVÁ. *Psychologický slovník*. 1. yyd. Praha: Portál, 2000. ISBN 80-7178-303-X.
- HAŠKOVCOVÁ, H. *Fenomén stáří*. 1. vyd. Praha: Panorama, 1990. ISBN 80-7038-158-2.
- HAŠKOVCOVÁ, H. *Fenomén stáří*. 2. vyd. Praha: Havlíček Brain Team, 2010. ISBN 978-80-8710919-9.
- HAYFLICK, L. *Jak a proč stárneme*. 1. vyd. Praha: Knižní klub, 1994. ISBN 80-7176-536-8.
- HOVORKA, J. *Cesta do stáří*. 3. vyd. Praha: Práce, 1986. ISBN 24-003-86.
- JANDOUREK, J. *Sociologický slovník*. 1. vyd. Praha: Portál, 2007. ISBN 978-80-7367-269-0.

- KALVACH, Z. a kol. *Geriatrické syndromy a geriatrický pacient*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, a.s., 2008. ISBN 978-80-247-2490-4.
- KNIHOVNA ZDRAVÍ. *Zdraví pro třetí věk*. 1. vyd. Praha: Rebo Productions CZ, 2006. ISBN 80-7234-536-2.
- KOLEKTIV AUTORŮ. *Jak vypracovat bakalářskou a diplomovou práci*. 6. vyd. Praha: Univerzita Jana Amose Komenského, 2013. ISBN 978-80-7452-106-5.
- KŘIVOHLAVÝ, J. *Mít pro co žít*. 1. vyd. Praha: Návrat domů, 1994. ISBN 80-85495-33-3.
- KŘIVOHLAVÝ, J. *Stárnutí z pohledu pozitivní psychologie*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, a.s., 2011. ISBN 978-80-247-3604-4.
- MLÝNKOVÁ, J. *Péče o staré občany. Učebnice pro obor sociální činnost*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 2011. ISBN 978-80-547-3872-7.
- MŮLPACHR, P. *Gerontopedagogika*. 2. vyd. Brno: Masarykova univerzita, 2009. ISBN 978-80-210-5029-7.
- MÜHLPACHR, P. a M. BARGEL. *Senioři z pohledu sociální pedagogiky*. 1. vyd. Brno: Institut Mezioborových studií, 2011. ISBN 978-80-87182-21-5.
- ONDRUŠOVÁ, J. *Stáří a smysl života*. 1. vyd. Praha: Karolinum, 2011. ISBN 978-80-246-1997-2.
- PACOVSKÝ, V. *Proti věku není léku*. 1. vyd. Praha: Karolinum, 1997. ISBN 80-7184-486-1.
- PALÁN, Z. *Základy andragogiky*. 1. vyd. Praha: Vysoká škola J.A.Komenského, 2003. ISBN 80-86723-03-8.
- PALÁN, Z. a J. VETEŠKA. *Andragogický slovník*. 2. vyd. Praha: Grada Publishing, 2014. ISBN 978-80-247-4748-4.
- PETŘKOVÁ, A. a R. ČORNANIČOVÁ. *Gerontagogika. Úvod do teorie a praxe edukace seniorů. Studijní texty pro distanční studium*. 1. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2004. ISBN 80-244-0879-1.
- POKORNÁ, A. *Komunikace se seniory*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 2010. ISBN 978-80-247-3271-8.
- PRŮCHA, J., E. WALTEROVÁ a J. MAREŠ. *Pedagogický slovník*. 3. vyd. Praha: Portál, 2001. ISBN 80-717-579-2.

- RABUŠICOVÁ, M. a L. RABUŠIC. *Učíme se po celý život*. 1. vyd. Brno: Masarykova univerzita, 2012. ISBN 978-80-210-4779-2.
- ŘÍČAN, P. *Cesta životem*. 2. vyd. Praha: Portál, 2004. ISBN 80-717-8829-5.
- SAK, P. a K. KOLESÁROVÁ. *Sociologie stáří a seniorů*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 2012. ISBN 978-80-247-350-5.
- STUART – HAMILTON, I. *Psychologie stárnutí*. 1. vyd. Praha: Portál, 1999. ISBN 80-7178-274-2.
- ŠERÁK, M. *Zájmové vzdělávání dospělých*. 1. vyd. Praha: Portál, 2009. ISBN 978-80-7367-55-6.
- ŠRAMO, J. *Příprava na stáří*. 1. vyd. Praha: Občanské sdružení Melius, 2011. ISBN 978-80-87638-00-2.
- ŠTILEC, M. *Program aktivního stylu života pro seniory*. 1. vyd. Praha: Portál, 2004. ISBN 80-7178-920-8.
- ŠVINGALOVÁ, D. a I. PEŠATOVÁ. *Uvedení do výzkumu a metodika tvorby bakalářské práce*. 1. vyd. Liberec: Vysokoškolský podnik, 2006. ISBN 80-7372-046-9.
- TOŠNEROVÁ, T. *Ageismus: Průvodce stereotypy a mýty o stáří*. 1. vyd. Praha: Ambulance pro poruchy paměti, 2002. ISBN 80-238-9506-0.
- TOŠNEROVÁ, T. *Jak si vychutnat seniorská léta*. 1. vyd. Brno: Computer Press, 2009. ISBN 978-80-251-2104-7.
- VACÍNOVÁ, T. *Dějiny vzdělávání od Antiky po Komenského*. 1. vyd. Praha: Univerzita Jana Amose Komenského, 2009. ISBN 978-80-86723-74-7.
- VÁGNEROVÁ, M. *Vývojová psychologie: dětství, dospělost, stáří*. 1. vyd. Praha: Portál, 2000. ISBN 80-7178-308-0.
- VETEŠKA, J. a M. TURECKIOVÁ. *Kompetence ve vzdělávání*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 2008. ISBN 978-80-247-1770-8.
- VIDOVIČOVÁ, L. *Stárnutí, věk a diskriminace – nové souvislosti*. 1. vyd. Brno: Masarykova univerzita, 2008. ISBN 978-80-210-4627-6.

## Seznam použitých zahraničních zdrojů

ČORNANIČOVÁ, R. *Edukácia seniorov: vznik, rozvoj, podnety pre geragogiku*. 2. vyd. Bratislava: Univerzita Komenského, 2007. ISBN 978-80-223-2287-4.

HEGYI, L. a Š. KRAJČÍK. *Geriatría*. 1. vyd. Bratislava: Herba, 2010. ISBN 978-80-89171-73-8.

## Seznam použitých internetových zdrojů

AMERICAN COUNCIL OF EDUCATION. *Fraing New Terrain: Older Adults and Higher Education*. [online]. © říjen 2007 [cit. 2015-11-01] Dostupné z:

[http://plus50.aacc.nche.edu/documents/older\\_adults\\_and\\_higher\\_education.pdf](http://plus50.aacc.nche.edu/documents/older_adults_and_higher_education.pdf)

BURCIN, B. a T. KUČERA. *Prognóza populačního vývoje České republiky na období 2008 – 2070*. [online]. © duben 2010 [cit. 2015-07-19]. Dostupné z:

[http://www.mpsv.cz/files/clanky/8842/Prognoza\\_2010.pdf](http://www.mpsv.cz/files/clanky/8842/Prognoza_2010.pdf)

DEMOGRAFIE.INFO. *Analýza: Demografické stárnutí ČR podle výsledků projekce*. [online]. © 23. 3. 2012 [cit. 2015-07-20]. ISSN 1801-2914. Dostupné z:

[http://www.demografie.info/?cz\\_detail\\_clanku=&artclID=824](http://www.demografie.info/?cz_detail_clanku=&artclID=824)

FITCOACH. *Být aktivní i ve vyšším věku*. [online]. © 27. 8. 2014 [cit. 2015-07-29]. Dostupné z: <http://www.fitcoach.cz/?p=16176>

HUŠKOVÁ, S. JABLONECKÁ RODINA. *Kluby seniorů v Jablonci nad Nisou*. [online]. © 2. 3. 2015 [cit. 2015-10-12]. Dostupné z:

<http://www.jabloneckarodina.cz/cs/seniori/kluby-senioru-v-jablonci-nad-nisou/kluby-senioru-v-jablonci-nad-nisou.html>

MINISTERSTVO PRÁCE A SOCIÁLNÍCH VĚCÍ. *Důchodová reforma stručně, jednoduše a výstižně*. [online]. © 23. 3. 2013. Dostupné z:

<http://www.mpsv.cz/cs/14920>

WORLD HEALTH ORGANIZATION. *Active Ageing: A policy Framework*. [online]. © duben 2002 [cit. 2015-07-28]. Dostupné z:

[http://whqlibdoc.who.int/hq/2002/WHO\\_NMH\\_NPH\\_02.8.pdf](http://whqlibdoc.who.int/hq/2002/WHO_NMH_NPH_02.8.pdf)



## SEZNAM TABULEK A GRAFŮ

### Seznam tabulek

Tabulka 1: Změny způsobené odchodem do důchodu .....	16
Tabulka 2: Vývoj složení obyvatelstva ČR podle hlavních věkových skupin mezi lety 2000 – 2065 .....	21
Tabulka 3: Harmonogram postupu .....	59
Tabulka 4: Zájem seniorů o další vzdělávání.....	63
Tabulka 5: Sportovní aktivita .....	64
Tabulka 6: Aktivita v institucích .....	65
Tabulka 7: Aktivity mimo instituce.....	66
Tabulka 8: Četnost aktivit .....	68
Tabulka 9: Faktory bránící v aktivitě .....	69
Tabulka 10: Míra vnímané společenské potřebnosti.....	71
Tabulka 11: Hodnocení vlastního zdravotního stavu .....	72
Tabulka 12: Zájem o vzdělávání podle pohlaví.....	73
Tabulka 13: Institucionální versus neinstitutonální zájmová činnost.....	74
Tabulka 14: Zájem o vzdělávání podle výše dosaženého vzdělání.....	75
Tabulka 15: Porovnání bránících faktorů v aktivitě .....	76
Tabulka 16: Vliv sportu na zdravotní stav .....	77
Tabulka 17: Vliv četnosti aktivit na psychické zdraví.....	78

### Seznam grafů

Graf 1: Vývoj dětské a produktivní složky obyvatelstva ČR mezi lety 2009 – 2065 .....	20
Graf 2: Reálná a předpokládaná struktura obyvatelstva ČR v letech 2010 - 2065.....	21
Graf 3: Systém vzdělávání dospělých .....	29
Graf 4: Pohlaví respondentů.....	61
Graf 5: Věk respondentů .....	61
Graf 6: Výše dosaženého vzdělání respondentů .....	62
Graf 7: Zájem seniorů o další vzdělávání .....	63
Graf 8: Sportovní aktivita .....	64

Graf 9: Aktivity v institucích .....	65
Graf 10: Aktivity mimo instituce .....	67
Graf 11: Četnost aktivit.....	68
Graf 12: Faktory bránící v aktivitě.....	70
Graf 13: Míra vnímané společenské potřeby .....	71
Graf 14: Hodnocení vlastního zdravotního stavu .....	72

## SEZNAM PŘÍLOH

Příloha A – Seznam zkratk.....	I
Příloha B – Dotazník předvýzkumu .....	II
Příloha C – Dotazník výzkumu.....	V
Příloha D – Typy organizací pro aktivní seniory v hlavním městě .....	VIII

# PŘÍLOHY

## Příloha A – Seznam zkratk

<b>Abs. č.</b>	Absolutní četnost
<b>Aj.</b>	A jiné
<b>Č.</b>	Číslo
<b>ČSÚ</b>	Český statistický úřad
<b>Index ek. zatížení</b>	Index ekonomického zatížení
<b>IT</b>	Informační technologie
<b>Např.</b>	Například
<b>MPSV</b>	Ministerstvo práce a sociálních věcí
<b>PC</b>	Počítač
<b>Př. n. l.</b>	Před naším letopočtem
<b>Rel. č.</b>	Relativní četnost
<b>Stol. n. l.</b>	Století našeho letopočtu
<b>Str.</b>	Strana
<b>Tis.</b>	Tisíc
<b>Tzn.</b>	To znamená
<b>Tzv.</b>	Tak zvaný
<b>USA</b>	Spojené státy americké
<b>U3V</b>	Univerzita třetího věku



**6. Navštěvujete nějaký kurz nebo aktivitu organizovanou institucí? (pokud ano, zakroužkujte pouze ten/tu nejnavštěvovanější nebo odpověď doplňte)**

- a) Univerzita nebo akademie třetího věku
- b) Klub seniorů
- c) Jazykový kurz
- d) Počítačový kurz
- e) Sportovní klub
- f) Jiné (prosím uveďte).....
- g) Ne, nic podobného

**7. Vyhledáváte (i) jiný druh aktivity? (pokud ano, zakroužkujte pouze tu nejvyhledávanější nebo odpověď doplňte)**

- a) Rybaření
- b) Cestování
- c) Kultura
- d) Sport
- e) Zahrádkaření
- f) Kutilství
- g) Vaření
- h) Jiné (prosím uveďte).....
- i) Žádný

**8. Jak často zvolené aktivity vykonáváte? (zakroužkujte)**

- a) Méně než jednou za měsíc
- b) 1 a vícekrát do měsíce
- c) 1 a vícekrát do týdne
- d) Denně
- e) Již nevykonávám

**9. Je něco, co Vám v aktivitách brání? (pokud ano, zakroužkujte pouze nejvíce bránící faktor nebo odpověď doplňte)**

- a) Špatný zdravotní stav
- b) Nedostatek finančních prostředků
- c) Nedostupnost preferované aktivity
- d) Vzdálenost k aktivitě
- e) Nedostatek informací o nabízených možnostech
- f) Pohodlnost
- g) Jiné (prosím uveďte) .....

**10. Cítíte se být stále společensky potřebným/ou? (zakroužkujte)**

- a) Spíše ano až ano
- b) Spíše ne až ne

**11. Jak byste zhodnotil/a svůj zdravotní stav? (zakroužkujte)**

- a) Spíše dobrý až dobrý
- b) Spíše špatný až špatný

Děkuji za Váš čas a vyplnění dotazníku.





**6. Navštěvujete nějaký kurz nebo aktivitu organizovanou institucí? (pokud ano, zakroužkujte pouze ten/tu nejnavštěvovanější nebo odpověď doplňte)**

- a) Univerzita nebo akademie třetího věku
- b) Klub seniorů
- c) Jazykový kurz
- d) Počítačový kurz
- e) Sportovní klub
- f) Jiné (prosím uveďte).....
- g) Ne, nic podobného

**7. Vyhledáváte (i) jiný druh aktivity? (pokud ano, zakroužkujte pouze ten nejvyhledávanější nebo odpověď doplňte)**

- a) Rybaření
- b) Cestování
- c) Kultura
- d) Sport
- e) Zahrádkaření
- f) Kutilství
- g) Vaření
- h) Jiné (prosím uveďte).....
- i) Žádný

**8. Jak často zvolené aktivity vykonáváte? (zakroužkujte)**

- a) Méně než jednou za měsíc
- b) 1 a vícekrát do měsíce
- c) 1 a vícekrát do týdne
- d) Denně
- e) Již nevykonávám

**9. Je něco, co Vám v aktivitách brání? (pokud ano, zakroužkujte pouze nejvíce bránící faktor nebo odpověď doplňte)**

- a) Špatný zdravotní stav
- b) Nedostatek finančních prostředků
- c) Nedostupnost preferované aktivity
- d) Vzdálenost k aktivitě
- e) Nedostatek informací o nabízených možnostech
- f) Pohodlnost
- g) Jiné (prosím uveďte) .....
- h) Nic mi v aktivitě nebrání

**10. Cítíte se být stále společensky potřebným/ou? (zakroužkujte)**

- a) Spíše ano až ano
- b) Spíše ne až ne
- c) Neumím se vyjádřit

**11. Jak byste zhodnotil/a svůj zdravotní stav? (zakroužkujte)**

- a) Spíše dobrý až dobrý
- b) Spíše špatný až špatný
- c) Neumím se vyjádřit

Děkuji za Váš čas a vyplnění dotazníku.

## Příloha D – Typy organizací pro aktivní seniory v hlavním městě

Název organizace	Kontakt	Nabízené služby
AkSen Aktivní senior	Ehlenův dům, Ul. 28. října 110 00 Praha 1  www.aksen.cz	<ul style="list-style-type: none"> <li>• vzdělávání,</li> <li>• společenské akce,</li> <li>• sportovní aktivity,</li> <li>• kulinářství,</li> <li>• online služby: bazar, slevy, seznamka, práce pro seniory,</li> <li>• poradna,</li> <li>• charita - dobrovolnictví</li> </ul>
Centrum Elpida	Elpida, o.p.s., Na Strži 40 140 00 Praha 4  www.elpida.cz	<ul style="list-style-type: none"> <li>• nabídky kurzů,</li> <li>• zajímavé akce a setkání,</li> <li>• seznamka pro seniory,</li> <li>• pěvecký sbor,</li> <li>• časopis,</li> <li>• linka seniorů</li> </ul>
CK OK-TOURS a.s.	Jana Masaryka 39 120 00 Praha 2  www.cestovaniproseniory.cz	<ul style="list-style-type: none"> <li>• cestovní kancelář specializující se na seniorské pobyty a zájezdy s programem</li> </ul>
Klub REMEDIUM	Táboritská 22 130 00 Praha 3  www.vstupujte.cz	<ul style="list-style-type: none"> <li>• klub seniorů - divadelní spolek, výlety, pobyty, kurzy, společenská setkávání</li> </ul>
Komunitní centrum Prádelna	Holečkova 38a 150 00 Praha 5 Smíchov  www.kcpradelna.cz	<ul style="list-style-type: none"> <li>• jazykové kurzy,</li> <li>• stolní tenis,</li> <li>• taneční soubor seniorů,</li> <li>• hraní bridže,</li> <li>• zdravotní gymnastika,</li> <li>• ikavárna</li> </ul>

Název organizace	Kontakt	Nabízené služby
Senior fitness, o. s.	Centrum Senior fitness – poliklinika Petřiny Stamicova 1968/21 162 00 Praha 6 Petřiny  www.seniorfitness.cz	<ul style="list-style-type: none"> <li>• zdravotní tělesná výchova pro seniory po celé Praze,</li> <li>• cvičení v bazénu,</li> <li>• cvičení u moře,</li> <li>• půjčovna zdravotních pomůcek pro členy</li> </ul>
Senivia	www.senivia.cz	<ul style="list-style-type: none"> <li>• internetový portál pro seniory – nabízí všeobecné zpravodajství, zajímavosti, typy pro volný čas po celé ČR</li> </ul>
Spolek MOUDRÁ SOVIČKA	Rumunská 26 120 00 Praha 2  www.moudrasovicka.cz	<ul style="list-style-type: none"> <li>• mezigenerační spojení a snížení pocitu osamocení za pomoci zlepšení znalostí o nových technologiích a službách</li> </ul>
Sportovní spolek seniorů RADLICE	Pechlátova 7 150 00 Praha 5  www.seniori-radlice.cz	<ul style="list-style-type: none"> <li>• sportovní využití seniorů – turistika, cykloturistika, plavání, tenis, golf, fitness, rybaření, golf, bowling, karetní hry, kulečnick, lyžování/běžky...</li> </ul>

Název organizace	Kontakt	Nabízené služby
Univerzita třetího věku – Vysoká škola ekonomická v Praze	VŠE v Praze Nám. W. Churchilla 4 130 67 Praha 3  www.u3v.vse.cz	výukové semestry: <ul style="list-style-type: none"> <li>• digitální fotografie,</li> <li>• mezinárodní politika a diplomacie,</li> <li>• památky UNESCO,</li> <li>• Windows,</li> <li>• grafika,</li> <li>• účetnictví,</li> <li>• cizí jazyk a další...</li> </ul>
Život 90	Dům Portus, Karoliny Světlé 18 110 00 Praha 1  www.zivot90.cz	<ul style="list-style-type: none"> <li>• centrum denních služeb,</li> <li>• Akademie seniorů,</li> <li>• poradenství,</li> <li>• krizová telefonní pomoc,</li> <li>• rehabilitační pobyty,</li> <li>• pečovatelská služba</li> </ul>

## **BIBLIOGRAFICKÉ ÚDAJE**

**Jméno autora: Jana Řípová**

**Obor: Andragogika**

**Forma studia: kombinované studium**

**Název práce: Vzdělávání a aktivní život seniorů**

**Rok: 2016**

**Počet stran textu bez příloh: 77**

**Celkový počet stran příloh: 10**

**Počet titulů českých použitých zdrojů: 44**

**Počet titulů zahraničních použitých zdrojů: 2**

**Počet internetových zdrojů: 7**

**Počet ostatních zdrojů: 0**

**Vedoucí práce: PhDr. Iva Borská, CSc.**