

UNIVERZITA KARLOVA V PRAZE
FAKULTA TĚLESNÉ VÝCHOVY A SPORTU

Kvalita života a volnočasové aktivity seniorů

Diplomová práce

Vedoucí diplomové práce:

Doc. PhDr. Pavel Strnad, CSc.

Vypracoval:

Jana Brabcová

Praha, duben 2010

Název práce:

Kvalita života a volnočasové aktivity seniorů

Cíle práce:

Cílem této práce je zjistit úroveň kvality života seniorů a jakým aktivitám se senioři ve svém volném čase věnují s ohledem na pohlaví, věk a místo, kde žijí.

Metody:

K získání potřebných dat pro dosažení cíle této práce byl použit dotazník jako metoda kvantitativního výzkumu. Sběr dat probíhal v období od podzimu 2009 do jara 2010. Získaná data byla zpracována v programu Microsoft Excel. Pro dílčí skupiny respondentů byl vypočítán skór důležitosti, spokojenosti a celkový skór a následně jsem provedla zkoumání vztahů mezi proměnnými v závislosti na rozdílnosti jednotlivých skupin.

Výsledky:

Výsledky šetření ukázaly mírně nadprůměrný celkový skór kvality života u seniorů samostatně žijících i u seniorů žijících v ústavním zařízení. Položka zdraví byla seniory hodnocena jako nejdůležitější oblast života. Výsledky ukazují, které položky života považují respondenti za důležité a se kterými položkami jsou ve svém životě spokojeni. Šetření v oblasti volnočasových aktivit ukázalo, že senioři tráví svůj volný čas převážně pasivními činnostmi. Byl potvrzen rozdíl v trávení volného času při rozdělení seniorů podle pohlaví, věkových kategorií a mezi seniory žijícími samostatně ve své domácnosti a seniory žijícími v ústavním zařízení.

Klíčová slova :

kvalita života , senior, stáří, volný čas, zdraví

Title

Life quality and leisure of seniors

Objectives:

The aim of this thesis is to determine the level of quality of life of seniors and what activities seniors do in their free time with regard to gender, age and place where they live.

Methods:

To obtain the data necessary for the achievement of this work was used a questionnaire as a method of quantitative research. Data were collected during the autumn 2009th and spring 2010th. The data were processed in the Microsoft Excel program. For sub-groups of respondents was calculated score of importance, satisfaction and total score, and then I made exploring of the relationship between variables, depending on the differences between individual groups.

Results:

Results showed a slightly above average overall score of life quality of seniors living alone and also seniors living in home for the elderly. Health was rated as the most important area of life. Results show which parts of life are important for respondents and which parts of their life are they happy with. The investigation of leisure activities showed that older people spend their leisure time mostly passive activities. It was confirmed difference in leisure divided by sex, ages, and difference between seniors living on their own and seniors living in home for the elderly.

Keywords:

age, health, leisure, quality of life, senior

Touto cestou bych chtěla poděkovat Doc. PhDr. Pavlovi Strnadovi, CSc. za odborné vedení práce, za praktické rady a za možnost využít jeho zkušenosti.

Prohlašuji, že jsem diplomovou práci zpracovala samostatně a použila jsem pouze literaturu uvedenou v seznamu bibliografické citace.

Jana Brabcová

Souhlasím se zapůjčením své diplomové práce ke studijním účelům. Uživatel svým podpisem stvrzuje, že tuto diplomovou práci použil ke studiu a prohlašuje, že ji uvede mezi použitými prameny.

Jméno a příjmení:	Fakulta/katedra:	Datum vypůjčení:	Podpis:
-------------------	------------------	------------------	---------

OBSAH

OBSAH.....	6
POUŽITÉ ZKRATKY.....	7
ÚVOD.....	8
CÍLE, ÚKOLY PRÁCE A HYPOTÉZY.....	10
1 TEORETICKÁ ČÁST.....	11
1.1 Stáří.....	11
1.2 Rané stáří.....	14
1.3 Pravé stáří.....	17
1.4 Změny vyvolané stárnutím.....	18
1.5 Nemoci ve stáří.....	21
1.6 Potřeby ve stáří.....	22
1.7 Kvalita života.....	24
1.8 Volnočasové aktivity seniorů.....	26
1.9 Vládní program – Kvalita života ve stáří.....	32
1.10 Systém péče o seniory v ČR.....	34
2 METODIKA PRÁCE.....	43
2.1 Analýza dat.....	45
3 VÝSLEDKY.....	47
3.1 Respondenti podle pohlaví a místa, kde žijí.....	47
3.2 Respondenti podle pohlaví a věku.....	48
3.3 Respondenti podle rodinného stavu.....	49
3.4 Respondenti podle zaměstnání.....	49
3.5 Respondenti podle vzdělání.....	50
3.6 Respondenti podle hmotného zabezpečení.....	51
3.7 Hodnocení důležitosti.....	53
3.8 Hodnocení spokojenosti.....	57
3.9 Celkový skór.....	61
3.10 Celkový skór – podle bydlení.....	63
3.11 Volnočasové aktivity.....	65
4 DISKUSE.....	94
5 ZÁVĚR.....	101
LITERATURA.....	102
SEZNAM TABULEK A OBRÁZKŮ.....	108
PŘÍLOHY.....	1
Příloha č. 1 - Dotazník.....	1
Příloha č. 2 – Žádost o povolení výzkumného šetření.....	7

POUŽITÉ ZKRATKY

CNS	- Centrální nervová soustava
ČSÚ	- Český statistický úřad
LDN	- Léčebna dlouhodobě nemocných
QOL SQUALA–CZ	- Quality of Life Subjective Quality of Life Analysis (Kvalita života - Dotazník subjektivní kvality života)
SQUALA	- Subjective Quality of Life Analysis (Dotazník subjektivní kvality života)
U3V	- Univerzita třetího věku
WHO	- World Health Organization (Světová zdravotnická organizace)

ÚVOD

V této práci se zabývám kvalitou života a trávením volného času seniorů. Zvolené téma je v současnosti velmi aktuální, dotýká se studovaného oboru a je mi blízké i z osobních důvodů, neboť i moji rodiče již patří mezi seniory. Kvalita života je v dnešní době velmi diskutované téma v mnoha oborech, týká se tedy samozřejmě i stáří a seniorů. Stárnutí populace se pomalu stává základním demografickým rysem naší republiky. Každým rokem stoupá počet seniorů, kteří se díky stále zlepšující se lékařské péči dožívají vyššího věku. Tento fakt navozuje potřebu se více zajímat o seniory, o jejich potřeby a spokojenost. Prostřednictvím medií je nám stárnutí naší společnosti prezentováno především jen jako ekonomický problém – vzrůstající náklady a výdaje spojené se systémem penzijního zabezpečení, zdravotní a sociální péče.

Přístup naší společnosti ke stáří se pomalu mění k lepšímu, ale stále ještě v mnoha směrech zaostáváme. Pokud je senior soběstačný a nepotřebuje větší pomoc, jsme ochotni ho respektovat. V okamžiku, kdy starý člověk potřebuje pomoc v oblasti sociální, finanční či zdravotní, je společnost téměř „hluchá a slepá“ k potřebám tohoto jedince. Starý člověk má mnoho zkušeností, znalostí a dovedností, které postupně nabýval v průběhu svého života. V různých kulturách a dobách si starých lidí pro tyto kvality společnost vážila, dnes naše uspěchaná moderní doba bohužel bere seniory jako neproduktivní a neaktivní. Stáří je většinou chápáno jako období nemoci, nemohoucnosti a samoty. Společnost by se měla snažit aktivním přístupem změnit toto povědomí o stáří, neboť i toto období života lze přes veškeré problémy stáří prožít plnohodnotně.

RHEINWALDOVÁ (1999) o stáří uvádí: „Mýtus, že stáří je nemoc, která se mimo jiné vyznačuje zpomalením pohybu a myšlení, je již překonán. Zjistíme, že tělo i mysl se dají vytrénovat, aby fungovaly lépe a zdravěji i v pozdějším věku. Nejsou-li trénovány, a to v jakémkoli věku, stagnují, nastává atrofie. Na rozdíl od stroje, který vrže, když se dlouho používá, naše klouby začnou bolet a vrzat, když používány nejsou. Pohybem se totiž promazávají. Žádné studie nedokázaly, že hlavní příčinou nemocí je faktor stáří. Nebezpečí teorie, která se dívá na člověka jako na stroj, je v tom, že nám doporučuje, abychom s přibývajícím věkem zpomalili a začali se šetřit. Mnoho pohodlných lidí radostně poslechne a má výmluvu pro pasivní život. Bohužel, mnoho radostí takový

život neskýtá. Pomalu totiž začne ubývat fyzických a mentálních schopností, tělo ztrácí pohyblivost, až jednoho dne skončíme v křesle nebo na lůžku, neschopní pohybu. Šetříme-li si mozek, stane se totéž s naší mentální kapacitou. Zjistíme, že máme potíže s pamětí, s koncentrací, s učením se novým věcem. Tím vším je naše činnost omezena a vyřadíme se tak postupně z produktivního života. Život se stane prázdným, nezajímavým, a ke všemu zjistíme, že energii jsme neušetřili“.

Cílem této práce je zjistit spokojenost seniorů s jejich kvalitou života a jakým aktivitám se senioři věnují ve svém volném čase, a to s ohledem na věk, pohlaví a místo, kde žijí. Potřebná data budou získána formou anonymního dotazníku. Dotazník má dvě části, první část je zaměřena na kvalitu života seniorů, druhá část sleduje volnočasové aktivity seniorů. Při dotazníkovém šetření budou osloveni spoluobčané starší 60 let. Jednu část respondentů budou tvořit klienti ústavního zařízení, druhou část respondenti, kteří žijí samostatně ve své domácnosti.

CÍLE, ÚKOLY PRÁCE A HYPOTÉZY

Cílem práce je zjistit míru spokojenosti seniorů s kvalitou života a jakým aktivitám se senioři ve svém volném čase věnují s ohledem na pohlaví, věk a místo, kde žijí.

Úkolem práce je:

- zjistit celkový skór kvality života respondentů,
- zhodnotit důležitost a spokojenost respondentů s položkou „zdraví“,
- zjistit rozdíly v trávení volného času respondentů podle pohlaví, věku a místa, kde žijí.

Na základě cíle této práce jsem stanovila následující hypotézy:

- H1:** Předpokládám, že senioři samostatně žijící budou mít vyšší celkový skór kvality života než senioři žijící v ústavním zařízení.
- H2:** Předpokládám, že položka „zdraví“ bude patřit k nejdůležitějším hodnotám u seniorů bez ohledu na jejich pohlaví, věk či místo, kde žijí.
- H3:** Předpokládám, že bude rozdíl v trávení volného času mezi samostatně žijícími seniory a seniory žijícími v ústavním zařízení.
- H4:** Předpokládám rozdíl v trávení volného času mezi mužem a ženou.
- H5:** Předpokládám, že bude rozdíl v trávení volného času v různých věkových kategoriích (rané stáří 60 – 74 let a pravé stáří 75 let a více).

1 TEORETICKÁ ČÁST

1.1 Stáří

Stářím se lidé zabírají již od dávného věku, např. BAHNÍK a spol. (1997) nám předkládá Cicerovo pojednání o stáří: „Všichni lidé na světě si přejí, aby se stáří dožili, a když ho dosáhli, obviňují je a žalují naň. Nejvhodnější zbraní proti stíznostem na stáří jest vědecká práce a konání dobrých a záslužných skutků. Starci, kteří jsou klidní a umírnění, kteří nejsou nevrlí a nelaskaví, ti prožívají stáří docela snesitelné, kdežto nevrlost a nelaskavost způsobují nepříjemné potíže v každém věku. Lze namítnout, že stáří může být snesitelnější při politickém vlivu, blahobytu a vážnosti u spoluobčanů. Při nejvyšším nedostatku nemůže být stáří příjemné a lehce snesitelné, na druhé straně však může být stáří pro člověka nemoudrého a zpozdilého velmi těžké i když je prožívá v nejvyšším nadbytku. Jen pošetilci svalují své vady a chyby, ba dokonce i své viny na stáří“.

V současné době se významně zvyšuje průměrný věk populace tzv. vyspělých zemí světa a tento trend je patrný i u nás. Společnost proto hledá východiska, která by umožnila, aby lidé i ve vyšším věku žili smysluplně, zajímali se o své okolí, prožívali své radosti i pracovní starosti a především aby jim to umožnilo jejich zdraví (ŠTILEC, 2004).

Z projekce obyvatelstva České republiky vyplývá, že naše populace bude stárnout jak absolutně (v závislosti na poklesu intenzity úmrtnosti starších osob), tak i relativně (zvyšováním podílu starších lidí v populaci, díky stagnaci, popř. snížením porodnosti). V letošním roce by u nás mělo žít 2,3 milionu osob ve věku nad 60 let, podíl se zvýší z asi 19 % na 23 % a předpokládá se, že do roku 2050 se počet osob ve věku nad 60 let v naší populaci téměř zdvojnásobí. Výrazné strukturální změny čekají i celou tuto věkovou skupinu: očekává se téměř trojnásobný nárůst počtu obyvatel ve věku 75 a více let a osob ve věku 85 let a starších by mělo být dokonce pětkrát více než nyní. Díky odlišné střední délce života budou mezi nejstaršími osobami převažovat ženy. Odborníci se přitom shodují, že stárnutí naší populace bude díky specifickým rysům dosavadní reprodukce více intenzivní než v ostatních hospodářsky rozvinutých zemích a

ČR se tak z hlediska úrovně stárnutí zařadí na jedno z předních míst v Evropě (PROJEKCE, 2004).

Velmi často si klademe otázku, od kdy může být člověk pokládán za starého. Existuje mnoho důvodů, proč není snadné na tuto otázku odpovědět. Ve stáří se ještě více než v jiných obdobích projevují rozdíly mezi jednotlivci. Někteří jedinci jsou duševně svěží i tělesně zdatní, zatímco jiní vykazují známky stárnutí velmi brzy.

Podle WHO se rozděluje stáří na období stárnutí 60 – 74 let, označované též jako mladí senioři. V této životní etapě vyvstává do popředí hlavně problematika odchodu do důchodu, volného času a seberealizace. Další je období stáří 75 – 89 let, tzv. staří senioři. V tomto období hovoříme hlavně o problematice adaptace, tolerance zátěže, osamělosti. A závěr tvoří období stařeckosti nad 90 let, velmi staří senioři, nebo také dlouhověkost.

Z lékařského i demografického pohledu považujeme u nás za počátek stáří obvykle věk 65 let. Stárnutí probíhá u každého jinak – to je dáno výslednicí nejen involučních změn, ale také původního funkčního stavu (kostní denzita, stav svalstva), životního způsobu a podobně (HOLMEROVÁ a spol., 2003).

„Stárnutí představuje komplexní a dynamický proces zahrnující vzájemně propletené procesy stárnutí biologického, psychologického a sociálního“ (SÝKOROVÁ, 2007).

Stárnutí (gerontogeneze) je celoživotní proces, jehož projevy se stávají se zvyšujícím se věkem zřetelnější. Tento proces je individuální, ovlivněný genetickou výbavou, celkovým zdravotním stavem, životním stylem a různými životními podmínkami (MÜHLPACHR, 2004).

Stáří je 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 sociálních změn (osamostatnění dětí, penzionování a jiné změny sociálních rolí). Všechny změny příčinné a následné se vzájemně prolínají,

mnohé jsou protichůdné a jednotné vymezení i periodizace stáří se tak stávají velmi obtížnými (KALVACH, 1997).

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 a 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 (ŠTILEC, 2004).

PACOVSKÝ a HEŘMANOVÁ (1981) uvádějí „ Stárnutí a stáří je specifický biologický proces, který je charakterizován tím, že je dlouhodobě zakódován, je nevratný, neopakuje se, jeho povaha je různá, zanechává trvalé stopy. Jeho rozvoj se řídí druhově specifickým časovým zákonem. Podléhá formativním vlivům prostředí“.

Dnešní člověk chápe stáří spíše jako nutné zlo. Je to zřejmé, protože naše doba oslavuje spíše mládí, krásu, zdatnosti, ale hlavně výkon. Nevidíme ve stáří zkušenost, moudrost a vyrovnanost jako naši předkové, kteří ho i umělecky ztvárňovali. Rozpačitě se ptáme, co má být obsahem této životní etapy. Neuvědomujeme si, že obsah i forma našeho stáří je dána obsahem a stylem celého dosavadního života, že stáří je pouze vyvrcholením individuálního přístupu, naší jedinečnosti (HAŠKOVCOVÁ, 1990).

Postoj současné společnosti ke stáří je spíše negativní. Stáří je posuzováno jako období úbytku sil a kompetencí starého člověka. Tendence zvýhodňovat a nadřazovat především biologicky podmíněné atributy mládí produkují tzv. ageismus (postoj, který diskriminuje stáří, sdílí přesvědčení o nízké hodnotě a nekompetentnosti seniorů), předsudky (kriticky nezhodnocené úsudky vycházející z myšlenkových stereotypů), stereotypy (soubor představ, které má společenská skupina sama o sobě a často vedou k předsudkům). Vzhledem k tomu, že v současnosti vesměs nedochází ke společnému bydlení více generací, ztrácí mladí lidé pocit sounáležitosti a pokory vůči přirozenému stárnutí a jeho doprovodným projevům (TOŠNEROVÁ, 2002).

Stárnutím a stářím se zabývá řada oborů, které je třeba sjednocovat v rámci obecné vědy o stáří kvůli potřebě jednotné terminologie, definování pojmů a zpřístupňování

poznatků vzhledem k týmové komunikaci. Z těchto důvodů se podle MÜHLPACHRA (2004) jeví jako velmi důležité následující disciplíny:

- gerontologie – multidisciplinární soubor poznatků o stárnutí a stáří, která se člení na:
 - *experimentální* (biologickou) – zkoumá stárnutí na buněčné úrovni,
 - *sociální* – zabývá se vztahem seniora a společnosti,
 - *klinickou* – studuje specifické aspekty chorob seniorského věku;
- geriatrie – v některých státech včetně České republiky je samostatným lékařským oborem, zabývajícím se problémy interními, neurologickými, psychiatrickými, rehabilitačními spojenými s primární péčí, výraz pochází z řečtiny – gerón (stařec) a iatró (léčím);
- gerontopedagogika – multioborová disciplína, která spojuje poznatky z různých nemedicínských oborů (psychologie, andragogiky, práva, sociální práce) ve spojení s výchovou a vzděláváním seniorů, tento proces je dnes chápán jako celoživotní.

1.2 Rané stáří

Rané stáří je časem, kdy velká část seniorů odchází do důchodu. Jsou senioři, kteří se na toto období těší, mají již své plány jak budou trávit volný čas. Těší se, že se budou moci věnovat svým koníčkům, rodině a přátelům, které zanedbávali, když ještě pracovali. Jiní se důchodového věku obávají, mají strach, že budou vyřazeni ze společnosti, stanou se zbytečnými a neužitečnými tím, že přestanou pracovat. Často se objevuje také strach ze snížení životního standartu. V tomto období také začínají přicházet nemoci, ubývá sil a mnozí ztrácejí své blízké.

Stáří přináší nově zkušenosti, s nimiž se musí každý člověk nějakým způsobem vyrovnat a záleží na jedinci, jak tento vývojový úkol zvládne. Po šedesátém roce života si lidé uvědomují nevyhnutelné přibližování stáří se všemi jeho problémy a jde o to, jak budou očekávanou proměnu interpretovat a jak jí dokáží přizpůsobit svůj životní plán. Rané stáří ještě zpravidla nepřináší zásadnější omezení. Většina šedesátiletých lidí si udržuje přijatelnou úroveň tělesných i duševních schopností a může žít uspokojivě a

nezávisle. Mohou žít dokonce mnohem svobodněji než dříve, nezatěžováni povinnostmi, které už splnili (zaměstnání, péče o děti a staré rodiče). Vědomí větší svobody v rozhodování o sobě i o svém životním programu může být akceptováno s uspokojením, ale i jako zátěž, pokud by si starší člověk nedokázal vytvořit přijatelnou náplň svého aktuálního života. Starší člověk už není zaměřený na výkon, který byl chápán jako projev soupeření a měl leckdy víc formální význam než skutečnou vnitřní hodnotu. Už necítí povinnost udržovat své profesně společenské postavení a může si dovolit realizovat dosud nenaplněné vnitřní potřeby a dělat to, co jej zajímá. Bez ohledu na to, zda jde o univerzitu třetího věku, péči o vnoučata, cestování nebo chov králíků. Stagnace, která se na počátku stáří někdy objevuje, může být výrazem nejistoty, jak dál žít, ale i projevem pocitů marnosti a chybění smyslu života, někdy vedoucího až k rezignaci. Na počátku období raného stáří dochází ke kolísání pocitů kompetentnosti a osobní pohody a jejich střídání pocitu marnosti a nedostatku motivace i energie. Uvědomění úbytku sil a vědomí jistoty jeho progresu vede šedesátileté lidi ke zpomalení životního tempa, redukci aktivit a zájmů a k přijetí kompromisu, který signalizuje postupné smiřování s realitou stárnutí, ať už je, nebo není plně uvědoměné (VÁGNEROVÁ, 2007).

V okamžiku, kdy si člověk uvědomí, že stárne, začíná problém jeho psychologické adaptace na stárnutí a stáří. První zážitek stárnutí bývá často rozčarováním, přichází nečekaně, jedinec se cítí, jako by byl najednou oddělen od předcházejícího života. Existuje pět způsobů, jak lidé reagují na stáří:

1. Konstruktivnost. Je ideálním standardem adaptace na stáří. Jedinec se těší ze života a navazuje vztahy s ostatními lidmi. Je tolerantní, přizpůsobivý, uvědomuje si své úspěchy i chyby, ale také reálnou perspektivu. Má konstruktivní optimistický postoj k životu, smířil se s nutným faktem stáří. Je soběstačný. Jeho zájmy jsou cílevědomé a zjevně navazují na jeho předcházející život. Dívá se spokojeně na prožitý život, nemá čeho litovat, se zájmem hledí do budoucnosti.
2. Závislost. Tato strategie směřuje více k pasivitě a závislosti než k aktivitě a soběstačnosti. Výsledkem je poměrně vyrovnaný jedinec, který se spoléhá na druhé, že se postarají o jeho hmotnou spokojenost, že v nich najde citovou

oporu. Není ctižádostivý, rád se vzdal své práce a odešel do důchodu. V pracovní činnosti nenachází radost. Jeho vztah k ostatním lidem je směsí pasivní tolerance, podezření vůči novým známým a neochoty navazovat styky, které hrozí narušit jeho bezpečnost a pohodlí.

3. Obranný postoj. Je soběstačný, často odmítá pomoc, jen aby dokázal, že není závislý na druhých. Těžko si tvoří vlastní názor. Je stále v jakési defenzívě, obává se hrozící závislosti a relativní nečinnosti ve stáří a dělá všechno možné, jen aby nemusel myslet na fakt stáří. Jeho postoje ke stáří jsou spíše pesimistické.
4. Nepřátelství. Do této kategorie patří lidé, kteří již v předcházejícím životě měli sklon svalovat vinu za své neúspěchy na jiné lidi, v jednání s lidmi byli agresivní a podezřívaví. Jsou neústupní v postojích a v hodnocení. Žijí v ústraní a hrozí jim izolace. Dávají najevo svůj silný odpor k představě stáří, mnohým z nich chybí schopnost realisticky a konstruktivně reagovat na problémy stáří. Nevyznají se dobře ve svých vlastních motivech jednání a postojích a hledají různé výmluvy a zdůvodnění, aby ospravedlnili své nesprávné chování. Reagují na všechno nevrlo mrzutostí. Závidí mladým lidem a jsou vůči nim nepřátelští.
5. Sebenávist. Senioři patřící do této skupiny se liší od předcházejících tím, že nepřátelství obracejí vůči sobě samým. Na svůj předcházející život hledí kriticky a pohrdavě. Vůbec netouží po tom, aby mohli svůj život znovu prožít. Smiřují se sice s faktem stárnutí a stáří, ale nedovedou k němu zaujmout optimistický, konstruktivní postoj. Jen zřídka mají koníčky, jsou nepraktičtí a rádi přehánějí svou tělesnou nebo duševní neschopnost. Ve svém pesimismu nevěří, že by jednotlivec mohl uplatňovat svůj vliv na průběh života, považují se za oběť okolností. Zanedbávají společenské styky, cítí se osamělí a zbyteční. Mají pocit, že už si dost užili života, a nezávidí mladým lidem. Převládající pocity jsou u nich lítost, sebeovládání a deprese (PACOVSKÝ, HEŘMANOVÁ, 1981).

Postoj k vlastnímu stárnutí a ke stáří obecně bývá individuálně rozdílný. Lidé se mohou lišit z hlediska přiměřenosti svých názorů, prožitků i chování. Adaptace na stárnutí může mít různý průběh v čase, zpravidla v závislosti na vnějších stresorech i změnách

psychického a somatického stavu. Zvládnutí zátěže stárnutí je závislé na schopnosti i motivaci aktivizovat přiměřené a účelné obranné mechanismy (VÁGNEROVÁ, 2000).

1.3 Pravé stáří

Období po 75. roce života je označováno jako životní fáze pravého stáří. V tomto období, kterého se část starších lidí nedožívá, je starý člověk ohrožen zvýšeným rizikem vzniku a kumulace různých zátěžových situací, které kladou značné nároky na adaptaci. Tyto zátěže mohou být, vzhledem k aktuálnímu stavu starých lidí, někdy subjektivně téměř nezvládnutelné. Míra závažnosti konkrétní zátěže pro určitého člověka závisí na jeho osobnosti, zkušenostech, hodnotovém systému, ale i na aktuálních psychických a somatických kompetencích. Staří lidé se mohou z hlediska svých kompetencí významně lišit, diferenciací je v této věkové skupině značná. Na jedné straně jsou lidé, kteří jsou oceňováni pro svou moudrost a nadhled. Na druhé straně tohoto spektra je relativně početná skupina těch, kteří jsou poznamenáni značným psychickým i somatickým úpadkem. Příčiny tak nápadných změn bývají obvykle patologické. Nejde pouze o důsledek pokročilejšího stárnutí, ale o projev různých onemocnění, které ovlivní funkci CNS (VÁGNEROVÁ, 2000).

Důležitým úkolem pozdního stáří, který souvisí s pocitem životní pohody, je udržení přijatelného životního stylu. Jeho podmínky lze shrnout do několika bodů:

- Udržení nezbytné autonomie a soběstačnosti proti narůstající bezmocnosti a s ní související závislosti.
- Udržení či znovuvytvoření potřebných sociálních kontaktů a vztahů proti sociální izolaci, pocitu osamělosti a nechtěnosti.
- Udržení přijatelného osobního významu a sebeúcty proti pocitu vlastní nedostačivosti a nepotřebnosti (VÁGNEROVÁ, 2007).

Typické zátěžové situace tohoto období lze dle VÁGNEROVÉ (2000) shrnout do několika bodů:

- Nemoc a úmrtí partnera, event. dalších blízkých lidí z vrstevnické skupiny, sociální izolace a opuštěnost.

- Zhoršení zdravotního stavu, úbytek tělesných i psychických schopností, spojený s postupnou ztrátou soběstačnosti a očekáváním smrti.
- Ztráta jistoty soukromí a vynucená změna životního stylu (častá hospitalizace, event. přemístění do ústavní péče, např. do domova důchodců nebo LDN).

Starý člověk musí řešit jiné problémy než dřív, je mnohem více zaměstnáván stále obtížnějším zvládnutím vlastního života. V rámci redukce fyzických schopností se postupně zmenšují rozměry prostoru, v němž žije, redukuje se i rozměry času, který má k dispozici, protože konec života je relativně blízko. Starší senioři se musí čím dál častěji vyrovnávat s různými ztrátami, ať už jde o jejich kompetence či smrt blízkých lidí, které nejsou kompenzovány získáním čehokoli pozitivního. Opakovaný kontakt se smrtí jim signalizuje blízkost vlastního konce života (VÁGNEROVÁ, 2007).

1.4 Změny vyvolané stárnutím

První projevy stárnutí někteří jedinci zaznamenají již před nebo po dosažení třiceti let. Období kolem třicátého roku je jakýsi vrchol somatického vývoje člověka a je předělem mezi obdobím vývoje a stárnutí člověka.

Úpadek funkcí nezačíná ve stáří, ale již v rané dospělosti, neboť většina tělesných soustav vykazuje po třicátém roce věku každoročně úbytek funkce o přibližně 0,8 až 1 procento (HAYFLICK, 1997).

„Způsob stárnutí má úzkou souvislost se sociálními předpoklady, jako např. se školním vzděláním, povoláním, rodinou, okruhem známých a přátel, s příjmy, popř. majetkem a v neposlední řadě s celým životním stylem“ (FÜRST, 1997).

Stárnutí přináší zhoršení tělesného i duševního stavu. Tento proces bývá individuálně variabilní z hlediska času, rozsahu i závažnosti projevů. Proces stárnutí závisí na interakci dědičných předpokladů a důsledků různých vlivů prostředí, které se v organismu stárnoucího člověka postupně nahromadily (VÁGNEROVÁ, 2000).

Biologické stárnutí úzce souvisí s pojmem biologický věk, kterého se užívá k označení celkového stavu lidského organismu. Je to proces, který probíhá u každého jedince individuálně a je ovlivněn nejen genetickými dispozicemi, ale i zvoleným životním

stylem. S věkem se snižuje činnost téměř všech orgánů. Vrcholu efektivnosti dosahují kolem třicátého roku a poté začíná postupný, ale trvalý pokles. Stárnutí primárně přináší změny struktury (morfologie) a následně změny funkcí (PICHAUD, THAREAUOVÁ, 1998).

KALVACH (1997) uvádí tyto somatické změny a jejich důsledky:

1. Složení organismu: atrofie tkání se zmnožením vaziva a tuku, úbytek tzv. lean body mass (netučné tělesné hmoty), zvýšení obsahu tělesného tuku (až o 25 %) s posunem výškových indexů, ztížená mobilizace tuku (rezistence k lipolytickým podnětům), zmenšení objemu celkové tělesné vody (souvisí s přírůstkem tuku) s větší závažností nedostatečného příjmu tekutin, ukládání vápníku v tkáních, jeho průnik do membrán buněk.
2. Řízení organismu: oslabení a zpomalení regulačních mechanismů, úbytek funkčních rezerv, zhoršení adaptačních schopností a odolnosti vůči zátěži, oploštění variability periodických dějů.
3. Pohybový aparát: pokles svalové síly, úbytek kostní density, stárnutí chrupavky odlišné od osteoartrotických změn, zhoršení hlubokého čítí a pohybové koordinace (poruchy stereotypu chůze).
4. Nervový systém: zpomalení nervového vedení a prodloužení reakční doby, poruchy spánku, atrofie mozku s lehkým zhoršením vstřípivosti a vybavnosti.
5. Metabolismus: ztížení vstupu glukózy do buněk s 30 % výskytem porušené glukózové tolerance (ovlivnitelné pohybovou aktivitou), snížení maximální spotřeby kyslíku bez ohledu na výkonnost kardiovaskulárního systému, snížení bazálního metabolismu (až o 20 %) a zhoršení vytrvalosti.
6. Endokrinní systém: rezistence tkání na hormonální stimulaci, snížení produkce růstového hormonu, snížení thyroxinové clearance a tím snížení potřeby substitučních látek.
7. Oběhový systém: snížení průtoku krve všemi orgány, zvětšování světlosti tepen s jejich elongací a vinutým průběhem, snížení elasticity tepen s poruchou pružníku (zvětšování systolicko–diastolické amplitudy) a zatížením levé komory srdeční, snížení poddajnosti levé komory srdeční se sklonem k diastolickému typu srdečního selhávání bez hrubší poruchy systolické funkce (zvláště při

dalším zhoršení jejího plnění v důsledku fibrilace síní), menší urychlování tepové frekvence, zánik buněk převodního systému s poruchami tvorby vzruchů a oplošťování variability tepové frekvence, hemodynamicky nevýznamné degenerativní změny chlopní.

8. Respirační systém: zvýšení dechové práce, zvětšování mrtvého prostoru a pokles vitální kapacity plic, snížení citlivosti dechového centra ke změnám krevních plynů a snížení aktivity řasinkového epitelu.
9. Vylučovací systém: úbytek renálních glomerulů s poklesem glomerulární filtrace i očišťování schopnosti ledvin asi o 50 % v 80 letech, pokles maximální koncentrační schopnosti ledvin (v 70 letech asi o 25 %), poruchy funkce močového měchýře.
10. Trávicí systém: opotřebenání a ztráta chrupu, poruchy motility trávicí trubice, snížení acidity žaludeční.
11. Imunitní systém: horší efekt imunizace ve stáří, zvýšená tvorba autoprotilátek.
12. Ostatní: atrofie kůže s poklesem pružnosti a úbytkem potních žláz s poruchou termoregulace (pocení), snížená vitalita tkání a zpomalené hojení, zhoršení smyslového vnímání (presbyopie, zhoršení adaptace na šero i osvit, presbyakusis, zhoršení sluchové ostrosti pro vysoké tóny, oslabení chuti i čichu, zhoršení propriocepce).

Proces stárnutí vede k různým strukturálním i funkčním změnám mozku, které se projeví i v psychické oblasti. Klesá hmotnost mozku, tloušťka mozkové kůry, zvyšuje se objem mozkových komor. Tyto projevy, např. úbytek mozkové kůry v oblasti čelních laloků, bývají považovány za příčinu zhoršení funkce tzv. fluidní inteligence (KOUKOLÍK, 1993: in VÁGNEROVÁ, 2000).

Změny v oblasti psychických funkcí uvádí JEDLIČKA a kol. (1991). Tyto změny mohou mít charakter sestupný např. zhoršené vnímání, klesá elán, vitalita, snížení výbavnosti a vštípivosti. Jiné psychické funkce mohou mít naopak charakter vzestupný – trpělivost, vytrvalost.

Změny podmíněné stárnutím se často projevují zpomalením reakcí. Příčinou může být snížená produkce klíčových neurotransmiterů, které umožňují přenos nervových impulsů. Jinou příčinou tohoto zpomalení může být i změna průtoku krve mozkovými cévami. Za těchto okolností nemůže člověk plně využívat všechny nové informace, které přicházejí, nedokáže je dostatečně rychle zpracovávat, a proto není schopen uvažovat o více faktech najednou. V důsledku toho se jeho myšlení zpomaluje a ochuzuje (BERGER a THOMPSON, 1998: in VÁGNEROVÁ, 2000).

1.5 Nemoci ve stáří

Za geriatrického pacienta by bylo možno z kalendářního hlediska označit automaticky každého seniora, tedy člověka od určitého věku. Stáří je často spojeno s atypickým obrazem průběhu nemoci. Ve stáří je běžný současný výskyt více chorob, tzv. multimorbidita. Z hlediska hlavní choroby a jejího zvládnání jsou ostatní chorobné děje označovány jako choroby přidružené.

Za jednu z nejdůležitějších individuálních i společenských hodnot je obecně chápáno zdraví. Jeho význam stoupá zejména v období, kdy stav zdraví je aktuálně nebo potencionálně ohrožen (HAŠKOVCOVÁ, 1990). Ačkoliv zdraví je bezpochyby jeden z významných předpokladů lidské spokojenosti, samo o sobě nestačí. „Kvalita života a štěstí nejsou vázány pouze na stav zdraví. Kdybychom připustili takovou tezi, pak bychom také odvozeně přijali stanovisko, že v situaci nemoci není prostor pro kvalitu života. Tím bychom a priori odsoudili k nekvalitnímu životu všechny ty, kteří nějakým způsobem v biologické úrovni své existence strádají“ (HAŠKOVCOVÁ, 1990).

Zatímco v mládí nás postihují převážně akutní a krátkodobá onemocnění, trpí většina seniorů dlouhodobými, či dokonce trvalými onemocněními. V České republice je nemocnost seniorů velmi vysoká. Podle odborníků více než 90 % osob starších 70 let trpí jednou či více chronickými nemocemi. Podle statistických údajů trpí 3/4 osob starších 65 let onemocněními srdce a cév, polovina má zvýšený krevní tlak, 37 % ischemickou chorobu srdeční. Každý pátý senior trpí zažívacími potížemi, 16 % seniorů má cukrovku, 15 % jich trpí onemocněními psychiatrické povahy a celých 42 % seniorů má závažné postižení kloubů nebo kostí. Jen čtyři procenta seniorů jsou bez

chronických onemocnění (<http://vademecum-zdravi.cz/nejcastejsi-zdravotni-potize-senioru/>).

Ve struktuře prevalence chronických chorob dle KALVACHA (2004) převažují:

- nemoci oběhové soustavy;
- nemoci pohybového ústrojí;
- nemoci endokrinní a poruchy výživy a přeměny látek.

Mezi nejčastější nemoci oběhové soustavy patří hypertenze, ischemické choroby srdce a nemoci žil. Z chorob pohybového ústrojí jde nejčastěji o dorzopatie a osteoartrózy. Diabetes mellitus je nejčastější nemoc ze skupiny chorob endokrinních a poruch výživy a přeměny látek. Dále jsou to nemoci trávicího ústrojí, dýchacího ústrojí, nemoci močového a pohlavního ústrojí, nemoci nervové soustavy, duševní poruchy a poruchy chování (KALVACH, 2004).

Podle PACOVSKÉHO (1994) lze seniora považovat za zdravého pokud u něj není přítomna zjevná choroba, pokud se sám senior považuje za zdravého, je soběstačný, vyvíjí sám přiměřené fyzické i psychické aktivity a má sociální kontakty.

„Zdraví je vysoká hodnota individuální i sociální a jeden z faktorů kvality života. Současně je celkovou kvalitou života a životního prostředí významně determinováno. Pro kvalitu života ve stáří jsou vedle zdraví a soběstačnosti důležité další faktory, včetně ekonomického zabezpečení, vstřícného prostředí, psychické pohody, mobility a využití volného času“ (Národní program přípravy na stárnutí na období let 2008 až 2012).

1.6 Potřeby ve stáří

Ve stáří dochází k výrazné proměně hodnot a s nimi spojených potřeb. Potřeba stimulace může být v závislosti na odchodu do důchodu méně saturovaná, ale v pozdějším věku se její intenzita i způsob uspokojování mění, staří lidé dávají přednost stereotypním podnětům, které na ně nepůsobí rušivě. Potřeba citové jistoty a bezpečí roste v závislosti na úbytku tělesných i psychických sil, a někdy i v důsledku pocitu

ekonomické či sociální nejistoty. Potřeba seberealizace bývá snížena, někdy je uspokojována vzpomínkami na minulost, na dřívější úspěchy. Pro staré lidi má velký význam zachování sebeúcty, respekt a ohledy na jejich přání. Potřeba otevřené budoucnosti bývá uspokojována vazbou na děti či vnoučata nebo duchovním přesahem vlastní fyzické existence. Starý člověk se potřebuje vyrovnat se svým životem, potřebuje dosáhnout jistoty, že jeho život, tak, jak jej prožil, byl dobrý (VÁGNEROVÁ, 2004).

Podle HAŠKOVCOVÉ (1990) stárnoucí a starý člověk potřebuje přiměřené zdraví, materiální a finanční zázemí, místo, kde je doma, kde se cítí vážen a ctěn, kde ho mají rádi a kde on má někoho rád. Všichni mají potřebu být platní a prospěšní.

Představitel humanistické psychologie Maslow sestavil tzv. pyramidu potřeb. Maslow diferencoval lidské potřeby podle jejich vývojové závislosti, jeho teorie vychází z představy, že jednotlivé okruhy potřeb vytvářejí hierarchizovanou strukturu, že určité potřeby mají prioritu před ostatními. Podle této teorie musíme nejprve uspokojit základní fyziologické potřeby a teprve pak jsme otevřeni dalším. Rozlišoval primární a sekundární potřeby. Nižší, deficitní potřeby (fyziologické potřeby a potřeba bezpečí) vycházejí z nějakého nedostatku a zajišťují fyziologické přežití jedince, vyšší potřeby (lásky a úcty) zajišťují duševní pohodu a nejvyšší, růstové potřeby, podporují rozvoj osobnosti (VÁGNEROVÁ, 2004).

CHLOUBOVÁ (2005) vytvořila tzv. Dům životních potřeb, který vychází z Maslowovy filozofie a z hierarchicky uspořádaných potřeb. Svůj Dům životních potřeb si každý „staví“ sám od svého narození. Takový dům životních potřeb, aby mohl dobře stát, musí mít pevné základy, které tvoří dobře fungující tělesné potřeby (fyziologické, biologické): dýchání s kardiovaskulárními funkcemi, hydratace, výživa, vyprazdňování moči a stolice, tělesná a duševní aktivita, spánek a odpočinek, teplo, pohodlí – vyhýbání se bolesti, očista a hygiena, sexuální a mateřské potřeby. Tyto tělesné potřeby jsou proto zcela základní, protože jsou určeny tělesnými reakcemi a funkcemi organismu, bez nichž člověk funguje s velkými obtížemi, neboť jeho biologická existence je přímo ohrožena. Vysokým věkem a nemocí jsou jedna či více potřeb narušeny, čím více tělesných potřeb není saturováno, tím je tělesný zdravotní stav starého člověka vážněji ohrožen. Frustrace tělesných potřeb se projeví nejprve tím, že subjektivně člověk cítí

negativní, nepříjemné pocity, jako například: bolest, dušnost, žízeň, hlad, únavu, pocity tepla či zimy aj.

Staří lidé se na některé tělesné potřeby více soustředí. Nejčastější stížnosti a negativní pocity se u starších lidí objevují v oblasti příjmu potravy, ve vyprazdňování a také ve vitálních potřebách. Velmi častá je i frustrace v oblasti spánku, kdy senioři trpí nespavostí a únavou. Ostatní tělesné potřeby jako hydratace, aktivita a sexuální potřeby zůstávají v pozadí. Můžeme říci, že “Staří lidé již nemají vysoké domy životních potřeb, jako je tomu u mladé a střední generace lidí. Starým lidem stačí menší a účelné domky, s pevnými základy fyziologických potřeb“ (CHLOUBOVÁ 1995).

1.7 Kvalita života

Kvalita života se v současné medicíně považuje za vhodný indikátor fyzického, psychického a sociálního zdraví. Světová zdravotnická organizace definuje kvalitu života jako: „...to, jak člověk vnímá své postavení v životě v kontextu kultury, ve které žije, a ve vztahu ke svým cílům, očekáváním, životnímu stylu a zájmům“ (WHO, 1994). Jinými slovy, kvalita života vyjadřuje, jak člověk sám hodnotí svou životní situaci (DRAGOMERICKÁ a kol., 2006).

Termín „kvalita života“ byl poprvé v historii zmíněn již ve 20. letech, a to v souvislosti s úvahami o ekonomickém vývoji a úloze státu v oblasti materiální podpory nižších společenských vrstev. Byl diskutován zejména vliv státních dotací na kvalitu života chudších lidí a na celkový vývoj státních financí (PAYNE a kol., 2005).

Podle PFEIFFERA (1996) si můžeme kvalitu života představit graficky jako čáru, která probíhá v čase na stupnici, kde nejnižší pessimum je smrt a optimum v nekonečnu.

V posledních letech je studium kvality života velmi populární. Na různých pracovištích ve světě se tomuto tématu věnují celé výzkumné týmy. Obecně řečeno, studium kvality života v současné době znamená hledání a identifikaci faktorů, které přispívají k dobrému a smysluplnému životu a k pocitu lidského štěstí (PAYNE a kol., 2005).

KOVÁČ (2004) definuje kvalitu života jako víceúrovňový a multikomponentní novodobý fenomén projevující se v psychické reflexi jako přetrvávající spokojenost, dlouhodobě jako pohoda a chvílemi jako štěstí.

HAŠKOVCOVÁ (1990) uvádí: „...životní spokojenost starých lidí je vyšší tehdy, když se životní styl člověka ve stáří příliš neliší od způsobu života ve středním věku.“

Pokud člověk ve středním věku žije plnohodnotně a zdravě, je pravděpodobné, že kvalita jeho života ve stáří bude odpovídat psychice a tělesným schopnostem kalendářně mladšího jedince. To ovšem za předpokladu, že bude ve všech aktivitách pokračovat (GREGOR, 1998).

Kvalita života ve stáří a s ní související subjektivní pocit pohody může být individuálně rozdílný. Obecně platí, že kvalita života postupně spíše klesá, a přestože jsou staří lidé schopni až obdivuhodné adaptace na nepříznivé změny, zhoršuje se i subjektivní interpretace vlastní životní situace (KOŽENÝ a TIŠANSKÁ, 2005 in VÁGNEROVÁ, 2007).

Celková kvalita života závisí na zdravotním stavu, hodnotové orientaci a možnostech uplatnění, ale také na přijetí nejbližšími lidmi (HNILICOVÁ, 2004).

Přestože je pojem kvalita života velmi frekventovaný, a to nejenom v odborných pojednávání, v oblasti jeho konceptualizace a zejména v metodologických otázkách zdaleka nenacházíme názorovou shodu. Je to způsobeno právě tím, že o kvalitě života se hovoří v různých souvislostech a v různých vědních disciplínách. Jsou to především psychologie, sociologie, kulturní antropologie, ekologie, medicína. V literatuře existuje celá řada definic, neexistuje však ani jedna, která by byla v průběhu posledních třiceti let všeobecně akceptována. Lze shrnout, že na nejobecnější úrovni je kvalita života chápána jako důsledek interakce mnoha různých faktorů. Jsou to faktory sociální, zdravotní, ekonomické a životního prostředí, které kumulativně a velmi často neznámým způsobem interagují, a tak ovlivňují lidský rozvoj na úrovni jednotlivců i celých společností. S jistým zjednodušením lze konstatovat, že v rámci všech přístupů má koncept v zásadě dvě dimenze, a to objektivní a subjektivní. Subjektivní kvalita života se týká lidské emocionality a všeobecné spokojenosti se životem. Objektivní

kvalita života znamená splnění požadavků týkajících se sociálních a materiálních podmínek života, sociálního statusu a fyzického zdraví. Je stále otevřenou otázkou, jak tyto dvě úrovně spolu souvisí, a jak by tedy měla být kvalita života nejlépe měřena (PAYNE a kol., 2005).

1.8 Volnočasové aktivity seniorů

Odchodem do důchodu nastává velká změna v životě člověka. Na jedné straně jsou lidé, kteří se v tomto období života začnou naplno věnovat svým koníčkům, na které neměli při zaměstnání dostatek času. Na druhé straně však existují i lidé, kteří se cítí po odchodu do důchodu nepotřební a nevědí co s volným časem. V období, kdy člověk odchází do důchodu je velice důležité, jak si uspořádá další život.

Podle výzkumů jsou staří lidé, kteří i ve svém pokročilém věku zůstávají aktivní, spokojenější a lépe přizpůsobení než jejich pasivní vrstevníci. Udržování aktivity je klíčovým prvkem zajišťujícím vysoký stupeň životní spokojenosti ve stáří. Zároveň je žádoucí, aby byl senior ve společnosti akceptován jako její plnohodnotný člen (HANSON, 2004).

GLASS et al. (1999) ve své studii uvádějí, že společenské aktivity (např. chození do kostela, rekreace, skupinové aktivity), produktivní činnosti (např. zahrádkaření, vaření, nakupování) a pohybové aktivity (např. sport, chůze, cvičení) napomáhají k dožívání se vyššího věku.

ROWE a KAHN (1998) uvádějí, že zapojení do smysluplných a produktivních činností, na kterých se může senior podílet se svými přáteli, s rodinnými příslušníky nebo jako člen určité organizace, je hlavním předpokladem pro udržení dobrého zdravotního stavu a snížení rizika úmrtí v pokročilém věku.

Volný čas je časový prostor, který člověku umožňuje svobodnou volbu činností, kdy člověk vybírá činnost nezávisle na společenských povinnostech, vykonává ji tedy dobrovolně a tato činnost mu poskytuje uspokojení a přímé zážitky (VÁŽANSKÝ, SMÉKAL, 1995).

V PÁVKOVÉ (1999) se můžeme dočíst, že pod pojem volný čas se běžně zahrnují odpočinek, relaxace, zábava, zájmové činnosti, zájmové vzdělávání, dobrovolná společensky prospěšná činnost. Je to čas ve kterém máme možnost se věnovat činnostem, které máme rádi, baví nás, uspokojují, přinášejí radost a uvolnění.

VÁŽANSKÝ a SMÉKAL (1995) uvádějí přehled nejdůležitějších potřeb, podle Opanowského, které člověk uspokojuje trávením volného času. Jsou to:

- Rekreace – potřeba zotavení, osvěžení, zdraví.
- Kompenzace – potřeba vyrovnaní, rozptýlení a potěšení.
- Edukace – potřeba poznání a dalšího učení.
- Kontemplace – potřeba uvědomění si sama sebe.
- Komunikace – potřeba sdělení, kontaktu a družnosti.
- Integrace – potřeba společnosti a kolektivního vztahu.
- Participace – potřeba sociálního sebepojetí a angažovanosti.
- Enkulturační – potřeba účasti na kulturním životě.

Zásady při vytváření programů v zařízeních pro seniory popisuje RHEINWALDOVÁ (1999). Autorka v publikaci uvádí, že programy mají být navrženy tak, aby činily život smysluplnější, aby udržovaly a maximálně stimulovaly fyzické, mentální, společenské a emoční schopnosti. Aby byla činnost kvalitní, musí dávat seniorům příležitost k rozhodování, k zodpovědnosti a poskytovat jim možnost ověřovat si své schopnosti.

Typy programů podle RHEINWALDOVÉ (1999):

- rukodělné práce, tvořivé činnosti,
- společenské programy, diskuse, hry, hudba, tanec,
- cvičení, sporty, sportovní hry,
- činnosti venku v přírodě,
- náboženské programy,
- vzdělávací činnost.

V září a říjnu 2004 provedla agentura Focus průzkum na téma „Senioři a média“. Výzkumu se zúčastnilo 423 respondentů z celé ČR starších 64 let. Tento výzkum ukázal, že čeští senioři tráví svůj volný čas především pasivními činnostmi: necelé dvě třetiny respondentů sledují televizi (63 %), čteně se věnují dvě pětiny dotázaných (40 %), poslechu rádia nebo hudby necelá třetina (28 %). Mezi aktivní způsoby vyplnění volného času nejvíce dotázaných zařadilo domácí práce a kutilství (42 %) a procházky či turistiku (28 %). Televizi sledují ve srovnání s celou populací seniorů častěji ženy, lidé starší 84 let, senioři s nejnižšími příjmy, ti, kdo žijí sami v domě nebo bytě, a lidé z vesnic a malých měst. Domácími pracemi nebo kutilstvím se zabývají zejména muži, lidé ve věku 65 – 74 let, starší lidé s nejnižšími příjmy, ti, kdo žijí sami v domě nebo bytě, a lidé z měst o velikosti 20 000 – 49 999 obyvatel. Čtení knih, novin a časopisů jako volnočasovou aktivitu uvádějí především muži, senioři s vyššími příjmy a dotázaní z měst nad 100 000 obyvatel (<http://www.linnet.cz/zdravotnicka-technika/o-spolecnosti/casopis-komfort/Komfort-1-2006/27641/VyzkumSeniori-a-media>).

1.8.1 Universita třetího věku

První U3V vznikla v roce 1973 ve Francii s cílem vytvořit vzdělávací příležitost pro stárnoucí a starou populaci a nabídnout takový program činností, které by odpovídaly podmínkám, potřebám a aspiracím, jež jsou této věkové skupině vlastní (MÜHLPACHR, 2004).

Lidé se dožívají důchodového věku v dobré fyzické i duševní kondici a jsou schopni se dále aktivně podílet na společenském dění. Udržení této kondice však vyžaduje aktivní přístup k životu. Jedním ze způsobů činnorodého přístupu ke stáří je vzdělávání, které se pro seniory stává prostředkem pro hledání cesty, způsobu života, hodnot života, pro poznávání možností, ale i nutností v životě. Je chápáno jako životní hodnota sama o sobě, jedna z možností „dobra“ v životě, požitek ducha, který může a má být přístupný všem. Univerzita třetího věku je aktivita s již více jak třicetiletou historií. V současné době probíhá v různých podobách na téměř všech českých univerzitách. Uvádí se, že celkově je nabízeno více jak čtyři sta různých vzdělávacích programů a touto formou studuje v celé České republice asi 16 000 seniorů (<http://www.e-senior.cz>).

Univerzita třetího věku je součástí koncepce nazývané celoživotní vzdělávání, v jejímž rámci se každoročně otevírá několik desítek kurzů. Cílem kurzů Univerzity třetího věku

je poskytnout seniorům v důchodovém věku možnost, aby se kvalifikovaně a na univerzitní úrovni mohli systematicky seznamovat s nejnovějšími poznatky v oblasti vědy, historie, politiky, kultury apod. (<<http://www.cuni.cz/UK-51.html>>).

1.8.2 Kluby seniorů

Stáří a samota jsou často nerozlučným pojmem. Tradiční a vyzkoušenou formou jak proti samotě bojovat jsou kluby pro seniory. Kluby pro seniory jsou zařízení jejichž účelem je zejména aktivní účast seniorů na společenském, kulturním a zájmovém dění ve společnosti. Kluby slouží k setkávání seniorů a jsou zde organizovány různé akce jako: společenské hry, soutěže, výtvarné práce, koncerty, cvičení seniorů, různé přednášky, procházky po okolí, návštěvy koncertů, divadel, muzeí a institucí, celodenní výlety za historií a přírodou, besedy s právníky, lekce konverzace cizích jazyků, plavání, kurzy vaření nebo počítačové kurzy. Jsou zřizovány většinou jako samostatné projekty nebo jsou součástí pečovatelských domů či domovů pro seniory.

Největší devizou klubů aktivního stáří (kluby seniorů) je snadná dostupnost, naplňování osobních zájmů, možnost aktivní účasti na tvorbě programu a uspokojení potřeby vzájemného kontaktu (BOČKOVÁ, 2000).

1.8.3 Pohybové aktivity

Pohyb je důležitý v každém věku. Pohybová aktivita nám pomáhá udržet si dobrou fyzickou i duševní kondici. U pohybových aktivit seniorů je vždy nutné zhodnotit zdravotní stav a poradit se s lékařem, zda je zvolená pohybová aktivita vhodná vzhledem k zdravotnímu stavu každého jedince.

Důležitost cvičení v pokročilém věku popisuje FOSTER (1993). Uvádí, že cvičení je právě tak důležité jako spánek či jídlo. Fyzická zdatnost přináší zisk nejenom v délce života, ale zvláště v jeho kvalitě. Pokud se člověk zanedbává po stránce fyzické nebude se cítit dobře ani po stránce psychické. Pohyb není jen věnování se nějakému sportu, ale senior může provádět i jiné aktivity, jako je např. práce na zahrádce.

Včasné zařazení cvičení do běžného života usnadňuje jeho praktikování i v pozdějším věku. Cviky by měly být snadno pochopitelné, aby neodrazovaly svojí složitostí, či

strachem z úrazu. Při cvičení je zapotřebí si stanovovat krátkodobé a reálné cíle. Cvičení ve skupině pomůže udržovat odhodlání a pravidelnost. Ti, kteří zůstanou aktivní se podle mnoha studií dožívají vyššího věku. Pozitivní účinek u aktivních seniorů se projevuje v oblastech:

- Srdečně–cévních. Zlepšuje ukazatele fyzické kondice (dechový objem, srdeční výdej), upravuje krevní tlak, snižuje riziko ischemické choroby srdeční a srdečního selhání, upravuje zastoupení tuků v krevním séru.
- Diabetes mellitus 2. typu. Zlepšuje možnost kontroly hladiny krevního cukru a schopnost reakce na insulin.
- Osteoporóza. Snižuje úbytek kostní hmoty, a to zvláště u žen po menopauze. Snižuje riziko pádů a zlomenin.
- Artritida. Zlepšuje pohyblivost i celkovou funkčnost kloubů a snižuje jejich bolestivost.
- Obezita. Cvičení zvyšuje metabolismus a tak spaluje více kalorií. Dlouhodobě napomáhá udržovat optimální hmotnost.
- Neuro–psychické zdraví. Zlepšuje kvalitu spánku. Zlepšuje schopnost učení, zejména krátkodobé paměti. Působí antidepresivně. Rozšiřuje možnosti sociálních kontaktů (<http://www.praha.eu/jnp/cz/obcan/socialni_a_zdravotni_oblast/socialni_oblast/seniori/jak_zpomalit_starnuti.html>).

Součástí běžného dne staršího člověka by měla být pohybová aktivita. Aktivní pohyb ovlivňuje celou osobnost z psychického, fyzického i sociálního hlediska. Pravidelná aktivita v přírodě nebo v tělocvičně přináší spoustu podnětů z vnějšího prostředí, člověk získává nové poznatky a zkušenosti. Zlepšování kondice, celkové posílení nejvíce pohybové, kardiovaskulární, trávicí a vylučovací soustavy je dalším pozitivem pohybu. Pohyb může sloužit také jako prevence nemocí provázejících stáří. Častá pohybová aktivita v kolektivu zajišťuje velké množství sociálních kontaktů, odstranění emočního vypětí a stresu, zlepšení komunikace mezi vrstevníky a posílení kamarádských vazeb. Tato interakce pomáhá lépe se adaptovat na nové sociální role, kterých se senior zhošťuje s odchodem do penze. Blahodárný vliv pohybové aktivity na stáří, zpomalení tempa stárnutí a zlepšení kvality života v pozdním věku, to vše by mělo být motivací seniora k aktivnímu životnímu stylu (ŠTILEC, 2004).

Schopnost pohybovat se dává každému z nás pocit volnosti a nezávislosti. Pohyb je velmi důležitý pro zachování svalové síly a pro posílení zevního oběhu. Každodenní činnost v domácnosti je také důležitým zdrojem pohybu (<http://www.gerontocentrum.cz/gema/pohyb.php>).

Lékaři doporučují cvičit 3x týdně po dobu 1 hodiny nebo 5x týdně po dobu 30 minut. Intenzita zatížení by na začátku cvičební jednotky měla být nejmenší, v průběhu by měla být mírná až střední (kolem 30 – 60 % maxima). Pokud to zdravotnost cvičenců dovolí, je optimální zátěž i 75 % maxima po dobu 5 minut při každém cvičení. Všeobecně lze říci, že pro udržení kondice je důležitá vhodná délka zatížení, pravidelnost pohybu a jeho optimální intenzita (HÁLKOVÁ a kol., 2005).

Mezi vhodné pohybové aktivity dle ŠTILCE (2004) patří:

- procházka, chůze a pěší turistika (pokud možno v přírodě),
- Nordic Walking (severská chůze),
- jízda na kole, jízda na rotopedu,
- běžecké lyžování v mírném tempu,
- plavání a cvičení ve vodě,
- cvičení v posilovnách a fitness centrech,
- pohybové a psychomotorické hry,
- tanec, jednoduché kroky, rytmické cvičení,
- kreativní pohyb na hudbu, vyjadřování nálady, pocitu na hudbu,
- cvičení zaměřená na koordinaci, reakci, silovou schopnost,
- vyrovnávací a uvolňovací cvičení,
- zdravotně–rehabilitační cvičení,
- relaxační a dechová cvičení,
- vybraná cvičení jógy, čínská zdravotní cvičení, Tai–či,
- práce v domácnosti, práce na zahrádce.

1.9 Vládní program – Kvalita života ve stáří

Naše vláda v lednu 2008 schválila Národní program přípravy na stárnutí na období let 2008 až 2012, který vypracovalo Ministerstvo práce a sociálních věcí.

Cílem Národního programu přípravy na stárnutí je podporovat rozvoj společnosti pro lidi všech věkových skupin tak, aby lidé mohli stárnout důstojně, v bezpečí a mohli se i nadále podílet na životě společnosti jako plnoprávní občané. Naše společnost musí překonat a změnit dosavadní pohled na stárnutí a stáří, překonat předsudky o životě, postavení a významu seniorů ve společnosti. Změna postojů jednotlivců i společnosti ke stárnutí a seniorům se má stát základem pro přístup k naplňování celospolečenského programu přípravy na stárnutí. Stárnutí společnosti je potřeba vzít jako příležitost, které má být využito všemi generacemi. Národní program přípravy na stárnutí se obrací na celou společnost: mladou generaci, střední generaci a samotné seniory. Návrh Národního programu přípravy na stárnutí vychází zejména z Mezinárodního akčního plánu pro problematiku stárnutí. Je nezbytné, aby mladá generace přijala obecně pozitivní přístup ke stáří a starším lidem. Duchovní, kulturní, sociální a ekonomický přínos starší generace je pro společnost cenný a měl by být takto chápán celou společností, tedy i mladou generací. Součástí programu je příprava mladé generace na pozdější životní etapy, zahrnující všechny aspekty tohoto procesu a podpora mladé generace v pozitivním, aktivním a orientovaném přístupu ke stáří. Tento program předpokládá, že střední generace přijme odpovědnost za svou vlastní přípravu na stárnutí a stáří. Rozhodující je v každém případě zajištění rovných příležitostí a práv pro individuální rozvoj všech věkových kategorií bez rozdílu pohlaví a rasy a ve všech sférách života. Dále posílení postavení starších osob a seniorů a významu procesu stárnutí. Úkolem programu je vytvoření potřebných iniciativ a prosazování celospolečenských opatření pro realizaci přípravy na stárnutí. Součástí tohoto procesu je také oblast výzkumu v oblasti rodiny, stárnutí a seniorů, monitorování kvality života, názorů a potřeb stárnoucí populace a seniorů, stavu dodržování lidských práv a odstranění případné diskriminace. Ke změně společenského klimatu a přijetí starší generace jako zcela plnoprávné složky společnosti je třeba především aktivního přístupu samotných seniorů ke stárnutí a stáří. Svými aktivitami a postoji by měli také senioři přispívat ke změně vnímání stárnutí a stáří ve společnosti. Přitom je potřebné poskytnout seniorům dostatečný prostor a podmínky k aktivní účasti na životě

společnosti a jejím rozvoji. Zároveň se však senioři musí sami naučit využívat všech možností, které jim společnost nabízí k posílení jejich vlastního postavení, k dosažení bezpečného stárnutí a samozřejmě také k plnému a rovnoprávnému zapojení. K vytvoření osobního pocitu pohody a k posílení pozitivních postojů společnosti ke stáří a starším lidem je nezbytná účast seniorů na sociálních, ekonomických, kulturních a dobrovolných aktivitách a také jejich odpovědný přístup k vlastnímu životu a zájem o rozvoj společnosti. K hlavním etickým principům patří respekt k jedinečnosti člověka při současném uznání vzájemné rovnosti lidí, respekt k důstojnosti osobnosti seniora, respekt k jeho nezávislosti, k právu na jeho soukromí a vlastní volbu. Je důležité podporovat, posilovat a chránit rodinu jako základní článek společnosti, v níž se přirozeně realizuje mezigenerační solidarita, úcta a respekt ke starším lidem. Mezi hlavní cíl moderní občanské společnosti proto patří vytvoření podmínek pro rovnoprávný a aktivní život seniorů, odstranění příčin nepřijatelného omezování základních práv a svobod z důvodu věku a sociálního postavení, potírání diskriminace a sociálního vyloučení seniorů, trvalé posilování mezigenerační solidarity, soběstačnosti, uznání přínosů seniorů pro rodinu a společnost, podpora postoje porozumění, tolerance a solidarity. Možnost žít v přirozeném sociálním prostředí je předpokladem pro udržení, popřípadě i rozvoj společenského postavení seniorů. Rodina jako základní článek společnosti vytváří bezpečný prostor pro život seniorů, pomáhá jim udržet si nezávislost, samostatnost, je prostorem mezigenerační solidarity a brání jejich sociálnímu vyloučení. Je proto nutné podporovat veškeré přístupy k zachování přirozeného sociálního prostředí jako předpokladu pro udržení, případně i rozvoj společenského postavení seniorů. Je potřeba motivovat a posilovat úlohu jedince, rodiny a komunity v procesu stárnutí a přípravy na stáří a vytvářet prostor pro aktivní život. Soustavně je třeba vytvářet a zlepšovat podmínky pro život seniorů a podporovat aktivity, které směřují ke zlepšení mezigeneračních vztahů. Úkolem programu je podporovat a vytvářet podmínky pro život seniorů v jejich přirozeném sociálním prostředí, podporovat péči o seniory v rodině. Dále sem patří podpora činností různých organizací a realizaci projektů zaměřených na poradenství a pomoc seniorům a pečujícím rodinám. Je nutné podporovat vznik služeb a programů pro seniory v rámci sociálních programů jednotlivých resortů. Umožnit další rozvíjení pomoci seniorům v jejich přirozeném sociálním prostředí. V rámci přípravy nového pojetí zdravotních a sociálních systémů se vypracuje a rozvine integrovaná domácí péče jako nezbytný předpoklad pro setrvávání seniora v přirozeném domácím prostředí. Je počítáno s

vytvořením věcné a právní úpravy ucelené rehabilitace a zavedení systému ucelené rehabilitace jako prostředek a nástroj sociálního začleňování pro osoby se zdravotním postižením a seniory pro jejich setrvání v přirozeném sociálním prostředí. Rovnost příležitostí na trhu práce a co nejširší podpora zaměstnávání starších osob a seniorů má být prostředkem jejich aktivizace a plného zapojení do společnosti. Zároveň představuje pro společnost cenný pracovní a ekonomický přínos. Prvořadým cílem by měla být veřejná podpora setrvání v zaměstnání a vytváření podmínek pro zvýšení zaměstnanosti starších pracovníků. Zároveň je potřebné na trhu práce vytvářet podmínky a příležitosti pro setrvání nebo opětovné zapojení starších pracovníků a seniorů do práce, tím ovlivnit prodloužení aktivní fáze jejich života a pro společnost získat významné pracovní a ekonomické zdroje. Do budoucna je nutné zlepšit podnikové vzdělávání, pracovní podmínky a organizaci práce, zvyšovat schopnost adaptace pracovníků na změny, uplatňovat komplexní přístup k odstraňování nerovností v práci z důvodu věku a zlepšovat možnosti zapojení starších pracovníků a seniorů včetně využití jejich zkušeností. Naplňování Národního akčního plánu zaměstnanosti přispěje k uspokojení potřeb seniorů, ale současně také k prosperitě společnosti. Hmotné zabezpečení ve stáří musí být důsledkem celoživotní aktivity člověka a jeho odpovědného přístupu k přípravě na stáří. Stává se i předpokladem ekonomické nezávislosti seniorů. Je nutné podporovat vědomí vlastní odpovědnosti za přípravu na stáří, která se musí stát souvislým celoživotním procesem, posílit význam penzijního připojištění, životního pojištění a jiných forem vytváření finančních rezerv na stáří. Budou připravena různá opatření reagující na stárnutí populace v oblasti důchodového pojištění a sociálního zabezpečení. Vláda chce dosáhnout celospolečenské dohody o budoucím uspořádání důchodového systému a jeho základních principech. Vychází ze zásady mezigenerační solidarity a sociální spravedlnosti. Je nezbytné modernizovat systémy sociální ochrany a poskytnout cílenou podporu společnosti v těch případech, kdy senioři nejsou schopni z vážných zdravotních a sociálních důvodů si dostatečné hmotné zabezpečení zajistit.

1.10 Systém péče o seniory v ČR

Přestože péči o seniory jsme si zvykli rozdělovat na péči zdravotní a sociální, potřeby seniorů samotných jsou velmi často natolik komplexní, že je třeba zajistit nejen oba typy služeb (zdravotní i sociální), ale zejména garantovat jejich návaznost a propojenost. To je zatím největším problémem, protože dosavadní systém zdravotnictví

a sociální péče není nikterak propojený, a to ani v této citlivé oblasti. Během posledních let navíc dochází spíše k oddálení než ke sblížení v organizaci zdravotnických a sociálních služeb. V praxi dochází velmi často k situacím, kdy staří lidé jsou příliš nemocní na to, aby jim stačily pouhé sociální služby, ale problematika jejich zdravotního stavu a soběstačnosti je natolik dlouhodobá, že s nimi zdravotnictví již nepočítá, protože v tomto systému není nikterak řešena otázka dlouhodobých pobytů (HOLMEROVÁ, JURAŠKOVÁ, ZIKMUNDOVÁ, 2003).

Jakékoli společenské služby a projekty pro seniory, mají-li být úspěšné a účelné, vyžadují důslednou individualizaci a respekt k heterogenitě seniorské populace. Individualizace vychází z osobnosti, autonomie a potřeb konkrétního starého člověka, jehož adaptabilita může být snadno překročena a důstojnost otřesena (KALVACH, 2004).

V zájmu klientů i v zájmu společnosti by měla zdravotně–sociální politika usilovat o aktivní ambiciózní seniorskou populaci, která si zachová zodpovědnost za sebe a která aktivně usiluje o udržení a zlepšení svého zdravotně funkčního stavu, o tzv. úspěšné stárnutí, zdravé stáří i o aktivní ovlivňování kompenzačních služeb, které jsou seniorům poskytovány (KALVACH, 2004).

Snahou institucionální péče je zlepšit kvalitu života v zařízeních. Důraz je kladen na tyto aspekty (JANEČKOVÁ, 2005):

- individuální přístup ke každému člověku,
- podporu nezávislosti a soběstačnosti, minimum péče, pomoc pouze v tom, co člověk už sám nezvládne a kde o pomoc žádá,
- úctu k soukromí a intimitě,
- podporu individuálního rozhodování, zodpovědnosti a kontroly nad svým životem,
- prohlubování důvěrných mezilidských vztahů a spolupráci s rodinou.

1.10.1 Zdravotní péče pro seniory

Primární zdravotní péče

Primární péče je koordinovaná komplexní zdravotně – sociální péče poskytovaná zejména zdravotníky, jak na úrovni prvního kontaktu občana se zdravotnickým systémem, tak na základě dlouhodobě kontinuálního přístupu k jednotlivci. Je souborem činností souvisejících s podporou zdraví, prevencí, vyšetřováním, léčením, rehabilitací a ošetřováním. Tyto činnosti jsou poskytovány co nejlépe sociálnímu prostředí pacienta a respektují jeho bio–psycho–sociální potřeby (<http://www.domaci-pece.info/primarni-pece>).

Primární péči poskytuje praktický lékař pro dospělé. V současné době u nás pracuje více než 5000 praktických lékařů pro dospělé. Ti by měli péči koordinovat a sledovat její kontinuitu ve sféře zdravotnické i sociální. Péči praktického lékaře vyhledává většina, až 80 % starých osob. Je proto právem označován jako geriatr první linie. Praktický lékař stanovuje diagnózu, doporučuje léčbu a odbornou péči. Zná své nemocné dlouhou dobu, zná jejich zdravotní i sociální problémy. Ve své práci uplatňuje primární, sekundární i terciální prevenci a dispenzarizaci především rizikových starých osob. Může tak předejít vzniku nesoběstačnosti a závislosti i snížit potřebu další specializované péče zdravotní i péče sociální. Praktický lékař musí v péči o staré osoby spolupracovat se všemi složkami primární péče – s rodinou, domácí ošetrovatelskou péčí, pečovatelskou službou, pracovníky komunity, charitou a jinými neziskovými organizacemi (KALVACH, 2004).

- poznání jeho potřeb a pomoc při jejich uspokojení, zajištění jistoty a bezpečí,
- poznání celého člověka, jeho osobní historie, zájmů, schopností, podporu všech jeho lidských kvalit, z nichž čerpá spoji důstojnost, sebeurčení a sebejistotu.

Domácí péče

Domácí péče je od roku 1990 nedílnou součástí systému zdravotní i sociální péče v České republice. Její rozsah a působnost je definována v platném znění právních norem upravujících poskytování zdravotní i sociální péče. Úkolem je zajistit pro klienta a jeho blízké takové podmínky pro poskytování domácí péče, které odpovídají maximálním možnostem systému zdravotní i sociální péče v rozsahu, který se nejvíce

přibližuje individuálnímu vnímání kvality života (<<http://www.domaci-pece.info/system-domaci-pece-informace-pro-klienty>>).

Domácí ošetrovatelská péče je poskytována na doporučení praktického lékaře pro dospělé, odborného nebo ústavního lékaře. Je hrazena z prostředků zdravotního pojištění do rozsahu 3x denně po 1 hodině. Nadstandardní služby jsou poskytovány za úhradu. Domácí péče je zajišťována různými agenturami, státními, městskými, charitativními či soukromými, a zajišťuje akutní péči o nemocné, péči po propuštění z nemocnice i dlouhodobou péči o chronicky nemocné. Pro indikaci domácí péče jsou nezbytné následující podmínky: stabilizovaný klinický stav, domácí prostředí umožňující poskytovat péči, která předpokládá během dne i zapojení rodiny, sousedské výpomoci nebo jiného laického pečovatele, a také dostupnost služeb zdravotních a sociálních, která je vyšší ve větších městech. Domácí péče by měla přispívat ke snížení potřeby ústavní péče ve smyslu časnějších propuštění, prevence časných rehospitalizací, oddálení trvalé ústavní péče a intervenční pomoci k odvrácení akutní hospitalizace. K typickým úkonům domácí péče patří ošetřování chronických ran (bércové vředy, dekubity) či stomií, aplikace inzulínu či jiných parenterálních léků. Pro rodiny je významná možnost půjčování ošetrovatelských, rehabilitačních či kompenzačních pomůcek včetně polohovacích lůžek (KALVACH, 2004).

Ústavní paliativní (tzv. hospicová) péče

Je komplexní, aktivní a na kvalitu života orientovaná péče poskytovaná pacientovi, který trpí nevléčitelnou chorobou v pokročilém nebo terminálním stadiu. Cílem paliativní péče je zmírnit bolest a další tělesná a duševní strádání, zachovat pacientovu důstojnost a poskytnout podporu jeho blízkým. Ústavní paliativní péče je poskytována v samostatných lůžkových zařízeních (hospic) nebo na odděleních paliativní péče v rámci nemocnic a léčeben. Osoby, které již nevyžadují ústavní zdravotní péči, ale vzhledem ke svému stavu nejsou schopny se obejít bez pomoci jiné osoby a nemohou tedy být propuštěny ze zdravotnického zařízení ústavní péče do doby, než je jim zabezpečena pomoc osoby blízké nebo služby zařízení poskytujícího sociální služby, mohou využít sociální služby zdravotnického zařízení (např. LDN). Tato služba nabízí poskytnutí ubytování, poskytnutí stravy, pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu, pomoc při zvládnutí běžných úkonů péče o vlastní osobu, zprostředkování kontaktu se společenským prostředím, sociálně terapeutické činnosti,

aktivizační činnosti, pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí (<<http://www.sedesatka.cz/node/28>>).

Prvním hospicem v České republice byl Hospic Anežky České v Červeném Kostelci, tento hospic je v provozu od 1. 1. 1996.

Neústavní paliativní péče

Je komplexní, aktivní a na kvalitu života orientovaná péče poskytovaná pacientovi, který trpí nevy léčitelnou chorobou v pokročilém nebo terminálním stadiu. Cílem paliativní péče je zmírnit bolest a další tělesná a duševní strádání, zachovat pacientovu důstojnost a poskytnout podporu jeho blízkým. Neústavní paliativní péče je poskytována ambulantním nebo terénním způsobem, tzv. mobilní hospic (<<http://www.sedesatka.cz/node/28>>).

1.10.2 Sociální péče o seniory

Stát prostřednictvím sociálních služeb zajišťuje pomoc při péči o vlastní osobu, zajištění stravování, ubytování, pomoc při zajištění chodu domácnosti, ošetřování, poskytnutí informací, zprostředkování kontaktu se společenským prostředím, psychoterapii a socioterapii, pomoc při prosazování práv a zájmů.

Sociální péče představuje systém dávek a služeb určených občanům, kteří nejsou schopni zabezpečit své životní potřeby a péči o sebe v potřebném rozsahu, a to buď z důvodu nedostatečného příjmu (například nedostatečné důchodové zabezpečení), nebo vzhledem k nepříznivému zdravotnímu stavu, vysokému věku, společenské nepřizpůsobenosti, zvláštní životní situaci apod., občanům, kteří bez pomoci společnosti nemohou překonat takovou obtížnou situaci (BŘESKÁ, VRÁNOVÁ, 2004).

Význam sociálních služeb pro seniory spočívá v možnosti žít lépe a důstojněji ve svém domácím prostředí. Ve zvyšování nezávislosti a samostatnosti při rozhodování o svém životě, a jestliže je to nezbytně nutné také v poskytování ústavní péče. Sociální služby pomáhají seniorům k překonání nebo alespoň ke zmírnění jejich nesoběstačnosti a lepší kvalitě vlastního života. Podle PACOVSKÉHO a HĚŘMANOVÉ (1981) jsou sociální

služby účinnou formou společenské kompenzace při různých stupních závislosti starého občana.

Sociální služba je činnost, kterou zabezpečují poskytovatelé sociálních služeb na základě oprávnění dle zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů (dále jen zákon o sociálních službách) s účinností od 1. 1. 2007.

Sociální služby jsou poskytovány jednotlivcům, rodinám i skupinám obyvatel. Zaměřují se na zachování co nejvyšší kvality a důstojnosti života lidí. Mezi nejpočetnější skupiny příjemců sociálních služeb patří zejména senioři, lidé se zdravotním postižením, rodiny s dětmi, ale také lidé, kteří z různých důvodů žijí „na okraji“ společnosti.

Základními činnostmi při poskytování sociálních služeb jsou:

- pomoc při zvládnutí běžných úkonů péče o vlastní osobu ,
- pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu,
- poskytnutí stravy nebo pomoc při zajištění stravy,
- poskytnutí ubytování nebo pomoc při zajištění bydlení,
- pomoc při zajištění chodu domácnosti, výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti,
- poradenství,
- zprostředkování kontaktu se společenským prostředím,
- terapeutické činnosti,
- pomoc při prosazování práv a zájmů.

Výčet základních činností u jednotlivých druhů sociálních služeb je stanoven zákonem o sociálních službách, obsah je uveden ve vyhlášce č. 239/2009 Sb.

Formy poskytování sociálních služeb

Sociální služby se poskytují jako služby pobytové, ambulantní nebo terénní. Pobytové služby jsou služby spojené s ubytováním v zařízeních sociálních služeb. Ambulantními službami se rozumí služby, za kterými osoba dochází nebo je doprovázena nebo

dopřívána do zařízení sociálních služeb a součástí služby není ubytování. Terénní služby jsou poskytovány klientovi v jejím přirozeném sociálním prostředí.

Sociální služby pro seniory prošly ve většině zemí západní Evropy podstatnými změnami. V tomto ohledu byla přijata řada oficiálních dokumentů. Mezi nejvýznamnější a respektovaný patří rezoluce OSN č. 46/91 z 16. prosince 1991. Poslání rezoluce je vyjádřeno úvodním heslem: "*abychom přidali život rokům, které byly přidány životu*". Myšlenky zásad této rezoluce jsou následující:

Nezávislost

Senioři by měli:

- mít přístup k odpovídající stravě, vodě, obydlí, oděvu a zdravotní péči na základě zajištění příjmu, podpory rodiny a společnosti a svépomoci;
- mít příležitost pracovat nebo mít přístup k jiným příležitostem zajišťujícím příjem;
- mít možnost účastnit se rozhodování, kdy a jak rychle bude probíhat jejich odchod z pracovního života;
- mít přístup k odpovídajícím vzdělávacím a výcvikovým programům;
- žít v prostředí, které je bezpečné a přizpůsobitelné osobním preferencím a měnícím se schopnostem;
- žít ve svém domově, jak nejdéle je to možné.

Zařazení do společnosti

Senioři by měli:

- zůstat zařazení do společnosti, zúčastňovat se aktivně formulování a realizace politik, které přímo ovlivňují jejich blaho, a podílet se o své znalosti a schopnosti s mladšími generacemi;
- mít možnost hledat a rozvíjet příležitosti pro služby občanské společnosti a pracovat jako dobrovolníci na místech odpovídajících jejich zájmům a schopnostem;
- mít možnost vytvářet hnutí nebo asociace starých lidí.

Péče

Senioři by měli:

- mít užitek z rodinné péče a péče a ochrany společnosti v souladu se systémem kulturních hodnot každé společnosti;
- mít přístup ke zdravotní péči, která by jim pomohla udržet nebo nabýt optimální úroveň tělesného, duševního a emočního zdraví a zabránit nebo zpozdit propuknutí nemoci;
- měli mít přístup k sociálním a právnickým službám, které by rozšířily jejich autonomii, ochranu a péči o ně;
- mít možnost využívat odpovídající úroveň institucionální péče zajišťující ochranu, rehabilitaci, sociální a duševní stimulaci v humánním a bezpečném prostředí;
- požívat lidských práv a základních svobod, až žijí v jakémkoli obydlí, zařízení sociální péče nebo léčebném zařízení, což zahrnuje i respektování jejich důstojnosti, víry, potřeb a soukromí a práv činit rozhodnutí o péči o ně a o kvalitě jejich života.

Seberealizace

Senioři by měli:

- mít možnost využívat příležitosti k plnému rozvoji svých schopností;
- mít přístup ke vzdělávacím, kulturním, duchovním a rekreačním zdrojům společnosti.

Důstojnost

Senioři by měli:

- žít v důstojnosti a bezpečí a nemělo by být využíváno jejich tělesné nebo duševní závislosti.

Se seniory by mělo být dobře zacházeno bez ohledu na jejich věk, pohlaví, rasovou nebo etnickou příslušnost, postižení a další stav, a měli by být hodnoceni nezávisle na jejich ekonomickém přínosu (<http://www.mpsv.cz/cs/1111>).

Setrvání seniora trvale závislého na pomoci druhé osoby v přirozeném prostředí je podmíněno dobře fungujícími sociálními službami, které může přijímat ve vlastní domácnosti (terénního typu, pečovatelská služba), které se staly hlavním pilířem systému sociálních služeb pro seniory. Nabízejí komplexní pomoc, dostatečně strukturovanou podle aktuální situace klienta a jsou časově flexibilní.

Další významné nástroje, které se prosadily v různých evropských zemích (WALKER, 1996):

- rozšíření výběru kompenzačních pomůcek a adekvátní úprava domácnosti (zejména Dánsko, Nizozemí a Velká Británie);
- napojení domácnosti na tzv. „alarm systém“ (Belgie, Lucembursko, Nizozemí, Španělsko, Švédsko, Velká Británie);
- „service buses“, které zajíždějí v pravidelných intervalech na stabilní stanoviště a pracovníci v nich nabízejí poradenský servis (Irsko, Nizozemí).

V řadě zemí, jako např. Belgie, Francie, Irsko, Nizozemí, Velká Británie, došlo v rámci systému formální pomoci k propojení sociálních služeb, které předtím působily odděleně. Cílem je posílit pravděpodobnost, že pomoc bude zajištěna kontinuálně, bude účinná a bude dostatečně reflektovat potřeby klienta (WALKER, 1996).

2 METODIKA PRÁCE

Podkladem pro teoretickou část práce je rešerše dostupných literárních a internetových zdrojů, které se zabývají stářím, kvalitou života a trávením volného času. K získání potřebných dat pro tuto práci jsem zvolila metodu kvantitativního výzkumu. Tento typ výzkumu testuje pravdivosti či nepravdivost předem položených otázek na velkém vzorku respondentů.

V této práci je použita metoda dotazníku (Příloha 1). První část dotazníku je zaměřena na kvalitu života seniorů (použit dotazník SQUALA), druhá část dotazníku je orientovaná na volnočasové aktivity seniorů (sestaven vlastní dotazník).

Období, ve kterém sběr dat probíhal bylo od podzimu 2009 do jara roku 2010. Výběr respondentů probíhal jednak náhodným výběrem a výběrem na základě dostupnosti. Oslovena byla věková kategorie populace nad 60 let. Celkově bylo rozdáno 150 dotazníků, 10 dotazníků bylo z důvodu nedostatečného vyplnění vyřazeno z šetření a 16 oslovených účast na výzkumu odmítlo.

Výzkumného šetření se zúčastnilo 86 respondentů žijících ve své domácnosti, 38 respondentů žijící v Domově pro seniory Skalka v Chebu. Většina respondentů dotazník vyplňovala samostatně. Respondentům, kteří potřebovali při vyplnění dotazníku pomoci, z důvodu vysokého věku, ze zdravotních důvodů nebo z pocitu nejistoty, jsem asistovala při vyplňování já, jejich blízcí či zaměstnanci zařízení. Všichni respondenti byli při předání dotazníku seznámeni s účelem výzkumného šetření a ujištění o zachování anonymity.

Dotazník subjektivní kvality života SQUALA (Subjective QUALity of Life Analysis) byl vytvořen v roce 1992 ve Francii M. Zannottim. Při konstrukci dotazníku vycházeli autoři z Maslowovy třístupňové teorie potřeb a zařadili proto mezi oblasti života i vnitřní hodnoty, jako je prožitek svobody, pravdy nebo spravedlnosti. Za nejbližší k vlastnímu pojetí označili autoři definici pojímající měření kvality života jako zjišťování rozdílu mezi přáním a očekáváním jedince na jedné straně a jeho reálnou situací na straně druhé (DRAGOMERICKÁ a spol., 2006).

Dotazník SQUALA byl v roce 1995 – 1996 standardizován pro naši populaci jako česká verze QOL SQUALA–CZ. Dotazník lze využít v medicínské, sociální, psychologické i pedagogické oblasti. Jedná se o všeobecný dotazník kvality života, který je určen jak pro použití u zdravé populace, tak u osob s různým typem zdravotních potíží nebo jiného znevýhodnění. Dotazník zachycuje subjektivní pohled člověka na svou životní situaci, a to tak, že hodnotí, nakolik je člověk spokojen nebo nespokojen s oblastmi života, které považuje za důležité.

Prvních 8 otázek v dotazníku SQUALA zjišťuje demografické údaje. Pro účely tohoto výzkumu došlo k úpravě některých otázek, a to:

- U otázky č. 3 Bydlíte nezjišťujeme velikost obce/města, kde respondent žije, ale zda žije v ústavním zařízení nebo ve své domácnosti. Došlo tedy ke změně nabídky na:
 - *ve své domácnosti,*
 - *v domově pro seniory.*
- U otázky č. 5 Zaměstnání byla nabídka změněna na:
 - *a) důchodce – nepracující,*
 - *b) důchodce – pracující, doplňte prosím své zaměstnání.*

Následuje 21 oblastí pokrývající vnější i vnitřní skutečnost každodenního života, u nichž respondent určuje na pětibodové hodnotící škále subjektivní důležitost této oblasti a jak je s touto oblastí spokojen.

Dotazník volnočasových aktivit obsahuje 12 otázek. U otázek 1, 3, 5, 6, 8 vybírají respondenti jednu z uvedených možností. U otázek 2, 4, 7, 9, 10, 11, 12 je možné zvolit více možností odpovědi. Mimo to lze u otázek 2, 4, 7, 10, 12 doplnit vlastní odpověď.

2.1 Analýza dat

2.1.1 Kontrola dotazníků

V prvním kroku jsem provedla kontrolu úplného vyplnění dotazníků. Dotazníky, které nebyly kompletní, případně obsahovaly dvojsmyslné či nejasné odpovědi, jsem vyřadila z dalšího zpracování.

2.1.2 Převod informací do počítače

Pro samotné zpracování dat jsem veškeré informace převedla do elektronické podoby. Pro analýzu jsem využila software Microsoft Excel 2002. V tomto programu jsem si vytvořila základní tabulku s veškerými dostupnými informacemi z dotazníků od respondentů. V tabulce jsem si zaznamenala konkrétní numerické „hodnoty“ odpovědí.

2.1.3 Redukce a sumarizace dat

Získaná data jsem podle jejich povahy redukovala – výpočet skóru každé proměnné (hodnocení důležitosti a spokojenosti dané oblasti) pro jednotlivého respondenta mého výzkumu. V případě jednoduchých proměnných jsem provedla jejich sumarizaci.

2.1.4 Popisná analýza dat

V tomto kroku jsem provedla popisnou analýzu všech proměnných – rozdělení proměnných podle jednotlivých kategorií (například věk, pohlaví atd.) nebo proměnných o dispozici (kolik respondentů vnímá danou zkoumanou oblast stejně. Zde jsem použila k vyjádření relativní četnost, procenta, průměr, směrodatnou odchylku a medián.

Relativní četnost

$$\frac{n_i}{n} \quad (1)$$

Průměr

$$\bar{x} = \frac{1}{n} (x_1 + x_2 + \dots + x_n) = \frac{1}{n} \sum_{i=1}^n x_i \quad (2)$$

Směrodatná odchylka

$$\sigma = \sqrt{D(X)} = \sqrt{\text{var}(X)} \quad (3)$$

Medián

$$\int_{-\infty}^m f(x) dx = 0,5 \quad (4)$$

2.1.5 Zkoumání dvourozměrných vztahů mezi proměnnými

V této části jsem zkoumala vztahy mezi proměnnými, tak abych dokázala zodpovědět příslušné výzkumné otázky. Hlavní metodou bylo kvantitativní šetření vztahů mezi proměnnými v závislosti na rozdílnosti jednotlivých skupin respondentů v získaném vzorku při použití diferenční analýzy. Pro všechny dílčí skupiny respondentů (rozdělení podle pohlaví, věku a bydliště) byl vypočítán skór důležitosti, spokojenosti a celkový skór. Následně jsem provedla porovnání výsledků jednotlivých skupin.

Vizualizaci výsledků, pro jejich snadnější interpretaci, jsem připravila v programu Microsoft Excel, kde jsem vytvořila sadu tabulek a grafů s výsledky porovnávání.

3 VÝSLEDKY

Z celkového počtu 124 respondentů bylo 81 žen (tj. 65 %) a 43 mužů (tj. 35 %). 104 respondentů má děti, bezdětných je 20 respondentů. Ve společné domácnosti s dětmi žijí 4 respondenti.

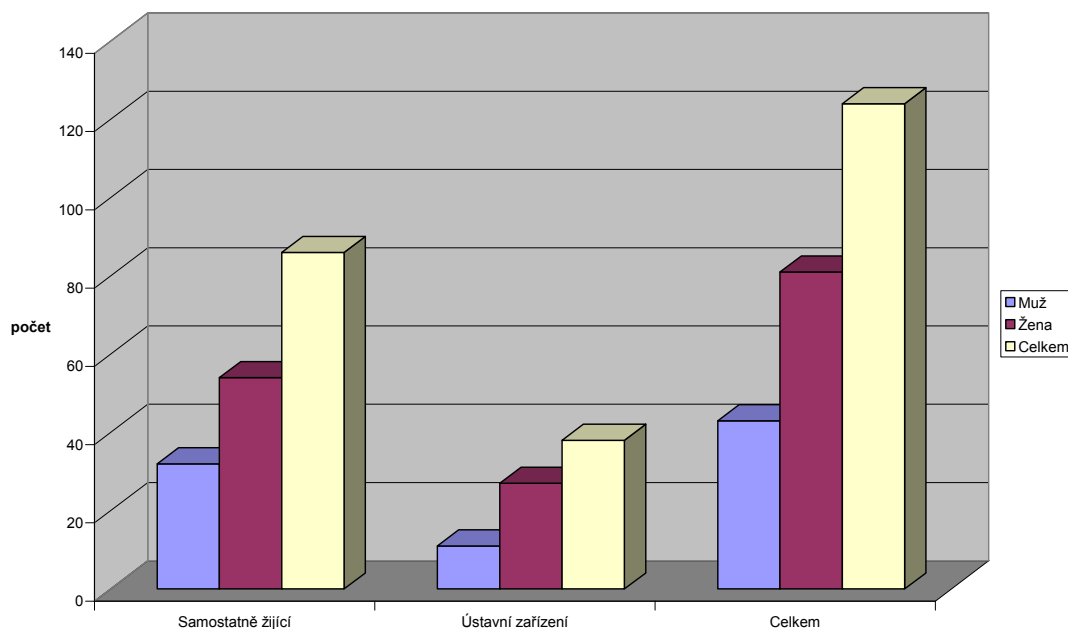
3.1 Respondenti podle pohlaví a místa, kde žijí

Tabulka 1 - Respondenti podle pohlaví a bydliště

<i>Pohlaví</i>	<i>Samostatně žijící</i>		<i>Ústavní zařízení</i>	
Muž	32	26%	11	9%
Žena	54	44%	27	22%
Celkem	86	69%	38	31%

;

Samostatně žijících respondentů je 86 (tj. 69 %), z toho je 54 (tj. 44 %) žen a 32 (tj. 26 %) mužů. V ústavním zařízení žije 38 (tj. 31 %) respondentů, z toho je 27 (tj. 22 %) žen a 11 (tj. 9 %) mužů.



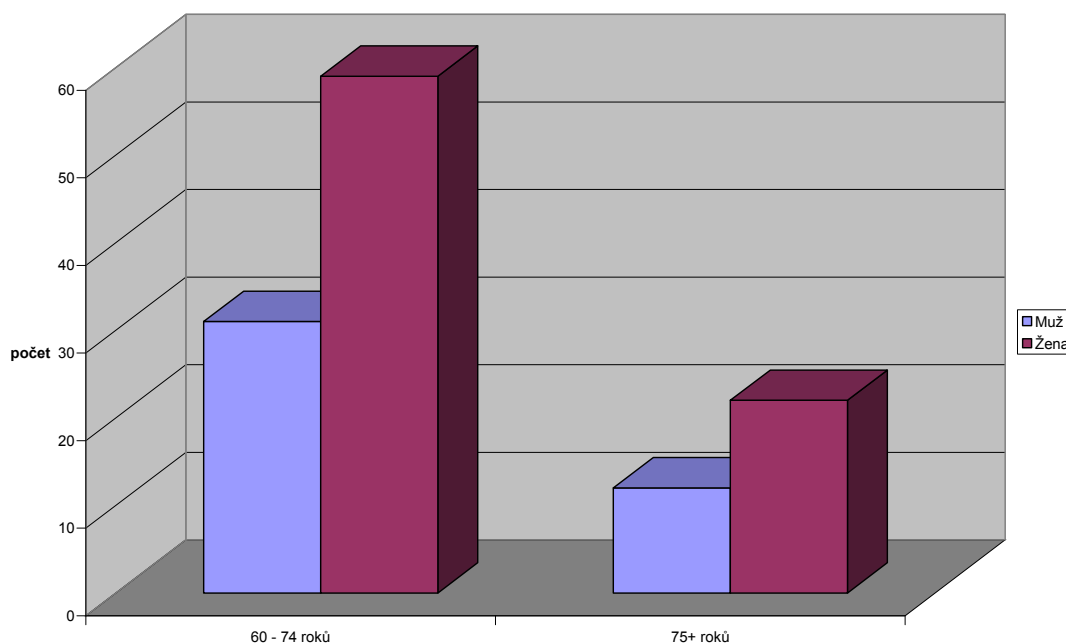
Obrázek 1 - Respondenti podle pohlaví a bydliště

3.2 Respondenti podle pohlaví a věku

Tabulka 2 - Respondenti podle pohlaví a věku

Pohlaví	60 - 74 roků		75+ roků	
Muž	31	25%	12	10%
Žena	59	48%	22	18%
Celkem	90	73%	34	27%

Průměrný věku respondentů je 70,90 let, medián je 69 let a směrodatná odchylka je 7,42 let. Do věkové kategorie 60 – 74 let patří 90 (tj. 73 %) respondentů, z toho je 59 (tj. 48 %) žen, 31 (tj. 25 %) mužů. V druhé věkové kategorii (75+ let) je 34 (tj. 27 %) respondentů, 22 (tj. 18 %) žen a 12 (tj. 10 %) mužů. Nejmladší respondent má 60 let, nejstarší 96 let.



Obrázek 2 - Respondenti podle pohlaví a věku

Nejstarší žena je ve věku 96 let. Celkový věkový průměr žen je 71,38 let, medián je 70 let a směrodatná odchylka je 7,85 let. Věkový průměr žen samostatně žijících je 69,41 let a medián je 67 let. U žen žijících v ústavním zařízení je to 74,26 let a medián 74 let.

Nejstarší muž je ve věku 87 let. Celkový věkový průměr mužů je 69,98 let, medián 69 let, směrodatná odchylka je 6,51 let. Věkový průměr mužů samostatně žijících je 69,03

let, medián 68 let. U mužů žijících v ústavním zařízení je průměrný věk 72,72 let, medián 71 let.

3.3 Respondenti podle rodinného stavu

Tabulka 3 - Respondenti podle rodinného stavu

	<i>Ovdovělí</i>		<i>Rozvedení</i>		<i>Ženatý/vdaná, s druhem/družkou</i>	
	<i>Muži</i>	<i>Ženy</i>	<i>Muži</i>	<i>Ženy</i>	<i>Muži</i>	<i>Ženy</i>
Celkem	9	39	9	12	24	29
Samostatně žijící	21		18		45	
Ústavní zařízení	27		3		8	
60 – 74 let	30		15		38	
75+ let	18		6		15	

Tabulka 3 ukazuje rodinný stav respondentů. 2 respondenti uvedli, že jsou svobodní (muži, samostatně žijící, věková kategorie 60 – 74 let). 54 respondentů je vdaných/ženatých nebo žije s druhem, v této skupině je 24 mužů a 29 žen. Z toho je 38 respondentů ve věkové kategorii 60 – 74 let a 15 respondentů patří do věkové kategorie 75+ let. V ústavním zařízení žije 8 párů, 45 párů žije ve své domácnosti. Mezi respondenty je 21 rozvedených (9 mužů a 12 žen), ve věkové skupině 60 – 74 let je 15 rozvedených respondentů, v kategorii 75+ let 6 rozvedených respondentů. 3 rozvedení respondenti žijí v ústavním zařízení, 18 rozvedených respondentů žije ve své domácnosti. Ve skupině ovdovělí je 48 respondentů, 9 mužů a 39 žen. 30 vdov/ců je ve věkové kategorii 60 – 74 let, v kategorii 75+ let je 18 vdov/ců. V ústavním zařízení žije 27 vdov/ců a ve své domácnosti žije 21 vdov/ců.

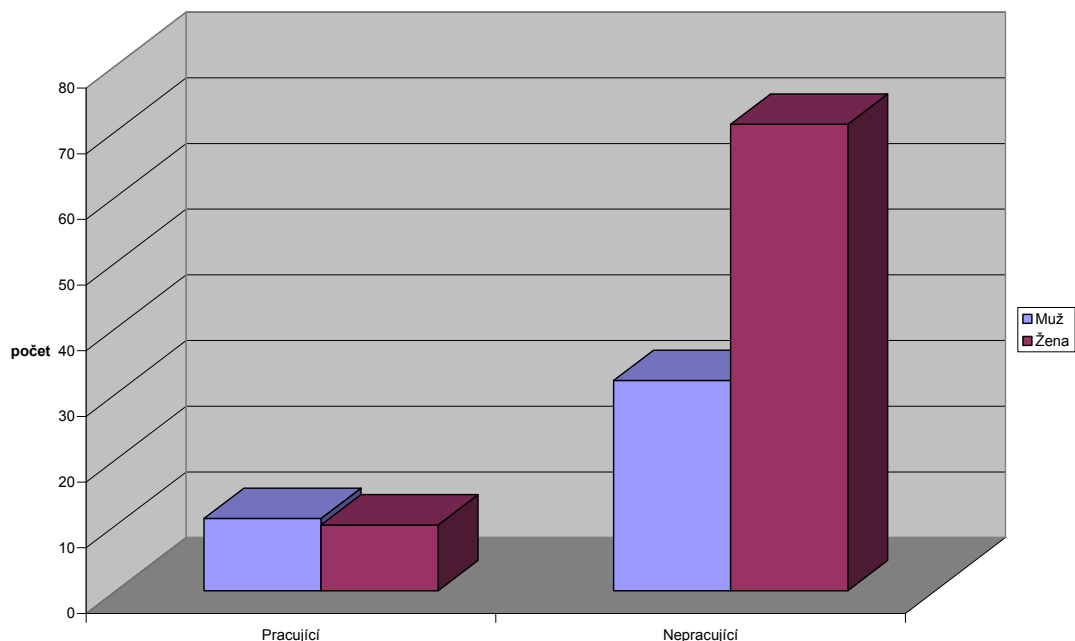
3.4 Respondenti podle zaměstnání

Z celkového počtu 124 respondentů jich 21 (tj. 17 %) pracuje. Z toho je 11 (tj. 9 %) mužů a 10 (tj. 8 %) žen.

Tabulka 4 - Respondenti podle zaměstnání

<i>Pohlaví</i>	<i>Pracující</i>		<i>Nepracující</i>	
Muž	11	9%	32	26%
Žena	10	8%	71	57%
Celkem	21	17%	103	83%

Typ zaměstnání pracujících respondentů: pokladní, vrátný, zdravotní sestra, středoškolský profesor, učitelka ZŠ, správce nemovitosti, referent státní správy, uvaděčka v divadle, technicko-hospodářský pracovník.



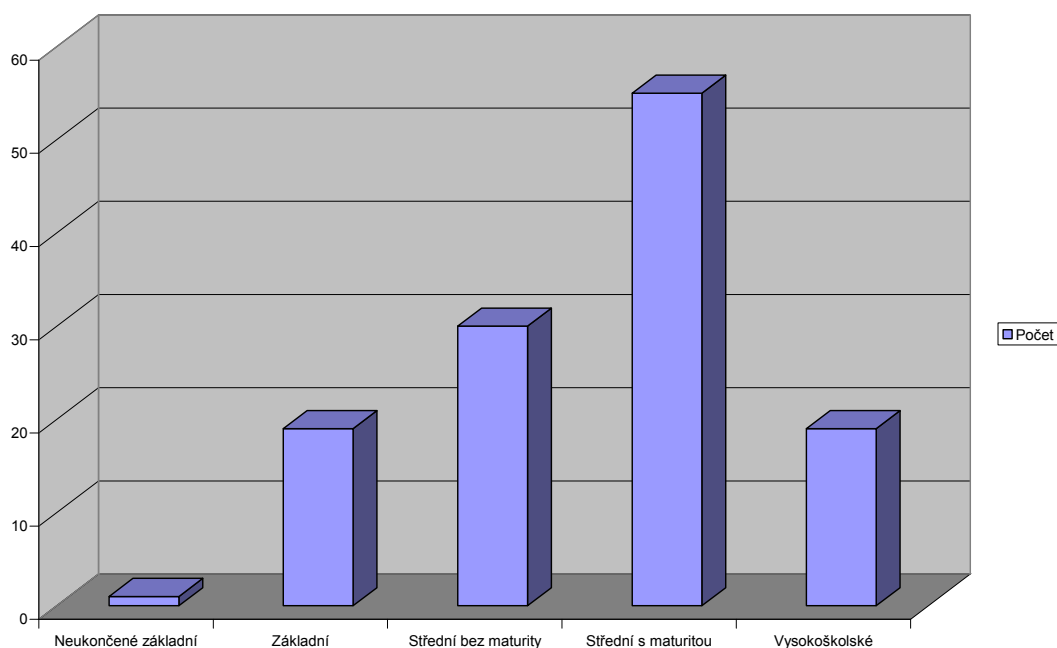
Obrázek 3 - Respondenti rozdělení na pracující a nepracující

3.5 Respondenti podle vzdělání

Tabulka 5 - Respondenti podle vzdělání

<i>Vzdělání</i>	<i>Počet</i>	
Neukončené základní	1	1%
Základní	19	15%
Střední bez maturity	30	24%
Střední s maturitou	55	44%
Vysokoškolské	19	15%
Celkem	124	100%

Nejvíce respondentů 55 (tj. 44 %) má střední vzdělání s maturitou, 30 (tj. 24 %) respondentů má střední vzdělání bez maturity. Základní vzdělání má 19 (tj. 15 %) respondentů, vzdělání vysokoškolské 19 (tj. 15 %) respondentů. 1 (tj. 1 %) respondent uvádí neukončené základní vzdělání.



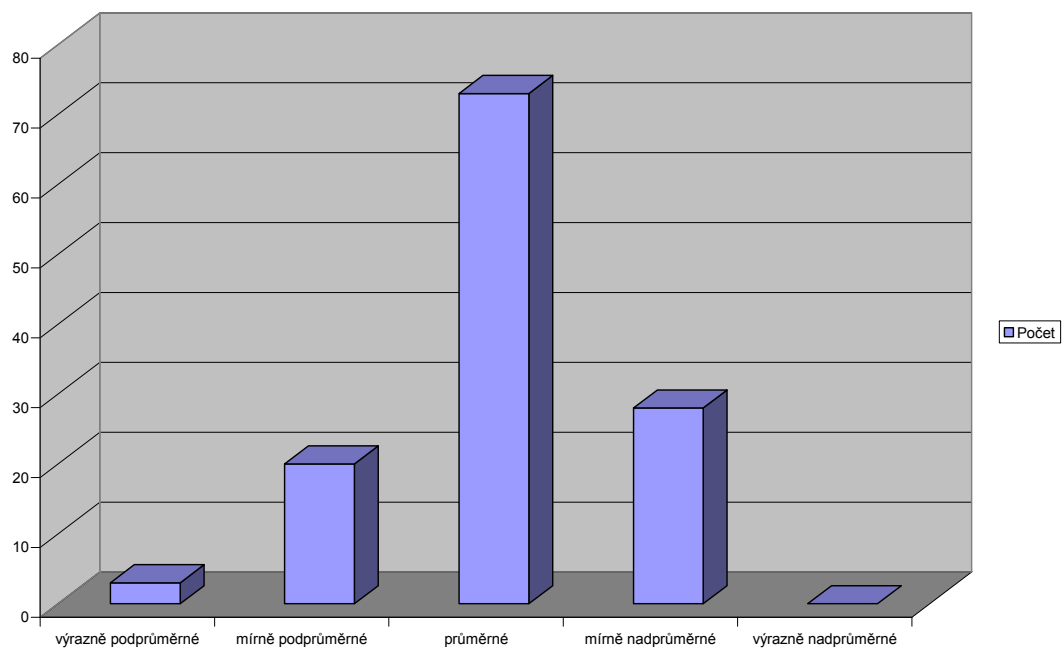
Obrázek 4 - Respondenti podle vzdělání

3.6 Respondenti podle hmotného zabezpečení

Tabulka 6 - Respondenti podle hmotného zabezpečení

<i>Úroveň hmotného zabezpečení</i>	<i>Počet</i>	
Výrazně podprůměrné	3	2%
Mírně podprůměrné	20	16%
Průměrné	73	59%
Mírně nadprůměrné	28	23%
Výrazně nadprůměrné	0	0%
Celkem	124	100%

Většina respondentů 73 (tj. 60 %) hodnotila úroveň svého hmotného zabezpečení jako průměrnou. Mírně nadprůměrné hmotné zabezpečení uvedlo 28 (tj. 23 %) respondentů, dalších 20 (tj. 17 %) respondentů hodnotí své hmotné zabezpečení jako mírně podprůměrné. Jako úroveň výrazně podprůměrnou 3 (tj. 2 %) respondenti.



Obrázek 5 - Respondenti podle hmotného zabezpečení

3.7 Hodnocení důležitosti

Tabulka 7 - Hodnocení důležitosti

Důležitost	Nezbytné		Velmi důležité		Středně důležité		Málo důležité		Bez-významné	
	Počet	%	Počet	%	Počet	%	Počet	%	Počet	%
<i>Položka</i>										
Být zdravý	71	57 %	46	37 %	7	6 %	0	0 %	0	0 %
Být fyzicky soběstačný	26	21 %	94	76 %	4	3 %	0	0 %	0	0 %
Cítit se psychicky dobře	35	28 %	77	62 %	5	4 %	7	6 %	0	0 %
Příjemné prostředí a bydlení	20	16 %	69	56 %	33	27 %	2	2 %	0	0 %
Dobře spát	20	16 %	80	65 %	23	19 %	1	1 %	0	0 %
Rodinné vztahy	11	9 %	87	70 %	19	15 %	7	6 %	0	0 %
Vztahy s ostatními	7	6 %	81	65 %	34	27 %	2	2 %	0	0 %
Mít děti	31	25 %	62	50 %	11	9 %	2	2 %	18	15 %
Postarat se o sebe	49	40 %	59	48 %	7	6 %	8	6 %	1	1 %
Milovat	19	15 %	52	42 %	52	42 %	1	1 %	0	0 %
Mít sex	2	2 %	28	23 %	37	30 %	33	27 %	24	19 %
Odpočívat	31	25 %	42	34 %	26	21 %	24	19 %	1	1 %
Mít koníčky	18	15 %	46	37 %	43	35 %	17	14 %	0	0 %
Bezpečí	34	27 %	70	56 %	16	13 %	4	3 %	0	0 %
Práce	11	9 %	61	49 %	37	30 %	14	11 %	1	1 %
Spravedlnost	36	29 %	66	53 %	20	16 %	2	2 %	0	0 %
Svoboda	25	20 %	72	58 %	26	21 %	1	1 %	0	0 %
Krása a umění	16	13 %	38	31 %	50	40 %	18	15 %	2	2 %
Pravda	37	30 %	63	51 %	23	19 %	1	1 %	0	0 %
Peníze	23	19 %	69	56 %	29	23 %	3	2 %	0	0 %
Dobré jídlo	23	19 %	39	31 %	43	35 %	19	15 %	0	0 %

Tabulka hodnocení důležitosti ukazuje jakou důležitost respondenti přisuzují jednotlivým oblastem života na pětibodové stupnici (nezbytné, velmi důležité, středně důležité, málo důležité, bezvýznamné). Data jsou zpracována dle četnosti jednotlivých odpovědí a v procentuálním vyjádření. Respondenti v hodnocení důležitosti považují jako nezbytnou položku být zdravý, jako velmi důležitou hodnotí položku být fyzicky soběstačný, cítit se psychicky dobře, příjemné prostředí a bydlení, dobře spát, rodinné vztahy, vztahy s ostatními, mít děti, postarat se o sebe, odpočívat, mít koníčky, bezpečí, práce, spravedlnost, svoboda, pravda, peníze. Položka milovat byla respondenty hodnocena jako velmi důležitá (52 respondentů) a středně důležitá (52 respondentů). Jako středně důležité položky hodnotí respondenti mít sex, krása a umění, dobré jídlo.

Položku být zdravý považuje 71 respondentů (tj. 57 %) za nezbytnou, 46 respondentů (tj. 37 %) za velmi důležitou a 7 respondentů (tj. 6 %) za středně důležitou.

Položku být fyzicky soběstačný považuje 94 respondentů (tj. 76 %) za velmi důležitou, 26 (tj. 21 %) respondentů hodnotí tuto položku jako nezbytnou, 4 respondenti (tj. 3 %) považují tuto položku za středně důležitou.

Položka cítit se psychicky dobře byla 77 respondenty (tj. 66 %) hodnocena jako velmi důležitá, 35 respondenty (tj. 28 %) jako nezbytná, 7 (tj. 6 %) respondenty jako málo důležitá a 5 (tj. 4 %) respondenty jako středně důležitá.

Položku příjemné prostředí a bydlení hodnotí 69 respondentů (tj. 56 %) jako velmi důležitou, 33 respondentů (tj. 27 %) hodnotí tuto položku jako středně důležitou, 20 (tj. 16 %) respondentů jako nezbytnou a 2 (tj. 2 %) respondenti jako málo důležitou.

Položka dobře spát je 80 (tj. 65 %) respondenty hodnocena jako velmi důležitá, 23 (tj. 19 %) respondentů jí hodnotí jako středně důležitou, 20 (tj. 16 %) respondentů jako nezbytnou a 1 (tj. 1 %) respondent jako málo důležitou.

Položka rodinné vztahy byla vyhodnocena jako velmi důležitá u 87 (tj. 70 %) respondentů, 19 (tj. 15 %) respondentů hodnotí tuto položku jako středně důležitou, 11 (tj. 9 %) respondentů jako nezbytnou a 7 (tj. 6 %) respondentů jako málo důležitou.

Položku vztahy s ostatními považuje 81 (65 %) respondentů jako velmi důležitou, 34 (tj. 27 %) respondentů jako středně důležitou, 7 (tj. 6 %) respondentů jako nezbytnou a 2 (tj. 2 %) respondenti jako málo důležitou.

Položka mít děti byla hodnocena 62 (tj. 50 %) respondenty jako velmi důležitá, 31 (tj. 25 %) respondentů tuto položku hodnotilo jako nezbytnou, 18 (tj. 15 %) respondentů jako bezvýznamnou, 11 (tj. 9 %) respondentů jako středně důležitou a 2 (tj. 2 %) respondenti jako málo důležitou.

Položka postarat se o sebe byla 59 (tj. 48 %) respondenty vyhodnocena jako velmi důležitá, 49 (tj. 40 %) respondenty jako nezbytná, 8 (tj. 6 %) respondenty jako málo

důležitá, 7 (tj. 6 %) respondenty jako středně důležitá a 1 (tj. 1 %) respondentem jako bezvýznamná.

Položku milovat hodnotili respondenti 52 (tj. 42 %) jako velmi důležitou a středně důležitou, 19 (tj. 15 %) respondentů jako nezbytnou a 1 (tj. 1 %) respondent jako málo důležitou.

Položka mít sex je středně důležitá pro 37 (tj. 30 %) respondentů, pro 33 (tj. 27 %) respondentů je málo důležitá, pro 24 (tj. 19 %) respondentů je bezvýznamná a 2 (tj. 2 %) respondenti hodnotí tuto položku jako nezbytnou.

Položku odpočívat hodnotí 42 (tj. 34 %) respondentů jako velmi důležitou, 31 (tj. 25 %) respondentů jako nezbytnou, 26 (tj. 21 %) respondentů jako středně důležitou, 24 (tj. 19 %) respondentů jako málo důležitou a 1 (tj. 1 %) respondent hodnotí tuto položku jako bezvýznamnou.

Položka mít koníčky byla 46 (tj. 37 %) respondenty hodnocena jako velmi důležitá, 43 (tj. 35 %) respondentů hodnotilo tuto položku jako středně důležitou, 18 (tj. 15 %) respondentů hodnotí tuto položku jako nezbytnou a 17 (tj. 14 %) respondentů jako málo důležitou.

Položku bezpečí hodnotí 70 (tj. 56 %) respondentů jako velmi důležitou, 34 (tj. 27 %) respondentů jako nezbytnou, 16 (tj. 13 %) respondentů jako středně důležitou a 4 (tj. 3 %) jako málo důležitou.

Položku práce hodnotí 61 (tj. 49 %) respondentů jako velmi důležitou, 37 (tj. 30 %) respondentů jako středně důležitou, 14 (tj. 11 %) respondentů jako málo důležitou, 11 (tj. 9 %) respondentů jako nezbytnou a 1 (tj. 1 %) respondent hodnotí tuto položku jako bezvýznamnou.

Položka spravedlnost byla hodnocena 66 (tj. 53 %) respondenty jako velmi důležitá, 36 (tj. 29 %) respondenty jako nezbytná, 20 (tj. 16 %) respondenty jako středně důležitá a 2 (tj. 2 %) respondenty jako málo důležitá.

Položka svoboda byla hodnocena 72 (tj. 58 %) respondenty jako velmi důležitá, 26 (tj. 21 %) respondenty jako středně důležitá, 25 (tj. 20 %) respondentů tuto položku hodnotilo jako nezbytnou a 1 (tj. 1 %) respondent jako málo důležitou.

Položku krása a umění hodnotilo 50 (tj. 40 %) respondentů jako středně důležitou, 38 (tj. 31 %) respondentů jako velmi důležitou, 18 (tj. 15 %) respondentů jako málo důležitou, 16 (tj. 13 %) jako nezbytnou a 2 (tj. 2 %) respondenti jako bezvýznamnou.

Položka pravda byla 63 (tj. 51 %) respondenty hodnocena jako velmi důležitá, 37 (tj. 30 %) respondenty jako nezbytná, 23 (tj. 19 %) respondenty jako středně důležitá a 1 (tj. 1 %) respondent jako málo důležitá.

Položka peníze byla 69 (tj. 56 %) respondenty hodnocena jako velmi důležitá, 29 (tj. 23 %) respondenty jako středně důležitá, 23 (tj. 19 %) respondentů tuto položku hodnotí jako nezbytnou a 3 (tj. 2 %) respondenti jako málo důležitou.

Položka dobré jídlo byla 43 (tj. 35 %) respondenty hodnocena jako středně důležitá, 39 (tj. 31 %) respondentů uvedlo, že je pro ně položka velmi důležitá, 23 (19 %) respondentů uvedlo, že je pro ně nezbytná a 19 (15 %) respondentů hodnotí tuto položku jako málo důležitou.

3.8 Hodnocení spokojenosti

Tabulka 8 - Hodnocení spokojenosti

Spokojenost	Zcela spokojen		Velmi spokojen		Spíše spokojen		Ne-spokojen		Velmi zklamán	
	Počet	%	Počet	%	Počet	%	Počet	%	Počet	%
<i>Položka</i>										
Zdraví	22	18 %	41	33 %	44	35 %	8	6 %	9	7 %
Být fyzicky soběstačný	35	28 %	46	37 %	39	31 %	3	2 %	1	1 %
Cítit se psychicky dobře	38	31 %	28	23 %	53	43 %	4	3 %	1	1 %
Příjemné prostředí a bydlení	49	40 %	41	33 %	26	21 %	8	6 %	0	0 %
Dobře spát	15	12 %	35	28 %	45	36 %	27	22 %	2	2 %
Rodinné vztahy	27	22 %	57	46 %	38	31 %	2	2 %	0	0 %
Vztahy s ostatními	30	24 %	50	40 %	41	33 %	3	2 %	0	0 %
Mít děti	30	24 %	33	27 %	58	47 %	3	2 %	0	0 %
Postarat se o sebe	61	49 %	18	15 %	37	30 %	8	6 %	0	0 %
Milovat	9	7 %	53	43 %	40	32 %	21	17 %	1	1 %
Mít sex	6	5 %	18	15 %	50	40 %	47	38 %	3	2 %
Odpočívat	35	28 %	58	47 %	28	23 %	3	2 %	0	0 %
Mít koníčky	33	27 %	42	34 %	45	36 %	4	3 %	0	0 %
Bezpečí	19	15 %	50	40 %	31	25 %	22	18 %	2	2 %
Práce	18	15 %	10	8 %	79	64 %	16	13 %	1	1 %
Spravedlnost	3	2 %	14	11 %	36	29 %	66	53 %	5	4 %
Svoboda	22	18 %	34	27 %	53	43 %	14	11 %	1	1 %
Krása a umění	17	14 %	35	28 %	54	44 %	18	15 %	0	0 %
Pravda	17	14 %	15	12 %	59	48 %	32	26 %	1	1 %
Peníze	17	14 %	24	19 %	69	56 %	14	11 %	0	0 %
Dobré jídlo	28	23 %	35	28 %	60	48 %	0	0 %	1	1 %

Tabulka hodnocení spokojenosti ukazuje spokojenost respondentů s jednotlivými položkami ve svém životě. Stupně hodnocení jsou: zcela spokojen, velmi spokojen, spíše spokojen, nespokojen, velmi zklamán. Data jsou zpracována dle četnosti jednotlivých odpovědí a v procentuálním vyjádření. Podle výsledků jsou respondenti zcela spokojeni s položkou příjemné prostředí a bydlení a s položkou postarat se o sebe. Odpověď velmi spokojen byla uvedena u položek být fyzicky soběstačný, rodinné vztahy, vztahy s ostatními, milovat, odpočívat, bezpečí. Jako spíše spokojen jsou vyhodnoceny položky zdraví, cítit se psychicky dobře, dobře spát, mít děti, mít sex, mít koníčky, práce, svoboda, krása a umění, pravda, peníze, dobré jídlo. S položkou spravedlnost jsou respondenti nespokojeni.

S položkou zdraví je zcela spokojeno 22 respondentů (tj. 18 %), velmi spokojeno je 41 respondentů (tj. 33 %), spíše spokojeno je 44 respondentů (tj. 35 %), nespokojeno je 8 respondentů (tj. 6 %) a odpověď velmi zklamán s touto položkou uvedlo 9 respondentů (tj. 7 %).

S položkou být fyzicky soběstačný je zcela spokojeno 35 respondentů (tj. 28 %), velmi spokojeno 46 (tj. 37 %) respondentů, spíše spokojeno 39 (tj. 31 %) respondentů, nespokojeni jsou 3 (tj. 2 %) respondenti a odpověď velmi zklamán uvedl 1 respondent (tj. 1 %).

Hodnocení spokojenosti s položkou cítit se psychicky dobře: odpověď zcela spokojen uvedlo 38 (tj. 31 %) respondentů, velmi spokojeno je 28 (tj. 23 %) respondentů, spíše spokojen uvedlo 53 (tj. 43 %) respondentů, nespokojeni jsou 4 (tj. 3 %) respondenti a velmi zklamán je 1 (tj. 1 %) respondent.

Spokojenost s položkou příjemné prostředí a bydlení je následující: odpověď zcela spokojen uvedlo 49 (tj. 40 %) respondentů, velmi spokojen 41 (tj. 33 %) respondentů, spíše spokojen 26 (tj. 21 %) respondentů, nespokojen uvedlo 8 (tj. 6 %) respondentů.

Hodnocení spokojenosti s položkou dobře spát: zcela spokojeno je 15 (tj. 12 %) respondentů, velmi spokojen uvedlo 35 (tj. 28 %) respondentů, spíše spokojen uvedlo 45 (tj. 36) respondentů, nespokojeno je 27 (tj. 22 %) respondentů a odpověď velmi zklamán uvedli 2 (tj. 2 %) respondenti.

Položka rodinné vztahy vyšla v hodnocení spokojenosti takto: zcela spokojeno je 27 (tj. 22 %) respondentů, velmi spokojeno je 57 (tj. 46 %) respondentů, spíše spokojeno je 38 (tj. 31 %) respondentů, odpověď nespokojen uvedli 2 (tj. 2 %) respondenti.

S položkou vztahy s ostatními jsou respondenti spokojeni následovně: odpověď zcela spokojen uvedlo 30 (tj. 24 %) respondentů, velmi spokojen uvedlo 50 (tj. 40 %) respondentů, spíše spokojen uvedlo 41 (tj. 33 %) respondentů, nespokojeni s touto položkou jsou 3 (tj. 2 %) respondenti.

Vyhodnocení spokojenosti s položkou děti: odpověď zcela spokojen uvedlo 30 (tj. 24 %) respondentů, velmi spokojen uvedlo 33 (tj. 27 %) respondentů, spíše spokojeno je 58 (tj. 47 %) respondentů, 3 (tj. 2 %) respondenti uvedli odpověď nespokojen.

Spokojenost s položkou postarat se o sebe: odpověď zcela spokojen 61 (tj. 49 %) respondentů, velmi spokojeno je 18 (tj. 15 %) respondentů, spíše spokojeno je 37 (tj. 30 %) respondentů, odpověď nespokojen uvedlo 8 (tj. 6 %) respondentů.

Položka milovat vyšla v hodnocení spokojenosti respondentů takto: variantu zcela spokojen volilo 9 (tj. 7 %) respondentů, velmi spokojeno je 53 (tj. 43 %) respondentů, spíše spokojeno je 40 (tj. 32 %) respondentů, 21 (tj. 17 %) respondentů je s touto položkou nespokojeno a 1 (tj. 1 %) respondent je velmi zklamán.

Spokojenost s položkou mít sex: odpověď zcela spokojen uvedlo 6 (tj. 5 %) respondentů, velmi spokojeno je 18 (tj. 15 %) respondentů, spíše spokojeno je 50 (tj. 40 %) respondentů, 47 (tj. 38 %) respondentů je s touto položkou nespokojeno a 3 (tj. 2 %) respondentů jsou velmi zklamáni.

Spokojenost s položkou odpočívát: variantu zcela spokojen uvedlo 35 (tj. 28 %) respondentů, velmi spokojeno je 58 (tj. 47 %) respondentů, spíše spokojeno je 28 (tj. 23 %) respondentů, 3 (tj. 2 %) respondenti jsou s touto položkou nespokojeni.

Hodnocení spokojenosti s položkou mít koníčky: odpověď zcela spokojen uvedlo 33 (tj. 27 %) respondentů, velmi spokojeno je 42 (tj. 34 %) respondentů, variantu spíše spokojen vybralo 45 (tj. 36 %) respondentů, 4 (tj. 3 %) respondenti jsou s touto položkou nespokojeni.

Spokojenost s položkou bezpečí je respondenty hodnocena takto: zcela spokojeno je 19 (tj. 15 %) respondentů, velmi spokojeno je 50 (tj. 40 %) respondentů, spíše spokojeno je 31 (tj. 25 %) respondentů, 22 (tj. 18 %) respondentů je nespokojeno a 2 (tj. 2 %) respondenti jsou velmi zklamáni s touto položkou.

Výsledky spokojenosti s položkou práce: zcela spokojeno je s touto položkou 18 (tj. 15 %) respondentů, velmi spokojeno je 10 (tj. 8 %) respondentů, spíše spokojeno je 79

(tj. 64 %) respondentů, 16 (tj. 13 %) respondentů je nespokojeno a 1 (tj. 1 %) respondent velmi zklamán.

Hodnocení spokojenosti s položkou spravedlnost: zcela spokojeni jsou 3 (tj. 2 %) respondenti, odpověď velmi spokojen zvolilo 14 (tj. 11 %) respondentů, spíše spokojeno je 36 (tj. 29 %) respondentů, 66 (tj. 53 %) respondentů je nespokojeno s touto položkou a 5 (tj. 4 %) respondentů je velmi zklamáno.

Spokojenost respondentů s položkou svoboda: zcela spokojeno je 22 (tj. 18 %) respondentů, velmi spokojeno je 34 (tj. 27 %) respondentů, spíše spokojeno je 53 (tj. 43 %) respondentů, 14 (tj. 11 %) respondentů je nespokojeno a 1 (tj. 1 %) respondent odpověděl, že je velmi zklamán.

Výsledky hodnocení spokojenosti s položkou krása a umění: odpověď zcela spokojen uvedlo 17 (tj. 14 %) respondentů, velmi spokojeno je 35 (tj. 28 %) respondentů, variantu spíše spokojen vybralo 54 (tj. 44 %) respondentů, 18 (tj. 15 %) respondentů odpovědělo nespokojen.

Hodnocení spokojenosti s položkou pravda: 17 (tj. 14 %) respondentů uvedlo odpověď zcela spokojen, velmi spokojeno je s touto položkou 15 (tj. 12 %) respondentů, spíše spokojeno 59 (tj. 48 %) respondentů, 32 (tj. 26 %) respondentů je s touto položkou nespokojeno a 1 (tj. 1 %) respondent je velmi zklamán.

Výsledky hodnocení spokojenosti s položkou peníze: odpověď zcela spokojen uvedlo 17 (tj. 14 %) respondentů, 24 (tj. 19 %) respondentů uvedlo odpověď velmi spokojen, variantu spíše spokojen uvedlo 69 (tj. 56 %) respondentů a 14 (tj. 11 %) respondentů je s touto položkou nespokojeno.

Spokojenost respondentů s položkou dobré jídlo: zcela spokojeno je 28 (tj. 23 %) respondentů, velmi spokojeno je 35 (tj. 28 %) respondentů, spíše spokojeno je 60 (tj. 48 %) respondentů a 1 (tj. 1 %) respondent je velmi zklamán.

3.9 Celkový skór

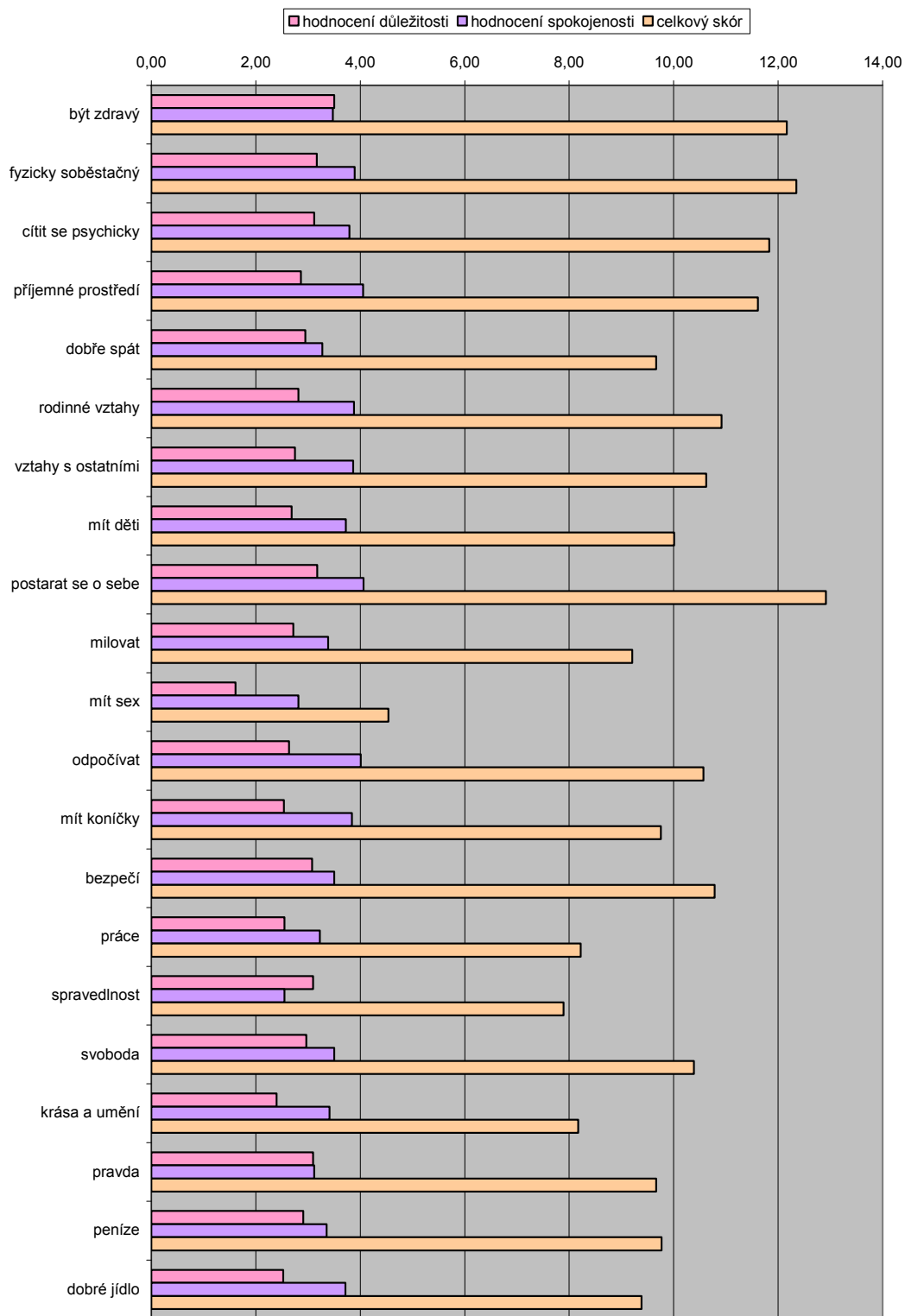
Celkový skór kvality života respondentů má hodnotu 10,08 tj. lehce nadprůměrný celkový skór. Maximální dosažitelná hodnota celkového skóru ve všech oblastech života má hodnotu 20 (při maximální důležitosti – 4 a při nejvyšší míře spokojenosti – 5).

Z výsledků je patrné, že položka postarat se o sebe je výrazně nadprůměrná oproti ostatním položkám.

Nadprůměrné položky – postarat se o sebe, být fyzicky soběstačný, být zdravý, cítit se psychicky dobře, příjemné prostředí, rodinné vztahy, vztahy s ostatními, odpočívat, být v bezpečí, svoboda.

Hodnota položky děti ve výsledném skóru byla 10 – což je průměrná hodnota.

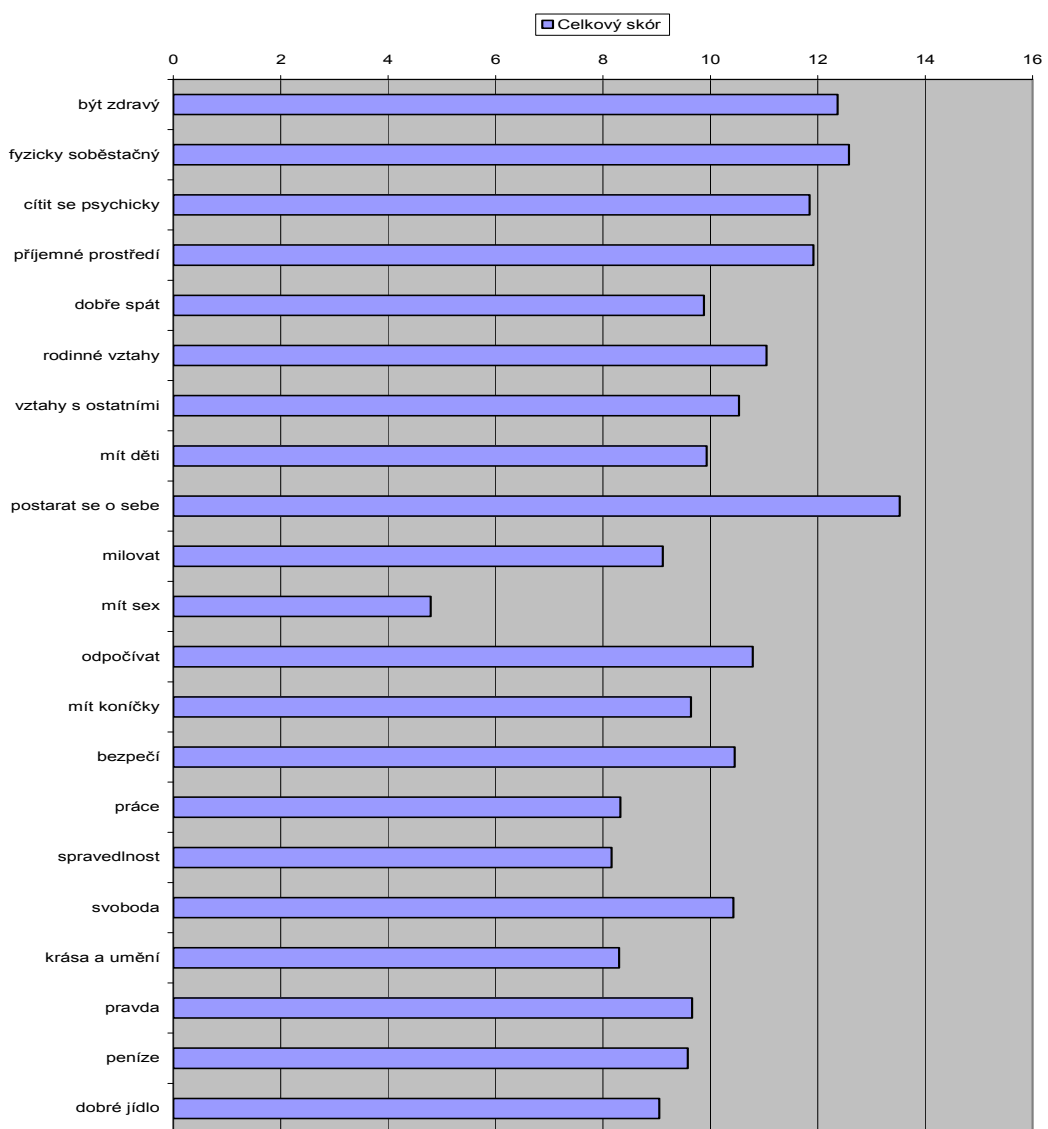
Podprůměrné položky – dobře spát, milovat a být milován, sex, mít koníčky, práce, spravedlnost, krása a umění, pravda, peníze, dobré jídlo. Důvodem proč jsou tyto položky podprůměrné může být na jedné straně to, že respondenti těmto oblastem života nepřikládají důležitost nebo jsou v těchto oblastech života nespokojeni.



Obrázek 6 - Celkový skór (všichni respondenti)

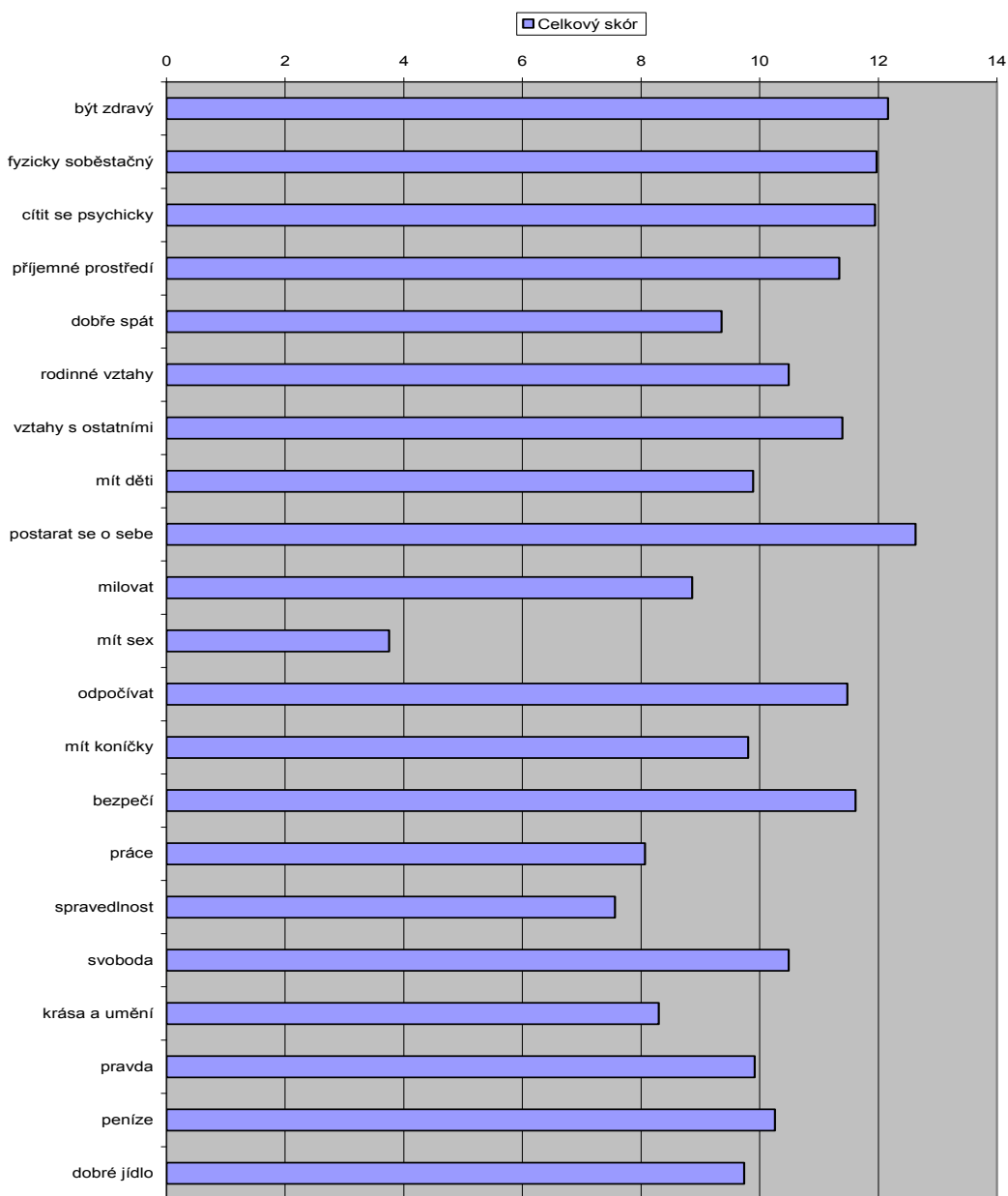
3.10 Celkový skór – podle bydlení

Celkový skór respondentů samostatně žijících má hodnotu 10,09. Tato hodnota je mírně nadprůměrná. Nejlepší celkový skór má položka postarat se o sebe, nadprůměrné jsou také položky – zdraví, fyzická soběstačnost, psychická pohoda, příjemné prostředí a bydlení, rodinné vztahy, vztahy s ostatními, svoboda, odpočívání ve volném čase, pocit bezpečí. Lehce podprůměrný skór mají položky – dobře spát a děti. Podprůměrné hodnoty celkového skóru mají položky – milovat a být milován, mít koníčky, práce, spravedlnost, krása a umění, pravda, peníze a dobré jídlo. Výrazně podprůměrná je položka sexuální život.



Obrázek 7 - Celkový skór (samostatně žijící)

Celkový skór respondentů žijících v domově pro seniory má hodnotu 10,05. Tento výsledek je mírně nad stanoveným průměrem. Nadprůměrných hodnot dosahují položky – postarat se o sebe, být zdravý, fyzická soběstačnost, psychická pohoda, příjemné prostředí a bydlení, rodinné vztahy, vztahy s ostatními, odpočívat ve volném čase, pocit bezpečí, svoboda. Lehce nadprůměrná je položka peníze. Lehce podprůměrná je položka pravda, dobré jídlo, mít koníčky, děti. Podprůměrné jsou položky dobře spát, spravedlnost, milovat a být milován, práce, krása a umění. Výrazně podprůměrná je položka sexuální život.



Obrázek 8 - Celkový skór (ústavní zařízení)

3.11 Volnočasové aktivity

3.11.1 Otázka 1 - Máte pocit, že máte více volného času po odchodu do důchodu?

Tabulka 9 - Máte pocit, že máte více volného času po odchodu do důchodu?

Odpověď	Celkem	
Ano, mám hodně volného času	37	29,84%
Spíše ano, mám více volného času	58	46,77%
Ne, mám pocit nedostatku volného času	29	23,39%

Na otázku „*Máte pocit, že máte více volného času po odchodu do důchodu?*“ odpovídali respondenti takto: Odpověď *a) ano, mám hodně volného času* zvolilo 37 (tj. 29,84 %) respondentů, odpověď *b) spíše ano, mám více volného času* zvolilo 58 (tj. 46,77 %) respondentů. Variantu *c) ne, mám pocit nedostatku volného času* zvolilo 29 (tj. 23,39 %) respondentů.

Tabulka 10 - Máte pocit, že máte více volného času po odchodu do důchodu?

Odpověď	Muži		Ženy	
Ano, mám hodně volného času	9	20,93%	28	34,57%
Spíše ano, mám více volného času	25	58,14%	33	40,74%
Ne, mám pocit nedostatku volného času	9	20,93%	20	24,69%

Při hodnocení této otázky z hlediska pohlaví vyšly tyto výsledky: Odpověď *a) ano, mám hodně volného času* zvolilo 9 (tj. 20,93 %) mužů a 28 (tj. 34,57 %) žen, odpověď *b) spíše ano, mám více volného času* zvolilo 25 (tj. 58,14 %) mužů a 33 (40,74 %) žen. Odpověď *c) ne, mám pocit nedostatku volného času* zvolilo 9 (tj. 20,93 %) mužů a 20 (tj. 24,69 %) žen.

Tabulka 11 - Máte pocit, že máte více volného času po odchodu do důchodu?

Odpověď	60 - 74 let		75+ let	
Ano, mám hodně volného času	24	28,24%	13	33,33%
Spíše ano, mám více volného času	40	47,06%	18	46,15%
Ne, mám pocit nedostatku volného času	21	24,71%	8	20,51%

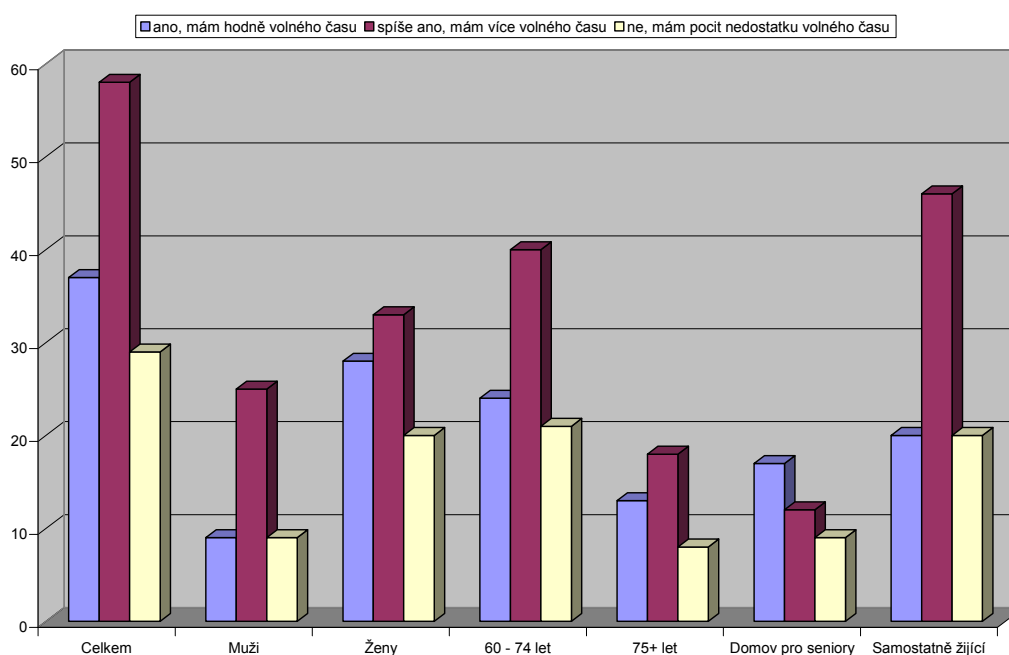
Odpovědi respondentů na tuto otázku při dělení do věkových kategorií jsou následující: odpověď *a) ano, mám hodně volného času* zvolilo 24 (tj. 28,24 %) respondentů ve věkové kategorii 60 – 74 let a 13 (tj. 33,33 %) respondentů v kategorii 75+ let. Odpověď *b) spíše ano, mám více volného času* zvolilo 40 (tj. 47,06 %) respondentů ve věkové

kategorii 60 – 74 let, v kategorii 75+ let takto odpovědělo 18 (tj. 46,15 %) respondentů. Variantu *c) ne, mám pocit nedostatku volného času* volilo 21 (tj. 24,71 %) respondentů v kategorii 60 – 74 let a 8 (tj. 20,51 %) respondentů z kategorie 75+ let.

Tabulka 12 - Máte pocit, že máte více volného času po odchodu do důchodu?

Odpověď	Domov pro seniory		Samostatně žijící	
Ano, mám hodně volného času	17	44,74%	20	23,26%
Spíše ano, mám více volného času	12	31,58%	46	53,49%
Ne, mám pocit nedostatku volného času	9	23,68%	20	23,26%

Výsledky této otázky z hlediska toho kde respondenti žijí jsou tyto: odpověď *a) ano, mám hodně volného času* zvolilo 17 (tj. 44,74 %) respondentů, kteří žijí v domově pro seniory a 20 (tj. 23,26 %) respondentů žijících ve své domácnosti. Odpověď *b) spíše ano, mám více volného času* zvolilo 12 (tj. 31,58 %) respondentů z domova pro seniory a 46 (tj. 53,49 %) respondentů žijících samostatně. Variantu *c) ne, mám pocit nedostatku volného času* zvolilo 9 (tj. 23,68 %) respondentů z domova pro seniory a 20 (tj. 23,26 %) respondentů samostatně žijících.



Obrázek 9 - Máte pocit, že máte více volného času po odchodu do důchodu?

3.11.2 Otázka 2 - Jak nejčastěji trávíte svůj volný čas?

Tabulka 13 - Jak nejčastěji trávíte svůj volný čas?

Odpověď	Celkem	
Četba denního tisku/časopisů	95	16,55%
Četba knih	51	8,89%
Luštění křížovek/sudoku	72	12,54%
Kutilství	16	2,79%
Hlídní vnoučat	26	4,53%
Ruční práce (pletení, háčkování, vyšívání ...)	20	3,48%
Keramika, kresba, malba, origami	1	0,17%
Vaření	50	8,71%
Počítač a internet	45	7,84%
Televize	98	17,07%
Sbírka známek (mincí, pohledů ...)	0	0,00%
Práce na zahrádce	50	8,71%
Péče o domácí zvířata	22	3,83%
Jiné	28	4,88%

Při celkovém zhodnocení otázky č. 2 *Jak nejčastěji trávíte svůj volný čas* vyšly tyto výsledky (respondenti mohli zaškrtnout více možností). Nejčastěji tráví respondenti svůj volný čas sledováním *televize*, tuto možnost zvolilo 98 respondentů. Následuje *četba denního tisku/časopisů* (95 respondentů), *luštění křížovek/sudoku* (72 respondentů), *četba knih* (51 respondentů), *práce na zahrádce a vaření* (50 respondentů), *počítač a internet* (45 respondentů), *jiné* (28 respondentů) – zde respondenti uvádějí tyto činnosti: geocaching, rybaření, bohoslužby, setkávání s přáteli, výlety do okolí, péče o nemocné rodiče.

Hlídní vnoučat (26 respondentů), *péče o domácí zvířata* (22 respondentů), *ruční práce* uvedlo 20 respondentů, *kutilství* (16 respondentů), *keramika* (kresba, malba, origami ...) uvedl 1 respondent.

Při zhodnocení otázky č. 2 *Jak nejčastěji trávíte svůj volný čas* z hlediska pohlaví vyšlo následující. Muži svůj volný čas nejčastěji tráví u *televize* (18,75 % mužů), následuje *četba denního tisku/časopisů* (17,19 %), *luštění křížovek/sudoku* (11,98 %), *počítač a internet* (9,90 %), *práce na zahrádce* (9,38 %), *četba knih* (7,29 %), *vaření* (5, 73 %), *kutilství a jiné* (4,69 %), *hlídní vnoučat a péče o domácí zvířata* (3,65 %), *ruční práce* (2, 60 %), *keramika* (kresba, malba, origami ...) 0,52 %.

Tabulka 14 - Jak nejčastěji trávíte svůj volný čas?

Odpověď	Muži		Ženy	
Četba denního tisku/časopisů	33	17,19%	62	16,23%
Četba knih	14	7,29%	37	9,69%
Luštění křížovek/sudoku	23	11,98%	49	12,83%
Kutilství	9	4,69%	7	1,83%
Hlídání vnučat	7	3,65%	19	4,97%
Ruční práce (pletení, háčkování, vyšívání ...)	5	2,60%	15	3,93%
Keramika, kresba, malba, origami	1	0,52%	0	0,00%
Vaření	11	5,73%	39	10,21%
Počítač a internet	19	9,90%	26	6,81%
Televize	36	18,75%	62	16,23%
Sbírka známek (mincí, pohledů ...)	0	0,00%	0	0,00%
Práce na zahrádce	18	9,38%	32	8,38%
Péče o domácí zvířata	7	3,65%	15	3,93%
Jiné	9	4,69%	19	4,97%

Ženy tráví volný čas nejčastěji četbou denního tisku/časopisů a sledováním televize (16,23 %), poté následuje luštění křížovek/sudoku (12,83 %), vaření (10,21 %), četba knih (9,69 %), práce na zahrádce (8,38 %), počítač a internet (6,81 %), hlídání vnučat a jiné (4,97 %), ruční práce a péče o domácí zvířata (3,93 %), kutilství (1,83 %).

Tabulka 15 - Jak nejčastěji trávíte svůj volný čas?

Odpověď	60 - 74 let		75+ let	
Četba denního tisku/časopisů	66	16,22%	29	17,37%
Četba knih	29	7,13%	22	13,17%
Luštění křížovek/sudoku	50	12,29%	22	13,17%
Kutilství	14	3,44%	2	1,20%
Hlídání vnučat	21	5,16%	5	2,99%
Ruční práce (pletení, háčkování, vyšívání ...)	11	2,70%	9	5,39%
Keramika, kresba, malba, origami	1	0,25%	0	0,00%
Vaření	30	7,37%	20	11,98%
Počítač a internet	39	9,58%	6	3,59%
Televize	71	17,44%	27	16,17%
Sbírka známek (mincí, pohledů ...)	0	0,00%	0	0,00%
Práce na zahrádce	40	9,83%	10	5,99%
Péče o domácí zvířata	12	2,95%	10	5,99%
Jiné	23	5,65%	5	2,99%

Výsledky otázky č. 2 *Jak nejčastěji trávíte svůj volný čas*, dělení z hlediska věku jsou následující: Ve věkové kategorii 60 – 74 let respondenti nejčastěji svůj volný čas tráví u televize (17,44 %), poté následuje četba denního tisku/časopisů (16,22 %), luštění křížovek/sudoku (12,29 %), práce na zahrádce (9,83 %), počítač a internet (9,58 %), vaření (7,37 %), četba knih (7,13 %), jiné (5,65 %), hlídání vnučat (5,16 %), kutilství

(3,44 %), *péče o domácí zvířata* (2,95 %), *ruční práce* (2,70 %), *keramika* (kresba, malba, origami ...) 0,25 %.

Ve věkové kategorii 75+ let nejvíce respondentů uvádí, že svůj volný čas nejčastěji tráví *čtením denního tisku/časopisů* (17,37 %), dále je to sledování *televize* (16,17 %), *čtení knih, luštění křížovek/sudoku* (13,17 %), *vaření* (11,98 %), *práce na zahrádce, péče o domácí zvířata* (5,99 %), *ruční práce* (5,39 %), *počítač a internet* (3,59 %), *hlídání vnoučat, jiné* (2,99 %). *Kutilství* uvedlo 1,20 % respondentů v této věkové kategorii.

Tabulka 16 - Jak nejčastěji trávíte svůj volný čas?

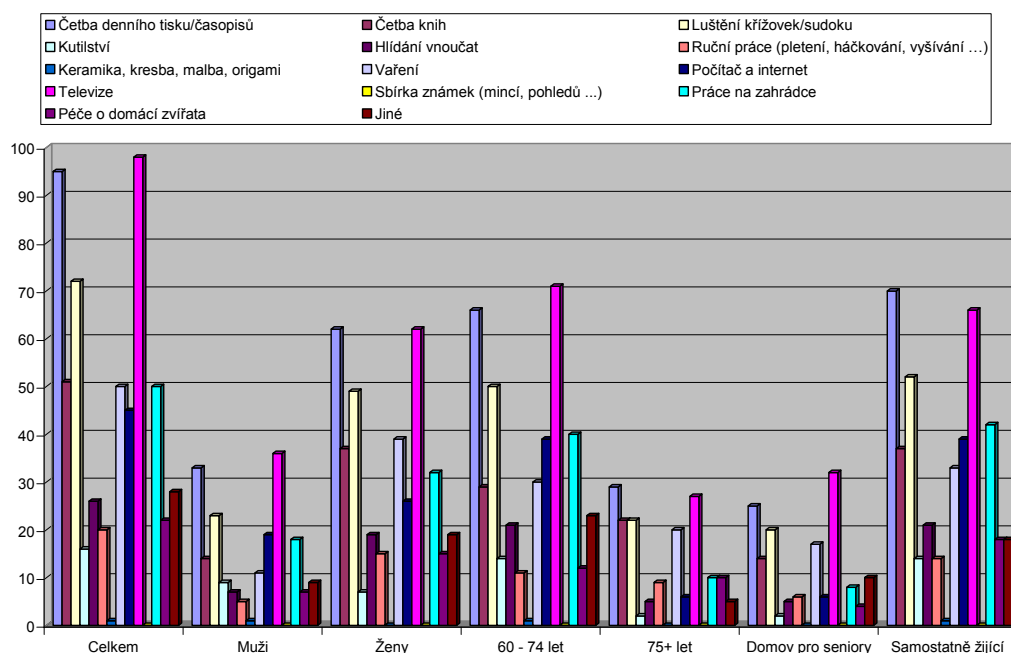
Odpověď	Domov pro seniory		Samostatně žijící	
Čtení denního tisku/časopisů	25	16,78%	70	16,47%
Čtení knih	14	9,40%	37	8,71%
Luštění křížovek/sudoku	20	13,42%	52	12,24%
Kutilství	2	1,34%	14	3,29%
Hlídání vnoučat	5	3,36%	21	4,94%
Ruční práce (pletení, háčkování, vyšívání ...)	6	4,03%	14	3,29%
Keramika, kresba, malba, origami	0	0,00%	1	0,24%
Vaření	17	11,41%	33	7,76%
Počítač a internet	6	4,03%	39	9,18%
Televize	32	21,48%	66	15,53%
Sbírka známek (mincí, pohledů ...)	0	0,00%	0	0,00%
Práce na zahrádce	8	5,37%	42	9,88%
Péče o domácí zvířata	4	2,68%	18	4,24%
Jiné	10	6,71%	18	4,24%

Výsledky otázky č. 2 *Jak nejčastěji trávíte svůj volný čas*, při rozdělení respondentů podle místa kde žijí.

Respondenti žijící v domově pro seniory uvedli, že nejčastěji svůj volný čas tráví sledováním *televize* (21,48 %), poté následuje *čtení denního tisku/časopisů* (16,78 %), *luštění křížovek/sudoku* (13,42 %), *vaření* (11,41 %), *čtení knih* (9,40 %), *jiné* (6,71 %), *práce na zahrádce* (5,37 %), *ruční práce, počítač a internet* (4,03 %), *hlídání vnoučat* (3,36 %), *péče o domácí zvířata* (2,68 %), *kutilství* (1,34 %).

Respondenti samostatně žijící svůj volný čas nejčastěji tráví *čtením denního tisku/časopisů* (16,47 %), další nejčastěji uváděnou položkou je sledování *televize* (15,53 %), *luštění křížovek/sudoku* (12,24 %), *práce na zahrádce* (9,88 %), *počítač a internet* (9,18 %), *čtení knih* (8,71 %), *vaření* (7,76 %), *hlídání vnoučat* (4,94 %), *péče*

o domácí zvířata, jiné (4,24 %), kutilství, ruční práce (3,29 %), keramika (kresba, malba, origami ...) 0,24 %.



Obrázek 10 - Jak nejčastěji trávíte svůj volný čas?

3.11.3 Otázka 3 - Jaký vztah jste měl/a ke sportu v průběhu života?

Tabulka 17 - Jaký vztah jste měl/a ke sportu v průběhu života?

Odpověď	Celkem	
Sportu jsem se věnoval/a aktivně a pravidelně	22	17,74%
Sportu jsem se věnoval/a rekreačně	33	26,61%
Sportu jsem se věnoval/a příležitostně	34	27,42%
Sportu jsem se nevěnoval/a	35	28,23%

Na otázku č. 3 *Jaký vztah jste měl/a ke sportu v průběhu života?* odpovídali respondenti takto: odpověď *a) sportu jsem se věnoval/a aktivně a pravidelně* zvolilo 22 (tj. 17,74 %) respondentů, variantu *b) sportu jsem se věnoval/a rekreačně* zvolilo 33 (tj. 26,61 %) respondentů, variantu *c) sportu jsem se věnoval/a příležitostně* volilo 34 (tj. 27,42 %) respondentů a odpověď *d) sportu jsem se nevěnoval/a* volilo 35 (tj. 28,23 %) respondentů.

Tabulka 18 - Jaký vztah jste měl/a ke sportu v průběhu života?

Odpověď	Muži		Ženy	
Sportu jsem se věnoval/a aktivně a pravidelně	11	25,58%	11	13,58%
Sportu jsem se věnoval/a rekreačně	12	27,91%	21	25,93%
Sportu jsem se věnoval/a příležitostně	12	27,91%	22	27,16%
Sportu jsem se nevěnoval/a	8	18,60%	27	33,33%

Výsledky na otázku č. 3 *Jaký vztah jste měl/a ke sportu v průběhu života* při dělení dle pohlaví jsou následující: odpověď *a) sportu jsem se věnoval/a aktivně a pravidelně* zvolilo 11 (tj. 25,58 %) mužů a 11 (tj. 13,58 %) žen, variantu *b) sportu jsem se věnoval/a rekreačně* zvolilo 12 (tj. 27,91 %) mužů a 21 (tj. 25,93 %) žen. Odpověď *c) sportu jsem se věnoval/a příležitostně* volilo 12 (tj. 27,91 %) mužů a 22 (tj. 27,16 %) žen. Odpověď *d) sportu jsem se nevěnoval/a* volilo 8 (tj. 18,60 %) mužů a 27 (tj. 33,33 %) žen.

Tabulka 19 - Jaký vztah jste měl/a ke sportu v průběhu života?

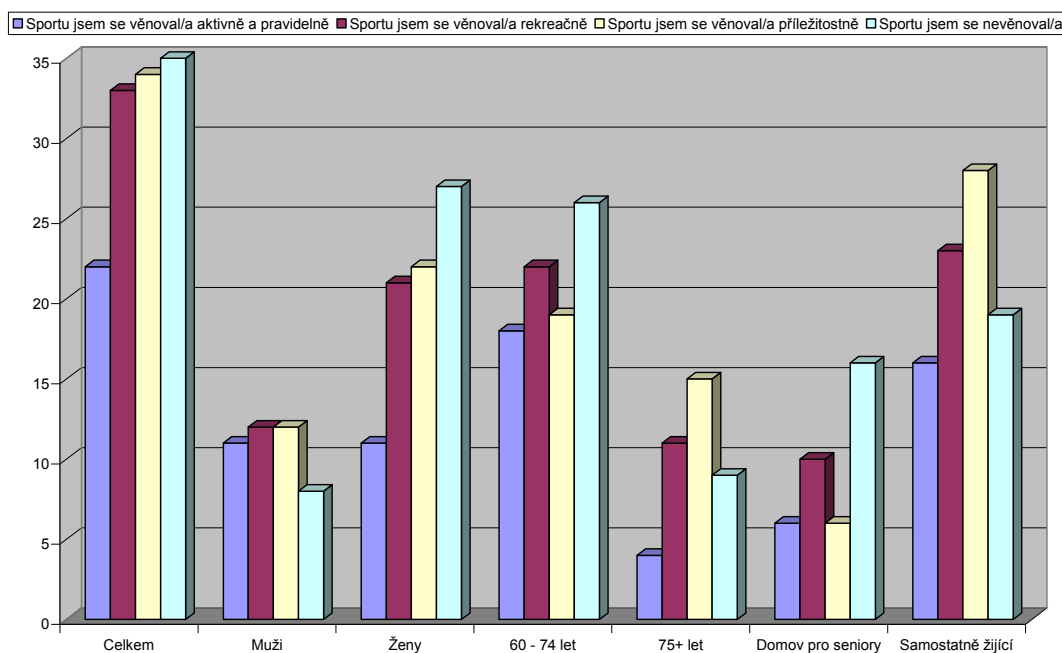
Odpověď	60 - 74 let		75+ let	
Sportu jsem se věnoval/a aktivně a pravidelně	18	21,18%	4	10,26%
Sportu jsem se věnoval/a rekreačně	22	25,88%	11	28,21%
Sportu jsem se věnoval/a příležitostně	19	22,35%	15	38,46%
Sportu jsem se nevěnoval/a	26	30,59%	9	23,08%

Výsledky na otázku č. 3 při dělení na věkové kategorie jsou následující: odpověď *a) sportu jsem se věnoval/a aktivně a pravidelně* zvolilo 18 (tj. 21,18 %) respondentů z věkové kategorie 60 – 74 let a 4 (tj. 10,26 %) respondenti z kategorie 75+ let, variantu *b) sportu jsem se věnoval/a rekreačně* zvolilo 22 (tj. 25,88 %) respondentů z kategorie 60 – 74 let a 11 (tj. 28,21 %) respondentů z kategorie 75+ let. Odpověď *c) sportu jsem se věnoval/a příležitostně* volilo 19 (tj. 22,35 %) respondentů z kategorie 60 – 74 let a 15 (tj. 38,46 %) respondentů z věkové kategorie 75+ let. Odpověď *d) sportu jsem se nevěnoval/a* volilo 26 (tj. 30,59 %) respondentů ve věkové kategorii 60 – 74 let a 9 (tj. 23,08 %) respondentů z věkové kategorie 75+ let.

Tabulka 20 - Jaký vztah jste měl/a ke sportu v průběhu života?

Odpověď	Domov pro seniory		Samostatně žijící	
	Count	Percentage	Count	Percentage
Sportu jsem se věnoval/a aktivně a pravidelně	6	15,79%	16	18,60%
Sportu jsem se věnoval/a rekreačně	10	26,32%	23	26,74%
Sportu jsem se věnoval/a příležitostně	6	15,79%	28	32,56%
Sportu jsem se nevěnoval/a	16	42,11%	19	22,09%

Výsledky na otázku č. 3 při dělení respondentů dle místa kde žijí jsou následující: odpověď *a) sportu jsem se věnoval/a aktivně a pravidelně* zvolilo 6 (tj. 15,79 %) respondentů z domova pro seniory a 16 (tj. 18,60 %) respondentů samostatně žijících, variantu *b) sportu jsem se věnoval/a rekreačně* zvolilo 10 (tj. 26,32 %) respondentů žijících v domově pro seniory a 23 (tj. 26,74 %) respondentů žijících samostatně. Odpověď *c) sportu jsem se věnoval/a příležitostně* volilo 6 (tj. 15,79 %) respondentů z domova pro seniory a 28 (tj. 32,56 %) respondentů samostatně žijících. Odpověď *d) sportu jsem se nevěnoval/a* volilo 16 (tj. 42,11 %) respondentů z domova pro seniory a 19 (tj. 22,09 %) respondentů žijících samostatně ve své domácnosti.



Obrázek 11 - Jaký vztah jste měl/a ke sportu v průběhu života?

3.11.4 Otázka 4 - Jakému typu pohybových aktivit dáváte přednost?

Tabulka 21 - Jakému typu pohybových aktivit dáváte přednost?

Odpověď	Celkem	
Cvičení pro seniory	8	3,40%
Jóga	3	1,28%
Plavání	53	22,55%
Jízda na kole/rotopedu	33	14,04%
Běžecké lyžování	9	3,83%
Běh, jogging	2	0,85%
Tanec	18	7,66%
Turistika	79	33,62%
Jiné	19	8,09%
Žádné	11	4,68%

Celkové výsledky otázky č. 4 *Jakému typu pohybových aktivit dáváte přednost* jsou tyto: Nejvíce 33,62 % respondentů uvedlo *turistiku*, dále následovalo *plavání* (22,55 %) a *jízda na kole/rotopedu* (14,04 %). Variantu *jiné* vybralo 8,09 % respondentů. Zde byly uváděny tyto aktivity: sjezdové lyžování, relaxační cvičení, stolní tenis, cvičení na míčích, tai-či. Dále následovaly položky *tanec* (7,66 %), *žádné* pohybové aktivity (4,68 %), *běžecké lyžování* (3,83 %), *cvičení pro seniory* (3,40 %), *jóga* (1,28 %) a *běh/jogging* (0,85 %).

Tabulka 22 - Jakému typu pohybových aktivit dáváte přednost?

Odpověď	Muži		Ženy	
Cvičení pro seniory	0	0,00%	8	5,06%
Jóga	0	0,00%	3	1,90%
Plavání	18	23,38%	35	22,15%
Jízda na kole/rotopedu	10	12,99%	23	14,56%
Běžecké lyžování	5	6,49%	4	2,53%
Běh, jogging	1	1,30%	1	0,63%
Tanec	4	5,19%	14	8,86%
Turistika	27	35,06%	52	32,91%
Jiné	10	12,99%	9	5,70%
Žádné	2	2,60%	9	5,70%

Výsledky při rozdělení dle pohlaví u otázky č. 4 *Jakému typu pohybových aktivit dáváte přednost* jsou tyto: Muži nejčastěji uváděli *turistiku* (35,06 %), poté *plavání* (23,38 %), *jízdu na kole/rotopedu*, *jiné* (12,99 %), *běžecké lyžování* (6,49 %), *tanec* (5,19 %), *žádné* (2,60 %), *běh/jogging* (1,30 %). U žen byla na prvním místě *turistika* (32,91 %), následovalo *plavání* (22,15 %), *jízda na kole/rotopedu* (14,56 %), *tanec* (8,86 %), *jiné*,

žádná pohybová aktivita (5,70 %), cvičení pro seniory (5,06 %), běžecké lyžování (2,53 %), jóga (1,90 %), běh/jogging (0,63 %).

Tabulka 23 - Jakému typu pohybových aktivit dáváte přednost?

Odpověď	60 - 74 let		75+ let	
Cvičení pro seniory	5	3,03%	3	4,29%
Jóga	1	0,61%	2	2,86%
Plavání	40	24,24%	13	18,57%
Jízda na kole/rotopedu	24	14,55%	9	12,86%
Běžecké lyžování	7	4,24%	2	2,86%
Běh, jogging	2	1,21%	0	0,00%
Tanec	10	6,06%	8	11,43%
Turistika	52	31,52%	27	38,57%
Jiné	17	10,30%	2	2,86%
Žádné	7	4,24%	4	5,71%

Výsledky otázky č. 4 *Jakému typu pohybových aktivit dáváte přednost* dle věkových kategorií: V kategorii 60 –74 let uváděli respondenti nejčastěji *turistiku* (31,52 %), poté následovalo *plavání* (24,24 %), *jízda na kole/rotopedu* (14,55 %), *jiné* (10,30 %), *tanec* (6,06 %), *běžecké lyžování*, *žádná pohybová aktivita* (4,24 %), *cvičení pro seniory* (3,03 %), *běh/jogging* (1,21 %), *jóga* (0,61 %). Ve věkové kategorii 75+ let je nejčastěji uváděna *turistika* (38,57 %), poté následuje *plavání* (18,57 %), *jízda na kole/rotopedu* (12,86 %), *tanec* (11,43 %), *žádná pohybová aktivita* (5,71 %), *cvičení pro seniory* (4,29 %), *jóga*, *běžecké lyžování*, *jiné* (2,86 %).

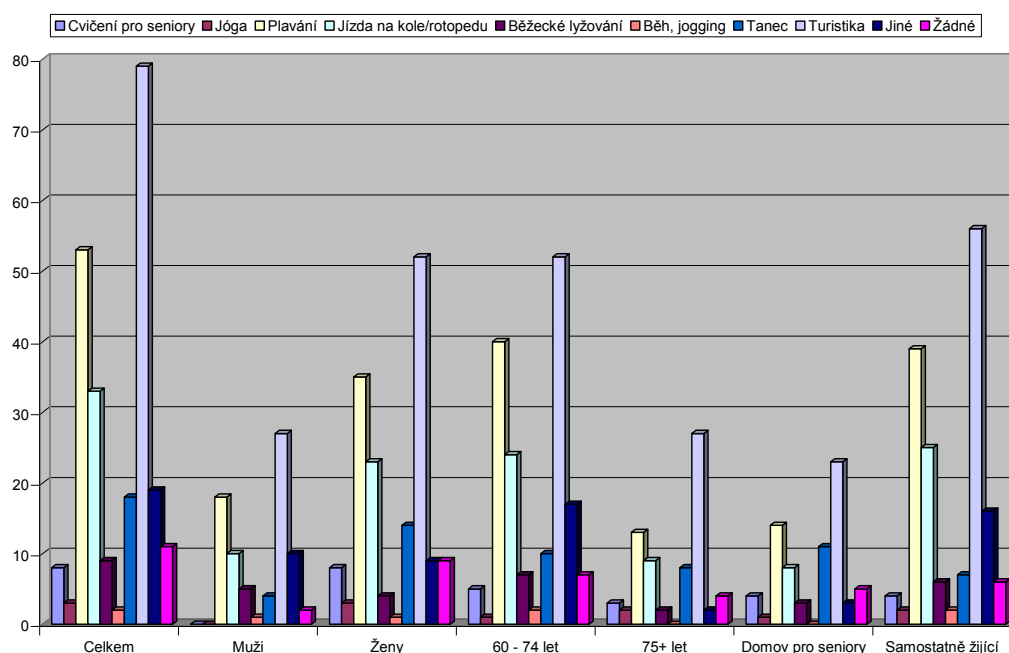
Tabulka 24 - Jakému typu pohybových aktivit dáváte přednost?

Odpověď	Domov pro seniory		Samostatně žijící	
Cvičení pro seniory	4	5,56%	4	2,45%
Jóga	1	1,39%	2	1,23%
Plavání	14	19,44%	39	23,93%
Jízda na kole/rotopedu	8	11,11%	25	15,34%
Běžecké lyžování	3	4,17%	6	3,68%
Běh, jogging	0	0,00%	2	1,23%
Tanec	11	15,28%	7	4,29%
Turistika	23	31,94%	56	34,36%
Jiné	3	4,17%	16	9,82%
Žádné	5	6,94%	6	3,68%

Výsledky otázky č. 4 *Jakému typu pohybových aktivit dáváte přednost* podle místa bydliště respondentů: Respondenti žijící v domově pro seniory uváděli nejčastěji *turistiku* (31,94 %), dále *plavání* (19,44 %), *tanec* (15,28 %), *jízda na kole/rotopedu*

(11,11 %), žádná pohybová aktivita (6,94 %), cvičení pro seniory (5,56 %), jiné, běžecké lyžování (4,17 %), jóga (1,39 %).

Samostatně žijící respondenti uváděli jako nejčastější pohybovou aktivitu *turistiku* (34,36 %), poté následovalo *plavání* (23,93 %), *jízda na kole/rotopedu* (15,34 %), *jiné* (9,82 %), *tanec* (4,29 %), *běžecké lyžování* a *žádná pohybová aktivita* (3,68 %), *cvičení pro seniory* (2,45 %), *jóga*, *běh/jogging* (1,23 %).



Obrázek 12 - Jakému typu pohybových aktivit dáváte přednost?

3.11.5 Otázka 5 - Jak často se věnujete pohybovým aktivitám?

Tabulka 25 - Jak často se věnujete pohybovým aktivitám?

Odpověď	Celkem	
Více než 2x týdně	7	5,65%
1-2x týdně	14	11,29%
1-2x měsíčně	9	7,26%
Příležitostně	72	58,06%
Vůbec	22	17,74%

Celkové výsledky otázky č. 5 *Jak často se věnujete pohybovým aktivitám* jsou následující: Odpověď a) *více než 2x týdně* zvolilo 7 (tj. 5,65 %) respondentů, odpověď b) *1x – 2x týdně* zvolilo 14 (tj. 11,29 %) respondentů, variantu c) *1x – 2x měsíčně* volilo 9 (tj. 7,26 %) respondentů, odpověď d) *příležitostně* 72 (tj. 58,06 %) respondentů a odpověď e) *vůbec* 22 (tj. 17,74 %) respondentů.

Tabulka 26 - Jak často se věnujete pohybovým aktivitám?

Odpověď	Muži		Ženy	
Více než 2x týdně	1	2,33%	6	7,41%
1-2x týdně	4	9,30%	10	12,35%
1-2x měsíčně	3	6,98%	6	7,41%
Příležitostně	29	67,44%	43	53,09%
Vůbec	6	13,95%	16	19,75%

Výsledky otázky č. 5 *Jak často se věnujete pohybovým aktivitám* při rozdělení na pohlaví jsou tyto: Odpověď *a) více než 2x týdně* zvolil 1 (tj. 2,33 %) muž a 6 (tj. 7,41 %) žen, odpověď *b) 1–2x týdně* zvolili 4 (tj. 9,30 %) muži a 10 (tj. 12,35 %) žen, variantu *c) 1–2x měsíčně* volili 3 (tj. 6,98 %) muži a 6 (tj. 7,41 %) žen, odpověď *d) příležitostně* 29 (tj. 67,44 %) mužů a 43 (tj. 53,09 %) žen, odpověď *e) vůbec* zvolilo 6 (tj. 13,95 %) mužů a 16 (tj. 19,75 %) žen.

Tabulka 27 - Jak často se věnujete pohybovým aktivitám?

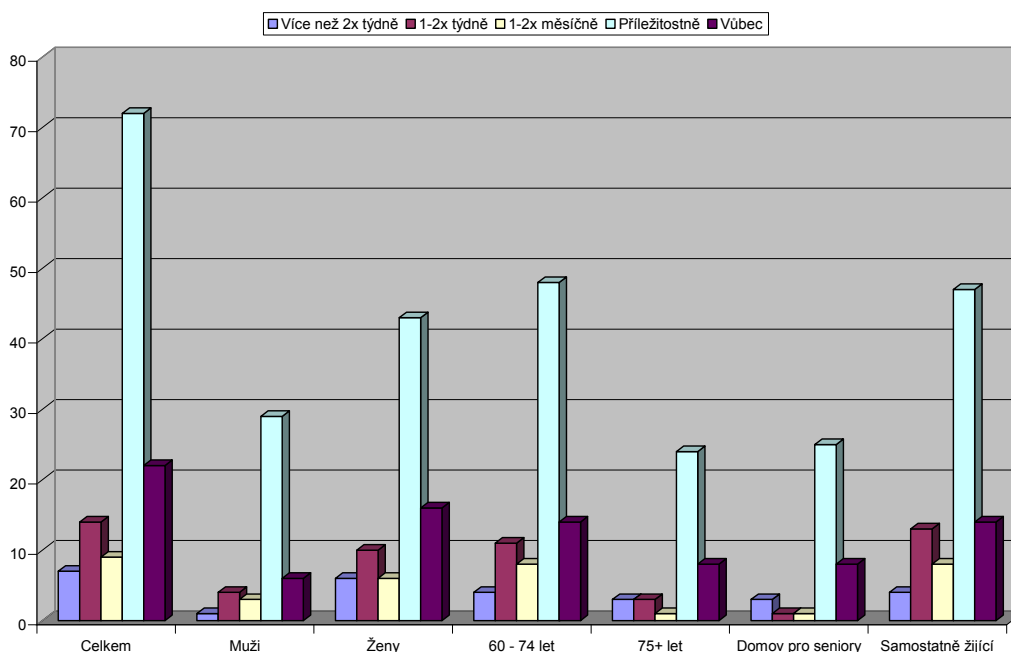
Odpověď	60 - 74 let		75+ let	
Více než 2x týdně	4	4,71%	3	7,69%
1-2x týdně	11	12,94%	3	7,69%
1-2x měsíčně	8	9,41%	1	2,56%
Příležitostně	48	56,47%	24	61,54%
Vůbec	14	16,47%	8	20,51%

Výsledky otázky č. 5 *Jak často se věnujete pohybovým aktivitám* při rozdělení na věkové kategorie jsou tyto: Odpověď *a) více než 2x týdně* zvolili 4 (tj. 4,71 %) respondenti z věkové kategorie 60 – 74 let a 3 (tj. 7,69 %) respondenti z kategorie 75+ let. Odpověď *b) 1–2x týdně* zvolilo 11 (tj. 12,94 %) respondentů z kategorie 60 – 74 let a 3 (tj. 7,69 %) respondenti ve věku 75+. Variantu *c) 1–2x měsíčně* volilo 8 (tj. 9,41 %) respondentů ve věku 60 – 74 let a 1 (tj. 2,56 %) respondent v kategorii 75+ let. Odpověď *d) příležitostně* volilo 48 (tj. 56,47) respondentů v kategorii 60 – 74 let a 24 (tj. 61,54 %) respondentů v kategorii 75+ let. Odpověď *e) vůbec* zvolilo 14 (tj. 16,47 %) respondentů ve věku 60 – 74 let a 8 (tj. 20,51 %) respondentů v kategorii 75+ let.

Tabulka 28 - Jak často se věnujete pohybovým aktivitám?

Odpověď	Domov pro seniory		Samostatně žijící	
	Číslo	Podíl (%)	Číslo	Podíl (%)
Více než 2x týdně	3	7,89%	4	4,65%
1-2x týdně	1	2,63%	13	15,12%
1-2x měsíčně	1	2,63%	8	9,30%
Příležitostně	25	65,79%	47	54,65%
Vůbec	8	21,05%	14	16,28%

Odpovědi respondentů u otázky č. 5 *Jak často se věnujete pohybovým aktivitám* při rozdělení podle místa kde žijí: Odpověď *a) více než 2x týdně* zvolili 3 (tj. 7,89 %) respondenti žijící v domově pro seniory a 4 (tj. 4,65 %) respondenti žijící samostatně. Odpověď *b) 1–2x týdně* zvolil 1 (tj. 2,63 %) respondent z domova pro seniory a 13 (tj. 15,12 %) respondentů samostatně žijících. Variantu *c) 1–2x měsíčně* volil 1 (tj. 2,63 %) respondent žijící v domově pro seniory a 8 (tj. 9,30 %) respondentů žijících samostatně. Odpověď *d) příležitostně* volilo 25 (tj. 65,79) respondentů z domova pro seniory a 47 (tj. 54,65 %) respondentů samostatně žijících. Odpověď *e) vůbec* zvolilo 8 (tj. 21,05 %) respondentů žijících v domově pro seniory a 14 (tj. 16,28 %) respondentů žijících samostatně.



Obrázek 13 - Jak často se věnujete pohybovým aktivitám?

3.11.6 Otázka 6 - Navštěvujete kulturní akce?

Tabulka 29 - Navštěvujete kulturní akce?

Odpověď	Celkem	
Ano, pravidelně	12	9,68%
Ano, nepravidelně	22	17,74%
Příležitostně	83	66,94%
Ne, nikdy	7	5,65%

Celkové výsledky otázky č. 6 *Navštěvujete kulturní akce*: odpověď *a) ano, pravidelně* zvolilo 12 (tj. 9,68 %) respondentů, odpověď *b) ano, nepravidelně* volilo 22 (tj. 17,74 %) respondentů, variantu *c) příležitostně* zvolilo 83 (tj. 66,94 %) respondentů a variantu *d) ne, nikdy* zvolilo 7 (tj. 5,65 %) respondentů.

Tabulka 30 - Navštěvujete kulturní akce?

Odpověď	Muži		Ženy	
Ano, pravidelně	3	6,98%	9	11,11%
Ano, nepravidelně	7	16,28%	15	18,52%
Příležitostně	30	69,77%	53	65,43%
Ne, nikdy	3	6,98%	4	4,94%

Výsledky otázky č. 6 *Navštěvujete kulturní akce* při rozdělení respondentů dle pohlaví: odpověď *a) ano, pravidelně* zvolili 3 (tj. 6,98 %) muži a 9 (tj. 11,11 %) žen. Odpověď *b) ano, nepravidelně* volilo 7 (tj. 16,28 %) mužů a 15 (tj. 18,52 %) žen. Variantu *c) příležitostně* zvolilo 30 (tj. 69,77 %) mužů a 53 (65,43 %) žen. Variantu *d) ne, nikdy* zvolili 3 (tj. 6,98 %) muži a 4 (4,94 %) ženy.

Tabulka 31 - Navštěvujete kulturní akce?

Odpověď	60 - 74 let		75+ let	
Ano, pravidelně	8	9,41%	4	10,26%
Ano, nepravidelně	15	17,65%	7	17,95%
Příležitostně	56	65,88%	27	69,23%
Ne, nikdy	6	7,06%	1	2,56%

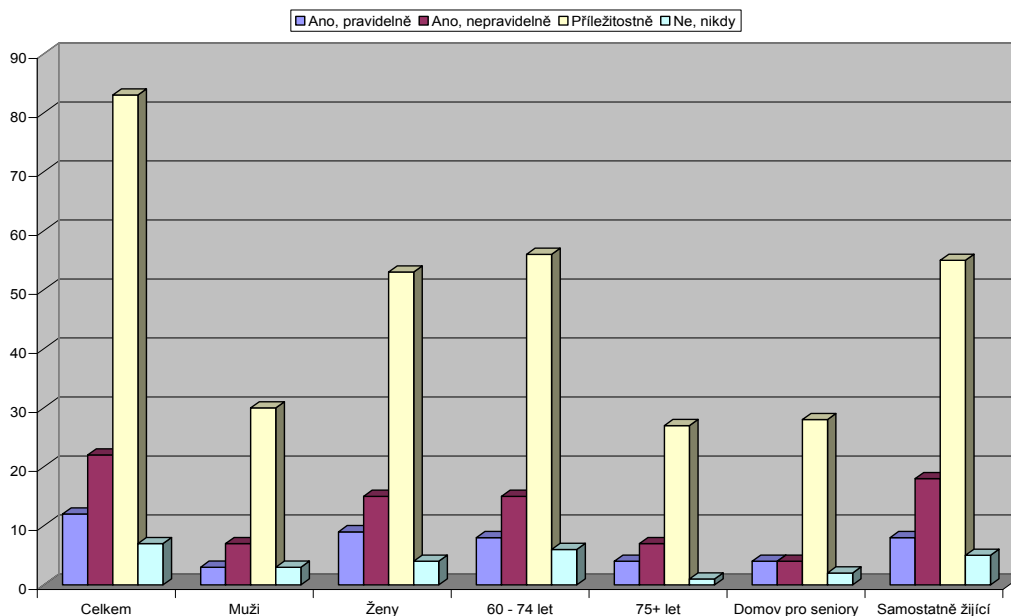
Výsledky otázky č. 6 *Navštěvujete kulturní akce* při dělení respondentů dle věku: odpověď *a) ano, pravidelně* zvolilo 8 (tj. 9,41 %) respondentů ve věku 60 – 74 let a 4 (tj. 10,26 %) respondenti v kategorii 75+ let. Odpověď *b) ano, nepravidelně* volilo 15 (tj. 17,65 %) respondentů z věkové kategorie 60 – 74 let a 7 (tj. 17,95 %) respondentů ve věku 75+ let. Variantu *c) příležitostně* zvolilo 56 (tj. 65,88 %) respondentů

z kategorie 60 – 74 let a 27 (69,23 %) respondentů ve věku 75+ let. Variantu *d) ne, nikdy* zvolilo 6 (tj. 7,06 %) respondentů ve věkové kategorii 60 – 74 let a 1 (2,56 %) respondent ve věkové kategorii 75+ let.

Tabulka 32 - Navštěvujete kulturní akce?

Odpověď	Domov pro seniory		Samostatně žijící	
Ano, pravidelně	4	10,53%	8	9,30%
Ano, nepravidelně	4	10,53%	18	20,93%
Příležitostně	28	73,68%	55	63,95%
Ne, nikdy	2	5,26%	5	5,81%

Vyhodnocení odpovědí respondentů na otázku č. 6 *Navštěvujete kulturní akce*, respondenti rozdělení podle místa kde žijí: odpověď *a) ano, pravidelně* zvolili 4 (tj. 10,53 %) respondenti žijící v domově pro seniory a 8 (tj. 9,30 %) respondentů žijících samostatně. Odpověď *b) ano, nepravidelně* volili 4 (tj. 10,53 %) respondenti z domova pro seniory a 18 (tj. 20,93 %) respondentů samostatně žijících. Variantu *c) příležitostně* zvolilo 28 (tj. 73,68 %) respondentů z domova pro seniory a 55 (63,95 %) respondentů samostatně žijících. Variantu *d) ne, nikdy* zvolili 2 (tj. 5,26 %) respondenti z domova pro seniory a 5 (5,81 %) respondentů žijících ve své domácnosti.



Obrázek 14 - Navštěvujete kulturní akce?

3.11.7 Otázka 7 - Jakým kulturním akcím dáváte přednost?

Tabulka 33 - Jakým kulturním akcím dáváte přednost?

Odpověď	Celkem	
Kino	27	12,00%
Divadlo	60	26,67%
Výstavy	48	21,33%
Památky	26	11,56%
Plesy, taneční zábavy	41	18,22%
Koncerty	20	8,89%
Jiné	3	1,33%

Celkové vyhodnocení otázky č. 7 *Jakým kulturním akcím dáváte přednost* je následující: Nejčastější odpovědi respondentů bylo *divadlo* (26,67 %), dále *výstavy* (21,33 %), *plesy/taneční zábavy* (18,22 %), *kino* (12 %), *návštěva památek* (11,56 %), *koncerty* (8,89 %), *jiné* – zde respondenti uváděli bohoslužby (1,33 %).

Tabulka 34 - Jakým kulturním akcím dáváte přednost?

Odpověď	Muži		Ženy	
Kino	8	10,39%	19	12,84%
Divadlo	22	28,57%	38	25,68%
Výstavy	17	22,08%	31	20,95%
Památky	8	10,39%	18	12,16%
Plesy, taneční zábavy	14	18,18%	27	18,24%
Koncerty	6	7,79%	14	9,46%
Jiné	2	2,60%	1	0,68%

Vyhodnocení otázky č. 7 *Jakým kulturním akcím dáváte přednost* dle pohlaví: Nejčastější odpověď mužů bylo *divadlo* (28,57 %), pak následovaly *výstavy* (22,08 %), *plesy/taneční zábavy* (18,18 %), *kino* a *návštěva památek* (10,39 %), *koncerty* (7,79 %), *jiné* (2,60 %). Ženy uváděly jako nejčastější kulturní akci *divadlo* (25,68 %), poté *výstavy* (20,95 %), *plesy/taneční zábavy* (18,24 %), *kino* (12,84 %), *návštěva památek* (12,16 %), *koncerty* (9,46 %), *jiné* (0,68 %).

Tabulka 35 - Jakým kulturním akcím dáváte přednost?

Odpověď	60 - 74 let		75+ let	
Kino	23	14,56%	4	5,97%
Divadlo	43	27,22%	17	25,37%
Výstavy	36	22,78%	12	17,91%
Památky	17	10,76%	9	13,43%
Plesy, taneční zábavy	23	14,56%	18	26,87%
Koncerty	14	8,86%	6	8,96%
Jiné	2	1,27%	1	1,49%

Vyhodnocení otázky č. 7 *Jakým kulturním akcím dáváte přednost* podle věkových kategorií: Respondenti ve věkové kategorii 60 – 74 let jako nejčastější kulturní akci uváděli *divadlo* (27,22 %), pak následovaly *výstavy* (22,78 %), *kino a plesy/taneční zábavy* (14,56 %), *návštěva památek* (10, 76 %), *koncerty* (8,86 %), *jiné kulturní akce* (1,27 %).

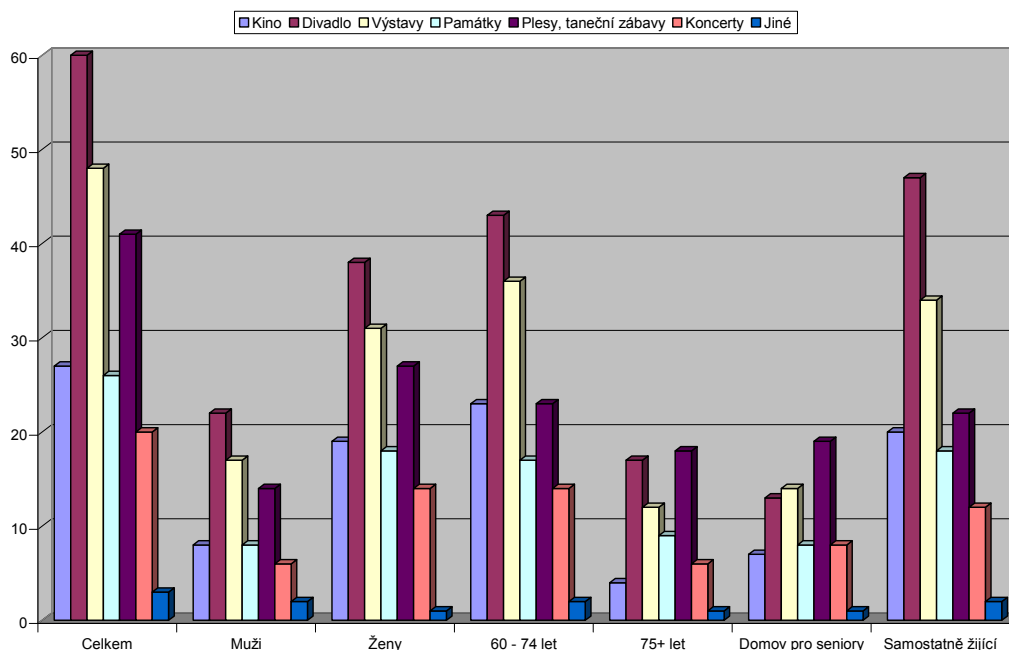
Respondenti ve věkové kategorii 75+ let nejčastěji uváděli *plesy/taneční zábavy* (26,87 %), poté následovalo *divadlo* (25,37 %), *výstavy* (17,91 %), *návštěva památek* (13,43 %), *koncerty* (8,96 %), *kino* (5,97 %), *jiné kulturní akce* (1,49 %).

Tabulka 36 - Jakým kulturním akcím dáváte přednost?

Odpověď	Domov pro seniory		Samostatně žijící	
Kino	7	10,00%	20	12,90%
Divadlo	13	18,57%	47	30,32%
Výstavy	14	20,00%	34	21,94%
Památky	8	11,43%	18	11,61%
Plesy, taneční zábavy	19	27,14%	22	14,19%
Koncerty	8	11,43%	12	7,74%
Jiné	1	1,43%	2	1,29%

Vyhodnocení otázky č. 7 *Jakým kulturním akcím dáváte přednost* podle místa kde respondenti žijí: Respondenti z domova pro seniory nejčastěji uváděli *plesy/taneční zábavy* (27,14 %), následně *výstavy* (20 %), *divadlo* (18,57 %), *koncerty a návštěva památek* (11,43 %), *kino* (10 %), *jiné* (1,43 %).

Respondenti žijící samostatně uváděli nejvíce návštěvu *divadla* (30,32 %), pak následovaly *výstavy* (21,94 %), *plesy/taneční zábavy* (14,19 %), *kino* (12,90 %), *návštěva památek* (11,61 %), *koncerty* (7,74 %), *jiné kulturní akce* (1,29 %).



Obrázek 15 - Jakým kulturním akcím dáváte přednost?

3.11.8 Otázka 8 - S kým se obvykle věnujete volnočasovým aktivitám?

Tabulka 37 - S kým se obvykle věnujete volnočasovým aktivitám?

Odpověď	Celkem	
S partnerem	40	32,26%
S rodinou	41	33,06%
S přáteli	34	27,42%
Věnuji se jim sám	9	7,26%

Celkové vyhodnocení otázky č. 8 *S kým se obvykle věnujete volnočasovým aktivitám* je následující: odpověď a) *s partnerem* volilo 40 (tj. 32,26 %) respondentů, variantu b) *s rodinou* zvolilo 41 (tj. 33,06 %) respondentů, variantu c) *s přáteli* zvolilo 34 (tj. 27,42 %) respondentů a variantu d) *věnuji se jim sám* zvolilo 9 (tj. 7,26 %) respondentů.

Tabulka 38 - S kým se obvykle věnujete volnočasovým aktivitám?

Odpověď	Muži		Ženy	
S partnerem	15	34,88%	25	30,86%
S rodinou	12	27,91%	29	35,80%
S přáteli	12	27,91%	22	27,16%
Věnuji se jim sám	4	9,30%	5	6,17%

Vyhodnocení otázky č. 8 *S kým se obvykle věnujete volnočasovým aktivitám* podle pohlaví: odpověď a) *s partnerem* zvolilo 15 (tj. 34,88 %) mužů a 25 (tj. 30,86 %) žen. Variantu b) *s rodinou* zvolilo 12 (tj. 27,91 %) mužů a 29 (tj. 35,80 %) žen. Variantu c) *s přáteli* zvolilo 12 (tj. 27,91 %) mužů a 22 (tj. 27,16 %) žen. Variantu d) *věnuji se jim sám* zvolili 4 (tj. 9,30 %) muži a 5 (tj. 6,17 %) žen.

Tabulka 39 - S kým se obvykle věnujete volnočasovým aktivitám?

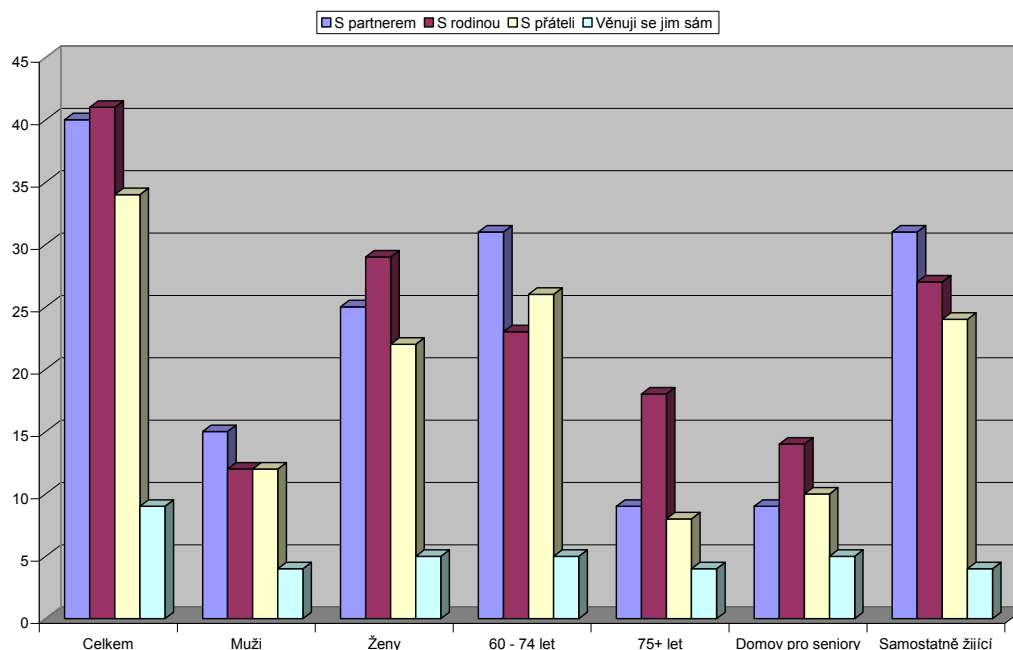
Odpověď	60 - 74 let		75+ let	
S partnerem	31	36,47%	9	23,08%
S rodinou	23	27,06%	18	46,15%
S přáteli	26	30,59%	8	20,51%
Věnuji se jim sám	5	5,88%	4	10,26%

Vyhodnocení otázky č. 8 *S kým se obvykle věnujete volnočasovým aktivitám* respondenti rozdělení podle věku: odpověď a) *s partnerem* zvolilo 31 (tj. 36,47 %) respondentů z věkové kategorie 60 – 74 let a 9 (tj. 23,08 %) respondentů ve věku 75+ let. Variantu b) *s rodinou* zvolilo 23 (tj. 27,06 %) respondentů ve věku 60 – 74 let a 18 (tj. 46,15 %) respondentů z kategorie 75+ let. Variantu c) *s přáteli* zvolilo 26 (tj. 30,59 %) respondentů z věkové kategorie 60 – 74 let a 8 (tj. 20,51 %) respondentů ve věku 75+ let. Variantu d) *věnuji se jim sám* zvolilo 5 (tj. 5,88 %) respondentů ve věkové kategorii 60 – 74 let a 4 (tj. 10,26 %) respondenti ve věkové kategorii 75+ let.

Tabulka 40 - S kým se obvykle věnujete volnočasovým aktivitám?

Odpověď	Domov pro seniory		Samostatně žijící	
S partnerem	9	23,68%	31	36,05%
S rodinou	14	36,84%	27	31,40%
S přáteli	10	26,32%	24	27,91%
Věnuji se jim sám	5	13,16%	4	4,65%

Výsledky otázky č. 8 *S kým se obvykle věnujete volnočasovým aktivitám* respondenti rozdělení podle místa kde žijí: odpověď a) *s partnerem* zvolilo 9 (tj. 23,68 %) respondentů žijících v domově pro seniory a 31 (tj. 36,05 %) respondentů samostatně žijících. Variantu b) *s rodinou* zvolilo 14 (tj. 36,84 %) respondentů z domova pro seniory a 27 (tj. 31,40 %) respondentů žijících samostatně. Variantu c) *s přáteli* zvolilo 10 (tj. 26,32 %) respondentů z domova pro seniory a 24 (tj. 27,91 %) respondentů žijících samostatně. Variantu d) *věnuji se jim sám* zvolilo 5 (tj. 13,16 %) respondentů žijících v domově pro seniory a 4 (tj. 4,65 %) respondenti samostatně žijící.



Obrázek 16 - S kým se obvykle věnujete volnočasovým aktivitám?

3.11.9 Otázka 9 - Vzděláváte se?

Tabulka 41 - Vzděláváte se?

Odpověď	Celkem	
Ano, na univerzitě (U3V)	2	1,61%
Ano, navštěvuji kurzy (přednášky)	23	18,55%
Ano, samostudium (např. jazyky)	24	19,35%
Ne	75	60,48%

Celkové vyhodnocení otázky č. 9 *Vzděláváte se* je následující: odpověď *a) ano, na univerzitě (U3V)* zvolili 2 (tj. 1,61 %) respondenti, odpověď *b) ano, navštěvuji kurzy (přednášky)* zvolilo 23 (tj. 18,55 %) respondentů, variantu *c) ano, samostudium (např. jazyky)* zvolilo 24 (tj. 19,35 %) respondentů a variantu *d) ne* vybralo 75 (tj. 60,48 %) respondentů.

Tabulka 42 - Vzděláváte se?

Odpověď	Muži		Ženy	
Ano, na univerzitě (U3V)	0	0,00%	2	2,47%
Ano, navštěvuji kurzy (přednášky)	4	9,30%	19	23,46%
Ano, samostudium (např. jazyky)	13	30,23%	11	13,58%
Ne	26	60,47%	49	60,49%

Vyhodnocení otázky č. 9 *Vzděláváte se podle pohlaví: odpověď a) ano, na univerzitě (U3V)*, zvolilo 0 mužů a 2 (2,47 %) ženy. Odpověď *b) ano, navštěvují kurzy (přednášky)* zvolili 4 (tj. 9,30 %) muži a 19 (23,46 %) žen. Variantu *c) ano, samostudium (např. jazyky)* zvolilo 13 (tj. 30,23 %) mužů a 11 (13,58 %) žen. Variantu *d) ne* vybralo 26 (tj. 60,47 %) mužů a 49 (60,49 %) žen.

Tabulka 43 - *Vzděláváte se?*

Odpověď	60 - 74 let		75+ let	
Ano, na univerzitě (U3V)	1	1,18%	1	2,56%
Ano, navštěvují kurzy (přednášky)	18	21,18%	5	12,82%
Ano, samostudium (např. jazyky)	15	17,65%	9	23,08%
Ne	51	60,00%	24	61,54%

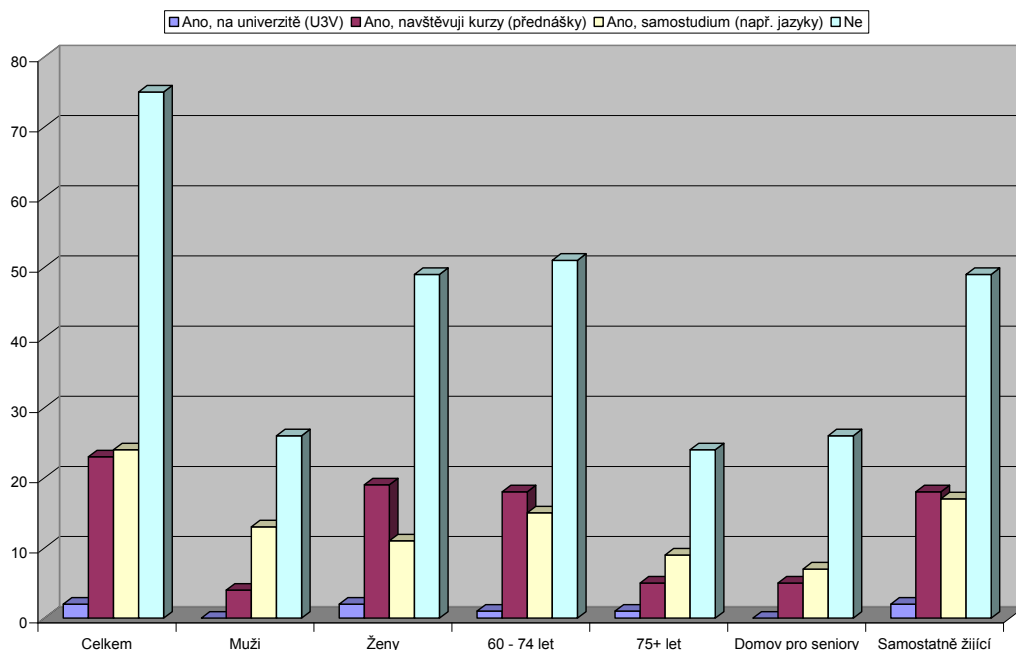
Vyhodnocení otázky č. 9 *Vzděláváte se podle věku: odpověď a) ano, na univerzitě (U3V)*, zvolil 1 (1,18 %) respondent ve věku 60 – 74 let a 1 (2,56 %) respondent ve věku 75+ let. Odpověď *b) ano, navštěvují kurzy (přednášky)* zvolil 18 (tj. 21,18 %) respondentů ve věkové kategorii 60 – 74 let a 5 (12,82 %) respondentů ve věku 75+ let. Variantu *c) ano, samostudium (např. jazyky)* zvolilo 15 (tj. 17,65 %) respondentů ve věku 60 – 74 let a 9 (23,08 %) respondentů ve věku 75+ let. Variantu *d) ne* vybralo 51 (tj. 60 %) respondentů ve věkové kategorii 60 – 74 let a 24 (61,54 %) respondentů ve věkové kategorii 75+ let.

Tabulka 44 - *Vzděláváte se?*

Odpověď	Domov pro seniory		Samostatně žijící	
Ano, na univerzitě (U3V)	0	0,00%	2	2,33%
Ano, navštěvují kurzy (přednášky)	5	13,16%	18	20,93%
Ano, samostudium (např. jazyky)	7	18,42%	17	19,77%
Ne	26	68,42%	49	56,98%

Vyhodnocení otázky č. 9 *Vzděláváte se podle toho kde respondenti žijí: odpověď a) ano, na univerzitě (U3V)*, nezvolil žádný respondent žijící v domově pro seniory a tuto odpověď zvolili 2 (2,33 %) respondenti žijící ve své domácnosti. Odpověď *b) ano, navštěvují kurzy (přednášky)* zvolilo 5 (tj. 13,16 %) respondentů z domova pro seniory a 18 (20,93 %) respondentů žijících samostatně. Variantu *c) ano, samostudium (např. jazyky)* zvolilo 7 (tj. 18,42 %) respondentů z domova pro seniory a 17 (19,77 %) respondentů žijících samostatně. Variantu *d) ne* vybralo 26 (tj. 68,42 %) respondentů

žijících v domově pro seniory a 49 (56,98 %) respondentů žijících samostatně ve své domácnosti.



Obrázek 17 - Vzděláváte se?

3.11.10 Otázka 10 - Jaké máte možnosti trávení volného času v místě bydliště?

Tabulka 45 - Jaké máte možnosti trávení volného času v místě bydliště?

Odpověď	Celkem	
Kultura	56	29,47%
Sportovní vyžití	20	10,53%
Pobyt v přírodě	73	38,42%
Kluby seniorů	22	11,58%
Žádné	8	4,21%
Jiné	11	5,79%

Celkové vyhodnocení otázky č. 10 *Jaké máte možnosti trávení volného času v místě bydliště* je následující: nejčastěji respondenti uváděli *pobyt v přírodě* (38,42 %), pak následovalo *kulturní vyžití* (29,47 %), *kluby seniorů* (11,58 %), *sportovní vyžití* (10,53 %), *jiné* – zde respondenti uváděli akce pořádané domovem pro seniory, *návštěva kostela* (5,79 %), *žádné* (4,21 %).

Tabulka 46 - Jaké máte možnosti trávení volného času v místě bydliště?

Odpověď	Muži		Ženy	
Kultura	17	26,98%	39	30,71%
Sportovní vyžití	9	14,29%	11	8,66%
Pobyt v přírodě	24	38,10%	49	38,58%
Kluby seniorů	7	11,11%	15	11,81%
Žádné	2	3,17%	6	4,72%
Jiné	4	6,35%	7	5,51%

Vyhodnocení otázky č. 10 *Jaké máte možnosti trávení volného času v místě bydliště* podle pohlaví: muži nejčastěji uváděli *pobyt v přírodě* (38,10 %), *kulturní vyžití* (26,98 %), *sportovní vyžití* (14,29 %), *kluby seniorů* (11,11 %), *jiné* (6,35 %), *žádné* (3,17 %).

Mezi nejčastější odpovědi žen patřil *pobyt v přírodě* (38,58 %), *kulturní vyžití* (30,71 %), *kluby seniorů* (11,81 %), *sportovní vyžití* (8,66 %), *jiné* (5,51 %), *žádné* (4,72 %).

Tabulka 47 - Jaké máte možnosti trávení volného času v místě bydliště?

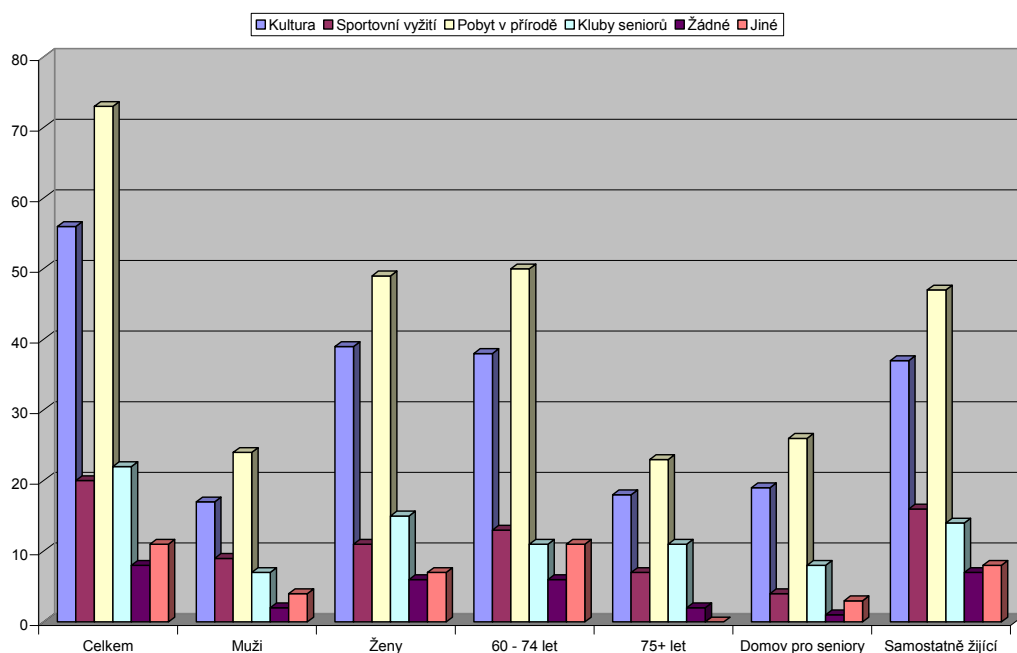
Odpověď	60 - 74 let		75+ let	
Kultura	38	29,46%	18	29,51%
Sportovní vyžití	13	10,08%	7	11,48%
Pobyt v přírodě	50	38,76%	23	37,70%
Kluby seniorů	11	8,53%	11	18,03%
Žádné	6	4,65%	2	3,28%
Jiné	11	8,53%	0	0,00%

Vyhodnocení otázky č. 10 *Jaké máte možnosti trávení volného času v místě bydliště* podle věku: respondenti ve věkové kategorii 60 – 74 let nejčastěji uváděli *pobyt v přírodě* (38,76 %), následuje *kulturní vyžití* (29,46 %), *sportovní vyžití* (10,08 %), *kluby seniorů*, *jiné* (8,53 %), *žádné* (4,65 %). Respondenti ve věkové kategorii 75+ let nejčastěji uváděli *pobyt v přírodě* (37,70 %), poté *kulturní vyžití* (29,51 %), *kluby seniorů* (18,03 %), *sportovní vyžití* (11,48 %), *žádné* (3,28 %).

Tabulka 48 - Jaké máte možnosti trávení volného času v místě bydliště?

Odpověď	Domov pro seniory		Samostatně žijící	
Kultura	19	31,15%	37	28,68%
Sportovní vyžití	4	6,56%	16	12,40%
Pobyt v přírodě	26	42,62%	47	36,43%
Kluby seniorů	8	13,11%	14	10,85%
Žádné	1	1,64%	7	5,43%
Jiné	3	4,92%	8	6,20%

Výsledky otázky č. 10 *Jaké máte možnosti trávení volného času v místě bydliště*, respondenti dělení dle místa kde žijí. Respondenti žijící v domově pro seniory nejčastěji uváděli odpověď *pobyt v přírodě* (42,62 %), následuje *kultura* (31,15 %), *kluby seniorů* (13,11 %), *sportovní vyžití* (6,56 %), *jiné* (4,92 %), *žádné* (1,64 %). Respondenti žijící samostatně označili jako nejčastější odpověď *pobyt v přírodě* (36,43 %), pak následuje *kulturní vyžití* (28,68 %), *sportovní vyžití* (12,40 %), *kluby seniorů* (10,85 %), *jiné* (6,20 %), *žádné* (5,43 %).



Obrázek 18 - Vzděláváte se?

3.11.11 Otázka 11 - Existuje nějaký faktor, který vám brání trávit volný čas dle vašeho přání?

Tabulka 49 - Existuje nějaký faktor, který vám brání trávit volný čas dle vašeho přání?

Odpověď	Celkem	
Nedostatek volného času	20	14,71%
Zdravotní stav	59	43,38%
Finanční situace	31	22,79%
Nedostatek příležitostí	10	7,35%
Ne	16	11,76%

Celkové vyhodnocení otázky č. 11 *Existuje nějaký faktor, který vám brání trávit volný čas dle vašeho přání* je následující: 59 (tj. 43,38 %) respondentů uvedlo *zdravotní stav*, 31 (tj. 22,79 %) respondentů vybralo odpověď *finanční situace*, *nedostatek volného času* uvedlo 20 (tj. 14,71 %) respondentů. 16 (tj. 11,76 %) respondentů uvedlo, že *neexistuje žádný faktor*, který by jim bránil trávit volný čas dle přání. 10 (tj. 7,35 %) respondentů uvedlo variantu *nedostatek příležitostí*.

Tabulka 50 - Existuje nějaký faktor, který vám brání trávit volný čas dle vašeho přání?

Odpověď	Muži		Ženy	
Nedostatek volného času	7	14,89%	13	14,61%
Zdravotní stav	21	44,68%	38	42,70%
Finanční situace	12	25,53%	19	21,35%
Nedostatek příležitostí	4	8,51%	6	6,74%
Ne	3	6,38%	13	14,61%

Vyhodnocení otázky č. 11 *Existuje nějaký faktor, který vám brání trávit volný čas dle vašeho přání* podle pohlaví: 21 (tj. 44,68 %) mužů uvedlo *zdravotní stav*, 12 (tj. 25,53 %) mužů odpovědělo *finanční situace*. 7 (tj. 14,89 %) mužů uvedlo *nedostatek volného času*, 4 (tj. 8,51 %) muži vybrali odpověď *nedostatek příležitostí* a 3 (tj. 6,38 %) mužům *nic nebrání* trávit volný čas dle přání.

Ženy nejčastěji uváděly odpověď, že jim brání *zdravotní stav* – 38 (tj. 42,70 %) žen. Dále 19 (tj. 21,35 %) žen uvedlo variantu *finanční situace*, *nedostatek volného času* a *nic mi nebrání* uvedlo 13 (tj. 14,61 %) žen a 6 (tj. 6,74 %) žen vybralo odpověď *nedostatek příležitostí*.

Tabulka 51 - Existuje nějaký faktor, který vám brání trávit volný čas dle vašeho přání?

Odpověď	60 - 74 let		75+ let	
Nedostatek volného času	18	18,95%	2	4,88%
Zdravotní stav	39	41,05%	20	48,78%
Finanční situace	24	25,26%	7	17,07%
Nedostatek příležitostí	4	4,21%	6	14,63%
Ne	10	10,53%	6	14,63%

Vyhodnocení otázky č. 11 *Existuje nějaký faktor, který vám brání trávit volný čas dle vašeho přání* podle věku: V kategorii 60 – 74 let uvedlo 39 (tj. 41,05 %) respondentů odpověď *zdravotní stav*, 24 (tj. 25,26 %) respondentů odpovědělo *finanční situace*. 18 (tj. 18,95 %) respondentů uvedlo *nedostatek volného času*, 4 (tj. 4,21 %) respondenti vybrali odpověď *nic mi nebrání*. 4 (tj. 4,21 %) respondenti vybrali variantu *nedostatek příležitostí*.

V kategorii 75+ let uvedlo 20 (tj. 48,78 %) respondentů odpověď *zdravotní stav*, 7 (tj. 17,07 %) respondentů odpovědělo *finanční situace*. *Nedostatek příležitostí* a *nic mi nebrání* vybralo 6 (tj. 14,63 %) respondentů. *Nedostatek volného času* uvedli 2 (tj. 4,88 %) respondenti.

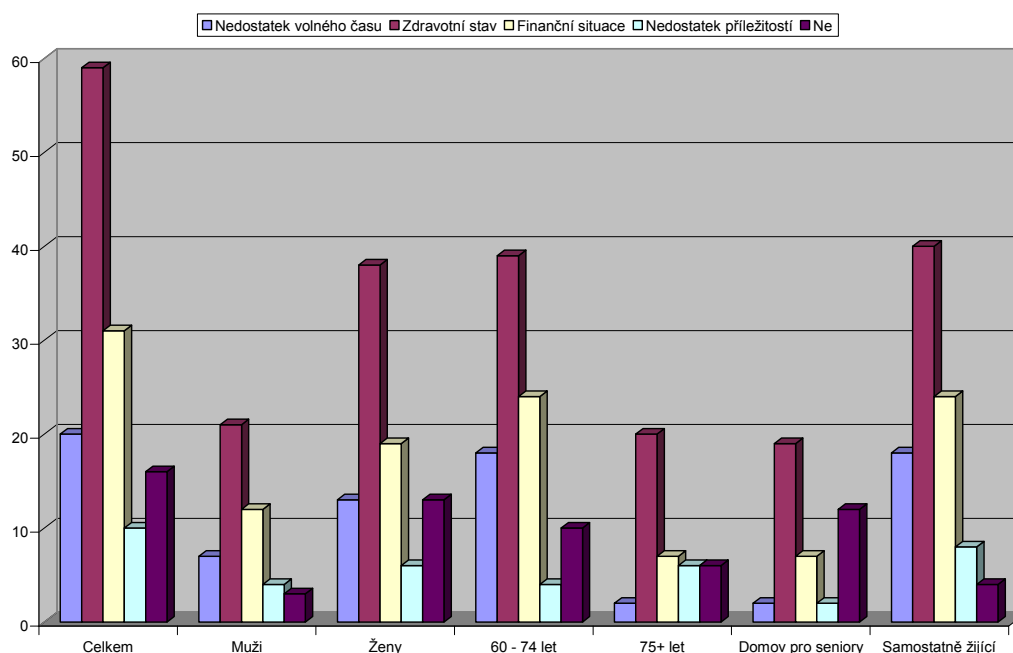
Tabulka 52 - Existuje nějaký faktor, který vám brání trávit volný čas dle vašeho přání?

Odpověď	Domov pro seniory		Samostatně žijící	
Nedostatek volného času	2	4,76%	18	19,15%
Zdravotní stav	19	45,24%	40	42,55%
Finanční situace	7	16,67%	24	25,53%
Nedostatek příležitostí	2	4,76%	8	8,51%
Ne	12	28,57%	4	4,26%

Vyhodnocení otázky č. 11 *Existuje nějaký faktor, který vám brání trávit volný čas dle vašeho přání* podle místa kde respondenti žijí: Respondenti žijící v domově pro seniory nejčastěji odpovídali *zdravotní stav* – 19 (tj. 45,24 %) respondentů, poté následovala varianta *ne, neexistuje žádný faktor* – 12 (tj. 28,57 %) respondentů, 7 (tj. 16,67 %) respondentů uvedlo *finanční situace*, *nedostatek příležitostí* a *nedostatek volného času* uvedli 2 (tj. 4,76 %) respondenti.

Respondenti samostatně žijící uváděli nejčastěji *zdravotní stav* – 40 (tj. 42,55 %) respondentů, 24 (tj. 25,53 %) respondentů uvedlo *finanční situace*, *nedostatek volného času* uvedlo 18 (tj. 19,15 %) respondentů, 8 (tj. 8,51 %) respondentů vybralo variantu

nedostatek příležitostí a 4 (tj. 4,26 %) respondenti uvedli, že *neexistuje žádný faktor*, který by jim bránil trávit volný čas dle přání.



Obrázek 19 - Existuje nějaký faktor, který vám brání trávit volný čas dle vašeho přání?

3.11.12 Otázka 12 - Kde získáváte informace o možnostech trávení volného času?

Tabulka 53 - Kde získáváte informace o možnostech trávení volného času?

Odpověď	Celkem	
Z reklamních letáků	18	9,52%
Od členů rodiny	30	15,87%
Od přátel	58	30,69%
Tisk, TV, rozhlas, internet	82	43,39%
Jiné	1	0,53%

Celkové vyhodnocení otázky č. 12 *Kde získáváte informace o možnostech trávení volného času*: nejčastější odpověď byla *tisk, TV, rozhlas, internet* (43,39 %), *od přátel* (30,69 %), *od členů rodiny* (15,87 %), *z reklamních letáků* (9,52 %), *jiné* – respondent uvedl od kulturního referenta (0,53 %).

Tabulka 54 - Kde získáváte informace o možnostech trávení volného času?

Odpověď	Muži		Ženy	
Z reklamních letáků	6	9,23%	12	9,68%
Od členů rodiny	12	18,46%	18	14,52%
Od přátel	16	24,62%	42	33,87%
Tisk, TV, rozhlas, internet	31	47,69%	51	41,13%
Jiné	0	0,00%	1	0,81%

Vyhodnocení otázky č. 12 *Kde získáváte informace o možnostech trávení volného času* podle pohlaví. Nejčastější odpověď mužů byla *tisk, TV, rozhlas, internet* (47,69 %), *od přátel* (24,62 %), *od členů rodiny* (18,46 %), *z reklamních letáků* (9,23 %). U žen byla nejčastější odpověď *tisk, TV, rozhlas, internet* (41,13 %), *od přátel* (33,87 %), *od členů rodiny* (14,52 %), *z reklamních letáků* (9,68 %), *jiné* (0,81 %).

Tabulka 55 - Kde získáváte informace o možnostech trávení volného času?

Odpověď	60 - 74 let		75+ let	
Z reklamních letáků	12	9,45%	6	9,68%
Od členů rodiny	20	15,75%	10	16,13%
Od přátel	35	27,56%	23	37,10%
Tisk, TV, rozhlas, internet	59	46,46%	23	37,10%
Jiné	1	0,79%	0	0,00%

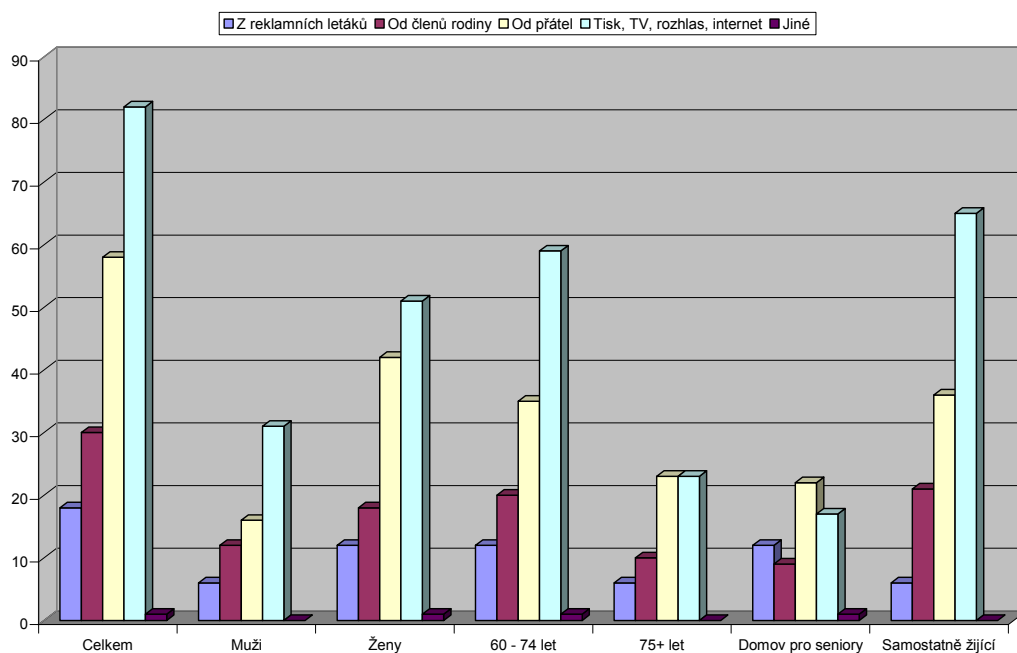
Vyhodnocení otázky č. 12 *Kde získáváte informace o možnostech trávení volného času* podle věku. Nejčastější odpověď respondentů ve věku 60 – 74 let byla *tisk, TV, rozhlas, internet* (46,46 %), *od přátel* (27,56 %), *od členů rodiny* (15,75 %), *z reklamních letáků* (9,45 %), *jiné* (0,79 %). Ve věkové kategorii 75+ let byla nejčastější odpověď: *tisk, TV, rozhlas, internet a od přátel* (37,10 %), *od členů rodiny* (16,13 %), *z reklamních letáků* (9,68 %).

Tabulka 56 - Kde získáváte informace o možnostech trávení volného času?

Odpověď	Domov pro seniory		Samostatně žijící	
Z reklamních letáků	12	19,67%	6	4,69%
Od členů rodiny	9	14,75%	21	16,41%
Od přátel	22	36,07%	36	28,13%
Tisk, TV, rozhlas, internet	17	27,87%	65	50,78%
Jiné	1	1,64%	0	0,00%

Výsledky otázky č. 12 *Kde získáváte informace o možnostech trávení volného času* respondenti podle místa kde žijí. Nejčastější odpověď respondentů žijících v domově

pro seniory byla *od přátel* (36,07 %), *tisk, TV, rozhlas, internet* (27,87 %), *z reklamních letáků* (19,67 %), *od členů rodiny* (14,75 %), *jiné* (1,64 %). Respondenti žijící samostatně nejčastěji uváděli, že informace získávají z: *tisk, TV, rozhlas, internet* (50,78 %), *od přátel* (28,13 %), *od členů rodiny* (16,41 %), *z reklamních letáků* (4,69 %).



Obrázek 20 - Kde získáváte informace o možnostech trávení volného času?

4 DISKUSE

Stáří je přirozeným vývojem našeho života a při trošce štěstí čeká každého z nás. KŘIVOHLAVÝ (2002) uvádí, že stárnutí je plynulým přechodem v rámci celého života člověka, není chorobnou změnou, ale normálním biologickým pochodem, který probíhá v nezadržitelném toku vývoje. Osobně si myslím, že dospívání také není lehké období a nikdo z nás ho nepovažuje za chorobnou změnu.

Někdy mluvíme o stáří jako o „podzimu života“. Je to hezké roční období? Jak kdy a jak pro koho. Podzimní dny mohou být plné barev a hřejivého slunce, ale také deštivé, studené a někdy díky mlze neuvidíme ani sousedovo okno. Jaké je stáří? Podle RHEINWALDOVÉ (1999): „Stáří je výsledek našeho dosavadního života a životního stylu“. Pokud jsme v našem dosavadním životě, i přes pracovní povinnosti, měli dostatek času na svou rodinu, přátele a koníčky nemělo by pro nás stáří být zatěžující. Stáří může být za určitých podmínek (dobré zdraví a přiměřené hmotné zabezpečení) radostnou a plnohodnotnou etapou života.

Aby byl člověk v životě spokojený musí mít uspokojeny své potřeby a ty jsou značně individuální. Velký význam pro schopnost člověka dosahovat pocitu pohody a spokojenosti mají jeho osobnostní rysy. Člověk, který byl celý život „bručoun a mrzout“, bude těžko v seniorském věku milý „stařeček či stařenka“.

Stárnout není snadné, ale je na rozhodnutí každého jedince, jak bude žít, jak si život uspořádá, čím si jej vylepší, jak si jej změní nebo jak se k vlastnímu životu postaví. Vše co prožijeme - radosti, bolesti i starosti, nesnáze a nemoci - nás nejen zraňují, ale přináší i určité obohacení našeho života. Starší lidé mají mnoho zkušeností, které by mohli předat dál. Bude je však někdo z dnešní mladé generace, která žije rychle a sebevědomě, poslouchat?

Cílem této práce bylo zjištění kvality života seniorů a jakým volnočasovým aktivitám se senioři ve svém volném čase věnují. Získané výsledky byly zpracovány celkově, podle pohlaví, věkových kategorií a podle místa kde respondenti žijí. Srovnání získaných demografických údajů o respondentech s uveřejněnými statistikami, jsou popsány v následujících řádcích. Ze statistik ČSÚ je zřejmé, že podíl zastoupení žen ve věkové

kategorii seniorů je vyšší než podíl mužů. Podle statistických údajů mezi staršími lidmi, v důsledku vyšší naděje dožití při narození, převažují ženy a jejich podíl se ve vyšších věkových kategoriích zvyšuje. Ve věku 100 let dosahuje poměru 4:1. Tento fakt se projevil i v této práci. Výzkumného šetření se zúčastnilo 65 % žen a 35 % mužů. Nižší účast mužů v šetření nelze přičíst ani odmítnutí účasti při šetření, protože dotazník mi odmítly vyplnit pouze ženy.

Statistika dále uvádí, že starší ženy jsou častěji vdovy na rozdíl od starších mužů, kteří jsou častěji ženatí. Podíl vdov v každé věkové skupině nad 50 let postupně narůstá a ve srovnání s muži je několikanásobně vyšší. Výsledky šetření v oblasti rodinných vztahů kopírují statistické údaje, ve skupině ovdovělých je 48 respondentů (tj. 38,71 %), z toho je 7,26 % mužů a 31,45 % žen.

Pracujících respondentů je 21, tj. 17 %. ČSÚ zhodnotil změny v zaměstnanosti osob staršího věku, ke kterým došlo během období mezi sčítáním lidu v roce 1991 a rokem 2001. Mezi nejvýznamnější charakteristiky tohoto období patří snížení zaměstnanosti důchodců. Pracující důchodci vykonávají buď pomocné a nekvalifikované práce nebo zůstávají pracovat ve svých původních profesích - zejména v odvětvích, kde není dostatečná konkurence na trhu práce (např. školství). Při sčítání lidu v roce 2001 bylo 6,1 % pracujících důchodců. V lednu 2010 došlo ke změně legislativy a je již možné pobírat klasický starobní důchod a nadále pracovat v zaměstnání na základě smlouvy na dobu neurčitou. Tato úprava je pro občany pracující v důchodovém věku příznivější. Skončit pracovní poměr lze totiž již pouze za stejných podmínek jako u každého jiného zaměstnance (to znamená především dodržení výpovědní lhůty). Lze si však vybrat, zda pobírat důchod v plné nebo v poloviční výši. Pokud se občan rozhodne pro pobírání důchodu v poloviční výši, má nárok na další navyšování částky starobního důchodu. Mezi hlavní důvody proč jsou senioři i v důchodovém věku stále pracovní aktivní patří možnost kontaktu s druhými lidmi a přilepšení si k důchodu. Podle mého názoru je pracovní aktivita seniorů přínosem nejen pro seniory samotné, ale i pro společnost. Přispívá k vyšší životní úrovni ve stáří, je zdrojem spokojenosti, identity, sociálního statusu, uznání, sebeúcty a sociálních vztahů.

Podle ČSÚ bylo v roce 1991 ve věku nad 60 let v ČR zjištěno 57 % obyvatel se základním vzděláním (41 % mužů, 68 % žen), vyučeno bylo 26 % (33 % mužů, 22 %

žen), středoškolské vzdělání mělo 12 % (18 % mužů, 9 % žen) a vysokoškolské vzdělání 5 % (9 % mužů, 2 % žen) obyvatel. V mladší věkové kategorii 45 – 59 let bylo zaznamenáno zlepšení úrovně vzdělání, což se do budoucna odrazí na zvýšení vzdělanostní úrovně seniorů. Výsledky této práce rovněž ukazují na zvýšení úrovně vzdělání seniorů. Nejvíce respondentů 55 (tj. 44 %) má střední vzdělání s maturitou, 30 (tj. 24 %) respondentů má střední vzdělání bez maturity. Základní vzdělání má 19 (tj. 15 %) respondentů, vzdělání vysokoškolské 19 (tj. 15 %) respondentů. 1 (tj. 1 %) respondent uvádí neukončené základní vzdělání.

Celková vyspělost země se projevuje mj. i v hmotném zabezpečení starých občanů. V České republice je právo občanů na přiměřené hmotné zabezpečení ve stáří zakotveno v čl. 10 odst. 1 Listiny základních práv a svobod, která je součástí ústavního řádu České republiky, blíže toto zabezpečení upravuje sociální zákonodárství. Většina respondentů (celkem 73, tj. 60 %) hodnotila úroveň svého hmotného zabezpečení jako průměrnou. Mírně nadprůměrné hmotné zabezpečení uvedlo 28 (tj. 23 %) respondentů, dalších 20 (tj. 17 %) respondentů hodnotí své hmotné zabezpečení jako mírně podprůměrné. Jako úroveň výrazně podprůměrnou 3 (tj. 2 %) respondenti. Z výsledků hodnocení celkového skóru kvality života, ale vychází položka peníze jako mírně podprůměrná. Při rozdělení respondentů podle místa kde žijí je celkový skór položky peníze rozdílný. Mírně nadprůměrný celkový skór vyšel respondentům, kteří žijí v ústavním zařízení. Mírně podprůměrný je celkový skór položky peníze u respondentů samostatně žijících. Důvodem tohoto výsledku je, že respondenti samostatně žijící považují položku peníze za méně důležitou, tím je ovlivněn výsledek celkového skóru u této položky.

Srovnání výsledků jednotlivých položek podle důležitosti a spokojenosti s výsledky diplomové práce HRABOVSKÉ (2006) jsou patrné dílčí rozdíly. Rozdílné výsledky v hodnocení důležitosti jsou v položce zdraví, milovat a být milován, peníze, mít koníčky, sexuální život. Shodné výsledky byly zaznamenány u hodnocení důležitosti v položkách fyzická soběstačnost, psychická pohoda, příjemné prostředí a bydlení, spánek, rodinné vztahy, vztahy s ostatními lidmi, děti, postarat se o sebe, odpočívat, bezpečí, práce, spravedlnost, svoboda, krása a umění, pravda, dobré jídlo. U výsledků hodnocení spokojenosti byla shoda v položkách zdraví, psychická pohoda, spánek, rodinné vztahy, odpočinek, koníčky, bezpečí, práce, spravedlnost, svoboda, krása a umění, pravda, peníze. Odlišné výsledky v hodnocení spokojenosti jsou v položkách

fyzická soběstačnost, příjemné prostředí a bydlení, vztahy s ostatními, děti, postarat se o sebe, milovat a být milován, sexuální život, dobré jídlo. Výsledky práce Hrabovské ukázaly vyšší kvalitu života u seniorů žijících samostatně. Šetření této práce v oblasti kvality života seniorů ukázaly nepatrně nižší celkový skóre (hodnota je nižší o 0,04 bodů) u seniorů žijících v ústavním zařízení, což nelze považovat za statisticky významný rozdíl. Z tohoto důvodu považují **hypotézu 1 za nepotvrzenou**.

Položka zdraví byla 71 (tj. 57 %) respondenty hodnocena jako nezbytná, na základě těchto výsledků lze říci, že **hypotéza 2 byla potvrzena**.

Výzkum HORŇÁKOVÉ a MARTÍNKOVÉ (2009) na téma Aktivní život seniorů ukázal, že z celkového počtu oslovených respondentů jich 43 % cvičí pravidelně 1krát denně, 18 % seniorů cvičí pravidelně několikrát do týdne, pravidelně jednou za týden cvičí 8 % seniorů a 31 % seniorů sice cvičí, ale nepravidelně. U otázky zda se senioři nějak vzdělávají odpovědělo 72 % ne a 28 % ano. Bohužel výsledky této práce v oblasti pohybové ukazují, že pravidelně se pohybovým aktivitám věnuje jen 24,20 % respondentů, 58,06 % respondentů se pohybovým aktivitám věnuje příležitostně a 17,74 % respondentů se těmto aktivitám vůbec nevěnuje. U otázky vzdělávání tato práce zaznamenala o trochu lepší výsledky, vzdělává se 39,51 % respondentů a 60,48 % respondentů se nevzdělává. V oblasti vzdělávání mají lepší možnosti senioři žijící ve větších městech, kde je v dnešní době nabízeno dostačující množství vzdělávacích programů. Vysoké školy poskytují studentům-seniorům možnost studovat na U3V, kde mohou získávat nové poznatky z oblasti vědy, kultury, historie a dalších oborů. Velmi často jsou pro seniory organizovány kurzy Práce s počítačem. Tyto kurzy nabízejí například knihovny. Kurzy jsou zdarma a financovány jsou z rozpočtu místních samospráv (magistrát, radnice apod.).

Průzkum na téma „Senioři a média“ provedla agentura Focus. Šetření proběhlo v září a říjnu 2004 a zúčastnilo se ho 423 respondentů z celé ČR starších 64 let. Výzkum ukázal, že čeští senioři tráví svůj volný čas především pasivními činnostmi: necelé dvě třetiny respondentů sledují televizi (63 %), čteně se věnují dvě pětiny dotázaných (40 %), poslechu rádia nebo hudby necelá třetina (28 %). Mezi aktivní způsoby vyplnění volného času nejvíce dotázaných zařadilo domácí práce a kutilství (42 %) a procházky či turistiku (28 %). Z výsledků mé práce vyplývá, že respondenti nejčastěji tráví svůj

volný čas u televize, četbou denního tisku/časopisů a luštěním křížovek/sudoku. U hypotézy 3 jsem měla potvrdit či zamítnout předpoklad, že bude rozdíl v trávení volného času mezi seniory žijícími v ústavním zařízení a seniory žijícími samostatně. Výsledky z tabulky 16 ukazují, rozdílnost v trávení volného času při rozdělení respondentů na tyto dvě skupiny. Senioři žijící ve své domácnosti se častěji věnují kulturním a pohybovým aktivitám a více se vzdělávají (viz tabulka 28, 32, 44). **Hypotézu 3 považuji za potvrzenou.**

Ženy více navštěvují kulturní akce (viz tabulka 30), u vzdělávání (viz tabulka 42) jsou výsledky téměř shodné s muži. Ženy se věnují pohybovým aktivitám pravidelněji, ale větší procento žen se pohybovým aktivitám nevěnuje vůbec (viz tabulka 26). Při rozdělení respondentů na muže a ženy lze vidět rozdílnost v trávení volného času mezi pohlavími. I když je na prvním místě u obou pohlaví sledování televize, ženy mají stejné procento četnosti odpovědí i u četby denního tisku/časopisů. Po porovnání výsledků z tabulky 14 můžeme konstatovat, že **hypotéza 4 byla potvrzena.**

Jak nejčastěji tráví volný čas respondenti rozdělení podle věkových kategorií ukazuje tabulka 15. V této tabulce je například vidět, že respondenti ve věkové kategorii 75+ tráví výrazněji svůj volný čas četbou knih. Mladší senioři se více věnují pohybovým aktivitám (viz tabulka 27), u návštěvnosti kulturních akcí (viz tabulka 31) a vzdělávání (viz tabulka 43) vyšly výsledky téměř shodné. **Hypotézu 5 považuji za potvrzenou.**

Letos jsme přesně uprostřed období, pro které Ministerstvo práce a sociálních věcí připravilo „Národní program přípravy na stárnutí na období let 2008 až 2012“. Uvedený vládní program shrnuje demografická fakta o nezadržitelném stárnutí naší populace a související ekonomické a sociální faktory.

Pro představu uvádím některé závěry demografických prognóz, zpracovaných a uveřejněných ČSÚ v roce 2009:

- střední délka života (v roce 2008): muži - 74,2 roků ženy - 80,3 roků
- střední délka života (odhad rok 2065): muži - 86,5 roků ženy - 91,0 roků

Za posledních 19 let se prodloužilo dožití mužů o 6 roků a žen o 5 roků. Odhaduje se, že v roce 2065 bude v České republice více než 32 % (zhruba 3,4 mil. osob) populace

starších 65 roků. Letos bude v ČR žít necelých 500 „stoletých“ lidí. Pro rok 2065 se odhaduje tento počet přes 14 000.

Všechna výše uvedená fakta jsou obvykle naší společností vnímána jako velmi vzdálený negativní jev, který v budoucnu vyřeší reforma důchodového systému. To je částečně pravda, ale výše uvedená reforma nemůže zajistit kvalitu života ve stáří a využití zkušeností seniorů.

Důchodová reforma je volebním heslem a tématem k politickým debatám již skoro 20 let. Bez jakéhokoliv výsledku. Výše uvedená fakta o počtech seniorů budou (pravděpodobně) reálnými hodnotami za zhruba 50 let. Je otázka kdy bude nebo bylo pozdě na zahájení změn, které by připravily naši společnost na „stárnutí“.

Jako v mnoha jiných oblastech, mám pocit, že všechno závisí na konkrétních jednotlivcích. Z tohoto pohledu nevěřím v pomoc od centrálních orgánů státní správy, které jsou příliš vzdálené od reálného života a snaží se o „makro“ regulaci. Pozitivně hodnotím některé kroky provedené na úrovni samospráv – regionálních, ale hlavně místních. Jsou to akce na zlepšení dostupnosti a kvality dopravy, zdravotních a sociálních služeb, dopravy a bezpečnosti.

Bohužel samosprávy mají obvykle problém s financováním. Čím nižší úroveň samosprávy (například „malá“ obec), tím lepší programy (obsahově zacílené na konečného „zákazníka“), ale nižší finanční zdroje na dané akce. Centrální orgány, které disponují největšími rozpočty (obvykle na centrální akce v rozsahu regionu nebo celé republiky) jsou většinou velmi vzdáleny od občanů a jejich reálných potřeb a problémů.

Na lokální úrovni pracují různé neziskové organizace, které mají lepší know-how k dané problematice a dokáží být v „terénu“.

Z pohledu existence vládou schváleného „Národního programu“ bychom mohli očekávat výrazné zlepšení postavení seniorů v horizontu několika let. Bohužel při čtení programu, je zřejmé, že většina z uvedených bodů a úkolů jsou pouhé proklamace. Buď bez kvantifikace měřitelných ukazatelů, které bychom mohli jednoznačně hodnotit nebo obsahuje pouhé vytváření oficiálních struktur, bez jasně vymezených kompetencí a

odpovědností. Jen pro dokreslení k datu 31. 3. 2010 nelze nalézt hodnotící zprávu o plnění cílů a opatření Programu za rok 2008 (dle usnesení vlády měl být předložen do 31. května 2009).

Vzhledem k posunu důchodového věku na 65 let (a je otázka kam se tato hranice posune v dalším období), vyvstává otázka jak chtějí centrální orgány zajistit zaměstnanost osob nad 60 let věku. Podobně se nedaří vládě prosadit zaměstnanost u tělesně postižených občanů, kterých je skutečně několikanásobně méně než seniorů. U tělesně postižených občanů se stát snaží podporovat zřizování „chráněných“ pracovních míst u zaměstnavatelů, ale bez větších úspěchů. Z tohoto úhlu pohledu je reálná podpora zaměstnávání seniorů spíše utopií.

Na změny v důchodovém systému už nezbyvá mnoho času. Je to způsobeno dlouhým „životním“ cyklem změny. Obvykle trvá minimálně 1 – 2 generace, než se projeví konkrétní výsledek. Z toho vyplývá, že dnešní lidé v produktivním věku mají zhruba 30 let (někteří samozřejmě méně) na prosazení změn důchodového systému, tak aby měli zajištěnou možnost prožít kvalitní stáří. Nutné změny musí zasáhnout veškeré oblasti života.

Jistě bude zajímavé jak se změní náhled politiků na staré občany, protože v blízké budoucnosti se stanou výraznou (možná největší) zájmovou voličskou skupinou. Předpokládám, že tato skupina bude preferovat volební programy, které jí budou blízké svým obsahem. Možná vzniknou přímo politické strany, prosazující zájmy starých lidí. Například ve Francii důchodci začínají diktovat politikům podmínky. Do důchodového věku se totiž zde dostal nejsilnější poválečný ročník. Senioři se tak stávají nejmocnější politickou silou. Mají své speciální noviny a časopisy. Ale nejdůležitější je, že politici si už uvědomují, že jejich kariéry závisejí na seniorech (<<http://www.vitalplus.org>>).

5 ZÁVĚR

V rámci psaní této práce jsem se pokusila podat strukturovaný přehled dosavadních poznatků o kvalitě života starých lidí, definic základních pojmů a tím vytvořit teoretický rámec pro provedení šetření o kvalitě života seniorů a jejich využití volného času.

Cílem diplomové práce bylo zjistit kvalitu života současných seniorů a jakým aktivitám se senioři věnují ve svém volném čase s ohledem na pohlaví, věk a místo kde žijí. V teoretické části jsem se zaměřila na rešerši literárních a internetových zdrojů týkajících se stáří, kvality života, volnočasových aktivit a systému péče o seniory. K dosažení cíle práce byl použit modifikovaný dotazník SQUALA a dotazník volnočasových aktivit. Na základě stanovených hypotéz a analýzy získaných dat jsem následně vyvozovala závěry práce.

Z výsledků práce vyplývá, že kvalita života seniorů je mírně nadprůměrná a že senioři tráví svůj volný čas převážně pasivně. Získané poznatky však nemohou být zobecněny na všechny seniory České republiky. Práce se seniory byla pro mě novou zkušeností, neboť dosud jsem pracovala převážně se skupinou předškolních dětí. Díky této práci jsem mohla nahlédnout do života zcela odlišné skupiny lidí a to mi přineslo řadu nových poznatků.

Vyspělá společnost se prý pozná podle toho, jak se dokáže postarat o své seniory. Postavení seniorů v naší společnosti není nejlepší a mění se jen pomalu. Nejruznější předsudky o stáří, často potvrzované i médií, změně pohledu na stáří nepřejí. Pokusme se inspirovat seniory k aktivnímu životu, podporujme je v péči o sebe, zapojujme je do dění ve společnosti a především je respektujme.

Do budoucna vidím velký přínos z našeho členství v Evropské unii. Díky harmonizaci naší legislativy s vyspělými státy Evropy (vyspělost hodnotím podle základních ekonomických ukazatelů a celkové úrovně demokracie jejich politických systémů). Tento proces nás svými principy donutí ke změně v mnoha oblastech, jedním z témat je život seniorů. Vzhledem ke skutečnosti, že se jedná o skupinu lidí, která je ekonomicky a sociálně výrazně závislá, je nutné sledovat její vývoj a včas a citlivě reagovat na budoucí změny (demografické, ekonomické atd.).

LITERATURA

BAHNÍK, V. a kol. *Antická próza*. Praha: Odeon, 1977. 706 s.

BOČKOVÁ, V. *Celoživotní vzdělávání – výzva nebo povinnost?* Olomouc: UP, 2000. 56 s. ISBN 80-244-0155-X.

BŘESKÁ, N., VRÁNOVÁ L. *Dávky sociální péče*. Praha: Anag, 2004. ISBN 80-7263-228-0.

DRAGOMERICKÁ, E. a kol. *Squala*. Praha: Psychiatrické centrum, 2006. 68 s. ISBN 80-85121-47-6.

FOSTER, V. *New start*. Praha: Advent-Orion, 1993. 234 s. ISBN 80-7172-000-3.

FÜRST, M. *Psychologie*. Olomouc: Votabia, 1997. 263 s. ISBN 80-7178-199-0.

GREGOR, O. *Muži nestárnou? Ale ženy žijí déle*. Kladno: Delta, 1998. ISBN 80-86091-07-4.

HÁLKOVÁ, J a kol. *Zdravotní tělesná výchova: speciální učební text. I. část, obecná*. Praha: Česká asociace Sport pro všechny, 2005. 120 s. ISBN 80-86586-15-4.

HAŠKOVCOVÁ, H. *Fenomén stáří*. Praha: Panorama, 1990. ISBN 80-7038-158-2.

HAYFLICK, L. The cellular basis for biological aging. In FINCH, C.E., HAYFLICK, L. *Handbook of the Biology of Aging*. New York: Academic Press, 1977.

HENDL, J. *Přehled statistických metod zpracování dat*. Praha: Portál 2006. 583 s. ISBN 80-7367-123-9.

HOLMEROVÁ, I., JURAŠKOVÁ, B., ZIKMUNDOVÁ, K. *Vybrané kapitoly z gerontologie*. ČALS, 2003. 88 s. ISBN 80-86541-12-6.

JEDLIČKA, V. a kol. *Praktická gerontologie*. Brno: Institut pro další vzdělávání pracovníků ve zdravotnictví, 1991. 182 s. ISBN 80-7013-109-8.

KALVACH, Z. a kol. *Úvod do gerontologie a geriatrie*. Praha: Karolinum, 1997. 193 s. ISBN 80-7184-366-0.

- KALVACH, Z. *Geriatric a gerontologie*. Praha: Grada, 2004. ISBN 80–247–0548–6.
- KŘIVOHLAVÝ, J. *Psychologie nemoci*. Praha: Grada Publishing, 2002. 198 s. ISBN 80-247-0179-0.
- MÜHLPACHR, P. *Gerontopedagogika*. Brno: Masarykova univerzita, 2004. 203 s. ISBN 80–210–3345–2.
- PACOVSKÝ, V. *Geriatrická diagnostika*. Praha: Scientia Medica, 1994. 150 s. ISBN 80–85526–32–8.
- PACOVSKÝ, V. HEŘMANOVÁ, H. *Gerontologie*. Praha: Avicenum, 1981. 304 s.
- PÁVKOVÁ, J. *Pedagogika volného času*. Praha: Portál, 1999. 229 s. ISBN 80–7178–295–5.
- PAYNE, J. a kol. *Kvalita života a zdraví*. Praha: Triton, 2005. 629 s. ISBN 80–7254–657–0.
- PICHAUD, C., THAREAUOVÁ, I. *Soužití se staršími lidmi*. Praha: Portál, 1998. 156 s. ISBN 80–7178–184–3.
- PUNCH, F. K. *Základy kvantitativního šetření*. Praha: Portál, 2008. 152 s. ISBN 978-80-7367-381-9.
- RHEINWALDOVÁ, E. *Novodobá péče o seniory*. Praha: Grada, 1999. 86 s. ISBN 80–7169–828–8.
- ROWE, J. R., KAHN, R. L. *Successful aging*. New York: Pantheon Books, 1998.
- SÝKOROVÁ, D. *Autonomie ve stáří: kapitoly z gerontosociologie*. Praha: Slon, 2007. 284 s. ISBN 978–80–86429–62–5.
- ŠTILEC, M. *Program aktivního stylu života pro seniory*. Praha: Portál, 2004. 135 s. ISBN 80–7178–920–8.
- TOŠNEROVÁ, T. *Ageismus*. Praha: Ústav lékařské etiky 3. LF UK a FNKV 2002. 40 s. ISBN 80–238–9506–0.

VÁGNEROVÁ, M. *Vývojová psychologie dětství, dospělost, stáří*. Praha: Portál, 2000. 528 s. ISBN 80-7178-308-0.

VÁGNEROVÁ, M. *Vývojová psychologie II.* Praha: Karolinum, 2007. 464 s. ISBN 978-80-246-1318-5.

VÁGNEROVÁ, M. *Základy psychologie*. Praha: Karolinum, 2004. 356 s. ISBN 80-246-0841-3.

VÁŽANSKÝ, M., SMÉKAL, V. *Základy pedagogiky volného času*. Brno: Paido, 1995. 176 s. ISBN 80-901737-9-9.

GLASS, T., MENDES de LEON, C., MAROTTOLI, R. A., BERKMAN, L. F. Population based study of social and productive activities as predictors of survival among elderly Americans. *British Medical Journal*, 1999, s. 478-483.

HANSON, V. Promoting successful aging among older adults. *The gerontologist*. 2004, roč. 44, č. 1, s. 491.

CHLOUBOVÁ, H. Změny potřeb ve stáří. *Zpravodaj pro management rezidenčních zařízení*, 2005, roč. 1, č. 2, s. 22-23.

JANEČKOVÁ, H. Bydlení seniorů – kvalita domova jako podmínka kvality života. *Gerontologické aktuality*, 2005, č. 8.

KOVÁČ, D. K pojmo-logike kvality života. *Československá psychologie*, 2004, roč. 48, č. 5, s. 460-464

WALKER, A. Social Services for Older people in Europe. *Developing Services for Older People and Their Families*. London and Bristol, Pennsylvania: Jessica Kingsley Publishers, 1996. s. 58-76.

HNILICOVÁ, H., ed. *Kvalita života. Sborník příspěvků z konference*. Kostelec nad Černými lesy: Institut zdravotní politiky a ekonomiky, 2004.

PFEIFFER, J. *Kvalita života zdravotně postižených a starších občanů: Sborník příspěvků z pracovní konference s mezinárodní účastí konané 9.-11. listopadu 1995 na FTVS UK*. Praha: FTVS UK, 1995.

HRABOVSKÁ, P. *Kvalita života seniorů*. Brno, 2006. 91 s.. Diplomová práce, Pedagogická fakulta, Masarykova Univerzita. Vedoucí diplomové práce Pavel Mühlpachr.

Centred. *Neústavní zdravotní služby nabízené seniorům* [online]. c2009 [cit. 2010-01-15]. Dostupné na World Wide Web: <<http://sedesatka.cz/node/28>>.

Český statistický úřad [online]. [cit. 2010-01-10]. Dostupné na World Wide Web: <<http://www.czso.cz/csu/redakce.nsf/i/home>>.

Český statistický úřad. *Ekonomická aktivita obyvatelstva* [online]. c2006 [cit. 2010-01-10]. Dostupné na World Wide Web: <<http://www.czso.cz/csu/2003edicniplan.nsf/o/4115-03--zaver>>.

Focus – Výzkum „Seniori a media“ [online]. c2006, [cit. 2010-03-15]. Dostupné na World Wide Web: <<http://www.linet.cz/zdravotnicka-technika/o-spolecnosti/casopis-komfort/Komfort-1-2006/27641/VyzkumSeniori-a-media>>.

HORŇÁKOVÁ, M., MARTÍNKOVÁ, V. *Aktivní život seniorů* [online]. ZDN.CZ, c2009 [cit. 2010-02-05]. Dostupné na World Wide Web: <<http://www.zdn.cz/clanek/sestra/aktivni-zivot-senioru-448176>>.

Jak zpomalit stárnutí [online]. Portál hlavního města Prahy, c2007 [cit. 2010-02-10]. Dostupné na World Wide Web: <http://www.praha.eu/jnp/cz/obcan/socialni_a_zdravotni_oblast/socialni_oblast/seniori/jak_zpomalit_starnuti.html>.

Listina základních práv a svobod [online]. Praha: Parlament České republiky, Poslanecká sněmovna [cit. 2010-01-18]. Dostupné na World Wide Web: <<http://www.snemovna.cz/docs/laws/listina.html>>.

Ministerstvo práce a sociálních věcí. *Sociální služby* [online]. [cit. 2010-01-10]. Dostupné na World Wide Web: <<http://www.mpsv.cz/cs/9>>.

Ministerstvo práce a sociálních věcí. *Zásady OSN pro seniory* [online]. [cit. 2010-03-05]. Dostupné na World Wide Web: <<http://www.mpsv.cz/cs/1111>>.

Národní centrum domácí péče České republiky. *Domácí péče* [online]. [cit. 2010-03-13]. Dostupné na World Wide Web: <<http://www.domaci-pece.info/domaci-pece0>>.

Národní centrum domácí péče České republiky. *Primární péče* [online]. [cit. 2010-03-13]. Dostupné na World Wide Web: <<http://www.domaci-pece.info/primarni-pece>>.

Občanské sdružení GEMA. *Radost z pohybu* [online]. [cit. 2010-02-20]. Dostupné na World Wide Web: <<http://www.gerontocentrum.cz/gema/pohyb.php>>.

PETRÁŠOVÁ, L. *Francouzští senioři: sladký život?* [online]. Vital plus [cit. 2010-03-10]. Dostupné na World Wide Web: <<http://www.vitalplus.org/article.php?article=189>>.

Portál vzdělávání seniorů e-Senior. *Univerzita třetího věku* [online]. [cit. 2010-01-17]. Dostupné na World Wide Web: <<http://www.e-senior.cz/u3v/index.php>>.

Projekce obyvatelstva České republiky do roku 2050 [online]. 2004. Praha: Český statistický úřad [cit. 2010-03-10]. Dostupné na World Wide Web: <<http://www.czso.cz>>.

TOPINKOVÁ, E. Nejčastější zdravotní potíže seniorů. *Vademecum zdraví Jaro 2006* [online]. c2006, [cit. 2010-01-22]. Dostupné na World Wide Web: <<http://vademecum-zdravi.cz/nejcastejsi-zdravotni-potize-senioru/>>.

Univerzita třetího věku [online]. Praha: Univerzita Karlova v Praze [cit. 2010-01-18]. Dostupné na World Wide Web: <<http://www.cuni.cz/UK-51.html>>.

World Health Organization [online]. [cit. 2010-01-20]. Dostupné na World Wide Web: <<http://www.who.int/research/en/>>.

Usnesení vlády ze dne 9. ledna 2008 č. 8 o Národním programu přípravy na stárnutí na období let 2008 až 2012.

Vyhláška č. 239/2009 Sb., ze dne 23. července 2009, kterou se mění vyhláška č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů.

Zákona č. 108/2006 Sb., ze dne 14. března 2006, o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů.

SEZNAM TABULEK A OBRÁZKŮ

TABULKA 1 - RESPONDENTI PODLE POHLAVÍ A BYDLIŠTĚ.....	47
TABULKA 2 - RESPONDENTI PODLE POHLAVÍ A VĚKU.....	48
TABULKA 3 - RESPONDENTI PODLE RODINNÉHO STAVU	49
TABULKA 4 - RESPONDENTI PODLE ZAMĚSTNÁNÍ	49
TABULKA 5 - RESPONDENTI PODLE VZDĚLÁNÍ.....	50
TABULKA 6 - RESPONDENTI PODLE HMOTNÉHO ZABEZPEČENÍ.....	51
TABULKA 7 - HODNOCENÍ DŮLEŽITOSTI.....	53
TABULKA 8 - HODNOCENÍ SPOKOJENOSTI.....	57
TABULKA 9 - MÁTE POCIT, ŽE MÁTE VÍCE VOLNÉHO ČASU PO ODCHODU DO DŮCHODU?	65
TABULKA 10 - MÁTE POCIT, ŽE MÁTE VÍCE VOLNÉHO ČASU PO ODCHODU DO DŮCHODU?	65
TABULKA 11 - MÁTE POCIT, ŽE MÁTE VÍCE VOLNÉHO ČASU PO ODCHODU DO DŮCHODU?	65
TABULKA 12 - MÁTE POCIT, ŽE MÁTE VÍCE VOLNÉHO ČASU PO ODCHODU DO DŮCHODU?	66
TABULKA 13 - JAK NEJČASTĚJI TRÁVÍTE SVŮJ VOLNÝ ČAS?.....	67
TABULKA 14 - JAK NEJČASTĚJI TRÁVÍTE SVŮJ VOLNÝ ČAS?.....	68
TABULKA 15 - JAK NEJČASTĚJI TRÁVÍTE SVŮJ VOLNÝ ČAS?.....	68
TABULKA 16 - JAK NEJČASTĚJI TRÁVÍTE SVŮJ VOLNÝ ČAS?.....	69
TABULKA 17 - JAKÝ VZTAH JSTE MĚL/A KE SPORTU V PRŮBĚHU ŽIVOTA?	70
TABULKA 18 - JAKÝ VZTAH JSTE MĚL/A KE SPORTU V PRŮBĚHU ŽIVOTA?	71
TABULKA 19 - JAKÝ VZTAH JSTE MĚL/A KE SPORTU V PRŮBĚHU ŽIVOTA?	71
TABULKA 20 - JAKÝ VZTAH JSTE MĚL/A KE SPORTU V PRŮBĚHU ŽIVOTA?	72
TABULKA 21 - JAKÉMU TYPU POHYBOVÝCH AKTIVIT DÁVÁTE PŘEDNOST?	73
TABULKA 22 - JAKÉMU TYPU POHYBOVÝCH AKTIVIT DÁVÁTE PŘEDNOST?	73
TABULKA 23 - JAKÉMU TYPU POHYBOVÝCH AKTIVIT DÁVÁTE PŘEDNOST?	74
TABULKA 24 - JAKÉMU TYPU POHYBOVÝCH AKTIVIT DÁVÁTE PŘEDNOST?	74
TABULKA 25 - JAK ČASTO SE VĚNUJETE POHYBOVÝM AKTIVITÁM?	75
TABULKA 26 - JAK ČASTO SE VĚNUJETE POHYBOVÝM AKTIVITÁM?	76
TABULKA 27 - JAK ČASTO SE VĚNUJETE POHYBOVÝM AKTIVITÁM?	76
TABULKA 28 - JAK ČASTO SE VĚNUJETE POHYBOVÝM AKTIVITÁM?	77
TABULKA 29 - NAVŠTĚVUJETE KULTURNÍ AKCE?	78
TABULKA 30 - NAVŠTĚVUJETE KULTURNÍ AKCE?	78
TABULKA 31 - NAVŠTĚVUJETE KULTURNÍ AKCE?	78
TABULKA 32 - NAVŠTĚVUJETE KULTURNÍ AKCE?	79
TABULKA 33 - JAKÝM KULTURNÍM AKCÍM DÁVÁTE PŘEDNOST?.....	80
TABULKA 34 - JAKÝM KULTURNÍM AKCÍM DÁVÁTE PŘEDNOST?.....	80
TABULKA 35 - JAKÝM KULTURNÍM AKCÍM DÁVÁTE PŘEDNOST?.....	81
TABULKA 36 - JAKÝM KULTURNÍM AKCÍM DÁVÁTE PŘEDNOST?.....	81
TABULKA 37 - S KÝM SE OBVYKLE VĚNUJETE VOLNOČASOVÝM AKTIVITÁM?	82
TABULKA 38 - S KÝM SE OBVYKLE VĚNUJETE VOLNOČASOVÝM AKTIVITÁM?	82
TABULKA 39 - S KÝM SE OBVYKLE VĚNUJETE VOLNOČASOVÝM AKTIVITÁM?	83
TABULKA 40 - S KÝM SE OBVYKLE VĚNUJETE VOLNOČASOVÝM AKTIVITÁM?	83
TABULKA 41 - VZDĚLÁVÁTE SE?	84
TABULKA 42 - VZDĚLÁVÁTE SE?	84
TABULKA 43 - VZDĚLÁVÁTE SE?	85
TABULKA 44 - VZDĚLÁVÁTE SE?	85
TABULKA 45 - JAKÉ MÁTE MOŽNOSTI TRÁVENÍ VOLNÉHO ČASU V MÍSTĚ BYDLIŠTĚ?....	86
TABULKA 46 - JAKÉ MÁTE MOŽNOSTI TRÁVENÍ VOLNÉHO ČASU V MÍSTĚ BYDLIŠTĚ?....	87
TABULKA 47 - JAKÉ MÁTE MOŽNOSTI TRÁVENÍ VOLNÉHO ČASU V MÍSTĚ BYDLIŠTĚ?....	87
TABULKA 48 - JAKÉ MÁTE MOŽNOSTI TRÁVENÍ VOLNÉHO ČASU V MÍSTĚ BYDLIŠTĚ?....	88
TABULKA 49 - EXISTUJE NĚJAKÝ FAKTOR, KTERÝ VÁM BRÁNÍ TRÁVIT VOLNÝ ČAS DLE VAŠEHO PŘÁNÍ?.....	89
TABULKA 50 - EXISTUJE NĚJAKÝ FAKTOR, KTERÝ VÁM BRÁNÍ TRÁVIT VOLNÝ ČAS DLE VAŠEHO PŘÁNÍ?.....	89

TABULKA 51 - EXISTUJE NĚJAKÝ FAKTOR, KTERÝ VÁM BRÁNÍ TRÁVIT VOLNÝ ČAS DLE VAŠEHO PŘÁNÍ?	90
TABULKA 52 - EXISTUJE NĚJAKÝ FAKTOR, KTERÝ VÁM BRÁNÍ TRÁVIT VOLNÝ ČAS DLE VAŠEHO PŘÁNÍ?	90
TABULKA 53 - KDE ZÍSKÁVÁTE INFORMACE O MOŽNOSTECH TRÁVENÍ VOLNÉHO ČASU?	91
TABULKA 54 - KDE ZÍSKÁVÁTE INFORMACE O MOŽNOSTECH TRÁVENÍ VOLNÉHO ČASU?	92
TABULKA 55 - KDE ZÍSKÁVÁTE INFORMACE O MOŽNOSTECH TRÁVENÍ VOLNÉHO ČASU?	92
TABULKA 56 - KDE ZÍSKÁVÁTE INFORMACE O MOŽNOSTECH TRÁVENÍ VOLNÉHO ČASU?	92
OBRÁZEK 1 - RESPONDENTI PODLE POKLAVÍ A BYDLÍŠTĚ	47
OBRÁZEK 2 - RESPONDENTI PODLE POKLAVÍ A VĚKU	48
OBRÁZEK 3 - RESPONDENTI ROZDĚLENÍ NA PRACUJÍCÍ A NEPRACUJÍCÍ	50
OBRÁZEK 4 - RESPONDENTI PODLE VZDĚLÁNÍ	51
OBRÁZEK 5 - RESPONDENTI PODLE HMOTNÉHO ZABEZPEČENÍ	52
OBRÁZEK 6 - CELKOVÝ SKÓR (VŠICHNI RESPONDENTI)	62
OBRÁZEK 7 - CELKOVÝ SKÓR (SAMOSTATNĚ ŽIJÍCÍ)	63
OBRÁZEK 8 - CELKOVÝ SKÓR (ÚSTAVNÍ ZAŘÍZENÍ)	64
OBRÁZEK 9 - MÁTE POCIT, ŽE MÁTE VÍCE VOLNÉHO ČASU PO ODCHODU DO DŮCHODU?	66
OBRÁZEK 10 - JAK NEJČASTĚJI TRÁVÍTE SVŮJ VOLNÝ ČAS?	70
OBRÁZEK 11 - JAKÝ VZTAH JSTE MĚL/A KE SPORTU V PRŮBĚHU ŽIVOTA?	72
OBRÁZEK 12 - JAKÉMU TYPU POHYBOVÝCH AKTIVIT DÁVÁTE PŘEDNOST?	75
OBRÁZEK 13 - JAK ČASTO SE VĚNUJETE POHYBOVÝM AKTIVITÁM?	77
OBRÁZEK 14 - NAVŠTĚVUJETE KULTURNÍ AKCE?	79
OBRÁZEK 15 - JAKÝM KULTURNÍM AKCÍM DÁVÁTE PŘEDNOST?	82
OBRÁZEK 16 - S KÝM SE OBVYKLE VĚNUJETE VOLNOČASOVÝM AKTIVITÁM?	84
OBRÁZEK 17 - VZDĚLÁVÁTE SE?	86
OBRÁZEK 18 - VZDĚLÁVÁTE SE?	88
OBRÁZEK 19 - EXISTUJE NĚJAKÝ FAKTOR, KTERÝ VÁM BRÁNÍ TRÁVIT VOLNÝ ČAS DLE VAŠEHO PŘÁNÍ?	91
OBRÁZEK 20 - KDE ZÍSKÁVÁTE INFORMACE O MOŽNOSTECH TRÁVENÍ VOLNÉHO ČASU?	93

PŘÍLOHY

Příloha č. 1 - Dotazník

Obracím se na Vás s prosbou o vyplnění přiloženého dotazníku. Cílem výzkumu je zjistit kvalitu života seniorů a jejich volnočasové aktivity. Odpovědi jsou zcela anonymní a důvěrné. Zpracované informace použiji pouze ve své diplomové práci v rámci studia na Univerzitě Karlově v Praze.

První část dotazníku je orientovaná na Vaši spokojenost s kvalitou života. Druhá část má za cíl zjistit, kterým aktivitám se věnujete ve svém volném čase.

Předem Vám děkuji za spolupráci.

Jana Brabcová

Dotazník kvality života

DEMOGRAFICKÉ ÚDAJE

Zakroužkujte, prosím, správnou variantu:

1) POHLAVÍ

muž1

žena2

2) VĚK ____ (doplňte Váš věk)

3) BYDLÍTE V:

ve své domácnosti.....1

v domově pro seniory.....2

4) UKONČENÉ VZDĚLÁNÍ:

neukončené základní1

základní2

střední bez maturity3

střední s maturitou4

vysokoškolské5

5) ZAMĚSTNÁNÍ:

důchodce (nepracující).....1

důchodce – pracující.....2

- doplňte prosím své zaměstnání.....

6) HMOTNÉ ZABEZPEČENÍ:

Jak by jste v porovnání s ostatními rodinami (popř. jednotlivci v případě, že žijete sám/sama) hodnotil/a svou finanční situaci a hmotné zabezpečení:

výrazně podprůměrné1

mírně podprůměrné2

průměrné3

mírně nadprůměrné4

výrazně nadprůměrné5

7) RODINNÝ STAV:

svobodný/á.....1

ženatý/vdaná, s druhem2

rozvedený/á3

vdovec/vdova4

8) MÁTE DĚTI? ano – ne

HODNOCENÍ DŮLEŽITOSTI

V této tabulce zaznamenejte důležitost, kterou ve svém životě přisuzujete zde uvedeným oblastem. Zaškrtněte pouze jednu variantu v každé řádce.

	nezbytné	velmi důležité	středně důležité	málo důležité	bezvýznamné
1) být zdravý					
2) být fyzicky soběstačný					
3) cítit se psychicky dobře					
4) příjemné prostředí a bydlení					
5) dobře spát					
6) rodinné vztahy					
7) vztahy s ostatními lidmi					
8) mít a vychovávat děti					
9) postarat se o sebe					
10) milovat a být milován					
11) mít sexuální život					
12) odpočívat ve volném čase					
13) mít koníčky ve volném čase					
14) být v bezpečí					
15) práce					
16) spravedlnost					
17) svoboda					
18) krása a umění					
19) pravda					
20) peníze					
21) dobré jídlo					

HODNOCENÍ SPOKOJENOSTI

Posuďte, do jaké míry se cítíte v uvedených oblastech svého života spokojen/a a zaškrtněte příslušné okénko.

	zcela spokojen	velmi spokojen	spíše spokojen	nespokojen	velmi zklamán
22) zdraví					
23) fyzická soběstačnost					
24) psychická pohoda					
25) prostředí bydlení					
26) spánek					
27) rodinné vztahy					
28) vztahy s ostatními					
29) děti					
30) péče o sebe sama					
31) láska					
32) sexuální život					
33) odpočinek					
34) koníčky					
35) pocit bezpečnosti					
36) práce					
37) spravedlnost					
38) svoboda					
39) krása a umění					
40) pravda					
41) peníze					
42) jídlo					

DOTAZNÍK - VOLNOČASOVÉ AKTIVITY

- 1. Máte pocit, že máte více volného času po odchodu do důchodu**
 - a) ano, mám hodně volného času
 - b) spíše ano, mám více volného času
 - c) ne, mám pocit nedostatku volného času

- 2. Jak nejčastěji trávíte svůj volný čas (u této otázky lze označit více možností)**
 - a) četba denního tisku/časopisů
 - b) četba knih
 - c) luštění křížovek/sudoku
 - d) kutilství
 - e) hlídání vnoučat
 - f) ruční práce (vyšívání, pletení, háčkování)
 - g) keramika, kresba, malba, origami
 - h) vaření
 - i) počítač a internet
 - j) televize
 - k) sbírka známek (mincí, pohledů.....)
 - l) práce na zahrádce
 - m) péče o domácí zvířata
 - n) jiné (prosím doplňte)

- 3. Jaký vztah jste měl/a ke sportu v průběhu života**
 - a) sportu jsem se věnoval/a aktivně a pravidelně
 - b) sportu jsem se věnoval/a rekreačně
 - c) sportu jsem se věnoval/a příležitostně
 - d) sportu jsem se nevěnoval/a

- 4. Jakému druhu sportovních aktivit dáváte přednost (u této otázky lze označit více možností)**
 - a) cvičení pro seniory
 - b) jóga
 - c) plavání
 - d) jízda na kole/rotopedu
 - e) běžecké lyžování
 - f) běh, jogging
 - g) tanec
 - h) turistika
 - i) jiné (prosím doplňte)
 - j) neprovozují žádnou sportovní aktivitu

- 5. Jak často se věnuje sportovním aktivitám**
 - a) více než 2x týdně
 - b) 1-2x týdně
 - c) 1-2x měsíčně
 - d) příležitostně
 - e) vůbec

- 6. Navštěvujete kulturní akce**
 - a) ano, pravidelně
 - b) ano, nepravidelně
 - c) příležitostně
 - d) ne, nikdy

- 7. Jakým kulturním akcím dáváte přednost (u této otázky lze označit více možností)**
- a) kino
 - b) divadlo
 - c) výstavy
 - d) památky
 - e) plesy, taneční zábavy
 - f) koncerty
 - g) jiné (prosím doplňte)
- 8. S kým se obvykle věnujete volnočasovým aktivitám**
- a) s partnerem
 - b) s rodinou
 - c) s přáteli
 - d) věnuji se jim sám
- 9. Vzděláváte se**
- a) ano, na univerzitě
 - b) ano, navštěvuji kurzy (přednášky)
 - c) ano, samostudium (např. jazyky)
 - d) ne
- 10. Jaké máte možnosti trávení volného času v místě bydliště**
- a) kultura
 - b) sportovní vyžití
 - c) pobyt v přírodě
 - d) kluby seniorů
 - e) žádné
 - f) jiné (prosím doplňte)
- 11. Existuje nějaký faktor, který vám brání trávit volný čas dle vašeho přání**
- a) nedostatek volného času
 - b) zdravotní stav
 - c) finanční situace
 - d) nedostatek příležitostí
 - e) nic mi nebrání
- 12. Kde získáváte informace o možnostech trávení volného času**
- a) z reklamních letáků
 - b) od členů rodiny
 - c) od přátel
 - d) tisk, TV, rozhlas, internet
 - e) jiné (prosím doplňte)

Příloha č. 2 – Žádost o povolení výzkumného šetření

Domov pro seniory „Skalka“

Americká 52

350 02 Cheb

V Praze 19. února 2010

Žádost o povolení výzkumného šetření

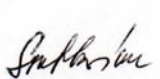
Obracím se na Vás s žádostí o povolení výzkumného šetření. Jsem studentkou závěrečného ročníku magisterského studia na FTVS Univerzita Karlova, obor Tělesná a pracovní výchova zdravotně postižených.

V rámci své diplomové práce provádím výzkumné šetření na téma: Kvalita života a volnočasové aktivity seniorů. Výzkum je realizován pomocí anonymního dotazníku.

Chtěla bych Vás požádat o povolení k výzkumu ve Vašem zařízení.

Předem děkuji za kladné vyřízení žádosti.

Jana Brabcová


Domov pro seniory
„SKALKA“ v Chebu
příspěvková organizace
Americká 52, 350 02 Cheb
IČ: 711 75 245, tel.: 354 433 307