

Univerzita Pardubice
Fakulta zdravotnických studií

Trávení volného času seniorů

Alena Rohlíková

Bakalářská práce

2015

Univerzita Pardubice
Fakulta zdravotnických studií
Akademický rok: 2013/2014

ZADÁNÍ BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

(PROJEKTU, UMĚLECKÉHO DÍLA, UMĚLECKÉHO VÝKONU)

Jméno a příjmení: **Alena Rohlíková**
Osobní číslo: **Z12098**
Studijní program: **B5350 Zdravotně sociální péče**
Studijní obor: **Zdravotně-sociální pracovník**
Název tématu: **Trávení volného času seniorů**
Zadávací katedra: **Katedra porodní asistence a zdravotně sociální práce**

Z á s a d y p r o v y p r a c o v á n í :

1. Studium literatury, sběr informací a popis současného stavu řešené problematiky.
2. Stanovení cílů a metodiky práce.
3. Příprava a realizace výzkumného šetření dle stanovené metodiky.
4. Analýza a interpretace získaných dat.
5. Zhodnocení výsledků práce.

Rozsah grafických prací: dle doporučení vedoucího

Rozsah pracovní zprávy: 35 stran

Forma zpracování bakalářské práce: tištěná/elektronická

Seznam odborné literatury:

1. HOLCEROVÁ, Vladimíra a Dagmar DVOŘÁČKOVÁ. Volnočasové aktivity pro seniory. Praha: Grada, 2013. ISBN 978-80-247-4697-5.
2. HROZENSKÁ, Martina a Dagmar DVOŘÁČKOVÁ. Sociální péče o seniory. Praha: Grada, 2013. ISBN 978-80-247-4139-0.
3. KŘIVOHLAVÝ, Jaro. Stárnutí z pohledu pozitivní psychologie: možnosti, které čekají. Praha: Grada, 2011. 141 s. ISBN 978-802-4736-044.
4. SUCHÁ, Jitka, Běla HÁTLOVÁ a Iva JINDROVÁ. Hry a činnosti pro aktivní seniory. Praha: Portál, 2013. ISBN 978-80-262-0335-3.
5. WALSH, Danny. Skupinové hry a činnosti pro seniory: interakce a sebezpoznávání, hry se slovy, kvízy, cvičení a relaxace, každodenní aktivity. Praha: Portál, 2005. 203 s. ISBN 80-717-8970-4.

Vedoucí bakalářské práce:

PhDr. Marie Macková, Ph.D.

Katedra porodní asistence a zdravotně sociální práce

Datum zadání bakalářské práce:

1. října 2013

Termín odevzdání bakalářské práce:

17. července 2015


MUDr. Arnošt Peláň, DrSc.
děkan

L.S.


Mgr. Marieka Moravcová, Ph.D.
vedoucí katedry

V Pardubicích dne 27. března 2015

Prohlášení:

Tuto práci jsem vytvořila samostatně. Veškeré literární prameny a informace, které jsem v práci využila, jsou uvedeny v seznamu použité literatury. Byla jsem seznámena s tím, že se na moji práci vztahují práva a povinnosti vyplývající ze zákona č. 121/2000 Sb., autorský zákon, zejména se skutečností, že Univerzita Pardubice má právo na uzavření licenční smlouvy o užití této práce jako školního díla podle § 60 odst. 1 autorského zákona, a s tím, že pokud dojde k užití této práce mnou nebo bude poskytnuta licence o užití jinému subjektu, je Univerzita Pardubice oprávněna ode mne požadovat přiměřený příspěvek na úhradu nákladů, které na vytvoření díla vynaložila a to podle okolností až do jejich skutečné výše.

Souhlasím s prezenčním zpřístupněním své práce v univerzitní knihovně.

V Pardubicích dne 6. 7. 2015

Alena Rohlíková

Poděkování:

Tímto bych ráda poděkovala PhDr. Marii Mackové, Ph.D., za její rady, připomínky, které mi během psaní této práce poskytla.

Dále bych chtěla poděkovat všem dotazovaným, kteří byli ochotni věnovat část svého času vyplnění dotazníku.

ANOTACE

Tato bakalářská práce se zabývá volnočasovými aktivitami seniorů. Úvodní a teoretická část se věnuje demografickému vývoji s jeho prognózou, definováno je zde stárnutí, stáří, potřeby seniorů a změny organismu v poslední fázi života člověka. Závěr teoretické části se zabývá volnočasovými aktivitami seniorů, jejich druhy a benefity. Výzkumná část zpracovává výsledky dotazníkového šetření a podává odpovědi na výzkumné otázky, zda senioři mají volný čas, jak jej tráví, jak jsou informováni o možnostech trávení volného času a zda jsou omezeni v možnostech trávení volného času zdravotním stavem.

KLÍČOVÁ SLOVA

stárnutí, stáří, senior, potřeby, volný čas

TITTLE

Leisure time activities of seniors

ANNOTATION

This thesis is about recreational activities for seniors. The introductory and theoretical part is focused on the demographic development with its most likely outcome. Aging and the needs of seniors associated with their physiological changes of the last stage of human life are defined here. In the conclusion section, the theoretical part deals with recreational activities for seniors, their types and benefits. The research part analyses results of the survey and provides answers for the research questions: whether seniors have free time to spend, how they are informed about the possibilities of spending their leisure time and whether they are limited in their possibilities of improving their health through leisure activities.

KEYWORDS

aging, age, senior, needs, leisure

OBSAH

ÚVOD	10
CÍLE PRÁCE	11
I. Teoretická část	12
1 DEMOGRAFICKÝ VÝVOJ	12
1.1 Prognóza vývoje obyvatelstva.....	12
1.2 Index stáří.....	13
2 STRATEGICKÉ A RÁMCOVÉ DOKUMENTY	14
2.1 Národní strategie podporující pozitivní stárnutí	14
2.2 Zásady Organizace spojených národů pro seniory	15
3 KATEGORIZACE VĚKU	16
4 STÁŘÍ A STÁRNUTÍ	17
4.1 Faktory ovlivňující stárnutí.....	19
4.2 Senioři.....	19
4.3 Životní změny ve stáří	20
4.4 Proměna kognitivních funkcí	20
4.5 Potřeby ve stáří	21
5 VOLNÝ ČAS SENIORŮ	23
5.1 Druhy aktivit.....	23
5.1.1 Pohybové aktivity	23
5.1.2 Aktivity na procvičování kognitivních funkcí.....	25
5.1.3 Stolní a zábavné hry	25
5.1.4 Vzpomínkové aktivity	26
5.1.5 Aktivity spojené s hudbou a zpěvem.....	26
5.1.6 Aktivity se zvířaty	26
5.1.7 Ruční práce či výtvarné činnosti	27
5.1.8 Vaření.....	27
5.1.9 Duchovní aktivity.....	28
5.1.10 Učení a čtení.....	28
II. Výzkumná část	29
6 VÝZKUMNÉ OTÁZKY	29
7 METODIKA VÝZKUMU	30
7.1 Typ výzkumu	30
7.2 Výzkumný vzorek.....	30
7.3 Organizace výzkumného šetření	30
7.4 Zpracování získaných dat.....	30

8 PREZENTACE VÝSLEDKŮ DOTAZNÍKOVÉHO ŠETŘENÍ	31
9 DISKUZE	47
10 ZÁVĚR.....	50
11 SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY	51
12 SEZNAM PŘÍLOH	54
Příloha A: Složení obyvatelstva v ČR (2013)	55
Příloha B: Index stáří 2004-2013.....	55
Příloha C: Rady pro harmonické stárnutí dle Kubíčkové (1998, s. 12).....	56
Příloha D: Dotazník.....	57

SEZNAM TABULEK

TABULKA 1: ZMĚNY VE STÁŘÍ (VENGLÁŘOVÁ, 2007, s. 12).....	20
--	----

SEZNAM OBRÁZKŮ

OBRÁZEK 1: GRAFICKÉ ZPRACOVÁNÍ DLE POHLAVÍ	31
OBRÁZEK 2: GRAFICKÉ ZPRACOVÁNÍ DLE VĚKU.....	32
OBRÁZEK 3: GRAFICKÉ ZPRACOVÁNÍ DLE VZDĚLÁNÍ	33
OBRÁZEK 4: GRAFICKÉ ZPRACOVÁNÍ DLE MÍSTA BYDLIŠTĚ	34
OBRÁZEK 5: GRAFICKÉ ZPRACOVÁNÍ DLE ZPŮSOBU BYDLENÍ	35
OBRÁZEK 6: GRAFICKÉ ZPRACOVÁNÍ DLE PÉČE O VNOUČATA	36
OBRÁZEK 7: GRAFICKÉ ZPRACOVÁNÍ DLE POČTU HODIN VOLNÉHO ČASU.....	37
OBRÁZEK 8: GRAFICKÉ ZPRACOVÁNÍ DLE HODNOCENÍ VOLNÉHO ČASU	38
OBRÁZEK 9: GRAFICKÉ ZPRACOVÁNÍ DLE ZPŮSOBU TRÁVENÍ VOLNÉHO ČASU	39
OBRÁZEK 10: GRAFICKÉ ZPRACOVÁNÍ DLE DRUHU VOLNOČASOVÝCH AKTIVIT	40
OBRÁZEK 11: GRAFICKÉ ZPRACOVÁNÍ DLE ZDROJE INFORMACÍ O KULTURNÍCH AKCÍCH...	41
OBRÁZEK 12: GRAFICKÉ ZPRACOVÁNÍ DLE ÚČASTI NA KULTURNÍCH AKCÍCH	42
OBRÁZEK 13: GRAFICKÉ ZPRACOVÁNÍ DLE DRUHU ZDRAVOTNÍCH POTÍŽÍ.....	43
OBRÁZEK 14: GRAFICKÉ ZPRACOVÁNÍ DLE OMEZENÍ ZDRAVOTNÍM STAVEM	44
OBRÁZEK 15: GRAFICKÉ ZPRACOVÁNÍ DLE PŘÍSPĚVKU NA PÉČI	45
OBRÁZEK 16: GRAFICKÉ ZPRACOVÁNÍ DLE STANOVISKA K TVRZENÍ	46

ÚVOD

Tématem bakalářské práce jsou volnočasové aktivity seniorů, kteří žijí ve vlastním, přirozeném prostředí. Úvodní a teoretická část bakalářské práce je věnována demografickému vývoji s jeho prognózou, v dalších kapitolách je definováno stárnutí, stáří, potřeby seniorů a změny organismu v poslední fázi života. Závěr teoretické části se zabývá volnočasovými aktivitami seniorů, jejich vybranými druhy a benefity pro organismus.

Výzkumná část zpracovává výsledky dotazníkového šetření a podává odpovědi na výzkumné otázky, zda senioři mají volný čas, jak jej tráví, jak jsou informováni o možnostech trávení volného času a zda jsou omezeni ve volnočasových aktivitách zdravotním stavem.

Uspokojování potřeb, které je pro nás samozřejmostí, je pro staršího člověka často obtížněji dosažitelné z důvodu snížené soběstačnosti. Nutno tedy vyzdvihnout potřebu sociálního kontaktu s rodinou, která seniorovi bude v těchto oblastech nápomocná.

Pohybové volnočasové aktivity jsou důležitou součástí života seniora. Udržují jej v dobré fyzické kondici. Pohyb a pobyt v přírodě přináší pozitivní vliv na psychický i fyzický stav člověka. Je zde možnost i setkávání s přáteli a provozování kolektivních aktivit. Duševní činnost (četba, slovní fotbal a mnoho dalších) je důležitá pro udržení dobrých kognitivních schopností (rozumové schopnosti a paměť), trénink paměti je účinný a důležitý prostředek k prevenci paměťových poruch a demence.

V naší společnosti je mnoho seniorů velmi aktivních bez ohledu na důchodový věk, což prokazuje i stále se zvyšující naděje dožití u mužů i žen v České republice. Senioři tvoří skupinu početnou, která by neměla být opomíjena, neboť tyto lidé by měli a mohli všem ostatním předávat cenné rady a zkušenosti, jež nabyli během svého života.

CÍLE PRÁCE

Cíle výzkumné části práce:

1. Zjistit, jak senioři tráví svůj volný čas.
2. Zjistit, zda jsou senioři omezeni v možnostech trávení volného času zdravotním stavem.

I. Teoretická část

1 DEMOGRAFICKÝ VÝVOJ

Nejcharakterističtějším současným rysem demografického vývoje nejen v České republice, ale i v ostatních zemích světa, je stárnutí populace. Demografické stárnutí chápeme jako proces, jehož podstatou je zvyšování podílu osob vyšších věkových kategorií na celkovém počtu obyvatelstva. Rostoucí trend se předpokládá i v následujících letech.

Podíl osob ve věku nad 65 let k celkovému počtu obyvatelstva v České republice činí 17,37 %. Podíl dětské složky na celkovém počtu obyvatelstva je o více než 2 % nižší než podíl osob ve věku 65 a více. Podrobněji tabulka v Příloze A.

Oblast populačního vývoje a stárnutí považuje Evropská unie (dále EU) za jednu z několika oblastí, kam je třeba zaměřit pozornost při sociální i hospodářské modernizaci Evropy. Demografické stárnutí představuje výzvu, na kterou musí současné politiky jednotlivých zemí i EU jako celku reagovat.

1.1 Prognóza vývoje obyvatelstva

Populační vývoj je dlouhodobým procesem a zásadní vliv na tento vývoj mají hodnoty vybraných charakteristik plodnosti, úmrtnosti a migrace. Nízká porodnost a stále se zlepšující úmrtnostní poměry svým vývojem po roce 1990 výrazně podporují proces demografického stárnutí – tedy růst průměrného věku obyvatelstva, a také vzestup podílu seniorů v populaci (Burcin, Kučera, 2010, s. 5).

V roce 1991 činila naděje dožití u mužů 68,2 roku a u žen 75,7 roku, v roce 2008 to již bylo 74,0 u mužů a 80,4 roku u žen. Zvýšení věkových hranic má za následek pokrok v medicíně a lékařské péči, využití nejmodernějších technologií, účinnějších léčiv, nárůst počtu zdravotnických výkonů, ale také zájem o prevenci, významné změny životního stylu, stravovacích návyků u podstatné části populace (Burcin, Kučera, 2010, s. 8).

Závěrem Burcin, Kučera (2010, s. 28 – 29) shrnují, že populace bude zcela jistě progresivně stárnout. Významnými faktory ovlivňující stárnutí populace budou očekávaný pokles porodnosti a prodlužování věku lidského života. Věková kategorie seniorů (65 a více let) bude jedinou částí populace, která poroste. Do roku 2035 půjde o vzestup v řádu milionů osob. Počty nejstarších občanů se pak několikanásobně zvýší. Stárnutí populace vytvoří zcela nepochybně velmi specifické a náročné podmínky dalšího rozvoje nejenom naší společnosti.

1.2 Index stáří

Varující charakter mají současné i prognostické údaje, neboť nárůst stárnoucí a staré populace má a bude mít hluboké sociální a ekonomické důsledky nejen pro Českou republiku, ale i pro všechny země světa.

Index stáří vyjadřuje počet osob nad 65 let věku na 100 osob ve věku 0-14 let. Tento index v roce 2004 dosahoval hodnoty 94,0 a v roce 2013 se zvýšil již na hodnotu 115,7. Grafické znázornění vývoje tohoto ukazatele prezentuje Příloha B.

Počet seniorů historicky poprvé převýšil počet dětí v populaci České republiky v průběhu roku 2006 a od té doby rozdíl obou kategorií dynamicky narůstá (Burcin, Kučera, 2010, s. 5).

2 STRATEGICKÉ A RÁMCOVÉ DOKUMENTY

Strategické plánování se stává hnacím motorem oblasti veřejného sektoru. Veřejný sektor by se měl, a stále častěji se i zaměřuje na předmětnou, vysoce početnou kategorii seniorů.

2.1 Národní strategie podporující pozitivní stárnutí

Usnesením vlády České republiky ze dne 13. února 2013 č. 108 byl schválen nový strategický dokument „Národní akční plán podporující pozitivní stárnutí pro období let 2013 až 2017“. Tento akční plán navazuje na Národní programy přípravy na stárnutí od roku 2003 do roku 2012. Národní akční plán je v souladu s Regionální implementační strategií Madridského mezinárodního akčního plánu pro problematiku stárnutí (Organizace spojených národů, 2002) a respektuje mezinárodní priority.

Cílem plánu je vytvořit dokument, který obsahuje komplexní přístup k řešení problematiky stárnutí populace, koordinace a propojování jednotlivých strategií rezortů v oblasti přístupů ke stárnutí a vytvoření společných priorit všech přijatých opatření.

Základem Národního akčního plánu je zajistit dodržování a ochranu lidských práv seniorů.

Národní akční plán identifikuje následující oblasti:

- *„Realizace politiky přípravy na stárnutí*
- *Zajištění a ochrana lidských práv starších osob*
- *Celoživotní učení*
- *Zaměstnávání starších pracovníků*
- *Dobrovolnictví a mezigenerační spolupráce*
- *Kvalitní prostředí pro život seniorů*
- *Zdravé stárnutí*
- *Péče o seniory s omezenou soběstačností“* (Ministerstvo práce a sociálních věcí, Národní akční plán)

2.2 Zásady Organizace spojených národů pro seniory

Organizace spojených národů (dále jen OSN) pak zastřešuje všechny národní programy a v nich obsažené národní strategie.

Zásady OSN pro seniory byly přijaty Valným shromážděním OSN dne 16. prosince 1991 (jedná se o rezoluci 46/91). Organizace tímto dokumentem vyzývá vlády, aby přijaté zásady včlenily do svých národních programů. Mezi základní priority patří následující (Ministerstvo práce a sociálních věcí, Národní akční plán podporující pozitivní stárnutí pro období let 2013 až 2017):

- **Nezávislost** – přístup seniora k odpovídající stravě, vodě, obydlí, oděvu a zdravotní péči; příležitost pracovat; účastnit se rozhodování, kdy a jak bude probíhat odchod z pracovního života; přístup ke vzdělávacím programům; žít ve svém domově, nejdéle jak je to možné.
- **Zařazení do společnosti** – senior by měl zůstat zařazen do společnosti, aktivně se zúčastňovat formulování a realizace politik, které se ho týkají, seniorům by mělo být umožněno hledat a rozvíjet příležitosti pro služby občanské společnosti, pracovat jako dobrovolníci, vytvářet hnutí a asociace starších lidí.
- **Péče** – přístup ke zdravotní péči, užitek z rodinné péče, přístup k sociálním a právnickým službám, využití institucionální péče, která by zajistila jejich ochranu, rehabilitaci, ochrana lidských práv a základních svobod – kdekoliv žijí, respektování jejich důstojnosti, víry, potřeb a soukromí.
- **Seberealizace** – možnost využití příležitostí k rozvoji svých schopností, přístup ke vzdělávacím, kulturním a jiným zdrojům společnosti.
- **Důstojnost** – důstojné a bezpečné zacházení, bez ohledu na jejich tělesné nebo duševní závislosti, věk, pohlaví, rasovou či etnickou příslušnost.

3 KATEGORIZACE VĚKU

Lidský život je členěn dle různých autorů mírně odlišně. Jedná se o obecně uznávanou patnáctiletou periodizaci lidského věku. Hrozenková, Dvořáčková (2013, s. 13-14) uvádí obecně uznávanou patnáctiletou periodizaci lidského věku podle Světové zdravotnické organizace:

- 0 - 14 let – dětský věk,
- 15 - 29 let – mladý věk,
- 30 - 44 roků – dospělý věk,
- 45 - 59 – střední věk,
- **60 - 74 let – starší věk (presenium),**
- **75 - 89 let – starý věk (senium),**
- **nad 90 let – dlouhověkost**

Hranice pro vnímání obecně staršího člověka se s časem mění. Na počátku 19. století byl čtyřicátník považován za staršího člověka, dnes je tato hranice posunuta na vyšší úroveň s ohledem na změny somatické, psychické i sociální. Gruss (2009, s. 12) uvádí, že *„Dnešní sedmdesátníci jsou například tělesně a duševně stejně zdatní jako pětadesátníci, nebo dokonce jako šedesátníci před 30 lety.“* Věk odchodu do důchodu se rovněž posouvá směrem nahoru.

Příbyl (2015, s. 11) uvádí, že vzhledem ke zlepšujícímu se nejenom zdravotnímu stavu stárnoucí populace se většina autorů přiklání k následujícímu členění:

- 65-74 let: mladí senioři (young-old)
- 75-84 let: staří senioři (old-old)
- 85 a více let: velmi staří senioři (oldes-old, very old-old)

4 STÁŘÍ A STÁRNUTÍ

Lidová moudrost praví, že kůň je jen jednou hříbětem, ale člověk je dvakrát dítětem. Čas plyne každému stejně, je spravedlivý ke všem a tak každý, nebo skoro každý, se své poslední etapy života dočká. Produktivní věk, zejména aktivita a vitalita této etapy života, se promítá a podmiňuje kvalitu života ve stáří.

Starší lidé nám připomínají naši individuální perspektivu, která nás zastihne a už nebudeme tak vitální a aktivní jako dříve. Stáří bude čitelné nejen v chůzi, tváři, ale i v gestech.

Akademik Josef Charvát vyjádřil stáří jako ztrátu programu. Dnešní doba však staví starého člověka do nové role, kdy právě on může být cílovou skupinou pro cestovní kanceláře, obchodní společnosti, kulturní organizace i vzdělávací instituce. Dle Sýkorové (2007, s. 213) v současné době „základní strategií seniorů je „být aktivní jako dříve“, „dělat to co normálně“, to znamená starat se o domácnost, rozvíjet kontakty a vztahy se svými blízkými, angažovat se v životě dětí, být užiteční druhým, věnovat se zájmům a koníčkům, sledovat dění ve společnosti, eventuálně chodit do práce či se vzdělávat.“

Aktivní stárnutí je termín, který přijala Světová zdravotnická organizace koncem devadesátých let, a který vychází ze zásad OSN. Pod tento pojem lze zahrnout nezávislost, důstojnost, účast na životě společnosti, péči a seberealizaci, respektování práv starších lidí na rovnost příležitostí (Dvořáčková, 2013, s. 23).

Proces stárnutí je charakterizován strukturálními a funkčními změnami organismu, poklesem výkonnosti a schopností člověka. Neexistuje však žádná absolutně platná a definitivní definice vymezující stárnutí a stáří. Stárnutí je nevratný, komplexní a dynamický proces, ve kterém se spojují procesy biologického, psychologického a sociálního stárnutí s různou variabilitou (Příbyl, 2015, s. 9).

„Stáří není choroba, je však spojeno se zvýšeným výskytem nemocí a zdravotních potíží. Kromě smrti je hlavní hrozbou chorob ztráta soběstačnosti.“ (Mühlpachr, 2004, s. 39).

Člověk rozhoduje z větší části o svém stáří sám, jeho kvalitě i přijetí. Starší člověk se neustále přizpůsobuje novým problémům a nepříznivým změnám, avšak může mít mnoho zálib a vést plnohodnotný život.

Proces duševního a tělesného úpadku bývá individuálně variabilní z hlediska času (Vágnerová, 2007, s. 311).

- **Genetické dispozice** jsou základem **primárního stárnutí**, jsou jednou z příčin individuálních rozdílů, neboť každý má ve svém genetickém programu zakódován začátek a průběh stárnutí. Dědičnost je faktorem, který ovlivňuje kvalitu a rychlost stárnutí.
- **Vnější faktory** různě ovlivňují tempo stárnutí a maximální délku života a které vedou k tzv. sekundárně podmíněnému stárnutí. Stáří, které je poslední etapou života, ovlivňuje způsob prožití minulých etap (např. životní styl, výživa, zátěž některých orgánových systémů). Stárnutí neprobíhá u jednoho organismu rovnoměrně.

Medicínskými aspekty stáří a stárnutí se zabývá lékařská disciplína – geriatric, jejímž předmětem jsou psychologické, biologické a sociální zvláštnosti, vyplývající z vyššího věku. Z perspektivy geriatrů je 65. rok věku dolní věkovou hranicí.

Teorií stárnutí je mnoho, některé literatury uvádějí existenci až několika stovek teorií stárnutí. Dle Hrozenské, Dvořáčkové (2013, s. 28) lze rozlišit dvě hlavní teorie o stárnutí lidského organismu:

- teorie z opotřebování – stárnutí lze vysvětlit poškozenými strukturami a funkcemi lidského těla
- genetická teorie – díky genetice je vysvětleno stárnutí jako důsledek změny struktury nebo funkce nukleových kyselin, které hrají důležitou úlohu při řízení buněk (dlouhověkost rodičů zvyšuje pravděpodobnost dlouhověkosti dětí).

4.1 Faktory ovlivňující stárnutí

Stárnutí, které je fyziologickým procesem, ovlivňuje řada faktorů. Tyto jsou dle Příbyla (2015, s. 10) členěny na vnitřní a vnější.

Mezi **vnitřní faktory** procesu stárnutí patří:

- genetická výbava
- tělesná onemocnění a psychické poruchy
- psychická výbava – zpracování zátěžových situací, povahové zaměření, životní cíle, stereotypy, způsoby, jak se vyrovnat s nemocí.

Do **vnějších faktorů** procesu stárnutí lze zařadit:

- fyzikální – životní prostředí, pracovní prostředí, klima
- chemické – plicní, kožní komplikace
- sociální – rodinné zázemí, vzdělání, finanční zabezpečení, způsob a kvalita bydlení.

4.2 Seniori

Dle Holczerové, Dvořáčkové (2013, s. 21) lze seniora definovat jako člověka v završující životní fázi se specifickým postavením ve společnosti. Generaci seniorů tvoří lidé, které navzájem něco pojí a naopak vůči mladým generacím něco diferencuje.

Nelze přijmout definici, která definuje seniora osobou s trvale změněným zdravotním stavem, jež je příčinou závislosti seniora na péči druhých. V takovém případě by mohl být i mladý člověk se zdravotním postižením považován za seniora. Ne každý starší člověk je nesoběstačný – s odkazem na koncept zdravého stárnutí. Obecně je za seniora pokládán člověk, kterého takto označuje většina členů společnosti (Příbyl, 2015, s. 13).

Dle Čevely (2014, s. 32) můžeme dle zdravotního stavu členit seniory na:

- *„elitní*
- *zdatní (fit)*
- *nezávislí (ale bez větších funkčních rezerv, selhávající v zátěži)*
- *křehcí (frail, labilní, vulnerabilní již v běžných podmínkách)*
- *závislí*
- *zcela závislí (upoutaní trvale na lůžku, s pokročilou demencí).“*

4.3 Životní změny ve stáří

Jak už bylo uvedeno, stárnutí je charakterizováno probíhajícími změnami organismu. Venglářová (2007, s. 12) tyto změny popisuje ve třech úrovních. Jejich výčet obsahuje tabulka č. 1.

Tabulka 1: Změny ve stáří (Venglářová, 2007, s. 12)

Tělesné změny	Psychické změny	Sociální změny
změny vzhledu	zhoršení paměti	odchod do penze
úbytek svalové hmoty	obtížnější osvojování nového	změna životního stylu
změny termoregulace	nedůvěřivost	stěhování
změny činnosti smyslů	snížená sebedůvěra	
degenerativní změny smyslů	sugestibilita	ztráta blízkých lidí
kardiopulmonální změny	emoční labilita	
změny v trávicím systému	změny vnímání	osamělost
změny vylučování moci	zhoršení úsudku	finanční obtíže
změny sexuální aktivity		

V souvislosti se změnami ve stáří nutno zmínit **stařeckou křehkost** (frailty), kterou lze charakterizovat jako jistou křehkost až rizikovost způsobenou fyziologickým poklesem výkonnosti orgánů, svalovou atrofií, úbytkem kostní hmoty, zhoršením mobility, snížením imunity a kardiovaskulární výkonnosti a snížením kognitivních funkcí. U těchto osob hrozí vyšší riziko pádů, úrazů, zlomenin, inkontinence a dalšího rozvoje nepříznivého zdravotního stavu (Topinková, 2005, s. 9).

4.4 Proměna kognitivních funkcí

Vágnerová (2007, s. 316) uvádí, že *„proces stárnutí má za následek různé strukturální i funkční změny mozku, které se projeví i v psychické oblasti“*

K nerovnoměrné proměně dílčích schopností i celkové struktury poznávacích procesů dochází právě ve stáří. Změny ve stáří se projevují ve funkcích, které zaznamenávají, ukládají a využívají informace (Vágnerová, 2007, s. 317-333).

Jedná se především o tyto změny:

- Zpomalení poznávacích procesů a prodloužení reakčních časů
- Zhoršování zrakových a sluchových funkcí (percepce)
- Zhoršení pozornosti
- Zhoršení paměťových funkcí
- Úpadek rozumových schopností
- Pokles schopnosti koordinovat a integrovat jednotlivé kognitivní funkce

4.5 Potřeby ve stáří

Řada psychologů upozorňuje na skutečnost, že uspokojování potřeb je důležité z hlediska pocitu pohody. Pokud je potřeba neuspokojená, existuje určité napětí a snižuje se pocit pohody. Uspokojená potřeba naopak vede ke zvýšení osobní pohody jedince (Křivohlavý, 2010, s. 186).

Uspokojené či neuspokojené potřeby ovlivňují veškerou psychickou činnost jedince (myšlení, pozornost, volní procesy). Nejsou pouze základním motivem k udržení rovnováhy organismu, ale jsou i základním motivem k udržení rovnováhy mezi člověkem a prostředím (Příbyl, 2015, s. 31).

„Síla vlivu obecného postoje daného člověka ke světu a životu se zdá mimořádně důležitým faktorem ovlivňujícím to, zda člověku je, nebo není dobře, případně i to, jak moc dobře, či nedobře mu je.“ Křivohlavý (2010, s. 187). Dobrá nálada, optimismus a pozitivní myšlení jsou základním kamínkem pro harmonické stárnutí a uspokojené potřeby seniorů v této oblasti psychického stavu hrají velmi důležitou úlohu.

Potřeby jsou společné pro všechny věkové kategorie, avšak s měnícím se věkem doznávají změn z hlediska kvantity a kvality. Nelze se tedy ztotožnit s tvrzením, že většina seniorů má stejné potřeby, jejich způsob uspokojení a intenzita vnímání je u každého, nejenom staršího, člověka jiná.

V průběhu stárnutí se mění nejen fyzické a psychické dispozice člověka, ale mění se i jeho potřeby. Adaptace na toto období se pojí s větší koncentrací na sebe sama, na uspokojení vlastních potřeb a to vzhledem k ubývání soběstačnosti a zhoršování fyzických

i psychických kompetencí. Pevné základy potřeb seniora tvoří především tělesné potřeby, které jsou pro staršího člověka prioritní.

Vágnerová (2007, s. 344 - 347) charakterizuje několik změn v oblasti potřeb staršího člověka:

1. Potřeba stimulace a otevřenost novým zkušenostem – tyto potřeby jsou ve stáří sníženy a jejich vyšší intenzita člověka v tomto období dráždí a unavuje. Senior dává přednost klidnějšímu stereotypu.
2. Potřeba sociálního kontaktu – starší lidé preferují kontakty se známými lidmi, jež posilují jejich pocit jistoty, nezatěžují je, neboť vědí, co od nich mohou očekávat. Tuto potřebu uspokojí vlastní rodina, přátelé a okruh známých.
3. Potřeba citové jistoty a bezpečí – v období stáří jsou tyto potřeby intenzivnější a pro člověka je jejich uspokojení významnější než ve středním věku. Bezpečí a jistota má pro seniora vysokou hodnotu, zejména vzhledem k ubývání vlastních sil a schopností.
4. Potřeba seberealizace – ve stáří u této potřeby klesá její význam nebo se mění způsob jejího uspokojování. Později tato potřeba bývá nahrazována vzpomínkami a vyprávěním o dosažených úspěších (minulých výkonech), které jsou nezpochybnitelné, neboť v minulosti reálně existovaly. Postupné ubývání soběstačnosti je pro seniora stresující. Člověk v tomto období života chce být milován, ale také uznáván a ceněn. Pocit užitečnosti je v tomto věku velice důležitý.
5. Potřeba otevřené budoucnosti a naděje – strach z nemoci, opuštěnosti a bezmocnosti je velikou zátěží. Přijatelnou představou může být kompromis s důrazem na zachování soběstačnosti a sebeúcty. V tomto období pak nutně dochází k přesunu důrazu na další generaci – na děti či vnuky. Změna smyslu vlastního života je obtížným úkolem raného stáří a v tomto období je nutností.

Chloubová v článku „Psychosociální potřeby ve stáří“ uvedla: *„Ve stáří dochází právě v této úrovni existenciálních potřeb k frustraci – k poruchám zdraví a soběstačnosti, k vzniku sociálních a ekonomických nejistot, ke změnám a omezenému příjmu a zpracování podnětů a zkreslení informací, ke změnám nároků na bydlení, bezpečí a pomoci. Starý člověk daleko více potřebuje ke svému životu klid – mír, věřit a důvěřovat svému bezprostřednímu okolí a svému „Bohu“, potřebuje znát strukturu a řád svého prostředí, a proto se těžko přizpůsobuje novému prostředí.“*

5 VOLNÝ ČAS SENIORŮ

Volný čas charakterizuje Holczerová, Dvořáčková (2013, s. 29) jako opak nutné práce, dobu, kdy si své činnosti můžeme vybrat, děláme je dobrovolně a rádi.

Volný čas může představovat odpočinek, zábavu, zájmové vzdělávání, rekreaci, zájmové činnosti, sportovní aktivity a jiné. Je důležitý pro pocit naplnění a seberealizaci, senior si sám určí, jak s volným časem naloží, dělá to, co je mu blízké a co ho baví a naplňuje. Právě třetí fáze života poskytuje příležitost, užít si života, který člověku zbývá, odpočívat, dělat to, co jej baví a věnovat se tomu, co jej naplňuje, příp. přináší radost sobě i jiným.

Ekonomicky aktivní lidé jsou často stresovaní i vzhledem k nedostatku volného času. Senioři s ohledem na ekonomickou neaktivitu by volného času měli mít dostatek, sice se zpočátku musí vymanit z časového stresu, aby našli cestu pro klidnější, spokojenější život v okruhu svých přátel a rodiny.

5.1 Druhy aktivit

Suchá (2013, s. 17) člení aktivity dle různých hledisek. Dle počtu osob, jež se aktivity účastní, můžeme aktivity dělit na **individuální** (senior se aktivitě věnuje sám) nebo **skupinové** (senior je v kontaktu s ostatními seniory, tento typ aktivity přináší zábavu a kontakt s ostatními lidmi). Dle zapojení seniora na **pasivní** (relaxace, poslech mluveného slova či hudby) nebo **aktivní** (tělesné cvičení nebo trénování paměti). Dle zaměření na **pracovní** (péče o domácnost, starší lidé mají těchto aktivit zpravidla méně), **sebeobslužné** (péče o sebe sama, seniorům tyto aktivity trvají déle než ostatním lidem) a **zájmové** (koníčky, záliby, ani v seniorském věku bychom na ně neměli zapomínat).

Důležitá je rovnovážná skladba všech aktivit.

5.1.1 Pohybové aktivity

Stávající trend je hýbat se, cvičit, více se pohybovat. Tyto fráze platí o to více pro seniorskou kategorii, kterou pohyb udržuje déle v kondici, prodlužuje dobu soběstačnosti, vitality a aktivního způsobu života. Cvičení stimuluje krevní oběh a pomáhá uchovávat funkce mozku, může prodloužit život a zvýšit kvalitu života.

Díky pravidelným pohybovým aktivitám lze získat řadu zdravotních benefitů (Marcus, 2010, s. 19-20):

- redukce rizika srdečního onemocnění, vysokého krevního tlaku a cukrovky
- redukce rizika rakoviny tlustého střeva
- redukce rizika rakoviny prsu
- zdravé a silné kosti
- menší riziko chřipky a nachlazení
- lepší kontrola hmotnosti
- zvýšená energie
- lepší spánek
- nižší úroveň úzkostnosti a deprese
- vyšší sebevědomí

Mezi příklady středně namáhavých aktivit může patřit jízda na kole, příp. rotopedu, rychlá chůze, plavání, práce na zahradě, turistika a chození, aktivní hraní s vnoučaty, případně hrabání listí, vysávání koberců atp. Tyto aktivity starší člověk vykonává neorganizovaně, individuálně podle nálady a zájmu.

Nejpřirozenější a nejprínosnější pro seniora je chůze, kterou senioři většinou přijímají pozitivně. Tato aktivita zajistí seniorům přísun nových podnětů, dostanou se mimo své stálé prostředí.

V současné době se ujala chůze s hůlkami – tzv. nordic walking, která pochází z Finska. Z fyziologického hlediska je tato chůze velmi přínosná, neboť nezatěžuje jenom dolní končetiny, ale i horní končetiny, prsní i zádové svaly.

Mezi skupinu soutěžních pohybových aktivit může patřit házení na terč, na koš, kuželky, pétanque, kriket, kopání do branky, hod na cíl. V těchto případech se jedná o skupinové organizované aktivity, které senioři vykonávají ve skupinkách.

V posledních letech se rozšiřují možnosti venkovních hřišť pro seniory, která jsou budována z obecních rozpočtů. Tato hřiště jsou vybavena posilovacími stroji a dalšími

pomůckami, umožní seniorům zacvičit si, ale také setkat se s vrstevníky a ostatními návštěvníky zmíněných hřišť.

Na psychické rozpoložení může mít vliv i tanec, který působí na všechny svalové skupiny, a především emoce s tancem spojené. Tato aktivita však není vhodná pro všechny seniory.

Pro méně pohyblivé seniory existuje mnoho cvičení, která je možné provádět na židli – v sedu.

V souvislosti s pohybovými aktivitami seniorů je nutno připomenout organizaci SOKOL, která se věnuje pohybovým aktivitám řadu let. Senioři zde pravidelně cvičí, setkávají se a mohou i pomáhat při vedení pohybových aktivit malých dětí.

5.1.2 Aktivity na procvičování kognitivních funkcí

Jak již bylo uvedeno mezi kognitivní neboli poznávací funkce patří především paměť, logické myšlení, orientace (místem, časem, osobou, situací), koncentrace pozornosti, zpracování informací, představivost, vyjadřovací funkce aj..

K procvičování paměti slouží řada her a aktivit – s vnoučaty může senior hrát slovní kopanou, pexeso, kvarteto, zapamatování obrázků, předmětů, jazykolamy, individuálně lze sudoku, křížovky, osmisměrky. Pokud senior zvládá práci s počítačem, lze najít hry k procvičování paměti na internetu. Existují i různé kvízové hry např. Česko, Svět, Český film.

Existuje mnoho dalších her a aktivit, které lze provozovat pod vedením sociálních pracovníků v domovech pro seniory či jiných pobytových zařízeních.

5.1.3 Stolní a zábavné hry

Stolní a zábavné hry patří k aktivitám na procvičování kognitivních funkcí. Logické myšlení lze procvičovat i při hraní šachů. K procvičení kreativity a fantazie lze využít např. hry Aktivity, která je velice zábavná.

Mezi stolní hry řadíme Loto, Domino, Pexeso, Bingo, Chytání ryb, Mikádo, Scrabble, Člověče, nezlob se., Dáma, piškvorky aj.

5.1.4 Vzpomínkové aktivity

Reminiscence znamená vzpomínat, rozpomínat se, obnovit v paměti. Jedná se o terapii, jejíž cílem je vyvolat příjemné vzpomínky z dřívější doby a která vede ke zlepšení komunikace a aktivizuje lidi s kognitivní poruchou. Primárně se však jedná o metodu, která může lidem vrátit sebedůvěru, neboť jejich osobu evokuje v dřívějších souvislostech.

Reminiscenční terapii lze provádět individuálně i skupinově, její prvky lze využívat i v rámci jiných technik (např. cvičení paměti, tanec...). Tuto terapii lze uplatnit i jaksi „mimochodem“, kdy senior vzpomíná při běžném rozhovoru s dětmi, vnoučaty, přáteli či lékařem.

K individuálním vzpomínkovým aktivitám patří reminiscenční puzzle, kniha vzpomínek, kniha životního příběhu, vzpomínková krabice. Mezi skupinové aktivity řadíme reminiscenční pexeso, tematická sezení, reminiscenční nástěnka, výstava, vycházky, výlety, tanec aj. (Suchá, 2013, s. 93-102).

5.1.5 Aktivity spojené s hudbou a zpěvem

Využití hudebních prvků (poslech, zpěv, rytmická cvičení, hra na hudební nástroje) je důležité pro oblast tělesnou (fyziologický proces, procvičení jemné motoriky při manipulaci s nástrojem), duševní (hudba jako psychická podpora, sociální začlenění) i duchovní (vnímání spirituální složky při poslechu hudby) (Jindrová, 2013, s.115).

Jindrová (2013, s. 117) dále uvádí, že muzikoterapie rozlišuje dvě techniky dle účasti seniora. **Aktivizační** – rytmická cvičení, zpěv, práce s textem písní, hra na rytmické nástroje a **receptivní** - poslech reprodukované nebo živé hudby, relaxace, vzpomínání, čtení o hudebnících. Poslech hudby je nenáročná činnost a v myšlenkách může vyvolávat četné vzpomínky a podněcuje představivost.

5.1.6 Aktivity se zvířaty

Zvířecí milácci jsou součástí rodiny, mají pozitivní účinky na psychický, ale i fyzický stav nejenom starších lidí. Pet terapie, léčba pomocí zvířecích miláčků, slouží k podpoře psychosociálního zdraví. Nejvíce vhodná jsou zvířata, která mají srst: psi, kočky, morčata, křečci, králci aj.

Dle Suché (2013, s. 129) má pet terapie několik efektů:

- procvičování jemné a hrubé motoriky, koordinace pohybu;
- stimulace smyslů při hlazení;
- relaxace a zklidnění;
- při péči o zvíře mohou lidé zažít i pocit úspěchu;
- vytržení z izolace a osamělosti;
- pozitivní ovlivnění depresí, úzkostí, poruch spánku;
- zlepšení komunikace.

5.1.7 Ruční práce či výtvarné činnosti

Mnoho seniorů zůstává i ve starším věku stále aktivním, ženy pletou, háčkují, šijí, muži kutí, renovují, opravují. V domácím prostředí se těmto činnostem senioři věnují prakticky denně.

Ruční práce či výtvarné činnosti souvisí u seniorů, kteří žijí ve svém domácím prostředí, především s jednotlivými svátky roku např. velikonoce a malování či barvení vajíček, vánoce – zdobení stromečku či příprava vánoční výzdoby domu či bytu.

V domácím prostředí se výtvarných činností (koláže, obrázky ze skvrn, bramborová razítka, obrázky z listů, pletení košíků, keramika, lisované květy, modelování z těsta aj.) tolik nevyužívá, naopak je tomu v sociálních zařízeních, kde jsou tyto činnosti předmětem denních rozvrhů a tyto jsou vedeny specializovanými pracovníky v sociálních službách.

5.1.8 Vaření

Vaření není jen záležitostí ženské populace, i u mužů se vaření stalo koníčkem. Jedná se o běžnou činnost s hmatatelnými výsledky. Při vaření senioři trénují jemnou i hrubou motoriku, kognitivní a exekutivní funkce, dochází ke stimulaci smyslů, připravovaný pokrm voní, nějak chutná, při vaření se užívá i hmatu (hnětení těsta, pletení vánočky apod.). Před vařením či pečením je nutné celý proces naplánovat, zajistit si veškeré ingredience, které jsou k určenému cíli nutné a potřebné.

Výsledek je pak předmětem rozhovorů s přáteli či pozvání na kávu a něco dobrého či na oběd, večeři. Výsledek tak slouží k rozvoji komunikace, k setkávání se s ostatními. Senior se také cítí potřebným, pokud své zkušenosti předává mladší generaci, radí, vede, jak pokrm připravit. Tato aktivita je samozřejmá pro osoby v domácím prostředí, nikoliv pak pro občany, kteří jsou v sociálních zařízeních.

5.1.9 Duchovní aktivity

Naplnění duchovních potřeb a rekapitulace prožitého se v seniorském věku dostává do popředí. Senior vzpomíná, rekapituluje, jaký byl jeho život a kam směřuje. Starší lidé jsou ve věku, kdy jeho nejbližší svět opouští, jsou nuceni vyrovnat se se smrtí blízkého člověka, řeší zdravotní problémy a omezení. Právě v této poslední fázi života se tyto duchovní prožitky připomínají, nemusí se jednat přímo o nějakou náboženskou tradici, příslušející k nějaké církvi (Jindrová, 2013, s. 150).

5.1.10 Učení a čtení

V současné době se lidé dožívají důchodového věku v dobré fyzické i duševní kondici a tak jsou schopni se aktivně podílet na společenském dění. Univerzity poskytují těmto starším osobám neprofesní, všeobecné, zájmové vzdělávání na vysokoškolské úrovni tzv. univerzitu třetího věku (dále jen U3V), které zlepšuje kvalitu života seniorů, prodlužuje duševní aktivitu a umožňuje kontakt s vrstevníky, ale i mladšími generacemi.

„Virtuální Univerzita třetího věku (dále jen VU3V) je určena především pro vzdělávání seniorů v regionech, kteří se z různých důvodů nemohou zúčastňovat prezenčních přednášek U3V v sídlech vysokých škol a univerzit (vzdálenost, zdravotní a časové důvody, finanční náročnost na dopravu apod.)“ (Portál vzdělávání seniorů).

Čtení knih každého z nás obohacuje, rozvíjí fantazii, odvádí myšlenky od problémů, náročných situací, procvičuje koncentraci pozornosti, tříbí naši paměť. Knihovny, které zásobují nejen seniory četbou, pořádají i různé akce např. besedy, hlasité předčítání, tréninky paměti. V některých městech existují i různé kluby seniorů.

II. Výzkumná část

6 VÝZKUMNÉ OTÁZKY

Na základě stanovených cílů byly položeny tyto výzkumné otázky:

1. Jak senioři tráví svůj volný čas?
2. Omezuje zdravotní stav trávení volného času seniorů?

7 METODIKA VÝZKUMU

7.1 Typ výzkumu

Pro daný výzkum byla použita kvantitativní metoda. Nástrojem výzkumu byl dotazník, vytvořený vlastní konstrukcí, který tvořilo 18 otázek a 1 tvrzení. Dotazník byl anonymní. První část dotazníku zjišťovala sociodemografické údaje, druhá část byla zaměřena již na vlastní problematiku volného času seniorů. Dotazník byl tvořen otázkami uzavřenými, výběrovými s možností výběru jedné odpovědi. Pouze u otázek 12 a 15 bylo možno zvolit více odpovědí. Otázka číslo 12 byla současně i otázkou polouzavřenou. Dotazník je přiložen jako příloha C bakalářské práce.

7.2 Výzkumný vzorek

Výzkumný vzorek tvořilo 30 seniorů žijících ve svém vlastním, přirozeném prostředí.

7.3 Organizace výzkumného šetření

Dotazníkové šetření proběhlo v listopadu a prosinci roku 2014. Bylo rozdáno 60 dotazníků respondentům žijícím ve svém vlastním, přirozeném prostředí. Navráčeno bylo 33 dotazníků, z nich však musely být 3 dotazníky vyřazeny pro neúplné vyplnění. Zpracováno tedy bylo 30 dotazníků, jež jsou brány jako 100 %. Návratnost dotazníků byla 50%.

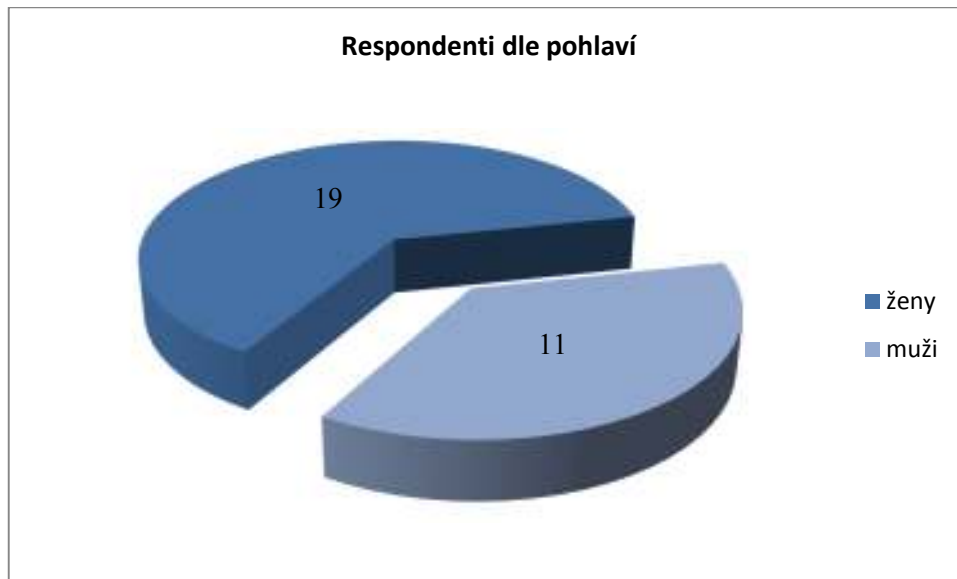
7.4 Zpracování získaných dat

Získaná data byla zpracována v programu Microsoft Office Excel 2007, kde byly jednotlivé výsledky otázek zpracovány do koláčových grafů a tabulek.

8 PREZENTACE VÝSLEDKŮ DOTAZNÍKOVÉHO ŠETŘENÍ

Otázka č. 1 - Vaše pohlaví:

- a) žena
- b) muž

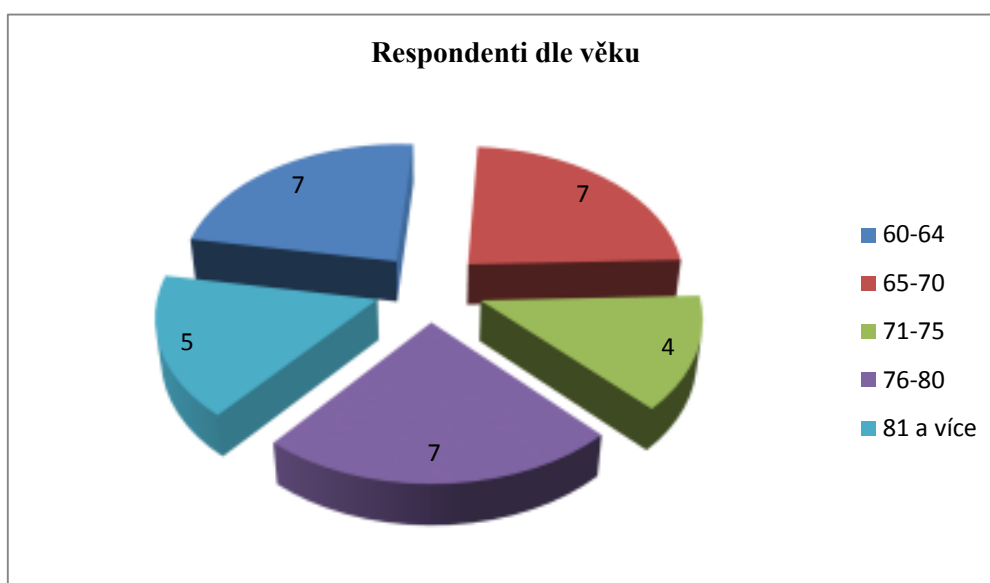


Obrázek 1: Grafické zpracování dle pohlaví

První otázka dotazníku zjišťovala pohlaví respondenta. Šetření se zúčastnilo celkem 30 respondentů (100,00 %). Z toho bylo 19 žen (63,33 %) a 11 mužů (36,66 %). Grafické znázornění obrázek 1.

Otázka č. 2 - Váš věk:

- a) 60-64 let
- b) 65-70 let
- c) 71-75 let
- d) 76-80 let
- e) 81 a více let



Obrázek 2: Grafické zpracování dle věku

Druhá otázka zjišťovala věk respondentů. Ve výzkumném vzorku byly zastoupeny všechny věkové kategorie. Z 30 (100,00 %) respondentů měla nejnižší zastoupení věková kategorie 71-75 let – 4 respondenti (13,33 %) a kategorie 81 a více let – 5 respondentů (16,67 %). Tři věkové kategorie byly zastoupeny vždy 7 respondenty (23,33 %), a to kategorie 60-64 let, 65-70 let a 76-80 let. Pro přehlednost jsou údaje graficky zobrazeny v obrázku 2.

Otázka č. 3 - Vaše vzdělání:

- a) základní
- b) středoškolské
- c) vyšší odborné
- d) vysokoškolské



Obrázek 3: Grafické zpracování dle vzdělání

Z obrázku 3 je patrné, že z 30 (100,00 %) respondentů mělo nejvíce respondentů středoškolské vzdělání 21 (70,00 %). Respondentů se základním vzděláním bylo 7 (23,33 %). Vždy po 1 (3,33 %) respondentu bylo zastoupeno v kategorii vyšší odborné a vysokoškolské vzdělání..

Otázka č. 4 - Bydlíte:

a) na vesnici (do 3 000 obyvatel)

b) ve městě (nad 3000 obyvatel)



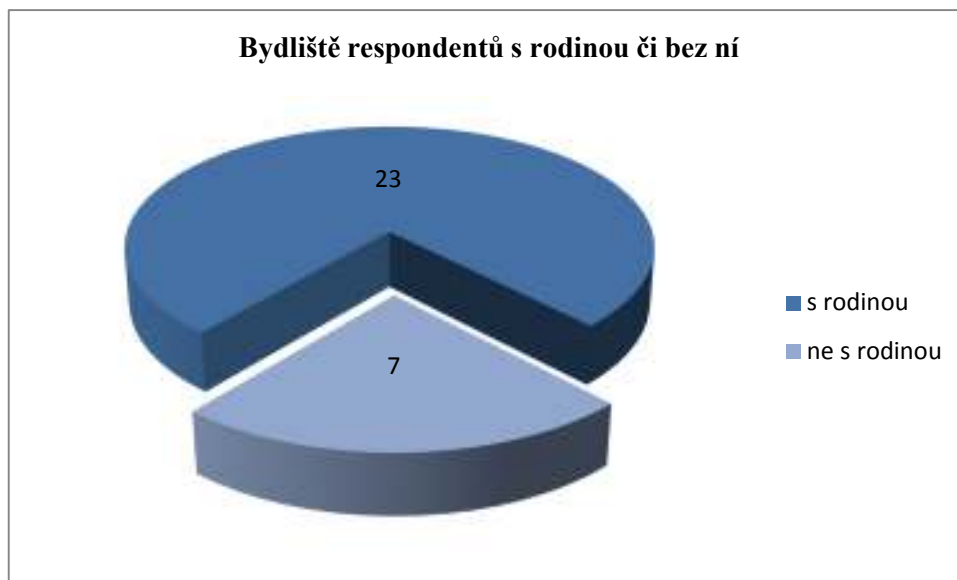
Obrázek 4: Grafické zpracování dle místa bydliště

Dalším bodem dotazníku bylo zjištění místa bydliště dotazovaných respondentů. Ze všech 30 (100,00 %) respondentů mělo 22 (73,33 %) bydliště na vesnici a 8 (26,67 %) respondentů bydlelo ve městě. Grafické znázornění obrázek 4.

Otázka č. 5 - Bydlíte s rodinou:

a) ano

b) ne



Obrázek 5: Grafické zpracování dle způsobu bydlení

Obrázek 5 dokumentuje situaci, kdy z 30 (100 %) dotazovaných 23 respondentů (76,67 %) uvedlo, že bydlí s rodinou a 7 respondentů (23,33 %) že bydlí samostatně.

Otázka č. 6 - Stýkáte se se svou rodinou:

a) ano

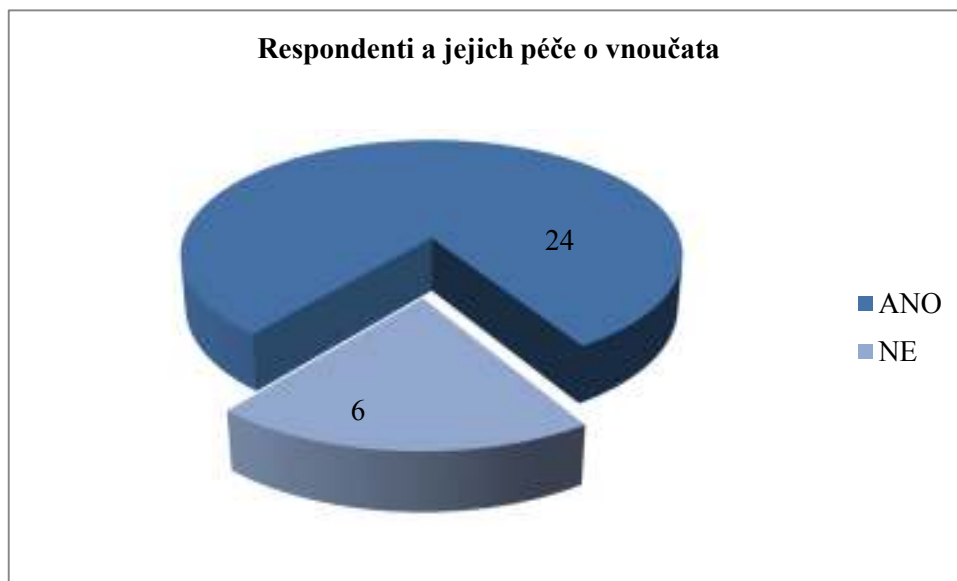
b) ne

Všech 30 (100 %) respondentů uvedlo, že se stýká se svou rodinou.

Otázka č. 7 - Pomáháte s péčí o vnoučata:

a) ano

b) ne



Obrázek 6: Grafické zpracování dle péče o vnoučata

Obrázek 6 zobrazuje analýzu respondentů dle jejich péče o vnoučata. Ze všech 30 (100 %) dotazovaných, kteří jsou ve styku s rodinou, 24 respondentů (80 %) pomáhá s vnoučaty, 6 (20 %) nikoliv.

Otázka č. 8 - Máte nějaký volný čas:

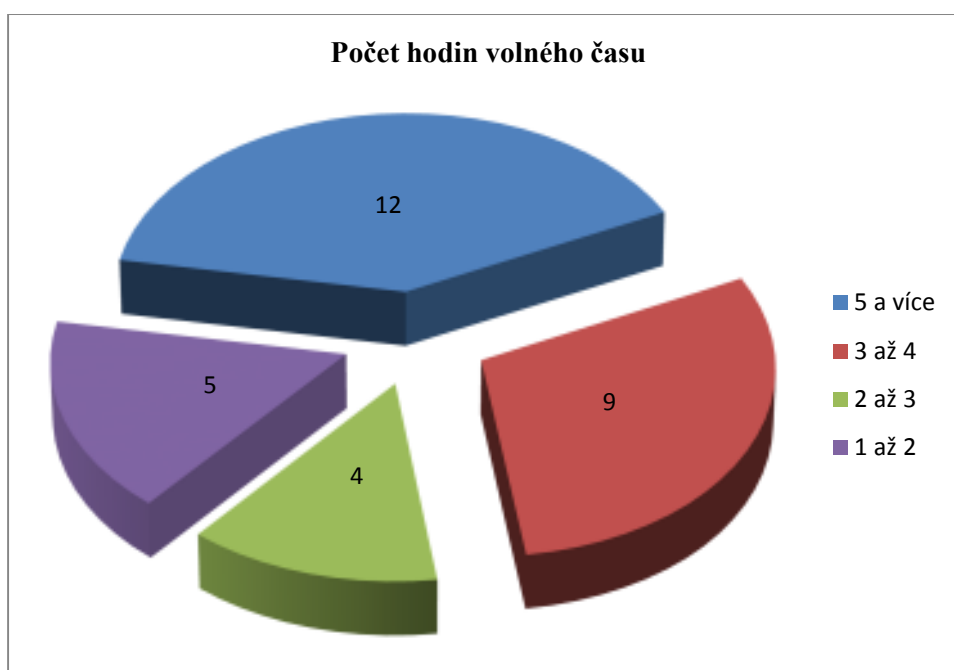
a) ano

b) ne

Všech 30 (100 %) respondentů uvedlo, že volný čas mají.

Otázka č. 9 - Kolik volného času máte denně:

- a) 5 a více hodin
- b) 3- 4 hodiny
- c) 2-3 hodiny
- d) 1-2 hodiny
- e) méně než 1 hodinu

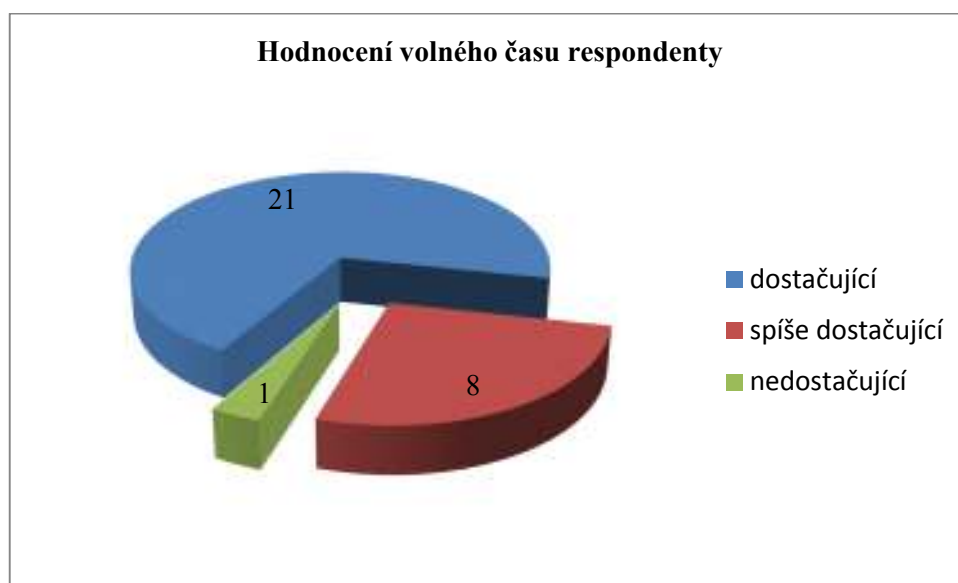


Obrázek 7: Grafické zpracování dle počtu hodin volného času

Obrázek 7 zobrazuje, že 12 seniorů (40,00 %) má 5 a více hodin volného času denně, 9 seniorů (30,00 %) má 3 až 4 hodiny volného času. 4 senioři (13,00 %) se věnují volnočasovým aktivitám 2 až 3 hodiny denně a 5 seniorů (17,00 %) 1 až 2 hodiny denně.

Otázka č. 10 - Svůj volný čas považujete za:

- a) spíše dostačující**
- b) dostačující**
- c) spíše nedostačující**
- d) nedostačující**



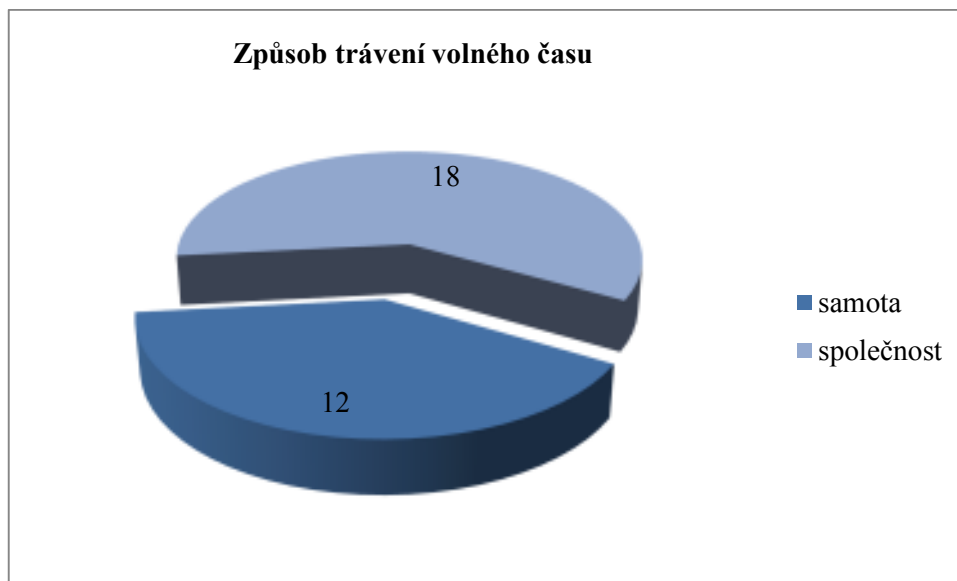
Obrázek 8: Grafické zpracování dle hodnocení volného času

Z 30 (100,00 %) dotazovaných svůj volný čas vnímá jako dostačující či spíše dostačující 29 (96,66 %) seniorů, 1 senior (3,34 %) považuje svůj volný čas za spíše nedostačující. Grafické znázornění obrázek 8.

Otázka č. 11 - Preferujete trávení volného času raději:

a) o samotě

b) ve společnosti

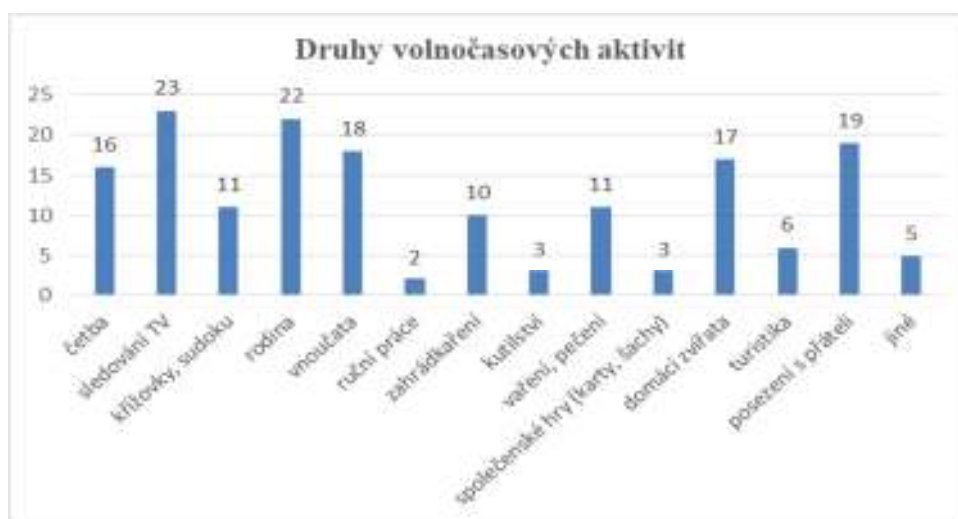


Obrázek 9: Grafické zpracování dle způsobu trávení volného času

Obrázek 9 zobrazuje respondenty dle preferencí trávení volného času. Ze všech 30 (100,00 %) respondentů preferuje trávit volný čas ve společnosti 18 (60,00 %) respondentů a o samotě 12 (40,00 %) respondentů.

Otázka č. 12 - Jak nejčastěji trávíte svůj volný čas? (můžete zvolit více možností):

- a) četba
- b) sledování TV
- c) křížovky, sudoku
- d) rodina
- e) vnoučata
- f) ruční práce
- g) zahrádkaření
- h) kutilství
- i) vaření, pečení
- j) společenské hry (karty, šachy)
- k) domácí zvířata
- l) turistika
- m) posezení s přáteli
- n) jiné (prosím, uveďte) _____



Obrázek 10: Grafické zpracování dle druhu volnočasových aktivit

Respondenti mohli zvolit více možností. Vyjádření v procentech je vztaženo k celkovému počtu respondentů. Z 30 (100,00 %) dotazovaných 23 (76,66 %) tráví část svého volného času u televize, 22 (73,33 %) respondentů část volného času věnuje rodině, 19 (63,33 %) tráví volný čas při posezení s přáteli, 18 (60,00 %) část času věnuje vnoučatům, 17 (56,66 %) zvířatům, 16 (53,33 %) četbě, 11 (36,66 %) se věnuje vaření či křížovkám a sudoku, 10 (33,33 %) zahrádce a 6 (20,00 %) turistice. Mezi méně časté skupiny způsobů trávení volného času u dotazovaných patří kutilství a šachy 3 (10,00 %) respondenti, ruční práce 2 (6,66 %) dotazovaní. Možnost jiné zvolilo 5 (16,66 %) respondentů. Uvedli zde práci s dětmi, geokešing, myslivost, rybaření a zaměstnání jako průvodkyně.

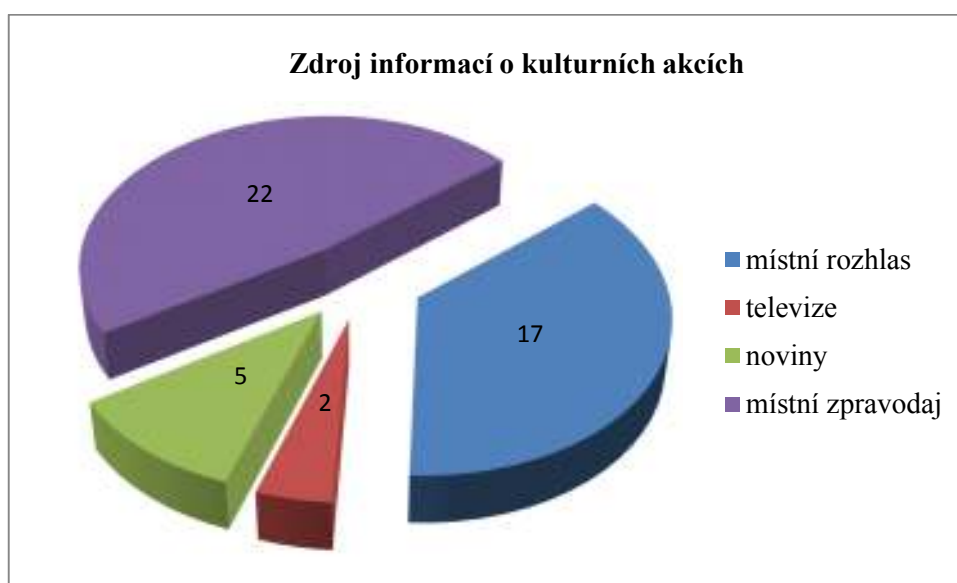
Otázka č. 13 - Jak se dozvídáte o kulturních akcích ve Vaší obci/ městě? (můžete zvolit více možností):

a) místní rozhlas

b) televize

c) noviny

d) místní zpravodaj



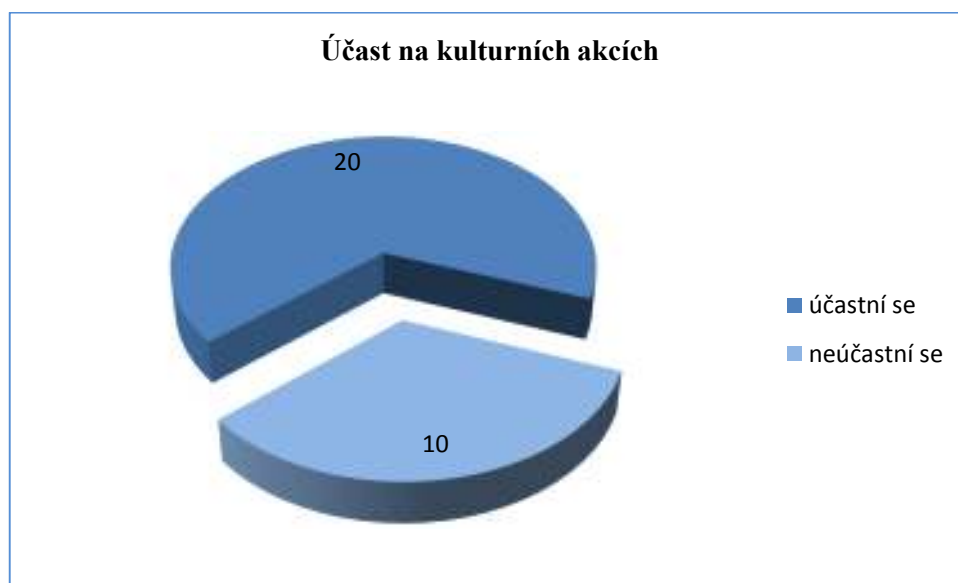
Obrázek 11: Grafické zpracování dle zdroje informací o kulturních akcích

Respondenti mohli zvolit více možností. Vyjádření v procentech je vztaženo k celkovému počtu respondentů. Nejčastějším zdrojem informací o kulturních akcích je místní zpravodaj, tuto možnost z 30 (100,00 %) dotazovaných uvedlo 22 respondentů (73,33 %). Druhou nejčastější skupinu tvoří respondenti informovaní prostřednictvím místního rozhlasu 17 (56,67 %), dále pak prostřednictvím novin je informováno 5 respondentů (16,67 %) a prostřednictvím televize získávají informace 2 respondenti. Grafické znázornění obrázek 11.

Otázka č. 14 - Účastníte se kulturních akcí v místě Vašeho bydliště (Pálení čarodějnic, setkání seniorů?)

a) ano

b) ne



Obrázek 12: Grafické zpracování dle účasti na kulturních akcích

Další otázka se zabývala účastí respondentů na kulturních akcích v místě bydliště. Z celkového počtu 30 (100,00 %) respondentů se 20 (66,67 %) respondentů místních akcí zúčastňuje a 10 (33,33 %) dotazovaných se akcí nezúčastňuje. Grafické znázornění obrázek 12.

Otázka č. 15 - Jaké zdravotní obtíže Vás trápí v posledním roce (můžete zvolit více možností):

- a) fyzické (chůze, srdce, plíce)**
- b) smyslové (zhoršení zraku, sluchu)**
- c) psychické (deprese, úzkost, strach)**



Obrázek 13: Grafické zpracování dle druhu zdravotních potíží

Patnáctá otázka analyzuje zdravotní obtíže respondentů v posledním roce. Respondenti měli možnost zvolit více odpovědí. Nikdo však této možnosti nevyužil. Procenta jsou vztahena k počtu respondentů. Z 30 (100 %) dotazovaných nejvíce - 14 respondentů trápí fyzické obtíže (46,67 %), 9 respondentů trápí smyslové obtíže (30 %), 7 psychické (23,33 %). Grafické znázornění obrázek 13.

Otázka č. 16 - Váš dlouhodobý zdravotní stav omezuje Vaše trávení volného času:

- a) omezuje částečně**
- b) omezuje zcela**
- c) spíše neomezuje**
- d) neomezuje**

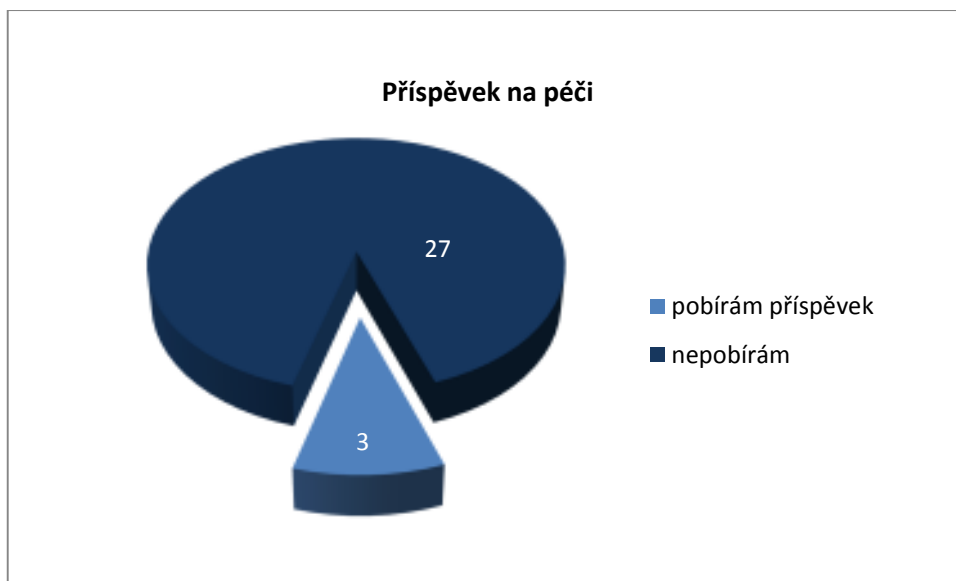


Obrázek 14: Grafické zpracování dle omezení zdravotním stavem

Z 30 (100,00 %) respondentů zdravotní stav neomezuje 11 (36,67 %) dotazovaných, omezuje částečně 16 (53,33 %) respondentů a 3 (10,00 %) respondenty spíše neomezuje. Zcela omezen svým dlouhodobým zdravotním stavem v trávení volného času není žádný z respondentů. Grafické znázornění obrázek 14.

Otázka č. 17 - Pobíráte příspěvek na péči?

- a) ano
- b) ne



Obrázek 15: Grafické zpracování dle příspěvku na péči

Ze všech 30 (100,00 %) dotazovaných 3 respondenti (10,00 %) pobírají příspěvek na péči a 27 (90,00 %) dotazovaných příspěvek na péči nepobírá. Grafické znázornění obrázek 15.

Otázka č. 18 - Výše příspěvku na péči:

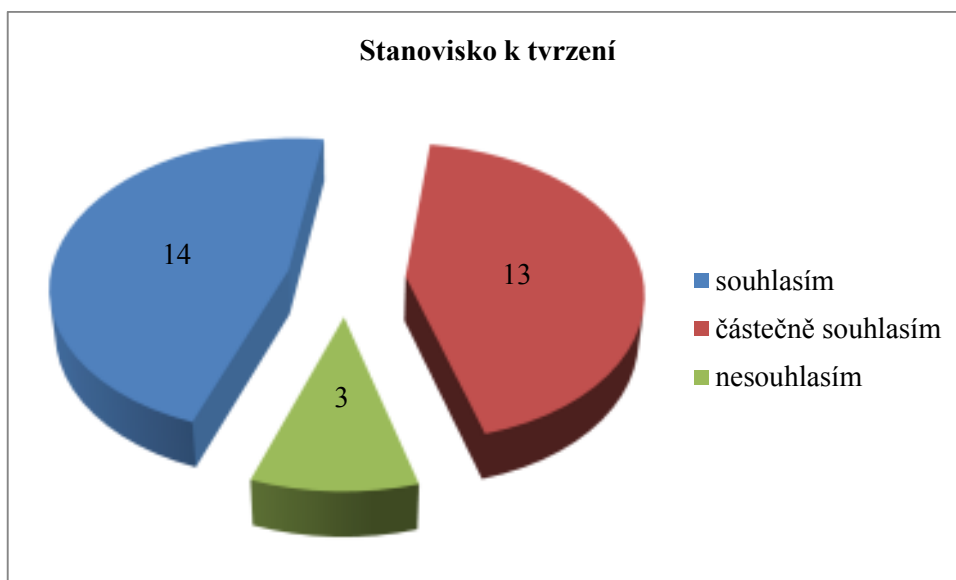
- a) 1. stupeň 800,- Kč
- b) 2. stupeň 4 000,- Kč
- c) 3. stupeň 8 000,- Kč
- d) 4. stupeň 12 000,- Kč

Na otázku číslo 18 odpovídali pouze 3 respondenti, kteří jsou zde bráni jako 100,00 %. Všichni tři respondenti shodně uvedli, že pobírají příspěvek na péči 2. stupně a to ve výši 4 000, - Kč.

Otázka č. 19 - Tvrzení :

Souhlasíte s tvrzením, že akutně nemocný člověk se nezajímá o trávení volného času, chce se pouze uzdravit?

- a) ano
- b) částečně
- c) ne



Obrázek 16: Grafické zpracování dle stanoviska k tvrzení

Se shora uvedeným tvrzením z 30 (100 %) respondentů souhlasí 14 (46,67 %) dotazovaných, částečně souhlasí 13 (43,33 %) dotazovaných a nesouhlasí 3 (10 %) dotazovaní. Grafické znázornění obrázek 16.

9 DISKUZE

Tato část bakalářské práce bude věnována výsledkům dotazníkového šetření a jejich porovnání s jinými pracemi.

Výzkumná otázka č. 1. Jak senioři tráví svůj volný čas?

První výzkumná otázka byla hodnocena na základě otázky č. 8 (Máte nějaký volný čas?), otázky č. 9 (Kolik volného času máte denně?), otázky č. 10 (Svůj volný čas považujete?), otázky č. 11 (Preferujete trávení volného času raději?), otázky č. 12 (Jak nejčastěji trávíte svůj volný čas?), otázky č. 13 (Jak se dozvídáte o kulturních akcích ve Vaší obci/městě?) a otázky č. 14 (Účastníte se kulturních akcí v místě Vašeho bydliště (pálení čarodějnic, setkání seniorů)?).

Všichni oslovení respondenti uvedli, že mají nějaký volný čas. Celých 40 % respondentů uvedlo, že má volného času 5 a více hodin. Výsledek lze srovnat s prací Bosáka, který se zabýval mezigenerační komparací trávení volného času. Bosák (2014, s. 62) uvádí, že 40 % respondentů ve věkové kategorii 66 a více let má volného času 9 a více hodin denně.

97 % mnou oslovených respondentů vnímá volný čas jako dostačující či spíše dostačující, pouhá 3 % považují svůj volný čas za spíše nedostačující. Zajímalo mne, jaké faktory se v tomto případě mohou na nedostatku volného času podílet a zjistila jsem, že se jednalo o seniorku, která pečovala o svého manžela, se kterým žije sama. Bosák (2014, s. 65) uvádí, že jím oslovení senioři vnímají v 80% svůj volný čas jako dostačující a ve 13% jako nedostačující. 7 % jím oslovených respondentů neumělo na tuto otázku odpovědět.

Více než polovina oslovených seniorů (60 %) preferuje trávení volného času ve společnosti. Zajímavým zjištěním pro mne bylo, že 74 % dotazovaných žen preferuje společnost před samotou, naopak muži (64 % dotazovaných mužů) preferují samotou před společností. Výsledek lze srovnat s prací Slámové (2010, s. 48), která uvádí, že 48 % respondentů tráví svůj volný čas o samotě, 36 % ve společnosti a 16 % střídavě. V tomto případě se však nejednalo o preferenční postoj.

Co se týče aktivit, jakými svůj volný čas oslovení senioři vyplňují, pak se na prvním místě umístila možnost sledování televize. Tuto možnost zvolilo 77 % dotázaných seniorů. Na dalších místech se pak objevily aktivity jako rodina, vnoučata či posezení s přáteli. Z hlediska aktivit je nutno poznamenat, že senioři jsou omezeni finančním rámcem, který je možná limituje v trávení volného času, volnočasové aktivity, kterým se dotazovaní senioři věnují, byly většinou nízkonákladové, bez nutnosti vyšších výdajů. Pouze geokešing a turistika může mít vyšší nákladovost. Slámová (2010, s. 50) i Bosák (2014, s. 63) rovněž shodně uvádějí, že mezi nejčastější volnočasové aktivity oslovených seniorů patří sledování televize.

Informovanost seniorů o kulturních akcích v místě bydliště je zajištěna především prostřednictvím místního zpravodaje a místního rozhlasu. Kulturních akcí v místě bydliště se účastní 67 % oslovených seniorů.

Výzkumná otázka č. 2. Omezuje zdravotní stav trávení volného času seniorů?

Druhá výzkumná otázka byla hodnocena na základě otázky č. 15 (Jaké zdravotní obtíže Vás trápí v posledním roce?), otázky č. 16 (Váš dlouhodobý zdravotní stav omezuje Vaše trávení volného času?), otázky č. 17 (Pobíráte příspěvek na péči?), otázky č. 18 (Výše příspěvku na péči?) a tvrzení č. 19 (Souhlasíte s tvrzením, že akutně nemocný člověk se nezajímá o trávení volného času, chce se pouze uzdravit?).

Oslovení respondenti uvedli, že je v posledním roce trápily zejména fyzické obtíže a to celkem 47 % oslovených seniorů. Více než polovina respondentů v následující otázce pak uvedla, že je trávení volného času částečně omezeno právě jejich zdravotním stavem. Ludvíková (2012, s. 65) naopak uvádí, že trávení volného času omezuje zdravotní stav pouze u 20 % respondentů a za hlavní omezení trávení volného času uvedli jí oslovení respondenti nedostatek příležitostí. Nicméně ve své práci dospěla k závěru, že subjektivní vnímání zdravotního stavu ovlivňuje u dotazovaných seniorů typ aktivit, jimiž zaplňují volný čas.

Příspěvek na péči pobírá pouze 10 % oslovených seniorů, všichni shodně ve druhém stupni, tedy ve výši 4 000,- Kč měsíčně. Výsledky lze srovnat s prací Slámové (2010, s. 44), jež uvádí, že příspěvek na péči pobíralo 44 % oslovených seniorů, zejména pak v prvním a druhém stupni. Vyšší čerpání příspěvku u Slámové lze vysvětlit vyšším zastoupením seniorů starších 75 let a rovněž seniorů v ústavní péči.

Poslední otázka, která dávala možnost souhlasit či nesouhlasit s tvrzením, že akutně nemocný člověk se nezajímá o trávení volného času a chce se pouze uzdravit, prokázala, že pro většinu respondentů je zdraví základním kamenem života a od tohoto se vše odvíjí. S tvrzením souhlasilo 47 % dotazovaných.

10 ZÁVĚR

Předmětem této bakalářské práce bylo trávení volného času seniorů, zjišťovala jsem především, zda tato věková skupina má volný čas, jak jej vnímá a jaké druhy aktivit ve svém volném čase preferuje.

Na začátku práce jsem si stanovila dva výzkumné cíle. Prvním cílem bylo zjistit, jak senioři tráví svůj volný čas. Cíl byl splněn. Bakalářská práce prokázala, že oslovení senioři volný čas mají a tráví ho aktivně. Aktivita, která je v této fázi života velice důležitá, přináší staršímu člověku pocit naplnění, uspokojení, radosti, dobrou náladu, chuť do dalších dní a nutno říci, že optimismus je základem pro spokojené stáří. V této souvislosti je nutno poukázat i na sociální kontakty, které jsou důležité z hlediska vazeb, pocitů bezpečí, zajištění či úcty a ocenění dosavadního života seniora. Vazbu na rodinu, přátele a vnoučaty naznačila i demografická data zjišťovaná v první části dotazníku.

Druhým cílem výzkumné části práce bylo zjistit, zda trávení volného času seniorů neomezuje jejich zdravotní stav. Cíl byl splněn. Žádného dotazovaného jeho zdravotní stav ve volnočasových aktivitách zcela neomezuje.

Na závěr bych ráda užila slov Křivohlavého (2011, s. 136):

„Jde o to, mít život rád, i když je to život tím či oním způsobem poněkud jiný. A využít možnosti, které jsou nám v něm vzdor všemu dány. Využívat je k tomu, aby byl náš život kvalitní, hodnotný a smysluplný – takový, který stojí za to žít.“

11 SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

1. BOSÁK, Lukáš. *Mezigenerační komparace trávení volného času*. [online]. Brno, 2014. 95 s. [cit.2015-06-27]. Dostupné z: https://is.muni.cz/th/360381/fsps_m/Diplomova_prace.pdf. Diplomová práce. Masarykova univerzita v Brně, Fakulta sportovních studií. Vedoucí práce: doc. PhDr. Vladimír Jůva, CSc.
2. BURCIN, Boris a Tomáš KUČERA. *Prognóza populačního vývoje České republiky na období 2008-2070*. [online]. 2010. [cit. 2015-06-25]. Dostupné z: http://www.mpsv.cz/files/clanky/8842/Prognoza_2010.pdf
3. ČESKÝ STATISTICKÝ ÚŘAD. *Demografická ročenka krajů 2004 – 2013*. [online]. 2014. [cit. 2015-05-10]. Dostupné z: <https://www.czso.cz/csu/czso/demograficka-rocenka-kraju-2004-az-2013-dqic37ia0x>
4. ČEVELA, Rostislav et al. *Sociální gerontologie: východiska ke zdravotní politice a podpoře zdraví ve stáří*. 1. vyd. Praha: Grada, 2014. 238 s. ISBN 978-80-247-4544-2.
5. GRUSS, Peter. *Perspektivy stárnutí*. Praha: Portál, 2009. 224 s. ISBN 978-80-7367-605-6.
6. HAŠKOVCOVÁ, Helena. *Fenomén stáří*. 1. vyd. Praha: Panorama, 1990. 407 s. ISBN 80-7038-158-2.
7. HOLCZEROVÁ, Vladimíra a Dagmar DVOŘÁČKOVÁ. *Volnočasové aktivity pro seniory*. 1. vyd. Praha: Grada, 2013. 96 s. ISBN 978-80-247-4697-5.
8. HROZENSKÁ, Martina a Dagmar DVOŘÁČKOVÁ. *Sociální péče o seniory*. 1. vyd. Praha: Grada, 2013. 191 s. ISBN 978-80-247-4139-0.
9. CHLOUBOVÁ HELENA. *Psychosociální potřeby ve stáří*. [online]. *Rezidenční péče*. 2005, [cit. 2015-06-18] Dostupné z: <http://www.rezidencnipece.cz/archiv/casopis/0503.pdf>
10. KUBÍČKOVÁ, Miluše. *Stáří jako životní šance: psychologické a zdravotní aspekty harmonického stárnutí*. 2. opravené vydání. Praha: Onyx, 1998. 52 s. ISBN 80-85228-07-6.

11. KŘIVOHLAVÝ, Jaro. *Pozitivní psychologie*. 2. vyd. Praha: Portál, 2010. 195 s. ISBN 978-80-7367-726-8.
12. KŘIVOHLAVÝ, Jaro. *Stárnutí z pohledu pozitivní psychologie: možnosti, které čekají*. 1. vyd. Praha: Grada, 2011. 141 s. ISBN 978-80-247-3604-
13. LUDVÍKOVÁ, Eva. *Vliv zdravotního stavu na využití volného času seniorů*. [online]. Brno, 2012. 126 s. [cit. 2015-06-07]. Dostupné z: http://is.muni.cz/th/381787/lf_m/DP_FINAL.pdf?zpet=%2Fvyhledavani%2F%3Fsearch%3Dludv%C3%ADkov%C3%A1%20agenda:th%26start%3D1. Diplomová práce. Masarykova univerzita v Brně, Lékařská fakulta. Vedoucí práce PhDr. Michaela Schneiderová.
14. MALÍKOVÁ, Eva. *Péče o seniory v pobytových sociálních zařízeních*. 1. vyd. Praha: Grada, 2011. 328 s. ISBN 9788024731483.
15. MARCUS, Bess H. a LeighAnn H. FORSYTH. *Psychologie aktivního způsobu života: motivace lidí k pohybovým aktivitám*. 1. vyd. Praha: Portál, 2010. 223 s. ISBN 978-80-7367-654-4.
16. MATOUŠEK, Oldřich a kol. *Sociální služby: legislativa, ekonomika, plánování, hodnocení*. 1. vyd. Praha: Portál, 2007. 183 s. ISBN 978-80-7367-310-9.
17. MINISTERSTVO PRÁCE A SOCIÁLNÍCH VĚCÍ. *Národní akční plán podporující pozitivní stárnutí pro období let 2013 až 2017*. [online]. 2015. [cit. 2015-05-21]. Dostupné z: <http://www.mpsv.cz/cs/14540>
18. MINISTERSTVO PRÁCE A SOCIÁLNÍCH VĚCÍ. *Postavení a diskriminace seniorů v České republice* [online]. 2006. [cit. 2015-06-20]. Dostupné z: http://www.mpsv.cz/files/clanky/3482/sbornik_diskriminace.pdf
19. MINISTERSTVO PRÁCE A SOCIÁLNÍCH VĚCÍ. *Zásady OSN pro seniory*. [online]. 2005. [cit. 2015-05-21]. Dostupné z: <http://www.mpsv.cz/cs/1111>
20. MÜHLPACHR, Pavel. *Gerontopedagogika*. 1. vyd. Brno: Masarykova univerzita, 2004. 203 s. ISBN 80-210-3345-2.
21. NAKONEČNÝ, Milan. *Psychologie osobnosti*. 1. vyd. Praha: Academia, 1995. 336 s. ISBN 80-2000-525-0.
22. PORTÁL VZDĚLÁVÁNÍ SENIORŮ. *Univerzita třetího věku - U3V*. [online]. 2015. [cit. 2015-06-21]. Dostupné z: <http://e-senior.czu.cz/>

23. PŘIBYL, Hugo. *Lidské potřeby ve stáří*. Praha: Maxdorf, [2015]. 96 stran. ISBN 978-80-7345-437-1.
24. SLÁMOVÁ, Bohumila. *Trávení volného času seniorů v domácím prostředí a v domovech pro seniory*. [online]. Zlín, 2010. 75 s. [cit. 2015-06-27]. Dostupné z: http://digilib.k.utb.cz/bitstream/handle/10563/12128/sl%C3%A1mov%C3%A1_2010_bp.pdf?sequence=1&isAllowed=y. Bakalářská práce. Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně, Fakulta humanitních studií. Vedoucí práce PhDr. Ivana Marášková.
25. SUCHÁ, J., I. JINDROVÁ a B. HÁTLOVÁ. *Hry a činnosti pro aktivní seniory*. 1. vyd. Praha: Portál, 2013. 173 s. ISBN 978-80-262-0335-3.
26. SÝKOROVÁ, Dana. *Autonomie ve stáří*. Praha: Slon, 2007. 285 s. ISBN 978-80-86429-62-5.
27. TOPINKOVÁ, Eva. *Geriatric pro praxi*. 1. vyd. Praha: Galén, 2005. 270 s. ISBN 978-80-7262-365-6.
28. VÁGNEROVÁ, Marie. *Vývojová psychologie II.: dospělost a stáří*. 1. vyd. Praha: Karolinum, 2007. 461 s. ISBN 978-80-246-1318-5.
29. VENGLÁŘOVÁ, Martina. *Problematické situace v péči o seniory: příručka pro zdravotnické a sociální pracovníky*. 1. vyd. Praha: Grada, 2007. 96 s. ISBN 978-80-247-2170-5.

12 SEZNAM PŘÍLOH

Příloha A: Složení obyvatelstva v ČR (2013)

Příloha B: Index stáří 2004-2013

Příloha C: Rady pro harmonické stárnutí dle Kubičkové

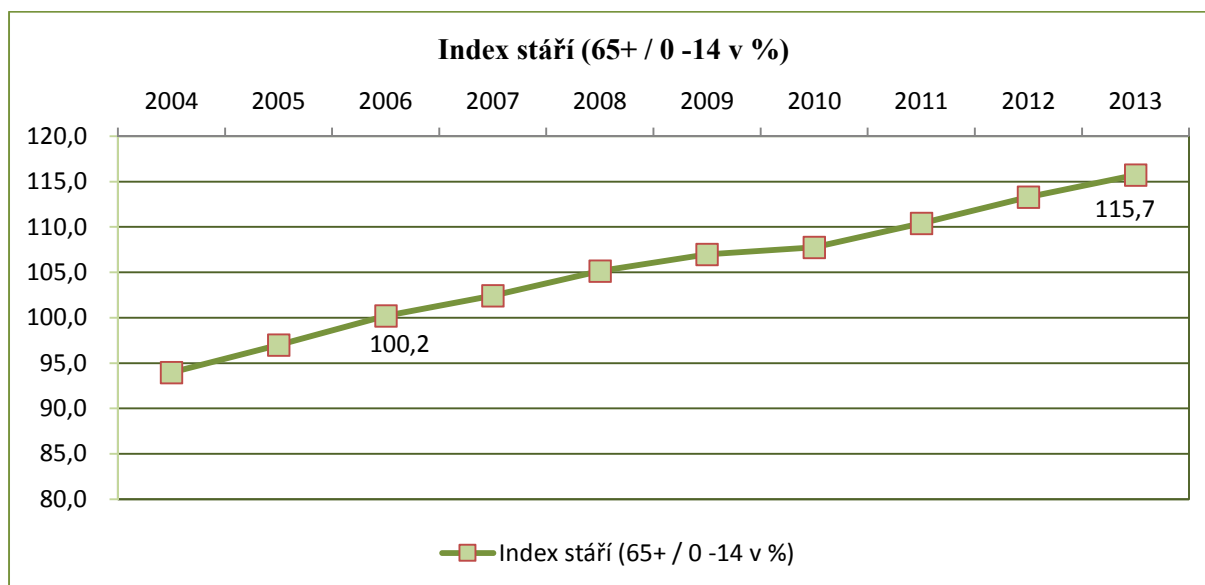
Příloha D: Dotazník

Příloha A: Složení obyvatelstva v ČR (2013)

Česká republika		2013	Podíl na celkovém počtu obyvatel
Stav obyvatel k 31.12.		10 512 419	
v tom ve věku:	0 - 14	1 577 455	15,01%
	15 - 64	7 109 420	67,63%
	65 +	1 825 544	17,37%
Index stáří (65+ / 0 -14 v %)		115,7	

Zdroj: <https://www.czso.cz/csu/czso/demograficka-rocenka-kraju-2004-az-2013-dqic37ia0x>

Příloha B: Index stáří 2004-2013



Zdroj: <https://www.czso.cz/csu/czso/demograficka-rocenka-kraju-2004-az-2013-dqic37ia0x>

Příloha C: Rady pro harmonické stárnutí dle Kubíčkové (1998, s. 12)

1. O svou osobnostní schránku je třeba nejen v pozdějším věku pečovat jako o nejvzácnější dar, který je souborem tělesné, duševní a duchovní složky.
2. Podmínkou péče o tuto schránku je láskyplný postoj k životu, proto je třeba dbát na pozitivní myšlení a kladnou motivaci.
3. Pohyb je základním prostředkem komunikace se světem, proto je třeba pečovat o páteř, která je osou života, oporou těla i východiskem k pevné chůzi.
4. Dále je třeba pečovat o své končetiny, neboť nohy jsou zdrojem jistoty, stability i pohyblivosti, ruce pak nástrojem práce, tvořivosti.
5. Pohyb všech částí těla je třeba dát do souladu s rytmem srdce a dechu. Je třeba sledovat zákonitosti dýchání.
6. Je nutné se věnovat svalstvu, neboť jeho posilováním předcházíme jeho předčasnému ochabování, zkracování a tuhnutí.
7. Zvláštní pozornost je třeba věnovat očím, které jsou okny naší duše. Pokud se duše usmívá, usmívají se i oči a tvář.
8. Pozornost patří i pokožce, která je ochranným obalem těla, ale také nástrojem komunikace s okolním prostředím.
9. Rovnováha či vyvážení uvolnění a napětí, důležité je naučit se napětí rozpouštět a nahradit jej klidem a uvolněním.
10. Poslední radou pro harmonické stárnutí je vždy čerstvá, pestrá a lehce stravitelná výživa.

Příloha D: Dotazník

Dobrý den,

jsem studentkou Fakulty zdravotnických studií Univerzity Pardubice. Studuji obor Zdravotně-sociální pracovník. Dotazník, který Vám předkládám, bude sloužit pouze k průzkumu v mé bakalářské práci, na téma „Volnočasové aktivity seniorů“.

Cílem mé práce je zjistit, zda vůbec senioři mají volný čas a zda zdravotní stav seniorů ovlivňuje jejich trávení volného času. Dotazník je určen seniorům nad 60 let, žijícím v přirozeném prostředí.

Děkuji Vám za čas strávený s dotazníkem.

Alena Rohlíková

1. Vaše pohlaví:

- a) žena
- b) muž

2. Váš věk:

- a) 60-64 let
- b) 65 – 70 let
- c) 71 – 75 let
- d) 76 – 80 let
- e) 81 a více let

3. Vaše vzdělání:

- a) základní
- b) středoškolské
- c) vyšší odborné
- d) vysokoškolské

4. Bydlíte :

- a) na vesnici (do 3 000 obyvatel)
- b) ve městě (nad 3000 obyvatel)

5. Bydlíte s rodinou:

- a) ano
- b) ne

6. Stýkáte se se svou rodinou:

- a) ano
- b) ne

7. Pomáháte s péčí o vnoučata:

- a) ano
- b) ne

8. Máte nějaký volný čas:

- a) ano
- b) ne

Pokud jste zvolil/a variantu a) ANO, prosím pokračujte následující otázkou.

Pokud jste zvolil/a variantu b) NE, děkuji Vám za Váš čas. Dále v dotazníku nepokračujte.

9. Kolik volného času máte denně:

- a) 5 a více hodin
- b) 3- 4 hodiny
- c) 2-3 hodiny
- d) 1-2 hodiny
- e) méně než 1 hodinu

10. Svůj volný čas považujete za:

- a) spíše dostačující
- b) dostačující
- c) spíše nedostačující
- d) nedostačující

11. preferujete trávení volného času raději:

- a) o samotě
- b) ve společnosti

12. Jak nejčastěji trávíte svůj volný čas? (můžete zvolit více možností):

- a) četba
- b) sledování TV
- c) křížovky, sudoku
- d) rodina
- e) vnoučata
- f) ruční práce
- g) zahrádkaření
- h) kutilství
- i) vaření, pečení
- j) společenské hry (karty, šachy)
- k) domácí zvířata
- l) turistika
- m) posezení s přáteli
- n) jiné (prosím, uveďte) _____

13. Jak se dozvídáte o kulturních akcích ve Vaší obci/ městě?

- a) místní rozhlas
- b) televize
- c) noviny
- d) místní zpravodaj

14. Účastníte se kulturních akcí v místě Vašeho bydliště (Pálení čarodějnic, setkání seniorů?)

- a) ano
- b) ne

15. Jaké zdravotní obtíže Vás trápí v posledním roce (můžete zvolit více možností):

- a) fyzické (chůze, srdce, plíce)
- b) smyslové (zhoršení zraku, sluchu)
- c) psychické (deprese, úzkost, strach)

16. Váš dlouhodobý zdravotní stav omezuje Vaše trávení volného času:

- a) omezuje částečně
- b) omezuje zcela
- c) spíše neomezuje
- d) neomezuje

17. Pobíráte příspěvek na péči?

- a) ano
- b) ne

Pokud jste zvolili variantu a) ANO, prosím pokračujte následující otázkou.

Pokud jste v předchozí otázce zvolili variantu b) NE, prosím pokračujte otázkou číslo 19.

18. Výše příspěvku na péči:

- a) 1. stupeň 800,- Kč
- b) 2. stupeň 4 000,- Kč
- c) 3. stupeň 8 000,- Kč
- d) 4. stupeň 12 000,- Kč

19. Tvrzení :

Souhlasíte, s tvrzením, že akutně nemocný člověk se nezajímá o trávení volného času, chce se pouze uzdravit?

- a) ano
- b) částečně
- c) ne