

ÚROVEŇ PŘIPRAVENOSTI POPULACE NA ZDRAVÉ STÁRNUTÍ VE ZLÍNSKÉM KRAJI

Eva Haklová

**Bakalářská práce
2012**



Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně
Fakulta humanitních studií

Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně

Fakulta humanitních studií

Ústav ošetřovatelství

akademický rok: 2011/2012

ZADÁNÍ BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

(PROJEKTU, UMĚLECKÉHO DÍLA, UMĚLECKÉHO VÝKONU)

Jméno a příjmení: **Eva HAKLOVÁ**

Osobní číslo: **H09212**

Studijní program: **B 5341 Ošetřovatelství**

Studijní obor: **Všeobecná sestra**

Téma práce: **Úroveň připravenosti populace na zdravé stárnutí ve Zlínském kraji**

Zásady pro vypracování:

V teoretické části definovat gerontologii, geriatrii. Vymežit charakteristiku stárnutí a stáří, popsat fyziologické změny ve stáří. Charakterizovat přípravu na stáří. Seznámit s problematikou postproduktivního vzdělávání seniorů.

V praktické části zjistit formou dotazníku úroveň připravenosti populace na stárnutí. Analyzovat získaná data a navrhnout řešení pro praxi.

Rozsah bakalářské práce:

Rozsah příloh:

Forma zpracování bakalářské práce: **tištěná/elektronická**

Seznam odborné literatury:

DESSAINTOVÁ, Marie-Paule, 1999. Nezačínajte stárnout. Praha: Portál. ISBN 80-7178-255-6.

HOLMEROVÁ, Iva a kol., 2007. Vybrané kapitoly z gerontologie. Praha: EV public relations. 3. vyd. ISBN 978-80-254-0179-8.

KALVACH, Zdeněk, 2004. Geriatrie a gerontologie. Praha: Grada. ISBN 80-247-0548-6.

ROSLAWSKI, Adam, 2005. Jak zůstat fit ve stáří. Brno: Computer Press. ISBN 80-251-0774-4.

ŠTIKAR, Jiří, Jiří HOSKOVEC a Jana ŠMOLÍKOVÁ, 2007. Bezpečná mobilita ve stáří. Praha: Karolinum. ISBN 978-80-246-1339-0.

ŠTILEC, Miroslav, 2004. Program aktivního stylu života pro seniory. Praha: Portál. ISBN 80-7178-920-8.

Vedoucí bakalářské práce:

Mgr. Anna Krátká, Ph.D.

Ústav ošetřovatelství

Datum zadání bakalářské práce:

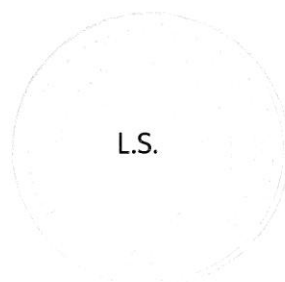
30. listopadu 2011


Termín odevzdání bakalářské práce:

30. května 2012

Ve Zlíně dne 14. února 2012


doc. Ing. Anežka Lengalová, Ph.D.
děkanka




Mgr. Anna Krátká, Ph.D.
ředitelka ústavu

PROHLÁŠENÍ AUTORA BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

Beru na vědomí, že

- odevzdáním bakalářské práce souhlasím se zveřejněním své práce podle zákona č. 111/1998 Sb. o vysokých školách a o změně a doplnění dalších zákonů (zákon o vysokých školách), ve znění pozdějších právních předpisů, bez ohledu na výsledek obhajoby ¹⁾;
- beru na vědomí, že bakalářská práce bude uložena v elektronické podobě v univerzitním informačním systému dostupná k nahlédnutí;
- na moji bakalářskou práci se plně vztahuje zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon) ve znění pozdějších právních předpisů, zejm. § 35 odst. 3 ²⁾;
- podle § 60 ³⁾ odst. 1 autorského zákona má UTB ve Zlíně právo na uzavření licenční smlouvy o užití školního díla v rozsahu § 12 odst. 4 autorského zákona;
- podle § 60 ³⁾ odst. 2 a 3 mohu užit své dílo – bakalářskou práci - nebo poskytnout licenci k jejímu využití jen s předchozím písemným souhlasem Univerzity Tomáše Bati ve Zlíně, která je oprávněna v takovém případě ode mne požadovat přiměřený příspěvek na úhradu nákladů, které byly Univerzitou Tomáše Bati ve Zlíně na vytvoření díla vynaloženy (až do jejich skutečné výše);
- pokud bylo k vypracování bakalářské práce využito softwaru poskytnutého Univerzitou Tomáše Bati ve Zlíně nebo jinými subjekty pouze ke studijním a výzkumným účelům (tj. k nekomerčnímu využití), nelze výsledky bakalářské práce využít ke komerčním účelům.

Prohlašuji, že

- elektronická a tištěná verze bakalářské práce jsou totožné;
- na bakalářské práci jsem pracoval samostatně a použitou literaturu jsem citoval. V případě publikace výsledků budu uveden jako spoluautor.

Ve Zlíně1.3.2012.....

.....Havlík Eva.....

1) zákon č. 111/1998 Sb. o vysokých školách a o změně a doplnění dalších zákonů (zákon o vysokých školách), ve znění pozdějších právních předpisů, § 47b Zveřejňování závěrečných prací:

(1) Vysoká škola nevýdělečně zveřejňuje disertační, diplomové, bakalářské a rigorózní práce, u kterých proběhla obhajoba, včetně posudků oponentů a výsledku obhajoby prostřednictvím databáze kvalifikačních prací, kterou spravuje. Způsob zveřejnění stanoví vnitřní předpis vysoké školy.

(2) Disertační, diplomové, bakalářské a rigorózní práce odevzdané uchazečem k obhajobě musí být též nejméně pět pracovních dnů před konáním obhajoby zveřejněny k nahlížení veřejnosti v místě určeném vnitřním předpisem vysoké školy nebo není-li tak určeno, v místě pracoviště vysoké školy, kde se má konat obhajoba práce. Každý si může ze zveřejněné práce pořizovat na své náklady výpisy, opisy nebo rozmnoženiny.

(3) Platí, že odevzdáním práce autor souhlasí se zveřejněním své práce podle tohoto zákona, bez ohledu na výsledek obhajoby.

2) zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon) ve znění pozdějších právních předpisů, § 35 odst. 3:

(3) Do práva autorského také nezasahuje škola nebo školské či vzdělávací zařízení, užije-li nikoli za účelem přímého nebo nepřímého hospodářského nebo obchodního prospěchu k výuce nebo k vlastní potřebě dílo vytvořené žákem nebo studentem ke splnění školních nebo studijních povinností vyplývajících z jeho právního vztahu ke škole nebo školskému či vzdělávacímu zařízení (školní dílo).

3) zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon) ve znění pozdějších právních předpisů, § 60 Školní dílo:

(1) Škola nebo školské či vzdělávací zařízení mají za obvyklých podmínek právo na uzavření licenční smlouvy o užití školního díla (§ 35 odst.

3). Odpírá-li autor takového díla udělit svolení bez vážného důvodu, mohou se tyto osoby domáhat nahrazení chybějícího projevu jeho vůle u soudu. Ustanovení § 35 odst. 3 zůstává nedotčeno.

(2) Není-li sjednáno jinak, může autor školního díla své dílo užít či poskytnout jinému licenci, není-li to v rozporu s oprávněnými zájmy školy nebo školského či vzdělávacího zařízení.

(3) Škola nebo školské či vzdělávací zařízení jsou oprávněny požadovat, aby jim autor školního díla z výdělku jím dosaženého v souvislosti s užitím díla či poskytnutím licence podle odstavce 2 přiměřeně přispěl na úhradu nákladů, které na vytvoření díla vynaložily, a to podle okolností až do jejich skutečné výše; přitom se přihlédne k výši výdělku dosaženého školou nebo školským či vzdělávacím zařízením z užití školního díla podle odstavce 1.

ABSTRAKT

Bakalářská práce se zabývá připraveností populace na zdravé stárnutí. Práce je rozdělena na teoretickou a praktickou část. V teoretické části jsou definovány pojmy gerontologie a geriatrie. Následně jsou popsány fyziologické změny stárnutí a charakteristika přípravy na stáří. Také jsou zde uvedeny informace o možnostech postproduktivního vzdělávání seniorů. Praktická část obsahuje zpracování a grafické znázornění dat dotazníkového šetření, které zkoumá úroveň připravenosti populace na zdravé stárnutí ve městech a obcích Zlínského kraje.

Klíčová slova: gerontologie, geriatrie, stárnutí, stáří, změny ve stáří, příprava na stáří, vzdělávání seniorů

ABSTRACT

This bachelor thesis deals with the level of preparedness for healthy ageing. The thesis is divided into theoretical and practical part. The theoretical part defines various terms, such as gerontology and geriatrics. Subsequently, physiological changes in ageing process and the characteristics of preparation for old age are described. This part of the thesis includes also information about the possibilities of post-productive education of seniors. The practical part contains an analysis and a graphical illustration of data acquired from a questionnaire which concerns the level of preparedness for healthy ageing in the towns and villages of the Zlin region.

Keywords: gerontology, geriatrics, ageing, old age, changes in old age, preparation for ageing, education of seniors

Motto:

„Recept na dlouhé a hezké stáří si píše každý sám“.

(V. Pacovský)

Poděkování

Mé poděkování patří Mgr. Anně Krátké, Ph. D. za odborné vedení práce, vstřícný přístup, cenné rady a připomínky. Také děkuji všem, kteří se nějakým způsobem podíleli na výzkumném šetření praktické části práce.

V neposlední řadě patří můj velký dík rodině a příteli, kteří mě podporovali nejen při tvorbě této práce, ale po celou dobu studia.

Prohlašuji, že odevzdaná verze bakalářské práce a verze elektronická nahraná do IS/STAG jsou totožné.

OBSAH

OBSAH	8
ÚVOD	10
I TEORETICKÁ ČÁST	11
1 VYMEZENÍ ZÁKLADNÍCH POJMŮ	12
1.1 GERONTOLOGIE	12
1.2 GERIATRIE	13
1.3 DEFINICE STÁRNUTÍ, STÁŘÍ	14
1.3.1 STÁRNUTÍ.....	14
1.3.2 STÁŘÍ (SENIUM).....	14
1.3.3 DLOUHOVĚKOST.....	15
1.4 AGEISMUS	16
1.4.1 MÝTY O STÁŘÍ.....	17
2 O STÁRNUTÍ A STÁŘÍ	19
2.1 DEMOGRAFICKÉ ÚDAJE	19
2.1.1 STŘEDNÍ DÉLKA ŽIVOTA	19
2.1.2 INDEX STÁŘÍ, INDEX FEMINITY	19
2.2 ZMĚNY VE STÁŘÍ	20
2.2.1 TĚLESNÉ PROJEVY STÁRNUTÍ.....	20
2.2.2 PSYCHICKÉ PROJEVY STÁRNUTÍ.....	21
2.2.3 SOCIÁLNÍ ZMĚNY VE STÁŘÍ.....	22
2.3 STÁŘÍ JAKO SPOLEČENSKÝ FENOMÉN	22
2.3.1 DŮSLEDKY STÁRNUTÍ	23
2.3.2 AKČNÍ PLÁNY PRO STÁRNUTÍ A STÁŘÍ VE SVĚTĚ	23
2.4 ADAPTACE NA STÁŘÍ	24
3 PŘÍPRAVA NA STÁŘÍ A VZDĚLÁVÁNÍ VE STÁŘÍ	27
3.1 DLOUHODOBÁ PŘÍPRAVA	27
3.2 STŘEDNĚDOBÁ PŘÍPRAVA	28
3.2.1 BIOLOGICKÁ ROVINA PŘÍPRAVY	28
3.2.2 PSYCHICKÁ ROVINA PŘÍPRAVY	28
3.2.3 SOCIÁLNÍ ROVINA PŘÍPRAVY	28
3.3 KRÁTKODOBÁ PŘÍPRAVA	29
3.4 NÁRODNÍ PROGRAM PŘÍPRAVY NA STÁRNUTÍ	30
3.5 VZDĚLÁVÁNÍ VE STÁŘÍ	30

3.5.1	LIDOVÉ UNIVERZITY	31
3.5.2	AKADEMIE TŘETÍHO VĚKU, KLUBY AKTIVNÍHO STÁŘÍ	31
3.5.3	UNIVERZITY TŘETÍHO VĚKU (U3V)	32
3.5.4	U3V NA UNIVERZITĚ TOMÁŠE BATI VE ZLÍNĚ.....	32
II	PRAKTICKÁ ČÁST	33
4	METODIKA PRÁCE.....	34
4.1	CÍLE PRÁCE	34
4.2	METODY PRÁCE	34
4.3	CHARAKTERISTIKA POLOŽEK	34
4.4	CHARAKTERISTIKA ZKOUMANÉHO VZORKU	35
4.5	ORGANIZACE ŠETŘENÍ.....	35
4.6	ZPRACOVÁNÍ ZÍSKANÝCH DAT	36
5	ZPRACOVÁNÍ VÝSLEDKŮ VÝZKUMNÉHO ŠETŘENÍ.....	37
6	DISKUZE	78
7	ZÁVĚR	82
	SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY.....	83
	SEZNAM ELEKTRONICKÝCH ZDROJŮ	85
	SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK	86
	SEZNAM TABULEK.....	87
	SEZNAM GRAFŮ	89
	SEZNAM PŘÍLOH	90

ÚVOD

Problematiku přípravy na stárnutí a stáří jsem si jako téma své bakalářské práce zvolila, protože mě toto téma velmi oslovilo a myslím si, že je výzvou pro každého z nás.

Jde o oblast, která se začíná dostávat do popředí zájmu společnosti i jedinců a to nejen díky rozšíření faktu, že populace nezadržitelně stárne, ale i díky skutečnosti, že stárnutí a s ním související involuční změny se jednou budou týkat každého z nás. Je také zřejmé, že za kvalitu života ve stáří a jeho smysl zodpovídá ve velké míře každý z nás.

V souvislosti s tím se nabízí myšlenka se na toto období náležitě připravit. Připravit se na zaměstnání volbou adekvátního vzdělání, plánování rodičovství, partnerství či manželství je dnes považováno za samozřejmost, otázka však je kolika z nás, zejména v mladém věku, připadá samozřejmé připravit se také na stáří? A přitom se jedná o neoddělitelnou součást života každého člověka. Stáří zkrátka přijde a nikoho z nás se zajisté nebude ptát, zda přichází vhod či ne.

Teoretická část práce se zabývá vymezením základním pojmů, další kapitola je věnována samotnému stárnutí a na závěr hlavnímu tématu práce, přípravě na stáří, zmínka je zde také o vzdělávání ve stáří.

Praktická část si klade za cíle formou dotazníku zjistit postoje veřejnosti ke stáří a k přípravě na stáří, zjistit, zda-li a jak se veřejnost připravuje na stáří a porovnat úroveň připravenosti na stárnutí ve městech a obcích Zlínského kraje.

I. TEORETICKÁ ČÁST

1 VYMEZENÍ ZÁKLADNÍCH POJMŮ

1.1 Gerontologie

Původ slova gerontologie je odvozen z řečtiny, a sice z výrazů *geron*, *gerontos*, což v překladu znamená starý člověk, stařec a *logos*, což znamená nauka. Pojem gerontologie pravděpodobně poprvé použil v roce 1903 I. I. Mečnikov – mikrobiolog, nositel Nobelovy ceny a spolupracovník L. Pasteura v Paříži (Kalvach a kol., 1997).

Gerontologii charakterizujeme jako přírodní vědu, která se zabývá stárnutím lidí a živočichů. Obecně lze říci, že gerontologie je nauka, soubor vědomostí o stárnutí a stáří. Jde o interdisciplinární vědu, stárnutí a stáří zkoumá z pohledu biologického, demografického, sociálního a z mnoha dalších aspektů (Ďoubal a kol., 1997; Holmerová a kol., 2007).

Gerontologie se tradičně dělí do tří hlavních proudů:

- ***Gerontologie experimentální*** (biogerontologie a psychogerontologie)

Věnuje se otázkám, proč a jak živé organismy stárnou. Biologický výzkum stárnutí je dnes především na úrovni celulární a molekulární (Kalvach a kol., 2004).

- ***Gerontologie sociální***

Sociální gerontologie studuje vzájemný vztah starého člověka a společnosti, zabývá se tím, co staří lidé od společnosti potřebují a také tím, jak stárnutí v populaci ovlivňuje společnost a její rozvoj (Kalvach a kol., 2004).

Obsah sociální gerontologie je široký, zahrnuje v sobě výzkumně i uživatelsky oblasti jako demografii, sociologii, psychologii, antropologii, pedagogiku, politologii, právo, ekonomii a další oblasti (Kalvach a kol., 2004). Mezi její hlavní úseky můžeme zařadit: otázku demografického stárnutí, sociálně ekonomickou situaci starých lidí, společenské prostředí, bydlení, sociologickou a sociálně psychologickou problematiku stárnutí a stáří, sociálně lékařské a sociálně psychologické aspekty poskytování komplexní péče o staré občany, právní a etické aspekty péče o staré občany a také problematiku přípravy na stáří (Zavázalová a kol., 2001).

Dle mého názoru nachází sociální gerontologie své uplatnění v dnešní době, kdy je otázka stárnutí a stáří hodně diskutovanou problematikou právě ve společnosti. Důležitou roli sehrává příprava na stáří. Ta v sobě zahrnuje výchovu ke stáří od útlého

věku, je důležité, aby se lidé učili komunikaci a zacházení se starými lidmi již od dětství a ovlivňovali tak náhled na stárnutí pro budoucí generace. Neméně důležitá je potom příprava v produktivním věku, kdy se člověk zabezpečuje na své stáří jak po stránce finanční, tak po stránce sociální. Právě příprava na stáří pak ovlivňuje prožívání stáří u jednotlivce a zároveň i celé společnosti.

- **Gerontologie klinická** – zabývá se zdravotním a funkčním stavem starých lidí (viz. geriatric) (Kalvach a kol., 2004).

1.2 Geriatric

Geriatric je jednou z oblastí medicíny. Geriatrici lze pojmut v širším nebo užším slova smyslu. Pojetí v širším slova smyslu definuje geriatrici jako klinickou gerontologii nebo geriatrickou medicínu, která se zabývá problematikou zdravotního a funkčního stavu seniorů, specifickými potřebami geriatrických pacientů, zvláštnostmi ve výskytu, klinickém obrazu, průběhu, vyšetřování, léčbě a prevenci chorob ve stáří. V případě pojetí v užším slova smyslu jde o pojetí geriatric jako specializačního oboru (v ČR od roku 1983), který je v různých státech vymezen různě, obvykle však jako obor vycházející z vnitřního lékařství. Jako speciální lékařský obor lze chápat geriatrici ve dvou souvislostech. Jako samostatnou disciplínu, zabývající se obecnými zvláštnostmi chorob ve stáří (obecná geriatric) a jako specifickou součást ostatních lékařských oborů, které také studují a pečují o stárnoucí a staré lidi, v tomto případě jde o oborové geriatric (Kalvach a kol., 2004; Zavázalová a kol., 2001).

Česká geriatric má svou tradici. Již roku 1843 začal přednášet na pražské lékařské fakultě o nemocech ve stáří J. Hammerník. Roku 1929 přeměnil profesor R. Eiselt tehdejší Ústav pro nemoci stáří (dnešní pražská Thomayerova nemocnice) na fakultní kliniku, pravděpodobně první geriatrické univerzitní pracoviště ve světě. Po 2. světové válce byla založena Česká gerontologická společnost. V roce 1981 vyšla první česká monografie – Pacovský a Heřmanová (Kalvach a kol., 2004).

1.3 Definice stárnutí, stáří

1.3.1 Stárnutí

Stárnutí je nezvratný biologický proces, který postihuje živou hmotu a vůbec se týká celé přírody. Je to děj probíhající kontinuálně od početí. Stárnutí je možné definovat mnoha způsoby, avšak přesná definice stárnutí není dosud jednoznačně vymezena, převážně je stárnutí popisováno jednotlivými vlastnostmi a projevy (Kalvach a kol., 2004).

Jde o proces individuální, každý stárneme do určité míry „svým tempem“. Holmerová (2007, s. 27) uvádí, že 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.

Haškovcová (2010, s. 20) uvádí, že *proces stárnutí je vždy diskontinuitní, což znamená, že v některých obdobích svého života člověk stárne rychleji, v jiných pomaleji. Proto známe „staré mladíky“ a „mladé staříky“.*

1.3.2 Stáří (senium)

Stáří je konečnou etapou procesu stárnutí, je to období na konci přirozeného vývoje dění každého individua. V praxi představuje jeden z nejdůležitějších ukazatelů stárnutí a stáří věk.

Rozlišujeme různé kategorizace a periodizace věku.

Kalendářní (matriční, chronologický) věk, který je důležitou charakteristikou v životě člověka a je jednoznačný, protože je dán datem narození. Dále funkční (skutečný) věk, jenž je hodnotícím kritériem v medicíně a je daný souhrnem bio-psycho-sociálních charakteristik a odpovídá skutečnému funkčnímu stavu člověka. Biologický věk, který je výsledkem spolupůsobení geneticky řazeného programu, venkovního prostředí, způsobu života a chorobných situací (Poledníková, 2006).

Nejčastěji používanou periodizací lidského věku je periodizace dle WHO, která rozlišuje tyto etapy:

- 60 až 74 let – počínající stáří, starší nebo vyšší věk, rané stáří (presenium)
- 75 až 89 let – vlastní stáří, stařecký věk neboli senium

- 90 let a výše – dlouhověkost

Existují i jiná dělení období vyššího věku, která jsou následující:

- 65 až 74 let – mladí senioři, též označení *young old* nebo jen *old*
- 75 až 84 let – staří senioři, též termín *old old* – „staří staří“
- 85 let a více – dlouhověcí, *very old old* – „velmi staří staří“

(Haškovcová, 2010)

Burnsidova kategorizace navrhuje kategorie „mladé stáří“ (60-69), „zralé stáří“ (70-79), „pokročilé stáří“ (80-89) a „velmi pokročilé stáří“ (90-99) (podle Stuart-Hamilton, 1999, s. 20).

Můžeme se setkat i jinými děleními, především z hlediska ekonomické aktivity. Je to dělení na osoby v produktivním (produkčním, ekonomicky aktivním) věku a poproduktivním (poproduktivním) věku (Zavázalová a kol., 2001).

V poslední době se používá též označení *50+*, *60+*, *70+* atd., variantou je také *50plus*, *60plus*, *70plus* atd. Tato označení vyhovují z praktických i společenských důvodů (Haškovcová, 2010, s. 21).

1.3.3 Dlouhověkost

Jak je již uvedeno výše, ve vztahu ke kalendářnímu věku rozumíme dlouhověkostí dožití se věku vyššího 85 let nebo 90 let (dle WHO). Dlouhověkými označujeme také ty, kteří jsou ve věku o více než 20 % (někdy o 20 let) vyšším, než je očekávaná doba dožití pro danou společnost a dané pohlaví. Index dlouhověkosti je popisován jako poměr dlouhověkých osob ke všem osobám ve věku 60 a více let v dané populaci ($90+/60+$). Dlouhověcí tvoří jen nepatrnou část populace, ale jejich počet přibývá v důsledku zvyšování životní úrovně, snižování nároků životního prostředí na tělesnou zdatnost a také v důsledku medicínského pokroku. Převládá názor, že segment populace žijící extrémně dlouho představuje jedince se zachováním mimořádné stability celovztažného uspořádání a homeostázy organismu. Tato vlastnost není vrozena (maximálně dispozice k ní), ale dosažena v kontextu faktorů, které působí negativně během života (Kalvach a kol., 2004; Kalvach a kol., 1997).

Existuje několik pohledů o maximální biologicky možné délce života, v této problematice však není shody. „Empirikové“ nevidí důvod biologické limitace délky života a předpokládají trvalé či alespoň velmi dlouhodobé pokračování růstu jak střední délky života (naděje dožití), tak jeho maximální délky. „Tradicionalisté“ naopak předpokládají limitaci danou involucí, vlivy prostředí či mírou produkce volných radikálů. Dosud nejdelší hodnověrnou délkou lidského života je věk 122,5 let, v němž zemřela žena ve Francii v roce 1997 (Kalvach a kol., 2004, s. 93). Maximální předpokládaná délka života, která však dosud nebyla dosažena se udává asi na 125 let.

Zajímavostí je, že ve většině společností je vyšší naděje dožití žen než mužů a z hlediska dlouhověkosti je poměr mužů a žen asi 1:4. To může být částečně vysvětleno předčasným úmrtím mužů v důsledku válek a následky, které souvisejí s rizikovým chováním (choroby způsobené nikotinismem či alkoholismem). Delší střední délku života žen mohou pozitivně ovlivňovat také estrogeny, které zajišťují ženám ochranu proti kardiovaskulárním chorobám, které jsou jednou z hlavních příčin úmrtí.

1.4 Ageismus

Původní a nejrozšířenější definice popisuje ageismus jako stereotypizování a diskriminaci lidí pro jejich stáří. V souvislosti s ageismem se používá také termínů věková diskriminace či diskriminace na základě věku. Ageismus v sobě zahrnuje předsudky a negativní představy o starých lidech nebo dokonce projevy diskriminace starších lidí. Původ slova ageismus je odvozen z anglického slova *age* – věk, stáří. Tento termín poprvé použil americký psychiatr a gerontolog Robert Butler v roce 1968. V sociální gerontologii se však s pojetím ageismu začalo pracovat až počátkem 90. let 20. století (Vidovičová, 2008).

Možné zdroje ageismu lze rozdělit na 3 skupiny: individuální (strach ze smrti a stárnutí), kulturní (mediální kultura, humor) a sociální (kategorizování) (Vidovičová, 2008).

Jde o aktuální problematiku, v moderní společnosti došlo ke snížení statusu stáří, které se odráží ve všech sférách lidského života. Je to dáno i tím, že společností koluje několik mýtů a polopравd, které úctu k šedinám příliš nepodpoří.

1.4.1 Mýty o stáří

Slovo mýtus pochází z řeckého mythos – báje. Pojem označuje různé iluzorní, mylné a nesprávné představy, které jsou rozšířeny v masovém vědomí. Vytváří klamnou myšlenku o dané oblasti, je nelogický a neřídí se platnými poznatky. (Pacovský, 1997).

V současnosti přetrvává několik mýtů o stáří a podílí se tak na vytvoření jeho zjednodušeného obrazu. Toto stereotypní myšlení je ve společnosti však hluboce zakořeněno (Pacovský, 1997). Mýty, které přetrvávají v naší společnosti reprezentují např. následující:

1. *Mýtus důchodového věku*

Spousta lidí považuje důchodový věk za totožný se stářím. Tento mýtus nerozlišuje rozdíl mezi „mladými“ a „starými“ důchodci a nebere v úvahu okolnost, že díky stále se prodlužující střední délce života může žít člověk smysluplný život i v penzi a i v pokročilém stáří se může radovat z každodenních drobností (Haškovcová, 2010; Pacovský, 1997).

2. *Mýtus falešných představ*

Vychází z předpokladu, že starý člověk si nárokuje hlavně své ekonomické a materiální zajištění. Úsilím majoritní společnosti je tedy jakási „honba za penězi“, aby byl člověk ve stáří co nejvíce spokojen. Lidé se potom soustřeďují nejvíce právě na tuto oblast v myšlence, že dobré materiální a finanční zajištění spokojenost ve stáří dokonce zakládá. Základní ekonomické zajištění do stáří však jistě nelze opomíjet (Haškovcová, 2010).

3. *Mýtus homogenity (sourodstí)*

Tento mýtus se zakládá na tom, že stáří považujeme od určité „chvilky“ (např. ode dne odchodu do důchodu) jako homogenní, stejné. Může to být způsobeno i tím, že zevnějšek seniorů se nám jeví jako „stejný“. Ačkoliv potřeby každého z nás jsou v souvislosti s našimi osobními cíli a postoji odlišné a jinak tomu není ani v důchodovém věku, i když věk určitou roli zcela jistě sehrává. Opakovaně bylo doloženo, že díky tomu, že senioři mají větší část života za sebou a život každého z nich byl individuální se jejich potřeby ve vyšším věku výrazně liší. V tomto případě odborníci hovoří o *výrazné heterogenitě potřeb seniorů*, čímž v podstatě vyvrací popisovaný mýtus (Haškovcová, 2010).

4. *Mýtus neužitečného času*

Mýtus by mohla reprezentovat otázka, která už určitě napadla nejednou každého z nás, a sice *Co ti staří lidé vlastně dělají?* Na každého, kdo nepracuje je pohlíženo jako na toho, co „nic nedělá“ a není tedy ničím užitečný. V případě seniorů se tato myšlenka trochu bije s tím, že hodně lidí se na důchodový věk těší právě díky tomu, že si konečně od práce trochu odpočinou. Na jedné straně tedy seniorům připisujeme nárok na zasloužený odpočinek, na straně druhé jsou podezíráni z nicnedělání. Seniorů si nevážíme proto, že na ně pohlížíme svými uspěchanými, zaměstnanými očima, nejsou pro nás partnery a nebereme je na vědomí jako konkurenci. Senior zkrátka stojí na vedlejší koleji, je možné ho přehlížet a ignorovat – z tohoto mínění vychází jeden z dalších mýtů, *mýtus ignorace* (Haškovcová, 2010).

2 O STÁRNUTÍ A STÁŘÍ

2.1 Demografické údaje

Demografie je vědní disciplína, která na základě statistických údajů zkoumá počet, strukturu a pohyb obyvatelstva. Poznatky demografie jsou důležité pro řadu oborů, v oblasti gerontologie patří k těm základním. Stupeň demografického stáří se měří podílem osob vyššího věku v populaci. Demografické stáří není shodné se stářím biologickým. Česká republika nyní vykazuje cca 14 % osob starších 65 let, odhady však tvrdí, že v roce 2030 se toto číslo zvýší na 23-25 % a v roce 2050 dokonce až na 33 % (Kalvach a kol., 2004; Haškovcová, 2010; ČSÚ [online], 2012).

2.1.1 Střední délka života

V souvislosti s pojmem střední délka života užíváme také synonyma pravděpodobná nebo očekávaná doba života (z anglického life expectancy), případně i naděje dožití. Tento údaj udává, kolika let se s vysokou pravděpodobností dožije narozené zdravé dítě. Jedná se o hypotetický údaj, který říká, kolika let by se člověk určitého věku dožil, pokud by úroveň a struktura úmrtnosti zůstala stejná jako v daném roce. Střední délka života se uvádí zvlášť pro muže a ženy vzhledem k odlišnosti v úmrtnosti obou pohlaví. Dle údajů Českého statistického úřadu byla naděje dožití v roce 2010 u mužů 74,4 let a u žen 80,6 let. Předpokládá se, že v roce 2065 bude střední délka života u mužů 86,5 let a u žen 91 let (Kalvach a kol., 2004; Haškovcová, 2010; ČSÚ [online], 2012).

2.1.2 Index stáří, index feminity

Demografické stárnutí lze měřit i různými indexy stáří. Indexem stáří označujeme poměr seniorů k dětem, nebo-li osob ve věku 60 a více let k osobám ve věku 0 – 14 let. V roce 1997 poprvé překročil 100 (více seniorů než dětí) (Kalvach a kol., 2004).

Z výše uvedených čísel vyplývá zřetelný rozdíl v dožití žen a mužů – ženská populace je starší než mužská. Index feminity udává počet žen na 100, případně 1000 mužů. Ve věkové kategorii 60 let připadá na 100 mužů zhruba 145 žen. Tento index se obecně zvyšuje s věkem. U osob, které jsou starší 85 let připadají na jednoho muže 3 ženy (Zavázalová a kol., 2001; ČSÚ [online], 2012).

2.2 Změny ve stáří

Pro období stáří je charakteristické, že v něm dochází k celé řadě somatických i psychických změn. Stárnutí však zahrnuje nejen tělesné, psychologické, ale i sociální oblasti, které se prolínají a vytváří obraz přirozeného stárnutí. Involuční změny přicházejí pozvolna.

Některé z těchto změn jsou viditelné (např. změny ve tváři, snižování postavy, změny na kůži), jiné ne. A právě zejména viditelné změny se mohou do značné míry podepsat na psychice stárnoucího člověka a ovlivnit tak jeho adaptaci na stáří a prožívání stáří. Vladimír Pacovský popsal estetiku stáří: *I když je estetické posouzení každého starého člověka jako jedince ovlivněno mnoha faktory a výsledek je pestrý* (někdo na své stáří prostě nevypadá), *kýženým ideálem je jistá harmonie. Ani v ní však nelze přehlédnout zákonité změny* (Podle Haškovcová, 2010, s. 31).

2.2.1 Tělesné projevy stárnutí

Tělesné stárnutí organismu se projevuje na všech tělesných systémech.

Na kůži je možné pozorovat některé viditelné změny. Kůže je bledá, suchá a svědí (následkem ztráty vlhkosti kůže a snížené aktivity mazových žláz). Také ztrácí svoji pružnost. Na ruce, ramenu, někdy i na tváři se objevují hnědé stařecké skvrny. Jsou oslabeny reparační mechanismy kůže, mění se krevní zásobení a změny nastávají i v nervových zakončeních a receptorech. Vlasy začínají šedivět v důsledku úbytku melanocytů ve vlasových buňkách, řídnou a vypadávají. Nehty rostou pomaleji, jsou lámavé, nažloutlé barvy a ztrácejí lesk (Poledníková, 2006; Kalvach a kol., 2004).

Změny ve smyslovém vnímání se projevují senzoryckými poruchami (zhoršení zraku, sluchu, čichu, chuti) a změnami hmatových vjemů. Ze zrakových změn se objevuje zhoršení elasticity čočky – nemožnost zaostřit nablízko (stařecký zrak – presbyopie), změny v okolí očí; dále se ve stáří častěji vyskytuje katarakta. Zejména ve velmi vysokém věku dochází ke zhoršení sluchu (stařecký sluch – presbycusis). Málo známá je informace, že s vyšším věkem ubývá také chuť a čich. Sníženo je také vnímání vlastního těla (propriocepce), jehož důsledky mohou být pády (Poledníková, 2006; Kalvach a kol., 2004).

V oblasti změn v pohybovém systému dochází k úbytku svalové hmoty (sarkopenie) a úbytku kostní denzity. Mění se také postava člověka – zmenšuje se tělesná výška a typic-

kou je shrbená postava člověka. V kloubech probíhají degenerativní změny, které způsobují jejich ztuhlost a omezení pohyblivosti. Dochází k involučním změnám ve svalové tkáni (Poledníková, 2006; Kalvach a kol., 2004).

U nervového systému dochází k poklesu počtu buněk v centrálním a autonomním nervovém systému. Myšlení starších lidí může být pomalejší a může být přítomna tzv. benigní stařecká zapomnětlivost (Poledníková, 2006; Kalvach a kol., 2004).

Změny se také objevují v činnosti dýchacího a kardiovaskulárního systému. Ty jsou provázány snížením pružnosti cév, poklesem pracovní kapacity srdce, změnami krevního tlaku, poklesem vitální kapacity plic (Poledníková, 2006; Kalvach a kol., 2004).

Další tělesné změny provázející stárnutí jsou: snížení sekrece endokrinních žláz (hormonální změny), snížená obranyschopnost organismu, změny hemokoagulace, změny tělesné teploty a funkční změny na vnitřních orgánech (Poledníková, 2006).

2.2.2 Psychické projevy stárnutí

Stáří provází kromě četných somatických změn i změny psychické, které jsou podmíněny mnoha faktory. Celkovým působením těchto změn dochází ke snížení odolnosti organismu a snížené schopnosti adaptovat se na nové podněty (Poledníková, 2006).

S postupujícím věkem přirozeně klesá vitalita a energie člověka. Dochází ke zpomalení psychomotorického tempa a zhoršuje se senzomotorická koordinace. Tyto změny mohou mít projevy jako těžkopádnost, nemotornost, psychická únava nedostatku vůle u starých lidí. Dochází také ke změnám v reakčním čase, to znamená zpomalení reakcí u starého člověka. Snadná psychická unavitelnost se může odrážet v poruchách myšlení, často se objevuje tzv. zabíhavé myšlení, což se projeví sníženou schopností udržet myšlenku nebo ji naopak opustit, protože potom najednou člověk neví, co chtěl říct dál (Poledníková, 2006; Kalvach a kol., 2004).

Pro stáří jsou typické změny nebo poruchy paměti. Na úrovni krátkodobé paměti mohou vznikat problémy se vstíplivostí a výbavností (zvláště názvů a jmen), klesá schopnost přijímat nové informace, ukládat je do paměti a dále zpracovávat. Dlouhodobá paměť bývá naopak ve stáří dlouho funkční. Senioři rádi a často vzpomínají na to, co bylo, staršímu člověku to dodává pocit jistoty a bezpečí (Poledníková, 2006; Kalvach a kol., 2004).

Některé schopnosti však zůstávají zachovány – i přes poruchy paměti zůstává intelektuální úroveň starých lidí výrazně nenarušena. Stejně tak např. hudební sluch, percepce řeči, prostorová orientace, aktivní četba, paměť i schopnost učit se, které byly v průběhu celého života posilovány a které prakticky starší člověk využívá stále, zůstávají s věkem nezměněny (Poledníková, 2006; Kalvach a kol., 2004).

Stáří se týká také změny v citové oblasti. Oslabují se vyšší city, běžné podněty vyvolávají dojetí. Na druhé straně se mohou objevit nepřiměřené výbuchy zlosti. Staří lidé jsou často senzitivnější k rodinným událostem, protože význam rodiny v tomto věku stoupá. Jsou více ohroženi sociální izolací či podnětovou nebo emoční deprivací. Z pocitu osamění, ale nejen z něj může pramenit sklon k úzkostným a depresivně laděným náladám (Poledníková, 2006; Kalvach a kol., 2004).

Často se mění i osobnost člověka. Podtrhují se původní osobnostní rysy, jako dominance, egocentrismus nebo naopak dobrota, laskavost, schopnost naslouchat a empatie. Dochází také ke změnám hierarchie hodnot – ve stáří většinou převládá touha po klidu, soukromí, někdy až samotě (Poledníková, 2006).

2.2.3 Sociální změny ve stáří

Jak je již uvedeno výše pro starého člověka stoupá význam rodiny. Vztahy v rodině, ale i celé společnosti má pro psychický stav seniora mimořádný význam. Často trpí pocitem, že je přítěží pro ostatní, překážkou pro rodinu a negativně je jistě vnímáno i snížení společenského statusu stáří ve společnosti (Poledníková, 2006).

Výraznou sociální změnou pro staršího člověka je odchod do důchodu. Odchod člověka do důchodu s sebou nese úbytek sociálních vztahů, změnu role v rodině i změnu v podobě úbytku finančních prostředků. Důležité jsou proto kompenzační mechanismy jako např. rozvíjení systému vzdělávání pro starší populaci.

2.3 Stáří jako společenský fenomén

Dřívější obraz stáří ve společnosti ukazoval stáří jako záviděníhodný jev. Po dobu několika staletí bylo vyzrálé stáří považováno za vzácné, a proto také žádoucí. Později odstartoval nový trend, který dává přednost dětem a mladým lidem. V současné době pokračuje

čuje a převládá kult mládí. To je dáno i tím, že současné demografické údaje ukazují stárnutí populace, které přináší řadu důsledků pro společnost i jednotlivce.

2.3.1 Důsledky stárnutí

Stárnutí přináší důsledky ekonomické, sociálně zdravotní, sociologické a sociálně psychologické a osobní v podobě životních problémů starých lidí.

Mezi nejzávažnější ekonomické problémy patří zajištění finančních prostředků na důchody a volba systému důchodového zabezpečení, který by umožňoval vyrovnané hospodaření s příjmy a výdaji. (Zavázalová a kol., 2001).

Sociálně zdravotní důsledky stárnutí vyplývají především z vyšší nemocnosti starých lidí a s tím související zvýšené potřeby a spotřeby zdravotní a sociální péče. Vyšší přítomnost nemocí má za důsledek snížení soběstačnosti a potřebě druhé osoby, což snižuje kvalitu života starého člověka. (Zavázalová a kol., 2001).

Sociologické a sociálně psychologické důsledky demografického stárnutí jsou dány několika skutečnostmi. Jsou to především měnící se postoje a chování obyvatelstva (zejména mladší generace), změny v charakteru rodiny (z vícegenerační na jednogenerační), změny v charakteru ekonomické aktivity a pracovních možnostech ve vyšším věku, změny v životní a kulturní úrovni (tendence od nižší k vyšší). Mezi hlavní důsledky těchto jevů patří potřeba příznivé společenské atmosféry vytvářející klima pro uspokojování životních potřeb a řešení životních problémů starší generace, dále potřeba výchovy k úctě starším lidem, potřeba přípravy na stáří, zabezpečení právních jistot a potřeba větší sociální integrace (Zavázalová a kol., 2001).

2.3.2 Akční plány pro stárnutí a stáří ve světě

Koncem 70. let 20. století upozornili demografové na to, že lidstvo celé populace stárne, proto iniciovali Světové shromáždění o stárnutí a stáří. Toto shromáždění se konalo v roce 1982 ve Vídni a hlavním organizátorem byla Organizace Spojených národů. Zde se veřejně začalo hovořit o celospolečenské starosti o stárnoucí obyvatelstvo planety. Shromáždění přijalo důležité zásady pro seniory (viz. Příloha P I.). Posléze byl OSN ohlášen rok 1999 jako Mezinárodní rok seniorů (Holmerová a kol., 2007).

Druhé světové shromáždění o stárnutí a stáří se konalo v dubnu roku 2002 v Madridu. Na Druhém shromáždění se projednávaly problémy celého světa, včetně zemí rozvojových, jejichž populace také výrazně zestárla. Shromáždění se zabývalo také dalšími důležitými aspekty, zejména stárnutím handicapovaných osob, problematikou duševního zdraví, špatným zacházením se starými lidmi a podobně (Holmerová a kol., 2007).

Závěrečným dokumentem Druhého shromáždění byl Mezinárodní akční plán pro stárnutí a stáří 2002 (Madridský plán). Tento akční plán pojmenovává 3 oblasti potřeb občanů seniorů, které by měla společnost respektovat a uspokojit je. První oblastí je oblast účasti a podílu seniorů na životě rozvoji společnosti. Za podstatné v této oblasti se považuje vymýcení chudoby a sociálního zabezpečení a zajištění příjmu seniorům, klíčovým momentem je považována mezigenerační solidarita. Druhá oblast se zabývá možnostmi podpory a rozvoje zdraví ve vyšším věku, klade zvláštní důraz na vzdělávání zdravotníků a poskytovatelů služeb seniorům. Poslední oblast řeší prostředí seniorů pro život, bydlení seniorů, podporu péče o seniory v domácím prostředí, zacházení se seniory a pozitivní obraz stáří (Holmerová a kol., 2007).

Dalšími politickými dokumenty řešícími problematiku stárnutí a stáří byly Světová zpráva o zdraví za rok 2001 a Doporučení Rady Evropy. Světová zpráva o zdraví byla vydána WHO a jejími hlavními body jsou péče o chronicky nemocné, kvalita zdravotní péče, problematika seniorů v institucích a doporučení pro dobrou klinickou praxi. Doporučení, které vydala Rada Evropy svým členským zemím se zabývají problematikou chronicky nemocných, zdravotní péčí pro ně a kvalitou této péče, problematikou seniorů v institucích, postavením pacientů a jejich organizací a uvádějí doporučení pro dobrou klinickou praxi.

2.4 Adaptace na stáří

Pojem adaptace se týká toho, jak se člověk vyrovnává s tím, s čím se v životě setká – a to jak s tím, co přichází z vnějšku (z prostředí mimo něj), tak z vnitra, tedy z jeho vlastních problémů. Adaptovat se znamená zvyknout si na to, s čím se nedá nic dělat (Křivohlavý, 2011).

Adaptace je důležitým psychologickým jevem, se kterým se setkáváme ve vyšším věku. Problém reakce a adaptace na stáří začíná od okamžiku, kdy si člověk poprvé uvědomí, že stárne. O tom, jak se komu daří překonávat sérii zátěží a krizí (např. odchod do

důchodu, změna společenského statutu ztráta samostatnosti a růst závislosti, ztráta životního partnera), které s procesem stárnutí bezpochyby souvisí, rozhoduje komplex různých činitelů. Významným činitelem je osobnost jedince v průběhu celého života. Mezi námi jsou jedinci, kteří mají schopnost vytěžit ze situací svého předcházejícího života co nejvíce, když mají zvládnout situace, s nimiž se ve stáří setkají. Naopak lidé, kteří měli již v mládí problém s přizpůsobováním se životním změnám, trpí špatnou adaptací (maladaptací) i ve stáří. Činitel, který vede k dosažení optimální adaptace na stáří je duševní životospráva. Předpoklady optimální adaptace na stáří zahrnují následující zásady. Prvním předpokladem je posilování orientace na osobní budoucnost, dalšími pohotovost provádět změny v životě, přijímat nové poznatky, schopnost prozíravosti, porozumění druhým, vytváření kladných postojů a potěšení jako složka citového nasycení (Pacovský, 1990; Kalvach a kol., 1997).

Existuje pět způsobů, jak lidé reagují na stáří:

1. Konstruktivnost

Člověk se smířil s faktem stárnutí a stáří, konstruktivně přistupuje k problémům stáří, má vysokou schopnost přizpůsobivosti a tolerance. Dívá se spokojeně na prožitý život, se zájmem hledí do budoucnosti (Pacovský, 1990).

2. Závislost

Člověk směřuje více k pasivitě a závislosti, je poměrně vyrovnaný, není však ctižádostivý, rád se vzdal práce a odešel do důchodu. Má rád svůj klid, je neochotný navazovat nové styky s jinými lidmi, protože hrozí narušení jeho pohodlí (Pacovský, 1990).

3. Obranný postoj

Zaujímají jej lidé, kteří byli profesně i společensky úspěšní. Často odmítají pomoc druhých, nechtějí myslet na fakt stáří. K tomu, aby své stáří akceptovali jsou donuceni objektivními okolnostmi (Pacovský, 1990).

4. Nepřátelství

Do této kategorie spadají muži, kteří v předcházejícím životě byli v jednání s lidmi agresivní a podezřívaví. Žijí v ústraní, dávají najevo silný odpor k představě stáří. Mnohým chybí schopnost konstruktivně reagovat na problémy stáří, vůči mladým lidem jsou nepřátelští, protože jim závidí (Pacovský, 1990).

5. Sebenenávist

Reprezentanti této skupiny se od předcházející liší tím, že nepřátelství obracejí na svou osobu. Svůj předcházející život hodnotí kriticky a hledí na něj pohrdavě. Jsou pasivní, zřídka mají koníčky, zanedbávají společenské styky, cítí se osamělí a zbyteční. Mají pocit, že života si už dost užili a nezávidí mladým lidem (Pacovský, 1990).

Jedním ze způsobů, jak pozitivně ovlivnit přizpůsobování se na stáří je příprava na stáří.

3 PŘÍPRAVA NA STÁŘÍ A VZDĚLÁVÁNÍ VE STÁŘÍ

V poslední době se u nás stále více hovoří o tom, že by každý občan měl pečovat o své zdraví a nést za něj plnou odpovědnost. Tento přístup by se samozřejmě měl týkat také seniorů. Každý z nás je do jisté míry odpovědný za kvalitu svého stáří.

Příprava na stáří je neprávem podceňovaným programem ovlivňování občanů směrem k úspěšnému stárnutí a aktivnímu stáří. Předpokladem k ní je vytvoření reálné představy o povaze života ve stáří, jeho délce a ovlivnitelnosti (Mühlpachr, 2004, s. 133). Příprava na stáří je celoživotní proces. Bývá členěna na dlouhodobou, střednědobou a krátkodobou přípravu.

3.1 Dlouhodobá příprava

Dlouhodobá příprava bývá označována také jako celoživotní. Vychází z faktu, že stáří je neoddelitelnou součástí života, proto je v celé populaci rozhodující celoživotní výchovné, vzdělávací i zdravotně-výchovné působení. Je nutné ovlivňovat ty stránky způsobu života, které později výrazně ovlivňují průběh stáří. V této rovině se zdůrazňuje výchova k harmonickému a smysluplnému životu, k rozvoji vzdělání, ke společenské aktivitě, rozvoji osobních zájmů a tvořivé činnosti. Nezanedbatelnou je také výchova k manželství a rodičovství, celoživotní usilování o stabilní rodinné vztahy. Důležitou stránkou dlouhodobé přípravy je také výchova dětí a mládeže k úctě ke starším. Prokazování drobných služeb staršímu člověku ze strany dětí a mládeže je předpokladem toho, že se naučí přistupovat ke starému člověku, porozumět jeho potřebám a jednat s ním. Tato část přípravy hraje důležitou roli právě v dnešní době, kdy stáří dostává ve společnosti značně negativní obraz (Pacovský, 1997).

Nelze opomenout ani finanční přípravu pro budoucí stáří, tedy pro období nemožnosti vlastního dostatečného výdělku. U nás je důchodový systém zabezpečen tzv. základním důchodovým pojištěním, které je součástí sociálního pojištění a na které si zaměstnanec v souladu se zákonnými normami povinně „spoří“ po dobu svého zaměstnání. Druhým pilířem důchodového finančního zabezpečení je dobrovolné, doplňkové penzijní připojištění, do kterého účastníci připojištění dobrovolně a dle vlastního rozhodnutí ukládají určité pojistné částky (Pacovský, 1997).

3.2 Střednědobá příprava

Střednědobá příprava na stáří by měla začít ve vyšším produkčním věku, tedy někdy kolem 45. nebo 50. roku věku. Střednědobá příprava se soustřeďuje na tři základní okruhy: biologickou (tělesnou a somatickou), psychickou a sociální rovinu přípravy (Pacovský, 1997).

3.2.1 Biologická rovina přípravy

Biologická (tělesná a somatická) rovina přípravy na zdravé stárnutí zahrnuje dodržování zdravý životní stylu. Oblast zdravého životního stylu je v současné době hodně omílanou problematikou, v procesu přípravy na stárnutí však sehrává důležitou roli. Mnohým z chorob, které stáří provází a ovlivňují tak jeho kvalitu, se totiž za příčinu připisuje právě nedodržování zdravého životního stylu. Například vhodně zvolené pohybové aktivity zpomalují procesy stárnutí lidského organismu a zlepšují kvalitu života u seniorů. Mezi nejdůležitější zásady zdravého životního stylu patří: omezení spotřeby kuchyňské soli, nekuřáctví, omezení konzumace alkoholu, pravidelná a vyvážená strava, snížení tělesné váhy u obézních lidí a provozování pravidelné tělesné aktivity. (Pacovský, 1997; Roslawski, 2005).

3.2.2 Psychická rovina přípravy

V psychické rovině by se každý člověk měl naučit praktikovat zásady duševní hygieny, přemýšlet o svém budoucím stáří a přijímat je jako nezbytnou součást života a postupně akceptovat roli, která jej čeká po odchodu do důchodu (Pacovský, 1997).

3.2.3 Sociální rovina přípravy

V sociální rovině se příprava orientuje na pěstování mimopracovních aktivit, vytváření a udržování osobních vztahů a společenských styků mimo i mimo pracoviště, rozvíjení a věnování se koníčkům, které nesouvisí s výkonem profese. Je důležitá postupná příprava náhradního programu, stanovit si dostupné cíle seberealizace pro období vyššího věku, kdy člověk „nebude moci dělat to, co dosud“. Je ovšem potřeba vycházet z toho, že člověk v této fázi přípravy stále pracuje, může však měnit jeho profesní chování. Do popředí se dostávají nové hodnoty, např. zájem o výdělek (protože se „už započítává do důchodu“),

pracovní pohoda, fixace na dosavadní pracoviště („tady už to dokončím“, „jinde už mě nevezmou“) (Pacovský, 1997, s. 28).

3.3 Krátkodobá příprava

Krátkodobá příprava na stáří je také označována jako bezprostřední příprava na odchod do důchodu. Zahajuje se 2 – 3 roky před předpokládaným odchodem do důchodu. Odchod do důchodu, zvláště je-li nucený, je náročnou a velmi významnou událostí v životě člověka. Člověk ztrácí své dosavadní role a mění se také jeho sociální postavení. Opouští profesní dráhu a současně určitým způsobem bilancuje svůj život (Pacovský, 1997).

Člověka čeká poměrně dlouhé období mezi ukončením ekonomické aktivity a počínající závislostí ve stáří. Je vhodné naplnit je hodnotnou činností, novým programem a perspektivou života. Příprava je nutná, člověka čekají situace, při jejichž řešení mu minulá životní zkušenost neposkytuje předem připravené návody, protože s takovými situacemi se ještě nesešel. Stárnoucí člověk potřebuje před odchodem do důchodu kvalitní informace o tom, co ho bude čekat. Má být upozorněn na to, co už přestává být a měl by si představovat to, co ještě není. Pod patronací seniorských center se pro lidi, kteří se připravují na důchodový věk, pořádají semináře s různou tematikou, kde odborníci poskytují konzultace ve svém oboru (např. lékaři, psychologové, rehabilitační a tělovýchovní pracovníci, právníci, specialisté na výživu, odborníci na bydlení, finance apod.). Jde o ucelený komplex poradenské činnosti, jejíž součástí je např. i lékařská kontrola. I tyto semináře lze brát jako jednu z možností přípravy pro nadcházející stáří (Pacovský, 1997; Štílec, 2004).

Velkou pozornost zasluhuje příprava na vlastní odchod do starobního důchodu jako na akt. Ten, kdo odchází do důchodu, má mít v předstihu připraveny všechny dokumenty, vyžadované důchodovou legislativou, potřebuje mít jasno finančních nárocích a také o rozpočtu domácnosti po odchodu do důchodu. Někdy se musí rozhodnout o zásadní úpravě bydlení (včetně eventuelní výměny bytu), obnově zařízení a vybavení domácnosti, aby to vyhovovalo novým ekonomickým podmínkám a změněnému způsobu života. Doporučuje se řešit otázky dalšího spolužití v rodině, připravit se na možnou roli babičky nebo dědečka „na plný nebo částečný úvazek“. Je vhodné navázat kontakt se zájmovými organizacemi důchodců (Pacovský, 1997, s. 29).

3.4 Národní program přípravy na stárnutí

Národní program přípravy na stárnutí vypracovalo Ministerstvo práce a sociálních věcí ČR. Národní plán přípravy na stárnutí na období let 2003 – 2007 byl schválen vládou ČR na zasedání 15. května 2002. Návrh Národního programu vychází z Mezinárodního akčního plánu pro problematiku stárnutí, Zásad OSN pro seniory a je v souladu s Mezinárodním plánem stárnutí 2002. Cílem tohoto dokumentu bylo podpořit rozvoj společnosti pro lidi všech věkových skupin tak, aby lidé mohli stárnout důstojně a mohli se i nadále podílet na životě společnosti jako plnoprávní občané. Program se obrací na mladou a střední generaci a na samotné seniory. V oblasti zaměření na seniory se program zaměřuje na etické principy, přirozené sociální prostředí, pracovní aktivity, hmotné zabezpečení, zdravý životní styl a kvalitu života seniorů, zdravotní a komplexní sociální péči, společenské aktivity, vzdělání a bydlení (MPSV, [online], 2012).

Později navázal plán přípravy na stárnutí na období let 2008 – 2012, který byl schválen 9. ledna 2008. Cílem programu je podpořit solidaritu a soudružnost mezi generacemi, také podpořit zájem situaci starších lidí, jejich těžkosti a upřednostnění a zvýšit subjektivní a objektivní bezpečí a ochránit práva skupin starých lidí. Program se zaměřuje na tyto priority: aktivní stárnutí, prostředí a komunita vstřícná ke stáří, zlepšení zdraví a zdravotní péče ve stáří, podpora rodiny a pečovatелů, podpora participace na životě společnosti a ochrana lidských práv (MPSV, [online], 2012).

3.5 Vzdělávání ve stáří

Že se člověk učí, pokud žije a že se může učit i ve starším věku je už dávno známá informace. Již Komenský popsal školu stáří, v níž se lidé mají učit moudře využívat výsledků své práce a správně prožívat zbytek života. V první polovině 19. Století se začala vyvíjet nová disciplína, která se orientovala na vzdělávání dospělých jedinců – andragogika. Andragogika je věda o vzdělávání a výchově dospělých. Gerontopedagogika je součástí andragogiky a definujeme ji jako nauku o výchově a vzdělávání starých lidí. Gerontopedagogika řeší problémy úspěšného zvládnání procesu stárnutí pomocí pedagogických programů (Mühlpachr, 2004).

Jedním z důležitých mechanismů podpory aktivního stárnutí je rozvíjení systému vzdělávání pro starší populaci. Výzkumy potvrzují, že vzdělávací aktivity v postproduktiv-

ním věku přispívají k pocitu důstojnosti a životního uspokojení, dopomáhá k začlenění do společnosti a prospívá fyzickému i duševnímu zdraví. Vzdělávání v postproduktivním věku plní následující funkce. Preventivní funkce je naplňována různými opatřeními, které za předpokladu, že jsou prováděny v určitém předstihu, pozitivně ovlivňují průběh stárnutí a stáří. Anticipační funkce přispívá k pozitivní připravenosti na změny ve stylu života, k nimž dochází zejména ve spojení s odchodem do důchodu. Rehabilitační funkce je spojena se znovuobnovováním a udržováním fyzických a duševních sil s přípravou činností pro další existenci jedince. Za nejvýznamnější je považována posilovací funkce. Ta přispívá k rozvoji zájmů, potřeb a schopností lidí v postproduktivním věku, k podpoře jejich aktivity, ke kultivaci jejich zájmů a potřeb (Mühlpachr, 2004, s. 138).

Možnosti postproduktivního vzdělávání umožňují studium na Lidových univerzitách, Akademiích třetího věku, Klubech aktivního stáří a Univerzitách třetího věku.

3.5.1 Lidové univerzity

Lidové univerzity reprezentují specifickou podobu vzdělávání ve starším věku, která se osvědčila zejména ve skandinávských a německy mluvících zemích. Uchazeč o studium absolvuje vzdělávací program spolu s mladšími posluchači. Pozitivní je zejména vzájemné ovlivňování a sblížování dvou generací, mladí lidé tak mohou lépe porozumět problémům staršího věku a starší generace profituje z toho, že její komunikační pole zůstává ve společnosti, která ji přijímá (Mühlpachr, 2004).

3.5.2 Akademie třetího věku, Kluby aktivního stáří

V našich podmínkách mají poměrně dobrou tradici Akademie třetího věku a Kluby aktivního stáří. Obě formy uspokojují potřeby vzdělávání starších občanů v regionech, kde nejsou vysoké školy. Akademie třetího věku jsou organizovány pod záštitou různých organizací nebo institucí (např. Český červený kříž, Domy kultury) a vyznačují se přizpůsobivostí výkladu a obsahu místním potřebám a individuálním zájmům občanů. Kluby aktivního stáří se vyznačují vytvářením trvalejších neformálních vztahů mezi členy, rozvíjením osobních zájmů seniorů a uspokojováním potřeby vzájemného kontaktu (Mühlpachr, 2004).

3.5.3 Univerzity třetího věku (U3V)

Představují nejnáročnější způsob vzdělávání pro seniory. Jedná se o studium vysokoškolské úrovně, je tedy organizováno vysokými školami. Účastníci mají obvykle statut mimořádných studentů vysoké školy. Vysoké školy nabízí studium v různých oborech podle možností příslušné vysoké školy a podle zájmu zúčastněných seniorů. V ČR se tento typ studia realizuje v rámci celoživotního vzdělávání. Tento typ vzdělávání má charakter výlučně osobnostního rozvoje, nikoli profesní přípravy.

Cíle univerzit třetího věku:

- Seznámit starší občany s vědeckými poznatky
- Prohloubit jejich sebepoznání
- Pomoci jim získat nadhled a tím ulehčit přizpůsobování a orientaci ve stále složitějším a měnícím se prostředí
- V poslední době se klade důraz především na sociálně-psychologické aspekty vzdělávání, cílem je pak vytvářet předpoklady pro setkávání generací

Rostoucí počet univerzit třetího věku vedl roku 1977 k založení Mezinárodního sdružení univerzit třetího věku – AUITA (Association Internationale des Universités du Troisième) (Mühlpachr, 2004).

3.5.4 U3V na Univerzitě Tomáše Bati ve Zlíně

U3V na Univerzitě Tomáše Bati zahájila provoz v říjnu 2002, kdy byl otevřen první ročník. Byly otevřeny dva přednáškové cykly, které se zaměřovaly na technicko-ekonomická témata a společensko-vědní témata. V říjnu 2003 byla zahájena výuka společensko-vědních témat. U3V na Univerzitě Tomáše Bati spolupracuje s Asociací U3V ČR.

V současné době poskytuje každá z fakult UTB studium specializovaných cyklů na U3V. Je zde i nabídka doplňkových kurzů a exkurzí. U3V na UTB organizuje také regionální výuku v Uherském Hradišti, Kroměříži a Vsetíně.

II. PRAKTICKÁ ČÁST

4 METODIKA PRÁCE

4.1 Cíle práce

Cíl č. 1: Zjistit postoje veřejnosti ke stárnutí a k přípravě na stáří.

Cíl 2: Zjistit, zda-li a jak se veřejnost připravuje na vlastní stáří.

Cíl 3: Porovnat úroveň připravenosti veřejnosti na stárnutí ve městě a v obci.

4.2 Metody práce

Pro praktickou část práce jsem zvolila metodu dotazníkového šetření. Dotazník je nejrozšířenější metoda sběru dat. Umožňuje získání dostatečného množství dat v poměrně krátkém čase, což je jeho nespornou výhodou. Využívá předem formulované písemné otázky, jejichž cílem je získat názory a fakta od dotazovaných, čili respondentů (Bártlová, Sadílek, Tóthová, 2005).

První část dotazníku je ponechána pro sběr identifikačních údajů (pohlaví, věk, bydliště, rodinný stav, počet dětí, zaměstnanost). Další část je tvořena číslovanými otázkami. Celkem dotazník obsahoval 24 číslovaných položek (příloha PII). Respondenti volili z otázek otevřených, polouzavřených i uzavřených. V případě otázek otevřených je ponechán prostor k vyjádření, odpověď je volná a nenapovídá řešení. U polouzavřených otázek respondent vybírá z nabídnutých odpovědí, a pokud mu žádná nevyhovuje, může uvést prostřednictvím možnosti *jiné* svou vlastní myšlenku. U uzavřené otázky volí respondent jednu nebo více předem formulovaných odpovědí. Konkrétně obsahoval dotazník 4 otázky otevřené (otázky č. 1, 4, 5 a 11), 13 polouzavřených (otázky č. 2, 3, 7, 8, 13, 14, 15, 16, 18, 19, 21, 22, 23) a 7 uzavřených (otázky č. 6, 9, 10, 12, 17, 20, 24). Dotazník byl zcela anonymní a sloužil výhradně k účelům zpracování této bakalářské práce.

4.3 Charakteristika položek

Před vlastními číslovanými položkami dotazníku jsem zjišťovala základní identifikační údaje (pohlaví, věk, bydliště, rodinný stav, počet dětí, zaměstnanost).

Položky číslo 1 a 2 zjišťují, jaký zaujímá veřejnost postoj ke stáří.

Položky číslo 3, 4 a 5 mají za úkol zjistit, zda veřejnost považuje za důležité se na stáří připravit, proč a od kolika let.

Položky číslo 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 22, 23 zjišťují, zda-li a jak se veřejnost připravuje na vlastní stáří v oblastech zdravého životního stylu, bydlení a finančního zajištění.

Položky číslo 14, 15 a 18 se zabývají rodinným zázemím a sousedskými vztahy.

Položky číslo 16, 17 a 19 zjišťují sociální a volnočasové aktivity veřejnosti.

Položky číslo 20 a 21 zjišťují, zda-li a jak má veřejnost zájem se ve stáří vzdělávat.

Úkolem položky číslo 24 bylo zjistit, zda-li a jak čerpá veřejnost informace o přípravě na stáří. Tato položka byla spíše doplňující.

4.4 Charakteristika zkoumaného vzorku

Při výzkumném šetření jsem použila dotazníky, které byly určeny pro širokou veřejnost. Zaměřila jsem se na věkovou kategorii 30 – 60 let. Předmětem mého výzkumu je porovnat úroveň připravenosti ve městě a v obci. Dotazníky proto byly distribuovány ve městech a obcích Zlínského kraje, konkrétně ve Zlíně, Otrokovicích, Uherském Hradišti, Bílovicích, Mistřicích, Topolné a Kněžpoli.

4.5 Organizace šetření

Dotazníku předcházelo jeho sestavení a schválení vedoucí práce. Na doporučení vedoucí práce jsem některé položky doplnila či upravila. Následně jsem provedla pilotní studii, rozdala jsem 5 dotazníků, všech 5 se mi vrátilo zpět. Po dohodě s vedoucí jsem dotazník již nijak neupravovala a ponechala v původním znění.

Vlastní výzkumné šetření probíhalo od 1. 2. 2012 do 20. 3. 2012, dotazníky jsem rozdala veřejnosti za pomoci svých blízkých a známých. Celkem jsem rozdala 110 dotazníků. Cíleně byla určena přesně polovina, tedy 55 dotazníků veřejnosti do měst a druhá polovina, tedy také 55 dotazníků do obcí. Z celkového počtu se mi vrátilo zpět 103 dotazníků tzn., že celková návratnost činila 93,64 %. Z 55 dotazníků rozdaných v obcích se mi vrátilo 52 dotazníků tzn., že návratnost z obcí činila 94,55 %. Z 55 dotazníků distribuovaných do měst se mi vrátilo 51 dotazníků tzn., že návratnost z měst činila 92, 73 %. Ke zpracování jsem použila všechny vrácené dotazníky.

4.6 Zpracování získaných dat

Získaná data jsem uspořádala do pracovních tabulek četností. Data získaná z obcí a měst jsem v tabulkách odlišila pro lepší přehlednost barevně (obec růžová barva, město modrá barva). K výpočtu a konstrukci jsem zvolila program Microsoft Excel, jehož pomocí jsem získala absolutní a relativní četnost. Položky jsem sestavila do tabulek, tyto jsem následně slovně popsala a znázornila do grafu. Zvolila jsem prstencový typ grafu, přičemž vnější okruh odpovídá výsledkům získaným z obcí a vnitřní okruh odpovídá výsledkům získaným z měst.

Absolutní četnost v tabulce (n) udává počet respondentů, kteří z nabídnutých možností v položce odpovídali stejnou odpovědí.

Relativní četnost v tabulce (%) uvádí, jak velká část z celkového počtu hodnot připadá na danou dílčí hodnotu.

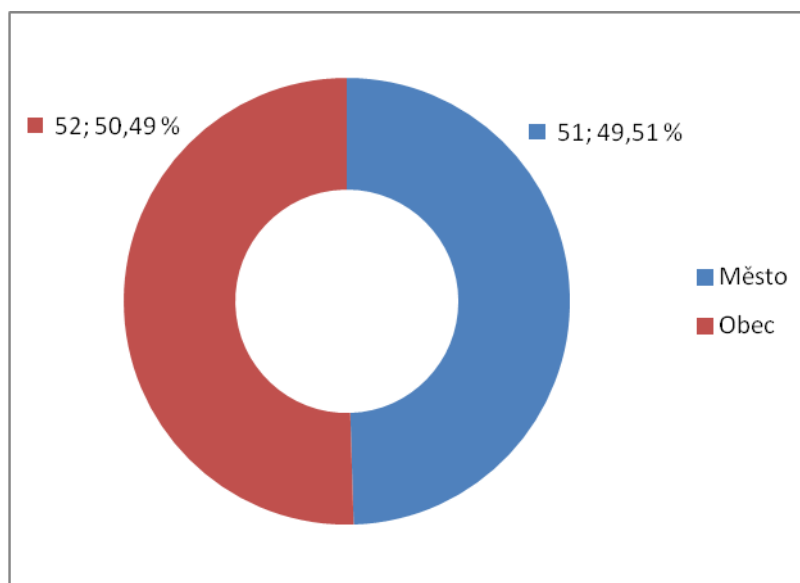
Data, která jsem od respondentů získala vyplněním otevřených otázek jsem uspořádala od nejčastějších odpovědí po nejméně časté. Uvedla jsem také odpovědi respondentů, které mě nejvíce zaujaly.

5 ZPRACOVÁNÍ VÝSLEDKŮ VÝZKUMNÉHO ŠETŘENÍ

Výzkumného šetření se zúčastnilo celkem 103 respondentů (100,00 %). Z toho bylo 51 respondentů z města (49,51 %) a 52 respondentů z obce (50,49 %). Znamená to, že celkový počet respondentů byl záměrně rozdělen na polovinu z důvodu porovnání získaných výsledků.

Celkové rozložení respondentů	Absolutní četnost (n)	Relativní četnost (%)
Město	51	49,51
Obec	52	50,49
Celkem	103	100,00

Tabulka 1 Celkové rozložení respondentů



Graf 1 Celkové rozložení respondentů

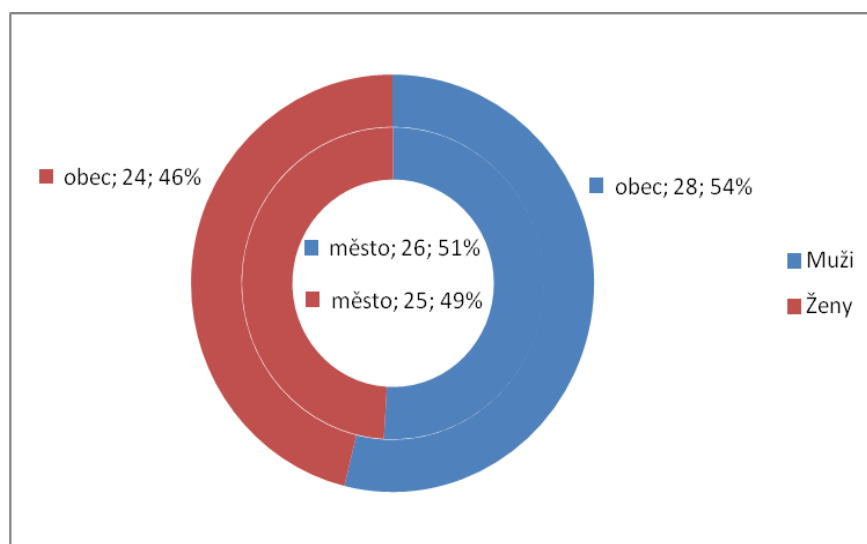
Identifikační údaje respondentů**Pohlaví respondentů:**

Pohlaví - město	Absolutní četnost (n)	Relativní četnost (%)
Muži	26	50,98
Ženy	25	49,02
Celkem	51	100,00

Tabulka 2 Pohlaví respondentů - město

Pohlaví - obec	Absolutní četnost (n)	Relativní četnost (%)
Muži	28	53,85
Ženy	24	46,15
Celkem	52	100,00

Tabulka 3 Pohlaví respondentů - obec



Graf 2 Pohlaví respondentů

Z celkového počtu respondentů ve městech bylo zastoupeno mužské a ženské pohlaví přibližně stejným počtem, mužů bylo 26 (50,98 %) a žen 25 (49,02 %).

V případě respondentů z obcí tvořily nepatrně větší polovinu muži, ti byli zastoupeni 28 muži (53,85 %), žen bylo tedy o něco méně, byly zastoupeny 24 ženami (46,15 %).

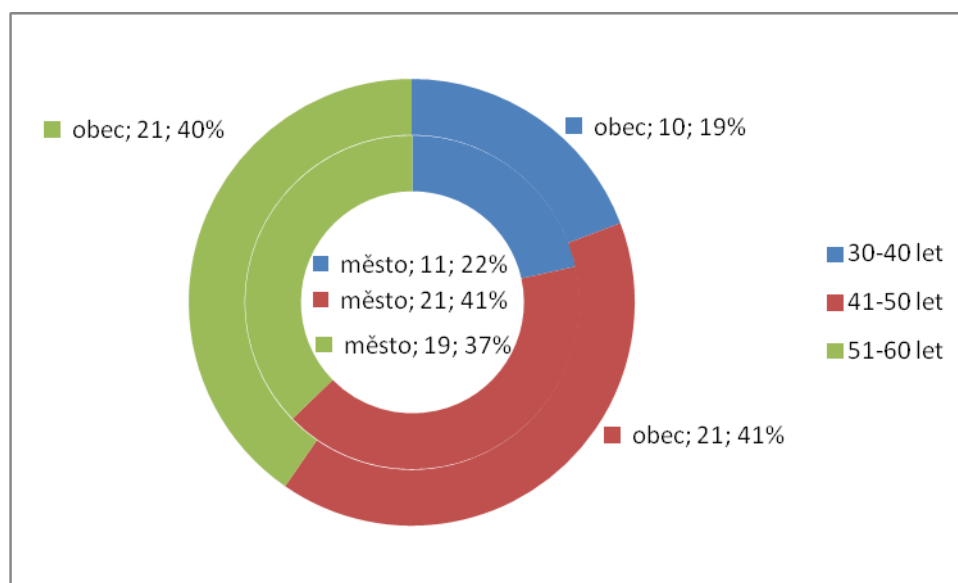
Věk respondentů:

Věk - město	Absolutní četnost (n)	Relativní četnost (%)
30-40 let	11	21,57
41-50 let	21	41,18
51-60 let	19	37,25
Celkem	51	100,00

Tabulka 4 Věk respondentů – město

Věk - obec	Absolutní četnost (n)	Relativní četnost (%)
30-40 let	10	19,23
41-50 let	21	40,38
51-60 let	21	40,38
Celkem	52	100,00

Tabulka 5 Věk respondentů – obec



Graf 3 Věk respondentů

Nejmłodší věkovou kategorií 30-40 let tvořilo ve městech 11 respondentů (21,57 %), kategorie 41-50 let byla zastoupena 21 respondenty (41,18 %) a nejstarší kategorii 51-60 let reprezentovalo 19 respondentů (37,25 %).

V obcích byla kategorie 30-40 let tvořena 10 respondenty (19,23 %), další kategorii 41-50 let tvořilo 21 dotázaných (40,38 %) a do věku 51-60 let se zařadilo 21 respondentů (40,38 %).

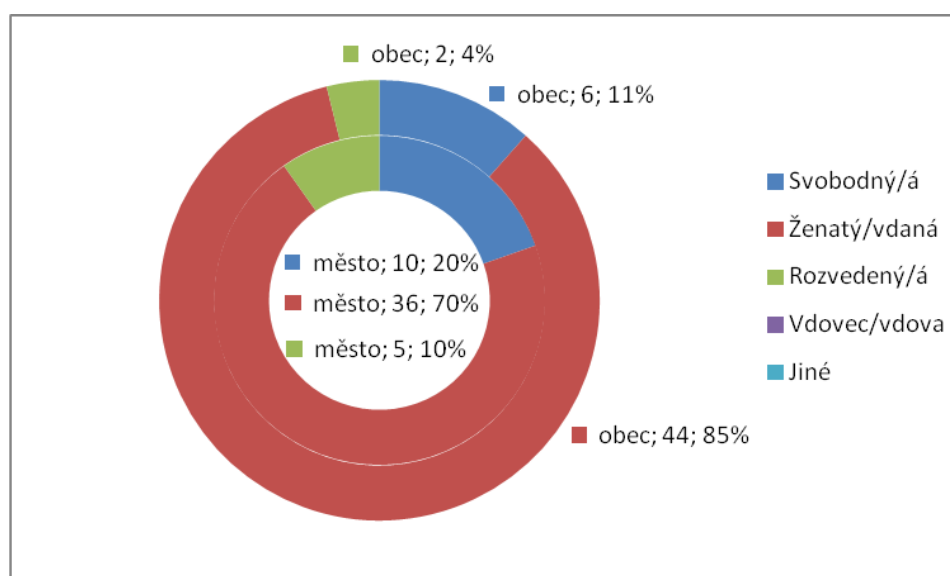
Váš rodinný stav?

Rodinný stav- město	Absolutní četnost (n)	Relativní četnost (%)
Svobodný/á	10	19,61
Ženatý/vdaná	36	70,59
Rozvedený/á	5	9,80
Vdovec/vdova	0	0,00
Jiné	0	0,00
Celkem	51	100,00

Tabulka 6 Rodinný stav – město

Rodinný stav- obec	Absolutní četnost (n)	Relativní četnost (%)
Svobodný/á	6	11,54
Ženatý/vdaná	44	84,62
Rozvedený/á	2	3,85
Vdovec/vdova	0	0,00
Jiné	0	0,00
Celkem	52	100,00

Tabulka 7 Rodinný stav – obec



Graf 4 Rodinný stav

Největší zastoupení ve městech měla kategorie ženatý/vdaná, byla zastoupena 36 lidmi (70,59 %). Do kategorie svobodný/á se zařadilo 10 respondentů (19,61 %) a možnost rozvedený/á uvedlo 5 respondentů (9,80 %). Variantu vdovec/vdova a jiné nevedl žádný respondent.

V obcích tvořila nejpočetnější zastoupení také kategorie ženatý/vdaná, kterou zvolilo 44 lidí (84,62 %), variantu svobodný/á uvedlo 6 lidí (11,54 %) a nejméně zastoupenou kategorií byla rozvedený/á se 2 respondenty (3,85 %). Variantu vdovec/vdova a jiné nevedl žádný respondent.

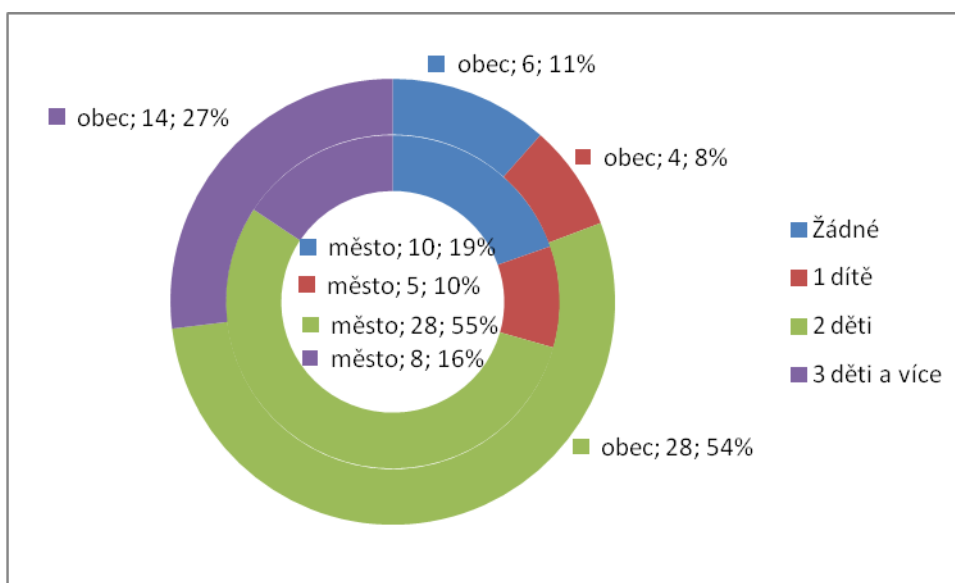
Kolik máte dětí?

Počet dětí- město	Absolutní čet- nost (n)	Relativní čet- nost (%)
Žádné	10	19,61
1 dítě	5	9,80
2 děti	28	54,90
3 děti a více	8	15,69
Celkem	51	100,00

Tabulka 8 Počet dětí – město

Počet dětí- obec	Absolutní čet- nost (n)	Relativní čet- nost (%)
Žádné	6	11,54
1 dítě	4	7,69
2 děti	28	53,85
3 děti a více	14	26,92
Celkem	52	100,00

Tabulka 9 Počet dětí – obec



Graf 5 Počet dětí

Více než polovina respondentů z měst, tedy 28 (54,90 %) uvedla, že mají 2 děti. Dále 10 dotazovaných (19,61 %) nemá žádné dítě, 5 respondentů (9,80 %) vychovává 1 dítě a možnost 3 a více dětí zvolilo 8 respondentů (15,69 %).

V obcích, stejně jako ve městech má více než polovina, tj 28 lidí (53,85 %) 2 děti. 6 respondentů (11,54 %) nevychovává žádné dítě, 1 dítě mají 4 lidé (7,69 %) a 3 a více dětí 14 respondentů (26,92 %).

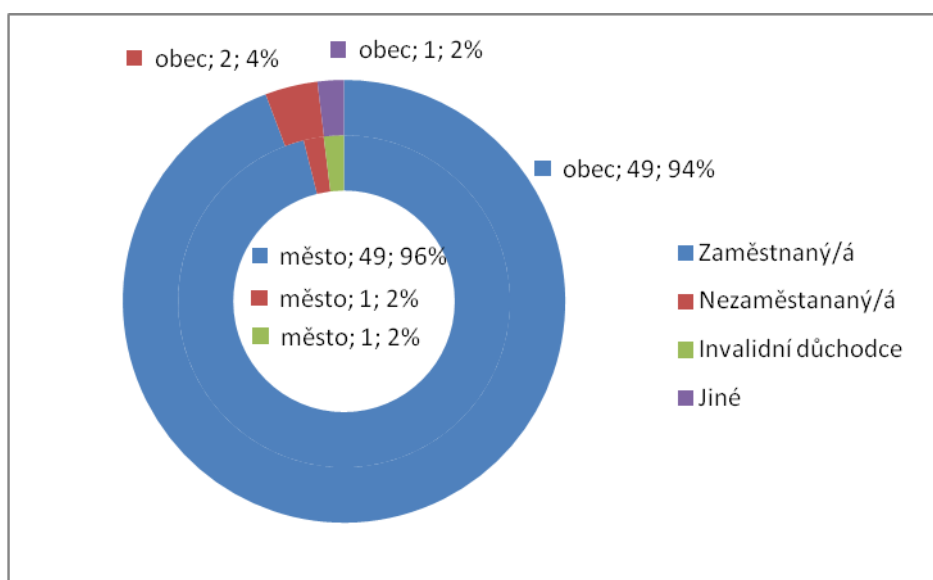
Zaměstnanost respondentů:

Zaměstnanost- město	Absolutní četnost (n)	Relativní četnost (%)
Zaměstnaný/á	49	96,08
Nezaměstnaný/á	1	1,96
Invalidní důchod- ce	1	1,96
Jiné	0	0,00
Celkem	51	100,00

Tabulka 10 Zaměstnanost - město

Zaměstnanost- obec	Absolutní četnost (n)	Relativní četnost (%)
Zaměstnaný/á	49	94,23
Nezaměstnaný/á	2	3,85
Invalidní dů- chodce	0	0,00
Jiné	1	1,92
Celkem	52	100,00

Tabulka 11 Zaměstnanost - obec



Graf 6 Zaměstnanost

Naprostá většina z dotazovaných ve městech je v pracovním poměru, variantu zaměstnaný/á zvolilo 49 respondentů (96,08 %). Do řad nezaměstnaných se zařadil 1 respondent (1,96 %) a taktéž 1 respondent (1,96 %) uvedl, že je invalidní důchodce.

V obcích, stejně jako ve městech většina, tj. 49 respondentů (94,23 %) uvedlo možnost zaměstnaný/á, 2 respondenti (3,85 %) označilo možnost nezaměstnaný/á. Do kategorie invalidní důchodce se nezařadil žádný z respondentů. Variantu jiné zvolila 1 respondentka (1,92 %), která uvedla, že je na mateřské dovolené.

Číslované položky

Otázka č. 1 *Stáří je podle Vás:*

Pomocí této otázky jsem chtěla zjistit, jak by respondenti charakterizovali stáří, co podle jejich mínění je stáří, případně co obnáší. Tato otázka byla otevřená, to znamená, že respondenti na ni odpovídali vlastními slovy.

Respondenti z měst i obcí uváděli podobné typy odpovědí, nejčastěji charakterizovali stáří jako:

- Přirozenou a poslední etapu života
- Pěknou etapu, pokud se jí člověk dožije ve zdraví
- Odpočinek
- Úbytek fyzických sil

Vzhledem k široké škále získaných odpovědí jsem zvolila doslovné citace některých z nich, které mě nejvíce zaujaly:

„Především doba změn a záměn priorit.“

„Urcitá životní etapa. Hezká, pokud jsme zdraví, smutná pokud zůstaneme sami a nemocní.“

„Stáří může být velmi pěkné, pokud je člověk zdravý a má pro co žít. Je to určitá fáze života, kdy by si měl člověk odpočinout a užívat si důchodového věku v rodinném kruhu.“

„Období, kdy člověk ztrácí fyzické síly, ale nabývá zkušenosti.“

„Odměna za plodný život, samozřejmě pokud slouží zdraví.“

„Neradostné, složité – záleží na zdrav. stavu a zabezpečení.“

„Příjemné období, kdy člověk může ze zkušeností, které získal objevovat nové možnosti života, dělat aktivity, na které nebyl čas, když chodil do zaměstnání a staral se o děti.“

„Super, když se ho dožijem.“

Otázka č. 2 - Co se Vám jako první vybaví při pohledu na starého člověka?

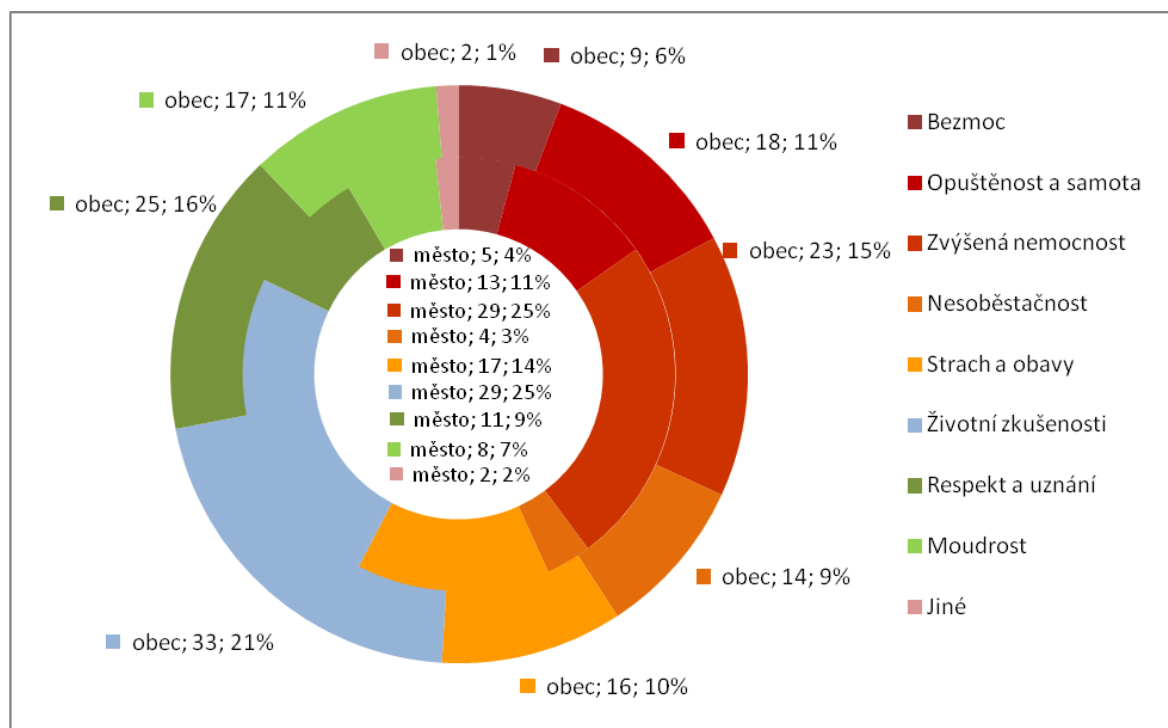
Cílem otázky bylo zjistit, jaký zaujímají respondenti postoj ke stáří prostřednictvím první myšlenky, která se jim vybaví při pohledu na starého člověka. U této položky měli respondenti možnost označit více odpovědí. Respondenti této možnosti využili, proto se navýšil celkový počet. Nejčastěji respondenti označovali 2 a více odpovědí.

Odpověď-město	Absolutní četnost (n)	Relativní četnost (%)
Bezmoc	5	4,24
Opuštěnost a samota	13	11,02
Zvýšená nemocnost	29	24,58
Nesoběstačnost	4	3,39
Strach a obavy	17	14,41
Životní zkušenosti	29	24,58
Respekt a uznání	11	9,32
Moudrost	8	6,78
Jiné	2	1,69
Celkem	118	100,00

Tabulka 12 První pohled na starého člověka – město

Odpověď-obec	Absolutní četnost (n)	Relativní četnost (%)
Bezmoc	9	5,73
Opuštěnost a samota	18	11,46
Zvýšená nemocnost	23	14,65
Nesoběstačnost	14	8,92
Strach a obavy	16	10,19
Životní zkušenosti	33	21,02
Respekt a uznání	25	15,92
Moudrost	17	10,83
Jiné	2	1,27
Celkem	157	100,00

Tabulka 13 První pohled na starého člověka - obec



Graf 7 První pohled na starého člověka

Respondentům z města se při pohledu na starého člověka nejčastěji vybaví zvýšená nemocnost a životní zkušenosti. Obě tyto možnosti volilo 29 z nich (24,58 %). Jako další označovali odpovědi strach a obavy v zastoupení 17 respondentů (14,41 %), opuštěnost a samota v zastoupení 13 respondentů (11,02 %), respekt a uznání v zastoupení 11 respondentů (9,32 %). Mezi méně častými odpověďmi se objevovaly možnosti moudrost – 8 respondentů (6,78 %), bezmoc – 5 respondentů (4,24 %) a nesoběstačnost – 4 respondenti (3,39 %). 2 respondenti (1,69 %) zvolili také možnost jiné, kde uvedli odpovědi *smutek* a *důchodce*.

Respondentům z obcí se při pohledu na starého člověka nejčastěji vybaví životní zkušenosti – 33 respondentů (21,02 %), respekt a uznání – 25 lidí (15,92 %) a zvýšená nemocnost – 23 lidí (14,65 %). Jako další označovali odpovědi opuštěnost a samota v zastoupení 18 respondentů (11,46 %), moudrost v zastoupení 17 respondentů (10,83 %), strach a obavy v zastoupení 16 respondentů (10,19 %) a nesoběstačnost – 14 respondentů (8,92 %). Nejméně zvolenou odpovědí byla bezmoc – 9 respondentů (5,73 %). 2 respondenti (1,27 %) zvolili také možnost jiné, kde uvedli odpovědi *duchna* a *záleží na starém člověku*.

Otázka č. 3 – Považujete za důležité se na období stáří nějakým způsobem připravit?

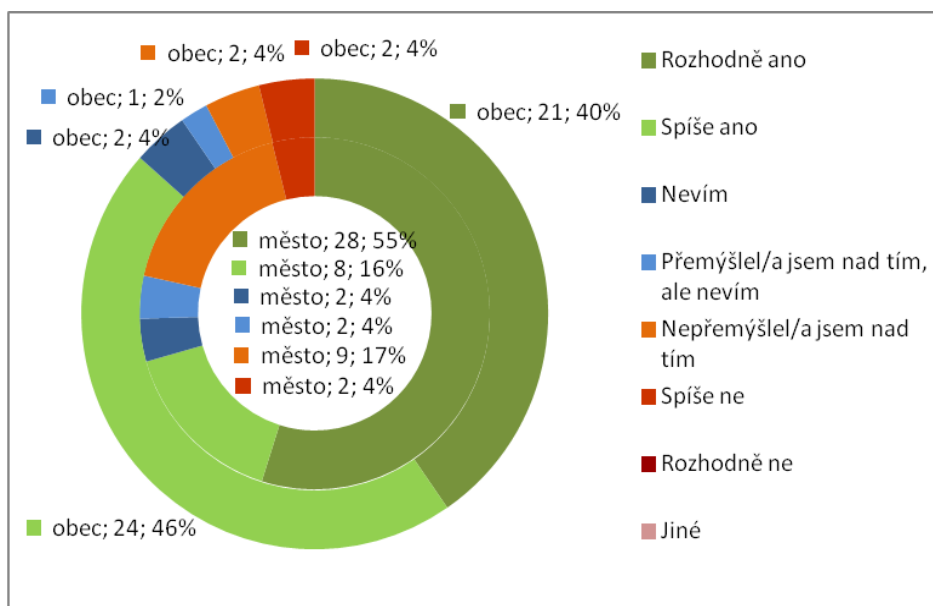
Otázkou jsem chtěla zjistit, jaký zaujímají respondenti postoj k přípravě na stáří, zda považují za důležité se na stáří připravit.

Odpověď-město	Absolutní četnost (n)	Relativní četnost (%)
Rozhodně ano	28	54,90
Spíše ano	8	15,69
Nevím	2	3,92
Přemýšlel/a jsem nad tím, ale nevím	2	3,92
Nepřemýšlel/a jsem nad tím	9	17,65
Spíše ne	2	3,92
Rozhodně ne	0	0,00
Jiné	0	0,00
Celkem	51	100,00

Tabulka 14 Příprava na stáří - město

Odpověď-obec	Absolutní četnost (n)	Relativní četnost (%)
Rozhodně ano	21	40,38
Spíše ano	24	46,15
Nevím	2	3,85
Přemýšlel/a jsem nad tím, ale nevím	1	1,92
Nepřemýšlel/a jsem nad tím	2	3,85
Spíše ne	2	3,85
Rozhodně ne	0	0,00
Jiné	0	0,00
Celkem	52	100,00

Tabulka 15 Příprava na stáří - obec



Graf 8 Příprava na stáří

Z grafu je zřejmé, že naprostá většina respondentů z měst i obcí považuje za důležité se na stáří připravit.

Odpověď rozhodně ano zvolilo ve městech 28 respondentů (54,90 %) a v obcích 21 (40,38 %) z respondentů. Odpověď spíše ano uvedlo ve městech 8 respondentů (15,69 %), v obcích se však tato odpověď vyskytovala častěji, možnost spíše ano v obcích označilo 24 respondentů (46,15 %). Neutrální postoj zaujali prostřednictvím odpovědi nevím 2 respondenti z města (3,92 %), stejně tak z obce, kde tuto odpověď volili také 2 respondenti (3,85 %). Variantu přemýšlel/a jsem nad tím, ale nevím uvedli ve městech 2 respondenti (3,92 %), v obcích se pro tuto možnost rozhodl 1 člověk (1,92 %). 9 respondentů (17,65 %) z měst označilo, že nad přípravou na stáří nepřemýšleli, naproti tomu v obcích to byli jen 2 respondenti (3,85 %). Negativní postoj k přípravě na stáří volili 2 respondenti (3,92 %) z měst, stejně tak z obcí (3,85 %), když označili možnost spíše ne. Varianty rozhodně ne a jiné nezvolil žádný z respondentů ve městech ani v obcích.

Otázka č. 4 – Uved'te, proč si myslíte, že je důležité se na stáří připravit:

Na tuto otázku odpovídali pouze respondenti, kteří na otázku číslo 3 odpověděli kladně, tedy 36 respondentů z měst a 45 respondentů z obcí. Tato otázka byla otevřená, to znamená, že respondenti na ni odpovídali vlastními slovy.

Respondenti z měst i obcí uváděli podobné typy odpovědí, nejčastěji respondenti uváděli nutnost přípravy na stáří z těchto důvodů:

- Finanční zajištění
- Soběstačnost ve stáří
- Připravenost na to, co každého čeká
- Nezávislost na dětech

Vzhledem k široké škále získaných odpovědí uvádím doslovné citace některých z nich, které mě nejvíce zaujaly:

„Některé existenční a fyzické problémy již nelze ve stáří řešit vlastní vůlí.“

„Aby bylo možné tento stav přijmout a prožít naplno dle možností.“

„Ve stáří je člověk ve všech směrech zranitelnější“.

„Pozdě bycha honiti. Šťěstí přeje připraveným. Jak se do lesa volá, tak se z lesa ozývá.“

Otázka č. 5 – Od kolika let je podle Vás nutné se na stáří začít připravovat:

Na tuto otázku odpovídal stejný počet respondentů, jako na otázku číslo 4. Otázka byla také otevřená, takže respondenti uváděli vlastní názory.

Respondenti z měst i obcí uváděli podobné věkové kategorie, nejčastěji se jednalo o věk:

- 40, 50 let
- 25, 30 let

Mezi respondenty se však poměrně často objevovaly i odpovědi typu: *„po celý život“*, *„od dětství“* nebo *„od mládí“*.

Následující otázky, tj. otázky číslo 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12 a 13 zkoumaly, zda-li a jak veřejnost připravuje své zdraví na období stáří.

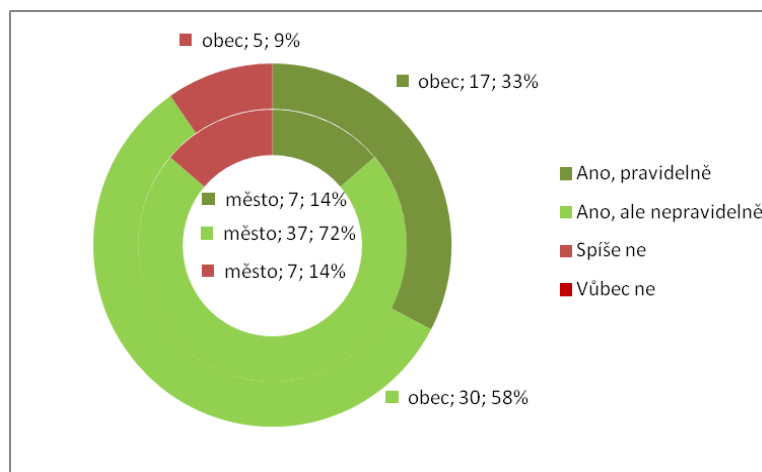
Otázka č. 6 – Udržujete nějakým způsobem svou fyzickou aktivitu?

Odpověď-město	Absolutní četnost (n)	Relativní četnost (%)
Ano, pravidelně	7	13,73
Ano, ale nepravidelně	37	72,55
Spíše ne	7	13,73
Vůbec ne	0	0,00
Celkem	51	100,00

Tabulka 16 *Fyzická aktivita - město*

Odpověď-obec	Absolutní četnost (n)	Relativní četnost (%)
Ano, pravidelně	17	32,69
Ano, ale nepravidelně	30	57,69
Spíše ne	5	9,62
Vůbec ne	0	0,00
Celkem	52	100,00

Tabulka 17 *Fyzická aktivita – obec*



Graf 9 *Fyzická aktivita*

Z grafu plyne, že naprostá většina respondentů z měst i obcí udržuje svou fyzickou kondici. Ve městech se snaží ji pravidelně udržovat 7 respondentů (13,73 %), v obcích 17 respondentů (32,69 %). Nepravidelnou fyzickou aktivitu uvedlo 37 respondentů (72,55 %) ve městech a 30 (57,69 %) v obcích. Odpověď spíše ne volilo 7 respondentů (13,73 %) z měst a 5 (9,62 %) z obcí. Variantu vůbec ne neoznačil nikdo z respondentů.

Otázka č. 7 – Pokud ano, uveďte o jakou aktivitu/aktivity se jedná:

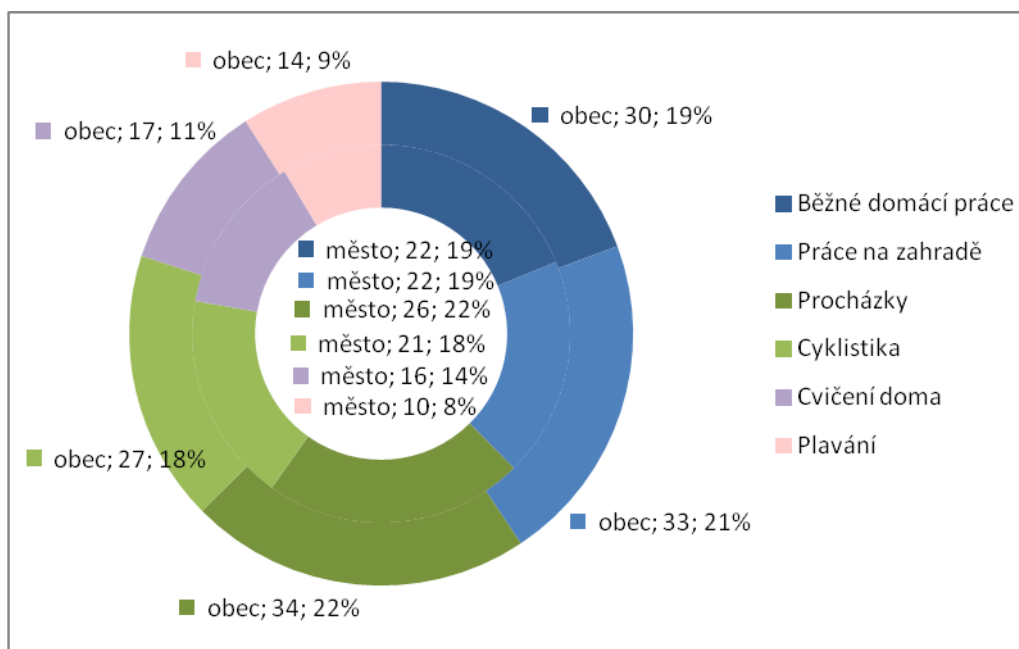
Na tuto otázku odpovídali pouze respondenti, kteří na otázku číslo 6 odpověděli kladně. U této položky měli respondenti možnost označit více odpovědí. Respondenti této možnosti využili, proto se navýšil celkový počet. Nejčastěji respondenti uváděli, že provozují 3 a více z nabízených aktivit.

Odpověď-město	Absolutní četnost (n)	Relativní četnost (%)
Běžné domácí práce	22	16,67
Práce na zahradě	22	16,67
Běhání	3	2,27
Fotbal, hokej	4	3,03
Plavání	10	7,58
Procházky	26	19,70
Cyklistika	21	15,91
Cvičení doma	16	12,12
Posilovna	2	1,52
Tenis	3	2,27
Aerobic, zumba	1	0,76
Jiné	2	1,52
Celkem	132	100,00

Tabulka 18 *Jednotlivé aktivity - město*

Odpověď-obec	Absolutní četnost (n)	Relativní četnost (%)
Běžné domácí práce	30	16,67
Práce na zahradě	33	18,33
Běhání	6	3,33
Fotbal, hokej	5	2,78
Plavání	14	7,78
Procházky	34	18,89
Cyklistika	27	15,00
Cvičení doma	17	9,44
Posilovna	1	0,56
Tenis	5	2,78
Aerobic, zumba	5	2,78
Jiné	3	1,67
Celkem	180	100,00

Tabulka 19 *Jednotlivé aktivity – obec*

Graf 10 *Jednotlivé aktivity*

V grafu č. 10 je z důvodu lepší přehlednosti vyznačeno 6 aktivit, které respondenti volili nejčastěji, a to jak ve městech, tak v obcích.

Ve městech byly běžné domácí práce zastoupeny 22 respondenty (16,67 %), v obcích to bylo o něco více, sice 30 respondentů (16,67 %). Práci na zahradě označilo 22 respondentů (16,67 %) z města, v obcích bylo toto číslo vyšší, práci na zahradě se věnuje 33 respondentů (18,33 %). Na procházky chodí ve městech 26 respondentů (19,70 %) a v obcích 34 z respondentů (18,89 %). Cyklistice se ve městech věnuje 21 respondentů (15,91 %) a 27 respondentů (15,00 %) v obcích. 16 respondentů (12,12 %) z měst doma cvičí, podobně je tomu i v obcích, zde cvičí 17 respondentů (9,44 %). Plavání zvolilo 10 respondentů (7,58 %) z měst a 14 respondentů (7,78 %) z obcí.

Mezi méně časté aktivity se řadili jak ve městech, tak v obcích běhání, fotbal, hokej, posilovna, tenis, aerobic a zumba. Přesné zastoupení respondentů pro tyto aktivity a procentuální vyjádření je k nahlédnutí v tabulkách číslo 18 a 19.

2 z respondentů z měst uvedli také jiné aktivity, které provozují, a to brusle a box, v obcích se jiným než nabízeným aktivitám věnují 3 respondenti, mezi jejichž fyzické aktivity patří squash, požární sport a tanec.

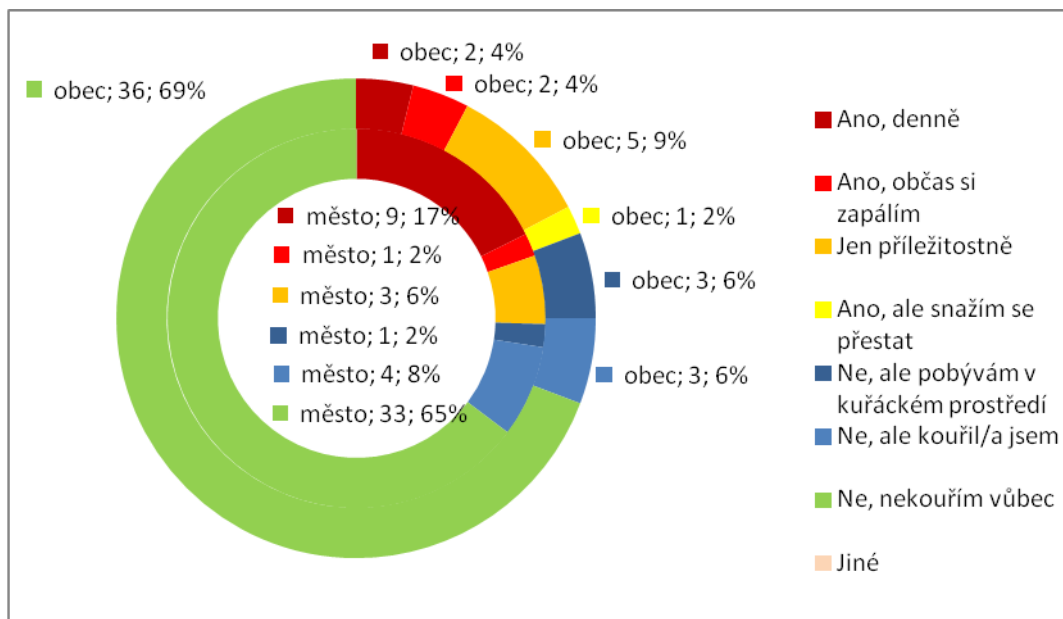
Otázka č. 8 – Kouříte?

Odpověď-město	Absolutní čet- nost (n)	Relativní četnost (%)
Ano, denně	9	17,65
Ano, občas si zapálím	1	1,96
Jen příležitostně	3	5,88
Ano, ale snažím se přestat	0	0,00
Ne, ale pobývám v kuřáckém prostředí	1	1,96
Ne, ale kouřil/a jsem	4	7,84
Ne, nekouřím vůbec	33	64,71
Jiné	0	0,00
Celkem	51	100,00

Tabulka 20 Kouření - město

Odpověď-obec	Absolutní čet- nost (n)	Relativní četnost (%)
Ano, denně	2	3,85
Ano, občas si zapálím	2	3,85
Jen příležitostně	5	9,62
Ano, ale snažím se přestat	1	1,92
Ne, ale pobývám v kuřáckém prostředí	3	5,77
Ne, ale kouřil/a jsem	3	5,77
Ne, nekouřím vůbec	36	69,23
Jiné	0	0,00
Celkem	52	100,00

Tabulka 21 Kouření – obec



Graf 11 Kouření

Ke kuřáctví se ve městech přiznalo 9 respondentů (17,65 %), kteří uvedli, že kouří denně, 1 člověk (1,96 %), který uvedl, že si občas zapálí a 3 příležitostní kuřáci (5,88 %). Variantu ano, ale snažím se přestat ne zvolil ani jeden z respondentů z města. 1 respondent (1,96 %) sice nekouří, ale pobývá v kuřáckém prostředí a 4 lidé (7,84 %) už nyní nekouří, ale dříve kouřili. Větší polovina respondentů z měst nekouří vůbec, a sice 33 lidí (64,71 %).

V obcích to, že kouří denně uvedli na rozdíl od měst pouze 2 respondenti (3,85 %), stejně tak občasné kouření, které bylo zastoupeno také 2 respondenty (3,85 %). Příležitostně kouří v obcích 5 respondentů (9,62 %) a 1 člověk (1,92 %) sice kouří, ale snaží se přestat. Stejné zastoupení respondentů bylo u možností ne, ale pobývám v kuřáckém prostředí a ne, ale kouřil/a jsem, tyto varianty uvedli shodně 3 respondenti (5,77 %). K naprostému nekuřáctví se hlásí v obcích většina respondentů – 36 (69,23 %).

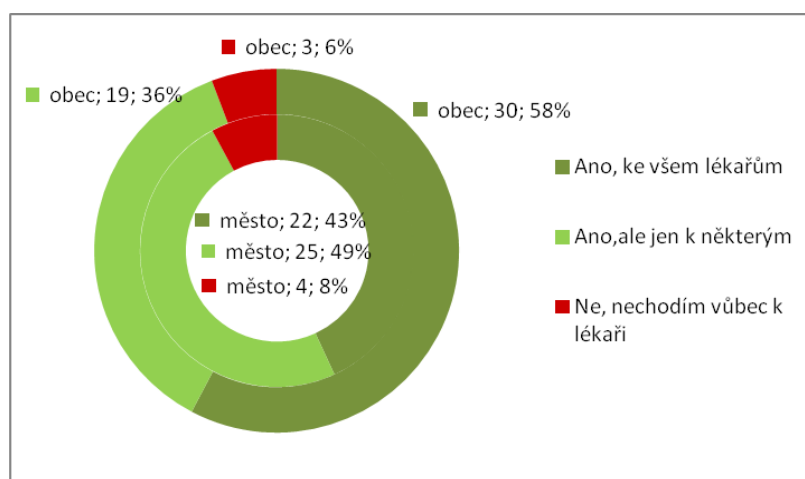
Do kolonky jiné neuvedl nikdo z respondentů žádnou odpověď.

Otázka č. 9 – *Chodíte na pravidelné preventivní prohlídky ke svým lékařům?*

Odpověď-město	Absolutní četnost (n)	Relativní četnost (%)
Ano, ke všem lékařům	22	43,14
Ano, ale jen k některým	25	49,02
Ne, nechodím vůbec k lékaři	4	7,84
Celkem	51	100,00

Tabulka 22 *Preventivní prohlídky - město*

Odpověď-obec	Absolutní četnost (n)	Relativní četnost (%)
Ano, ke všem lékařům	30	57,69
Ano, ale jen k některým	19	36,54
Ne, nechodím vůbec k lékaři	3	5,77
Celkem	52	100,00

Tabulka 23 *Preventivní prohlídky - obec*Graf 12 *Preventivní prohlídky*

Z grafického znázornění lze vyčíst, že téměř všichni respondenti odpověděli kladně na otázku, zda chodí na prohlídky ke svým lékařům, a to jak v případě respondentů z měst, tak z obcí.

Všechny své lékaře pravidelně navštěvuje 22 respondentů (43,11 %) z měst a 30 (57,69 %) z obcí. 25 respondentů (49,02 %) z měst a 19 (36,54 %) z obcí navštěvuje lékaře, ale jen některé. Nejvíce lidé uváděli praktického lékaře a zubaře nebo jen praktického lékaře. Lékaře nenavštěvují vůbec 4 lidé (7,84 %) z města a 3 (5,77 %) z obce.

Otázka č. 10 – Využíváte možnosti bezplatného odhalení (screeningu) nádorových onemocnění?

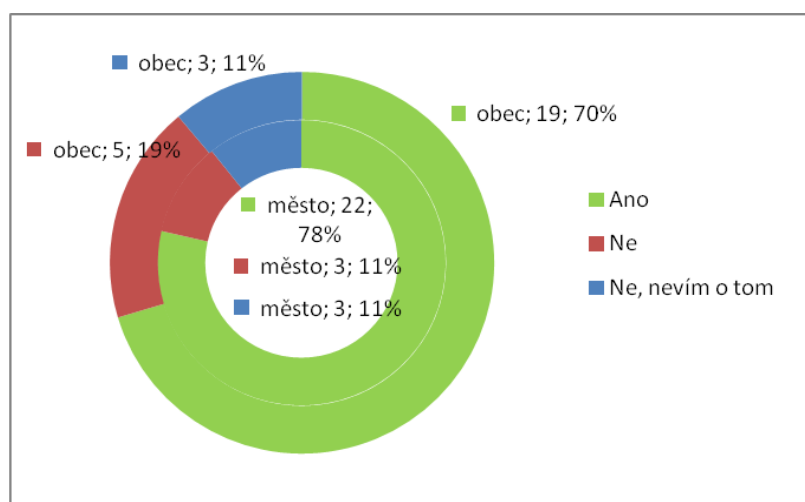
Na tuto otázku odpovídali pouze ženy starší 45 let a muži starší 50 let, proto je celkový počet nižší.

Odpověď-město	Absolutní četnost (n)	Relativní četnost (%)
Ano	22	78,57
Ne	3	10,71
Ne, nevím o tom	3	10,71
Celkem	28	100,00

Tabulka 24 Screening - město

Odpověď-obec	Absolutní četnost (n)	Relativní četnost (%)
Ano	19	70,37
Ne	5	18,52
Ne, nevím o tom	3	11,11
Celkem	27	100,00

Tabulka 25 Screening – obec



Graf 13 Screening

Možnosti bezplatného screeningu nádorových onemocnění využívá většina respondentů z měst i obcí. Ve městech kladně odpovědělo 22 respondentů (78,57 %) a v obcích 19 (70,37 %). Zápornou odpověď uvedli 3 respondenti ve městech (10,71 %) a 5 (18,52 %) v obcích. 3 respondenti (10,71 %) z měst a stejně tak 3 (11,11 %) z obcí této možnosti nevyužívají, protože o ní neví.

Otázka č. 11 – *Pokud ano, kterých vyšetření se to týká?*

Na tuto otázku odpovídali pouze respondenti, kteří na otázku číslo 10 odpověděli kladně. Tato otázka byla otevřená, to znamená, že respondenti na ni odpovídali vlastními slovy.

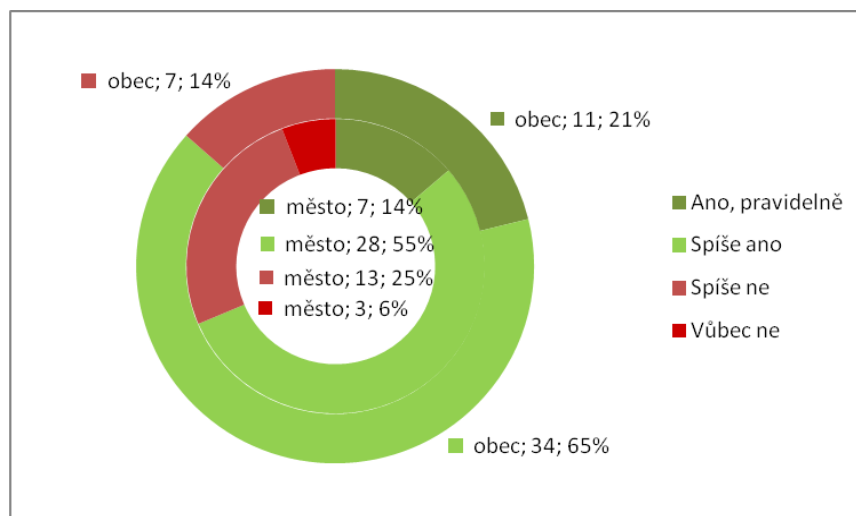
Respondenti z měst i obcí uváděli stejná vyšetření. U žen se nejčastěji jednalo o mamografii a test na skryté krvácení ve stolici (Hemokult), některé uváděly pouze mamografické vyšetření. Muži nejvíce využívají testu na skryté krvácení ve stolici (Hemokult). V jednom případě uvedl respondent colonoskopii (endoskopické vyšetření tlustého střeva).

Otázka č. 12 – *Trénujete nějakým způsobem svou paměť?*

Odpověď-město	Absolutní četnost (n)	Relativní četnost (%)
Ano, pravidelně	7	13,73
Spíše ano	28	54,90
Spíše ne	13	25,49
Vůbec ne	3	5,88
Celkem	51	100,00

Tabulka 26 *Trénink paměti - město*

Odpověď-obec	Absolutní četnost (n)	Relativní četnost (%)
Ano, pravidelně	11	21,15
Spíše ano	34	65,38
Spíše ne	7	13,46
Vůbec ne	0	0,00
Celkem	52	100,00

Tabulka 27 *Trénink paměti - obec*Graf 14 *Trénink paměti*

Pravidelnému tréninku paměti se ve městech věnuje 7 respondentů (13,73 %), svou paměť trénuje také dalších 28 respondentů (54,90 %), kteří označili možnost spíše ano. Procvičování své paměti se ve městech spíše nevěnuje 13 lidí (25,49 %) a vůbec ne 3 lidé (5,88 %).

V obcích se tréninku paměti věnuje 11 respondentů (21,15 %) pravidelně a 34 (65,38 %) spíše ano. Svou paměť netrénuje 7 respondentů (13,46 %).

Otázka č. 13 – Pokud ano, uveďte jakým způsobem/způsoby:

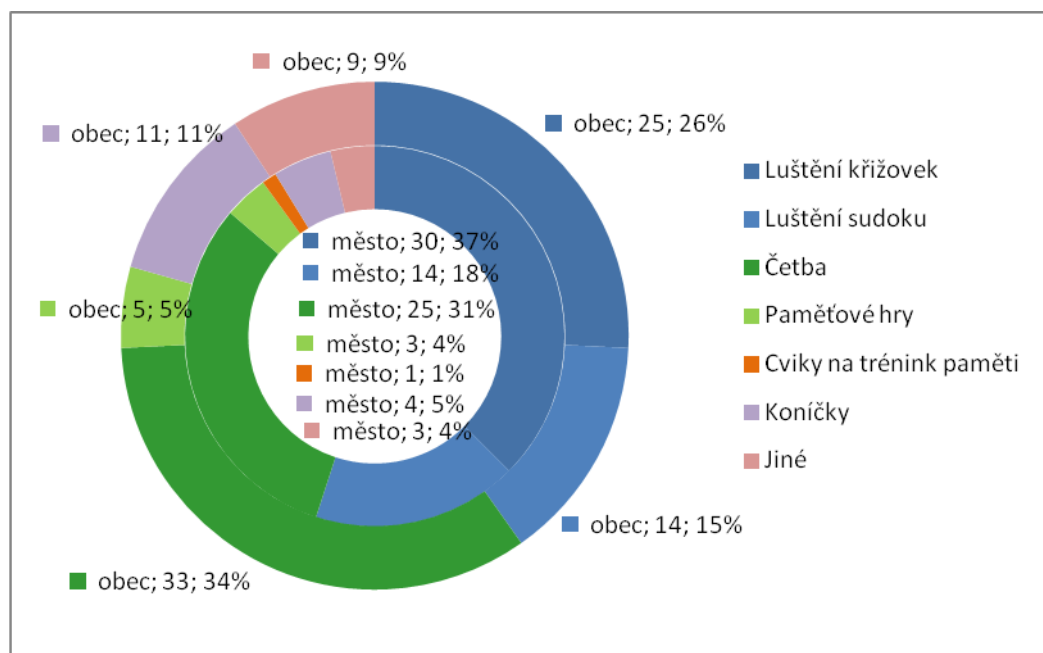
Na tuto otázku odpovídali pouze respondenti, kteří na otázku číslo 12 odpověděli kladně. U této položky měli respondenti možnost označit více odpovědí. Respondenti této možnosti využili, proto se navýšil celkový počet. Nejčastěji respondenti volili 2 nebo více způsobů.

Odpověď-město	Absolutní četnost (n)	Relativní četnost (%)
Luštění křížovek	30	37,50
Luštění sudoku	14	17,50
Četba	25	31,25
Paměťové hry	3	3,75
Cviky na trénink paměti	1	1,25
Koníčky	4	5,00
Jiné	3	3,75
Celkem	80	100,00

Tabulka 28 Způsob/y tréninku paměti - město

Odpověď-obec	Absolutní četnost (n)	Relativní četnost (%)
Luštění křížovek	25	25,77
Luštění sudoku	14	14,43
Četba	33	34,02
Paměťové hry	5	5,15
Cviky na trénink paměti	0	0,00
Koníčky	11	11,34
Jiné	9	9,28
Celkem	97	100,00

Tabulka 29 Způsob/y tréninku paměti – obec



Graf 15 *Způsob/y tréninku paměti*

Jako nejčastější způsoby, kterými procvičují svou paměť uváděli respondenti z měst i z obcí luštění křížovek, sudoku a četbu.

Křížovky luští 30 respondentů (37,50 %) z měst a 25 lidí (25,77 %) z obce. Luštění sudoku se věnuje shodně 14 respondentů z měst (17,50 %) i obcí (14,43 %). Četbu uvedlo 25 respondentů (31,25 %) z měst a 33 respondentů (34,02 %) z obcí.

Jako další způsoby tréninku paměti označovali respondenti paměťové hry v zastoupení 3 respondentů (3,75 %) z měst a 5 (5,15 %) z obcí a koníčky v zastoupení 4 respondentů (5,00 %) z měst a 11 lidí (11,34 %) z obcí. 1 respondent (1,25 %) z města uvedl, že využívá k procvičování své paměti také cviky na trénink paměti.

Možnosti dopsat jiné způsoby, kterými trénují svou paměť využili 3 respondenti (3,75 %) z měst a 9 lidí (9,28 %) z obcí. Jako jiné způsoby uváděli respondenti z měst trénování paměti v zaměstnání. Respondenti z obcí uváděli taktéž trénování paměti v zaměstnání a studium cizího jazyka.

Otázkami číslo 14 a 15 jsem zjišťovala, jaké je rodinné zázemí respondentů, které ve starším věku hraje důležitou roli.

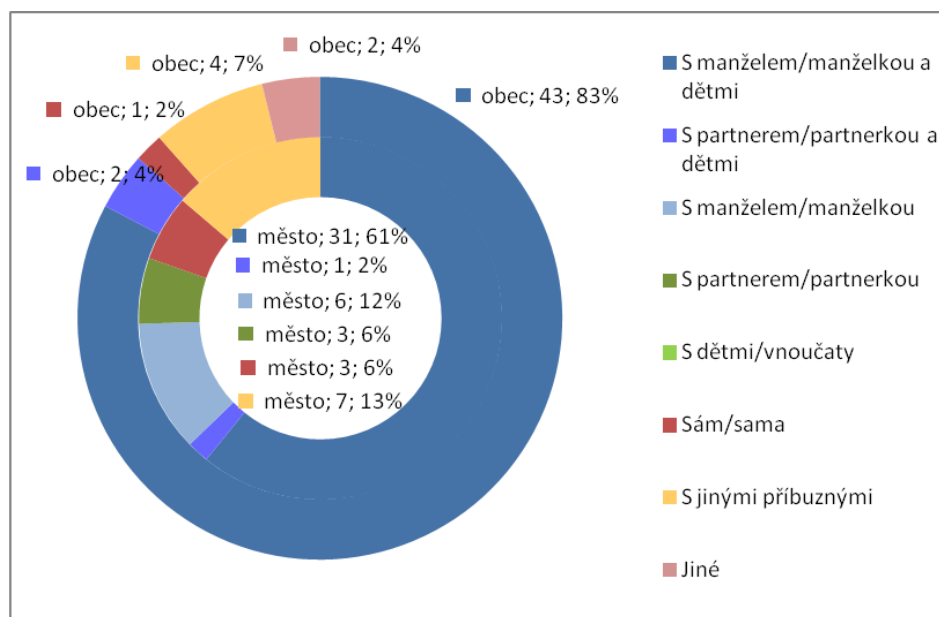
Otázka č. 14 – S kým doma žijete?

Odpověď-město	Absolutní četnost (n)	Relativní četnost (%)
S manželem/manželkou a dětmi	31	60,78
S partnerem/partnerkou a dětmi	1	1,96
S manželem/manželkou	6	11,76
S partnerem/partnerkou	3	5,88
S dětmi/vnoučaty	0	0,00
Sám/sama	3	5,88
S jinými příbuznými	7	13,73
Jiné	0	0,00
Celkem	51	100,00

Tabulka 30 S kým doma žijete?- město

Odpověď-obec	Absolutní četnost (n)	Relativní četnost (%)
S manželem/manželkou a dětmi	43	82,69
S partnerem/partnerkou a dětmi	2	3,85
S manželem/manželkou	0	0,00
S partnerem/partnerkou	0	0,00
S dětmi/vnoučaty	0	0,00
Sám/sama	1	1,92
S jinými příbuznými	4	7,69
Jiné	2	3,85
Celkem	52	100,00

Tabulka 31 S kým doma žijete?- obec



Graf 16 S kým doma žijete?

Z grafu plyne, že naprostá většina respondentů žije v domácnosti s manželem/manželkou a s dětmi.

Ve městech uvedlo soužití s manželem nebo manželkou a dětmi 31 respondentů (60,78 %), v obcích byl tento počet vyšší – 43 respondentů (82,69 %) doma žije s manželem nebo s manželkou a dětmi. S partnerem nebo partnerkou a dětmi bydlí společně 1 dotazovaný člověk (1,96 %) z města a 2 lidé (3,85 %) z obce.

Jen s manželem či manželkou nebo partnerem/partnerkou nežije v obcích nikdo, ve městech uvedlo tyto možnosti 6 (11,76 %) a 3 (5,88 %) z dotazovaných. 3 respondenti (5,88 %) z měst bydlí sami, v obcích pouze 1 respondent (1,92 %). S jinými příbuznými žije ve městech 7 dotazovaných (13,73 %) a v obcích 4 dotazovaní (7,69 %).

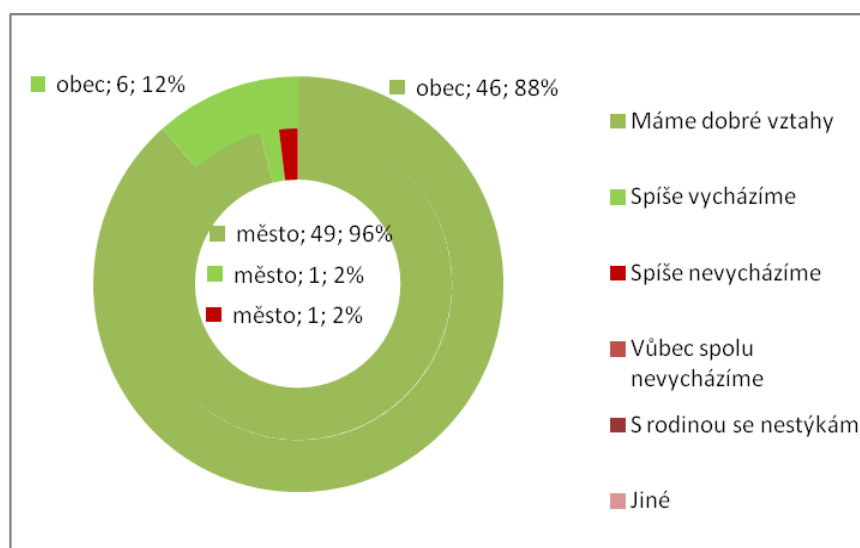
Variantu jiné označili v obcích 2 respondenti (3,85 %), kteří uvedli, že žijí společně s rodiči a partnery či partnerkami.

Otázka č. 15 – *Jak vycházíte s rodinou?*

Odpověď-město	Absolutní četnost (n)	Relativní četnost (%)
Máme dobré vztahy	49	96,08
Spíše vycházíme	1	1,96
Spíše nevycházíme	1	1,96
Vůbec spolu nevycházíme	0	0,00
S rodinou se nestýkám	0	0,00
Jiné	0	0,00

Tabulka 32 *Jak vycházíte s rodinou? - město*

Odpověď-obec	Absolutní četnost (n)	Relativní četnost (%)
Máme dobré vztahy	46	88,46
Spíše vycházíme	6	11,54
Spíše nevycházíme	0	0,00
Vůbec spolu nevycházíme	0	0,00
S rodinou se nestýkám	0	0,00
Jiné	0	0,00
Celkem	52	100,00

Tabulka 33 *Jak vycházíte s rodinou? – obec*Graf 17 *Jak vycházíte s rodinou?*

Dobré rodinné vztahy mají téměř všichni respondenti z měst – 49 respondentů (96,08 %) i z obcí – 46 respondentů (88,46 %). 1 člověk (1,96 %) z města uvedl, že s rodinou spíše vychází, v obcích to bylo 6 respondentů (11,54 %). S rodinou spíše nevychází pouze 1 respondent (1,96 %) z města. Ostatní z možností neuvedl žádný respondent.

Otázkami 16 a 17 jsem chtěla zjistit, do jaké míry se respondenti zapojují do dění ve společnosti - zda se stýkají se svými přáteli a mají zájem o dění ve společnosti.

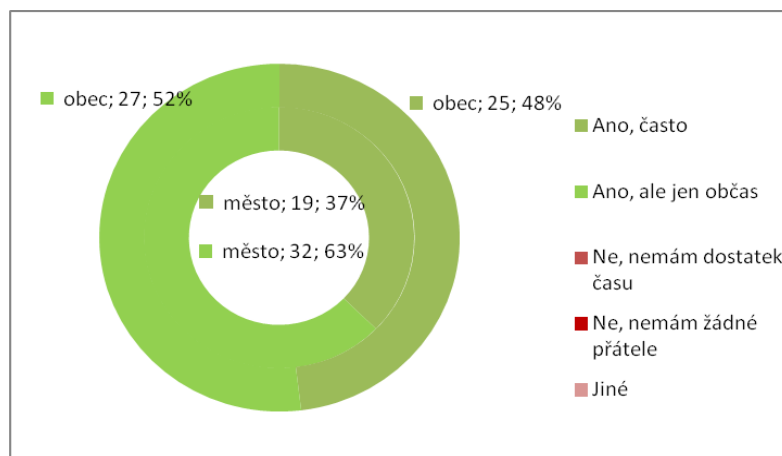
Otázka č. 16 – Stýkáte se se svými přáteli?

Odpověď-město	Absolutní četnost (n)	Relativní četnost (%)
Ano, často	19	37,25
Ano, ale jen občas	32	62,75
Ne, nemám dostatek času	0	0,00
Ne, nemám žádné přátele	0	0,00
Jiné	0	0,00
Celkem	51	100,00

Tabulka 34 *Styk s přáteli - město*

Odpověď-obec	Absolutní četnost (n)	Relativní četnost (%)
Ano, často	25	48,08
Ano, ale jen občas	27	51,92
Ne, nemám dostatek času	0	0,00
Ne, nemám žádné přátele	0	0,00
Jiné	0	0,00
Celkem	52	100,00

Tabulka 35 *Styk s přáteli – obec*



Graf 18 *Styk s přáteli*

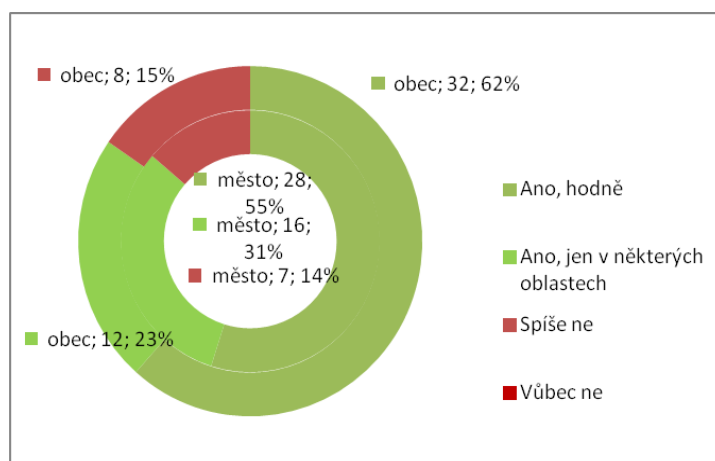
Styk s přáteli potvrdili všichni respondenti. Ve městech uvedlo 19 respondentů (37,35 %), že se s přáteli vidí často, v obcích to bylo 25 respondentů (48,08 %). Občas se s přáteli vidí 32 lidí (62,75 %) z měst a 27 (51,92 %) z obcí. Jiné z nabízených možností neuvedl žádný respondent.

Otázka č. 17 – *Zajímáte se o dění ve společnosti?*

Odpověď-město	Absolutní četnost (n)	Relativní četnost (%)
Ano, hodně	28	54,90
Ano, jen v některých oblastech	16	31,37
Spíše ne	7	13,73
Vůbec ne	0	0,00
Celkem	51	100,00

Tabulka 36 *Zajímáte se o dění ve společnosti? - město*

Odpověď-obec	Absolutní četnost (n)	Relativní četnost (%)
Ano, hodně	32	61,54
Ano, jen v některých oblastech	12	23,08
Spíše ne	8	15,38
Vůbec ne	0	0,00
Celkem	52	100,00

Tabulka 37 *Zajímáte se o dění ve společnosti? – obec*Graf 19 *Zajímáte se o dění ve společnosti?*

Zájem o dění ve společnosti uvedlo 28 respondentů (54,90 %) z města a 32 (61,54 %) z obcí. Menší část respondentů, konkrétně 16 respondentů (31,37 %) z měst a 12 (23,08 %) z obcí se zajímá o dění ve společnosti jen v některých oblastech. Nejčastěji uváděnými oblastmi byly ve městech i obcích sport, politika a kultura.

O dění ve společnosti se spíše nezajímá 7 lidí (13,73 %) z měst a 8 lidí (15,38 %) z obcí. Naprostý nezájem o dění ve společnosti nevedl žádný z respondentů.

Pomocí otázky č. 18 jsem zjišťovala, jak respondenti vychází se svými sousedy, kteří ve stáří také mohou představovat pomoc a oporu pro starého člověka.

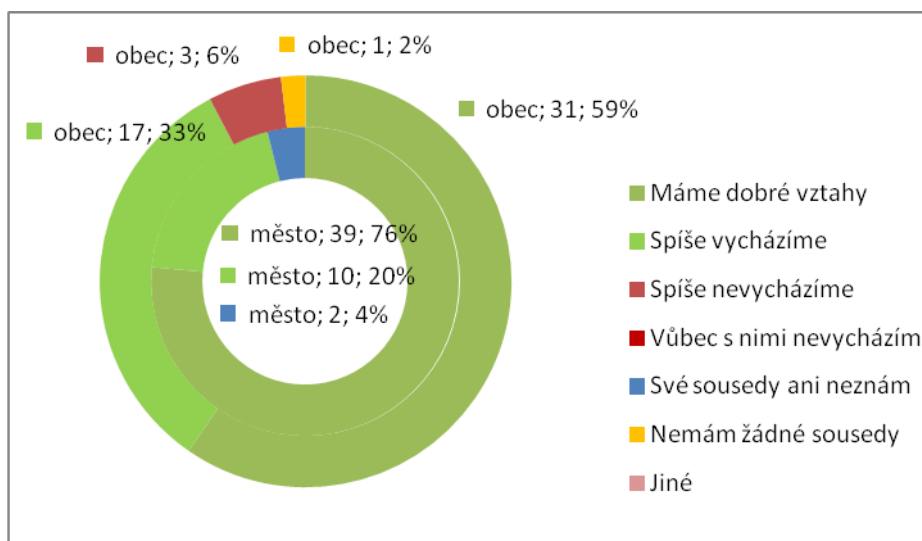
Otázka č. 18 – Jak vycházíte se svými sousedy?

Odpověď-město	Absolutní četnost (n)	Relativní četnost (%)
Máme dobré vztahy	39	76,47
Spíše vycházíme	10	19,61
Spíše nevycházíme	0	0,00
Vůbec s nimi nevycházím	0	0,00
Své sousedy ani neznám	2	3,92
Nemám žádné sousedy	0	0,00
Jiné	0	0,00
Celkem	51	100,00

Tabulka 38 *Jak vycházíte se sousedy? - město*

Odpověď-obec	Absolutní četnost (n)	Relativní četnost (%)
Máme dobré vztahy	31	59,62
Spíše vycházíme	17	32,69
Spíše nevycházíme	3	5,77
Vůbec s nimi nevycházím	0	0,00
Své sousedy ani neznám	0	0,00
Nemám žádné sousedy	1	1,92
Jiné	0	0,00
Celkem	52	100,00

Tabulka 39 *Jak vycházíte se sousedy? – obec*



Graf 20 *Jak vycházíte se sousedy?*

Dobré sousedské vztahy uvedlo 39 respondentů (76,47 %) z měst a 31 respondentů (59,62 %) z obcí. Se svými sousedy spíše vychází také 10 respondentů (19,6 %) z měst a 17 respondentů (32,69 %) z obcí.

2 respondenti (3,92 %) z měst odpověděli, že své sousedy ani neznají. 3 respondenti (5,77 %) z obcí uvedli, že se svými sousedy spíše nevychází a 1 člověk (1,92 %) z obce označil, že nemá žádné sousedy.

Odpovědi vůbec se svými sousedy nevycházím a jiné ne zvolil žádný z respondentů.

Otázka č. 19 – Jakým způsobem trávíte svůj volný čas?

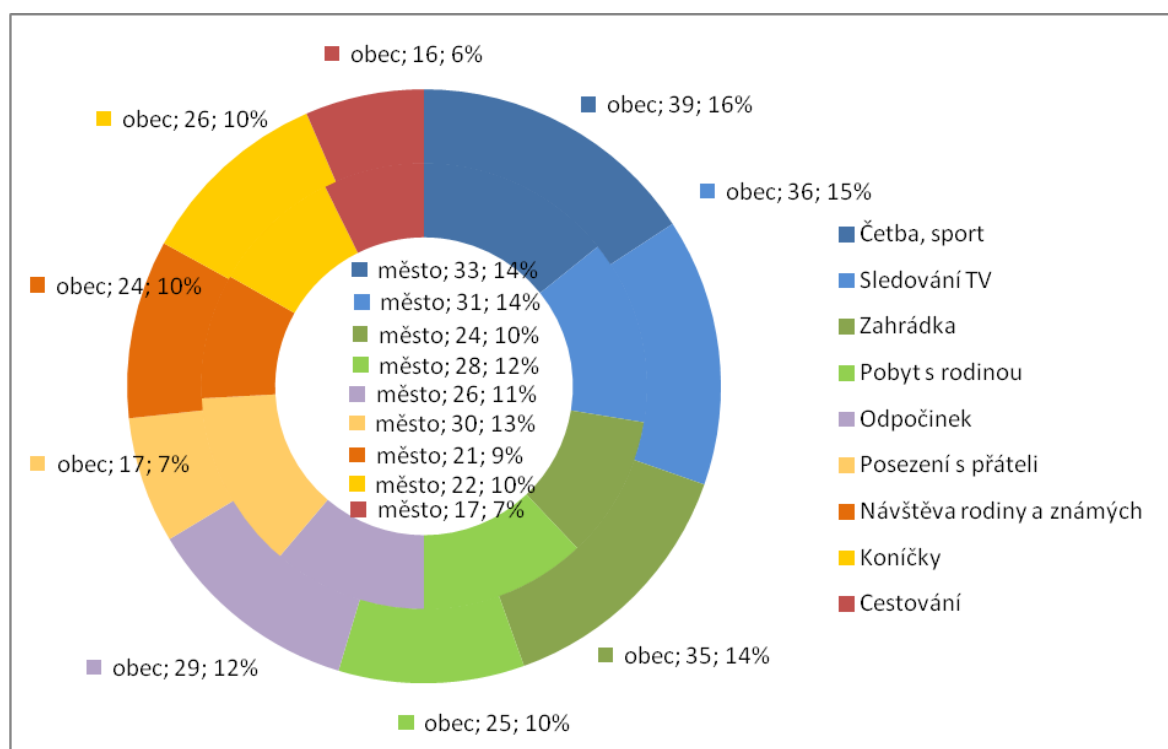
Otázka si kladla za cíl zjistit, jakými aktivitami tráví svůj respondentův volný čas. U této položky měli respondenti možnost označit více odpovědí. Respondenti této možnosti využili, proto se navýšil celkový počet. Nejčastěji respondenti uváděli 4 a více volnočasových aktivit.

Odpověď-město	Absolutní četnost (n)	Relativní četnost (%)
Koníčky	22	9,28
Posezení s přáteli	30	12,66
Četba, sport	33	13,92
Pobyt s rodinou	28	11,81
Sledování TV	31	13,08
Zahrádka	24	10,13
Návštěva rodiny a známých	21	8,86
Cestování	17	7,17
Odpočinek	26	10,97
Nakupování	5	2,11
Jiné	0	0,00
Celkem	237	100,00

Tabulka 40 *Volný čas - město*

Odpověď-obec	Absolutní četnost (n)	Relativní četnost (%)
Koníčky	26	10,32
Posezení s přáteli	17	6,75
Četba, sport	39	15,48
Pobyt s rodinou	26	10,32
Sledování TV	36	14,29
Zahrádka	35	13,89
Návštěva rodiny a známých	24	9,52
Cestování	16	6,35
Odpočinek	29	11,51
Nakupování	2	0,79
Jiné	2	0,79
Celkem	252	100,00

Tabulka 41 *Volný čas - obec*

Graf 21 *Volný čas*

V grafu č. 21 je z důvodu lepší přehlednosti vyznačeno 9 aktivit, které respondenti volili nejčastěji, a to jak ve městech, tak v obcích.

33 respondentů (13,92 %) z měst a 39 (15,48 %) z obcí tráví svůj volný čas četbou a sportem, o zahrádku pečují 24 respondentů (10,13 %) z měst, v případě respondentů z obce je počet vyšší – 35 dotazovaných (13,89 %). Sledování televize označilo 31 respondentů (13,08 %) z měst a 36 lidí (14,29 %) z obcí.

28 dotazovaných (11,81 %) z měst a 25 (10,32 %) z obcí tráví volný čas s rodinou; 21 lidí (8,86 %) z měst a 24 lidí (9,52 %) z obcí navštěvuje své známé. Posezením s přáteli si krátí volný čas 30 lidí (12,66 %) z měst a 17 (6,75 %) z obcí. Svým koníčkům se věnuje 22 respondentů (9,28 %) z měst a 26 (10,32 %) z obcí; cestování zajímá 17 (7,17 %) dotazovaných z měst a 16 (6,35 %) z obcí. 26 respondentů (10,97 %) z měst a 29 (11,51 %) z obcí si ve svém volném čase nejraději odpočine.

Nejméně oblíbenou aktivitou bylo nakupování (zastoupení respondentů viz. tabulka č. 40,41). 2 respondenti z obcí zvolili variantu jiné, kam uvedli kutilství a rybaření.

Otázkami č. 20, 21 jsem zjišťovala, zda-li a jakými způsoby mají respondenti zájem se ve stáří vzdělávat.

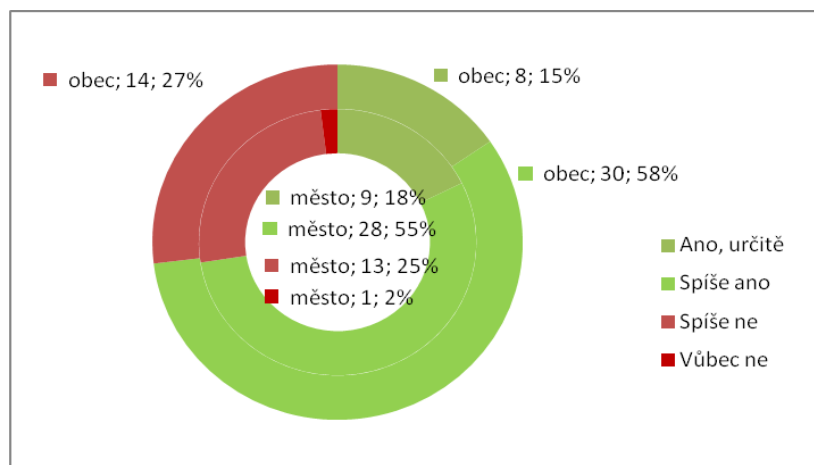
Otázka č. 20 – Chtěl/a byste se ve stáří vzdělávat?

Odpověď-město	Absolutní četnost (n)	Relativní četnost (%)
Ano, určitě	9	17,65
Spíše ano	28	54,90
Spíše ne	13	25,49
Vůbec ne	1	1,96
Celkem	51	100,00

Tabulka 42 *Vzdělávání ve stáří - město*

Odpověď-obec	Absolutní četnost (n)	Relativní četnost (%)
Ano, určitě	8	15,38
Spíše ano	30	57,69
Spíše ne	14	26,92
Vůbec ne	0	0,00
Celkem	52	100,00

Tabulka 43 *Vzdělávání ve stáří – obec*



Graf 22 *Vzdělávání ve stáří*

Většina ze všech respondentů zaujímá kladný postoj ke vzdělávání ve stáří – určitě by se chtělo ve stáří vzdělávat 9 lidí (17,65 %) z měst a 8 (15,38 %) z obcí; spíše by se chtělo vzdělávat 28 lidí (54,90 %) z měst a 30 (57,69 %) z obcí.

Vzdělávat by se spíše nechtělo 13 lidí (25,49 %) z měst a 14 (26,92 %) z obcí. 1 respondent (1,96 %) z města vůbec neuvažuje o vzdělávání ve stáří.

Otázka č. 21 – Pokud ano, jakým způsobem/způsoby:

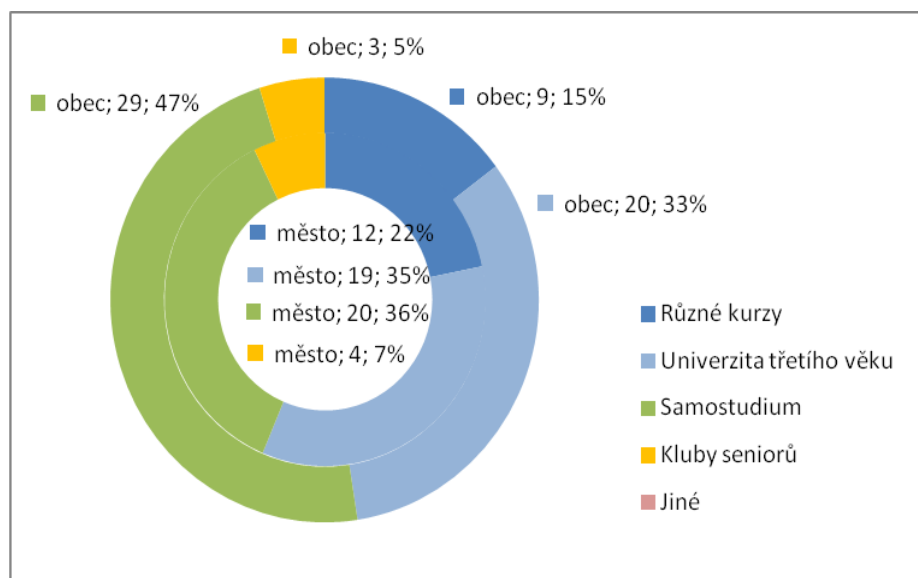
Na tuto otázku odpovídali pouze respondenti, kteří na otázku číslo 20 odpověděli kladně. U této položky měli respondenti možnost označit více odpovědí. Respondenti této možnosti využili, proto se navýšil celkový počet. Nejčastěji respondenti volili 1 nebo 2 z nabízených způsobů vzdělávání.

Odpověď-město	Absolutní četnost (n)	Relativní četnost (%)
Různé kurzy	12	21,82
Univerzita třetího věku	19	34,55
Samostudium	20	36,36
Kluby seniorů	4	7,27
Jiné	0	0,00
Celkem	55	100,00

Tabulka 44 Způsoby vzdělávání ve stáří - město

Odpověď-obec	Absolutní četnost (n)	Relativní četnost (%)
Různé kurzy	9	14,75
Univerzita třetího věku	20	32,79
Samostudium	29	47,54
Kluby seniorů	3	4,92
Jiné	0	0,00
Celkem	61	100,00

Tabulka 45 Způsoby vzdělávání ve stáří – obec



Graf 23 Způsoby vzdělávání ve stáří

Respondenti z měst mají největší zájem se ve stáří vzdělávat formou samostudia nebo na Univerzitách třetího věku. Možnost samostudium označilo 20 respondentů (36,36 %), Univerzitu třetího věku zvolilo 19 respondentů (34,55 %). Dále uvedli zájem o vzdělávání formou různých kurzů – 12 respondentů (21,82 %) a vzdělávání v klubech seniorů – 4 respondenti (7,72 %).

Respondenti z obcí mají stejně jako respondenti z měst největší zájem se ve stáří vzdělávat samostudiem a na Univerzitách třetího věku. Samostudium označilo 29 respondentů (47,54 %) a Univerzity třetího věku 20 respondentů (32,79 %). Vzdělávání formou různých kurzů by zvolilo 9 respondentů (14,75 %) a kluby seniorů si vybrali 3 respondenti (4,92 %).

Možnosti uvést jiné než nabízené způsoby, kterými by se chtěli ve stáří vzdělávat nevyužili žádný z respondentů.

Otázkami č. 22 a 23 jsem zjišťovala, zda-li a jak připravuje veřejnost na stáří své bydlení a zda-li a jak se respondenti připravují po stránce finanční.

Otázka č. 22 – *Připravujete nějak svůj domov pro bezpečné stárnutí?*

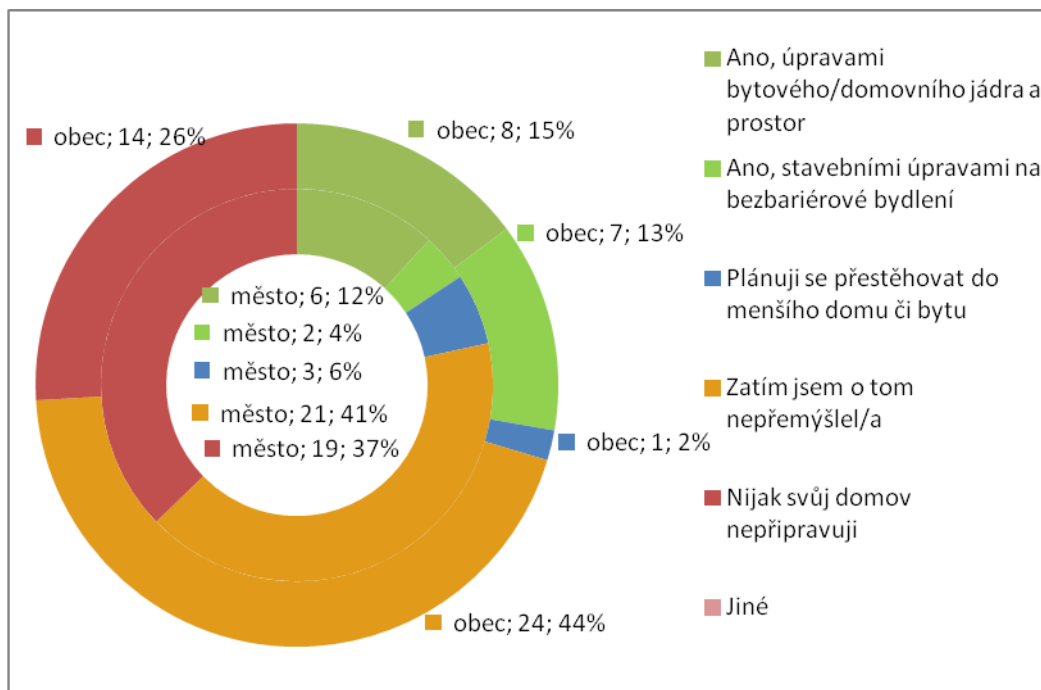
U této položky měli respondenti možnost označit více odpovědí. Respondenti z měst však této možnosti nevyužili a každý označil pouze 1 odpověď. Zatímco respondenti z obcí tohoto využili, proto se navýšil celkový počet.

Odpověď-město	Absolutní četnost (n)	Relativní četnost (%)
Ano, úpravami bytového/domovního jádra a prostor	6	11,76
Ano, stavebními úpravami na bezbariérové bydlení	2	3,92
Plánuji se přestěhovat do menšího domu či bytu	3	5,88
Zatím jsem o tom nepřemýšlel/a	21	41,18
Nijak svůj domov nepřipravuji	19	37,25
Jiné	0	0,00
Celkem	51	100,00

Tabulka 46 *Příprava domova - město*

Odpověď-obec	Absolutní četnost (n)	Relativní četnost (%)
Ano, úpravami bytového/domovního jádra a prostor	8	14,81
Ano, stavebními úpravami na bezbariérové bydlení	7	12,96
Plánuji se přestěhovat do menšího domu či bytu	1	1,85
Zatím jsem o tom nepřemýšlel/a	24	44,44
Nijak svůj domov nepřipravuji	14	25,93
Jiné	0	0,00
Celkem	54	100,00

Tabulka 47 *Příprava domova – obec*



Graf 24 Příprava domova

Z grafu vyplývá, že většina respondentů z měst i obcí svůj domov pro bezpečné stárnutí buď nijak nepřipravuje, anebo o tom ještě ani neuvažovala.

Možnost nijak svůj domov nepřipravuji označilo ve městech 19 respondentů (37,25 %) a v obcích 14 respondentů (25,93 %). O přípravě domova pro bezpečné stárnutí zatím nepřemýšlelo 21 respondentů (41,18 %) z měst a 24 (44,44 %) z obcí.

Úpravy bytového či domovního jádra a prostor provádí 6 respondentů (11,76 %) z měst a 8 (14,81 %) z obcí. Stavební úpravy na bezbariérové bydlení provádí více respondenti z obcí, tuto možnost označilo 7 (12,96 %) z nich, ale jen 2 respondenti (3,92 %) z měst. 3 respondenti (5,88 %) z měst a 1 (1,85 %) z obce se plánují přestěhovat do menšího domu či bytu.

Variantu jiné nevyužil žádný z respondentů.

Otázka č. 23 – Po stránce finanční se na své stáří připravuji takto:

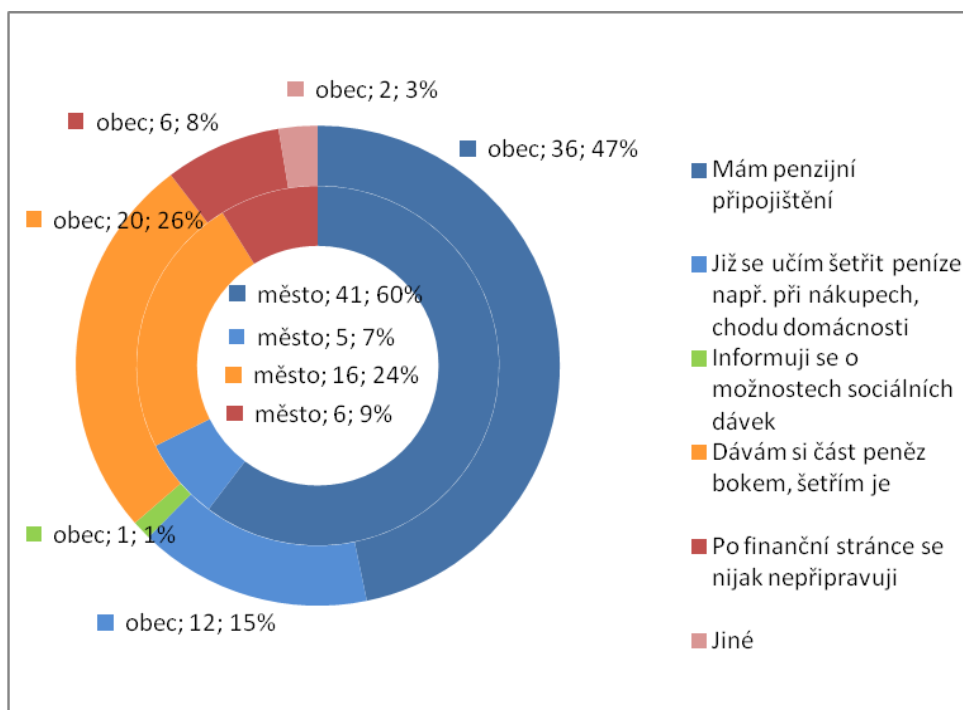
U této položky měli respondenti možnost označit více odpovědí. Respondenti této možnosti využili, proto se navýšil celkový počet.

Odpověď-město	Absolutní četnost (n)	Relativní četnost (%)
Mám penzijní připojištění	41	60,29
Již se učím šetřit peníze např. při nákupech, chodu domácnosti	5	7,35
Informuji se o možnostech sociálních dávek	0	0,00
Dávám si část peněz bokem, šetřím je	16	23,53
Po finanční stránce se nijak nepřipravuji	6	8,82
Jiné	0	0,00
Celkem	68	100,00

Tabulka 48 *Finanční příprava - město*

Odpověď-obec	Absolutní četnost (n)	Relativní četnost (%)
Mám penzijní připojištění	36	46,75
Již se učím šetřit peníze např. při nákupech, chodu domácnosti	12	15,58
Informuji se o možnostech sociálních dávek	1	1,30
Dávám si část peněz bokem, šetřím je	20	25,97
Po finanční stránce se nijak nepřipravuji	6	7,79
Jiné	2	2,60
Celkem	77	100,00

Tabulka 49 *Finanční příprava – obec*



Graf 25 Finanční příprava

Nejvyužívanější metodou finančního zajištění na stáří je ve městech i obcích penzijní připojištění. Uvedlo to 41 respondentů (60,29 %) z měst a 36 (46,75 %) z obcí. 16 respondentů (23,53 %) z měst a 20 (25,97 %) z obcí si dává část peněz bokem. Dále respondenti uváděli, že se učí si peníze šetřit, např. při chodu domácnosti – 5 respondentů (7,35 %) z měst a 12 (15,58 %) z obcí. 1 respondent (1,30 %) z obce označil, že se informuje o možnostech sociálních dávek.

Po finanční stránce se na své stáří nijak nechystá 6 respondentů (8,82 %) z měst a stejně tak 6 (7,79 %) z obcí.

2 respondenti (2,60 %) z obcí označili možnost jiné, kde uvedli, že se na stáří finančně připravují také založením životní pojistky a založením živnostenského listu pro přivýdělek.

Otázka č. 24 – Odkud čerpáte informace o přípravě na stárnutí a stáří?

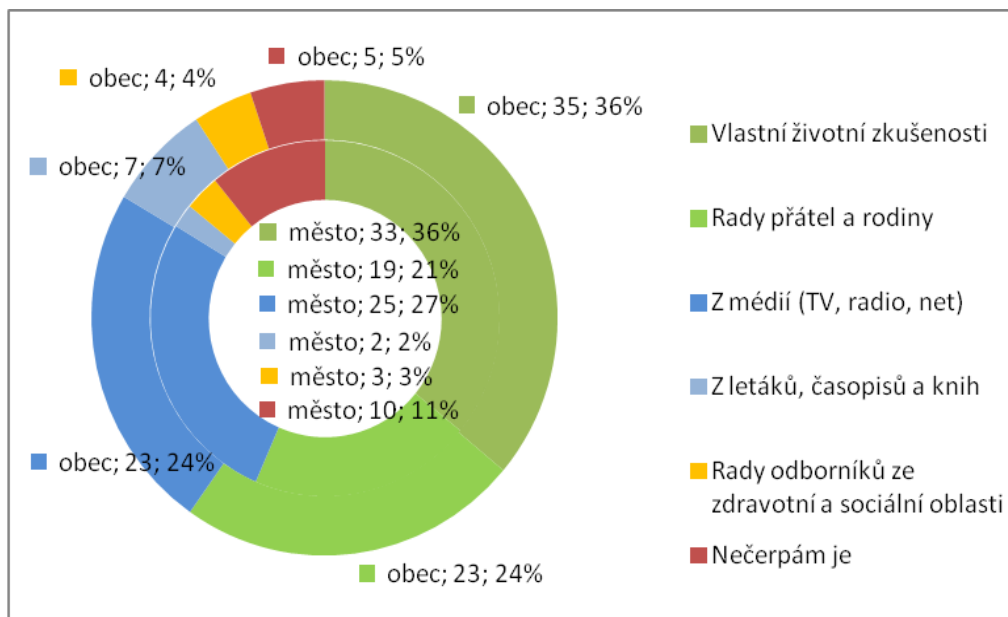
Otázkou jsem chtěla zjistit, jestli respondenti čerpají odněkud, případně odkud, informace o přípravě na stáří. U této položky měli respondenti možnost označit více odpovědí. Respondenti této možnosti využili, proto se navýšil celkový počet.

Odpověď-město	Absolutní četnost (n)	Relativní četnost (%)
Vlastní životní zkušenosti	33	35,87
Rady přátel a rodiny	19	20,65
Z médií (TV, radio, net)	25	27,17
Z letáků, časopisů a knih	2	2,17
Rady odborníků ze zdravotní a sociální oblasti	3	3,26
Nečerpám je	10	10,87
Celkem	92	100,00

Tabulka 50 *Informace o přípravě na stáří - město*

Odpověď-obec	Absolutní četnost (n)	Relativní četnost (%)
Vlastní životní zkušenosti	35	36,08
Rady přátel a rodiny	23	23,71
Z médií (TV, radio, net)	23	23,71
Z letáků, časopisů a knih	7	7,22
Rady odborníků ze zdravotní a sociální oblasti	4	4,12
Nečerpám je	5	5,15
Celkem	97	100,00

Tabulka 51 *Informace o přípravě na stáří – obec*



Graf 26 Informace o přípravě na stáří

Nejvíce informací o přípravě na stáří čerpají respondenti z vlastních životních zkušeností, od přátel a rodiny a také z médií. Životní zkušenosti uvedlo 33 respondentů (35,87 %) z měst a 35 (36,08 %) z obcí. Od přátel a rodiny si nechá poradit 19 respondentů (20,65 %) z měst a 23 (23,71 %) z obcí. Z médií čerpá informace o přípravě na stáří 25 respondentů (27,17 %) z měst a 23 (23,71 %) z obcí.

Jako další zdroj informací o přípravě na stárnutí a stáří respondenti využívají letáky, časopisy a knihy – 2 respondenti (2,17 %) z měst a 7 (7,22 %) z obcí. Rady odborníků ze zdravotní a sociální oblasti využívají 3 respondenti (3,26 %) z měst a 4 (4,12 %) z obcí.

10 respondentů (10,87 %) z měst a 5 (5,15 %) z obcí nečerpají informace o přípravě na stáří odnikud.

6 DISKUZE

Průzkumné šetření této bakalářské práce bylo zaměřeno na úroveň připravenosti veřejnosti na zdravé stárnutí ve městech a obcích Zlínského kraje. Stanovené cíle práce se týkaly právě této problematiky. K daným cílům se následně vztahovaly průzkumné otázky v dotazníkovém šetření. Dotazník, který jsem použila byl anonymní a skládal se z 24 číslovaných položek.

Dotazníkového šetření se zúčastnilo celkem 103 respondentů z měst a obcí Zlínského kraje (jednotlivá města a obce zmiňuji v kapitole charakteristika zkoumaného vzorku), přičemž bylo 51 respondentů (49,51 %) z města a 52 (50,49 %) z obce. Toto dělení bylo záměrné z důvodu porovnání výsledků průzkumného šetření. Z celkového počtu respondentů z měst byli muži i ženy zastoupeni téměř stejným počtem, mužské pohlaví reprezentovalo 26 mužů (50,98 %), ženské pohlaví 25 žen (49,02 %). V případě respondentů z obcí tvořilo zastoupení mužů větší část, než zastoupení žen, mužské pohlaví reprezentovalo 28 mužů (53,85 %) a ženské 24 žen (46,15 %). Věk respondentů byl rozdělen do tří věkových kategorií. Nejmladší věkovou kategorií byla 30-40 let a byla zastoupena 11 respondenty (21,57 %) z měst a 10 respondenty (19,23 %) z obcí. Kategorii 41-50 let tvořilo ve městech 21 respondentů (41,18 %) a v obcích shodně také 21 respondentů (40,38 %). Nejstarší věková kategorie 51-60 let měla ve městech zastoupení 19 respondentů (37,25 %) a v obcích 21 respondentů (40,38 %). Nejméně zastoupenou věkovou kategorií byla tedy nejmladší kategorie 30-40 let. Z hlediska rodinného stavu všech respondentů bylo nejvíce respondentů ve svazku manželském, tedy v kategorii ženatý/vdaná. Tu tvořilo ve městech 36 respondentů (70,59 %), v obcích byla zastoupena také v hojném počtu 44 respondentů (84,62 %). Více než polovina respondentů jak z měst, tak z obcí má 2 děti, ve městech je to konkrétně 28 respondentů (54,90 %), v obcích se jedná také o 28 respondentů (53,85 %). O rodinný stav spolu s počtem dětí respondentů jsem se zajímala hlavně proto, abych zjistila, zda by se měl o dotazované v budoucnu kdo z blízkých postarat. Zajímavé pro mě bylo zjištění, že téměř všichni respondenti, jak z měst, tak z obcí jsou v pracovním poměru, ve městech uvedlo, že jsou zaměstnaní 49 respondentů (96,08 %), v obcích také 49 respondentů (94,23 %). Toto zjištění mě trochu překvapilo, hlavně kvůli současné situaci na trhu práce, z hlediska přípravy na stáří je však pozitivní, především kvůli větším finančním jistotám, které dovolují se na stáří po finanční stránce lépe zajistit.

Prvním cílem mé práce bylo **zjistit postoje veřejnosti ke stárnutí a k přípravě na stáří**. K tomuto cíli se v dotazníku vztahovaly **otázky číslo 1, 2, 3, 4 a 5**.

V položce č. 1 mě zajímalo, jak by respondenti charakterizovali stáří vlastními slovy. Mezi nejčastějšími odpověďmi se objevovaly charakteristiky, které definovaly stáří jako poslední etapu života, většina lidí se však shodla, že jde o pěknou část života, hlavně když se jí člověk dožije ve zdraví. V souvislosti se stářím také hodně respondentům padl na mysl odpočinek a úbytek fyzických sil. Další myšlenky, které vyvstanou respondentům na mysl v souvislosti se stářím zjišťovala položka číslo 2, která měla za úkol zjistit, co se respondentům vybaví jako první při pohledu na starého člověka. Pohled na starého člověka probouzí v respondentech stejně tak pozitivní jako negativní myšlenky. Z těch kladných jsou to životní zkušenosti, respekt a uznání a moudrost. Ze záporných zvýšená nemocnost, opuštěnost a samota, strach a obavy a nesoběstačnost.

V položce č. 3 se ptám, zda respondenti považují za důležité se na období stáří nějakým způsobem připravit. Naprostá většina respondentů z měst i obcí zaujala kladné stanovisko k přípravě na stáří. Toto zjištění se neshoduje s výsledky bakalářské práce studentky Martiny Janíkové z roku 2009, které z výzkumného šetření vyplynulo, že celá ¼ dotazovaných uvedla, že se na stáří připravovat nemusí. Rozdílné výsledky lze připisovat většímu časovému odstupu mezi jednotlivými výzkumy.

Důvody toho, proč by se měl člověk na stáří připravit a od kolika let jsem chtěla od respondentů zjistit pomocí položek č. 4 a 5. Respondenti uváděli vlastní názory. Jako nejčastější důvody uváděli respondenti finanční zajištění, soběstačnost ve stáří, potřebu toho, být připraven na to, co každého z nás čeká a nezávislost na dětech. Co se týče začátku přípravy na stáří, nejčastěji uváděnými věkovými kategoriemi byly 25, 30 let a 40, 50 let. Je zajímavé, že někteří z respondentů se domnívají, že příprava od 40 nebo 50 let je dostačující, jiní uvedli nižší věkovou hranici. Překvapivým zjištěním pro mě byly i častěji se vyskytující odpovědi od respondentů, kteří uvedli, že na stáří je potřeba se začít připravovat již od mládí či dětství nebo označili přípravu na stáří za celoživotní proces. To je pro mě velmi pozitivní, neboť tento přístup k přípravě na stáří by se měl týkat každého z nás.

Druhým cílem mé práce bylo **zjistit, zda-li a jak se veřejnost připravuje na vlastní stáří**. K tomuto cíli se vztahovaly **dotazníkové položky č. 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 22, 23**.

Pomocí položek číslo 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13 jsem zjišťovala, jak respondenti pečují o své fyzické i mentální zdraví. Tyto položky obsahovaly dotazy směřující na fyzickou aktivitu respondentů, kouření, docházení k lékaři, využívání screeningových metod nádorových onemocnění a trénink paměti. Naprostá většina respondentů se snaží udržovat svou fyzickou aktivitu, buď pravidelně, nebo nepravidelně. Pozitivní byl pro mě i fakt, že většina ze všech dotázaných byla nekuřáky a pravidelně dochází na prohlídky buď ke všem anebo alespoň k některým lékařům. Potvrdila se mi také rozšířenost screeningových programů pro včasné odhalení nádorových onemocnění, které využívá $\frac{3}{4}$ ze všech respondentů, kteří na ně mají nárok. Procvičování své paměti se také věnuje většina z respondentů, možná i díky oblíbenosti luštění křížovek či sudoku, které byly uváděny jako nejčastější metody tréninku paměti.

Položka číslo 22 zjišťovala, jestli respondenti připravují nějakým způsobem svůj domov pro bezpečné stárnutí. V tomto případě převládala mezi všemi respondenty lhostejnost nebo nezájem o přípravu svého bydlení. Nejvíce z nich uvádělo, že o přípravě svého domova pro bezpečné stárnutí zatím nepřemýšlelo anebo svůj domov nijak nepřipravuje. Tyto výsledky jen potvrzují, že lidé mnohdy podceňují fakt, že ve stáří už nebudou schopni takových výkonů jako dříve a domov tomu nepřizpůsobený tak může představovat pro starého člověka problém.

U položky číslo 23 mě zajímalo, jestli se respondenti připravují na stáří po finanční stránce. Z výzkumu vyplynulo, že tato část přípravy na stáří není mezi lidmi podceňována. Téměř všichni respondenti uváděli, že po stránce finanční se snaží na své stáří připravit, nejčastěji prostřednictvím penzijního připojištění a šetřením svých peněz.

Dotazník obsahoval také položky nevztahující se k daným cílům, které se zabývaly rodinným zázemím a sousedskými vztahy respondentů (položky číslo 14, 15 a 18) sociálními a volnočasovými aktivitami respondentů (položky číslo 16, 17 a 19) a potřebou respondentů se ve stáří vzdělávat (položky číslo 20 a 21). Tyto informace byly pro mě důležité z důvodu pohledu na přípravu na stáří jako na komplexní problematiku. Chtěla jsem zjistit, zda respondenti vychází se svou rodinou, která se ve významné míře podílí na péči o stárnoucího člověka, zda vychází také se svými sousedy, kteří ve stáří také mohou představovat pomoc nebo oporu pro starého člověka. Z průzkumu mi vyplynulo, že téměř ve všech případech jsou dobré vztahy v rodině i dobré sousedské vztahy zachovány. Dále mne zajímalo, jak tráví respondenti svůj volný čas, zda se zajímají o dění ve společnosti a stýkají se

s přáteli. I v tomto případě jsem zjistila pozitiva - výzkum mi potvrdil, že většina ze všech respondentů se zajímá o dění ve společnosti, navštěvuje své přátele a má hojně volnočasových aktivit. To je pro mě pozitivní zejména proto, že právě styky s přáteli a aktivity ve volném čase jsou také součástí aktivního a zdravého stárnutí a stáří. Pomocí položek číslo 20 a 21 jsem zjistila také zájem respondentů se ve stáří vzdělávat – nejčastěji formou samostudia a na univerzitách třetího věku. Toto zjištění mě inspirovalo k uspořádání **přednášky** na téma *Možnosti vzdělávání na univerzitách třetího věku*, kde jsem se snažila lidem přiblížit vzdělávání na univerzitách třetího věku a představit možnosti vzdělávání na univerzitách třetího věku u nás ve Zlínském kraji. Přednáška se uskutečnila se svolením a pod odbornou garancí vedoucí této bakalářské práce (pozvánka a fotografie z přednášky jsou k dispozici v přílohách č. P III a P IV).

Posledním cílem mé práce bylo **porovnat úroveň připravenosti veřejnosti ve městě a v obci**. Rozdala jsem proto přibližně stejný počet dotazníků do měst a obcí ve Zlínském kraji. Jak je již uvedeno výše respondentů z měst bylo 51 a respondentů z obcí 52. Z důvodu porovnávání získaných výsledků jsem zvolila adekvátní typ grafického znázornění – prstencový typ grafu. Z grafického znázornění a údajů v tabulkách všech položek dotazníkového šetření je zřejmé, že respondenti z měst i obcí uváděli podobné odpovědi. Toto zjištění mě proto utvrzuje v tom, že mezi obyvateli města nebo obce není patrný rozdíl v úrovni připravenosti na stárnutí.

7 ZÁVĚR

Zpracování tématu mé bakalářské práce mě velmi zajímalo a bavilo, protože si myslím, že problematika stárnutí a stáří a s ním související přípravy na stáří je v současné době velmi aktuální, diskutované a zajímavé téma. Je výzvou každému, komu není lhostejné, jaký život ho čeká v období, kdy už možná nebude schopen řešit některé problémy vlastní vůlí a vše nebude tak jako doposud. Stáří je nevyhnutelné pro všechny z nás a s tímto je potřeba s ním počítat od začátku až do konce.

Teoretickou část práce jsem rozdělila do tří kapitol. První se zabývá vymezením základních pojmů, jako gerontologie, geriatrie, definicemi stárnutí a stáří a ageismu. Další kapitola je věnována samotnému stárnutí a stáří, kde jsem se zabývala demografickou situací, stárnutí jsem pojala jako společenský fenomén a zabývala jsem se také adaptací na stáří. Závěrečná kapitola se věnuje hlavnímu tématu práce, přípravě na stáří, v kapitole je však obsaženo také vzdělávání ve stáří.

V praktické části jsem se pomocí dotazníkového šetření zabývala úrovní připravenosti veřejnosti na stárnutí, zaměřila jsem se na porovnání připravenosti na stárnutí ve městě a v obci.

Výsledky výzkumného šetření mé práce mě velmi překvapily v pozitivním slova smyslu. Jsem ráda, že naprostá většina z respondentů bere přípravu na stáří jako nutnou věc. Zjistila jsem, že jednotlivým částem, ze kterých se skládá komplexní problematika přípravy na stáří se veřejnost snaží věnovat a nezanedbává je. Konkrétně péči o vlastní zdraví nebo třeba finanční přípravě věnuje veřejnost dostatečnou pozornost. Lidé se také plánují ve stáří vzdělávat, jak jsem zjistila, což také hodnotím velmi kladně. Zajímavým zjištěním pro mě je, že mezi úrovní připravenosti na stárnutí ve městě a v obci není dle mého výzkumu patrný rozdíl.

Při tvorbě této bakalářské práce jsem nejen já byla donucena se nad problematikou stárnutí a stáří a přípravy na něj zamyslet. Pevně věřím, že také respondenti, které jsem oslovila pro potřeby výzkumného šetření se nad tímto zamýšleli a třeba i šířili tuto myšlenku dále v okruhu svých blízkých a přátel. Doufám tedy, že nejen mně dala práce možnost zamyslet se nad touto problematikou a nebýt k ní lhostejná. Pozitivní pohled na stáří je totiž důležitý v každém věku.

SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

- BÁRTLOVÁ, Sylva, Petr SADÍLEK a Valérie TÓTHOVÁ, 2005. *Výzkum a ošetrovatelství*. Brno: Národní centrum ošetrovatelství a nelékařských zdravotnických oborů. ISBN 80-7013-416-X.
- DESSAINTOVÁ, Marie-Paule, 1999. *Nezačínajte stárnout*. Praha: Portál. ISBN 80-7178-255-6.
- ĎOUBAL, Stanislav a kol., 1997. *Teoretická gerontologie*. Praha: Karolinum. ISBN 80-71-84-481-0.
- HAŠKOVCOVÁ, Helena, 2002. *Manuálek sociální gerontologie*. Brno: Institut pro další vzdělávání pracovníků ve zdravotnictví. ISBN 80-7013-363-5.
- HAŠKOVCOVÁ, Helena, 2010. *Fenomén stáří*. Praha: Havlíček Brain Team. 2. vyd. ISBN 978-80-87109-19-9.
- HOLMEROVÁ, Iva a kol., 2007. *Vybrané kapitoly z gerontologie*. Praha: EV public relations. 3. vyd. ISBN 978-80-254-0179-8.
- JANÍKOVÁ, Martina, 2009. *Úroveň připravenosti populace na zdravé stárnutí*. Zlín. bakalářská práce (Bc.). Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně. Fakulta humanitních studií.
- JAROŠOVÁ, Darja, 2006. *Péče o seniory*. Ostrava: Ostravská univerzita. ISBN 80-7368-110-2.
- KALVACH, Zdeněk a kol., 1997. *Úvod od gerontologie a geriatrie*. Praha: Karolinum. ISBN 80-7184-366-0.
- KALVACH, Zdeněk a kol., 2004. *Geriatrie a gerontologie*. Praha: Grada. ISBN 80-247-0548-6.
- KŘIVOHLAVÝ, Jaro, 2011. *Stárnutí z pohledu pozitivní psychologie*. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-3604-4.
- MÜHLPACHR, Pavel, 2004. *Gerontopedagogika*. Brno: Masarykova univerzita. ISBN 80-210-3345-2.
- PACOVSKÝ, Vladimír, 1990. *O stárnutí a stáří*. Praha: Avicenum. ISBN 80-201-0076-8.

- PACOVSKÝ, Vladimír, 1997. *Proti věku není léku?* Praha: Karolinum. ISBN 80-7184-486-1.
- POLEDNÍKOVÁ, Ľubica, 2006. *Geriatrické a gerontologické ošetrovatel'stvo*. Martin: Osveta. ISBN 80-8063-208-1.
- ROSLAWSKI, Adam, 2005. *Jak zůstat fit ve stáří*. Brno: Computer Press. ISBN 80-251-0774-4.
- STUART-HAMILTON, Ian, 1999. *Psychologie stárnutí*. Praha: Portál. ISBN 80-7178-274-2.
- ŠTIKAR, Jiří, Jiří HOSKOVEC a Jana ŠMOLÍKOVÁ, 2007. *Bezpečná mobilita ve stáří*. Praha: Karolinum. ISBN 978-80-246-1339-0.
- ŠTILEC, Miroslav, 2004. *Program aktivního stylu života pro seniory*. Praha: Portál. ISBN 80-7178-920-8.
- VENGLÁŘOVÁ, Martina, 2007. *Problematické situace v péči o seniory*. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-2170-5.
- VIDOVIČOVÁ, Lucie, 2008. *Stárnutí, věk a diskriminace – nové souvislosti*. Brno: Masarykova univerzita, Mezinárodní politologický ústav. ISBN 978-80-210-4627-6.
- ZAVÁZALOVÁ, Helena a kol., 2001. *Vybrané kapitoly ze sociální gerontologie*. Praha: Karolinum. ISBN 80-246-0326-8.

SEZNAM ELEKTRONICKÝCH ZDROJŮ

UNIVERZITA TOMÁŠE BATI VE ZLÍNĚ. Univerzita třetího věku na UTB. *www.utb.cz* [online]. [cit. 27. 4. 2012]. Dostupné z:

http://web.utb.cz/?id=0_3_13_0&iid=0&lang=cs&type=0.

ČESKÝ STATISTICKÝ ÚŘAD. Naděje dožití a průměrný věk – Metodika. *www.czso.cz* [online]. [cit. 15. 3. 2012]. Dostupné z:

http://www.czso.cz/csu/redakce.nsf/i/nadeje_doziti_a_prumerny_vek.

MINISTERSTVO PRÁCE A SOCIÁLNÍCH VĚCÍ. Národní program přípravy na stárnutí na období let 2008 až 2012. *www.mpsv.cz* [online]. [cit. 27. 4. 2012]. Dostupné z:

<http://www.mpsv.cz/cs/5045>.

MINISTERSTVO PRÁCE A SOCIÁLNÍCH VĚCÍ. Důchodové pojištění. *www.mpsv.cz* [online]. [cit. 27. 4. 2012]. Dostupné z: <http://www.mpsv.cz/cs/3>.

FAKULTA SOCIÁLNÍCH STUDIÍ MU V BRNĚ. O ageismu. *www.ageismus.cz* [online]. [cit. 7. 3. 2012]. Dostupné z: <http://www.ageismus.cz/?m=2&lang=cz>.

SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK

WHO	World Health Organization (Světová zdravotnická organizace)
OSN	Organizace Spojených národů
MPSV	Ministerstvo práce a sociálních věcí
ČSÚ	Český statistický úřad
ČR	Česká republika
U3V	Univerzita třetího věku
UTB	Univerzita Tomáše Bati
Atd.	A tak dále
Např.	Například
Tzv.	Takzvaný
Tj.	To jest

SEZNAM TABULEK

Tabulka 1 <i>Celkové rozložení respondentů</i>	37
Tabulka 2 <i>Pohlaví respondentů - město</i>	38
Tabulka 3 <i>Pohlaví respondentů - obec</i>	38
Tabulka 4 <i>Věk respondentů – město</i>	39
Tabulka 5 <i>Věk respondentů – obec</i>	39
Tabulka 6 <i>Rodinný stav – město</i>	40
Tabulka 7 <i>Rodinný stav – obec</i>	40
Tabulka 8 <i>Počet dětí – město</i> Tabulka 9 <i>Počet dětí – obec</i>	41
Tabulka 10 <i>Zaměstnanost - město</i>	42
Tabulka 11 <i>Zaměstnanost - obec</i>	42
Tabulka 12 <i>První pohled na starého člověka – město</i>	44
Tabulka 13 <i>První pohled na starého člověka - obec</i>	44
Tabulka 14 <i>Příprava na stáří - město</i>	46
Tabulka 15 <i>Příprava na stáří - obec</i>	46
Tabulka 16 <i>Fyzická aktivita - město</i>	49
Tabulka 17 <i>Fyzická aktivita – obec</i>	49
Tabulka 18 <i>Jednotlivé aktivity - město</i>	50
Tabulka 19 <i>Jednotlivé aktivity – obec</i>	50
Tabulka 20 <i>Kouření - město</i>	52
Tabulka 21 <i>Kouření – obec</i>	52
Tabulka 22 <i>Preventivní prohlídky - město</i>	54
Tabulka 23 <i>Preventivní prohlídky - obec</i>	54
Tabulka 24 <i>Screening - město</i>	55
Tabulka 25 <i>Screening – obec</i>	55
Tabulka 26 <i>Trénink paměti - město</i>	57
Tabulka 27 <i>Trénink paměti - obec</i>	57
Tabulka 28 <i>Způsob/y tréninku paměti - město</i>	58
Tabulka 29 <i>Způsob/y tréninku paměti – obec</i>	58
Tabulka 30 <i>S kým doma žijete?- město</i>	60
Tabulka 31 <i>S kým doma žijete?- obec</i>	60
Tabulka 32 <i>Jak vycházíte s rodinou? - město</i>	62

Tabulka 33 <i>Jak vycházíte s rodinou? – obec</i>	62
Tabulka 34 <i>Styk s přáteli - město</i>	63
Tabulka 35 <i>Styk s přáteli – obec</i>	63
Tabulka 36 <i>Zajímáte se o dění ve společnosti? - město</i>	64
Tabulka 37 <i>Zajímáte se o dění ve společnosti? – obec</i>	64
Tabulka 38 <i>Jak vycházíte se sousedy? - město</i>	65
Tabulka 39 <i>Jak vycházíte se sousedy? – obec</i>	65
Tabulka 40 <i>Volný čas - město</i>	67
Tabulka 41 <i>Volný čas - obec</i>	67
Tabulka 42 <i>Vzdělávání ve stáří - město</i>	69
Tabulka 43 <i>Vzdělávání ve stáří – obec</i>	69
Tabulka 44 <i>Způsoby vzdělávání ve stáří - město</i>	70
Tabulka 45 <i>Způsoby vzdělávání ve stáří – obec</i>	70
Tabulka 46 <i>Příprava domova - město</i>	72
Tabulka 47 <i>Příprava domova – obec</i>	72
Tabulka 48 <i>Finanční příprava - město</i>	74
Tabulka 49 <i>Finanční příprava – obec</i>	74
Tabulka 50 <i>Informace o přípravě na stáří - město</i>	76
Tabulka 51 <i>Informace o přípravě na stáří – obec</i>	76

SEZNAM GRAFŮ

Graf 1 <i>Celkové rozložení respondentů</i>	37
Graf 2 <i>Pohlaví respondentů</i>	38
Graf 3 <i>Věk respondentů</i>	39
Graf 4 <i>Rodinný stav</i>	40
Graf 5 <i>Počet dětí</i>	41
Graf 6 <i>Zaměstnanost</i>	42
Graf 7 <i>První pohled na starého člověka</i>	45
Graf 8 <i>Příprava na stáří</i>	47
Graf 9 <i>Fyzická aktivita</i>	49
Graf 10 <i>Jednotlivé aktivity</i>	51
Graf 11 <i>Kouření</i>	53
Graf 12 <i>Preventivní prohlídky</i>	54
Graf 13 <i>Screening</i>	55
Graf 14 <i>Trénink paměti</i>	57
Graf 15 <i>Způsob/y tréninku paměti</i>	59
Graf 16 <i>S kým doma žijete?</i>	61
Graf 17 <i>Jak vycházíte s rodinou?</i>	62
Graf 18 <i>Styk s přáteli</i>	63
Graf 19 <i>Zajímáte se o dění ve společnosti?</i>	64
Graf 20 <i>Jak vycházíte se sousedy?</i>	66
Graf 21 <i>Volný čas</i>	68
Graf 22 <i>Vzdělávání ve stáří</i>	69
Graf 23 <i>Způsoby vzdělávání ve stáří</i>	70
Graf 24 <i>Příprava domova</i>	73
Graf 25 <i>Finanční příprava</i>	75
Graf 26 <i>Informace o přípravě na stáří</i>	77

SEZNAM PŘÍLOH

P I: ZÁSADY OSN PRO SENIORY

P II: DOTAZNÍK

P III: POZVÁNKA NA PŘEDNÁŠKU

P IV: FOTOGRAFIE Z PŘEDNÁŠKY

PŘÍLOHA P I: ZÁSADY OSN PRO SENIORY

Účast na životě společnosti

Uznání a respektování stáří, a to nikoli jako nežádoucího a mnohdy obávaného fenoménu, ale jako normální součásti života a období, kdy stále pokračuje rozvoj lidské osobnosti. Starší lidé jsou platnými a cennými členy lidského společenství, které by bez jejich přispění nemělo všechny potřebné dimenze.

Podíl na vytváření a využívání jejích zdrojů

Starší lidé se podíleli a podílejí na vytváření společenských zdrojů, a mají také proto nezpochybnitelné právo na jejich nediskriminované využívání.

Důstojnost

Starší lidé mají právo na důstojnost svého života, a to také a zejména v situaci nesoběstačnosti způsobené chorobou, zdravotním postižením či chronickou nemocí.

Nezávislost

Starší lidé se stejně tak jako všichni občané lidské společnosti mohou svobodně a nezávisle rozhodovat o tom, kde a jak budou žít, zda budou pracovat, kdy odejdou ze zaměstnání a budou se věnovat jiným činnostem. Měli by mít možnost žít v takovém prostředí, které je pro ně bezpečné a přizpůsobené jejich potřebám.

Péče

Starší lidé by měli mít možnost využívat péči a ochranu rodiny a komunity v souladu se systémem kulturních hodnot, který je vlastní jejich společnosti. Potřebují zdravotní péči, která jim umožní zachovat či navrátit optimální úroveň fyzické a duševní pohody, zabráni nemoci či ji oddálí, a sociální a právní pomoc, které jim pomohou zajistit jejich autonomii, ochranu a péči (převzato z Holmerová a kol., 2007, s. 20-21).

1. Stáří je podle Vás:

.....
.....
.....
.....

2. Co se Vám vybaví jako první při pohledu na starého člověka? (lze označit více možností)

- | | |
|---------------------------------------------|----------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> bezmoc | <input type="checkbox"/> opuštěnost a samota |
| <input type="checkbox"/> zvýšená nemocnost | <input type="checkbox"/> nesoběstačnost |
| <input type="checkbox"/> strach a obavy | <input type="checkbox"/> životní zkušenosti |
| <input type="checkbox"/> respekt a uznání | <input type="checkbox"/> moudrost |
| <input type="checkbox"/> jiné, uveďte | |

3. Považujete za důležité se na období stáří nějakým způsobem připravit?

- | | |
|-----------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> rozhodně ano | <input type="checkbox"/> spíše ano |
| <input type="checkbox"/> nevím | <input type="checkbox"/> přemýšlel/a jsem nad tím, ale nevím |
| <input type="checkbox"/> nepřemýšlel/a jsem nad tím | <input type="checkbox"/> spíše ne |
| <input type="checkbox"/> rozhodně ne | |
| <input type="checkbox"/> jiné, uveďte | |

Pokud jste na předchozí otázku odpověděli kladně, odpovězte, prosím na otázky číslo 4 a 5.

4. Uveďte, proč si myslíte, že je důležité se na stáří připravit:

.....
.....
.....

5. Od kolika let je podle Vás nutné se na stáří začít připravovat:

Doplňte:

.....

6. Udržujete nějakým způsobem svou fyzickou aktivitu?

ano, pravidelně (uved'te přesně jak často):

ano, ale nepravidelně (uved'te přesně jak často):

spíše ne

vůbec ne

7. Pokud ano, uveďte o jakou aktivitu/aktivity se jedná: (lze označit více možností)

běžné domácí práce

práce na zahradě

běhání

fotbal, hokej

plavání

procházky

cyklistika

cvičení doma

posilovna

tenis

aerobic, zumba

jiné, uveďte

8. Kouříte?

ano, denně

ano, občas si zapálím

jen příležitostně

ano, ale snažím se přestat

ne, ale pobývám v kuřáckém prostředí

ne, ale kouřil/a jsem

ne, nekouřím vůbec

jiné, uveďte

9. Chodíte na pravidelné preventivní prohlídky ke svým lékařům (např. praktický lékař pro dospělé, stomatolog, ženy gynekolog, muži urolog)?

ano, ke všem lékařům

- ano, ale jen k některým, uveďte
- ne, nechodím vůbec k lékaři

Na otázky číslo 10 a 11 odpovězte, prosím jste-li žena a je Vám více než 45 let nebo jste-li muž a máte více než 50 let.

10. Využíváte možnosti bezplatného odhalení (screeningu) nádorových onemocnění?

- ano ne
- ne, nevím o tom

11. Pokud ano, kterých vyšetření se to týká (např. test na skryté krvácení ve stolici-hemocult, mamografie u žen)?

Doplňte:

12. Trénujete nějakým způsobem svou paměť?

- ano, pravidelně spíše ano
- spíše ne vůbec ne

13. Pokud ano, uveďte jakým způsobem/způsoby: (lze označit více možností)

- luštění křížovek luštění sudoku
- četba paměťové hry
- cviky na trénink paměti koníčky
- jiné, uveďte.....

14. S kým doma žijete?

- s manželem/manželkou a dětmi s partnerem/partnerkou a dětmi
- s manželem/manželkou s partnerem/partnerkou
- s dětmi/vnoučaty sám/sama

- s jinými příbuznými (rodiče, sourozenci, prarodiče)
- jiné, uveďte

15. Jak vycházíte s rodinou?

- máme dobré vztahy
- spíše vycházíme
- spíše nevycházíme
- vůbec spolu nevycházíme
- s rodinou se nestýkám
- jiné, uveďte

16. Stýkáte se se svými přáteli?

- ano, často
- ano, ale jen občas
- ne, nemám dostatek času
- ne, nemám žádné přátele
- jiné, uveďte.....

17. Zajímáte se o dění ve společnosti?

- ano, hodně
- ano, jen v některých oblastech, uveďte
- spíše ne
- vůbec ne

18. Jak vycházíte se svými sousedy?

- máme dobré vztahy
- spíše vycházíme
- spíše nevycházíme
- vůbec s nimi nevycházím
- své sousedy ani neznám
- nemám žádné sousedy
- jiné, uveďte

19. Jakým způsobem trávíte svůj volný čas: (lze označit více možností)

- koníčky
- posezení s přáteli
- četba, sport
- pobyt s rodinou
- sledování TV
- zahrádka

- návštěva rodiny a známých
- cestování
- odpočinek
- nakupování
- jiné, uveďte

20. Chtěl/a byste se ve stáří vzdělávat?

- ano, určitě
- spíše ano
- spíše ne
- vůbec ne

21. Pokud ano, jakým způsobem/způsobu: (lze označit více možností)

- různé kurzy (jazykové, internetové)
- Univerzita třetího věku
- samostudium
- kluby seniorů
- jiné, uveďte

22. Připravujete nějak svůj domov pro bezpečné stárnutí? (lze označit více možností)

- ano, úpravami bytového/domovního jádra a prostor
- ano, stavebními úpravami na bezbariérové bydlení
- plánuji se přestěhovat do menšího domu či bytu
- zatím jsem o tom nepřemýšlel/a
- nijak svůj domov nepřipravuji
- jiné, uveďte

23. Po stránce finanční se na své stáří připravuji takto: (lze označit více možností)

- mám penzijní připojištění
- již se učím šetřit si peníze např. při nákupu, chodu domácnosti
- informuji se o možnostech sociálních dávek
- dávám si část peněz bokem, šetřím je
- po finanční stránce se nijak nepřipravuji

jiné, uveďte

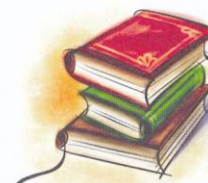
24. Odkud čerpáte informace o přípravě na stárnutí a stáří? (lze označit více možností)

- vlastní životní zkušenosti rady přátel a rodiny
 z médií (TV, rádio, internet) z letáků, časopisů a knih
 rady od odborníků ze zdravotní a sociální oblasti
 nečerpám je

Ještě jednou Vám mnohokrát děkuji za spolupráci.

PŘÍLOHA P III: POZVÁNKA NA PŘEDNÁŠKU

ZAJÍMÁTE SE O STUDIUM NA UNIVERZITĚ TŘETÍHO VĚKU?



Inspirací Vám může být přednáška na téma
**Možnosti vzdělávání na univerzitách
třetího věku.**

Kdy? **27. dubna 2012 v 17⁰⁰**

Kde? **Středisko volnočasových
aktivit v Bílovicích**

Přednáška se uskuteční pod odbornou garancí Mgr. Anny Krátké, Ph D. v rámci mé bakalářské práce.

Srdečně zve a na Vaši účast se těší
Eva Haklová, studentka FHS UTB ve Zlíně

PŘÍLOHA P IV: FOTOGRAFIE Z PŘEDNÁŠKY

