Životní styl ve stáří a metody jeho ovlivňování ve starším věku

Hana Manová

Bakalářská práce
2017

Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně
Fakulta humanitních studií

Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně
Fakulta humanitních studií
Ústav pedagogických věd
akademický rok: 2016/2017

ZADÁNÍ BAKALÁŘSKÉ PRÁCE
(PROJEKTU, UMĚLECKÉHO DÍLA, UMĚLECKÉHO VÝKONU)

Jméno a příjmení:	**Hana Manová**
Osobní číslo:	**H13168**
Studijní program:	**B7507 Specializace v pedagogice**
Studijní obor:	**Sociální pedagogika**
Forma studia:	**kombinovaná**
Téma práce:	**Životní styl a metody jeho ovlivňování ve starším věku**

Zásady pro vypracování:

Zpracování rešerše a studium odborné literatury.
Vymezení terminologie a teoretických východisek z oblasti stáří, stárnutí a životního stylu seniorů.
Příprava metodiky empirické části, zpracování projektu výzkumu a stanovení výzkumného problému.
Realizace kvantitativního výzkumu formou dotazníku.
Zpracování a vyhodnocení získaných dat, včetně jejich interpretace.
Prezentace výsledků výzkumu, jejich shrnutí a doporučení pro praxi.

Rozsah bakalářské práce:

Rozsah příloh:

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

Seznam odborné literatury:

DVOŘÁČKOVÁ, Dagmar. Kvalita života seniorů v domovech pro seniory. Praha: Grada, 2012. ISBN 978-80-247-4138-3.
SAK, Petr a KOLESÁROVÁ, Karolína. Sociologie stáří a seniorů, Praha: Grada, 2012. ISBN 978-80-247-3850-5.
HOLCZEROVÁ, Vladimíra a Dagmar DVOŘÁČKOVÁ. Volnočasové aktivity pro seniory. Praha: Grada, 2013. ISBN 978-80-247-4697-5.
HAYFLICK, Leonard. Jak a proč stárneme. Praha: Knižní klub, 1997. ISBN 80-7176-536-8.
ALAN, Josef. Etapy života očima sociologie. Praha: Panorama, 1989. ISBN 80-7038-044-6.
KŘIVOHLAVÝ, Jaro. Stárnutí z pohledu pozitivní psychologie. Praha: Grada, 2011. ISBN 978-80-247-3604-4.

Vedoucí bakalářské práce:	**doc. PhDr. Lenka Haburajová Ilavská, PhD.** Ústav pedagogických věd
Datum zadání bakalářské práce:	**7. prosince 2016**
Termín odevzdání bakalářské práce:	**26. dubna 2017**

Ve Zlíně dne 7. prosince 2016

L.S.

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

Mgr. Jakub Hladík, Ph.D.
ředitel 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 užít 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 Zlíně ...7.2.2017... .....Hana.....

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 vzdělávacího 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 je zaměřena na problematiku stáří, stárnutí, volnočasových aktivit a vzdělávání seniorů. Dále jsou popsány změny člověka, které nastávají během stárnutí. Teoretickou část tvoří 3 kapitoly, které popisují definici sociální pedagogiky, základní pojmy jako je stárnutí, stáří, senior. Praktická část bakalářské práce zjišťuje pomocí kvantitativního výzkumu péči o seniory v domovech pro seniory. Cílem výzkumu je zjistit jestli domovy pro seniory nabízejí kvalitní péči o seniory.

Klíčová slova: stáří, stárnutí, senior, sociální pedagogika, vzdělávání seniorů, volnočasové aktivity

ABSTRACT

The bachelor thesis is focused on old age, ageing, leisure activities and education seniors. Further are described the changes humans that occur during aging. The theoretical part consist 3 chapters that describe the definition of social pedagogy, basic concepts of aging, old age, senior. The practical part of this thesis investigates quantitative research care for seniors in retirement home. The aim of the research is to find out whether retirement homes offer quality care for the elderly.

Keywords: old age, ageing, senior, social pedagogy, education seniors, leisure acitivities

Chtěla bych poděkovat vedoucím své bakalářské práce doc. PhDr. Lence Haburajové Ilavské, PhD. a panu doc. PhDr. Mgr. Jaroslavu Balvínovi, CSc. za konzultace a odborné vedení mé bakalářské práce. Dále bych chtěla poděkovat své rodině a příteli za podporu a motivaci, kterou mi poskytli během celého studia. Díky nim jsem došla až na konec této cesty.

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

OBSAH

ÚVOD **9**
I TEORETICKÁ ČÁST **10**
1 K TEORETICKÝM VÝCHODISKŮM A ZÁKLADNÍM POJMŮM **11**
1.1 STAV ZKOUMANÉHO TÉMATU V LITERATUŘE DOMÁCÍ, ZAHRANIČNÍ A CIZOJAZYČNÉ 12
1.2 VZTAH TÉMATU K SOCIÁLNÍ PEDAGOGICE 13
1.3 K ZÁKLADNÍM POJMŮM 14
2 ŽIVOTNÍ STYL A STÁŘÍ **17**
2.1 K ŽIVOTNÍMU STYLU OBECNĚ 17
2.2 ŽIVOTNÍ STYL A JEHO PROJEVY VE STÁŘÍ 18
2.3 STÁŘÍ A ŽIVOTNÍ STYL A MOŽNOSTI JEHO OVLIVŇOVÁNÍ 19
3 METODY PRÁCE SE SENIORY SE ZAMĚŘENÍM NA UCHOVÁNÍ A ROZVOJ ZDRAVÉHO ŽIVOTNÍHO STYLU **22**
3.1 ZDRAVÝ ŽIVOTNÍ STYL 22
3.2 ZDRAVÝ ŽIVOTNÍ STYL JAKO SOUČÁST KVALITY ŽIVOTA SENIORŮ 23
3.3 METODY PRÁCE SE SENIORY PŘI UCHOVÁNÍ A ROZVOJI ZDRAVÉHO ŽIVOTNÍHO STYLU 25
II PRAKTICKÁ ČÁST **28**
4 ÚVOD K PRAKTICKÉ ČÁSTI **29**
4.1 CÍL VÝZKUMU 29
4.2 VÝZKUMNÉ OTÁZKY 29
4.3 STANOVENÍ HYPOTÉZ 29
4.4 VÝZKUMNÝ SOUBOR 30
4.5 SBĚR DAT 30
4.6 METODA ZPRACOVÁNÍ DAT 31
5 VÝSLEDKY VÝZKUMU **32**
5.1 CHARAKTERISTIKA RESPONDENTŮ (DEMOGRAFICKÉ ÚDAJE) 42
5.2 VÝZKUMNÉ OTÁZKY – ODPOVĚDI 43
5.3 HYPOTÉZY – ODPOVĚDI 43
6 SHRNUTÍ VÝSLEDKŮ VÝZKUMU A JEJICH INTERPRETACE **47**
ZÁVĚR **49**
SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY **50**
SEZNAM GRAFŮ **52**
SEZNAM TABULEK **53**
SEZNAM PŘÍLOH **55**

ÚVOD

Stárnutí je nezvratný proces, který nelze zastavit. Jako stárnutí označujeme pokles vitality s věkem a vzestup náchylnosti k různým chorobám. Jedná se o univerzální děj, který vypadá u všech organismů stejně, jen probíhá různou rychlostí. Věnovat se problematice stáří a stárnutím se proto jeví jako nezbytně nutné.

Termín stáří a životní styl seniorů patří v dnešní době k velmi diskutovaným tématům. Zmiňovaná je doba odchodu do důchodu, protože lidé se dožívají staršího věku než tomu tak bylo dříve. Člověku bylo od počátku 20. století přidáno třicet let života. Senioři mají víc času na své volnočasové aktivity a hlavně jsou v lepší kondici než dříve. V minulých letech museli lidé tvrdě pracovat a to se posléze projevilo na jejich stáří. Nutno zmínit, že vyšší věk zapříčinil pokrok v lékařské péči. Nyní většina seniorů pracuje v důchodovém věku. Penze pro seniory může znamenat velký šok a ztrátu životní náplně. Proto je velmi důležité, aby zůstali senioři aktivní, například tím, že se snaží zapojovat do různých činností a aktivit, které jsou nabízeny pro lidi ve stáří. V tomto případě se náš stát stará o různé akce pořádané pro seniory. Za zmínku stojí základy různých rukodělných technik, módní přehlídky, klub poezie, klasická klubová setkání, mohou se setkávat a hrát společenské hry, kde se nejen pobaví, ale procvičí mozek, taneční kroužky apod. V různých seniorských zařízeních se také starají o jejich zábavu například čtením knih.

Dle predikce ČSÚ (Český statistický úřad) z roku 2013 populace v ČR v průběhu 1. poloviny tohoto století bude dále výrazně stárnout. Nejvyšší počet obyvatel ve věku 65 a více let se očekává v 50. letech 21. století, kdy by mohl být až dvojnásobný ve srovnání se současným stavem.

I ve stáří si lidé zaslouží vést plnohodnotný a důstojný život plný radosti. Každý z nás by se měl k těmto lidem chovat slušně a pomáhat jim.

I. TEORETICKÁ ČÁST

1 K TEORETICKÝM VÝCHODISKŮM A ZÁKLADNÍM POJMŮM

Sociální pedagogika je více jak 150 let stará, jako věda vznikla v 19. a na počátku 20. století. Kořeny sociální pedagogiky sahají až do Německa. Rozvíjela se a stále rozvíjí ve třech směrech: empirický, teoretický a praktický. Československá sociální pedagogika se rozvíjela od roku 1990. Zaměřovala se na pomoc nemocným a chudým. Polská sociální pedagogika je stará více než 100 let. Polská sociální pedagogika se zaměřovala na šíření vzdělanosti, odstraňování chudoby a bídy a rozvíjet filantropii.

Sociální pedagogika se zabývá především výchovou člověka, mimoškolní výchovu, zaměřuje se na emocionálně a sociálně narušené děti, znevýhodněné děti a mládež, na sociální stránku osobnosti zdravé populace.

Sociální pedagogika jako taková je velmi rozsáhlá. Prošla velmi složitým vývojem. Doposud neexistuje přesné vymezení sociální pedagogiky, proto nemůžeme vymezit jen jednu definici, která by nám řekla co sociální pedagogika je. Na tento vědní obor se zaměříme z pohledu různých autorů, kteří se dlouhodobě sociální pedagogikou zajímají.

„ Sociální pedagogika zkoumá vztahy mezi sociálním prostředím a výchovou, formy sociální pomoci a péče o děti, mládež a dospělé, tedy člověka v sociálním prostředí.“ (Bakošová, 1994, s.10) Bakošová také popisuje, že sociální pedagogiku chápe jako:

- pedagogika prostředí,
- pedagogika, která chápe výchovu jako pomoc všem věkovým kategoriím,
- pedagogika zkoumající otázky výchovy člověka,
- pedagogika, která se zabývá odchylkami sociálního chování

L. Hřebíček má taktéž svou definici:

„ Soubor teoretických principů, teorií, obsahových úkolů, specifických metod, forem, prostředků, institucí, jejichž prostřednictvím se podporuje u jednotlivců i celých vrstev lidí kompetentnost pro uspokojivou realizaci jejich životních trajektorií v kontextu individuálních předpokladů, zájmů i v souladu s objektivními společenskými možnostmi.“ (Hřebíček, 2000, s.16)

Průcha vymezuje sociální pedagogiku jako konstituovanou pedagogickou disciplínu, která patří do soustavy pedagogických věd, věd o člověku i do společenských věd. Pěkně napsaná publikace je od autorky Zlatice Bakošové „Sociálna pedagogika ako životná pomoc“ (Bakošová, 2008). Kniha popisuje dějiny sociální pedagogiky na Slovensku, co je

sociální pedagogika a celkové dějiny sociální pedagogiky, směry sociální pedagogiky, životní úkoly sociální pedagogiky.

1.1 Stav zkoumaného tématu v literatuře domácí, zahraniční a cizojazyčné

O použité české literatuře

V této části bakalářské práce zmíním dva autory. Karolína Kolesárová a Dagmar Dvořáčková. Nejprve něco o první autorce. Karolína Kolesárová se narodila 19.8.1976 v Praze. Je socioložka, věnuje se spolupráci na sociologických výzkumech a je autorkou mnoha publikací v oboru. Karolína Kolesárová je dcerou autora Petra Saka, se kterým napsala knihu „Sociologie stáří a seniorů"(Kolesárová, Sak, 2012). Kniha pojednává o stáří člověka. V knize Mgr. Karolína Kolesárová a PhDr. Petr Sak, CSc. hledali na různé otázky o stáří odpovědi v sedmnácti empirických výzkumech a analytických studií za pomocí grantu MŠMT ČR. Publikace je postavena na vztahu mezi stářím a životní fází a generací na jedné straně a společností na druhé straně. V jejich výzkumu byla například položena otázka s jakým věkem si spojujete seniory nebo od kolika let je podle vás člověk seniorem. Podle výzkumu uvedené v knize odpovídali nejčastěji respondenti 60 let. Dagmar Dvořáčková je zdravotně sociální pracovník a všeobecná zdravotní sestra. Od roku 2007 působí na Jihočeské univerzitě v Českých Budějovicích. Za důležité považuje zkoumání kvality života seniorů v domovech pro seniory a tak mezi její dílo patří „Kvalita života seniorů v domovech pro seniory" (Dvořáčková, 2012). Tato kniha poukazuje na stáří, stárnutí a života seniorů v domovech pro seniory v České republice. Kniha se taktéž zabývá potřebami seniorů i možnostech jejich naplnění.

O použité literatuře zahraniční

Autor M.B. Benjan napsal knihu s názvem „Starnutie a staroba Príčiny, príznaky, problémy (a prevencia niektorých problémov)" (Benjan, 2009). Kniha jak v názvu napovídá je o příčinách stárnutí, příznaků stáří, o problémech starých lidí. Další autorkou je Ľudmila Malíková, která je socioložka, politoložka, a profesorka na Fakultě sociálních a ekonomických věd Univerzity Komenského v Bratislavě. Mezi její dílo patří „Inovácia v sociálnych službách" (Malíková, 2007). Autorka Beáta Balogová je vysokoškolská učitelka, která se zajímá o lidský a odborný zájem o starší lidi, proto napsala knihu „Seniori"

(Balogová, 2005). Kniha je o stáří, stárnutí o kvalitě života seniorů o jejich vstupu do důchodu. Autorka Jan Levická napsala kniku s názvem „Základy sociálnej práce“ (Levická, 2004). V knize je vymezé co je sociální práce, Sociální starostlivost a sociální pomoc, pomoc a pomáhání, kdo je sociální pracovník, kdo je sociální klient – rozdělení klientů podle věku, problémové situace, na základě aktivit).

O literatuře cizojazyčné

Kniha „Older People in Modern Societi“ (Tinker, 1997) od Anthea Tinker pojednává o starších lidech v oblasti medicíny, sociální politiky a sociologie. Kniha „Ageing a popular culture“ (Blaikie, 1999) od Andrew Blaikie je o stárnutí a vzniku stereotypů, které provázejí vstup do důchodu.

1.2 Vztah tématu k sociální pedagogice

Jak jsem už na začátku své bakalářské práce nastínila čím se sociální pedagogika zabývá, tak zde samozřejmě patří sociální péče o děti, mládež a dospělé. Z toho vyplývá, že sociální pedagogika se také týká péčí o seniory, prostředí ve kterém senioři žijí, úroveň domovů důchodců pro seniory, jejich životní styl, kvality života seniorů, jejich volnočasové aktivity apod. Existuje řada autorů, kteří se tímto tématem zabývají. Mezi ně patří Rážová Eva, která napsala knihu „Ústavní sociální péče“ (Rážová, 1998), kde se zabývá o charitativní činnosti a sociální péči o seniory. Rheinwaldová Eva napsala publikaci „Novodobá péče o seniory“ (Rheinwaldová, 1999) a řada dalších autorů, kteří se tímto tématem zajímají. Sociální pedagogika je tedy spjatá s péčí a Rheinwaldová péči o seniory popisuje ve své knize „Péče o občany, kteří se nemohou o sebe sami postarat patří k morálním povinnostem těch, kteří jsou zdraví a produktivní.“ (Rhenwaldová, 1999, s.10) Dále ve své knize říká, že: „ Má být v jakémkoli stavu pečováno o obyvatele tak, aby se cítili dobře a byli spokojení, aby byla jejich důstojnost a hodnota zachovaná.“ (Rheinwaldová, 1999, s.11). Jak jsem uvedla na začátku sociální pedagogika je spjatá se životním stylem seniorů a Karolína Kolesárová a Petr Sak životní styl seniorů popisují „Životní styl je dynamizovaný hodnotový systém člověka, modifikovaný jeho endogen-

ními a exogenními danostmi, promítnutý do časoprostoru životního a sociálního pole přirozeného světa v konkrétní společnosti.“ (Kolesárová, Sak, 2012 s.98) „Životní styl jedince se vyvíjí celý život. Každá životní fáze má svou podobu životního stylu odpovídající sociální pozici, potřebám a zájmům člověka v dané fázi.“ (Kolesárová, Sak, 2012, s.98) Sociální pedagogika také napomáhá, aby lidé, kteří se rozhodnou pro povolání sociálního pracovníka, sociálního pečovatele-ošetřovatele, aby svou práci vykonávali tak, aby věděli jak se chovatat k těmto lidem, kteří péči ošetřovatele potřebují, aby měli odborné informace o této problematice. Oldřich Matoušek ve své knize popisuje sociální služby jako: „sociální služby jsou lidem společensky znevýhodněným, a to s cílem zlepšit kvalitu jejich života, případně je v maximální možné míře do společnosti začlenit, nebo společnost chránit před riziky, jejichž jsou tito lidé nositeli. Sociální služby proto zohledňují jak osobu uživatele, tak jeho rodinu, skupiny, do nichž patří, případně zájmy širšího společenství.“ (Matoušek, 2007, s.9). Lenka Haburajová Ilavská ve své knize „ Historické pararely v edukácii sociálného školtva v rokov 1918-1939 a začiatkom 21. storočia“ (Haburajová, 2009) popisuje předpoklady pro výkon sociální práce. Předpoklady jsou rozdělené na výkon sociální práce v současnosti a paradoxy na výkon sociální práce v letech 1918-1939. Uvedu zde ty co se týkají seniorů. Schopnost kreativity, ccílevědoé aktivity směřující k poskytnutímpomoci klientovi, Odolnost vůčči stresu, schopnost empatie a intuice. Studijní obor Sociální pedagogika jsem si vybrala z důvodu, že se chci do budoucna zajímat o problematiku stáří, stárnutí a seniorech a proto bych ráda pracovala jako sociální pracovnice v domovech pro seniory a sociální pedagogika je tou správnou cestou jak začít.

1.3 K základním pojmům

V této kapitole si uvedeme několik pojmů, které se týkají tématu Životní styl ve stáří a metody jeho ovlivňování ve starším věku člověka.

Stáří:

Stáří jako takové je pozdní fáze ontogeneze. Stáří je poslední fází lidského života a představuje vysoký věk. Nikde není přesně vymezená doba nástupu stáří. Někde se uvádí, že stáří nastává v 65. letech. Jedná se o fyziologické změny v lidském organismu, které probíhají stále u každého člověka jinak. „Pod pojmem stárnutí se nejčastěji rozumí souhrn změn ve struktuře a funkcích organizmu, které se projevují zvýšenou zranitelností a poklesem výkonnosti jedince.“ (Dvořáčková, 2012, s.9-10) Ve stáří je snížená adaptační schop-

nost a to jak ve smyslu psychosociálním tak i biologickém. Velmi zajímavou myšlenku uvedl Pacovský „ Pokud by měl člověk celý život adaptační schopnosti jako v dětském věku, polovina lidí by se dožila 700 let.“ (Pacovský, 1990, s.35) Haškovcová ve své knize „Fenomén stáří“ píše, že každý stárne. „Stárne i ten, kdo si myslí, že se jeho stáří netýká, ale i ten se pomalu a jistě blíží k obávané hranici, kdy začíná stáří.“ (Haškovcová, 2010, s.9) Stáří je období, kdy se začne měnit dosavadní způsob života. Člověk pozvolna přechází do období stárnutí a stáří. Tento stav si nejčastěji poprvé uvědomí, když člověk přijde do období syndromu prázdného hnízda. Syndrom prázdného hnízda znamená osamocení dospělých dětí a narození vnoučat. Další je potom odchod do penze.

Každý z nás se rodí s dispozicemi a to, jak bude reagovat na situace ve svém životě, je ovlivněno jeho genetickými předpoklady, životními zkušenostmi i prostředím, ve kterém žije. Projevy stáří dělíme na: psychické změny, tělesné projevy stáří a sociální změny a změny v životní orientaci. Psychické změny lze chápat jako spořádaně probíhající demontáž osobnosti. U seniorů se projevují negativní vlastnosti a do prostředí se dostávají negativní rysy osobnosti. Tělesné projevy stáří je odlišení starých lidí od mladých. Jinak se tomu říká fenotyp stáří. Významné jsou změny chůze a postoje. Dochází k úbytku svalové hmoty a síly. Sociálnízměny a změny v životní orientaci. Lze předpokládat, že sociální situace seniorů bude dána úrovní připravenosti na tyto změny.

Mýty o stáří:

V 80. letech minulého století především angličtí autoři psali řadu tzv. typických mýtů, které ilustrují, jak moderní, mladá, ambiciózní a ekonomicky prosperující společnost anticipuje fenomén stáří. Uvedeme si zde několik mýtů, které zapustily pevné kořeny i v naší společnosti.

Mýtus falešných představ – Tento mýtus znamená, že většina lidí je přesvědčena, že starý člověk si nárokuje ekonomické a materiální zajištění své existence. Lidé si myslí, že výborné materiální zajištění starých lidí je předpoklad jejich osobní spokojenosti.

Mýtus zjednodušené demografie – Znamená chybné přesvědčení o tom, že se člověk stává starým v den odchodu do důchodu.

Mýtus neužitečného času – Jedná se o silně zakořeněný mýtus. Seniorům se přiznává právo na zasloužený odpočinek, ale mnohdy jsou obviňováni z nicnedělání. Ten, kdo pracuje je

užitečný a ten, který nepracuje i když je v penzi je k ničemu. Každý důchodce je považovaný za neužitečného člověka.

Členění seniorského věkového období:

60-74 let rané stáří (mladý senior) – problematika penzionování, seberealizace, volného času

75-89 let vlastní stáří (starý senior) – problematika adaptace, osamělost

90 a více let – dlouhověkost (velmi starý senior) – problematika zabezpečenosti a soběstačnosti

V České republice je více než 1,5 milionu lidí, kteří mají více jak 65 let. Stárnutí často představuje hrozbu a stáří je mnohdy vnímáno jako něco negativního. Člověk moderní doby nechce být starý.

„Senior je člověk v završující životní fázi se specifickým postavením ve společnosti.“ (Kolesárová, Sak, 2012, s.25)

Strategie chápání vlastní role ve stáří:

V každém věku, a ve stáří obzvlášť, je nutné svůj pozitivní vztah opírat o drobné radosti. Je potřeba se naučit přijímat svá omezení, která přicházejí s věkem a naučit se směřovat svoji energii k jiným životním hodnotám. „ Osobnost seniora je utvářena celým jeho předchozím vývojem. Důležitá pro seniora je primární rodina, kde se učil vytvářet vztahy k lidem a způsob života, ale také schopnost adaptace na zátěžové situace a životní zkušenosti.“ (Klevetová, Dlabalová, 2008, s.31)

Strategie obranná – Strategie obranná znamená, že člověk odmítá přijmout změny stáří. Dokazuje nám svou soběstačnost přehnanou aktivitou a odmítá pomoc druhých.

Strategie závislosti – Člověk začíná být čím dál více pasivní, spoléhá se na pomoc druhých a vyhýbá se a nechce rozhodnout nic sám.

Konstruktivní strategie – Člověk se snaží být aktivní, přijímá stáří takové jaké je, vytváří nové vztahy a stanovuje si přiměřené cíle.

Strategie sebenenávisti – Člověk se vyznačuje tím, že je kritický vůči vlastní osobě a jeho častým tématem je smrt jako vysvobození.

Strategie hostility – Nic nikdy není dobře. Je nepřátelský na všechny strany. Je obětí svého života, chce být litován.

2 ŽIVOTNÍ STYL A STÁŘÍ

„Životní styl je dynamizovaný hodnotový systém člověka, modifikovaný jeho endogenními a exogenními danostmi, promítnutý do časoprostoru životního a sociálního pole přirozeného světa v konkrétní společnosti.“ (Kolesárová, Sak, 2012, s.98)

Jedinečnost osobnosti člověka a jejích složek představuje pro životní styl potenciál a limity. Limity a předpoklady pro vytváření životního stylu člověka jsou dány podmínkami a stavem konkrétní společnosti, její technologickou, ekonomickou a kulturní vyspělostí, ale také podmínkami přírodními, v nichž společnost žije a vyvíjí se. Životní styl je ovlivňovaný společností a není pouze výsledkem naší svobodné volby, vyplývající z našich zájmů a potřeb. Duffková rozlišuje životní styl jednotlivce a životní styl skupiny. „Životním stylem jednotlivce je možné rozumět ve značné míře konzistentní životní způsob jednotlivce, jehož jednotlivé části si navzájem odpovídají, jsou ve vzájemném vztahu, vycházejí z jednotného základu, mají společné jádro, resp. určitou jednotící linii, tj. jednotný styl, který se jako červená linie prolíná všemi podstatnými vztahy, činnostmi, zvyklostmi apod. nositele životního stylu.“ (Duffková, 2005, s.81) „Životní styl skupiny představuje do určité míry vyabstrahované, typické společenské rysy životního způsobu, resp. jeho hlavních, určujících momentů, které jsou příznačné pro převážnou většinu členů nějaké skupiny (častěji jde o větší či menší skupiny, jejichž členové se navzájem všichni neznají, ale obecně vzato mají společné něco, co je důležité pro vytváření životního stylu).“ (Duffková, 2005, s.81)

2.1 K životnímu stylu obecně

Životní styl můžeme nejobecněji definovat jako životní způsob, jakým člověk žije. Životní styl jedince se vyvíjí celý život. „ V každé životní fázi je modifikován, přizpůsoben dané životní situaci a sociální pozici, se všemi zastávanými sociálními rolemi, ale stále je to životní způsob určitého jedince, věkové skupiny, generace.“ (Kolesárová, Sak, 2012, s.98) Životní fáze mají svou podobu životního stylu odpovídající zájmům a potřebám člověka v dané fázi. Životní styl dítěte je životním stylem rodiny. Pro rozvoj dítěte a jeho schopností je zapříčiněno způsobem a kvalitou trávení volného času s rodinou. K největším změnám životního stylu dochází tehdy, když nastupujeme do zaměstnání a založením rodiny. Po založení rodiny a věnováním se pracovních aktivit se zužuje spektrum volnočasových aktivit i objem času, který je jim věnován. Stáří je velká proměna životního stylu. Počátek stáří zastihne většinou seniory v dobré fyzické kondici, takže fyzický stav a zdraví

není na počátku stáří limitujícím faktorem, jako tomu bylo v následných desetiletích. Ta hlavní proměna životního stylu u seniorů jeho nárůst svobody a to jak objektivně tak subjektivně. Má více volného času, o němž rozhoduje sám. Další změnou v životním stylu je do slova osvobození od práce a nastává odchod do důchodu. Ne všichni senioři vnímají odchod do důchodu negativně.

2.2 Životní styl a jeho projevy ve stáří

Jak už jsme v předchozí podkapitole naznačovali hlavní změna v životním stylu seniorů je ukončení pracovní aktivity a odchod do důchodu. Odchod do důchodu může seniorům přinášet ulehčení, ale naopak může přinášet pocit izolace od lidí, frustraci nebo pocit zbytečnosti neboť celý život je provázela práce tak jako nás a najednou přichází konec každodenního odchodu do práce. Životní styl u seniorů obsahuje prvky, které jsou součástí většiny života seniorů. Uvedeme si pár aktivit seniorů, které se odlišuje současná generace seniorů od předchozí generace. První aktivitou současné generace seniorů je sledování televize. Sledování televize patří mezi nejčastější aktivity seniorů. Oproti dřívější generaci seniorů ta současná sleduje televizi dvakrát častěji než dřívější generace. Větší sledování televize v životním stylu seniorů má řadu příčin. Je to díky technologii, která se vyvíjela současně s jejich životem a oni televizi začlenili do jejich života. Další aktivitou dnešních seniorů je používání počítače a s tím spojený internet. Internet totiž přinesl seniorům mnoho netušených informací a proměnil charakter stáří a jeho životní styl.

„K ukazatelům životního stylu člověka patří místo a prostředí, kde žije a tráví svůj volný čas. Senioři většinou žijí ve vlastních domech, mnozí žijí v domovech pro seniory. Domovy pro seniory vytvářejí pocit bezpečí, důstojnosti a zázemí. Dále pomáhají lidem, kteří se už nedokážou postarat sami o sebe a poskytují jim sociální a zdravotní služby. Senioři také často žijí v chráněných bydleních. Chráněná bydlení slouží těm jedincům, kteří se částečně sami o sebe postarají.“ (‚Hrozenská, Dvořáčková, 2013, s. 65)

Životní styl je určován podmínkami, v nichž člověk žije. Tyto životní podmínky ovlivňují průběh stárnutí, funkční i zdravotní stav seniora a aktivity, kterým se věnuje.

Kouření

Kouření je rizikový faktor, který negativně působí na zdraví člověka. V tabákovém kouři bylo odhaleno přes šedesát látek s karcinogenními účinky. Tyto látky jsou v tabáku a vznikají během hoření. Kouření se stalo největší příčinou předčasných úmrtí. Ročně umře

na následky kouření 5 milionů lidí. Rizik kouření je několik. Rakovina. Mezi zhoubné nádory postihující kuřáky patří plicní, nádory v ústní dutině, nádory slinivky břišní, ledvin, střev, močového měchýře, děložního čípku, střev a konečníku. Kouření má vliv na rozvoj aterosklerózy-kornatění tepen. Důsledkem mohou být srdeční infarkty, cévní a mozkové příhody. Dále má vliv kouření na drobné tepénky kůže, čímž urychluje zevní projevy jejího stárnutí.

Hypertenzní choroba

Ve vzniku hypertenze hraje významnou roli životní styl a dědičnost. Dalšími rizikovými faktory jsou stres, obezita, nedostatek pohybu, kouření, alkohol, nadměrný příjem kuchyňské soli. K normalizaci krevního tlaku je omezit příjem kuchyňské soli, najít si nějakou pohybovou aktivitu, změna jídelníčku, přestat kouřit, omezit alkohol.

Porucha tukového metabolismu

Porucha tukového metabolismu patří k nejrizikovějším faktorům způsobující onemocnění srdce a cév, které mohou vést k akutnímu infarktu myokardu, cévní mozková příhoda nebo ischemická nemoc srdce. Denní potřeba tuků je vyjadřována jako doporučený podíl tuků na celkovém energetickém příjmu, tento podíl by neměl být vyšší než 25-30% celkového příjmu energie. Součástí tukového metabolismu je cholesterol. Cholesterol tvoří přirozenou součást buněk lidského těla a je nezbytný pro život. Na druhé straně pokud je jeho hladina vysoká v ohrožení je srdce a cévy. Cholesterol v našem těle pochází ze dvou zdrojů: je přijímán z potravin živočišného původu a je tvořen v našem organismu. V dnešní době je doporučován denní příjem cholesterolu u dospělých potravou nejvýše 300 mg za den, u dětí je to 400 mg za den, protože jsou ve vývoji a pomáhá to růst.

2.3 Stáří a životní styl a možnosti jeho ovlivňování

V každém věku je dobré si pamatovat na hodnotný způsob trávení volného času. Důležitost je v sestavení strukturovaného programu. Jsou senioři, kteříchodí na univerzitu třetího věku a pak jsou senioři, kteří se věnují svým individuálním koníčkům.

Univerzita třetího věku jako součást celoživotního vzdělávání

„Základní charakteristika Univerzity třetího věku spočívá v tom, že poskytuje seniorům vzdělání na nejvyšší možné úrovni.“ (Dvořáčková, 2012, s.30) Koncem 20. století přibývá

počet seniorů v rozvinutých zemích, kteří žijí kvalitní život. Vznik českých univerzit třetího věku datujeme od roku 1986, kdy Karlova univerzita, Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích nebo Univerzita Palackého v Olomouci začaly vytvářet první kurzy pro seniory. Po roce 1992 se otevřely možnosti navázat kontakty s podobnými organizacemi v zahraničí. Rok 2000 je důležitým rokem v systému vzdělávání seniorů, kdy technicky zaměřené vysoké školy otvírají kurzy z oblastí moderních technologií. Vzdělávání seniorů není jenom o rozšiřování vědomostí, znalostí a dovedností, ale o celkovém zlepšení jejich kvality života. Pedagogický slovník popisuje toto vzdělávání takto: „Univerzita třetího věku je specifická formavzdělávání dospělých, určená pro vzdělávání seniorů. Realizuje se jako cykly přednášek nebo jako ucelené studium v různých oborech humanitních, přírodních i společenskovědních. Vyučují vysokoškolští a jiní odborníci. Neposkytuje akademické tituly, vzdělání je zde hlavně prostředkem aktivního naplnění života.“ (Průcha a kol., 2001, s.265)

Od roku 1949 se Rada Evropy zabývá problémy starých lidí. Aktivity se soustřeďovaly na aspekty sociálního, kulturního a ekonomického života seniorů. V roce 1993 vyhlásila Evropská Unie Evropským rokem starších lidí a solidarity mezi generacemi. Cílem bylo najít odborníky, kteří by se zajímali o problémy starších lidí a hledat možnosti jak ulehčit starším lidem jejich snahu žít nezávislým životem a jak se vyrovnat se zdravotními problémy staršího věku.

Rok 1982 byl vyhlášen za Rok starého člověka. Valné shromáždění OSN přijalo Mezinárodní akční plán o stárnutí. Ve Vídni se koná Světové shromáždění o stárnutí. Rok 1990 vyhlašuje Valné shromáždění OSN 1. říjen za Mezinárodní den starších lidí, v roce 1991 tentýž orgán přijímá zásady OSN pro seniory a vypracovává materiál Osm globálních cílů, které se týkají stárnutí do roku 2001 (oblast bydlení, životní podmínky, rodina, politiky, výživy a zdraví). Rok 1999 vyhlašuje OSN za Mezinárodní rok starších lidí s mottem Společnost pro všechny věkové skupiny. Toto heslo obsahuje problematiku postavení starších lidí, celoživotní vývoj jedince, vztahy mezi generacemi a vztah mezi stárnutím a vývojem společnosti. Cílem tohoto mezinárodního programu: seberealizace, hledání nových způsobů začlenění občanů seniorů do aktivního spolupůsobení při utváření moderní demokratické společnosti (příležitost k plnému rozvoji svého potenciálu, přístup ke vzdělávacím, kulturním a rekreačním zdrojům). (Petřková, Čornaničová, 2004, s.15)

V Evropě existuje řada větších organizací, které sdružují seniorské organizace z jednotlivých evropských států. Mezi nejvýznamnější patří EURAG (European Federation

for the Welfare of the Elderly) – Svaz starší generace Evropy. Tato organizace vidí svůj úkol v udržování navyklého životního stylu starších a předpokladů pro uchování přiměřené kvality života.

3 METODY PRÁCE SE SENIORY SE ZAMĚŘENÍM NA UCHOVÁNÍ A ROZVOJ ZDRAVÉHO ŽIVOTNÍHO STYLU

Ve třetí kapitole se zaměříme na zdraví životní styl seniorů, kde popisuji pohybovou aktivitu. Uvádím metody práce se seniory, zde jsou uvedeny různé druhy terapie, které jsou popsány. Vymezení pojmu kvalita života seniorů. „ Psychologové se shodují, že pro mnoho seniorů není jednoduché opouštět životní cíle, vzdávat se profesní dráhy i dalších aktivit, které zvládali v předchozích životních etapách. Proto je důležité, aby byl člověk schopný využít čas, který je mu dán navíc, k moudré péči o sebe sama, a to po všech stránkách: aby mohl žít nejen v uspokojivém dravotním stavu, ale dosáhl také vyšší kvality života, žil smysluplně.“ (Stadlerová a kol., 2013, s. 28)

3.1 Zdravý životní styl

K zdravému životnímu stylu seniorů patří nárok na odpočinek. Stáří je spojené s odchodem do důchodu a většina lidí se právě na odpočinek těší. Těší se na odpočinek po náročné pracovní etapě života. Je to čas, kdy se člověk může věnovat svým koníčkům, zálibám a sám sobě. Tímto se změní životní styl a každodenní rutina každého dne. Člověk si může odpočinout, zapnout televizi, číst knihu, chodit jen tak po procházkách ať už s přáteli nebo jen tak sám bez jakýchkoliv výčitek. Dlouhodobé pěstování každodenních činností je předpoklad pro udržení fyzických schopností.

Pohybová aktivita

Dostatek pohybu je pro zdraví dobrý. Dostatečná pohybová aktivita spolu se správnou výživou je to, co může člověk vykonat pro svoje zdraví a prevenci nemocí. Pohyb výrazně zvyšuje psychický stav a odolávání vůči stresu. Mezi pohybové aktivity patří: běh, chůze, cyklistika, jízda na rotopedu, plavání.

Běh – je efektivní pohybová aktivita, běh má i svá rizika například namáhání páteře či kloubů.

Chůze – řadí se mezi nejpřirozenější pohyb, při chůzi se tak nenamáhá páteř a klouby.

Plavání – působí na dýchací ústrojí, srdeční činnost, vyváženě zatěžuje celé tělo.

Možnosti pohybových aktivit seniorů

Výběr pohybových aktivit u seniorů by se měl odvíjet od zdravotního stavu seniorů a měla by být prováděna na doporučení lékaře. Často oblíbené jsou psychomotorické hry. U

psychomotorických her se klade důraz na prožitek z pohybu. Hlavní náplní těchto her je hra, kdy se jedinci poznávají navzájem a poznávají své tělo a prostředí kolem sebe. Tanec nebo rytmická cvičení, kreativní pohyby na hudbu, které se používají nejen na rozehřátí organismu, ale je to také zapojení jedince do kolektivu. Tyto aktivity přinášejí podporu paměťové funkce, radost, koordinační a prostorovou orientaci. Jóga, čchi-kung, tai-či. Důležitá je koncentrace a trpělivost. Populace seniorů dle prognóz se stále zvyšuje a je pravděpodobné, že se bude zvyšovat nabídka pohybových i zájmových aktivit pro seniory ať už pořádaných soukromými či státními organizacemi. Každý ze starších lidí si tedy bude moct vybrat z velké škály nabízených pohybových aktivit a díky tomu se starší lidé, senioři budou stávat odolnější vůči negativním vlivům v dnešní společnosti.

3.2 Zdravý životní styl jako součást kvality života seniorů

Pojem kvalita života je v dnešní době velmi používaný termín. Petřková ve své knize popisuje pojem kvalita života takto: „Kvalita života je pojem vnímaný spíše intuitivně než přísně vědecky definičně. Kvalita života jako požadavek a předpoklad jiných aktivit člověka se stává symbolem moderních podpůrných sociálních konceptů přístupu k jednotlivci a sociálním skupinám.“ (Petřková, Čornaničová, 2004, s.40) Z toho vyplývá, že kvalita života je koncept toho, co člověku přináší pocity spokojenosti a pohody se životem. Jednotlivé konceptualizace kvality života se mohou velmi lišit. Různé přístupy mají své opodstatnění, svoje rizika, přednosti, přínosy, ale i jiné poslání v oblasti edukace seniorů. Rozlišujeme 4 základní konceptualizace kvality života a to sociologizující, psychosociologizující, aplikační (sociální a medicínská intervence) a syntetizující (teoretické, praktické). Kvalita života seniora zahrnuje sociální, biologické, psychologické a duchovní aspekty života seniora.

3. základní definice pojmu kvalita života dle Petřkové:

- ve všeobecné rovině je kvalita života pojem spíše globální povahy, ale v některých teoretických přístupech může být inspirativní jako pro vědy o člověku, tak pro společenskou praxi a individuální život jedince.

- zahrnuje činitele materiální, psychologické, biologické, kulturní a sociální, které lze v konkrétním vymezení (společnosti, komunity, regionu, jedince) konkretizovat jako faktory kvality života
- v různých životních obdobích a životních situacích se může lišit a tedy můžeme hovořit o specifických aspektech kvality života ve stáří

Zdravotní péče o seniory

Základem je primární péče, kterou poskytuje praktický lékař. Pokud se jedná o seniory měl by vždy spolupracovat jak s rodinou seniora, tak s ostatními složkami primární péče, například s pečovatelskou službou, s domácí ošetřovatelskou péčí, s jinými neziskovými organizacemi. Domácí ošetřovatelská péče je poskytovaná na doporučení praktického lékaře. Aby byla tato služba poskytovaná musí být klinický stav seniora stabilizovaný. K typickým úkolům domácí péče je ošetřování chronických ran, píchání inzulinu. Pro rodiny je významná možnost půjčování rehabilitačních, ošetřovatelských a kompenzačních pomůcek.

Sociální péče o seniory

Sociální služby jsou poskytovány lidem společensky znevýhodněným s cílem zlepšit jejich kvalitu života. Jedná se o pomoc při péči o vlastní osobu, zajišťování chodu domácnosti, ošetřování, zajištění stravování, ubytování, poskytnutí informací, zprostředkování kontaktu se společenským prostředím. Cílem sociální péče je také podporovat rozvoj nebo zachovat stávající soběstačnosti uživatele, jeho návrat do vlastního domácího prostředí. Pokud u seniora dojde ke zhoršení zdravotního stavu potřebuje zajistit dlouhodobou péči. To lze řešit pomocí terénních sociálních služeb.

Ve svém dotazníku zmiňuji seniory žijící v domácím prostředí a senioři žijící v domovech pro seniory. „Senioři žijící ve vlastní domácnosti zpravidla využívají dovážku jídla, někteří pomoc při udržování domácnosti, pomoc při hygieně. Služby jsou na dohodě s klientem.“ (Glosová, 2003, s. 137)

3.3 Metody práce se seniory při uchování a rozvoji zdravého životního stylu

V pedagogice je význam aktivity pro kvalitu života seniorů spjato s takovými činnostmi, při nichž musí člověk projevit vyšší úroveň iniciativy, samostatnosti, musí vynaložit vyšší úsilí, postupovat energičtěji, být efektivnější a výkonnější. Aktivita je jeden z nejdůležitějších nástrojů pro zdravý životní styl seniorů. K větší životní spokojenosti seniorům přispívá kladný subjektivní prožitek například dobré rodinné vztahy, dobře odvedená práce nebo dobře strávený volný čas. Dále je to duševní a tělesná výkonnost což je posilování myšlení, paměti, tvořivosti nebo posilování fyzické kondice.

Terapie – základní vymezení:

„ Terapeutické přístupy lze vymezit jako způsoby odborného a cíleného jednání člověka s člověkem, jež směřují od odstranění či zmírnění nežádoucích potíží, nebo odstranění jejich příčin, k jisté prospěšné změně například v prožívání nebo ve fyzickém výkonu.“ (Kozáková, Müller, 2006, s.41) Terapeutické přístupy aplikují terapeuti. Terapeuti jsou profesionálové, kteří mají potřebné vzdělání. Terapie probíhají v určitém institucionálním prostředí a v časové struktuře. Například v nemocnici, ambulanci, denním nebo týdenním stacionáři. Terapie bývají zacíleny léčivě, ale také rehabilitačně a preventivně. Mají určitou organizační formu – individuální, skupinovou, komunitní, párovou. Speciálně pedagogické terapie dělíme z krátkodobého hlediska. Jde o fázi zaměřenou na navázání kontaktu, motivaci, uvolnění. Z dlouhodobého hlediska se zaměřuje na stávající obtíže a navržení možných postupů. Důležitý je dojem z prvního setkání.

Dramaterapie jsou terapie, které lze vymezit tím, že používají prostředky dramatického umění. Hlavním cílem dramaterapie orientované na seniory je vyrovnání se svým životem a posílení vlastní integrity. Pomáhá naplňovat seniorům rozvoj sociálních schopností.

Arteterapie je terapie pomocí léčby výtvarným uměním. Senioři cvičí krátkodobou paměť. Zde závisí na aktuálním problému seniora a zvolí se taková technika, která odpovídá věku a schopnostem seniora.

Ještě musím zmínit reminiscenční terapii, protože tato terapie je velice oblíbenou a využívanou metodou. Jedná se o vzpomínání či vzpomínky. Každý člověk má za svůj život nasbírané různé vzpomínky. Reminiscenční terapie pracuje na principu vzpomínek každého

seniora. Vzpomínky se vybavují pomocí různých podnětů a reagují na známé podněty uložené v dlouhodobé paměti.

Canisterapie je terapie, která využívá pozitivního působení psa na zdraví člověka. Klade důraz na řešení citových, psychologických a sociálně-integračních problémů.

Aktivity na podporu kognitivních funkcí. V knize Hry a činnost pro aktivní seniory od autorky Jitky Suché jsou popsány aktivity pro cvičení myšlení. „ Hra balíme kufry: Hra trvá 10-20 minut, procvičuje se krátkodobá paměť, koncentrace pozornosti a pravá hemisféra. Ve hře imaginárně balíme kufry na dlouhou cestu. Každý účastník hry vymyslí předmět, který by si sbalil do kufru. Takže první účastník řekne deštník, druhý účastník slovo zopakuje a přidá další. Takže řekne: deštník a kapesníky. Třetí účastník zopakuje dvě předešlé věci a přidá svou věc. Takže třetí účastník řekne: deštník, kapesník a baterku. Pokračuje se tak dlouho dokud jsou účastnící schopni zapamatovat si informace.“ (Suchá, Jindrová, Hátlová, 2013, s. 37)

Dále mohou senioři využívat kluby pro seniory. Jedná se o nejrozšířenější typ institucionalizovaného sdružování seniorů v České republice. Kluby jsou převážně zřizovány státní nebo městskou správou. Jde o to, aby se senioři zapojovali do kulturních akcí. Pořádají se dílny ručních prací, sezení s významnými lidmi, výlety. Pro seniory existují cestovní kluby. Bohužel tyto kluby jsou jen v některých městech. Například v Praze je známý cestovní klub Poštovka. Činnost cestovních klubů spočívá v organizování výletů, společenských vycházek a zájezdy.

Seniorská centra – mají dvě základní úlohy. Musí vytvořit podmínky na využití jejich vědomostního potenciálu v každodenním životě. Za druhé zprostředkovat tyto vědomosti těm, kteří je potřebují a kteří o ně stojí. Denní centrum pro seniory je místo, kde tráví svůj čas, když je rodina v práci a nemůže se o příbuzného postarat. V denním centru mají senioři možnost dělat různé aktivity podle nálady. Sama jsem absolvovala praxi v Naději v Nedašově, kde se nachází Domov pro seniory, kde senioři tráví svůj volný čas a jsou pro ně připraveny různé aktivity. Hrají se různé hry pro posilování myšlení, různé tvořivé práce například pletení košíků z pedigu, tvoření svíček z vosku, procházky po zahradě, povídání si se seniory, čtení knih, hry s klienty například posílání míčku po stolu jedná se o to, že klienti sedí kolem stolu a úkolem je míček kutálet po stole někomu druhému. Snažíme se, aby míček nespadl. Je to dobré na procvičení pozornosti, verbální i neverbální komunikace a procvičování pohybu horních končetin. Pořádal se Fašankovský karneval.

Obrázek 1 – Výtvarná činnost v domově pro seniory

II. PRAKTICKÁ ČÁST

4 ÚVOD K PRAKTICKÉ ČÁSTI

Čtvrtá kapitola bakalářské práce se vztahuje k praktické části. Zde si vymezíme cíl výzkumu, výzkumné otázky, stanovení hypotéz, metodu sběru dat a zpracování dat.

4.1 Cíl výzkumu

Cílem výzkumu této bakalářské práce jepopsat problematiku seniorůžijících v domovech pro seniory a v domácím prostředí.

Z určených cílů výzkumu vyplývají následující výzkumné části: výběr vhodných respondentů do dotazníku, sestavení dotazníku, realizace dotazníku, analýza a vyhodnocení vyplněných dotazníků, interpretace a doporučení.

4.2 Výzkumné otázky

„Výzkumné otázky tvoří jádro každého výzkumného projektu. Výzkumné otázky musí být v souladu se stanovenými cíly i výzkumným problémem.“ (Švaříček, Šeďová, 2007, s.69)

- Co nejvíce omezuje aktivní životní styl seniorů?
- Jak velký je zájem seniorů o využívání aktivit pro seniory ať už v domovech pro seniory nebo v domácím prostředí?
- Jakých pečovatelských služeb využívají senioři v domácím prostředí?
- Jsou senioři spokojení se současným způsobem života?

4.3 Stanovení hypotéz

H1 – Předpokládám, že senioři žijící v domovech pro seniory více provozují aktivní činnosti než senioři žijící v domácím prostředí.

H2 – Předpokládám, že senioři žijící v domácím prostředí využívají kulturních aktivit více jako senioři žijící v domovech pro seniory.

H3 – Předpokládám, že senioři, kteří aktivně cvičí nebo se věnují nějakému sportu jsou v lepším zdravotním stavu než senioři, kteří nesportují.

4.4 Výzkumný soubor

Důležitým úkolem našeho výzkumu bylo vytipovat si výzkumnou skupinu, která by byla přínosem pro náš výzkum. Zvolili jsme dvě skupiny respondentů: senioři, kteří žijí v domácím prostředí a senioři, kteří žijí v domovech pro seniory ve Zlínském kraji. Podmínkou pro zařazení do výzkumu byl věk, který byl minimálně 65 let.

Rozdala jsem celkem 125 dotazníků a 107 dotazníků jsem dostala zpět.

Což je 86%. Dotazníky jsem osobně donesla do zařízení, kde jsem se setkala s vedoucím zařízení a poté jsme s kvalifikovanou osobou dotazníky rozdali respondentům. Pokud senior nebyl ve stavu, kdy dotazník doplní sám – četla jsem jednotlivé otázky a respondent odpovídal. To se stalo jen mimořádně. Co se týče o seniory v domácím prostředí, dotazníky byly rozdány většinou po příbuzných a známých mých babiček a dědečků, kteří jim dotazníky rozdali.

4.5 Sběr dat

V rámci praktické části bakalářské práce jsme zvolili kvantitativní výzkum za pomoci dotazníku. „ Dotazník je určen výzkumnými otázkami a slouží ke sběru dat. Proto zaujímá pozici mezi výzkumnými otázkami a strategií a procesem sběru dat“ (Punch, 2008, s.47) Dotazník slouží k rychlému a finančně nenáročnému sběru dat. Další výhody dotazníku je nenáročnost v jeho vyhodnocování, pro respondenty je dotazník snadno vyplnitelný a bez časového nátlaku. Náš dotazník je zaměřen na starší osoby, bylo nutné jim přizpůsobit podobu dotazníku. Dotazníky jsem rozdala v domovech pro seniory (Domov pro seniory Loučka, Dům s pečovatelskou službou Valašské Klobouky, Dům pokojného stáří - NADĚJE NEDAŠOV).Seniorům v domácnosti jsem dotazník dala osobně v písemné formě nebo pomocí emailu.

Dotazník obsahuje 22 otázek, z nichž se 3 otázky dotazují na základní údaje - věk, pohlaví a dosažené vzdělání. Respondenti měli vždy na výběr s více možností odpovědí.

Respondent zakroužkoval jednu u některých otázek i více odpovědí. Otázky jsou uzavřené nebo polouzavřené s možností vlastní odpovědi. Pouze jedna otázka je uzavřená a její odpověď nebyla povinná. Další otázky se týkají,kde respondent žije, zda je to v domácím prostředí nebo v domově důchodců, zdravotní stav, rodinný stav, vzdělání, jakým činnostem se respondent věnuje, zda žijí aktivně či ne, jejich sociální situace, činnostem během kalendářního roku, zda využívají pečovatelské služby, zda respondent sportuje a pokud ne proč tomu tak je.

4.6 Metoda zpracování dat

Pro svůj výzkum jsem použila dotazníkové šetření. Správně sestavený dotazník by měl splňovat základní vlastnosti. Keith F. Punch (2008, s.58) uvádí zejména: reliabilitu, validitu a návratnost. Reabilita znamená stabilitu odpovědi. To je zda stejný respondent odpoví stejným způsobem na stejnou otázku, pokud mu ji položíme podruhé a pokud ano tak naše otázky poskytují data s vysokou reliabilitou. Validita znamená, že data reprezentují, co si myslíme, že mají reprezentovat. Návratnost je relativní část vybraného vzorku, od které získáme vyplněný dotazník. Pokud rozešleme náš dotazník 200 lidem a odpovědi získáme od 150 lidí, návratnost je 75%.

Existuje pár rad jak dotazník správně sestavit. Měli bychom se držet požadavky a pravidly. Otázky by měly být srozumitelné, stručné a jasné. Musíme vždy uvést přesné pokyny k vyplnění, vyhýbat se otázkami typu „proč“, měli bychom se ptát na potřebné informace, aby dotazník nebyl příliš dlouhý, vyhnout se sugesce.

Při tvorbě mého dotazníku jsem se snažila tyto pravidla dodržovat. Otázky jsou otevřené, polouzavřené i uzavřené. Respondenti odpovídali na otázky, kde měli na výběr několik možných odpovědí a volili buď jednu odpověď nebo více odpovědí viz. otázky číslo: 8, 13.

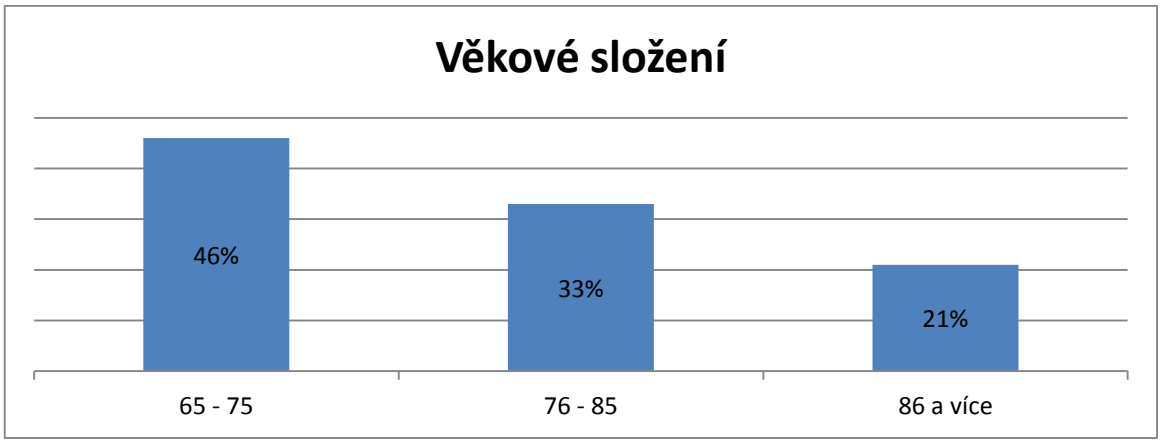
5 VÝSLEDKY VÝZKUMU

Otázka č. 1: Věk

Otázka nám dává přehled o věkovém složení seniorů

Věková skupina	Absolutní četnost	Relativní četnost
65 - 75	49	46
76 - 85	35	33
86 a více	23	21
Celkem	107	100

Tabulka 1 – Věkovésložení



Graf 1 – Věkové složení

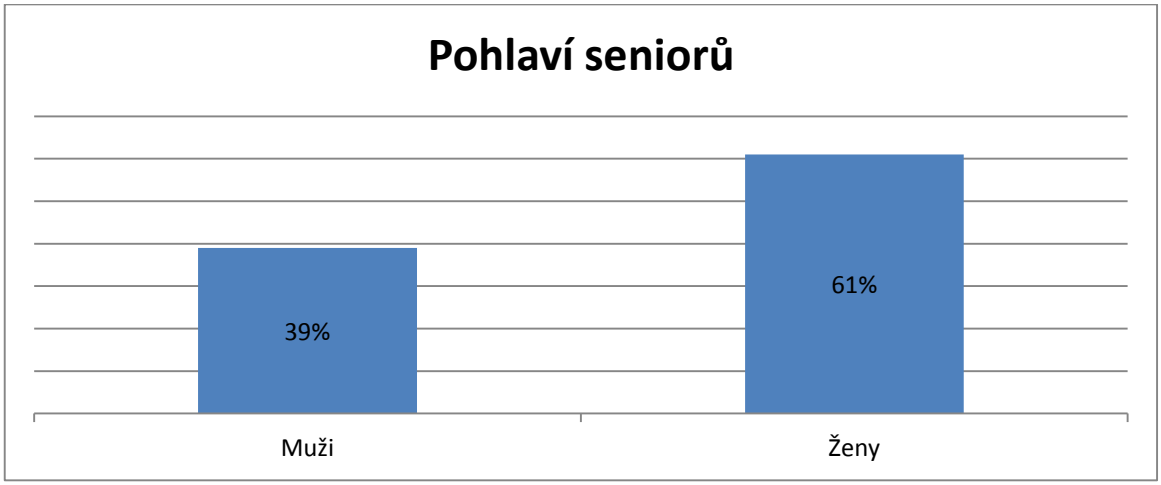
Ze 107 respondentů jich 46% náleží do nejnižší věkové skupiny 65-75 let, 33% je ve věku 76-85 let a nejméně 21% je ve věku 86 a více

Otázka č. 2: Pohlaví

Druhou otázkou zjišťujeme poměr žen a mužů

Pohlaví	Absolutní četnost	Relativní četnost
Muži	42	39
Ženy	65	61
Celkem	107	100

Tabulka 2 – Pohlaví seniorů

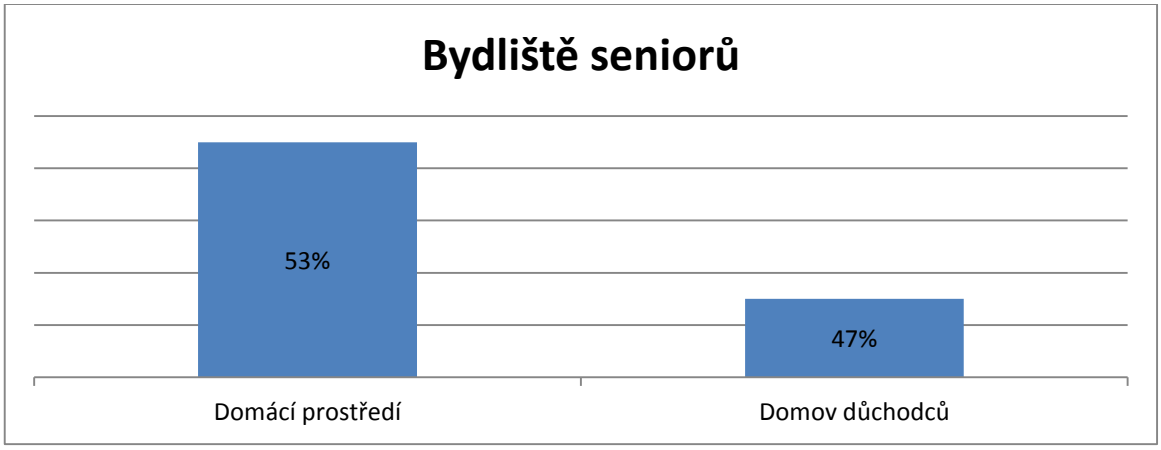


Graf 2 – Pohlaví seniorů

Ze 107 respondentů na odpovědělo 39% mužů a 61% žen.

Otázka č. 3: Kde senioři žijí?

Třetí otázkou zjišťujeme kde senioři bydlí zda je to v domácím prostředí nebo v domovech důchodců

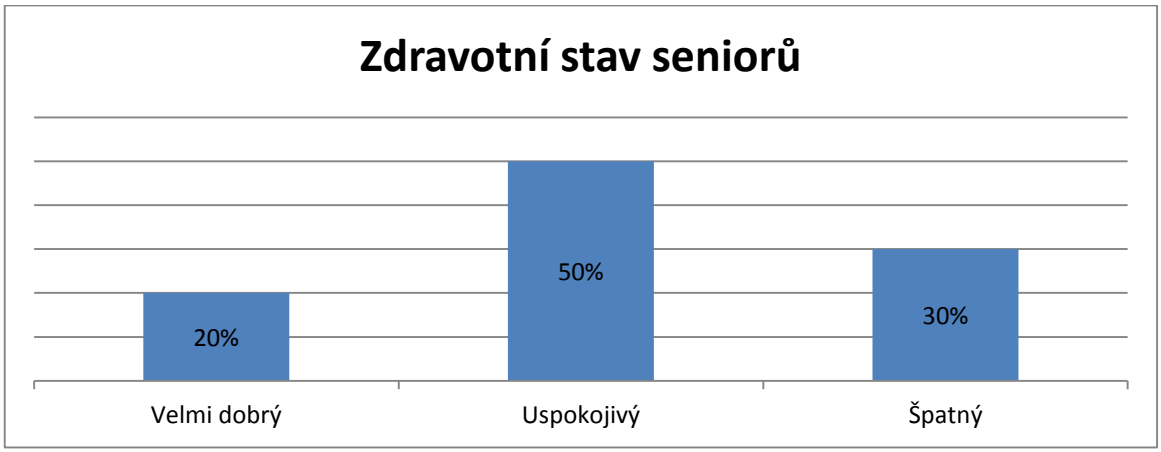


Graf 3 – Bydliště seniorů

Ze 107 respondentů 53% bydlí v domácím prostředí a 47% v domově důchodců.

Otázka č. 4: Svůj zdravotní stav považuji za

Ve čtvrté otázce zkoumáme zdravotní stav seniorů

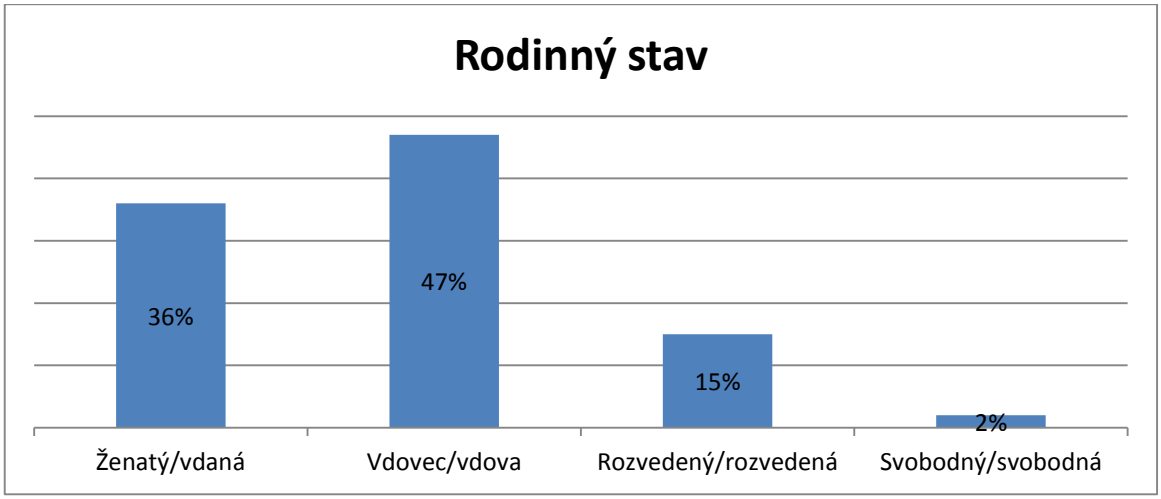


Graf 4 – Zdravotní stav seniorů

Ze 107 respondentů má nejvíc 50% seniorů uspokojivý zdravotní stav na druhé místo se řadí 30% špatný zdravotní stav a 20% seniorů má velmi dobrý zdravotní stav.

Otázka č. 5: Rodinný stav

V páté otázce zkoumáme rodinný stav seniorů



Graf 5 – Rodinný stav

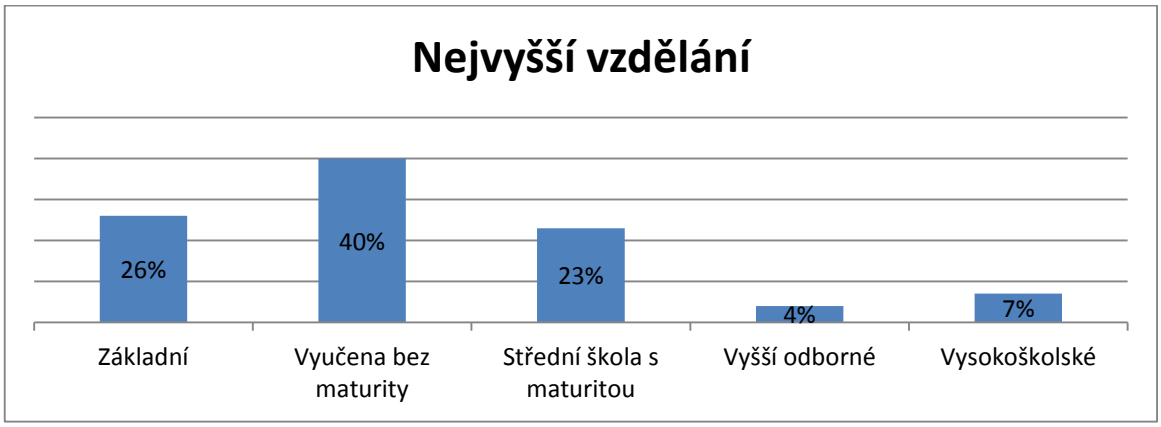
Ze 107 respondentů je nejvíce to je 47% vdovec/vdova poté 36% je ženatých/vdaných, 15% rozvedených a nejméně jenom 2% svobodných.

Otázka č. 6: Jaké je nejvyšší vzdělání respondentů

V šesté otázce zjišťujeme nejvyšší vzdělání respondentů

Nejvyšší vzdělání	Absolutní četnost	Relativní četnost
Základní	28	26
Vyučen bez maturity	43	40
Střední škola s maturitou	25	23
Vyšší odborné	4	4
Vysokoškolské	7	7
Celkem	107	100

Tabulka 3 – Nejvyšší vzdělání

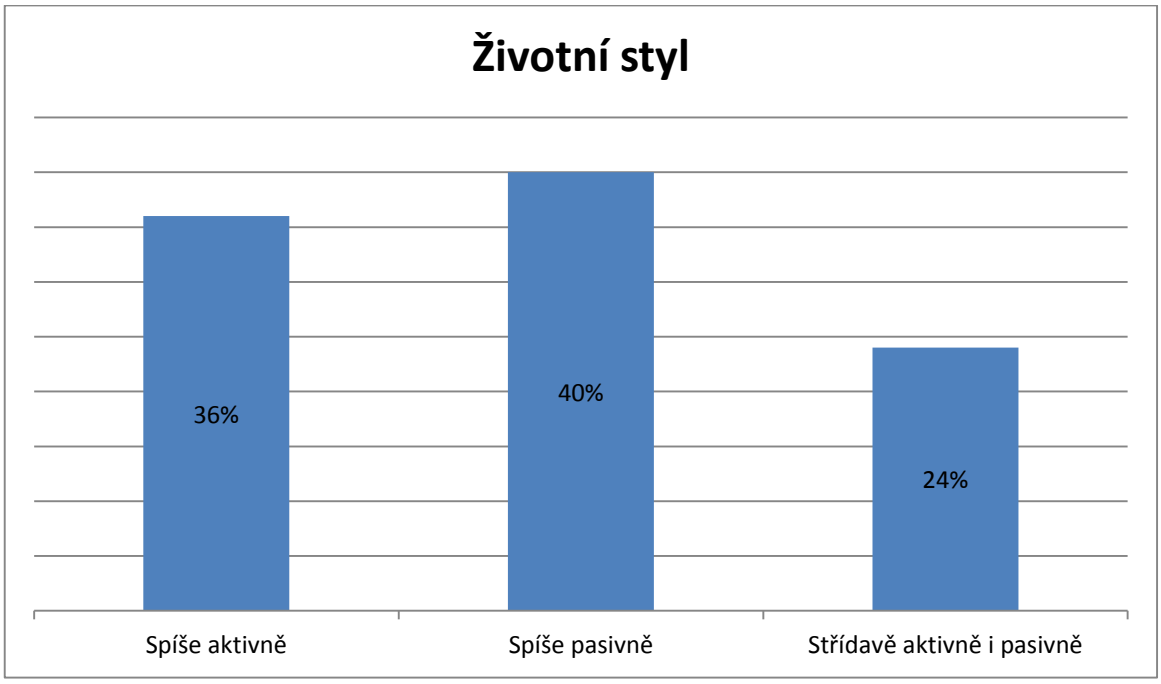


Graf 6 – Nejvyšší vzdělání

Ze 107 respondentů je 40% vyučeni bez maturity, 26% má základní vzdělání, 23% střední školu s maturitou, 7% vysokoškolské a pouze 4% vyšší odborné vzdělání.

Otázka č. 7: Jak podle vašeho názoru žijete:

V sedmé otázce se zaměřuji na životní styl seniorů zda je aktivní nebo pasivní



Graf 7 – Životní styl

Ze 107 respondentů nejvíce 40% žije spíše pasivně vzhledem ke stáří seniorů a věku, 36% žije aktivně a 24% žije střídavě aktivně i pasivně

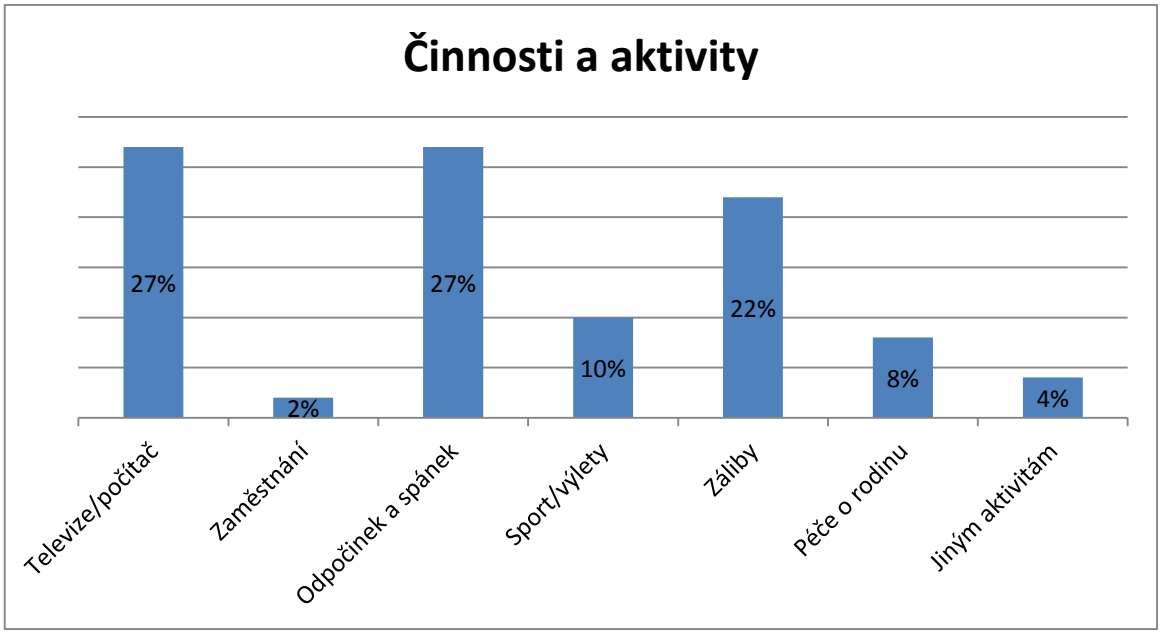
Otázka č. 8: Jakým činnostem/aktivitám se přes den nejvíce věnujete

V této otázce jsem se snažila zjistit jakým činnostem se senioři nejvíce věnují. Zde mohli respondenti zvolit více odpovědí.

Činnosti/aktivity	Absolutní četnost	Relativní četnost
Televize/počítač	44	27
Zaměstnání	3	2
Odpočinek a spánek	44	27
Sport/výlety	17	10
Záliby	36	22

Péče o rodinu	13	8
Jiným aktivitám	7	4
Celkem	164	100

Tabulka 4 – Činnosti a aktivity

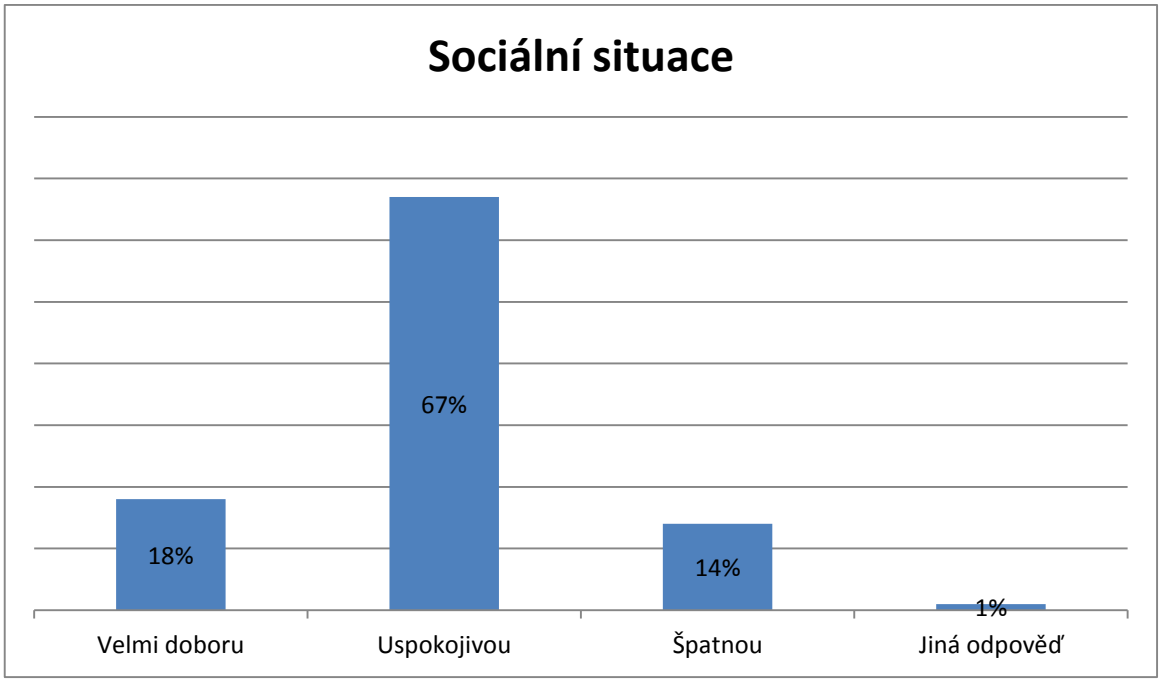


Graf 8 – Činnosti a aktivity

Zde na grafu je zřejmé že senioři se nejvíce věnují televizi/počítači a odpočinku. Je to ovlivněno i věkem a zdravotním stavem seniorů. Hned poté jsou záliby 22%. Jen 4% respondentů napsali jiné aktivity a to jsou: kuželky, pletení, háčkování, práce kolem domu, rybaření, pohyb, pejsek a procházky na elektrickém vozíku.

Otázka č. 9: Svoji sociální situaci považuji za

V otázce číslo 9 se zaměřuji na sociální situaci seniorů. Zde jsem popsala co si představit pod pojmem sociální situace. Chtěla jsem, aby všichni respondenti přesně věděli co pojem znamená.

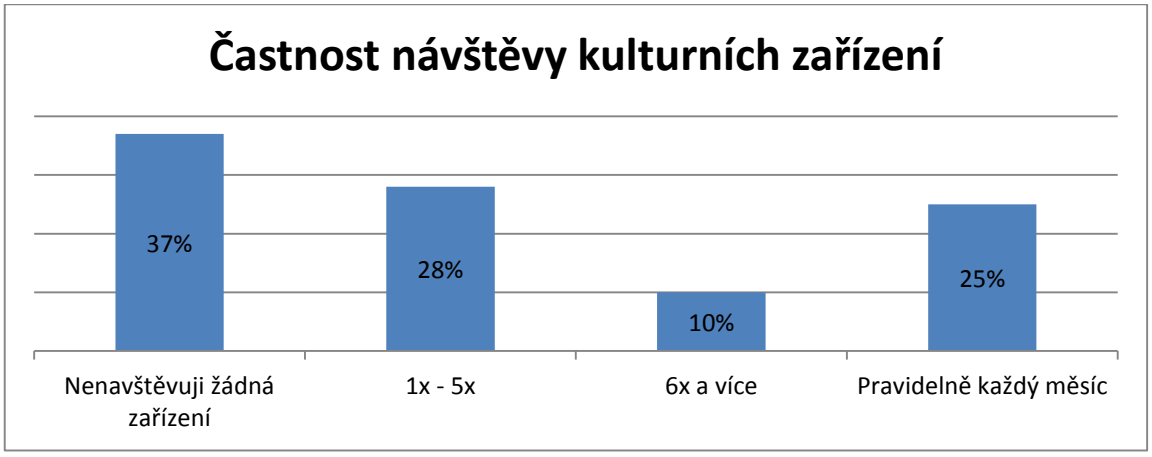


Graf 9 – Sociální situace

Ze 107 respondentů je zřejmé z grafu, že převažuje uspokojivá sociální situace ze 67%. Jeden respondent odpověděl, že má špatnou sociální situaci z důvodu nezájmu příbuzných, což mě zamrzelo, ale potom jiný respondent odpověděl, že za ní manžel chodí do domova důchodců 2 krát týdně, tak to byla pozitivnější odpověď.

Otázka č. 10: Jak často během kalendářního roku navštěvujete kulturní zařízení – kino, divadlo, knihovnu, koncerty

V otázce číslo 10 zjišťuji jak často přes rok senioři navštěvují kulturní zařízení



Graf 10 – Častnost návštěvy kulturních zařízení

Ze 107 respondentů 37% nenavštěvuje žádná kulturní zařízení během kalendářního roku, 28% navštěvuje kulturní zařízení 1x – 5x za kalendářní rok a jen 10% 6x a vícekrát.

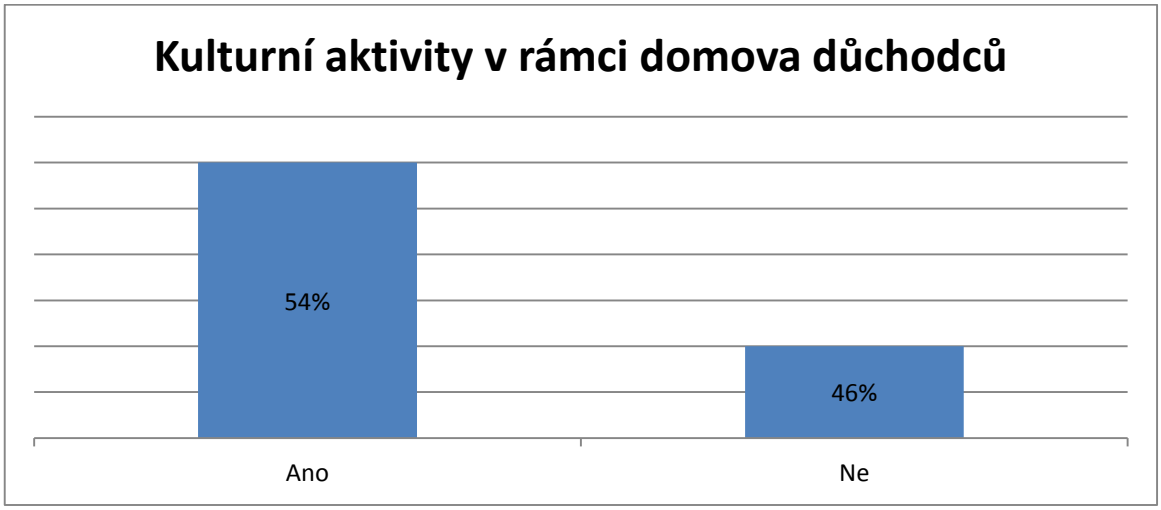
Otázka č. 11: Která ze jmenovaných zařízení navštěvujete nejvíce?

V 11 otázce respondenti mohli odpovídat, které zařízení navštěvují nejvíce. Ze 107 respondentů odpovědělo 27 seniorů knihovnu, 15 seniorů navštěvuje nejvíce divadlo, 9 odpovědělo kino a 7 koncerty. Ostatní napsali: kino, koncerty a besedy, promítání filmů, kostel, společenské akce, kuřárnu, přednášky z cest a jeden respondent odpověděl všechny.

Otázka č. 12: Vykonáváte tyto kulturní aktivity v rámci domova důchodců?

Kulturní aktivity v rámci domova důchodců	Absolutní četnost	Relativní četnost
Ano	37	54
Ne	31	46
Celkem	68	100

Tabulka 5 – Kulturní aktivity v rámci domova důchodců



Graf 11 – Kulturní aktivity v rámci domova důchodců

68 respondentů navštěvuje kulturní zařízení jako je kino, divadlo, koncerty a knihovnu. Z nich 54% respondentů vykonávají tyto kulturní aktivity v rámci domova důchodců a 46% nevykonává tyto kulturní aktivity v rámci domova důchodců.

Otázka č. 13: Pokud bydlíte doma nebo jste v domácí péči, které pečovatelské služby využíváte?

Ve 13 otázce jsem zjišťovala jakých pečovatelských služeb využívají senioři, kteří žijí v domácím prostředí. Respondenti mohli zakroužkovat více možností. 20 seniorů nevyužívá žádné služby. Nejvíce senioři využívají odebírání obědů je to pro ně jednodušší a někteří neustojí tak dlouho u plotny, další je doprovod k lékaři, pomoc v domácnosti, praní prádla odpovědělo 10 respondentů, pochůzky 8 respondentů a nejméně využívaná služba je pomoc při osobní hygieně a pomoc při cvičení.

Otázka č. 14: Na koho se obracíte nebo by jste se obrátili, kdyby jste potřebovali poradit v oblasti zdravotní nebo sociální?

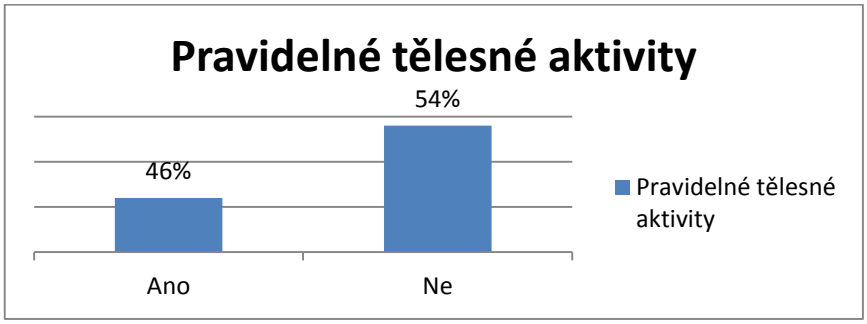
Zde respondenti mohli zakroužkovat více odpovědí. 29% respondentů se obrací na svou rodinu, 29% se obrací na vedoucí personál domova důchodců, 18% na svého vyšetřujícího lékaře, 8% na své přátele, 6% na člověka, který řeší podobnou situaci, 3% pomocí internetu, 2% na své sousedy. Respondenti měli možnost napsat i svůj názor kam se obrací nebo by se obrátili kdyby potřebovali poradit v oblasti zdravotní nebo sociální – 3% na klíčového pracovníka a 2% na sociální pracovnici.Nikdo s respondentů neodpověděl na sociální odbor Městského úřadu. Většina respondentů, která bydlí doma volila možnost svou rodinu.

Otázka č. 15: Sportujete nebo vykonáváte tělesné aktivity pravidelně?

V 15 otázce jsem zjišťovala, zda senioři vykonávají tělesné aktivity pravidelně.

Pravidelné tělesné aktivity	Absolutní četnost	Relativní četnost
Ano	49	46
Ne	58	54
Celkem	107	100

Tabulka 6 – Pravidelné tělesné aktivity



Graf 12 – Pravidelné tělesné aktivity

Otázka č. 16: Pokud jste odpověděl/a ano – vyjmenujte sporty, které aktivně provozujete:

Zde měli respondenti na výběr z více možností a napsat svou volbu. Nejvíce seniorů každý den cvičí chůzi, tato odpověď byla zvolena 26x, 17x zvolili senioři, že cvičím a vykonávám tělesné aktivity v rámci služeb domova, 9x cvičím doma a ještě senioři napsali rehabilitace, procházky s pejskem a běh.

Otázka č. 17: Pokud jste odpověděl/a ne – uveďte důvod proč nesportujete:

Senioři volili také více odpovědí. Nejvíce byla volena odpověď 30x špatné zdraví, 18x jsem nepohyblivý/á, 9x jsem oslaben/ležící, 7x artritida, vysoký věk a lenost.

Otázka č. 18: Navštěvujete nějaké kurzy podporující Vaši tvůrčí schopnost? (kurz literární, kurz háčkování, kurz malování apod.)

62% respondentů nenavštěvuje žádné kurzy, 23% navštěvuje, ale ne pravidelně a 15% navštěvuje pravidelně.

Otázka č. 19: Jste dostatečně informovaný/á o možnostech aktivního trávení volného času ve svém bydlišti a jeho okolí?

80% respondentů je dostatečně informovaná, 16% neví, ale zde odpovídali senioři, kteří žijí v domovech pro seniory a 4% nejsou dostatečně informovaní o možnostech trávení aktivního volného času ve svém bydlišti a jeho okolí.

Otázka č. 20: Chybí ve Vašem bydlišti kulturní zařízení či nabídla činnosti k aktivnímu trávení volného času – případně navrhněte jaké:

Zde odpovídali pouze respondenti, kteří žijí v domácí péči. 96% respondentů odpověděli, že nechybí žádné kulturní zařízení či nabídka k aktivnímu trávení volného času v jejich bydlišti, 4% ano chybí –cvičení jógy, divadlo a knihovna.

Otázka č. 21: Pokud bydlíte v domově důchodců chybí vám nějaké aktivity – případně navrhněte jaké:

52 respondentů odpovědělo, že nechybí a pouze 1 respondent odpověděl, že chybí a to hospoda :-)

Otázka č. 22: Chcete svůj současný způsob života nějak měnit? (pokud ano napište jak)

Otázka č. 22 byla hodně náročná po psychické stránce, protože bylo srdcervoucí číst nějaké odpovědi. 96 respondentů by svůj současný způsob života nijak neměnilo. Ti respondenti, kteří by měnili napsali: uzdravit se, už nemůžu, jít k dceři, umřít, přála bych si jít domů, více navštěvovat rodinu, lepší chodit a být více soběstačná.

5.1 Charakteristika respondentů (demografické údaje)

Ze 107 respondentů jich 46% náleží do nejnižší věkové skupiny 65-75 let, 33% je ve věku 76-85 let a nejméně 21% je ve věku 86 a více. Dále ze 107 respondentů je 61% žen a 39% mužů. 53% respondentů bydlí v domácím prostředí a 47% v domově důchodců.

5.2 Výzkumné otázky – odpovědi

- **Co nejvíce omezuje aktivní životní styl seniorů?**
  K této výzkumné otázce se vztahuje otázka z dotazníku č. 17.

  Výzkum ukázal, že nejvíce omezuje aktivní životní styl seniorů špatné zdraví, senioři, kteří jsou nepohyblivý a oslabeni/ležící.

- **Jak velký je zájem seniorů o využívání aktivit pro seniory ať už v domovech pro seniory nebo v domácím prostředí?**
  K této výzkumné otázce se vztahuje otázka z dotazníku č. 18.

  62% respondentů nenavštěvuje žádné kurzy, 23% navštěvuje, ale ne pravidelně a 15% navštěvuje pravidelně.

- **Jakých pečovatelských služeb využívají senioři v domácím prostředí?**
  K této výzkumné otázce se vztahuje otázka z dotazníku č. 13.
  Nejvíce senioři využívají odebírání obědů je to pro ně jednodušší a někteří neustojí tak dlouho u plotny, další je doprovod k lékaři, pomoc v domácnosti, praní prádla odpovědělo 10 respondentů, pochůzky 8 respondentů a nejméně využívaná služba je pomoc při osobní hygieně a pomoc při cvičení.
- **Jsou senioři spokojení se současným způsobem života?**
  K této výzkumné otázce se vztahuje otázka z dotazníku č. 22.
  96 respondentů by svůj současný způsob života nijak neměnilo. Ti respondenti, kteří by měnili, napsali: uzdravit se, už nemůžu, jít k dceři, umřít, přála bych si jít domů, více navštěvovat rodinu, lepší chodit a být více soběstačná.

5.3 Hypotézy – odpovědi

Při ověření hypotéz výzkumu byl využit test dobré shody chí-kvadrát a bylo vycházeno z dat dotazníkového šetření.

H1 Předpokládám, že senioři žijící v domovech pro seniory více provozují aktivní činnosti než senioři žijící v domácím prostředí.

Skutečnost, jaká je míra aktivní činnosti mezi seniory žijících v domovech pro seniory a seniory žijících v domácím prostředí.

H0 Míra aktivní činnosti u seniorů žijících v domovech pro seniory a seniory žijících v domácím prostředí je stejná.

Ha Míra aktivní činnosti u seniorů žijících v domovech pro seniory a seniory žijících v domácím prostředí je rozdílná.

Senioři žijící v:	Pozorovaná četnost P	Očekávaná četnost O	P-O	(P-O)²	$\frac{(P-O)^2}{O}$
domovech pro seniory	50	53,5	-3,5	12,25	0,23
domácím prostředím	57	53,5	3,5	12,25	0,23
	∑ 107	∑ 107			∑ 0,46

Tabulka 7 –Tabulka chí-kvadrát 1

Stupeň volnosti: 2-1=1

Hladina významnosti= 0,05

Chráska tabulka: 5,991

0,46 < 5,991

Číslo je menší přijímám nulovou hypotézu.

H2 – Předpokládám, že senioři žijící v domácím prostředí využívají kulturních aktivit více jako senioři žijící v domovech pro seniory.

Skutečnost, jaká je míra využívání kulturních aktivit mezi seniory žijících v domovech pro seniory a seniory žijících v domácím prostředím.

H0 Míra využívání kulturních zařízení u seniorů žijících v domoveh pro seniory a seniory žijících v domácím prostředím je stejná.

Ha Míra využívání kulturních zařízení u seniorů žijících v domovech pro seniory a seniory žijících v domácím prostředím je rozdílná.

Senioři žijící v:	Pozorovaná četnost P	Očekávaná četnost O	P-O	(P-O)²	$\frac{(P-O)^2}{O}$
domovech pro seniory	37	34	3	9	0,26
domácím prostředím	31	34	-3	9	0,26
	∑ 68	∑ 68			∑ 0,52

Tabulka 8 – Tabulka chí-kvadrát 2

Stupeň volnosti: 2-1=1

Hladina významnosti= 0,05

Chráska tabulka: 5,991

0,52 < 5,991

Číslo je menší přijímám nulovou hypotézu.

H3 – Předpokládám, že senioři věnující se aktivnímu cvičení či sportu jsou v lepším zdravotním stavu než senioři, kteří nesportují.

Skutečnost, jaký je zdravotní stav mezi seniory, kteří aktivně cvičí či sportují a seniory, kteří nesportují.

H0 Zdravotní stav seniorů, kteří aktivně cvičí či sportují je stejný jako u seniorů, kteří nesportují.

Ha Zdravotní stav seniorů, kteří aktivně cvičí či sportují je rozdílný u seniorů, kteří nesportují.

Princip testu dobré shody chí-kvadrát

Senioři žijící v:	Pozorovaná četnost P	Očekávaná četnost O	P-O	(P-O)²	$\frac{(P-O)^2}{O}$
senioři věnující se cvičením či sportu	49	53,5	-4,5	20,25	0,38
senioři, kteří nesportují	58	53,5	4,5	20,25	0,38
	∑ 107	∑ 107			∑ 0,76

Tabulka 9 – Tabulka chí-kvadrát 3

Stupeň volnosti: 2-1=1

Hladina významnosti= 0,05

Chráska tabulka: 5,991

0,76 < 5,991

Číslo je menší přijímám nulovou hypotézu.

6 SHRNUTÍ VÝSLEDKŮ VÝZKUMU A JEJICH INTERPRETACE

Praktická část bakalářské práce je zaměřena na zkoumání životního seniorů žijících v domovech pro seniory a seniorů žijících v domácím prostředí. Výsledky výzkumu prokázaly, že ze 107 respondentů jich 53% žije v domácím prostředím a 47% v domovech pro seniory. V poslední době se státní instituce i soukromé instituce snaží zlepšovat péči o seniory než tomu tak bylo dřív. Senioři žijící v domácím prostředí mohou využívat pečovatelské služby jako jsou: odebírání obědů, doprovod k lékaři, praní prádla, pochůzky, pomoc v domácnosti, pomoc při cvičení, pomoc při osobní hygieně. Z výzkumu vyplinulo, že nejvíce seniorů využívá odebírání obědů, doprovod k lékaři, pomoc při osobní hygieně. Nejméně je využívána služba pomoc při cvičení. **Doporučení:** zde se otevírá prostor pro města a jeho organizace k zajištění rehabilitačních kroužků pro seniory, kteří by mohli docházet na cvičení. Dále jsme sjišťovali, které aktivity senioři využívají nejvíce. Výsledky prokázaly, že nejvíce seniorů využívají knihovnu, divadlo. Další potom dodali: promítání filmů, kostel a různé přednášky například z cest. Knihovnu odpovědělo nejvíce lidí, protože knihovny jsou jak ve městech, vesnicích tak v domovech pro seniory. Senioři si tak mohou vybrat svůj oblíbený žánr. Dále jsme zjistili překvapivou skutečnost. Senioři žijící v domovech důchodců využívají více kina, divadla a koncerty více jak senioři žijící v domácím prostředí. Pro seniory žijících v zařízení pro seniory jsou pořádány skupinové výlety na různá divadelní představení, koncerty. Senioři žijící v domácím prostředí musí do divadla dojíždět, protože nejbližší divadlo je ve Zlíně a to je pro seniory problém. Zajímavá a pozitivní skutečnost také byla, že o tyto kulturní zřízení je u seniorů velký zájem. Životní styl seniorů je 40% spíše pasivní, 36% žije aktivně a 24% střídavě aktivně i pasivně. Životní styl seniorů ovlivňuje spíš věk než neochota žít aktivně. Ze 107 respondentů jich 46% má 65-75 let, 33% 76-85 a 21% 86 a více. Dále aktivní životní styl seniorů ovlivňuje jejich zdravotní stav, kdy jen 20% uvedlo, že jejich zdravotní stav je velmi dobrý, 30% uvedlo špatný a 50% uspokojivý.Nejvíce seniorů má špatné zdraví, někteří jsou nepohyblivý, ležící apod. Senioři , kteří sportují vyjmenovali sporty, které vykonávají: nejvíce seniorů každý den cvičí chůzi někteří s pejskem, senioři, kterým to zdraví vykonávají tělesné aktivity v rámci domova důchodců, senioři žijící doma cvičí doma nebo na zahradě a vykonávají rehabilitace. Co je překvapivé, že až 60% seniorů nenavštěvuje žádné kurzy podporující jejich tvůrčí schopnost, 23% navštěvuje, ale ne pravidelně a jen 15% navštěvuje kurzy pravidelně. Je to z důvodu, protože v našem okolí se nenachází žádné kurzy podporující tvůrčí schopnost seniorů. **Doporučení:**vytvoření různých klubů pro seniory v okolí Loučka,

Újezd, Vysoké Pole, Vlachova Lhota, Vlachovice. Senioři, kteří chtějí dochízet na kurzy podprující tvůrčí činnost musí dojíždět do Valašských Klobouk, kde se nachází Klub seniorů v Penzioně pro seniory. Zde jsou pravidelné členské besedy, pořádají se zájezdy a další početné aktivity při organizování využití volného času. Jedná se o měsíční besedy s kulturním programem doplněným hudbou a tancem.

ZÁVĚR

Ve své práci jsem se zabývala seniory. Stárnutí a stáří je problémem nejen individuálním, ale současně také společenským. Naše populace, stejně jako celá západní společnost, pomalu, ale jistě stárne. V důsledku této skutečnosti vzniká početná skupina obyvatel, která se vyznačuje specifickými potřebami, jež zasahují například oblast bydlení a zdravotní. Především se zvětšuje jejich ekonomická závislost na aktivní složce populace a o seniorech se hovoří jako o sociálním problému. Z těchto důvodů se v českém prostředí často nepředpokládá možnost úspěšného stárnutí a zdravého stáří. Jsou podceňovány schopnosti seniorů a smysluplnost jejich života, panuje přesvědčení o jejich neužitečnosti, existuje strach z přibívajících seniorů. Na seniory je mnohdy pohlíženo jako na ekonomické břemeno.

Život seniorů může však probíhat různorodě. Někteří senioři jsou až do svého vysokého věku v dobré duševní a fyzické kondici, věnují se svým koníčkům a své práci a svými životními zkušenostmi obohacují své okolí.

Vždy je potřeba usilovat o to, aby kvalita života seniorů byla důstojná. Lidé v mladší a střední dospělosti by si měli uvědomit, že také stárnou a i je jednou čeká stáří a proto by měli seniorům projevovat více tolerance, porozumění a úcty.

Cílem mé práce bylo zjistit jaké jsou potřeby seniorů v naší společnosti je jich životní styl a zda jsou senioři spokojení se svým životem.

Obor sociální pedagogika mi umožnila hlouběji proniknout do problematiky seniorů. Domnívám se, že by mi mohla tato práce pomoct v mém budoucím povolání, protože bych se ráda uplatnila v tomto oboru. Sociální pedagogika zkoumá vztahy mezi sociálním prostředím a výchovou, formy sociální pomoci a péče o děti, mládež a dospělé, tedy člověka v sociálním prostředí. Sociální pedagogika jako životní pomoc, hledání optimálních forem pomoci člověku v různých situacích na jeho životní dráze.

SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

BAKOŠOVÁ, Zlatica, 2008. Sociálna pedagogika ako životná pomoc. 3. vyd. Bratislava: public promotion, s.r.o. ISBN: 978-80-969944-0-3.

DUFFKOVÁ, Jana, Lukáš URBAN a Josef DUBSKÝ, 2007. Sociologie životního stylu.1. vyd. Praha: Policejní akademie ČR. ISBN 978-80-7251-266-9.

DVOŘÁČKOVÁ, Dagmar, 2012. Kvalita života seniorů v domovech pro seniory.Praha: Grada Publishing. ISBN 978-80-247-4138-3.

GLOSOVÁ, Dagmar, 2006, Bydlení pro seniory. Brno: ERA group spol. s.r.o.

ISBN: 80-7366-057-1.

HABURAJOVÁ, Lenka, 2009. Historické pararely v edukácii sociálneho školstva v rokoch 1918-1939 a začiatkom 21. storočia. 1. vyd. Brno: Tribun EU, s.r.o.

ISBN: 978-80-7399-615-4.

HAŠKOVCOVÁ, Helena, 2010. Fenomén stáří. 2. vyd. Praha1: Havlíček Brain Team.

ISBN: 978-80-8710-919-9.

HATÁR, Ctibor, 2007. Zaklady sociálnej pedagogiky pre pomáhajúce profesie. 1. vyd. Prešov: Michal Vaška. ISBN: 978-80-8094-174-1.

HOLCZEROVÁ, Vladimíra a Dagmar DVOŘÁČKOVÁ, 2013. Volnočasové aktivity pro seniory. Praha: Grada Publishing. ISBN: 978-80-247-4697-5.

HROZENSKÁ, Martina a Dagmar DVOŘÁČKOVÁ, 2013. Sociální péče o seniory.

Praha: Grada Publishing. ISBN: 978-80-2474-139-0.

KOLESÁROVÁ, Karolína a Petr SAK, 2012. Sociologie stáří a seniorů.1. vyd. Praha: Grada Publishing. ISBN 978-80-247-3850-5.

KOZÁKOVÁ, Zdeňka a Oldřich MÜLLER, 2006. Aktivizační přístupy k osobám seniorského věku. 1. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci. ISBN 80-244-1552-6.

KUBÁTOVÁ, Helena, 2010. Sociologie životního způsobu. 1. vyd. Praha: Grada Publishing. ISBN: 978-80-247-2456-0.

LEVICKÁ, Jana, 2004. Základy sociálnej práce. Trnava: Společnosť pre podporu vedy a vzdelávania na FZaSP TU. ISBN: 80-968952-3-0.

PETŘKOVÁ, Anna a Rozália ČORNANIČOVÁ, 2004. Gerontagogika-Úvod do teorie a praxe edukace seniorů. 1. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci.

ISBN 80-244-0879-1.

PRŮCHA a kol., 2001. Pedagogický slovník.3. vyd. Praha: Portal, ISBN 80-7178-579-2.

PUNCH, Keith F., 2003. Základy kvantitativního šetření. 1. vyd. Praha: Portál.

ISBN: 978-80-7367-381-9.

RHEINWALDOVÁ, Eva, 1999. Novodobá péče o seniory. Praha: Grada Publishing.

ISBN: 80-7169-828-8.

STADLEROVÁ, Hana a kol., 2013. Senioři. 1. vyd. Brno: Masarykova univerziza.

ISBN: 978-80-210-6614-4.

SUCHÁ, Jitka a Iva JINDROVÁ a Běla HÁTLOVÁ, 2013. Hry a činnosti pro aktivní seniory. 1. vyd. Praha: Portál. ISBN: 978-80-262-0335-3.

ŠVAŘÍČEK, Roman a Klára ŠEĎOVÁ, 2007. Kvalitativní výzkum v pedagogických vědách. 1. vyd. Praha: Portal. ISBN 978-80-7367-313-0.

SEZNAM GRAFŮ

Graf 1 – Věkové složení 32
Graf 2 – Pohlaví seniorů 33
Graf 3 – Bydliště seniorů 33
Graf 4 – Zdravotní stav seniorů 34
Graf 5 – Rodinný stav 34
Graf 6 – Nejvyšší vzdělání 35
Graf 7 – Životní styl 36
Graf 8 – Činnosti a aktivity 37
Graf 9 – Sociální situace 38
Graf 10 – Častnost návštěvy kulturních zařízení 38
Graf 11 – Kulturní aktivity v rámci domova důchodců 39
Graf 12 – Pravidelné tělesné aktivity 41

SEZNAM TABULEK

Tabulka 1 – Věkové složení 32
Tabulka 2 – Pohlaví seniorů 33
Tabulka 3 – Nejvyšší vzdělání 35
Tabulka 4 – Činnosti a aktivity 37
Tabulka 5 – Kulturní aktivity v rámci domova důchodců 39
Tabulka 6 – Pravidelné tělesné aktivity 41
Tabulka 7 – Tabulka chí-kvadrát 1 44
Tabulka 8 – Tabulka chí-kvadrát 2 45
Tabulka 9 – Tabulka chí-kvadrát 3 46

SEZNAM OBRÁZKŮ

Obrázek 1 – Výtvarná činnost v domově pro seniory 27

SEZNAM PŘÍLOH

Příloha č. 1 Výtvarná činnost v domově pro seniory