

Stárnutí a příprava na stáří z pohledu studentek sociální pedagogiky

Radka Bulková

Bakalářská práce

2019



Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně
Fakulta humanitních studií

Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně

Fakulta humanitních studií

Ústav pedagogických věd

akademický rok: 2018/2019

ZADÁNÍ BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

(PROJEKTU, UMĚLECKÉHO DÍLA, UMĚLECKÉHO VÝKONU)

Jméno a příjmení: **Radka Bulková**
Osobní číslo: **H160006**
Studijní program: **B7507 Specializace v pedagogice**
Studijní obor: **Sociální pedagogika**
Forma studia: **kombinovaná**

Téma práce: **Stárnutí a příprava na stáří z pohledu studentek sociální pedagogiky**

Zásady pro vypracování:

Zpracování rešerše a studium odborné literatury.

Vymezení terminologie a teoretických východisek z oblasti stárnutí, stáří a kompetencí sociálního pedagoga.

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:

CHRÁSKA, Miroslav. Metody pedagogického výzkumu: základy kvantitativního výzkumu. Praha: Grada, 2016. ISBN 978-80-271-9225-0.

ONDRAČKA, Lubomír, Luboš KROPÁČEK, Tomáš HALÍK, Milan LYČKA, Marek ZEMÁNEK a Ondřej KRÁSA. Smrt a umírání v náboženských tradicích současnosti. Praha:

Hospicové občanské sdružení Cesta domů, 2010. ISBN 978-80-904516-3-6.

SKORUNKOVÁ, Radka. Úvod do vývojové psychologie. Hradec Králové: GAUDEAMUS, 2007. ISBN 978-80-704-956-4.

VÁGNEROVÁ, Marie. Vývojová psychologie : dětství, dospělost, stáří. Praha: Portál, 2000. ISBN 80-7178-308-0.

VÁGNEROVÁ, Marie. Vývojová psychologie II. Dospělost a stáří. Praha: Karolinum, 2008. ISBN 978-80-246-1318-5.

Vedoucí bakalářské práce:

Mgr. Eva Šalenová

Ústav pedagogických věd

Datum zadání bakalářské práce:

10. ledna 2019

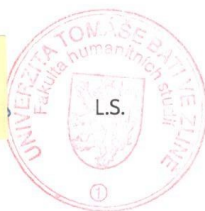
Termín odevzdání bakalářské práce:

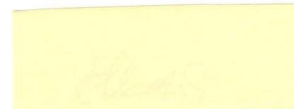
26. dubna 2019

Ve Zlíně dne 10. ledna 2019



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





Mgr. Jakub Hladík, Ph.D.
ředitel ústavu

PROHLÁŠENÍ AUTORA BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

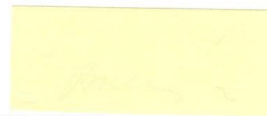
Beru na vědomí, že

- 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 22.2.2019



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 nevydělečně 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). Odpirá-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 užit 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 přihlídně k výši výdělku dosaženého školou nebo školským či vzdělávacím zařízením z užití školního díla podle odstavce 1.

ABSTRAKT

Tématem bakalářské práce je stárnutí a příprava na stáří z pohledu studentek sociální pedagogiky. Teoretická část se zabývá vývojovými etapami jedince, stářím a stárnutím z pohledu biologického, psychologického a sociálního aspektu. Zaměřuje se také na přípravu a adaptaci na stáří, dlouhodobé, střednědobého a krátkodobého pohledu. Podrobněji se zabývá dlouhodobou přípravou na stáří. Okrajově se také dotkneme úlohy sociální pedagogiky v přípravě na stáří.

V praktické části jsou vyhodnocovány výsledky kvantitativního výzkumného šetření, které zjišťují postoje respondentek na stáří. Hlavním cílem je zjistit, jak se připravují na období stáří studentky sociální pedagogiky na Univerzitě Tomáše Bati ve Zlíně a jaký vliv má finanční zajištění, fyzické a psychické zdraví, sociální vztahy a studium sociální pedagogiky.

Klíčová slova: stáří, stárnutí, proces stárnutí, změny, příprava na stáří, senior.

ABSTRACT

This thesis will focus on preparation in the lead up to old age from the viewpoint of undergraduate students enrolled in Social Pedagogy. The theoretical aspect will explore the developmental stages of an individual including aging and particularly old age; from the biological, psychological and social point of view. It also focuses on preparation and adaptation for old age from the long, medium and short-term perspectives. The aim is to develop a strategy to prepare a group or individual towards old age. Finally, the theoretical section of this paper will highlight Social Pedagogy's role in the study of ageing.

The practical section deals with the results of collected data of a quantitative survey research that presents respondents' attitude towards aging. The aim is to examine the way how undergraduates of the University of Tomáš Baťa prepare themselves for old age and to what extent they can consider the influence of financial stability, physical and mental health, social relations and their study of Social Pedagogy in the very process.

Keywords: old age, aging, aging process, changes, preparation for old age, senior.

Na tomto místě bych ráda poděkovala své vedoucí práce paní Mgr. Evě Šalenové za cenné rady a odborné vedení. Dále děkuji své rodině a přátelům za podporu.

„Stáří se vplíží, aniž to tušíš.“

Decimus Iunius Iuvenalis

„Krásní mladí lidé jsou hříčkou přírody, ale krásní staří lidé jsou umělecká díla.“

Johan Wolfgang von Goethe

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

Radka Bulková

OBSAH

ÚVOD.....	10
I TEORETICKÁ ČÁST.....	12
1 STÁŘÍ A STÁRNUTÍ.....	13
1.1 TĚLESNÉ ZMĚNY.....	15
1.2 PSYCHICKÉ ZMĚNY.....	16
1.3 SOCIÁLNÍ ZMĚNY.....	17
2 PŘÍPRAVA A ADAPTACE NA STÁŘÍ.....	20
2.1 PŘÍPRAVA NA STÁŘÍ DLOUHODOBÁ.....	20
2.2 PŘÍPRAVA NA STÁŘÍ STŘEDNĚDOBÁ.....	26
2.3 PŘÍPRAVA NA STÁŘÍ KRÁTKODOBÁ.....	26
2.4 PREVENTIVNÍ PROGRAMY.....	27
2.5 SAMOTA A OSAMĚLOST.....	28
3 VLIV SOCIÁLNÍ PEDAGOGIKY NA PŘÍPRAVU NA STÁŘÍ.....	31
3.1 OBLASTI PŮSOBNOSTI SOCIÁLNÍ PEDAGOGIKY.....	31
3.2 CÍL SOCIÁLNÍ PEDAGOGIKY.....	32
II PRAKTICKÁ ČÁST.....	34
4 METODOLOGIE.....	35
4.1 VYMEZENÍ VÝZKUMNÉHO PROBLÉMU.....	35
4.2 VÝZKUMNÉ OTÁZKY.....	35
4.3 VÝZKUMNÉ CÍLE.....	35
4.4 METODA SBĚRU DAT.....	36
4.5 VÝZKUMNÝ SOUBOR A REALIZACE VÝZKUMU.....	36
5 VÝSLEDKY VÝZKUMU.....	38

5.1	INFORMACE O RESPONDENTKÁCH.....	38
5.2	INFORMACE O EKONOMICKÉ ZAJIŠTĚNOSTI.....	39
5.3	INFORMACE O ZDRAVÍ	41
5.4	INFORMACE O SOCIALIZACI	42
5.5	INFORMACE O STUDIJNÍCH PŘEDMĚTECH SOCIÁLNÍ PEDAGOGIKY	44
5.6	SPOKOJENOST, DŮLEŽITOST, PŘIPRAVENOST, OČEKÁVÁNÍ VE STÁŘÍ.....	45
	SHRNUTÍ VÝSLEDKŮ VÝZKUMU A DISKUZE	51
	DOPORUČENÍ PRO PRAXI.....	56
	ZÁVĚR	57
	SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY.....	58
	SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK.....	62
	SEZNAM OBRÁZKŮ	63
	SEZNAM TABULEK.....	64
	SEZNAM GRAFU	65
	SEZNAM PŘÍLOH.....	66

ÚVOD

Současná česká společnost stárne a s tím souvisí nárůst jejího stárnoucího obyvatelstva. Problematika stárnoucí společnosti je široká a naše společnost není na tento stav dostatečně připravena. Jak s tímto jevem naložit, popřípadě jak se na něj připravit je tématem častým a často zkoumaným. V rámci zúžení velice široké a rozsáhlé problematiky přípravy na stáří je zjištění, jak se připravují na stáří ženy studující obor sociální pedagogiky. Jde o obor, který by mohl ukázat cestu, ke správné přípravě na stáří.

Každý jedinec stárne jiným tempem, což je ovlivněno mnoha faktory. Záleží na každém člověku, jak tyto změny přijme, jak se s nimi dokáže vyrovnat a zda se na ně může a umí připravit.

Starých lidí neustále přibývá a současná společnost se stále ještě učí s tímto faktem vyrovnat a pracovat. Dnešní společnost by měla každému člověku vytvořit důstojné podmínky pro období stárnutí, stáří a umírání. Ne vždy se to ale daří. Zrychlená doba a virtuální svět mladé generace je na míle vzdálen světu dnešních seniorů. Je nutné zvládnou technologie, které v tuto chvíli jednoznačně moderní společnost neřídí, ale přímo válčují. Pokles mentální výkonnosti společnosti elektronikou je patrná v průběhu několika let, a pokud by měl tento trend zůstat zachován, čekají nás doby, které nelze předvídat.

Bakalářská práce je rozdělena do dvou částí, a to teoretické a praktické. Teoretická část je rozdělena do tří tematických celků. První část je zaměřena na aspekt stáří všeobecně, dále je popsán pohled na stáří z pohledu tělesných, psychických a sociálních změn. Druhá část popisuje přípravu na stáří dlouhodobou, střednědobou a krátkodobou. Době dlouhodobé je věnována větší část s porovnáním střednědobé a krátkodobé přípravy na stáří. Součástí této kapitoly je krátký pohled do preventivních programů v přípravě na stáří. Poslední část je věnována důležitému a opomíjenému tématu samoty a osamělosti, kterých se v dnešní době dotýká všech věkových kategorií. Je to vnímáno jako citlivé a bolestivé téma stávající pře-technizované, zrychlené, málo osobní, virtuální, až někdy zvrácené civilizace. Třetí část bude věnována vlivu sociální pedagogiky na přípravu na stáří, na oblast působnosti sociální pedagogiky a její všeobecné cíle.

V praktické části jsou shrnuty výsledky realizovaného kvantitativního výzkumu za pomoci dotazníkového šetření. Jsou zde stanoveny výzkumné otázky a jednotlivé cíle. Je zde charakterizována cílová skupina, metody získaných dat a průběh výzkumného šetření. Z dotazníkového šetření je předloženo vyhodnocení výsledků s interpretací získaných dat. Cílem

práce je nahlédnout do problematiky přípravy na stáří z pohledu studentek sociální pedagogiky.

I. TEORETICKÁ ČÁST

1 STÁŘÍ A STÁRNUTÍ

Stárnutí a stáří je něco docela jiného, než si myslíme v mládí a než tvrdí ageistické stereotypy a předsudky. „Stárnutí a stáří jistě není vstupenkou do ráje. Ale nemusí být vstupenkou do očištnice nebo dokonce do pekel“. Většinou platí, že jak člověk prožije svůj život, tak bude probíhat jeho stárnutí, nebo jak probíhá jeho stárnutí, taková bude jeho smrt. Pravdou ale zůstává, že v průběhu života a stárnutí přibývají nejrozličnější choroby. Stejně je pravdou, že ve věkové skupině 75 až 79 let považuje svoje zdraví za špatné jen čtvrtina lidí a polovina z nich netrpí žádnou těžkou nebo chronickou či neurodegenerativní chorobou (Koukolík 2014, s. 12).

V běhu života si často neuvědomujeme, že začínáme stárnout již kolem třicítky. V kultu věčného mládí si nechceme připustit, že bychom se podle toho měli začít chovat. Prevence je nesrovnatelně levnější a efektivnější než jakákoliv teorie (Koukolík 2014, s. 118).

Jeden velmi chytrý odborník řekl: „Přeji si zemřít mlád. Jak nejpozději to bude možné. A to může každý z nás mnohostranně ovlivnit“ (Koukolík 2014, s. 118-119).

Jednotná definice pro stáří není. Stárnutí je přirozený proces, který probíhá po dovršení zralosti člověka během celého života. Je to nezvratný biologický proces, který se týká celé přírody. Kompletní proces stárnutí je u každého jedince zcela individuální, pomalý a bohužel nevratný. Hranice považovaná za stáří se neustále posouvá výš. V odborné literatuře Poledníková a kol. (2006, s.8) uvádí, že „maximální délka života člověka je teoreticky asi 115-120 let, v praxi však jde o mimořádný jev“.

Ve vědeckých pramenech se uvádí, že úspěšně stárne v naší době jen jedna třetina populace. Věda se také zmiňuje o metuzalémských genech, které by mohly být činitelem procesu stárnutí. Je to však tenký led a provázanost na další genetické informace (Koukolík 2014, s. 13).

U jednotlivých autorů se časové vymezení životních cyklů odlišují.

Experti Světové zdravotnické organizace navrhli následující dělení: 45–60 let střední věk; 60-75 let rané stáří; 75-90 let pokročilý věk, vlastní stáří; 90 a více let vysoký věk, dlouhověkost (Říčan 2014, s. 332).

Celý lidský život pak dělí Říčan (2014, s. 54) na:

1. prenatalní – od početí do narození,

2. kojenecké období – od narození do konce prvního roku,
3. období batolete – od prvního do třetího roku,
4. období předškolního dítěte – od 3 do 6 let,
5. mladší školní věk: 6-11 let,
6. pubescent: 11-15 let,
7. adolescence: 15-20 let,
8. mladá dospělost: 20-30 let,
9. třicátá léta: 30-40 let,
10. čtyřicátá léta: 40-50 let,
11. padesátá léta: 50-60 let,
12. život po šedesátce, stáří (senium).

Vágnerová (2007, s.5, 6) dělí životní období takto:

1. období mladé dospělosti: 20-40 let,
2. období střední dospělosti: 40-50 let,
3. období starší dospělosti: 50-60 let,
4. období raného stáří 60-75 let,
5. období pravého stáří: 75 a více let.

Dle Eriksona (2015, s. 109) se každý věk v důsledku vzniklé vývojové krize vyznačuje určitým vývojovým úkolem, který je třeba splnit, aby člověk získal potřebnou zkušenost a postoupil dále. Erikson ve své knize Devět věků člověka rozděluje stádia života člověka na:

- I. Kojenecké období
- II. Ranné dětství
- III. Věk hry
- IV. Školní věk
- V. Adolescence
- VI. Mladá dospělost

VII. Dospělost

VIII. Stáří

V tomto století u nás přibývá gerontů rychleji než příslušníků jiných věkových skupin. Příčiny jsou dvě, jedna trvalá, druhá dočasná. První příčinou je prodloužení lidského věku to, že větší procento lidí se dožívá šedesátky, sedmdesátky atd. Druhou příčinou je snižování porodnosti: mladých lidí přibývá minimálně, přírůstek gerontů je relativně vyšší.

Ze studie Saka a Kolesárové (2012, s. 150) vyplývá, že „Česká populace je mimořádně jednotná v názoru, že společnost není připravena na své stárnutí.“ A to zejména v oblasti výplaty důchodů, jejich nedostatečné výši a v oblasti bydlení pro seniory. Negativně jsou také vnímány postoje a názory ve společnosti k seniorům.

Starších lidí ve společnosti přibývá a tím se mění kompletně její vzhled. V dnešní době se skupiny šedesátníků a sedmdesátníků stávají velkou kategorií, která touží po společenském uplatnění, má své specifické nároky a svůj způsob života. Je to početná skupina, která žije ve svém světě, má svoji jedinečnost, historickou zkušenost, pošetilost i moudrost, strachy i naděje, emoce a lásku, smutek i radost. Dnešní generace seniorů také řeší vztahy mezi mladou generací, bilancují svůj životní příběh a vyrovnávají se s koncem života, se smrtí.

Můžeme tedy hovořit o stárnutí biologickém nebo tělesném, psychologickém a sociálním.

1.1 Tělesné změny

Stárnutí přináší zhoršení tělesného i duševního stavu. Tento proces bývá individuální a proměnlivý z hlediska času, rozsahu i závažnosti projevů. Proces stárnutí závisí na vzájemném působení dědičných předpokladů a důsledků různých vlivů prostředí, které se v organismu během celého života člověka postupně nashromáždily (Vágnerová 2000, s. 448).

Biologický čas nebo také biologické hodiny ovládají základní rytmy života jako jsou cykly aktivity, klidu, příjmu potravy a hormonální cykly. Procesy každého člověka jsou individuální (Koukolík 2014, s. 10).

Některé tělesné změny v procesu stárnutí jsou viditelné a některé ne. S velkou pravděpodobností mají lidé zakódován ve svém těle počátek a průběh stárnutí s délkou svého života. Faktory ovlivňující stárnutí jsou geneticky určené a jsou individuálně i originálně namíchány našimi předky. Jak člověk stárne, obtížněji rozlišuje, které změny v těle jsou následkem nějaké nemoci nebo následkem procesu stárnutí. Zejména u starších lidí dochází při

dlouhodobém klidu na lůžku k atrofii svalů, řídnutí kostí, změnám krevního tlaku a psychickému rozladění. Klesá svalová síla, kapacita plic a další degenerační změny orgánů nebo tkání. Ve stáří se mění celková postava člověka. Zuby jsou další tělesnou komplikací v procesu stárnutí. Dalším tělesným hendikepem je zhoršující se zrak a s tím spojené oční choroby z nichž některé jdou operativně léčit i po osmdesátém roce života. Častá je nedoslýchavost. Období přechodu kolem padesátého roku života je spojeno se zpomalením metabolismu a tím souvisejícím nárůstem tělesné hmotnosti. Pohlavní pud přetrvává i do pozdního věku, pokud není oslaben nemocí či vlivem některých léků. Tempo tělesného stárnutí zásadním způsobem ovlivňuje způsob, jakým člověk žil. Jak se stravoval, jak se aktivně pohyboval a do jaké míry zatěžoval jednotlivé funkce (Říčan 2014, s. 333-335).

Jak uvádí Říčan (2014, s. 335), „Buďte hodně aktivní, protože aktivní geronti prokazatelně déle žijí!“

Hozák (2017, s. 200) uvádí, že „změna životního stylu, která s sebou přinesla ústup smrtících infekcí, doprovázený prodloužením průměrného věku, přináší také epidemie nových chorob, kterým jsme si navykli říkat civilizační.“

Moderní doba sebou nese i jiné stravovací zvyklosti, než tomu bylo před stoletím. Nezanedbatelné jsou i jiné hygienické požadavky než v dobách dávno minulých. Dnešek také sebou nese obrovský nástup všudypřítomné chemie nejrůznějšího původu, a to ve všech oblastech života. Neopomenutelná je i skutečnost, že u většiny populace došlo k výraznému úbytku tělesné námahy, fyzického zatížení a s tímto související nárůst obezity. Jedná se o mnoho změn a vlivů, kterým je člověk vystaven. Otázkou zůstává, jak se mohou všechny nové změny provázející život dnešního člověka odrazit v jeho fyziologických a patofyziologických procesech (Honzák 2017, s. 200).

Významné tělesné změny u žen a jednoznačný projev stárnutí jsou projevy klimakteria. Nejprve se začíná objevovat nepravidelná menstruace a později přichází menopauza. Toto období je definováno ztrátou plodnosti a je doprovázeno změnami jak tělesnými, tak psychickými. Sociální význam klimakteria je spíše negativní a společensky degradující (Slavík 2012, s.113).

1.2 Psychické změny

Stárnutí duševní je podobné tomu tělesnému. Stejně jako u tělesného, tak i u duševního stárnutí, existují značné individuální odlišnosti. Někteří lidé si udržují mentální svěžest až do

vysokého věku, zatím co jiní ji ztratí ještě před tím, než zestárnou. U starých lidí se duševní činnost zpomalí už jen z toho důvodu, že mají na vše více času. Staří lidé jsou více opatrní a nemají za potřebí podávat takové výkony. Obecně známým a všeobecně uznávaným rysem stáří je špatné snášení změn. Geront má rád svůj systém a zajeté stereotypy, které velice nerad mění. Je všeobecně známo, že čím je člověk starší, tím větší má trauma z větších životních změn, jako je stěhování či ztráta blízké osoby. Osamocení a s tím spojený snížený zájem o okolní dění nepřispívá psychickému zdraví geronta. Současná psychiatrie se svými dokonalejšími metodami objevuje u gerontů stále více případů mírných i vážnějších duševních poruch, které dříve unikaly pozornosti. Výraznou a častou změnou ve stáří je měnící se osobnost. Zvýrazní se charakterové rysy, které v mladším věku člověk dokázal většinou úspěšně tlumit a držet v přijatelné normě (například lakota, mrzutost, podezíravost, panovačnost apod.) (Říčan 2014, s. 337-338).

Mezi typickou psychickou poruchou stáří můžeme zařadit demenci. Jak uvádí Honzák (2017, s. 200), navzdory „po létech farmakologických snah, které poskytly několik přípravků“, se nepodařilo dosáhnout výrazných výsledků k nápravě poruch s demencí. Na rozdíl od nácviků paměti a dalších kognitivních schopností, které jsou u seniorů mnohem účinnější a dá se s jistotou říct, že jsou nepostradatelné. Také můžeme pozorovat pozitivní účinky tělesného cvičení či jiné tělu prospěšné fyzické námahy. Poruchám mozkové činnosti brání pozitivní účinky tělesného cvičení a obohacení zevního prostředí (Honzák 2017, s. 202).

Alzheimerova choroba je dalším závažným onemocněním mozku, které postihuje především starší osoby. Dochází ke změně osobnosti a celkovému chování. Nemoc také snižuje do určité míry obranyschopnost organismu a bývá obtížně zvládnutelného pro blízké okolí.

Závažnou dlouhotrvající poruchou psychiky projevující se snížením až vymizením schopnosti prožívat radost je deprese. Deprese mohou mít svůj původ vzniku např. ve ztrátě partnera, vážném zdravotním stavu, přemístění z rodiny do domova apod. Deprese ale může vzniknout i bez zjištěné příčiny. Jedním z řešení je psychoterapie, která je založena na povzbuzování, domlouvání, hypnóze apod. Deprese může být i smrtelná (Říčan 2014, s. 339-340).

1.3 Sociální změny

Člověk je tvor sociální. Na život seniora má mimořádný vliv jeho vztah k rodině a společnosti. V období stáří dochází k postupné proměně či redukci různých sociálních dovedností,

kteří lze v krajním případě chápat i jako proces desocializace. Odchodem do důchodu se stává člověk více izolovaným od společenského dění. Život seniora se přesune do soukromí jeho domova. Smyslem života se většinou stává rodina. Někteří senioři se uzavřou okolnímu světu a vytvoří si tak ve svém teritoriu svůj vlastní svět. V jejich socializaci jim mohou bránit zdravotní problémy, jako je nedoslýchavost, pomalost, paměťové problémy apod. (Vágnerová 2007, s. 350).

Ukončení soustavné pracovní činnosti, kterou člověk vykonával po mnoho let je náročným a mnohostranným životním předělem. Tato situace člověka donutí kompletně si přebudovat svoji identitu a další způsob života. Jedná se o individuální záležitost, se kterou každý z nás zřejmě naloží jinak. V každém případě může být tato doba provázena strachem z budoucnosti a s pocitem, nesounáležitosti a odloučení (Říčan 2014, s. 346).

S vývojem společností se v průběhu času změnila i uzákoněná doba odchodu do důchodu. Tato hranice se stále zvyšuje a otázkou je, zda je to správně.

Zákony umožňují svobodnou volbu „předčasného“ odchodu do důchodu o mnoho dříve ovšem za cenu trvale snížené výměry důchodu. Bude však stále více těch, kteří skončí dříve proti své vůli, a to ze zdravotních důvodů (Říčan 2014, s. 346).

Zásadní sociální změnou pro budoucí důchodce je strach z ekonomické situace a poklesu životní úrovně. Zvláště osamocené ženy seniorky se dostávají do finanční tísně a na hranici chudoby.

Podíváme-li se na průměrnou měsíční výši starobních důchodů, zjistíme, že důchody do 10.999, - Kč pobírají častěji ženy. Muži zase převažují mezi příjemci důchodů vyšších než 11.000, - Kč. Podíl žen mezi příjemci průměrného měsíčního důchodu do 9.999, - Kč činil 83 %. Zaměříme-li se na průměrné měsíční důchody ve výši 12.000, - Kč a více, zjistíme, že se poměr obou pohlaví mění. V případě takto vysokých důchodů představuje podíl žen již jen 30 %. Vůbec nejvyšší podíl žen (více než 86 %) byl zjištěn u příjemců starobních důchodů v průměrné výši od 8.000, - do 8.999, - Kč. Nejnižší podíl žen potom vykazovaly seniorky se starobním důchodem v průměrné výši od 15.000, - do 15.999, - Kč (12 %) (Ženy a muži v datech, 2017).

Jak uvádí Zacharová (2012, s. 24), „většina žen se s přelomem odchodu do důchodu smiřuje snadněji než muži“. Důvodem bývá fakt, že jim většinou zůstává uplatnění v domácnosti a v péči o rodinu. U drtivé většiny seniorů se dostavuje pocit generační osamělosti a ztráty

smyslu života. Tyto nežádoucí emoce mohou být umocněny ztrátou partnera, pokud jejich společný život trval do seniorského věku.

Také Vágnerová (2007, s. 359) uvádí, že ženy odcházejí do důchodu raději než muži, protože jejich sociální svět je širší a není tolik vázán s profesí.

Senioři přisuzují zásadní význam sociálním vazbám. Mají zájem rozvíjet vztahy a kontakty s dospělými dětmi a jejich rodinami, na druhou stranu s ostatními lidmi mají tendenci sociální vazby redukovat. Rodinné vztahy jsou charakteristické vysokou citovostí a intimitou. Jak autorka Sýkorová (2007, s. 207) ve své studii uvádí, potvrzuje se, že vztah, který vydržel do pozdního věku je založen na lásce, vzájemnosti a podpoře. Partneři vystupují vůči všem jako pár, který je společně v dobrém i ve zlém. V partnerských vztazích usilujeme o zachování autonomie páru, nikoli o autonomii individuální. Vdovy autonomii zánikem manželství hledají. Všeobecně se senioři snaží být užiteční a zachovávat svoji autonomii. Je pro ně důležitá reciprocita a pocit sounáležitosti s rodinnými příslušníky. „Rozvíjení vztahů uvnitř rodiny je důležitou strategií zvládnutí stárnutí a stáří“ (Sýkorová 2007, s. 207-210).

Psychologové a sociologové zkoumají, jak jsou lidé spokojeni s prožitým životem a jaký vliv na spokojenost mají vztahy v rodině s přáteli a známými. Z mnoha prováděných výzkumů jednoznačně vyplývá, že jednou z nejdůležitějších „složek úspěšného stárnutí je pozitivní pohled na svět, sebeúcta, pocit, že mám život pod kontrolou, schopnost něco nového se učit“, jak uvádí Koukolík (2014, s. 218).

2 PŘÍPRAVA A ADAPTACE NA STÁŘÍ

Proces přípravy a adaptace na důchodové období a stáří ovlivňuje více faktorů, např. zda k němu došlo v zákonem stanovené době, zda člověk odešel dobrovolně, ale i to, zda má dostatek finančních prostředků, je zdravý a nechybí mu přijatelné sociální zázemí apod. (Vágnerová 2007, s. 360).

Přípravu na stáří můžeme rozdělit na dlouhodobou, střednědobou a krátkodobou (Čeledová, Kavach a Čevela 2016, s. 106).

2.1 Příprava na stáří dlouhodobá

Již od narození začíná příprava na stáří. Každý, kdo se účastní výchovy dítěte, ho zároveň připravuje na období stáří. Například tím, jak se k dítěti chová, jaký mu dává příklad a jakým způsobem mu ukazuje svět, tak ho připravuje na život. Nejen to zanechává v člověku stopu pro přípravu na stáří. Je to celý komplex záznamů předků, rodičů, prarodičů, všech těch, kdo vychovávají, prostředí, kultury, tělesných aspektů, výživových aspektů apod. Kvalita života ovlivňuje, v jakém stavu se dožijeme stáří (Šramo 2012, s. 9-16).

Dlouhodobá neboli celoživotní příprava má být součástí všech výchovných a vzdělávacích programů již od útlého věku každého člověka. Součástí životní přípravy na stáří by měla být osobní zodpovědnost za svůj život ve všech obdobích, i ve stáří (Čeledová, Kavach a Čevela 2016, s. 106).

Z dlouhodobého pohledu přípravy na stáří jsme od dětství ovlivňováni například i v těchto oblastech:

Životospráva

Je důležitá od zárodečného počátku člověka. Stravování a pitný režim ovlivňuje lidské tělo po narození a v čase dětského vývoje, což dítě nemůže ovlivnit, neboť je plně závislé na kompetenci dospělých a osob v okolí dítěte. S přibývajícím věkem si člověk na základě získaných zkušeností a informací řídí své stravovací návyky sám. Každá doba sebou nesla určité způsoby stravování a teritoriálně se odlišovala. Důležité je, aby strava byla vyvážená, jednoduchá, pestrá a dostatečně pravidelná. Aby potraviny pocházely z regionu, ve kterém člověk trvale žije. Není dobré si již od dětství pěstovat stravovací zlozvyky jako je přejídání,

hladovění, stravování ve fast foodech, požívání sladkostí, konzumace jídla ve spěchu apod. (Šramo 2012, s. 36-38).

Nezbytná pro lidský organismus je kvalitní pitná voda, které je bohužel čím dál méně. Kvalita pitné vody klesá (Horáčková, 2018).

Tělesný pohyb.

Český národní obrozenec, profesor filozofie, umění, historik, pedagog University Karlovy a zakladatel Sokola, „přinesl českému národu heslo: V zdravém těle zdravý duch“ (Honzák 2017, s. 200).

Tělesný pohyb je opět důležitý od útlého dětství. Přirozené dětské poskakování, běhání a skotačení se v dnešní době vytrácí. Pohyb je tělu přirozený a pokud se z dětského světa začne vytrácet, jak jsme tomu v dnešní době svědkem, je to obrovská chyba. Mnoho dětí od útlého věku tráví čím dál více hodin před počítačem, televizí a jinou stále modernější technikou. Díky nedostatku pohybu dětem hrozí úbytek svalové hmoty a vypěstování nezdravých návyků, vznik obezity a celkově nezdravého stavu těla. Nejen děti, ale člověk v každém období života by měl mít zařazen aktivní a pravidelný pohyb. Je dobré využít všechny příležitosti a možnosti k pohybu ať je to chůze po schodech místo jízdy výtahem, nebo tanec, jízda na kole, plavání, turistika, kolektivní sportovní hry, místo auta využívat hromadné dopravní prostředky apod. Způsoby nedůsledného a nedostatečného využívání tělesného pohybu nepříznivě ovlivňují tělesný i psychický vývoj (Šramo 2012, s. 39-41).

Jak uvádí Honzák (2017, s. 207), řada nových studií prokazuje, že cvičení je pozitivní aktivita, která upevňuje zdraví. Ze studií vyplývá, že tělesné cvičení lze využívat ke zlepšení paměti. „Badatelský tým vedený van Dongenem zjistil, jak jednorázová tělesná zátěž ovlivní uchování paměťové stopy“. Ze studií také jednoznačně vyplývá, že intenzivní cvičení se zátěží je přínosem pro kognitivní stavbu mozku a jeho funkci. Bezvýznamná však není ani méně intenzivní zátěž. Proto je nezbytné aktivovat zejména starší lidi k jakémukoliv tělesnému pohybu.

U dětí je dobré pěstovat všestrannost, jako jsou například řemeslné úkony (umět něco zášroubovat, vyrobit apod.), rozvíjet zájmy jako zpěv, hra na hudební nástroj, šachy, divadlo apod. Není důležité, aby se jedinec stal v určité mimoškolní aktivitě profesionálem, ale čím

širší rozsah, více schopností a dovedností, tím více možností, ke kterým se ve stáří může s radostí vrátit a případně je rozvíjet (Šramo 2012, s. 39-42).

Hygienické návyky.

Staré české přísloví praví: „čistota půl zdraví“. Je dobré zvolit zlatou střední cestu a s hygienou to křečovitě nepřehánět. Základní hygienické návyky vypěstované od dětství jsou důležité: mytí rukou, čištění zubů, mytí těla ale také čistota prostoru, ve které se pohybujeme a žijeme (Šramo 2012, s. 48).

Vypěstované zdravé hygienické návyky jsou prospěšné nejen pro tělo, ale i pro naši duši. Pořádek kolem nás koresponduje s tím, co je v našem nitru.

Psychické schopnosti.

V dětství se budují předpoklady, jak bude člověk zvládat nejrůznější překážky v životě. Ať to jsou překážky zcela neočekávané nebo jednorázové, či zdánlivě mírné, které se mohou opakovat v každodenním životě. Vývoj každého dítěte je jedinečný a neopakovatelný. Proto jednotný postup neexistuje. Z mnoha výzkumů vyplývá, že nejdůležitější pro vývoj jedince je zdravá výchova v prvních fázích života. Při zdravé, zdárné a úspěšné výchově v raném věku je vyšší pravděpodobnost, že i v budoucnu bude vývoj jedince stejně uspokojivý jako jeho sociální vztahy. Pokud se jedinec dostane na úroveň úspěšné dospělosti a následného stárnutí je to z velké míry ovlivněno kvalitním startem do života. Důležitým aspektem ve výchově dětí je vlastní správný příklad. Děti většinou kopírují to, co vidí (Hoskovcová a Suchochlebová Rantová 2009, s. 13-14).

Výběr povolání.

Výběr vhodného povolání je významným rozhodnutím na dlouhé období našeho života. Při výběru povolání by měly být zohledněny především schopnosti, dovednosti, talent a obecně předpoklady pro výběr konkrétní profese. Práce je pro každého člověka velice významnou, mnohdy celoživotní činností (Šramo 2012, s. 56).

Dnešní vzdělávání a následný výběr povolání jsou také odrazem společnosti ve které žijeme. Současná společnost směřuje k modelu soustavného vzdělávání. Významnou činností v životě člověka je jeho práce (Sok, Kolesárová 2012, s. 128).

Jak se mění svět kolem nás a my v něm, tak se mění i pracovní prostředí, přibývají nové profese a některé naopak zanikají. Model, který byl založen na minulé zkušenosti našich rodičů již dnes neplatí. Je otázkou, jaký bude mít vliv zavedení robotizace na trh práce z hlediska budoucího výběru povolání.

V této souvislosti je samostatnou a jistě obsáhlou kapitolou nezaměstnanost, ať již záměrná nebo nezáměrná, dlouhodobá nebo krátkodobá. Nezaměstnanost představuje zátěž, přináší existenční závislosti, blokuje rozvoj schopností a dovedností, zvyšuje riziko asociálního chování apod. Zvládnutí této role závisí na mnoha okolnostech (Vágnerová 2012, s. 423).

Přátelství.

„Přátelské vztahy rozvíjí a posilují některé sociální dovednosti.“ Přátelství vzniká rukou v ruce se společně sdílenými zážitky, problémy, vzájemnou pomocí a harmonií. Přátelé se ovlivňují, doplňují a dodávají si pocit jistoty a sebevědomí. Takové vztahy přináší uspokojení a pozitivní náboj do života. Přátelství je v každém období života rozdílné a řeší odlišné potřeby jedince (Vágnerová 2012, s. 432-433).

Opravdové přátelství je vzácné a vzniká pomalu. Zejména v období dospívání je potřeba přátelství silná. V průběhu života člověka jsou přátelství dočasná, jen na určitou životní etapu. Pak jsou ta, která člověka provází celým životem (Vágnerová 2017, s. 431-432).

Je dobré si pěstovat kvalitní přátelské vazby a s láskou o ně pečovat, aby nám vydržely do pozdních let života.

Partnerství.

Je velmi důležité pro osobnostní rozvoj jedince. V partnerském vztahu lze čerpat podněty k pochopení sebe sama a sílu k realizaci osobního potenciálu. Většinou jde o partnerství mezi ženou a mužem jejichž role se liší, ale při správném nastavení se doplňují (Vágnerová 2007, s. 65).

Čím větší partnerská shoda, tím je jednodušší, kvalitnější a správnější život (Šramo 2011, s. 62).

V období mladé dospělosti prochází partnerský vztah většinou fází zamilovanosti (romantická láska) do fáze realistického vztahu. Jednotlivé fáze stimulují jednotlivé složky osobnosti a jejich zvládnutí vyžaduje jiné kompetence. Je to cenná a zásadní zkušenost do života mladého člověka (Vágnerová 2007, s. 70).

Manželství.

Dnešní mladá generace žije v intenzivních milostných vztazích a neberou se z různých důvodů. Vzniká tak nová situace, kdy velká skupina třicátníků (ale i starších) žije osamoceně, nebo jen v milostném vztahu. Manželství se již nestalo samozřejmostí. Vznikají různé alternativy manželství. Dá se říct, že institut manželství je v současné době ve vážné krizi. Lidé, kteří si přejí nebo musí žít bez manželského partnera dnešní společnost neřeší (Říčan 2014, s. 245).

Nicméně „uzavření manželství je důležitým mezníkem v životě mladých dospělých“. Důvodem uzavření manželství by mělo být uspokojení psychické potřeby a sociálního očekávání. Stejně jako vztah partnerský, tak i ten manželský prochází několika vývojovými fázemi. Kvalitní manželství by se mělo stát bezpečným prostředím a zázemím pro příchod potomků. Manželství by mělo být domovem, bezpečím a kotvou pro všechny členy rodiny. Rodičovská role významně přispívá k dalšímu osobnímu rozvoji dospělého člověka, kterému přináší mnoho důležitých zkušeností (Vágnerová 2007, s. 108-109).

Až čas ukáže, kam institut manželství směřuje a jak bude vypadat.

Profese.

Zejména u mužů je profesní uplatnění významnou součástí jejich identity. V období středního věku je pro muže profesní role důležitá a mnoho do ní investují. Nabité profesní zkušenosti, které člověk získá přispívají k sebehodnocení a porozumění sobě samému. Profesní a životní uplatnění člověka je důležitou součástí spokojeného života (Vágnerová 2007, s. 197).

Pracovního uplatnění nám umožňuje naplnit více potřeb a to seberealizaci, jistotu, pocit smyslu vlastní práce, rozvoje apod. Profese se stala i pro dnešní ženy důležitou součástí

jejich života v oblasti sociální prestiže, identity, rozšíření sociálních kontaktů a v neposlední řadě ekonomické nezávislosti.

Spiritualita.

„Spiritualita je ponoření do jádra bytí“ (Koukolík 2014, s. 145).

Spiritualita je vztahování se k čemusi vyššímu, hledání smyslu života, vyššího řádu a jedinečných zážitků, které se vymykají běžnému chápání. Abraham Maslow zařadil spiritualitu jako základní potřebu člověka a umístil ji na vrchol své pyramidy potřeb. Maslowova hierarchie potřeb je stále aktuální i pro dnešní dobu.

„Vzdělávání spirituality odkazuje na univerzální a věčnou filozofii“. Prapůvodní podobu lze nalézt v legendách u prapůvodních národů po celém světě. Tyto filozofie se také nacházejí v každém z velkých náboženství (Bertrand 1998, s 28).

Deklarace WHO říká: „Spirituaální dimenze je třeba chápat jako přirozený nemateriální fenomén, ke kterému patří ideje, víra, hodnoty, etika a který se prezentuje v mysli a ve vědomí. Rozvíjení těchto myšlenek vede následně k rozvíjení myšlenek týkajících se lepšího zdraví“. Pro přehlednost lze problematiku spirituality v praxi vidět v těchto oblastech: duchovní zážitky, hodnoty, smysl života, magie, modlitby, hříchy a odpuštění. Spiritualita provázela lidstvo od nepaměti. Jednání v souladu a osobní víra prokazatelně pomáhají překonávat nejrůznější těžkosti jako je strach ze smrti, úzkost, bolest, samotu apod. (Honzák 2017, s. 145-148).

Spiritualita se v průběhu lidského života vyvíjí a mění. Víra stabilizuje hodnotový systém a jistotu určitého řádu. Přispívá ke zvládnání vlastního stáří a s tím souvisejících problémů. Duchovní orientace umožňuje prožívání s přesahem sebe sama (Vágnerová 2007, s. 427-429).

Kvalita vědomí seniora nejlépe ukazuje na kvalitu života z pohledu zkušeností, úspěšnosti a vnitřního světa. Rozdíly jednotlivých lidí jsou velké od absence kvality až po ty, které můžeme označit jako mudrc. Dnešní generace seniorů je více nábožensky orientovaná než současná mladší generace. Stáří je všeobecně více orientováno na duchovno než střední generace, která řeší svoji kariéru, zaměstnání, stresy, vztahy, bydlení apod. Na duchovní otázky většinou nezbývá čas a kapacita mysli. Senioři ve věku nad sedmdesát let se více věnují náboženským aktivitám než mladší senioři (Sak a Kolesárová 2012, s. 144).

Starému člověku pomáhá náboženská pospolitost s pocity osamělosti a samoty. V tomto společenství je vítán každý bez rozdílů. Víra v sílu modlitby umožňuje nejen starému člověku překonávat obtíže (fyzickou bezmocnost, bolest, strach, úzkost, strach ze smrti, opuštěnost apod.). Náboženství a víra pomáhají najít člověku celistvost, integritu, harmonizovat vztahy, meditovat, rozjímat apod. (Říčan 2014, s. 358).

V poslední době se objevuje vzrůstající zájem o všechny druhy meditace hlavně za účelem poznání a využití zdrojů vnitřní energie. Znovuobjevená intuice se opět stává užitečným nástrojem poznání a její používání vzrůstá. V dnešní otevřené společnosti vzrůstá zájem o spirituální a transcendentní síly (Rogers 2014, s. 329).

Z našeho současného bytí vymizely rituály ze všech zásadních okamžiků života jako i z období umírání a truchlení. Dříve rituály provázely člověka například při narození, zrodu dospělosti, lásky, svatbě, nemoci, umírání apod. Nyní nejsou, můžeme se domnívat, že nám chybí. K některým rituálům se lze vrátit, jiné jsou nenávratně zapomenuty a ztraceny (Ondračka a kol. 2010, s. 7).

Vznik, funkce a význam rituálů lze hledat a čerpat v historii a u současných přírodních národů, které nejsou zasaženy moderní civilizací. Rituály mohou člověku pomáhat překonávat životní změny, ať již ty pozitivně či negativně vnímané.

Je otázkou, zda spiritualita patří do dnešního vzdělávání?

2.2 Příprava na stáří střednědobá

Střednědobá příprava na stáří je dobou zhruba 10 let před nástupem do důchodu. Člověk by měl akceptovat stáří jako zákonitý koloběh života. V tomto období přichází čas přípravy na stáří, a to vytvoření si druhého životního programu, který začne po odchodu do důchodu. Společnost může pomoci starým lidem při hledání nových aktivit a možností, ale vše závisí na chtění každého jedince. Důležité jsou také zásady zdravého způsobu života (Čeledová, Kavach a Čevela 2016, s. 106).

2.3 Příprava na stáří krátkodobá

Krátkodobou přípravou na stáří rozumíme období 3-5 let před odchodem do důchodu. Je na čase zvážit vhodnost svého bydlení, dostupnost lékařů, obchodů s potravinami, možnosti dopravy, zhodnotit finanční rezervy apod. (Čeledová, Kavach a Čevela 2016, s. 106).

Před odchodem ze zaměstnání je vhodné si vybavit svou domácnost i šatník novými věcmi. Životní úroveň po odchodu do důchodu většinou zásadním způsobem klesá, a to v průměru až o dvě třetiny. Je třeba se připravit nejen po psychické stránce na množství volného času, ale i materiálně na menší příjmy.

2.4 Preventivní programy

Každý člověk si přeje žít dlouho, kvalitně a v plném zdraví. „Takovému cíli může dopomoci i projekt Evropské unie Zdravé (nebo těž úspěšné) stárnutí“. Cílovou skupinou projektu jsou lidé nad 50 let, kteří by se měli intenzivně starat o své zdraví. Společnost by měla podporovat, aby tito lidé žili co nejdéle čas ve fyzické i psychické pohodě. Dále této skupině zaručit, aby se mohli bez diskriminace účastnit aktivit pracovních i společenských a žít tak svůj nezávislý život, jak uvádí v publikaci (Haškovcová 2012, s. 24).

Dalším preventivním programem úspěšného stárnutí je volba druhého životního programu, kterým je například Akademie a Univerzita třetího věku. V posledních letech se obecně rozšířily a rozšiřují odborné znalosti o stárnutí a stáří, proto nabývají na významu programy zdravého stárnutí, které vysvětlují jak na to. Na stránkách Ministerstva zdravotnictví České republiky je uveřejněno usnesení vlády s popisem cíle programu Zdraví pro všechny 21. století (zejména cíl 5: Zdravé stárnutí) (MZ ČR, 2010).

Za zmínku stojí tzv. anti-aging medicína, část medicíny, která se snaží bojovat proti příznakům stárnutí a stáří. Tento koncept má dosti kritiků z důvodu obavy další medicinalizace (Asociace medicíny proti stárnutí, ©2005-2011).

Nový směr medicíny proti stárnutí se může také jevit jako model zdravotní péče nového tisíciletí. Anti-aging medicína je v České republice zastřešena Asociací medicíny proti stárnutí ČR (AMPS ČR) (Solen, ©2001-2019).

Medicína proti stárnutí je lékařská specializace uvádějící do praxe pokrokové postupy nápravy poruch a dysfunkcí spojených se stárnutím. S ohledem na trendy, pokrok v medicínských, biotechnologických a dalších oborech se předpokládá, že do roku 2065 by pravděpodobná délka života měla být 100 let. Cílem medicíny proti stárnutí je dosáhnout co nejvyššího věku, v co nejvyšší kvalitě, radosti ze života, v plné síle a nezávislosti na ostatních (Golková, 2010).

Dalšímu vzdělávání k tématu přípravy na stáří, mohou sloužit odborné přednášky, workshopy a bohatý soubor odborných časopisů z jednotlivých oborů jako je Urologie pro

praxi, Psychologie pro praxi, Onkologie a další. Tyto informace jsou dostupné na internetové stránce Medicína pro praxi. Nalezneme zde poučné a zajímavé články jako Poruchy spánku u seniorů a možnosti jejich léčby, Osteoporóza, Koncept bazální stimulace a jeho využití v ošetrovatelské péči u seniorů, Rizika farmakologie ve stáří, Symptomatická léčba chřipky a její limity ve stáří, rizika spojená s chřipkou u geriatrických pacientů, Má složení tuků ve stravě vliv na onemocnění roztroušenou sklerózou a další (Solen, 2001-2019).

Zdravé stravování je také jednou z prevencí stárnutí. Způsob, jakým se stravujeme se v každé kultuře liší z důvodu kulturního, klimatického apod. Je všeobecně známo, že tělesná zdatnost snižuje riziko onemocnění. Proto bychom měli dbát na zdravou, vyváženou a pestrou stravu. Důležitou prevencí stárnutí jsou detoxikační kúry organismu. O prospěšnosti detoxikace těla věděli již naši dávní předkové (Golková, 2011).

Možnosti korekce stárnutí pleti jsou další preventivní cestou v boji proti stárnutí. Má se všeobecně za to, že tímto směrem se častěji ubírají ženy než muži. Dnešní svět vyzdvihuje kult mládí, krásu někdy na úkor zralosti a moudrosti. Trendem estetické medicíny jsou minimálně invazivní zásahy. Cílem dnešní estetické medicíny je dosažení přirozeného vzhledu při zachování přirozené mimiky tváře. Nabídka různých korekcí je široká. Například redukce pomocí kyseliny hyaluronové, nitě 3 generace, liftingové nitě, tekuté nitě, intradermální injekce, chemický peeling, botulinum toxin A, přístrojová ošetření a další. Zákrok by měl provádět vždy lékař. Trendem dnešní doby je vypadat dobře na svůj věk (Neredová, 2016).

Jsou tyto lékařské zákroky opravdu zdraví a následně samému člověku prospěšné či nikoli? Je to zřejmě věcí názoru, nebo úhlu pohledu priorit.

2.5 Samota a osamělost

Doba kolem nás je více a více hektičtější, jsme častěji zahlceni informacemi nejrůznějšího druhu a nejrůznějšími požadavky. Současná doba člověka nutí, aby se přizpůsobil. Nároky a povinnosti rostou. Pro zachování zdraví je proto nezbytná určitá dávka psychohygieny. Na vyrovnání se se stresem a zátěžovými situacemi volíme různé metody a techniky pro tlumení těchto nežádoucích faktorů. Každý z nás je originálem, a proto si volí tu svoji metodu pro psychickou odolnost. Pro někoho je očista myslí procházka lesem, pro jiného sportovní aktivita, kino, kavárna, setkání s přáteli, účast v zájmovém sdružení apod. Na druhou stranu jsou chvíle, kdy nechceme nikoho vidět a vyhovuje nám samota, ticho a klid. V tomto

případě můžeme samotu chápat jako určitý druh pozitivní relaxace a nastolení duševní rovnováhy. V takovém případě je samota prospěšná.

Se ztrátou sociálních kontaktů vzniká osamělost. Zejména ve starším věku se jedná o rozšířený jev. Je na každém jedinci, jak zvládne samotu a opuštěnost.

Samota a osamění jsou dva různé pojmy. Osamocení je být o samotě třeba jako poustevník. Je to stav mysli a není to fyzická samota. Osamění je stav, kdy například člověka opustil někdo blízký, úmrtí, rozchod, rozvod apod. Běžně se přisuzují pocity osamělosti starší generaci (Honzák 2017, s. 139-140).

Dále Honzák (2017, s. 141) uvádí, že „osamělost podobně jako deprese, se šíří cestou jakési psychické infekce. Tento intuitivní poznatek studie potvrdila. Osamělí lidé jsou na jedné straně stydlivější a úzkostnější, ale na druhé straně nepřátelštější a nevrlejší“. Jejich postoje a projevy k životu jsou negativní.

Studii bylo zjištěno, že:

- V průměru se i zdraví lidé cítí osaměle 48 dní v roce.
- Pravděpodobnost pocitu osamělosti se zvyšuje o 50 %, jestliže se někdo z nejbližších lidí rovněž cítí osaměle.
- Ženy se cítí osamělejší než muži.
- Osamělost se více šíří po ženských sociálních sítích než po mužských.
- V rodinách se osamělost rozprostírá méně často než v jiných sociálních skupinách.

Zdravotní důsledky osamělosti jsou tělesné a psychické:

- Deprese a sebevražednost.
- Kardiovaskulární onemocnění a cévní mozková příhoda.
- Zvýšená úroveň stresu.
- Antisociální chování.
- Chybné rozhodování.
- Závislost na alkoholu a psychotropních látkách.
- Jiné poruchy funkcí centrálního nervového systému.

Můžeme tedy shrnout, že osamělost má nepříznivý dopad na celkový zdravotní stav člověka v každém věku. Na tomto stavu se velkou měrou podílí genetika a situační vlivy, kterými jsou přestěhování, rozvod a smrt blízké osoby (Honzák 2017, s. 141-142).

Jak také uvádí Vágnerová (2007, s. 415-416), vlivem ztráty mnoha kontaktů přichází osamělost, která se stává významným problémem zejména starších lidí. Ve vyšším věku rostou obavy z opuštění. Osamělost starých lidí mohou ovlivnit různé faktory, jako ztráta sourozenců, přátel, partnera, fyzický stav (ztráta sluchu, zraku apod.), psychický stav (deprese, změna osobnosti apod.). Senioři zvládají způsob samoty různým způsobem.

- Pro seniora je důležité jeho širší sociální prostředí, kterým jsou například sousedé a známé tváře v obchodech kam chodí. Proto se staří lidé neradi stěhují.
- Telefon je další z prostředků, který pro seniora představuje pocit dosažitelné jistoty a potřebné opory.
- Společníkem seniora může být zvíře, média, jako rozhlas, televize a nově i internet nebo sociální sítě.

Život v osamění je těžký a už jen ze zdravotních důvodů bychom se osamělosti měli snažit vyhnout. Osamělý člověk velice snadno onemocní ať již fyzicky nebo duševně. Všeobecně je známo, že lékaři se lépe starají o pacienty, kteří jsou obklopeni rodinou a blízkými, kteří se o nemocného intenzivně zajímají než o člověka, který nikoho nemá. Zdravotníci, kteří pečují o nemocného seniora mají tak pocit větší kontroly od příbuzných a známých pacienta.

Není dobře člověku samotnému, je to tvor společenský a sociální. Člověk rád sdílí své zážitky, dostává nové podněty, pochvalu a jiné druhy zpětné vazby (a to v každém věku). I šílený vědec, hudební génius, pacient trpící duševní poruchou apod., ti všichni vyhledávají nějaký druh kontaktu a interakce s jinými lidmi. Proto pěstujme harmonické sociální společenství, aby zloba, zášť a negativní emoce neměli šanci.

3 VLIV SOCIÁLNÍ PEDAGOGIKY NA PŘÍPRAVU NA STÁŘÍ

„Sociální pedagogika vznikla spojením slova „sociální“ a „pedagogika“, co předurčuje spojení sociální starostlivosti a výchovu člověka“ uvádí ve slovníku (Bakošová 2013, s. 333).

Sociální pedagogika se stala po různých společenských změnách častěji voleným studijním oborem jak v České republice, tak v celé střední Evropě. Rozvoj sociální pedagogiky byl zapříčiněn objektivními a subjektivními příčinami.

Objektivní příčinou je zásadní změna situace rodiny a školy, narostl počet nových negativních jevů. Aktuálně se začaly řešit otázky podob náhradní rodinné péče, problémy kriminality mládeže, nárůstu popularity legálních drog apod.

Subjektivní (vnitřní) příčinou rozvoje sociální pedagogiky, byly výsledky, kterých pedagogika dosáhla u nás i v okolních zemích. Tato disciplína je zakotvena v tradicích samotné pedagogiky, která je vědou o výchově člověka a byla vždy vnímána jako sociální (Procházka 2012, s. 9-10).

Sociální pedagogika je hraniční věda na pomezí sociologie a pedagogiky. Dosud neexistuje jednotné vymezení této disciplíny. Mezi hlavní oblasti zájmu sociální pedagogiky patří: poruchy rodiny a rodičovství, náhradní rodinná péče, problematika týraných a sexuálně zneužívaných dětí, různé sociální deviace a další okruhy zejména sociálních problémů (Procházka 2012, s. 65).

„Výchova podle sociální pedagogiky má provázet dítě životem tak, aby se stalo člověkem, aby umělo plnohodnotně prožít život. Vychovávat by se mělo především ve spojení srdce a myslí“. Výchova vlastním příkladem a v harmonii bývá úspěšná. Obsahem výchovy by měly být kvalitní morální zásady postavené na pevných základech (Bakošová 2008, s. 51-52).

3.1 Oblasti působnosti sociální pedagogiky

Oblasti působnosti sociálního pedagoga mají poměrně širokou volbu zaměření. Období, které je předmětem působení sociálního pedagoga je od početí až po ukončení života. Oblasti, ve kterých najde uplatnění sociální pedagog jsou například tyto:

- **Kompetence výchovně vzdělávací** – je odborník, který je schopen uplatnit se v oblasti výchovy, sebevýchovy, vzdělávání, je příkladem, jak se vyrovnávat s překážkami, umí podporovat a pomáhat ostatním v oblasti preventivních programů a monitoringu.

- **Kompetence poradenská** – umí volit správný poradenský přístup, řídit rozhovor a stanovovat s klientem řešení problémů.
- **Kompetence preventivní** – zasahuje do prevence, organizování volnočasových aktivit, pracuje s jednotlivci či skupinami, kteří mají rizikové chování.
- **Kompetence manažerská** – umí koordinovat a poskytovat účinnou pomoc potřebným, spolupracovat s odborníky, institucemi, organizacemi a kolegy.
- **Kompetence reedukační (převýchovná)** – efektivně umí zasáhnout a pomoci jedinci v případě odklonu od normy, včas zahájit intervenci a nepřímo působit na princip podpory a pomoci (Procházka 2012, s. 79-81) citace dle Bakošové (2008).

Velký vliv na utváření osobnosti má i prostředí, ve kterém jedinec vyrůstá. Sociálně pedagogická práce je spojována také s dovedností umět ovlivnit kvalitu sociálního prostředí, ať již ve škole nebo v různých formách institucí.

Z provedené studie „Zavedení pozice sociálního pedagoga do škol“ vyplynulo, zavedení pozice sociálního pedagoga do škol bylo celkově vyhodnoceno jako opatření žádoucí a přínosné. Školy novou nepedagogickou poradenskou činnost vítají. Kvalita práce sociálního pedagoga bude především záležet na kvalitě vedení školy. Podpora uplatnění sociálního pedagoga musí být systematická a dlouhodobá. Zavádění pozice by mělo být řízeno regionálním koordinátorem spolu s tvorbou metodiky, vzdělávání, výběrem a zaškolením pracovníků. Financování by mělo být realizováno ze státních prostředků (Moravec a kol., 2015).

3.2 Cíl sociální pedagogiky

Cílem sociální pedagogiky se zabývali různí zahraniční i domácí autoři (Lowy, Luis, Erler, Engelke, Mulhum, Marynowczová-Hetková, Hroncová, Baláž). Například:

Mulhum, A. klasifikuje cíle do dvou úrovní:

1. Individuální, které se týkají oblasti socializace, pomoci člověku při hledání sebe samého.
2. Společenské, jejíž cílem je zlepšit společenské podmínky a zajistit prevenci, kompenzaci, korekci, sankci, integraci a inovaci.

Podle Roesslera můžeme hovořit o dvou typech pomoci:

1. Pomoc v běžných životních situacích (s výdaji na potraviny, bydlení, oblečení, hygienu, nábytek, topení a osobní potřeby běžného života).

2. Pomoc v osobních situacích (zajištění životních podmínek, preventivní, zdravotní pomoc, pomoc při nemoci, při plánování rodičovství, resocializaci, překonávání osobních sociálních těžkostí, pomoc ve stáří).

Schilling, J. chápe pomoc jako:

1. Primární pomoc – slouží osobnosti a celkovému rozvoji lidí.
2. Sekundární pomoc – preventivní pomoc formou poradenství, pomoci, podpory.
3. Terciální pomoc – dodatečná pomoc, když problémy vyvrcholí, vytvářejí vlastní dynamiku a člověk je nedokáže zvládat sám.

„Sociální pedagogika jako životní pomoc je pozitivní pedagogikou, jejíž cílem je v systému komplexní péče poskytnout pomoc dětem, mládeži a dospělým v různých typech prostředí hledáním optimálních forem pomoci a kompenzováním nedostatků. Cílem je proměna lidí a společnosti prostřednictvím výchovy. Jde o výchovu směřující k integraci a stabilizaci osobnosti“, jak uvádí ve své publikaci Bakošová (2008, s. 55-58).

Všeobecně se sociální teorie opírají o pravidlo, že edukace má napomáhat řešit problémy sociální, kulturní a problémy životního prostředí, jak uvádí Bertrand (1998, s. 18).

Sociální pedagogika má široký záběr působnosti a jednou z ní je i oblast kvalitní přípravy na stárnutí a stáří. Dřívější sociální pedagogika byla především zaměřena na děti a mládež. V průběhu svého vývoje se tato oblast rozšířila na dospělé a seniory. Dnešní společnost řeší různorodé problémy v oblasti ekonomické, zdravotní, sociální, etnické apod., jenž ovlivňují jednotlivce, rodinu, společnost, mající mnohdy globální charakter. Tyto změny ovlivňují i vývoj a zaměření sociální pedagogiky.

Nacházíme se v době velkých změn nejen rodin, ale i celého společenství, jak v rámci ČR, tak v globálním kontextu. Celá společnost se mění a bude stále častěji potřeba řešit kompenzace vznikajících sociálních problémů s ohledem na stárnoucí populaci. Sociální pedagog by měl vědět, co stárnutí a stáří obnáší, co s ním souvisí a co může očekávat.

II. PRAKTICKÁ ČÁST

4 METODOLOGIE

V praktické části bakalářské práce jsem se zaměřila na to, jak se připravuje na stáří vybraný vzorek studentek sociální pedagogiky Univerzity Tomáše Bati ve Zlíně. Vymezím výzkumný problém, cíle, otázky, metodiku výzkumu, specifikaci výzkumného vzorku, metodu sběru dat, následně jejich interpretaci a závěrečné shrnutí.

4.1 Vymezení výzkumného problému

Výzkumným problémem této práce je zjistit, jak se připravují na stáří ženy, které studují obor sociální pedagogiky. Jakou roli v přípravě na stáří hraje jejich finanční zajištění, fyzické a duševní zdraví, jakou roli v této oblasti mají mezilidské vztahy a který ze studovaných předmětů nejvíce přispěl k rozšíření informací na téma přípravy na stáří studentek sociální pedagogiky.

4.2 Výzkumné otázky

Hlavní výzkumná otázka: Jak se připravují na období stáří studentky sociální pedagogiky (mladé a zralé ženy) ve vybraných oblastech (finanční zajištěnost, fyzické a psychické zdraví a sociální vazby – životní partner)?

Dílčí výzkumné otázky:

1. Jak se ženy připravují v oblasti ekonomického zajištění na stáří?
2. Jak se ženy připravují v oblasti péče o zdraví na stáří?
3. Jak ženy hodnotí mezilidské vztahy v rámci přípravy na stáří?
4. Jak přispívá studium sociální pedagogiky v oblasti přípravy na stáří?
5. Obávají se ženy vlastního stárnutí a stáří?
6. Které faktor nejvíce ženám pomáhají zvládat proces stárnutí?
7. Jaká pozitiva podle žen stáří přináší?
8. Čeho se ženy v souvislosti se stářím nejvíce obávají?

4.3 Výzkumné cíle

Na základě zvolených výzkumných otázek byly vytvořeny následující výzkumné cíle.

Hlavním cílem výzkumu bylo zjistit, jak se připravují na období stáří studentky sociální pedagogiky.

Dílčí cíle:

1. Zjistit hodnocení ekonomické přípravy žen na stáří.
2. Zjistit hodnocení zdravotní přípravy žen na stáří.
3. Zjistit hodnocení mezilidských vztahů v rámci přípravy na stáří.
4. Zjistit, který z předmětů sociální pedagogiky přispěl v oblasti přípravy na stáří.
5. Zjistit, zda se ženy obávají vlastního stárnutí a stáří.
6. Zjistit, které faktory ženám nejvíce pomáhají nejlépe zvládat proces stárnutí.
7. Zjistit, jaká pozitiva podle žen stáří přináší.
8. Zjistit, čeho se ženy v souvislosti se stářím nejvíce obávají.

4.4 Metoda sběru dat

Jak uvádí Chráska (2016, s. 158), velmi frekventovanou metodou získávání dat v pedagogickém výzkumu je dotazník. Techniku sběru dat jsme proto zvolili dotazníkovým šetřením. Zajímaly mě názory vybrané skupiny studentek sociální pedagogiky na přípravu na stáří i z toho důvodu, že se s touto problematikou mohou setkávat ve své praxi po ukončení studia. V sestaveném dotazníkovém šetření jsem zjišťovala názor respondentek na jejich pohled přípravy na stáří, finanční zajištěnost, zdraví, fyzické aktivity, sociální vztahy, na poznatky ze studia, současnou důležitost a spokojenost v oblastech financí, bydlení, zdraví a sociální vazby. Dále jak se na stáří těší a čeho se mohou ve stáří obávat.

Dotazník je anonymní a obsahuje celkem 19 položek. Z celkového počtu je 8 položek polytomických s výběrem odpovědi, 2 položky jsou dichotomické, 2 škálové (pětistupňové), 4 polouzavřené, 2 výčtové a 1 zjišťující fakta (do jaké věkové skupiny respondentka patří).

K vyhodnocování výsledků výzkumu byl použit program Microsoft Excel (tabulky a grafy). Pro účely tohoto výzkumu postačily základní statistické metody, kontingenční tabulka.

4.5 Výzkumný soubor a realizace výzkumu

Základním souborem výzkumu jsou studentky sociální pedagogiky na Univerzitě Tomáše Bati ve Zlíně. Zvolený výzkumný soubor byl vybrán na základě dostupného výběru za účelem zajistit dostatečné množství respondentek relativně homogenního vzorku žen. Konstrukce dotazníku byla provedena prostřednictvím internetové aplikace Survio, zejména z důvodu možnosti pružného sběru dat elektronickým způsobem (Survio, 2019).

V první fázi byl začátkem ledna 2019 proveden předvýzkum sestaveného dotazníkového šetření na vzorku devíti respondentek, kde byla ověřena správnost, srozumitelnost a vhodnost formulovaných otázek v dotazníku. Následně byl rozesláno prostřednictvím emailu a Facebooku odkaz dotazníku studentkám sociální pedagogiky Univerzity Tomáše Bati ve Zlíně. Osloveny byly studentky druhého a třetího ročníku prezenčního a kombinovaného studia UTB Zlín. Zodpovězených dotazníků se vrátilo celkem 141 kusů.

V záhlaví dotazníku byly respondentky seznámeny, jak dotazník vyplnit a k jakému účelu slouží. Vyplnění dotazníku trvalo nejčastěji kolem 2-10 minut. Dotazníkové šetření proběhlo v období měsíce února a první poloviny března 2019.

Veškerá sesbíraná data prostřednictvím aplikace Survio byla převedena a zpracována v programu Microsoft Excel. Pro názornost byla výsledná data převedena do tabulek a grafů.

5 VÝSLEDKY VÝZKUMU

Zjištěné výsledky výzkumu jsme rozčlenili do šesti částí. Kapitoly navazují na výzkumné otázky: o ekonomickém zajištění, zdraví, sociálních vazbách, informovanosti o přípravě na stáří v studovaném oboru sociální pedagogiky. Veškerá získaná data byla zpracována pomocí programu Microsoft Excel. Pro názornost a snadnější přehled jsou výsledky prezentovány pomocí tabulek a grafů.

5.1 Informace o respondentkách

V dotazníku jsme zjišťovali základní údaje respondentek a to otázkami, které se zaměřují na věk a život v partnerském vztahu.

Výzkumu se zúčastnilo celkem 141 respondentek, studentek sociální pedagogiky.

Věková kategorie	Počet respondentek	Podíl
do 20 let	2	1,40 %
20–40 let	72	51,10 %
40–50 let	49	34,80 %
50–60 let	18	12,80 %
Celkový součet	141	100,00 %

Tabulka 1 – Počet respondentů podle věkových kategorií

Nejpočetnější věkovou kategorií jsou respondentky ve věku 20–40 let tj. 51,10 %. Druhou nejpočetnější věkovou skupinou jsou respondentky ve věku 40–50 let tj. 34,80 %. Třetí potom skupina 50–60 let tj. 12,80 % a nejméně je respondentek do 20 let tj. 1,40 %.

Následující tabulka zobrazuje počet respondentek, které žijí v partnerském vztahu a které žijí bez partnera s rozdělením do jednotlivých věkových kategoriích.

Věková kategorie	Počet respondentek žijící s partnerem	Počet respondentek bez partnera
do 20 let	1	1
20–40 let	51	21
40–50 let	32	17
50–60 let	13	5
Celkový součet	97 (68,80 %)	44 (31,20 %)

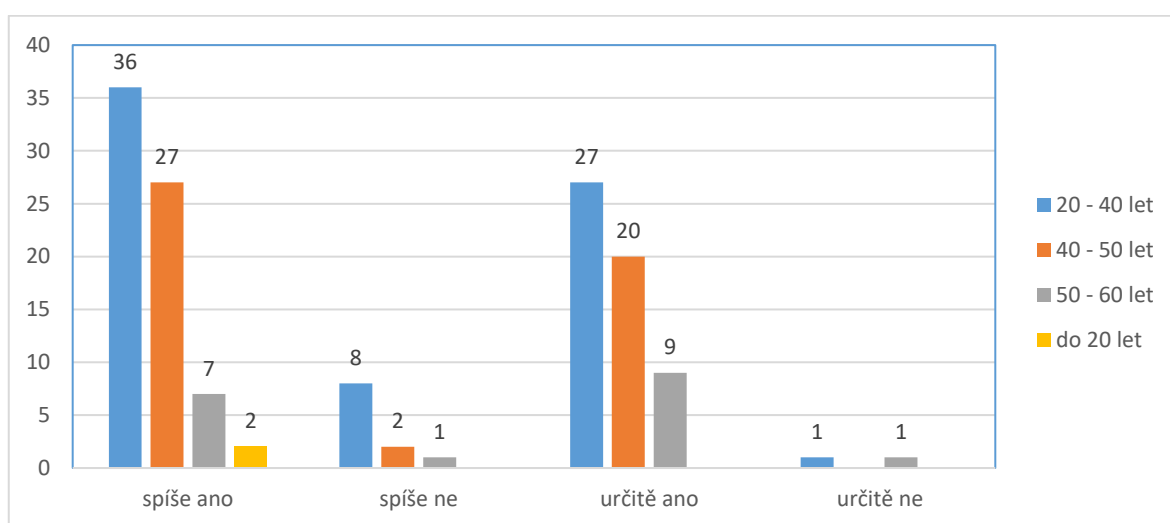
Tabulka 2 – Počet žen žijících s a bez partnera

Většina respondentek 97 (68,80 %) žije v partnerském vztahu oproti pomyslné jedné třetině respondentek 44 (31,20 %), které v partnerské vztahu nežijí.

5.2 Informace o ekonomické zajištěnosti

Druhá část výzkumu se zaměřuje na finanční zajištěnost respondentek. Zjišťuje, zda se respondentky zajímají o možnosti různé formy finančního zajištění a pokud ano, tak jak velkou finanční rezervu si na stáří tvoří (dle svých finančních možností). Dále do jaké míry je pro ně finanční zajištění důležité a jaká je jejich spokojenost v této oblasti. K této části dotazníku se vztahují položky č. 4, 5, 7, 8.

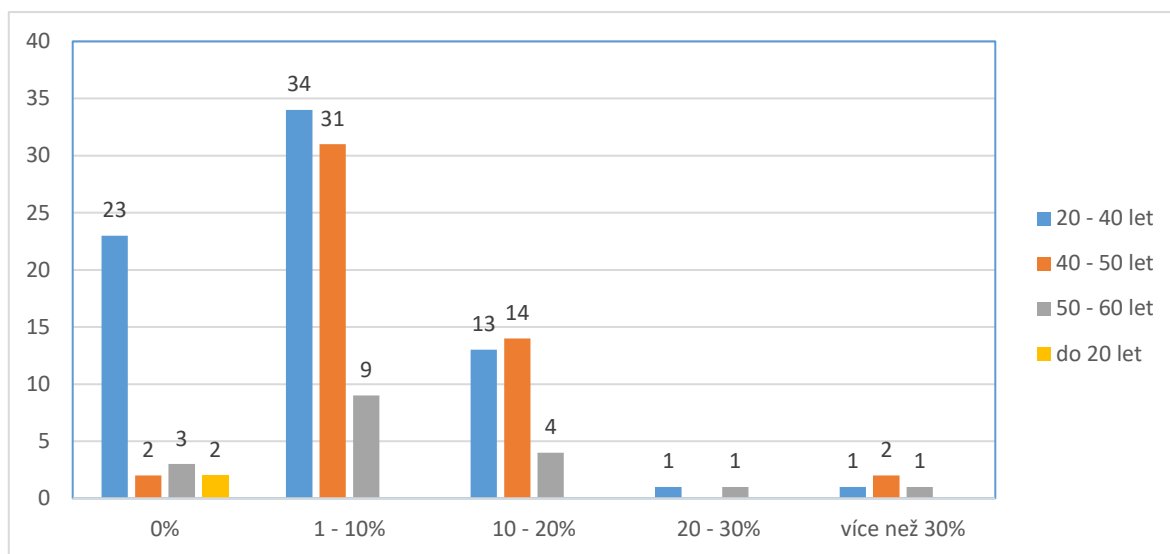
Položka 7: *Zajímáte se o možnosti finančního zajištění?*



Graf 1 – *Přístup k ekonomickému zajištění*

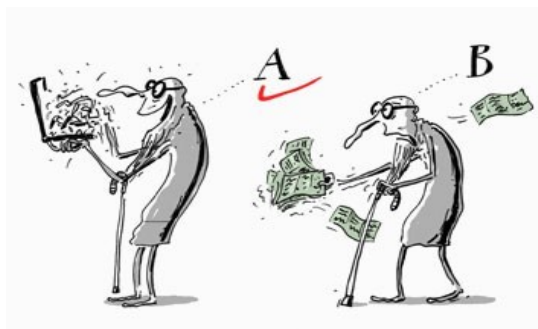
Nejčastější odpovědí respondentek je, že se zajímají o možnosti finančního zajištění, spíše ano odpovědělo 72 (51,10 %), určitě ano potom 56 (39,70 %) respondentek. O možnosti finančního zajištění se spíše nezajímá 11 (7,80 %) respondentek a určitě se nezajímají 2 (1,40 %). Z uvedené tabulky je zřejmé, že se respondentky o finanční zajištění na stáří aktivně zajímají a řeší tak finanční rezervu na stáří. Ve všech věkových kategoriích odpovídaly téměř shodnou mírou hlasů, že se o finanční zajištění zajímají.

Položka 8: Jakou část Vašeho příjmu používáte pro vytvoření finanční rezervy na stáří?



Graf 2 – Výše tvorba finančních rezerv.

Respondentky na tuto otázku nejčastěji odpovídaly a to v 74 (52,50 %) případech, že si tvoří finanční rezervy na stáří v rozmezí 1-10 %. Finanční rezervu v rozmezí 10-20 % si tvoří druhá nejpočetnější skupina respondentek a to 31 (22,00 %). Početnou skupinou jsou i respondentky, které si netvoří žádnou finanční rezervu na stáří a to konkrétně 30 (21,30 %) z celkového počtu. Zanedbatelný počet z nich si tvoří rezervu v rozmezí 20-30 %, a to 2 (1,40 %) dotazované. Podobný výsledek je u respondentek s vytvářením si rezerv více než 30 % a to 4 (2,80 %). Věk hraje pro ekonomickou zajištěnost jistě hraje svoji roli, jak ukazuje uvedená tabulka 4 výše. Mladší věková skupina do 20 let si zatím finanční rezervy netvoří. Ženy ve věku 20-40 let si netvoří žádné finanční rezervy a to 23 respondentek z celkových 72. Ve věkové kategorii 40-50 let si netvoří finanční rezervu pouze 2 z 49 respondentek. Pouze 3 respondentky z 18 ve věku 50-60 let si netvoří rezervu vůbec. Z toho plyne, že starší věková skupina si ve větší míře tvoří finanční rezervy na stáří.

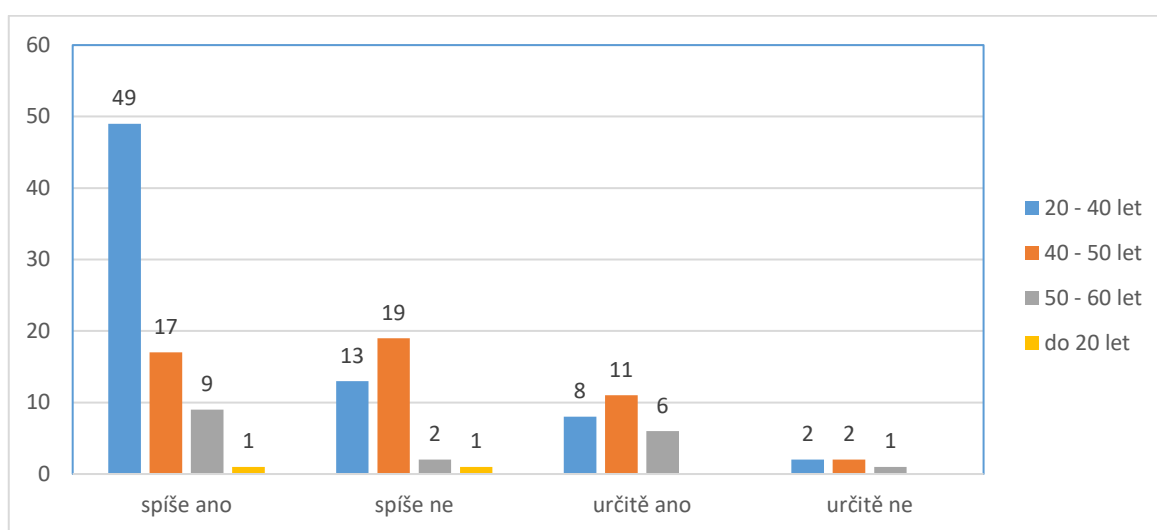


Obrázek 1 – Úspory

5.3 Informace o zdraví

Třetí část výzkumu se zaměřuje na péči o zdraví respondentek. Zjišťuje, zda se respondentky stravují zdravě a věnují se souvislé fyzické aktivitě trvající alespoň 30 minut, a to v různých formách cvičení (např. chůze, běh, cvičení apod.). K této části dotazníku se vztahují položky 9 a 10.

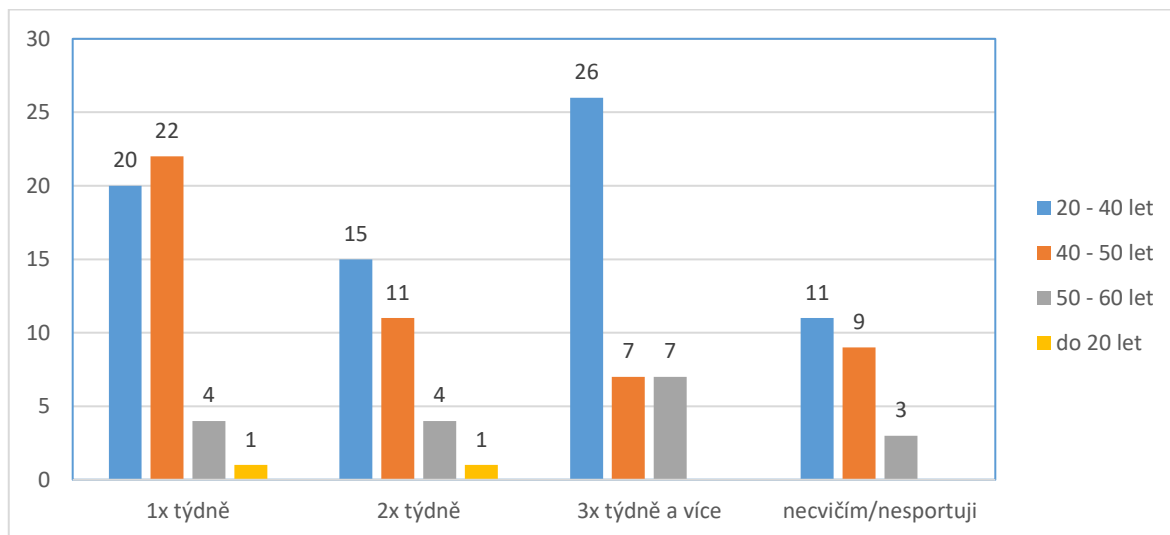
Položka 9: *Souhlasíte s tím, že se stravujete zdravě (strava bohatá na vitamíny, vlákninu apod.)?*



Graf 3 – Zdravé stravování

Většina dotazovaných respondentek 76 (53,90 %) souhlasila s tím, že se stravují spíše zdravě, oproti druhé početné skupině 35 (24,80 %), která se stravuje hůře. Třetí, menší skupina 25 (17,70 %) souhlasila s tvrzením, že se stravuje určitě zdravě. Čtvrtá, co do počtu zanedbatelná skupina 5 (3,50 %) respondentek se stravuje nezdravě. Věková skupina do 20 let je početně slabá a nemá velkou vypovídající schopnost. Věková skupina žen 20-40 let se většinou hlásí k spíše dobrému způsobu stravovacích zvyklostí. Věková kategorie 40-50 let označila většinou, že se stravuje spíše nezdravě. Dotazované ve věku 50-60 let označily většinou své stravovací návyky za spíše dobré.

Položka 10: *Jak často se věnujete soustavné fyzické aktivitě trvající alespoň 30 minut (např. chůze, běh, cvičení apod.)?*



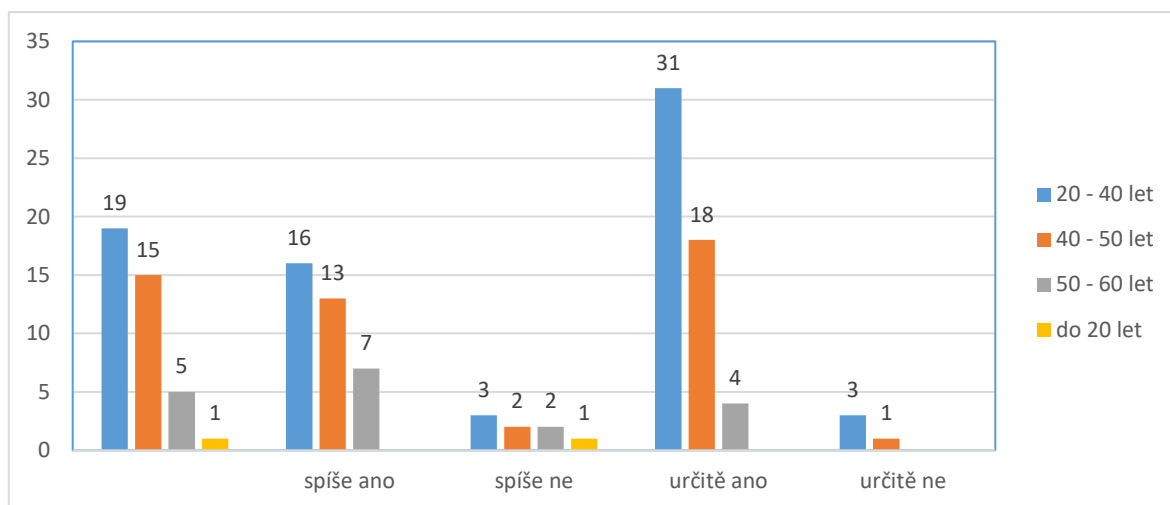
Graf 4 – *Fyzické aktivity*

Z hodnocení fyzických aktivit vyplývá, že většina studentek 47 (33,30 %) se věnuje soustavné pohybové aktivitě trvající alespoň 30 minut 1x týdně, 40 (28,40 %) respondentek se věnuje fyzickým aktivitám 3x týdně i více, 31 (22,00 %) respondentek se aktivně věnuje některé z fyzických aktivit 2x týdně a 23 (16,30 %) se fyzické aktivitě nevěnuje vůbec. Všeobecně se dá konstatovat, že většina dotazovaných se pravidelně věnuje soustavným fyzickým aktivitám.

5.4 Informace o socializaci

Čtvrtá část výzkumu se zaměřuje na sociální aspekt života respondentek. Tato část zjišťuje, spokojenost s partnerským životem, jak často se setkáváme s přáteli a zda jsou respondentky členy spolku či nějakého sdružení. K této části dotazníku se vztahují položky 12, 13, 14.

Položka 12: *Jak jste spokojeni s partnerským životem?*



Graf 5 - Spokojenost s partnerským životem

Podstatná většina respondentek 88 tj. 88,10 % (35 a 53) z 97 žije ve spíše či určitě spokojeném partnerském svazku. 9 tj. 11,90 % (7 a 2) z 97 respondentek žije ve spíše či určitě v nespokojivém partnerském vztahu.

Položka 13: *Jak často se setkáváte se svými přáteli?*

Možnost odpovědi	Do 20 let	20-40 let	40-50 let	50-60 let	Respondentky celkem	Podíl
více než 1x týdně	0	33	9	3	45	31,90 %
1x týdně	0	17	14	5	36	25,50 %
1x měsíčně	2	14	19	6	41	29,10 %
méně často	0	8	7	4	19	13,50 %
Celkový součet	2	72	49	18	141	100,00 %

Tabulka 3 – Četnost setkávání s přáteli

Respondentky se nejčastěji setkávají s přáteli v 45 (31,90 %) případech více než 1x v týdnu. Druhou nejčastější odpovědí je u 41 (29,10 %) respondentek 1x měsíčně, následuje 36 (25,50 %) respondentek, které se setkávají s přáteli 1x týdně. Nejméně početnou skupinu tvoří 19 (13,50 %) respondentek, které označily četnost setkávání méně často jak jedenkrát do měsíce. Věková skupina 20-40 letých se nejčastěji setkává více než 1x týdně se svými přáteli. Věková skupina 40-50 letých se setkávají nejčastěji 1x měsíčně a skupina 50-60

letých rovněž tak. Z těchto odpovědí lze vyvodit, že četnost setkávání se s přáteli s věkem klesá.

Položka 14: *Jste aktivním členem nějakého zájmového spolku, nebo sdružení?*

Možnost odpovědi	Do 20 let	20-40 let	40-50 let	50-60 let	Respondentky celkem	Podíl
ne	2	53	37	9	101	71,60 %
ano	0	19	12	9	40	28,40 %
Celkový součet	2	72	49	18	141	100,00 %

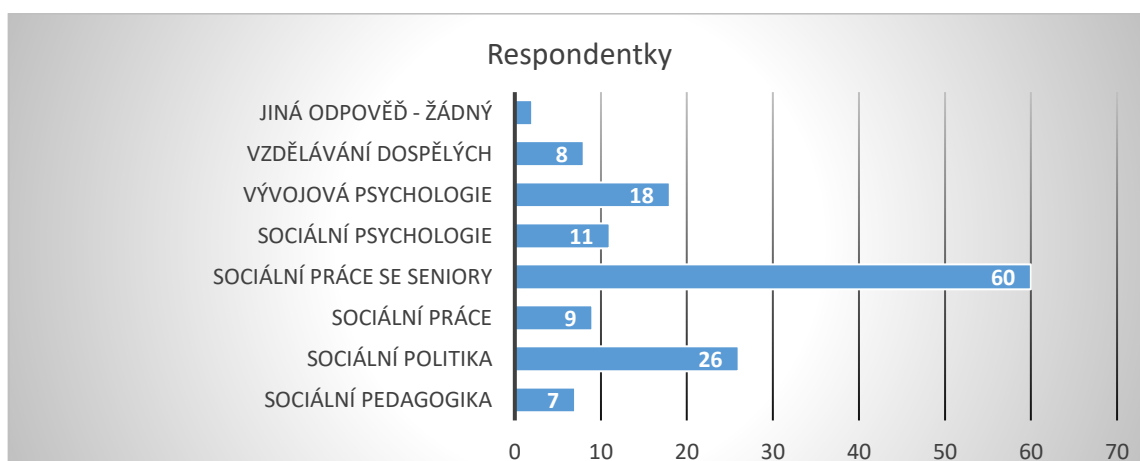
Tabulka 4 – Členství ve spolku nebo sdružení.

Na základě výsledků položky 14 je zřejmé, že většina dotazovaných 101 (71,60 %) se zájmových spolků a sdružení nezúčastňuje a není jejich členem. Lze usuzovat, že organizovaná seskupení respondentky až tak nevyhledávají.

5.5 Informace o studijních předmětech sociální pedagogiky

Pátá část výzkumu se zaměřuje na míru informovanosti v jednotlivých předmětech sociální pedagogiky. Zjišťuje, který z předmětů oboru sociální pedagogiky poskytl nejvíce informací v oblasti přípravy na stáří a která ze získaných informací je pro respondentky nejprínosnější. K této části se vztahují položky 15, 16.

Položka 15: *Vyberte, který z předmětů v rámci výuky Vám poskytl nejvíce informací v oblasti přípravy na stáří?*

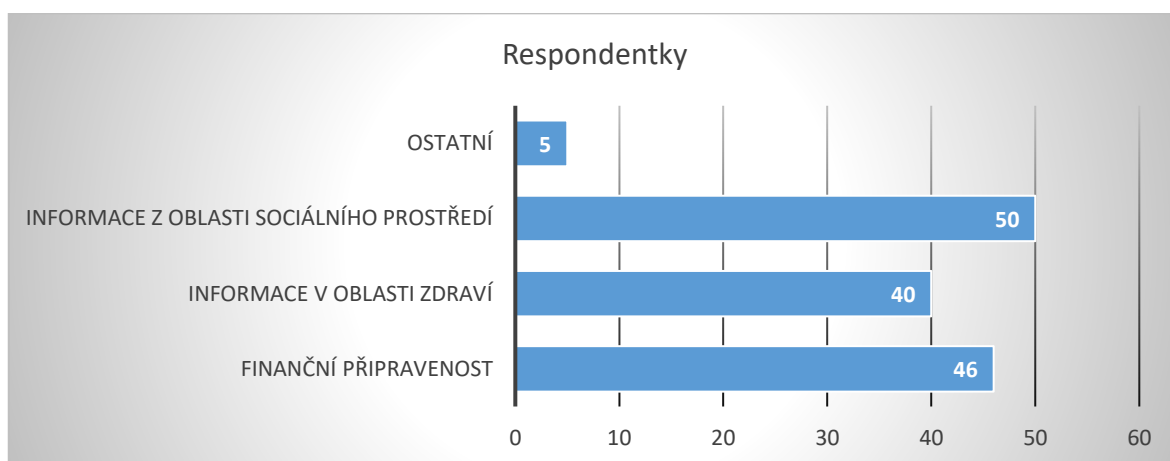


Graf 6 – Informovanost o přípravě na stáří v rámci předmětů SP

Výsledky položky 15 ukázaly, že nejvíce informací v oblasti přípravy na stáří přináší předmět sociální práce se seniory zvolilo 60 dotazovaných. Druhým předmětem, který nejvíce

přispívá k rozšíření přehledu a informovanosti v oblasti přípravy na stáří je sociální politika u 26 respondentek. Dále následuje vývojová psychologie, sociální psychologie, sociální práce, vzdělávání dospělých, sociální pedagogika a v možnosti otevřené odpovědi jiné doplňte odpověděli dva respondenti že *žádný* z předmětů.

Položka 16: *Vyberte, která ze získaných informací je pro Vás nejpřínosnější v přípravě na stáří?*



Graf 7 – *Nejpřínosnější informace v přípravě na stáří.*

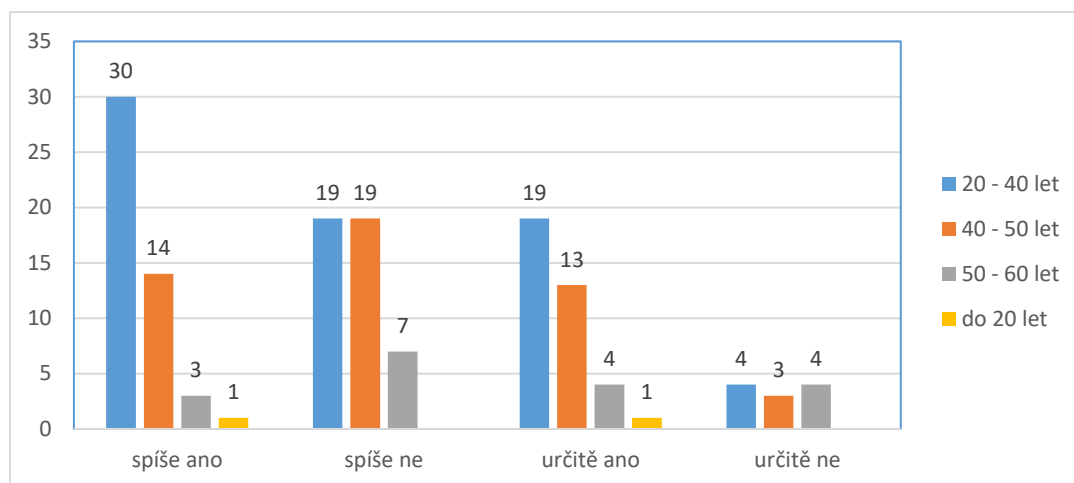
U otevřené odpovědi respondentky uvedly:

duševní zdraví a informace nebyly získány v předmětech.

Výsledky 16. položky vypovídají o tom, že získané informace ve studijním oboru sociální pedagogiky v oblasti financí, zdraví a sociální jsou poměrně vyrovnané ve všech oblastech. Ve volné odpovědi – jiné uveďte, respondentky ve třech z nich zmiňují, že *všechny* jmenované oblasti jsou v přípravě na stáří stejně přínosné v získaných informacích.

5.6 Spokojenost, důležitost, připravenost, očekávání ve stáří

Šestá část výzkumu se zaměřuje na představy o stárnutí a stáří respondentek. Zjišťuje, jestli se respondentky obávají stáří, zda je pro ně příprava na stáří důležitá, jak se vyrovnávají s procesem stárnutí, jak vnímají šťastný a spokojený život, čeho se ve stáří obávají a na co se těší, zda jsou spokojeny a co je pro ně v přípravě na stáří důležité. K této části se vztahují položky 1, 2, 3, 4, 5, 6, 18, 19.

Položka 1: *Obáváte se období stárnutí a stáří?*

Graf 8 – Míra obav ze stáří

Celkový výsledek položky 1 ukázal, že se 48 (34,00 %) a 37 (26,20 %) respondentek se stáří obávají spíše ano a určitě ano. Spíše se neobává 45 (31,90 %) respondentek a 11 (7,80 %) respondentek se stárnutí a stáří neobávají vůbec. Věková kategorie 20-40 let nejčastěji volila odpověď, že se spíše stáří obávají. Respondentky ve věku 40-50 let nejčastěji volily odpověď, že se stáří a stárnutí spíše neobávají. Stejně jako kategorie 50-60 let volila nejčastěji, že se spíše neobávají stáří a stárnutí. Ze zjištěných výsledků vyplývá, že s přibývajícím věkem se míra obav ze stárnutí a stáří snižuje.

Položka 2: *Je pro vás příprava na stáří důležitá?*

Popisky řádků	Do 20 let	20-40 let	40-50 let	50-60 let	Respondentek celkem	Podíl
určitě ano	0	25	17	11	53	37,60 %
spíše ano	2	37	21	6	66	46,80 %
spíše ne	0	6	9	1	16	11,30 %
určitě ne	0	4	2	0	6	4,30 %
Celkový součet	2	72	49	18	141	100,00 %

Tabulka 5 – Důležitost přípravy na stáří

Výsledky položky 2 jednoznačně ukazují, že příprava na stáří je pro respondentky důležitá v každé věkové kategorii. Respondentky volily spíše ano v 66 případech tj. 46,80 % a určitě ano v 53 případech tj. 37,60 %. K odpovědi že příprava na stáří spíše není důležitá se přiklonilo 16 respondentek tj. 11,30 % a určitě není důležitá pro 6 respondentek tj. 4,30 %. U

jednotlivých věkových kategoriích se míra odpovědí v důležitosti a nedůležitosti přípravy na stáří zásadně neodlišovala.

Položka 3: *Co podle Vás pomáhá nejvíce vyrovnat se s procesem stárnutí?*

Popisky řádků	Do 20 let	20-40 let	40-50 let	50-60 let	Respondentek celkem	Podíl
cvičení	0	14	4	3	21	14,90 %
dostatečné finanční zázemí	1	15	11	2	29	20,60 %
kvalitní sociální vztahy	1	34	27	10	72	51,10 %
kosmetické úpravy (botox, operace víček apod.)	0	0	1	0	1	0,70 %
víra v nějaké nadpřirozeno	0	5	5	2	12	8,50 %
jiná odpověď	0	4	1	1	6	4,30 %
Celkový součet	2	72	49	18	141	100,00 %

Tabulka 6 – *Co přispívá s vyrovnáváním se s procesem stárnutí*

U možnosti jiná odpověď odpovídaly respondentky:

šťastný a plnohodnotný rodinný život, víra, to, že pro svoji budoucnost děláme maximum a pravděpodobně děláme to co nám vyhovuje a je pro nás "normální", předčasné úmrtí, cítit se mladě, na stáří nemyslet, je to přirozený proces.

Sociální vazby se nejvíce pomáhají vyrovnat s procesem stárnutí a stáří. Tuto odpověď volilo 72 (51,10 %) respondentek. Tento většinový názor převažuje u všech věkových skupin. Druhou nejčastěji volenou odpovědí je finanční zázemí 29 (20,60 %) a třetí nejčastější volbou odpovědi bylo cvičení 21 (14,90 %).

Položka 4: *Ohodnoťte na stupnici od 1 do 5 (1 – velmi důležité, 5 – nejméně důležité), důležitost následujících faktorů na stáří?*

Jak důležité jsou pro respondentky následující faktory v přípravě na stáří (hodnocení na stupnici od 1 do 5)	Střední hodnota
Finanční zajištěnost	1,84
Bezbariérové bydlení	2,23
Aktivní trávení volného času	1,92
Zdraví	1,45
Život s partnerem	2,09

Tabulka 7 – *Míra důležitosti přípravy na stáří v uvedených faktorech*

Nejdůležitější pro přípravu na stáří je zdraví (1,45). Druhou nejdůležitější oblastí pak finanční zajištěnost (1,84). Třetí je aktivní trávení volného času (1,92). Čtvrtou společný život s partnerem (2,09) a nejméně důležitým faktorem 2,23 v přípravě na stáří je bezbariérové bydlení. Celkově je nejdůležitějším faktorem v přípravě na stáří u respondentek zdraví.

Položka 5: *Ohodnoťte na stupnici od 1 do 5 (1 – velmi spokojená, 5 – nejméně nespokojená), jak jste aktuálně spokojena s vlastní přípravou na stáří v následujících oblastech?*

Jak jsou respondentky spokojeny s vlastní přípravou na stáří v následujících oblastech (hodnocení na stupnici od 1 do 5)	Střední hodnota
S finančním zajištěním	3,13
S bydlením	2,55
S trávením volného času	2,37
Se zdravotním stavem	2,31
S mezilidskými vztahy	2,18

Tabulka 8 – *Míra spokojenosti v uvedených faktorech v přípravě na stáří*

Výsledky položky 5 zjistily, že nejvíce jsou respondentky spokojeny s přípravou na stáří v oblasti mezilidských vztahů 2,18, jako druhou oblastí, se kterou jsou respondentky spokojeny je jejich zdravotní stav (2,31). Třetí oblastí je trávení volného času 2,37. Čtvrtou oblastí spokojenosti respondentek je bydlení 2,55 a nejméně jsou respondentky spokojeny v oblasti finančního zajištění 3,13.

Položka 6: *Co pro Vás znamená synonymum šťastného a spokojeného života?*

Popisky řádků	Do 20 let	20-40 let	40-50 let	50-60 let	Respondentek celkem	Podíl
finanční zajištění	0	1	3	2	6	4,30 %
zdraví	1	34	14	7	56	39,70 %
péče o děti a rodinu	0	21	8	5	34	24,10 %
pevný partnerská vztah	1	9	15	2	27	19,10 %
Jiná odpověď	0	7	9	2	18	12,80 %
Celkový součet	2	72	49	18	141	100,00 %

Tabulka 9 – *Synonymum šťastného a spokojeného života*

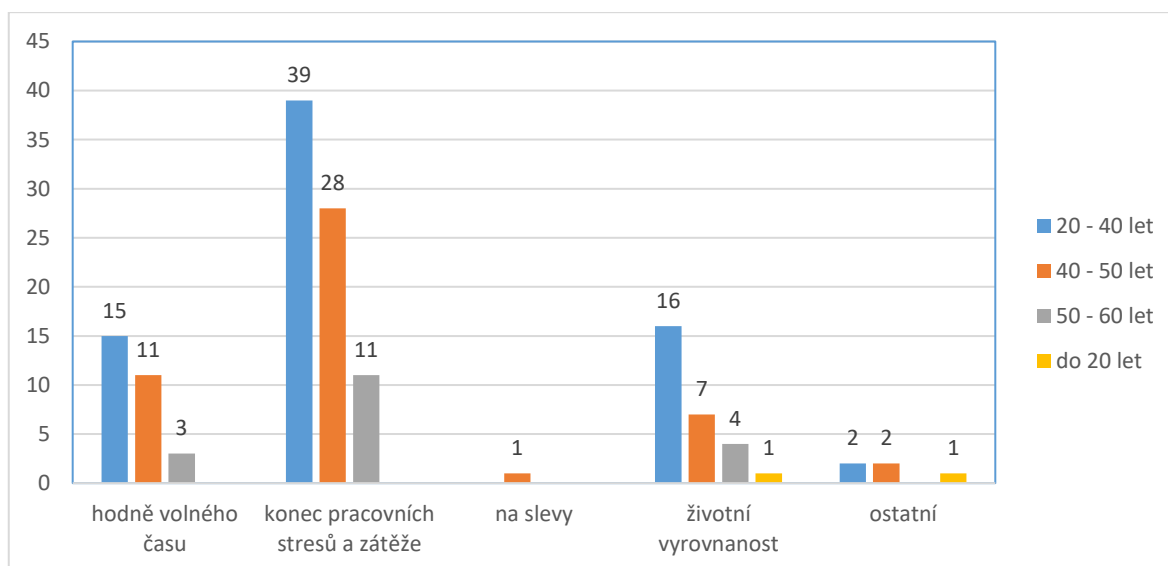
U varianty jiná odpověď uváděly respondentky:

kombinace všeho; kombinace výše uvedených oblastí; máť pre koho žiť; nalezení sama sebe; rodina; rodina – její zdraví, spokojenost, úcta, respekt, tolerance; řekla bych vše dohromady; mít se o koho starat, aby byli všichni tito lidé zdraví a dostatečné finanční

zabezpečení, pokud by náhodou nastala změna; spokojenost sama se sebou a s tím, co jsem dokázala; víra; 5x odpověď vše uvedené; z každého něco/zdravá, šťastná, spokojená rodina.

Výsledkem položky 6 a to symbolem šťastného a spokojeného života je u většiny respondentek 56 (39,70 %) zdraví. U 34 (24,10 %) respondentek je důležitá péče o děti a rodinu. 27 (19,10 %) respondentek zvolilo partnerský vztah. Z volných odpovědí převažují preference dobrých sociálních vazeb společně s odpovědí, že by volily všechny uvedené možnosti. Věková skupina 40-50 let preferuje pevný partnerský vztah. Věková skupina 20-40 let volila nejčastěji symbol šťastného a spokojeného života zdraví. Stejně tak skupina 50-60 let.

Položka 18: *Na co se ve stáří nejvíce těšíte?*



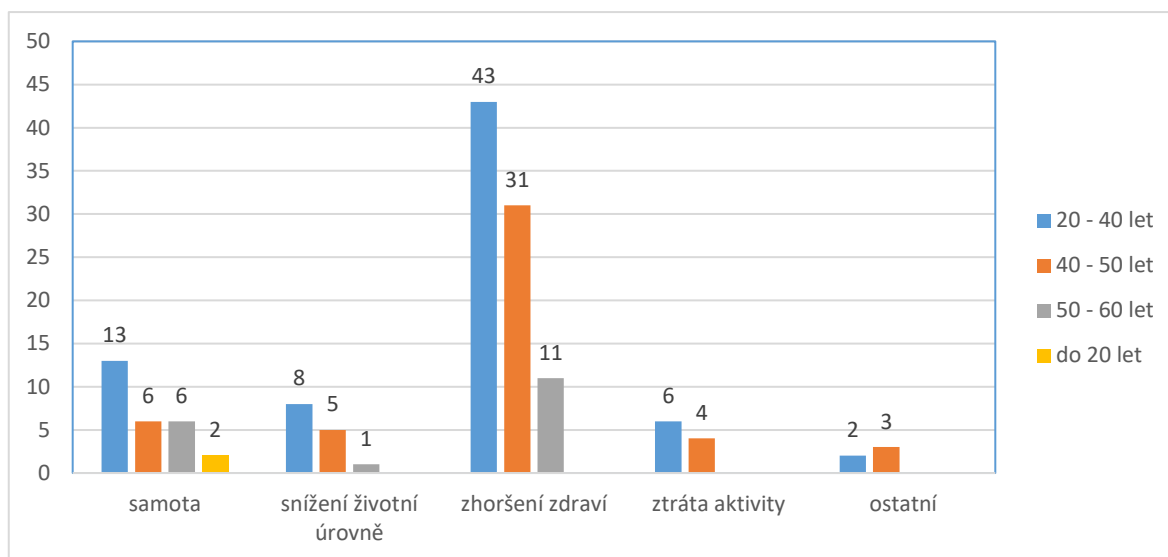
Graf 9 – *Na co se dá ve stáří těšit*

U varianty jiná odpověď respondentky uvedly:

netěším se; na stáří se netěším; na nic; na život jako takový; na úspěchy dětí a vnoučat.

Nejčastější odpovědí u položky 18 byla ve všech věkových kategoriích konec pracovních stresů a zátěže. Tuto odpověď volilo celkem 78 (55,30 %) respondentek a jednoznačně nejčastěji ve všech věkových skupinách. Druhou nejčastější odpovědí bylo u 29 (20,60 %) hodně volného času. Třetí nejčastější odpovědí u 28 (19,90 %) respondentek je životní vyrovnanost.

Položka 19: Čeho se ve stáří nejvíce obáváte?



Graf 10 – Čeho se dá ve stáří obávat

U možnosti jiná odpověď volily respondentky:

nedokážu říct; ničeho; neobávám se; zatím ničeho; odchodu blízkých lidí, přátel – není to úplně samota, protože věřím, že kolem sebe budu mít rodinu, ale jde spíše o ztrátu vrstevníků a lidí, kteří žili kolem.

Nejvíce respondentek 85 (60,30 %) se v období stáří obává zhoršení zdravotního stavu, a to jednoznačně ve všech věkových skupinách. 27 (19,10 %) respondentek se obává samoty, 14 (9,90 %) snížení životní úrovně a 10 (7,10 %) ztráty aktivity. U možnosti jiná odpověď bylo nejčastěji uvedeno, že se neobávají období stáří. Odpovědi v jednotlivých věkových kategoriích se zásadně neodlišují.

SHRNUTÍ VÝSLEDKŮ VÝZKUMU A DISKUZE

Tato kapitola je zaměřena na interpretaci dat a shrnutí výsledků. Souhrnně odpovíme na výzkumné otázky a jednotlivé cíle výzkumu. Hlavním cílem této práce bylo zjistit, jak se připravují na stáří studentky sociální pedagogiky ve vybraných oblastech.

Pro stanovení všeobecných závěrů v oblasti přípravy na stáří by bylo vhodné a zajímavé provést šetření u většího počtu respondentů a tím dosáhnout ucelenějšího přehledu, jak současná společnost vnímá přípravu na stáří. Provedený výzkum nelze vztahovat na celou populaci.

Následující členění koresponduje s dílčími cíli výzkumu.

Hodnocení ekonomického zajištění žen

Na základě získaných informací v oblasti finančního zajištění byly odpovědi ve věkových kategoriích od 20-40, 40-50 a 50-60 téměř shodné a většinou uvádí, že se zajímají o své finanční zajištění a to celkem 128 (tj. 90,80 %) respondentek z celkového počtu 141. U věkové kategorie do 20 let jsou zařazeny pouze 2 respondentky (uvádí, že se spíše nezajímají o finanční zajištění, což může souviset s věkem), proto tato věková kategorie nemá vypovídající hodnotu. Celkově se dá říci, že vybraný vzorek respondentek přistupuje k řešení svého finančního zajištění zodpovědně a se zájmem o finanční zajištění na období stáří.

Finanční rezervy si celkově tvoří 111 (tj. 78,70 %) respondentek ze 141. Nejčastěji v rozmezí od 1 do 10 % ze svých příjmů. Zajímavým faktorem tvorby finančních rezerv na stáří byl věk respondentek. Výsledek ukázal, že starší věková skupina respondentek 40-50 let a 50-60 let si ve větší míře tvoří finanční rezervy na stáří než skupina ve věku do 20 let a 20-40 let. V této oblasti vidím rezervy ke zlepšení informovanosti a celkové osvěty, především na základních a středních školách. Učit děti, jak hospodařit s financemi, jak si tvořit finanční rezervy na období stáří, jak funguje hypoteční svět a jak nespadnout do dluhové pasti.

Výzkumné šetření nepopisuje skutečnost, do jaké míry ovlivňuje výše příjmů tvorbu finančních rezerv jednotlivce.

Na webových stránkách je dostupná podrobná analýza kolik si spořit na důchod. Uvádí se, že spořit na důchodový věk by měl člověk začít co nejdříve, pravidelně v minimální výši 10 % z příjmů jednotlivce (Traxler, 2016).

Pomocí online kalkulačky si můžeme ověřit kolik na důchod ušetřit. Uvádí zde, že penzijní spoření přibývá a jeho obliba roste (Měšec, 2019).

Je otázkou, zda mzdy skutečně rostou, jak je veřejně prezentováno a zda zaměstnanci mají opravdu možnost finanční rezervy tvořit.

Hodnocení zdravotní přípravy žen na stáří

Z informací o zdravém stravování vyplývá, že větší část respondentek 101 (71,60 %) se stravuje zdravě. Respondentky odpovídaly v jednotlivých kategoriích v průměru stejně.

Výsledky výzkumu také ukazují, že pravidelné fyzické aktivitě trvajících alespoň 30 minut se věnuje alespoň 2x týdně 71 (50,40 %), pokud k těmto připočteme respondentky s aktivitou 1x týdně 47 (33,30 %) je to celkově 118 (83,70 %). Jak bylo uváděno v teoretické části, výzkumy ukazují, že ideální intenzivní pohyb je častější než 3x týdně, což činí jen 40 (28,40 %). K cíli úspěšného stárnutí je míra aktivity u respondentek nízká.

Není neobvyklé, že právě tělesná výchova bývá jedním z předmětů, který často odpadá. Na jedné straně se děti omlouvají a na druhé hrají v hodinách tělesné výchovy nezáživné hry, které jejich pozitivní vztah ke sportu rozhodně nevybuduje. Sport musí bavit a být pro děti záživný, to je základ, na němž se dá stavět.

Na základě analýz odborných studií Štěpánková (2014, s. 182-183) uvádí, že je nezbytné zařadit v době seniorského věku soustavné pohybové programy, které prokazatelně zaručí udržení pohyblivosti a kondice do co nejvyššího věku. Intervenční pohybové programy by mohly být především ku pomoci seniorům a dosažení dlouhověkosti. Dále by mohly být prostředkem pro soběstačnost, nezávislost, udržení psychické stability, udržení si stabilní váhy a minimalizace užívání léčiv a léčivých prostředků.

Zájem o zdraví a zdravý životní styl a tím i prodloužení života zůstává v popředí zájmu nejen široké veřejnosti ale i vědecké obce. Příkladem je projekt uveřejněný na webových stránkách Univerzity Palackého v Olomouci. Jde o práci, která spojením pěti špičkových moravských výzkumných center po dobu pěti let bude realizovat výzkumný projekt „Molekulární, buněčný a klinický přístup ke zdravému stárnutí“. Vědci se domnívají, že délka dožití je cca 120 let. „Ambicí projektu není nesmrtelný život, ale zdravé stáří – stárnout aktivně a zdravě“ (Mazochová, 2018).

Hodnocení mezilidských vztahů žen

Na základě výsledků dotazníkového šetření o setkávání se respondentek s přáteli vyplynulo, že věková skupina žen 20-40 let se setkává nejčastěji 1x týdně. Je to častěji, než u věkových skupin 40-50 let a 50-60 let, které se setkávají nejčastěji 1x měsíčně. Z těchto odpovědí lze vyvozovat, že četnost setkávání se s přáteli s věkem klesá.

Oproti organizované účasti v zájmovém spolku či sdružení, kdy 101 (71,60 %) sdružení ne navštěvuje a 40 (28,40 %) navštěvuje. Z toho můžeme vyvodit, že neorganizovaná setkání s přáteli jsou častější a respondentkám přirozenější, než v různých organizovaných spolcích či sdruženích.

Člověk je tvor společenský a tento fakt se často opomíjí. Je pro něj přirozené žít ve společenství lidí. Podle studie *Alone in the Crowd*, Cacioppa, Christkise a Fowlera (2009, cit. dle Honzák, 2017, s. 139) má osamělost prokazatelně nepříznivý dopad na tělesné a psychické zdraví.

Předmět sociální pedagogiky v přípravě na stáří

Výsledky výzkumu ukazují, že nejvíce informací v oblasti přípravy na stáří respondentky načerpaly ve výuce sociální práce se seniory a to celkem 60 (42,60 %) ze 141. Druhým z předmětů je sociální politika s 26 (18,40 %) respondentkami a třetím je vývojová psychologie s 18 (12,80 %).

Nejvíce informací pak studentky SP načerpaly v oblasti sociálního prostředí, což koresponduje s nejčastěji voleným předmětem sociální práce se seniory. Míra odpovědí v jednotlivých věkových kategoriích je téměř identická.

Jak uvádí Štěpánková (2014, s. 261), téma duchovního rozměru stárnutí a stáří by mělo být zařazeno do výuky zejména u profesionálů, kteří se budou ve své praxi věnovat práci v oblasti geragogiky, seniorům a vzdělávání všeobecně.

MŠMT ČR (Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy České republiky) vydalo Plán realizace dlouhodobého záměru pro oblast vysokých škol 2019, kde jsou mimo jiné navrhovány realizace a cíl k rozšiřování vzdělání a vzdělanosti české populace (MŠMT ČR, 2019).

Obavy žen ze stárnutí a stáří

Zajímavým zjištěním jsou výsledky na otázku, zda se respondentky obávají období stárnutí a stáří. Respondentky ve věkových skupinách do 50 let odpovídaly většinou, že se stáří více či méně obávají, zatímco věková skupina žen 50-60 let se přiklání k odpovědi, že se stáří spíše či určitě neobávají. Z tohoto výsledku lze vyvodit, že s vyšším věkem míra obav ze stárnutí a stáří u dotazované skupiny klesá.

Míra důležitosti přípravy na stáří je v jednotlivých věkových skupinách téměř identická a odpověď určitě 53, tj. (37,60 %) a spíše ano 66, tj. (46,80 %) volilo celkem 119 (84,40 %) respondentek, jak se dalo předpokládat.

Vyrovnaní se s obdobím stáří

Výsledky výzkumu také ukazují, že respondentkám pomáhají vyrovnat se s procesem stárnutí kvalitní sociální vztahy, což zvolilo celkem 72 (51,10 %) respondentek. Také v oblasti spokojenosti volily respondentky, že jsou spokojeny s mezilidskými vztahy. Největší míru důležitosti v přípravě na stáří hraje zdraví. Také jako synonymum šťastného a spokojeného života respondentky vnímají nejvíce zdraví.

Stáří a jeho pozitiva

Výsledky našeho výzkumu ukazují, že na otázku, na co se ve stáří nejvíce těšíte odpověděla většina respondentek i v jednotlivých věkových kategoriích konec pracovních stresů a záteže, celkem 78 (55,30 %). Je to celkem negativní zjištění, když si uvědomíme, že naše práce může představovat podstatnou část života a měla by být našim pozitivním přínosem, uspokojením a ne břemenem, kterého se rádi zabavíme. Je všeobecně známo, že v dnešním světě je stres všudypřítomný a jeho míra neklesá. Východiskem by se mohly stát dobré mezilidské vztahy, na které ve svých odpovědích respondentky kladly důraz. Pěstování dobrých a kvalitních mezilidských vztahů musí začít již od nejtělejšího věku, na základních a středních školách.

Obavy žen v období stáří

Respondentky se ve stáří nejvíce obávají zhoršení zdravotního stavu 85 (60,30 %) a to ve všech věkových kategoriích téměř shodně. Druhým nejčastějším faktorem u 27 (19,10 %) respondentek je samota. Je důležité věnovat se aspektům, které vedou k odbourání samoty a eliminaci mezigenerační nevraživosti.

Diskriminace a mezigenerační nevraživost je v České republice jevem, který zaujímá přední místo v celoevropském šetření. Mezigenerační integrační programy nemohou adekvátně nahradit přirozené a kvalitní rodinné vztahy (Štěpánková 2014, s. 279).

DOPORUČENÍ PRO PRAXI

Ekonomická nestabilita, finanční krize, neuspokojivá práce, to jsou jedny z mnoha stresujících faktorů dnešní společnosti. Jak výzkum ukázal, většina dotazovaných není se svojí finanční situací spokojena. Potvrdilo se, že finanční zajištěnost na období stáří hraje důležitou roli. Proto **finanční gramotnost** a celkový přehled, jak zacházet s finančními prostředky, by měl být součástí školního vzdělávání. Od útlého věku by se děti měly přiměřenou formou seznamovat s finanční problematikou, jak ve školských zařízeních, tak domovech, ústavech, sociálních zařízeních apod. Výzkum ukázal, že nejpočetnější skupinou (74 respondentek) si tvoří finanční rezervy v rozmezí mezi 1-10 % z příjmu. Otázkou zůstává, zda je tato rezerva na stáří dostačující? Jestli finance, které jednotlivci mají, budou stačit na finanční zabezpečení jejich stáří?

Současné vědecké studie ukazují, že žijeme déle a že hranice dožití člověka je podstatně vyšší. Podstatná pro dlouhověkost je kvalitní strava a pravidelný pohyb od útlého věku. Také **zdravotní gramotnost** a komplexní přehled, jak správně se stravovat a vypěstovat si zdravý přístup k soustavné a intenzivní fyzické zátěži, by měl být více zařazen do vzdělávacího programu všech dětí od útlého věku. Je otázkou, zda v dnešní uspěchané době máme na sportovní aktivity dostatek času.

Jak již bylo uvedeno v teoretické části, je dobré pěstovat pozitivní mezilidské vztahy. Výzkum potvrdil, že si ceníme dobrých mezilidských vztahů a jsou pro nás důležité v průběhu celého života. Získávat **dovednosti**, jak pracovat, pěstovat a **rozvíjet mezilidské vztahy** je určitě dobrou **gramotností** do života. Toto je oblast, kde se sociální pedagogové mohou uplatnit.

Z výzkumu vyplynulo, že je nutné docílit toho, aby si lidé mohli více spořit na stáří, měli možnost se častěji věnovat zdravému pohybu, žít bez stresů, mít dostatek finančních prostředků na kvalitní, plnohodnotnou stravu a tím pěstovat zdravé tělo a ducha pro zdravé stárnutí. Jak dále výzkum ukázal nepostradatelným přínosem v procesu stárnutí je pěstování harmonických, přátelských a kooperujících mezilidských vztahů. Všechny uvedené oblasti skýtají řadu rezerv.

ZÁVĚR

Tato práce se zabývala tématem přípravy na stáří, která je a bude důležitá. Důvodem je nárůst stárnoucí populace. Teoretickou část jsme rozdělili do tří kapitol, kde jsme se zabývali časovým rozčleněním lidského života, přípravou a adaptací na stáří v kontextu se sociální pedagogikou.

Můžeme konstatovat, že studentky sociální pedagogiky se procesu stárnutí a stáří obávají (60 %) a považují přípravu na stáří za důležitou (84 %). Obávají se zejména zhoršení zdravotního stavu, ale těší se na konec pracovních stresů a zátěže. V současné době jsou respondenty nejvíce spokojeny s mezilidskými vztahy (91 %) a je pro ně nejdůležitější zdraví (96 %). Pro vyrovnání se s procesem stárnutí jim pomáhají kvalitní sociální vazby. O finanční zajištění se zajímá 91 % respondentek, nejčastěji si spoří na stáří částku v rozmezí 1-10 % ze svého příjmu. 71 % se stravuje podle svého názoru zdravě a snaží se alespoň 1x týdně po dobu 30 minut o nějaký druh intenzivní fyzické zátěže. S partnerským životem je spokojeno 88 % žen, snaží se také pěstovat přátelství. Spolky a sdružení však navštěvuje jen 28 % respondentek.

Nejvíce informací o problematice stárnutí získaly respondenty v předmětu Sociální práce se seniory.

Můžeme tedy konstatovat, že příprava na stáří je důležitým a přínosným jevem, jak pro jednotlivce, tak pro celou společnost. Úspěšné stárnutí je velkým vědeckým tématem. Nárůst počtu obyvatel v seniorském věku by nás měl donutit situaci řešit na státní i krajské úrovni.

Závěrem můžeme říci, že přínosem úspěšného stárnutí je dobrý tělesný a duševní stav, dobré sociální vztahy jak k sobě, tak k ostatním. Přívětivý vzhled, humor, finance, dobré sousedské vztahy, bezpečné okolí apod. Lidé, kteří úspěšně stárnou, žijí lépe, spokojeněji a déle.

Měli bychom pracovat na všech aspektech, které nás dovedou k úspěšnému, kvalitnímu stárnutí a stáří.

Stárnoucí populace je politická výzva nikoliv katastrofa. Stáří není nemoc.

SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

- [1] BAKOŠOVÁ, Zlatica. 2008. Sociální pedagogika jako životní pomoc. Vyd. 3. Bratislava: Public promotion. ISBN 978-80-969944-0-3
- [2] BAKOŠOVÁ, Zlatica. 2013. *Terminologický výkladový slovník ze sociální pedagogiky*. Trnava: Univerzita sv. Cyrila a Metoda, 2013. ISBN 978-80-8105-514-0.
- [3] BERTRAND, Yves. 1998. *Soudobé teorie vzdělávání*. Praha: Portál. ISBN 80-7178-216-5.
- [4] ČELEDOVÁ, Libuše, Zdeněk, KALVACH a Rostislav, ČEVELA. 2016. *Uvod do gerontologie*. Praha: Karolinum. ISBN 978-80-246-3405-0 (pdf).
- [5] ERIKSON, Erik Homburger. 2015. *Životní cyklus rozšířený a dokončený: devět věků člověka*. Vyd. 2. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-0786-3.
- [6] HAŠKOVCOVÁ, Helena. 2012. *Sociální gerontologie aneb Senioři mezi námi*. Praha: Galén. ISBN 978-80-7262-900-8.
- [7] HONZÁK Radkin. 2017. *Psycho-somatická prvouka*. Praha: Vyšehrad. ISBN 978-80-7429-912-4.
- [8] HOSKOVCOVÁ, Simona a SUCHOCHLEBOVÁ RYNTOVÁ, Lucie. 2009. *Výchova k psychické odolnosti dítěte: Silní pro život*. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-6875-5
- [9] CHRÁSKA, Miroslav. 2016. *Metody pedagogického výzkumu: základy kvantitativního výzkumu*. Vyd. 2. Praha: Grada. ISBN 978-80-271-9225-0.
- [10] ONDRAČKA, Lubomír a kol., 2010. *Smrt a umírání v náboženských tradicích současnosti*. Praha: Hospicové občanské sdružení Cesta domů. ISBN 978-80-904516-3-6.
- [11] POLEDNÍKOVÁ, Ľubica a kol. 2006. *Geriatrické a gerontologické ošetrovatelstvo*. Martin, SR: Osveta. ISBN 80-8063-208-1.
- [12] PROCHÁZKA, Miroslav. 2012. Sociální pedagogika. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-3470-5.
- [13] ROGERS, Carl Ransom. 2014. Způsob bytí. Vyd. 2. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-0597-5

- [14] ŘÍČAN, Pavel. *Cesta životem: Vývojová psychologie*. Vyd. 3. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-0772-6.
- [15] SAK, Petr a Karolína, KOLESÁRVÁ. 2012. *Sociologie stáří a seniorů*. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-3850-5
- [16] SLAVÍK, Milan. 2012. *Vysokoškolská pedagogika*. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-4054-6.
- [17] SÝKOROVÁ, Dana. 2007. *Autonomie ve stáří: kapitoly z gerontosociologie*. Praha: Sociologické nakladatelství (Slon). ISBN 978-80-86429-62-5.
- [18] ŠTĚPÁNKOVÁ, Hana, 2014. *Gerontologie: Současné otázky z pohledu biomedicíny a společenských věd*. Praha: Kerolinum. ISBN 978-80-246-2628-4.
- [19] ŠRAMO, Ján. 2012. *Příprava na stáří*, Praha: Občanské sdružení Melius. ISBN 978-80-87638-00-2
- [20] VÁGNEROVÁ, Marie. 2000. *Vývojová psychologie: Dětství, dospělost, stáří*. Praha: Portál. ISBN 80-7178-308-0.
- [21] VÁGNEROVÁ, Marie. 2012. *Vývojová psychologie: Dětství a dospívání*. Vyd. 2. Praha: Karolinum. ISBN 978-80-246-2153-1.
- [22] VÁGNEROVÁ, Marie. 2007 *Vývojová psychologie II.: Dospělost a stáří*. Praha: Karolinum. ISBN 978-80-246-1318-5.
- [23] ZACHAROVÁ, Eva. 2012. *Základy vývojové psychologie*. Ostrava: Ostravská univerzita. ISBN 978-80-7464-220-3

Elektronické zdroje:

- [24] Asociace medicíny proti stárnutí, ©2005-2011. *Asociace medicíny proti stárnutí* [online]. [cit. 2019-03-15]. Dostupné z: <https://www.amps.cz/co-je-to-anti-aging-anti-aging-medicina>
- [25] GOLKOVÁ, Monika, 2010. *Anti-aging medicína a perspektivy budoucnosti*. *Medicína pro praxi* [online]. 7(8a9), 331-334 [cit. 2019-03-14]. ISSN 1803-5310. Dostupné z: <https://www.medicinapropraxi.cz/pdfs/med/2010/07/08.pdf>

- [26] GOLKOVÁ, Monika, 2011. Jídlo je lék i jed. *Medicína pro praxi* [online]. 8(1), 29-30 [cit. 2019-03-14]. ISSN 1803-5310. Dostupné z: <https://www.solen.cz/pdfs/med/2011/01/08.pdf>
- [27] HORÁČKOVÁ, Alice, 2018. Kvalita pitné vody klesá, míní vědci. *Szech Academy of Sciences* [online]. [cit. 2019-03-14]. Dostupné z: <http://www.avcr.cz/en/media/news-archive/Kvalita-pitne-vody-klesa-mini-vedci>
- [28] MAZOCHOVÁ, Vělena, 2018. Olomoučtí vědci se budou podílet na excelentním výzkumu stárnutí. *Univerzita Palackého v Olomouci* [online]. [cit. 2019-03-14]. Dostupné z: <https://www.upol.cz/nc/zpravy/zprava/clanek/olomoucti-vedci-se-budou-podilet-na-excelentnim-vyzkumu-starnuti/>
- [29] Měsíc: *Váš průvodce finančním světem* [online], 2019. [cit. 2019-03-14]. Dostupné z: <https://www.mesec.cz/>
- [30] Ministerstvo zdravotnictví České republiky. [cit. 2019-03-14]. Dostupné z: https://www.mzcr.cz/dokumenty/zdravi-pro-vsechny-v-stoleti_2461_1101_5.html
- [31] MORAVEC A KOL., Štěpán, 2015. Zavedení pozice sociálního pedagoga do škol: Studie proveditelnosti. *Ministerstvo školství mládeže a tělovýchovy* [online]. [cit. 2019-03-17].
- [32] National Center for Biotechnology Information Search database [online], 2009. [cit. 2019-04-17]. Dostupné z: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2792572/>
- [33] NEREDOVÁ, Martina, 2016. Možnosti korekce stárnutí pleti. *Dermatologie pro praxi* [online]. 10(3), 148-151 [cit. 2019-03-14]. ISSN 1803-5337. Dostupné z: <https://www.solen.cz/pdfs/der/2016/03/10.pdf>
- [34] Solen: *Medical education* [online], ©2001-2019. [cit. 2019-03-14]. Dostupné z: <https://www.solen.cz/casopisy.php>
- [35] Survio [online], 2019. [cit. 2019-03-24]. Dostupné z: <https://my.survio.com/>
- [36] TRAXLER, Jan, 2016. Analýza: Kolik bych si měl spořit na důchod? Peníze [online]. [cit. 2019-03-14]. Dostupné z: <https://www.penize.cz/investice/312974-analyza-kolik-bych-si-mel-sporit-na-duchod>

-
- [37] Ženy a muži v datech: Shrnutí, 2017. *Český statistický úřad* [online]. [cit. 2019-03-14]. Dostupné z: <https://www.czso.cz/documents/10180/45709986/30000417s.pdf/35eeaf4b-0d34-425f-a734-60e943a22629?version=1.0>

SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK

apod. a podobně.

AMPS ČR Asociace medicíny proti stárnutí České republiky

ČR Česká republika

MŠMT ČR Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy České republiky

MZ ČR Ministerstvo zdravotnictví České republiky

SP Sociální pedagogika

tj. to je

WHO World Health Organization – Světová zdravotnická organizace

SEZNAM OBRÁZKŮ

Obrázek 1 – Úspory

40

SEZNAM TABULEK

Tabulka 1 – Počet respondentů podle věkových kategorií	38
Tabulka 2 – Počet žen žijících s a bez partnera	38
Tabulka 3 – Četnost setkání s partnery	43
Tabulka 4 – Členství ve spolku nebo sdružení	44
Tabulka 5 – Důležitost přípravy na stáří	46
Tabulka 6 – Co přispívá vyrovnávání se s procesem stárnutí	47
Tabulka 7 – Míra důležitosti v uvedených faktorech v přípravě na stáří	47
Tabulka 8 – Míra spokojenosti v uvedených faktorech v přípravě na stáří	48
Tabulka 9 – Synonymum šťastného a spokojeného života	48

SEZNAM GRAFU

Graf 1 – Přístup k ekonomickému zajištění	39
Graf 2 – Výše tvorby finančních rezerv	40
Graf 3 - Zdravé stravování	41
Graf 4 - Fyzické aktivity	42
Graf 5 - Spokojenost s partnerským životem	43
Graf 6 - Informovanost o přípravě na stáří v rámci předmětů SP	44
Graf 7 - Nejprínosnější informace v přípravě na stáří	45
Graf 8 - Míra obav ze stáří	46
Graf 9 - Na co se dá ve stáří těšit	49
Graf 10 - Čeho se dá ve stáří obávat	50

SEZNAM PŘÍLOH

Příloha P I.: Dotazník

Příloha P II.: Tabulky výsledků

PŘÍLOHA P I.: DOTAZNÍK

Vážená paní, slečno,

jsem studentkou Fakulty humanitních studií ve Zlíně – Ústav pedagogických věd, kde studuji obor sociální pedagogika v bakalářském studijním programu. Pro svoji bakalářskou práci jsem si zvolila téma zabývající se problematikou stárnutí a přípravou na stáří z pohledu žen. Tato práce pomůže definovat faktory, které ovlivňují přípravu na stáří a pomohou lépe pochopit jejich důležitost. Dovoluji si Vás požádat o vyplnění níže uvedeného dotazníku.

Velmi Vám děkuji za spolupráci a zejména za Váš čas.

Radka Bulková

Email: radka45@seznam.cz

Jak studentky sociální pedagogiky myslí na stáří.

Zakroužkujte prosím vždy pouze jednu z možností, popřípadě odpověď doplňte nebo uveďte jinou variantu (klíčové otázky jsou vyznačeny tučně).

1. Obáváte se období stárnutí a stáří?

- a) určitě ano
- b) spíše ano
- c) spíše ne
- d) určitě ne

2. Je pro vás příprava na období stáří důležitá?

- a) určitě ano
- b) spíše ano
- c) spíše ne
- d) určitě ne

3. Co podle Vás pomáhá nejvíce vyrovnávat se s procesem stárnutí?

- a) cvičení
- b) dostatečné finanční zázemí
- c) kvalitní sociální vztahy
- d) kosmetické úpravy (botox, operace víček apod.)
- e) víra v nějaké nadpřirozeno
- f) něco jiného uveďte.....

4. *Ohodnoťte na stupnici od 1 do 5 (1 – velmi důležité, 5 – nejméně důležité), důležitost následujících faktorů v přípravě na stáří*

1 2 3 4 5

- a. Finanční zajištěnost
- b. Bezbariérové bydlení
- c. Aktivní trávení volného času
- d. Zdraví
- e. Život s partnerem

5. *Ohodnoťte na stupnici od 1 do 5 (1 – velmi spokojená, 5 – velmi nespokojená), jak jste aktuálně spokojena s vlastní přípravou na stáří v následujících oblastech.*

1 2 3 4 5

- a. Finanční zajištění
- b. Bydlení
- c. Trávení volného času
- d. Zdravotní stav
- e. Mezilidské vztahy

6. *Co pro Vás znamená synonymum spokojeného života?*

- a) finanční zajištění
- b) zdraví
- c) péče o děti a rodinu
- d) pevný partnerský vztah
- e) jiné, uveďte

7. *Zajímáte se o možnosti finančního zajištění na stáří?*

- a) určitě ano
- b) spíše ano
- c) spíše ne
- d) určitě ne

8. *Jakou část Vašeho příjmu používáte pro vytvoření finanční rezervy na stáří?*

- a) 0%
- b) 1–10%
- c) 10–20%
- d) 20–30%
- e) více než 30%

9. *Souhlasíte s tím, že se stravujete zdravě (strava bohatá na vitamíny, vlákninu apod.)?*

- a) určitě ano
- b) spíše ano
- c) spíše ne
- d) určitě ne

10. *Jak často se věnujete souvislé fyzické aktivitě trvající alespoň 30 minut (např. chůze, běh, cvičení apod.)*

- a) 1xtýdně
- b) 2xtýdně
- c) 3xtýdně a více
- d) necvičím/nesportuji

11. *Žijete v partnerském vztahu?*

- a) ano
- b) ne (pokračujte otázkou č. 13)

12. *Jak jste spokojeni s partnerským životem?*

- a) určitě ano
- b) spíše ano
- c) spíše ne
- d) určitě ne

13. *Jak často se setkáváte se svými přáteli?*

- a) více než 1x týdně
- b) 1x týdně
- c) 1x měsíčně
- d) méně často

14. *Jste aktivním členem nějakého zájmového spolku nebo sdružení?*

- a) ano
- b) ne

15. *Vyberte, který z předmětů v rámci výuky Vám poskytl nejvíce informací v oblasti přípravy na stáří?*

- a. Sociální práce
- b. Vzdělávání dospělých
- c. Vývojová psychologie

- d. Sociální pedagogika
- e. Sociální politika
- f. Sociální psychologie
- g. Sociální práce se seniory
- h. jiný doplňte

16. Vyberte, která ze získaných informací je pro Vás nejpřínosnější v přípravě na stáří?

- a) finanční připravenost
- b) informace z oblasti zdraví
- c) informace z oblasti sociálního prostředí
- d) jiné doplňte

17. Do které věkové kategorie patříte?

- a) do 20 let
- b) 20–40 let
- c) 40–50 let
- d) 50–60 let

18. Na co se ve stáří nejvíce těšíte?

- a) hodně volného času
- b) životní vyrovnanost
- c) konec pracovních stresů a zátěže
- d) na slevy
- e) jiné doplňte

19. Čeho se ve stáří nejvíce obáváte?

- a) ztráta atraktivity
- b) zhoršení zdraví
- c) snížení životní úrovně
- d) samota
- e) jiné doplňte

Děkuji

PŘÍLOHA P II.: TABULKY VÝSLEDKŮ

Položka 1: *Obáváte se období stárnutí a stáří?*

Popisky řádků	Do 20 let	20-40 let	40-50 let	50-60 let	Respondentek celkem	Podíl
určitě ano	1	19	13	4	37	26,20 %
spíše ano	1	30	14	3	48	34,00 %
spíše ne	0	19	19	7	45	31,90 %
určitě ne	0	4	3	4	11	7,80 %
Celkový součet	2	72	49	18	141	100,00 %

Položka 2: *Je pro vás příprava na stáří důležitá?*

Popisky řádků	Do 20 let	20-40 let	40-50 let	50-60 let	Respondentek celkem	Podíl
určitě ano	0	25	17	11	53	37,60 %
spíše ano	2	37	21	6	66	46,80 %
spíše ne	0	6	9	1	16	11,30 %
určitě ne	0	4	2	0	6	4,30 %
Celkový součet	2	72	49	18	141	100,00 %

Položka 3: *Co podle Vás pomáhá nejvíce vyrovnat se s procesem stárnutí?*

Popisky řádků	Do 20 let	20-40 let	40-50 let	50-60 let	Respondentek celkem	Podíl
cvičení	0	14	4	3	21	14,90 %
dostatečné finanční zázemí	1	15	11	2	29	20,60 %
kvalitní sociální vztahy	1	34	27	10	72	51,10 %
kosmetické úpravy (botox, operace víček apod.)	0	0	1	0	1	0,70 %
víra v nějaké nadpřirozeno	0	5	5	2	12	8,50 %
jiná odpověď	0	4	1	1	6	4,30 %
Celkový součet	2	72	49	18	141	100,00 %

Položka 4: *Ohodnoťte na stupnici od 1 do 5 (1 – velmi důležité, 5 – nejméně důležité), důležitost následujících faktorů na stáří?*

Jak důležité jsou pro respondentky následující faktory v přípravě na stáří (hodnocení na stupnici od 1 do 5)	Střední hodnota
Finanční zajištěnost	1,84
Bezbariérové bydlení	2,23
Aktivní trávení volného času	1,92
Zdraví	1,45
Život s partnerem	2,09

Položka 5: *Ohodnoťte na stupnici od 1 do 5 (1 – velmi spokojená, 5 – nejméně nespokojená), jak jste aktuálně spokojena s vlastní přípravou na stáří v následujících oblastech?*

Jak jsou respondentky spokojeny s vlastní přípravou na stáří v následujících oblastech (hodnocení na stupnici od 1 do 5)	Střední hodnota
S finančním zajištěním	3,13
S bydlením	2,55
S trávením volného času	2,37
Se zdravotním stavem	2,31
S mezilidskými vztahy	2,18

Položka 6: *Co pro Vás znamená synonymum šťastného a spokojeného života?*

Popisky řádků	Do 20 let	20-40 let	40-50 let	50-60 let	Respondentek celkem	Podíl
finanční zajištění	0	1	3	2	6	4,30 %
zdraví	1	34	14	7	56	39,70 %
péče o děti a rodinu	0	21	8	5	34	24,10 %
pevný partnerská vztah	1	9	15	2	27	19,10 %
Jiná odpověď	0	7	9	2	18	12,80 %
Celkový součet	2	72	49	18	141	100,00 %

Položka 7: *Zajímáte se o možnosti finančního zajištění?*

Možnosti odpovědí	Do 20 let	20-40 let	40-50 let	50-60 let	Respondentek celkem	Podíl
určitě ano	0	27	20	9	56	39,70 %
spíše ano	0	36	27	7	72	51,10 %
spíše ne	2	8	2	1	11	7,80 %
určitě ne	0	1	0	1	2	1,40 %
Celkový součet	2	72	49	18	141	100,00 %

Položka 8: *Jakou část Vašeho příjmu používáte pro vytvoření finanční rezervy na stáří?*

Možnost odpovědi	Do 20 let	20-40 let	40-50 let	50-60 let	Respondentek celkem	Podíl
0 %	2	23	2	3	30	21,30 %
1-10 %	0	34	31	9	74	52,50 %
10-20 %	0	13	14	4	31	22,00 %
20-30 %	0	1	0	1	2	1,40 %
více než 30 %	0	1	2	1	4	2,80 %
Celkový součet	2	72	49	18	141	100,00 %

Položka 9: *Souhlasíte s tím, že se stravujete zdravě (strava bohatá na vitamíny, vlákninu apod.)?*

Možnost odpovědi	Do 20 let	20-40 let	40-50 let	50-60 let	Respondentek celkem	Podíl
určitě ano	0	8	11	6	25	17,70 %
spíše ano	1	49	17	9	76	53,90 %
spíše ne	1	13	19	2	35	24,80 %
určitě ne	0	2	2	1	5	3,50 %
Celkový součet	2	72	49	18	141	100,00 %

Položka 10: *Jak často se věnujete soustavné fyzické aktivitě trvající alespoň 30 minut (např. chůze, běh, cvičení apod.)?*

Možnost odpovědi	Do 20 let	20-40 let	40-50 let	50-60 let	Respondentek celkem	Podíl
1x týdně	1	20	22	4	47	33,30 %
2x týdně	1	15	11	4	31	22,00 %
3x týdně a více	0	26	7	7	40	28,40 %
necvičím/nesportuji	0	11	9	3	23	16,30 %
Celkový součet	2	72	49	18	141	100,00 %

Položka 11: *Žijete v partnerském životě?*

Věková kategorie	Počet respondentek žijící s partnerem	Počet respondentek bez partnera
do 20 let	1	1
20–40 let	51	21
40–50 let	32	17
50–60 let	13	5
Celkový součet	97 (68,80 %)	44 (31,20 %)

Položka 12: *Jak jste spokojeni s partnerským životem?*

Možnost odpovědi	Do 20 let	20-40 let	40-50 let	50-60 let	Respondentek celkem	Podíl
určitě ano	0	31	18	4	53	52,50 %
spíše ano	0	16	12	7	35	35,60 %
spíše ne	1	3	1	2	7	7,90 %
určitě ne	0	1	1	0	2	4,00 %
Celkový součet	1	51	32	13	97	100,00 %

Položka 13: *Jak často se setkáváte se svými přáteli?*

Možnost odpovědi	Do 20 let	20-40 let	40-50 let	50-60 let	Respondentek celkem	Podíl
více než 1x týdně	0	33	9	3	45	31,90 %
1x týdně	0	17	14	5	36	25,50 %
1x měsíčně	2	14	19	6	41	29,10 %
méně často	0	8	7	4	19	13,50 %
Celkový součet	2	72	49	18	141	100,00 %

Položka 14: *Jste aktivním členem nějakého zájmového spolku, nebo sdružení?*

Možnost odpovědi	Do 20 let	20-40 let	40-50 let	50-60 let	Respondentek celkem	Podíl
ne	2	53	37	9	101	71,60 %
ano	0	19	12	9	40	28,40 %
Celkový součet	2	72	49	18	141	100,00 %

Položka 15: *Vyberte, který z předmětů v rámci výuky Vám poskytl nejvíce informací v oblasti přípravy na stáří?*

Popisky řádků	Respondentek celkem	Podíl
Sociální práce	9	6,40 %
Vzdělávání dospělých	8	5,70 %
Vývojová psychologie	18	12,80 %
Sociální pedagogika	7	5,00 %
Sociální politika	26	18,40 %
Sociální psychologie	11	7,80 %
Sociální práce se seniory	60	42,60 %
Jiná odpověď	2	1,40 %
Celkový součet	141	100,00 %

Položka 16: *Vyberte, která ze získaných informací je pro Vás nejprínosnější v přípravě na stáří?*

Popisky řádků	Do 20 let	20-40 let	40-50 let	50-60 let	Respondentek celkem	Podíl
finanční připravenost	1	24	17	4	46	32,60 %
informace v oblasti zdraví	0	19	14	7	40	28,24 %
informace z oblasti sociálního prostředí	1	27	16	6	50	35,50 %
	0	2	2	1	5	3,50 %
Celkový součet	2	72	49	18	141	100,00 %

Položka 17: *Do které věkové kategorie patříte?*

Věková kategorie	Počet respondentek	Podíl
do 20 let	2	1,40 %
20–40 let	72	51,10 %
40–50 let	49	34,80 %
50–60 let	18	12,80 %
Celkový součet	141	100,00 %

Položka 18: *Na co se ve stáří nejvíce těšíte?*

Popisky řádků	Do 20 let	20-40 let	40-50 let	50-60 let	Respondentek celkem	Podíl
hodně volného času	0	15	11	3	29	20,60 %
životní vyrovnanost	1	16	7	4	28	19,90 %
konec pracovních stresů a zátěže	0	39	28	11	78	55,30 %
na slevy	0	0	1	0	1	0,70 %
Jiná odpověď	1	2	2	0	5	3,50 %
Celkový součet	2	72	49	18	141	100,00 %

Položka 19: Čeho se ve stáří nejvíce obáváte?

Popisky řádků	Do 20 let	20-40 let	40-50 let	50-60 let	Respondentek celkem	Podíl
ztráta aktivity	0	6	4	0	10	7,10 %
zhoršení zdraví	0	43	31	11	85	60,30 %
snížení životní úrovně	0	8	5	1	14	9,90 %
samota	2	13	6	6	27	19,10 %
Jiné doplňte	0	2	3	0	5	3,50 %
Celkový součet	2	72	49	18	141	100,00 %