

**Manuál volnočasových aktivit seniorů**  
*certifikovaná metodika*

Jana Godarová  
Vlastimil Beran

VÚPSV, v. v. i. Praha  
2017

**Manuál volnočasových aktivit seniorů** byl certifikován Ministerstvem práce a sociálních věcí ČR, osvědčení MPSV ČR o uznání certifikované metodiky č. 002-2018-VÚPSV.

Tento **Manuál volnočasových aktivit seniorů** byl vytvořen s finanční podporou TA ČR, v rámci řešení projektu **Preference seniorů a realita jejich ekonomické situace v komparaci s činností municipalit v rámci programu aktivního stárnutí - manuál pro sociální odbory vybraných municipalit**, číslo TD03000156, program Omega.

T A  
Č R  
Program **Omega**

Vydal Výzkumný ústav práce a sociálních věcí, v. v. i.  
Dělnická 12, 170 00 Praha 7  
Vyšlo v roce 2017, 1. vydání, počet stran 91  
Tisk: VÚPSV, v. v. i.  
ISBN: 978-80-7416-318-0

<http://www.vupsv.cz>

Oponenti:

prof. Ing. Vojtěch Krebs, CSc. (VŠE v Praze, Národohospodářská fakulta)

Mgr. Martina Pavelková (Magistrát města Ostravy, Odbor sociálních věcí a zdravotnictví)

© Výzkumný ústav práce a sociálních věcí, v. v. i.

**Manuál volnočasových aktivit seniorů** představuje inovativní metodický nástroj určený především pro pracovníky municipalit zajišťující agendu volnočasových aktivit zaměřených na seniorskou populaci. Tento nástroj byl vytvořen na základě zkoumání současné praxe prostřednictvím hloubkového kvalitativního výzkumu, analýz současných trendů v seniorské populaci vyplývajících z dat Českého statistického úřadu - Statistika rodinných účtů, EU-SILC a výsledků kvalitativních řízených rozhovorů projektu Hovory o zdraví využívající metodiku DIPEX. Metodika je zasazena ve stávajícím legislativním rámci, např. Národní akční plán podporující pozitivní stárnutí pro období let 2013 až 2017. V této fázi nelze přesně vyčíslit ekonomické přínosy a náklady spojené se zavedením do praxe municipalit. Výše nákladů velice záleží na rozsahu programu Aktivního stárnutí, potažmo rozsahu mixu volnočasových aktivit pro seniory. Výše přínosů je očekávaná především v oblasti nefinanční a nepřímo spojená s prací pracovníků municipalit, např. lepší zdraví seniorů, pocit štěstí a důstojnosti.

Metodika představuje dosud chybějící metodický nástroj, který podrobně popisuje logický proces tvorby mixu volnočasových aktivit pro seniorskou populaci. Současně doporučuje postupy, které pracovníkům sociálních odborů pomohou získat hlubší poznatky o životní situaci seniorů. Lépe zaměřená činnost pracovníků sociálních odborů na potřeby seniorů zmírní bariéry v komunikaci a nedůvěru seniorů vůči pracovníkům samotným či municipalitě, popřípadě veřejné zprávě jako celku.

**Manuál volnočasových aktivit seniorů** byl v rámci projektu **Preference seniorů a realita jejich ekonomické situace v komparaci s činnostmi municipalit v rámci programu aktivního stárnutí - manuál pro sociální odbory vybraných municipalit** TAČR vytvořen pro 2 konkrétní municipality - Ostrava a Praha. Samotný manuál je však možné doporučit nejen pracovníkům sociálních odborů municipalit, pro které byl vytvořen, ale i pracovníkům jiných municipalit s tím, že musí zohlednit specifika své municipality. V takovém případě se mohou metodikou inspirovat. Další potenciální možnou skupinou, která může využít tohoto přístupu (této metodiky), jsou pracovníci neziskového sektoru, jenž vytváří volnočasové aktivity pro seniorskou populaci. Rozhodně ale tým autorů nedoporučuje manuál používat bez analýzy seniorských domácností v dané municipalitě.

### **Jak s metodikou pracovat**

Následující řádky představují stručný návod, jak pracovat s metodikou v několika po sobě jdoucích krocích. Za předpokladu dodržení tohoto postupu dojde k zefektivnění práce ze strany municipality s jejich seniorskou komunitou. Manuál byl vypracován, aby pracovníci sociálních odborů před samotným vytvářením volnočasových aktivit zohlednili komplexnost seniorské problematiky od seniorské komunity až po seniora jako jedince se svými základními strastmi, radostmi a přáními. Doporučení uvedená v manuálu obsahují prvky podporující inkluzi seniorů do komunitního života municipality.

Při prvním kontaktu s Metodikou doporučujeme sociálním pracovníkům následující postup:

0. Seznámit se s předcházejícími analytickými a strategickými dokumenty:

- Beran, V., Godarová, J., 2016. Zpráva o hospodaření seniorských domácností 2010-2015. Výzkumný ústav práce a sociálních věcí, v. v. i.
- simulační model EKSIS (*Ekonomická situace seniorů*), 2017. Výzkumný ústav práce a sociálních věcí, v. v. i.
- REMR J., ŽURDA O., OSOBA P. 2016. *Preference seniorů a realita jejich ekonomické situace v komparaci s činnostmi municipalit v rámci programu aktivního*

*stárnutí - manuál pro sociální odbory vybraných municipalit. Závěrečná zpráva z empirického výzkumu projektu TD03000156. Praha: INESAN.*

- Ministerstvo práce a sociálních věcí České republiky, 2015a. *Metodika vytváření místních a krajských akčních plánů podpory pozitivního, aktivního a zdravého stárnutí.* Praha: Fond dalšího vzdělávání.
- Ministerstvo práce a sociálních věcí České republiky, 2015b. *Národní akční plán podporující pozitivní stárnutí pro období let 2013 až 2017; aktualizovaná verze k 31. 12. 2014.* Praha: Ministerstvo práce a sociálních věcí České republiky.

Následující kroky zpracovat pro konkrétní municipalitu:

1. Zmapovat stav počtu obyvatel, jejich věkovou strukturu.
2. Zmapovat hospodaření seniorů (příjmovou, ale i výdajovou stranu).
3. Zmapovat bytovou situaci seniorů; Zajistit informovanost o možnostech bydlení mezi seniory a podpořit nabídku vhodného bydlení pro seniory; Zajistit informovanost o možnostech sociálních dávek na podporu krytí nákladů na bydlení (příspěvek na bydlení a dávka hmotné nouze doplatek na bydlení) a příspěvku na péči mezi seniory.
4. Identifikovat mýty o seniorech a pracovat na jejich vyvrácení.
5. Identifikovat vhodné komunikační nástroje pro informování seniorů, revidovat jejich používání. Mít centrální informačně-poradenské místo pro potřeby seniorů, v souladu s používanými komunikačními nástroji.
6. Identifikovat bariéry v účasti seniorů na volnočasových aktivitách, v závislosti na regionálních specifikách. Vhodnými nástroji tyto bariéry minimalizovat.
7. Uvědomit si potenciál využití seniorů jako dobrovolníků. Pracovat s tímto faktem jak v rámci potřeb municipality samotné, tak i aktivním vyhledáváním možností zapojení seniorů do komunitního života (prostřednictvím dobrovolnictví ve formálních i neformálních organizacích).
8. Zpracovat šetření mezi seniory - co chtějí dělat, co jim v municipalitě schází.
9. Vypracovat program aktivního stárnutí v závislosti na regionálních specifikách.

*Krok 0 doporučují autoři pouze první rok, aby se pracovníci sociálních odborů seznámili s výsledky šetření v dané oblasti.*

Dodržení těchto devíti základních kroků zlepší nejen práci pracovníků sociálních odborů, ale zvýší také vnímání výsledků jejich práce v očích seniorů. Tím pomůže odstraňovat bariéry v jednání a komunikaci s nimi. Seniorům bude hrozit také menší riziko sociální exkluze.

10. krok, který výše není implicitně řečen, se prolíná celou metodikou a je spjat s nutností koordinace prací pracovníků v jednotlivých městských částech a městských obvodech na plánech a volnočasových aktivitách. Neměli by být opomenuti ani sousední regiony. Tím bude předcházeno duplicitám v činnosti a umožní snížit náklady z důvodu úspor z rozsahu.

Vytvořený strategický dokument programu Aktivního stáří nemůže být dokumentem statickým, je potřeba jej revidovat alespoň jednou za 5 let. Přizpůsobit jej nastalým změnám a místním podmínkám.

Cílem **Manuálu volnočasových aktivit seniorů** je navrhnout ucelený postup při tvorbě programů aktivního stárnutí a s tím souvisejícím výběrem vhodného mixu volnočasových aktivit pro seniorskou populaci. Jeho aplikací do praxe se zvýší využitelnost, sníží se pravděpodobnost exkluze u seniorské populace a zlepší se

komunitní situace v rámci municipality. Nabídka volnočasových aktivit je široká, ale ne vždy je pro ni určena správná cílová skupina, což je způsobeno vysokou heterogenitou seniorské populace. Dodržením výše uvedených metodických kroků pracovníky sociálních odborů dojde k vhodnějšímu cílení volnočasových aktivit určených jejich seniorské populaci.

Podíl autorů na Manuálu volnočasových aktivit seniorů je následující:

Jana Godarová 50 %

Vlastimil Beran 50 %



# Obsah

<b>1. Úvod</b> .....	9
<b>2. Seniorská populace v ČR</b> .....	11
<b>3. Vývoj hospodaření seniorské populace</b> .....	16
<b>4. Sociální služby, materiální a bytové zázemí seniorů</b> .....	22
4.1 Sociální služby pro seniory .....	22
4.2 Bydlení seniorů .....	23
<b>5. Mýty o stárnutí</b> .....	28
<b>6. Informace a jejich předávání seniorům</b> .....	31
<b>7. Odstraňování bariér</b> .....	35
7.1 Odstraňování bariér - zdraví .....	38
7.2 Odstraňování bariér - finanční situace.....	42
<b>8. Dobrovolnictví</b> .....	44
<b>9. Volnočasové aktivity seniorů</b> .....	47
9.1 Volnočasové aktivity - sociální prostředí respondentů .....	48
9.2 Volnočasové aktivity - poptávka seniorů - výsledky dotazníkových šetření a průzkumů .....	50
9.3 Volnočasové aktivity - poptávka seniorů - příklady dobré praxe .....	54
9.3.1 Sportovní volnočasové aktivity .....	55
9.3.2 Kulturní volnočasové aktivity .....	57
9.3.3 Zdravotní volnočasové aktivity .....	59
9.3.4 Počítačové volnočasové aktivity.....	62
9.3.5 Vzdělávací volnočasové aktivity.....	64
9.3.6 Jazykové volnočasové aktivity .....	67
9.3.7 Poznávací/turistické volnočasové aktivity.....	68
9.3.8 Mezigenerační volnočasové aktivity, aktivity prarodiče a vnoučata .....	70
9.4 Pár slov před závěrem.....	74
<b>10. Závěr</b> .....	76
<b>Použitá literatura</b> .....	77
<b>Přílohy</b>	
Příloha č. 1 Použité datové zdroje .....	88
Příloha č. 2 Vývoj výdajů na vybrané dávky sociálního systému ČR.....	91
Příloha č. 3 Kontakty na krajské koordinátory projektu Politika stárnutí na kraji .....	92





---

## **"Yesterday's child is today's adult and tomorrow's grandmother or grandfather."**

(Světová zdravotnická organizace, 2002)

### **1. Úvod**

Podle Světové zdravotnické organizace je prodlužování délky života výsledkem zásadního zlepšení péče o zdraví, růstu životní úrovně a je jedním z nejvýznamnějších úspěchů posledních desetiletí. Pro jednotlivé státy, ale i samotné municipality, to představuje výzvu, jak tento trend uchopí a zapracují do strategických dokumentů a svých politik. Stáří nemusí být vždy vnímáno jen v negativních konotacích jako zátěž veřejných systémů (Sýkorová, 2006). Můžeme jej vnímat i jako zatím méně využívaný potenciál, zdroj znalostí a zkušeností, paměť národa či zdroj pro oblast dobrovolnické práce (Siegrist, Wahrendorf, 2010). Je třeba zdůraznit význam seniorů v rámci mezigeneračních vztahů v rodině, místní komunitě i jejich důležitost v celkovém kulturním konceptu. Seniorská skupina však není skupinou homogenní, jak je to často prezentováno. Statistické údaje nám potvrzují poměrně velkou diferenciaci životních podmínek věkových kohort seniorů. Jedná se o skupiny s odlišnými životními styly a prioritami. Situace seniorů v České republice se liší dle pohlaví, místa bydliště, výše důchodu, či jiných socioekonomických charakteristik.

Projekt ***Preference seniorů a realita jejich ekonomické situace v komparaci s činnostmi municipalit v rámci programu aktivního stárnutí - manuál pro sociální odbory vybraných municipalit*** navazuje na požadavky Národního akčního plánu podporujícího pozitivní stárnutí. Tento program, prosazující strategická opatření na rozvoj v této oblasti, pokrývá celou širší oblast života seniorské populace. Jeho splnění by mělo zaručit pokud možno bezproblémovou přípravu společnosti na zvyšující se počet seniorů v České republice, a to jak na celostátní úrovni, tak na úrovni municipalit.

Přechod z ekonomicky aktivní fáze života do ekonomicky neaktivní může být pro domácnost seniorů spojen s poklesem čistých disponibilních příjmů. Pokud se seniorská domácnost na tuto situaci dopředu nepřipravila, stává se skupinou plně závislou na veřejných systémech. U nové kohorty seniorů však můžeme vidět trend vyššího využívání nových strategií, které se objevují v rámci tržní ekonomiky (penzijní připojištění, soukromé vlastnictví bytů, kapitálové investice apod.). Tito senioři tak vstupují do důchodového věku lépe majetkově vybaveni a současně nemusí být plně závislí pouze na starobním důchodu jako na jediném zdroji svých příjmů. Aspektem ovlivňujícím reálnou výši důchodu jsou významně lišící se režijní náklady seniorské domácnosti, které se odvíjejí i od cenové hladiny v místě jejich bydliště. Z těchto důvodů jsou prostředky seniorů zbývající na volnočasové aktivity a péči o zdraví rozdílné. Rozdílné jsou ale také prostředky věnované na program aktivního stárnutí v jednotlivých municipalitách.

Cílem programů zdravého stárnutí na úrovni municipalit je zajištění prodloužení aktivního života, a to v souladu s hodnotami a způsobem života seniorů, v jejich přirozeném a známém prostředí. Světová zdravotnická organizace (2002) vymezila zdravé stárnutí jako „proces optimalizace příležitostí pro zdraví, participaci a bezpečí s

*cílem zvýšení kvality života v průběhu stárnutí*<sup>1</sup>. Zjištěné poznatky z projektu přinesou informace a doporučení pro sociální politiku vybraných municipalit, ale i dalším zainteresovaným orgánům zabývajících se podporou jednotlivých oblastí aktivního stárnutí. Konkrétním odběratelem výsledků projektu bude odbor sociálních věcí a zdravotnictví **Magistrátu města Ostravy** a odbor zdravotnictví, sociální péče a prevence **Magistrátu hl. m. Prahy**. Výsledky projektu však překračují úroveň municipalit a mohly by tak být využívány i dalšími odběrateli: Rada vlády pro seniory a stárnutí populace, Asociace poskytovatelů sociálních služeb České republiky, politické strany, Ministerstvo práce a sociálních věcí ČR, základní i aplikovaný výzkum zabývající se seniory, Český statistický úřad či seniorské organizace.

Naléhavost opatření v rámci dané problematiky podporuje aktuální činnost municipalit při práci se seniory, která je však v současné době řešena ad hoc na základě jednotlivých rozhodnutí městských rad podle podnětů sociálních odborů. Výsledky projektu tak umožní zefektivnění plánování i logickou stavbu struktury aktivit zaměřených na tuto oblast. Systémový přístup k tvorbě programu aktivního stárnutí bude mít přímý vliv na zvýšení kvality života místních komunit i vyvážený rozvoj sociálně odpovědné společnosti. Pro tvorbu takovýchto strategických dokumentů municipalit tedy nabývají rostoucího významu znalosti charakteristik této skupiny, a to v podobě širší informační databáze, která má podobu reprezentativního šetření na respondentech z řad seniorů, žijících v dané lokalitě. Je důležité se proto ptát samotných seniorů.

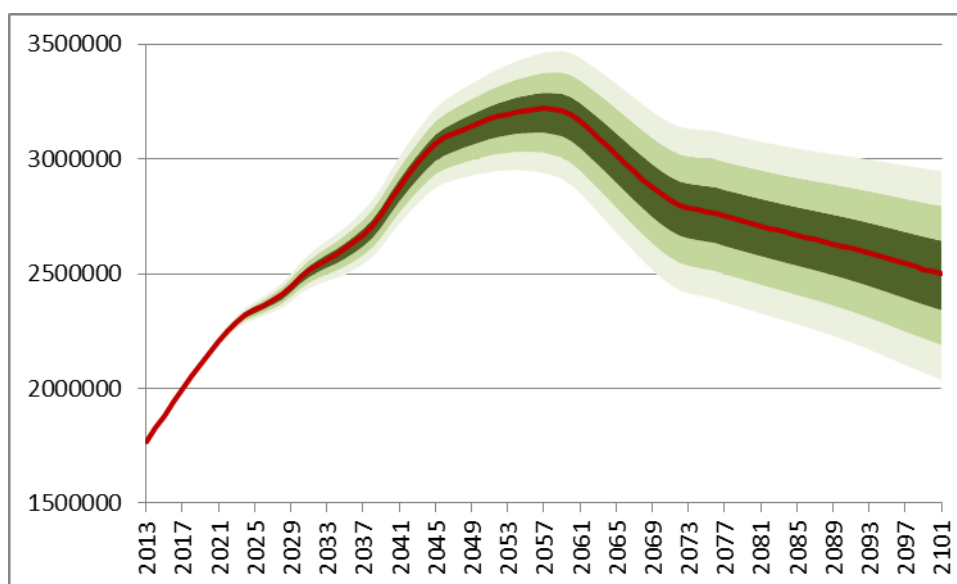
Při analýzách seniorské populace bylo kromě veřejně dostupných dat z Českého statistického úřadu, Eurostatu a dat České správy sociálního zabezpečení použito i zdrojů výběrových šetření EU-SILC, Statistiky rodinných účtů, výsledků vlastního dotazníkového šetření a výsledků kvalitativních řízených rozhovorů projektu Hovory o zdraví využívající metodiku DIPEX. Popis těchto datových zdrojů je v uveden v příloze č. 1.

Projekt ***Preference seniorů a realita jejich ekonomické situace v komparaci s činnostmi municipalit v rámci programu aktivního stárnutí - manuál pro sociální odbory vybraných municipalit*** je podporován v rámci Programu na podporu aplikovaného společenskovedního výzkumu a experimentálního vývoje OMEGA TA ČR (TD03000156).

## 2. Seniorská populace v ČR

V České republice žilo přes 10,5 milionu obyvatel v roce 2015. Z toho osob starších 65 let bylo přes 17,8 %, což v absolutním počtu obyvatel představuje hodnotu 1,9 milionu (Eurostat, 2017a). Ve všech prognózách, s kterými se lze setkat, je budoucí vývoj jednotný v trendu, a to že bude růst. Naproti tomu samotný počet seniorů jednotný už není. Jak uvádíme v následujícím grafu č. 1, Český statistický úřad (2013) má rovnou tři alternativní vývoje počtu seniorů. Podle střední varianty ze scénářů by mělo být v ČR v roce 2020 osob starších 65 let přes 20,5 % na celkovém počtu obyvatelstva. V roce 2050 by měl jejich počet vzrůst na téměř třetinu obyvatelstva, 32,2 % z celkového počtu obyvatel České republiky. S těmito fakty je třeba pracovat na úrovni strategických dokumentů při tvorbě veřejných politik.

Graf č. 1 **Prognóza počtu obyvatel 65+ v ČR do roku 2101**



Zdroj: Autoři na základě dat Českého statistického úřadu (2013)

Dle posledního Sčítání lidu, domů a bytů<sup>1</sup> (Český statistický úřad 2017) mezi lety 2001 a 2011 přibýlo více než 287 tis. obyvatel ve věku 65 a více let, z toho mužů 146 tis. (nárůst o 27 %) a žen 141 tis. (nárůst o 16 %). Trend, který také na datech 2011 vidíme, je rostoucí podíl žen ve vyšším věku, z celkových 1,7 mil. osob ve věku 65 a více let (60 % žen), více než 703 tis. obyvatel ve věku 75 a více let (65 % žen) a téměř 162 tisíc osob ve věku 85 a více let (72 % žen).

Výše zmíněný trend stárnutí obyvatelstva není realitou pouze České republiky. Za posledních 10 let zaznamenávají státy EU nárůst ukazatele Old-age dependency ratio<sup>2</sup> v průměru o více než 4 p.b. A to z hodnoty 25 % v roce 2005 na 29 % v roce 2015 (Eurostat, 2017b). V České republice dochází k nárůstu tohoto ukazatele o 6,7

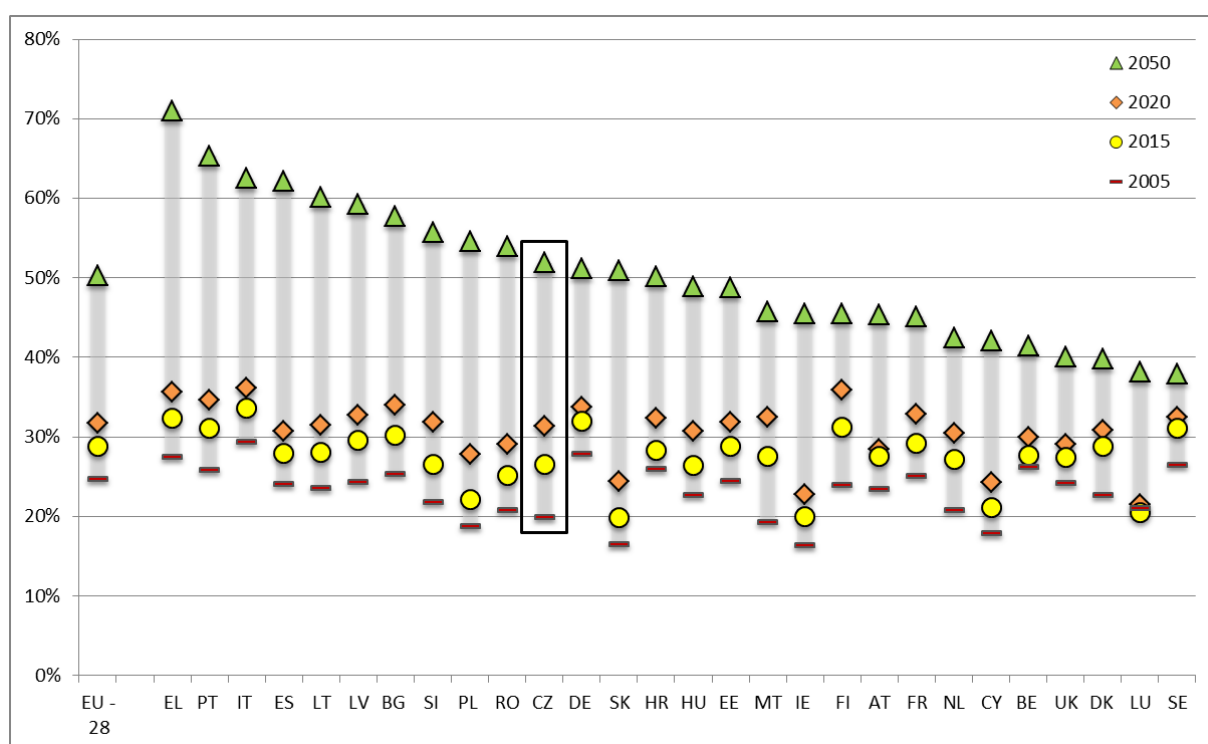
<sup>1</sup> Sčítání lidu, domů a bytů je jediné šetření, které se v České republice realizuje na celé populaci; ostatní šetření jsou vždy reprezentativní výběr.

<sup>2</sup> Old-age dependency ratio - podíl osob starších 65 let na osobách ve věku 15-64 let.

## 2. Seniorská populace v ČR

p.b., patří tak v rámci EU ke třem státům s nejvyšším nárůstem, po Maltě s nárůstem 8,3 p.b a Finsku s nárůstem 7,4 p.b. (rozdíl mezi lety 2005 a 2015). Nicméně je také důležité podotknout, že old-age dependency ratio v České republice v roce 2015 je 26,6 %, tedy hodnota nižší než průměr EU. Jak ale ukazuje následující graf č. 2, její pozice se stále prohlubuje a ukazatel old-age dependency ratio zaznamenává vysokou rostoucí tendenci. Vidíme posun z 23. pozice v rámci 28 států EU v roce 2005 na 21. pozici v roce 2015. A dle prognóz Eurostatu (2017a) bude Česká republika v roce 2020 na 15. pozici a v roce 2050 dokonce na 11. pozici. Obdobný nárůst vidíme i u dalších států V43, např. Polsko posun o 16 pořadí na 9. místo v roce 2050, Slovensko posun o 14 pořadí na 13. místo.

Graf č. 2 Vývoj ukazatele Old-age ratio v EU (2005, 2015, 2020, 2050)



Zdroj: Autoři na základě dat Eurostatu (2017a, b)

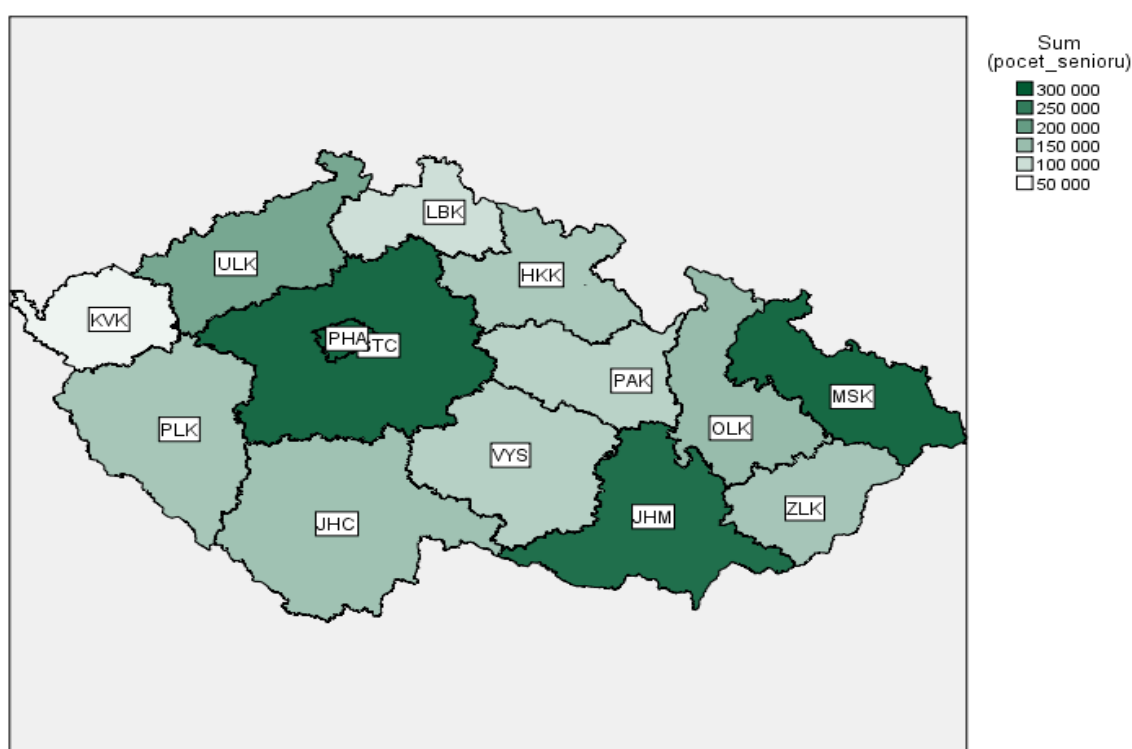
Rozložení seniorské populace<sup>4</sup> však není rovnoměrné. Jak ukazuje následující graf č. 3, nejvíce je seniorů v krajích Praha, Moravskoslezském, Středočeském a Jihomoravském. Pokud vztáhneme počet seniorů k počtu osob v daném kraji, rozdíly mezi kraji jsou v rozmezí 3 p.b. (hodnoty od 21,5 % do 24,3 %, Praha i Moravskoslezský kraj 23 %). Po provedení dekompozice seniorské populace dle jejich pracovní aktivity nám data prozrazují vyšší zapojení do ekonomické aktivity u seniorů v Praze, kde

<sup>3</sup> V4 je zkratka pro Visegrádskou čtyřku. Jedná se o alianci čtyř států střední Evropy, a to Česka, Maďarska, Polska a Slovenska.

<sup>4</sup> Jako seniorskou populaci označujeme osoby, které pobírají starobní důchod (případně v souběhu i vdovecký/vdovský důchod). Oproti mezinárodním statistikám, kde je senior definován věkem (osoby 65+ let), je tato definice širší. V roce 2016 v ČR muži odcházeli do starobního důchodu průměrně v 63 letech a ženy v 62 letech.

pracujících důchodců je cca 11,8 % z celkového počtu důchodců v Praze (u Moravskoslezského kraje 4,5 %). Hodnoty pracujících seniorů se mezi kraji liší o téměř 10 p.b. (hodnoty od 2,1 % do 11,8 %). Pro municipality tato informace může indikovat více závěrů a je třeba hlubší analýzy. V ekonomické aktivitě mohou senioři zůstat vzhledem k vysokým životním nákladům, proto si musí opatřovat další zdroj příjmů (mimo starobní důchod); alternativně to může znamenat vyšší flexibilitu na pracovním trhu - částečné úvazky, vyšší poptávku po pracovní síle, která je vhodná i pro seniory, apod. Senioři tak nemusejí mít pevnou hranici mezi ekonomicky aktivní částí života a životem ve starobním důchodu.<sup>5</sup>

Graf č. 3 Rozložení počtu seniorů v ČR - dle kraje



Zdroj: Autoři na základě dat EU-SILC 2015

Diferenciaci rozložení také vidíme dle velikostí sídel (tabulka č. 1), kdy ve velkých městech žije 22 % domácností seniorů. Zároveň je ale třeba vidět, že téměř polovina domácností seniorů žije v obcích do 10 tisíc obyvatel.

<sup>5</sup> Naše závěry potvrzuje studie z magistrátu hlavního města Prahy (Pernes a kol., 2008), která byla založena na reprezentativním dotazníkovém šetření 663 respondentů. Souběh práce a starobního důchodu klesá s věkem, vyšší podíl je u respondentů s vyšším vzděláním. Mezi důvody pro setrvání v ekonomické aktivitě (většinou na částečný úvazek) respondenti uvádějí: udržení životní úrovně, přivýdělek, kontakt s lidmi, společenská užitečnost a práce jí/ho baví. Naopak mezi důvody nezůstat ekonomicky aktivní respondenti jednoznačně uvádějí zdravotní důvody.

## 2. Seniorská populace v ČR

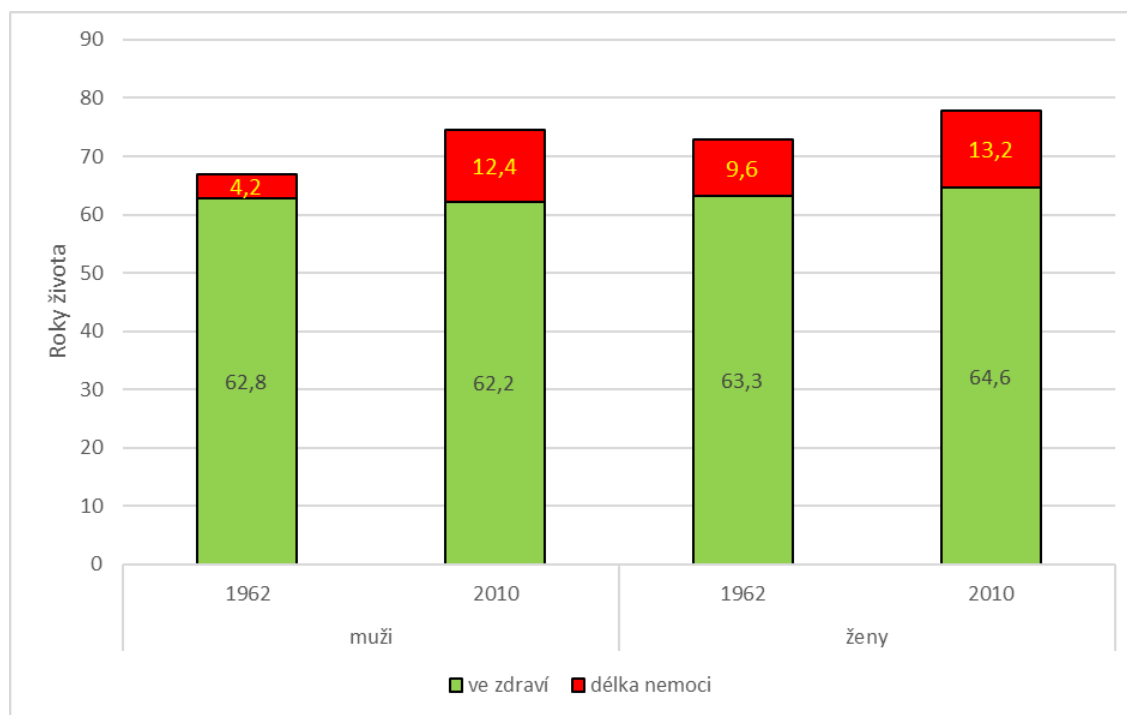
Tabulka č. 1 **Rozložení počtu domácností seniorů v ČR - dle velikosti sídla**

velikostní kategorie	domácnosti seniorů		celkem počet domácností
	počet	%	
do 10 tis. obyv.	800 137	45 %	1 926 206
10 - 50 tis. obyv.	387 204	22 %	941 354
50 - 99 tis. obyv.	187 617	11 %	458 175
nad 100 tis. obyv.	384 498	22 %	998 915
celkem	1 759 456	100 %	4 324 650

Zdroj: Autoři na základě dat EU-SILC 2015

Pro vytvoření si představy o budoucím vývoji počtu seniorů je potřeba zjistit, jestli se prodlužuje či zkracuje délka života v české populaci. K tomuto účelu byl vytvořen statistický demografický ukazatel střední délka života neboli naděje dožití. Jedná se o průměrný, tedy předpokládaný věk, jehož dosahují jedinci v populaci. Samotný absolutní počet seniorů by tedy měl být ještě porovnáván se zdravotním stavem. Graf č. 4 obsahuje data naděje dožití za téměř 50 let v letech 1962 až 2010 podle pohlaví v České republice.

Graf č. 4 **Naděje dožití v letech 1962 a 2010 v České republice podle pohlaví**



Zdroj: European Core Health Indicators (Evropská komise, 2016)

Z grafu je patrné, že se v České republice naděje na dožití prodlužuje, lidé se dožívají vyššího věku. Toto prodloužení je však převážně v délce nemoci. Jestli zůstane zachován tento trend, bude se do budoucna jednat o nemalou zátěž pro hospodaření veřejného zdravotního systému. Z dostupných dat lze vyvodit, že jedinec opouštějící

produktivní věk ztrácí rovněž i zdraví. Tento jev je více patrný u mužů, kdy jejich naděje na dožití ve zdraví se v čase snížila. Starobní důchod prožívají čeští senioři téměř vždy v nemoci. Nevýhodou dat poskytující tuto informaci však je, že z nich nelze odvodit, zda život v nemoci jedinci znemožňuje užívat si volnočasových aktivit.

Demografický vývoj seniorské populace napovídá, že prodlužující délka života s sebou přináší další nemoci či zdravotní komplikace. Ještě před 50 lety některé nemoci nebyly tak časté, protože lidé se nedoživali věku, kdy se tyto nemoci začínají na lidském organismu projevovat. Vědecko-technický pokrok přinese nové nebo efektivnější postupy léčby, zdravotní pomůcky či medikamenty, které nebudou v plné výši hrazeny ze systému veřejného zdravotního pojištění. Za stávajícího nastavení na to nebude mít pravděpodobně systém potřebné finanční prostředky. Již nyní se totiž projevuje tlak pojišťoven na růst plateb za státní pojištěnce (seniory), který růstem počtu seniorů bude jen sílit. Český senior ale bude chtít a potřebovat tyto komodity. Bude tedy muset mít finanční prostředky na jejich úhradu. Existuje tedy potenciální hrozba odčerpání dodatečných finančních prostředků seniora na zdraví původně určených na volnočasové aktivity.

**Krok č. 1 Zmapovat stav počtu obyvatel, jejich věkovou strukturu.**

### 3. Vývoj hospodaření seniorské populace

Přechod z ekonomicky aktivní fáze života do ekonomicky neaktivní může být pro domácnost seniorů spojen s poklesem čistých disponibilních příjmů. Pokud se seniorská domácnost na tuto situaci dopředu nepřipravila, stává se skupinou plně závislou na veřejných systémech (Andrews, Philips, 2005) a většina současných seniorů neměla ještě dostatečnou možnost se zajistit na stáří. Produkty finančních trhů standardně sloužících k zajištění se na stáří, buď ještě nebyly, nebo nefungovaly po potřebný časový úsek tak, aby obyvatelstvo, které je potřebovalo, se jimi dokázalo zajistit na stáří. Další příčinou současného stavu a i budoucího, který je pravděpodobně nejvýznamnější na celém problému, je nízká úroveň mezd a platů v České republice. Existuje velká skupina obyvatelstva v produktivním věku, která si ze svého výdělku nemůže objektivně uspořít významnou finanční rezervu na důchod. Třetím důležitým prvkem je daňová optimalizace, kterou provádí řada osob samostatně výdělečně činných. Ta v krátkém období vede k navýšení disponibilního příjmu, v dlouhém období ale vede k nízkým důchodům, tedy nižšímu disponibilnímu příjmu v důchodu.

Téměř 43 % nově přiznaných důchodů v roce 2015 nedosahuje výše částky minimální mzdy tohoto roku, která byla 9 200 Kč. Výše hranice příjmové chudoby<sup>6</sup> pro jednotlivce (samostatně žijícího jedince) v roce 2015 byla ve výši 10 220 Kč. Z celkového počtu nově přiznaných starobních důchodů na tuto výši nedosáhlo více než 50 % podle dat České správy sociálního zabezpečení (graf č. 5), přičemž subjektivně důchodci v Praze uvádějí, že dostačující příjem pro pokrytí měsíčních potřeb by byl v průměru téměř 13 tisíc (údaj z roku 2008, aktuálnější data nejsou k dispozici; Pernes a kol., 2008).

Při pohledu na stejnou problematiku prostřednictvím jiné datové základny dojdeme k jiným výsledkům. Například podle mezinárodních statistik (Evropská komise, 2015) patří zatím ČR dlouhodobě mezi země, kde seniorská populace je příjmovou chudobou ohrožena pouze minimálně. Toto však platí zejména pro mezinárodně používaný ukazatel AROP (60).<sup>7</sup> Pozitivní zásluhu na tomto výsledku má zatím fungující důchodový systém, který poskytuje většině důchodců penzi ve výši, která převyšuje hranici příjmové chudoby definovanou Eurostatem (10 220 CZK v roce 2015). Pokud bychom však použili ukazatele AROP (70), rozsah příjmové chudoby se u seniorské populace zvýší z 9,4 % na 24,3 % (data EU-SILC 2015). Při dekompozici seniorských domácností identifikujeme jako nejvíce ohroženou skupinou jednočlenné domácnosti seniorů, převážně pak domácnosti žen (AROP (60) 20,8 %, AROP (70) 53,7 %).

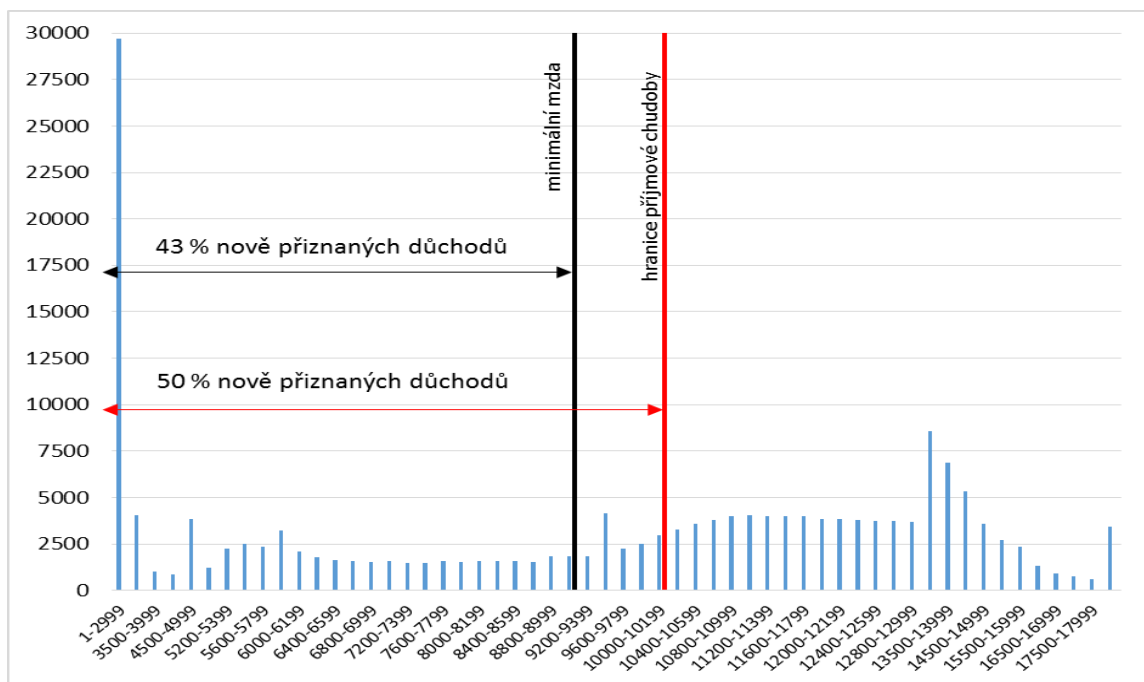
---

<sup>6</sup> Hranice příjmové chudoby je EUROSTATEM arbitrárně stanovená hranice ve výši 60 % národního mediánového ekvivalizovaného disponibilního příjmu (po sociálních transferech).

<sup>7</sup> AROP (60) - the at-risk-of-poverty rate je podíl osob s ekvivalizovaným disponibilním příjmem (po sociálních transferech) pod hranicí příjmové chudoby. Alternativně se může použít i hranice na úrovni 50 % či 70 %.



Graf č. 5 Četnost nově přiznaných starobních důchodů v roce 2015



Zdroj: Autoři na základě dat České správy sociálního zabezpečení (2016b)

Z grafu je patrné nerovnoměrné rozdělení četnosti nově přiznaných starobních důchodů. Hned první interval od 1 do 2 999 Kč v sobě zahrnuje téměř 30 000 starobních důchodců. Z dostupných dat nelze zjistit příčinu takto nízkého starobního důchodu, ani jak danou finanční situaci tyto seniorské domácnosti řeší. Tito starobní důchodci obdrží částku odpovídající životnímu minimu jednotlivce.

Z analýzy dat Statistiky rodinných účtů vyplývá, že výdaje seniorských domácností jsou ovlivněny hlavně výdaji na dvě nezbytné položky - oddíl potravin a nealkoholické nápoje a oddíl bydlení, voda, energie, paliva. Průměrný podíl těchto dvou oddílů na celku u jednočlenné seniorské domácnosti za všechny tři sledované typy domácností (průměr, 1. kvintil, 1. decil) byl 61 %. Stejná byla hodnota i pro všechny typy dvoučlenných seniorských domácností (53 %). Peněžní výdaje na potraviny a nealkoholické nápoje se u dvojčlenné seniorské domácnosti pohybovaly v užším intervalu oproti jednočlenné seniorské domácnosti, a to od 22 do 26 % z celkových peněžních vydání. Interval jednočlenné seniorské domácnosti se pohyboval od 22 do 30 %. Projevila se tak u početnější domácnosti redukce z množství. Oddíl bydlení, voda, energie, paliva se na celkových peněžních vydáních podílel u dvoučlenné seniorské domácnosti mezi 20 až 28 %. U jednočlenné seniorské domácnosti byl tento výdaj daleko vyšší, a to mezi 32 a 37 % (Beran, Godarová, 2016). V posledních letech také cena těchto nezbytných statků roste. Růst cen zasahuje ve větší míře nízkopříjmové jedince, kam můžeme zařadit většinu seniorů. Osobní inflace seniorů je tak vyšší než publikovaná inflace. Nejvyšší hodnoty rozdílů jsou u oddílu potravin a nealkoholické nápoje, zdraví a ostatní zboží a služby. Nová legislativní úprava, která zavádí spotřební koš domácnosti důchodců, by tomuto mohla pomoci (při valorizaci se použije index spotřebitelských cen v daném roce vyšší).

Aspektem ovlivňujícím reálnou výši příjmů (u seniorských domácností většinou pouze důchod) jsou významně lišící se režijní náklady seniorské domácnosti, které se

odvíjejí i od cenové hladiny v místě jejich bydliště (Beran, Godarová, 2016). Z těchto důvodů jsou prostředky seniorů zbývající na volnočasové aktivity a péči o zdraví rozdílné. Rozdílné jsou ale také prostředky věnované na program aktivního stárnutí v jednotlivých municipalitách.

Dále z výše uvedené zprávy (Beran, Godarová, 2016),<sup>8</sup> předcházející tomuto manuálu, vyplývá, že ne všechny seniorské domácnosti dokáží hospodařit s kladným zůstatkem. Jednočlenné seniorské domácnosti (průměr, 1. kvintil, 1. decil) nedokázaly ve sledovaném období 2010-2015 hospodařit bez záporné hodnoty. Bez finanční pomoci od druhých by nedokázaly vyžít. V případě dvoučlenné seniorské domácnosti (průměr, 1. kvintil, 1. decil) jsou v dlouhodobém hospodaření domácnosti finančně zabezpečeny, neznámá to však, že každý rok skončí s kladným zůstatkem. Dokud tedy má senior partnera, partnerku, druhu, družku apod., lze hovořit o finanční soběstačnosti a samostatnosti této domácnosti. Pokud senior, z jakéhokoliv důvodu zůstane sám, jeho finanční situace se zhorší natolik, že není schopen ze svých financí vyžít.

V rámci projektu ***Preference seniorů a realita jejich ekonomické situace v komparaci s činnostmi municipalit v rámci programu aktivního stárnutí - manuál pro sociální odbory vybraných municipalit*** byl vytvořen simulační model EKSIS (Ekonomická situace seniorů), který slouží k simulování příjmů a výdajů průměrné domácnosti seniorů v jednotlivých krajích České republiky v letech 2010-2015 a jejich predikci. Hlavními datovými zdroji pro model jsou: data z České správy sociálního zabezpečení - Statistická ročenka z oblasti důchodového pojištění (Česká správa sociálního zabezpečení, 2011-2016) a z Českého statistického úřadu data z výběrového šetření Statistika rodinných účtů (Český statistický úřad, 2016a).

Výhodou tohoto modelu, i když obsahuje krátkou časovou řadu z důvodu nedostupnosti dat před rokem 2010, je možnost doplňování aktuálních dat a tím zlepšování jeho predikčních možností v porovnání s průměrnou mzdou do budoucna. Již v průběhu projektu se projevila solidní predikční schopnost modelu, a to na roku 2016. Výsledky simulačního modelu EKSIS určí nejen peněžní zůstatek hospodařící seniorské domácnosti, ale i nárok na příspěvek na bydlení. V případě zájmu municipalit může i v budoucnu Výzkumný ústav práce a sociálních věcí, v. v. i. predikovat vývoj příjmů a výdajů průměrných seniorských domácností v jednotlivých krajích České republiky.<sup>9</sup> Znalost přibližných peněžních zůstatků hospodařící seniorské domácnosti by měla zajímat každou municipalitu, která vytváří volnočasové aktivity s finanční spoluúčastí pro své seniory. Pouze tak může dosáhnout lepšího zacílení volnočasových aktivit. Senior si může dovolit dělat takové aktivity, na které má finanční prostředky.

Měnitelné parametry simulačního modelu EKSIS jsou: počet porovnávaných domácností (1-4), počet osob v domácnosti (1-2), pohlaví osob (muž nebo žena). Identifikační parametry pro možnosti sociální dávky příspěvek na bydlení (skutečné náklady byly stanoveny na úrovni normativní nákladů na bydlení): místo bydliště (Praha a mimo Prahu), velikost obce (počet obyvatel), typ bydlení (nájemní nebo vlastnické), kraj (1-14).

Data Českého statistického úřadu jsou nesmírně důležitá. Umožňují získat neocenitelné informace v dané oblasti. Bohužel jsou to data agregovaná za celou Českou republiku, popřípadě kraje. Pro potřeby tohoto projektu však musela být známa situace

---

<sup>8</sup> Data pro tento rozbor byla ze Statistiky rodinných účtů Českého statistického úřadu.

<sup>9</sup> Simulační model EKSIS nemá v sobě zakomponované externí náhodné šoky. Pokud by v realitě došlo například k recesi, reformě důchodů atd., je nutné model dle daných změn nově nastavit.

seniorských domácností v hlavním městě Praze a Ostravě. Jako nezbytné proto bylo oslovit seniory žijící přímo v daných lokalitách.<sup>10</sup>

V rámci výběrového řízení, které bylo umístěno na elektronickém tržišti Gemin.cz, vyhrála společnost INESAN, s.r.o.<sup>11</sup> Zpracovatel dotazníkového šetření oslovil celkem 1 608 respondentů. Správně vyplněných dotazníků od respondentů, které mohly být využity pro analýzu, bylo celkem 724. Tito respondenti byli ve věku od 60 do 84 let. Z hlavního města Prahy bylo 78 % respondentů a z Ostravy 22 % respondentů. V obou městech bylo vždy 10 % respondentů ze sociálně vyloučené lokality. Kompletní strukturu vzorku (věk, pohlaví, bydliště, vzdělání, velikost domácnosti, národnost, stav atd.) si lze přečíst v závěrečné zprávě k dotazníkovému šetření **Preference seniorů a realita jejich ekonomické situace v komparaci s činnostmi municipalit v rámci programu aktivního stárnutí - manuál pro sociální odbory vybraných municipalit** (Remr a kol., 2016), což autoři samozřejmě doporučují.

Všichni respondenti byli příjemci starobního důchodu. Výše vyplácených starobních důchodů se nejčastěji nachází v úrovni 11 001 - 13 000 Kč. Důchody v této výši inkasuje 34 % respondentů a také 35 % jejich partnerů. Podstatná část respondentů (33 %) i jejich partnerů (27 %) má starobní důchody v nižší hladině: 9 001 - 11 000 Kč. Poslední třetina respondentů je rozdělená mezi seniory, jejichž starobní důchod byl vyšší než 13 000 Kč a nižší než 7 000 Kč (vyšší četnost byla u nižších starobních důchodů). K starobnímu důchodu si senioři mohou přivydělat. U 35 % respondentů<sup>12</sup> byl přítomen i další příjem, který byl u cca 40 % respondentů s dodatečným příjmem vyšším jak částka 5 000 Kč (38 % u respondentů v Praze, 45 % u respondentů z Ostravy).<sup>13</sup> Pravděpodobně se jedná o částku, za kterou se seniorovi vyplácí pracovat a vzdávat se tak svého volného času nebo tyto dodatečné finanční prostředky potřebuje pro své hospodaření či udržení si stávající životní úrovně.

Průměrné měsíční výdaje domácnosti respondentů (v Praze a Ostravě) jsou 12 376 Kč, medián je 11 300 Kč. Výdaje spojené s chodem domácnosti (nájem, platby za energie apod.) činí měsíčně průměrně 6 980 Kč (medián je 6 000 Kč), ostatní pravidelné měsíční výdaje (strava, doprava, oděvy apod.) činí 5 394 Kč (medián je 5 000 Kč). Vyšší průměrné měsíční výdaje mají respondenti v Praze (12 816 Kč) než v Ostravě (10 659 Kč), přičemž tento rozdíl je ještě umocněn tím, že úroveň příjmů ze starobních důchodů je v obou městech vyrovnaná. Lidé v sociálně vyloučených lokalitách mají nižší měsíční výdaje (průměr 11 521 Kč, medián je 11 000 Kč) než lidé mimo sociálně vyloučené lokality (průměr 12 480 Kč, medián 11 500 Kč), ale také nižší příjmy.

Nejvíce socioekonomickou úroveň jednotlivých seniorů ovlivňuje vzdělání. Nejvyšší výdaje si mohou dovolit a současně i mají vysokoškolsky vzdělaní senioři (13 715 Kč), naopak nejnižší mají senioři se základním vzděláním (9 391 Kč). Současně subjektivně chudší senioři jsou častěji odkázáni na nákupy v tržnicích a důsledné sledování cen i u malých a levných položek. Tyto spořicí strategie ale nemají potenciál

---

<sup>10</sup> Výsledky za hlavní město Praha budeme na některých místech manuálu komparovat s dříve vypracovanou studií Pernes a kol., 2008.

<sup>11</sup> Institut evaluací a sociálních analýz - je první soukromý vědecko-výzkumný institut v oboru společenských věd založený v ČR. Zabývá se realizací evaluací projektů/programů a zpracování sociálních analýz.

<sup>12</sup> 37 % v Praze, 28 % v Ostravě

<sup>13</sup> Ve srovnání s předchozí studií (Pernes a kol., 2008) dochází ke zvýšení souběhu starobního důchodu s jiným příjmem. V roce 2008 respondenti z Prahy uváděli souběh práce a důchodu v 31 %. Obecné trendy jsou stále zachované: s věkem tento podíl pokračování v ekonomické aktivitě klesá, více pracují senioři s vyšším vzděláním.

### 3. Vývoj hospodaření seniorské populace

dorovnat ztracenou kvalitu života, kterou (subjektivní) chudoba přináší anebo s ní alespoň úzce souvisí. (Vidovičová a kol., 2013).

Proměnnou, která významně ovlivňuje výdaje seniorských domácností, je přítomnost opečovávané osoby. Domácnosti, ve kterých je opečovávaná osoba (5 % všech domácností), mají vyšší průměrné výdaje (15 476 Kč) než domácnosti, ve kterých taková osoba není (12 207 Kč).

Z dotazníkového šetření vychází, že ne všechny seniorské domácnosti dokáží pokrýt svými příjmy své výdaje. Úvěrem, půjčkou nebo hypotékou je zatíženo 13 % dotazovaných. Více závazků mají mladší respondenti, ve věkové skupině 60–64 let je to 23 % osob, naopak ve věkové skupině 75–79 let už pouze 5 % osob. Nejvíce jsou mezi respondenty rozšířeny osobní půjčky (7 %), následují úvěry (5 %) a nejmenší podíl připadá na hypotéky (2 %). Obyvatelé sociálně vyloučených lokalit mají více úvěrů (11 %) než obyvatelé mimo sociálně vyloučené lokality (4 %), u ostatních typů závazků není rozdíl. Diference z hlediska zadluženosti nejsou patrné mezi obyvateli Prahy a Ostravy. Z toho vyplývá, že ekonomicky slabší seniorské domácnosti se musí častěji zadlužit, aby dokázaly ufinancovat svoji domácnost.

Průměrná částka, kterou domácnosti respondentů měsíčně uspoří ze svého příjmu, činí 1 502 Kč, medián je 1 000 Kč. Téměř třetina domácností (30 %) ale neukládá žádné úspory. Třetina (34 %) domácností ukládá méně než 2 000 Kč, třetina (36 %) domácností zvládá ukládat více než 2 000 Kč měsíčně. Nejvyšší spořená částka je 8 000 Kč. Výše spořené částky se odvíjí od výše inkasovaného starobního důchodu, jak je vidět v tabulce č. 2. Respondenti s důchody do 9 000 Kč spoří měsíčně průměrně 739 Kč, respondenti s důchody ve výši 9 001–11 000 Kč spoří měsíčně průměrně 1 486 Kč, respondenti s důchody ve výši 11 001–13 000 Kč spoří měsíčně průměrně 1 574 Kč a respondenti s důchody nad 13 000 Kč spoří měsíčně průměrně 2 376 Kč.

Tabulka č. 2 **Úspory domácnosti seniorů (dle místa bydliště, v Kč)**

	průměrné měsíční úspory (v Kč)			medián	četnost (v %)
	celý vzorek	Ostrava	Praha		
do 9 000	739	435	824	300	19,9 %
9 000 - 11 000	1 486	1 424	1 499	1 000	32,6 %
11 000 - 13 000	1 574	1 843	1 489	1 000	33,8 %
nad 13 000	2 376	2 729	2 246	2 000	13,7 %
průměrná domácnost seniorů	1 502	1 623	1 468	1 000	100,0 %

Zdroj: Autoři na základě dat dotazníkového šetření (Remr a kol., 2016)

Rozdíl ve výši měsíčních výdajů v porovnání s výškou pobíraného starobního důchodu umožňuje Ostravanům spořit o 10 % vyšší průměrnou částku (1 625 Kč) než Pražanům (1 467 Kč). Obyvatelé sociálně vyloučených lokalit ušetří měsíčně méně (průměr 1 015 Kč, medián 500 Kč) než lidé žijící mimo sociálně vyloučené lokality (průměr 1 562 Kč, medián 1 000 Kč), což souvisí s jejich nižšími příjmy. Nutno však podotknout, že výše úspor kromě výše zmíněného také záleží na životní strategii jedince, která je těžko dotazníkem zachytitelná.

Na doplnění obrazu o vnímání finanční situace samotnými seniory nám mohou posloužit také výstupy projektu Hovory o zdraví (Institut sociálního zdraví, 2017). Dotazovaní senioři vypovídají, že ve stáří se jim některé výdaje snížily, nepotřebují již tolik nového oblečení, děti jsou již dospělé, již neinvestují. Někteří uvádějí snižování

výdajů formou pěstování vlastních plodin a chovu zvířat. Zvýšené výdaje, ve vztahu k příjmům v důchodu, evidují v položkách bydlení či oprava nemovitostí, péče o zdraví, nákup léků a zdravotních pomůcek. Problematickou vidí situaci, kdy senior ovdoví. Samotní senioři také poukazují na důležitost tvorby rezerv za dobu aktivní ekonomické fáze života a vzájemnou podporu v rámci rodiny.

Do budoucnosti je ale také nutné počítat s trendy ukazujícími se v ostatních rozvinutých státech. S rostoucí úrovní bohatství a životní úrovně v rozvinutých státech světa reagují trhy i na seniory. Vytvořily se trhy orientované na seniory, které před deseti či patnácti lety nebyly ještě známy. Málokdo si dokázal vůbec představit, že nejvyšší odbyt nových výrobků budou mít senioři. Jedná se o skutečnost, která v rozvinutých zemích platí již dnes. Například v Německu více než polovinu nových vozů koupí osoby starší 50 let. V Spojených státech amerických pro změnu za produkty Apple utrácejí muži nad 60 let. Podobně je to ve Spojených státech amerických i s utracenými penězi. Osoby starší 50 let utratí dvojnásobek peněžní částky co mladí. Tomuto fenoménu se říká „**stříbrná tsunami**“, která představuje situaci, která již nastala v rozvinutých státech světa a která se s vysokou pravděpodobností v budoucnu ještě několikanásobně zintenzivní. Jedná se o logický vývod, pokud vezmeme v úvahu demografické stárnutí populace. Nikdy v historii nebyli lidé v důchodovém věku v rozvinutých zemích světa „bohatší a zdravější“, než jsou dnes. Nicméně čeští senioři představují zatím pouze potenciální poptávku, která se v budoucnu může přeměnit v reálnou poptávku tak, jako se stalo již v rozvinutých zemích světa. Poptávka nebude jen po produktech ziskové sféry, ale také po nabídkách služeb veřejných, také z oblasti volnočasových aktivit.

#### **Krok č. 2: Zmapovat hospodaření seniorů (příjmovou, ale i výdajovou stranu).**

## 4. Sociální služby, materiální a bytové zázemí seniorů

Strategický plán tvorby volnočasových aktivit musí být provázaný se strategiemi sociálních a zdravotních služeb a bytovou politikou municipality. Potřeby stárnoucího a starého člověka jsou především přiměřené zdraví, materiální a finanční zabezpečení (Haškovcová, 1990). Dále potřebuje místo, kde je doma, kde si ho druzí váží, kde ho mají rádi a kde on má někoho rád. Pokud žije starý člověk sám, má právo na své soukromí, to se však nesmí stát izolací. Všichni senioři mají potřebu být platní, prospěšní. Výše uvedené potřeby platí i pro mladší jedince. Ani ve stáří však nepřestávají být aktuální, jejich naplňování však musí být jiné.

Výzkumy nám potvrzují hypotézu vícenásobných, resp. kumulativních znevýhodnění (počet osob v domácnosti, pohlaví, zdraví či věk). Rizikovou skupinou se stávají ženy z jednočlenných domácností (většinou po úmrtí partnera). V určitém slova smyslu se však jedná o redukcionismus, je-li stáří v populaci vnímáno jen jako období chudoby a naopak chudoba jako hlavní strašák stáří. Klíčový je zejména stav, v jakém do období stáří jedinec vstupuje a jaké strategie volí v jeho průběhu. (Vidovičová a kol., 2013)

### 4.1 Sociální služby pro seniory

V České republice jsou dlouhodobě nedostatečně zajištěny služby sociální péče pro seniory a zdravotně postižené. Tento nedostatek byl patrný již v období transformace české ekonomiky v 90. letech 20. století. Jednalo se o kompetence, které měly na starost okresní úřady. V souvislosti s realizací reformy veřejné správy na přelomu století došlo ke zrušení okresních úřadů jako nejnižších článků státní správy a odpovědnost za poskytování sociálních služeb přešla do samosprávných kompetencí jednotlivých obcí, měst a krajů, přičemž klíčové postavení v tomto směru patří obcím s rozšířenou působností.

Menší správní jednotka má větší problémy při naplnění jakýchkoliv požadavků, které jsou zatíženy dlouhodobou nákladností. V důsledku toho není stávající struktura forem sociální péče v jednotlivých krajích ani okresech výsledkem promítnutí deklarovaných koncepcí do praktického života, ale je výsledkem dlouholetého živelného vývoje v minulosti. Praxe v rámci svých možností a podle svého zájmu reagovala na nutnost zabezpečení potřeb starých a zdravotně postižených občanů. Reálně se však jednalo o rezignaci na nejnutnější minimum.

Při tvorbě modelu sítě sociálních služeb na území regionu (Průša a kol., 2015) je nezbytné mít na zřeteli, že při koncipování sociálních aktivit a jejich racionálního provozování je nutno vycházet ze dvou hlavních premis: (1) celá baterie sociálních služeb tak, jak jsou definovány v zákoně o sociálních službách, by měla být k dispozici v zásadě na území každého kraje; (2) při rozhodování o vybavenosti jednotlivých obcí (měst) a jejich spádových území je nutno mít na zřeteli, že jedním ze stěžejních aspektů ovlivňujících rozhodovací procesy je velikost obce (města) a jejího spádového území.

Vybavenost regionu sociálními službami (Průša, Víšek, 2011) je třeba posuzovat a rozvíjet v širších aspektech, než jen pokud jde o samotnou přítomnost příslušných zařízení a aktivit. Jde zejména o: přítomnost služeb a jejich kapacitu, dostupnost služeb (územní, finanční, architektonická), návaznost služeb, informovanost občanů, kvalitu výkonu služeb a ekonomickou efektivnost.

Za podmínky dodržení výše uvedených postupů a procesů při zajišťování sociální služby by byl nastaven standard pro současné seniory a jejich zvýšený budoucí počet. Stávající systém financování sociálních služeb však přitom konzervuje existující rozdíly ve vybavenosti jednotlivých územních celků sociálními službami, a tím se nevytváří dynamizující konkurenční prostředí.

Závažným problémem při plánování sociálních služeb i pro hodnocení jejich dostupnosti je stávající územně správní uspořádání a sídelní struktura obyvatelstva. Obce s rozšířenou působností nemají žádnou povinnost ve své samosprávné působnosti poskytovat sociální služby pro občany, kteří žijí v malých obcích v jejich spádovém území, pokud to je v souladu s místními předpoklady a místními zvyklostmi.<sup>14</sup> Na druhou stranu se jedná o obrovskou výhodu pro města Ostrava a Praha. Ani jedno z těchto měst v současnosti není schopno plně zajistit sociální služby pro všechny své občany. Naopak okolí těchto správních jednotek zajišťuje sociální služby pro jejich občany.

Municipalita nemusí znát všechny poskytovatele sociálních služeb, jež v ní či jejím okolí působí. Například pokud nežádá soukromý poskytovatel municipalitu o dotaci, tak se municipalita nemusí o jeho činnosti dozvědět. Existují však možnosti, jak municipalita může šířit povědomí o poskytovatelích sociálních služeb mezi občany. Z tohoto důvodu byl vytvořen **webový portál Registr poskytovatelů sociálních služeb** (Ministerstvo práce a sociálních věcí ČR, 2017a).

Senioři či jejich pečující osoby naleznou v tomto registru organizace s nabídkou služeb (dle zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách): pomoc při zvládnutí základních životních potřeb, pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu, poskytnutí stravy nebo pomoc při zajištění stravy, poskytnutí ubytování nebo pomoc při zajištění bydlení, pomoc při zajištění chodu domácnosti, výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti, poradenství, zprostředkování kontaktu se společenským prostředím, terapeutické činnosti a pomoc při prosazování práv a zájmů.

## 4.2 Bydlení seniorů

Druhým velmi důležitým prvkem v kvalitě života seniorů je jejich bydlení. Seniorské domácnosti bydlí převážně ve vlastnickém bydlení.<sup>15</sup> Dle dat z EU-SILC tento poměr rostl v letech 2005-2014 z hodnoty 74 % na 80 %, pro srovnání u neseniorských domácností tvoří vlastnické bydlení 69-74 % (Godarová a kol., 2017). Mezi respondenty našeho výzkumu bylo 73 % (75 % v Praze, 65 % v Ostravě).

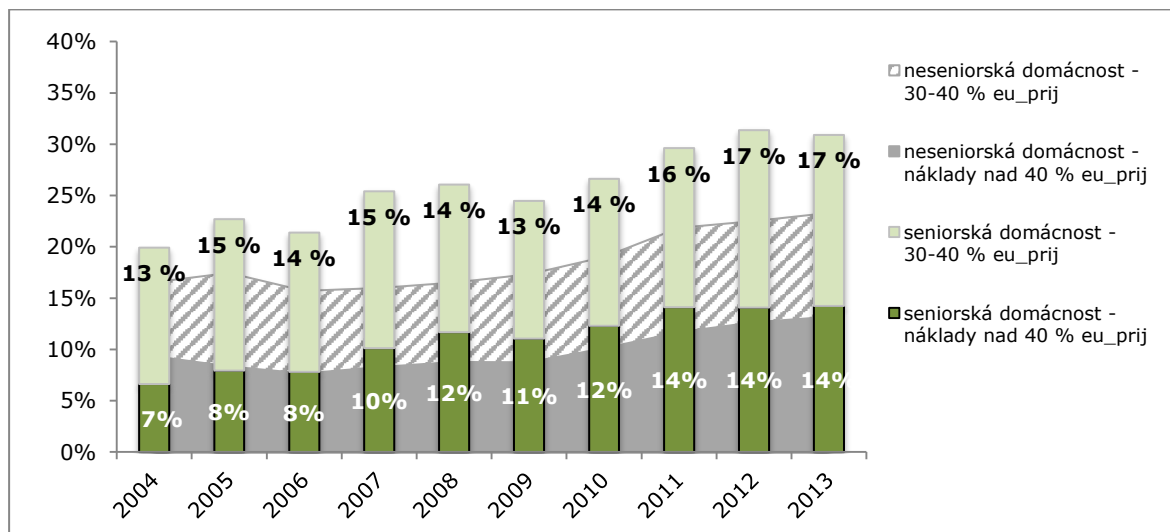
Nutno zopakovat, že výdaje na bydlení odčerpávaly přibližně čtvrtinu peněžních příjmů průměrné dvoučlenné seniorské domácnosti (20-28 %, v letech 2010-2015), horší je situace u jednočlenných domácností, kdy jde již o více než třetinu (32-37 %, v letech 2010-2015; Beran, Godarová, 2017). Jak může napovídat graf č. 6 (sestavěný na základě dat z EU-SILC), nyní je mezi seniory vysoká míra nečerpání (tzv. fenoménu non-take up<sup>16</sup>) státní podpory bydlení, dávek ze sociálního systému. Doposud totiž seniorské domácnosti nepředstavují významný podíl žadatelů o sociální dávky spojených s bydlením. Do budoucna se tato situace může změnit.

---

<sup>14</sup> Toto vyplývá z § 35 odst. 2 zákona č. 128/2000 Sb., o obcích (obecní zřízení), v platném znění - "... obec v samostatné působnosti ve svém územním obvodu pečuje v souladu s místními předpoklady a místními zvyklostmi o vytváření podmínek pro rozvoj sociální péče a pro uspokojování potřeb svých občanů."

<sup>15</sup> Mezi vlastnické bydlení je řazeno: vlastní byt, vlastní dům a družstevní byty.

Graf č. 6 **Vývoj podílu domácností, u kterých tvoří náklady na bydlení více než 30 % (resp. 40 %) jejich disponibilního důchodu v ČR (data EU- SILC)**



Zdroj: Godarová a kol. (2017)

K této změně možná dojde i z důvodu příchodu novodobých starobních důchodců, kteří měli v produktivním věku nízký příjem střídaný častou nezaměstnaností nebo to byly osoby samostatně výdělečně činné (a daňově optimalizovaly svoje vykazované příjmy, a tedy i odvody do sociálního pojištění). Proto nebudou následně schopny ze starobního důchodu platit nadále komerční nájemné. Jeví se tak zcela reálné, že tito senioři, ve srovnání se současnou situací (tabulka č. 3), budou významnými příjemci především příspěvku na bydlení a dávky hmotné nouze doplatek na bydlení.

Tabulka č. 3 **Vývoj podílu domácností čerpajících příspěvek na bydlení (dle dat EU-SILC)**

pobírá PnB v%	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
seniorská domácnost	2,6 %	2,3 %	1,4 %	0,9 %	0,7 %	1,0 %	1,3 %	1,6 %	2,1 %	2,7 %
neseniorská domácnost	9,6 %	9,0 %	7,4 %	4,3 %	3,3 %	3,3 %	3,9 %	4,3 %	4,0 %	6,0 %

Zdroj: Godarová a kol. (2017)

V roce 2013 pobíralo pouze 2,7 % seniorských domácností příspěvek na bydlení. Z celkového počtu příjemců příspěvku na bydlení senioři tvořili v roce 2013 přibližně 1/4, z celkových vyplacených dávek je pro seniorské domácnosti alokováno pouze 14 % částky (Godarová a kol., 2017). Od změny systému této dávky můžeme vidět

<sup>16</sup> Fenomén non-take up - nečerpání sociálních dávek, v situaci kdy jedinec či domácnost na danou dávku mají nárok. Blíže o problému non-take up van Oorschot, 1995, Mareš, 2000, Mood, 2006, Bargain et al., 2012.



(tabulka č. 3) rostoucí trend podílu seniorů čerpají příspěvek na bydlení (celkové náklady sociálních dávek na podporu bydlení naleznete v příloze č. 2).

Nízký podíl seniorů pobírajících příspěvek na bydlení si můžeme vysvětlit několika charakteristikami seniorských domácností: (1) informovanost mezi seniory o této dávce (dávkách) a administrativní proces, který ne vždy zvládá senior sám; (2) efekt stigmatizace domácnosti spojený s přihlášením se k dávce, který seniorská domácnost nechce podstoupit, neboť jej bere jako osobní selhání a (3) charakter bydlení, kdy seniorské domácnosti příliš neupravují své bydlení (velikost) dle aktuální příjmové situace a počtu osob v domácnosti (Godarová a kol., 2017). Senioři skrze známé a zajištěné bydlení vidí pocit jistoty a bezpečí, pocit domova. Svě bydlení vnímají jako svoji sociální kotvu (Vidovičová a kol., 2013).

U seniorů se objevuje problém s hrazením nákladů na bydlení<sup>17</sup> nebo dokonce samotná ztráta bydlení. Nejčastějším faktorem působícím na riziko ztráty bydlení jsou dluhy, především dluhy na nájemném, včetně nákladů souvisejících s provozem bytu. Pozitivní skutečností je, že senioři na celkovém počtu všech dlužníků doposud nepředstavují problematickou (rizikovou) skupinou. Jejich chování není cílené, vyplývá spíše z nevědomosti či jsou přímo oběťmi neetického jednání třetích osob (Godarová a kol., 2017). Neetickému jednání jsou seniorské domácnosti vystavovány v čím dál vyšší a sofistikované míře, např. "šmejdi" (více v dokumentu film Šmejdi, Dymáková, Mazalová, 2013). Senior je vždy v nevýhodném postavení, protože stojí proti proškolenému a morálních zábran zbavenému profesionálu, kterým je tlačěn do rohu. Není mu dán prostor ani čas, který senior potřebuje pro zamyšlení se nad danou situací.

#### **DOBŘÁ PRAXE**

##### **Ochrana proti nekalým praktikám poškozujícím seniory (např. "šmejdi")**

Municipality se neetickému jednání, "obchodování", brání zákazem podomního prodeje na území svého regionu a spoluprací s policií, kde mohou senioři případné jednání hlásit. Spolupráce s policií, případně i hasiči a dalšími, může být realizovaná i pravidelnými, preventivními přednáškami či videi (Krav Maga Global ČR, 2017) o bezpečnostních rizicích pro seniory a jejich řešení.

Osvětu mezi seniory dále mohou municipality šířit přednáškami v oblasti práv spotřebitele, možnosti odstoupení od nevýhodných smluv či možnosti reklamace, a to ve spolupráci s poradenskými centry České obchodní inspekce. Dle zkušeností pracovníků je velmi důležitá propagace těchto přednášek, vymezení přesného tématu přednášky (a to jak seniorům, tak i pozvaným odborníkům). Možnost případného občerstvení zvyšuje účast seniorů.

---

<sup>17</sup> Problémy s hrazením nákladů na bydlení spočívají v nemožnosti jejich uhrazení seniorem. Tyto vysoké náklady jsou například způsobeny nečerpáním sociálních dávek spojených s podporou bydlením, ale také příliš velkým, a tudíž nákladným bytem/domem, ze kterého se senioři nechtějí či nemohou odstěhovat. Průměrná obytná plocha připadající na jednu osobu je v případě seniorské domácnosti o cca 30 % vyšší než obdobná hodnota v případě neseniorské domácnosti (Godarová a kol., 2008).

#### 4. Sociální služby, materiální a bytové zázemí seniorů

---

Kromě nákladů na bydlení je důležité se zaměřit i na stav bydlení seniorů. V roce 2005 obývala téměř polovina seniorských domácností byty, ve kterých pociťují alespoň jeden z problémů se stavem svého bytu/domu.<sup>18</sup> Nejzásadnějším problémem byla vlhkost, hluk a špína v domě (každý z těchto problémů vnímalo téměř 20 % seniorských domácností). Ze zprávy (Godarová a kol., 2017) dále ale vyplývá posun ve vnímání svého bydlení seniory. Od roku 2005 data šetření EU-SILC vykazují pozitivní trend snižování rozsahu všech problematických oblastí stavu vlastního bytu.<sup>19</sup> Pokles vidíme i u celkového počtu domácností, které vnímají alespoň jeden problém; v roce 2014 je to již necelá třetina seniorských domácností.

Od roku 2010 je kromě materiálové deprivace<sup>20</sup> sledována i tzv. bytová deprivace.<sup>21</sup> Pozitivním zjištěním je, že téměř 90 % seniorských domácností nepociťuje žádnou deprivaci v bydlení (tedy bytovou deprivaci stupně 0). Ve vnímání materiální deprivace senioři přibližně ve 40 % seniorských domácností nevidují žádnou položku materiální deprivace, v případě neseniorských domácností je to ještě o 10 p.b. více. Naproti tomu ve společnosti je konstantně cca 17 % seniorských domácností, které evidují 3 a více položek (dle dat EU-SILC 2005-2014, Godarová a kol., 2017).

---

<sup>18</sup> Problémy se stavem bydlení (dle šetření EU-SILC): vlhkost, nedostatek světla - tmavý byt, velikost bytu - malý byt, hluk, špína a vandalismus.

<sup>19</sup> Pro srovnání můžeme výsledky komparovat se studií za Prahu (Pernes a kol., 2008), kdy spokojeno se svým bydlením bylo 85 % seniorů (a celá 1/3 dokonce velmi spokojena). Vyšší spokojenost projevovali senioři ve vlastnickém bydlení než v nájemním, kde záleželo ještě na pronajímateli; nejhůře bylo hodnoceno nájemní bydlení soukromého vlastníka (spokojeno pouze 42 %).

<sup>20</sup> Materiálová deprivace - ukazatel definovaný Evropskou unií, který hodnotí subjektivní vnímání sociální situace domácnosti. Sleduje se možnost či spíše nemožnost pořízení určitých komodit: problém s placením (nájemného, pravidel, plateb, hypotéky nebo ostat. půjček), nemůže si dovolit zaplatit dovolenou, nemůže si dovolit jíst obden maso, nemůže si dovolit dostatečně vytápět byt, nemůže si dovolit zaplatit neočekávaný výdaj (v roce 2015 ve výši 9 900 Kč), nemůže si dovolit pračku, nemůže si dovolit barevný televizor, nemůže si dovolit telefon, nemůže si dovolit auto. Stupeň materiální deprivace domácnosti nabývá hodnot 0 až 9 podle počtu položek, kde domácnost cítí problém.

<sup>21</sup> Bytová deprivace - ukazatel definovaný Evropskou unií, který hodnotí subjektivní vnímání bytové situace domácnosti. Sleduje problémy, které domácnost vnímá ve vztahu ke kvalitě svého bydlení: má problém s vlhkostí v bytě/domě, nemá koupelnu uvnitř bytu, nemá splachovací záchod v bytě, má problém s nedostatkem světla (tmavý byt). Stupeň bytové deprivace domácnosti nabývá hodnot 0 až 4 podle počtu položek, kde domácnost cítí problém.

### **DOBRÁ PRAXE**

#### **Senior cohousing**

Náklady na bydlení mohou u domácností seniorů, hlavně jednočlenných, představovat velkou finanční zátěž. Kromě podpory ve formě dávek ze sociálního systému mohou municipality pomoci seniorům zvýšením nabídky malometrážních bytů (uzpůsobených pro seniory - např. podmínka bezbariérovosti), zvyšováním kapacit pobytových zařízení pro seniory (například domovy pro seniory). Zajištěním přiměřeně dostupného a bezbariérového bydlení se může oddálit potřeba zajišťování péče v pobytových zařízeních. Je také důležité napojit bydlení seniorů (a to i pobytová zařízení) na komunitní život jako prevenci před rizikem sociální izolace. Bydlení seniorů by nemělo být izolované, soustředěné na okraj municipality. Alternativní možností je tzv. "**senior cohousing**" nazývaný také komunitní bydlení pro seniory, které je rozšířené hlavně v Dánsku a Švédsku. Lidé se stěhují do tohoto bydlení ještě před odchodem do důchodu, aby se dříve než zestárnou, sžili s obyvateli a prostředím. Dalším příkladem je rakouský rezidenční dům pro seniory, kdy se jedná o skupinové bydlení pro seniory po 15 obyvatelích na jednotlivých patrech, z nichž každý má vlastní pokoj. Každé patro má vlastní kuchyň, která je přirozeným centrem obyvatel. Přízemí domu, obvykle v jádru obce, je otevřené veřejnosti: nabízí kavárnu, rehabilitaci, kadeřnictví a další služby, které slouží nejen obyvatelům domu. V kavárně pracují jako dobrovolníci mladší senioři (Holmerová a kol., 2013).

**Krok č. 3: Zmapovat bytovou situaci seniorů; Zajistit informovanost o možnostech bydlení mezi seniory a podpořit nabídku vhodného bydlení pro seniory; Zajistit informovanost o možnostech sociálních dávek na podporu krytí nákladů na bydlení (příspěvek na bydlení a dávka hmotné nouze doplatek na bydlení) a příspěvku na péči mezi seniory.**

## 5. Mýty o stárnutí

Již v úvodu bylo zmíněno, že senioři nejsou homogenní skupinou. Situace seniorů v České republice se liší dle pohlaví, místa bydliště, výše důchodu či jiných socioekonomických charakteristik. Jedná se o skupiny s odlišnými životními styly a prioritami. Seniorská populace, jako i populace celkově, se vyvíjí, „*před 100 lety již byl člověk v 50 vetchý kmet, řekněte dneska padesátníkovi, že je vetchý kmet, ... hranice se posunula o 20 let*“, jak v rozhovoru pro ČT uvádí psychiatrička Tošnerová (Česká televize, 2013).

Důležité je při tvorbách programů aktivního stárnutí nepodléhat mýtům, které se kolem skupiny seniorů vytvořily (Světová zdravotnická organizace, 2008).

### 1. Senioři by měli očekávat, že se jejich duševní a fyzický stav zhorší

Jedná se o individuální situace, které jsou ovlivněné celoživotní aktivitou. Všechny stupně vertikální hierarchie státní správy (od vlády až po municipality) by měly podporovat zdravou stravu a fyzické aktivity všech generací. Z příkladů dobré praxe víme, že se dají najít zábavné a zajímavé aktivity, přizpůsobitelné zdravotnímu stavu. Motivaci seniorů k dostatku pohybu také určitě podpoří dostatek odpočinkových ploch s lavičkami a dostatek veřejných toalet.<sup>22</sup>

Ztráta důvěry ve vlastní schopnosti více koreluje u seniorů s nižšími příjmy a současně s nižším vzděláním.

### 2. Většina starších lidí má podobné potřeby

Odlišné potřeby, rozdíly jsou dány především příslušností k pohlaví, etniku a kultuře. Při tvorbách programů aktivního stárnutí by municipality měly vnímat tyto odlišnosti občanů a zabývat se jimi. Starším lidem musí být dána příležitost, aby popsali své vlastní potřeby, navrhli řešení problémů a využili k tomu svůj potenciál. Pro municipality je to možnost dobrovolníků. Příkladem může být užití participativního rozpočtu (2017).

### 3. Kreativita a přínos jsou doménou mladých lidí

Senioři hrají důležitou roli jako: pečovatelé o partnery a příbuzné, prarodiče, podpora v rodině, dobrovolníci, majitelé domů a spotřebitelé, nositelé tradic a zkušeností, nositelé znalostí, dovedností i moudrosti. Vhodným zapojením všechny tyto potenciály jde přetvořit v pozitivní efekty jak na občany municipality, tak i samotnou municipalitu.

---

<sup>22</sup> Tato skutečnost v realitě naráží v městech Ostrava a Praha na problém bezdomovectví, který znesnadňuje vyhovět potřebám seniorů. V Praze je absolutně nejvíce bezdomovců v České republice. V Ostravě je jich relativně nejvíce k počtu obyvatel města v České republice.

#### 4. Zkušenost starších lidí mají pro moderní společnost malý význam

V důsledku turbulentních změn ve světě technologií se může jevit, že senioři nemají co předat, ale není tomu tak. Jak již bylo zmíněno výše, jde jen o to, zanalyzovat potenciál a najít cesty, jak jej využít.

#### 5. Mnoho starších lidí chce mít klid a zůstat v ústraní

Každá osoba je jiná, tedy i senioři nejsou homogenní skupinou. V této skupině se určitě najdou senioři, kteří budou chtít trávit čas doma, se svými blízkými. Zajímavými a někdy tradičními, jindy netradičními aktivitami propojující generace může municipalita utvářet příjemný komunitní život.

#### 6. Hlavním problémem je nedostatek nemocničních lůžek a zdravotních sester

Každá osoba je zodpovědná za aktivní starost o své zdraví, a to i ve stáří. Stát a municipality mohou přispět vhodným nastavením systémů důchodů, bydlení a přístupům k různým alternativám zdravotních a sociálních služeb. Lze využít zkušenosti seniorů (obecně občanů) ke konzultacím s cílem zajistit, aby služby byly účinnější a více odpovídaly jejich potřebám.

#### 7. Poskytování služeb starším lidem odebírá finanční prostředky mladým lidem

Řada zaváděných opatření není určena pouze seniorům, ale ulehčí život mnoho dalším skupinám. Uvedme si jen několik příkladů: *bezbariérovost veřejných ploch* usnadní pohyb i rodičům s kočárky či zdravotně znevýhodněným osobám; *lepší osvětlení* buduje lepší bezpečnost na přechodech pro všechny občany; zlepšování dopravní dostupnosti v podobě *veřejného zabezpečení dopravy* v obci opět napomáhá všem občanům.

#### 8. Výdaje na seniory jsou plýtváním finančními prostředky

Seniorská skupina obyvatel, jak jsme ukázali v textu výše, bude přibývat. Přístupem k vhodným službám, kompenzačními pomůckami (brýle, naslouchátka, pomůcky pro chůzi), či poradenskými službami lze tuto skupinu udržet v aktivitě či ji znovu zaktivizovat. Municipality tak mohou seniory opět zapojit do komunitního života.

#### 9. Starší lidé se na moderní pracoviště nehodí

Zaměstnavatelé mohou ocenit u seniorů kvality jako je zkušenost, vyšší loajalita. Při dnešním nedostatku pracovníků je tato skupina nevyužitým potenciálem.

#### 10. Starého psa novým kouskům nenaučíš

Důležitý je způsob vzdělávání. Projekty univerzit třetího věku potvrzují, že o vzdělávání je zájem v každém věku. U seniorské populace vnímáme vyšší motivaci a vytrvalost při studiu. Vzdělávání v neformálních skupinách je také prvkem pro zachování duševní a fyzické pohody a podporou při boji se sociálním vyloučením.

### **11. Starší lidé předpokládají, že o ně a o jejich názory nebude zájem**

Municipality mohou působit jako prostředník pro propojování generací, tvorbou programů podporující setkávání a společné aktivity. Senioři se tak mohou stát cennými zdroji pro prosperitu celé komunity.

### **12. Věci se vyřeší sami**

Na závěr poslední bod, který nabádá k proaktivnímu chování, a to jak ze strany municipalit, tak ale i ze strany seniorů a jejich blízkých. Vytvořením vhodných nabídek, sdílením zkušeností mohou všechny skupiny občanů přispět k lepšímu fungování a atmosféře v obci.

**Krok č. 4: Identifikovat mýty o seniorech v municipalitě a pracovat na jejich vyvrácení.**

## 6. Informace a jejich předávání seniorům

Senior by neměl být pouze pasivním příjemcem služeb, mělo by mu být umožněno se na nich aktivně podílet, aktivně se podílet na tvorbě rozsahu nabídky. Potřeby seniorů se v čase mění na základě psychických, fyzických a sociálních změn, které prožívají (Holczerová, Dvořáčková, 2013), proto je třeba průběžně se seniory komunikovat a ptát se jich na jejich zájmy a potřeby.

Municipality mohou vhodnou komunikací přispět ke zdravějšímu životnímu stylu, a to informováním o: nabídce dostupných pohybových a sportovních aktivit, možnostech aktivního trávení času, přednáškách o zdraví, dále také například vytvářením turistických a cyklistických tras s oddělením od silnic atd. Municipality by měly řešit potřeby seniorů v komunitách, s respektem ke specifickým regionálním možnostem. Do šíření zdravého způsobu života mezi vrstevníky by měly zapojit i samotné seniory, a to jak ve zdravotních centrech, tak i při neformálních setkáních. V otázkách zdraví je nezbytná vzájemná kooperace mezi odpovědnými složkami (ministerstva, místní zdravotnické a sociální organizace, útvary zdravotní výchovy, organizace seniorů, nevládní organizace, výzkumné instituce, sdělovací prostředky i podnikatelský sektor, Haškovcová, 2010).

Zajištění efektivní komunikace ve vztahu k seniorům lze prostřednictvím vhodně nastavených komunikačních kanálů, které budou vyhovovat i seniorům, u nichž předpokládáme zatím nižší počítačovou gramotnost. Otázka, jak komunikovat a distribuovat informace mezi seniory, patří ale mezi jednu z nejrychleji se měnících oblastí v práci se seniory.

### DOBRÁ PRAXE

#### *seniorské rady, Senior pointy, POSEZ, SIPS*

Zapojení občanů do správy obce je projevem demokracie a vyzrálé občanské společnosti. Zájem občanů je úměrný kvalitě života v daném místě. Jednou z forem, jak se senioři zapojují do dění v obcích a městech, jsou tzv. **seniorské rady** (Holmerová a kol., 2013). Lidé by vždy měli vědět, kam a na koho se mohou ve svých obcích obracet. Zde je prostor pro využití seniorů jako dobrovolníků (více kapitola Dobrovolnictví).

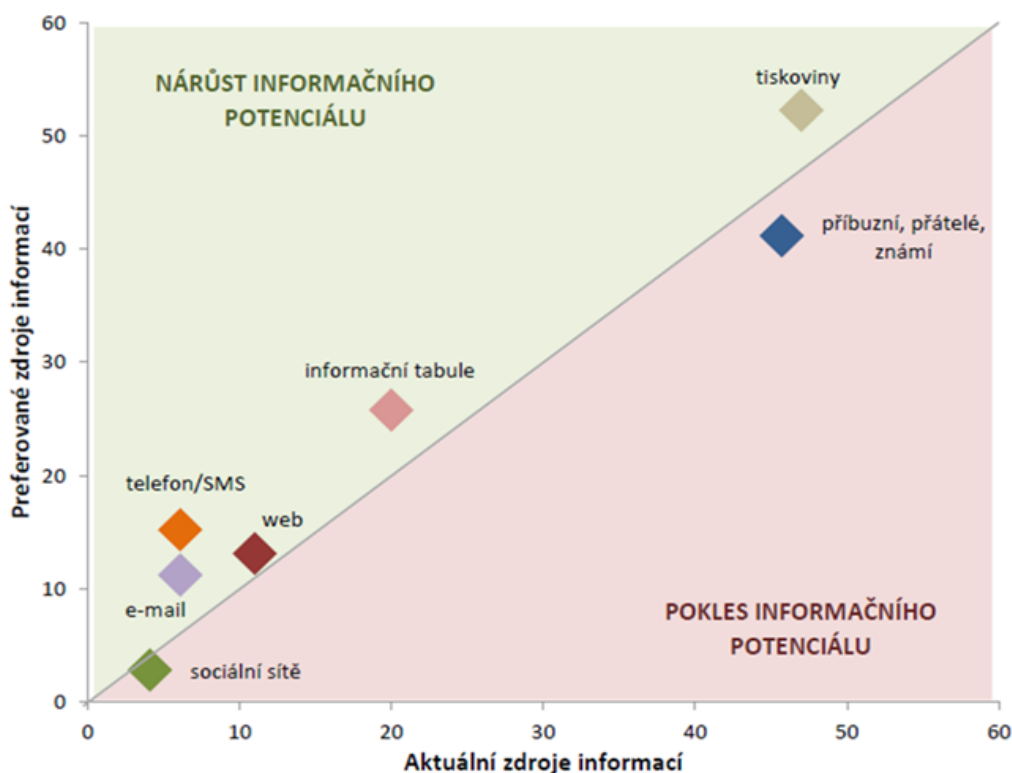
Problémem pro seniory může být přílišná roztržitost informací, nepropojenost informačních kanálů, neznalost nových médií. V následujícím textu jsou uvedeny příklady, jak informace centralizovat. Poměrně mladým, ale velmi rychle expandujícím nástrojem komunikačně - informativním jsou **Senior Pointy**. Navazují na již vzniklý nástroj Family Point. Pro seniora je Senior Point místem informačním, poradenským, setkávacím i odpočinkovým. Místo je vybaveno počítači s internetem, nabízí aktuální informace z regionu, nejen o volnočasových aktivitách (portál Senior Point, 2017). Obdobou mohou být kontaktní místa pro seniory a zdravotně postižené POSEZ (pomoc seniorům a zdravotně postiženým), která jsou zaměřena na informovanost, pomoc, vzdělávání a volnočasové aktivity, nyní realizovaná v pilotní fázi v městech Středočeského kraje (portál Středočeského kraje, 2017). Možným partnerem pro předávání informací seniorům se mohou stát nejen rodina a přátelé, ale i praktičtí lékaři či lékárny, knihovny a další kulturní centra municipality.

Z jejich strany to může být i pasivní forma vyvěšení propagačního letáku kontaktních informačních míst pro seniora v dané lokalitě či program na dané období.

Institut důstojného stáří (2017) v rámci pilotních projektů ověřuje možnosti koncepce komunitního **systemu integrovaných podpůrných služeb pro seniory a osoby se sníženou soběstačností** (zkráceně SIPS). Jde o ucelené řešení situace osob se sníženou soběstačností a seniorů v obcích, propojení sociální dimenze nejen se zdravotní, ale také např. s bytovou politikou, vzděláváním, dopravou.

V rámci dotazníkového šetření (Remr a kol., 2016) bylo zjišťováno, jak by si přáli být senioři informováni a jakými informacemi disponují. Informace o volnočasových akcích získávají respondenti nejčastěji z tiskovin (47 %), od příbuzných, přátel a známých (46 %) a z informačních tabulí (20 %) a současně je chtějí z těchto zdrojů dostávat. Prostředky elektronické komunikace hrají v tomto případě podružnou roli - z webu čerpá informace 11 % respondentů, pomocí telefonu/SMS a také pomocí e-mailu po 6 % respondentů a na sociálních sítích 4 % respondentů. Pro respondenty je takový poměr vyhovující, nejvýraznější zvýšení přísunu informací by si přáli pouze prostřednictvím telefonu/SMS (informace by takto chtělo přijímat 15 % respondentů). Naopak prostřednictvím sociálních sítí a od příbuzných, přátel a známých by chtělo informace získávat méně respondentů než v současnosti (graf č. 7).

Graf č. 7 **Zdroje informací o volnočasových akcích - realita a preference**



Zdroj: Remr a kol. 2016



Významným diferenciačním faktorem u formy komunikace se seniorem je věk. Všeobecně platí, že používání elektronických zařízení je více rozšířeno u mladších věkových kategorií respondentů. To samé platí v případě nejvyššího dokončeného vzdělání - vzdělanější respondenti používají tato zařízení více. Elektronická komunikace jistě bude nabývat na významu docela rychlým tempem, ale až ve chvíli, kdy se seniory stanou jedinci, kteří se s technikou sžili v průběhu pracovní fáze života nebo se přímo narodili do doby, kdy se tento způsob komunikace používal. V současnosti je třeba se pořád ještě orientovat na tradičnější způsoby komunikace. V rámci projektu, jako doplnění uceleného obrazu o komunikaci, byly vytvořeny on-line dotazníky pro nestátní neziskové organizace (dále jen NNO) a městské části měst Ostrava a Praha (poskytovatelé volnočasových aktivit). I přes malý vzorek těchto respondentů<sup>23</sup> je vidět, že poskytovatelé dobře přizpůsobují formu komunikace poptávaným formám komunikace ze strany seniorů. Zástupci z NNO používají: uveřejnění rozpisu aktivit v centrech, kde se realizují volnočasové aktivity (80 %), webové stránky a osobní předání (75 %), informační tabule (70 %), e-mail (65 %), přátele a rodinu (56 %). Městské části Prahy a Ostravy pak nejvíce používají: místní tisk, web (100 %), osobní komunikaci, přátele a blízké osoby, informační tabule a uveřejnění rozpisu aktivit v centrech, kde se realizují volnočasové aktivity (78 %). Velké zastoupení použití webu je cíleno nejen pro informování seniora, ale i pro informování jeho blízkého okolí, které seniora může k těmto aktivitám motivovat. K zjišťování zájmu o poptávané aktivity seniorů oba typy provádějí nejčastěji přímým dotazováním seniorů (88 % z NNO, 100 % městské části) nebo telefonem a e-mailem (44 % z NNO, 56 % městské části).

### **DOBRÁ PRAXE**

#### **webové stránky upravené pro seniory**

Bariérou pro seniory může být i zhoršující se zdravotní stav, především zhoršení zraku, sluchu, snížená schopnost vnímání stránek s matoucím grafickým prostředím (dezorientujícím seniora) a problémy s jemnou motorikou při ovládání počítače. Tyto problémy mohou znemožnit seniorům přístup k vyhledávání informací na klasických webových stránkách. Jak bylo již zmíněno výše, mohou municipality používat tradičnějších komunikačních kanálů nebo lze vytvořit mutaci webových stránek s upraveným zobrazením speciálně pro tuto skupinu (např. webové stránky rodinné politiky Jihomoravského kraje, 2017; Dačice, 2017).

Z dotazníkového šetření (Remr a kol., 2018) dále vyplývá, že z elektronických zařízení používá 81 % dotázaných mobilní telefon, 48 % dotázaných počítač, notebook nebo laptop, 22 % dotázaných chytrý telefon s dotykovým displejem a 14 % dotázaných tablet. Rozdíly v používání jednotlivých přístrojů jsou např. u respondentů s různou výší starobního důchodu. V kategorii respondentů s příjmem do 9 000 Kč používá mobilní telefon 70 % respondentů a počítač 32 % respondentů. Respondenti s důchodem vyšším než 13 000 Kč používají mobilní telefon v 88 % případů a počítač v 66 % případů. Vyšší

<sup>23</sup> Přes snahu výzkumného týmu dosáhnout významné návratnosti těchto dvou dotazníkových šetření musí být uvedeno, že vzorek není významný. Z nestátního neziskového sektoru bylo získáno 16 vyplněných dotazníků a z městských částí jen 13. Takto získané informace proto mohou být postiženy zkreslením, míru zkreslení nelze však určit. Kompletní výsledky z těchto šetření obsahují dokumenty, které jsou na požádání k dispozici u pracovníků Výzkumného ústavu práce a sociálních věcí, v. v. i. Zde bude obsažen pouze krátký souhrn v rámci tématu informování o volnočasových aktivitách.

příjem v důchodu znamená, že jedinec dosahoval vyššího příjmu v produktivní části života. Dá se pouze předpokládat, že v produktivní části života proto pracoval s výpočetní technikou (není hodnoceno nakolik nebo k jakým účelům) a sžil se s ní natolik, že ji používá automaticky i jako senior.<sup>24</sup> Stala se součástí jeho života.

Respondenti, kteří používají elektronická zařízení, jejich prostřednictvím nejčastěji posílají emaily (95 % těchto dotázaných), vyhledávají informace (93 % těchto dotázaných) a čtou noviny (52 % těchto dotázaných). Sledování filmů a seriálů, aktivitám na sociálních sítích, hraní her, komunikaci se věnuje méně než polovina respondentů, kteří tato zařízení používají.

I když zatím tyto aktivity senioři nevyhledávají, vhodným nastavením nástrojů municipality mohou přispívat k propojování generací např. prostřednictvím sociálních médií, online her a komunikace, interaktivních her a soutěží. Informovanost seniorů dále mohou municipality zvýšit například možností odebírání informací prostřednictvím SMS a/nebo e-mailu o událostech, dopravě (výlukách, změnách v dopravě). Nutno dodat, že tyto aktivity ale vyžadují po seniorech určitou míru počítačové gramotnosti, ta je obecně mezi seniory zatím nižší než u mladších lidí. U seniorů mohou přetrvávat bariéry v používání nových technologií a obavy z jejich zvládnutí, či prostá nedostupnost techniky (senior nemusí vlastnit PC, tablet, chytrý telefon, připojení na internet, jak je patrné z našeho dotazníkového šetření). K jejich pořízení se část z nich již neodhodlá. Z těchto důvodů by municipalita měla udržovat i jiné komunikační kanály, zmíněné výše: místní tisk/zpravodaj, místní hlášení, místní/regionální televize, obecní nástěnka apod.

**Krok č. 5: Identifikovat vhodné komunikační nástroje pro informování seniorů, revidovat jejich používání. Mít v municipalitě centrální informačně - poradenské místo pro potřeby seniorů, v souladu s používanými komunikačními nástroji.**

---

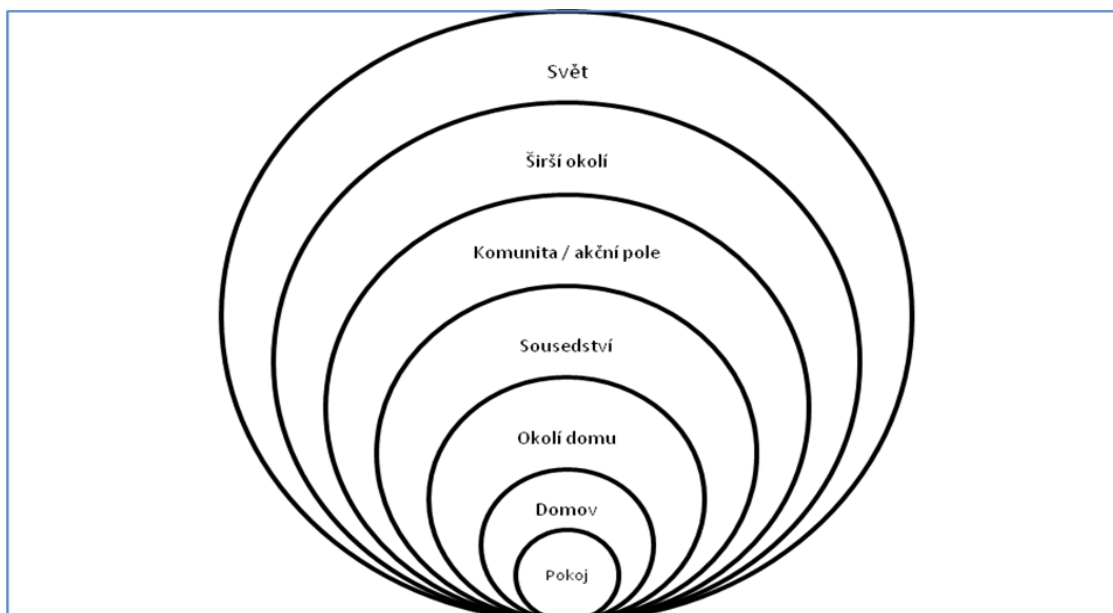
<sup>24</sup> Jak praví přísloví: "Co se v mládí naučíš, ke stáru jako když najdeš."

## 7. Odstraňování bariér

Odborná literatura jako největší bariéry v účasti seniorů na aktivitách uvádí zhoršující se zdravotní stav, fyzický i psychický, dále ekonomické a finanční možnosti, úbytek sociálních kontaktů (např.: Sýkorová, 2006; Holczerová, Dvořáčková, 2013; Janiš, Skopalová, 2016). To potvrzují i výsledky našeho dotazníkového šetření (Remr a kol., 2016) a respondenti z řad seniorů (Institut sociálního zdraví, 2017), kteří zdravotní problémy dále specifikují na nižší pohyblivost, horší sluch a zrak a s rostoucím věkem se snižující soběstačnost, a tedy růst závislosti na pečující osobě.

U jedinců můžeme rozlišovat 7 zón životního prostoru (graf č. 8), kdy ty nejbližší jsou pokoj/byt, domov. Důležité je si uvědomit, že s věkem se zmenšuje žitý prostor jedince<sup>25</sup> na nakupování, návštěvu lékaře, přátel, míst vzpomínek, venčení psa apod. (Vidovičová a kol., 2013). S růstem věku a zdravotních problémů se pro seniora stává stále obtížnější opustit zónu nejbližší (domov/byt). Bariéry jsou přitom nejen fyzické ale i psychické, např. obava o bezpečnost, obava z pádu a následného úrazu, nedostatek zeleně (Petrová Kafková, M., 2017). Pokud senior neopouští tyto nejbližší zóny, může hrozit sociální izolace a z ní pramenící negativní důsledky na seniora. Autorky dále uvádějí, že nejtěžší je pro seniora právě udělat ten pomyslný první krok. Orientaci v okolí domu, v obci seniorům znesnadňují nejednoznačnost architektury (Šestáková, 2017), bariérovost některých veřejných prostor a "rychle" se měnící orientační body v jeho okolí (např. změna obchodů, přestavby).

Graf č. 8 **Životní prostor jedince**



Zdroj: Petrová Kafková (2017)

<sup>25</sup> Menší mobilitu vidíme u žen a u osob s nižším vzděláním.

## 7. Odstraňování bariér

---

V rámci dotazníkového šetření (Remr a kol., 2008) byly sledovány důvody, můžeme je nazvat bariérami, které vnímají senioři pro neúčast na nabízených aktivitách municipalit. Minimalizací těchto bariér by municipality mohly dodatečně zapojovat dosud nezapojené seniory či zvyšovat participaci stávajících seniorů.

Na základě pilotního testování dotazníku bylo respondentům předloženo 11 možných bariér (+ volná možnost pro doplnění):

- nedostatek volného času,
- vlastní zdravotní stav,
- obsah nabízených aktivit, služeb mi nevyhovuje,
- cena,
- bezbariérový vstup,
- nutnost soustavné péče o osobu blízkou,
- finanční situace,
- dopravní dostupnost/obslužnost,
- moje vlastní negativní zkušenosti z minula,
- varování a negativní zkušenosti příbuzných či známých,
- obavy/strach,
- jiné: možnost vlastního doplnění.

Na základě odborné literatury byly očekávané vysoké hodnoty u zdravotního stavu a finančních otázek, což se také potvrdilo a podrobněji se jimi budeme věnovat v následujících podkapitolách. Jako nejčastější bariéry byly tedy identifikovány tyto: zdravotní stav, nedostatek času, cena aktivit a finanční situace (tabulka č. 4). Respondentky-ženy obecně vnímali bariéry častěji než muži. Nejcitlivější byly ženy ve vnímání bariéry zdraví, kdy zdravotní stav jako bariéru bere téměř čtvrtina (23 %). Muži nejsilněji vnímali jako bariéru čas (17 %), stejně jako u dvoučlenné domácnosti (25 %). Domácnost, kde senior žije s dalšími osobami (vyjma jeho partnera), je méně náchylná na bariéru - finanční situaci; naopak, jako největší bariéru vnímá svoje zdraví (28 %), což může být také jeden z důvodů sdílení domácnosti. Ještě hůře je ale jako bariéra vnímáno vlastní zdraví u jednočlenné domácnosti žen (33 %).

Tabulka č. 4 **Identifikované bariéry dle pohlaví respondenta (v roce 2015)**

	muž	žena	celý vzorek
nedostatek volného času	<b>17 %</b>	19 %	<b>18 %</b>
vlastní zdravotní stav	15 %	<b>23 %</b>	<b>20 %</b>
obsah nabízených aktivit, služeb mi nevyhovuje	10 %	7 %	8 %
cena	15 %	19 %	<b>17 %</b>
bezbariérový vstup	1 %	1 %	1 %
nutnost soustavné péče o osobu blízkou	1 %	2 %	2 %
finanční situace	10 %	16 %	<b>13 %</b>
dopravní dostupnost/obslužnost	1 %	2 %	2 %
moje vlastní negativní zkušenosti z minula	5 %	2 %	3 %
varování a negativní zkušenosti příbuzných či známých	1 %	1 %	1 %
obavy/strach	1 %	3 %	2 %
jiné	2 %	1 %	1 %

Zdroj: Autoři na základě dotazníkového šetření (Remr a kol. 2016)

Potvrdila se také očekávaná vysoká korelace zhoršeného hodnocení zdravotního stavu s rostoucím věkem. U nejstarší věkové skupiny 75-79 let tuto bariéru vnímá téměř polovina respondentů (49 %).

Tabulka č. 5 **Identifikované bariéry dle věku respondenta (v roce 2015)**

	60-64	65-69	70-74	75-79	celý vzorek
nedostatek volného času	<b>26 %</b>	<b>19 %</b>	13 %	6 %	<b>18 %</b>
vlastní zdravotní stav	11 %	12 %	<b>26 %</b>	<b>49 %</b>	<b>20 %</b>
obsah nabízených aktivit, služeb mi nevyhovuje	10 %	7 %	8 %	7 %	8 %
cena	<b>18 %</b>	<b>19 %</b>	<b>15 %</b>	16 %	<b>17 %</b>
bezbariérový vstup	0 %	0 %	2 %	2 %	1 %
nutnost soustavné péče o osobu blízkou	2 %	2 %	2 %	1 %	2 %
finanční situace	13 %	11 %	12 %	<b>19 %</b>	<b>13 %</b>
dopravní dostupnost/obslužnost	1 %	1 %	3 %	2 %	2 %
moje vlastní negativní zkušenosti z minula	4 %	4 %	2 %	2 %	3 %
varování a negativní zkušenosti příbuzných či známých	1 %	0 %	0 %	1 %	1 %
obavy/strach	2 %	2 %	3 %	1 %	2 %
jiné	0 %	1 %	0 %	4 %	1 %

Zdroj: Autoři na základě dotazníkového šetření (Remr a kol. 2016)

Mezi ostatními bariérami bránícími v účasti na volnočasové aktivitě senioři uváděli: nezájem o nabízené akce, lenost, nevyhovující doba konání, nedostatek informací, nechuť k hromadným akcím. Alespoň jednu bariéru vnímá 56 % dotázaných respondentů, z nich 42 % vnímá více než jednu bariéru.

Pozitivní jsou nízké hodnoty u negativních zkušeností respondentů či jejich blízkých, dopravní dostupnosti či bezbariérovosti. Relativně překvapující byly vysoké hodnoty nedostatku času. Tyto vysoké hodnoty s věkem respondentů klesají. Zde s vysvětlením přichází Haškovcová (2010), která uvádí relativitu vnímání času - "co

*dítěti přijde jako věčnost (2 hodiny kreslení), důchodci přijde jako chvilka*". Doplnujícím vysvětlením může být i zvýšená četnost hlídání vnoučat (převážně ženy, v mladších věkových skupinách) či pokračující ekonomická aktivita v souběhu s důchodem (např. práce na částečný úvazek, brigády).

## 7.1 Odstraňování bariér - zdraví

Zdraví je důležitým východiskem a předpokladem aktivního stárnutí. Municipality mohou popularizovat informace o zdravém chování a škodlivých zdravotních rizicích prostřednictvím soutěží a internetových testů zdravotních znalostí, anket, včasné diagnostiky některých nemocí, např. testování paměti a kognitivního zdraví online jako nástroj včasné diagnostiky demence apod. (Holmerová a kol., 2013). Špatný zdravotní stav nejenže mnohdy znemožňuje účast na volnočasových aktivitách, ale může přispívat k sociální izolaci a případně též k sociální exkluzi.

Data EU-SILC 2015 ve volitelné části pro rok 2015 nabízí subjektivní hodnocení zdravotního stavu respondentů. Jako nejčastější odpověď volí přijatelný zdravotní stav.<sup>26</sup> Rozdíly nejsou patrné v rámci genderového rozdělení, dle očekávání můžeme ale vidět závislost hodnocení zdravotního stavu na věku seniorů (tabulka č. 6).

Tabulka č. 6 **Subjektivní vnímání zdravotního stavu seniorů dle věku (v roce 2015)**

	velmi dobré	dobré	akceptovatelné	špatné	velmi špatné
60-	6 %	39 %	50 %	4 %	1 %
60-64	3 %	38 %	49 %	8 %	1 %
65-69	2 %	30 %	53 %	13 %	2 %
70-74	2 %	22 %	55 %	18 %	3 %
75-79	1 %	20 %	51 %	23 %	5 %
80-84	1 %	10 %	46 %	36 %	8 %
85-89	1 %	7 %	43 %	36 %	13 %
90+	2 %	15 %	28 %	43 %	13 %
celkem	2 %	26 %	51 %	18 %	4 %

Zdroj: Autoři na základě dat EU-SILC 2015.

Nicméně nejednoznačné výsledky dostáváme při hodnocení dle velikosti domácnosti. Nemůžeme určit, zda lepší zdravotní stav uvádějí senioři právě proto, že nežijí sami nebo nežijí sami, aby o ně bylo pečováno, a tak je posléze jejich zdravotní stav vnímán pozitivněji (tabulka č. 7).<sup>27</sup>

<sup>26</sup> Samotné uvedení seniorem, že jeho zdravotní stav je přijatelný, neznamená, že nepředstavuje bariéru pro účast na volnočasových aktivitách. Senior si uvědomuje, že s postupujícím věkem jeho zdravotní stav bude horší. Tuto odpověď musíme brát relativně vzhledem k věku a očekávání, jak sám senior vnímá, že by mohl vypadat jeho zdravotní stav, na základě informací z okolí (například zdravotní problémy přátel, sousedů, ale i vlastních rodičů).

<sup>27</sup> Tyto celostátní výsledky nelze zcela zkomparovat s výsledky za Ostravu a Prahu vzhledem k rozdílné škále hodnocení zdravotního stavu. Nicméně vyšší hodnoty pozitivnějšího hodnocení svého zdravotního stavu můžeme vidět u seniorů žijících s někým (tedy dvou a vícečlenné domácnosti 52 % respondentů, oproti

Tabulka č. 7 **Subjektivní vnímání zdravotního stavu seniorů dle velikosti domácnosti (v roce 2015)**

	velmi dobré	dobré	akceptovatelné	špatné	velmi špatné
1členná domácnost - muž	3 %	22 %	46 %	23 %	6 %
1členná domácnost - žena	2 %	20 %	50 %	23 %	5 %
2členná domácnost	2 %	28 %	53 %	14 %	2 %
3+členná domácnost	1 %	31 %	49 %	17 %	2 %
celkem	2 %	26 %	51 %	18 %	4 %

Zdroj: Autoři na základě dat EU-SILC 2015.

Výsledky z celostátních dat nyní doplníme výsledky z našeho dotazníkového šetření pro Prahu a Ostravu (Remr a kol., 2016). Zdravotní stav jako bariéru je nutné vnímat především u starší věkové skupiny. U těchto skupin dochází ke zhoršení hodnocení vlastního zdravotního stavu (a to jak objektivně, tak i subjektivním vnímáním samotných seniorů). Zatímco ve věkových kategoriích 60-64 let a 65-69 let hodnotí svůj zdravotní stav jako špatný pouze každý desátý respondent, ve věkové kategorii 70-74 let to je již 26 % respondentů a ve věkové kategorii 75-79 let dokonce 47 % respondentů.

Tabulka č. 8 **Hodnocení vlastního zdravotního stavu respondenty (za Prahu)**

	Praha			
	špatný; potřebuji asistenci	spíše špatný, zdravotní stav zásadním způsobem omezuje v každodenních činnostech	spíše dobrý, zdravotní stav zásadním způsobem neomezuje v každo- denních činnostech	dobrý; cítí se plně zdrav/a, nevnímá omezení v provádění každodenních činností
60-64	0,6%	8,8%	51,4%	39,2%
65-69	2,9%	7,5%	65,5%	24,1%
70-74	0,8%	<b>21,7%</b>	65,1%	12,4%
75-79	7,8%	39,0%	46,8%	<b>6,5%</b>
total	2,3%	15,5%	58,3%	23,9%

Zdroj: Autoři na základě dotazníkového šetření (Remr a kol. 2016).

jednočlenným 29 %). Mezi Ostravou a Prahou není zásadní rozdíl, v čase můžeme vidět pozitivní posun k lepšímu hodnocení svého zdraví (ve srovnání s Pernes a kol., 2008).

Tabulka č. 9 **Hodnocení vlastního zdravotního stavu respondenty (za Ostravu)**

	Ostrava			
	špatný; potřebuji asistenci	spíše špatný, zdravotní stav zásadním způsobem omezuje v každodenních činnostech	spíše dobrý, zdravotní stav zásadním způsobem neomezuje v každo- denních činnostech	dobrá; cítí se plně zdrav/a, nevnímá omezení v provádění každodenních činností
60-64	3,6%	14,5%	54,5%	27,3%
65-69	0,0%	9,1%	61,4%	29,5%
70-74	10,0%	<b>30,0%</b>	40,0%	20,0%
75-79	12,0%	36,0%	48,0%	<b>4,0%</b>
total	5,2%	19,5%	52,6%	22,7%

Zdroj: Autoři na základě dotazníkového šetření (Remr a kol. 2016).

V průměru lehce hůře svůj zdravotní stav hodnotí respondenti z Ostravy než respondenti z Prahy. V tabulkách č. 9 a 10 zelená pole představují věkové intervaly, kdy senioři svůj zdravotní stav nehodnotí výrazně negativně. Je dobré vědět, že mladší senioři hodnotí svůj zdravotní stav dobře. Zlom v tomto subjektivním hodnocení nastává ve věkovém intervalu 70-74, kdy významně narůstá negativní hodnocení svého zdraví, a to v kategorii spíše špatný (tučně vyznačeno). Do věku 74 let červená pole představují převládající pozitivní hodnocení zdravotního stavu. Ve věku 75-79 let respondenti považují přibližně z 50 % jako špatný a z 50 % jako dobrý. Ale jen 6,5 % respondentů z Prahy a 4 % respondentů z Ostravy označilo svůj zdravotní stav jako dobrý (tučně vyznačeno).

Kromě očekávatelného zhoršujícího se hodnocení vlastního zdravotního stavu v závislosti na věku respondentů je možné rozdělit seniory i podle jiných charakteristik, u kterých dochází ke zhoršení zdravotního stavu (např. vzdělání, ekonomické postavení). Nejvýrazněji se hodnocení zdravotního stavu liší mezi respondenty s různou úrovní dosaženého vzdělání. Respondenti se základním vzděláním hodnotí svůj stav jako špatný ve 41 % případů. Se zvyšující se úrovní vzdělání se toto hodnocení zlepšuje, např. mezi vysokoškoly hodnotí svůj zdravotní stav jako špatný pouze 10 % dotázaných. Dalším významným kritériem v rámci hodnocení vlastního zdravotního stavu je také špatná ekonomická situace. Z respondentů ve špatné ekonomické situaci hodnotí 28 % svůj zdravotní stav jako špatný, přičemž v dobré ekonomické situaci to uvedlo pouze 12 % respondentů. Dalším limitujícím faktorem pro aktivitu seniorů, např. z hlediska nutnosti vyšších finančních výdajů či vyžadované péče, může být přítomnost osoby vyžadující péči v domácnosti.

K udržení či zlepšení zdravotního stavu seniorů mohou přispět různé typy zdravotních činností. Pro zachování dobré fyzické a psychické kondice realizuje naprostá většina respondentů (96 %) některou z činností hrazených zdravotní pojišťovnou,<sup>28</sup> s nižším podílem (74 %) se setkáváme v případě činností nehrazených zdravotní pojišťovnou.<sup>29</sup>

<sup>28</sup> Mezi činnosti hrazené zdravotní pojišťovnou řadíme: kupuje si nezbytné léky, dochází na preventivní zdravotní prohlídky, chodí k zubaři, chodí na rehabilitace, jezdí do lázní, které předepisuje lékař, chodí na geriatric, chodí na ergoterapie, volná opověď pro jiné činnosti.

<sup>29</sup> Mezi činnosti nehrazené zdravotní pojišťovnou řadíme: cvičí, kupuje doplňky stravy, sleduje svůj zdravotní stav, chodí na plavání, navštěvuje solné jeskyně, chodí do sauny, chodí na wellness, chodí na čínskou



Mezi seniory v Praze a Ostravě ani mezi seniory v sociálně vyloučených lokalitách a mimo ně není z hlediska činností hrazených zdravotní pojišťovnou rozdíl. Jediným výraznějším diferenačním faktorem je i v tomto případě vzdělání. Mezi respondenty s dokončeným základním vzděláním realizuje některou z činností pouze 87 % z nich (mezi vyučenými to je 96 %, mezi středoškoláky 97 % a mezi vysokoškoláky 99 %).

Na rozdíl od činností placených zdravotními pojišťovnami platí, že neplacené činnosti vykonává méně Ostravanů (63 %) než Pražanů (77 %) a méně osob ze sociálně vyloučených lokalit (41 %) než mimo ně (78 %). Dále platí, že z celého souboru respondentů jsou v tomto případě aktivnější ženy (79 %) než muži (68 %) a vysokoškoláci (88 %) než osoby s nižším vzděláním (u dotazovaných se základním vzděláním je pouze 57 % aktivních).

Poznatky ohledně zdraví by se mohly shrnout do několika základních tezí. Lepší zdravotní stav mají ti senioři, kteří aktivně pro své zdraví něco dělají, i když náklady nejsou kryty zdravotní pojišťovnou, a chovají se zodpovědně po zdravotní stránce, např. preventivní prohlídky. Současně platí, že senioři s vyšším vzděláním (nejlepších výsledků dosáhli vysokoškoláci) a lepší ekonomickou situací mají lepší zdravotní stav. Vzdělání se jeví celkově jako nejdůležitější faktor. Není však zřejmé, jestli se jedná o následek nebo důsledek v dané souvislosti.

## DOBRÁ PRAXE

### bezbariérovost, orientace seniorů v okolí

Cílem je dosáhnout prostorové soběstačnosti - v našem případě seniorů, kteří přes svá omezení mohou zůstat nezávislí, a současně tím zamezit jejich prostorové a následně i společenské izolaci. Mobilita je jedním z důležitých aspektů kvality života (nejen starších lidí).

Nejedná se jen o bezbariérové rekonstrukce divadel, společenských a veřejných institucí a úřadů, obnovu chodníků s nájezdy, opravy zastávek veřejné dopravy, ale také o vytváření nových prostorů: cyklostezek, které jsou vhodné také pro elektrické skútry, elektrická či šlapací kola anebo vozíky, parků a veřejných prostranství, které svými plochami pamatují na seniory: lavičky k odpočinku, místa pro aktivní odpočinek (hřiště na pétanque či kuželky, šachy), trasy pro populární nordic walking.

Některá města vydávají průvodce např. Prachatice nebo Plzeň ***Kudy, kam a jak v Plzni o berlích a na vozíku***. Orientaci v okolí také může u seniorů podpořit návštěva míst, která si pamatují z dřívější doby - jízda „**Okolo Frenštáta**“. Další podporou mobility, pro dopravu k lékaři či na nákupy, může být také příklad z České Lípy **Senior taxi** (ve srovnání s obvyklým taxíkem), a to nejen z hlediska nákladů, ale také pocitu bezpečnosti, který je pro starší lidi velmi důležitý, či plzeňská doprava „**ode dveří ke dveřím**“ nebo svitavský **Senior Shopping Bus**, který jezdí po městě a staví u obchodů, karta na roční cestovné stojí pro seniora 100 Kč.

další užitečné informace lze nalézt na:

<https://www.mestoseniorum.cz/cz/mesto-bez-barier>

## 7.2 Odstraňování bariér - finanční situace

I když dle mezinárodních statistik je problém s chudobou evidován u poměrně malé skupiny seniorů (AROP (60) 9,4 % dle dat EU-SILC 2015), při subjektivním hodnocení, dle dat z EU-SILC, senioři uvádějí vyšší hodnoty. V roce 2015 snadno se svými příjmy vycházela jen přibližně 1/3 seniorů, přičemž s velkými obtížemi či obtížemi 27 %. Opět při dekompozici hůře jsou na tom jednočlenné domácnosti, převážně domácnosti žen (38 % těchto domácností vycházelo se svými příjmy s velkými obtížemi nebo obtížemi). Pro srovnání subjektivního vnímání nabízí tabulka č. 10 pohled seniorských a neseniorských domácností.

Tabulka č. 10 **Subjektivní vnímání dostatečnosti příjmů domácností vzhledem k jejich výdajům**

seniorské domácnosti	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
s velkými obtížemi/obtížemi	26 %	25 %	25 %	30 %	27 %	28 %	28 %	32 %	32 %	31 %	27 %
s menšími obtížemi	43 %	43 %	40 %	42 %	39 %	39 %	39 %	37 %	38 %	38 %	39 %
spíše lehce/lehce/velmi lehce	31 %	32 %	35 %	29 %	34 %	34 %	33 %	31 %	30 %	31 %	34 %
neseniorské domácnosti	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
s velkými obtížemi/obtížemi	32 %	31 %	28 %	28 %	29 %	28 %	28 %	31 %	32 %	32 %	27 %
s menšími obtížemi	35 %	37 %	34 %	36 %	35 %	37 %	37 %	34 %	36 %	36 %	39 %
spíše lehce/lehce/velmi lehce	34 %	32 %	38 %	36 %	37 %	35 %	35 %	35 %	32 %	33 %	34 %

Zdroj: Autoři na základě dat EU-SILC 2005-2015

Pro srovnání zopakujeme data z kapitoly o hospodaření seniorské populace: v roce 2015 byl průměrný starobní důchod 11 348 Kč, Praze 12 130 Kč a v Ostravě/Moravskoslezském kraji 13 233 Kč (Česká správa sociálního zabezpečení, 2016c). Přičemž jako dostačující příjem pro krytí svých výdajů senioři uváděli 12 949 Kč (novější data nejsou dostupná (Pernes a kol., 2008). Celorepublikové výsledky opět doplňujeme výsledky z našeho dotazníkového šetření pro Prahu a Ostravu.

Nadpoloviční většina (55 %) dotázaných vnímá vlastní ekonomickou situaci jako pozitivní. Jako velmi dobrou hodnotí svou ekonomickou situaci 7 % respondentů a jako spíše dobrou dalších 48 %. Oproti tomu jako spíše špatnou hodnotí svou ekonomickou situaci 36 % dotázaných a jako velmi špatnou zbylých 9 %. Obyvatelé Prahy a Ostravy se v hodnocení vlastní ekonomické situace téměř neliší, stejně tak jako obyvatelé sociálně vyloučených lokalit od zbytku respondentů. Hodnocení vlastní ekonomické situace souvisí s výší pobíraného starobního důchodu. Mezi respondenty s důchodem do 9 000 Kč hodnotí svou ekonomickou situaci příznivě pouze 32 % respondentů, mezi respondenty s důchodem nad 13 000 Kč již 75 % respondentů.

Druhým sledovaným ukazatelem subjektivního vnímání ekonomické situace seniorů je jejich vnímání možnosti pravidelné aktivity ve volném čase. Zde nám data EU-SILC ukazují, že senioři téměř nemají problém s finančním zajištěním, a to nezávisle na sledovaných ukazatelích (věk, pohlaví, velikost domácnosti).

Hodnoty podílu seniorů dle věku, kteří si nemohou dovolit volnočasovou aktivitu, se pohybují mezi 0-6 % ze všech seniorů, s věkem tato čísla klesají (tabulka č. 11). Hodnoty dle pohlaví ukazují, že lehce hůře situaci hodnotí ženy (5 %) v porovnání s muži (3 %). Dle velikosti domácnosti se pohybují hodnoty podílu v rozmezí 3-8 %, kdy nejlépe hodnotí situaci domácnosti dvoučlenné, problém má jen 3 % seniorských respondentů, naopak nejsilněji jej vnímají domácnosti jednočlenné, ženy 8 %. Bohužel data EU-SILC neobsahují více informací k identifikaci jiných důvodů, předpokladem jsou ale zdravotní důvody či možnosti mobility seniorů.

Tabulka č. 11 **Subjektivní vnímání finančních možností seniorů dle věku (v roce 2015)**

	Můžu si dovolit pravidelné volnočasové aktivity?		
	ano	ne, nemůžu	ne, jiné důvody
60-	50 %	8 %	42 %
60-64	53 %	4 %	43 %
65-69	47 %	6 %	47 %
70-74	40 %	4 %	56 %
75-79	34 %	4 %	63 %
80-84	26 %	4 %	70 %
85-89	18 %	2 %	80 %
90+	11 %	0 %	89 %
celkem	41 %	5 %	54 %

Zdroj: Autoři na základě dat EU-SILC 2005-2015.

V porovnání s celorepublikovými výsledky ukazuje naše dotazníkové šetření pro Prahu a Ostravu zhoršení. Cenu volnočasových aktivit vnímá jako bariéru 17 % seniorských respondentů. Problematickou finanční situaci části respondentů potvrzuje zjištění, že 38 % z nich by nebylo ochotno přispět na místní finančně nenáročnou organizovanou akci žádnou částkou a 33 % z nich by nepřispělo ani na jednodenní organizovaný výlet. Tuto bariéru se municipality i stát snaží řešit v podobě snížených cen za služby (doprava, vstupné apod.).

**Krok č. 6: Identifikovat bariéry v účasti seniorů na volnočasových aktivitách, v závislosti na regionálních specifických. Vhodnými nástroji tyto bariéry minimalizovat.**

## 8. Dobrovolnictví

Senioři mají zkušenosti, znalosti a dovednosti, které mohou nabídnout místní komunitě a společnosti. Starší generace hraje také nezastupitelnou roli při předávání často jedinečných zkušeností, hodnot a tradic daného regionu. Tento potenciál je však stále nepříliš využívaný. Nedaří se najít vhodná forma, jak seniory motivovat k účasti. Částečným důvodem mohou být i zkušenosti z minulosti, obava či nechuť se někam zapojit, ale také mentalita českého občana. Stále v České republice převládá vnímání skromnosti či pocit udržení si anonymity - není třeba dávat na odiv veřejnosti, že něco dělám. Naprosto opačná situace je například ve Spojených státech amerických, kde se zapojení do nějaké dobrovolnické aktivity bere jako samozřejmost a mnohdy je i vyžadováno (např. při přijímacím řízení na prestižní univerzity). Lidé se k svým dobrovolnickým aktivitám hrdě a nahlas hlásí.

Municipality mohou podporovat vznik tzv. *seniorských rad* (jak bylo zmíněno v kapitole Informace a jejich předávání). Ty by se pak mohly stát prostředníkem mezi municipalitou a samotnými seniory. Zcela klíčovou roli v konceptu zapojování seniorů jako dobrovolníků představuje koordinátor, člověk, který je za tuto oblast v rámci municipality zodpovědný. Stimuluje seniory k aktivnímu přístupu, ne nutně jen v dobrovolnictví. Jeho úkolem je najít průnik nevyužitého potenciálu seniorů s možnostmi zapojení v aktivitách municipality.

Kromě členství v různých zájmových organizacích jsou senioři často ve výborech představenstev sdružení nájemníků bytových domů (starají se o rekonstrukci a údržbu), v organizacích s lokálními aktivitami (místní tradice, neformální hudební či divadelní sdružení). Dle našeho dotazníkového šetření (Remr a kol., 2008) však pouze každý desátý respondent (9 %) je členem nějakého spolku či organizace. Žádná z organizací, ve kterých jsou dotazovaní senioři členy, není dominantní.<sup>30</sup> Nízký zájem o členství v různých organizacích se odráží i v nízkém zájmu o dobrovolnickou spolupráci s různými zájmovými sdruženími, dokonce ještě méně by respondenti chtěli spolupracovat se seniorskými spolky či s veřejnými orgány.

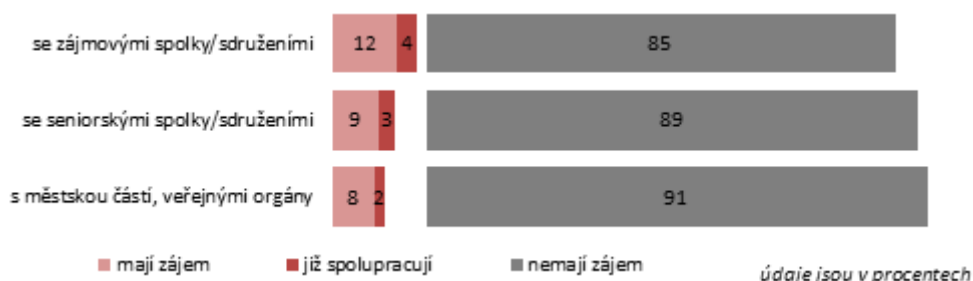
Nejvíce respondentů (12 %) by mělo zájem o dobrovolnickou spolupráci se zájmovými spolky a sdruženími, přičemž další 4 % respondentů s nimi již spolupracují. Následuje zájem o spolupráci se seniorskými spolky/sdruženími, 9 % respondentů a 3 % respondentů již s těmito subjekty spolupracují. Spolupracovat s městskou částí či veřejnými orgány by chtělo 8 % respondentů, přičemž 2 % respondentů už tak činí. Větší míra ochoty dobrovolnické spolupráce je v Ostravě (15-17 %) než v Praze (8-9 %).<sup>31</sup>

---

<sup>30</sup> Mezi nejčastěji zmiňované patří: Rybářský spolek, Klub seniorů, Spolek důchodců, TJ Děkanka, Klub aktivních seniorů, Aktivizační centrum pro seniory, Šachový klub, Autoklub České republiky, Český rybářský svaz, Sokol, Český svaz filatelistů, Český svaz ochránců přírody (uvedené aktivity měli četnost větší než 2 respondenti).

<sup>31</sup> Ve srovnání s dřívějšími studii (Pernes a kol., 2008) uvádí senioři lehce nižší počty. V roce 2008 bylo zapojeno 11 % respondentů a zájem o zapojení projevilo dalších 14 % respondentů. Jako příklady studie uvádí: Svaz důchodců ČR, kluby důchodců, komise pol. stran a organizací, zájmové organizace (divadelní ochotník, zahrádkář, včelař apod.), zapojení v různých občanských sdruženích (dnes spolcích), v sociální oblasti péče o lidi, v tělovýchovných a sportovních organizacích, v ženském hnutí, v bytových družstvech, v odborových hnutích, v místním zastupitelstvu, v různých komisích a akcích (např. volby). Zapojení závisí také na možnostech dané municipality.

Graf č. 8 **Zájem respondentů o dobrovolnickou spolupráci s různými typy organizací**



Zdroj: Remr a kol. (2016)

Z grafu č. 8 je patrné, že mezi respondenty není příliš v oblibě provádět dobrovolnickou činnost. Dobrovolnictví není vnímáno kladně ani u mladších ročníků. Přitom zkušenosti ze zahraničí hovoří jasně. Jedná se o běžný aktivační prvek v práci se seniory, který zlepšuje vztahy v komunitě a vnímání sebe sama samotným seniorem (vnímá kladně svoji potřebnost). Tato oblast, jak ilustruje šedá část grafu, představuje pro pracovníky sociálních odborů pole působnosti, jež by měli zahrnout do svého portfolia činností. Zlepšení však nebude okamžité, proto je třeba dlouhodobě a intenzivně působit v této oblasti. Současně by se mělo pracovat i s mladšími ročníky, aby dříve než dosáhnou seniorského věku, vnímali dobrovolnickou činnost kladně, jako "normální" součást života.

Respondenti by se jako dobrovolníci preferenčně zapojili do volnočasových akcí pro děti (20 % ze všech respondentů, kteří uvedli nějakou akci), do sportovních akcí (20 % z těchto respondentů), do kulturních akcí (12 % těchto respondentů) a podnikali výlety po okolí (10 %). Zapojení do dalších volnočasových akcí bylo zastoupeno méně jak 10 % (plný výčet k dispozici v Remr a kol., 2016).

### **DOBRÁ PRAXE**

#### **Zapojování seniorů jako dobrovolníků**

V následujícím textu budou uvedeny dobré praxe nalezené při terénním výzkumu, především z oblasti mezigeneračního soužití:

- **Program 3G-tři generace** - náhradní babička či dědeček, podporuje mezigenerační soužití, solidaritu a soudržnost mezi generacemi (Hestia, 2017), adoptivní "prarodiče" mohou fungovat kromě volnočasových aktivit jako doprovod děti do školy či školky, dohled na bezpečnost na dopravně exponovaných a rizikových místech;
- **mezigenerační soutěže a události** - sportovní, kulturní (maraton všech generací, hudební a taneční akce různých generací), mezigenerační tábor (Prachatice);
- **mezigenerační divadlo** - spojení amatérských herců z řad seniorů a studentů gymnázia na témata spojená s historií místa (Holmerová a kol., 2013);
- **Senioři čtou dětem** - ve zdravotnických a sociálních zařízeních (či dětem ohroženým sociálním vyloučením);
- **přednášky pro děti** - např. přednášky o historii města;
- **předávání zkušeností** - seniorů absolventům na trhu práce (mentorství, pomoc atd.).

**Krok č. 7: Uvědomit si potenciál využití seniorů jako dobrovolníků. Pracovat s tímto faktem, jak v rámci potřeb municipality samotné, tak i aktivním vyhledáváním možností zapojení seniorů do komunitního života (prostřednictvím dobrovolnictví ve formálních i organizacích).**

## 9. Volnočasové aktivity seniorů

Termín **Aktivní stárnutí** byl přijat Světovou zdravotnickou organizací **koncem 90. let** a lze jej shrnout pod následujícími termíny: nezávislost, účast na životě společnosti, důstojnost, péče a seberealizace. Koncept aktivního stárnutí respektuje, že starší lidé nejsou homogenní skupinou a že tato rozmanitost s věkem narůstá (Holczerová, Dvořáčková, 2013). Jak již bylo zmíněno v úvodu manuálu, jedná se o proces optimalizace příležitostí pro zdraví, participaci a bezpečí zaměřeným na zvýšení kvality života v průběhu stárnutí. Pro doplnění vývoje tématu a jeho aktuálnosti uvedme ještě rok **1990**, kdy Valné shromáždění Organizace spojených národů vyhlásilo **1. říjen** Mezinárodním dnem starších lidí a rok **2012**, který Evropská unie vyhlásila „**Evropským rokem aktivního stárnutí a mezigenerační solidarity**“. Mezi hlavní cíle patří zvýšení obecného povědomí o významu aktivního stárnutí a vytvoření kultury aktivního stárnutí založené na společnosti vstřícné pro všechny věkové skupiny.

Etapa života člověk po 60 letech věku odborná literatura (například Mühlpachr, 2004; Vieweg, 1972; Hartl, 2004; Alan, 1989) rozděluje na rané staří (60-75 let), pravé staří (75-90 let) a dlouhověkost (90 a více let).<sup>32</sup> Je důležité si rozdíly uvědomovat a při programech aktivního stárnutí s nimi pracovat. Většina současných koncepcí „úspěšného stárnutí“ klade důraz na udržení aktivity lidí vysokého věku. Nečinnost je patogenní fyzicky, psychicky i sociálně. Výzkumy ukazují, že při přiměřené aktivizaci dosahují mnohé starší osoby srovnatelných výkonů s výkony mnoha mladých lidí (Holczerová, Dvořáčková, 2013).

**Rané staří** (60-75 let) je popisováno jako období relativní svobody, kdy skrze opuštění některých rolí (matka, otec, zaměstnanec, zaměstnavatel) má starší člověk možnost se věnovat svým potřebám a zájmům. Tato pozitivita jsou však ovlivněna negativy plynoucími z tohoto věku. V průběhu tohoto věkového intervalu se individuálně zvyšuje míra závislosti na druhých, a to na základě interakce dědičných předpokladů a životního cyklu. Dříve či později se dostávají poruchy paměti, zhoršuje se ukládání a uchovávání informací, dochází ke změnám psychiky promítající se do snižující se motivace k novým činnostem (apatičnost jedince), objevuje se nejistota a snižuje sebedůvěra, následně se může projevovat sklon k samotářství či odmítání kontaktu druhými lidmi, schopnost navázání nových vztahů se rapidně snižuje (pro starší osobu je důležité udržet především kontakt se známými, vrstevníky a s rodinou). Toto období zároveň přináší i určité nevyhnutelné ztráty, jako je například ztráta životního partnera, které mají nevyhnutelný dopad i na formování identity.

**Pravé staří** (75-90 let) je charakterizováno nesoběstačností a tím pádem zvyšující se závislostí na druhých. Pocit osamění se u této věkové skupiny obyvatelstva zvyšuje s klesajícím počtem známých daného jedince. Zdravotní stav se nadále zhoršuje a jedinec ztrácí jistotu soukromí (časté hospitalizace v nemocnicích nebo přemístění do domova důchodců).

Na staří by se jedinec a společnost dle Pacovského (1990) měla připravovat. Tuto přípravu můžeme vnímat ve třech úrovních - dlouhodobá příprava, střednědobá příprava a krátkodobá příprava. **Dlouhodobá příprava** zahrnuje budování mezigeneračních vztahů, úcty ke staří, budování pozitivního obrazu staří i programy na základní škole či střední škole, rozvoj vzdělávání třetího věku, také se zaměřením na mezigenerační projekty. Přibližně 10 let před odchodem do důchodu přechází příprava do **střednědobé přípravy**, která se opírá také o individuální odpovědnost seniora. Zahrnuje volbu tzv.

<sup>32</sup> Pravé staří je označováno jako pokročilý věk nebo kmetství a dlouhověkost jako vysoký věk či patriarchyum.

“druhého životního programu”, co bude dělat, až nebude moci dělat to, co je zatím prioritní náplní dosavadního profesního života. Má-li mít některá činnost v budoucnu charakter druhého životního programu, je třeba s ní začít včas. Aktivitu nelze naroubovat zvnějšku. Společnost může a měla by seniorovi pomáhat v hledání aktivit vytvořením prostoru a nabídek možností, realizace je však závislá od chtění každého jedince (což přesně naplňuje požadavky na programy aktivního stáří). Každý člověk je sám za sebe odpovědný za kvalitu svého života, tudíž i za kvalitu svého života ve stáří. Poslední fáze přípravy na stáří začíná přibližně 3-5 let před důchodem. V rámci této **krátkodobé přípravy** by jedinec měl uvažovat o tématech: bydlení, které mu bude vyhovovat ve stáří (blízkost rodině, bezbariérovost prostoru, možnost výtahu, nízké náklady, blízkost obchodů, lékařů a dalších služeb); finanční situace po odchodu do důchodu - finanční rezervy, setrvání v částečné ekonomické aktivitě apod.

V souladu s výše zmíněnou odbornou literaturou odpovídali respondenti projektu Hovory o stáří (Institut sociálního zdraví, 2017) na otázku *Kdy je člověk starý?* uvádějí, že je to individuální ukazatel, který se nedá přesně určit. Někteří respondenti stáří slučovali s vnějšími, viditelnými znaky, jako jsou častější zdravotní problémy (omezení soběstačnosti), snížení výkonu, vizáž či věk. Stáří je respondenty vnímané jako další fáze života, kdy mají více času na koníčky a rodinu (vnoučata). Není třeba se ho bát. U některých seniorů může také docházet k přehodnocení priorit, kdy se na přední místa dostane zdraví, rodina a přátelství. Jako důležité vidí respondenti přípravu na stáří, a to nejen ekonomickou. Mít smysluplné aktivity, a to i “aktivity prospěšné druhým”.

### 9.1 Volnočasové aktivity - sociální prostředí respondentů

Dále senioři, respondenti z projektu Hovory o stáří (Institut sociálního zdraví, 2017), uvádějí, že okolí seniora může mít pozitivní vliv na motivaci k aktivitě. Okolím můžeme rozumět jeho nejbližší rodinu, ale také sousedy, spolužáky, bývalé spolupracovníky, či společenství kolem kostelů či jiných organizovaných společenství. Někteří senioři na stáří odmítají získávání nových kontaktů se zdůvodněním, že jim stačí stávající, nechtějí být “na obtíž”. Zde ale hrozí postupné ubývání sociálních kontaktů, které může přerůst do sociální izolace, uzavření se do sebe. Největší riziko představuje smrt partnera či partnerky. Tento senior pak může být náchylnější na nekalé praktiky některých obchodníků,<sup>33</sup> které shrnuje například dokumentární film Šmejdi (Dymáková, S., Mazalová, R., 2013). Dalším stimulem pro uzavření se může být přestěhování, a to nejen do domova pro seniory, dochází k přerušení či oslabení některých vazeb (například sousedé). Nové vazby totiž senioři navazují hůře.

Z dotazníkového šetření (Remr a kol., 2008) vyplývají velmi zajímavé skutečnosti o trávení volného času. Nadpoloviční většina respondentů (61 %) tráví svůj volný čas nejčastěji s rodinnými příslušníky: ve 43 % případů se svými partnery (ať už se jedná o manžela či manželku nebo druha či družku) a v 18 % případů s dětmi či vnoučaty. Téměř pětina dotazovaných (18 %) tráví svůj volný čas nejčastěji se svými přáteli či kamarády. Intenzivnější kontakt se sousedy či s někým jiným není tolik obvyklý, svůj volný čas takto nejčastěji tráví v obou případech méně než 5 % dotázaných. Z hlediska sociální exkluze je problematická 16% skupina dotazovaných, která tráví svůj volný čas nejčastěji sama. Nejohroženější jsou z tohoto pohledu

---

<sup>33</sup> O možnostech municipality preventivně působit proti těmto nekalým praktikám bylo pojednááno v kapitole Informace a jejich předávání seniorům.



nejstarší respondenti, o samotě tráví svůj volný čas nejčastěji 27 % z nich. I když je důležité vybízení seniorů k aktivitě, k členství v klubech seniorů, volba sociální interakce by stále měla zůstat na seniorovi. Některé osoby celý život preferují samotu, na stáří to potom nebude pravděpodobně jiné.

Ve způsobu trávení volného času se projevují faktory související s obecnými demografickými charakteristikami populace. Více než polovina dotázaných mužů (52 %) tráví nejčastěji volný čas s partnerkami, zatímco v případě žen tráví volný čas s partnery pouze 36 % dotázaných - projevuje se zde vliv vyššího věku dožití u žen. Ženy naopak tráví častěji (v 23 %) volný čas v přítomnosti dětí či vnoučat než muži (13 %). Pohled na jednotlivé věkové kategorie ukazuje, že trávení volného času s partnery je nejméně časté v nejstarší dotazované věkové skupině 75-79 let (29 % respondentů), zatímco v nejmladší věkové kategorii 60-64 let takto tráví volný čas 52 % respondentů.

Celkem 95 % dotazovaných seniorů má kamarády či kamarádky. Nejčastěji se s nimi setkávají 1-2krát týdně (29 % respondentů) nebo 1-2krát měsíčně (28 % respondentů). Méně než 1krát za měsíc vídá své kamarády či kamarádky 23 % respondentů. Vyrovnané jsou skupiny respondentů, kteří své kamarády či kamarádky vídají denně (9 %) nebo se s nimi naopak nesetkávají osobně, ale i tak jsou v kontaktu (11 %).

Ve frekvenci kontaktů je rozdíl mezi pražskými a ostravskými respondenty. Ostravští respondenti se stýkají se svými kamarády či kamarádkami častěji (alespoň jednou týdně se s nimi vidí 52 % Ostravanů) než ti pražští (alespoň jednou týdně se s nimi vidí 35 % Pražanů).

Výrazný vliv na frekvenci kontaktů má přítomnost opečovávané osoby v domácnosti. Pokud taková osoba v domácnosti žije, je frekvence kontaktu respondentů výrazně nižší - např. více než třetina (36 %) pečujících respondentů se osobně nestýká s žádnými kamarády či kamarádkami.

Zajímavým zjištěním je také to, že senioři tráví svůj čas i s mladými lidmi, kteří nejsou členy rodiny. Pravidelně se s nimi stýká pětina (21 %) respondentů. Více takových kontaktů mají respondenti z Ostravy (30 %) než z Prahy (19 %). Mezigenerační komunikace je tedy možná. Přesto převažuje u seniorů preference komunikovat se svými vrstevníky. Vyšší zájem o styky s dalšími lidmi mají respondenti z Ostravy. Jejich zájem je vyšší u všech věkových kategorií a v některých případech dvojnásobný.

Mezi důvody, které vedou k tomu, že by se respondenti s mladými lidmi mimo svou rodinu stýkali velmi neradi, bylo nejčastěji zmíněno neztotožnění se s jejich životním stylem a životními hodnotami (46 % respondentů). Přibližně stejně velká část dotazovaných (44 %) nemá pocit, že by vybrané věkové kategorie měly o kontakt vůbec zájem a 36 % respondentů si myslí, že nemají společné zájmy či koníčky.

### 9.2 Volnočasové aktivity - poptávka seniorů - výsledky dotazníkových šetření a průzkumů

Vytvořením vhodného mix volnočasových aktivit a aktivit k upevnění zdraví seniorů může municipalita naplňovat programy aktivního stárnutí. Nejedná se pouze o „vytvoření seznamu volnočasových aktivit“ pro seniory, ale o programy, které by si měly dát za cíl integraci seniorů do společenského života dané komunity, zvýšení interakce s mladšími generacemi a snížení stupně sociální exkluze seniorů. Municipality by měly pravidelně zjišťovat, které aktivity jsou seniory poptávány, ale jejich nabídka není dostačující.

Dotazníkové šetření zpracované společností INESAN se zaměřovalo jako na jednu z hlavních oblastí právě na volnočasové aktivity seniorů v Praze a Ostravě. V tomto manuálu uvádíme hlavní závěry analýz dat z dotazníkového šetření, které jsou podrobněji rozvedené v závěrečné zprávě (Remr a kol., 2016). Senioři měli možnost spontánně<sup>34</sup> uvádět volnočasové aktivity, kterým se věnují (tabulka č. 12). Poté v další otázce vybírali volnočasové aktivity z předložené nabídky.<sup>35</sup> Z analýzy dat vyplynulo, že některé volnočasové aktivity nejsou seniory takto vnímané jako volnočasové aktivity. Tyto aktivity berou jako povinné v rámci svých běžných povinností (například kutilství či nakupování).

---

<sup>34</sup> V otevřené otázce k vykonávaným volnočasovým aktivitám mohli respondenti uvádět až čtyři činnosti, kterými se ve volném čase zabývají.

<sup>35</sup> Nabídka předložených volnočasových aktivit se zakládala na tradiční VA (Pacovský, 1990) a byla testována v rámci pilotáže dotazníkového šetření. Dotazníkové šetření obsahovalo nabídku těchto aktivit: zahrádkaření; chataření; kutilství; četba knih/časopisů; cestování, turistika; sledování televize, poslech rádia; sport, cvičení; nakupování.

Tabulka č. 12 **Činnosti vykonávané seniory ve volném čase (spontánní odpovědi)**

ČINNOSTI VYKONÁVANÉ VE VOLNÉM ČASE	
▪ sledování TV	55 %
▪ procházky	29 %
▪ četba (noviny, knihy, časopisy, ...)	27 %
▪ rodina	22 %
▪ chataření/chalupaření	17 %
▪ zahrádkaření	15 %
▪ nakupování	12 %
▪ cestování	10 %
▪ turistika	9 %
▪ návštěvy restaurací, kaváren, cukráren	9 %
▪ vaření, pečení	8 %
▪ s kamarády	8 %
▪ křížovky (sudoku, ...)	8 %
▪ ruční práce (vyšívání, pletení, ...)	7 %
▪ domácnost	6 %
▪ rádio	5 %
▪ odpočinek (relax, spánek, ...)	5 %
▪ návštěvy kina, divadla, opery	5 %
▪ kulturní akce	4 %
▪ cvičení	4 %
▪ domácí zvíře (pes, kočka, ...)	3 %
▪ jízda na kole	3 %
▪ deskové hry, karty	3 %
▪ kutilství	3 %
▪ sport	3 %
▪ počítač (internet, ...)	3 %
▪ rybaření	2 %
▪ plavání	2 %

Zdroj: Remr a kol. (2016)

Jak vyplynulo z dalšího zjišťování (Remr a kol., 2018), sledování televize a poslechu rádia se věnuje větší podíl respondentů, než který to uvedl při spontánních odpovědích. Svůj čas touto činností alespoň někdy vyplňuje 88 % dotázaných. O poznání méně rozšířenou činností je mezi seniory četba knih či časopisů, které se alespoň někdy věnuje 68 % dotázaných. Nakupování se ve volném čase věnuje přesně polovina respondentů. Ostatní nabízené volnočasové aktivity již nejsou mezi respondenty tolik rozšířené. Přibližně každý třetí respondent se věnuje cestování nebo turistice (36 %) a zahrádkaření (34 %). Nejmenší část respondentů tráví svůj čas alespoň někdy chatařením (26 %), kutilstvím (19 %) a sportem a cvičením (17 %).<sup>36</sup>

Významným diferenciačním faktorem u volnočasových aktivit je zcela očekávatelně věk, zdravotní stav a také výše důchodu. Z analýz dat vyplývá, že soubor „aktivních“ činností při trávení volného času vykonává menší podíl starších osob, osob

<sup>36</sup> Ve srovnání s předešlou studií pro Prahu (Pernes a kol., 2008) se nejčastější odpovědi respondentů na jejich volnočasové aktivity příliš neliší. Nejčastější četba (39 %), péče o zahradu (21 %), TV a rádio (17 %), kulturní aktivity - návštěva divadel a koncertů apod. (16 %), turistika, vycházky, procházky (15 %), cestování, zájezdy, výlety (7 %), luštění křížovek, sudoku (11 %), sportovní aktivity (10%). Téměř všichni respondenti uvedli alespoň nějaký koníček (ničím se nezabývá jen 3 % respondentů). Obdobné aktivity uvádí i studie za Brno (GaREP, 2012): čtení knih a časopisů, sledování televize a poslech rádia, vycházky, setkávání s přáteli, s rodinou, luštění křížovek a sudoku. Muži více preferují sportovní aktivity a aktivity, při nichž se kontaktují s okolím, ženy mají raději především aktivity realizované v domácím prostředí a pomoc rodině.

s horším zdravotním stavem či s nižším důchodem. Dále se projevují rozdíly v rámci jednotlivých vykonávaných volnočasových aktivit, například z hlediska pohlaví je nejvyšší rozdíl u kutilství, kterému se věnuje 35 % mužů a pouze 7 % žen. Naopak ženy ve větší míře čtou knihy a časopisy (77 % žen oproti 57 % mužů) a nakupují (61 % žen oproti 38 % mužů).

U třech činností (cestování a turistika, sport a cvičení, četba knih a časopisů) se odráží výše dosaženého vzdělání. Zejména cestování a turistiku spolu se sportem a cvičením lze vnímat jako doménu vzdělanějších respondentů.

Mezi obyvateli Prahy a Ostravy jsou sledovány rozdíly v chataření (29 % v Praze, pouze 13 % v Ostravě). Dále také sledujeme rozdíl v nakupování. Svůj volný čas touto činností vyplňuje 53 % respondentů z Prahy oproti 41 % respondentům z Ostravy. Respondenti bydlící v sociálně vyloučených lokalitách se méně věnují aktivitám, které vyžadují finanční zdroje, například nakupování 26 % respondentů (53 % respondentů mimo sociálně vyloučené lokality), méně sportují a cvičí (7 % oproti 18 %), méně cestují a věnují se turistice (20 % oproti 38 %) nebo méně čtou knihy a časopisy (50 % oproti 70 %).

Obrázek provozovaných volnočasových aktivit z našeho dotazníkového šetření (Remr a kol., 2016) doplňujeme výčtem aktivit zmiňovaných respondenty projektu Hovory o stáří (Institut sociálního zdraví, 2017): procházky, cestování, les; divadlo/koncerty, tanec; četba knih, šachy, psaní, poslech rádia a TV, luštění křížovek, práce kolem domácnosti, na zahrádce; sportovní aktivity: běh, plavání, kolo, cvičení; příprava dětí na závody, organizování aktivit pro druhé, provázení, dělání přednášek, kostel/farní společenství, sbor, amatérské divadlo; myslivost, sběratelství, malování, vyšívání, ruční práce. Jak můžeme vidět opravdu bohatý a pestrý výčet, který pozitivně ovlivňuje životní styl seniorů.

Druhý okruh otázek našeho dotazníkového šetření (Remr a kol., 2016) v rámci volnočasových aktivit se týkal zájmu o provozování aktivit. Opět byla dána možnost spontánních odpovědí,<sup>37</sup> která poté byla doplněna nabídkou.<sup>38</sup> Přesně třetina respondentů zvolila poslední odpověď a neprojevila zájem o žádnou z nabízených aktivit. Dvě třetiny zainteresovaných respondentů projevily v průměru zájem o 3,3 aktivity. Z nabízených možností je nejvíce zaujaly turistické výlety (36 % dotazovaných respondentů z těch, kteří mají o volnočasové aktivity zájem), dále byl zájem o promítání filmů (35 %), plavání (28 %), účast na přednáškách o zdraví (28 %), skupinové návštěvy galerií, divadel a koncertů (28 %) a návštěvy solných jeskyní (také 28 %). Naopak, méně než 10 % aktivních respondentů by mělo zájem o nácvik studené kuchyně, herecké kurzy, kurzy asertivity, biblické čtení a pétanque.

Mezi nabízenými činnostmi bylo mnoho takových, kterým se nyní věnuje pouze okrajová část dotazovaných nebo nikdo z nich, a naopak zde chyběla nabídka aktivit, které jsou mezi seniory běžně vykonávány. Tyto výsledky tedy spíše ukazují na konzervativní založení respondentů, kteří nemají v širší míře zájem o nové aktivity a

---

<sup>37</sup> Senioři mohli spontánně uvést, o jaké volnočasové aktivity by měli zájem ve svém městě. Ke každé definované oblasti aktivit (sportovní, kulturní, zdravotní, počítačové, vzdělávací, jazykové, poznávací/turistické, organizované aktivity prarodičů a vnoučat a volná oblast - jiné) mohli uvést až 3 činnosti.

<sup>38</sup> Nabídka předložených volnočasových aktivit byla opět testována v rámci pilotáže dotazníkového šetření. Dotazníkové šetření testovalo zájem o tyto aktivity: malování, vyšívání, pletení, keramika, veškeré ruční a umělecké práce; biblické čtení; organizované aktivity prarodičů a vnoučat; univerzita třetího věku; herecké kurzy, pétanque; výuka práce na počítači; cvičení pro méně pohyblivé; promítání filmů; plavání; návštěvy solných jeskyní; nácvik studené kuchyně; jazykové kurzy (angličtina, němčina ...); skupinové návštěvy galerií, divadel, koncertů; seznamovací zájezdy; zpívání; šachové turnaje; turistické výlety; kurzy asertivity; poslední možnost byla - nechci se účastnit žádných volnočasových aktivit.

potvrzují tak názory odborné literatury a dřívějších studií (např. Janiš, Skopalová, 2016), že ve stáří se jenom málokdy vytvářejí nové zájmy, spíše se rozvíjejí již stávající nebo se obnovuje něco, co člověk dlouho nedělal, ale co ho již dříve zaujalo (Holczerová, Dvořáčková, 2013), což také potvrzuje fakt, že k některé z oblíbených činností, kterým se věnovali dříve, by se chtělo vrátit 82 % dotázaných. Největší část těchto respondentů (9 %) by se chtěla vrátit k cestování po České republice, po 8 % respondentů by se chtělo vrátit k tanci a k turistice.

Rozdíly v zájmu o nabízené volnočasové aktivity se projevovaly v rámci pohlaví, vzdělání, ale jako limitující faktor pro aktivity byl dobrý zdravotní stav respondenta. Ani mezi Pražany a Ostravany, ani mezi respondenty ze sociálně vyloučených lokalit a mimo ně nelze identifikovat z hlediska zájmu o jednotlivé aktivity větší rozdíly. Nabídku aktivit pro seniory tedy není nutné mezi Prahou a Ostravou a mezi sociálně vyloučenými lokalitami a mimo ně výrazněji diverzifikovat.

Jak bylo zmíněno, mohli senioři svůj zájem o volnočasové aktivity spontánně uvést. V níže uvedené tabulce č. 13 jsou vidět v rámci každé definované oblasti aktivit (sportovní, kulturní, zdravotní, počítačové, vzdělávací, jazykové, poznávací/turistické, organizované aktivity prarodičů a vnoučat) aktivity, o které projevilo zájem min. 1 % respondentů (celkem to bylo 51 aktivit). Některé uvedené aktivity se ale vzhledem ke svému zaměření prolínají více kategoriemi. Nejvyšší zájem napříč všemi kategoriemi projevili respondenti o divadlo (23 %), turistické výlety (19 %), kurzy PC (14 %) a angličtinu (11 %).<sup>39</sup>

Tabulka č. 13 **Zájem o volnočasové aktivity projevový senioři (spontánní odpovědi)**

	aktivity (respondenti, kteří projevili zájem, v %)
sportovní	plavání (7 %), cvičení (5 %), cyklistika (3 %), tenis, fotbal, šachy, dáma, jóga, pilates, nordic walking (2 %), bowling, běh, rybaření (1 %).
kulturní	divadlo (23 %), kino (10 %), koncerty (5 %), výstavy (3 %), hudba k tanci i poslechu (2 %), koncerty - vážná hudba, festivaly, muzikály, vystoupení, kulturní program – na veřejném prostranství (1 %)
zdravotní	rehabilitace (včetně rehabilitačního cvičení), návštěvy lázní, wellness či masáže (5 %), cvičení, kontakt s lékaři - preventivní prohlídky, konzultace (2 %), jóga, pilates, kurzy - životní styl, zdraví, měření tlaku (1 %)
počítačové	kurzy PC (14 %), počítačové hry (1 %)
vzdělávací	odborné přednášky na různá témata (6 %), přednášky - cestopisy, cestování, vlastivědné, kurzy vaření, kurzy - životní styl, zdraví (2 %), přednášky o historii, kurzy zahrádkaření, univerzita třetího věku, kurzy ručních prací, přednášky o přírodě (1 %)
jazykové	angličtina (11 %), němčina, jazykové kurzy obecně (2 %)
poznávací/turistické	turistické výlety (19 %), procházky (7 %), zájezdy, hrady, zámky (2 %), prohlídky (1 %)
organizované aktivity prarodičů a vnoučat	turistické výlety (4 %), soutěže, procházky, společné akce, sportování (1 %)

Zdroj: Remr a kol. (2016).

<sup>39</sup> Z předchozí studie pro Prahu (Pernes a kol., 2008) můžeme ještě uvést, že senioři by uvítali zlevnění služeb, zejména lázní, kulturu pro seniory (kluby důchodců, knihovny), neplacené zdravotní rehabilitace (plavání, výlety). Kromě volnočasových aktivit také právní služby, malé byty pro chudé, odvoz k lékaři, pedikúra.

### **Krok č. 8: Zpracovat šetření mezi seniory - co chtějí dělat, co jim v municipalitě schází.**

### **9.3 Volnočasové aktivity - poptávka seniorů - příklady dobré praxe**

Následující text přináší příklady dobré praxe z 8 tematických oblastí volnočasových aktivit: kulturní, poznávací/turistické, sportovní, vzdělávací, zdravotní, počítačové, jazykové, mezigenerační - prarodiče a vnoučata. Některé aktivity jsou na pomezí definovaných oblastí, proto jsou zařazeny do obou oblastí. V každé oblasti je uveden prostý výčet "tradičních aktivit", které se při našem terénním výzkumu objevovaly častěji. Aktivity se často shodují s poptávanými volnočasovými aktivitami seniorů, což nám ukazuje, že je sledován zájem seniorů. Municipality určitě neudělá chybu, pokud by je zařadila do svého programu aktivního stárnutí. Jako doplněk k těmto aktivitám uvádíme příklady méně tradičních aktivit, spolu s přímým odkazem na webové stránky municipality či nestátní neziskové organizace, jež aktivitu provozuje, a kde se zájemci mohou dozvědět více. Manuál si neklade za cíl uvést taxativní výčet volnočasových aktivit, což není ani možné, má být pro municipality inspirací.

### 9.3.1 Sportovní volnočasové aktivity



### **Seniorská miniolympiáda**

Seniorské olympiády se konaly na půdě školy Obchodní akademie a Hotelové školy v Havlíčkově Brodě pod záštitou Českého červeného kříže. Senioři byli rozděleni do šesti týmů po pěti soutěžících, pro které studenti pomohli vymyslet zdánlivě nenáročné úkoly. Soutěžící si vyzkoušeli házení míčků na terč, stavění pyramidy z plastových kelímků a jejich následné skládání do tubusu, házení florbalových míčků do koše, slalom s ping-pongovým míčkem na lžici, shazování kuželek a nakonec střílení florbalových míčků do branky. Nejlepší soutěžní týmy byly po zásluze odměněny poháry, medailemi a dalšími upomínkovými předměty. (Obchodní akademie a Hotelová škola Havlíčkův Brod, 2016)

### **Venkovní posilovna**

Město Turnov vybudovalo dalšího relaxačně rehabilitačního místo. Možnost aktivního pohybu mohou využít nejen senioři z blízkého domu s pečovatelskou službou, ale všichni zájemci o pohyb na čerstvém vzduchu, kterým bylo alespoň 14 let. Venkovní fitness hřiště pro mládež, dospělé a seniory získávají stále větší oblibu napříč všemi generacemi. Tyto cvičební stoje byly pořízeny z výtěžku tomboly městského plesu (Turnov, 2017).



### 9.3.2 Kulturní volnočasové aktivity



### **Kočka 60+**

Série neformálních setkání a povídání se ženami, ale i muži v seniorském věku; tématem setkání jsou barvy, móda a životní styl; a také praktické ukázky, jak jednoduše, bez vysokých nákladů, vyzdvihnout osobnost každé osoby, bez ohledu na její věk. „*Dámy by na sebe měly více myslet a dbát o sebe. Když budete vypadat dobře, budete se i dobře cítit,*“ vzkazuje stylistka a vizážistka Hrutková (Boskovice, 2016).

### **Bramboriáda**

Soutěž o nejlepší bramborák (Holczerová, Dvořáčková, 2013); u seniorů dochází k procvičení jemné motoriky, posílení paměti, aktivizace všech smyslů od vůně až po chuť, podpoře soutěživého ducha a pocitu úspěchu z vlastního díla. Bramborák lze snadno vyměnit za jakoukoli jinou regionální pochutinu.

### **Taneční a pohybová terapie**

Úprava tanečních figur pro chronické choroby či fyzické omezení dle výukových materiálů baletního mistra Petra Velety (Pacovský, 1990).

### **fotosoutěž Úhel pohledu**

V roce 2008 vyhlásila organizace Žen50, ve spolupráci s Kanceláří Brno-Zdravé město, 1. ročník fotografické soutěže Úhel pohledu. Měla přinést odpovědi na otázku, jak jsou ženy po padesátce vnímány. Od té doby proběhlo několik ročníků fotosoutěže (Úhel pohledu, 2016).

### **Muzikoterapie**

Poslechové činnosti, kdy jsou klientům pouštěny nejrůznější hudební žánry od dechovky až po moderní hudbu; důraz je kladen na různost hudby, představení nových žánrů (mnohdy seniorům neznámé); můžeme spojit i s poslechem známých skladeb a trénovat tak paměť, senioři poznávají, jak se píseň jmenuje či jaké je jméno jejího interpreta (Holczerová, Dvořáčková, 2013).

### **Domácí knihovna**

Tvorba domácí knihovny v domě s pečovatelskou službou, vytvořená z darů a mající vlastní počítačovou databázi vedenou seniory - dobrovolníky, kteří zde bydlí (Holmerová a kol., 2013).

### 9.3.3 Zdravotní volnočasové aktivity



### **Kampaň Dny zdraví - "Pochod generací"**

Pochod generací má již své tradiční místo v akcích, které město Chrudim v rámci kampaně Dnů zdraví připravuje, pořádá se od roku 2003. Cílem akce je podnítit zájem o aktivní trávení volného času a podporovat současně i mezigenerační soužití rodin. V cíli pochodu, u rozhledny Bára, bude připraveno zdarma měření cholesterolu, glykémie, tlaku, které zajistí Střední škola zdravotnická a sociální Chrudim a workshop s lektorkou zaměřený na nordic walking a FitKoloběh s různými posilovacími cviky. Součástí akce je vyhodnocení nejmladšího a nejstaršího účastníka a také nejpočetnější generační rodiny. Tito obdrží drobné dárky. Všichni získají pamětní list se speciálním razítkem. Akci připravilo Zdravé město Chrudim společně s Klubem českých turistů a Městskými lesy (Chrudimský deník.cz, 2015).

### **Trénování paměti**

Pro trénování jsou vhodné různé aktivity:

- kimova hra, vědomostní kvízy, křížovky;
- stolní hry - pexeso, kvarteto, karty;
- poznávání chutí, vůní, zvuků, rozpoznání po hmatu, kdy staré předměty vybízí k propojení s reminiscenční terapií;
- slovní hry - slovní kopaná, slovní hříčky, doplňování chybějících slov ve známých písních či pranostikách;
- promítání starých filmů (Holczerová, Dvořáčková, 2013);
- paměťové hry online (Seniorům.cz, 2017).

### **Program „60 a víc neznamena nic“**

Program probíhá ve Valašském Meziříčí od roku 2009 v rámci projektu Zdravé město Valašské Meziříčí a MA21. Cílem bylo nejen podpořit pohybovou aktivitu seniorů, ale i umožnit společná setkání a vytvořit nové kontakty. Výsledkem je zlepšení psychické i fyzické kondice účastníků/seniorů a úspěšná motivace k dalšímu samostatnému rozvíjení aktivit po skončení akce. Podporou zachování soběstačnosti seniorů a zlepšení zdraví roste subjektivní pocit životní pohody a spokojenosti (Valašské Meziříčí, 2017).

### **Dny seniorů**

Senior pasy organizují oblíbené Dny seniorů. Tradiční součástí nabídky veletrhu je také jeho doprovodný program, který nabídne kombinaci zajímavých, odborných informací, zážitků z cest, ale i hudebních vystoupení. V programu nebude chybět ani měření tlaku, zraku, tělesného tuku, přednášky o zdraví, wellness, ukázky sportů a široká nabídka volnočasových aktivit (BVV Veletrhy Brno, 2017). Některé z partnerských organizací si pro seniory připravily i slevy na své produkty a služby (např. firma Infit, Senior Pas, 2017).

### Mobilní aplikace **Záchranka**

je oficiální aplikace Zdravotnické záchranné služby ČR. V případě nouze si pomocí ní osoba/senior jednoduchým způsobem kontaktujete zdravotnickou záchrannou službu. Aplikace Záchranka zároveň záchranářům odešle Vaši přesnou polohu a další užitečné informace, které slouží pro Vaši záchranu. Pomocí této aplikace zjistíte také, kde se nacházejí nejbližší pohotovosti, lékárny či defibrilátory, naučíte se podávat první pomoc a mnoho dalšího (Zdravotnická záchranná služba Jihomoravského kraje, 2016).

### Mobilní aplikace **V bezpečí**

Jihomoravský kraj představuje další novou mobilní aplikaci, která v případě ohrožení kontaktuje uživatelovy blízké. Navazuje tak na úspěšnou aplikaci „Záchranka“. Aplikace zastává osobního asistenta bezpečnosti. Umožňuje sdílet aktuální polohu s nastavenými kontakty v případě nouze. Simuluje příchozí hovor, nebo si uživatel může nastavit automatické odeslání polohy v daný čas. Prostým stisknutím tlačítka odesílá polohu uživatele nastaveným nouzovým kontaktům. Zároveň je aktivována svítilna a hlasitá siréna, která může vystrašit případného útočníka. Celý systém funguje bez připojení k internetu a nouzová zpráva je odeslána cestou standardní SMS (Rodinná politika Jihomoravského kraje, 2016).

### 9.3.4 Počítačové volnočasové aktivity



### **Moudrá sovička**

je spolek, který pořádá nejen pro starší lidi a seniory pravidelné výjezdy hodinového ajťáka, ukázkou práce s tabletem formou zábavy, speciální kurzy a další zajímavosti v níže uvedených oblastech IT. Aktivity a kurzy jsou pořádány přímo členy spolku nebo jeho příznivci a dobrovolníky (Moudrá Sovička z.s., 2017).

**Hodinový ajťák** pomáhá starším lidem s používáním, nastavením a instalací nových technologií a služeb. Ajťáci dorazí přímo za seniorem na určené místo.

**Geocaching pro seniory** spočívá v tom, že někdo na neznámé místo ukryje schránku tzv. CACHE (keš). Na internetu lze získat souřadnice kešky a různé doplňující informace. Úkolem je tuto schránku pomocí navigačních přístrojů najít. Jde nejen o aktivní formu relaxace, opuštění každodenního stereotypu, ale také o socializaci jedinců v rámci skupiny a zlepšení dovedností týmové spolupráce. Dále si senioři procvičí práci s novými technologiemi (GPS, tablet, počítač, internet), při samotném hledání si také procvičí tělo, paměť. Naváží nová přátelství a společně poznají méně známá místa Prahy.

**Senior point** - přístup k počítači s internetem (Senior Point, 2017).

Do budoucna je nutné počítat se zánikem těchto aktivit tak, jak je známe nyní. Senioři budou mít již osvojenou počítačovou gramotnost z dob své ekonomické aktivity (Janiš, Skopalová, 2016).

### 9.3.5 Vzdělávací volnočasové aktivity





### **Informovaný senior**

byl bezpečnostně-informační projekt Plzeňského kraje, který probíhá formou přednášek pro seniory a je zaměřený zejména na jejich seznámení se se základními pravidly bezpečného chování. Jeho cílem je také zvýšení celkové informovanosti starších spoluobčanů. Projekt obsahoval témata ovládnání počítače, rodinné právo, občanská gramotnost, finanční gramotnost, dědictví, bezpečné chování a první pomoc (Informační a vzdělávací centrum Plzeň, 2017).

### **Národní kronika**

je společným projektem SenSen a Národního muzea. Má ambici stát se největším archivem malých i větších událostí, které mají možná jen osobní nebo místní význam, ale přece jenom ukazují dobu a souvislosti svého vzniku. Dále chce uchovat a zpřístupnit vzpomínky pamětníků pro poučení a pobavení současníků. Vznikne tak významný doplněk "velkých" dějin, který v budoucnu nejenom historikům umožní do hloubky zachytit současnou dobu a bude sloužit jako mezigenerační zprostředkovatel informací o době nedávno minulé (Národní Kronika, 2017).

### **Paměť národa**

Jde o rozsáhlou sbírku vzpomínek pamětníků, budovanou po celé Evropě jednotlivci, neziskovými organizacemi, školskými a vzdělávacími, státními a příspěvkovými institucemi, které chtějí své nahrávky, texty, fotografie a archivní dokumenty sdílet, porovnávat, vyhodnocovat a společně nad nimi diskutovat. Paměť národa chce přehlednou a srozumitelnou formou zpřístupnit badatelům i široké veřejnosti individuální svědectví pamětníků významných dějinných událostí 20. století. Digitální pamětnický archiv Paměť národa vytvořily v roce 2008 tři české instituce: Sdružení Post Bellum, Český rozhlas a Ústav pro studium totalitních režimů (Paměť národa, 2017).

### **Experimentální Univerzita pro prarodiče a vnoučata**

Tento mezigenerační vzdělávací projekt pro prarodiče a vnoučata je organizován od školního roku 2004/2005. Projekt běží ve spolupráci Centra celoživotního vzdělávání, zástupců z řad univerzit a odborných pracovišť (Matematicko-fyzikální fakulta UK, Lesnická fakulta ČZU, Přírodovědecká fakulta UK a Filozofická fakulta UK, Český egyptologický ústav). Vnoučatům ve věku 6-12 let a jejich babičkám a dědečkům projekt umožnil společné studium na akademické půdě. Dvojice prarodič - vnouče tvoří tým, který si vzájemně pomáhá a radí. Přednášky se konají jednou měsíčně v sobotu v podání vysokoškolských pedagogů a jsou přizpůsobeny dětskému posluchači. O hlavních prázdninách se konají letní tábory (AktivniStari.eu, 2017).

### **Bezpečí pro seniory**

Cílem projektu „Bezpečí pro seniory“ je zvýšit úroveň bezpečnosti seniorů. Hodlá poskytovat informace, jak ohledně typických problémů pro seniory (podvodné prodeje, domácí násilí), tak i bezpečnosti obecně. Na webovém portálu lze nalézt video nahrávky pro řešení jednotlivých problémů - bezpečné chování, tvorba bezpečnostních plánů na taktické a technické úrovni, prevence a změna negativních životních vzorců, díky kterým se senioři do těchto krizových situací dostávají. Vedle těchto primárně teoretických informací budou mít zájemci možnost seznámit se s praktickou aplikací bezpečného chování a se základy sebeobrany na různých kurzech a seminářích. Realizátorem tohoto projektu je zapsaný spolek Krav Maga z. s., projekt vznikl díky podpoře Ministerstva vnitra ČR a Magistrátu hlavního města Prahy (Bezpečí pro seniory, 2017).

### **Letecký trenážer**

Splnění životní snu, pro některé seniory se tak stalo vyzkoušením si leteckého trenážeru. Vyzkoušeli si vzlétnout a přistát na některém z mezinárodních letišť a zároveň si zasoutěžili mezi sebou. Na konci dostali účastníci akce osvědčení o úspěšném letu a stanou se tak "kapitány" a "kapitánkami" letectva (AkSen, aktivní senior, 2015).

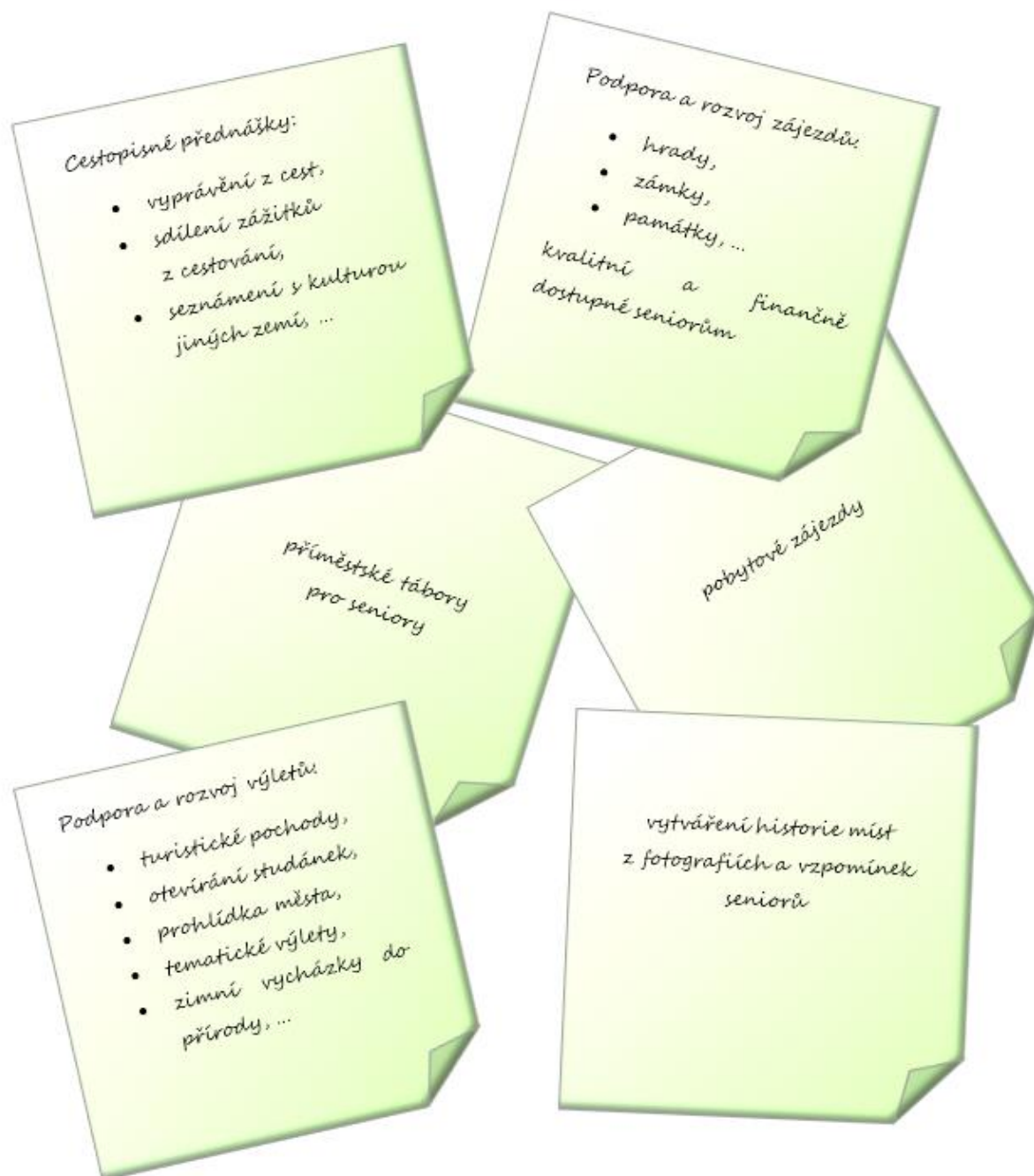
### **Telefonická krizová pomoc - Senior telefon**

Sociální služba Senior telefon, poskytuje nepřetržitou, bezplatnou telefonickou krizovou pomoc seniorům za účelem poskytnutí podpory a pomoci ke zvládnutí krizové situace vlastními silami a dosažení předkrizové úrovně. Tuto službu spolufinancují: Norway grants, JT International, Nadace České spořitelny, Weil, Teva, Ministerstvo vnitra České republiky (Život 90, 2017).

### 9.3.6 Jazykové volnočasové aktivity



### 9.3.7 Poznávací/turistické volnočasové aktivity



### **Turistikou k aktivnímu stáří**

Klub českých turistů se již pravidelně aktivně nabízí seniorům od 60 let a výše možnosti společně využít volný čas. Konkrétní trasy vybírají seniorům samotní seniorští organizátoři a jejich pomocníci a vedou seniory na speciální, turisticky zajímavá místa. Turistické akce jsou většinou typu nenáročných vycházek, kdy doplňkem samotného pochodu krásnou přírodou jsou i společné návštěvy turistických cílů a kulturních nebo historických objektů (Klub českých turistů, 2014).

### **Letní tábor pro seniory**

Nejen děti, ale i senioři se mohou v Kraji Vysočina zúčastnit letního tábora. Pod hlavičkou Senior Pointu Havlíčkův Brod proběhl 1. ročník Letního tábora pro seniory, na kterém bylo každé ráno připraveno na rozcvičku 21 seniorů. Celodenní nabitý program byl složený ze soutěží, vzdělávacích aktivit či výletů po okolí, připravovalo jej pět vedoucích (Kraj Vysočina, 2017).

### **Vyfoť mi vzpomínky**

Projekt dobrovolnického centra v Hlinsku podpořený Nadací Agrofert měl navázat vzájemný dialog mezi mladými lidmi a seniory. Cílem bylo aktivně zapojit seniory tím, že předají mladým lidem své vzpomínky na určitá místa a umožnit dobrovolníkům nové vnímání místních lokalit prostřednictvím příběhu seniora. Tyto vzpomínky pak zachytili dobrovolníci na fotografiích. Projekt měl vzbudit i zájem rodin účastníků, ostatních obyvatelů domova seniorů a místní komunity k vytváření vzájemných dlouhodobých vztahů za pomoci vzniklého alba a uspořádané výstavy fotografií (Fokus Vysočina, 2015).

### **Vzpomínková fotokniha**

„Vzpomínkovou fotoknihu“, kterou finančně podpořila nadace Agrofert, vytvářeli studenti Střední školy sociální péče a služeb. Do projektu se zapojili také žáci výtvarného oboru Základní umělecké školy Šumperk, kteří fotoknihu doplnili kresbou. Cílem projektu bylo aktivizovat seniory i mladé lidi k mezigenerační podpoře mezigeneračního setkávání a spolupráci těchto dvou skupin. Fotokniha, kterou společně vytvoří, poslouží dalším generacím, ať už studentům ve školách jako nástroj pro vzdělávání, nebo jako názornou pomůcku v zařízeních sociálních služeb při vzpomínkové terapii a dalších aktivizačních programech. Při tvorbě fotoknihy účastníci společně zavzpomínali, jaká místa v Šumperku a okolí mají rádi, kde prožili nějaké pěkné chvíle, kam se rádi vracejí a která místa jsou dodnes blízka jim i jejich rodině (PONTIS Šumperk, o.p.s., 2015).

### **Komentované procházky Brnem** (Rodinná politika Jihomoravského kraje, 2017)

### 9.3.8 Mezigenerační volnočasové aktivity, aktivity prarodiče a vnoučata



Sami respondenti projektu Hovory o stáří uvádějí důležitost oboustranné tolerance mladých lidí k seniorům, protože i oni budou jednou senioři, seniorů k mladým lidem, protože když oni byli mladí, také neměli rádi "nařizování" (Institut sociálního zdraví, 2017).

### **OLD'S COOL festival**

je mezigenerační festival, který je pořádán Elpida od roku 2013. Probíhá na počest oslav Mezinárodního dne seniorů připadající na 1. října. V rozmezí několika týdnů probíhají výstavy, koncerty, divadelní představení, diskuze, workshopy, celoroční kurzy aktivity Elpidy, které spojuje především mezigenerační přesah - mladí a staří se společně podílejí nejen na samotném programu, ale potkávají se i v publiku (Elpida, 2017).

### **Ježíškova vnučata**

je projektem Českého rozhlasu. Lidé mohou plnit vánoční přání osamělým lidem v domovech pro seniory. Ne, co potřebují, ale co chtějí. Během loňských Vánoc se skupině dobrovolníků, nadšenců a přátel podařilo splnit zhruba 600 vánočních přání. Od knih přes předplatné časopisů, uzeniny a boty až po zážitková přání jako návštěva ZOO po čtyřiceti letech, návštěva divadelní vlásenkárny až třeba po jízdu na harley (Český rozhlas, 2016).

### **Geronto-oblek**

Geronto-oblek byl speciálně vyvinut k tomu, aby simuloval stařecký pohyb se všemi omezeními pohybovými, zrakovými i sluchovými. Účastníci si tak na vlastním těle mohou vyzkoušet, jak se cítí klient, o kterého pečují (Institut vzdělávání, Asociace poskytovatelů sociálních služeb ČR, 2017).

### **Program 3G**

program „adoptivních prarodičů a vnučat“, zkratka doslova znamená TŘI GENERACE: děti - rodiče - senioři. Funguje na principu přátelského vztahu dítěte s jedním dospělým dobrovolníkem starším 50 let a společném trávení volného času jedno až dvě odpoledne v týdnu. Spolu se věnují volnočasovým aktivitám, ale může se jednat i o doprovod menšího dítěte na kroužky. Program je realizován od roku 2011 organizací HESTIA (Hestia, 2017).

### **projekt Trojlístek**

také zprostředkovává kontakt mezi náhradními babičkami a rodinami s dětmi. Cílem projektu je napomáhat sbližování tří generací - dětí, rodičů a prarodičů a zároveň je příspěvkem k řešení dvou společenských problémů, které v současné době vyvstávají. Na jedné straně jsou zde senioři, kteří často žijí sami, cítí se být nevyužití a izolovaní; na straně druhé se jedná o reakci na nedostatek míst v zařízeních předškolní péče a na skutečnost, že členové širší rodiny často nežijí ve vzájemné blízkosti, nemohou si navzájem pomáhat v běžných rodinných záležitostech (Centrum pro rodinu a sociální péči, 2017).

### **Hodinový vnuk**

Jedná se projekt zaměřený na aktivizaci seniorů a rozvoj mezigeneračních vztahů. Studenti středních škol při něm pravidelně a dlouhodobě navštěvují klienty domů s pečovatelskou službou. Předčítáním, povídáním, hraním společenských her, vycházkami a dalšími činnostmi seniorům zpříjemňují pobyt a realitu všedního dne. Jedenkrát týdně se studenti středních škol stanou na jednu hodinu „vnukem“ někoho mimo svou rodinu. Realizátorem projektu je Obvodní ústav sociálně - zdravotnických služeb na Praze 8 (Obvodní ústav sociálně-zdravotnických služeb, 2017).

### **Šťastné stáří očima dětí**

je celorepubliková výtvarná soutěž pro děti od předškolního věku do 15 let. Výtvarná soutěž nese jedno téma, šťastné stáří, které mají děti za úkol ztvárnit a uchopit ve výtvarných dílech. Smyslem projektu je podívat se dětskýma očima na stáří a stárnutí a zjistit, jak je vnímají či jak by si je představovaly. Z nejlepších příspěvků autorů bude uspořádána putovní výstava, která bude instalována na různých místech po celé České republice. Ostatní díla budou distribuována v domovech pro seniory a v domech s pečovatelskou službou. Vyhlášovatelé soutěže jsou: Asociace poskytovatelů sociálních služeb České republiky, Ministerstvo práce a sociálních věcí ČR, Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy ČR, Svaz měst a obcí ČR, Rada seniorů České republiky (Šťastné stáří očima dětí, 2017).

### **kniha Povídej mi**

Babičky a dědečkové vyprávěli své příběhy, děti je poté ilustrovaly. Takto opravdu nevídaná kniha Povídej mi... byla slavnostně pokřtěna v roce 2012. Organizace Fantazáci tento projekt realizovala díky nadaci O2 Think Big. Do projektu se zapojili senioři z Domova pro seniory v Havlíčkově Brodě a děti při Základní umělecké škole z Chotěboře (Fantazáci, 2017).

### **Ponožky od babičky**

V centru Elpida vytvořili projekt Ponožky od babičky. Ponožky plete více než 200 babiček z celé České republiky. Každá má svůj styl, každý pár je unikátní. Ponožky jsou totiž pletené z darovaných zbytků vlny. Cílem aktivity je finanční podpora samotných pletařek a získání financí na další programy pro seniory (Ponožky od babičky, 2017).



Na závěr jsou uvedeny rozcestníky, kterými se mohou municipality inspirovat při své práci se seniory a možné programy a podporu, kterou mohou využívat ze strany Ministerstva práce a sociálních věcí.

### **Dobrovolník.cz**

Provozovatelem portálu je HESTIA - Centrum pro dobrovolnictví, z. ú. Portál slouží k propojování poptávky a nabídky dobrovolníků a také k obecnějším informacím o dobrovolnictví (Dobrovolník.cz, 2017).

### **Senior pas**

je projektem, který vznikl pro podporu seniorů. Podstatou projektu je vytvoření sítě míst, kde budou poskytovány slevy na výrobky a služby držitelům karet Senior pas. Držitelem karty může být osoba ve věku 55 let a více. Vystavení Senior pasu i zapojení do slevové sítě je pro účastníky bezplatné. Projekt byl naplno spuštěn v lednu 2011 na území Jihomoravského kraje. Přípravná fáze trvala pět měsíců, nyní je počet držitelů karty Senior pas v Jihomoravském kraji cca 60 tisíc. Senior pasy jsou nyní i v Olomouckém kraji, Pardubickém kraji, Kraji Vysočina, Královéhradeckém kraji a Ústeckém kraji (Senior pas, 2016).

### **Burza vzájemné pomoci**

je projektem pražského Nadačního fondu Veselý senior. Cílem této aktivity je vytvořit centrum, v němž by se mohli setkávat senioři potřebující a hledající společenský kontakt, ale též uplatnění pro své schopnosti. Potkají se zde s lidmi, kteří budou mít zájem jejich pomoc a společnost využít a na oplátku jim zase nabídnou své služby či finanční odměnu.

Burza funguje nejen přímo v sídle Nadačního fondu, ale též prostřednictvím internetových stránek, kam mohou senioři i mladší ročníky po registraci bezplatně vkládat své inzeráty s nejrůznější poptávkou a nabídkou - například doučování dětí na oplátku za pomoc s nákupy či občasného pozvání na rodinný oběd, firmy mohou shánět výpomoc na drobnou kancelářskou práci, senioři sami nabízejí občasně drobné řemeslnické práce, mohou plnit roli společníce či společníka např. při návštěvě divadla či na výletě, mladé svobodné maminky občas potřebují pomoc s domácností atd. Projekt je tedy sice určen primárně pro pražské seniory, ovšem díky internetové formě nejsou vyloučeni ani obyvatelé blízkých obcí (Nadační fond Veselý Senior, 2016).

### **Galerie udržitelného rozvoje**

je tematickým webem Národní sítě Zdravých měst, vznik tohoto webu byl podpořen z Programu švýcarsko-české spolupráce; další technická správa a doplňování informací jsou financovány z vlastních či projektových zdrojů Národní sítě Zdravých měst ČR. Naleznete zde dobrou praxi - prověřená řešení a zajímavé inspirace, odkazy na zajímavé domácí i zahraniční informační zdroje a můžete získávat aktuální zprávy prostřednictvím e-konferencí (Národní síť Zdravých měst ČR, 2017).

### Města přátelské seniorům

Program Město přátelské seniorům vznikl v červnu 2005 z iniciativy Světové zdravotní organizace a souvisí také s aktivitami „Zdravých měst, obcí a regionů“, která působí v Česku již více než 20 let a spolupracuje s celou řadou národních institucí i místních partnerských organizací ve městech. Tematický webový portál ukazuje, jak by mělo město přátelské seniorům zlepšovat příležitosti pro aktivitu a zdraví seniorů, jejich bezpečí a pohodu a také zapojení názorů starších lidí do otázek rozvoje města; obsahuje 335 příkladů dobré praxe ze 107 míst v České republice (Města přátelská seniorům, 2017).

Podpora rozvoje volnočasových aktivit municipalitám je i ze strany Ministerstva práce a sociálních věcí České republiky, konkrétně od odboru rodinné politiky a politiky stárnutí. Činnost realizuje v této oblasti společně s Radou vlády pro seniory a stárnutí populace. Například od roku 2017 vyhlašují soutěž **obec přátelská seniorům** (Ministerstvo práce a sociálních věcí, 2017b). Jedná se o podobnou akci, jakou je soutěž obec přátelská rodině, která vznikla již před devíti lety. Soutěž obec přátelská seniorům reaguje na vzrůstající potřeby podpory seniorům na místní úrovni. Nejčastěji se v soutěži objevily aktivity pro aktivní stárnutí, jako jsou vzdělávání v oblasti užívání moderní technologie, semináře, kulturní akce, poznávací výlety či zřizování senior pointů apod. Dále má Ministerstvo vyhlášen dotační titul **Politika stárnutí** pro krajskou samosprávu na: rozvoj zřízení a provoz informačních a metodických center, na akce seniorů, rozvoj občanských kompetencí, mezigenerační spolupráci a informační a osvětovou kampaň.

Zatím nejmladší aktivitou je ustanovení krajských koordinátorů (seznam uveden v příloze č. 3) projektu Politika stárnutí na kraji. Koordinátoři nabízejí poradenství jak pro seniory a jejich rodiny, tak pro místní a krajskou samosprávu. Zároveň se podílejí na vytváření regionální platformy, která se skládá nejen ze zástupců krajských úřadů a obcí, ale také ze zástupců sociálních odborů, pracovníků prevence z řad policie a hasičů, neziskových organizací, odborníků a dalších relevantních aktérů v daném kraji (Ministerstvo práce a sociálních věcí, 2017c).

### 9.4 Pár slov před závěrem...

Respondenti projektu Hovory o stáří, stejně jako odborníci (např. Lorman, 2017; Haškovcová, 1990), upozorňují na důležitost najít si „smysl života i ve stáří, mít něco, na co se člověk bude těšit, né falešné těšení, jako prkotiny, ale něco pro co se hodí vstát; ... aby člověk mohl být prospěšný i ostatním“ (Institut sociálního zdraví, 2017). Haškovcová (1990) dále zdůrazňuje, že jestliže má mít některá činnost v budoucnu charakter druhého programu, je třeba začít s ní včas. Stárnoucí člověk by si měl se značným časovým předstihem položit otázku, co bude dělat, až nebude moci dělat to, co je prioritní náplní jeho současného života. Společnost může a měla by pomáhat člověku v hledání druhých aktivit vytvořením prostoru a nabídek možností, ale vlastní realizace je závislá od chťení každého jednotlivce. Lorman (2017) dále uvádí, že velkým problémem může u seniorů být nezvládnutí samoty, ze kterého pak může pramenit pasivita, rezignace jedince a následně patologické změny.

Programy aktivního stárnutí a jejich volnočasové aktivity by měly sloužit nejen k zábavě, ale také k navazování sociálních kontaktů (snížení rizika sociální izolace), získání zajímavých informací, mají všeobecně stimulační efekt. Činnosti v rámci těchto

programů by měly splňovat následující kritéria: prováděná činnost musí být příjemná, dělána dobrovolně a má mít jasný účel. Dále by měla být společensky přijatelná a neměla by vést k neúspěchu (Holczerová, Dvořáčková, 2013). Aktivity, místo i čas by se měly co možná nejvíce přizpůsobovat seniorům. Jako důležité a pozitivně vnímané ukazují studie (např. Světová zdravotnická organizace, 2009) umožnění doprovodu seniora, nevyžadování členství, finanční a dopravní dostupnost. Respondenti našeho dotazníkového šetření dále dodávají důležitost možné pravidelnosti vykonávání aktivit a soulad nabízených aktivit s jejich preferencemi. Nabídka volnočasových aktivit by měla být co možná nejširší, aby postihla heterogenní seniorské populace, která byla zmíněna již v úvodu manuálu.

**Krok č. 9: Vypracovat program aktivního stárnutí pro  
municipalitu v závislosti na regionálních specifikách**

---

## 10. Závěr

Je nutné si uvědomit, že seniorská problematika a problematika stárnutí populace bude s postupujícím časem vyžadovat vyšší pozornost. Této problematice se nelze vyhnout. Nejenom Česká republika, ale všechny státy EU by se měly na tuto situaci připravit. Stejně jako Jane Fond (2011) bychom ale stáří neměli vnímat negativně, ale spíše jako třetí dějství života, jako potenciál; období, kdy lidé již nejsou pod tak velkým stresem a vnímají silný pocit duševní pohody. Cílem programů zdravého stárnutí na úrovni municipalit by tedy mělo být zajištění prodloužení aktivního života, a to v souladu s hodnotami a způsobem života seniorů, v jejich přirozeném a známém prostředí. Tedy snažit zvyšovat informovanost mezi seniory, ale také bořit bariéry, které senioři vnímají a brání jim zapojovat se do aktivit.

Kvalita života však nereprezentuje pouze individuální standard, ale je velmi úzce spjata i s prostředím, ve kterém lidé žijí, s jejich potřebami a požadavky. Jak uvádějí Holczerová a Dvořáčková (2013) vnímáme ji jako výsledek působení mnoha faktorů, a to jak sociálních, zdravotních, ekonomických, tak i environmentálních podmínek, které jsou ve vzájemné interakci. Nutno připomenout Maslowovu pyramidu potřeb člověka, abychom mohli tvořit úspěšné programy volnočasových aktivit, musejí mít senioři v municipalitě zabezpečeny základní potřeby. Mezi ně patří například vhodné a dostupné bydlení či zdraví, přístup k potravinám, poště, lékaři, lékárně (což začíná být problém zvláště na vesnicích).

Tento manuál by měl napomoci k systémovému přístupu k tvorbě programu aktivního stárnutí, který spolu se sdílením dobré praxe mezi jednotlivými municipalitami (a nestátními neziskovými organizacemi) bude mít jistě přímý pozitivní vliv na zvýšení kvality života místních komunit i vyvážený rozvoj sociálně odpovědné společnosti.

## Použitá literatura

AKSEN, AKTIVNÍ SENIOR, 2015. *iPilot (letecký simulátor)*. [online]. Dostupné na: <http://www.aksen.cz/aktivity/ipilot-letecky-simulator>

AKTIVNISTARI.EU, 2017. *Experimentální univerzita pro prarodiče a vnoučata*. [online]. Dostupné na: <http://www.aktivnistari.eu/57-experimentalni-univerzita-pro-prarodice-a-vnoucata>

ALAN, J., 1989. *Etapy života očima sociologie*. Praha: Panorama. ISBN: 80-7038-044-6

ANDREWS, G. J., PHILLIPS, D. R., 2005. *Ageing and Place. Perspectives, Policy, Practice*. London: Routledge.

BARGAIN, O., IMMERVOLL, H. & VIITAMÄKI, H. J. 2012. *No claim, no pain. Measuring the non-take-up of social assistance using register data*. The Journal of Economic Inequality 10, 3: 375-395.

BERAN, V., GODAROVÁ, J., 2017. *The impact of population aging on GDP in the Czech Republic*. Sborník konference Hospodářská politika v globálním prostředí. 1. vyd. Havířov: Vysoká škola sociálněsprávní.

BERAN, V., GODAROVÁ, J. 2016. *Zpráva o hospodaření seniorských domácností 2010 - 2015*. Výzkumný ústav práce a sociálních věcí, v.v.i.

BEZPEČÍ PRO SENIORY, 2017. *O projektu*. [online]. Dostupné na: <http://bezpeci-proseniory.cz/o-projektu/>

BOSKOVICE. 2016. *Boskovická Kočka 60+*. Dostupné na: <http://www.boskovice.cz/boskovicka%2Dkocka%2D60/d-28177>

BVV VELETRHY BRNO, 2017. *Senior pasy organizují oblíbené Dny seniorů*. [online]. Dostupné na: <https://www.bvv.cz/rehaprotex/aktuality/senior-pasy-organizuji-oblibene-dny-senioru/>

CENTRUM PRO RODINU A SOCIÁLNÍ PÉČI, 2017. *TROJLÍSTEK sblížení tří generací*. [online]. Dostupné na: <http://www.crsp.cz/index.php/seniori/trojlistek-sblizeni-tri-generaci>

ČESKÝ ROZHLAS, 2016. *Ježíškova vnoučata. O nás*. [online]. Dostupné na: <https://www.jeziskovavnoucata.cz/p/o-projektu>

ČESKÁ SPRÁVA SOCIÁLNÍHO ZABEZPEČENÍ, 2011. *Statistická ročenka z oblasti důchodového pojištění 2010*. Praha: Copy General Onsite Services, s.r.o. ISBN: 978-80-87039-25-0. Dostupné na: <http://www.cssz.cz/cz/o-cssz/informace/informacni-materialy/statisticke-rocenky.htm>

ČESKÁ SPRÁVA SOCIÁLNÍHO ZABEZPEČENÍ, 2012. *Statistická ročenka z oblasti důchodového pojištění 2011*. Praha: Copy General Onsite Services, s.r.o. ISBN: 978-80-87039-29-8. Dostupné na: <http://www.cssz.cz/cz/o-cssz/informace/informacni-materialy/statisticke-rocenky.htm>

ČESKÁ SPRÁVA SOCIÁLNÍHO ZABEZPEČENÍ, 2013. *Statistická ročenka z oblasti důchodového pojištění 2012*. Praha: Copy General Onsite Services, s.r.o. ISBN: 978-80-87039-32-8. Dostupné na: <http://www.cssz.cz/cz/o-cssz/informace/informacni-materialy/statisticke-rocenky.htm>

ČESKÁ SPRÁVA SOCIÁLNÍHO ZABEZPEČENÍ, 2014. *Statistická ročenka z oblasti důchodového pojištění 2013*. Praha: Copy General Onsite Services, s.r.o. ISBN: 978-80-87039-36-6. Dostupné na: <http://www.cssz.cz/cz/o-cssz/informace/informacni-materialy/statisticke-rocenky.htm>

ČESKÁ SPRÁVA SOCIÁLNÍHO ZABEZPEČENÍ, 2015. *Statistická ročenka z oblasti důchodového pojištění 2014*. Praha: Copy General Onsite Services, s.r.o. ISBN: 978-80-87039-42-7. Dostupné na: <http://www.cssz.cz/cz/o-cssz/informace/informacni-materialy/statisticke-rocenky.htm>

ČESKÁ SPRÁVA SOCIÁLNÍHO ZABEZPEČENÍ, 2016. *Statistická ročenka z oblasti důchodového pojištění 2015*. Praha: Copy General Onsite Services, s.r.o. ISBN: 978-80-87039-47-2. Dostupné na: <http://www.cssz.cz/cz/o-cssz/informace/informacni-materialy/statisticke-rocenky.htm>

ČESKÁ SPRÁVA SOCIÁLNÍHO ZABEZPEČENÍ, 2016b. *Otevřená data - Počet nově přiznaných důchodů dle měsíční výše důchodu*. [online]. Dostupné na: <https://data.cssz.cz/web/otevrena-data/graf-pocet-nove-priznanych-duchodu-dle-mesicni-vyse-duchodu>

ČESKÁ SPRÁVA SOCIÁLNÍHO ZABEZPEČENÍ, 2016c. *Průměrná výše sólo důchodů v okresech a krajích ČR*. [online]. Dostupné na: <http://www.cssz.cz/cz/o-cssz/informace/statistiky/duchodova-statistika/prumerna-vyse-solo-duchodu-v-okresech-a-krajich-cr/>

ČESKÝ STATISTICKÝ ÚŘAD, 2013. *Projekce obyvatelstva České republiky do roku 2100*. [online]. Dostupné na: <https://www.czso.cz/csu/czso/projekce-obyvatelstva-ceske-republiky-do-roku-2100-n-fu4s64b8h4>

ČESKÝ STATISTICKÝ ÚŘAD, 2016a. *Statistika rodinných účtů 2011-2016*. neoficiální data

ČESKÝ STATISTICKÝ ÚŘAD, 2016b. *Příjmy, výdaje a životní podmínky domácností – Životní podmínky (EU-SILC) - Metodika*. [online]. Dostupné na: [https://www.czso.cz/csu/czso/zivotni\\_uroven\\_spotreba\\_domacnosti\\_prace](https://www.czso.cz/csu/czso/zivotni_uroven_spotreba_domacnosti_prace)

ČESKÝ STATISTICKÝ ÚŘAD, 2016c. *Vydání a spotřeba domácností statistiky rodinných účtů domácností podle postavení osoby v čele, podle velikosti obce, příjmová pásma, regiony soudržnosti - 2015 - metodické vysvětlivky*. [online]. Dostupné na: <https://www.czso.cz/csu/czso/vydani-a-spotreba-domacnosti-statistiky-rodinnych-uctu-domacnosti-podle-postaveni-osoby-v-cele-podle-velikosti-obce-prijmova-pasma-regiony-soudrznosti-2015>

ČESKÝ STATISTICKÝ ÚŘAD, 2017. *Veřejná databáze - statistiky*. [online]. Dostupné na: <https://vdb.czso.cz/vdbvo2/faces/cs/index.jsf?page=statistiky>

- ČESKÁ TELEVIZE, 2013. *Události - Jak vypadá aktivní stárnutí*. [online]. Dostupné na: <http://www.ceskatelevize.cz/ivysilani/1097181328-udalosti/213411000100217/obsah/245094-aktivni-starnuti/>
- DAČICE, 2017. *Modul pro seniory města Dačice*. [online]. Dostupné na: <https://www.dacice.cz/seniori/>
- DOBROVOLNÍK.CZ, 2017. *Příležitosti*. [online]. Dostupné na: <https://www.dobrovolnik.cz/prilezitosti>
- DYMÁKOVÁ, S., MAZALOVÁ, R., 2013. *Šmejdi*. [dokumentární film]. [online]. Dostupné na: <http://www.ceskatelevize.cz/ivysilani/10536031201-smejdi/>
- EVROPSKÁ KOMISE, 2015. *The 2015 Pension Adequacy Report: current and future income adequacy in old age in the EU*. [online]. Dostupné na: <http://ec.europa.eu/social/main.jsp?catId=738&langId=en&pubId=7828&visible=0&>
- EVROPSKÁ KOMISE, 2016. *European Core Health Indicators (ECHI)*. [online]. Dostupné na: [https://ec.europa.eu/health/indicators/echi\\_en](https://ec.europa.eu/health/indicators/echi_en)
- EUROSTAT, 2017a. *Population: structure indicators (data)*. [online]. Dostupné na: [http://appsso.eurostat.ec.europa.eu/nui/show.do?dataset=demo\\_pjanind&lang=en](http://appsso.eurostat.ec.europa.eu/nui/show.do?dataset=demo_pjanind&lang=en)
- EUROSTAT, 2017b. *Database*. [online]. Dostupné na: <http://ec.europa.eu/eurostat/data/database>
- ELPIDA, 2017. *OLD ´S COOL festival*. [online]. Dostupné na: <http://elpida.cz/refestival-oldscool>
- FANTAZÁCI, 2017. *O nás*. [online]. Dostupné na: <http://www.fantazaci.cz/ONas.html>
- FOKUS VYSOČINA, 2015. *Projekty v roce 2015*. [online]. Dostupné na: <http://www.fokusvysocina.cz/projekty/archiv-projektu/projekty-v-roce-2015>
- FOND, J., 2011. *Life ´s third act. TEDx Women*. [online]. Dostupné na: [https://www.ted.com/talks/jane\\_fonda\\_life\\_s\\_third\\_act#t-11420](https://www.ted.com/talks/jane_fonda_life_s_third_act#t-11420)
- GaREP, 2012. *Profil zdravého stárnutí ve městě Brně*. Brno: Magistrát města Brna, Kancelář projektu Brno-Zdravé město. [online]. Dostupné na: <https://www.brno.cz/sprava-mesta/magistrat-mesta-brna/usek-skolstvi-a-prorodinne-politiky/kancelar-projektu-brno-zdrave-mesto/plan-aktivniho-starnuti-ve-meste-brne/>
- GODAROVÁ, J., TRBOLA, R., JAHODA, R., RÁKOCZYOVÁ, M., 2017. *Dostupnost bydlení a stávající bytová situace seniorů*. Praha: Výzkumný ústav práce a sociálních věcí, v.v.i. 159 s. ISBN 978-80-7416-250-3
- HARTL, P., 2004. *Stručný psychologický slovník*. Praha: Portál. ISBN 80-7178-803-1
- HAŠKOVCOVÁ, H., 2010. *Fenomén stáří*. 2. vydání Praha: Panorama. ISBN 978-80-87109-19-9
- HESTIA, 2017. *Program 3G-tři generace*. [online]. Dostupné na: <http://www.hest.cz/cs-CZ/co-delame/program-3-g-tri-generace>

HOLCZEROVÁ, V., DVOŘÁČKOVÁ, R., 2013. *Volnočasové aktivity pro seniory*. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-4697-5.

HOLMEROVÁ, I., STAROSTOVÁ O., VEPŘKOVÁ R., WIJA P., 2013. *Bedekr aktivního stárnutí*. Praha: Fakulta humanitních studií Univerzity Karlovy. ISBN 978-80-87398-36-4.

CHRUDIMSKÝ DENÍK.CZ, 2015. *Pochod generací v sobotu zamíří k Báře*. [online]. Dostupné na: [https://chrudimsky.denik.cz/zpravy\\_region/pochod-generaci-v-sobotu-zamiri-k-bare-20151002.html](https://chrudimsky.denik.cz/zpravy_region/pochod-generaci-v-sobotu-zamiri-k-bare-20151002.html)

INFORMAČNÍ A VZDĚLÁVACÍ CENTRUM PLZEŇ, 2017. *Informovaný senior VI*. [online]. Dostupné na: <http://www.ivcp.cz/informovany-senior-vi/>

INSTITUT SOCIÁLNÍHO ZDRAVÍ, 2017. *Hovoryozdravi.cz*. Univerzita Palackého v Olomouci. [online]. Dostupné na: <https://hovoryozdravi.cz/starnuti/uvod-do-tematu/>

INSTITUT DŮSTOJNÉHO STÁŘÍ, 2017. *Efektivní nastavení politiky stárnutí a systému integrovaných podpůrných služeb pro seniory a osoby se sníženou soběstačností na místní úrovni*. Diakonie Českobratrské církve evangelické. [online]. Dostupné na: <http://www.dustojnestarnuti.cz/projekty-publikace/efektivni-nastaveni-politiky-starnuti/>

INSTITUT VZDĚLÁVÁNÍ, ASOCIACE POSKYTOVATELŮ SOCIÁLNÍCH SLUŽEB ČR, 2017. *Proměny stáří a geronto-oblek*. [online]. Dostupné na: <http://www.institutvzdelavani.cz/promeny-stari>

JANIŠ, K., SKOPALOVÁ, J. 2016. *Volný čas seniorů*. Praha: Grada Pedagogika. ISBN 978-80-247-5535-9.

JIHOMORAVSKÝ KRAJ, 2016. *Rodinná politika Jihomoravského kraje - Příklady dobré praxe*. [online]. Dostupné na: <http://www.rodinnapolitika.cz/seniori/priklady-dobre-praxe/>

JIHOMORAVSKÝ KRAJ, 2017. *Rodinná politika Jihomoravského kraje. Verze pro seniory*. [online]. Dostupné na: <http://www.rodinnapolitika.cz/seniori/>

LORMAN, J., 2017. [prezentace panelové diskuse: Stárnutí populace: Zdravý život - Zdravé stáří, Praha: Informační centrum OSN, 22. 6. 2017]

KLUB ČESKÝCH TURISTŮ, 2014. *Věk seniorů je určitým handicapem - nemohou, ale přesto chtějí něco vidět*. [online]. Dostupné na: <http://www.kct.cz/cms/vek-senioru-je-urcitym-handicapem-nemohou-ale-presto-chtej-neco-videt>

KRAJ VYSOČINA, 2017. *Na Vysočině si senioři užívají letní tábor*. [online]. Dostupné na: <https://www.kr-vysocina.cz/na-vysocine-si-seniori-uzivaji-letni-tabor/d-4081912/p1=1013>

KRAV MAGA GLOBAL ČR, 2017. *Bezpečí pro seniory*. [online]. Dostupné na: <http://bezpeciproseniory.cz/>

MAREŠ, P., 2000. *Sociální politika a sociální kompetence jejích klientů*. Sociologický časopis 36, 2: 143-156.



MĚSTA PŘÁTELSKÁ SENIORŮM, 2017. *Dobrá praxe*. Národní síť Zdravých měst ČR [online]. Dostupné na: <https://www.mestoseniorum.cz/cz/priklady-dobre-praxe>

MINISTERSTVO PRÁCE A SOCIÁLNÍCH VĚCÍ ČESKÉ REPUBLIKY, 2015a. *Metodika vytváření místních a krajských akčních plánů podpory pozitivního, aktivního a zdravého stárnutí*. Praha: Fond dalšího vzdělávání. [online]. Dostupné na: [https://www.mpsv.cz/files/clanky/23616/1\\_Metodika\\_akcni\\_plany.pdf](https://www.mpsv.cz/files/clanky/23616/1_Metodika_akcni_plany.pdf)

MINISTERSTVO PRÁCE A SOCIÁLNÍCH VĚCÍ ČESKÉ REPUBLIKY, 2015b. *Národní akční plán podporující pozitivní stárnutí pro období let 2013 až 2017: aktualizovaná verze k 31. 12. 2014*. Praha: Ministerstvo práce a sociálních věcí české republiky. [online]. Dostupné na: [https://www.mpsv.cz/files/clanky/21726/NAP\\_CZ\\_web.pdf](https://www.mpsv.cz/files/clanky/21726/NAP_CZ_web.pdf)

MINISTERSTVO PRÁCE A SOCIÁLNÍCH VĚCÍ ČESKÉ REPUBLIKY, 2016. *Statistická ročenka z oblasti práce a sociálních věcí 2005-2015*. [online]. Dostupné na: <http://www.mpsv.cz/cs/3869>

MINISTERSTVO PRÁCE A SOCIÁLNÍCH VĚCÍ ČESKÉ REPUBLIKY, 2017a. *Registr poskytovatelů sociálních služeb*. [online]. Dostupné na: <http://iregistr.mpsv.cz/socreg>

MINISTERSTVO PRÁCE A SOCIÁLNÍCH VĚCÍ, 2017b. *Obec přátelská rodině a seniorům 2017*. [online]. Dostupné na: <https://www.mpsv.cz/cs/30279>

MINISTERSTVO PRÁCE A SOCIÁLNÍCH VĚCÍ, 2017c. *ESF projekt Politika stárnutí na krajích 2017*. [online]. Dostupné na: <https://www.mpsv.cz/cs/31766>

MOOD, C. 2006. *Take-Up Down Under: Hits and Misses of Means-Tested Benefits in Australia*. *European Sociological Review*, 22, 4: 443–458.

MOUDRÁ SOVIČKA Z. S., 2017. *Co děláme - aktivity pro seniory*. [online]. Dostupné na: <https://www.moudrasovicka.cz/co-delame/aktivity/>

MÜHLPACHR, P., 2004. *Gerontopedagogika*. 1. vyd. Brno: Masarykova univerzita. ISBN: 80-210-3345-2

NADAČNÍ FOND VESELÝ SENIOR, 2016. [online]. Dostupné na: <https://cs-cz.facebook.com/Nada%C4%8Dn%C3%AD-Fond-Vesel%C3%BD-Senior-216703428413891/>

NÁRODNÍ KRONIKA, 2017. *Co je národní kronika*. [online]. Dostupné na: <https://www.sensen.cz/narodni-kronika/co-je-narodni-kronika/>

NÁRODNÍ SÍŤ ZDRAVÝCH MĚST ČR, 2017. *Dobrá praxe - ukázky řešení z měst, obcí a regionů*. [online]. Dostupné na: <https://galerie.udrzitelne-mesto.cz/cz/priklady-dobre-praxe>

OBCHODNÍ AKADEMIE A HOTELOVÁ ŠKOLA HAVLÍČKŮV BROD, 2016. *Seniorská miniolympiáda*. [online]. Dostupné na: <http://www.oahshb.cz/cz/seniorska-mini-olympiada-1404050574.html>

OBVODNÍ ÚSTAV SOCIÁLNĚ – ZDRAVOTNICKÝCH SLUŽEB MČ PRAHA 8, 2017. *Projekt Hodinový vnuk*. [online]. Dostupné na: <http://ouss8.cz/index.php/projekt-hodinovy-vnuk-popis-projektu/>

PACOVSKÝ, V., 1990. *O stárnutí a stáří*. 1. vydání Praha: Avicenum. ISBN 80-201-0076-8.

PAMĚŤ NÁRODA, 2017. *Co je to Paměť národa*. [online]. Dostupné na: <http://www.pametnaroda.cz/page/index/title/what-is-memory-of-nations>

PARTICIPATIVNÍ ROZPOČET, 2017. [online]. Dostupné na: <http://www.participativni-rozpocet.cz/>

PERNES, Z., VACEK, L., STRUCHOVSKÝ, V., LIPŠER, M., HŘEBEJK, Z., KALMUS, J., 2008. *Statisticko sociologická studie: O postavení a životních podmínkách seniorů v hlavním městě Praze*. Praha: Centrum sociálních služeb Praha.

PETROVÁ KAFKOVÁ, M., 2017. *Senioři ve veřejném prostoru: poznatky z výzkumů*. Ústav populačních studií, Fakulta sociálních studií, Masarykova univerzita. [prezentace na konferenci Stárnutí a veřejný prostor, Praha 25.9.2017]

PONTIS ŠUMPERK, O.P.S., 2015. *Archiv našich akcí*. [online]. Dostupné na: <http://www.pontis.cz/archiv-nasich-akci/>

PONOŽKY OD BABIČKY, 2017. *Elpida*. [online]. Dostupné na: <http://elpida.cz/ponozky/>

PRŮŠA, L., VÍŠEK, P., 2011. *Optimalizace sociálních služeb*. Praha: Výzkumný ústav práce a sociálních věcí, v. v. i. ISBN: 978-80-7416-099-8

PRŮŠA, L., BAREŠ, P., Holub, M., Šlapák, M., 2015. *Vybrané aspekty péče o seniory z hlediska sociálního začleňování*. Praha: Výzkumný ústav práce a sociálních věcí, v. v. i. ISBN: 978-80-7416-234-3

REMR, J., ĎURĎA, O., OSOBA, P., 2016. *Preference seniorů a realita jejich ekonomické situace v komparaci s činností municipalit v rámci programu aktivního stárnutí – manuál pro sociální odbory vybraných municipalit. Závěrečná zpráva z empirického výzkumu projektu TD03000156*. Praha: INESAN.

RODINNÁ POLITIKA JIHOMORAVSKÉHO KRAJE, 2016. *Byla spuštěna mobilní aplikace V bezpečí*. [online]. Dostupné na: <http://www.rodinnapolitika.cz/362-byla-spustena-mobilni-aplikace-v-bezpeci.html>

RODINNÁ POLITIKA JIHOMORAVSKÉHO KRAJE, 2017. *Komentované procházky Brnem*. [online]. Dostupné na: <http://www.rodinnapolitika.cz/426-komentovane-prochazky-brnem.html>

SHARE, 2017. *SHARE Česká republika – Survey of Health, Ageing and Retirement in Europe* [online]. Dostupné na: <http://www.share-project.org/> v české verzi dostupné na: <http://share.cerge-ei.cz/>

SENIOR PAS, SLEVY A VÝHODY PRO SENIORY. 2016. Kontaktní údaje. [online]. Dostupné na: <http://www.seniorpasy.cz/cs/kontakty.php>

SENIOR PAS. SLEVY A VÝHODY PRO SENIORY, 2017. *Akce - Infinit*. [online]. Dostupné na: <http://www.seniorpasy.cz/cs/news-s.php?id=753>

- SENIOR POINT. KONTAKTNÍ MÍSTO PRO SENIORY, 2017. *Co v Senior Pointech najdete*. [online]. Dostupné na: <https://www.seniorpointy.cz/>
- SENIORŮM.CZ, PORTÁL NEJEN PRO SENIORY, 2017. *Paměťové hry. Život90*. [online]. Dostupné na: <http://hry.seniorum.cz/>
- SIEGRIST, J., WAHRENDORF, M., 2010. *Socioeconomic and Psychosocial Determinants of Well-being in Early Old Age*. In: Bovenberg L., Van Soest A., Zaidi, A., ed. *Ageing, health and pensions in Europe : An economic and social policy perspective*. Basingstoke: Palgrave Macmillan, 2010. s. 107-133.
- STŘEDOČESKÝ KRAJ. 2017. *Středočeský kraj chce vybudovat kontaktní místa pro seniory a zdravotně postižené, fungovat by měla pod zkratkou POSEZ*. [online]. Dostupné na: <https://www.kr-stredocesky.cz/>
- SVĚTOVÁ ZDRAVOTNICKÁ ORGANIZACE, 2002. *Active ageing: a policy framework*. [online]. Dostupné na: [http://www.who.int/ageing/publications/active\\_ageing/en/](http://www.who.int/ageing/publications/active_ageing/en/)
- SVĚTOVÁ ZDRAVOTNICKÁ ORGANIZACE. 2008. *Demystifying the myths of ageing*. Ed. Anna Ritsatakis. ISBN 978 92 890 4282 6 také [online]. Dostupné na: <http://www.euro.who.int/en/health-topics/Life-stages/healthy-ageing/publications/pre-2009/demystifying-the-myths-of-ageing>
- SVĚTOVÁ ZDRAVOTNICKÁ ORGANIZACE. 2009. *Globální města přátelská seniorům*. (překlad Ministerstvo práce a sociálních věcí České republiky). ISBN 978-80-7421-003-7
- SÝKOROVÁ, D., 2006. *Senioři v České republice. Mýty a jejich dekonstrukce*. Sociológia. 38, 2: 151-164.
- ŠESTÁKOVÁ, I., 2017. *Fakulta architektury, České vysoké učení technické*. [prezentace na konferenci Stárnutí a veřejný prostor, Praha 25.9.2017]
- ŠŤASTNÉ STÁŘÍ OČIMA DĚTÍ, 2017. [online]. Dostupné na: <http://www.stastne-stari.cz/index.php/o-soutezi>
- TURNOV, 2017. *V Rývnových sadech si můžete zdarma zacvičit*. [online]. Dostupné na: <https://www.turnov.cz/redakce/index.php?clanek=181040&lanG=cs&xuser=721440356608360453&slozka=64097>
- UNECE STATISTICS WIKIS, 2017. *Active Ageing Index*. [online]. Dostupné na: <https://statswiki.unecce.org/display/AAI/Active+Ageing+Index+Home#>
- ÚHEL POHLEDU, 2016. [online]. Dostupné na: <https://www.uhelpohledu.eu/>
- VALAŠSKÉ MEZIŘÍČÍ, 2017. *Program „60 a víc neznamená nic“ startuje do devátého ročníku*. [online]. Dostupné na: <http://www.valasskemezirci.cz/program-60-a-vic-neznamena-nic-startuje-do-devateho-rocniku/d-29728>
- VAN OORSCHOT, W., 1995. *Take It or Leave It: A Study of Non-Take-Up of Social Security Benefits*. Tilburg: Tilburg University Press.

VIDOVIČOVÁ, L., GALČANOVÁ, L., PETROVÁ KAFKOVÁ, M., SÝKOROVÁ, D., 2013. *Stáří ve městě, město v životě seniorů*. Praha: Sociologické nakladatelství (SLON). Study. ISBN 978-80-7419-141-1.

VIEWEGH, J., 1972. *Psychologie stárnutí*. Brno: Ústav pro další vzdělávání středních zdravotních pracovníků.

ZDRAVOTNICKÁ ZÁCHRANNÁ SLUŽBA JIHOMORAVSKÉHO KRAJE, 2016. *Aplikace Záchranka*. [online]. Dostupné na: <https://www.zzsjmek.cz/aplikace-zachranka>

ŽIVOT 90, 2017. *Senior telefon ŽIVOTa 90 - telefonická krizová pomoc*. [online]. Dostupné na: <https://www.zivot90.cz/202-senior-telefon>



## **Přílohy**



### Použité datové zdroje

#### Česká verze dat EU-SILC

Data z tohoto výběrového šetření pojednávají o ekonomických a sociálních podmínkách domácností v dané zemi. Český statistický úřad (2016b) uvádí, že: "účelem šetření je získávat reprezentativní údaje o příjmovém rozdělení jednotlivých typů domácností, údaje o způsobu, kvalitě a finanční náročnosti bydlení, vybavenosti domácností předměty dlouhodobého užívání a o pracovních, hmotných a zdravotních podmínkách dospělých osob žijících v domácnostech". Šetření EU-SILC 2015 zahrnuje přibližně 8 tisíc domácností (přibližně 18 tisíc jednotlivců) bydlících v ČR, z čehož respondentů z řad seniorů je 5,4 tisíc.

#### Hovory o stáří

Projekt Hovory o stáří vznikl díky spolupráci mezi Institutem sociálního zdraví na Univerzitě Palackého v Olomouci a Health Experiences Research Group na Univerzitě v Oxfordu. Na webové stránce (Institut sociálního zdraví, 2017) naleznete modul věnující se stárnutí s podoblastmi: Zdraví a zkušenosti se zdravotní péčí, Vztahy s rodinou a přáteli, Každodenní problémy, jako jsou finance nebo bydlení, Emocionální prožívání a spokojenost, Vliv věku na práci nebo vzdělání.

V rámci projektu bylo formou kvalitativních řízených rozhovorů dotazováno 52 lidí v seniorském věku (lidé od 65 let) z celé České republiky. Byli osloveni respondenti z různých prostředí, s různými zkušenostmi a pohledem na život, aby byl zachycen co nejbohatší obraz prožívání stáří. Příběhy respondentů si můžete poslechnout v krátkých audionahrávkách, nebo zhlédnout na videích. V rámci projektu Hovory o stáří je využívána metodika DIPEX.

#### Statistika rodinných účtů

Sleduje hospodaření soukromých domácností a poskytuje informace o výši jejich výdajů a struktuře spotřeby. Důležité a žádané údaje o odlišnostech spotřeby v jednotlivých typech domácností (např. v domácnostech zaměstnanců, nepracujících důchodců, rodin s dětmi, neúplných rodin, rodin žijících na venkově atd.) nebo o vlivu různých faktorů (např. pohybu cen, situaci na trhu) na strukturu výdajů a spotřební zvyklosti českých domácností. Český statistický úřad (2016c) uvádí, že spektrum využití výsledků Statistiky rodinných účtů je velmi široké, slouží především jako podklad pro kvalifikované rozhodování při realizaci sociální politiky státu, pro sociální a ekonomický výzkum, pro interní využití v Českém statistickém úřadě (vytvoření spotřebního koše při periodických revizích indexu spotřebitelských cen, pomocný zdroj k sestavení účtu za sektor domácností ve statistice národních účtů apod.) a také pro mezinárodní srovnání.

Ve sledovaných letech 2010-2015 zpravodajský soubor 3 000 domácností byl vybrán tak, aby jeho složení podle zvolených výběrových znaků odpovídalo struktuře domácností v České republice. Oporou pro stanovení kvót byly výsledky šetření Životní podmínky (realizované jako národní modul šetření EU-SILC)



### Vlastní dotazníkové šetření mezi seniory v Praze a Ostravě

Hlavní sledovanou oblastí šetření byla oblast trávení volného času seniory - otázky vztahující se na volnočasové aktivity, které dotazované osoby provozují, respektive mají zájem provozovat. Doplnkovými oblastmi šetření byly oblasti společenské činnosti, angažovanosti respondentů a oblast zdravotní situace respondentů. V neposlední řadě se šetření také věnovalo otázkám z oblasti hodnot důležitých jednak pro osobní život respondentů a dále pro celou společnost. Dotazník také obsahoval sociodemografické, ekonomické a další klasifikační otázky pro podrobnou analýzu a vyhodnocení dat pro potřeby projektu.

Šetření bylo koncipováno jako jednorázové samostatné kvantitativní výběrové šetření a bylo zpracováno společností INESAN (Remr, a kol., 2016). Šetření probíhalo na území hlavního města Prahy a v Ostravě v období květen - červen 2016. Do výběrového souboru byli zařazováni pouze obyvatelé Prahy a Ostravy ve věku od 60 do 84 let. Sběr dat byl realizován metodou osobního dotazování (face-to-face interview). V rámci provedeného výzkumného šetření je analyzováno celkem 724 případů (78 % respondentů z Prahy, 22 % respondentů z Ostravy).

### Vlastní elektronické dotazníkové šetření mezi poskytovateli volnočasových aktivit

Hlavní sledovanou oblastí šetření byla opět oblast trávení volného času seniory - otázky vztahující se na volnočasové aktivity, které jsou provozovateli poskytovány. Bylo sledováno jak zacílení aktivit (kulturní oblast, sportovní oblast apod.), tak i jejich frekvence. Šetření se dále věnovala otázkám z oblasti informování seniorů, zjišťování jejich poptávky po volnočasových aktivitách, spolupráci neziskového a veřejného sektoru. Tyto dotazníky byly vytvořeny jako doplněk k dotazníku pro seniory a měly dotvořit celkový obrázek na oblast volnočasových aktivit. Dotazníky také obsahovaly klasifikační otázky k místu působení.

Šetření bylo koncipováno jako jednorázové samostatné kvantitativní šetření a bylo realizováno v období listopad 2016 - leden 2017. Šetření sestávala ze dvou samostatných elektronických dotazníků. První dotazník byl rozeslán na kontaktní e-maily poskytovatelů z řad nestátních neziskových organizací a bylo osloveno 86 respondentů, také s prosbou o šíření dotazníku dále. Druhý dotazník byl směřován na pracovníky městských úřadů v Praze a Ostravě, ve kterém jsme oslovili 97 respondentů. Vypovídací schopnost dotazníku je nízká, díky nízké návratnosti dotazníků (N1 = 16, N2 = 13).

Pro komparační studie doporučujeme užití dalších datových zdrojů, v textu níže uvádíme dva příklady. Tyto zdroje ale v samotném manuálu použity nebyly.

The Survey of Health, Ageing and Retirement in Europe (SHARE, 2017) je multidisciplinární a mezinárodní časosběrná panelová databáze s mikrodaty o zdravotním, socio-ekonomickém stavu a společenských a rodinných vazbách. V roce 2017 byla realizována již 7. vlna.

Databáze SHARE obsahuje více než 120 000 osob starších 50 let (více než 297 000 rozhovorů) a zahrnuje výsledky 27 evropských zemí a Izrael. Národní šetření SHARE jsou centrálně koordinována Mnichovským centrem pro ekonomiku stárnutí, Max Planck Institute for Social Law and Social Policy. Za Českou republiku je kontaktním pracovištěm Národohospodářský ústav AV ČR. Šetření je harmonizováno s americkou studií o zdraví a odchodu do důchodu (HRS) a anglickou longitudinální studií stárnutí (ELSA).

Active Ageing Index (AAI, Unecce Statistics Wikis, 2017) je nástrojem na měření nevyužitého potenciálu starších lidí pro aktivní a zdravé stárnutí na národní a nadnárodní úrovni. Měří úroveň nezávislosti života starších lidí, jejich zastoupení v zaměstnání a míru participace na společenských činnostech. Index je sestaven z 22 jednotlivých indikátorů, které jsou seskupeny do čtyř okruhů, z nichž každý odráží jiný aspekt aktivního stárnutí. AAI také nabízí členění výsledků podle pohlaví. Index byl vytvořen v rámci Evropského roku aktivního stárnutí a solidarity mezi generacemi (EY2012). Data pro sestavování indikátorů jsou brána z těchto primárních datových zdrojů: EU-Labour Force Survey (LFS), European Quality of Life Surveys (EQLS), EU-Statistics on Income and Living Conditions (SILC), European Social Survey (ESS), Eurostat ICT Survey, European Health and Life Expectancy Information System (EHLEIS).

## Příloha č. 2

### Vývoj výdajů na vybrané dávky sociálního systému ČR (2005-2015, v mld. Kč)

	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
dávky státní sociální podpory	33,0	34,1	48,6	42,0	41,2	40,9	36,1	35,6	37,9	38,1	38,3
z toho PnB	2,5	2,3	1,6	1,6	2,3	3,5	4,6	5,7	7,4	8,9	9,2
DHN (dávky soc. potřebnosti)	11,6	12,0	3,3	2,8	3,1	3,9	5,0	7,8	10,5	11,3	10,5
z toho DnB			0,5	0,5	0,5	0,7	0,9	1,7	2,8	3,2	3,1
příspěvek na péči			15,0	18,5	18,9	19,8	18,2	18,4	19,6	20,4	21,2

Zdroj: Ministerstvo práce a sociálních věcí ČR (2016)

## Příloha č. 3

### Kontakty na krajské koordinátory projektu Politika stárnutí na kraji

<b>kraj</b>	<b>krajský koordinátor/ka</b>	<b>kontaktní email</b>
Praha	Mgr. Andrej Dan Bárdoš	andrej.bardos@mpsv.cz
Karlovarský kraj	Bc. Miloslav Čermák	miloslav.cermak@mpsv.cz
Královéhradecký kraj	Mgr. Jana Fröhlichová	jana.frohlichova@mpsv.cz
Kraj Vysočina	RNDr. Marie Kružíková	marie.kruzikova@mpsv.cz
Zlínský kraj	Mgr. Zuzana Gašková	zuzana.gaskova@mpsv.cz
Jihomoravský kraj	Dana Žižkovská	dana.zizkovska@mpsv.cz
Liberecký kraj	Mgr. Pavla Řechtáčková	pavla.rechtackova@mpsv.cz
Olomoucký kraj	Bc. Václav Zatloukal	vaclav.zatloukal@mpsv.cz
Pardubický kraj	Mgr. Jindřich Tauber	jindrich.tauber@mpsv.cz
Ústecký kraj	Bc. Lenka Tomanová	lenka.tomanova@mpsv.cz
Jihočeský kraj	Bc. Alena Bártíková, DiS.	alena.bartikova@mpsv.cz
Moravskoslezský kraj	Ing. Pavla Kasášová	pavla.kasasova@mpsv.cz
Plzeňský kraj	Věra Kojanová	vera.kojanova@mpsv.cz
Středočeský kraj	Bc. Martina Doupovcová	martina.doupovcova@mpsv.cz