

Źivotný ťtýl a sociálna inklúzia seniorov ťportovými aktivitami

Lifestyle and social inclusion of seniors by sport activities

Elena Bendíková, Ľudmila Jančoková, BoŹena Paugschová

**Fakulta humanitných vied, Univerzita Mateja Bela, Banská
Bystrica, Slovenská republika**

Abstrakt:

Ālánok prezentuje parciálne rezultáty, ktoré vychádzajú zo Źivotného ťtýlu seniorov so zameraním na jeho vybrané determinanty (s intenciou na ťportové aktivity), ktoré patria ku kľúčovým spoločenským faktorom kvality Źivota seniorov. Respondenti prieskumu boli seniори mesta L. Mikuláš. Na zisťovanie primárnych ukazovateľov kvality Źivota a Źivotného ťtýlu seniorov bol použitý dotazník. Zistenia signifikantne preukázali, Źe telovýchovná a ťportová aktivita zohráva dôleŹitú úlohu z hľadiska udrŹiavania sociálnych kontaktov, väzieb, zdravia a samostatnosti, ktoré sú obzvlášť ťpecifické v danom veku seniora z viacerých uhlov pohľadu.

Abstract:

This article presents partial results, based on the lifestyle of seniors with a focus on the particular determinants (with focus on sport activities), which belong to key social factors of the quality of life of seniors. Survey respondents were seniors from Liptovsky Mikulas city. A questionnaire was used to detect primary indicators of quality of life and lifestyle of seniors. The findings significantly showed that physical education and sport activity play an important role in maintaining social contacts, bonds, health and independence, which are particularly specific in that age of seniors from different points of view.

KLúčové slová: športové aktivity, seniori, sociálna inklúzia, životný štýl.

Key words: sport activity, seniors, social inclusion, lifestyle.

ÚVOD

Človek je tvor spoločenský a socializácia v spoločnosti i v sociálnych skupinách prebieha rôznymi spôsobmi, plní rôzne ciele, kde pôsobia rôzne socializačné činitele. Rozdiely vyplývajú z odlišného sociálneho postavenia, z príslušnosti k rôznym sociálno-ekonomickým, etnickým, náboženským a iným skupinám, s ktorými sa spájajú aj nespočetné množstvá sociálnych inklúzií a exklúzií v priebehu života človeka (Foldesi, 1998). Sociálna inklúzia je proces, ktorý zabezpečuje, aby tí, ktorí sú v riziku chudoby a sociálnej exklúzie (vylúčenia) získali príležitosti a nevyhnutné zdroje na to, aby mohli plne participovať na ekonomickom, sociálnom a kultúrnom živote a mali takú životnú úroveň a blahobyt, ktorý je považovaný za obvyklý v spoločnosti, v ktorej žijú. Základný princíp inklúzie je ohodnotiť rozdielnosť ľudskej komunity. Niektorí autori sa pozerajú na inklúziu ako na morálnu nutnosť s dôrazom na nekategorizovanie (Bendíková, Labudová, 2012). V tejto súvislosti je potrebné poukázať na životný štýl seniorov a význam športových činností v rámci sociálnej inklúzie, ako aj vnímanie kvality života, ktorá predstavuje multidimenzionálny koncept zahrňujúci mnohé aspekty reflexie životnej reality. Pre človeka je kvalita života hodnotou, ktorá funguje ako motivačná sila pre jeho konanie. Je to skutočnosť, ako jednotlivec vníma svoje postavenie v kontexte kultúrnych a hodnotových systémov spoločnosti v ktorej žije, vo vzťahu k svojim cieľom, očakávaniam, záujmom a životnému štýlu (Labudová, 2012).

TEORETICKÉ VÝCHODISKÁ

Zdravie je kategória, ktorej ochrana je zakotvená aj legislatívne. V Slovenskej republike je to zákon č. 355/2007 o ochrane, podpo-

re a rozvoji verejného zdravia. Vo všeobecných ustanoveniach tohto zákona sú uvedené definície jednotlivých pojmov. Zdravie nemožno získať ako geneticky daný nemeniteľný stav. Genetický základ je len biologickým potenciálom, ktorý sa môže vyvíjať pozitívnym alebo negatívnym smerom. Uvedená skutočnosť sa priamo i nepriamo dotýka aj samotných seniorov. Podporným faktorom pre rozvoj výchovy k zdraviu so zameraním aj na seniorov je existencia medzinárodných dokumentov Zdravie pre všetkých v 21. storočí a dokumenty Svetového zhromaždenia OSN o starnutí. Rada Európy vo svojom rozhodnutí zo 14. septembra 2011 vyhlásila rok 2012 za Európsky rok aktívneho starnutia a solidarity medzi generáciami.

Starnutie je dynamický, prirodzený, biologicky determinovaný heterochronný proces postupného znižovania funkcií organizmu, jeho prispôbivosti a odolnosti voči chorobám (Šimonek, 2000), pre ktoré je charakteristická intraindividuálna variabilita (Kováč, 2003) spôsobujúca veľkú heterogénnosť seniorskej populácie (Štílec, 2004; Uhlíř, 2008), ktorá sa vývojom bude posúvať. Svedčia o tom aj demografické údaje Štatistického úradu Slovenskej republiky (SR), ktoré preukazujú zvyšovanie početnosti populácie Slovenska vo veku nad 65 rokov. Za posledných 10 rokov vzrástol podiel skupiny 65-ročných a starších približne o 1 %, zatiaľ čo ich počet za posledných 50 rokov stúpol 3,5-krát a podľa prognóz sa tento trend bude zrýchľovať. Demografický vývoj zároveň poukazuje na fenomén dvojitého starnutia. Tento termín poukazuje na skutočnosť, že počet starých ľudí sa zvyšuje najviac v najstarších vekových skupinách (napr. do roku 2015 sa počet ľudí nad 65 rokov zdvojnásobí a počet storočných a starších sa zvýši 18-krát) uvádzajú Poledníková et al. (2006). Pohybová aktivita sprevádza človeka od jeho narodenia, keď v jednotlivých vekových etapách sa jej zameranie, ciele, úlohy, obsah a veľkosť zaťaženia mení, prispôsobuje vekovým možnostiam, stavu zdravia, záujmom a materiálnym podmienkam.

Labudová (2012) uvádza, že v posproduktívnom veku (nad 55 rokov) pohybová aktivita (športového charakteru) by sa mala realizovať 3–4×/týždenne, celkom 6–8 hodín, ktorej hlavné zameranie by malo:

zachovať aktívne zdravie, udržiavať optimálnu pohybovú výkonnosť, brzdiť rozvoj involučných zmien, zlepšiť psychickú kondíciu, prevencia zdravotných oslabení a chorôb a úprava a zmiernenie porúch zdravia.

CIEĽ

Cieľom príspevku je poukázať a rozšíriť poznatky z oblasti aktuálneho životného štýlu seniorov a ich sociálnej inklúzie prostredníctvom športových aktivít. Predpokladali sme, že jedným z motívov pre realizovanie športových aktivít u seniorov bude udržiavanie si sociálnych vzťahov – kontaktov a zdravie.

METODIKA

V súlade s cieľom a rozsahom spracovaného materiálu prieskumný súbor tvorilo 86 párov seniorov mesta Liptovský Mikuláš, s vekovým priemerom 66,2 rokov (vekové rozpätie: min 65,5 rokov a max. 67,3 rokov). Všetci boli dôchodcovia, bez pracovného pomeru, boli zaopatrení, žijúci vo vlastných domácnostiach. Terénny, pedagogický, zámerne viacskupinový a viacfaktorový prieskum sa uskutočnil v druhej polovici mesiaca október, **v roku 2010 na základe dobrovoľnej participácie seniorov po osobnom kontakte s dodržaním práva na súkromie**. Na získanie údajov sme použili opytovaciu metódu – **anonymný dotazník**, ktorý vychádzal z potrieb prieskumu (Kováč, 2003; Bednárík, 2005) a opieral sa o tri primárne úrovne kvality života a životného štýlu seniora:

1. Bazálna – existenciálna úroveň. 2. Mezzo – individuálno-špecifická úroveň – (civilizačná).

3. Meta – elitne (kultúrno-spirituálna) úroveň (Kováč, 2003). Uvedený dotazník bol neštandardizovaný s 35 otázkami a pod otázkami (zatvoreného a otvoreného charakteru).

Nami získané kvalitatívno-kvantitatívne údaje sme spracovali percentuálne frekvenčnou analýzou a Chí – kvadrátom (na 1 %, $p < 0,01$ hladine významnosti), ktorým sme sledovali posúdenie významnosti rozdielov odpovedí na jednotlivé otázky dotazníka. Súčasne sme údaje

spracovali v grafickej podobe, pri interpretácii výsledkov sme využili metódy logickej analýzy a syntézy, ako aj myšlienkové operácie.

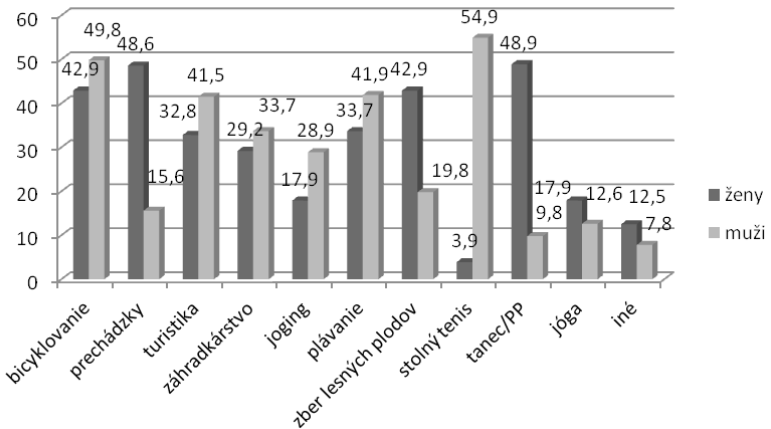
VÝSLEDKY A DISKUSIA

S úrovňou spokojnosti prežívania staroby je v celku spokojných 65 % manželských párov ($\chi^2 = 8,842$; $p < 0,01$), väčšinou spokojných je 19 % a až 16 % nie je úplne spokojných. 35 % manželov seniorov uviedlo, že majú po blízku aj príbuzných, na ktorých sa môžu pri riešení svojich problémov spoľahnúť. Okrem iného 17 % žien uviedlo, že sa so svojimi problémami môže podeliť aj s priateľmi, zatiaľ čo 48 % žien o svojich problémoch hovorí pravidelne aj s manželmi. Podobne tomu bolo aj u mužov seniorov. Z prieskumu vyplýva, že celkovo je pre väčšinu seniorských manželských párov najdôležitejšie mať pocit, že nie sú osamotení. Až 89 % seniorov (rovnako mužov a žien) uviedlo, že v tomto období ekonomickej krízy je pre nich najdôležitejšou životnou hodnotou autentický kontakt so svojimi blízkymi, byť pre niekoho užitočným, mať pre koho žiť a nezostať celkom osamotený. Najčastejšia obava z budúcnosti, signifikantná u oboch pohlaví, je samota ($Z - \chi^2 = 8,778$; $M = 9,987$; $p < 0,01$), strach zo sociálneho vylúčenia a zdravotné problémy ($Z - \chi^2 = 9,569$; $M = 11,561$; $p < 0,01$).

Rovnako ženy aj muži ($M, Z - \chi^2 = 67,987$; $p < 0,01$) uviedli, že prežívanie seniorského veku závisí od ich vlastného vyrovnania sa s novými podmienkami a obmedzeniami v živote, ako aj od orientácie v osobnej situácii a identifikácie sa s novými rolami a s vlastnými možnosťami. Nemožno pochybovať o tom, že situácie, ktoré pri týchto zmenách vznikajú, sú pre seniorov mnohokrát vysoko záťažové. V súčasnosti k zaťaženiu prispieva aj skutočnosť, že súčasná spoločnosť je silne orientovaná na mladosť, výkonnosť, efektívnosť, teda viac pragmaticky a len málo oceňuje hodnoty sprevádzajúce skôr staršie obdobie života – napr. skúsenosť, životnú múdrosť, hlbšie sebazpoznanie a pod. V tejto súvislosti Hošek (2000) uvádza, že je potrebné hľadať salutogenetický prístup, zameraný viac na zdravie a životnú pohodu jednotlivca, ktoré pomáhajú posilniť zdravie, účinnejšie sa brániť stresu a ľahšie preko-

návať životné záťažové situácie. Ako sme ďalej zistili, pocity izolácie u seniorov často vyúsťujú do psychických problémov ($Z - \text{Chí} = 7,845$; $p < 0,01$; $M - \text{Chí} = 9,989$; $p < 0,01$), nervozity a napätia. Diener et al. (1985) v tejto súvislosti uvádzajú, že duševná pohoda spätne ovplyvňuje subjektívny pocit zdravia. Z hľadiska obsahu dôležitú úlohu zohrávajú pohybové programy so zdravotným a psycho – relaxačným charakterom ($\text{Chí} = 10,879$; $p < 0,01$) s intenciou na udržanie sociálnych kontaktov a zdravia. K obľube patrí aj pešia turistika, ktorá vychádza z prostredia bývania. Z hľadiska frekvencie vykonávania telovýchovnej a športovej aktivity seniorov ich realizujú pravidelne 1×/týždenne v 22 % žien a 37 % mužov, 2×/týždenne 20 % žien a 46 % mužov, so významným rozdielom v prospech mužov ($\text{Chí} = 7,121$, $p < 0,01$) a 3 a viac krát 15 % žien a 36 % mužov v prospech mužov ($\text{Chí} = 6,024$, $p < 0,01$) ktorí vykonávajú ako uviedli rôzne formy rekreačných aktivít so športovým zameraním.

Ženy sa významne ($p < 0,01$) venujú ručným prácam, sledovaniu televízie, či rozhovormi s priateľkami oproti mužskému pohlaviu. Štruktúra športových aktivít sledovaného súboru poukazuje na skutočnosti uvedené na obr. 1. Seniori, rovnako muži (49,8 %) ako aj ženy (42,9 %), obľubujú bicyklovanie ako vyplnenie voľného času, ale aj na prepravu. So záujmom sa venujú práci v záhradkách a na chalupách. Významné rozdiely medzi pohlaviami sme zaznamenali v realizovaní prechádzok v prospech žien ($\text{Chí} = 8,654$; $p < 0,01$), podobne v zbere lesných plodov ($\text{Chí} = 7,885$; $p < 0,01$). Ďalej sme zistili, že zatiaľ čo ženy s obľubou navštevujú rôzne pohybové programy ($\text{Chí} = 9,441$; $p < 0,01$), muži zas realizujú stolný tenis. Za povšimnutie patrí aj realizácia jogingu, približne rovnako u oboch pohlaví (ženy 12,3 % a muži 13,9 %).



Obr. 1: Štruktúra športových aktivít seniorov ($n = 86$ párov)

Spôsob realizácie športových aktivít je u oboch pohlaví rozdielny (tab. 1), ktorá vypovedá v prospech mužov so významným rozdielom ($\chi^2 = 7,943$; $p < 0,01$), kde sa potvrdzuje skutočnosť a strach zo sociálneho kontaktu.

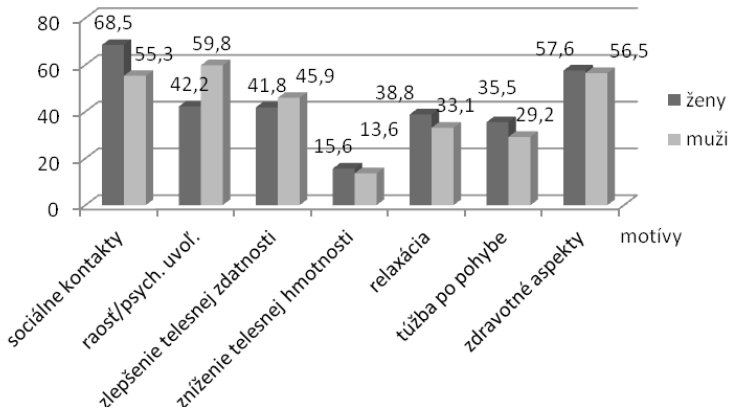
Tab. 1: Spôsob realizácie športových aktivít seniorov

Spôsob/pohlavie	muži	ženy
organizovane	62 %	42 %
neorganizovanie	38 %	58 %
$\chi^2 = 7,943$; $p < 0,01$		

Ako sme ďalej zistili, nepravidelnosť realizácie telovýchovnej a športovej aktivity u žien vychádza aj z pomoci starostlivosti o vnúčatá, kde zároveň 15 % manželských párov uviedlo slabšiu finančnú blasť, preto realizuje s obľubou napr. pešiu turistiku práve z dôvodu do-

stupnosti a finančnej nenáročnosti. Hlavnou pohnútkou v štruktúre motívov u mužov sú radosť (59,8 %), možnosť priateľských kontaktov a motív posilnenia zdravia. V štruktúre žien dominuje sociálny kontakt, motív zdravia a pocit pohody. Uvedené zistenia poukazujú na zdravie a sociálny kontakt ako jeden z motívov pohybovej aktivity (obr. 2).

Ženy uprednostňujú estetické formy cvičenia umocnené hudbou, s aspektom na formovanie kultúry tela i pohybového prejavu, korešpondujúce s Ewiakovou (2003). Tu sa prejavuje emocionálny komponent (motív) ako špecifický ráz a významná stimulujúca hodnota k pohybu. Medzi dominantné hodnoty života u seniorov patrí sebestačnosť a s ňou spojené sociálne väzby, viesť aktívny život aj vo vyššom veku, možnosť realizovať sa. Táto hodnota je dôležitejšia pre výrazne vyšší počet seniorských manželských párov (91 %, $\text{Chí} = 12,987$; $p < 0,01$), než hodnoty materiálne (t. j. peniaze), kde sme zaznamenali signifikantný rozdiel na 1% hladine významnosti (12,662; $p < 0,01$). K ďalším hodnotám sa radí sociálny kontakt ($\text{Chí} = 12,898$; $p < 0,01$), zdravie a pokojná rodinná (spoločenská) klíma, ktoré uzatvárali triádu prvenstva. Ženy uviedli, že sociálne, priateľské vzťahy znižujú u nich mieru úzkej fixácie sa na vlastných členov rodiny a neprimeranú mieru očakávaní od nich, čím si utvrdzujú vlastnú hodnotu v očiach iných, nezávislosť, ale aj aktívnejší spôsob života ($\text{Chí} = 11,312$; $p < 0,01$). U mužov sa uvedená skutočnosť potvrdila tiež, ale v menšom zastúpení ($\text{Chí} = 7,312$; $p < 0,01$).



Obr. 2: Motívy vykonávania športovej aktivity u seniorov ($n = 86$ párov)

Ako sme ďalej z odpovedí zistili, vyhľadávanie zábavy, využitie voľného času, potreba komunikovať a socializovať sa patria medzi najvýznamnejšie dôvody návštevnosti kultúrnych aktivít. Takéto aktivity podporujú zvyšovanie ich sebavedomia, motiváciu aktívne žiť, komunikovať a vzdelávať sa. Kultúrne organizácie sa môžu stať miestom trávenia voľného času seniorov práve preto, že ponúkajú viac než zábavu. Chomová (2012) uvádza, že programy a aktivity, ktorých hlavnou cieľovou skupinou by boli seniori, sú na Slovensku stále na okraji pozornosti kultúrnych organizácií. Väčšina kultúrnych organizácií ponúka starším ľuďom zľavnené vstupné, organizuje sa však len nepatrné množstvo špeciálnych podujatí pre starších ľudí. Absencia špecifických programov ripravených špeciálne pre starších ľudí však neznamená automaticky zanedbávanie tejto skupiny obyvateľstva. Niekedy kultúrne aktivity určené pre starších ľudí nemajú toto označenie. Dôvodom je fakt, že seniori sa neradi identifikujú so svojim zaradením alebo sa odmietajú združovať iba na základe vekového zaradenia. Preto sa tieto podujatia realizujú ako aktivity určené pre „dospelých“, avšak svojím zameraním a načasovaním si samy nájdu adresátov z radov starších ľudí.

Naši respondenti v rámci otvorenej otázky uviedli, že oblasť kultúry, voľného času a vzdelávania má nezastupiteľné miesto v živote starších ľudí. Práve kultúra a kultúrne voľno-časové aktivity môžu zbúrať bariéry medzi čoraz častejšie izolovanými staršími ľuďmi a spoločnosťou. Inštitúcie a organizácie v oblasti kultúry by mali preto realizovať programy zamerané na aktívne starnutie a medzigeneračnú solidaritu v záujme výrazného a trvalého zlepšenia prístupu ku všetkým starým ľuďom. S uvedeným sa stotožňujú aj viaceré výskumy (Kentoš, 2002), ktoré v tejto oblasti konštatujú, že vzdelávacie aktivity prispievajú k životnej spokojnosti, k integrácii seniorov do spoločnosti, ako aj k duševnému a fyzickému zdraviu.

Zaujímavým trendom v spôsobe života seniorov v oblasti využitia voľného času patrí sebarealizácia prostredníctvom sebvzdelávania, napríklad aj v oblasti informačných technológií a cudzích jazykov. Vo svete i na Slovensku ho umožňujú aj Univerzity tretieho veku (UTV), ktoré navštevuje z nášho súboru 25 % žien a 18 % mužov. Až 22 % seniorov (manželských párov) deklaruje, že majú záujem začať navštevovať univerzitu tretieho veku.

86 % manželských párov ďalej uviedlo, že v súčasnosti používa mobilný telefón, 25 % žien a 46 % mužov ($\chi^2 = 5,987$; $p < 0,05$) vie pracovať s počítačom a 47 % využíva aj internet ($\chi^2 = 6,709$; $p < 0,01$), čo hodnotíme pozitívne.

ZÁVER

Sociologické hľadisko vykonávania telovýchovnej a športovej aktivity žien a mužov v seniorskom období života ako sme zistili vychádza z posilnenia a podpory v osvojení si aktívnejšej roly v spoločnosti, ktorá im pomáha pri vyplnení sedavého spôsobu života, zlepšenia sociálnej integrácie, kde pohybové a športové aktivity, realizované najmä v skupinách, podporujú ich sociálnu a interkultúrnú interakciu, s intenciou aj na formovanie nových priateľstiev, rozšírenie sociálnej siete, osvojovanie si nových rol a v neposlednom rade podpora intergeneračných aktivít, ktoré pomáhajú pri potieraní stereotypného vnímania starnutia. Rôzne športo-

vé aktivity je možné realizovať nielen v telocvičniach, ale ponúknuť aj v kluboch dôchodcov, či pod vedením odborných telovýchovných lektorov za spoluúčasti a podpory mesta, čoho sme svedkami aj my, čím seniori uspokojia sami seba svoje potreby v medzigeneračnej spolupráci.

LITERATURA

- Bednárík, R. (2005). Prieskumy sociálno-ekonomickej situácie starších ľudí na Slovensku. *Rodina a práca*, vol. 4, pp. 3–8.
- Bedníková, E., Labudová, J. (2012). Športové aktivity žien z hľadiska zdravia a sociálnej inklúzie. *Šport a rekreácia*, Zborník vedeckých prác. Nitra: UKF PF KTVŠ, pp. 12–17.
- Diener, E. et al. (1985). The satisfaction with life scale. *Journal of Personality Assessment*, vol. 49, pp. 71–75.
- Ewiaková, A. (2003). Motivácia a pohybové aktivity žien. *Žena – pohybová aktivita – životný štýl – zdravie*. Bratislava: SZ RTVŠ, pp. 59–64.
- Foldesi, G. S. (1998). Active Socialization, Prevention, Mass Media. Barcelona: Proceedings.
- Hošek, V. (2000). Pojetí psychosociálních funkcí pohybové aktivity v kontextu kvality života. *Sborník Psychosociální funkce pohybových aktivit v životním stylu člověka*. Praha: FTVS UK, pp. 5–8.
- Chomová, S. (2012). Kultúrne aktivity pre seniorov. *Európskemu roku starnutia a solidarity medzi generáciami*. Nitra: Národné osvetové centrum.
- Kentoš, M. (2002). Vzdelávanie a identita v seniorskom veku. *Človek a spoločnosť*. Retrieved from: <http://www.saske.sk/cas/3-2002/kentos-st.html>.
- Kováč, D. (2003). Quality of life: A paradigmatic challenge to psychologists. *Studia psychologica*, 45, 2, pp. 81–101.
- Labudová, J. (2012). *Teória zdravia a podpora zdravia*. Bratislava: UK FTVŠ.
- Poledníková, Ľ. et. al. (2006). *Geriatrické a gerontologické ošetrovatelstvo*. Martin: Vydavateľstvo Osveta.

Šimonek, J. (2000). Pohybová aktivita v živote súčasného človeka. *Pohybová aktivita žien*, Bratislava: SOV, pp. 23–65.

Štilec, M. (2004). *Program aktívneho štýlu života pro seniory*. Praha: Portál.

Uhlíř, P. (2008). *Pohybová cvičení seniorů*. Olomouc: UP FTK.

KONTAKT:

doc. PaedDr. Elena Bendíková, Ph.D., elena.bendikova@umb.sk