

Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně

Fakulta humanitních studií

INSTITUT MEZIOBOROVÝCH STUDIÍ BRNO

Bakalářská práce

Brno 2011

Veronika Zourková

UNIVERZITA TOMÁŠE BATI VE ZLÍNĚ
FAKULTA HUMANITNÍCH STUDIÍ
Institut mezioborových studií Brno

Životní spokojenost ve stáří

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

Vedoucí bakalářské práce:

Mgr. Halka Prášilová, Ph.D.

Vypracoval:

Veronika Zourková, DiS.

Brno 2011

PROHLÁŠENÍ

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci na téma „Životní spokojenost ve stáří“ zpracovala samostatně a použila jen literaturu uvedenou v seznamu literatury, která je součástí bakalářské práce.

Elektronická a tištěná verze bakalářské práce jsou totožné.

Brno, 18. 4. 2011

.....

Veronika Zourková

PODĚKOVÁNÍ

Mnohokrát děkuji všem, kteří mi s touto prací pomáhali, především mé vedoucí bakalářské práce Mgr. Halce Prášilové, Ph.D. za odborné vedení, cenné rady a trpělivý přístup. Dále děkuji, Ing. Janu Hamerníkovi za konzultace a pomoc týkající se statistického zpracování dat z dotazníkového šetření. Mé poděkování patří i mé rodině za podporu a trpělivost, kterou se mnou měli nejen při psaní této práce, ale po celou dobu studia. A dále děkuji, všem těm, kteří byli ochotní se účastnit a spolupracovat na mém průzkumu.

Brno, 18. 4. 2011

.....

Veronika Zourková

OBSAH

Úvod.....	6
1. Teoretická část	8
1.1. Pojem stáří	8
1.2. Teorie stárnutí	10
1.2.1. Biologická dimenze stárnutí.....	11
1.2.2. Psychická dimenze stárnutí.....	12
1.2.3. Sociální dimenze stárnutí	14
1.3. Pohled na stáří.....	17
1.4. Životní spokojenost, „well-being“	19
1.5. Kvalita života a osobní pohoda.....	22
1.6. Faktory podílející se na životní spokojenosti.....	24
1.7. Smysluplnost lidského života	28
2. Praktická část	34
2.1. Cíl průzkumu	34
2.2. Metodologie průzkumu	35
2.3. Formulace a stanovení hypotéz.....	35
2.4. Použitá technika sběru dat.....	38
2.5. Volba vzorku.....	40
2.6. Složení vzorku	42
2.7. Popis zjištěných dat.....	44
2.8. Vyhodnocení hypotéz	56
Závěr	61
Seznam použité literatury.....	65
Přílohy.....	68

ÚVOD

Jako téma své bakalářské práce jsem zvolila problematiku životní spokojenost ve stáří. Oblast psychologie životní spokojenosti ještě není zcela propracována, neustále se rozvíjí a objevují se stále nové poznatky. Psychologie ve snaze pomoci jedinci se zabývala spíše studiem negativních aspektů života jako je např. agrese, frustrace, distres, šikana, závislosti, zatímco oblast životní spokojenosti náleží do pozitivní psychologie, která se zabývá jevy, jako jsou štěstí, láska, spokojenost, soucit atd. V posledních několika letech se rozvíjí i studium kladných charakteristik člověka a jeho života.

Téma životní spokojenosti ve stáří mě velmi zaujalo, jelikož s lidmi nacházejícími se v postproduktivním věku se setkávám ve svém zaměstnání. Již několik let pracuji jako sociální pracovnice na Magistrátě města Brna na oddělní příspěvku na péči a ve svém zaměstnání se setkávám s mnoha rozličnými povahami seniorů. Potkávám seniory plné energie, spokojené, vyrovnané, se schopností nadhledu a pochopením, které často absentuje i u daleko mladších jedinců. Naopak se setkávám i se seniory, kteří jsou se vším nespokojení, negativně naladěni. Zamýšlela jsem se nad tím, co je vše příčinou toho, že jeden senior je spokojený a druhý toto období prožívá negativně. Dva lidé stejného věku, srovnatelného zdravotního stavu, totožné sociální situace, rodinného zázemí se mohou cítit rozdílně a být různě spokojeni se svým životem.

Období stáří bývá společností hodnoceno spíše negativně v souvislosti s úbytkem sil, schopností, zpomalením a hlavně neschopností postarat se sám o sebe. Oslavováno je období mládí, dospělosti, které je spojeno s výkonem, krásou, zdatností. Ve společnosti se objevují tendence pomáhat starým lidem, cítit je, zabezpečit je s ohledem na vžitou morální povinnost. Starý člověk však není mnohdy brán jako rovnocenný, schopný partner. Ve své práci vycházím z osobního přesvědčení, že stáří je jedno z životních období, které může být prožíváno pozitivně a člověk v tomto období může být spokojen se svým životem. ***Cílem mé bakalářské práce je přiblížit téma životní spokojenosti ve stáří.***

V teoretické části bakalářské práce popisuji období stáří, následně se zabývám procesem stárnutí v oblasti fyzické, psychické i sociální. V sociální dimenzi stárnutí se také zaměřuji na oblast spirituality a sexuality v období stáří, které bývají často opomíjeny. Neméně důležitý je pohled na stáří dnešní společnosti, což také může ovlivňovat životní spokojenost seniora. Dále v teoretické části vysvětluji pojem životní spokojenost, uvádím faktory, které se na ní mohou podílet. Se životní spokojeností úzce souvisí i smysluplnost lidského života, které věnuji poslední kapitolu teoretické části bakalářské práce.

V praktické části se zabývám samotným průzkumem životní spokojenosti u seniorů v přirozeném prostředí a v domovech pro seniory ve městě Brně. Pro svůj průzkum jsem si zvolila kvantitativní metodu, formu dotazníků. ***Cílem mého průzkumu je porovnání životní spokojenosti u seniorů v přirozeném a institucionálním prostředí.*** V praktické části uvádím metodologii průzkumu, nástroj sběru dat, stanovení hypotéz. Hlavní částí je analýza průzkumu, kde zhodnocuji získaná data.

1. TEORETICKÁ ČÁST

1.1. Pojem stáří

Stáří je poslední fází ontogeneze člověka, latinsky označované sénium. Předchází mu životní období dětství, mládí, dospělosti. Tato předchozí období se promítají do období stáří.

Definic stáří existuje velmi mnoho, Austad¹ dokládá kolem 300 set definic stáří. Pojem stáří je definován různorodě, některá definice je orientována spíše medicínsky, jiná spíše pedagogicky, záleží na tom kterém autorovi, na jeho profesním zaměření.

„Pacovský chápe stáří jako závěrečnou etapu ontogenetického vývoje, která má stejně jako jiná vývojová stádia své specifické znaky odlišující ji od jiných životních etap.“²

„Kalvach uvádí, že stáří je důsledkem a projevem geneticky podmíněných involučních procesů modifikovaných dalšími faktory (životním způsobem, podmínkami, chorobami atd.) a je spojeno s řadou významných sociálních změn.“³

Podle Haškovcové je stáří přirozeným obdobím lidského života a je vztahováno k životnímu období dětství, mládí a k době zralosti. Je třeba si uvědomit, že stáří není nemocí, ale přirozeným procesem změn, které trvají celý život, jsou však patrné až v průběhu pozdějšího věku.⁴

Stále neexistuje konsensus v medicíně ani ve společenských vědách, jak jednotně stáří definovat.

¹ AUSTAD, S.N. in JAROŠOVÁ, D. *Péče o seniory*. Ostrava: Ostravská univerzita, 2006. s.7

² PACOVSKÝ, V. in JAROŠOVÁ, D. *Péče o seniory*. Ostrava: Ostravská univerzita, 2006. s.8

³ KALVACH, Z. in JAROŠOVÁ, D. *Péče o seniory*. Ostrava: Ostravská univerzita, 2006. s.7

⁴ HAŠKOVCOVÁ, H. *Fenomén stáří*. Praha: Panorama, 1999. s. 59

Pojmenování člověka prožívajícího období stáří je různorodé:

- *geront* – používá odborná literatura pro nesoběstačného člověka,
- *důchodce* – pojem spojený s pobíráním dávky sociálního zabezpečení,
- *senior* – nejvhodnější termín, neobsahuje v sobě žádný emocionální nádech. Senior je neutrálním pojmem, který používá řada vědeckých disciplín jako je medicína, sociologie, psychologie, pedagogika, apod.⁵

V soudobé společnosti jsou za seniory považovány všechny osoby věkové kategorie nad 60 let, která je spojená s hranicí odvozenou s odchodem do penze, mluvíme o kalendářním stáří. Určení hranice stáří spojené s odchodem do penze podporuje vnímat seniory jako homogenní skupinu závislých osob. Takový přístup rezignuje na biologickou, sociální, psychologickou, ekonomickou různost. Mluvíme zde o kalendářním stáří.⁶

„**Kalendářní stáří** je vymezeno dosažením určitého, arbitrárně stanoveného věku, od něhož se empiricky obvykle nápadněji projevují involuční změny. Uplatňuje se rovněž demografické hledisko, čím více seniorů ve společnosti, tím vyšší hranice stáří.“⁷

Periodizace kalendářního stáří dle Mühlpachra:

- 65-74 let: období mladšího stáří (objevuje se problematika adaptace na odchod ze zaměstnání, více volného času, seberealizace),
- 75-84 let: staří senioři (změna funkční zdatnosti, medicínská problematika),
- 85 a více: velmi staří senioři (sledování soběstačnosti a zabezpečení),
- nad 90 let: dlouhověkost.⁸

Na rozdíl od tohoto chronologického, statického pojetí stáří se jako více vypovídající jeví tzv. dynamické pojetí stáří, které zahrnuje tři základní složky jedince: dimenzi fyzickou, psychickou a sociální. Mluvíme o **funkčním pojetí stáří**.

- **Fyzická dimenze** zahrnuje funkčnost orgánů, smyslů, změn tkání, struktur, přítomnost či absence nemocí, vnější tělesné změny, apod.

⁵ JAROŠOVÁ, D. *Péče o seniory*. Ostrava: Ostravská univerzita, 2006. s.8

⁶ KUBALČÍKOVÁ, K. *Expertíza pro cílovou skupinu "senioři"*. Brno: Masarykova univerzita, 2006. s. 5

⁷ MÜHLPACHR, P. *Gerontopedagogika*. Brno: Masarykova univerzita, 2004. s. 20

⁸ MÜHLPACHR, P. *Gerontopedagogika*. Brno: Masarykova univerzita, 2004. s. 21

- **Psychická dimenze** vyjadřuje kognitivní funkce, mentální funkce a emocionální složku. Významnou částí jsou osobnostní rysy jedince, nazírání na sebe samého, což ovlivňuje vlastní stáří, schopnost přijetí vlastní role.
- **Sociální dimenze** představuje vztahy ke společnosti, začlenění do sociální sítě, participace ve společnosti.⁹

1.2. Teorie stárnutí

Stárnutí je zákonitý, specifický, celoživotní, individuální proces. Pod pojmem stárnutí se rozumí souhrn změn ve struktuře a funkcích organismů.¹⁰

„Stárnutí je působení času na lidskou bytost. Tato neutrální definice připouští destruktivní i konstruktivní důsledky. Vhodná duševní a tělesná aktivita může zpomalit nástup funkčních změn a prodloužit aktivní věk.“¹¹

Stárnutí je biologickým jevem. Každý živý organismus podléhá procesu stárnutí. Když si člověk uvědomil, že lidský život je konečný, začal se snažit, aby získal nesmrtelnost, nebo aby aspoň prodloužil svůj život.

Objevují se dva základní trendy:

- snaha o prodloužení života,
- snaha o prodloužení aktivního věku, zmírnění příznaků stáří.¹²

Stárnutí je však proces nezvratný, u každého jedince se odehrává specifickým způsobem a to v dimenzi tělesné, psychické a sociální. Procesy biologického, sociálního a psychologického stárnutí jsou na sobě vzájemně závislé, propojené.

⁹ KUBALČÍKOVÁ, K. *Expertíza pro cílovou skupinu "senioři"*. Brno: Masarykova univerzita, 2006. s. 5

¹⁰ LANGMEIER, J; KREJČÍŘOVÁ, D. *Vývojová psychologie*. Praha: Grada Publishing, a.s., 2006. s 202

¹¹ PICHAUD, C. THAREAUOVÁ, I. *Soužití se staršími lidmi*. Praha: Portál, 1998. s.25

¹² MÜHLPACHR, P. *Gerontopedagogika*. Brno: Masarykova univerzita, 2004. s16

1.2.1. BIOLOGICKÁ DIMENZE STÁRNUTÍ

Biologické stárnutí je determinováno genetickými dispozicemi, životním stylem a probíhá u každého jedince individuálně. Jde o celkový obraz změn provázejících stárnutí těla. V souvislosti s biologickým stárnutím se používá výraz „biologický věk“ poukazuje na objektivní stav fyzického vývoje. Tělesné tkáně jako je pokožka, svaly začínají ztrácet elasticitu, trávicí soustava je méně zdatná ve vstřebávání živin. Dochází k úbytku svalové hmoty.¹³

Stárnutí se nevyhýbá ani smyslovým orgánům, které jsou potřeba k vzájemné interakci s okolím.

Zrak

Stárnoucí oční čočka ztrácí pružnost, tedy i schopnost zaostřovat. Nejčastější zraková vada ve stáří je ztráta zrakové ostrosti. Věk má také vliv na vnímání intenzity světla. Zhoršuje se periferní vidění.

Sluch

Nejrozšířenějším onemocněním sluchu je presbyakuze, tj. nedoslýchavost stárnoucích. Řada seniorů také trpí tinitem, tj. „zvonění v uších“, což způsobuje potlačení ostatních zvukových signálů.¹⁴

„Oslabení smyslových orgánů může mít nepříznivý vliv na sociální život starého člověka. Vnější pozorovatel to může chápat jako projev jejich nespolečenského chování či nástup demence, a pak se tito lidé straní ještě více společnosti. Více se stahují do sebe, vzniká začarovaný kruh. Na druhé straně existuje nebezpečí, že důsledky smyslového postižení mohou být zveličovány.“¹⁵

„Pro kvalitu života starého člověka není rozhodující samotná přítomnost nějaké nemoci, ale spíš stupeň funkčního postižení, které z ní vyplývá. Zdraví v tomto období není chápáno

¹³ HAMILTON, I.S. *Psychologie stárnutí*. Praha: Portál, 1999. s 25

¹⁴ HAMILTON, I.S. *Psychologie stárnutí*. Praha: Portál, 1999. s. 27-32

¹⁵ HAMILTON, I.S. *Psychologie stárnutí*. Praha: Portál, 1999. s. 33

jako neexistence nemoci, ale jde více o zachování soběstačnosti a přijatelného pocitu pohody. Pocit přijatelné životní pohody závisí na typu a závažnosti onemocnění. Různé choroby je nemusí ovlivňovat stejným způsobem ani ve stejné míře. Nejčastější jsou chronická onemocnění oběhové soustavy. Kardiovaskulární choroby mohou být spojeny s různými funkčními problémy – emoční labilita, úzkost, zvýšená unavitelnost, apod. Relativně častým problémem stáří je demence, tj. úbytek rozumových schopností. Nejčastější objevujícím typem demence je Alzheimerova choroba. Demence může zbavit člověka jeho soběstačnosti, tedy ho činí závislým na jiných lidech. Velmi časté jsou ve stáří potíže s nemocí pohybového ústrojí, s tím může souviset i sociální izolace. Hůře pohyblivý člověk může mít strach z pádu, má obavy vyjít sám ven, jít na ulici, do obchodu, apod. Zvyšuje se pak úzkost, napětí, což může vést k rezignaci na pohyb a setrvání v bytě. Tím pádem se omezují kontakty s ostatními lidmi“.¹⁶

1.2.2. PSYCHICKÁ DIMENZE STÁRNUTÍ

V psychické stránce člověka dochází ke změnám kognitivních funkcí, proměně emocionality a motivačně regulačních funkcí. V období stáří dochází ke zpomalení a úbytku přesnosti při zaznamenávání, ukládání a vybavení informací. Zpracování informací trvá delší dobu. Zhoršuje se pracovní paměť, kdy se znemožňuje uchovávání aktuálních informací. V pozdním stáří dochází k poklesu vrozené inteligence. Reakce jsou pomalejší a nové informace nedokáže člověk dostatečně zpracovat. Ve stáří ubývá komplexita uvažování, staří lidé nejsou schopni koordinovat jednotlivé kognitivní funkce jako je paměť, pozornost, myšlení atd. Zhoršuje se i časový odhad.¹⁷

„V období stáří dochází k celkovému oploštění emotivity. Oslabeny jsou především vyšší city a snižují se rovněž city sociální a estetické. Častým projevem stáří je emoční labilita, která bývá vysvětlována funkčními změnami nervové soustavy, jejíž stárnutí pak vede ke

¹⁶ VÁGNEROVÁ, M. *Vývojová psychologie II*. Praha: Karolinum, 2007. s. 402-406

¹⁷ VÁGNEROVÁ, M. *Vývojová psychologie II*. Praha: Karolinum, 2007. s. 407-409

snižování odolnosti vůči zátěžím a krizím. Senioři mají sklon k úzkostem a depresím, jsou citově snadno zranitelnější, mají větší potřebu projevů náklonnosti a očekávají ohledy a porozumění okolí.¹⁸

V důsledku všech omezení a postupných změn osobnosti dochází k zúžení zálib, někdy až ke ztrátě motivace k činnostem. Někdy může převládnout až totální nezájem o cokoliv. Psychické potřeby starých lidí jsou stejné jako u ostatních příslušníků společnosti, mění se však zaměření potřeb a jejich subjektivní význam.

- **Potřeba stimulace:** Stimulační deprivace má negativní vliv na pocit celkové životní pohody, tak na uchování různých schopností a dovedností
- **Potřeba bezpečí:** Senior potřebuje dosáhnout rovnováhy mezi potřebou autonomie (samostatnost, nezávislost) a potřebou jistoty, bezpečí
- **Potřeba sociálního kontaktu a citové vazby:** Starší lidé jsou závislí na vztazích s nejbližšími lidmi, důležitý je pocit patřit k nějaké skupině (důležitá je rodina)
- **Potřeba autonomie:** Staří lidé by měli rozhodovat alespoň o tom, co je pro ně zvládnutelné, přijatelné (např. co budou jíst).
- **Potřeba akceptace a uznání:** Senior by neměl mít pocit vlastní zbytečnosti, měl by zažívat pocit užitečnosti.

Potřeby seniorů zrcadlí změnu jejich fyzického i psychického stavu. V průběhu pozdního stáří se často mění pocit životní pohody, jde o pokles pozitivních pocitů. Pozitivní emoce jsou více situačně podmíněné, lidé se musí vyrovnávat s mnoha ztrátami a zátěžemi. V období stáří lze najít jak vyrovnané a spokojené seniory, tak jejich negativně laděné vrstevníky, u nichž převládá mrzutá nálada.¹⁹

¹⁸JAROŠOVÁ, D. *Péče o seniory*. Ostrava: Ostravská univerzita, 2006. s. 27

¹⁹VÁGNEROVÁ, M. *Vývojová psychologie II*. Praha: Karolinum, 2007. s. 412-414

1.2.3. SOCIÁLNÍ DIMENZE STÁRNUTÍ

Velkou sociální změnou je odchod do penze, s tím spojený úbytek sociálních kontaktů, změna trávení volného času, kterého je více. U mnohých seniorů i úbytek financí, tedy změny v ekonomickém zajištění. Lidé v období stáří mají často strach z osamělosti a opuštěnosti, což může být ovlivňováno různými faktory, např. ovdovění-ztráta životního partnera. Prožívání samoty a vyrovnávání se s osamělostí je subjektivní záležitost. Starý člověk je vystaven generační osamělosti, kdy se musí vyrovnat se smrtí svých vrstevníků, nejnáročnější je vyrovnat se smrtí životního partnera. Vyrovnat se s ovdověním znamená přeorganizovat svůj život a nepropadat pocitům méněcennosti, stanovit si nový cíl. Důležitá je funkční rodina seniora, rodinné sítě působí jako bariéra proti osamělosti. Vazby s dětmi, vnoučaty se stávají významným zdrojem emocionálního uspokojení.²⁰

Spiritualita v období stáří

V období stáří přibývá na významu víra, která může pomoci při hledání životního smyslu, stabilizuje hodnotový systém a jistotu určitého řádu. Starým lidem dává oporu, může přinést rady, jak zvládnout různé potíže. Víra může přispívat k vyrovnanému postoji k vlastnímu stáří. Zvýšená potřeba spirituality ve stáří je často reakcí na mnohé zátěže, ztráty, ale i v souvislosti s anticipací vlastní smrti. Pro staré lidi je důležitá jak jejich víra, tak duchovní hodnoty, které jsou trvalé a přesahují aktuální život. Návštěva kostela, bohoslužeb nabízí známé a srozumitelné podněty, mohou poskytovat starému člověku smysluplnou náplň života. Církevní spolek je významnou součástí sociální identity. Poskytuje starému člověku smysluplnou náplň života.²¹

„Během života si člověk klade spoustu otázek a hledá na ně odpovědi. Odkud člověk přichází, kam jde? Jaký je smysl života? Komu je odpovědný za to co v životě dělá? Odkud má čerpat sílu k životu, a to i tehdy, kdy se blíží ke konci svého života a sil rapidně ubývá?

²⁰ JAROŠOVÁ, D. *Péče o seniory*. Ostrava: Ostravská univerzita, 2006. s. 29-31

²¹ VÁGNEROVÁ, M. *Vývojová psychologie II*. Praha: Karolinum, 2007. s. 428

Na tyto otázky hledáme odpovědi v různých zdrojích, jeden z nich může být náboženská víra, jež má tři stránky:

- obsahovou – intelektuální,
- vztahovou – důvěra,
- konativní – vztah k činnosti.

Trojstránkovost víry formuje, dokonce výrazně transformuje nejvyšší oblast naší osobnosti a základní podobu našeho života. Existuje všeobecný souhlas (konsenzus), že víra má vliv na zdravotní stav i životní spokojenost člověka.“²²

„Náboženství můžeme chápat jako motivační sílu, která dodává člověku energii a usměrňuje volbu cílů našeho snažení. Náboženství dodává člověku nosné cíle a pevný systém hodnot, které mají vztah ke všem aspektům života. Vnáší do života určitou jednotu místo všelijak rozporuplných zkušeností.“²³

Potřeba spirituality se v období stáří stává zřetelnější. Víra v Boha může být jako určitá strategie zvládnání stáří. Spiritualita se tak dostává na úroveň zdraví, sociálních vztahů, volnočasových aktivit apod.²⁴

Sexualita v období stáří

„Důležitým aspektem každého partnerského vztahu je intimita. Ve vztahu starších lidí se objevují nové projevy intimity, jde o tělesnou blízkost, přítomnost partnera, pohlázení. Intimita může mít i ve stáří podobu sexuality, přestože není již tak významná, jako byla dříve a někdy už není důležitá vůbec. Dle různých studií vyplývá, že nezanedbatelná část lidí má i v tomto věku sexuální potřeby a dovede je uspokojovat. Na druhé straně bývají sexuální potřeby lidí ve stáří méně intenzivní. V období raného stáří mohou převažovat jiné alternativy sexuálního kontaktu než koitální. Jejich hlavním smyslem je vyjádření vztahu, potvrzení vzájemné blízkosti. Sexuální, erotický kontakt je přínosný, podporuje

²² KŘIVOHLAVÝ, J. *Psychologie zdraví*. Praha: Portál, 2001. s. 155

²³ KŘIVOHLAVÝ, J. *Psychologie smysluplnosti existence*. Praha: Grada Publishing, a.s., 2006. s. 155

²⁴ NEŠPOROVÁ, O. SVOBODOVÁ, K. VIDOVIČOVÁ, L. *Zajištění potřeb seniorů s důrazem na roli nestátního sektoru*. Praha: VÚPSV.v.v.i., 2008. s. 28

sebevědomí, sebeúctu, uvolňuje napětí a úzkost. Sexuální apetence samozřejmě závisí na tělesném a duševním zdraví a na celkové životní spokojenosti.“²⁵

Pichaud uvádí, že se od určitého věku ve společnosti nemluví o mužích a ženách, ale o starých lidech. Jako by starý člověk neměl právo na pohlaví a sex. Sexualita starých lidí je ve společnosti tabu. Možná, že i spousta starších lidí si myslí, že „se to k jejich věku nehodí“ nebo mají strach z neúspěchu. Milovat a zakoušet rozkoš může člověk v každém věku i pokročilém. Záleží na každém jedinci, jeho zdravotních, psychických možnostech. Mnohdy stačí pohlazení, obejmutí.²⁶

²⁵ VÁGNEROVÁ, M. *Vývojová psychologie II*. Praha: Karolinum, 2007. s. 372

²⁶ PICHAUD, C. THAREAUOVÁ, I. *Soužití se staršími lidmi*. Praha: Portál, 1998. s. 29

1.3. Pohled na stáří

To, jak se společnost dívá, chová ke starší populaci, má vliv na životní spokojenost seniorů. Jak se může cítit senior, na kterého se okolí dívá jako na obtěžujícího, zpomaleného člověka bez schopností? Jak se cítí senior, kterého si okolí váží, který je aktivně zapojován do činností společnosti, je mu ponechána jeho autonomie? Dnešní člověk chápe stáří jako nutné zlo. Dnešní doba spíše oslavuje mládí, krásu, zdatnost, výkonnost. Stáří je spíše na obtíž, nevíme, co má být obsahem tohoto období. Nevidíme ve stáří zkušenost, moudrost, vyrovnanost. Vztah ke stáří bývá ovlivněn již od dětství. Záleží na rodičích a přístupu k jejich vlastním rodičům. Dávají tak příklad svým dětem, poskytují model chování, jednání. Na jedné straně chceme stáří ctít, na druhé nás dráždí svou pomalostí, zevnějškem, malou výkonností.²⁷

Postoj současné společnosti ke stáří je spíše negativní, podceňující, odmítavý. Stáří je chápáno jako chátrání, člověk již není ničím přínosným. Hodnotový systém současné společnosti, který klade důraz na výkon, mladistvý vzhled, staré lidi znevýhodňuje. Z hodnotového systému společnosti vychází *ageismus*: diskriminace starších lidí, předsudky společnosti o starých lidech, v krajních případech až odpor ke starým lidem. Společnost od starých lidí nic pozitivního neočekává, starý člověk má nízký sociální status, jsou mu přisuzovány převážně nežádoucí a neimponující vlastnosti osobnosti a nízké kompetence. V sociálních normách společnosti je zahrnut ohled ke starším lidem, nutnost jim pomoci, poskytnout zabezpečení. Starší lidé však nejsou braní jako rovnocenní partneři a nebereme v potaz jejich názory. Ageismus je předsudek, kdy všechny staré lidi považujeme za méněcenné bez rozdílu. Nebereme ohled na jejich individualitu a diferenciaci mezi lidmi. Ageismus může vést k izolaci starých lidí, aby nezdržovali, nepřekáželi. Příčiny ageismu jsou různé, změna obecně uznávaných hodnot, zvýšený důraz na jedince, rozpad tradičních rodinných vazeb i strach z vlastního stáří.²⁸

²⁷ ŠTILEC, M. *Program aktivního stylu života pro seniory*. Praha: Portál, 2004. s. 14

²⁸ VÁGNEROVÁ, M. *Vývojová psychologie II*. Praha: Karolinum, 2007. s.68

Na stáří vidíme spoustu nedokonalostí, proto je nutné vyzvednout i pozitiva, která lze ve stáří spatřovat. Vlivem dlouhodobé zkušenosti a vyzrálosti dochází velmi často ke zklidnění jedince a zmoudření obecně. Zvyšuje se trpělivost. Starší lidé mívají často větší pochopení pro potíže ostatních. Zvyšuje se rozvaha při jednání a vystupování včetně osobního projevu. Starší lidé mají větší schopnost rozlišit podstatné od nepodstatného.²⁹

Je zapotřebí mnoha společenských změn, v jejichž důsledku bude společnost ke starým lidem vstřícnější a tím jim poskytne více příležitostí k rozvoji. Změny by se měli týkat prakticky všech oblastí života: rodinné politiky, důchodového zabezpečení, vysokého školství, dopravní infrastruktury, prezentace stáří v médiích apod.³⁰

Vláda České republiky přijala v roce 2008 Národní program přípravy na stárnutí na období let 2008-2012. V tomto programu je deklarováno, že starší lidé mají stejně jako všichni právo na to být hodnoceni jako jednotlivci, na základě svých schopností a potřeb bez ohledu na svůj věk, pohlaví, barvu pleti, zdravotní postižení či jiné charakteristiky. Starší lidé a jejich znalosti a zkušenosti by měli stát v centru změn realizovaných v kontextu stárnutí populace. Národní program přípravy na stárnutí obsahuje základní principy přístupu ke starším osobám, dále strategické priority společnosti, upravuje oblast zdravotní péče, rodiny, prostředí a komunity vstřícné ke stáří.³¹

²⁹ ŠTILEC, M. *Program aktivního stylu života pro seniory*. Praha: Portál, 2004. s. 16

³⁰ GRUSS, P. *Perspektivy stárnutí*. Praha: Portál, 2009. s.14

³¹ MPSV. *Kvalita života : Národní program přípravy na stárnutí na období let 2008-2010*. Praha: Ministerstvo práce a sociálních věcí, 2008. s. 10

1.4. Životní spokojenost, „well-being“

Pojem životní spokojenosti je velmi těžko definovatelný. Neexistuje jednotná definice, vysvětlení tohoto termínu je obtížné. Vysvětlujících slov či blízkých pojmů je mnoho a navzájem se překrývají. S termínem životní spokojenost se setkáváme v pedagogice, psychologii, sociologii, medicíně, je to pojem transdisciplinární. Velmi často se v literatuře setkáváme s termínem „well-being“.

Termín „well-being“ překládáme do češtiny s určitými obtížemi. Anglicky „well“ znamená dobře a „being“ je odvozeno od slovesa „to be“ - být. Doslova tedy „Kdy je člověku dobře“. Často se tedy termín „well-being“ překládá jako životní pohoda, spokojenost, osobní pohoda. Subjektivní životní pohoda (well-being) je definována jako kognitivní a emocionální vyhodnocení vlastního života. Termín pohoda se vyskytuje i v definici zdraví Světové zdravotnické organizaci (WHO): „Zdraví je stav kompletní fyzické, mentální a sociální pohody“.³²

Životní spokojenost má dvě dimenze a to psychickou a sociální pohodu.

Dimenze psychické pohody:

- sebepřijímání,
- osobní růst,
- účel života,
- začleňování do života,
- samostatnost-autonomie,
- vztah k druhým lidem.

Dimenze sociální pohody:

- sociální přijetí,
- sociální aktualizace,
- spoluúčast na společenském dění,

³² KŘIVOHLAVÝ, J. *Pozitivní psychologie*. Praha: Portál, 2004. s. 181

- sociální soudržnost,
- sociální integrace.³³

Životní spokojenost je jedním z klíčových pojmů psychologie osobní pohody. Psychologie osobní pohody je samostatná disciplína, která se intenzivně rozvíjí. Zajímá se jak o negativní, tak o pozitivní emoční stavy, důraz klade na subjektivní vnímání a hodnocení stavu pohody. Životní spokojenost a osobní pohoda není totéž. Je pravda, že mimo odborný jazyk, se často pojem osobní pohoda překládá jako životní spokojenost. Tyto pojmy jsou si obsahově blízké, vzájemně se prolínají a v praxi se vzájemně zastupují. Životní spokojenost je klíčovým pojmem psychologie osobní pohody. Životní spokojenost je pojímána jako kognitivní složka osobní pohody. Osobní pohoda je definována jako dlouhodobý či přetrvávající emoční stav, ve kterém je zahrnutá celková spokojenost člověka s jeho životem. Osobní pohoda je tvořená dvěma složkami:

- kognitivní – vědomé hodnocení vlastního života,
- emoční – souhrn emocí, nálad, afektů (míra spokojenosti, aniž by o ní člověk nějak přemýšlel).

Složka kognitivní představuje životní spokojenost, spokojenost ve významných oblastech života a sebehodnocení. Složka emoční je složena z komponent: dlouhodobé pozitivní a negativní emoční stavy, štěstí.³⁴

„Přes, v psychologii obvyklou, pluralitu názorů a přístupů k vymezení pojmů well-being se odborníci vcelku shodují v názoru, že se jedná o dlouhodobý emoční stav, ve kterém je reflektována spokojenost jedince s jeho životem. Z dalších pojmů vystupujících v novodobé anglosaské terminologii je třeba uvést dimenzi tělesné pohody („wellness“ či „fitness“), prožitek blaha („welfare“), dosažení a prožití úspěchu („success“), ale též komponenta přátelství („friendship“) či štěstí („happiness“). Osobní pohoda má 3 tyto komponenty:

³³ KŘIVOHLAVÝ, J. *Pozitivní psychologie*. Praha: Portál, 2004. s.182

³⁴ DIENER, E. In BLATNÝ, M. et. al. *Psychosociální souvislosti osobní pohody*. 2005. Brno: Masarykova universita:MSD, 2005. s 84

1. Životní spokojenost – je hodnocením toho, jak se jedinci dařilo dosahovat cílů. Tato komponenta je orientována do minulosti, má kognitivní obsah.
2. Morálka ve smyslu mravních zásad, směřuje ke kázni a důvěře. Je orientována do budoucnosti.
3. Šťastí (happiness) představuje emoční reakci na každodenní život. Je zaměřeno na současnost.“³⁵

Při dosahování pocitů pohody a spokojenosti je možné vidět určité diference:

- v pocitu subjektivní pohody či nepohody se může odrážet široká škála pozitivních a negativních citových reakcí člověka na uspokojení jeho potřeb a nároků v různých oblastech (materiální, sociální, duchovní, biologické, atd.),
- v pocitu spokojenosti se odráží i určité rozumové hodnocení,
- ve vztahu k subjektivní pohodě a spokojenosti je též schopnost přizpůsobit se životní podmínkám a situacím, schopnost zvládat životní situace účelným a emočně vyváženým způsobem.³⁶

³⁵ IZPL. Kvalita života: *Sborník příspěvků z konference, konané dne 25.10.2004 v Třeboni*. Kostelec nad Černými lesy: Institut zdravotní politiky a ekonomiky, 2004. s. 21-22

³⁶ SÝKOROVÁ, D. CHYTLIL, O. *Autonomie ve stáří*. Ostrava: Zdravotně sociální fakulta Ostravské univerzity, 2004. s. 147

1.5. Kvalita života a osobní pohoda

„Osobní pohoda je často spojována s pojmem kvalita života. Lze říci, že well-being je hodnocením kvality života jako celku.“³⁷

Při definování kvality života psychology se často setkáváme s důrazem kladeným na spokojenost. Z tohoto pojetí vyplývá, že kvalitně žije ten, kdo je se svým životem spokojen.³⁸

Slovo kvalita je odvozeno od latinského základu „qualitas“, tj. kvalita, či „qualis“, tj. jaký. Latinské „qualiss“ je pak odvozeno od kořene „qui“, tj. kdo. Český kořen tázacího zájmena Kdo? „k“ nás vede ke slově kéž, či kýžený, tj. žádoucí, cílový stav. Kvalitou se rozumí jakost, hodnota. Kvantita, počet dní našeho života se určí poměrně jednoduše, ale totéž nemůžeme říct o určení kvality života.

Kvalitu života můžeme pojímat ve třech rovinách:

1. **makro** – rovina: jde o otázky kvality života velkých společenských celků (země, kontinent) Zde jde o nejhlubší zamyšlení nad problematikou kvality života – smysl života. Život je chápán jako absolutní morální hodnota. Kvalita života se stává součástí politických úvah (chudoba, terorismus).
2. **mezo** – rovina: jde o otázky kvality života malých sociálních skupin (škola, domov pro seniory, nemocnice) Zde jde i o otázky sociálního klimatu, vzájemných vztahů mezi lidmi, sdílení hodnot.
3. **osobní** – personální rovina: jde o život jednotlivce. Při stanovení kvality života jde o osobní – subjektivní hodnocení zdravotního stavu, bolesti, spokojenosti, atd. Jsou zde důležité osobní hodnoty jednotlivce, jeho představy, pojetí, očekávání, naděje.

³⁷ IZPL. Kvalita života: *Sborník příspěvků z konference, konané dne 25.10.2004 v Třeboni*. Kostelec nad Černými lesy: Institut zdravotní politiky a ekonomiky, 2004. s.21

³⁸ KŘIVOHLAVÝ, J. *Psychologie nemoci*. Praha: Grada Publishing, a.s., 2002. s. 169

Další možnou čtvrtou rovinou je fyzická – tělesná existence, v níž je možné také hovořit o kvalitě života. Jde o pozorovatelné chování druhých lidí, dá se objektivně měřit, porovnávat např. chůze člověka.³⁹

U personální roviny kvality života hraje významnou roli tělesná zdatnost, zejména u starších lidí. Tělesná zdatnost má vliv na celkovou osobní pohodu a životní spokojenost, jde především o celkovou nezávislost, sebeobslužnost a samostatnost. Zpracován je vliv pohybové aktivity, která má krátkodobý i dlouhodobý příznivý účinek na psychickou pohodu, zejména příznivě ovlivňuje náladu, sebeúctu, úzkost, depresi, tenzi.⁴⁰

Koncepce individuální kvality života vychází z teorie pocíťované kvality života jako subjektivní spokojenosti či nespokojenosti s vlastním životem a jeho jednotlivými oblastmi na základě vlastních představ, nadějí, očekávání, přesvědčení. Toto subjektivní vnímání kvality života v sobě odráží i podmínky, okolnosti a sociální vztahy, v kterých člověk žije.

41

³⁹ KŘIVOHLAVÝ, J. *Psychologie nemoci*. Praha: Grada Publishing, a.s., 2002. 200 162-164

⁴⁰ IZPL *.Kvalita života: Sborník příspěvků z konference, konané dne 25.10.2004 v Třeboni*. Kostelec nad Černými lesy: Institut zdravotní politiky a ekonomiky, 2004. s.23

⁴¹ SÝKOROVÁ, D; CHYTIL, O. *Autonomie ve stáří*. Ostrava: Zdravotně sociální fakulta Ostravské univerzity, 2004. s. 145

1.6. Faktory podílející se na životní spokojenosti

Mezi první autory, kteří se zabývali osobní pohodou, patřil Warmer Wilson, který v roce 1967 zveřejnil její koreláty. Výzkum osobní pohody a životní spokojenosti se posunul kupředu. Vědci se nyní spíše soustředí na to, z čeho pocit vnitřní pohody vychází a co si pod ním můžeme představit. Tyto přístupy se více zaměřují na lidské cíle, hodnoty, strategie zvládání a dispozice. V současné době nejsou dosud známy jednoznačné faktory, které přímo souvisejí a ovlivňují osobní pohodu a její složku životní spokojenost.

Základní faktory, které se podílejí na pocitu vnitřní pohody:

1. kultura,
2. osobnost,
3. cíle a hodnoty,
4. mechanismy zvládání (copingové mechanismy).

Kultura

Kulturní vlivy jsou sice ve vztahu k úrovni osobní pohody sledovány, ale speciálních studií dosud není dostatek. Posuzoval se vliv dvou základních kultur na úroveň osobní pohody:

- individualistické – nezávislé (spíše západní),
- kolektivistické – vzájemně závislé (spíše východní).

Sociokulturní založení osobní pohody je významné a rozdíly kultury se projevují ve struktuře a dynamice osobní pohody. Existují kulturně specifické, jedinečné predikátory osobní pohody. Kultury se mezi sebou též liší důležitostmi, jež přistupují k pocitu „být šťasten“ v porovnání s ostatními hodnotami a cíli.⁴²

⁴² BLATNÝ, M. *Psychosociální souvislosti osobní pohody*. 2005. Brno: Masarykova universita:MSD, 2005.s 24

Osobnost

Existuje několik typů teorií o vztahu mezi osobnostními proměnnými a osobní pohodou.

1. modely „Top-down models“ předpokládají obecnou tendenci prožívat život pozitivním či negativním způsobem. Tato tendence ovlivňuje interpretaci prožívaných událostí.
2. Model dynamické rovnováhy osobní pohody – tento model vysvětluje, proč jedinci po časovém odstupu podávají stejná hodnocení pozitivních, negativních událostí a osobní pohody. Tento model předpokládá, že každý člověk má rovnovážnou hodnotu osobní pohody. Rovnovážná hodnota je předpovědatelná osobnostními charakteristikami, zejména extroverzí, neuroticismem a otevřeností zkušenostem. I když se hodnota osobní pohody odkloní kvůli nějakým životním událostem, osobnostní charakteristiky jim napomohou navrátit se na rovnovážné místo.
3. Model temperamentového a instrumentálního pohledu na vztah mezi osobnostními rysy a osobní pohodou – temperamentové hledisko vychází z toho, že určité osobnostní rysy (extroverze, neuroticismus at.) představují přetrvávající dispozice, které přímo vedou k osobní pohodě. Ostatní osobnostní rysy jako je např. svědomitost, přívětivost mají nepřímý či instrumentální vliv na osobní pohodu.
4. Psychobiologické vysvětlení vlivu osobnosti na určité emoční stavy. Extroverze či pozitivní efektivita souvisí s aktivací, zatímco neuroticismus a negativní efektivita souvisí s útlumem. Psychobiologické hledisko vidí osobní pohodu jako rys, který je ovlivněn genetickými vlivy, prostředím a jedinečnými zkušenostmi individua.⁴³

Cíle a hodnoty

„Cíl je žádoucí či vytoužený stav světa, kterého se člověk snaží dosáhnout nebo ho realizovat svou aktivitou. Cíle se týkají nejen toho, čeho chce daná osobnost dosáhnout, ale i toho, kým chce tato osoba být. Cíle jsou vysoce osobní. Jsou výsledkem osobního rozvažování, reflexe, hodnot, zkušenost. Cíle reprezentují spíše možnosti nežli skutečnosti.

⁴³ BLATNÝ, M. *Psychosociální souvislosti osobní pohody*. 2005. Brno: Masarykova universita:MSD, 2005. s 72

Nemusí jich být dosaženo. Je to cesta k cíli, ne dosažení cíle, co cílům dává jejich smysl a smysluplnost.“⁴⁴

V pozadí každého cíle a s cílem pevně svázaná je otázka hodnot. Smysluplné pojetí hodnot vychází z pojetí cílesměrné aktivity člověka. Cíle a hodnoty se vzájemně ovlivňují. Na jedné straně je to cíl, který dává všemu, co k jeho dosažení směřuje kladnou hodnotu, a na druhé straně jsou to hodnoty, které ovlivňují volbu cílů.

Kdy je lidem dobře, tj. charakteristiky cílů, které vedou k dobrému subjektivnímu stavu:

- konkrétně definované, splnitelní cíle,
- cíle naznačující přiblížení se dominantnímu, nejvyššímu, celoživotnímu zaměření,
- cíle definované v termínech duchovní dimenze života, tzv. spirituální cíle,
- cíle s charakteristikou skupinové afiliace,
- cíle zaměřené na zvyšování intimity v nejužších přátelských vztazích,
- cíle vycházející z vlastního osobního rozhodnutí dané osoby,
- cíle vyznačující se vyšší mírou oddanosti zvolené činnosti.

Kdy lidem dobře není, tj. charakteristiky cílů, které vedou k nedobrému subjektivnímu stavu:

- mocenské cíle,
- ambivalentní cíle,
- cíle dodávané člověku z jeho okolí,
- konfliktní cíle,
- abstraktní cíle.⁴⁵

Mechanismy zvládnání

Zvládnáním se rozumí proces řízení vnějších i vnitřních faktorů, které jsou člověkem ve stresu, v nějaké těžké situaci, hodnoceny jako ohrožující zdroje. Jádrem zvládnání je využívání snah, jak intrapsychických, tak i typu nějaké aktivity, řídit vnitřní i vnější

⁴⁴ KŘIVOHLAVÝ, J. *Psychologie smysluplnosti existence*. Praha: Grada, 2006. s. 15

⁴⁵ KŘIVOHLAVÝ, J. *Psychologie smysluplnosti existence*. Praha: Grada, 2006. s. 168

požadavky, které těžce doléhají na člověka. Existují určité osobnostní charakteristiky, které s těžkostmi pomáhají výrazně bojovat. Patří sem pružnost (elastičnost, houževnatost, nezdolnost atd.), dále koherence – smysl pro integritu (rys soudržnosti osobnosti). Koherence má tři základní charakteristiky: srozumitelnost – jde o způsob chápání světa, smysluplnost – motivační zaměření dané osoby k jejímu životnímu cíli, zvládnutí úkolu – jde o percepci možností, které má daná osoba k dispozici ke zvládnutí požadavků. Všechny tři charakteristiky jsou dimenze, které mají své kladné a záporné póly. Důležité pro zvládnutí těžkostí je také představa vlastní schopnosti kontrolovat, řídit běh dění, v němž se osoba nachází. Jedná se o vnímanou osobní zdatnost. Kdy člověk, je přesvědčen, že je schopen určovat a kontrolovat své vnitřní psychické stavy i své chování, ovlivňovat své okolí a dosahovat žádoucích výsledků. Představa o vlastní schopnosti řídit chod dění má úzký vztah k užití aktivní strategie zvládnutí těžkostí, což hraje důležitou roli v životě starých.⁴⁶

⁴⁶ KŘIVOHLAVÝ, J. *Psychologie zdraví*. Praha: Portál, 2001. s. 70 – 75

1.7. Smysluplnost lidského života

Proto, aby byl člověk spokojený, musí cítit smysluplnost v tom, co dělá, vědět, kam směřuje. Když tuto smysluplnost člověk ztratí, není mu dobře a dostává se do úzkostí, deprese. Ztráta či chybění smyslu bývá spojeno s pocity beznaděje, vnitřní prázdnoty, a určitě s pocitem vnitřní nespokojenosti. V období stáří dochází k řadě změn, např. úbytek fyzických sil, odchod do penze, úmrtí partnera apod., starší člověk může mít občas pocit ztráty smysluplnosti jeho života. Je to také poslední fáze života, kde je člověk konfrontován se smrtí.

Smysl vyjadřuje celkové zaměření lidské existence. Smysluplnost života je výrazem hodnoty, kterou přisuzujeme událostem, běhu života, i významu, který přiřazujeme vlastní existenci. Jde o vzájemný vztah hodnoty a smyslu. Hodnota cíle je dána tím, jak moc chápeme to či ono jako smysluplné. Smysluplnost je potřeba v životě chápat jako to, co slouží určitému hodnotnému účelu. Bez smysluplnosti by bylo naše chování řízeno impulsy a instinkty.⁴⁷

Smysluplností života se zabýval vídeňský psychiatr Viktor Emil Frankl, založil psychoterapeutický směr logoterapii. V. E. Frankl viděl naplnění smyslu v lidském životě jako nepostradatelný atribut spokojeného života. Smysl je vždy vázán na jedinečnou situaci. Nad touto situací se nacházejí hodnoty. Hodnoty V. E. F. Frankl dělí na hodnoty zážitkové, hodnoty postojové a hodnoty tvůrčí. Hodnoty zážitkové se realizují spíše v přijímání vnějšího světa – prožitky s vnímáním přírody, partnerského vztahu, vztahu ke společnosti atd. Hodnoty postojové se realizují v osudových situacích, které člověk nemůže ovlivnit, např. úmrtí partnera. Postojové hodnoty lze pochopit jako aktivní přijetí utrpení. Hodnoty tvůrčí jsou spojené s prací, uskutečňují se v povolání. V. E. Frankl tvrdil, že po smyslu života se nemá cenu ptát, má smysl pouze odpovídat, tím měl na mysli jednání člověka. Důležité je to „jak člověk koná“, nejde jen o to, co koná. Zdůrazňuje, že pro život je

⁴⁷ KŘIVOHLAVÝ, J. *Psychologie zdraví*. Praha: Portál, 2001. s. 50

důležitá určitá míra napětí vznikající mezi člověkem a smyslem. Napětí mezi současným stavem člověka a tím, co být má (smyslem), náleží k tomu být člověkem. Zdravá dávka napětí, je pro život člověka důležitá. Smysl musí být vždy odhalen a to se děje v morální úvaze. Morální jednání spočívá v odkrývání a naplnění smyslu situace. Morální úvaha je záležitostí svědomí. Jen díky svědomí můžeme odhadovat požadavky situace. Výchova ke svědomí je také výchovou k odpovědnosti. Být odpovědní je podle V. E. Frankla být schopen rozlišovat podstatné od nepodstatného.⁴⁸

Důležité oblasti v životě člověka, k nimž bývá život zaměřen a dává mu smysl, jsou oblasti: identity, lásky, štěstí, práce.

Identita

Slovo identita pochází z latinského *identita*, odvozeno od kořene „idem“, tj. týž, tentýž. Do překladu se *identita* překládá jako totožnost. Identita je hodnota nad hodnoty. Jde o to být sám svůj, mít svou vlastní identitu. Při pěstování vlastní identity jako cíl života je možné se setkat u snah po individuaci – výzva ke svobodě. Stát se opravdu takovým, jakým bych měl a chtěl být. Identita je odpověď na otázku „Kdo jsem“. Tento pojem identity zahrnuje při tom pojetí schopnosti daného člověka, jeho sociální aspekty-sociální role, pověsti, reputace i pojetí jeho hierarchie nejvyšších hodnot, priorit. Identita je výslednicí jak přirozenosti člověka, tak vlivů kultury prostředí, v němž člověk žije. Toto pojetí identity určuje smysl existence člověka. Má kvalitu relativně trvalé charaktericky. Časem se moc nemění, člověk je z tohoto pohledu v jádře takovým, jakým je, po celý svůj život.⁴⁹

Láska

Láska je velmi důležitá pro smysluplný život. Potřeba vytvářet a udržovat blízký, intimní vztah, být někomu na blízko, mít k někomu důvěru je zakořeněno hluboce v každém z nás. Láska se realizuje v manželství, rodině, v přátelských vztazích, atd.

⁴⁸ NAVRÁTIL, P. *Teorie a metody sociální práce*. Brno: Zeman Marek, 2004. s. 69-71

⁴⁹ KŘIVOHLAVÝ, J. *Psychologie smysluplnosti existence*. Praha: Grada, 2006. s. 182

Můžeme rozlišit tři druhy lásky:

- láska jako vášeň,
- osobní blízkost,
- osobní oddanost.

Tyto tři druhy lásky nejsou od sebe odděleny. Naopak se v různé míře navzájem prostupují. Většina lidí očekává, že přátelství, manželství, rodina jim dají cíl, pro který stojí za to žít a že jim dají i pocit naplnění života.⁵⁰

V období stáří dochází k úmrtí životního partnera. Vyrovnat se s touto skutečností je obtížné. Dva lidé spolu žili několik let a najednou pocít „jsem tu sám“. Objevují se pocity beznaděje, smutku, zlosti, opuštěnosti. Je to určitá životní krizová situace. V této těžké životní situaci může pomoci i odborník – psycholog. Pomáhá i empatický rozhovor s někým blízkým. V období stáří dochází i k úmrtí vrstevníků, kamarádů. Člověk zde přemýšlí i nad svou vlastní smrtí, smyslem života.

Štěstí

Štěstí je další důležitá hodnota pro smysluplný život. Štěstí je:

1. pozitivní a příjemný emocionální zážitek,
2. je to klid a mír, bezpečí a nepřítomnost negativních emocí,
3. je to spokojenost se životem v dlouhodobém pohledu.

Paradoxně se často ukazuje, že šťastnější jsou lidé s objektivně horšími podmínkami. Vliv množství finančních prostředků ovlivňuje pocit štěstí jen slabě. Míra inteligence též nemá úzký vztah ke štěstí. Ti lidé, kteří mají sami sebe pod kontrolou a mají sami o sobě vyšší mínění, jsou šťastnější. Na pocitu štěstí se podílí zdravotní stav, sociální vztahy, práce atd. Míra našeho pocitu štěstí a spokojenosti závisí na našem očekávání a na našich sociálních a etických normách. Subjektivní zvažování vlastního života jako smysluplného je podstatně důležité pro pocit štěstí.⁵¹

⁵⁰ KŘIVOHLAVÝ, J. *Psychologie smysluplnosti existence*. Praha: Grada, 2006. s. 177

⁵¹ KŘIVOHLAVÝ, J. *Psychologie smysluplnosti existence*. Praha: Grada, 2006. s.178

I v období stáří může být člověk šťastný. Většina starších lidí má spoustu životních zkušeností, jsou moudří životem, rozvážní. Je dobré, když rány života chápou jako výzvy a ne jako něco co člověka ničí.

Práce

Práce je z psychologického hlediska činnost, která je udržována v chodu určitou formou osobní zainteresovanosti a vnitřní ukázněnosti, disciplíny. Jde o ovládání vlastní vůle a řízení vlastní iniciativy. Při tom existuje i určitá forma radosti z práce. Z ujasnění smyslu práce, pramení i uspokojení z práce. S problematikou smysluplnosti života zde jde o to, že se v práci jedná o dosahování určitých cílů.

Z psychologického hlediska rozlišujeme tři druhy práce:

- práce jako zaměstnání,
- práce jako příležitost k dosahování určité kariéry,
- práce jako povolání.

Hodnota práce vyrůstá z přirozené potřeby zajistit podmínky k přežití a udržení života. To může být cíl, který dává pracovní aktivitě smysl. V motivaci pracovní činnosti nacházíme i sociální stránku. Člověk se v zaměstnání setkává s druhými lidmi, spolupodílí se na společném cíli, spolupracuje s nimi, může se zrodit v pracovním týmu přátelství apod. Což může být zdrojem těšení se z práce.⁵²

V období stáří se tato oblast života může vytrátit, starší člověk odchází do penze, již není tak často v kontaktu s kolegy, denně nedochází do zaměstnání, tj. změna trávení času. Ztrácí jeden možný zdroj smysluplnosti. Na druhou stranu tuto skutečnost může člověk využít s tím, že má více času na věci, které při zaměstnání nestíhal či nemohl vykonávat. Má více času na své zájmy, na rodinu, vnoučata apod. Je nutné, aby si senior přeorganizoval svůj denní režim. Je také možné odejít do penze, ale přesto si přivydělávat jinou pracovní činností, pokud to zdravotní stav dovolí, která ho může naplňovat. Získává tak finanční prostředky, získává nové sociální kontakty apod. Odchod do penze je třeba chápat jako změnu, které se může pozitivně využít.

⁵² KŘIVOHLAVÝ, J. *Psychologie smysluplnosti existence*. Praha: Grada, 2006. s. 175

Stáří je posledním obdobím lidského života a životní spokojenost v tomto období by neměla být opomíjena. Záleží na každém, jak toto období prožije, jak vnímá sám sebe, co ho v tomto období naplňuje, v čem spatřuje životní smysl, jaké má sociální kontakty apod. To vše ovlivňuje jeho životní spokojenost.

Senior je v tomto období postaven před určitý vývojový úkol. Dle teorie E. Eriksona „Teorie 8 vývojových stádií“ je život člověka rozdělen na 8 období, kde se v každém období snaží vyrovnat s určitým životním úkolem. Období stáří E. Erikson charakterizoval jako období integrity versus zoufalství, přijetí celku vlastního života s jeho pozitivním hodnocením.⁵³

Jedinec v období stáří má mít tendenci udržet celkovou osobností integritu odrážející se ve vědomí vlastní autonomie. Integritu se mu však ne vždy podaří udržet a začne si uvědomovat svou konečnost. Uvědomění si vlastní životní ohraničenosti může vést k pocitu zoufalství. Osobní dezintegrace se může projevat na třech úrovních: tělesné – snížená funkce jednotlivých fyziologických procesů, psychické – negativní změny u jednotlivých kognitivních procesů (např. myšlení) a sociální – ztráta zodpovědné funkce. Pokud se jedinci podaří s narušením integrity vyrovnat, pak u něj vznikne ctnost, kterou E. Erikson nazval moudrost.⁵⁴

„Moudrost má co činit s velkou šíří i hloubkou poznání o podmínkách života, uvažování o těchto věcech a užití toho v běžném životě. E. Erikson moudrostí rozumí vykrystalizování schopnosti přijímat s nadhledem úspěchy i neúspěchy a dosáhnout integrity, harmonického stavu osobnosti. Znamená to překonání zoufalství a beznaděje. Ten, kdo dosáhne moudrosti, dojde k přesvědčení, že jeho život nebyl marný, že byl opravdu smysluplný.“⁵⁵

Sociální prostředí by mělo napomáhat seniorovi v hledání jeho životního smyslu, základního postoje označovaného moudrost. Senior by měl být podporován ve své autonomii. Jakákoli pomoc by měla být formou nabídky, kterou může senior, ale nemusí

⁵³ VÁGNEROVÁ, M. *Vývojová psychologie II*. Praha: Karolinum, 2007. s. 400

⁵⁴ SÝKOROVÁ, D. CHYTIL, O. *Autonomie ve stáří*. Ostrava: Zdravotně sociální fakulta Ostravské univerzity, 2004. s. 240

⁵⁵ KŘIVOHLAVÝ, J. *Psychologie moudrosti a dobrého života*. Praha: Grada, 2009. 138 s. 7

využít. Možnost volby posiluje jeho autonomii. Senior by měl být podporován k aktivitě s ohledem na míru svých schopností. Měl by být podporován zejména ve své sebeobsluze, což je hlavním znakem osobnostní autonomie. Měl by být podněcován k rozvoji či budování nových zájmů. Důležitou oblastí, která může napomáhat zachování autonomie, je oblast vzdělávání, přináší sebou možnost seberealizace, získání nových poznatků, naučení se novým dovednostem, rozvoj sociálních kontaktů atd. Autonomie znamená hlavně možnost rozhodovat se, vybrat si, zůstat pánem svého života.⁵⁶

Každý člověk potřebuje někam patřit, mít své role v rodině, v práci, ve společnosti. Ve stáří přibývá mnoho sociálních změn a ztrát, mnohdy je senior obtížně přijímá. Je důležité si tyto ztráty uvědomit a stavět na tom, co seniorovi zůstalo. Důležité je mu ponechat kompetence k řešení jeho situace.

⁵⁶ SÝKOROVÁ, D. CHYTIL, O. *Autonomie ve stáří*. Ostrava: Zdravotně sociální fakulta Ostravské univerzity, 2004. s. 240-242

2. PRAKTICKÁ ČÁST

2.1. Cíl průzkumu

Cílem mé praktické části bakalářské práce je zjistit životní spokojenost seniorů a to jak v přirozeném, tak institucionalizovaném prostředí a vzájemně tato prostředí porovnat. Přirozeným prostředím je myšleno domácí prostředí, kde senior žil celý život nebo alespoň několik let a důvěrně toto prostředí zná a je na něj zvyklý. Je to prostředí, kde má své osobní věci, domácí zvíře, své soukromí apod. Senior žijící v přirozeném prostředí musí být schopen se sám o sebe a svou domácnost postarat. Mnohdy s pomocí rodiny či různých pečovatelek. Institucionálním prostředím je myšleno prostředí domova pro seniory, kde má senior svůj pokojík v rámci jednoho oddělení domova. Pokoj může sdílet sám nebo s jiným seniorem, se kterým se seznámí až v domově. Někdy jdou do domova pro seniory i manželé, kteří obývají jeden pokoj. Do institucionálního prostředí se senior přestěhuje ze svého přirozeného prostředí, dochází k vytrhnutí ze svého vlastního domova. Toto prostředí je pro seniora ze začátku nové, neznámé, mnohdy z něj má strach.

U laické veřejnosti i v odborných kruzích je známo, že upřednostňují přirozené prostředí před institucionálním prostředím. Někdy však nemůže senior zůstat ve svém přirozeném prostředí a to z mnoha důvodů. Již sám fyzicky nezvládá pečovat o domácnost či o svou osobu. Rodina nemůže plně zabezpečit jeho péči z důvodů pracovní vytíženosti nebo nemožnosti poskytnout odpovídající odborné ošetření, případně senior ani žádnou rodinu nemá. Mnohé rodiny umístí seniora do nějaké instituce, většinou do domova pro seniory. Neznamená to však nutně, že se chtějí seniora „zbavit“. Mohou ho navštěvovat každý den a trávit s ním volný čas. Myslím si, že péče, vybavenost, volnočasové aktivity, úroveň bydlení se v domovech pro seniory velmi posunula a stále se vyvíjí a doufám, že se bude dále co nejvíce přibližovat podmínkám přirozeného prostředí.

2.2. Metodologie průzkumu

Mohla jsem volit mezi dvěma cestami metodologie a to sice mezi kvantitativní nebo kvalitativní metodou. Já jsem s ohledem na zkoumanou problematiku zvolila kvantitativní metodu.

Kvantitativní metoda výzkumu je založená na dedukci. Deduktivní metoda vychází z teorie nebo z obecně formulovaného problému, který je převeden do jazyka hypotéz. Ty jsou základem pro výběr proměnných. Sebraná data jsou použita pro testování hypotéz a výstupem je soubor přijatých nebo zamítnutých hypotéz.⁵⁷

Kvantitativní metodu jsem zvolila z těchto důvodů:

- Může nalézt odpověď pro vytyčený cíl mého průzkumu, neboť můj problém lze popsat v termínech vztahů mezi pozorovatelnými proměnnými.
- Významným důvodem pro volbu kvantitativní metody je fakt, že získaná data lze lépe strojově zpracovat a lze je snáze vzájemně porovnat.

2.3. Formulace a stanovení hypotéz

U kvantitativního výzkumu, který používá deduktivní metodu, je hlavním cílem testování hypotéz. Formulace hypotéz je první krok mezi teorií a samotným výzkumem. „Hypotéza je očekávání o charakteru věcí vyvozené z teorie“.⁵⁸

Samotné vytvoření hypotéz není jednoduché, ale nezbytné. Dle Dismana hrají hypotézy několik důležitých rolí:

- Formulace hypotéz je testem, zda je provedení výzkumu vůbec možné.
- Hypotézy jsou důležité pro optimalizaci redukce informací.
- Hypotézy jsou základem pro odhad rozsahu výzkumu.⁵⁹

⁵⁷ DISMAN, M. Jak se vyrábí sociologická znalost. Praha: Karolinum. 2005. s. 287

⁵⁸ BABBIE in DISMAN, M. Jak se vyrábí sociologická znalost. Praha: Karolinum. 2005. s. 78

Na počátku průzkumu bylo třeba stanovit pracovní hypotézy, které mi pomohou naplnit cíl průzkumu:

1. Seniori nad 80 let žijící v institucionálním prostředí jsou se svojí zdravotní stránkou méně spokojeni než seniori nad 80 let v přirozeném prostředí.

Tím jak člověk stárne, ubývá fyzických a psychických sil. Objevují se potíže, nemoci ve fyzické i psychické složce člověka. Když už člověk není schopen sám se o sebe postarat ze zdravotních důvodů, může být přijat do odborného zařízení, domova pro seniory, kde mu je poskytována pomoc. Z toho vyplývá, že klienti domova pro seniory jsou na tom hůře po zdravotní stránce a tím mohou být se svým zdravotním stavem méně spokojeni.

2. Seniori žijící v přirozeném prostředí jsou se svou finanční situací spokojenější než seniori žijící v institucionálním prostředí.

Tento předpoklad může souviset s tím, že senior v institucionálním prostředí hradí domovu pro seniory péči o něj a to většinou každý měsíc odevzdá celý příspěvek na péči (sociální dávka). Dále hradí domovu pobyt, stravu, úklid, energie atd., čili odevzdává téměř celý svůj důchod, kromě kapesného. Také zde nevidí, žádný svůj majetek, kromě svých pár věcí, které tu má. Senior zde může mít pocit, že nemá své vlastní peníze a že nemá žádný majetek. Senior žijící v přirozeném prostředí si se svými financemi a majetkem hospodaří sám a sám rozhoduje komu, co dá, což může být každý měsíc rozdílné.

3. Seniori žijící v přirozeném prostředí jsou spokojenější se svými sociálními vztahy než seniori žijící v institucionálním prostředí.

Tato domněnka souvisí s tím, že senior žijící v domově pro seniory již většinou není schopen fyzicky navštěvovat své přátele, známé, které znal celý život. Většinou je to naopak, že za ním jezdí rodina, příbuzní a jeho přátele, pokud mohou do domova. V domově pro seniory je mnoho lidí, když chce senior vyjít z pokoje například, když jde na

⁵⁹ DISMAN, Miroslav. Jak se vyrábí sociologická znalost. Praha: Karolinum. 2005. s. 77-87

oběd, vždy potká další spolubydlící domova, což může být výhodou i nevýhodou, podle toho, jak to prožívá sám senior a jaké má vztahy s ostatními v domově. Může mít také pocit, že má stále stejné sociální kontakty, že je v domově „uvězněný.“ Nemá velkou možnost vybrat si, s kým bude trávit volný čas. Senior v přirozeném prostředí si rozhoduje sám, kdy za kým půjde, s kým chce být v kontaktu, jakým způsobem. Má vždy možnost zůstat sám doma.

4. Se svou osobou jsou spokojenější senioři žijící v přirozeném prostředí než senioři žijící v institucionálním prostředí.

Senior v institucionálním prostředí může mít pocit, že jeho dovednosti, schopnosti již nejsou takové, aby mohl sám žít v přirozeném prostředí, což může ovlivnit i jeho sebevědomí, sebehodnocení. Může cítit, že jeho autonomie je omezená, o spoustě věcí rozhoduje domov nikoliv senior (jídelníček, kdy se bude vykonávat hygiena apod.). Personál domova pro seniory zajišťuje mnoho věcí za seniora. V přirozeném prostředí většinou rozhoduje senior sám, jaké koupí potraviny, kdy bude uklízet apod. Senior v přirozeném prostředí má větší míru autonomie.

5. Se stavem svého bydlení jsou spokojenější senioři v institucionálním prostředí než senioři žijící v přirozeném prostředí.

Tato hypotéza vychází z předpokladu, že v domovech pro seniory je bydlení bezbariérové a vybavení domova je uzpůsobené potřebám seniorů. V přirozeném prostředí se senior mnohdy potýká s řadou konstrukčních překážek nebo je byt příliš velký a nezvládá ho financovat. Žil v bytě celý život se svou rodinou a nyní zůstal v bytě sám, na který už nestačí fyzicky ani finančně. Vybavení bytu je mnohdy nefunkční, neodpovídá potřebám seniora.

Uvědomuji si, že při formulaci hypotéz stavím institucionální prostředí negativně vůči prostředí přirozenému. Prostředí přirozené je seniorovi bližší, žije tu celý nebo téměř celý život, má k němu citovou vazbu, vzpomínky na prožitá léta v něm. Institucionální prostředí

je prostředí, na které si senior zvyká, žije tu několik let, zpočátku k němu nemá žádnou vazbu.

2.4. Použitá technika sběru dat

Pro svůj průzkum jsem jako techniku dat zvolila dotazník Tedy techniku, kdy respondent odpovídá písemně na otázky do tištěného formuláře. Dotazník je nejpoužívanější metodou kvantitativního výzkumu.

Výhody a nevýhody dotazníkového šetření dle Dismana:

Výhody:

- Může postihnout veliký počet jedinců při relativně malých nákladech
- Anonymita
- Informace od velkého počtu jedinců v poměrně krátkém čase

Nevýhody:

- Případná neochota respondentů dotazník vyplnit
- Možnost nízké návratnosti
- Dotazník může zodpovědět někdo jiný než určený respondent (jiný člen rodiny)⁶⁰

Dotazník většinou vyplňuje respondent sám. Já jsem však vyplňovala dotazníky s respondenty a to sice v domovech pro seniory a to z několika důvodů. Bylo celkem pracné domluvit se sociálními pracovníci domovů pro seniory na dotazníkové šetření, sami jsou velmi časově vytížení. Nakonec souhlasili, vytipovali mne vhodné klienty domova, kteří byli ochotní dotazník vyplnit. Určené seniory jsem následně osobně oslovila, představila jim samotný dotazník a vysvětlila způsob, jakým má být vyplněn a k jakému účelu bude použit. Chtěla jsem také ověřit, zda-li respondenti porozuměli otázkám v dotazníku a jejich případné dotazy zodpovědět. Dotazník jsem tedy vyplňovala

⁶⁰ DISMAN, M. Jak se vyrábí sociologická znalost. Praha: Karolinum. 2005. s. 141

s respondenty a to buď individuálně po jednom, nebo pokud to bylo možné po skupince seniorů. Kde jsem do jedné místnosti svolala zhruba 8 respondentů a ti dotazník vyplňovali a já přihlížela a odpovídala na dotazy, které mi kladly. Mohlo tak dojít ke zkreslení při vyplňování dotazníků z důvodu přítomnosti výzkumníka. Riziko možného zkreslení jsem podstoupila ve snaze eliminovat nepochopení otázek, které by dle mého názoru rovněž vedlo ke značným nepřesnostem. Myslím, že s možným zkreslením musí výzkumník počítat. V přirozeném prostředí respondenti většinou dotazník vyplňovali sami.

Dotazník jsem se snažila přizpůsobit věku respondentů, většinou zatrhávali možnosti, které měli na výběr. V úvodu dotazníku jsem se představila a seznámila respondenty s účelem výzkumu. Upozornila jsem, že dotazník je anonymní a slouží pouze pro mé účely bakalářské práce. Začátek dotazníku obsahoval otázky informativní, týkající se věku, rodinného stavu, pohlaví a vzdělání. Dotazník je rozdělen do 5 oblastí: zdraví, finanční situace, sociální vztahy, vlastní osoba a bydlení. V dotazníku jsem použila škálové šetření, dále otázky uzavřené a otevřené. Dotazník je přílohou bakalářské práce.

Při tvorbě svého dotazníku jsem vycházela z modelu dotazníku životní spokojenosti, jehož autory jsou J. Fahrenberg, M. Myrtek, J. Schumacher, E. Brahler. Dotazník životní spokojenosti vznikl v Německu. Zde byl též standardizován. Dotazník životní spokojenosti je určen k objektivnímu posuzování celkové životní spokojenosti a životní spokojenosti v deseti významných oblastech, které utvářejí tuto spokojenost: zdraví, práce a zaměstnání, finanční situace, volný čas, partnerství a manželství, vztah k vlastním dětem, vlastní osoba, sexualita, přátelé, bydlení.⁶¹

⁶¹ *Testcentrum HOGREFE* [online]. [cit. 2011-03-17]. Dostupné z WWW: <<http://www.testcentrum.cz/testy/d%C5%BEs>>.

2.5. Volba vzorku

Vzorkem mého průzkumu jsou senioři ve věku 70 až 85let, kteří žijí ve svém přirozeném prostředí (ve svém bytě, domě) a v institucionálním prostředí (v domovech pro seniory) ve městě Brně. Věková hranice 70-85let je stanovena proto, aby vzorek byl co nejvíce homogenní, jelikož srovnávám dvě odlišná prostředí. Účelem průzkumu není porovnat dvě věkové kategorie stáří. V přirozeném prostředí jsem vzorek vybírala pomocí techniky „Snowball Technique“, která spočívá ve výběru jedinců, při kterém nás nějaký původní informátor vede k jiným členům naší cílové skupiny. Jeden senior, se kterým jsem vyplnila, dotazník mi doporučil dalšího. Dále jsem použila techniku účelového výběru, která spočívala v tom, že jsem do svého vzorku zahrнула seniory ve věku 70-85let, které jsem oslovila v rámci mého zaměstnání. Účelový výběr je založen pouze na úsudku výzkumníka o tom, co by mělo být pozorováno a o tom, co je možné pozorovat.⁶²

Pro průzkum institucionálního prostředí jsem si vybrala tři domovy pro seniory ve městě Brně, kde jsem provedla dotazníkové šetření. Sociální pracovníce domovů mi doporučili vhodné seniory ve věku 70-85let, kteří byli ochotní dotazník vyplnit.

Průzkum životní spokojenosti probíhal v Domově pro seniory Věstonická-Vinohrady, v Domově pro seniory Vychodilova-Žabovřesky, v domově pro seniory Okružní-Lesná. Tyto uvedené domovy pro seniory jsou příspěvkovou organizací zřízenou Magistrátem města Brna. Každý domov pro seniory má svůj provozní řád, specifický přístup ke klientům domova a určité etické zásady jsou společné všem domovům.

Domov pro seniory Věstonická je pobytové zařízení sociální péče, které poskytuje celoroční ubytování, celodenní stravování, ošetrovatelskou, zdravotní a aktivační péči pro seniory⁶³.

⁶² DISMAN, M. Jak se vyrábí sociologická znalost. Praha: Karolinum. 2005, str. 112

⁶³ Statutární město Brno [online]. 27.4.2007 [cit. 2011-03-17]. Dostupné z WWW: <<http://www.ves.brno.cz/index.php?nav01=7924&nav02=8006>>.

Posláním domova pro seniory Okružní je poskytnout podporu a pomoc lidem v seniorském věku při překonávání obtíží spojených s jejich nepříznivou životní situací, podporovat je v soběstačnosti a udržení přirozených vazeb, zajišťovat individuální potřeby formou nepřetržitého provozu prostřednictvím kvalifikovaného personálu.⁶⁴

Posláním domova pro seniory Vychodilova je zmírnění negativních vlivů stárnutí prostřednictvím poskytování pobytové sociální služby realizované na principech individuálního přístupu, zachování lidské důstojnosti a respektování práv uživatelů. Ve své činnosti se poskytovatel snaží vytvářet podmínky pro podporu psychické a fyzické kondice uživatelů za jejich aktivní spoluúčasti.⁶⁵

Domovy pro seniory jsou povinny se řídit zákonem č. 108/2006 Sb., o sociálních službách.

⁶⁴ *Statutární město Brno* [online]. 24.7.2007 [cit. 2011-03-17]. Dostupné z WWW: <<http://www.okr.brno.cz/index.php?nav01=7922&nav02=7988>>.

⁶⁵ *Statutární město Brno* [online]. 24.7.2007 [cit. 2011-03-17]. Dostupné z WWW: <<http://www.vyc.brno.cz/index.php?nav01=7917&nav02=7952>>.

2.6. Složení vzorku

Do mého průzkumu bylo zařazeno 60 respondentů, 30 seniorů žijících v přirozeném prostředí a 30 seniorů žijících v domovech pro seniory. Následné tabulky č. 1 až č. 4 ukazují složení vzorku z hlediska věku, pohlaví, rodinného stavu a vzdělání.

Věk

Tabulka 1 Průměrný věk respondentů

	Přirozené prostředí	Domov pro seniory	Celkem
Průměrný věk	77,9	79,8	78,9

Do vzorku byli zahrnuti senioři ve věku 70-85let. Tabulka č. 1 nám ukazuje průměrný věk. V domovech pro seniory byli senioři průměrně o rok starší.

Pohlaví

Tabulka 2 Zastoupení pohlaví ve vzorku respondentů

Pohlaví	Přirozené prostředí	Domov pro seniory	Celkem
Počet mužů	12	7	19
Počet žen	18	23	41
Celkem	30	30	60

Tabulka č. 2 upřesňuje zastoupení pohlaví ve vzorku. V přirozeném prostředí je pohlaví v celku vyrovnané. V domovech pro seniory je klientek více žen, tedy i ve vzorku mého průzkumu je více žen než mužů. Celkově ve vzorku převažuje více žen nad muži. Je to dáno tím, že muži dříve umírají.

Rodinný stav

Tabulka 3 Rodinný stav respondentů

Rodinný stav	Přirozené prostředí	Domov pro seniory	Celkem
svobodný	0	0	0
ženatý-vdaná	15	9	24
vdovec-vdova	13	15	28
rozvedený(á)	2	6	8
Celkem	30	30	60

Ve vybraném vzorku průzkumu jsem zjišťovala i rodinný stav, který zhodnocuje tabulka č. 3. Nejvíce seniorů bylo v rodinném stavu vdova-vdovec. Zajímavé je, že žádný z nich nebyl svobodný a jen velmi málo bylo seniorů rozvedených. Ve zvoleném vzorku žije v domovech pro seniory více osamocených seniorů, v rodinném stavu vdova-vdovec či rozvedený. V přirozeném prostředí u respondentů průzkumu žije více manželských párů než v domovech pro seniory.

Vzdělání

Tabulka 4 Vzdelání respondentů

Vzdělání	Přirozené prostředí	Domov pro seniory	Celkem
základní	8	11	19
vyučen-á	10	8	18
středoškolské	7	9	16
vysokoškolské	5	2	7
Celkem	30	30	60

Zajímalo mě i dosažené vzdělání respondentů, které prezentuje tabulka č. 4. Nejvíce seniorů v mém vzorku je se základním vzděláním a nejméně se vzděláním vysokoškolským. Dříve nebyl kladen důraz na vzdělání, nebylo tak důležité jako dnes.

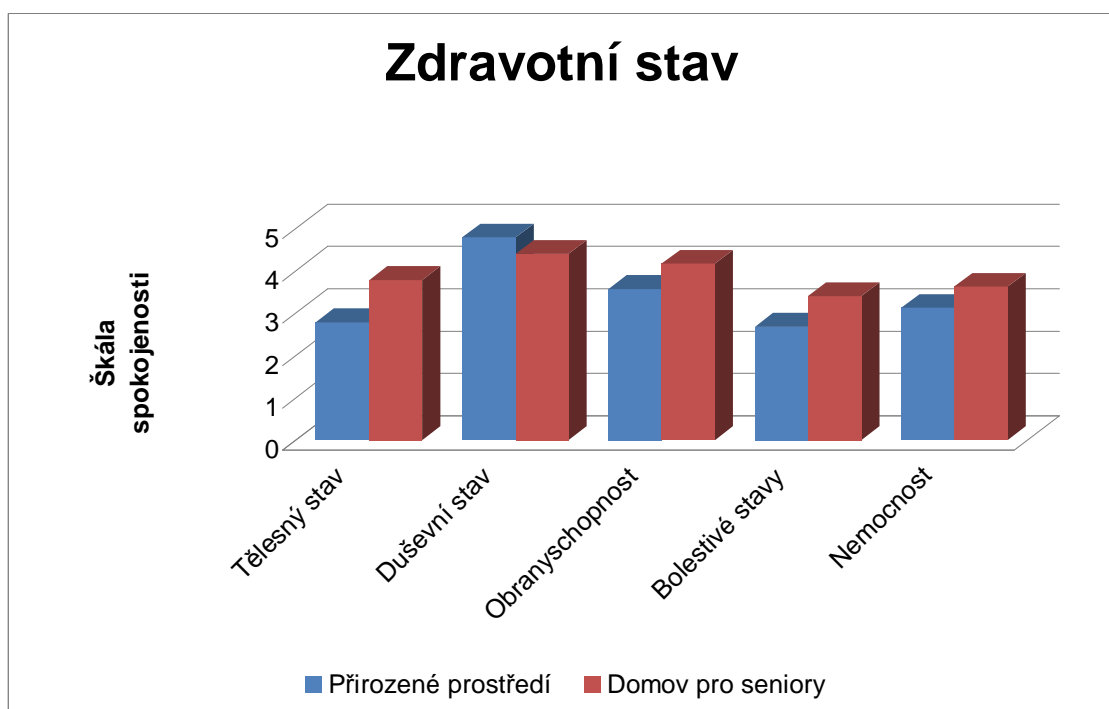
Vysokoškolské vzdělání měli převážně muži. Ženy byly vychovávány pro péči o rodinu a domácnost.

2.7. Popis zjištěných dat

Cílem praktické části bakalářské práce je porovnat životní spokojenost seniorů žijících ve svém přirozeném prostředí a institucionálním prostředí. V této části bakalářské práci analyzuji odpovědi respondentů, jejichž celkový počet je 60: přirozené prostředí 30, institucionální prostředí 30. Data z dotazníků byla shromážděna a převedena do tabulek do programu Microsoft Excel, pomocí kterého jsou data vyhodnocena. Nejprve vyhodnocuji data z jednotlivých oblastí dotazníků a závěrem srovnávám celkovou životní spokojenost v institucionálním a přirozeném prostředí.

Zdravotní stav je jednou z oblastí, která má vliv na životní spokojenost seniora. Čím starší člověk je, tím častěji se objevují zdravotní potíže a to může mít vliv na jeho spokojenost. Zdravotní stav v mé bakalářské práci zahrnuje kategorii tělesné, duševní kondice, odolnost organismu proti nemocem, bolestivé stavy a nemocnost.

Graf 1 Spokojenost se zdravotní stránkou

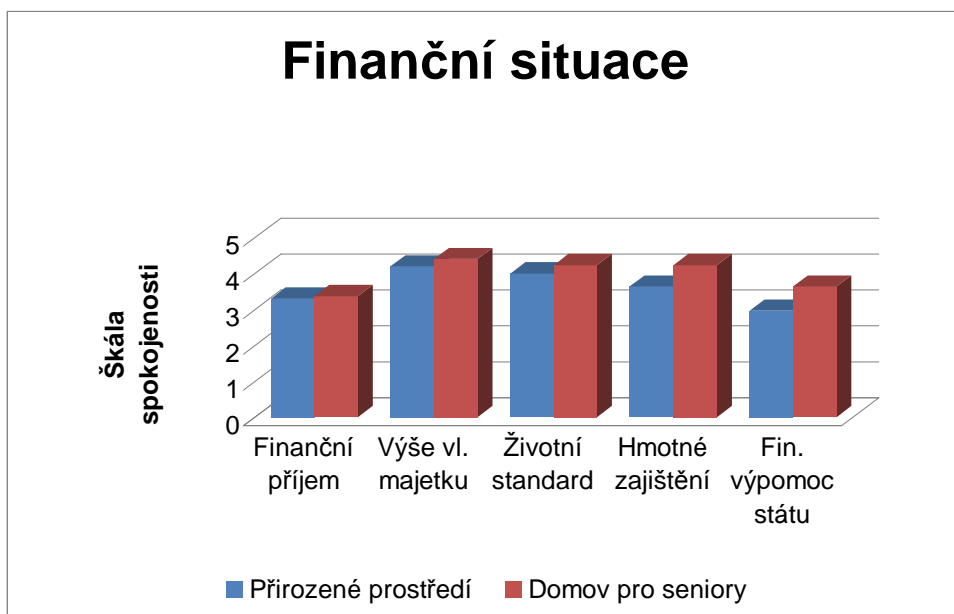


Graf č. 1 ukazuje spokojenost seniorů v přirozeném a institucionálním prostředí se svou zdravotní stránkou. Respondenti v institucionálním prostředí jsou se zdravotním stavem spokojenější než senioři v přirozeném prostředí. Průměrná hodnota na škále spokojenosti v kategorii tělesný stav je 2,8 (spíše nespokojený až spíše spokojený) v přirozeném prostředí a 3,8 (spíše spokojený až spokojený) v institucionálním prostředí. Respondenti v přirozeném prostředí byli s kategorií tělesný stav nejméně spokojeni v oblasti zdravotního stavu. Naopak graf ukazuje, že senioři v přirozeném prostředí jsou nejspokojenější v kategorii duševní stav, kde průměrná hodnota na škále životní spokojenosti je 4,8, tedy se pohybuje mezi spokojený až velmi spokojený. V institucionálním prostředí je v kategorii duševní stav průměrná hodnota 4,4 na škále spokojenosti a zároveň je to kategorie, se kterou jsou respondenti v domovech pro seniory nejvíce spokojeni v oblasti zdravotní stav. Duševní stav je jediná kategorie, kde jsou spokojenější respondenti v přirozeném prostředí než v institucionálním prostředí. V domovech pro seniory hodnotili jako nejméně spokojenou kategorii duševní stav, kde průměrná hodnota na škále spokojenosti je 3,4.

V dotazníku jsem zdravotnímu stavu věnovala dvě otázky, jednu škálovou, která je vyhodnocena výše a dále otázku otevřenou. Kde měli respondenti popsat, jak se cítí po fyzické a psychické stránce. Otázka byla do dotazníku dána jako doplnění škálové otázky. Většinou na ni respondenti odpovídali stručně, vyjmenovávali své nemoci či zdůraznili, co je po zdravotní stránce trápí. Příklad: „ Duševně mě to myslí. To je dobré, ale fyzicky to je horší. Nemůžu pořádně chodit, bolí mě nohy.“

Finance, majetek je další oblast, která se podílí na životní spokojenosti. Této oblasti jsem v dotazníku věnovala taktéž dvě otázky, škálovou a uzavřenou. Oblast finanční situace je rozdělena do kategorií: finanční příjem, výše vlastního majetku, životní standart, hmotné zajištění, finanční výpomoc státu.

Graf 2 Spokojenost s finanční situací

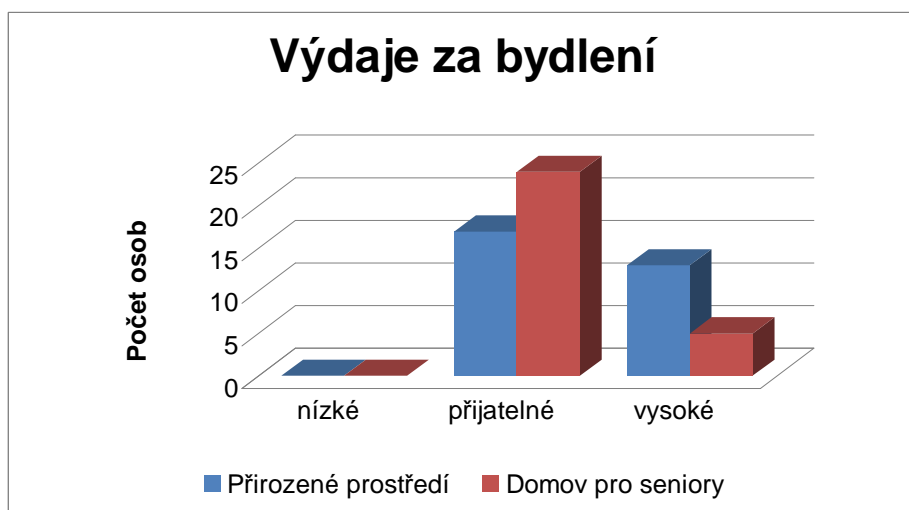


Z grafu č. 2 je patrné, že respondenti v institucionálním prostředí jsou spokojenější se svou celkovou finanční situací než respondenti v přirozeném prostředí. U kategorie finanční příjem není téměř žádný rozdíl v jednotlivých prostředích, průměrná hodnota na škále životní spokojenosti je v domovech pro seniory 3,4 a v přirozeném prostředí je 3,3.

Finanční příjem vidí senioři v přirozeném a institucionálním prostředí téměř shodně, tuto kategorii hodnotili na škále spokojenosti: spíše nespokojeně. U výše vlastního majetku je rozdíl v přirozeném a institucionálním prostředí jen nepatrný a tuto otázku hodnotili v obou prostředích: spíše spokojeně. S hmotným zajištěním své existence a finanční výpomocí státu jsou spokojenější senioři v institucionálním prostředí než v přirozeném prostředí. Hmotné zajištění hodnotili respondenti v přirozeném prostředí spíše spokojeně, průměrná hodnota na škále spokojenosti je 3,7. Kdežto v institucionálním prostředí hodnotili tuto kategorii spokojeně, průměrná hodnota na škále spokojenosti je 4,2. Finanční výpomocí státu zhodnotili senioři v přirozeném prostředí průměrně hodnotou 3 - spíše spokojeně a v institucionálním prostředí 3,7 spíše spokojeně až spokojeně. Se svým životním standardem jsou o něco málo spokojenější senioři v institucionálním prostředí, průměrná hodnota zde činila 4,3 na škále spokojenosti a v přirozeném prostředí byla naměřena hodnota 4.

Druhá uzavřená otázka ve finanční oblasti se týkala výdajů za bydlení.

Graf 3 Spokojenost s výdaji na bydlení

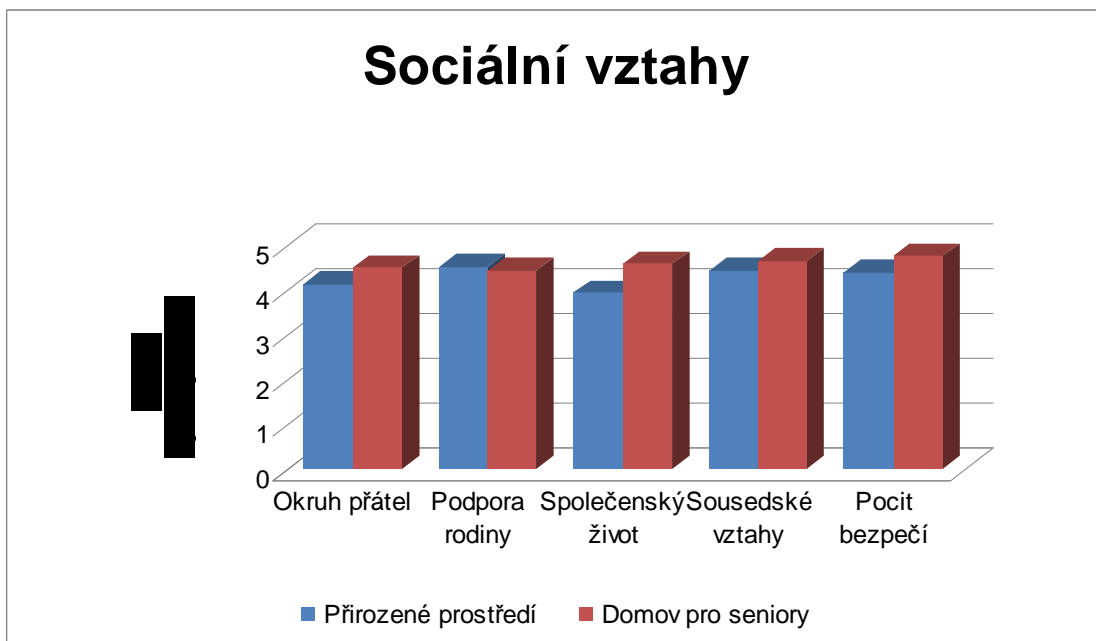


Z grafu č. 3 je zřejmé, že s výdaji za bydlení jsou méně spokojení senioři v přirozeném prostředí. 56 % respondentů z přirozeného prostředí vidí své výdaje za bydlení jako

přijatelné, kdežto v domovech pro seniory to bylo 80 % respondentů. Vysoké výdaje za bydlení označilo 43 % respondentů v přirozeném prostředí a 17 % v domovech pro seniory.

Sociální vztahy se také ve velké míře podílejí na životní spokojenosti člověka. Této oblasti jsem v dotazníku věnovala 3 otázky, jednu škálovou a dvě uzavřené. U škálové otázky v oblasti sociální vztahy jsou kategorie: okruh přátel, podpora rodiny, společenský život, sousedské vztahy, pocit bezpečí.

Graf 4 Spokojenost se sociálními vztahy

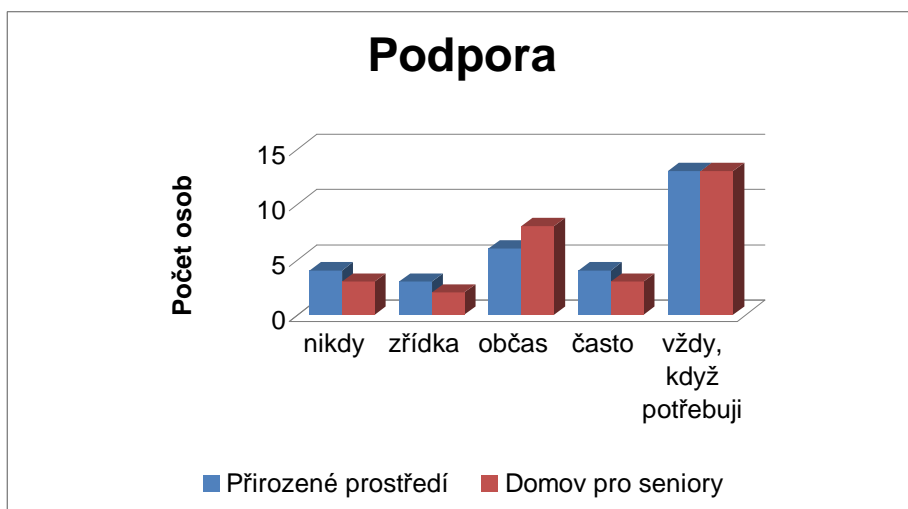


Graf č. 4 znázorňuje, že v oblasti sociálních vztahů jsou spokojenější senioři v institucionálním prostředí než v prostředí přirozeném. V otázce sociálních vztahů jsou senioři v přirozeném prostředí nejspokojenější v kategorii podpora rodiny, kde průměrně hodnotili na škále životní spokojenosti 4,5 tedy spokojen až velmi spokojen. V institucionálním prostředí byli senioři nejvíce spokojeni v kategorii pocit bezpečí, kde průměrně hodnotili na škále životní spokojenosti 4,8, tedy spíše velmi spokojen. Naopak nejméně byli senioři v institucionálním prostředí spokojeni s kategorií podpora rodiny, kde

průměrná hodnota činila 4,5 na škále spokojenosti. Respondenti v přirozeném prostředí jsou nejméně spokojeni v kategorii společenský život, kdy průměrná hodnota činila 4,1 na škále životní spokojenosti.

V dotazníku jsem se také ptala uzavřenou otázkou: Jak často poskytuje podporu rodina, přátelé?

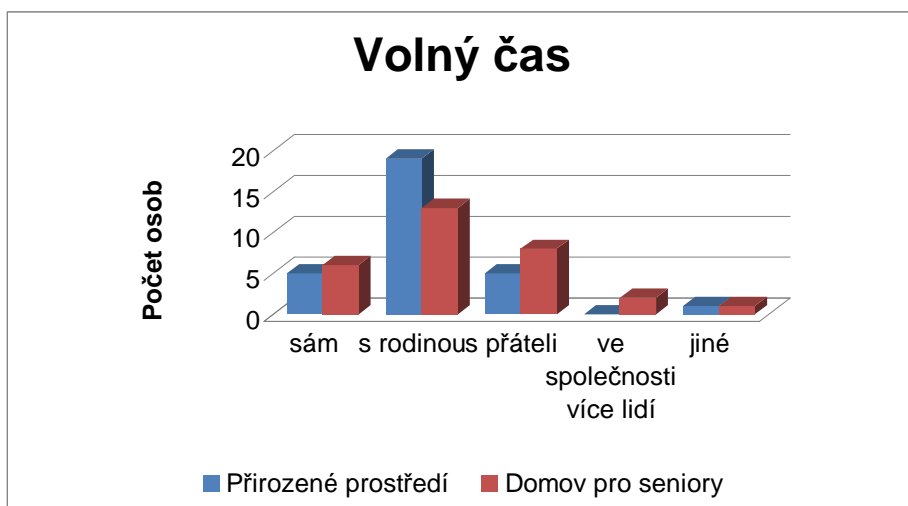
Graf 5 Spojenost s podporou rodiny či přátel



43 % respondentů v přirozeném prostředí i v domovech pro seniory uvedlo, že je rodina a přátelé podpoří vždy, když potřebují. 13 % respondentů v přirozeném a 10 % respondentů v institucionálním prostředí uvedli, že jim nikdo podporu neposkytuje, možná tak reagovali, jelikož žádnou rodinu nemají.

Zajímalo mne také, s kým nejraději senioři tráví svůj volný čas.

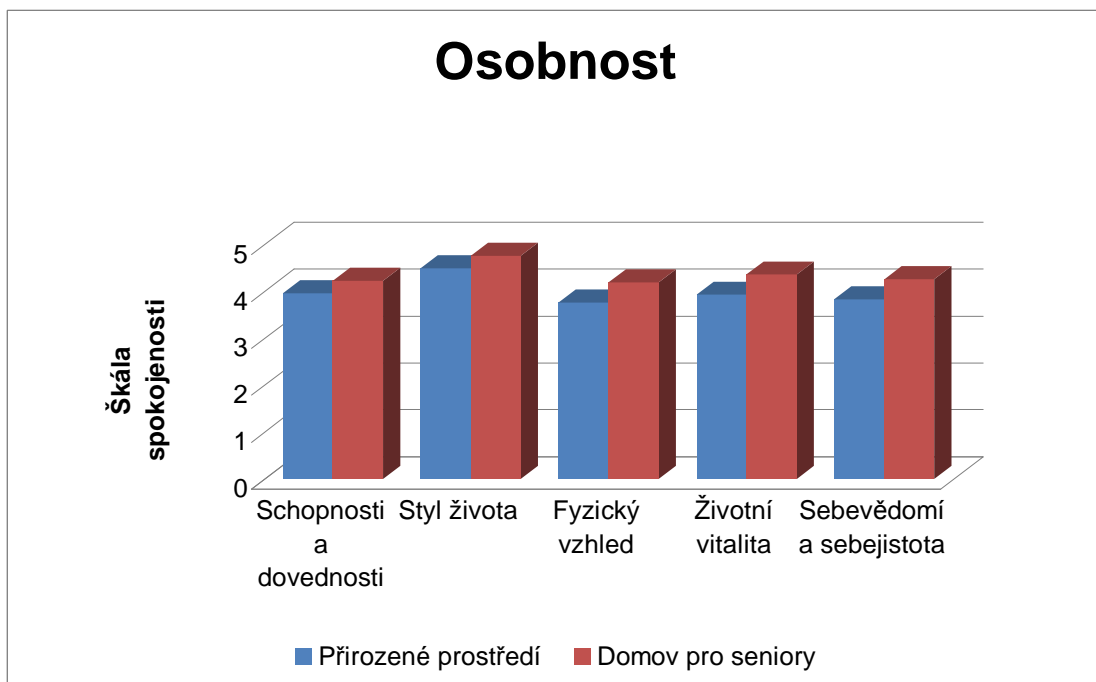
Graf 6 Preference společnosti ve volném čase



Volný čas nejraději tráví senioři, jak v institucionálním (43%) tak v přirozeném (63%) prostředí s rodinou. 20% respondentů v domově pro seniory uvedlo, že tráví nejraději volný čas sám a v přirozeném prostředí to uvedlo 17% dotazovaných.

Senioři, kteří jsou spokojení se svým životem, jsou také většinou spokojení se svou osobou. V oblasti osobnosti jsem se zaměřila na kategorie schopnosti a dovednosti, styl žít, fyzický vzhled, životní vitalita a sebevědomí.

Graf 7 Porovnání spokojenosti se svou osobou

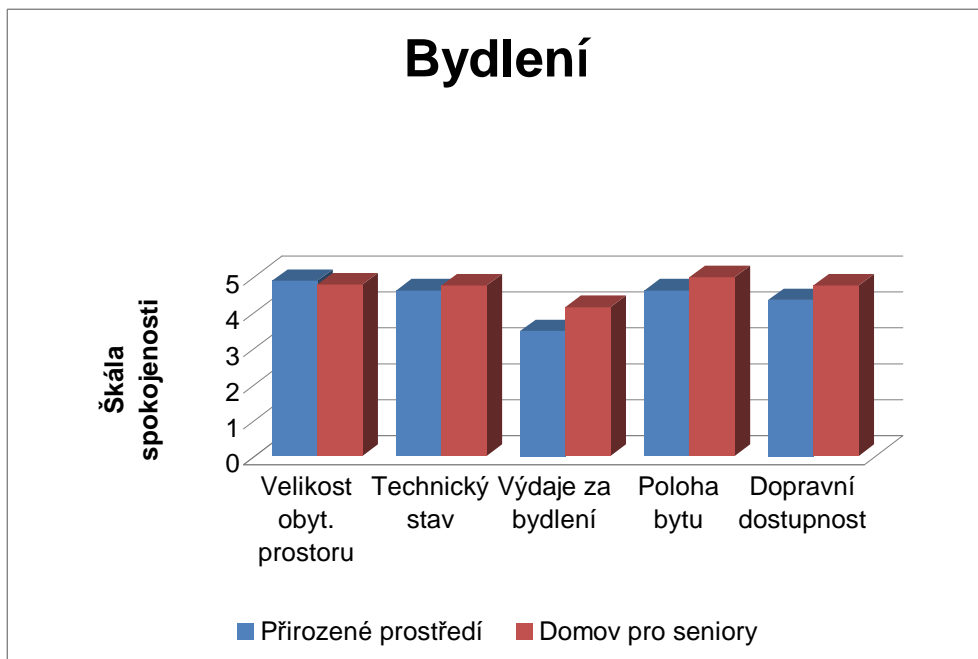


V otázce osobnosti se respondenti z přirozeného a institucionálního prostředí shodují v tom, že nejvíce spokojení jsou v kategorii styl života. V institucionálním prostředí je průměrná hodnota na škále spokojenosti 4,8, tedy tuto kategorii hodnotili spíše velmi spokojeně. V přirozeném prostředí hodnotili kategorii styl života na škále spokojenosti 4,5, tedy spokojený až velmi spokojený. Kategorie fyzický vzhled hodnotili respondenti z obou prostředí, jako kategorii, se kterou jsou nejméně spokojení. V přirozeném prostředí je u této kategorie průměrná hodnota 3,8 na šále spokojenosti a v institucionálním prostředí je průměrná hodnota 4,2 na škále spokojenosti. Se svými schopnostmi a dovednostmi jsou o něco málo spokojenější senioři průzkumu v institucionálním prostředí, průměrně tuto kategorii hodnotili 4,2 - spokojený až velmi spokojený, v přirozeném prostředí je průměrná hodnota na škále spokojenosti 4-spokojený. Kategorii životní vitalita lépe hodnotili senioři v institucionálním prostředí (4,4- spokojený až velmi spokojený) než v prostředí přirozeném (3,9 - spokojený). Se svou sebejistotou a sebevědomím jsou taktéž více spokojení respondenti v institucionálním prostředí, kde na škále spokojenosti byla

naměřena průměrná hodnota 4,3 (spokojený až velmi spokojený), kdežto v přirozeném prostředí je tato kategorie průměrně hodnocená na škále spokojenosti 3,9 (spokojený)

Bydlení je další oblastí, která se podílí na životní spokojenosti člověka. U bydlení jsem se zaměřila na technický stav bydlení, polohu bytu, velikost obytného prostoru, dopravní dostupnost.

Graf 8 Porovnání spokojenosti s bydlením

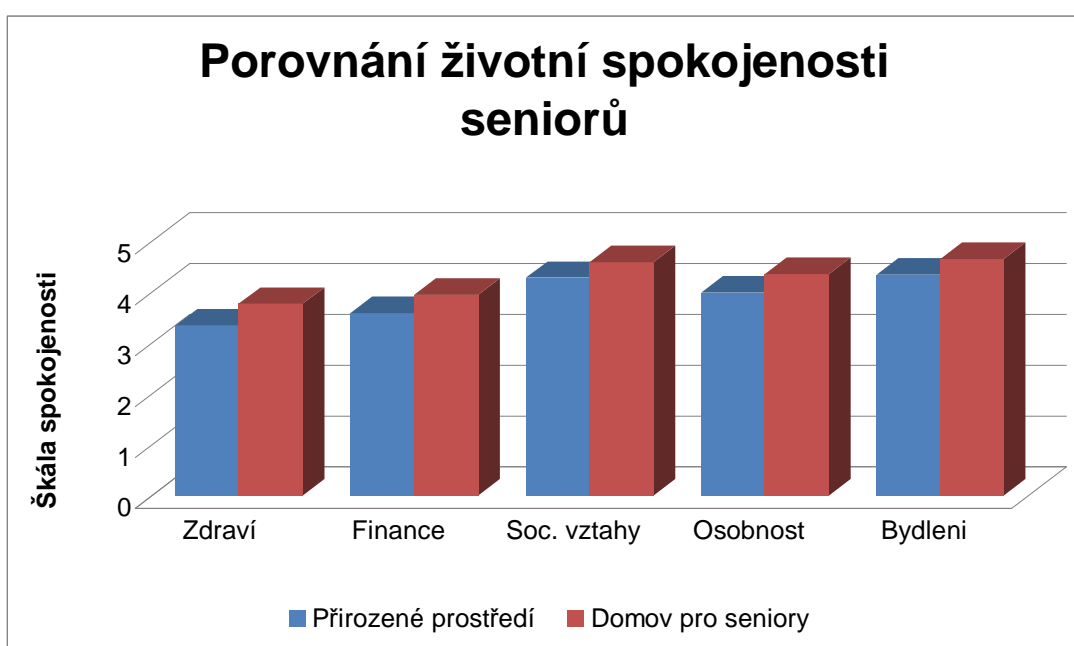


S otázkou bydlení jsou celkově spokojenější respondenti v domovech pro seniory než respondenti v přirozeném prostředí. Senioři v institucionálním prostředí hodnotili nejlépe kategorii poloha bytu, kde na škále spokojenosti je průměrná hodnota 4,9, tedy spíše velmi spokojený. V přirozeném prostředí tato kategorie dosáhla průměrné hodnoty 4,6. Nejméně spokojení byli respondenti v institucionálním prostředí s výdaji za bydlení, kde průměrná hodnota je 4,1. V přirozeném prostředí je tato kategorie ohodnocena průměrně 3,5 na škále spokojenosti a je to taktéž kategorie, se kterou jsou respondenti v přirozeném prostředí nejméně spokojení. Nejlépe je ohodnocena respondenty v přirozeném prostředí kategorie, velikost obytného prostoru, průměrná hodnota na škále spokojenosti je 4,9, tedy spíše velmi

spokojení. V institucionálním prostředí získala tato kategorie průměrně hodnotu 4,8 na škále spokojenosti. Respondenti v přirozeném prostředí hodnotili kategorii velikosti obytného prostoru lépe než v institucionálním prostředí.

Provnání celkové životní spokojenosti seniorů v obou prostředích ukazuje graf č. 9, kde jsou uvedeny jednotlivé oblastní životní spokojenosti průzkumu, které jsou rozpracovány výše.

Graf 9 Porovnání celkové životní spokojenosti



Ve všech pěti oblastech: zdraví, finanční situace, sociální vztahy, osobnost, bydlení jsou spokojenější respondenti z institucionálního prostředí než respondenti z přirozeného prostředí. Celkově jsou nejvíce respondenti spokojeni s oblastí bydlení a to jak v přirozeném, tak institucionálním prostředí. Další oblastí, se kterou jsou respondenti spokojeni a to jak v přirozeném tak institucionálním prostředí, je oblast sociálních vztahů, která je na 2. místě ve škále spokojenosti. Oblast osobnosti seniora získala na škále spokojenosti 3. místo v přirozeném i institucionálním prostředí. 4. místo na škále spokojenosti získala oblast financí a to v obou prostředích. Nejméně spokojení jsou

respondenti v oblasti zdraví. Kategorie od nejvíce spokojené až po nejméně spokojenou kategorii celkové životní spokojenosti jsou poslopně shodné v obou prostředích.

Tabulka 5 Porovnání oblastí životní spokojenosti

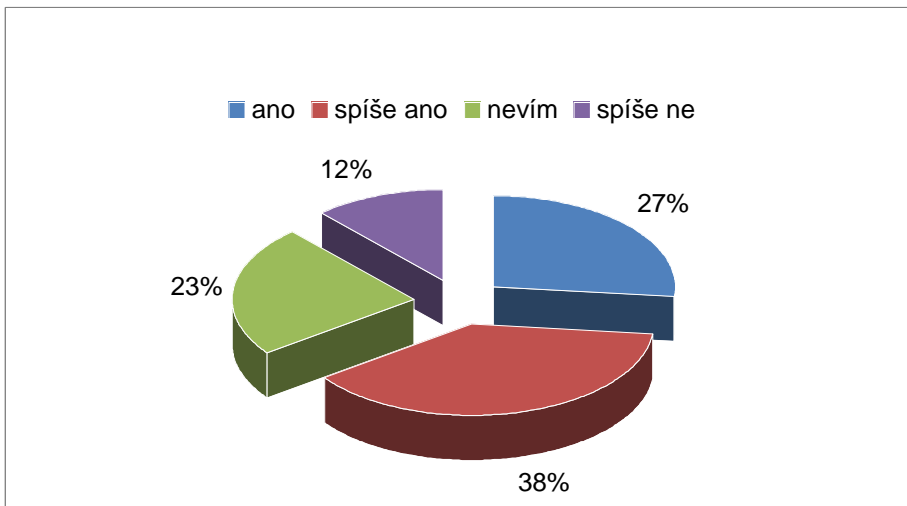
Porovnání oblastí životní spokojenosti	Přirozené prostředí	Domov pro seniory
Zdraví	3,4	3,8
Finance	3,6	4
Sociální vztahy	4,3	4,6
Osobnost	4	4,4
Bydlení	4,4	4,7

Tabulka č. 5 znázorňuje průměrné hodnoty na škále životní spokojenosti

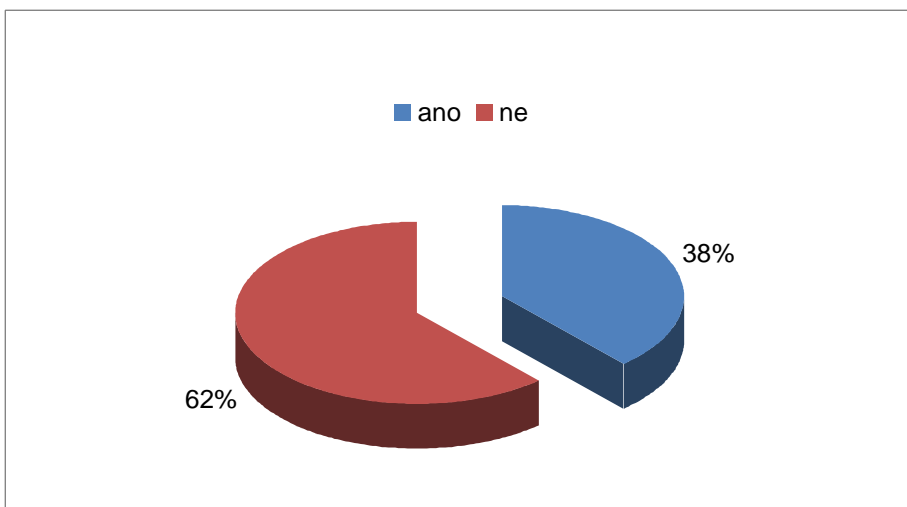
V závěru dotazníku pro respondenty, jsem věnovala dvě uzavřené otázky, které se přímo ptají na život seniora, jak on ho sám hodnotí. Zda-li v životě získal to, co chtěl a zda-li by něco ve svém životě změnil. Otázky se dotazují na minulost. Pro zajímavost uvádím grafy se zaznamenanými odpověďmi. Výsledek již není rozdělen podle institucionálního a přirozeného prostředí, jelikož chci po respondentech zhodnotit jejich celý dosavadní život.

Získal-a jste ve svém životě důležité věci, které jste chtěl-a?

Graf 10 "Získal-a jste ve svém životě důležité věci, které jste chtěl-a?"



Graf 11 "Kdyby jste mohl-a žít svůj život znova, změnil-a by jste něco?"



2.8. Vyhodnocení průzkumu

Hypotéza č. 1: Senioři nad 80 let žijící v institucionálním prostředí jsou se svojí zdravotní stránkou méně spokojeni než senioři nad 80 let v přirozeném prostředí.

Tato hypotéza se **nepotvrdila**, tedy z průzkumu vyplynulo, že respondenti v institucionálním prostředí jsou spokojenější se svým zdravotním stavem než respondenti v přirozeném prostředí. To může být spojeno s tím, že seniorům v institucionálním prostředí je poskytována odborná péče, je zde zdravotní personál, který dohlíží nad zdravotní stránkou klientů. V případech nemoci, bolesti, tělesných potíží je tu zajištěná okamžitá pomoc. Senioři v domovech se mohou cítit spokojeně, i když je jejich zdravotní stav špatný. Je tu vždy někdo, kdo jim podá lék, či je tu zařízen doprovod do jídelny, když se nemohou sami pohybovat apod. Senior v přirozeném prostředí většinou žije s manželem, který je na tom podobně, nebo žije sám. Je zde delší doba než někoho senioři opravdu požádají o pomoc. Snaží se prvně sami, déle snášejí bolesti, vyčkávají s nemocí, snaží se dojít do kuchyně s vypětím sil. Není tu nikdo, kdo by jim hned pomohl jako v domovech pro seniory. Na druhou stranu je to činní soběstačnější, ale mohou se cítit ohledně zdravotního stavu méně spokojeni. Duševní výkonnost lépe hodnotili senioři v přirozeném prostředí. Pravděpodobně to souvisí s tím, že senior zde musí spoléhat sám na sebe, je nucen přemýšlet, nikdo neudělá nic za něj, pokud někoho nepoprosí, a to udělá většinou až v případě, již opravdu sám nezvládá. Senior v institucionálním prostředí ví, že má za sebou pomoc a není tolik nucen přemýšlet, snažit se. Je zde omezená jeho možnost volby např. při výběru jídla nebo kdy půjde snídat. Podrobuje se nastavenému rozvrhu. Stereotypně si tak navyká na činnosti bez potřeby o nich přemýšlet nebo je plánovat. Tuto skutečnost si může velmi dobře uvědomovat a může se duševně cítit hůře než senior v přirozeném prostředí.

Hypotéza č. 2: Senioři žijící v přirozeném prostředí jsou se svou finanční situací spokojenější než senioři žijící v institucionálním prostředí.

Hypotéza č. 2 se v průzkumu **nepotvrdila**. Celkově jsou s finanční stránkou spokojenější senioři v institucionálním prostředí než senioři v přirozeném prostředí. Může to být dáno tím, že senioři v domovech nemají takový přehled o výdajích a příjmech, o tuto stránku se starají sociální pracovníce. Je pravda, že senior je s náklady v domově pro seniory seznámen, sepíše se s ním smlouva, ale dále mnohdy nemá přehled. Někteří se chodí sociálních pracovníků ptát a přehled neztrácejí, někteří však tuto část přenechávají na starosti domovu. Možné vysvětlení také je, že v institucionálním prostředí mají menší přehled o tom, co kolik stojí (strava, energie). Senior v přirozeném prostředí má větší přehled, chodí mu vyúčtování přímo do jeho rukou. Chodí nakupovat potraviny, má přehled o současných cenách. Další možnou příčinou, proč jsou spokojenější senioři v institucionálním prostředí, může být v tom, že jejich prostředí je materiálně vybaveno, odpovídá jejich požadavkům. Senioři zde nemají další výdaje za opravy, rekonstrukce bytu. Domovy pro seniory jsou bezbariérové. Senior žijící sám ve svém bytě mnohdy nemá finance na poplacení nákladů spojených s bydlením a velmi těžko šetří na přestavbu bytu (např. bezbariérová koupelna).

Hypotéza č. 3: Senioři žijící v přirozeném prostředí jsou spokojenější se svými sociálními vztahy než senioři žijící v institucionálním prostředí.

Celkově jsou se sociálními vztahy spokojenější respondenti v institucionálním prostředí než v přirozeném prostředí, tedy hypotéza č. 3 se **nepotvrdila**. Příčinou může být, že senior v domovech má velké množství sociálních kontaktů se svými spolubydlícími domova. Pokud si s nimi rozumí, může být po této stránce spokojen. Dále záleží na tom, zda-li má nějakou svou rodinu a do jaké míry ho rodina navštěvuje. V domovech pro seniory se rodinní příbuzní mohou věnovat jen seniorovi, vykládat si s ním, jít na procházku apod. Nemusejí se zde starat o to, zda-li je uklizeno, či zda-li si vzal léky atd. O to se postará personál domova, ale možná právě proto, také senioři hodnotili na škále životní spokojenosti podporu rodiny méně než pocit bezpečí. Naopak senior v přirozeném

prostředí potřebuje pomoci s bydlením, úklidem, nákupy a zde většinou funguje rodina, proto hodnotili podporu rodiny na škále spokojenosti vysoko. Je možné, že senioři v institucionálním prostředí jsou spokojenější v kategorii společenský život, jelikož je v domovech pro seniory čím dál větší nabídka možnosti trávení volného času. Domov pro seniory nabízí cvičení, ergoterapie (terapie pomocí pracovní činnosti), různé společenské akce, jako třeba hody, soutěže, výlety apod. Tyto akce se odehrávají většinou přímo v domově a jsou všem fyzicky dostupné. Pokud je volnočasová aktivita mimo domov, má zařízení zajištěn dovoz. Pro seniora v přirozeném prostředí to může být se společenským životem komplikovanější, pokud je fyzicky omezen. Je pro něj obtížné se někam dopravit. Často pak tráví čas jen doma. Pokud je fyzicky omezený a nedostane se ze svého bytu ven, pak je často omezen i v sociálních kontaktech, nemůže navštívit své přátelé. Většinou ho navštěvuje jeho nejbližší rodina. Senior v institucionálním prostředí může mít více sociálních kontaktů, jelikož v domovech pro seniory je mnoho jeho vrstevníků, často se potkávají. Pokud zde senior potká někoho, s kým si rozumí, s kým si může povykládat, zajít na kafe, může být velmi spokojený.

Hypotéza č. 4: Se svou osobou jsou spokojenější senioři žijící v přirozeném prostředí než senioři žijící v institucionálním prostředí.

Tato hypotéza se **nepotvrdila**. Respondenti z institucionálního prostředí jsou spokojenější v oblasti osobnosti více než respondenti z přirozeného prostředí. Ačkoliv může být autonomie sniora v institucionálním prostředí omezená, nemusí to mít vliv na jeho pojmání své osobnosti. Pokud v domovech pro seniory pracují profesionálové, podporují samostatnost seniora co nejvíce, jak je to jen možné. Personál by neměl nic vykonávat za něj, co je schopen jen trochu sám zvládnout, i když to trvá třeba delší čas. Seniorovi také pomůže cítit se dobře, když ho někdo pochválí, podpoří, což může být personal domova, který ví jak k seniorovi přistupovat. Pak nemusí pociťovat snížení své autonomie, snížení svých schopností, dovedností. Udělá sám, to co zvládne a na co již nestačí, pomůže profesionál. V přirozeném prostředí se nemusí senior podřizovat žádným pravidlům, či rozvrhu jako je to mu v domově pro seniory, má větší volnost. Vše si plánuje sám. Může se

však stát, že vše nemusí zvládnout svými silami, mnohdy se může trápit nad tím, jakým způsobem úkol, situaci vyřešit, když už na něj sám nestačí. Musí si přivolat pomoc. Mohou se také objevovat pocity, že již není schopný vše zvládnout sám, že již není soběstačný. V přirozeném prostředí se nemusí pomoc dostavit ihned, nebo vždy, když je potřeba, je zde delší časová prodleva než v domovch pro seniory.

Hypotéza č. 5: Se stavem svého bydlení jsou spokojenější senioři v institucionálním prostředí než senioři žijící v přirozeném prostředí.

Hypotéza č. 5 se v průzkumu **potvrdila**. Senior v domově obývá jeden pokoj a to většinou se spolubydlícím, tudíž životní prostor je tu menší než v přirozeném prostředí. Senior v domově mnohdy nemá žádné soukromí, tedy místo, kde by byl sám. V přirozeném prostředí má senior větší životní prostor, soukromí, tedy místnost, kde může být i sám. Potýká se však mnohdy s řadou technických překážek, jako jsou například schody bez výtahu. Domov pro seniory je bezbariérový, je tu výtah a u většiny domovů, je v blízkosti zastávka MHD.

Cílem průzkumu bylo zjistit životní spokojenost seniorů v přirozeném a institucionálním prostředí a vzájemně tato prostředí porovnat.

Z průzkumu vyplynulo, že spokojenější se svým životem jsou senioři v institucionálním prostředí než senioři v přirozeném prostředí. Výsledek průzkumu mě překvapil. Očekávala jsem, že spokojenější budou spíše senioři v přirozeném prostředí než v institucionálním prostředí. Závěry vyplývající z dotazníkového šetření není určité možné vztáhnout na celou populaci města Brna, jelikož jsem do průzkumu zařadila 60 respondentů. Přesto výsledek z dotazníkového šetření poukazuje, že i v institucionálním prostředí mohou být senioři také spokojení, i když se přestěhovali ze svého bytu, domu, kde žili řadu let a byli na toto prostředí zvyklí. Údaje z dotazníků, tak jasně poukázaly na to, že senior žijící ve specializované instituci je schopen se chodu zařízení přizpůsobit a spokojeně tu žít. Jsou určité věci, ke kterým má své výhrady a nemusí být vždy plně spokojený. Na druhou stranu si může třeba vážit pomoci a péče, kterou tu má. Spokojenost seniora v institucionálním

prostředí může určitě souviset s kvalitou poskytovaných služeb, přístupu personálu, prostředí domova pro seniory. Senior v přirozeném prostředí má své soukromí, větší životní prostor apod. Na druhou stranu mu může chybět zase potřebná péče, pomoc, kterou by potřeboval. Myslím si, že v institucionálním i přirozeném prostředí najdeme spokojené a nespokojené seniory. Záleží na každém z nich, jak svou situaci hodnotí, chápe, jak je osobnostně nastavený. Doufám, že institucionální prostředí se bude dale rozvíjet a přizpůsobovat se prostředí domácímu, aby přechod do domova a navykání na nový režim byly pro seniora, pokud možno, co nejjednodušší. Na druhé straně také doufám, že snior, který žije v přirozném prostředí má patřičnou péči a pomoc a to buď od rodiny či pečovatelek v případě, že pomoc potřebuje.

ZÁVĚR

Vysvětlit pojem životní spokojenost nebylo snadné. V odborných publikacích je tomuto pojmu věnován odstavec, popřípadě kapitola. Podrobněji je životní spokojenost zpracována v anglosaské literatuře, která je ne vždy přeložena do češtiny. Snažila jsem se pojem vysvětlit podle dostupné odborné literatury. *Cílem mé bakalářské práce bylo přiblížit téma životní spokojenost v období stáří.* Stáří je poslední vyvojenou etapou člověka a i v tomto období může být jedinec spokojen. Ve stáří jsme konfrontováni s ubýváním sil, nemocemi, smrtí, ale i tato životní etapa má svá pozitiva. V teoretické části bakalářské práce popisuji období stáří, to jak člověk stárne a to ve všech dimenzích: psychické, sociální i fyzické. Dále v teoretické části vysvětluji termín životní spokojenost, uvádím faktory, které se mohou na spokojenosti podílet. S životní spokojeností také souvisí smysluplnost lidského života. Proto, aby byl člověk spokojený, musí cítit smysluplnost v tom, co dělá, kam směřuje.

V praktické části bakalářské práce jsem zjišťovala životní spokojenost seniorů v přirozeném a institucionálním prostředí. *Cílem mé praktické části bylo zjistit životní spokojenost seniorů a to jak v přirozeném, tak institucionalizovaném prostředí a vzájemně tato prostředí porovnat.* Pro svůj průzkum jsem si zvolila kvantitativní metodu formou dotazníků, které vyplňovali respondenti v přirozeném a institucionálním prostředí. Dotazník byl složen z 5 oblastí života: zdravotní stav, finanční situace, sociální vztahy, osobnost, bydlení. Institucionální prostředí je zastoupené 3 domovy pro seniory ve městě Brně. Dotazníky v přirozeném prostředí vyplňovali senioři, které jsem oslovila v rámci svého zaměstnání a dále senioři, kteří mi byli doporučeni. Z průzkumu vyplynulo, že senioři v institucionálním prostředí jsou více spokojeni se svým životem, než senioři v přirozeném prostředí a to ve všech výše uváděných oblastech života. Výsledek dotazníkového šetření je překvapivý a poukazuje na to, že i senior v institucionálním prostředí může být spokojený se svým životem, i když se sem přestěhoval ze svého bytu, domova, kde žil řadu let. Určitě také záleží na přístupu personálu, prostředí domova pro seniory, na kvalitě poskytovaných

služeb, to vše také ovlivňuje spokojenost. Senior v přirozeném prostředí má své soukromí, větší životní prostor, známé sousedy, má svůj domov. Může mu však chybět odborná péče, pomoc, kterou by potřeboval, může se potýkat s konstrukčními obtížemi bytu, může se zde cítit sám. Obě prostředí ovlivňují spokojenost seniora, také však záleží na jeho osobnosti a podpoře okolí. Věřím, že institucionální prostředí se bude dále rozvíjet a více přibližovat domácímu prostředí, aby přechod do domova byl pokud možno, co nejjednodušší a byl zde senior spokojený. Zároveň také doufám, že bude seniorovi v přirozeném prostředí poskytnuta odpovídající pomoc, podpora v případě jeho potřeby.

Anotace

Autor bakalářské práce: Veronika Zourkova, DiS.

Vedoucí bakalářské práce: Mgr. Halka Prášilová, Ph.D.

Název práce: Životní spokojenost ve stáří

Počet slov: 13 765

Tato bakalářská práce si klade za cíl přiblížit téma životní spokojenosti, týkající se stáří. Práce je rozdělena do dvou částí a to teoretické a praktické. V teoretické části jsou vymezeny základní pojmy jako je životní spokojenost, stáří, stárnutí, senior, kvalita života. Dále se teoretická část práce zabývá faktory a pohledem společnosti na stáří, které mohou životní spokojenost ovlivňovat. Praktická část obsahuje průzkum životní spokojenosti ve stáří, kde cílem je porovnat životní spokojenost seniorů v přirozeném a institucionálním prostředí. V praktické části je popsána kvantitativní metoda průzkumu, sběr dat, vzorek. Stěžejní částí bakalářské práce je analýza dat získaných z dotazníkového šetření a na závěr práce jsou shrnuty výsledky průzkumu.

Klíčová slova

Životní spokojenost, osobní pohoda, kvalita života, stáří, stárnutí, senior, institucionalizované prostředí, domov pro seniory, přirozené prostředí

Annotation

This bachelor thesis has focus on Well-being problematic during human old age. The thesis is divided to two parts: the theoretical part and the practical part. In the first one there is explaining of the basic terms like Well-being, old age, ageing process, senior, quality of human live. Theoretical part is also concerned with key factors, which have influence to Well-being. In the practical part, there is applied real research exploring Well-being in old age. The main goal of this research is measurement of Well-being and its consequential comparison between persons which live at home and persons live in retirement home. Practical part contents description of method of quantitative research, gathering and sample of research. Analysis of gathered data and presentation of research findings are fundamental parts of thesis.

Keywords

Well-being, personal comfort, quality of human live, old age, ageing proces, senior, institutional environment, retirement home, habitat.

SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

- [1] BLATNÝ, M. *Psychosociální souvislosti osobní pohody*. 2005. Brno : Masarykova universita:MSD, 2005. 109 s. ISBN 8086633357.
- [2] DISMAN, M. *Jak se vyrábí sociologická znalost*. 2005. Praha: Karolinum, 2005. 374 s. ISBN 80-246-0139-7
- [3] GRUSS, P. *Perspektivy stárnutí: z pohledu psychologie celoživotního vývoje*. 1.vyd. Praha : Portál, 2009. 224 s. ISBN 978-80-7367-605-6.
- [4] HAMILTON, I S. *Psychologie stárnutí*. 1.vyd. Praha : Portál, 1999. 320 s. ISBN 80-7178-274-2.
- [5] HAŠKOVCOVÁ, H. *Fenomén stáří*. 1.vyd. Praha : Panorama, 1999. 153 s. ISBN 80-7038-158-2.
- [6] JAROŠOVÁ, D. *Péče o seniory*. 1.vyd. Ostrava: Ostravská univerzita , 2006. 110 s. ISBN 80-7368-110-2.
- [7] KŘIVOHLAVÝ, J. *Pozitivní psychologie: odpouštění, smířování, překonávání negativních emocí, radost, naděje*. 1.vyd. Praha : Portál, 2004. 200 s. ISBN 80-7178-835-X.
- [8] KŘIVOHLAVÝ, J. *Psychologie nemoci*. 1.vyd. Praha : Grada Publishing, a.s., 2002. 200 s. ISBN 80-247-0179-0.
- [9] KŘIVOHLAVÝ, J. *Psychologie zdraví*. 1.vyd. Praha : Portál, 2001. 280 s. ISBN 80-7178-551-2.
- [10] KŘIVOHLAVÝ, J. *Psychologie smysluplnosti existence : otázky na vrcholu života*. Vyd. 1. Praha : Grada, 2006. 204 s. ISBN 8024713705.
- [11] KŘIVOHLAVÝ, J. *Psychologie moudrosti a dobrého života*. Vyd. 1. Praha : Grada, 2009. 138 s. ISBN 9788024723624
- [12] KUBALČÍKOVÁ, K. *Expertíza pro cílovou skupinu "senioři"*. Brno: Masarykova univerzita, 2006. 2-34 s.

- [13] LANGMEIER, J; KREJČÍŘOVÁ, D . *Vývojová psychologie : 2., aktualizované vydání*. Praha : Grada Publishing, a.s., 2006. 368 s. ISBN 80-247-1284-9.
- [14] MÜHLPACHR, P. *Gerontopedagogika*. 1.vyd. Brno : Masarykova univerzita, 2004. 204 s. ISBN 80-210-3345-2.
- [15] NAVRÁTIL, P. *Teorie a metody sociální práce*. Brno : Zeman Marek, 2004. 168 s. ISBN 80-903070-0-0
- [16] NEŠPOROVÁ, O. SVOBODOVÁ, K. VIDOVIČOVÁ, L. *Zajištění potřeb seniorů s důrazem na roli nestátního sektoru*. 1.vyd. Praha : VÚPSV.v.v.i., 2008. 85 s. ISBN 978-80-8700796-9.
- [17] PICHAUD, C. THAREAUOVÁ I. *Soužití se staršími lidmi: praktické informace pro ty, kdo doma pečují o staré lidi, i pro sociální a zdravotnické pracovníky*. Praha : Portál, 1998. 160 s. ISBN 80-7178-784-3.
- [18] SÝKOROVÁ, D; CHYTIL, O. *Autonomie ve stáří : strategie jejího zachování*. Vyd. 1. Ostrava : Zdravotně sociální fakulta Ostravské univerzity, 2004. 323 s. ISBN 80-7326-026-3
- [19] ŠTILEC, M. *Program aktivního stylu života pro seniory*. 1.vyd. Praha : Portál, 2004. 136 s. ISBN 80-7178-920-8.
- [20] VÁGNEROVÁ, M. *Vývojová psychologie II. : Dospělost a stáří*. 1.vyd. Praha : Karolinum, 2007. 160 s. ISBN 80-7178-184-3.
- [21] ZAVÁZALOVÁ, H. et. al. *Vybrané kapitoly ze sociální gerontologie*. Praha : Karolinum, 2001. 97 s. ISBN 80-246-0326-8.
- [22] Sborník: MPSV.Kvalita života : *Národní program přípravy na stárnutí na období let 2008-2010*. Praha : Ministerstvo práce a sociálních věcí, 2008. s. 54. ISBN 978-80-86878-65-2.
- [23] IZPL.Kvalita života : *Sborník příspěvků z konference, konané dne 25.10.2004 v Třeboni*. Kostelec nad Černými lesy : Institut zdravotní politiky a ekonomiky, 2004. s. 21. ISBN 80-86625-20-6.

Internetové zdroje

- [1] *Testcentrum HOGREFE* [online]. [cit. 2011-03-17]. Dostupné z WWW: <<http://www.testcentrum.cz/testy/d%C5%BEs>>.
- [2] *Statutární město Brno* [online]. 27.4.2007 [cit. 2011-03-17]. Dostupné z WWW: <<http://www.ves.brno.cz/index.php?nav01=7924&nav02=8006>>.
- [3] *Statutární město Brno* [online]. 24.7.2007 [cit. 2011-03-17]. Dostupné z WWW: <<http://www.okr.brno.cz/index.php?nav01=7922&nav02=7988>>.
- [4] *Statutární město Brno* [online]. 24.7.2007 [cit. 2011-03-17]. Dostupné z WWW: <<http://www.vyc.brno.cz/index.php?nav01=7917&nav02=7952>>.

Seznam tabulek

Tabulka 1 Průměrný věk respondentů	42
Tabulka 2 Zastoupení pohlaví ve vzorku respondentů	42
Tabulka 3 Rodinný stav respondentů.....	43
Tabulka 4 Vzdělání respondentů.....	43
Tabulka 5 Porovnání oblastí životní spokojenosti	54

Seznam grafů

Graf 1 Graf spokojenosti se zdravotní stránkou.....	45
Graf 2 Graf spokojenosti s finanční situací.....	46
Graf 3 Graf spokojenosti s výdaji na bydlení	47
Graf 4 Graf spokojenosti se sociálními vztahy	48
Graf 5 Graf spokojenosti s podporou rodiny či přátel	49
Graf 6 Graf preference společnosti ve volném čase	50
Graf 7 Graf porovnání spokojenosti se svou osobou	51
Graf 8 Graf porovnání spokojenosti s bydlením.....	52
Graf 9 Graf porovnání celkové životní spokojenosti.....	53
Graf 10 Graf odpovědí na otázku "Získal-a jste ve svém životě důležité věci, které jste chtěl-a?"	55
Graf 11 Graf odpovědí na otázku "Kdyby jste mohl-a žít svůj život znova, změnil-a by jste něco?"	55

PŘÍLOHY

Příloha č. 1 Dotazník

Cílem mé praktické části bakalářské práce je porovnat životní spokojenost seniorů v různých typech zařízeních pro seniory a přirozeném prostředí domova.

Vycházím z dotazníku životní spokojenosti pro seniory, který se skládá z 10 oblastí života.

Dobrý den,

jmenuji se Veronika Zourková a dokončuji bakalářské studium Sociální pedagogiky na Institutu mezioborových studií v Brně. Má bakalářská práce se zabývá životní spokojeností seniorů.

Chtěla bych Vás poprosit o vyplnění dotazníku, který je důležitý pro mou praktickou část bakalářské práce. Dotazník je anonymní, nemusíte se tedy bát jakéhokoliv zneužití dat.

Děkuji za Vaši ochotu.

Věk:

Pohlaví:

a) muž b) žena

Stav:

a) svobodný-á b) ženatý-vdaná c) vdovec-vdova

d) rozvedený-á

Vzdělání:

a) základní b) vyučen-á c) středoškolské d) vysokoškolské

Zaškrtněte prosím u každého z tvrzení v tabulce vždy to číslo, které nejvíce odpovídá Vaší spokojenosti ve vztahu k danému tvrzení.

Příklad:

	1 Velmi nespokoj en-á	2 Nespokoj en-á	3 Spíše nespokojen- á	4 Spíše spokojen- n-á	5 Spokoj en-á	6 Velmi spokojen -á
S počasím jsem...					X	

U každého tvrzení zaškrťávejte prosím pouze jedno políčko.

1. a)

Zdraví	1 velmi nespokojen- á	2 nespokojen-á	3 spíše nespokojen-á	4 spíše spokojen-á	5 spokojen-á	6 velmi spokojen-á
Se svým tělesným stavem jsem....						
Se svou duševní výkonností jsem...						
Se svou obranyschopností proti nemoci jsem...						
Když myslím na to, jak často mám bolesti, jsem..						
Když myslím na to, jak často jsem až dosud byla nemocná, jsem...						

1. b) Zkuste dvěma, třemi větami popsat své fyzické zdraví a duševní zdatnost:

.....

.....

.....

.....

.....

2. a)

Finanční situace	1 velmi nespokojen-á	2 nespokojen-á	3 spíše nespokojen-á	4 spíše spokojen-á	5 spokojen-á	6 velmi spokojen-á
Se svým příjmem jsem...						
S tím co vlastním jsem...						
Se svým životním standardem jsem....						
S hmotným zajištěním své existence jsem...						
S finanční výpomocí státu jsem...						

2. b)

Výdaje na bydlení jsou pro Vás:

- a) nízké
- b) přijatelné
- c) vysoké
- e) jiné.....

3. a)

Sociální vztahy	1 velmi nespokojen-á	2 nespokojen-á	3 spíše nespokojen-á	4 spíše spokojen-á	5 spokojen-á	6 velmi spokojen- á
Když myslím na okruh svých přátel a známých, jsem....						
S pomocí a podporou, kterou mi poskytuje rodina, přátelé, jsem....						
Když myslím na to, jak často se dostanu mezi lidi, jsem...						
S kontaktem se svými sousedy jsem....						
S bezpečím, které mi poskytuje rodina, přátelé jsem...						

3. b)

S kým nejraději trávíte svůj volný čas?

- a) sám
- b) s rodinou
- c) s přáteli
- d) ve společnosti více lidí
- e) jiné

3. c)

Jak často Vám poskytují pomoc, podporu přátelé, rodina, když potřebujete?

- a) vůbec
- b) zřídka
- c) občas
- d) často
- e) vždy, když potřebuji

4. a)

Vlastní osoba	1 velmi nespokojen-á	2 nespokojen-á	3 spíše nespokojen-á	4 spíše spokojen-á	5 spokojen-á	6 velmi spokojen-á
Se svými schopnostmi a dovednostmi jsem...						
Se způsobem, jak jsem doposud žil-a, jsem...						
Se svým vnějším vzhledem jsem....						
Se svou vitalitou (radostí ze života, životní energií) jsem...						
Se svým sebevědomím a sebejistotou jsem...						

4. b)

Pokud jste vystaven-a velkému stresu, při řešení různých životních těžkostí, máte pocit, že je zvládáte:

- a) velmi lehce
- b) lehce
- c) spíše lehce
- d) těžce
- e) spíše těžce
- f) velmi těžce

4. c)

Cítíte se někdy bezcenný-á pro společnost?

- a) velmi často
- b) často
- c) občas
- d) zřídka
- e) nikdy

5.

Bydlení	1 velmi nespokojen- á	2 nespokojen- á	3 spíše nespokojen- á	4 spíše spokojen- á	5 spokojen- á	6 velmi spokojen- á
S velikostí svého bytu (pokoje) jsem...						
Se stavem svého bytu, (pokoje) jsem....						
S výdaji za svoje bydlení jsem....						
S polohou svého bytu, (pokoje) jsem....						
S dosažitelností dopravních prostředků jsem....						

6. Získal-a jste ve svém životě důležité věci, které jste chtěl-a?

- a) ano
- b) spíše ano
- c) nevím
- d) spíše ne
- e) ne

7. Kdyby jste mohl-a žít svůj život znova, změnil-a by jste něco?

- a) ano
- b) ne

V případě, že ano, co by to bylo?

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