

Životní styl a kvalita života seniorů v domově pro seniory ve Zlínském kraji

Nikola Navláčilová

Bakalářská práce
2018



Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně
Fakulta humanitních studií

Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně

Fakulta humanitních studií

Ústav pedagogických věd

akademický rok: 2017/2018

ZADÁNÍ BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

(PROJEKTU, UMĚLECKÉHO DÍLA, UMĚLECKÉHO VÝKONU)

Jméno a příjmení: **Nikola Navláčilová**

Osobní číslo: **H14989**

Studijní program: **B7507 Specializace v pedagogice**

Studijní obor: **Sociální pedagogika**

Forma studia: **kombinovaná**

Téma práce: **Životní styl a kvalita života seniorů v domově pro seniory ve Zlínském kraji**

Zásady pro vypracování:

Zpracování rešerše a studium odborné literatury.

Vymezení terminologie a teoretických východisek z oblasti gerontologie, životního stylu a potřeb seniorů.

Příprava metodiky empirické části, zpracování projektu výzkumu a stanovení výzkumného problému.

Realizace kvantitativního výzkumu formou dotazníkového šetření.

Zpracování a vyhodnocení získaných dat, včetně jejich interpretace.

Prezentace výsledků výzkumu, jejich shrnutí a doporučení pro praxi.

Rozsah bakalářské práce:

Rozsah příloh:

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

Seznam odborné literatury:

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

HAŠKOVCOVÁ, Helena. Sociální gerontologie, aneb, Senioři mezi námi. Praha: Galén, 2012. ISBN 978-80-7262-900-8.

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

CHRÁSKA, Miroslav. Metody pedagogického výzkumu: Základy kvantitativního výzkumu. Praha: Grada, 2007. ISBN 978-80-247-1369-4.

KALVACH, Zdeněk a ONDERKOVÁ, Alice. Stáří: pojetí geriatrického pacienta a jeho problémů v ošetrovatelské praxi. Praha: Galén, 2006. ISBN 80-7262-455-5.

Vedoucí bakalářské práce:

Mgr. Eva Šalenová

Ústav pedagogických věd

Datum zadání bakalářské práce:

11. ledna 2018

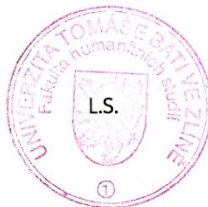
Termín odevzdání bakalářské práce:

27. dubna 2018

Ve Zlíně dne 11. ledna 2018



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





Mgr. Jakub Hladík, Ph.D.
ředitel ústavu

PROHLÁŠENÍ AUTORA BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

Beru na vědomí, že

- odevzdáním bakalářské práce souhlasím se zveřejněním své práce podle zákona č. 111/1998 Sb. o vysokých školách a o změně a doplnění dalších zákonů (zákon o vysokých školách), ve znění pozdějších právních předpisů, bez ohledu na výsledek obhajoby¹⁾;
- беру на ве́домии, же бакала́рская пра́це буде уложена в электрониче́ске подобе́ в университетни́м информа́ци́м систе́му доста́пна́ к на́hlednutí;
- na moji bakalářskou práci se plně vztahuje zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon) ve znění pozdějších právních předpisů, zejm. § 35 odst. 3²⁾;
- podle § 60³⁾ odst. 1 autorského zákona má UTB ve Zlíně právo na uzavření licenční smlouvy o užití školního díla v rozsahu § 12 odst. 4 autorského zákona;
- podle § 60³⁾ odst. 2 a 3 mohu užít své dílo – bakalářskou práci - nebo poskytnout licenci k jejímu využití jen s předchozím písemným souhlasem Univerzity Tomáše Bati ve Zlíně, která je oprávněna v takovém případě ode mne požadovat přiměřený příspěvek na úhradu nákladů, které byly Univerzitou Tomáše Bati ve Zlíně na vytvoření díla vynaloženy (až do jejich skutečné výše);
- pokud bylo k vypracování bakalářské práce využito softwaru poskytnutého Univerzitou Tomáše Bati ve Zlíně nebo jinými subjekty pouze ke studijním a výzkumným účelům (tj. k nekomerčnímu využití), nelze výsledky bakalářské práce využít ke komerčním účelům.

Prohlašuji, že

- elektronická a tištěná verze bakalářské práce jsou totožné;
- na bakalářské práci jsem pracoval samostatně a použitou literaturu jsem citoval. V případě publikace výsledků budu uveden jako spoluautor.

Ve Zlíně 24.2.2018

.....
Barbora Čížková

1) zákon č. 111/1998 Sb. o vysokých školách a o změně a doplnění dalších zákonů (zákon o vysokých školách), ve znění pozdějších právních předpisů, § 47b Zveřejňování závěrečných prací:

(1) Vysoká škola nevydělečně zveřejňuje disertační, diplomové, bakalářské a rigorózní práce, u kterých proběhla obhajoba, včetně posudků oponentů a výsledku obhajoby prostřednictvím databáze kvalifikačních prací, kterou spravuje. Způsob zveřejnění stanoví vnitřní předpis vysoké školy.

(2) Disertační, diplomové, bakalářské a rigorózní práce odevzdané uchazečem k obhajobě musí být též nejméně pět pracovních dnů před konáním obhajoby zveřejněny k nahlázení veřejnosti v místě určeném vnitřním předpisem vysoké školy nebo není-li tak určeno, v místě pracoviště vysoké školy, kde se má konat obhajoba práce. Každý si může ze zveřejněné práce pořizovat na své náklady výpisy, opisy nebo rozmnoženiny.

(3) Platí, že odevzdáním práce autor souhlasí se zveřejněním své práce podle tohoto zákona, bez ohledu na výsledek obhajoby.

2) zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon) ve znění pozdějších právních předpisů, § 35 odst. 3:

(3) Do práva autorského také nezasahuje škola nebo školské či vzdělávací zařízení, užije-li nikoli za účelem přímého nebo nepřímého hospodářského nebo obchodního prospěchu k výuce nebo k vlastní potřebě dílo vytvořené žákem nebo studentem ke splnění školních nebo studijních povinností vyplývajících z jeho právního vztahu ke škole nebo školskému či vzdělávacímu zařízení (školní dílo).

3) zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon) ve znění pozdějších právních předpisů, § 60 Školní dílo:

(1) Škola nebo školské či vzdělávací zařízení mají za obvyklých podmínek právo na uzavření licenční smlouvy o užití školního díla (§ 35 odst.

3). Odpírá-li autor takového díla udělit svolení bez vážného důvodu, mohou se tyto osoby domáhat nahrazení chybějícího projevu jeho vůle u soudu. Ustanovení § 35 odst. 3 zůstává nedotčeno.

(2) Není-li sjednáno jinak, může autor školního díla své dílo užít či poskytnout jinému licenci, není-li to v rozporu s oprávněnými zájmy školy nebo školského či vzdělávacího zařízení.

(3) Škola nebo školské či vzdělávací zařízení jsou oprávněny požadovat, aby jim autor školního díla z výdělků jim dosažených v souvislosti s užitím díla či poskytnutím licence podle odstavce 2 přiměřeně přispěl na úhradu nákladů, které na vytvoření díla vynaložily, a to podle okolností až do jejich skutečné výše; přitom se přihlídně k výši výdělků dosažených školou nebo školským či vzdělávacím zařízením z užití školního díla podle odstavce 1.

ABSTRAKT

Bakalářská práce se zabývá popisem kvality života a životního stylu seniorů, žijících v domově pro seniory. V teoretické části je čtenář seznámen s problematikou stáří a stárnutí, se kterými jsou spojeny také změny ve stáří a změny potřeb. Práce se blíže zaměřuje na kvalitu života seniorů a charakteristiku některých faktorů, které ji mohou ohrožovat. Dále navazuje na životní styl seniorů a popis souvisejících pojmů, jako aktivní stárnutí, volný čas a volnočasové aktivity. Cílem praktické části je analyzovat kvantitativní výzkumné šetření, které mapuje kvalitu života a životní styl seniorů, v domově pro seniory ve Zlínském kraji.

Klíčová slova:

Stáří, stárnutí, potřeby seniorů, kvalita života, autonomie, smysl života, životní styl, volný čas, volnočasové aktivity

ABSTRACT

The bachelor thesis deals with the description of quality of life and lifestyle of seniors living in home for the elderly. In the theoretical part, the reader is acquainted with the issues of age and aging, which are also associated with changes in old age and changes in needs. The work focuses more on the quality of seniors' lives and the characteristics of some factors that may threaten it. It further follows up on the lifestyle of seniors and a description of related concepts, such as active aging, free time and leisure activities. The goal of the practical part is to analyze a quantitative research survey that maps the quality of life and lifestyle of seniors in the home for the elderly in the Zlín Region.

Keywords:

Age, aging, needs of seniors, quality of life, autonomy, meaning of life, lifestyle, freetime, leisure activities

Velké poděkování si zaslouží vedoucí mé bakalářské práce, paní Mgr. Eva Šalenová, za trpělivost i cenné rady. Moc děkuji za podporu také své rodině, která mi byla oporou po celou dobu mého studia.

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

OBSAH

ÚVOD.....	9
I TEORETICKÁ ČÁST.....	10
1 PROBLEMATIKA STÁŘÍ A STÁRNUTÍ.....	11
1.1 STÁŘÍ	11
1.2 STÁRNUTÍ.....	12
1.3 ZMĚNY VE STÁŘÍ	13
1.4 POTŘEBY SENIORŮ	15
2 KVALITA ŽIVOTA SENIORŮ	19
2.1 AUTONOMIE	20
2.2 SMYSL ŽIVOTA	21
2.3 KVALITA ŽIVOTA A ZÁTĚŽOVÉ SITUACE	22
3 ŽIVOTNÍ STYL SENIORŮ	23
3.1 AKTIVNÍ STÁRNUTÍ.....	24
3.2 VOLNÝ ČAS SENIORŮ.....	25
3.3 VOLNOČASOVÉ AKTIVITY.....	25
3.4 VOLNOČASOVÉ AKTIVITY V DOMOVECH PRO SENIORY	27
II PRAKTICKÁ ČÁST	30
4 VLASTNÍ VÝZKUM	31
4.1 CÍL VÝZKUMU	31
4.2 VÝZKUMNÉ OTÁZKY	31
4.3 METODA SBĚRU DAT	32
4.4 VÝZKUMNÝ SOUBOR	32
5 ANALÝZA A INTERPRETACE DAT	33
6 SHRnutí VÝSLEDKŮ.....	46
6.1 DOPORUČENÍ PRO PRAXI.....	48
SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY.....	50
SEZNAM POUŽITÝC ZKRATEK	53
SEZNAM OBRÁZKŮ	54
SEZNAM TABULEK.....	55
SEZNAM GRAFŮ	56

ÚVOD

Velkým tématem dnešní doby jsou demografické změny naší společnosti. Stárnutí populace se dotýká všech věkových skupin a stává se tak fenoménem, o kterém je třeba se informovat a diskutovat. Starší lidé žijí v období stáří mnohem déle a to především díky tomu, že se společnost stále vyvíjí, vznikají nové technologie a je dostupná kvalitní zdravotní péče. Na to navazují také změny potřeb a možností nynějších seniorů.

V období stáří prožíváme mnohdy mnoho let a proto je důležité, jak toto období senioři prožívají, tedy jaký je jejich životní styl a do jaké míry je kvalitní jejich život, ať už po stránce subjektivní či objektivní. Jak senioři vnímají svůj život, zda jej považují za kvalitní je zcela individuální a spíše jde o subjektivní pocity. Záleží také na životních zkušenostech, na životním prostředí a podmínkách samotného seniora. Velmi podstatné je také vnímání seniorů ve společnosti, ve vztahu k ostatním generacím. Jak společnost vnímá stárnutí, období stáří a samotné seniory, je mnohdy zapříčiněno vyzdvihováním a medializováním negativních změn, a problémů s tím spojených. Senioři jsou ale často aktivní i ve vyšším věku a to tak, že déle pracují, mají své zájmové činnosti nebo se dále vzdělávají. Což je příznivé pro zvládnání změn v oblasti životního stylu.

Bakalářská práce se zabývá popsáním tématu životního stylu a kvality života seniorů. Proto je v její teoretické části nejprve popsána problematika stáří a stárnutí, a následně jsou tyto pojmy definovány. Představeny jsou změny, které jsou pro stáří a stárnutí zásadní, a také jejich důležité životní potřeby. Definována je kvalita života a popsány jsou tři faktory, které ji mohou zásadně ovlivňovat z hlediska autonomie, smyslu života a životních zátěžových situací. Definován je životní styl, zaměřený na volný čas, volnočasové aktivity seniorů a také seniorů v domovech pro seniory.

Praktická část je výhradně zaměřena na zpracování vlastního výzkumu práce. Zkoumán je životní styl a kvalita života seniorů v domově pro seniory ve Zlínském kraji.

I. TEORETICKÁ ČÁST

1 PROBLEMATIKA STÁŘÍ A STÁRNUTÍ

O problematice stáří a stárnutí hovoří velmi mnoho literatury. Autoři se shodují, že charakteristikou soudobého světa je především prodlužující se věková hranice života. Věková struktura obyvatelstva se mění, a na tyto demografické změny upozorňují také autoři Čevela, Čeledová a Kalvach (2014, s. 11) s myšlenkou, že se lidé dožívají běžně věku, který byl po generace vnímán jako „stáří“, ale především v něm žijí déle. Zlepšuje se také jejich zdravotní, funkční i sociální potenciál. Čemuž napomáhá vývoj společnosti, modernizace technologií a zkvalitňování zdravotní péče. Naše společnost se tedy stává dlouhověká a s tím se pojí také změny v oblasti životního stylu, možností a očekávání starších osob. Je proto více než důležité hledat formy úspěšného stárnutí, a najít vhodné podmínky pro důstojné stáří. Klevetová (2017, s. 10) popisuje problematiku stárnutí populace jako celosvětovou. Přesto, že se mnoho seniorů udržuje aktivní fyzicky, psychicky i společensky, jsou stále v mnoha ohledech přehlíženi, odsouváni, a nedostává se jim mnohdy tolik úcty a respektu, kolik by mělo. Klevetová a Dlabalová (2008, s. 11) upozorňují na příležitost dnešní moderní společnosti, k zamyšlení se nad způsobem dosavadního života a chápání stáří, jako „konec světa“. V období stáří člověk může prožít mnohdy 30 až 40 let, a proto si zaslouží jistě pozornost a zájem nejen samotných seniorů, ale také mladší generace. Právě vzájemné soužití všech věkových skupin ve společnosti by mělo být impulzem pro vytvoření nového modelu osobního růstu. Malíková (2011, s. 13) dodává, že všeobecný pohled na seniory a stáří je ve společnosti rozšířen spíše jednoznačně, a většina lidí si při zmínce o stáří představí nesoběstačnou závislou osobu, která není schopná samostatného života. Proto je první kapitola této práce věnována právě uvedením do problematiky stáří, stárnutí a dále důležitým změnám, které sebou toto období života přináší.

1.1 Stáří

Stáří lze definovat jen velmi těžko, můžeme ho ale v obecnější rovině popsat jako poslední fáze ontogeneze. Charakteristikou tohoto období je, že uzavírá a završuje život člověka po stránkách osobnostních, tělesných, duševních i spirituálních. Je tedy v životě člověka naprosto zásadním obdobím, které si zaslouží svou pozornost (Čeledová, Kalvach a Čeleda, 2016, s. 11). Podle Vágnerové (2007, s. 299) je stáří etapou v životě člověka, která je často označována jako post-vývojová, a to z důvodu ukončení realizace všech latentních schopností rozvoje. Člověku může toto období přinést nadhled, moudrost a pocit naplnění, ale

také je jím specifikem úbytek energie a proměna osobnosti, která jej připravuje na konec svého života.

„Životní čas člověka je z praktických důvodů určitým způsobem členěn. V jednotlivých periodizačních škálách je obvykle přihlédnuto k biologické podstatě ontogeneze, kterou současně doprovází vyvíjející se psychika“ (Haškovcová, 2010 s. 10).

Jako důležitý ukazatel toho, kdo je vlastně starý, je považován kalendářní věk. Přesto, že je jednoznačně vymezený, nevypovídá nic o involučních změnách, schopnostech jedince pracovat, či změnách v sociálních rolích. Ve společnosti je využíván spíše jako administrativní nástroj (Ondrušová, 2011, s. 16).

„Rozdělení staršího věku dle Světové zdravotnické organizace-WHO

- 60-74 let- **rané stáří**
- 75-89 let- **vlastní stáří**
- 90let a více- **dlohověkost**“ (Haškovcová, 2010, s. 20).

Malíková (2011, s. 14) uvádí členění stáří podle Mühlpachra:

- 65-74let- **mladí senioři**
- 75-84let- **staří senioři**
- 85let a více- **velmi staří senioři**

Podle Haškovcové (2010, s. 20-21) je kalendářní, neboli také chronologický a matriční věk odvozen od data narození, ale nemá určitou výpovědní hodnotu o tom, zda je člověk opravdu mladý či starý. Ve zdravotnictví je používán termín skutečný, tedy biologický a také funkční věk, který využívá lékařské metody, aby se rozpoznal opravdový stav člověka bez matoucího prvního dojmu spojeného s kalendářním věkem.

1.2 Stárnutí

Stejně tak jako stáří je potřeba objasnit a definovat stárnutí, které nás provází celým životem již od narození. Krhutová (2013, s. 11) popisuje stárnutí jako komplexní a dynamický proces zahrnující vzájemně propletené procesy stárnutí biologického, psychologického a sociálního. Na základě toho můžeme stárnutí dále popisovat a zkoumat z různých perspektiv.

Výraznou složkou stárnutí je ve většině případů pokles potenciálu zdraví, zdatnosti, odolnosti a adaptability. Proto bývá velmi těžké se s procesem stárnutí ztotožnit (Kalvach, Čevela a Čeledová, 2014, s. 17). Dvořáčková (2012, s. 10) poukazuje na individuální hledisko stárnutí, kdy někteří lidé stárnou rychleji a jiní výrazně pomaleji. Způsobují to především systémy a funkce organismu, které stárnou nerovnoměrně v souvislosti s tím, jaký měl člověk životní styl, zdravotní neduhy, sociální prostředí. Ondrušová (2011, s. 13-15) uvádí, že stárnutí je osobní zkušeností, se kterou se setkává každý z nás, a přesto že je stárnutí náročný proces, který sebou přináší mnoho změn, má svou cenu a může přinést nejen smutky, zklamání a trápení, ale také radosti, naděje a hodnoty. Je nezbytné usilovat o zdravé stárnutí, aktivní život a zlepšení kvality života. Janiš a Skopalová (2016, s. 51) upozorňují, že krokem ke spokojenému životu je důležité právě to, jak se člověk se svým stárnutím vyrovná.

1.3 Změny ve stáří

Stárnutí člověka je doprovázeno změnami, které jsou ve stáří výraznější, jsou pozorovatelné a zásadně se podílejí na tom, jak veřejnost stáří a stárnutí člověka vnímá. Procesem stárnutí prochází celý profil člověka, proto se změny týkají oblastí fyzických sil, psychické kondice a sociálního života. Tyto oblasti jsou v našem životě přirozeně propojené (Janiš a Skopalová, 2016, s. 41-42). Podle Venglářové (2007, s. 15) se každý člověk rodí s určitými dispozicemi, jak bude reagovat na situace a změny ve svém životě. Ovlivňují to především genetické dispozice, životní zkušenosti i prostředí, ve kterém člověk žije.

Fyzické změny

Fyzické změny jsou součástí involučního procesu, a budí především u mladších generací respekt a obavu, ze stárnutí a stáří. Fyzické změny jsou ovlivňovány faktory jako např. genetická dispozice, životní styl, životní prostředí a typ zaměstnání v reprodukčním věku (Janiš a Skopalová, 2016, s. 41-42).

Fyzické změny jsou typické pro stárnoucí organismus. "Změny probíhají u jednotlivých osob odlišnou rychlostí a s různou intenzitou, a souvisejí se vznikem a výskytem nemocí obvyklých ve stáří" (Malíková, 2011, s. 19). K významným změnám patří podle Venglářové (2007, s. 12) patří:

- změny vzhledu
- úbytek svalové hmoty

- změny termoregulace
- změny činnosti smyslů
- degenerativní změny kloubů
- kardiopulmonální změny
- změny trávicího systému
- změny vylučování moči
- změny sexuální aktivity

Fyzické změny představují velkou zátěž, a to vzhledem k tomu, že tyto změny jsou převážně pro okolí jedince nepřehlédnutelné.

Psychické změny

Stejně tak jako změny fyzické jsou důležité změny psychické, a mnohdy na sebe úzce navazují. „V období stáří se různým způsobem mění i mnohé psychické funkce. Některé z těchto změn jsou podmíněny biologicky, jiné jsou důsledkem psychosociálních vlivů, mnohdy jde o výsledek jejich interakce (Vágnerová, 2007, s. 315)“. Podle Venglářové (2007, č. 12-16) dochází ve vyšším věku k zintenzivnění některých povahových rysů, a často se dostávají do popředí negativní povahové rysy osobnosti. Součástí psychických změn je zhoršení paměti, sugestibilita, emoční labilita, změny vnímání, zhoršení úsudku, obtížnější osvojování nového (adaptabilita). Starší lidé bývají nedůvěřiví a mohou trpět sníženou sebedůvěrou. Mlýnková (2011, s. 24) uvádí, že psychické změny se u každého objevují individuálně. Dochází ke zhoršení kognitivních funkcí (vnímání, pozornost, představa a myšlení) a na kvalitě psychiky se podílejí změny osobnosti člověka (integrita, celistvost). Mění se osobnostní rysy a vlastnosti jedince. Změnu postihuje také hierarchie potřeb. Pro člověka v období stáří se stává více důležitá potřeba jistoty a bezpečí, touha uplatnit se i ve vyšším věku. Senior má větší zájem o vlastní zdraví.

Sociální změny

Sociální změny jsou přirozenou součástí seniorského věku a jsou opět úzce spojeny se změnami fyzickými i psychickými. V oblasti sociálních změn se musí senior vyrovnat s odchodem do starobního důchodu. Je tedy potřeba přijmout nový režim dne. V závislosti na ztrátě pravidelného kontaktu s kolegy může docházet k postupnému omezení či ztrátě sociálních kontaktů. S tím souvisí pojem desocializace, který znázorňuje chorobnou spole-

čenskou izolovanost (Janiš a Skopalová, 2016, s. 49-50). Dvořáčková (2012, s. 13-14) uvádí jako problémový faktor „ztrátu role“ seniora ve společnosti. Najednou se stává senior závislým, přesto, že byl celý život veden společností k samostatnosti. Přestává být pracovní produktivní a musí změnit svůj životní styl. Pokud mu to zdraví dovolí, měl by zůstat co nejvíce aktivní.

Další výraznou životní událostí je odchod dětí z domova, který je často označován za „syndrom prázdného hnízda“. To jak se rodiče s odchodem dětí vyrovnají a zda tuto změnu přijmou, je také rozhodující pro partnerský život. Může manžele sblížit, nebo naopak nedokážou navázat na společný život bez dětí. Později bývá ztráta rodičovské role nahrazena rolí prarodičů.

Všechny tyto změny ve stáří jsou individuální a mohou se kombinovat. Záleží na mnoha dalších faktorech, které mohou rozhodnout, jak se s nimi senior vyrovná a jak také bude schopen naplňovat, nebo jsou naplněny jeho potřeby.

1.4 Potřeby seniorů

Stáří sebou přináší nejen změny, které byly popsány výše (fyzické, psychické a sociální), ale se stářím se začínají měnit také naše potřeby. Pro seniory je jejich uspokojování důležité stejně, jako pro každého z nás. Přitom jsou senioři z důvodu poklesu funkčních schopností a soběstačnosti často odkázáni na pomoc svého okolí (Dvořáčková, 2012, s. 38).

Malíková (2011, s. 167) upozorňuje, že potřeba je projevem především toho, že nám něco chybí a potřebujeme tento deficit doplnit. Pak může docházet ke zlepšení stavu a tak i zvýšení kvality života. V období stáří některé potřeby přecházejí do pozadí, ale jiné se pro nás stanou velmi důležitými.

Výrazně důležitá se pro nás může stát především potřeba jistoty a bezpečí. To bývá způsobeno zejména uvědoměním si postupné ztráty soběstačnosti, a větší závislosti na svém okolí (Hauke, 2014, s. 11). Ondrušková (2011, s. 43-44) dodává, že specifickým znakem stáří je zaměřenost na vztahy k lidem a s tím se váže potřeba být pro někoho užitečný a prospěšný. Podle pracovníků v sociálních službách je pro seniory v ústavním zařízení nej důležitější udržování sociálních kontaktů, pocit bezpečí, důstojnosti a respektu.

Podle Mlýnkové (2011, s. 49) i senioři pociťují potřebu seberealizace. Uznávání sebe sama a uznání druhými, je pro mnoho seniorů podstatné, a snaží se tak pracovat i ve vyšším věku. Upravovat domácnost nebo pracovat na zahrádce. Součástí toho je také potřeba dále se vzdělávat a stihnout věci, které dřív nebyly možné.

Vágnerová (2007, s. 344-347) popisuje následující rozdělení potřeb:

- **Potřeba stimulace a otevřenosti novým zkušenostem** ve stáří spíše klesá, senioři dávají přednost stereotypu, mnoho nových informací a změn navozují spíše pocit dezorientace a nejistoty. Ovšem určitá míra stimulace je nezbytná, jinak může docházet k psychické stagnaci.
- **Potřeba sociálního kontaktu** je důležitá v každém věku, ale musí být přiměřená z hlediska kvality a kvantity. Nezbytné je udržovat rovnováhu mezi dostatkem sociálních podnětů a soukromím.
- **Potřeba citové jistoty a bezpečí** je ve stáří intenzivnější a její naplňování je mnohdy zásadní. Starší lidé se cítí více ohroženi.
- **Potřeba seberealizace** se s postupem stáří naplňuje hůře, a obvykle postupně klesá její důležitost, ale také způsob jejího uspokojování.
- **Potřeba otevřené budoucnosti a naděje** je v období stáří zatěžována strachem z nemoci, opuštěnosti a bezmocnosti. Pomoci mohou dobré vztahy v rodině a zaměření na život dětí či vnuků.

Dvořáčková (2012, s. 40-41) uvádí ve své publikaci známou motivační hierarchií potřeb podle A. H. Maslowa. Autor této hierarchie je americký psycholog, který ve 40. letech 20. století vytvořil asi nejzákladnější teorii lidských potřeb. Tato psychologická motivační teorie nám přibližuje, jaká je naléhavost životních potřeb jedince. Maslow řadí lidské potřeby od nejnižších po nejvyšší. Nejčastěji jsou ilustrovány do pyramidy.



Obr. 1 Hierarchie potřeb dle Abraháma Maslowa

Na samém základu pyramidy se nachází zajištění základních **fyziologických potřeb**. Naplnění této potřeby je podmínkou pro samotnou existenci člověka. Pokud je naplněna tato potřeba, mohou být naplněny další (psychické) potřeby. Za základní psychickou potřebu je považován **pocit bezpečí**, bez něj se cítíme ohroženi, bojíme se. Dále **pocit lásky a blízkosti** pro nás znamená být v kontaktu s milovanou osobou- kontakt, dotek. Senior také přichází o řadu životních rolí a pro mnohé se stává důchodcem bez bližší charakteristiky, proto je pro něj **pocit sebeúcty** velmi důležitý. **Seberealizace** souvisí s tím, do jaké míry o sobě senior může rozhodovat, naplnit svou vůli a prosadit se. Období postupné ztráty je velmi náročné období nejen pro seniora ale také pro jeho okolí (Venglářová, 2007, s. 40).

Další teorii potřeb představil také chilský ekonom Manfred Max-Neef. Ten uznává přesvědčení, že lidské potřeby jsou ontologicky univerzální a neměnné ve své povaze. Navíc jsou podle jeho teorie konstantní a nezávislé, ve všech kulturách a na historických časových periodách. Mění se pouze způsob, jakým se potřeby naplňují. Potřeby na sebe vzájemně působí, propojují, se a na rozdíl od tradiční motivační teorie se s výjimkou základních potřeb bytí, existence a přežití nejsou hierarchizovány. Ve svém procesu naplňování jsou komplementární a postavené na kompromisu (Dvořáčková, 2012, s. 43-44).

Tabulka 1 Základní lidské potřeby dle Max- Neefa (Dvořáčková, 2012, s. 44)

Základní lidské potřeby	Formy uspokojení			
	bytí (kvality)	vlastnictví (věci)	dělání (jednání)	interakce (prostředí)
bytí/přežití	fyzické a mentální zdraví	jídlo, přístřeší, práce	jíst, oblékat se, odpočívat, pracovat	životní prostředí, sociální okolí
Ochrana	péče, adaptabilita, autonomie	sociální zabezpečení, zdravotnictví	spolupracovat, plánovat, pečovat, pomáhat	sociální prostředí, bydliště, obydlí
City	respekt, smysl pro humor, štedrost	přátelství, rodina, vztahy s přírodou	sdílet, starat se, milovat se, vyjadřovat	soukromí, intimní místa pro sdílení
porozumění	kritická kapacita, zvědavost, intuice	literatura, učitelé, politika,	analyzovat, meditoval, zkoumat	školy, rodiny, univerzity, komunity
participace	vnímavost, zasvěcení, smysl pro humor	odpovědnost, povinnost, práce	spolupracovat, nesouhlasit	asociace, strany, církve, sousedství
volný čas	imaginace, klid, spontánnost	hry, zábavy, pokojná mysl	denní snění, pamatovat si, relaxovat	krajina, intimní prostory, místo kde lze být sám
Kreace	imaginace, smělost, vynalézat	schopnosti, vloh, práce, techniky	vynalézat, budovat, designovat, pracovat	místa pro vyjádření, workshopy
Identita	pocit sounáležitosti, sebeúcta	jazyk, náboženství, zvyky	poznat sám sebe, růst, odevzdat se	místa, kam patřím, prostředí
Svoboda	autonomie, vášeň, sebeúcta, otevřená mysl	rovná práva	nesouhlasit, vybrat, riskovat, rozvinout	Kdekoliv

Pokud nedochází k naplňování lidských potřeb, může to způsobovat pocit frustrace a zklamání. U seniorů pak dochází k „problémovému chování“, a to například k agresi nebo naopak k apatii (Hauke, 2014, s. 11). Právě problémové chování často řeší pracovníci ústavních zařízení. Naplňování potřeb je pro seniory komplikací právě v případě, kdy ztrácejí svou soběstačnost a stávají se závislými na péči.

2 KVALITA ŽIVOTA SENIORŮ

Samotný termín „kvalita života“ se v novodobé literatuře vyskytuje čím dál častěji, a její definice je autory často popisována spíše jako problematická. Tento pojem lze s největší přesností chápat jako kvalitativní a subjektivní (Hudáková a Majerníková, 2013, s. 36). Ondrušová (2011, s. 45) konstatuje, že koncept kvality života lze rozdělit na dvě dimenze: objektivní a subjektivní. Subjektivní kvalita života souvisí s psychickou pohodou a spokojeností, zatím co objektivní kvalita života se zaměřuje na splnění požadavků sociálních, materiálních podmínek a fyzického zdraví. Podle Haškovcové (2010, s. 254) může pouze člověk sám říci, zda se cítí šťastný, nebo alespoň spokojený. Vnější pohled může být nejen povrchní, ale především nemusí být pravdivý. Pro kvalitu života ve vyšším věku je rozhodující fyzická kondice, schopnost provádět každodenní činnosti, prožívání, vztahy s blízkými lidmi a okolím, a také prostředí, ve kterém člověk žije. Jde o individuální priority každého jedince, které se v různých životních situacích a podmínkách mění (Tomeš, Šámalová a kolektiv, 2017, s. 106-107).

Mnoho odborníků ze zdravotní oblasti se domnívá, že kvalita života seniorů je závislá především na jejich zdraví. Je pravdou, že zdraví je důležitým faktorem pro kvalitní život jedince, ale určitě není faktorem jediným. Každý člověk, který je dlouhodobě nemocný by se měl přes svůj zdravotní stav pokusit o kvalitní život. Za aspekty, které nejvíce ovlivňující kvalitu života, můžeme označit materiální zabezpečení, zdravotní stav, rodinná situace, příležitosti k rozvíjení sociálních kontaktů, možnost realizace koníčků a dostupnost zdravotních a sociálních služeb (Ondrušová, 2011, s. 45-49).

Přesto, že kvalita života je subjektivní, musela být pro její hodnocení sestavena vnější kritéria. To zajišťuje dotazník „*Index quality of life*“, se šesti základními oblastmi, které podmiňují kvalitu života – sebe-přijetí, pozitivní vztahy, autonomie, zvládání životního prostředí, smysl života a osobní rozvoj jedince (Haškovcová, 2010, s. 255).

Podle Vágnerové (2007, s. 399) senioři mohou svou subjektivní pohodu vnímat různě. Je individuální, ale obecně platí to, že jejich kvalita života spíše klesá. Podle Tomeše, Šámalové a kolektivu (2017, s. 110-111) je kvalita života koncept, který se v závislosti na dané generaci různí svým obsahem, a je proto potřebné jej opakovaně ověřovat. V případě, kdy je potřeba měřit kvalitu života, je možno využít standardizované dotazníky. Pro českou populaci, ve věku od 65 let, je k dispozici validizovaný dotazník Světové zdravotnické organizace WHOQOL-OLD nebo OPQOL.

S kvalitou života úzce souvisí také životní styl. "Tento pojem lze charakterizovat všeobecnými sociálními podmínkami, které určují kvalitu života a způsob života lidí ve společnosti" (Dvořáčková, 2012, s. 64).

Podle Vágnerové (2007, s. 399) existují **faktory, které ovlivňují kvalitu života** a jsou podstatné pro udržení přijatelného životního stylu seniorů:

- Udržení nezbytné autonomie a soběstačnosti
- Udržení či vytváření potřebných sociálních kontaktů
- Udržení přijatelného pocitu osobního významu, sebeúcty,

Dvořáčková (2012, s. 27) zastává názor, že pro kvalitu života ve stáří, je důležité vytvořit si program pro volný čas. Udržování a navázání nových kontaktů, setkávání vrstevníků a prohlubování mezigeneračních vazeb, mají velký význam pro kvalitní stáří. Aktivizace je nástrojem pro zachování soběstačnosti. Snaha o aktivizaci seniorů musí být v souladu s individuálními možnostmi a přáním jednotlivců.

2.1 Autonomie

Autonomie je součástí kvalitního života každého jedince, s tím se ztotožňuje řada autorů. Sýkorová (2007, s. 90) ve své knize popisuje osobní autonomii seniorů, v níž je za nejdůležitější považována **fyzická soběstačnost**. Senior se o sebe dokáže postarat, zvládá každodenní činnosti bez toho, aby o to musel žádat druhé. Je pro něj velmi důležité, že nemusí nikoho prosit o pomoc, být na někom závislý a cítit se být za pomoc zavázán. Fyzická soběstačnost je navíc součástí sociálního uznání.

Senior také usiluje o **finanční soběstačnost** ve spojitosti s péčí o domácnost. To jim přináší pocit sebeúcty, zvyšuje sebevědomí.

Autonomie je také velmi důležitá při organizování vlastních aktivit bez asistence druhých. **Volnost, rozhodovat o svých aktivitách** ve volném čase, s možností mít svůj názor, prosazovat jej a nečekat na souhlas druhé osoby, či více osob.

Podle Vágnerové (2007, s. 401) se autonomie ve stáří udržuje velmi těžko a starý člověk si ji nakonec může uchovat pouze symbolicky či formálně. Negativismus seniorů souvisí právě s tím, že už o sobě nemohou rozhodovat jako dřív. Velmi obtížně se autonomie seniora udržuje v pobytovém zařízení, jako je např. domov pro seniory, kde je mu poskytována

péče a může docházet k narušování soukromí a intimity, nebo se senior stane pasivní a závislý na službě. Často dochází k řízení aktivit ve volném čase. Může také docházet k tomu, že personál nejlépe ví, co je pro daného seniora nejlepší, a zcela opomíjí názor, potřeby a vůli seniora.

2.2 Smysl života

Pokud směřujeme k tomu, aby náš život byl kvalitní, nesmíme také zapomínat na smysl našeho života. Podle Dvořáčkové (2012, s. 66) kvalitu života tvoří pouze příčiny materiální a formální, ale neodmyslitelně je její součástí také to, k čemu člověk směřuje, a čemu říká smysl života. Smyslem života jsou jisté obsahové kategorie, ke kterým může patřit vlastní blaho, seberealizace, rodina, zaměstnání, zájmy, zážitky, ale také například služba nějakému přesvědčení, nebo vitální potřeby. Způsob naplňování a realizace, zvolené preference a uspokojování, tvoří náplň lidského života. Ondrušová (2011, s. 86-87) uvádí, že v různých životních fázích se životní smysl jedince mění. V období stáří, je otázka smysluplnosti svého bytí čím dál citlivější téma. Hlavně z důvodu rozjímání nad naplněním, smyslem a směřováním našeho života. Stárnutí člověka konfrontuje s existenciálními otázkami, které často způsobují trápení. Senior bojuje s pocity blízcí se smrti, bilancováním dosavadního života, vyrovnáváním se se ztrátami a omezeními, nebo trápením s letitým onemocněním. Pokud jsou v životě seniora tyto vážná témata opomíjena, může dojít ke krizi. Mohou nastat psychické poruchy, ale i somatická onemocnění. Naopak, zpracování a pochopení vlastního života, přispívá v procesu stárnutí k osobní zralosti.

Faktory, které podporují smysl života u seniora:

- Zhodnocení vlastního života - konstruktivně zpracované vzpomínky (pochopení vlastního příběhu, život vidět jako smysluplný)
- Angažovanost v aktivitách, hodnotách, udržování optimismu a tvořivosti
- Kultivování duchovní složky života, religiozita
- Vztahy s druhými, sebe-přesah, pocit užitečnosti pro druhé, potěšení v životě a naděje do budoucna

Smysl života je tedy zbytnou součástí kvalitního života v období stáří, a proto by se o něm mělo mluvit. Senior svůj život v tomto období může vnímat jako ucelený celek, a jeho pochopení a smysluplné zakončení, hraje důležitou roli pro jeho psychiku.

2.3 Kvalita života a zátěžové situace

Ve vyšším věku přichází do života seniorů různé životní zvraty, které vyvolávají zátěžové situace. Proto, jak senior zvládne zátěžovou situaci, je důležité, jak danou situaci vyhodnotí, jaké má citové prožívání, jaké obranné mechanismy využíval po celý svůj život a jak velkou zátěž bezmoci prožívá (Klevetová, 2017, s. 83). Pro udržení subjektivní pohody ve stáří je rozhodující, jak se senior vyrovnává se zátěžovými situacemi. Ve vyšším věku je obtížné zvládat různé životní změny, ztráty a zátěže, přesto že pro období stáří jsou nedílnou součástí. Nejčastější takové zátěžové situace popisuje ve své knize Vágnerová (2007, s. 399-400).

Nemoc a úmrtí partnera souvisí se sociální izolací. Postupnou ztrátou nejbližších, nejen životního partnera ale také příbuzných a vrstevníků dochází k postupné redukci sociální sítě. Za sociálně izolované považujeme seniory, kteří nejsou v kontaktu s rodinou, přáteli a dokonce ani se sousedy.

Zhoršení zdravotního stavu nebo úbytek tělesných i psychických kompetencí, může pro seniora znamenat postupnou ztrátu soběstačnosti a to vede k ohrožení autonomie.

Ztráta jistoty soukromí a vynucená změna životního stylu, která je spojena s častou hospitalizací nebo přemístěním do ústavní péče. To přináší také velkou zátěž pro adaptaci seniorů.

Velkou zátěží je pro seniora také otázka vlastní smrti, která se s přibývajícimi zdravotními a psychickými problémy může stávat aktuálnější. Pokud je senior navíc nucen opustit své domácí prostředí a adaptovat se na ústavní zařízení, může na něj blízkost konce života dolehnout a ovlivnit jeho psychickou pohodu. S přibývajícím věkem si začínáme uvědomovat pomíjivost života a začínáme bilancovat nad uplynutým životem.

3 ŽIVOTNÍ STYL SENIORŮ

Životní styl je dynamizovaný hodnotový systém člověka, který se v každé životní fázi mění, přizpůsobuje se dané životní situaci a sociální pozici, se všemi sociálními rolemi. Životní styl se týká každého jedince, a je utvářen celý život od mládí až po stáří. Jak jedinec postupuje životními fázemi, mění se jeho vliv na utváření vlastního životního stylu, míry svobody, s jakou životní styl tvoří a naplňuje. Je proto zcela pochopitelné, že jiný způsob života bude člověk preferovat v mládí a jiný v období stáří. Zároveň životní styl nejsou pouze aktivity ve volném čase, jedná se také o způsob dopravy, stolování, komunikace, výběr dovolené, zábavy, výchovy, vzdělávání, péče o děti, velikost rodiny a interakce mezi členy rodiny (Sak a Kolesárová, 2012, s. 99). Dvořáčková (2012, s. 64) konstatuje, že na způsobu života se podílí zásadním způsobem rodinné zázemí, výchova a individuální zkušenost.

Dva faktory, které ovlivňují životní styl:

- Faktor vnitřní - životní podmínky a prostředí jedince
- Faktor vnější - samotný jedinec a jeho osobnost, hodnoty, potřeby, dovednosti, zkušenosti, schopnosti a ambice (Duffková, Urban a Dubský, 2008, s. 69).

Začátek změny životního stylu ve stáří se z počátku odehrává v době dobré zdravotní a fyzické kondice, kdy ještě zdraví nebývá pro seniora limitujícím faktorem. To, co ovlivní jeho životní styl je nárůst času a to jak objektivně, tak subjektivně. Disponibilita dělicí volný čas od času pracovního se stává charakteristikou seniora. První životní předěl je nepochybně odchod do důchodu. Je to velký zásah do životního stylu jedince z pohledu pozitivního i negativního. Vždyť práce je tím, co všechny roky aktivního pracovního života ovlivňuje život v mnoha směrech. Sociální pole seniora je v takové situaci narušeno a musí sám nakládat s množstvím času, které mu zůstává. V nejlepším případě se začne setkávat s lidmi, se kterými by chtěl znovu navázat bližší kontakt a začne se věnovat aktivitám, na které dříve neměl čas. Pokud však senior nezvládne tyto změny jeho sociálního života, může na něj dolehnout frustrace, pocit izolovanosti a může mít pocit zbytečnosti. V tomto období závisí také na sociálním prostředí - rodině, která mu může pomoci a podpořit jej (Holczerová a Dvořáčková, 2013, s. 30-31).

V pokročilejší stáří, kdy dochází k úbytku fyzických i psychických kompetencí, dochází již zcela nutně ke změně životního stylu. Senior potřebuje pomoc druhých v denních činnostech, aktivitách, které má v oblibě, vyplňování volného času se v této době razantně

mění i v případě, kdy dojde k odchodu do domova pro seniory, kde je poskytována péče, kterou senior potřebuje. Náhle dochází k dalším změnám životního stylu. Senior se musí přizpůsobit aktuálním podmínkám, ke kterým patří prostředí, mnoho různých lidí a jiný způsob života (stanovená doba jídla, klidu, spánku). K nejoblíbenějším činnostem může náhle patřit četba, poslech rozhlasu, sledování televize a procházky. K jiným aktivitám mnohdy chybí příležitost i motivace (Vágnerová, 2007, s. 399-421).

3.1 Aktivní stárnutí

Termín aktivní stárnutí byl přijat Světovou zdravotnickou organizací a vychází ze zásad Organizace spojených národů pro seniory. Aktivní stárnutí představuje myšlenku zvýšení kvality života ve spojení s nezávislostí, účastí na životě společnosti, péče a seberealizace. Koncept aktivního stárnutí se zabývá přístupem společnosti k seniorům, jde o

- práva – zachování a respektování
- rovné příležitosti (zapojení do společnosti, pracovní podmínky)
- zodpovědnost
- možnost účastnit se veřejných rozhodování a ostatních komunitních kompetencí.

Pro koncept aktivního stárnutí je také zásadní, aby nedocházelo k omezování a vyčleňování seniorů ze společnosti, naopak se snažit o jejich plnohodnotnou integraci. Je nezbytné, aby byl senior chápán jako právoplatný občan, obyvatel dané obce, účastník ekonomických, kulturních a jiných aktivit, včetně těch rodinného charakteru.

Z pohledu seniora se jedná o způsob života, kdy se neprojevují nebo jsou omezovány důsledky zhoršujícího zdravotního stavu, menších ekonomických a finančních prostředků, nebo úbytku sociálních kontaktů. Aktivnímu stárnutí má také napomáhat vytvoření přátelského prostředí mezi generacemi ve společnosti. Mladší generace by měly přispívat k takovým podmínkám, které budou příznivější k samostatnějšímu životu seniorů (Dvořáčková, 2012, s. 29). Podle Holczerové a Dvořáčkové (2013, s.) je tento koncept také zásadní pro strategii společnosti, vyrovnávat se s demografickými změnami. Pozitivní přístup, zaměřený na potenciál starších věkových skupin, je nezbytný pro zachování mezigenerační solidarity.

Haškovcová (2012, s. 24) ve své publikaci uvádí termín „zdravé“ nebo také „úspěšné“ stárnutí, které má podobnou myšlenku. Je určené pro seniory, kteří si zvolí dobře a odpovědně svůj „druhý životní program“, což znamená, že se např. začnou věnovat sebevzdělá-

ní a začnou navštěvovat akademie nebo univerzity třetího věku. Dvořáčková (2012, s. 29-30) dodává, že mnoho seniorů pracuje i ve vyšším věku a chce se realizovat v zaměstnání nebo zvelebují domov, nebo upravují zahrádku. Jiní začnou navštěvovat kluby pro seniory, začnou se vzdělávat, nebo navštěvují společenské a kulturní akce. Podle Janiše a Skopalové (2016, s. 59) být starý neznámá být bez zájmů nebo koníčků. Právě naopak, senioři mohou vykonávat spoustu aktivit, jako mladší generace, ovšem s ohledem na fyzické, psychické a duševní možnosti. Jistě jsou senioři, kteří být aktivní nechtějí, v tom případě by jejich volba měla být respektována.

Tomeš, Šámalová a kolektiv (2017, s. 112) ve své knize uvádí, že z pohledu aktivního stárnutí jsou velmi problematická, pobytová zařízení. Z důvodu přejímání pojmu aktivní stárnutí v různém kontextu a legislativního zázemí sociálních služeb. Záleží převážně na personálu dané organizace, který by měl pro seniory vytvářet prostředí vhodné pro rozvíjení aktivního stárnutí.

3.2 Volný čas seniorů

Volný čas je jednou z nejvýznamnějších oblastí zkoumání životního stylu. Lze ho pojímat z hlediska kvantitativního (množství volného času), tak i kvalitativního (struktura volného času- konkrétní volnočasové aktivity). Podle Janiše a Skopalové (2016, s. 12) dochází v průběhu života k obměně obsahové náplně volného času v souvislosti s vývojem jedince, ale také se mění jeho časová dotace, a jeho význam jako takový.

Volný čas je důležitá součást životního způsobu, a pro charakter životního stylu jednotlivce je zásadní složkou (Duffková, Dubský a Urbran, 2008, s. 141). Volný čas znamená dobu, která není určená pro nutnou práci, povinnosti a reprodukci sil. Je doba určená spíše pro duševní hygienu, relaxaci a pro činnosti, které si sami vybíráme, protože je máme rádi a dělají nám radost. Pro seniora je zásadní zachovat si dosavadní širší zájmů a udržovat se v aktivitě (Holczerová a Dvořáčková, 2013, s. 29).

3.3 Volnočasové aktivity

Volnočasové aktivity nepatří jen mladším generacím. I v seniorském věku je potřeba myslet na vyplňování volného času. Podle Haškovcové (2010, s. 178-179) je i ve vyšším věku důležité myslet na hodnotný způsob trávení volného času. Někteří senioři jsou stále aktivní a mají spíše pocit, že nemají dostatek času na své volnočasové aktivity. Faktem však zů-

stává, že senioři mají volného času spoustu, je důležité, jak ho kvalitně využijí. Neplánovat si své aktivity nahodile ale mít strukturovaný program.

Holzcerová a Dvořáčková (2013, s. 34) uvádí, že volnočasové aktivity mobilizují fyzickou i psychickou stránku osobnosti člověka. Nečinnost může v pokročilejším věku napomáhat k jejich úpadku, a naopak aktivování může proces stárnutí zpomalovat. Senior má právo na odpočinek, ale neměl by propadnout nečinnosti.

Podle Kozákové a Müllera (2006, s. 37-38) jsou následující oblasti, ve kterých může aktivizace probíhat:

- Rehabilitační činnosti (fyzioterapeutické postupy)
- Zaměstnanost seniorů a udržení je tak co nejdéle „aktivní“ (podpora rovností a příležitosti na trhu práce)
- Institucionálně vedené vzdělávání seniorů (např. návštěva kurzů, přednášek, akademie a univerzity třetího věku)
- Zájmové aktivity (četba, turistika, jízda na kole, zahrádkářství, křížovky, ruční práce)
- Společenský život (kluby důchodců, centra pro seniory, denní stacionáře, knihovny, divadla, kina a spolky)
- Zapojení do veřejného života (např. zapojení v místních správních orgánech, dobrovolnických pracích)

„Činnosti volného času (tzn. volnočasové aktivity), představují velmi široké spektrum nej-různějších konkrétních aktivit, která se zejména v poslední době neustále rozrůstají a obohacují. Nejčastější volnočasové aktivity můžeme rozřadit do následujících velkých skupin

- kulturní aktivity,
- sportovní aktivity,
- sociální aktivity,
- vzdělávací aktivity
- veřejné aktivity,
- rekreační a cestovatelské aktivity,
- hobby a manuální aktivity“ (Duffková, Urban a Dubský, 2008, s. 156-157).

Pro volný čas seniorů bývají typické tradiční aktivity, jako chalupaření, starání se o zahrádku a někteří dále pracují, navštěvují univerzitu třetího věku nebo se věnují individuál-

ním koníčkům. Jsou také senioři, kteří vyhledávají tanec a hudbu, nebo se také najdou takoví, kteří se rozhodnou pro turistiku, ať už tuzemskou nebo zahraniční. Ovšem sportovní aktivity jsou zatím stále ty méně vyhledávané, a senioři se jim věnují spíše okrajově. Zajímavým řešením jsou sítě hřišť pro pétanque, která se pomalu rozrůstají, a senioři si je pochvalují (Haškovcová, 2010, s. 179).

Aktivizační program pro seniory, v pobytových zařízeních by měl být především v souladu s celkovým plánováním sociálních služeb. Senior by měl dostat možnost pokračovat v tom, co je pro něj důležité, a co ho baví. Záleží na pracovnících daného zařízení, aby si uvědomovali význam volnočasových aktivit, a také respektovali potřeby a přání jednotlivých klientů. Pokud dochází ke špatně vedeným aktivitám, může docházet k neúčinnosti, nebo v nejhorším případně mohou ublížit.

3.4 Volnočasové aktivity v domovech pro seniory

Volnočasové aktivity v domovech pro seniory jsou důležitou součástí kvalitní komplexní péče. Činorodost seniorů může přispívat k snižování negativních důsledků stárnutí, a zároveň jej pozitivně ovlivňovat. V případě nečinnosti seniora a zahálení mozkových funkcí, vede ke stále intenzivnější nesoběstačnosti a závislosti na péči druhých osob (Suchá, Jindrová a Hátlová, 2013, s. 13). Funkcí volnočasových aktivit v pobytovém zařízení je, využití potenciálu jedince a vyzdvihnutí jeho silných stránek. Senior by tak měl zapomenout na zdravotní i sociální obtíže a vyhnout se tak úzkosti, frustraci a depresi. Senior by také měl mít možnost uplatňovat všechny své dovednosti a schopnosti. Volnočasový program musí být uzpůsoben všem klientům, ať už potřebují péči minimální či maximální (Rheinwaldová, 1999, s. 12-13). Jedná-li se o aktivizaci seniorů s ohroženou či ztracenou soběstačností, jde především „o prevenci imobilizačního syndromu, ergoterapii s nácvikem všedních dovedností, a obnovu soběstačnosti. V tomto případě je důležité vypracování individuálního plánu se zaměřením na zdravotně sociální péči pro klienty s nízkým funkčním potenciálem, a hrozící, či rozvíjející se závislosti na péči druhé osoby. Pouze takový individuální plán, který vychází z konkrétních osobnostních a funkčních charakteristik klienta a jeho sociálního zázemí, může vest k racionální aktivizaci s dosažením výsledků, které budou uspokojivé pro klienta, jeho rodinu i ošetřující personál“ (Holčerová a Dvořáčková, 2013, s. 34).

Suchá, Jindrová a Hátlová (2013, s. 17) rozdělují aktivity podle následujících hledisek:

Individuální - Výhodou je, že můžeme působit cíleně podle potřeb seniora, a také vhodné pro ty, co odmítají skupinové aktivity. Při špatném odhadu schopností seniora může docházet k jeho rozmrzelosti.

Skupinové – Výhodou je skupinová dynamika, která může posloužit jako nástroj pro dobrou atmosféru. Skupinové aktivity bývají zábavnější a přispívají ke komunikaci, ale nemusí být vhodné pro introverty.

Dále je možné dělit aktivity na **pasivní** (například dochází k relaxaci, poslechu hudby nebo mluveného slova) a **aktivní** (cvičení a trénování paměti).

Rheinwaldová (1999, s. 23) dodává jednotlivé kategorie programů, do kterých můžeme jednotlivé aktivity zařadit:

- Rukodělné práce (činnosti zaměřené na tvořivost)
- Společenské programy (programy ve skupině zaměřené například na diskuze, hry, hudební a taneční programy)
- Cvičení (nejčastěji sportovní hry jako např. kuželky, pétanque)
- Činnosti venku v přírodě
- Náboženské programy (mše, modlitby)
- Vzdělávací činnosti

Podle Mlýnkové (2010, s. 100-101) je důležité vykonávat aktivity v domovech pro seniory v souladu s následujícími požadavky.

- Personál, který vykonává s klientem aktivizační činnost, musí zvolit aktivitu, která odpovídá problematice jedince
- Aktivizace musí být pro klienta přínosná
- Aktivizace by měla probíhat v pravidelných intervalech
- Aktivizace je přizpůsobena schopnostem a možnostem klienta, a v souladu s jeho cílem.
- Aktivizace je přiměřená ekonomicky i časově.
- Za správně zvolenou aktivitu odpovídá osoba, která činnost vede (např. terapeut, pečovatel).
- Aktivizační činnosti a tréninky se konají ve známém prostředí, které klient zná.
- Činnosti a nácviky nesmí klienta nudit, vyvolávat bolest nebo ponížení.

Suchá, Jindrová a Hátlová (2013, s. 19) také upozorňují na důležitost motivace seniorů. Touha něčeho dosáhnout slouží k naplnění určitého cíle, který může být konkrétní nebo obecný. Pro motivaci jedince je rozhodující také víra ve vlastní schopnosti a vlastní potřeba něco změnit. Motivace je ale zcela individuální a proto v praxi, bude u každého seniora fungovat jiný způsob motivace.

V současnosti jsou seniorům, ať už v rámci ústavní péče či mimo ni, poskytovány aktivizační terapie. Je to například ergoterapie, arteterapie, muzikoterapie zooterapie a dramaterapie (Haškovcová, 2010, s. 257). Terapie a další volnočasové programy se v rámci zařízení stala ústřední možností, jak aktivovat seniory, a pomoci jim tak vyplňovat jejich volný čas. Často mohou přispět k zmírnění adaptačních problémů nebo přispět k navazování sociálních kontaktů.

II. PRAKTICKÁ ČÁST

4 VLASTNÍ VÝZKUM

Praktická část bakalářské práce se zabývá popsáním životního stylu a kvality života seniorů, žijících v domově pro seniory. Výzkum byl realizován v oblasti Zlínského kraje a z důvodu anonymity nebude uveden název zařízení. Kontaktována byla vedoucí sociální pracovnice, která souhlasila s realizováním výzkumu v daném zařízení a zprostředkovala tak kontakt s klienty domova. Díky tomu, mohl proběhnout s klienty zařízení předvýzkum, a následně samotný výzkum.

V této kapitole bude dále objasněn hlavní cíl výzkumu, výzkumné otázky, bude popsána metoda sběru dat a následně také výzkumný soubor. Jedná se o popisný výzkumný problém. Pro samotný výzkum byl zvolen kvantitativní druh výzkumu.

4.1 Cíl výzkumu

Hlavním cílem výzkumu bakalářské práce je popsat životní styl a kvalitu života seniorů, žijících v domově pro seniory.

Dílčí cíle výzkumu:

1. Zjistit důvody umístění respondentů do domova pro seniory.
2. Zjistit, zda jsou respondenti spokojeni s péčí, která je jim poskytována.
3. Zjistit, zda mají respondenti někoho blízkého, s kým si mohou promluvit.
4. Zjistit, jak respondenti tráví svůj volný čas.
5. Zjistit, zda jsou respondenti spokojeni s prostředím, ve kterém žijí.

4.2 Výzkumné otázky

- Jaká je kvalita života seniorů žijících v domově pro seniory?
- Jaký je životní styl seniorů žijících v domově pro seniory?
- Jaké jsou důvody pro umístění seniorů v domově pro seniory?
- Jak nejraději tráví seniori svůj volný čas?
- Zda jsou seniori spokojeni s péčí, která je jim poskytována?
- Zda mají v domově někoho, s kým si mohou promluvit?
- Jak seniori hodnotí prostředí, ve kterém žijí?

4.3 Metoda sběru dat

Pro provedení výzkumu byl zvolen kvantitativní druh výzkumu. Výzkum byl realizován metodou dotazníkového šetření, která slouží k získávání informací od respondentů, pomocí písemně kladených otázek.

V dotazníku je celkem 29 položek. Sestavení dotazníku a jednotlivé položky byly vypracovány v souvislosti s cílem výzkumu. Pro ověření vhodnosti jednotlivých položek byl také proveden předvýzkum, kterého se zúčastnilo šest respondentů. Samotný výzkum probíhal v období měsíce února a března 2018. Vybrané zařízení, ve kterém výzkum probíhal je anonymní, a stejně tak zůstane zachována anonymita respondentů. V úvodu dotazníku jsou respondenti osloveni, požádáni o vyplnění, a informováni o účelu sesbíraných dat. Položky, kterých je v dotazníku 29, jsou sestaveny s ohledem na cílovou skupinu respondentů, kterými jsou senioři. Otázky jsou uzavřené a přehodnoceny byly také otázky škálové, aby nedocházelo k zatěžování dotazovaných seniorů. Položky dotazníku jsou inspirovány dotazníkem světové zdravotní organizace WHOQOL-BREF. Z celkových 29 položek slouží první čtyři položky jako identifikační údaje respondentů. Zbylé položky se již zabývají zkoumanou problematikou. Třináct otázek má stanovené varianty odpovědí. Dalších dvanáct položek obsahuje škálu s hodnotami: ano, spíše ano, spíše ne, ne.

4.4 Výzkumný soubor

Výzkumný soubor byl zvolen pomocí záměrného výběru na základě dostupnosti. Základním souborem v rámci záměrného výběru jsou klienti nejmenovaného domova pro seniory. Výběrový soubor tvoří skupina klientů domova, kteří byli ochotni se do výzkumu zapojit.

Dotazník byl po spolupráci se sociální pracovníci a dalšími pracovníky domova, respondentům rozdán v případě, že jim zdravotní stav dovolil dotazník vyplnit. Dalším klientům bylo s vyplněním dotazníků potřeba pomoci.

Celkem bylo distribuováno 120 dotazníků. V celkovém součtu se vrátilo 105 vyplněných dotazníků. Při jeho vyhodnocení bylo 7 dotazníků z výzkumu vyloučeno z důvodu neúplného vyplnění jednotlivých položek. Platných a analyzovaných dotazníků je 98, z toho bylo 75 žen a 23 mužů. Věková struktura respondentů byla 65-74 let, 75-84 let a 85 a více let.

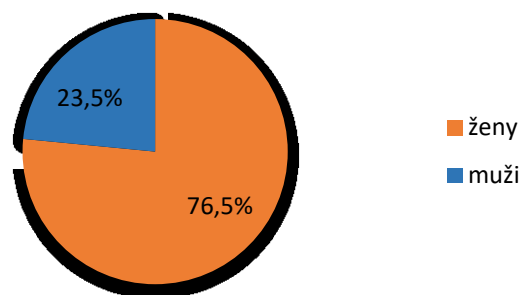
5 ANALÝZA A INTERPRETACE DAT

V této části práce se budeme věnovat analýze a interpretaci dat, které byly získány v rámci jednotlivých položek dotazníku. Zpracování získaných dat probíhalo za pomoci tabulkového editoru Microsoft Excel. Jednotlivé četnosti odpovědí jsou zaznamenány v tabulkách, které jsou součástí přílohy této práce. Pro zvýšení přehlednosti jsou zpracovány jednotlivé tabulky do grafů.

Demografická data:

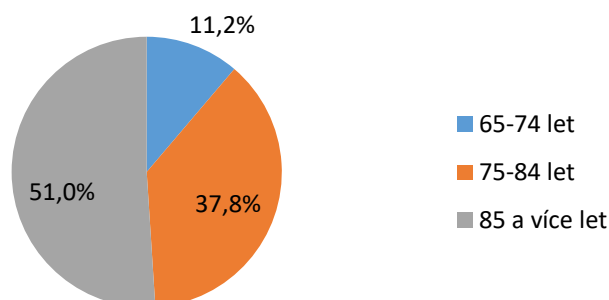
Položka číslo jedna zjišťuje pohlaví respondentů. Do výzkumu se zapojilo 75 (76,5 %) žen a 23 (23,5%) mužů. Převaha žen je pochopitelná z důvodu, většího počtu klientek v nejmenovaném zařízení. Z toho důvodu byl také přehodnocen způsob zpracování dat vzhledem k porovnávání žen a mužů.

Graf 1 Pohlaví respondentů



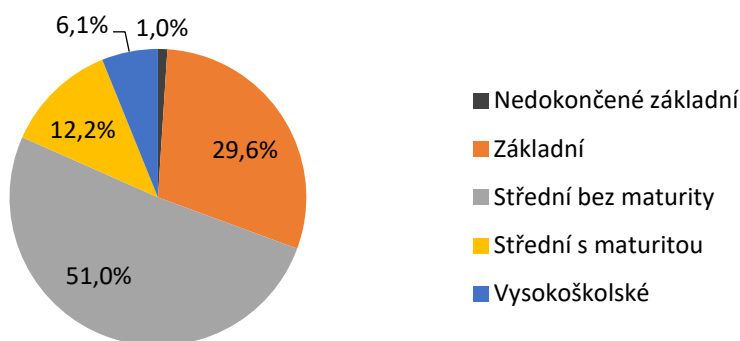
V položce číslo dva byl zjišťován věk respondentů. Dotazník vyplnilo 11 (11,2%) respondentů ve věku 65-74 let, 37(37,8%) ve věku 75-84 let a 50 (51%) respondentů ve věku 85 let a více let.

Graf 2 Věk respondentů



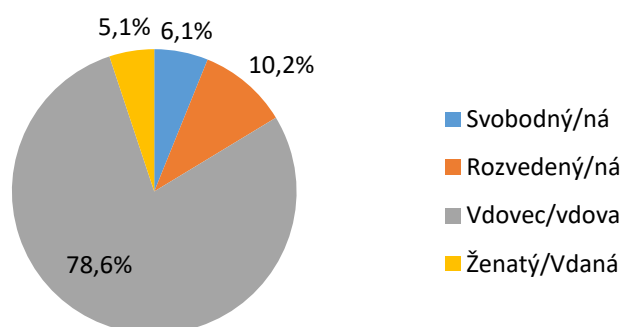
Položka číslo tři, zjišťuje v rámci demografických údajů, dosažené vzdělání respondentů. Pouze jeden (1%) respondent nedokončil základní vzdělání. Dokončené základní vzdělání má 29 (29,6%) respondentů. Většina všech dotazovaných má střední vzdělání bez maturity, jde o 50 (51%) respondentů. Střední s maturitou má 12 (12,2%) respondentů. Vysokoškolské vzdělání dokončilo 6 (6,1%) respondentů.

Graf 3 Vzdělání respondentů



V otázce číslo tři bylo možné zjistit rodinný stav respondentů. Převažující většina dotazovaných jsou vdovci nebo vdovy. Jedná se o 77 (78,6%) respondentů. To je součástí zátěžové situace ve stáří, kdy senior přichází o životního partnera. Jen 5 (5,1%) respondentů je ženatých/vdaných, a zároveň je pouze 6 (6,1%) respondentů svobodných. O trochu více je rozvedených respondentů, jde o 10 (10,2%) z celkového počtu dotazovaných.

Graf 4 Rodinný stav respondentů

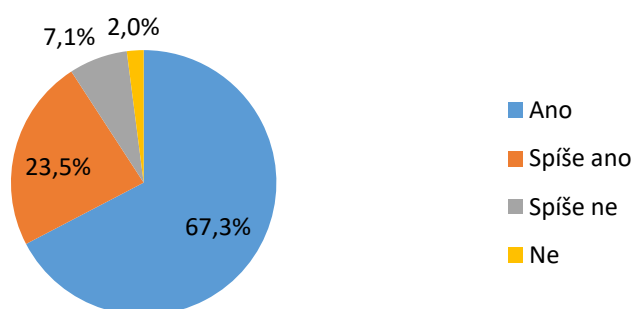


Hlavní cíl výzkumu: Popis kvality života seniorů

Položky číslo šest až sedm, a dále jedenáct až čtrnáct, popisují hlavní cíl výzkumu, zabývající se kvalitou života respondentů.

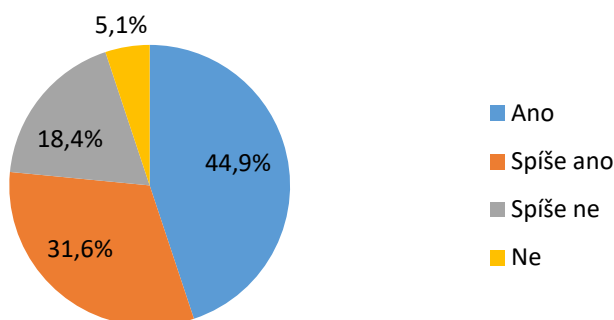
V položce číslo šest, se přímo ptáme, na spokojenost respondentů se životem. Ve většině případů respondenti zvolili odpověď „Ano“. Jedná se o 66 (67,3%) dotazovaných. Spíše spokojeno je 23 (23,5%) respondentů. Spíše nespokojeno je 7 (7,1%) respondentů a nespokojeni jsou 2 (2%) respondenti.

Graf 5 Jste spokojeni s tím, jak v domově žijete?



Položkou číslo sedm zjišťujeme, zda respondenty těší jejich život. Více respondentů jejich život těší. Jde o 44 (45%) respondentů. Spíše těší život 31 (32%) respondentů. Pro odpověď spíše netěší, rozhodlo 18 (18%) respondentů. Netěší život 5 (5%) respondentů.

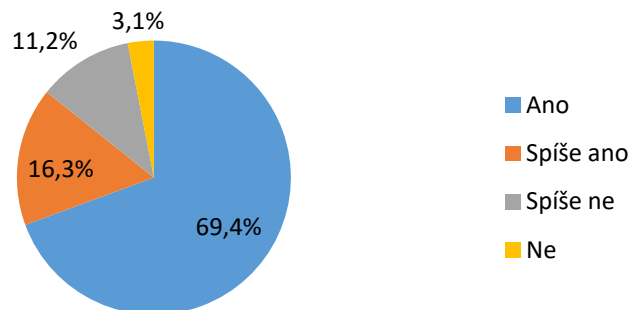
Graf 6 Těší Vás život?



Položka číslo jedenáct v dotazníku, byla zaměřena na dostatek soukromí respondentů. Po zpracování uvedených odpovědí, vychází, že 68 (69,4%) respondentů má pocit dostatečného soukromí. Odpověď „spíše ano“ zvolilo 16 (16,3) respondentů. Pro odpověď „spíše ne“

se rozhodlo 11 (11,2%) respondentů a pouze 3 (3,1%) respondenti necítí své soukromí jako dostatečné.

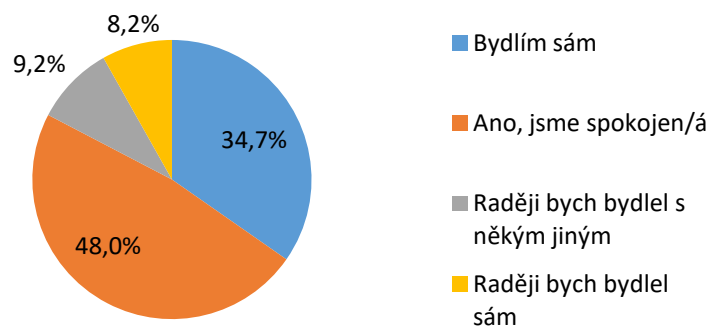
Graf 7 Cítíte, že máte dostatek soukromí?



Položka číslo dvanáct navazuje na předcházející otázku ohledně pocitu soukromí. Nyní jsou respondenti dotazováni na jejich spolubydlící. S kým žijeme je mnohdy velmi důležité a případné neshody či dokonce konflikty mohou mít velký vliv na spokojenost respondenta. Zjištěno bylo, že 34 (34,7%) respondentů nemá spolubydlící. Jednoho spolubydlícího má 61 (62,2%) respondentů, dva spolubydlící má 3 (3,1%) respondentů. Nikdo z dotazovaných nemá více spolubydlících.

Položka číslo třináct se respondentů dotazuje na spokojenost se spolubydlícím. Pro respondenty, kteří nemají spolubydlícího, bylo možno zvolit odpověď „bydlím sám“, tu zvolilo 34 (34,7%) všech dotazovaných. Dále odpověď „ano, jsme spokojen/á“ zvolilo 47 (48%) respondentů. Raději by bydlelo s někým jiným 9 (9,2%) respondentů a 8 (8,2%) respondentů by raději bydlelo samo.

Graf 8 Jste spokojen/ se svým spolubydlícím?

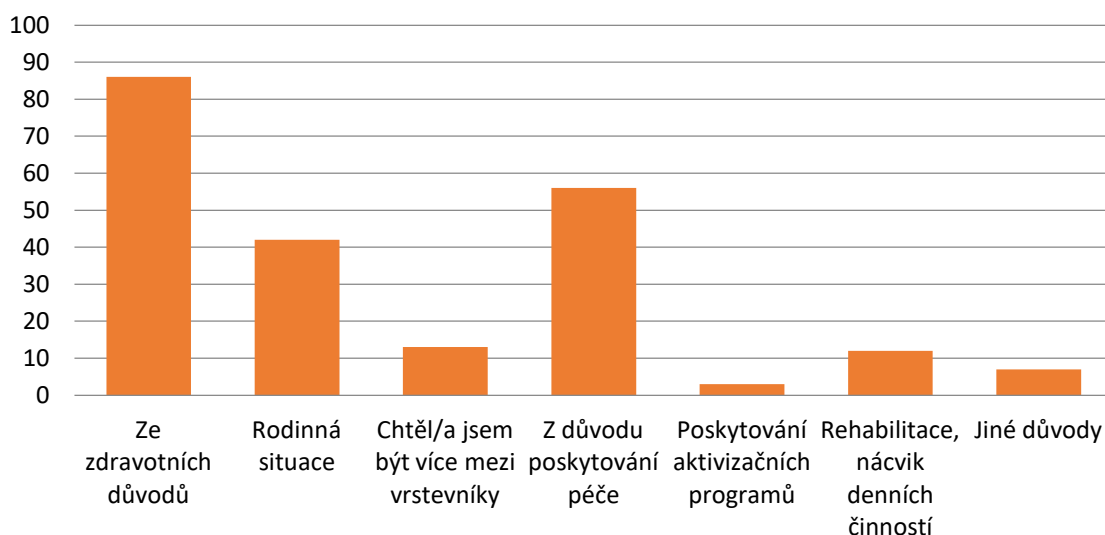


Dílčí cíl výzkumu: Zjistit důvody umístění respondentů do domova pro seniory

Dílčím cílem výzkumu je zjistit, jaké jsou nejčastější důvody respondentů, pro pobyt v domově pro seniory.

To zjišťuje položka v dotazníku číslo pět. Tato položka měla více možností odpovědí, maximálně však tři. Nejčastěji byl zvoleným důvodem, zdravotní stav respondentů. Celkem se jedná o 86 (39,3 %) odpovědí. Na druhém místě byl nejčastěji zvolen důvod poskytování péče. V počtu 56 (25,6%) odpovědí. Další důvod pro pobyt v domově pro seniory byla rodinná situace respondentů, jedná se o 42 (19,2%) odpovědí. Dále 13(5,9%) odpovědí patří důvodu „chtěl/a jsme být více mezi vrstevníky“. Zvolení důvodu „rehabilitace nebo nácvik denních činností“, celkem v počtu 12 (5,5%) odpovědí. Jiné důvody, pro pobyt v domově pro seniory, bylo zvoleno 7 (3,2%) odpovědí. Pouze 3 (1,4%) odpovědi byli z důvodu „poskytování aktivizačních programů“.

Graf 9 Jaký je Váš důvod pro pobyt v domově pro seniory?

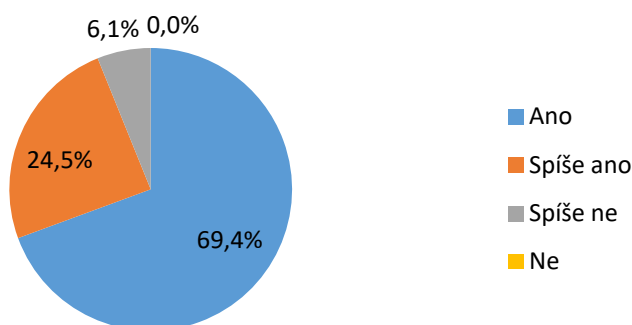


Dílčí cíl výzkumu: Zjistit, zda jsou respondenti spokojeni s péčí, která je jim poskytována

Dílčímu cíli výzkumu, zjišťující spokojenost seniorů s péčí v daném zařízení, jsou vyhrazeny položky devět a deset v dotazníku.

Položka číslo devět zjišťovala, zda jsou respondenti spokojeni s péčí, která je jim poskytována. Nejvíce dotazovaných odpovědělo „ano“. Jedná se o 68 (69,4%) respondentů. „Spíše ano“ uvedlo 24 (24,5%) respondentů. Pro „spíše ne“ uvedlo 6 (6,1%) respondentů. Žádný z dotazovaných neodpověděl „ne“.

Graf 10 Jste spokojen/á s péčí, která je Vám poskytována?

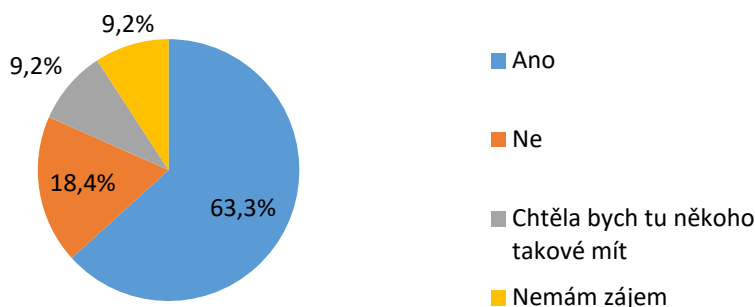


Položka číslo deset měla zjistit, jak jsou respondenti spokojeni s přístupem personálu k jejich připomínkám a prosbám. Podobně jako u předchozí otázky, odpovědělo nejvíce dotazovaných, že jsou spokojeni. Tedy 68 (69,4%) respondentů odpovědělo „ano“, 24 (24,5%) respondentů odpovědělo „spíše ano“. Pro „spíše ne“ se rozhodlo 6 (6,1%) respondentů. Žádný z dotazovaných neodpověděl „ne“.

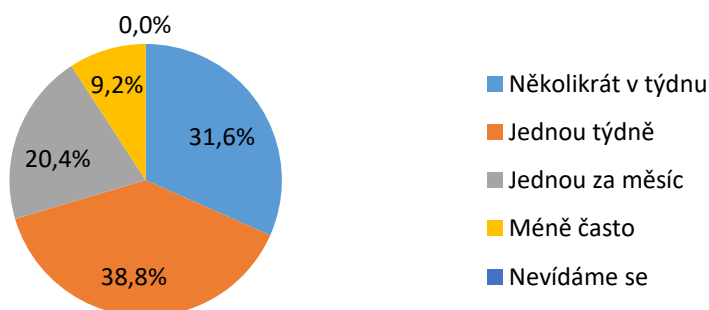
Dílčí cíl výzkumu: Zjistit, zda mají respondenti někoho blízkého, s kým si mohou promluvit

Pro dílčí cíl výzkumu, zjišťující zda mají respondenti někoho blízkého, s kým si mohou promluvit, jsou vyhrazeny položky dotazníku patnáct až sedmnáct.

Položka číslo patnáct je zaměřena na to, zda mají respondenti v zařízení někoho blízkého, s kým si mohou popovídat, svěřit se. Většina respondentů se vyjádřila souhlasně a zvolila odpověď „ano“. Jedná se o 62 (63,3%) respondentů. Většina respondentů se svěřila a v bližší komunikaci jmenovala například svého klíčového pracovníka nebo také spolubydlicího. Naopak 18 (18,4%) respondentů zvolilo odpověď „ne“. Respondentů, kterých by v domově chtělo mít, někoho s kým by mohli sdílet své starosti nebo se někomu svěřit je 9 (9,2%). Stejný počet, 9 (9,2%) respondentů, se shodlo, že nemají zájem.

Graf 11 Máte v domově někoho, s kým si můžete popovídat o starostech, svěřit se?

Položka číslo šestnáct popisuje kontakt respondentů s rodinou a přáteli. Pro mnoho z nich je právě odtržení od rodiny nebo blízkých přátel velmi zátěžové. Někteří respondenti se rozprávěli o problematických rodinných vztazích. Z jednotlivých odpovědí respondentů můžeme zjistit, že 31 (31,6%) respondentů, udržuje kontakt několikrát v týdnu. Jednou týdně 38 (38,8%) respondentů. Jednou za měsíc 20 (20,4%) respondentů. Méně často udržuje kontakt 9 (9,2%) respondentů. Nikdo z dotazovaných nezvolil odpověď „nevídáme se“.

Graf 12 Jste v kontaktu se svou rodinou, přáteli?

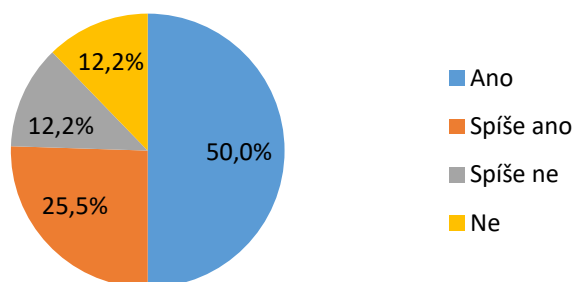
V položce číslo sedmnáct zjišťujeme, zda nedochází k omezování kontaktu s rodinou či přáteli, v rámci nejmenovaného zařízení. Z jednotlivých odpovědí vyplývá, že pouze jeden (1%) respondent cítí omezování kontaktů. Dále pouze u 2 (2%) respondentů byla zvolena odpověď „spíše ano“. Již 7 (7,1%) respondentů odpověděli „spíše ne“. Velká většina necítí žádné omezení, a proto vybrali odpověď „ne“. Jedná se o 88 (89,8%) dotazovaných respondentů.

Hlavní cíl výzkumu: Popis životního stylu seniorů

V jednotlivých položkách dotazníku, osmnáct až dvacet jedna, a dále dvacet pět až dvacet sedm, je popisován životní styl respondentů, což je důležité pro hlavní výzkumný cíl.

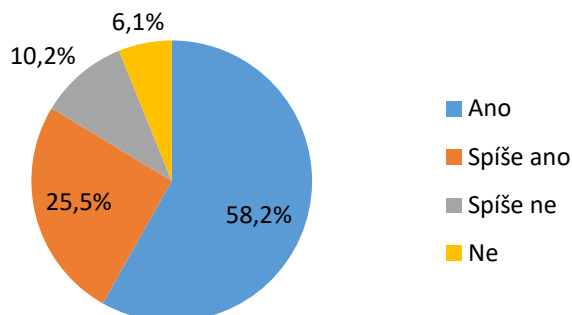
Položka číslo osmnáct se dotazuje respondentů na spokojenost s množstvím pohybu. Pokud zdravotní stav dovolí, možnost pohybu je důležitou složkou pro vykonávání denních činností, ale také pro vykonávání volnočasových aktivit. Respondenti se také světili se zdravotními obtížemi, které jim brání ve vykonávání pohybu v takové míře, jak by si přáli. Přesto je 49 (50%) respondentů spokojeno s množstvím pohybu, které mají. Spíše spokojeno je 25 (25,5%) respondentů. Spíše nespokojeno je 12 (12,2%) respondentů, a stejně tak je 12 (12,2%) respondentu nespokojeno.

Graf 13 Jste spokojen/á s Vaším množstvím pohybu?

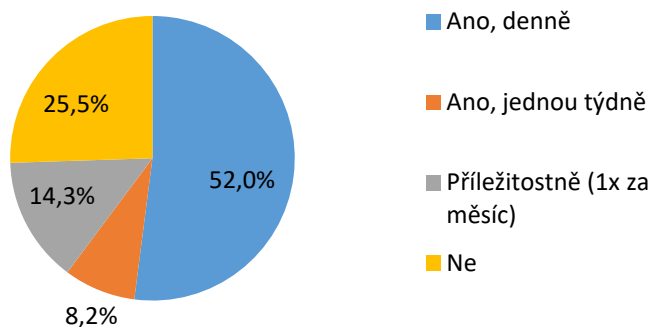


Položka číslo devatenáct zjišťuje, zda senioři vnímají změnu životního stylu po odchodu do domova pro seniory. Často se se změnou prostředí mění také životní styl a proto je odchod do domova pro seniory velmi zatěžující.

Z uvedených výsledků lze vyčíst, že 57 (58,2%) respondentů si myslí, že se jejich životní styl změnil. Odpověď „spíše ano“ zvolilo 25 (25,5%) respondentů. Odpověď „spíše ne“ zvolilo 10 (10,2%) respondentů a 6 (6,1%) respondentů si myslí, že se jejich životní styl nezměnil.

Graf 14 Myslíte si, že se Váš životní styl změnil odchodem do domova pro seniory?

Položka číslo dvacet zjišťuje, zda se respondenti účastní pohybových aktivit v rámci daného zařízení. Pohybové aktivity přispívají k rozvoji pohybových schopností jednotlivce, ale také mohou mít sociální vliv na účastníky takové aktivity. Z výsledků odpovědí vyplývá, že 51 (52%) respondentů se zapojí do pohybových aktivit denně. Jednou týdně se účastní 8 (8,2%). Příležitostně se zapojí 14 (14,3%) respondentů a pohybových aktivit se neúčastní 25 (25,5%) respondentů.

Graf 15 Účastníte se pohybových aktivit v rámci domova?

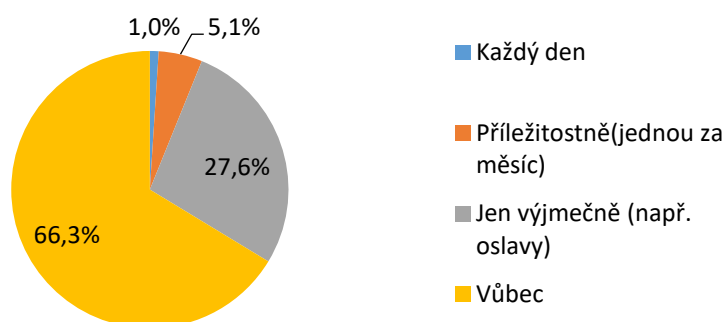
V položce číslo dvacet jedna si můžeme zjistit, kolik dotazovaných respondentů, využívá nebo potřebuje pomoc personálu pro to, aby mohli vykonávat pohyb mimo pokoj, či dané zařízení. Personál poskytuje pomoc 59 (60,2%) respondentům. Spíše poskytuje pomoc 22 (2,4%) respondentům. Odpověď „spíše ne“ nevolil žádný z dotazovaných respondentů. Personál neposkytuje pomoc 6 (6,1%) respondentům a 11 (11,2%) respondentů pomoc nepotřebuje.

Položka číslo dvacet pět, zjišťuje, zda jsou v nejmenovaném domově pro seniory respondenti, kteří kouří. V rámci zdravého životního stylu je potřeba zjistit návyky respondentů.

Kouření patří mezi ty více nezdravé. Vůbec nekouří téměř většina všech dotazovaných, jedná se o 96 (98%) respondentů. Pouze jeden (1%) respondent kouří. Příležitostně si zakouří také pouze jeden (1%) respondent. Žádný z dotazovaných respondentů nekouří výjimečně.

V položce číslo dvacet šest, zjišťujeme, zda jsou v nejmenovaném domově pro seniory respondenti, kteří pijí alkohol. Pro mnoho seniorů může vést zátěž ze změny prostředí a ztráty nebo změny dřívějšího životního stylu ke sklonům k pití alkoholu. Z uvedených výsledků odpovědí, je zřejmé, že většina dotazovaných alkohol nepije vůbec, jedná se o 65 (66,3%) respondentů. Jen výjimečně požije alkohol 27 (27,6%) respondentů. Příležitostně požije alkohol 5 (5,1%) respondentů a pouze jeden 1 (1%) respondent požívá alkohol každý den.

Graf 16 Jak často pijete alkohol?



Položka dvacet sedm, zjišťuje, zda jsou respondenti spokojeni s pestrostí jídelníčku. Z rozhovorů s respondenty vyplynulo, že jídlo je pro ně velmi důležité a mnohdy je velkým tématem v rámci celého nejmenovaného zařízení. Mnoho respondentů porovnávalo jídlo, které dostávají, s tím, jak si vařili doma.

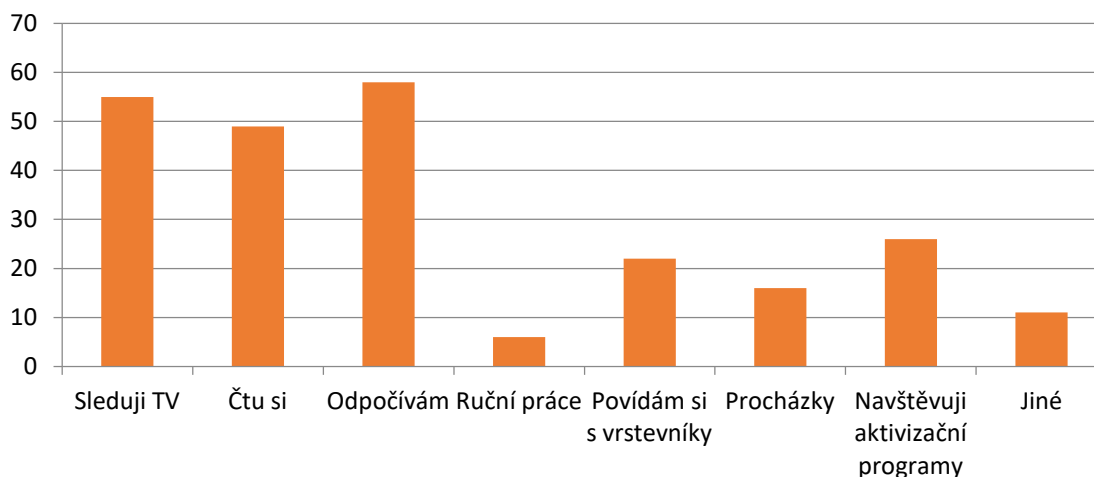
Z výsledků odpovědí, na danou položku, bylo zjištěno, že 55 (56,1%) respondentů je s pestrostí jídelníčku spokojeno. Spíše spokojeno je 38 (38,8%) respondentů. Spíše nespokojeni jsou 2 (2%) respondenti a nespokojeni jsou 3 (3,1%) respondenti.

Dílčí cíl výzkumu: Zjistit, jak respondenti tráví svůj volný čas

Dílčí cíl výzkumu, který má zjistit, jak respondenti tráví svůj volný čas je obsažen v položce číslo dvacet dva, dvacet tři a dvacet čtyři.

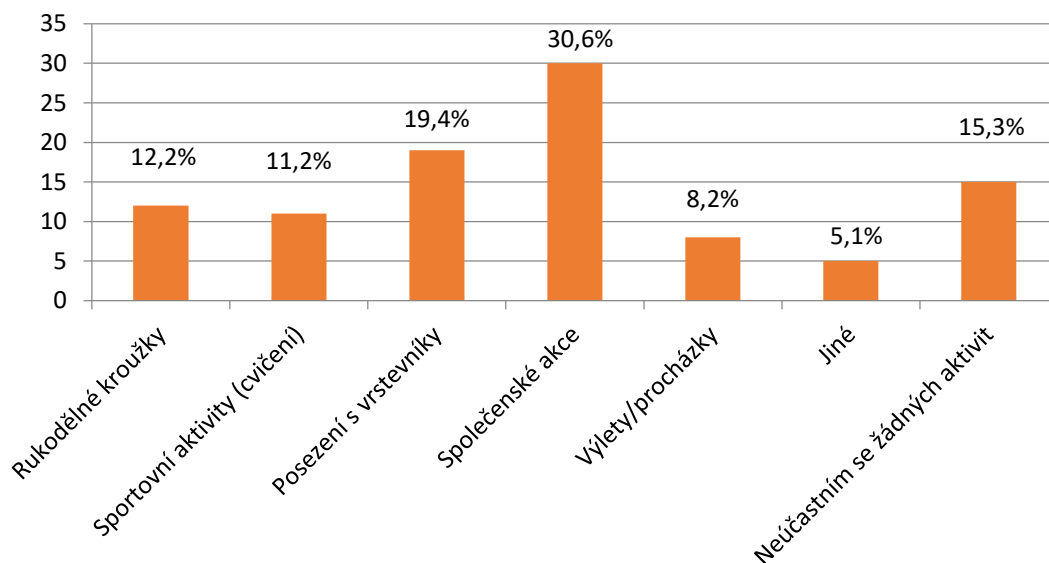
Položka číslo dvacet dva, zjišťuje, co nejraději dělají respondenti ve volném čase. Tato položka měla možnost více odpovědí, maximálně však tři. 58 (23,9%) odpovědí bylo zvoleno pro odpočinek.

Graf 17 Co nejraději děláte ve svém volném čase?



Položka číslo dvacet tři, zjišťuje, zda se některý z vybraných respondentů ve svém volném čase nudí. Nedostatek podmětů, může prohlubovat závist klienta na péči. Pouze dva (2%) respondenti se nudí často. Občas se nudí 39 (39,8%) respondentů. Nikdy se nenudí 57 (58,2%) respondentů.

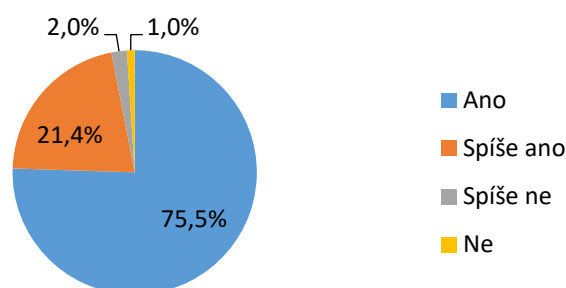
Položka číslo dvacet čtyři, zjišťuje, jakých aktivit v rámci zařízení, se respondenti nejraději účastní. Nejoblíbenější jsou u 30 (30,6%) respondentů společenské akce. Pro 19 (19,4%) respondentů je oblíbené posezení s vrstevníky. Dále 15 (15,3%) respondentů se neúčastní žádných aktivit. Rukodělné kroužky preferuje 12 (12,2%) respondentů. Sportovní aktivity upřednostňuje 11 (11,2%) respondentů a 8 (8,2%) respondentů nejraději jezdí na výlety nebo chodí na procházky.

Graf 18 Jakých aktivit nabízených domovem se nejraději účastníte?

Dílčí cíl výzkumu: Zjistit, zda jsou respondenti spokojeni s prostředím, ve kterém žijí

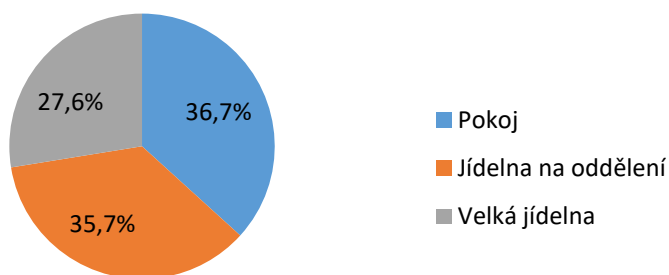
Dílčí cíl výzkumu, který zjišťuje, zda jsou senioři spokojeni s prostředím, ve kterém žijí je obsažen v položkách osm, dvacet osm a dvacet devět. Jedná se o prostředí respondentům nejbližší. Pokoj, chodba nebo místo, kde se respondenti stravují. Životní prostředí jedince je vnitřní faktor životního stylu.

Položka číslo osm, zjišťuje, zda jsou respondenti spokojeni s prostředím, ve kterém žijí. Příkladem je jim uvedena vybavenost pokoje či výzdoba na chodbách. Velká většina dotazovaných je s prostředím spokojeno, jedná se o 74 (75,5%) respondentů. Spíše spokojeno je 21 (21,4%) respondentů. Spíše nespokojeni jsou pouze 2 (2%) respondenti. Nespokojen s prostředím, ve kterém žije, je jeden (1%) respondent.

Graf 19 Jste spokojen/á s prostředím, ve kterém žijete?

Položka číslo dvacet osm, se respondentů dotazuje na místo, kde se nejčastěji stravují. Ve svém pokoji se stravuje 36 (36,7%) respondentů. Jídelnu na oddělení, jako místo stravování vybralo 35 (35,7%) respondentů. Ve velké jídelně se stravuje 27 (27,6%) respondentů

Graf 20 Místo, kde se nejčastěji stravujete?



Položka číslo dvacet devět, ověřuje, zda jsou klienti s prostředím, ve kterém se stravují spokojeni. Z výsledků je zřejmé, že větší část dotazovaný, zvolila odpověď „ano“, jsou tedy spokojeni. Jedná se o 78 (79,6%) respondentů. Spíše spokojených je 14 (14,3%) respondentů. Spíše nespokojených je 6 (6,1%) respondentů. Žádný z dotazovaných respondentů nezvolil odpověď „ne“.

6 SHRnutí VÝSLEDKŮ

Hlavním cílem výzkumu bakalářské práce je popsat životní styl a kvalitu života seniorů žijících v domově pro seniory. Do výzkumného šetření se zapojilo 98 seniorů z vybraného domova ve Zlínském kraji.

Demografické položky dotazníku, vedou ke zjištění, že do výzkumného šetření se zapojilo 76,5% žen a 23,5% mužů. Nejvíce dotazovaných, 51% seniorů, bylo ve věku 85 a více let. Nejčastější dosažené vzdělání, 51% seniorů, bylo střední bez maturity. V položce zabývající se rodinným stavem, bylo zjištěno, že většina, 78,6% seniorů, jsou vdovci či vdovy.

Bylo zjištěno, že senioři vybraného zařízení jsou spokojeni s tím, jak žijí. Takový názor zastává 66 (67,3%) seniorů. Stejně tak se 44 (44,9%) seniorů přiklání k tomu, že je jejich život těší. Můžeme tedy říci, že senioři hodnotí svůj život převážně kladně. Senioři mají pocit, že jejich soukromí je dostačující i přesto, že 61 (62,2%) seniorů bydlí ve dvoulůžkovém pokoji. Téměř polovina dotázaných seniorů vychází se svým spolubydlícím dobře. V prostorech domova pro seniory se cítí 86 (87,8%) seniorů převážně bezpečně. To napomáhá k naplňování potřeby jistoty a bezpečí, která spadá v období stáří k hlavním potřebám člověka.

Dále bylo zjištěno, že k nejčastějším důvodům seniorů, pro pobyt v domově pro seniory je jejich zdravotní stav. Zvolilo tak 86 seniorů. Na druhém místě, spadá k nejčastějším důvodům, pro 56 seniorů, poskytování péče. Na třetím místě jsou to rodinné důvody, které mohou zkomplikovat život seniorů a je potřeba odejít do domova pro seniory. Rodinou situaci zvolilo 42 seniorů.

Právě proto, že jedním z důvodů seniorů pro pobyt v domově pro seniory je poskytování péče, je důležité zjištění, jak jsou senioři s touto službou ve vybraném zařízení spokojeni. Senioři daného zařízení převážně spokojeni jsou. Tak se vyjádřilo 68 (69,4%) seniorů. Většina, 68 (69,4%) seniorů, je také spokojeno s přístupem personálu, k jejich potřebám a připomínkám.

Zda senioři mají někoho blízkého, s kým si mohou promluvit o svých starostech, nebo se svěřit s tím, co je pro ně potěšující či zatěžující, bylo u 62 (63,3%) seniorů potvrzeno. Nej silnější vazby mohou být ale převážně k rodině a blízkým přátelům a proto bylo součástí výzkumu, zjištění, zda jejich kontakt přetrvává, přesto, že je senior umístěn v domově pro seniory. Nejčastěji senioři odpovídali, že jsou v kontaktu jednou týdně nebo i několikrát v

týdnu. Také bylo zjištěno, zda nedochází k možnému omezování kontaktů, senioru s blízkými či přáteli mimo zařízení. To vyvrátilo 88 (89,8%) seniorů.

Podle výsledků výzkumu, je zřejmé, že senioři jsou názoru, že se jich životní styl po odchodu do domova pro seniory se změnil. Toto tvrzení potvrdilo 57 (58,2%) seniorů. Takřka polovina seniorů, je spokojena s množstvím pohybu, které mají. Denně vykonává pohybové aktivity 51 (52%) seniorů. Seniorům, kteří se nemohou pohybovat sami mimo pokoj nebo zařízení, poskytuje pomoc personál. Jedná se o 59 (60,2%) seniorů. Jaké jsou návyky seniorů, nám přiblížila otázka zabývající se kouřením a pitím alkoholu. Z dotazovaných seniorů je pouze jeden kuřák a jeden kouří příležitostně. Více jak polovina seniorů alkohol nepije vůbec. Pouze 27 (27,6%) seniorů požije alkohol jen výjimečně, například v rámci oslavy narozenin. Téma stravování z hlediska pestrosti jídelníčku, bylo něco málo přes polovinu seniorů spokojeno a 38 (38,8 %) seniorů je spíše spokojeno.

Zjišťujeme také, jak senioři tráví svůj volný čas. Jaké volnočasové aktivity senioři vybraného zařízení preferují. Nejčastěji bylo zvoleno odpočívání. Jedná se o 57 seniorů. Dále oblíbené je sledování televize a čtení. Více než polovina senioru, se nikdy nenudí a další senioři se nudí občas. V rámci nejmenovaného zařízení se konají také různé volnočasové aktivity. Z nichž se nejvíce těší oblíbené společenské akce a posezení s vrstevníky.

Senioři tráví nejvíce svého času ve svém pokoji, na chodbách zařízení nebo také na místě, kde se stravují. Větší část, tedy 72 (75,5%) seniorů, je spokojená s prostředím, ve kterém žijí. I v rámci rozhovorů senioři oceňují tematickou výzdobu na chodbách nebo ve společných prostorech. Dále bylo zjišťováno, kde se senioři stravují. Nejvíce seniorů se stravuje ve svém pokoji nebo v jídelně na oddělení. Ověření, zda jsou s tímto prostředím pro stravování spokojeni, byla ve většině případů kladná.

6.1 Doporučení pro praxi

Jak již bylo uvedeno v teoretické části bakalářské práce, kvalita života je především subjektivní pocit spokojenosti a je velmi těžké ji vymezit. Pro každého jedince, jsou parametry zaručující kvalitní život odlišné. Stejně tak, je také životní styl každého jedince odlišný, a ovlivňuje ho mnoho faktorů.

Z hlediska seniorů žijících v domovech pro seniory, je velmi složité dosáhnout u všech spokojenosti s tím, jak žijí. Důležité je jistě znát důvody pro pobyt v domově daného klienta. Zjistit, co mu neumožňovalo žít kvalitní život v domácím prostředí. K nejčastějším důvodům mohou patřit zdravotní obtíže. Zařízení by mělo klientům zajistit, dostatek soukromí, přesto, že bydlí ve více lůžkovém pokoji. Zjistit, zda se klient v zařízení cítí bezpečně.

V průběhu pobytu, by měl personál vyzorovat sociální hledisko klienta. Zda je samotář, nemá si s kým popovídat přesto, že by měl zájem, nebo naopak má spoustu návštěv z řad rodinných příslušníků nebo blízkých přátel. Jsou ale také senioři, kteří i kontakt s druhými nestojí. V případě, kdy chybí kontakty s okolím, může docházet k sociální izolovanosti a tomu by měl personál zařízení předcházet.

Senioři si uvědomují změnu životního stylu, která nastává se změnou prostředí v rámci pobytu v domově pro seniory. Doporučuji, již při příchodu klienta do zařízení, zmapovat, jaké má zvyklosti a návyky. V případě, kdy klient raději ve volném čase odpočívá, sleduje televizi nebo si čte, neměl by být nucen k jiným aktivitám. Důležité je nabídnout možnosti, ale respektovat jeho přání a potřeby. V rámci volnočasových programů, nabízených vybraným domovem pro seniory, patří k nejoblíbenějším aktivitu, které mají jistý společenský význam. Společenské akce jsou příležitostí seniorů, shlédnout zajímavý program nebo setkat se s vrstevníky při slavnostnějších okolnostech. Stejně tak další vybraná nejoblíbenější aktivita, je posezení s vrstevníky. Pro mnohé může být takové posezení důležité z důvodu sdílení životního příběhu nebo sdílení zdravotních obtíží.

Světová zdravotnická organizace poskytuje dotazník WHOQOL-BREF, zjišťující kvalitu života. Pro sestavení položek dotazníku výzkumného šetření, byl dotazník světové zdravotnické organizace zvolen jako inspirace. Z důvodu oblastí, na které se zaměřuje, s cílem zjistit, jak je život jedince kvalitní.

ZÁVĚR

V mé bakalářské práci, pod názvem *Životní styl a kvalita života seniorů žijících v domově pro seniory ve Zlínském kraji*, jsou nejprve definovány či charakterizovány pojmy stáří, stárnutí, změny ve stáří a potřeby seniorů. Změny ve stáří se prolínají a postihují jedince individuálně, vzhledem ke genetickým dispozicím, ale také k dosavadním životním zkušenostem a prostředí, ve kterém člověk žil. Na takové změny navazují také změny v oblasti potřeb seniorů. Blíže je popsána kvalita života seniorů se zaměřením na faktory, které ji ovlivňují. Jedná se o autonomii, smysl života a zátěžové situace. Vzhledem k tomu, že kvalita života a životní styl spolu úzce souvisí, je definován a popsán také životní styl, se zaměřením na aktivní stárnutí, volný čas a volnočasové aktivity seniorů.

Praktická část mé práce je věnována výzkumu. Jako způsob sběru dat, bylo zvoleno dotazníkové šetření, které probíhalo v nejmenovaném domově pro seniory ve Zlínském kraji. Hlavním cílem výzkumu je popsat životní styl a kvalitu života seniorů v domově pro seniory. Stanoveny byly také dílčí cíle výzkumu. Zjištěné informace jsou dále interpretovány a vedou ke splnění hlavního cíle výzkumu, tedy popsání životního stylu a kvality života.

Z hlediska kvality života, je zřejmé, že dotazovaní senioři, jsou spíše spokojeni a jejich život je ve velké většině těší. Je také blíže popsán nejčastější důvod pobytu v domově pro seniory. Zjišťujeme, zda jsou senioři spokojeni s poskytovanou péčí v rámci nejmenovaného zařízení, a zda jsou v kontaktu s rodinou či blízkými.

Životní styl seniorů se se změnou prostředí mění. Stejně tak, to cítí většina dotazovaných seniorů. Navíc byly zjištěny jisté aspekty životního stylu, a v dílčích cílech byl popsán volný čas, volnočasové aktivity a spokojenost s životním prostředím seniorů.

Je důležité, upozornit na to, že práce umožňuje nahlédnutí do problematiky pouze v rámci velmi lokálního prostředí. Získaná data nelze zobecnit na celou populaci. Mají význam a vypovídací hodnotu pouze v rámci jednotlivých domovů pro seniory. Pokud, by tato práce umožnila seznámení s výsledky, například dětem seniorů, blízkým a přátelům nebo lidem pečujícím o seniory, pak mělo úsilí a čas strávený při psaní této práce velký smysl.

SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

- [1] ČELEDOVÁ, Libuše, Zdeněk KALVACH a Rostislav ČEVELA. *Úvod do gerontologie*. Praha: Univerzita Karlova v Praze, nakladatelství Karolinum, 2016, 152 s. ISBN 978-80-246-3404-3.
- [2] ČEVELA, Rostislav a Libuše ČELEDOVÁ. *Sociální gerontologie: východiska ke zdravotní politice a podpoře zdraví ve stáří*. Praha: Grada, 2014, 238 s. ISBN 978-80-247-4544-2.
- [3] DUFFKOVÁ, Jana, Lukáš URBAN a Josef DUBSKÝ. *Sociologie životního stylu*. Plzeň: Vydavatelství a nakladatelství Aleš Čeněk, 2008, 237 s. Vysokoškolské učebnice. ISBN 978-80-7380-123-6.
- [4] DVOŘÁČKOVÁ, Dagmar. *Kvalita života seniorů: v domovech pro seniory*. Praha: Grada, 2012, 112 s. ISBN 978-80-24
- [5] HAŠKOVCOVÁ, Helena. *Sociální gerontologie, aneb, Senioři mezi námi*. Praha: Galén, 2012, 194 s. ISBN 978-80-7262-058-5.
- [6] HAŠKOVCOVÁ, Helena. *Fenomén stáří*. Vyd. 2., podstatně přeprac. a dopl. Praha: Havlíček Brain Team, 2010, 365 s. ISBN 978-80-87109-19-9.
- [7] HAUKE, Marcela. *Zvládání problémových situací se seniory: nejen v pečovatelských službách*. Praha: Grada, 2014, 128 s. ISBN 978-80-247-5216-7.
- [8] HOLCZEROVÁ, Vladimíra a Dagmar DVOŘÁČKOVÁ. *Volnočasové aktivity pro seniory*. Praha: Grada, 2013, 96 s., iv s. obr. příl. ISBN 978-80-247-4697-5.
- [9] HUDÁKOVÁ, Anna a Ľudmila MAJERNÍKOVÁ. *Kvalita života seniorů v kontextu ošetrovatelství*. 1.vyd. Praha: Grada, 2013. 115s. Sestra. ISBN 9788024747729.
- [10] CHRÁSKA, Miroslav. *Metody pedagogického výzkumu: základy kvantitativního výzkumu*. Vyd.1. Praha: Grada, 2007. 265s. Pedagogika. ISBN 9788024713694
- [11] JANIŠ, Kamil a Jitka SKOPALOVÁ. *Volný čas seniorů*. Vydání 1. Praha: Grada, 2016. 156 s. Pedagogika. ISBN 9788024755359.
- [12] KLEVETOVÁ, Dana. *Motivační prvky při práci se seniory*. 2., přepracované vydání. Praha: Grada Publishing, 2017, 224 s. Sestra. ISBN 978-80-271-0102-3.

- [13] KLEVETOVÁ, Dana a Irena DLABALOVÁ. *Motivační prvky při práci se seniory*. Praha: Grada, 2008, 202 s. Sestra. ISBN 978-80-247-2169-9.
- [14] KOZÁKOVÁ, Zdeňka a Oldřich MÜLLER. *Aktivizační přístupy k osobám senior-ského věku*. 1. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2006, 54 s. ISBN 80-244-1552-6.
- [15] KRHUTOVÁ, Lenka. *Privatizace v sociálních službách pro seniory*. Ostrava: Ostravská univerzita v Ostravě, 2013, 123 s. ISBN 9788073262310.
- [16] MALÍKOVÁ, Eva. 2011. *Péče o seniory v pobytových sociálních [sic] zařízeních*. Praha: Grada, 328 s. Sestra. ISBN978-80-247-3148-3
- [17] MLÝNKOVÁ, Jana. *Péče o staré občany: učebnice pro obor sociální činnost*. Praha: Grada, 2011, 192 s. ISBN 978-80-247-3872-7.
- [18] ONDRUŠOVÁ, Jiřina. *Stáří a smysl života*. Praha: Karolinum, 2011, 168 s. ISBN 978-80-246-1997-2.
- [19] RHEINWALDOVÁ, Eva. *Novodobá péče o seniory*. Praha: Grada, 1999, 86 s. ISBN 80-7169-828-8.
- [20] SAK, Petr a Karolína KOLESÁROVÁ. *Sociologie stáří a seniorů*. Vyd. 1. Praha: Grada, 2012. 225 s. Sociologie. ISBN 9788024738505.
- [21] SUCHÁ, Jitka, Iva JINDROVÁ a Běla HÁTLOVÁ. *Hry a činnosti pro aktivní seniory*. Praha: Portál, 2013, 173 s., [8] s. barev. obr. příl. ISBN 978-80-262-0335-3.
- [22] SÝKOROVÁ, Dana. *Autonomie ve stáří. Kapitoly z gerontologie*. Vyd. 1. Praha: Sociologické nakladatelství (Slon), 2007, 286 s. ISBN 978-80-86429-62-5.
- [23] TOMEŠ, Igor a Kateřina ŠÁMALOVÁ. *Sociální souvislosti aktivního stáří*. Praha: Univerzita Karlova, nakladatelství Karolinum, 2017, 254 s. ISBN 978-80-246-3612-2
- [24] VÁGNEROVÁ, Marie. *Vývojová psychologie II.: dospělost a stáří*. Vyd.1. Praha: Karolinum, 2007. 461s. ISBN 978-80-246-1318-5.
- [25] VENGLÁŘOVÁ, Martina. *Problematické situace v péči o seniory: příručka pro zdravotnické a sociální pracovníky*. Praha: Grada, 2007, 96 s. ISBN 978-80-247-2170-5.

Internetové zdroje

WHO. *Dotazník WHOQOL-BREF*. <http://www.who.int/en/> [online]. © 2004 [cit. 2017-4-22]. Dostupné z: http://www.who.int/substance_abuse/research_tools/en/czech_whoqol.pdf

SEZNAM POUŽITÝCH ZKRATEK

WHOQOL-OLD - Světová zdravotnická organizace pro měření kvality života, ve vším věku

OPQOL - Kvalita života starších lidí

WHOQOL-BREF - Světová zdravotnická organizace pro měření kvality života (zkrácená, česká verze dotazníku)

SEZNAM OBRÁZKŮ

Obr. 1 Hierarchie potřeb dle Abraháma Maslowa	17
---	----

SEZNAM TABULEK

Tabulka 1 Základní lidské potřeby dle Max-Neefa	18
---	----

SEZNAM GRAFŮ

Graf 1 Pohlaví respondentů	33
Graf 2 Věk respondentů	33
Graf 3 Vzdělání respondentů	34
Graf 4 Rodinný stav respondentů	34
Graf 5 Jste spokojen/á s tím, jak v domově žijete?	35
Graf 6 Těší Vás život?	35
Graf 7 Cítíte, že máte dostatek soukromí?	36
Graf 8 Jste spokojen/á se svým spolubydlícím?	36
Graf 9 Jaký je Váš důvod pro pobyt v domově pro seniory?	37
Graf 10 Jste spokojená s péčí, která je Vám poskytována?	38
Graf 11 Máte v domově někoho, s kým si můžete popovídat o starostech, svěřit se?	38
Graf 12 Jste v kontaktu se svou rodinou, přáteli?	39
Graf 13 Jste spokojen/á s Vaším množstvím pohybu?	40
Graf 14 Myslíte si, že se Váš životní styl změnil odchodem do domova pro seniory?	40
Graf 15 Účastníte se pohybových aktivit v rámci domova?	41
Graf 16 Jak často pijete alkohol?	42
Graf 17 Co nejraději děláte ve svém volném čase?	42
Graf 18 Jakých aktivit nabízených domovem se nejraději účastníte?	43
Graf 19 Jste spokojen/á s prostředím, ve kterém žijete?	44
Graf 20 Jste spokojená s prostředím, ve kterém se stravujete?	44

SEZNAM PŘÍLOH

Příloha č. I. Dotazník

Příloha č. II. Tabulky četnosti

PŘÍLOHA I: DOTAZNÍK

Dotazník

Vážená paní, vážený pane,

Jmenuji se Nikola Navláčilová a jsem studentkou oboru Sociální pedagogiky na fakultě humanitních studií ve Zlínské univerzitě Tomáše Baťi. Chtěla bych Vás požádat o vyplnění dotazníku, který se zabývá mapováním kvality života a životního stylu seniorů v domově pro seniory. Dotazník je zcela anonymní. Získané informace použiji pro vypracování své bakalářské práce.

Předem děkuji za Váš čas a vyplnění dotazníku.

1. Vaše pohlaví

- Žena
- Muž

2. Váš věk

- a) 65-74let
- b) 75-84 let
- c) 85 a více let

3. Dosažené vzdělání

- a) Nedokončené základní
- b) Základní
- c) Střední bez maturity (vyučen/a)
- d) Střední s maturitou
- e) Vysokoškolské

4. Rodinný stav

- a) Svobodný/ná
- b) Rozvedený/ná
- c) Vdovec/Vdova
- d) Ženatý/Vdaná

5. Jaký je Váš důvod pro pobyt v domově pro seniory? Prosím vyplňte maximálně 3 možnosti.

- a) Ze zdravotních důvodů
- b) Rodinná situace
- c) Chtěl/a jsem být více mezi vrstevníky
- d) Z důvodu poskytování péče
- e) Poskytování aktivizačních programů
- f) Rehabilitace, nácvik denních činností
- g) Jiné důvody

6. Jste spokojená s tím, jak v domově žijete?

- a) Ano
- b) Spíše ano
- c) Spíše ne
- d) Ne

7. Těší Vás život?

- a) Ano
- b) Spíše ano
- c) Spíše ne
- d) Ne

8. Jste spokojen/á s prostředím ve kterém žijete? (např. vybavenost pokoje, výzdoba na chodbách)

- a) Ano
- b) Spíše ano
- c) Spíše ne
- d) Ne

9. Jste spokojená s péčí, která je Vám poskytována?

- a) Ano
- b) Spíše ano
- c) Spíše ne
- d) Ne

10. Jste spokojen/á s přístupem personálu k Vaším prosbám a připomínkám?

- a) Ano
- b) Spíše ano
- c) Spíše ne
- d) Ne

11. Cítíte, že máte dostatek soukromí?

- a) Ano
- b) Spíše ano
- c) Spíše ne
- d) Ne

12. Kolik spolubydlících máte?

- a) Nemám spolubydlící
- b) 1
- c) 2
- d) 3

13. Jste spokojen/á se svým spolubydlícím?

- a) Bydlím sám
- b) Ano, jsem spokojen/á
- c) Raději bych bydlel s někým jiným
- d) Raději bych bydlel sám

14. Cítíte se být v bezpečí?

- a) Ano
- b) Spíše ano
- c) Spíše ne
- d) Ne

15. Máte v domově někoho, s kým si můžete popovídat o starostech, svěřit se? (kamarád, spřízněná duše)

- a) Ano
- b) Ne
- c) Chtěla bych tu někoho takové mít
- d) Nemám zájem

16. Jste v kontaktu se svou rodinnou, přáteli?

- a) Několikrát v týdnu
- b) Jednou týdně
- c) Jednou za měsíc
- d) Méně často
- e) Nevídáme se

17. Cítíte, že jste nějak omezován/a v kontaktu s rodinou, blízkými?

- a) Ano
- b) Spíše ano
- c) Spíše ne
- d) Ne

18. Jste spokojen/á s Vaším množstvím pohybu?

- a) Ano
- b) Spíše ano
- c) Spíše ne
- d) Ne

19. Myslíte si, že se váš životní styl změnil odchodem do domova pro seniory?

- a) Ano
- b) Spíše ano
- c) Spíše ne
- d) Ne

20. Účastníte se pohybových aktivit v rámci domova?(cvičení v rámci rehabilitace, skupinových rozcviček)

- a) Ano, denně
- b) Ano, jednou týdně
- c) Příležitostně (1x za měsíc)
- d) Ne

- 21. Poskytuje Vám personál pomoc s pohybem mimo pokoj, po zařízení nebo i mimo něj?**
- a) Ano
 - b) Spíše ano
 - c) Spíše ne
 - d) Ne
 - e) Nepotřebuji pomoc
- 22. Co nejraději děláte ve svém volném čase? Prosím vyplňte maximálně 3 možnosti.**
- a) Sleduji TV
 - b) Čtu si
 - c) Odpočívám
 - d) Ruční práce
 - e) Povídám si se svými vrstevníky
 - f) Procházky
 - g) Navštěvuji aktivizační programy
 - h) Jiné
- 23. Stává se, že se nudíte?**
- a) Ano, často
 - b) Občas
 - c) Ne, nikdy
- 24. Jakých aktivit nabízených DS se nejraději účastníte?**
- a) Rukodělné kroužky
 - b) Sportovní aktivity (cvičení)
 - c) Posezení s vrstevníky
 - d) Společenské akce
 - e) Výlety/ procházky
 - f) Jiné
 - g) Neúčastním se žádných aktivit
- 25. Kouříte?**
- a) Každý den
 - b) Příležitostně (jednou za měsíc)
 - c) Jen výjimečně (jednou za rok)
 - d) Vůbec
- 26. Jak často pijete alkohol?**
- a) Každý den
 - b) Příležitostně (jednou za měsíc)
 - c) Jen výjimečně (např. oslavy)
 - d) Vůbec
- 27. Jste spokojen/á s pestrostí vašeho jídelníčku? (např. ovoce a zelenina, druhy příloh a masa)**
- a) Ano
 - b) Spíše ano
 - c) Spíše ne
 - d) Ne

28. Místo, kde se nejčastěji stravujete?

- a) Pokoj
- b) Jídelna na oddělení
- c) Velká jídelna

29. Jste spokojen/á s prostředím, ve kterém se stravujete?

- a) Ano
- b) Spíše ano
- c) Spíše ne
- d) Ne

Ještě jednou děkuji za Váš čas

Nikola Navláčilová

PŘÍLOHA II: TABULKA ČETNOSTI

Tab. 1: Pohlaví respondentů

Odpověď	Absolutní četnost	Relativní četnost
Ženy	75	76,5%
Muži	23	23,5%
Celkem	98	100%

Tab. 2: Věk respondentů

Odpověď	Absolutní četnost	Relativní četnost
65-74 let	11	11,2%
75-84 let	37	37,8%
85 a více let	50	51,0%
Celkem	98	100%

Tab. 3: Vzdělání respondentů

Odpověď	Absolutní četnost	Relativní četnost
Nedokončené základní	1	1,0%
Základní	29	29,6%
Střední bez maturity	50	51,0%
Střední s maturitou	12	12,2%
Vysokoškolské	6	6,1%
Celkem	98	100%

Tab. 4: Rodinný stav respondentů

Odpověď	Četnost	Četnost v %
Svobodný/ná	6	6,1%
Rozvedený/ná	10	10,2%
Vdovec/vdova	77	78,6%
Ženatý/Vdaná	5	5,1%
Celkem	98	100%

Tab. 5: Jaký je Váš důvod pro pobyt v domově pro seniory?

Odpověď	Absolutní četnost	Relativní četnost
Ze zdravotních důvodů	86	39,3%
Rodinná situace	42	19,2%
Chtěl/a jsem být více mezi vrstevníky	13	5,9%
Z důvodu poskytování péče	56	25,6%
Poskytování aktivizačních programů	3	1,4%
Rehabilitace, nácvik denních činností	12	5,5%
Jiné důvody	7	3,2%
Celkem	219	100%

Tab. 6: Jste spokojen/á s tím, jak v domově žijete?

Odpověď	Absolutní četnost	Relativní četnost
Ano	66	67,3%
Spíše ano	23	23,5%
Spíše ne	7	7,1%
Ne	2	2,0%
Celkem	98	100%

Tab. 7: Těší Vás život?

Odpověď	Absolutní četnost	Relativní četnost
Ano	44	44,9%
Spíše ano	31	31,6%
Spíše ne	18	18,4%
Ne	5	5,1%
Celkem	98	100%

Tab. 8: Jste spokojen/á s prostředím ve kterém žijete?

Odpověď	Absolutní četnost	Relativní četnost
Ano	74	75,5%
Spíše ano	21	21,4%
Spíše ne	2	2,0%
Ne	1	1,0%
Celkem	98	100%

Tab. 9: Jste spokojená s péčí, která je Vám poskytovaná?

Odpověď	Absolutní četnost	Relativní četnost
Ano	68	69,4%
Spíše ano	24	24,5%
Spíše ne	6	6,1%
NE	0	0,0%
Celkem	98	100%

Tab. 10: Jste spokojen/á s přístupem personálu k Vaším prosbám a připomínkám?

Odpověď	Absolutní četnost	Relativní četnost
Ano	68	69,4%
Spíše ano	24	24,5%
Spíše ne	6	6,1%
Ne	0	0,0%
Celkem	98	100%

Tab. 11: Cítíte, že máte dostatek soukromí?

Odpověď	Absolutní četnost	Relativní četnost
Ano	68	69,4%
Spíše ano	16	16,3%
Spíše ne	11	11,2%
Ne	3	3,1%
Celkem	98	100%

Tab. 12: Kolik spolubydlících máte?

Odpověď	Absolutní četnost	Relativní četnost
Nemám spolubydlící	34	34,7%
1	61	62,2%
2	3	3,1%
3	0	0,0%
Celkem	98	100%

Tab. 13: Jste spokojená se svým spolubydlícím?

Odpověď	Absolutní četnost	Relativní četnost
Bydlím sám	34	34,7%
Ano, jsme spokojen/á	47	48,0%
Raději bych bydlel s někým jiným	9	9,2%
Raději bych bydlel sám	8	8,2%
Celkem	98	100%

Tab. 14: Cítíte se být v bezpečí?

Odpověď	Absolutní četnost	Relativní četnost
Ano	86	87,8%
Spíše ano	11	11,2%
Spíše ne	1	1,0%
Ne	0	0,0%
Celkem	98	100%

Tab. 15: Máte v domově někoho, s kým si můžete popovídat o starostech, svěřit se?

Odpověď	Absolutní četnost	Relativní četnost
Ano	62	63,3%
Ne	18	18,4%
Chtěla bych tu někoho takové mít	9	9,2%
Nemám zájem	9	9,2%
Celkem	98	100%

Tab. 16: Jste v kontaktu se svou rodinnou, přáteli?

Odpověď	Absolutní četnost	Relativní četnost
Několikrát v týdnu	31	31,6%
Jednou týdně	38	38,8%
Jednou za měsíc	20	20,4%
Méně často	9	9,2%
Nevídáme se	0	0,0%
Celkem	98	100%

Tab. 17: Cítíte, že jste nějak omezován/a v kontaktu s rodinou, blízkými?

Odpověď	Absolutní četnost	Relativní četnost
Ano	1	1,0%
Spíše ano	2	2,0%
Spíše ne	7	7,1%
Ne	88	89,8%
Celkem	98	100%

Tab. 18: Jste spokojen/á s Vaším množstvím pohybu?

Odpověď	Absolutní četnost	Relativní četnost
Ano	49	50,0%
Spíše ano	25	25,5%
Spíše ne	12	12,2%
Ne	12	12,2%
Celkem	98	100%

Tab. 19: Myslíte si, že se Vás životní styl změnil odchodem do domova pro seniory?

Odpověď	Absolutní četnost	Relativní četnost
Ano	57	58,2%
Spíše ano	25	25,5%
Spíše ne	10	10,2%
Ne	6	6,1%
Celkem	98	100%

Tab. 20: Účastníte se pohybových aktivit v rámci domova?

Odpověď	Absolutní četnost	Relativní četnost
Ano, denně	51	52,0%
Ano, jednou týdně	8	8,2%
Příležitostně (1x za měsíc)	14	14,3%
Ne	25	25,5%
Celkem	98	100%

Tab. 21: Poskytuje Vám personál pomoc s pohybem mimo pokoj, po zařízení nebo i mimo něj?

Odpověď	Absolutní četnost	Relativní četnost
Ano	59	60,2%
Spíše ano	22	22,4%
Spíše ne	0	0,0%
Ne	6	6,1%
Nepotřebuji pomoc	11	11,2%
Celkem	98	100%

Tab. 22: Co nejraději děláte ve svém volném čase?

Odpověď	Absolutní četnost	Relativní četnost
Sleduji TV	55	22,6%
Čtu si	49	20,2%
Odpočívám	58	23,9%
Ruční práce	6	2,5%
Povídám si s vrstevníky	22	9,1%
Procházky	16	6,6%
Navštěvuji aktivizační programy	26	10,7%
Jiné	11	4,5%
Celkem	243	100%

Tab. 23: Stává se, že se nudíte?

Odpověď	Absolutní četnost	Relativní četnost
Ano	2	2,0%
Občas	39	39,8%
Ne	57	58,2%
Celkem	98	100%

Tab. 24: Jakých aktivit nabízených DS se nejraději účastníte?

Odpověď	Absolutní četnost	Relativní četnost
Rukodělné kroužky	12	12,2%
Sportovní aktivity (cvičení)	11	11,2%
Posezení s vrstevníky	19	19,4%
Společenské akce	30	30,6%
Výlety/procházky	8	8,2%
Jiné	5	5,1%
Neúčastním se žádných aktivit	15	15,3%
Celkem	98	100%

Tab. 25: Kouříte?

Odpověď	Absolutní četnost	Relativní četnost
Každý den	1	1,0%
Příležitostně(jednou za měsíc)	1	1,0%
Jen výjimečně	0	0,0%
Vůbec	96	98,0%
Celkem	98	100%

Tab. 26: Jak často pijete alkohol?

Odpověď	Absolutní četnost	Relativní četnost
Každý den	1	1,0%
Příležitostně (jednou za měsíc)	5	5,1%
Jen výjimečně (např. oslavy)	27	27,6%
Vůbec	65	66,3%
Celkem	98	100%

Tab. 27: Jste spokojen/á s pestrostí vašeho jídelníčku?

Odpověď	Absolutní četnost	Relativní četnost
Ano	55	56,1%
Spíše ano	38	38,8%
Spíše ne	2	2,0%
Ne	3	3,1%
Celkem	98	100%

Tab. 28: Místo, kde se nejčastěji stravujete?

Odpověď	Absolutní četnost	Relativní četnost
Pokoj	36	36,7%
Jídelna na oddělení	35	35,7%
Velká jídelna	27	27,6%
Celkem	98	100%

Tab. 29: Jste spokojen/á s pestrostí vašeho jídelníčku?

Odpověď	Absolutní četnost	Relativní četnost
Ano	78	79,6%
Spíše ano	14	14,3%
Spíše ne	6	6,1%
Ne	0	0,0%
Celkem	98	100%