

Univerzita Palackého v Olomouci
Cyrlometodějská teologická fakulta
Katedra křesťanské sociální práce

Bakalářská práce

2022

Rebeka Visingerová

Univerzita Palackého v Olomouci
Cyrilometodějská teologická fakulta
Katedra křesťanské sociální práce

Charitativní a sociální práce

Rebeka Visingerová

Obyvatelé domovů pro seniory a jejich spirituální pohoda: kvantitativní šetření klientů dvou domovů pro seniory

Bakalářská práce

vedoucí práce: ThLic. Jakub Doležel, Th.D.

2022

Prohlašuji, že jsem práci vypracovala samostatně a že jsem všechny použité informační zdroje uvedla v seznamu literatury.

Datum: 25. 6. 2022

Podpis:

Poděkování

Děkuji vedoucímu práce ThLic. Jakubu Doleželovi, Th.D. za odborné vedení práce, cenné rady a připomínky. Velké díky také patří všem respondentům za vyplnění dotazníku a také aktivizační pracovníci Domu sv. Kříže za její ochotu a čas. Dále bych chtěla poděkovat svým rodičům a příteli, za jejich podporu a modlitby při celém průběhu mého studia

Abstrakt

Bakalářská práce se věnuje obyvatelům domovů pro seniory a jejich spirituální pohodě: kvantitativní šetření klientů dvou domovů pro seniory. Teoretická část má tři kapitoly: sociální práce se seniory v rámci generalistického modelu praxe, teoretické přístupy ke stárnutí a poslední kapitola je zaměřena na spirituální pohodu. Výzkumné šetření bylo provedeno v Domově pro seniory Věstonická a v Domě sv. Kříže. Data pro výzkum byly získány pomocí SWBS dotazníku.

Klíčová slova

Domov pro seniory, senioři, spirituální pohoda, pobytové zařízení pro seniory, stáří, sociální práce, sociální pracovník

Abstract

The bachelor's thesis deals with the inhabitants of nursing homes and their spiritual well-being: a quantitative survey of clients of two nursing homes. The theoretical part has three chapters: social work with seniors within the generalist model of practice, theoretical approaches to aging and the last chapter focuses on spiritual well-being. The research was carried out in the Home for the Elderly Věstonická and in the House of St. Crisis. Data for the research were obtained using a SWBS questionnaire.

Keywords

Home for elderly, seniors, spiritual well-being, facilities for the elderly, old age, social work, social worker

Obsah

Úvod.....	11
Teoretická část.....	13
1 Sociální práce se seniory v rámci generalistického modelu praxe.....	13
1.1 Sociální práce.....	13
1.2 Malá paradigmata.....	14
1.2.1 Terapeutické paradigma – terapeutická pomoc	14
1.2.2 Reformní paradigma – reforma společenského prostředí.....	15
1.2.3 Poradenské paradigma – sociálně – právní pomoc.....	15
1.3 The Generalist Intervention model	15
1.4 Úrovně práce s klientem	17
1.4.1 Mikro úroveň – práce s jednotlivcem	17
1.4.2 Mezzo úroveň – práce se skupinou.....	18
1.4.3 Makro úroveň – práce s organizacemi a společností	19
2 Teoretické přístupy ke stárnutí	21
2.1 Teorie stárnutí	21
2.2 Resilience.....	22
2.2.1 Resilience u seniorů.....	23
2.3 Perspektiva silných stránek.....	24
2.3.1 Perspektiva silných stránek u seniorů.....	25
2.4 Ekologická teorie systémů	26
2.4.1 Teoretická východiska ekologické perspektivy	27
2.4.2 Ekologická teorie systému a senioři	28
3 Spirituální pohoda	29
3.1 Spirituální pohoda (Spiritual Well-Being).....	29
3.2 Spirituální pohoda u seniorů	30
3.3 Spiritualita versus Náboženství.....	31

3.4 Měření spirituální pohody	32
3.5 Role specialistů a sociálních pracovníků v rámci spirituální rovin klienta	34
4 Shrnutí teoretické části	36
5 Výzkumná část	37
5.1 Popis šetřeného zařízení-Domov pro seniory Věstonická, Brno	37
5.2 Popis šetřeného zařízení-Domov sv. Kříže. Kroměříž.....	38
5.3 Aplikovaná metoda	39
5.4 Prezentace výzkumné populace	40
5.5 Interpretace výzkumných dat	41
5.5.1 Spirituální náboženský blok.....	41
5.5.2 Spirituální existencionální blok	53
5.6 Diskuse.....	64
Závěr.....	67
Anotace.....	69
Seznam literatury.....	71
Seznam tabulek	75
Seznam grafů.....	77
Přílohy	79

Úvod

Téma této bakalářské práce nese název *Obyvatelé domovů pro seniory a jejich spirituální pohoda: kvantitativní šetření klientů dvou domovů pro seniory*. Důvod, proč jsem si vybrala právě toto téma, je, že pracuji v jednom z největších domovů pro seniory v České republice. Jsem tedy v každodenním kontaktu se seniory, kteří jsou umístěni do institucionálního zařízení. Mé povolání mne inspirovalo k tomu, napsat tuto bakalářskou práci právě na toto téma. Sama při své práci pociťuji značné mezery, či úplný deficit ve vztahu k vnímání spirituální pohody u klientů v domovech pro seniory. A to ať ze strany sociálních pracovníků či pečovatelských zařízení.

Spirituální péče by měla být vnímána v rámci holistického přístupu. Holistický přístup rozlišuje biologickou, psychickou, sociální ale také spirituální stránku člověka. Tento koncept by měl být vnímat komplexně. Mělo by se tedy na něj pohlížet jako na jeden celek, který je neoddelitelný. Vzájemně se také tyto oblasti bezprostředně ovlivňují.

Podle své praxe se však domnívám, že spirituální pohoda nehraje tak důležitou roli při péči a pomoci seniorům, jako tomu je například při uspokojení jejich biologických potřeb. Podle mého názoru se na tuto oblast neklade dostatečný akcent. A to i přes to, že zahraniční výzkumy dokazují, že se s přibývajícím věkem zvyšuje potřeba duchovna.

Díky této bakalářské práci mohou získat sociální pracovníci těchto konkrétních domovů pro seniory, relevantní data o svých klientech. Mohou s nimi pracovat a adekvátně na ně reagovat. Domovy pro seniory, ve kterých se zrealizovalo kvantitativní šetření se od sebe liší typem zřizovatele.

První domov pro seniory, který bude součástí šetření je Domov pro seniory Věstonická. Tento domov sídlí v Brně a disponuje 404 lůžky pro potřebné seniory. Zřizovatelem tohoto zařízení je statutární město Brno. Posláním domova je zajistit svým klientům bezpečné a důstojné prostředí v případě, že se senioři dostanou do nepříznivé životní situace. To může nastat z několika důvodů. A to kvůli stáří, trvalé změně jejich zdravotního stavu, nebo v případě, že se o ně jejich rodina nedokáže postarat. I přes to, že je při péči využívají pomoci terénní služby. Otázkou zůstává, do jaké míry své poslání domov naplňuje.

Druhý domov pro seniory, který bude součástí kvantitativního šetření nese název Domov svatého Kříže. Dům sídlí v Kroměříži. Kapacita lůžek tohoto domova je 68. Domov sv. Kříže je určen pro seniory, kteří jsou závislí na pomoci druhé osoby. Klientům tohoto domova je zajištěna kompletní péče, která vychází z individuálních potřeb klientů. Zřizovatelem Domova sv. Kříže je Charita České republiky, která nyní provozuje síť 15 domovů pro

duchovní a řeholní sestry. Můžeme tedy předpokládat, že pracovníci budou více vnímat spirituální pohodu svých klientů.

Tato bakalářská práce se skládá z teoretické a praktické části. Také bych v úvodu chtěla podotknout, že Charita České republiky bohužel nedisponuje vyššími kapacitami lůžek v domovech pro seniory, jak je to u státních domovů pro seniory. Proto nebylo jednoduché najít domov, který má alespoň takovou kapacitou, jakou disponuje již zmíněný Dům sv. Kříže.

Cílem této bakalářské práce je tedy zjistit spirituální pohodu klientů dvou domovů pro seniory, které jsem představila již výše a vzájemně je porovnat. Toto srovnání poté reflektovat ve vztahu k typu provozovatele zařízení. Výsledek výzkumu by měl ukázat spirituální pohodu konkrétních klientů ve dvou domovech pro seniory.

Teoretická část

1 Sociální práce se seniory v rámci generalistického modelu praxe

První kapitola této bakalářské práce se věnuje oboru sociální práce, hlavně tedy jeho podstatou. Dále se kapitola zaměřuje na tři malá paradigmatata, která jsou nedílnou součástí sociální práce. Potom se kapitola zaměří The Generalist Intervention model včetně jeho fází práce s klientem. Další část práce se věnuje úrovněmi práce s klientem/klienty, které budou i podrobněji popsány. V poslední části bude představena sociální práci se seniory z perspektivy práce s jednotlivcem, se skupinou, s organizacemi a se společností.

1.1 Sociální práce

Sociální práce je pro mnohé obor, který je velmi těžko uchopitelným a pochopitelným. Sociální pracovníci jsou ve společnosti vnímáni pozitivně i negativně. Je proto důležité, aby společnost věděla, co to vlastně sociální práce je, kdo jsou to sociální pracovníci, a jak pomáhají celé naší společnosti. (Skvělí lidé, 2021, dostupné on-line)

Sociální práce je pomáhající obor, který se dívá na problémy jednotlivců z širšího úhlu pohledu. To znamená, že se sociální pracovníci nezaměřují pouze na problémy jednotlivce, jako to dělá například psychologie. Zaměřují se také na to, jaký vliv má prostředí na situaci jednotlivce. Zde si můžeme představit například vliv rodiny a přátel, vliv města, ve kterém jednotlivce bydlí atd. Sociální pracovníci se dále zaměřují na vliv a působení celé společnosti na jednotlivce. Jak funguje sociální systém v daném státě, či jaké má jednotlivce sociální podmínky. (Skvělí lidé, 2021, dostupné on-line)

Definice sociální práce, která se do České republiky dostala jako první, stojí na myšlence konceptu sociálního fungování. O tuto definici se zasloužili Pavel Navrátil a Libor Musil. Její znění zní: „*Sociální práce je profesionální aktivita zaměřená na zlepšení nebo obnovení sociálního fungování klienta a na tvorbu společenských podmínek příznivých pro tento cíl.*“ (Navrátil a Musil, 2000, Navrátil, 2001).

Sociální pracovníci se během své praxe setkávají s klienty, kteří mají individuální potřeby, osobní problémy. Jejich problémy jsou různorodé. Z tohoto důvodu jsou sociální pracovníci, kteří by měli být vybaveni širokou škálou schopností a dovedností. A to proto, aby dokázali adekvátně reagovat na potřeby a problémy svých klientů. Je potřeba říci, že ať už si tento fakt samotní klienti uvědomují či nikoliv, jejich problémy neodmyslitelně ovlivňují celou naši společnost. (Kirst-Ashmann, Hull, 2008 s. 4)

Otázkou zůstává, jestli jsou všichni sociální pracovníci vybaveni kvalitními schopnostmi a dovednostmi. Dále vyvstává otázka, jestli tyto dovednosti dokážou správně aplikovat při své práci. Podle mých zkušeností, to tak v praxi bohužel někdy není. Možná právě z tohoto důvodu jsou někdy sociální pracovníci v očích společnosti viděni spíše negativně.

Gulová (2011, s. 30) popisuje sociální práci jako službu, kterou vymezuje Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách. Sociální práce je realizována pomocí sociálních služeb. V zákoně je ukotveno vše potřebné, co je k tomu potřeba. Zaměřuje se také na kvalifikaci sociálních pracovníků. Jsou zde sepsány podmínky, které je potřeba splnit, aby se člověk stal profesionálním sociálním pracovníkem.

1.2 Malá paradigmatata

Výraz paradigma zavedl Thomas Kuhn. Pod tímto pojmem si můžeme představit názor na svět, který v určité době a kultuře dominuje nad ostatními. Do oboru sociální práce se tento pojem dostal během 20. století. Přišel s ním Malcolm Payne. V sociální práci se můžeme setkat se třemi malými paradigmaty. Malá paradigmatata jsou tímto myšleny tři odlišné přístupy využívané v sociální práci. (Matoušek, 2012, s. 187)

Mátel (2019, s. 130) popisuje paradigma jako přijatý model či schéma. Podle něj Thomas Kuhn považoval paradigma za obecně uznávané výsledky, které v určité době představují pro skupinu odborníků model problémů a jejich řešení.

Nejnámějším autorem, který je spojován s malými paradigmaty v sociální práci je britský profesor Malcolm Payne. Ten v roce 1991 vydal knihu, která se tímto zabývá. Nese název „Modern Social Work Theory“. V tomto díle Payne naznačil tři základní paradigmatata v sociální práci, která podle něj nepatří do velkých vědeckých paradigmat. Jde tedy o tzv. malá paradigmatata sociální práce. A to proto, že je sociální práce stále ještě mladou vědní disciplínou. Podle autora neexistuje v sociální práci model, který by uskupil všechny teoretické, výzkumné a praktické postupy do jednoho celku. (Mátel, 2019, s. 132)

1.2.1 Terapeutické paradigma – terapeutická pomoc

Terapeutické paradigma či terapeutická pomoc. Sociální práce je v tomto případě chápána jako pomoc, která je realizována pomocí psychoterapie. A to ať psychoterapie individuální, která pracuje s jednotlivcem, nebo skupinová, která pracuje se skupinou určitých lidí. (Navrátil, 2001, s. 14)

Toto paradigma se zaměřuje na duševní zdraví a pohodu jedince. Cílem tohoto přístupu je zajistit psychickou a sociální pohodu všem jednotlivcům, skupinám i komunitám. Zabývá se tím, jaký vliv na zvládání životní situace klientů má jejich osobnostní nedostatek. (Navrátil, 2000, s. 14)

Důležitá je v tomto přístupu komunikace a budování vztahu. Má se za to, že komunikace je nástroj. Díky němuž je možné dosáhnout kontroly nad vlastními pocity a životem. (Matoušek, 2012, s. 187)

1.2.2 Reformní paradigma – reforma společenského prostředí

Další paradigma, které se v oboru sociální práce využívá, je paradigma reformní-reforma společenského prostředí. Toto paradigma je spojeno s vizí společenské rovnosti v různých dimenzích společenského života. Tedy z hlediska společenské třídy, pohlaví, věku atd. Představitelé tohoto konceptu jsou přesvědčeni, že podpora a solidarita jsou klíčem pomoci pro utlačované, kteří se snaží získat zpět vliv nad vlastními životy. Tento přístup se zaměřuje na zmocňování klientů a na to, aby se tito lidé podíleli na tvorbě a změnách institucí. V neposlední řadě také na změně celého sociálního systému. Snahou sociální práce je budování společnosti, která stojí na rovnostářských principech. (Navrátil, 2001, s. 15)

1.2.3 Poradenské paradigma – sociálně – právní pomoc

Poslední paradigma, které sociální pracovníci využívají při své praxi, nese název paradigma poradenské. U tohoto paradigmatu závisí sociální fungování na schopnosti zvládat problémy, a na přístupu klientů k adekvátním informacím a službám. Představitelé tohoto přístupu chápou sociální práci jako jeden z aspektů systému sociálních služeb. Tento koncept klade důraz na individuální potřeby a dbá o zlepšování služeb, které jsou klientům nabízeny. Pomoc se skládá z poskytování informací potřebným klientům, z poradenství či zpřístupňování zdrojů a mediací. Jde také o změnu společnosti a služeb, aby byli schopni adekvátně naplnit potřeby občanů, kteří se dostali do tíživé životní situace. A svými silami ji nejsou schopni překonat. (Matoušek, 2012, s. 188)

1.3 The Generalist Intervention model

Podle Kirst-Ashmann, Hull, (2008 s. 29) můžeme The Generalist Intervention model (dále jen GIM) chápat jako cvičný model, který nám nabízí projít s klientem tzv. procesem plánované změny. A to krok za krokem v systému, který se využívá při řešení problémů

s klienty. Sociální pracovníci pomáhají svým klientům s velkou škálou problémů. Od problémů osobních, ekonomických, až po diskriminaci, která se ve společnosti objevuje. Proto se sociální pracovníci setkávají s mnoha cílovými skupinami jako jsou senioři, rodiny, závislé osoby či recidivisté. Sociální pracovník má dále ve své náplni práce obhajovat své klienty, a také propagovat změnu v systému sociální pomoci, pokud neodpovídá potřebám klientů.

Tři hlavní znaky GIM:

1. Eklektická znalostní základna – v tomto znaku se předpokládá, že sociální pracovníci získají znalostní základnu – tedy znalosti, dovednosti a profesionální hodnotový základ. (Kirst-Ashmann, Hull, 2008 s. 30)
2. Základní plánovaná změna – tato změna je nejdůležitějším rysem celého modelu. Realizuje se pomocí sedmi fází práce s klientem, které kladou důraz na posouzení a využití silných stránek klienta.
3. Obecný přístup – jako poslední znak GIM je obecný přístup. Což ve zkratce znamená, že lze analyzovat jakýkoliv problém. Tento problém se poté může řešit na několika úrovních intervence (mikro, mezzo či makro). (Kirst-Ashmann, Hull, 2008 s. 30).

Fáze plánované změny jsou:

1. fáze – Schůzka

První fáze začíná tzv. úvodní schůzkou, kde sociální pracovník navazuje vztah s klientem, zjišťuje problém klienta. Při této fázi se využívají mikro dovednosti. Je důležité si uvědomit, že klíčová je zde komunikace, která se dělí na verbální (mluvené slovo) a neverbální (mimika, oční kontakt). Obě tyto složky by měly být při první schůzce použity. Bezprostředně totiž ovlivňují proces změny a její celkový vývoj. (Kirst-Ashmann, Hull, 2008 s. 34)

2. fáze – Posouzení

Neboli také hodnocení je zkoumání a určování problému klienta. Je potřeba se na problém podívat z mikro, mezzo nebo makro perspektivy. Při této fázi sociální pracovník zjišťuje relevantní informace o problému klienta. A to proto, aby společnými silami přišli na správné řešení problému. Dále může tato fáze obsahovat přípravu na intervenci. (Kirst-Ashmann, Hull, 2008 s. 34).

3. fáze – Plánování

V této fázi se s klientem plánuje postup, jak bude spolupráce klienta a sociálního pracovníka probíhat dále. Plánování má své dílčí kroky, kterými se sociální pracovníci musejí řídit např. práce s klientem, určit prioritu problémů, stanovit si cíle. (Kirst-Ashmann, Hull, 2008 s. 34)

Dalšími fázemi jsou: 4. fáze – implementace, 5. fáze – evaluace, 6. fáze – ukončení, 7. fáze – následná kontrola. (Kirst-Ashmann, Hull, 2008)

1.4 Úrovně práce s klientem

Jak již bylo výše zmíněno v sociální práci existují tři úrovně práce s klientem/klienty. Jsou to úrovně mikro, mezzo a makro. Tyto úrovně mají mezi sebou neoddělitelné vazby praxe. Což jinými slovy znamená, že jsou na sebe navzájem napojeny. Vzájemně se prolínají. (Kirst-Ashmann, Hull, 2008 s. 4)

1.4.1 Mikro úroveň – práce s jednotlivcem

Na této úrovni je klíčové budování vztahu mezi klientem a sociálním pracovníkem. Pracovník musí umět velmi dobře komunikovat jak verbálně, tak i neverbálně. Mikro dovednosti tvoří základ pro práci se skupinou (mezzo úroveň), organizací a společností (makro úroveň). Tyto dovednosti sociální pracovníci využívají v každé fázi procesu plánované změny. První fázi plánované změny je schůzka. Během této fáze je důležité navázání důvěrného vztahu pracovníka s klientem. Pokud je to práce se skupinou, tak s každým jednotlivcem z dané skupiny. V této fázi sociální pracovník využívá získané verbální a neverbální dovednosti. Ty přispívají k vytvoření důvěrného vztahu. Klient se cítí bezpečně a je otevřený ke sdělení svých obav. (Kirst-Ashmann, Hull, 2008, s. 72)

Při fázi hodnocení, pracovník využívá mikro dovednosti k získání informací o problému klienta. Sociální pracovník musí umět efektivně komunikovat, aby u klienta došlo k pozitivní změně jeho tíživé situace. Stejně tak lze využít mikro dovednosti v dalších fázích GIM – plánování – sociální pracovník společně s klientem vytvoří tzv. akční plán. (Kirst-Ashmann, Hull, 2008, s. 73)

Sociální práce se seniory z perspektivy práce s jednotlivcem

Sociální pracovník může na mikro úrovni pracovat se seniorem v terénu, tedy v jeho přirozeném prostředí. Dále v sociálním zařízení, např. v pracovně, nebo na pokoji v pobytové

službě, kde klient bydlí. Sociální pracovník na této úrovni může poskytnout seniorovi zajištění materiálních potřeb, zajistit půjčení kompenzačních pomůcek či třeba zajistit dopravu. Může mu poskytnout poradenství, nebo mu poskytuje oporu (psychosociální působení). Důležitým aspektem sociální práce se seniory z perspektivy práce s jednotlivcem je individuální plánování. (Dořičáková, 2020, s. 39)

1.4.2 Mezzo úroveň – práce se skupinou

Na této úrovni sociální pracovníci pracují se skupinou. Skupina je soubor lidí, které něco spojuje. Mohou to být stejné zájmy či problémy.

Skupiny mají velkou roli v našich životech. Nejdůležitější skupinou je rodina. Ta by nám měla dávat pocit jistoty a bezpečí. Ve skupině získáváme vzájemnou pomoc a spojení s ostatními. Mohou nám pomoci při rozhodování, nebo při dosažení našich cílů. Také nám poskytuje pomoc od druhých lidí, a to ať pomoc materiální, tak třeba i duchovní. Během svého života se stáváme členy mnoha skupin např. ve škole, v práci, nebo v církvi. (Kirst-Ashmann, Hull, 2008, s. 86)

Sociální pracovníci pracují s různými cílovými skupinami. S drogově závislými, psychiatricky nemocnými, se seniory a dalšími. (Mackel, Salsgiver, 1998, Farone, 2006 dle Kirst-Ashmann, Hull, 2008, s. 86)

Sociální pracovníci, kteří pracují se svými klienty na této úrovni mohou mít několik rolí. Tyto role jsou: zprostředkovatel, mediátor, edukátor a facilitátor. Sociální pracovník má důležitou roli v svépomocích skupinách.

1. Zprostředkovatel – pomáhá členům skupiny získat potřebné zdroje a jejich propojení s komunitou. Při tomto procesu se klade důraz na to, aby pracovník byl obeznámen se zdroji komunity. Musí být vybaven znalostmi a dovednostmi, které mu pomohou adekvátně vyhodnotit potřeby klientů. Zprostředkovatel může svým klientům pomoci při zprostředkování bydlení, právní pomoci atd. (Kirst-Ashmann, Hull, 2008, s. 94)
2. Mediátor – úkolem mediátora je řešit konflikty. Důležité je, aby mediátor zastával neutrální postoj ke všem účastníkům. Úkolem sociálního pracovníka je najít řešení, s kterým budou souhlasit všechny zúčastněné strany. Dále může být nápomocen svým klientům při vyjednávání s jejich prostředím či jinými objekty. (Kirst-Ashmann, Hull, 2008, s. 94)
3. Edukátor – v této roli je sociální pracovník takovým učitelem, který poskytuje klientům nové informace. Napomáhá jim při získání nových dovedností. (Kirst-Ashmann, Hull, 2008, s. 94)

4. Facilitátor – poslední rolí je role facilitátora. Ten má za úkol usnadňovat nebo urychlovat cestu jiným. Tato role se využívá, když má klient problém se svým prostředím, nebo pokud je problém mezi členy v konkrétní skupině lidí. Jeho roli si můžeme představit na pracovní skupině, ve které sociální pracovník pomáhá držet se určitého programu, vytvářet dobré prostředí pro otevřenou diskusi. Jeho role taktéž zahrnuje pomoc při testování nových dovedností konkrétních členů, učí je převzít zodpovědnost za celou skupinu. (Corey&Corey, 2002 dleKirst-Ashmann, Hull, 2008, s. 94)

Sociální práce se seniory z perspektivy práce se skupinou

Sociální práce se seniory je realizována nejčastěji pomocí svépomocných skupin, nebo sociálně aktivizačních služeb pro seniory. Tyto skupiny mají za cíl udržet a zachovat stávající schopnosti a dovednosti svých klientů. Služby, které vyplňují volný čas klientů jsou prevencí hospitalismu. Mají totiž pozitivní vliv na emoční stav klienta. Senior se zde realizuje, získává sebevědomí a sebedůvěru. Aktivizace seniorům pomáhá k větší soběstačnosti, procvičování kognitivních funkcí, jemné motoriky, dobrá je také reminiscence atd. (Mlýnková, 2011)

1.4.3 Makro úroveň – práce s organizacemi a společností

Makro úroveň zahrnuje práci s celou skupinou osob. Práce sociálního pracovníka v makro úrovni přesahuje práci s jednotlivci, s rodinami či malými skupinami. Mezi makro dovednosti, kterými by měl být vybaven sociální pracovník je například správné dotazování, či konfrontování o sociálních otázkách. (Kirst-Ashmann, Hull, 2008, s. 116)

V sociální práci může docházet k situaci, kdy klienti potřebují službu, která není poskytována. Sociální pracovník se může setkat se situací, při které zjistí, že jeho klient pracuje v nevyhovujících až nelidských podmínkách. V tomto momentu se musí pracovník rozhodnout, jestli se pokusí změnit pouze fungování organizace, kde se tato skutečnost děje, nebo celý systém. Je potřeba zhodnotit situaci ze široké perspektivy a zjistit, jaký vliv má systém na klienta, jestli ho třeba nediskriminuje. Úkolem všech sociálních pracovníků na této úrovni je dosáhnout zlepšení nebo změny některých aspektů ve společnosti. Usilují o to, aby se zdroje pro klienty poskytovali více efektivně. Makro úroveň se také zabývá vývojem nových zdrojů, pokud služby neposkytují zdroje, které situace klienta vyžaduje. Někdy jde jen o změny některých postupů či zásad. V jiných případech může jít o založení nových organizací. Tato úroveň se tedy zaměřuje na systém, kdy, kde a jak provést jeho změny, aby správně a účinně reagoval na potřeby svých občanů. (Kirst-Ashmann, Hull, 2008, s. 117)

Důležitým nástrojem této úrovně je advokacie. Advokacii poskytují sociální pracovníci klientům, kteří nejsou advokacie schopni. (Kirst-Ashmann, Hull, 2008, s. 117)

Sociální pracovníci musejí ovládat všechny praktické dovednosti, které potřebují při práci na mikro, mezzo i makro úrovni. A to proto, že na sebe tyto úrovně vzájemně navazují. Můžeme to vidět například při práci na mezzo úrovni – práce se skupinou, kde sociální pracovníci využívají při práci s jednotlivci skupiny, praktické dovednosti s jednotlivcem na mikro úrovni. Dále například makro úroveň vyžaduje jak znalosti z mikro, tak i mezzo úrovně pro práci s jednotlivci, nebo skupinami jednotlivců v organizacích. (Kirst-Ashmann, Hull, 2008, s. 4)

Sociální práce se seniory z perspektivy práce s organizacemi a společností

Na této úrovni se sociální pracovník zaměřuje na potřeby, na problémy seniorů v určité lokalitě a na jejich ekologickou situaci. Dále spolupracuje se samosprávnými orgány při plánování. Poskytuje informace mezi poskytovateli a seniory, koordinuje dobrovolnickou činnost a zapojuje se do územního managementu tak, aby poskytované služby v dané lokalitě odpovídaly potřebám starších občanů. Patří sem také spolupráce s dalšími profesionály jako jsou lékaři atd. (Dořičáková, 2020, s. 53)

V první kapitole byl popsán obor sociální práce, kde byla popsána podstata oboru a odlišnosti od jiných oborů. Poté se kapitola věnovala The Generalist Intervention Model a jeho fáze práce s klientem. V této kapitole také nebyly opomenuty tři malá paradigmat, které byly více přiblížena. Poslední části se věnuje úrovněmi práce s klientem/skupinou a komunitou. Tyto úrovně byly popsány. V závěru kapitoly se práce zaměřovala na sociální práci se seniory z perspektivy práce s jednotlivcem, se skupinou, s organizacemi a se společností.

2 Teoretické přístupy ke stárnutí

Tato kapitola se zabývá teoretickými přístupy ke stárnutí. V první části bude popsána teorie stárnutí, samotné stárnutí a pojem úspěšné stárnutí. Na to bude navázáno podkapitolou o resilienci, kde bude resilience představena. Poté se kapitola zaměří na resilienci u seniorů. S resiliencí úzce souvisí perspektiva silných stránek, a proto další v pořadí této kapitoly následuje její popis, kde budou vypsány i její východiska. Kapitola bude zakončena ekologickou teorií systémů a jejími východisky.

Podle Webera a kol. (2000, s. 13) je stárnutí proces, při kterém dochází v jednotlivých orgánech ke změnám. Jde o změny funkční, morfologické či degenerativní. Tento proces je u každého velmi individuální. Dochází k němu u každého člověka v jiném věku, u každého také postupuje jinou rychlostí. Tato rychlost je geneticky dána, tudíž je dědičná.

Vágnerová (2007, s. 229) tvrdí, že stárnutí je neodmyslitelně spojeno s vědomím. Stárnutí je proces, při kterém u seniorů dochází ke zhoršení psychické i tělesné kondice, ale i sociální postavení jedince. Procesu stárnutí se nelze vyhnout, čeká každého z nás. Seniori si při tomto procesu uvědomují, že jejich jistoty, které nabývali po celý život se vytrácí. Jde například o dosaženou sociální pozici či o získané prostředky.

Seniori při tomto procesu trpí zvýšenou únavou, zhoršením kognitivních funkcí, mívají obavy ze selhání a mění se u nich také postoj k sobě samým. Musejí se začít vyrovnávat s tím, že postupně ztrácí vlastní kompetence. Při procesu stárnutí se lidé ve starším věku učí realisticky odhadnout své aktuální možnosti. Tento aspekt stárnutí je bezpochyby velmi obtížný, a to jak emocionálně, tak i racionálně. Často se proto stává, že je jejich odhad nepřesný. (Vágnerová, 2007, s.229)

2.1 Teorie stárnutí

Teorie stárnutí by nám měly v první řadě prozradit, proč vlastně stárneme. Teorií o stárnutí organismu existuje spousta. Zdůvodňují, proč k tomuto procesu vůbec dochází. Příčiny stárnutí jsou dány podle biologických změn, ale i sociálních a psychologických vlivů. (Malíková, 2011, s.16)

Teorie stárnutí lze rozdělit do dvou skupin:

1. stomatické teorie – první skupina je založena na předpokladu, že procesy spjaté se stárnutím jsou náhodné. Čím je člověk starší, tím více přibývá poruch buněčného selhání.
2. nestomatické teorie – tato teorie říká, že každý z nás má stárnutí geneticky předurčeno. (Weber a kol., 2000, s. 15)

Podle Jarošové (2006, s. 15) jsou sociální teorie, které se týkají stárnutí a stáří, ovlivněny strukturou společnosti a také sociální změnou. Což znamená, že přístup k seniorům je v první řadě ovlivněn jejich počtem. Pokud je ve společnosti velké procento seniorů, může dojít ke snížení jejich hodnoty. Může ale dojít i k opačnému přístupu společnosti, a to takovému, že pokud je ve společnosti méně obyvatel v seniorském věku, můžou získat vyšší sociální status.

Dále Jarošová (2006, s.15) uzavírá přehled teorií stárnutí s tím, že stárnutí je děj, který je ovlivněn více faktory a vlivy. Skládá se z faktoru genetického, ale i ze zevních a vnitřních vlivů.

Rowe a Kahn (1997, s. 433-439) se zabývali tzv. úspěšným stárnutím. Podle nich má úspěšné stárnutí tři důležité předpoklady, kterými jsou – nízká pravděpodobnost výskytu nemoci, vysoká fyzická a kognitivní úroveň. Poslední a důležitým předpokladem je aktivní zapojení do života. Tyto předpoklady lze uzpůsobovat a zlepšovat tak podmínky pro úspěšné stárnutí. Přišlo se na to, že fyzická aktivita, vzdělání a self-efficacy (víra ve vlastní schopnosti, která napomáhá k vytrvalosti při řešení) mají velký vliv na stárnutí. Pod aktivním zapojením si můžeme představit sociální angažovanost, jsou to kontakty s ostatními, sociální opora od blízkých. Dále produktivní činnost, která vytváří společensky významné hodnoty. Sociální angažovanost je podstatným ukazatelem dlouhověkosti. Poskytuje dvě hlavní formy vzájemné podpory – jde o podporu emocionální a pomoc praktickou. Již zmíněná emocionální podpora ovlivňuje fyzický výkon i neurologické funkce.

Podle autorů je důležitým faktorem stres, kterému musí senioři čelit. Mezi stresové situace patří nejenom úmrtí manžela, úrazy a nemoci, ale i odchod do důchodu apod. Zmíněné složky pomáhají snížit nepříznivé vlivy v budoucnosti, ale také posilují současnou psychickou odolnost (resilienci).

2.2 Resilience

V roce 2014 definovala Americká psychologická asociace resilienci jako proces adaptace na nepřízeň osudu, traumatu či tragédii. (Southwickat al., 2014, s. 2)

Rozhodující faktory, které ovlivňují resilienci, jsou faktory biologické, psychologické, sociální i kulturní. Ty se ovlivňují navzájem, jeden druhého. (Southwickat al., 2014, s. 2)

Při snaze definovat resilienci, je klíčové si říci, jestli je v konkrétním případě vnímána jako proces, vlastnost nebo výsledek. (Pietrzak,Southwick, 2011)

Resilience, jako vlastnost, je chápána jako biologicky determinovaný rys. Resilience, jako proces, se pojí k vnějšímu prostředí a v průběhu života každého člověka se postupně vyvíjí. (Yehuda, 2014 s. 3)

Už od dětství je ovlivňována přítomností rodičů a jejich podporou. Dále je také ovlivněna životní událostí, která může být jednorázová, jako je např. úmrtí milované osoby, zranění nebo situace, která se opakuje, například týrání, zneužívání. (Southwick at al., 2014)

Resilience je úzce spjata s pojmem flexibility neboli pružnosti. Pod tímto pojmem se rozumí schopnost přijímat jak situace, které jsou nám příjemné, tak i situace, které nám příjemné nejsou. V první řadě jde o to, abychom ve flexibilitě přijali situaci takovou, jaká skutečně je. Je důležité přijmout pocity a fyziologické prožitky bez toho, aniž bychom se snažili je ovládat, nebo kontrolovat. Neměli bychom často používat strategie, kterými se vyhýbáme nepříjemným pocitům. Vyhýbavé strategie přinášejí sice úlevu, ale pouze tu krátkodobou. Nevedou k rozvoji osobnosti člověka. Dalším důležitým pojmem je pojem flourishing, který je zaměřen na celoživotní rozvoj osobnosti. (Kebza, Šolcová, 2008)

2.2.1 Resilience u seniorů

V západních kulturách je velmi často vyšší věk vnímán jako období křehkosti. Postupné zhoršování kognitivních funkcí, vyšší výskyt nemocí a postupné snižování fyzické aktivity. I přesto, že toto období spousta seniorů vnímá pozitivně. Mnoho seniorů prožívá kvalitní život, vysokou míru pohody a nízký stres. V některých studiích bylo prokázáno, že lidé nad 85 let mají stejnou, nebo dokonce vyšší míru resilience, v porovnání s mladší generací. Také se zjistilo, že resilience podporuje u starších lidí dlouhověkost. (MacLeod at al., 2016)

Z výzkumů vyplývá, že výsledky spojené s resiliencí jsou pozitivní. Jde o vyšší kvalitu života, štěstí, mentální zdraví, pocit pohody a nižší výskyt deprese. Seniori během stárnutí zažívají náročné životní situace, ale jsou schopni se s nimi vyrovnat. Jsou však lidé, kteří ve vyšším věku začnou trpět úzkostmi či depresemi a tím se jim zhorší jejich zdravotní stav. Výzkum dále ukázal, že lidé, kteří během svého života, již prošli několika obtížnými situacemi, si díky tomu vybuodovali resilienci. Resilience není chápána jako rys osobnosti, nýbrž jako proces, který lze podpořit. Proto je důležité ji budovat a posilovat před tím, než obtížná situace v životě nastane.

Potenciál ke zvýšení resilience u seniorů mají služby pro seniory, hlavně kvůli tomu, že zde mohou starší lidé navazovat sociální vazby, předejít osamělosti a také je jim umožněno zapojit se do dění komunity. (MacLeod at al., 2016)

Podle MacLeodat a kol. (2016) vysokou míru resilience určují tyto body – optimismus a naděje, kladné emoce, sociální podpora, zvládání každodenních činností, fyzická aktivita a společenská angažovanost.

2.3 Perspektiva silných stránek

Case management je přístup, který se začal využívat jako první u lidí s duševním onemocněním. (Saleebey, 1992, Sullivan&Rapp, 1994; Weick, Rapp, Sullivan&Kirsthardt, 1989 dle Saleebey 1996, s. 296)

V posledních letech se začaly přístupy založené na silných stránkách využívat i při práci s dalšími cílovými skupinami, jako jsou senioři, problémová mládež, ale i s celými komunitami. (Chamberlain &Rapp, 1991; Kretzmann&McKnight, 1993, Miller &Berg, 1995, Parsons & Cox, 1994 dle Saleebey1996, s. 296)

Za průkopníka perspektivy silných stránek je považován Denis Saleebey. Další významní autoři, kteří se tímto tématem zabývali jsou Rossalii Rusoo (1999), Edward R. Canda a Leola D. Furman (2010). Tito autoři spojují perspektivu silných stránek s duchovním posouzením. Mezi českými autory je to třeba Smutek (2006), dále se o perspektivě silných stránek píše například v časopise Sociální práce. (Dubovic, 2018, s.25)

Přístup zaměřený na perspektivu silných stránek vyžaduje jiný způsob pohledu na jednotlivce, rodinu či komunitu. Na všechny je potřeba se dívat podle jejich kapacit, talentů, možností a hodnot. (Saleebey, 1996, s. 297)

Při využití tohoto přístupu v praxi je velmi důležité, aby pracovníci byli otevření správně porozumět klientově příběhu. (Lee, 1994 dle Saleebey, 1996, s. 297) A to hlavně v případech, kdy se klient dopustil návykového či nemorálního chování. (Saleebey, 1996, s. 297)

Literatura, které pojednává o přístupech, které jsou podobné perspektivě silných stránek, jako je princip resilience, terapie orientovaná na řešení atd., se dále vyvíjí. (Saleebey, 1996)

Východiska perspektivy silných stránek

Můžeme říci, že perspektiva je vlastně úhel pohledu, ze které se díváme a také chápeme danou skutečnost. (Saleebey, 2006, s.14)

Sociální pracovník má možnost díky perspektivě silných stránek, ke klientovi přistupovat celostně. Dále má sociální pracovník možnost nahlédnout ke klientovým zdrojům, kompetencím a zkušenostem. V nynější společnosti můžeme vidět vysokou míru pozornosti na poruchy a problémy, které jsou nejčastěji publikovány skrze média, ale také různé druhy agentur.

Jsou vykreslovány jako stěžejní a běžná věc pro každého člověka. Vlivem medicinského, psychiatrického, farmaceutického a pojistného systému, se mění pochopení. Pochopení, díky kterému vnímáme lidské přirozenosti a náтуру. Je možné ji chápat jako velmi chybnou a problémovou. Proto potřebuje z vnějšku opravit pomocí odborníků. (Saleebey 2006, s. 22)

Ne jinak je to i v sociální práci, kdy se sociální pracovníci až příliš zaměřují na patologické jevy a na dysfunkční charakteristiky klientů, kteří prožívají v nepříznivé sociální, zdravotní či jiné situaci. Odborníci se velmi často upínají na patologii jejich klientů. Zabývají se jejich chybami, nedostatečností a nefunkčností klienta, rodiny či komunity. To umožňuje zjistit problémy a pracovat na nich. Na druhou stranu přílišná orientace na zjištění problému může vést na patologii destruktivní. (Saleebey 1996, s.297; Saleebey 2006, s.2-6)

Důležitým aspektem perspektivy silných stránek je umět vyvážit balanc mezi znalostí poruch a vědomím silných stránek. Za nevhodné se považuje nevíšavost v oblasti problémů klienta. Dále není dobré ignorovat silné stránky klienta a zaměřit se pouze na jeho nedostatky. Neignorovat problémy klientů, nebagatelizovat je. Jde tedy o to, nalézt během procesu pomoci známky, důkazy o klientových silných stránkách. A také o jeho kapacitách a kompetencích. Díky tomu může sociální pracovník objevit klientovi vlohy, potenciál, možnosti i hodnoty. Všechna tato zjištění napomáhají k celostnímu přístupu ke klientovi. (Saleebey, 1996, s. 298)

Dle Saleebeyho (2006, s. 16) perspektiva silných stránek staví na principech, které poskytují její pochopení. Principy prospívají k nahlížení její optikou.

Mezi principy patří:

- každý jedinec, skupina, rodina i komunita mají silné stránky;
- každá nepříznivá sociální situace může být zdrojem výzev a příležitostí;
- nejlepší služba ke klientovi je pomocí spolupráce;
- jednotlivci a komunity mají kapacitu k obnově;
- každé prostředí skýtá zdroje;
- sociální práce jako péče o druhé.

2.3.1 Perspektiva silných stránek u seniorů

Při využití přístupu, který je založen na perspektivě silných stránek u seniorů, bylo zjištěno, že starší lidé jsou schopni lépe zvládat změny. A to díky dobrým vztahům se svými přáteli (nejčastěji vrstevníky), ale také s rodinou či odborníky, kteří se pohybují v oboru. Můžeme říci,

že existuje pět hlavních faktorů, které podporují silné stránky u seniorů. (Nelson-Becker, Chapin, Fast, 2013 dle Nelson-Becker at al, 2020, s. 328)

Klíčovým faktorem je uznání, každý senior má silné stránky, které se mohou vyvinout během celého života staršího člověka. Zjištění a rozvoj těchto silných stránek poté seniorům napomáhá při optimistickém stavu mysli, tedy při naději.

Další faktor, který bezpochyby ovlivňuje silné stránky u starších lidí je tzv. Medicinský model hodnocení a intervence může v některých případech kapacitu seniorů spíše omezit, než aby ji zvyšoval. Starší lidé udržují schopnosti učit se, růst a také se měnit.

Dále je důležité, aby se senioři podíleli na rozhodování a sami si určovali směr pomoci, pokud jsou toho schopni.

Identifikace či vytvoření zdrojů, které jsou pro seniory nepostradatelné. Je důležitým úkolem pro starší uživatele služeb, ale také jejich pečovateli a sociálních pracovníků. (Nelson-Becker at al, 2020, s. 328).

2.4 Ekologická teorie systémů

Předpokládá se, že první, kteří se začali zabývat otázkou prostředí v kontextu sociální práce, byli Stein a Cloward (1959). V 60. letech se začalo více zajímat o ekologické koncepty a jejich případné využití při práci v pomáhajících profesích. Nejvíce se o to zasloužil Gordon (1969). Dnes můžeme říct, že jeho práce byla předchůdce ekologické perspektivy v sociální práci. Dále velmi významně ovlivnila tento vývoj Barlettová (1970), a to díky tomu, že rozpracovala koncept sociálního fungování. (Navrátil 2001, s. 151).

Ekologická perspektiva pomáhá lépe pochopit vztah mezi lidmi a jejich prostředím. Dále usiluje o změnu, která se týká kvality interakcí mezi lidmi a prostředím, ve kterém se nachází. Podporuje prostředí, aby správně reagovala na potřeby lidí. V tomto přístupu je člověk a jeho problém chápán v souvislosti s jeho sociálním prostředím. Důležitým aspektem ekologické perspektivy je její tridimenziální optika. Ta se zabývá pozorností na člověka, na prostředí a jejich vzájemný vztah. Prvotně se zaměřuje na důsledky jejich vzájemné interakce, ne však jejími příčinami. Klíčovým pojmem ekologické perspektivy je „člověk v prostředí“ (Navrátil 2001, s.151-152)

Sociální pracovníci, kteří se svými klienty pracují pomocí ekologické perspektivy, společně usilují:

- o to, aby klienti byli schopni naplnit očekávání v sociálním prostředí;
- o to, aby nároky od subjektů sociálního prostředí na klienta byli přiměřené;

- o harmonii ve vzájemných interakcích mezi klientem a subjekty jeho sociálního prostředí.

Cílem sociální práce z hlediska ekologické perspektivy je podporovat klienta při jeho růstu a rozvoji. Dále eliminovat bariéry v prostředí a zlepšovat schopnost prostředí odpovídat na potřeby lidí (Navrátil 2001, s.159).

2.4.1 Teoretická východiska ekologické perspektivy

Obecné systémové teorie

Dle Janebové (2014, s. 100-104) jsou určitým nástrojem ke zjištění sociální reality právě obecné systémové teorie. Díky nim lze popsat sociální realitu světa pomocí popsatečných konstruktů neboli systémů. V tomto kontextu rozumíme systémem jako množině prvků a vazeb mezi nimi, které tvoří celek. Mají určité vlastnosti a chování. Tyto systémy umožňují se správně vyznat ve velmi nepřehledném životním příběhu klienta. Výhodou obecných systémových teorií je, že poskytují základní kategorie systémů, které klienta zahrnují. Dále nabízejí charakteristiku interakcí, které mezi systémy pracují. Mezi základní kategorie systémů řadíme mikrosystém, mezosystém a makrosystém. Důležité je, že všechny systémy mohou být součástí širších systémů, mohou být však tvořeny i menšími systémy. Dobrým příkladem je rodina, která může být jak klientem, tak prostředím pro jednotlivé členy rodiny.

Ekologie

Janebová (2014, s.104) tvrdí, že ekologie se zabývá vztahem mezi živými organismy, jejich prostředím a schopností jejich vzájemné adaptace. V sociální sféře se zaměřujeme na fungování lidí v kontextu prostředí, ve kterém žijí a ve schopnosti lidí se tomuto prostředí, co nejlépe přizpůsobit. Sociální problémy vznikají při rozporu mezi potřebami člověka a možnostmi, které jeho prostředí vytváří. Existuje ekologie hlubinná, která pohlíží na problém z hlediska jiných než našich zájmů. To znamená, že se díváme na problém z perspektivy druhých, či celých ekosystémů. Dále je ekologie měkká, která staví člověka do rozhodovací role. Člověk je zodpovědný za rozvoj spjatý s přírodou.

Tématem ekologie je adaptace organismu na prostředí, tedy schopnost lidí přizpůsobit se jejich sociálnímu prostředí. V dnešní době se nejvíce používá pojem resilience, která podtrhuje oboustrannou schopnost adaptace. Schopnost adaptace lidí na prostředí. I sociální prostředí se přizpůsobuje lidem. Již zmíněná resilience, kterou se v práci zabývalo v podkapitole 2.2, v tomto kontextu charakterizuje silné stránky prostředí i člověka, které napomáhají ke

správnému fungování vzájemných interakcí. Silné stránky klienta jsou velmi důležité, a můžeme je použít při zvládnání tlaku prostředí. Naopak silné stránky prostředí mohou být nápomocny při řešení klientova problému. (Janebová, 2014, s. 104)

2.4.2 Ekologická teorie systému a senioři

Podle mého názoru je velmi důležité, aby znali předchozí prostředí seniora lidé, kteří o něj pečují. A to hlavně pokud je senior umístěn do pobytového zařízení. To proto, že opouští své přirozené prostředí a adaptuje se na prostředí nové. Je poté adaptace staršího člověka rychlejší. Sociální pracovníci a další personál, který pracuje se seniory, kteří trpí různými typy demence, mohou díky znalosti prostředí, ve kterém senior žil, lépe porozumět jeho potřebám. Kromě pochopení potřeb je také důležité porozumět jeho chování, které je mnohdy spjato s jeho minulostí a prostředím.

3 Spirituální pohoda

Tato kapitola se jako první zaměří na pojem spirituální pohody, kde bude vydefinována, dále budou popsány prvky, z kterých se skládá. Potom se kapitola zaměří na spiritualitu a náboženství, kde budou tyto dva pojmy odlišeny. Další část se věnuje spirituální pohodě u seniorů. Následující podkapitola se věnuje možnostem, jak lze spirituální pohodu měřit. Poslední část se zaměřuje na role specialistů a sociálních pracovníků v rámci spirituální roviny klienta, kde budou odlišeny jejich kompetence.

3.1 Spirituální pohoda (Spiritual Well-Being)

V angličtině se jedná o pojem well-being. Nejčastější překlad, se kterým se můžeme setkat je blaho, dobrý život, štěstí či pohoda. Well-being nemá v českém jazyce přesný ekvivalent. (Urban, 2016)

Světová zdravotnická organizace (2006) definovala zdraví pomocí pojmu well-being. A to tak, že zdraví je stav celkové fyzické, psychické a sociální pohody (tedy well-beingu), nikoliv pouze nepřítomnosti nemoci.

Kebza a Šolčová (2005, s. 12-13) překládají well-being jako osobní pohodu. Tvrdí, že pohoda je nejvíce využita ve spojení s duševní pohodou. Pojem well-being však zahrnuje i rovinu sociální, tělesnou a spirituální.

Canda (1988 dle Velasco-Gonzalez, Rioux 2013, s. 1125) definoval spirituální pohodu jako lidské hledání vlastního smyslu a naplnění z mezilidských vztahů. Dále to pro někoho může být Bůh. Spirituální pohoda se odvíjí od pozitivního stavu člověka, tedy od stavu, kdy se člověk cítí dobře. Je zde zahrnut vztah k sobě samému i k ostatním. Spirituální pohoda má přesahující rozměr. Dává člověku pocit jedinečnosti. Ke spirituální pohodě patří také integrita člověka, láska, uspokojení, respekt, kladný postoj či cíl a směr života člověka.

Hammermeister et al. (2005 dle Velasco-Gonzalez, Rioux 2013, s. 1125) došli při svém výzkumu k závěru, že spirituální pohoda má pozitivní vliv na všechny aspekty zdraví. Podle Koenig et al (2001 dle Velasco-Gonzalez, Rioux 2013, s. 1125) má pozitivní vliv se sociální oporou a na cíle, které dávají životu smysl. Z tělesných aspektů pozitivně souvisí s ideální váhou člověka nebo s nízkým krevním tlakem.

Subjective well-being neboli subjektivní pohoda a spirituální pohoda jsou dva typy pohody, které však mezi sebou mají silnou vazbu. Někteří autoři tvrdí, že je spirituální pohoda nejlepším ukazatelem subjektivní pohody u seniorů. (Myers, dle 2008 dle Velasco-Gonzalez, Rioux 2013, s. 1125).

Autoři Velasco-González a Mokounkolo (2005 dle Velasco-Gonzalez, Rioux 2013, s. 1125) se domnívají, že je subjektivní pohoda prediktorem spirituální pohody, hlavně v existenciálním aspektu.

Spirituální pohodu můžeme rozdělit do dvou typů, a to náboženskou pohodu a pohodu existenciální. Existenciální pohoda se zaměřuje na smysl života a životní spokojenost. (Tavel a kol. 2020). Existenciální pohoda také zahrnuje to, čím člověk je, kam patří, co dělá a proč to vůbec dělá. (Bahrami et al., 2015 cit. dle Abdolahrezaee et al. s. 929, 2020)

Náboženská pohoda souvisí se vztahem k Bohu či vyšší síle. Náboženská pohoda má tyto složky: naděje, odpuštění, smíření s umíráním a se smrtí, duchovní zkušenosti, rituály a symboly. (Unterrainer, 2007; Unterrainer et al., 2010 cit. dle Abdolahrezaee et al., 2020, s. 929)

Tavel a kol. (2020) se také domnívají, že náboženská pohoda bezpodmínečně souvisí s Bohem.

3.2 Spirituální pohoda u seniorů

Spirituální pohodu je možné vnímat jako jeden rozměr kvality života člověka, který se dělí na existenciální pohodu a pohodu náboženskou. Tyto dva typy byly popsány již výše. Existenciální pohoda může mít pozitivní vliv na duševní stav starších lidí. A to hlavně tím, že seniorům poskytne hlubší smysl života, pocit naděje a emocionálního pohodlí. V období, kdy to nejvíce potřebují. To je třeba v situaci, kdy seniori prožívají utrpení, či jsou nemocni. Dále starším lidem může pomoci udržet sebeúctu a hodnotu svého života. I přes to, že se jim děje něco, co je trápí. Tyto prožité zkušenosti smysluplnosti života u seniorů vedou k vyšší úrovni pohody, které potom vedou k vyšší odolnosti. A to hlavně v situacích, kdy starší lidé čelí zdravotním problémům. (Breitbart W., 2002, Levin JS.,1996, Thuné-Boyle IC at all, 2006 dle Aghakhani, Su-Yeon, 2019)

Ellison CG at all, 2013 (dle Aghakhani, Su-Yeon, 2019) tvrdí, že starší lidé, kteří mají vyšší míru spirituální pohody. Jsou schopni lépe překonávat své problémy, ale také deprese, či úzkosti. Jejich duševní zdraví je na tom také mnohem lépe než u těch, kteří mají spirituální pohodu nižší.

Podle mého názoru a zkušeností v praxi, se domnívám, že spirituální pohoda i spirituální potřeby seniorů jsou hlavně v pobytových zařízeních dosti opomíjené. Z velké části za to může i nevdělanost personálu právě v této oblasti.

3.3 Spiritualita versus Náboženství

Spiritualita a náboženství jsou pojmy, které jsou mezi sebou velmi často zaměňovány, nebo chápány jako synonyma. Vede mezi nimi totiž velmi tenká hranice. V následující podkapitole budou tyto dva pojmy popsány a vzájemně je od sebe odlišeny.

Slovo spiritualita pramení z latinského slova spiritualis. Spiritus můžeme přeložit jako dech či duch. Proto spirituální lze přeložit jako duchovní. (Mašát, 2006, s. 103)

Křivohlavý (2006, s. 78-84) tvrdí, že k pojmu spiritualis pojí také latinské *spiro*, *spirare*, které můžeme do češtiny přeložit jako vánek. Dále tvrdí, že je to nadšení pro něco, vydání se určitým směrem. Jde tedy hlavně o to, o co člověku jde, kam v životě směřuje, co vnímá jako jeho nejvyšší hodnotu a jaký má jeho život smysl. Dále autor tvrdí, že pokud si klademe otázky o smyslu života, jde o spiritualitu. Ať už si to uvědomujeme, nebo ne, spiritualitou je vybaven každý z nás. Dále Křivohlavý tvrdí (2004), že je důležité pochopit pacientovu situaci a jeho smysl života. Pokud k tomu nedojde a unikne nám tato skutečnost, může se stát pacient prostým objektem našich úkonů.

O tom se také zmiňuje Marie Svatošová (2008) ve své knize Hospice a umění doprovázet. Tvrdí, že na spirituální potřeby má ještě stále mnoho pečujících v naší společnosti jednotný názor, a to je ten, že potřeby spirituální mají pouze lidé věřící. Ve své knize píše, že je to právě naopak. Věřící člověk spirituální potřeby bezesporu má, proto se podle nich umí zařídit. Mnohem těžší to má však člověk, který žije bez víry. Při zjištění nevléčitelné nemoci je u tohoto člověka důležité, aby věděl, že je mu odpuštěno. Potřebuje ujištění, že jeho život měl smysl. Bez naplnění potřeby smysluplnosti, může u člověka dojít k duchovní nouzi.

Autorka Škrlová (2002, s. 7) chápe spiritualitu jako něco, co žene náš život kupředu. Poskytuje všem aspektům životu člověka smysl. Klade důraz na naději, která je důležitá.

Ivanová a kol. (2005) ve své knize tvrdí, že je spiritualita oproti náboženství širším pojmem. Zahrnuje všechny lidi, kteří duchovní prožitky praktikují podle svých představ, zatímco všechny náboženství mají dána své vyznání víry, své rituály i praktiky. Náboženství je tedy souhrn víry a praxe. Je zde organizovaný a předem daný řád. Náboženství je spjato s nadpřirozenou mocí, která proniká a řídí život člověka i jeho smrt. Dále náboženství sdružuje lidi ve společenstvích, ve kterých se setkávají, mají stejné hodnoty, cíle a každodenní povinnosti.

Heller a Mrázek (2004) přišli s názorem, že je náboženství teoretický nebo praktický vztah člověka k tomu, co má vůči němu roli Boha. Dále přidávají tvrzení Bartha, který říká, že Bohem je pro člověka to, co je pro něj nejvyšší životní hodnotou. Tomu, čemu je člověk nejvíce zavázán, čemu důvěřuje.

Stríženec (2001) říká, že slovo náboženství je bezprostředně spjata se vztahem s Bohem či k božstvu. Vnímá náboženství jako kulturní jev.

3.4 Měření spirituální pohody

Během posledních let se začala objevovat potřeba měřit spiritualitu, která má vliv na zdraví a pohodu člověka. Můžeme ji měřit několika nástroji. Nejčastěji je využívána škála spirituální pohody (angl. Spiritual Well-Being Scale, dále i jen SWBS), kterou vytvořili Ellison a Paloutzian. Lze ji využít při hodnocení jednotlivců i skupin. (Koenig, 2008 dle Tavel a kol., 2020, s. 2)

Spiritualita a spirituální pohoda jsou spjata s mnoha oblastmi lidského života. Hlavně v sekulárních zemích je potřeba důvěryhodných a potvrzených nástrojů pro její měření. Proto je SWBS jeden z nejpoužívanějších nástrojů. (Tavel a kol., 2020)

Poprvé byla zveřejněna v roce 1982 a jeho autoři dostali přes 1000 žádostí o použití SWBS ve výzkumu. Škála spirituální pohody je vnímána jako obecný ukazatel subjektivního stavu pohody. Poskytuje celkovou míru vnímané spirituální kvality života. Obsahuje 20 otázek, na které respondenti mohou odpovědět pomocí šesti možností. Tyto možnosti jsou: silně souhlasím, středně souhlasím, souhlasím, nesouhlasím, středně nesouhlasím a silně nesouhlasím. SWBS skýtá celkovou míru spirituální pohody, a to podle dvou subškál ve smyslu náboženském a ve smyslu existenciálním. Jako první je subškála náboženské pohody (angl. Religious Well-Being Scale, dále i jen RWBS). Tato škála poskytuje sebehodnocení vlastního blahobytu v náboženském smyslu. Jako druhá je subškála existenciální pohody (Existential Well-Being Scale, dále i jen EWBS). EWBS poskytuje sebehodnocení smyslu života a životní spokojenosti člověka. (Paloutzian, Ellison, 1982, s. 3)

V roce 1984 zveřejnil David O. Moberg Dotazník spirituální pohody – SWB, který obsahuje 82 položek s šestibodovou škálou. Tento dotazník se orientuje hlavně na spirituální růst, spirituální zralost, na potřeby víry, osobní zbožnost a budoucnost tázaných. Dotazník ve svém hodnocení posuzuje u tázaného potřebu naděje, cílů a budoucnosti. (Fukasová, Bužgová, Feltl, s. 15-16, 2014)

Další možnosti, které napomáhají k měření spirituální pohody:

1. Dotazník spirituální orientace – jeho autorem je Elkinson. Je jeden z prvních dotazníků, který se nezabýval pouze typickými náboženskými prvky. Obsahuje devět položek, subškál, např. transcendentní dimenze. Zaměřuje se na smysl života, životní poslání, nezávislost od materialismu či transcendence. (Říčan, 2007)
2. Pražský dotazník spirituality – PSQ 36 jeho autorem je R. L. Piedmont. Dotazník zahrnuje šest subškál. Zabývají se hlavně souladem s přírodou, radostí z lidské blízkosti, tím, co nás přesahuje, vnitřním pokojem, pravdou, realitou a smrtí. Hodnocení obsahuje zjištění v oblasti ekospirituality, etickém entuziazmu, svědomité starostlivosti, mystické a monoteistické zkušenosti. Výhodou je, že není nábožensky orientován, takže ho lze využít u každého člověka, bez ohledu na to, jestli je věřící či nikoliv. (Říčan, 2007)
3. S dalším dotazníkem, který souvisí se spirituální pohodou přišel v roce 2002 MacHovec. Pojmenoval ho jako Dotazník spirituálního uvědomění – SAI. Má 20 položek a 6 -ti bodovou škálu odpovědí. Dotazník se zabývá spirituálními zážitky s přírodou, s lidmi a též s Bohem. Při hodnocení je u člověka zjištěna jeho spirituální inteligence a duchovní uvědomění. (Halama et al, 2006 dle Fukasová, Bužgová, Feltl, s. 15-16, 2014)
4. Jako poslední měřicí nástroj, který napomáhá ke změření spirituální pohody, zde zmíním Dotazník spirituálních a religiózních témat – SRQ. Autoři tohoto dotazníku jsou T. J. Silber a M. Reilly v roce 1985. Dotazník se skládá z 11- ti složek s devítibodovou stupnicí. Zaměřuje se na spirituální a náboženské přesvědčení. Hodnocení dotazníku je orientováno na vztah spirituality a závažnosti nemoci. (Stríženec M, 2007 dle Fukasová, Bužgová, Feltl, s. 15-16, 2014)

3.5 Role specialistů a sociálních pracovníků v rámci spirituální rovin klienta

„Být nablízku tomu, kdo trpí, aby dokázal plodně využít svého utrpení.“ (Jan Pavel II.)

1. Kněží, pastoři, nemocniční kaplani

Specialisté, kteří poskytují pastorační péči jsou beze sporu pastoři, kněží, jáhni či kazatelé. Při vykovávání spirituální pomoci se předpokládá, že je také odborník dobrým psychologem. Je důležité říci, že tito specialisté by měli poskytnout pomoc i nevěřícímu člověku, pokud o to bude jevit zájem. (Haškovcová, 2007)

Duchovní, kteří vykonávají svou službu v nemocnicích či v sociálních zařízeních, mají pověření své církve pro funkci, kterou nazýváme nemocniční kaplan. Nemocniční kaplan ale i kněz jsou odborníci, kteří získali kvalifikaci pro duchovní poskytující péči pacientům. Tuto péči může poskytnout také personálu, nebo rodině pacienta. Kaplan má za úkol doprovázet pacienta v duchovní oblasti. (Neumannová, 2012)

Svatošová (2012, str. 89-90) popsala etické zásady, kterými se musí nemocniční kaplani řídit. Je to např. respektovat a chránit důstojnost každého člověka, zprostředkovat nebo poskytnout bohoslužbu, obřad či svátost, poskytovat spirituální péči empatickým nasloucháním.

V květnu roku 2011 byla založena Asociace nemocničních kaplanů. Jejím posláním je koordinovat vzdělávání a péči o kaplany, kteří slouží v nemocnicích. Nemocniční kaplani jsou dnes součástí multidisciplinárního týmu, někteří z nich jsou i zaměstnanci nemocnic. (Haškovcová, 2007)

2. Sociální pracovník

Sociální pracovník musí být vybaven schopností rozpoznat, že klient potřebuje prostor, péči a podporu v oblasti duchovních potřeb. Proto musí mít spiritualitu ujasněnou v první řadě sám v sobě. Poté může dojít ke kvalitní podpoře seniora ve spirituální oblasti. (Malíková, 2020, s. 270-271.)

Důležitou kompetencí sociálního pracovníka je posouzení životní situace klienta, kterou posuzuje v oblasti biologické, psychologické, sociální a také spirituální. Posouzení je proces. Na rovině spirituální sociální pracovník s klientem zjišťují informace ohledně spirituality klienta. Toto zjištění může být zásadní, protože může mít přínosný vliv na poskytování služby. (Hodge 2003)

Reith a Payne (2009, s. 39) tvrdí, že potřeby či problémy v oblasti spirituální mohou být součástí sociálních či rodinných potíží. V takových případech je to kompetence sociálního

pracovníka. Na nějž se rodina i pacient obrací. A to hlavně v době, kdy není služba kaplana, kněze či pastoračního asistenta možná. Existují však případy, kdy za sociálním pracovníkem přichází člověk, který je skeptický k pomoci od kaplana či pastoračního poradce, ale má duchovní problémy. V některých zařízeních je duchovní péče součástí sociální péče. V takovém případě musí sociální pracovník umět identifikovat, ale i řešit spirituální problémy svých klientů.

4 Shrnutí teoretické části

Teoretická část je rozdělena do tří kapitol. První kapitola pojednává o sociální práci a také o třech malých paradigmatech. Poté se navázalo na The Generalist Intervention Model, který byl definován, další část se věnuje fázemi práce s klientem/klienty a úrovněmi práce s klientem.

Druhá kapitola se zabývala teoretickými přístupy ke stárnutí. Byly představeny teorie stárnutí, samotné stárnutí a úspěšným stárnutím. Po úspěšném stárnutí bylo navázáno podkapitolou o resilienci a resilienci u seniorů. Dále se práce věnuje perspektivě silných stránek na její východiska. V poslední části této kapitoly se práce zabývá ekologickou teorií systémů a jejími východisky.

Poslední a stěžejní část bakalářské práce pojednává o konceptu spirituální pohody, jejím původu a rozdělení a o spirituální pohodě u seniorů. Dále je zaměřena na spirituální pohodu u seniorů, a na pojmy spiritualita a náboženství. Další podkapitola pojednává o možnostech měření spirituální pohody. Poslední část obsahuje role specialistů a sociálního pracovníka v rámci spirituální roviny klienta.

5 Výzkumná část

Bakalářská práce je psána z perspektivy oboru sociální práce. Tomu přirozeně odpovídá i vlastní výzkum. Pro rozvoj a zkvalitnění sociální práce je zapotřebí jak základní, tak i aplikovaný výzkum.

Cílem empirické části této bakalářské práce včetně je zkoumat fenomén spirituální pohody klientů dvou domovů pro seniory, konkrétně jde o klienty z Domovu pro seniory Věstonická, který se nachází v Brně, a z Domu svatého Kříže v Kroměříži. Vzájemně je poté porovnat. Toto srovnání dále reflektovat ve vztahu k typu provozovatele zařízení. Výsledek výzkumu by měl ukázat spirituální pohodu konkrétních klientů ve dvou domovech pro seniory.

Díky této bakalářské práci mohou získat sociální pracovníci těchto konkrétních domovů pro seniory relevantní data o svých klientech. Dále s nimi mohou pracovat, a tedy zkvalitnit i poskytovanou službu v rámci spirituální pohody jejich klientů. Domovy pro seniory, ve kterých se zrealizovalo kvantitativní šetření, se od sebe liší typem provozovatele a kapacitou lůžek.

5.1 Popis šetřeného zařízení-Domov pro seniory Věstonická, Brno

Zřizovatelem tohoto zařízení je statutární město Brno a Jihomoravský kraj. Domov se nachází v Brně, v městské části Brno – Vinohrady. Je v provozu od roku 1996. Velkou výhodou domova je rozlehlá zahrada. S domovem úzce spolupracuje Vinohradský spolek. Tento spolek realizuje v zahradě domova svůj projekt, který nese název „Komunitní zahrada pod ořechem.“

Domov pro seniory svým klientům poskytuje celoroční ubytování, celodenní stravování, ošetrovatelskou, zdravotní a aktivizační péči. Kapacita zařízení je 404 lůžek, 11 oddělení, které jsou rozděleny do třech budov A, B, C. Kvantitativního šetření se zúčastnili klienti ze všech třech budov.

Kulturní vyžití v domově pro seniory realizují sociální pracovníci a aktivizační pracovníci. Aktivitu, kterým se mohou klienti pravidelně účastnit každý týden: zahradní terapie, keramický kroužek, kuželky, Pétanque, poslech vážné hudby. Dále jsou v domově realizovány koncerty, vystoupení, a to 2x do měsíce.

V domově pro seniory je také kaple, která je pro klienty otevřená neomezeně, dále zde probíhá každou středu mše svatá, před ní se klienti mohou účastnit i modlitby růžence. Jelikož v tomto domově pracuji jako aktivizační pracovník, mám možnost nabídnout v rámci individuální aktivizace klientům společnou modlitbu. Imobilním klientům je nabízeno zprostředkování mše svaté s pomocí tabletu.

5.2 Popis šetřeného zařízení-Domov sv. Kříže. Kroměříž

Zřizovatelem domova je Charita České republiky. Provoz domova je datován od roku 1993. Kapacita tohoto zařízení je 68 lůžek. Tento domov jsem si vybrala ke svému šetření hlavně proto, že je velmi specifický svým duchovním prostředím. Domov je součástí kláštera Milosrdných sester sv. Kříže. Dříve byl domov k dispozici pouze klientkám, které byli staré a nemocné sestry sv. Kříže. Poté se domov rozšířil o oddělení pro seniory, tedy pro kněze. V dnešní době jsou do domova přijímáni převážně klienti, které se rozhodli strávit závěr života v duchovním prostředí. V posledních letech jsou do domova přijímány více a více civilní klienti. Momentálně bydlí v Domě sv. Kříže pouze tři kněží.

Tak jako předešlý domov poskytuje domov sv. Kříže svým klientům stravování, ubytování, ošetrovatelskou péči. Specifika domova je propojení s režimem kláštera, kterého je součástí. Klienti se mohou 3x denně účastnit společné modlitby, ranní a večerních chval, dále mše svaté s řeholními sestrami v kapli. Modlitby jsou také zprostředkovány klientům přímo na pokojích pomocí domácího rozhlasu či telefonu. Dále mají možnost se klienti účastnit modlitebních setkání, a to 1x týdně. Domov má svoji aktivizační pracovníci, která se věnuje i duchovním potřebám jejich klientům. Tuto aktivizační pracovníci jsem kontaktovala, společně jsme se domluvily na průběhu šetření, a hlavně díky ní jsem mohla šetření realizovat.

5.3 Aplikovaná metoda

Výzkum byl realizován prostřednictvím kvantitativního šetření. Byl užit online dotazník v prostředí Formulářů Google a po sběru a uspořádání dat byla realizována analýza s relací neproměnných a proměnných fenoménů. (Olecká, Ivanová, 2010, s. 17–32)

V domově pro seniory Věstonická jsem vyplnila s klienty dotazník SWBS sama, všem klientům jsem otázky a možné odpovědi předčítala pomocí tabletu. V druhém domově byly dotazníky vyplněny stejným způsobem, a to pomocí Formulářů Google.

Dotazníky s klienty z Domu sv. Kříže vyplňovala jejich aktivizační pracovnice, která klientům též otázky a možné odpovědi předčítala, a to pomocí notebooku.

Samotný domov jsem také sama navštívila, popovídala si s klienty o jejich spirituální péči v jejich zařízení. Návštěva v domově byla velmi inspirativní. Pro mě velkou motivací pro další změny v našem domově v rámci spirituální péče našich klientů. Při kvantitativním šetření jsem použila Dotazník-Spiritual Well-Being Scale, který obsahuje 20 tvrzení. Jedná se o dotazník zmiňovaný v teoretické části, v kapitole 3. Dostalo se mi 40 odpovědí z Domova pro seniory Věstonická a 40 odpovědí z Domu svatého Kříže. Počet odpovědí jsem si stanovila společně s aktivizační pracovnicí v Domě svatého Kříže, která vyhodnotila, že ne všichni klienti jsou schopni na otázky adekvátně odpovídat.

Při vyhodnocování dotazníku byla užitá komparační metoda. Dotazníky byly vyplňovány anonymně, výběr vhodných klientů vyhodnocovaly aktivizační pracovnice, které klienty znají, aby jejich odpovědi byly adekvátní. Před každým vyplněním dotazníku byl klient informován o tom, co dotazník je, jakým způsobem se bude vyplňovat a k čemu slouží. Klient s dotazováním musel vždy souhlasit. V interpretaci výzkumných dat a šetření a výsledků níže byla pak zvolena deskriptivní analýza fenoménů standardním užitím tabulek a grafů s příslušným popisem.

5.4 Prezentace výzkumné populace

Tabulka 1: Pohlaví respondentů

	Muži	Ženy	Celkem
Dům svatého Kříže, Kroměříž	0	40	40
Domov pro seniory Věstonická, Brno	0	40	40

Tabulka 2: Věk respondentů

	Průměrný věk
Dům svatého Kříže, Kroměříž	84, 2
Domov pro seniory Věstonická, Brno	86, 4

Tabulka 3: Vyznání respondentů

	Bez vyznání	Katolická Církev	Evangelická církev	Československá Husitská církev	Pravoslavná církev	Jiná vyznání	Celkem
Dům svatého Kříže, Kroměříž	8	31	0	0	0	1	40
Domov pro seniory Věstonická, Brno	15	17	8	0	0	0	40

5.5 Interpretace výzkumných dat

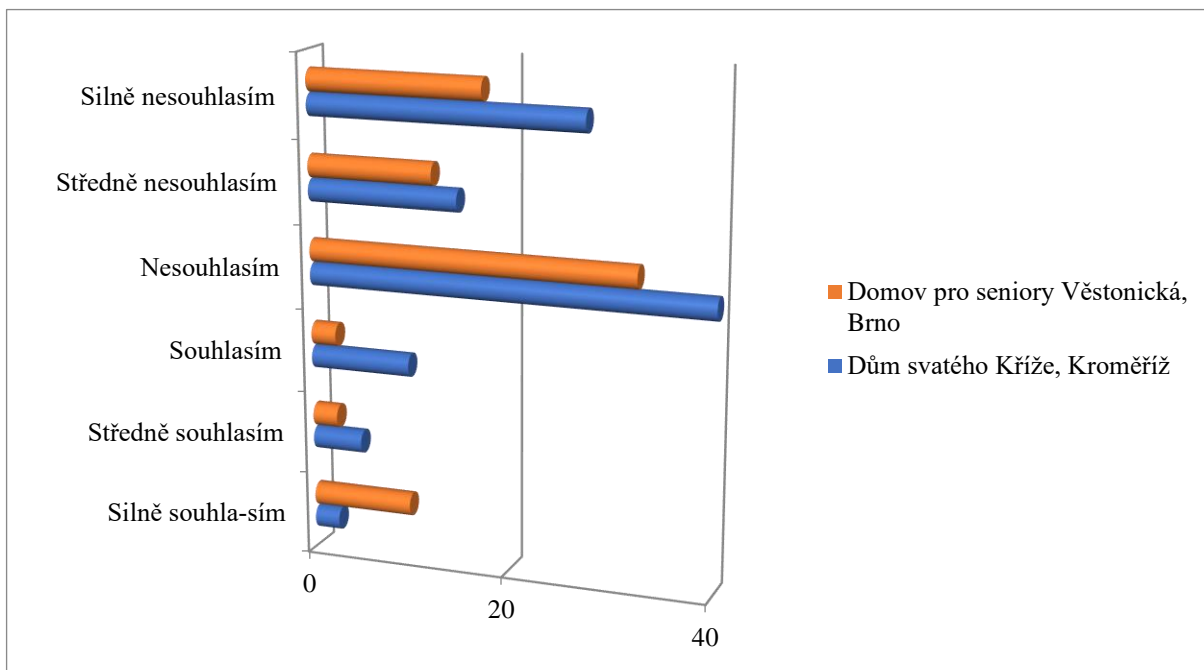
V následující části, která aplikuje poznatky získané předchozím studiem a sběrem dat, se snažíme formulovat vlastní postoj k řešeným problémům. Empirický výzkum měl těžiště v získání terénních dat a jeho úkolem bylo ověřovat pravdivost domněnek, které jsou výsledkem zmíněného teoretického myšlení. Doložili jsme je tabulkami a grafy, v nichž jsou zachyceny číselné hodnoty získané statistickým zpracováním.

5.5.1 Spirituální náboženský blok

Tabulka 4: Tvrzení číslo 1 dle dotazníku stupnice duchovní pohody (SWBS) - „Při modlitbě k Bohu nenacházím vnitřní pokoj.“

	Silně souhlasím	Středně souhlasím	Souhlasím	Nesouhlasím	Středně nesouhlasím	Silně nesouhlasím	Celkem
Dům svatého Kříže, Kroměříž	2,5 %	5 %	10 %	40 %	15 %	27,5 %	100 %
Domov pro seniory Věstonická, Brno	10 %	2,5 %	2,5 %	32,5 %	12,5 %	17,5 %	100 %

Graf 1: Tvrzení číslo 1 dle dotazníku stupnice duchovní pohody (SWBS) - „Při modlitbě k Bohu nenacházím vnitřní pokoj.“

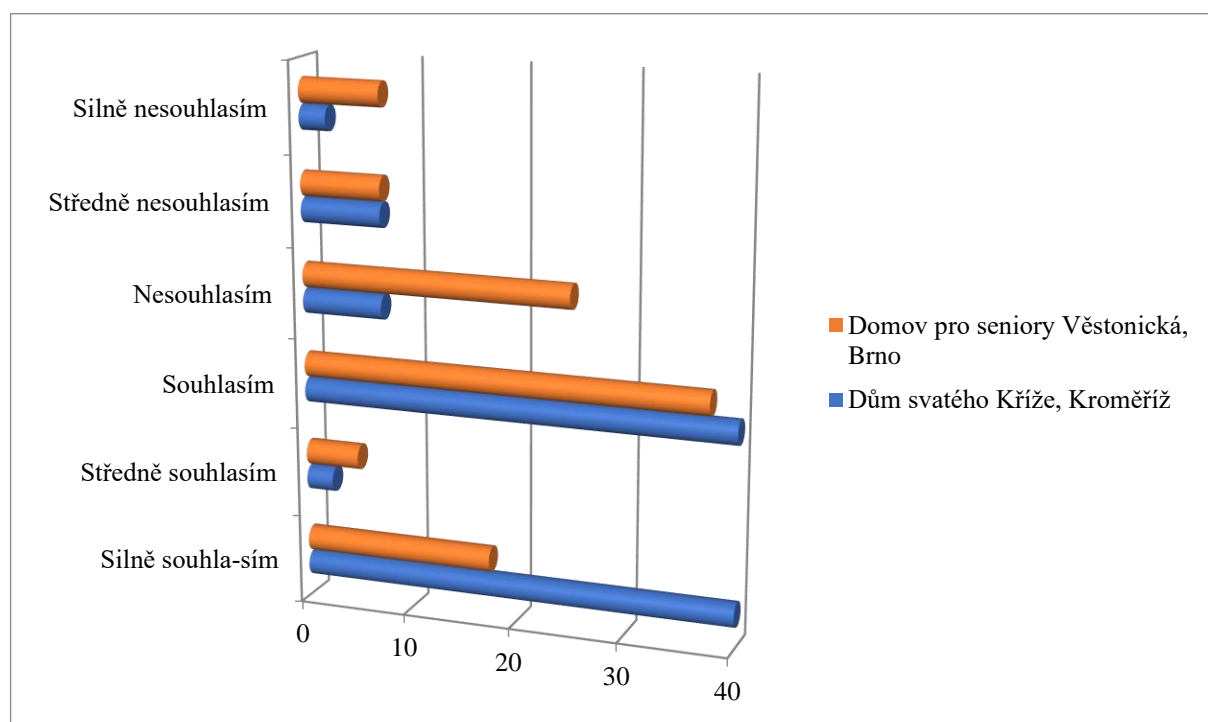


Závěr dílčího výzkumného šetření: metodou komparační analýzy bylo zjištěno, že s tvrzením č. 1 nesouhlasila většina klientů, a to v Domě sv. Kříže v Kroměříži 82,5 a Domově seniorů Věstonická v Brně 62,5 %.

Tabulka 5: Tvrzení číslo 3 dle dotazníku stupnice duchovní pohody (SWBS) - „Věřím tomu, že mě Bůh miluje a záleží mu na mně.“

	Silně souhlasím	Středně souhlasím	Souhlasím	Nesouhlasím	Středně nesouhlasím	Silně nesouhlasím	Celkem
Dům svatého Kříže, Kroměříž	40 %	2,5 %	40 %	7,5 %	7,5 %	2,5 %	100 %
Domov pro seniory Věstonická, Brno	17,5 %	5 %	37,5 %	25 %	7,5 %	7,5 %	100 %

Graf 2: Tvrzení číslo 3 dle dotazníku stupnice duchovní pohody (SWBS) - „Věřím tomu, že mě Bůh miluje a záleží mu na mně.“

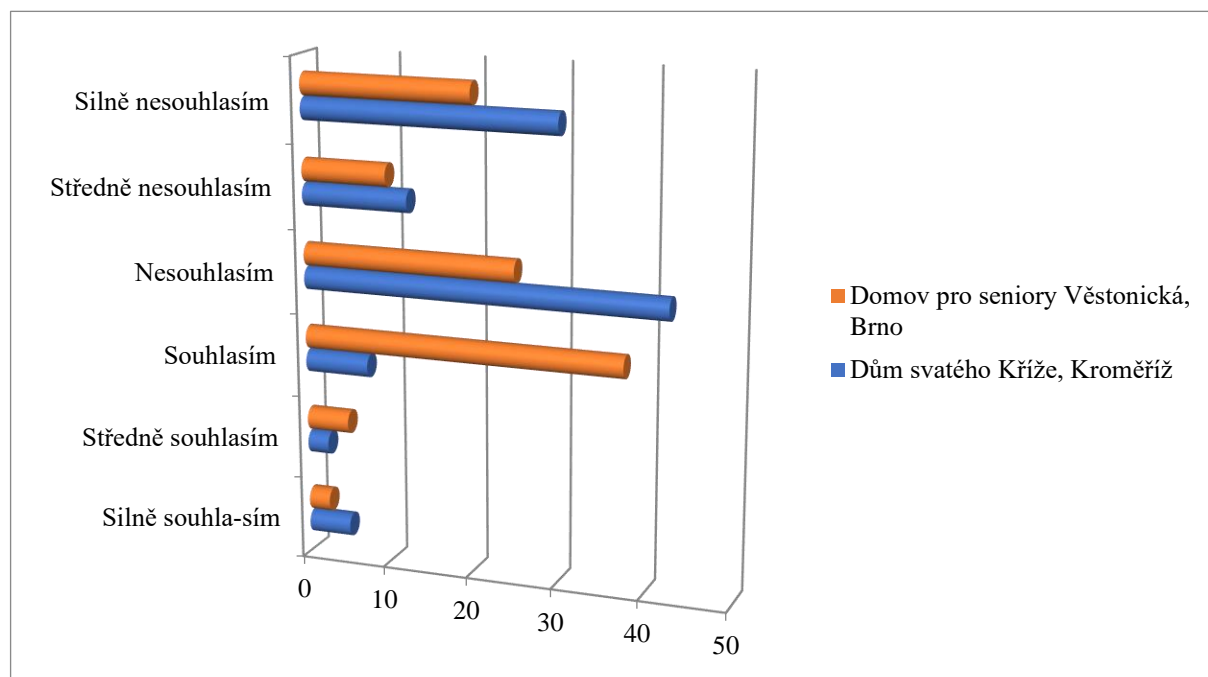


Závěr dílčího výzkumného šetření: v Domě sv. Kříže v Kroměříži vyjádřila svou důvěru v Boha většina respondentů výzkumného šetření v úhrnu 82,5 %, v Domově pro seniory, Věstonická v Brně se pro toto tvrzení vyjádřilo 60 % účastníků výzkumu.

Tabulka 6: Tvrzení číslo 5 dle dotazníku stupnice duchovní pohody (SWBS) - „Věřím tomu, že Bůh není osobní a nezajímá se o moje problémy.“

	Silně souhlasím	Středně souhlasím	Souhlasím	Nesouhlasím	Středně nesouhlasím	Silně nesouhlasím	Celkem
Dům svatého Kříže, Kroměříž	5 %	2,5 %	7,5 %	42,5 %	12,5 %	30 %	100 %
Domov pro seniory Věstonická, Brno	2,5 %	5 %	37,5 %	25 %	10 %	20 %	100 %

Graf 3: Tvrzení číslo 5 dle dotazníku stupnice duchovní pohody (SWBS) - „Věřím tomu, že Bůh není osobní a nezajímá se o moje problémy.“

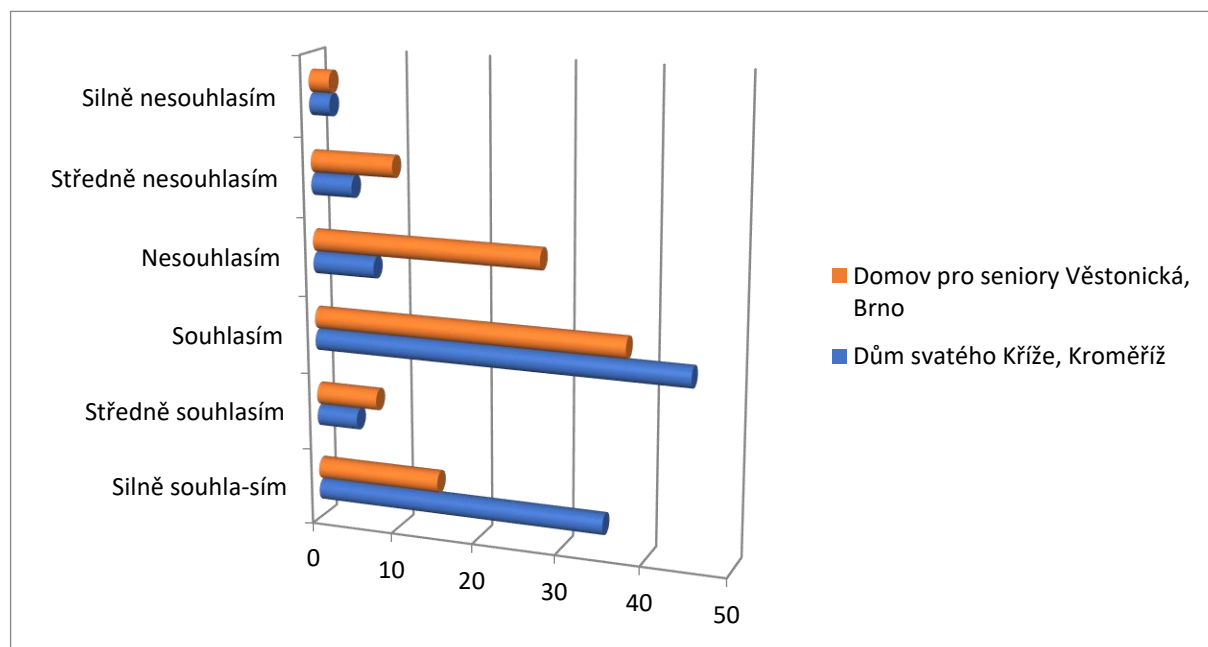


Závěr dílčího výzkumného šetření: k tvrzení č. 5 se klienti vyjádřili tak, že s tvrzením nesouhlasilo 85 % šetřeného kroměřížského zařízení a 55 % zkoumaného brněnského zařízení.

Tabulka 7: Tvrzení číslo 7 dle dotazníku stupnice duchovní pohody (SWBS) - „Mám vztah s Bohem, který je smysluplný a osobní.“

	Silně souhlasím	Středně souhlasím	Souhlasím	Nesouhlasím	Středně nesouhlasím	Silně nesouhlasím	Celkem
Dům svatého Kříže, Kroměříž	35 %	5 %	45 %	7,5 %	5 %	2,5 %	100 %
Domov pro seniory Věstonická, Brno	15 %	7,5 %	37,5 %	27,5 %	10 %	2,5 %	100 %

Graf 4: Tvrzení číslo 7 dle dotazníku stupnice duchovní pohody (SWBS) - „Mám vztah s Bohem, který je smysluplný a osobní.“

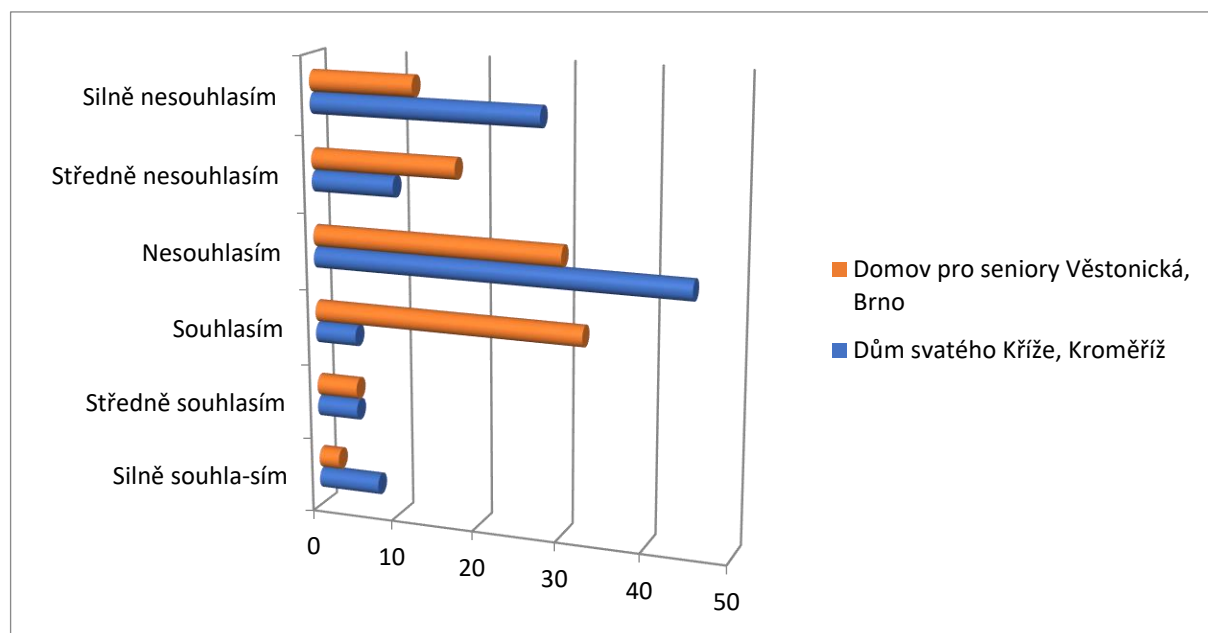


Závěr dílčího výzkumného šetření: k svému osobnímu a smysluplnému vztahu k Bohu se ve výzkumném šetření vyjádřilo 85 % respondentů z prvně jmenovaného zařízení a 60 % z druhého uvedeného.

Tabulka 8: Tvrzení číslo 9 dle dotazníku stupnice duchovní pohody (SWBS) - „Osobní síly a podpory se mi od Boha nedostává.“

	Silně souhlasím	Středně souhlasím	Souhlasím	Nesouhlasím	Středně nesouhlasím	Silně nesouhlasím	Celkem
Dům svatého Kříže, Kroměříž	7,5 %	5 %	5 %	45 %	10 %	27,5 %	100 %
Domov pro seniory Věstonická, Brno	2,5 %	5 %	32,5 %	30 %	17,5 %	12,5 %	100 %

Graf 5: Tvrzení číslo 9 dle dotazníku stupnice duchovní pohody (SWBS) - „Osobní síly a podpory se mi od Boha nedostává.“

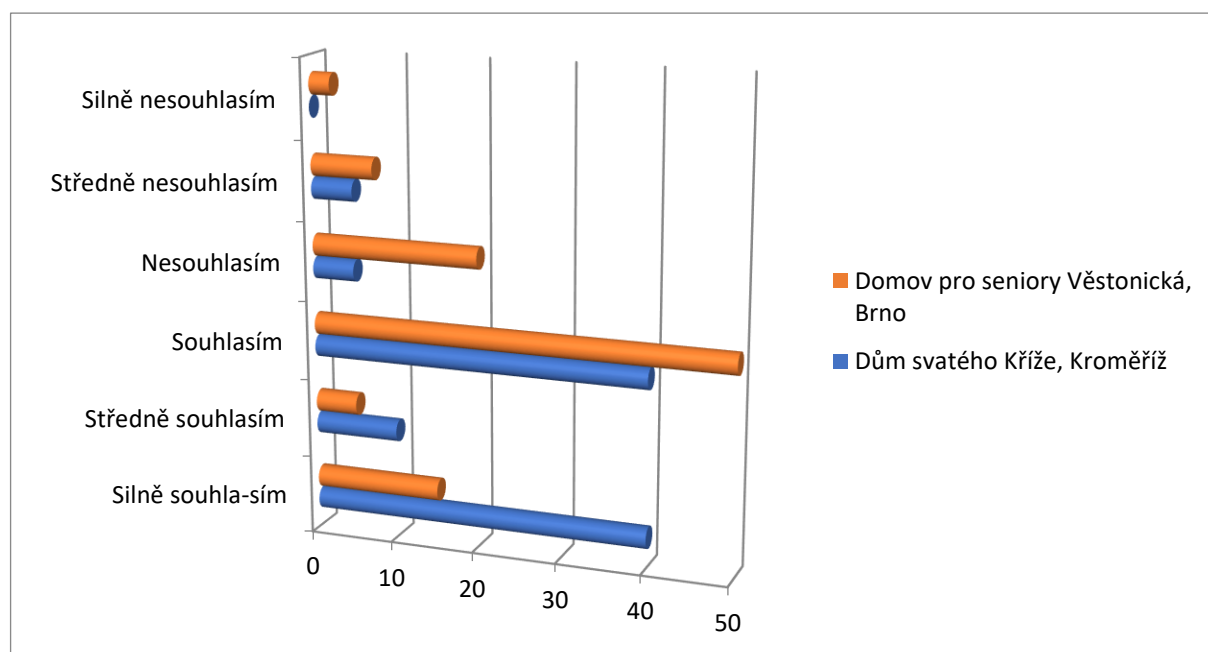


Závěr dílčího výzkumného šetření: většina respondentů dotazníkového šetření nepreferovala absenci sil a podpory ze strany Boha, a to v prvním zařízení 82,5 % a v druhém domově seniorů 60 %.

Tabulka 9: Tvrzení číslo 11 dle dotazníku stupnice duchovní pohody (SWBS) - „Věřím tomu, že se Bůh o mé problémy zajímá.“

	Silně souhlasím	Středně souhlasím	Souhlasím	Nesouhlasím	Středně nesouhlasím	Silně nesouhlasím	Celkem
Dům svatého Kříže, Kroměříž	40 %	10 %	40 %	5 %	5 %	0 %	100 %
Domov pro seniory Věstonická, Brno	15 %	5 %	50 %	20 %	7,5 %	2,5 %	100 %

Graf 6: Tvrzení číslo 11 dle dotazníku stupnice duchovní pohody (SWBS) - „Věřím tomu, že se Bůh o mé problémy zajímá.“

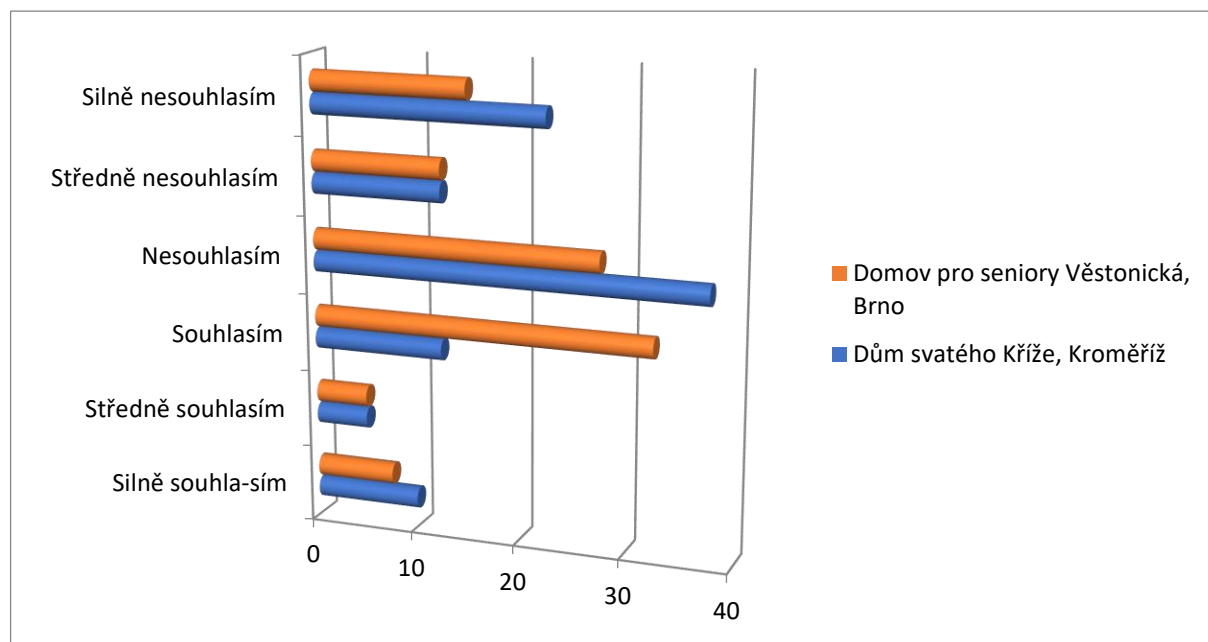


Závěr dílčího výzkumného šetření: většina respondentů dotazníkového šetření preferovala přesvědčení o Božím zájmu ohledně jejich problémů, a to v prvním zařízení 90 % a v druhém domově seniorů 70 %.

Tabulka 10: Tvrzení číslo 13 dle dotazníku stupnice duchovní pohody (SWBS) - „Můj vztah s Bohem není uspokojivý, ani osobní.“

	Silně souhlasím	Středně souhlasím	Souhlasím	Nesouhlasím	Středně nesouhlasím	Silně nesouhlasím	Celkem
Dům svatého Kříže, Kroměříž	10 %	5 %	12,5 %	37,5 %	12,5 %	22,5 %	100 %
Domov pro seniory Věstonická, Brno	7,5 %	5 %	32,5 %	27,5 %	12,5 %	15 %	100 %

Graf 7: Tvrzení číslo 13 dle dotazníku stupnice duchovní pohody (SWBS) - „Můj vztah s Bohem není uspokojivý, ani osobní.“

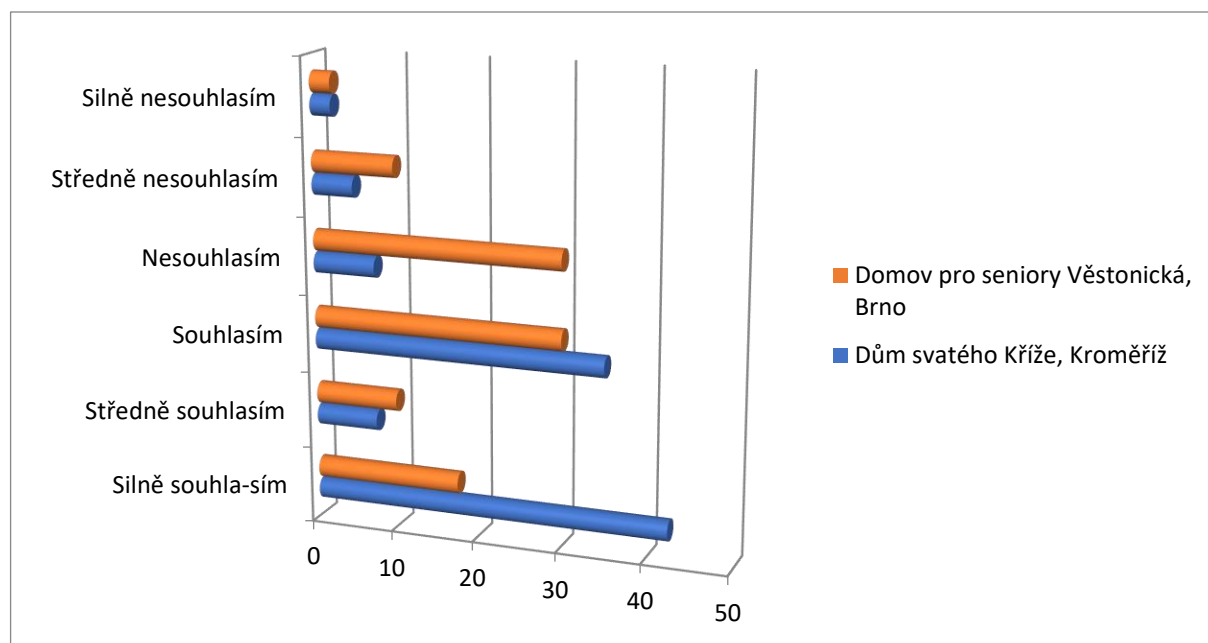


Závěr dílčího výzkumného šetření: v Domě sv. Kříže v Kroměříži vyjádřilo se klienti vyjádřili tak, že pouze 27,5 % dotazovaných klientů s tvrzením č. 13 souhlasilo, v Domově pro seniory, Věstonická v Brně se pro toto tvrzení vyjádřilo 45 % účastníků výzkumu.

Tabulka 11: Tvrzení číslo 15 dle dotazníku stupnice duchovní pohody (SWBS) - „Díky vztahu s Bo-hem se necítím sám/a.“

	Silně souhlasím	Středně souhlasím	Souhlasím	Nesouhlasím	Středně nesouhlasím	Silně nesouhlasím	Celkem
Dům svatého Kříže, Kroměříž	42,5 %	7,5 %	35 %	7,5 %	5 %	2,5 %	100 %
Domov pro seniory Věstonická, Brno	17,5 %	10 %	30 %	30 %	10 %	2,5 %	100 %

Graf 8: Tvrzení číslo 15 dle dotazníku stupnice duchovní pohody (SWBS) - „Díky vztahu s Bo-hem se necítím sám/a.“

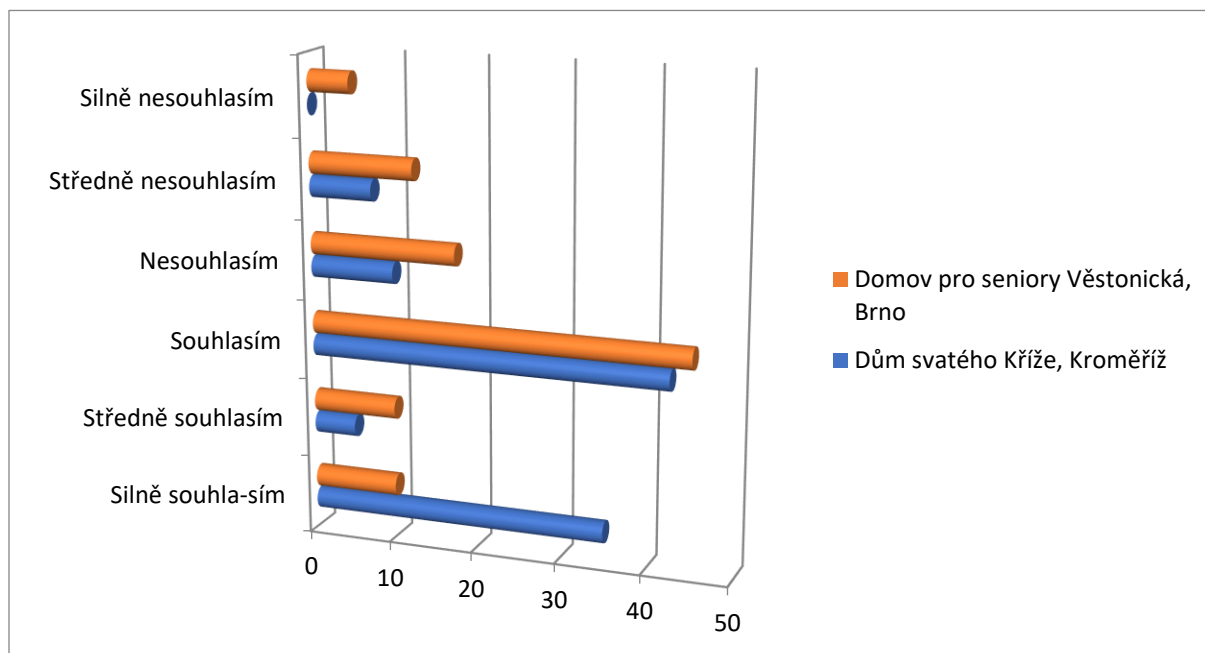


Závěr dílčího výzkumného šetření: metodou komparační analýzy bylo zjištěno, že většina klientů se díky víře v Boha necítí osamoceno, a to u obou zařízení - v Domě sv. Kříže 85 % a v Domově Věstonická 57,5 %.

Tabulka 12: Tvrzení číslo 17 dle dotazníku stupnice duchovní pohody (SWBS) - „Nejvíce naplněný/á se cítím, když jsem v blízkosti Boha.“

	Silně souhlasím	Středně souhlasím	Souhlasím	Nesouhlasím	Středně nesouhlasím	Silně nesouhlasím	Celkem
Dům svatého Kříže, Kroměříž	35 %	5 %	42,5 %	10 %	7,5 %	0 %	100 %
Domov pro seniory Věstonická, Brno	10 %	10 %	45 %	17,5 %	12,5 %	5 %	100 %

Graf 9: Tvrzení číslo 17 dle dotazníku stupnice duchovní pohody (SWBS) - „Nejvíce naplněný/á se cítím, když jsem v blízkosti Boha.“

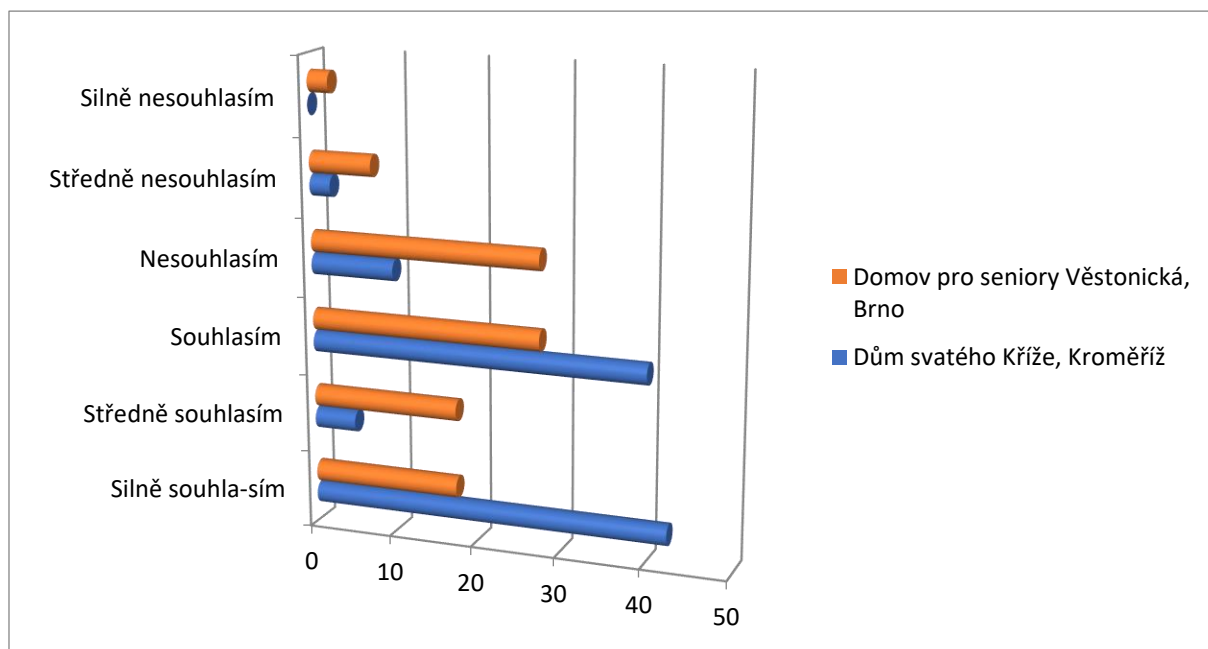


Závěr dílčího výzkumného šetření: k největšímu naplnění v blízkosti Boha se ve výzkumném šetření vyjádřilo 82,5 % respondentů z prvně jmenovaného zařízení a 65 % z druhého uvedeného.

Tabulka 13: Tvrzení číslo 19 dle dotazníku stupnice duchovní pohody (SWBS) - „Vztah s Bohem mi pomáhá k mému pocitu životní spokojenosti.“

	Silně souhlasím	Středně souhlasím	Souhlasím	Nesouhlasím	Středně nesouhlasím	Silně nesouhlasím	Celkem
Dům svatého Kříže, Kroměříž	42,5 %	5 %	40 %	10 %	2,5 %	0 %	100 %
Domov pro seniory Věstonická, Brno	17,5 %	17,5 %	27,5 %	27,5 %	7,5 %	2,5 %	100 %

Graf 10: Tvrzení číslo 19 dle dotazníku stupnice duchovní pohody (SWBS) - „Vztah s Bohem mi pomáhá k mému pocitu životní spokojenosti.“

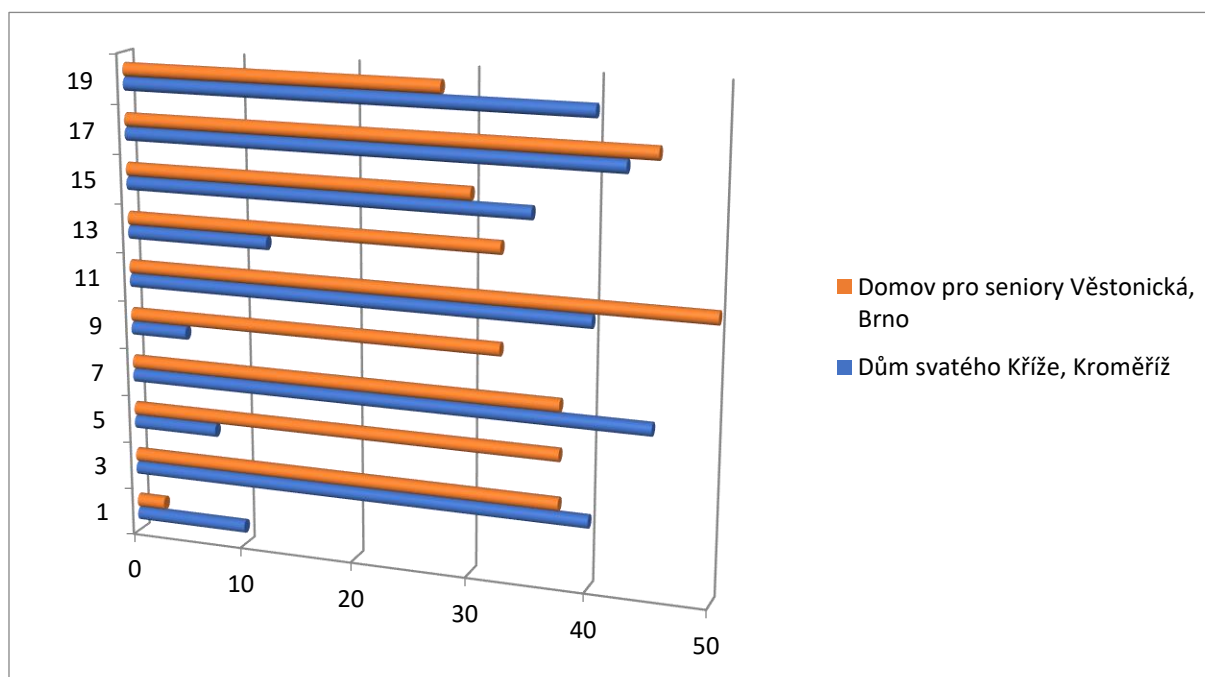


Závěr dílčího výzkumného šetření: v Domě sv. Kříže v Kroměříži 87,5 % dotazovaným klientům napomáhá vztah s Bohem k pocitu životní spokojenosti, v Domově pro seniory, Věstonická v Brně se pro toto tvrzení vyjádřilo 62,5 % účastníků výzkumu.

Tabulka 14: Komparační analýza spirituální náboženské pohody v tvrzení „souhlasím“ v dotazníku (SWBS)

Číslo otázky	1	3	5	7	9	11	13	15	17	19
Dům svatého Kříže, Kroměříž	10	40	7,5	45	5	40	12,5	35	42,5	40
Domov pro seniory Věstonická, Brno	2,5	37,5	37,5	37,5	32,5	50	32,5	30	45	27,5

Graf 11: Komparační analýza spirituální náboženské pohody v tvrzení „souhlasím“ v dotazníku (SWBS)



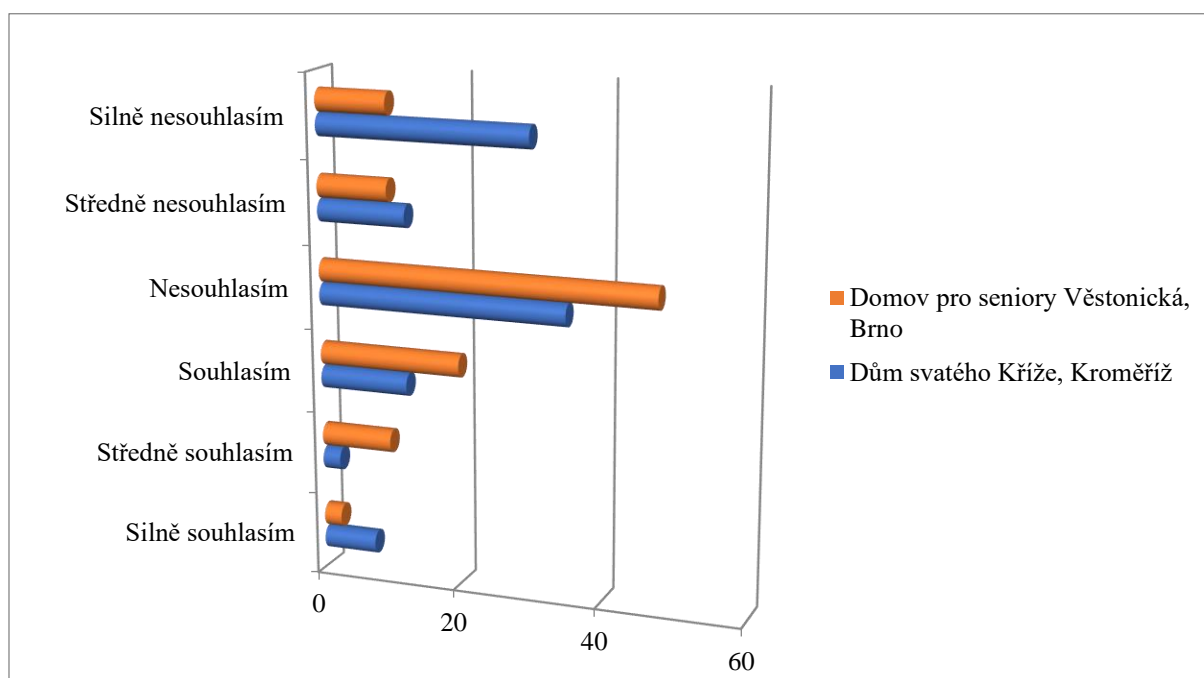
Závěr dílčího výzkumného šetření: v Domě sv. Kříže v Kroměříži byla výzkumným šetřením prokázána vyšší spirituální náboženská pohoda než v Domově seniorů, Věstonická v Brně.

5.5.2 Spirituální existencionalní blok

Tabulka 15: Tvrzení číslo 2 dle dotazníku stupnice duchovní pohody (SWBS) - „Nevím, kdo jsem, odkud jsem přišel/přišla a kam směřuji.“

	Silně souhlasím	Středně souhlasím	Souhlasím	Nesouhlasím	Středně nesouhlasím	Silně nesouhlasím	Celkem
Dům svatého Kříže, Kroměříž	7,5 %	2,5 %	12,5 %	35 %	12,5 %	30 %	100 %
Domov pro seniory Věstonická, Brno	2,5 %	10 %	20 %	47,5 %	10 %	10 %	100 %

Graf 12: Tvrzení číslo 2 dle dotazníku stupnice duchovní pohody (SWBS) - „Nevím, kdo jsem, odkud jsem přišel/přišla a kam směřuji.“

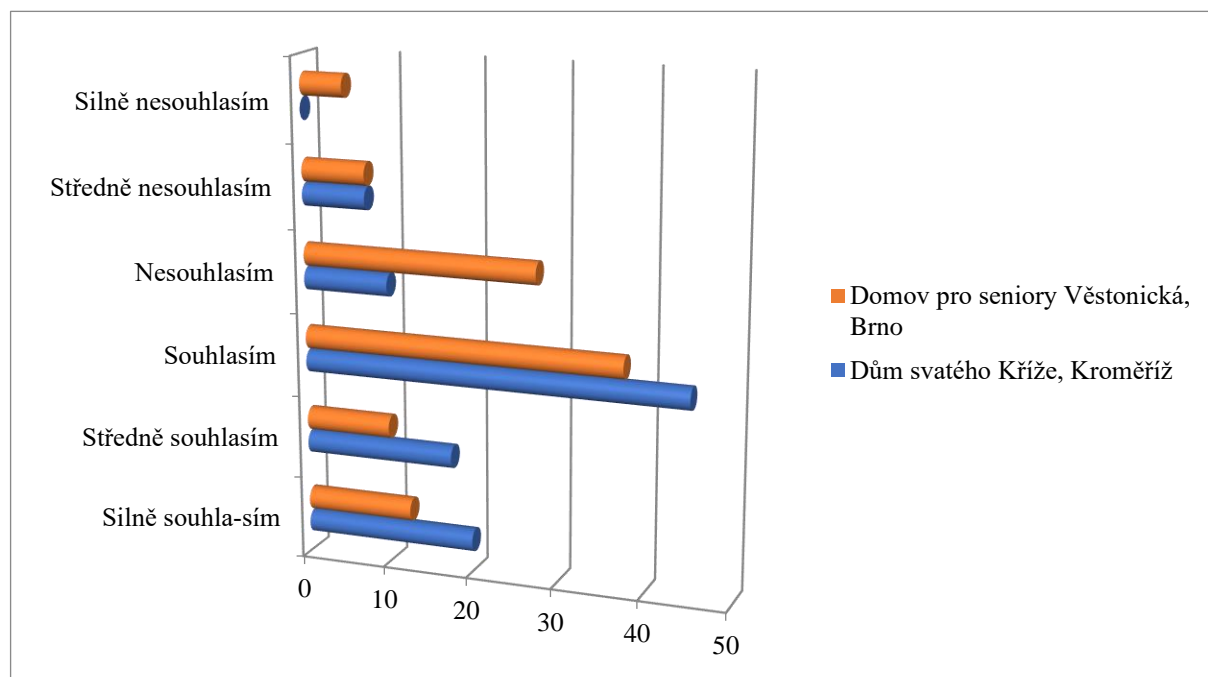


Závěr dílčího výzkumného šetření: většina respondentů dotazníkového šetření preferovala své vědomí životní cesty a jejího směru, a to v prvním zařízení 77,5 % a v druhém domově seniorů 67,5 %.

Tabulka 16: Tvrzení číslo 4 dle dotazníku stupnice duchovní pohody (SWBS) - „Vnímám život jako pozitivní zkušenost.“

	Silně souhlasím	Středně souhlasím	Souhlasím	Nesouhlasím	Středně nesouhlasím	Silně nesouhlasím	Celkem
Dům svatého Kříže, Kroměříž	20 %	17,5 %	45 %	10 %	7,5 %	0 %	100 %
Domov pro seniory Věstonická, Brno	12,5 %	10 %	37,5 %	27,5 %	7,5 %	5 %	100 %

Graf 13: Tvrzení číslo 4 dle dotazníku stupnice duchovní pohody (SWBS) - „Vnímám život jako pozitivní zkušenost.“

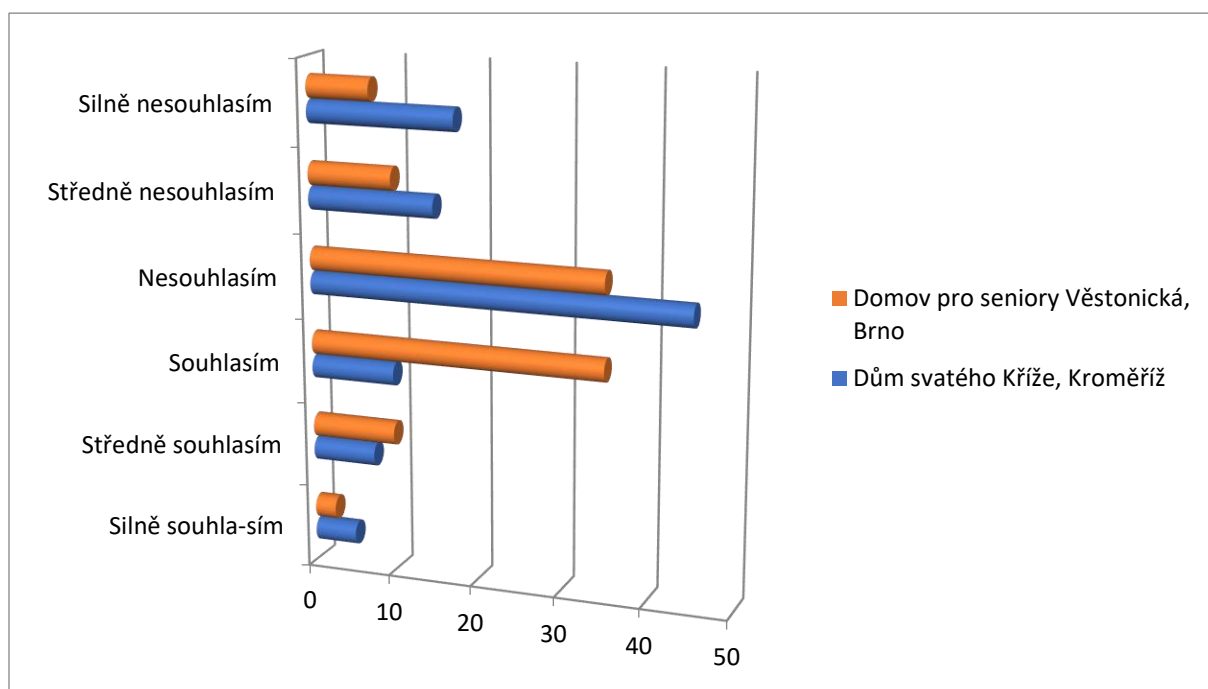


Závěr dílčího výzkumného šetření: pro pozitivní náhled na život se vyjádřilo v prvním zařízení pro seniory 82,5 % dotazovaných, v druhém 60 % z nich.

Tabulka 17: Tvrzení číslo 6 dle dotazníku stupnice duchovní pohody (SWBS) - „Mám obavy ohledně své budoucnosti.“

	Silně souhlasím	Středně souhlasím	Souhlasím	Nesouhlasím	Středně nesouhlasím	Silně nesouhlasím	Celkem
Dům svatého Kříže, Kroměříž	5 %	7,5 %	10 %	45 %	15 %	17,5 %	100 %
Domov pro seniory Věstonická, Brno	2,5 %	10 %	35 %	35 %	10 %	7,5 %	100 %

Graf 14: Tvrzení číslo 6 dle dotazníku stupnice duchovní pohody (SWBS) - „Mám obavy ohledně své budoucnosti.“

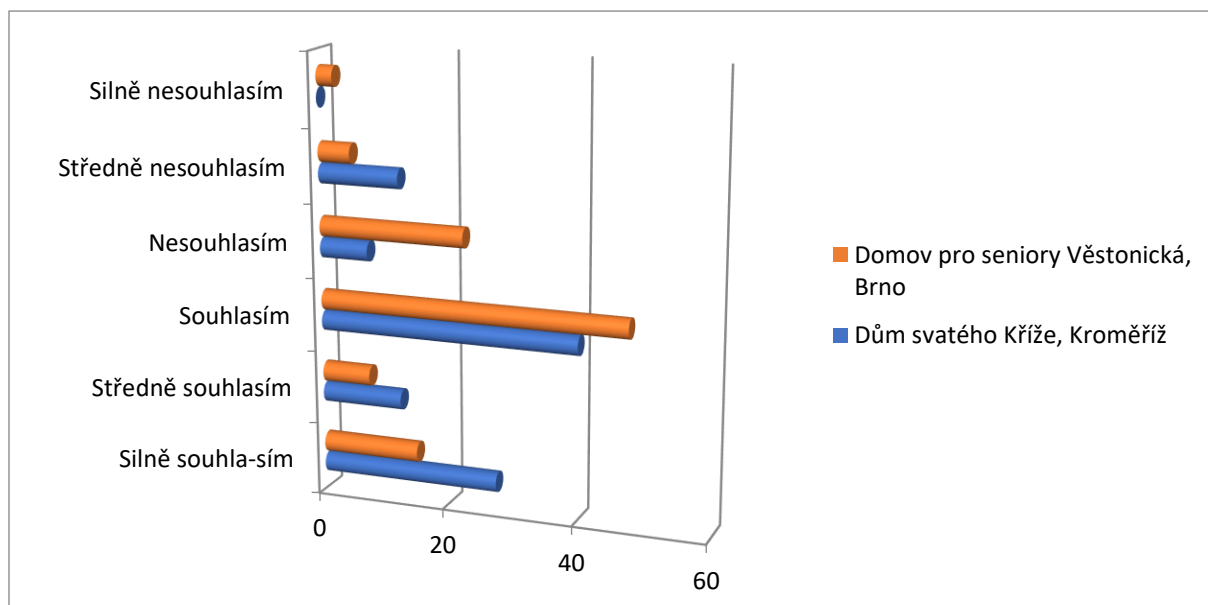


Závěr dílčího výzkumného šetření: obavy o svou budoucnost přiznalo 22,5 % seniorů v prvním zařízení a 47,5 % v druhém ze zkoumaných subjektů.

Tabulka 18: Tvrzení číslo 8 dle dotazníku stupnice duchovní pohody (SWBS) - „Cítím, že můj život je naplněný/á, jsem spokojený/á.“

	Silně souhlasím	Středně souhlasím	Souhlasím	Nesouhlasím	Středně nesouhlasím	Silně nesouhlasím	Celkem
Dům svatého Kříže, Kroměříž	27,5 %	12,5 %	40 %	7,5 %	12,5 %	0 %	100 %
Domov pro seniory Věstonická, Brno	15 %	7,5 %	47,5 %	22,5 %	5 %	2,5 %	100 %

Graf 15: Tvrzení číslo 8 dle dotazníku stupnice duchovní pohody (SWBS) - „Cítím, že můj život je naplněný/á, jsem spokojený/á.“

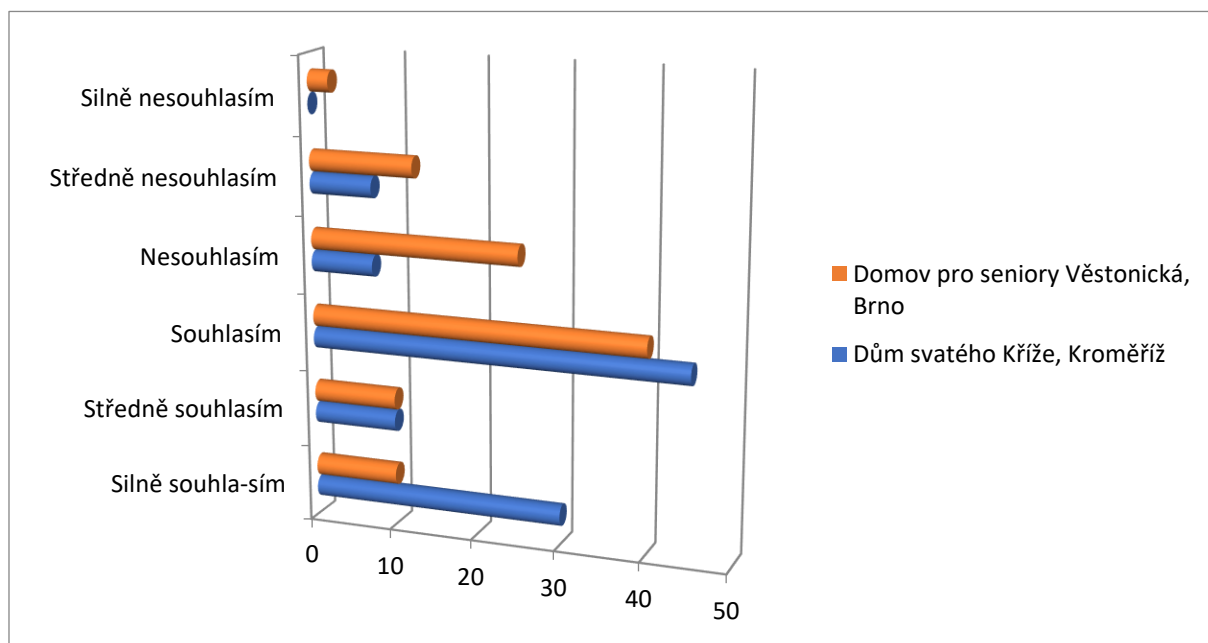


Závěr dílčího výzkumného šetření: v Domě sv. Kříže v Kroměříži vyjádřila svůj pocit naplněnosti a spojenosti s životem většina respondentů výzkumného šetření v úhrnu 80 %, v Domově pro seniory, Věstonická v Brně se pro toto tvrzení vyjádřilo 70 % účastníků výzkumu.

Tabulka 19: Tvrzení číslo 10 dle dotazníku stupnice duchovní pohody (SWBS) - „Jsem spokojený/á se směrem, kterým se můj život ubírá.“

	Silně souhlasím	Středně souhlasím	Souhlasím	Nesouhlasím	Středně nesouhlasím	Silně nesouhlasím	Celkem
Dům svatého Kříže, Kroměříž	30 %	10 %	45 %	7,5 %	7,5 %	0 %	100 %
Domov pro seniory Věstonická, Brno	10 %	10 %	40 %	25 %	12,5 %	2,5 %	100 %

Graf 16: Tvrzení číslo 10 dle dotazníku stupnice duchovní pohody (SWBS) - „Jsem spokojený/á se směrem, kterým se můj život ubírá.“

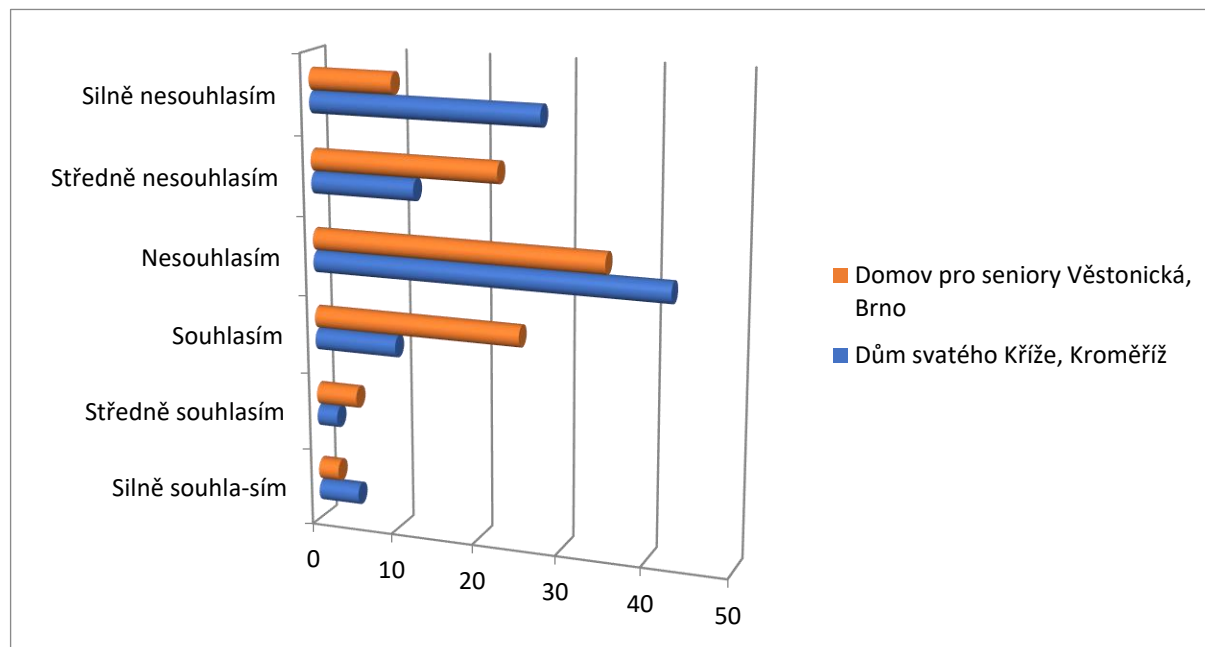


Závěr dílčího výzkumného šetření: metodou komparační analýzy bylo zjištěno, že spokojenost svého životního nasměrování potvrdila většina klientů, a to u obou zařízení – v Domě sv. Kříže 85 % a v Domově Věstonická 60 %.

Tabulka 20: Tvrzení číslo 12 dle dotazníku stupnice duchovní pohody (SWBS) - „Život mě nebaví.“

	Silně souhlasím	Středně souhlasím	Souhlasím	Nesouhlasím	Středně nesouhlasím	Silně nesouhlasím	Celkem
Dům svatého Kříže, Kroměříž	5 %	2,5 %	10 %	42,5 %	12,5 %	27,5 %	100 %
Domov pro seniory Věstonická, Brno	2,5 %	5 %	25 %	35 %	22,5 %	10 %	100 %

Graf 17: Tvrzení číslo 12 dle dotazníku stupnice duchovní pohody (SWBS) - „Život mě nebaví.“

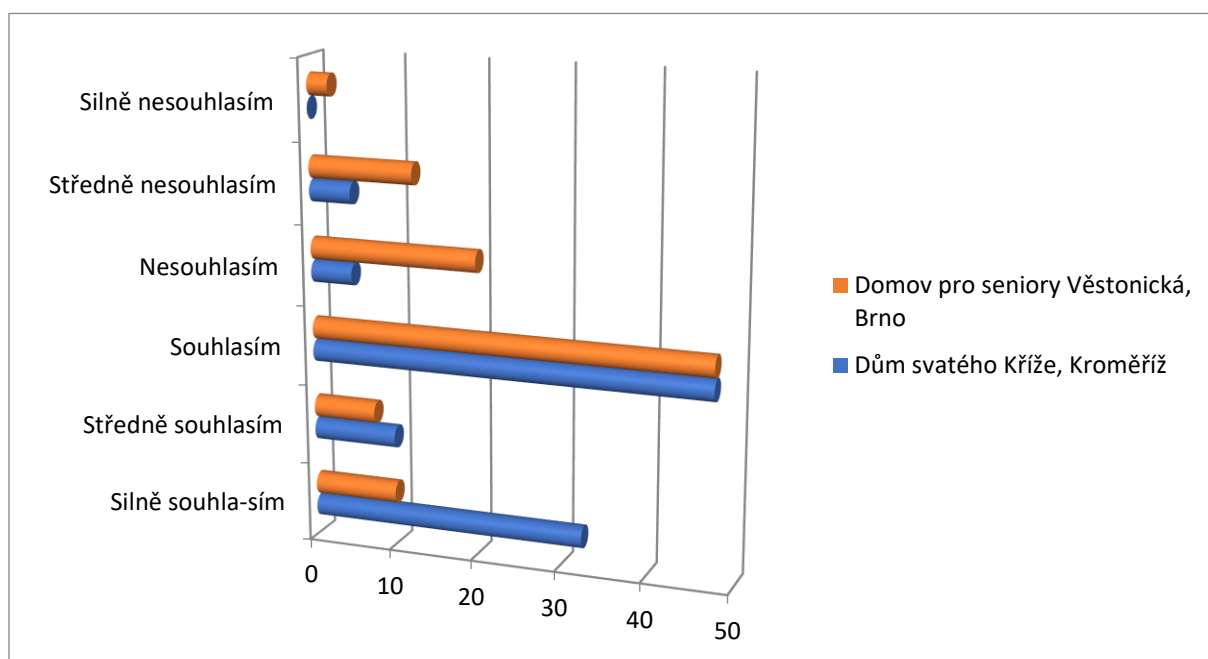


Závěr dílčího výzkumného šetření: v Domě sv. Kříže v Kroměříži se 17,5 % respondentů výzkumného šetření vyjádřilo k tomu, že je život nebaví, v Domově pro seniory, Věstonická v Brně se pro toto tvrzení rozhodlo 32,5 % účastníků výzkumu.

Tabulka 21: Tvrzení číslo 14 dle dotazníku stupnice duchovní pohody (SWBS) - Ze své budoucnosti mám dobrý pocit.“

	Silně souhlasím	Středně souhlasím	Souhlasím	Nesouhlasím	Středně nesouhlasím	Silně nesouhlasím	Celkem
Dům svatého Kříže, Kroměříž	32,5 %	10 %	47,5 %	5 %	5 %	0 %	100 %
Domov pro seniory Věstonická, Brno	10 %	7,5 %	47,5 %	20 %	12,5 %	2,5 %	100 %

Graf 18: Tvrzení číslo 14 dle dotazníku stupnice duchovní pohody (SWBS) - Ze své budoucnosti mám dobrý pocit.“

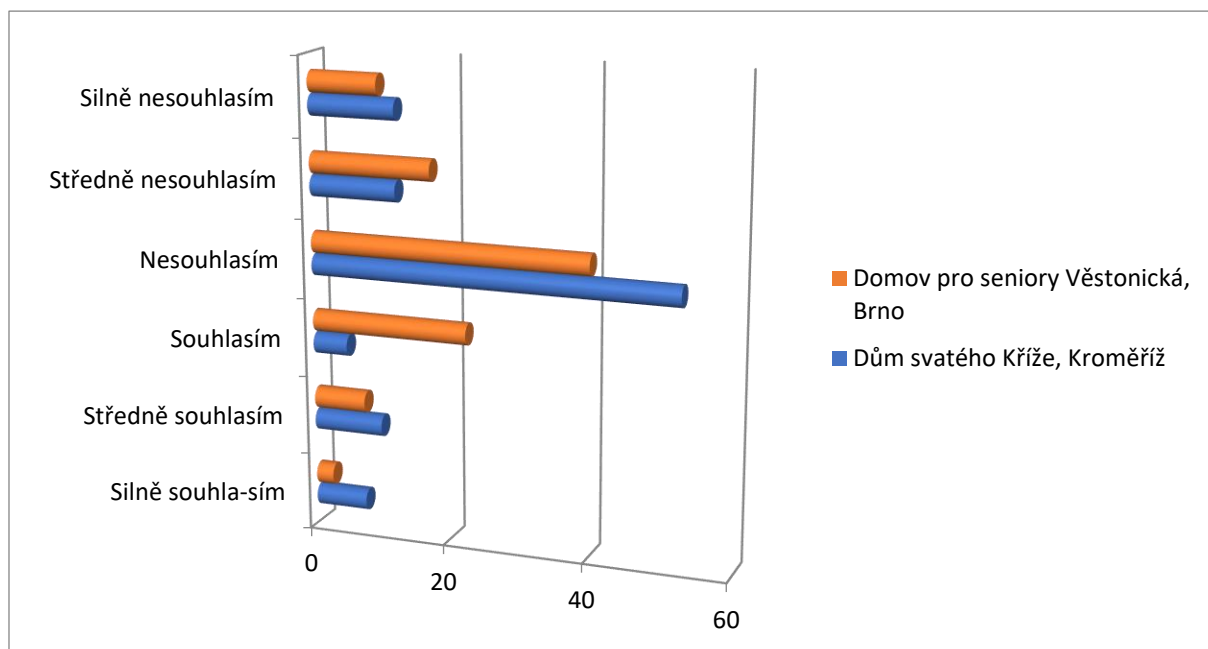


Závěr dílčího výzkumného šetření: většina respondentů dotazníkového šetření vyslovila dobrý pocit ze své budoucnosti, a to v prvním zařízení 90 % a v druhém domově seniorů 65 %.

Tabulka 22: Tvrzení číslo 16 dle dotazníku stupnice duchovní pohody (SWBS) - „Mám pocit, že život je plný konfliktů a neštěstí.“

	Silně souhlasím	Středně souhlasím	Souhlasím	Nesouhlasím	Středně nesouhlasím	Silně nesouhlasím	Celkem
Dům svatého Kříže, Kroměříž	7,5 %	10 %	5 %	52,5 %	12,5 %	12,5 %	100 %
Domov pro seniory Věstonická, Brno	2,5 %	7,5 %	22,5 %	40 %	17,5 %	10 %	100 %

Graf 19: Tvrzení číslo 16 dle dotazníku stupnice duchovní pohody (SWBS) - „Mám pocit, že život je plný konfliktů a neštěstí.“

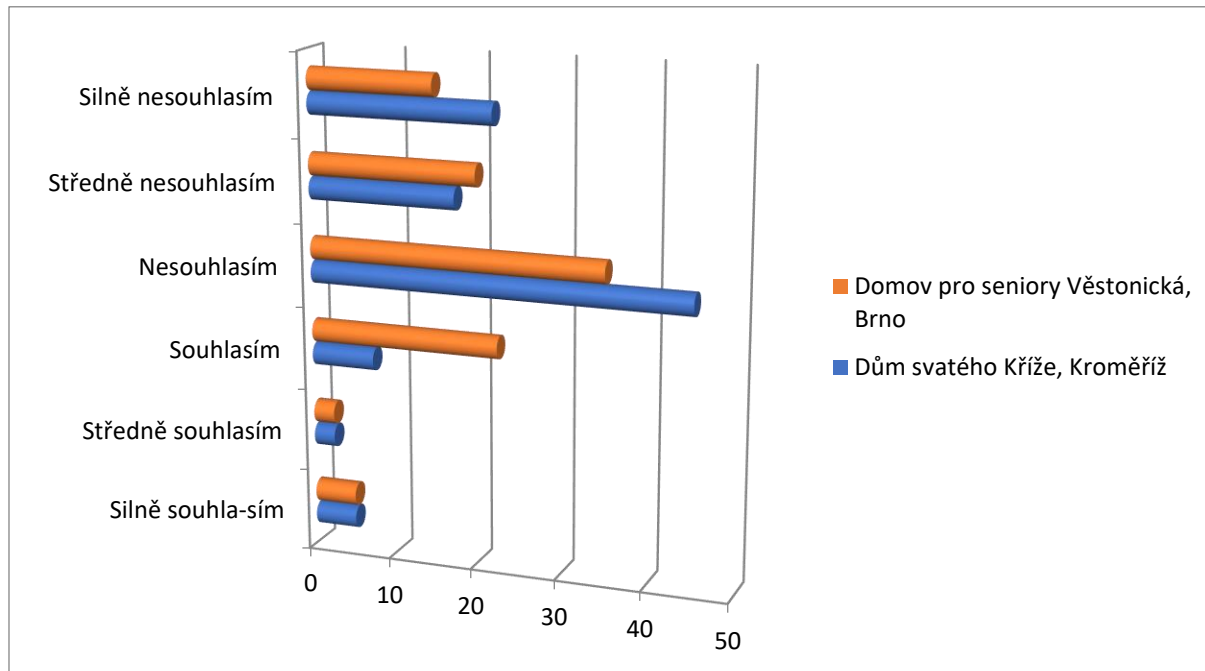


Závěr dílčího výzkumného šetření: v Domě sv. Kříže v Kroměříži vyjádřilo svůj pocit, že život je plný konfliktů a neštěstí, 22,5 % respondentů, v Domově pro seniory, Věstonická v Brně se pro toto tvrzení vyjádřilo 32,5 % účastníků výzkumu.

Tabulka 23: Tvrzení číslo 18 dle dotazníku stupnice duchovní pohody (SWBS) - „Život pro mě nemá příliš smysl.“

	Silně souhlasím	Středně souhlasím	Souhlasím	Nesouhlasím	Středně nesouhlasím	Silně nesouhlasím	Celkem
Dům svatého Kříže, Kroměříž	5 %	2,5 %	7,5 %	45 %	17,5 %	22 %	100 %
Domov pro seniory Věstonická, Brno	5 %	2,5 %	22,5 %	35 %	20 %	15 %	100 %

Graf 20: Tvrzení číslo 18 dle dotazníku stupnice duchovní pohody (SWBS) - „Život pro mě nemá příliš smysl.“

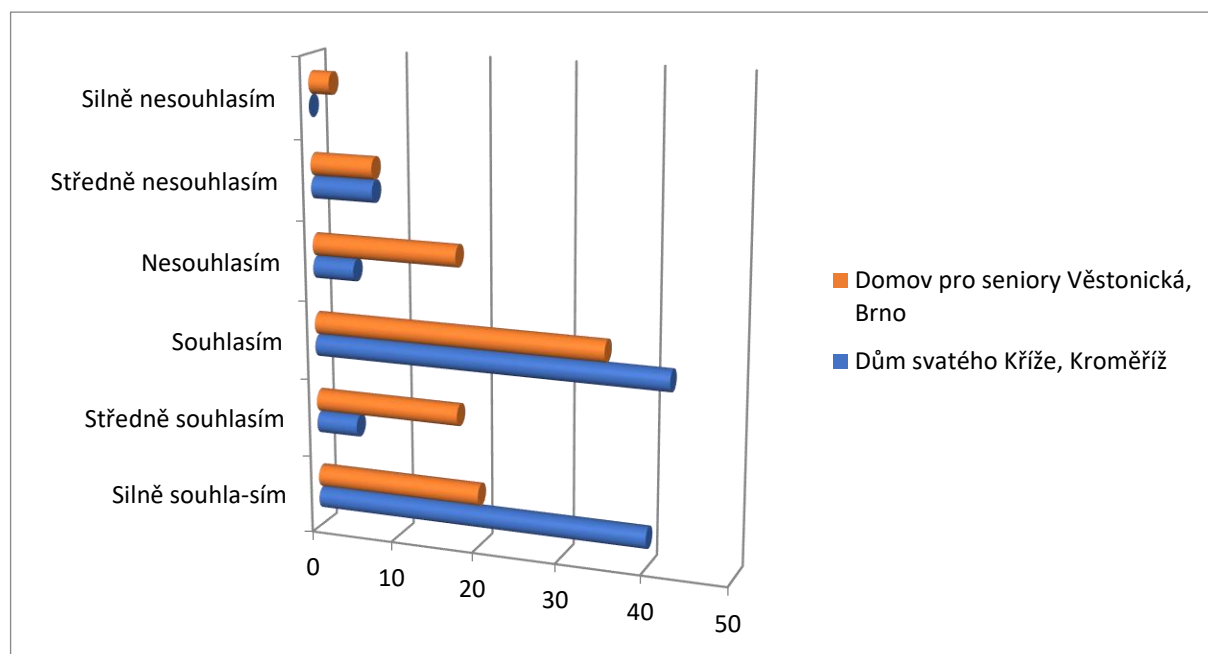


Závěr dílčího výzkumného šetření: metodou komparační analýzy bylo zjištěno, že k absenci smyslu existence tíhne v Domě sv. Kříže 15 % a v Domově Věstonická 30 %.

Tabulka 24: Tvrzení číslo 20 dle dotazníku stupnice duchovní pohody (SWBS) - „Věřím, že můj život má nějaký skutečný cíl.“

	Silně souhlasím	Středně souhlasím	Souhlasím	Nesouhlasím	Středně nesouhlasím	Silně nesouhlasím	Celkem
Dům svatého Kříže, Kroměříž	40 %	5 %	42,5 %	5 %	7,5 %	0 %	100 %
Domov pro seniory Věstonická, Brno	20 %	17,5 %	35 %	17,5 %	7,5 %	2,5 %	100 %

Graf 21: Tvrzení číslo 20 dle dotazníku stupnice duchovní pohody (SWBS) - „Věřím, že můj život má nějaký skutečný cíl.“

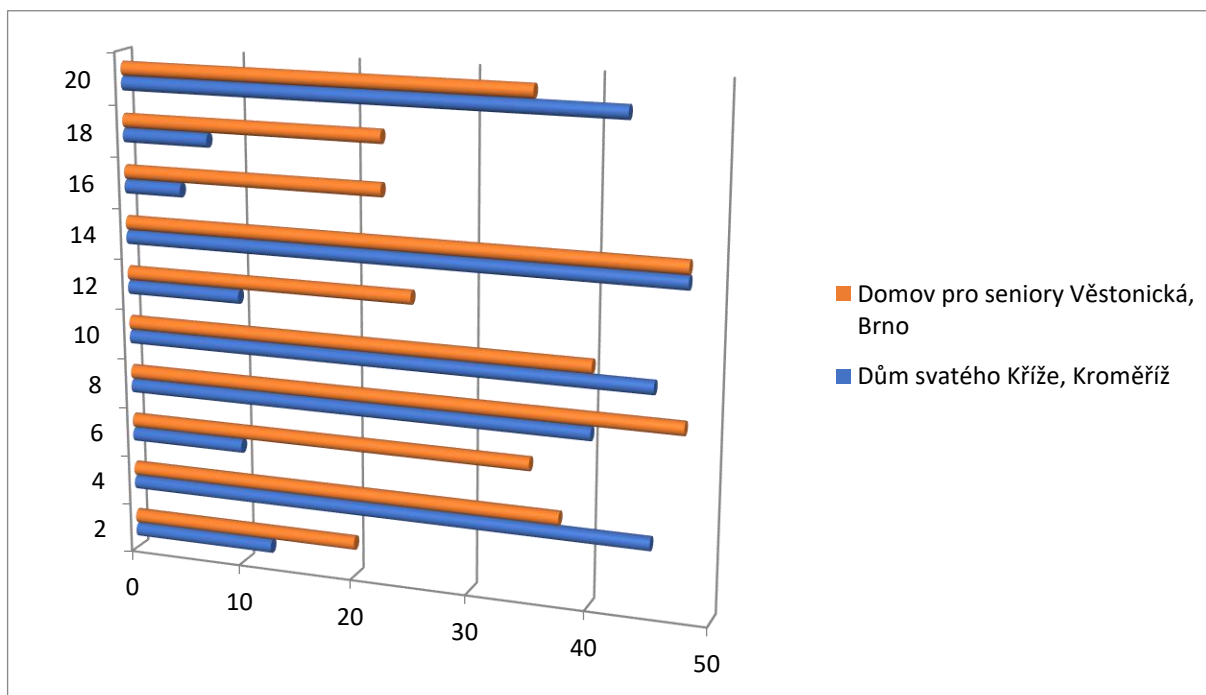


Závěr dílčího výzkumného šetření: k přesvědčení o skutečném cíli svého života se ve výzkumném šetření vyslovilo 87,5 % respondentů z prvně jmenovaného zařízení a 72,5 % z druhého uvedeného.

Tabulka 25: Komparační analýza spirituální existencionální pohody v tvrzení „souhlasím“ v dotazníku (SWBS)

Číslo otázky	2	4	6	8	10	12	14	16	18	20
Dům svatého Kříže, Kroměříž	12,5	45	10	40	45	10	47,5	5	7,5	42,5
Domov pro seniory Věstonická, Brno	20	37,5	35	47,5	40	25	47,5	22,5	22,5	35

Graf 22: Komparační analýza spirituální existencionální pohody v tvrzení „souhlasím“ v dotazníku (SWBS)



Závěr dílčího výzkumného šetření: v Domě sv. Kříže v Kroměříži byla výzkumným šetřením prokázána vyšší spirituální existencionální pohoda než v Domově seniorů, Věstonická v Brně.

5.6 Diskuse

Vzhledem k validitě a konsekvencím k teoretické části na základě výzkumného šetření lze konstatovat, že holistický přístup, který spojuje v jedné lidské bytosti biologickou, psychickou, sociální a rovněž spirituální stránku člověka, je opodstatněný.

Výsledky šetření výzkumné populace též potvrzuje, že spirituální náboženská a spirituální existenciální pohoda tvoří celek a vzájemně se podmiňují. Dokonce naším výzkumem bylo zjištěno, že větší míra religiozity s sebou nese i vyšší míru pozitivního přístupu jako projev existenciální spirituální pohody.

Dle jednotlivých a konkrétních závěrů výzkumného šetření respondenti s vyšší mírou religiozity lépe překonávají nejen existenční problémy, ale i psychické (jako například deprese či úzkosti), zdravotní a podobně. Jejich duševní zdraví je na tom mnohem lépe než u těch, kteří mají spirituální pohodu nižší.

Z nasbíraných dat a přiložených tabulek a grafů vyplývá, že vyšší míru spiritual well-beingu mají klienti z Domu svatého Kříže v Kroměříži. Na některá z tvrzení respondenti z obou zařízení odpověděli velmi podobně. Jde o tvrzení č. 10, 12, 14, 16, 18, 20. Například u tvrzení č. 16, které se týkalo toho, jestli mají pocit, že je život plný konfliktů a neštěstí. Senioři se z obou zařízení při výběru odpovědi shodli. S tvrzením respondenti více nesouhlasili, než souhlasili. Dalším příkladem je tvrzení č. 20, tvrzení se týkalo toho, jestli věří, že má jejich život nějaký skutečný smysl. Z grafu vyplývá, že senioři z obou domovů s tímto tvrzením převážně souhlasili. Ve zbylých tvrzeních však na tom při výzkumu dopadli lépe klienti z Domu svatého Kříže. Zejména u tvrzení č. 6, které se týkalo obav ohledně jejich budoucnosti. V tomto případě velká část klientů z Domu sv. Kříže s tvrzením nesouhlasila, zatímco v Domově pro seniory Věstonická souhlasilo s tvrzením 14 tázaných. Dalším příkladem může být tvrzení č. 7, která se týkala toho, jestli jejich vztah s Bohem, který je pro ně osobní a smysluplný. Zde na tom byli senioři z Kroměříže lépe, protože pouze 6 z nich s tvrzením nesouhlasilo, oproti Domovu pro seniory Věstonická s tvrzením nesouhlasilo klientů 15.

Proč tomu tak je, že vyšší spirituální pohodu mají senioři v Domě sv. Kříže, je ovlivněno více faktory. Dům disponuje menší kapacitou, personál má povědomí o spirituální rovině člověka, při rozhovorech s personálem na toto téma mi bylo vysvětleno, že klientům jsou nabízeny mše svaté denně, chvály, možnost poslechu mše přes rozhlas atd. Mimo jiné velká většina klientů při rozhovoru uvedla, že věří v Boha. Dá-li se předpokládat, že klienti v šetřeném kroměřížském zařízení pocházejí spádově z oblasti východní Moravy, lze za další faktor vyšší spirituální pohody vzít v úvahu relevantní výzkumy religionistiků, sociologů a pastorálních teologů

o vyšší religionistice v okrese Kroměříž (kolem měst Uherské Hradiště, Uherský Brod apod.) než v okresech Brno – město, Brno – venkov, Vyškov a Blansko. Tak se může stát naše šetření přínosné mezioborově i pro ně. (Náboženská víra | Sčítání 2021)

Závěr

Předkládaná bakalářská práce nese název *Obyvatelé domovů pro seniory a jejich spirituální pohoda: kvantitativní šetření klientů dvou domovů pro seniory*.

Teoretická část je rozdělena do třech kapitol a podložena různými publikacemi. Teoretické část je tedy věnována sociální práci, malým paradigmatům, úrovním práce s klientem, vývojovým teoriím stárnutí a spirituální pohodě.

V praktické části této práce byla výzkumně šetřena spirituální pohoda klientů dvou domovů pro seniory, konkrétně klientů z Domu sv. Kříže v Kroměříži, jehož zřizovatelem je Charita České republiky, a klientů z Domova pro seniory Věstonická v Brně, jehož zřizovatelem je statutární město Brno a Jihomoravský kraj. Pomocí dotazníku SWBS byla sesbírána potřebná data. Výstupy z tohoto výzkumu byly zpracovány do jednotlivých tabulek a grafů.

Výstupní data mohou posloužit pro zaměstnance domovů pro seniory, také mohou být i určitým ukazatelem pro zájemce o sociální službu. Spirituální rozměr klientů je totiž u nich přítomný a nepochybně je třeba brát jej vážně. Jako zaměstnankyni Domova pro seniory Věstonická mně osobně zpracování práce dalo spoustu nových nápadů do praxe. I tím, že jsem navštívila Dům sv. Kříže osobně, hovořila o tamním zařízení jak s klienty, tak s personálem. Poté jsem mohla reflektovat a porovnat, jak to chodí v domově, kde pracuji, předat poznatky vedení domova a osobně se díky tomu angažovat.

Za limity a omezení práce považuji výběr respondentů, který byl determinován hlavně kvůli zdravotní a kognitivní kondici klientů obou domovů pro seniory. V Domě sv. Kříže nebylo možno vyplnit více dotazníků, protože zbylí klienti by nebyli schopni adekvátně dotazník vyplnit.

Anotace

Jméno a příjmení:	Rebeka Visingerová
Katedra nebo ústav:	Cyrlometodějská teologická fakulta Katedra křesťanské sociální práce
Vedoucí práce:	ThLic. Jakub Doležel, Th.D.
Rok obhajoby:	2022

Název závěrečné práce:	Obyvatelé domovů pro seniory a jejich spirituální pohoda: kvantitativní šetření klientů dvou domovů pro seniory
Název závěrečné práce v angličtině:	Residents of nursing homes and their spiritual well-being: a quantitative survey of clients of two nursing homes
Anotace závěrečné práce:	Bakalářská práce se věnuje obyvatelům domovů pro seniory a jejich spirituální pohodě: kvantitativní šetření klientů dvou domovů pro seniory. Výzkumné šetření bylo provedeno v Domově pro seniory Věstonická a v Domě sv. Kříže. Data pro výzkum byly získána pomocí SWBS dotazníku
Klíčová slova:	Domov pro seniory, senioři, spirituální pohoda, institucionální péče, pobytová služba, stáří
Přílohy vázané v práci:	1
Rozsah práce:	78
Jazyk práce:	Čeština

Seznam literatury

- ABDOLAHREZAEI, Neda, Arsalan KHANMOHAMMADI, Mahboubeh DADFAR, Vahid RASHEDI a Liela BEHNAM. *Prediction of hope, physical health, and mental health by mediating variable of religious spiritual well-being in elderly*. *Mental Health, Religion & Culture* [online]. 2020, **23**(10), 928-940 [cit. 2022-05-05]. ISSN 1367-4676. Dostupné z: doi:10.1080/13674676.2020.1819220
- AGHAKHANI N. PARK CS. *Spiritual well-being promotion for older adults: Implication for health care policy makers' decision making on cost savings*. *J Educ Health Promot*. 2019, [cit. 2022-06-27] Dostupné z: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6796292/>
- BECKER, Holly-Nelson, LOLYD, Liz et al. *Strengths based social work with older people: a UK perspective*. In: *Rooted in Strengths: Celebrating the Strengths perspective in social work*. University of Kansas, University of Kansas, 2020, [cit. 2022-05-01] Dostupné z: https://www.researchgate.net/publication/340529138_Strengths-based_Social_Work_with_Older_People_A_UK_Perspective
- BLATNÝ, Marek. *Psychosociální souvislosti osobní pohody*. Brno: Masarykova univerzita, 2005. ISBN 80-866-3335-7.
- DUBOVIC, Michal. *Posouzení spirituálních zdrojů klienta na pozadí principů a postupů posouzení životní situace klienta* [online]. 2018 [cit. 2022-05-18]. Dostupné z: <https://is.caritas-vos.cz/th/wenc4/>. Absolventská práce. CARITAS-Vyšší odborná škola sociální Olomouc. Vedoucí práce: ThLic Jakub DOLEŽEL, Th.D
- DOŘIČÁKOVÁ, Šárka. *Sociální práce se seniory* [online]. Ostrava, 2020 [cit. 2022-04-30]. Ostravská univerzita, Fakulta sociálních studií. ISBN 978-8-7599-217-8
- GULOVÁ, Lenka. *Sociální práce: pro pedagogické obory*. Praha: Grada, 2011. Pedagogika (Grada). ISBN 978-80-247-3379-1.
- HAJNOVÁ FUKASOVÁ, Erika, Radka BUŽGOVÁ a David FELTL. *Assessment of the Spiritual Needs of Patients in Palliative Care*. *Klinická onkologie* [online]. 2015, 28(1), 13-19 [cit. 2022-05-22]. ISSN 0862495X. Dostupné z: doi:10.14735/amko201513
- HAŠKOVCOVÁ, Helena. *Thanatologie: nauka o umírání a smrti*. 2., přeprac. vyd. Praha: Galén, 2007. ISBN 978-80-7262-471-3.
- HELLER, Jan a Milan MRÁZEK. *Nástin religionistiky: uvedení do vědy o náboženstvích*. 2., rev. vyd. Praha: Kalich, 2004. Studijní texty (Kalich). ISBN 80-7017-721-7.

- HODGE, D.R. *Spiritual Assessment: A Handbook for Helping Professionals*. Botsford: North American Association of Christians in Social Work. 2003. ISBN 0-9715318-0-3.
- IVANOVÁ, Kateřina, Lenka ŠPIRUDOVÁ a Jana KUTNOHORSKÁ. *Multikulturní ošetrovatelství I*. Praha: Grada, 2005. Sestra (Grada). ISBN 80-247-1212-1.
- JANEBOVÁ, Radka. *Teorie a metody sociální práce-reflexivní přístup*. Hradec Králové: Gaudeamus, 2014. ISBN 978-80-7435-374-1.
- JAROŠOVÁ, Darja. *Péče o seniory*. Vyd. 1. Ostrava: Ostravská univerzita v Ostravě, 2006. ISBN 8073681102.
- KEBZA, Vladimír a Iva ŠOLCOVÁ. *Hlavní koncepce psychické odolnosti*. 2008, Československá psychologie: časopis pro psychologickou teorii a praxi, ISSN 0009-062 X.
- KIRST-ASHMAN Karen, Grafton HULL JR. *Understanding Generalist Practice*. 2008, 5. vydání. Wadsworth Publishing Co Inc. ISBN 049550713X, 978-0495507130.
- KŘIVOHLAVÝ, Jaro. *Porozumět duchovní stránce pacienta*. Ošetrovatelství: teorie a praxe moderního ošetrovatelství. Hradec Králové: Univerzita Karlova, Lékařská fakulta, 2004, roč. 6, č. 3-4, s. 84-85. ISSN 1212-723 X
- MACLEOD, S., MUSICH, S., HAWKINS, K., ALSGAARD. K., WICKER, E. *The impact of resilience among older adults*. AARP Research Agenda, 2016, [cit. 2022-05-15] Dostupné z <https://doi.org/10.1016/j.gerinurse.2016.02.014>
- MALÍKOVÁ, Eva. *Péče o seniory v pobytových zařízeních sociálních služeb*. 2., aktualizované a doplněné vydání. Praha: Grada Publishing, 2020. ISBN 978-80-271-2030-7.
- MAŠÁT, Vladimír. *Spirituální potřeby nemocného*. Diagnóza v ošetrovatelství, 2006, roč. 2, č.3, s. 103-104. ISSN 1801-1349.
- MATOUŠEK, Oldřich. *Základy sociální práce*. 3. vydání. Praha: Portál. 2012, ISBN 978-80-262-0211-0.
- MÁTEL, Andrej. *Teorie sociální práce I: sociální práce jako profese, akademická disciplína a vědní obor*. Praha: Grada Publishing, 2019. ISBN 978-80-271-2220-2.
- MLÝNKOVÁ, Jana. *Péče o staré občany: učebnice pro obor sociální činnost*. Praha: Grada. 2011, ISBN 978-80-247-3872-7.
- NÁBOŽENSKÁ víra, | Sčítání 2021[online], [cit. 2022-06.03] dostupné z: czso.cz
- NAVRÁTIL, Pavel. *Teorie a metody sociální práce*. 2001. Brno: Marek Zeman. ISBN 80-903070-0-0.
- NAVRÁTIL, Pavel. *Vybrané teorie sociální práce*. 2001 In MATOUŠEK, O. a kol. *Základy sociální práce*. PRAHA: Portál.

- NEUMANNOVÁ, Jarmila. *Spirituální péče v závěru života*. SOCIÁLNÍ SLUŽBY. 2012, č. 1, ročník 14, str. 18-19. ISSN 1803-7348.
- OLECKÁ, Ivana., IVANOVÁ, Kateřina. *Metodologie vědeckovýzkumné činnosti*. 1. vyd. Olomouc: Moravská vysoká škola Olomouc, o. p. s., 2010. 44 s. ISBN 978-80-87240-33-5.
- PALOUTZIAN Raymond F. et al, *Spiritual Well being Scale (SWBS)*, 1982, [cit. 2022-05-02]. Dostupné z: <https://scales.arabpsychology.com/s/spiritual-wellbeing-scale-swbs/>
- REITH M., PAYNE M. *Socialwork in end-of-palliative care*. Bristol: PolicyPress, 2009, ISBN 978-0190616229
- ROWE, J. W. a R. L. KAHN. *Successful Aging. The Gerontologist* [online]. 1997. [cit. 2022-05-15]. ISSN 0016-9013. Dostupné z: <https://academic.oup.com/gerontologist/article/37/4/433/611033>
- ŘÍČAN, P. a kol. *Test spirituální citlivosti*. Československá psychologie. Roč. 51, č. 2, 2007, s. 153-160. ISSN 0009-062 X. E-ISSN 1804-6436
- SALEEBEY, D. *The Strength Perspective in Social Work Practice: Extensions and Cautions*. 1996, Social Work, Dostupné z: <https://academic.oup.com/sw/article-abstract/41/3/296/1906090>
- SALEEBEY, D. *The Strength Perspective in Social Work Practice*. New Jersey: Pearson, 2006, ISBN-13: 978-0205011544
- SKVĚLÍ LIDÉ. *Čím je sociální práce výjimečná*. [online] [cit. 2021-11-25] 2021, Dostupné z: <https://skvelilide.cz/cim-je-socialni-prace-vyjimecna/>
- SOUTHWICK, S. M. and all., *Resilience definitions, theory, and challenges: interdisciplinary perspectives*. Eur J Psychotraumatol. 2014. [cit. 2021-05-13] Dostupné z: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4185134/>
- SUCHOMELOVÁ, Věra. „*Spirituální potřeby seniorů v sociální péči*“. 2016, časopis Sociální práce/ Sociálna práca. 16 (5): 92-108
- SVATOŠOVÁ, Marie. *Hospice a umění doprovázet*. 2008, 6., dopl. vyd., (V KNA 1.). V Kostelním Vydří: APHPP, ISBN 978-80-7195-307-4.
- SVĚTOVÁ ZDRAVOTNICKÁ ORGANIZACE. *World Health Organization. Constitution of the world health organization*. 2006, [cit. 2022-04-18] Dostupné z: https://www.who.int/governance/eb/who_constitution_en.pdf 23.
- SVATOŠOVÁ, Marie, 2012. *Víme si rady s duchovními potřebami nemocných?* Praha: Grada. ISBN: 978-80-247-4107-9.

- STRÍŽENEC, M. (2001). *Psychologické aspekty spirituality*. Československá psychologie, 54, 2.
- ŠKRLOVÁ, Magda. *Role sestry v uspokojování duchovních potřeb pacienta*. Onkologická péče, 2002, roč. 6, č. 4, s. 6-8. ISSN 1214-5602.
- TAVEL Peter a kol, *Czech Version of the Spiritual Well-Being Scale: Evaluation and Psychometric Properties*, *Psychological Reports* 0(0) 1–16, 2020, DOI: 10.1177/0033294119898117
- URBAN, P. *Věda o well-being – několik (více méně kritických) poznámek*. Filosofický ústav AV ČR: Československá psychologie, 2016, [cit. 2022-04-30]. Dostupné z: https://www.researchgate.net/profile/Petr-Urban/publication/304349203_The_science_of_well-being_-_Some_more_or_less_critical_remarks/links/588db93945851567c93e3138/The-science-of-well-being-Some-more-or-less-critical-remarks.pdf
- VÁGNEROVÁ, Marie. *Vývojová psychologie II.: dospělost a stáří*. Praha: Karolinum. 2007, ISBN 978-80-246-1318-5.
- VELASCO-GONZALEZ, Lucy a Liliane RIOUX. *The Spiritual Well-Being of Elderly People: A Study of a French Sample*. *Journal of Religion and Health* [online]. 2014, 53(4), 1123-1137 [cit. 2022-04-30]. ISSN 0022-4197. Dostupné z: doi:10.1007/s10943-013-9710-5
- WEBER, Pavel. *Minimum z klinické gerontologie pro lékaře a sestru v ambulanci*. Brno: Institut pro další vzdělávání pracovníků ve zdravotnictví, 2000, ISBN 80-7013-314-7.

Seznam tabulek

Tabulka 1: Pohlaví respondentů	40
Tabulka 2: Věk respondentů.....	40
Tabulka 3: Vyznání respondentů.....	40
Tabulka 4: Tvrzení číslo 1 dle dotazníku stupnice duchovní pohody (SWBS) - „Při modlitbě k Bohu nenacházím vnitřní pokoj.“	41
Tabulka 5: Tvrzení číslo 3 dle dotazníku stupnice duchovní pohody (SWBS) - „Věřím tomu, že mě Bůh miluje a záleží mu na mně.“	43
Tabulka 6: Tvrzení číslo 5 dle dotazníku stupnice duchovní pohody (SWBS) - „Věřím tomu, že Bůh není osobní a nezajímá se o moje problémy.“	44
Tabulka 7: Tvrzení číslo 7 dle dotazníku stupnice duchovní pohody (SWBS) - „Mám vztah s Bohem, který je smysluplný a osobní.“	45
Tabulka 8: Tvrzení číslo 9 dle dotazníku stupnice duchovní pohody (SWBS) - „Osobní síly a podpory se mi od Boha nedostává.“	46
Tabulka 9: Tvrzení číslo 11 dle dotazníku stupnice duchovní pohody (SWBS) - „Věřím tomu, že se Bůh o mé problémy zajímá.“	47
Tabulka 10: Tvrzení číslo 13 dle dotazníku stupnice duchovní pohody (SWBS) - „Můj vztah s Bohem není uspokojivý, ani osobní.“	48
Tabulka 11: Tvrzení číslo 15 dle dotazníku stupnice duchovní pohody (SWBS) - „Díky vztahu s Bohem se necítím sám/a.“	49
Tabulka 12: Tvrzení číslo 17 dle dotazníku stupnice duchovní pohody (SWBS) - „Nejvíc naplněný/á se cítím, když jsem v blízkosti Boha.“	50
Tabulka 13: Tvrzení číslo 19 dle dotazníku stupnice duchovní pohody (SWBS) - „Vztah s Bohem mi pomáhá k mému pocitu životní spokojenosti.“	51
Tabulka 14: Komparační analýza spirituální náboženské pohody v tvrzení „souhlasím“ v dotazníku (SWBS).....	52
Tabulka 15: Tvrzení číslo 2 dle dotazníku stupnice duchovní pohody (SWBS) - „Nevím, kdo jsem, od-kud jsem přišel/přišla a kam směřuji.“	53
Tabulka 16: Tvrzení číslo 4 dle dotazníku stupnice duchovní pohody (SWBS) - „Vnímám život jako pozitivní zkušenost.“	54
Tabulka 17: Tvrzení číslo 6 dle dotazníku stupnice duchovní pohody (SWBS) - „Mám obavy ohledně své budoucnosti.“	55

Tabulka 18: Tvrzení číslo 8 dle dotazníku stupnice duchovní pohody (SWBS) - „Cítím, že můj život je naplněný/á, jsem spokojený/á.“	56
Tabulka 19: Tvrzení číslo 10 dle dotazníku stupnice duchovní pohody (SWBS) - „Jsem spokojený/á se směrem, kterým se můj život ubírá.“	57
Tabulka 20: Tvrzení číslo 12 dle dotazníku stupnice duchovní pohody (SWBS) - „Život mě nebaví.“	58
Tabulka 21: Tvrzení číslo 14 dle dotazníku stupnice duchovní pohody (SWBS) - Ze své budoucnosti mám dobrý pocit.“	59
Tabulka 22: Tvrzení číslo 16 dle dotazníku stupnice duchovní pohody (SWBS) - „Mám pocit, že život je plný konfliktů a neštěstí.“	60
Tabulka 23: Tvrzení číslo 18 dle dotazníku stupnice duchovní pohody (SWBS) - „Život pro mě nemá příliš smysl.“	61
Tabulka 24: Tvrzení číslo 20 dle dotazníku stupnice duchovní pohody (SWBS) - „Věřím, že můj život má nějaký skutečný cíl.“	62
Tabulka 25: Komparační analýza spirituální existencionální pohody v tvrzení „souhlasím“ v dotazníku (SWBS).....	63

Seznam grafů

Graf 1: Tvrzení číslo 1 dle dotazníku stupnice duchovní pohody (SWBS) - „Při modlitbě k Bohu nenacházím vnitřní pokoj.“	42
Graf 2: Tvrzení číslo 3 dle dotazníku stupnice duchovní pohody (SWBS) - „Věřím tomu, že mě Bůh miluje a záleží mu na mně.“	43
Graf 3: Tvrzení číslo 5 dle dotazníku stupnice duchovní pohody (SWBS) - „Věřím tomu, že Bůh není osobní a nezajímá se o moje problémy.“	44
Graf 4: Tvrzení číslo 7 dle dotazníku stupnice duchovní pohody (SWBS) - „Mám vztah s Bohem, který je smysluplný a osobní.“	45
Graf 5: Tvrzení číslo 9 dle dotazníku stupnice duchovní pohody (SWBS) - „Osobní síly a podpory se mi od Boha nedostává.“	46
Graf 6: Tvrzení číslo 11 dle dotazníku stupnice duchovní pohody (SWBS) - „Věřím tomu, že se Bůh o mé problémy zajímá.“	47
Graf 7: Tvrzení číslo 13 dle dotazníku stupnice duchovní pohody (SWBS) - „Můj vztah s Bohem není uspokojivý, ani osobní.“	48
Graf 8: Tvrzení číslo 15 dle dotazníku stupnice duchovní pohody (SWBS) - „Díky vztahu s Bohem se necítím sám/a.“	49
Graf 9: Tvrzení číslo 17 dle dotazníku stupnice duchovní pohody (SWBS) - „Nejvíce naplněný/á se cítím, když jsem v blízkosti Boha.“	50
Graf 10: Tvrzení číslo 19 dle dotazníku stupnice duchovní pohody (SWBS) - „Vztah s Bohem mi pomáhá k mému pocitu životní spokojenosti.“	51
Graf 11: Komparační analýza spirituální náboženské pohody v tvrzení „souhlasím“ v dotazníku (SWBS).....	52
Graf 12: Tvrzení číslo 2 dle dotazníku stupnice duchovní pohody (SWBS) - „Nevím, kdo jsem, odkud jsem přišel/přišla a kam směřuji.	53
Graf 13: Tvrzení číslo 4 dle dotazníku stupnice duchovní pohody (SWBS) - „Vnímám život jako pozitivní zkušenost.“	54
Graf 14: Tvrzení číslo 6 dle dotazníku stupnice duchovní pohody (SWBS) - „Mám obavy ohledně své budoucnosti.“	55
Graf 15: Tvrzení číslo 8 dle dotazníku stupnice duchovní pohody (SWBS) - „Cítím, že můj život je naplněný/á, jsem spokojený/á.“	56

Graf 16: Tvrzení číslo 10 dle dotazníku stupnice duchovní pohody (SWBS) - „Jsem spokojený/á se směrem, kterým se můj život ubírá.“	57
Graf 17: Tvrzení číslo 12 dle dotazníku stupnice duchovní pohody (SWBS) - „Život mě nebaví.“	58
Graf 18: Tvrzení číslo 14 dle dotazníku stupnice duchovní pohody (SWBS) - Ze své budoucnosti mám dobrý pocit.“	59
Graf 19: Tvrzení číslo 16 dle dotazníku stupnice duchovní pohody (SWBS) - „Mám pocit, že život je plný konfliktů a neštěstí.“	60
Graf 20: Tvrzení číslo 18 dle dotazníku stupnice duchovní pohody (SWBS) - „Život pro mě nemá příliš smysl.“	61
Graf 21: Tvrzení číslo 20 dle dotazníku stupnice duchovní pohody (SWBS) - „Věřím, že můj život má nějaký skutečný cíl.“	62
Graf 22: Komparační analýza spirituální existencionální pohody v tvrzení „souhlasím“ v dotazníku (SWBS).....	63

Přílohy

Dotazník, který byl použit v obou domovech pro seniory.

Dotazník SWBS

Dobrý den,

jmenuji se Rebeka Visingerová a studuji Charitativní a sociální práci na CMTF UPOL. Píši bakalářskou práci na téma "Spirituální pohoda klientů dvou domovů pro seniory." Cílem této práce je zjistit spirituální pohodu klientů dvou domovů pro seniory, konkrétně jde o klienty z Domova pro seniory Věstonická, který se nachází v Brně a z Domova svatého Kříže Kroměříž. Vzájemně je poté porovnat. Toto srovnání dále reflektovat ve vztahu k typu provozovatele zařízení. Výsledek výzkumu by měl ukázat spirituální pohodu konkrétních klientů ve dvou domovech pro seniory.

Proto prosím o vyplnění SWBM dotazníku, který se tímto tématem zabývá.

Děkuji za Váš čas.

Tvrzení číslo 1: „Při modlitbě k Bohu nenacházím vnitřní pokoj.“

- Silně souhlasím
- Středně souhlasím
- Souhlasím
- Nesouhlasím
- Středně nesouhlasím
- Silně nesouhlasím

Tvrzení číslo 2: „Nevím, kdo jsem, odkud jsem přišel/přišla a kam směřuji“

- Silně souhlasím
- Středně souhlasím
- Souhlasím
- Nesouhlasím
- Středně nesouhlasím
- Silně nesouhlasím

Tvrzení číslo 3: „Věřím tomu, že mě Bůh miluje a záleží mu na mně“

- Silně souhlasím
- Středně souhlasím
- Souhlasím
- Nesouhlasím
- Středně nesouhlasím
- Silně nesouhlasím

Tvrzení číslo 4: „Vnímám život jako pozitivní zkušenost.“

- Silně souhlasím
- Středně souhlasím
- Souhlasím
- Nesouhlasím
- Středně nesouhlasím
- Silně nesouhlasím

Tvrzení číslo 5: „Věřím tomu, že Bůh není osobní a nezajímá se o moje problémy.“

- Silně souhlasím
- Středně souhlasím
- Souhlasím
- Nesouhlasím
- Středně nesouhlasím
- Silně nesouhlasím

Tvrzení číslo 6: „Mám obavy ohledně své budoucnosti.“

- Silně souhlasím
- Středně souhlasím
- Souhlasím
- Nesouhlasím
- Středně nesouhlasím
- Silně nesouhlasím

Tvrzení číslo 7: „Mám vztah s Bohem, který je smysluplný a osobní.“

- Silně souhlasím
- Středně souhlasím
- Souhlasím
- Nesouhlasím
- Středně nesouhlasím
- Silně nesouhlasím

Tvrzení číslo 8: „Cítím, že můj život je naplněný/á, jsem spokojený/á.“

- Silně souhlasím
- Středně souhlasím
- Souhlasím
- Nesouhlasím
- Středně nesouhlasím
- Silně nesouhlasím

Tvrzení číslo 9: „Osobní síly a podpory se mi od Boha nedostává.“

- Silně souhlasím
- Středně souhlasím
- Souhlasím
- Nesouhlasím
- Středně nesouhlasím
- Silně nesouhlasím

Tvrzení číslo 10: „Jsem spokojený/á se směrem, kterým se můj život ubírá.“

- Silně souhlasím
- Středně souhlasím
- Souhlasím
- Nesouhlasím
- Středně nesouhlasím
- Silně nesouhlasím

Tvrzení číslo 11: „Věřím tomu, že se Bůh o mé problémy zajímá.“

- Silně souhlasím
- Středně souhlasím
- Souhlasím
- Nesouhlasím
- Středně nesouhlasím
- Silně nesouhlasím

Tvrzení číslo 12: „Život mě nebaví.“

- Silně souhlasím
- Středně souhlasím
- Souhlasím
- Nesouhlasím
- Středně nesouhlasím
- Silně nesouhlasím

Tvrzení číslo 13: „Můj vztah s Bohem není uspokojivý, ani osobní.“

- Silně souhlasím
- Středně souhlasím
- Souhlasím
- Nesouhlasím
- Středně nesouhlasím
- Silně nesouhlasím

Tvrzení číslo 14: „Ze své budoucnosti mám dobrý pocit.“

- Silně souhlasím
- Středně souhlasím
- Souhlasím
- Nesouhlasím
- Středně nesouhlasím
- Silně nesouhlasím

Tvrzení číslo 15: „Díky vztahu s Bohem se necítím sám/a.“

- Silně souhlasím
- Středně souhlasím
- Souhlasím
- Nesouhlasím
- Středně nesouhlasím
- Silně nesouhlasím

Tvrzení číslo 16: „Mám pocit, že život je plný konfliktů a neštěstí.“

- Silně souhlasím
- Středně souhlasím
- Souhlasím
- Nesouhlasím
- Středně nesouhlasím
- Silně nesouhlasím

Tvrzení číslo 17: „Nejvíce naplněný/á se cítím, když jsem v blízkosti Boha.“

- Silně souhlasím
- Středně souhlasím
- Souhlasím
- Nesouhlasím
- Středně nesouhlasím
- Silně nesouhlasím

Tvrzení číslo 18: „Život pro mě nemá příliš smysl.“

- Silně souhlasím
- Středně souhlasím
- Souhlasím
- Nesouhlasím
- Středně nesouhlasím
- Silně nesouhlasím

Tvrzení číslo 19: „Vztah s Bohem mi pomáhá k mému pocitu životní spokojenosti.“

- Silně souhlasím
- Středně souhlasím
- Souhlasím
- Nesouhlasím
- Středně nesouhlasím
- Silně nesouhlasím

Tvrzení číslo 20: „Věřím, že můj život má nějaký skutečný cíl.“

- Silně souhlasím
- Středně souhlasím
- Souhlasím
- Nesouhlasím
- Středně nesouhlasím
- Silně nesouhlasím