



Zdravotně  
sociální fakulta  
Faculty of Health  
and Social Sciences

Jihočeská univerzita  
v Českých Budějovicích  
University of South Bohemia  
in České Budějovice

Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích  
Zdravotně sociální fakulta  
Ústav sociálních a speciálněpedagogických věd

Bakalářská práce

# **Životní spokojenost seniorů**

Vypracovala: Nikol Antoňů  
Vedoucí práce: Mgr. Dagmar Dvořáčková, Ph.D.

České Budějovice 2016

## Abstrakt

Tato bakalářská práce se zabývá životní spokojeností seniorů v domově pro seniory. Hlavním úkolem této práce je zmapovat míru životní spokojenosti v konkrétním domově pro seniory.

Práce je složena z teoretické a výzkumné části. Teoretická část je rozdělena do tří kapitol. První kapitola se zabývá životní spokojeností jako celkovou psychickou pohodou, a dalšími pojmy s ní souvisejícími. Dále se tato kapitola věnuje životním událostem, hodnotám a prioritám. Zde jsou tyto pojmy definovány. V neposlední řadě vysvětluje jeden z významů samotného pojmu senior jako kteréhokoli občana ve věku od 60 let. Druhá kapitola teoretické části se zabývá stářím a stárnutím a zároveň tyto pojmy interpretuje. Důraz je zde kladen na vztahy mezi seniorem a rodinou. Rodina je zde myšlena jako základní jednotka při péči o seniora. Třetí kapitola se věnuje životní spokojenosti ve stáří, kde se popisují vybrané oblasti života seniora. Jsou zde rozebrány např. odchod do domova pro seniory, odchod do důchodu, ztráta zaměstnání, změna bydlení apod.

Empirická část se již zabývá životní spokojeností seniorů v domově pro seniory. Hlavní výzkumná otázka zněla: **Jaké důležité mezníky hrály klíčovou roli v životě seniorů?**

Hlavní výzkumná otázka byla rozdělena do šesti dílčích výzkumných otázek: *Jaké jsou vztahy mezi seniorem a rodinou? Jak senior vnímá svůj odchod a pobyt v domově seniorů? Jak senior vnímá svůj zdravotní stav? Jakým způsobem senior tráví svůj volný čas? Jak byl senior spokojen v manželství/partnerství? Jakou roli hrálo pro seniora jeho zaměstnání?*

Pro zjištění potřebných informací byl proveden kvalitativní výzkum za použití metody dotazování a techniky polostrukturovaného rozhovoru. Dále jsou výsledky zaznamenány způsobem zpracování dat za pomoci takzvaných trsů. Následuje způsob výběru výzkumného souboru. Ten byl tvořen 6 respondenty (3 muži a 3 ženy), kteří byli ochotni se na výzkumu podílet.

Výzkum proběhl ve dvou fázích. Nejdříve byl proveden předvýzkum a poté samotný výzkum. Rozhovor byl nahráván na diktafon a doslovně přepsán. Získaná data byla vyhodnocena pomocí trsů. Výsledné údaje byly strukturovány podle jednotlivých dílčích výzkumných otázek.

Z výzkumu vyplynulo, že komunikační partneři ve svém prožitém životě kladou důraz na své děti a styky s rodinou, zaměstnání, a na pobyt v Domově seniorů Budíškovic.

Výsledky bakalářské práce mohou sloužit ke správnému přístupu sociálního pracovníka ke klientovi v Domově seniorů Budíškovic.

**Klíčová slova:** domovy pro seniory, senior, stáří a stárnutí, životní spokojenost, životní událost

## Abstract

This bachelor's thesis is concerned with the satisfaction and quality of life of seniors in retirement homes. The main objective of this thesis is to measure the degree of satisfaction of life in a specific retirement home.

The work is divided into a theoretical part and a research part. The theoretical part is divided into three chapters. The first chapter is concerned with satisfaction as psychological contentment, and factors which are linked with this. Furthermore, this chapter is devoted to life events, evaluations, and priorities. These terms will be defined in this chapter. The term "senior" is here also defined, as a person aged 60 years. The second chapter of the theoretical part is concerned with old age and aging, whilst also interpreting the meaning of these terms. Emphasis is placed on the relationship between the senior and their family. Here, family is thought of as an essential component in the care of a senior. The third chapter is devoted to satisfaction of life in old age, where select elements of the life of a senior are discussed. Some themes discussed include moving into a retirement home, retiring from work, loss of employment and change of living arrangements.

The empirical part will address the satisfaction of life of seniors in a retirement home. The main question addressed was: **Which important milestones played key roles in the life of a senior?**

The question was divided into six more detailed questions: *What is the relationship between the senior and their family like? How does the senior perceive their own departure from home and living in a retirement home? How does the senior perceive their own state of health? What does the senior do in their free time? How satisfied was the senior in their marriage/partnership? What role did the senior's employment have?*

After obtaining the necessary information, a qualitative investigation was carried out using investigative methods and a semi-structured interview. The results were recorded with the aid of so-called clusters. Following on from this, the manner by which the participants were chosen is discussed. The group was formed from 6 individuals (3 men and 3 women), who were willing to take part in the study.

The study took place in two phases. Firstly, a preliminary survey was carried out, and after this the main study was conducted. The interview was recorded on a dictaphone and transcribed. The data obtained was evaluated with the aid

of clusters. The resulting details were structured by each of the longer, more detailed questions.

From the study it was revealed that during their lives seniors, or at least those who participated in the study, place an emphasis on their children and the relations they have with their family, employment and their stay in the retirement home in Budiškovice.

The results of this bachelor's thesis can aid social workers in a correct approach to clients in the retirement home in Budiškovice.

**Keywords:** retirement home, senior, age and ageing, satisfaction with life, life events

## **Prohlášení**

Prohlašuji, že svoji bakalářskou práci s názvem „*Životní spokojenost seniorů*“ jsem vypracovala samostatně pouze s použitím pramenů v seznamu citované literatury.

Prohlašuji, že v souladu s § 47b zákona č. 111/1998 Sb. v platném znění souhlasím se zveřejněním své bakalářské práce, a to v nezkrácené podobě elektronickou cestou ve veřejně přístupné části databáze STAG provozované Jihočeskou univerzitou v Českých Budějovicích na jejich internetových stránkách, a to se zachováním mého autorského práva k odevzdanému textu této kvalifikační práce. Souhlasím dále s tím, aby toutéž elektronickou cestou byly v souladu s uvedeným ustanovením zákona č. 111/1998 Sb. zveřejněny posudky školitele a oponentů práce i záznam o průběhu a výsledku obhajoby kvalifikační práce. Rovněž souhlasím s porovnáním textu mé bakalářské práce s databází kvalifikačních prací Theses.cz provozovanou Národním registrem vysokoškolských kvalifikačních prací a systémem na odhalování plagiátů.

V Českých Budějovicích dne 2. 5. 2016

.....

Nikol Antoňů

## **Poděkování**

Na tomto místě bych chtěla poděkovat vedoucí mé práce Mgr. Dagmar Dvořáčkové, Ph.D., za cenné rady, vedení a odbornou pomoc při zpracování práce. Dále děkuji Mgr. Stanislavě Šenkyplové, ředitelce Domova seniorů Budiškovice, za poskytnuté informace a i obyvatelům domova za jejich ochotu a spolupráci při rozhovorech k mému výzkumu. Poděkování patří také mým nejbližším, již mě během psaní práce podporovali a důvěřovali mi.

## Obsah

<b>ÚVOD.....</b>	<b>10</b>
<b>1 ŽIVOTNÍ SPOKOJENOST A JINÉ POJMY .....</b>	<b>12</b>
1.1 Definice základní terminologie.....	12
1.1.1 Životní spokojenost .....	12
1.1.2 Životní událost.....	13
1.1.3 Hodnoty a priority .....	14
1.1.4 Senior.....	14
<b>2 STÁŘÍ A STÁRNUTÍ.....</b>	<b>16</b>
2.1 Stárnutí jako celoživotní proces.....	16
2.2 Stáří.....	17
2.2.1 Periodizace stáří.....	17
2.2.2 Ambice, hodnoty a priority ve stáří .....	18
2.2.3 Zdravotní potíže.....	18
2.3 Senior .....	19
2.3.1 Senior a rodina.....	19
2.3.2 Komunikace mezi rodinnými příslušníky a seniorem .....	20
2.3.3 Rodina ve vztahu k seniorovi jako základní socializační činitel.....	21
2.4 Postgraduální péče .....	21
2.4.1 Domy s pečovatelskou službou .....	22
2.4.2 Domovy pro seniory .....	22
<b>3 ŽIVOTNÍ SPOKOJENOST SENIORŮ .....</b>	<b>24</b>
3.1 Oblasti životní spokojenosti.....	24
3.1.1 Odchod do důchodu.....	24
3.1.2 Odchod dětí z domova.....	25
3.1.3 Změna bydlení .....	26
3.1.4 Ztráta partnera/partnerky .....	26
3.1.5 Ztráta zaměstnání.....	27
3.1.6 Odchod do pobytového zařízení.....	27
<b>4 CÍL PRÁCE.....</b>	<b>29</b>
4.1 Hlavní výzkumná otázka .....	29
4.2 Dílčí výzkumné otázky .....	29
4.3 Použitá výzkumná strategie .....	29



4.4	Popis výzkumného souboru .....	30
4.4.1	Domov seniorů Budíškovice .....	30
4.4.2	Způsob výběru výzkumného souboru .....	31
4.5	Popis výzkumného nástroje .....	31
4.6	Operacionalizace základních pojmů .....	32
4.7	Způsob zpracování dat .....	32
4.8	Předvýzkum .....	33
4.9	Etické aspekty výzkumu .....	33
4.10	Časový harmonogram .....	33
<b>5</b>	<b>VYHODNOCENÍ VÝSLEDKŮ .....</b>	<b>35</b>
5.1	Vyhodnocení dílčích výzkumných otázek .....	36
5.1.1	Vyhodnocení dílčí výzkumné otázky č. 1 .....	36
5.1.2	Vyhodnocení dílčí výzkumné otázky č. 2 .....	38
5.1.3	Vyhodnocení dílčí výzkumné otázky č. 3 .....	40
5.1.4	Vyhodnocení dílčí výzkumné otázky č. 4 .....	41
5.1.5	Vyhodnocení dílčí výzkumné otázky č. 5 .....	42
5.1.6	Vyhodnocení dílčí výzkumné otázky č. 6 .....	44
<b>6</b>	<b>DISKUZE.....</b>	<b>46</b>
	<b>ZÁVĚR.....</b>	<b>50</b>
	<b>SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ A LITERATURY.....</b>	<b>52</b>
	<b>SEZNAM TABULEK .....</b>	<b>56</b>
	<b>PŘÍLOHY .....</b>	<b>57</b>

## Úvod

Dnešním trendem společnosti je, že dospělé děti o své rodiče pečují co nejdéle a služby pečovatelské péče využívají až v případě nouze. V minulosti se kvalitě sociálních služeb nepřisuzoval veliký význam, a proto se sociální pomoc poskytovala ve velmi malé míře. Až v průběhu několika desítek let se služby pro starší populaci rozvinuly.

Pokud senior již ze zdravotních či jiných důvodů není schopen žít v domácím prostředí, nabízí systém sociálních služeb pobytová zařízení s celodenní komplexní péčí. V současnosti existuje v České republice několik sociálních služeb pro stárnoucí občany a právě jednou z nich je domov pro seniory. Domovy pro seniory jsou v ČR upraveny zákonem č. 108/2006 Sb., o sociálních službách. Tyto sociální instituce v dnešní době plní významnou roli v péči o starého člověka, ať už se jedná o lékařskou službu, nebo sociální, ale i aktivizační. V dnešní době je bohužel kapacita většiny domovů plná a noví klienti se přijímají zřídka. Je dobré si uvědomit, že senioři byli dříve také mladí a neodstrkovat je na „druhou kolej“, neboť i mladší generace bude jednou v jejich věku. Rodina se o seniora stará do určité fáze, která je pro ni únosná. Do domova pro seniory rodina seniora dováží v momentě, když už není schopna mu zajistit potřebnou péči, a také v té době, kdy je volné místo v domově. Je to jakési „vysvobození“ pro pečující rodinu. Ale stává se, že i rodinní příslušníci s těžkým srdcem přestěhovávají člena své rodiny do domova pro seniory.

Tuto bakalářskou práci na téma Životní spokojenost seniorů jsem si vybrala, protože mě tato problematika zajímá a chtěla jsem se dozvědět více o životech seniorů a i o samotných domovech pro seniory. Myslím si, že lidé v seniorském věku jsou důležitou součástí naší populace a neměli by se brát na lehkou váhu.

Práce je rozdělena na teoretickou a praktickou část. Teoretická část obsahuje tři kapitoly, v nichž se pojednává o základních pojmech souvisejících s životní spokojeností, stářím a s oblastmi životní spokojenosti. Výzkumná část je tvořena dvěma kapitolami, které zahrnují cíl práce a vyhodnocení výsledků.

Cílem této práce je zmapovat míru životní spokojenosti seniorů v konkrétním domově pro seniory. Hlavní výzkumnou otázkou je, jaké důležité mezníky hrály klíčovou roli v životě seniorů. Byla použita strategie kvalitativního výzkumu, metoda dotazování, technika polostrukturovaného rozhovoru. Výzkumný soubor byl vybrán metodou záměrného kvótního výběru. Bakalářská práce by měla v první řadě posloužit

pracovníkům domova pro seniory k tomu, aby na základě životních událostí seniora k němu zvolili vhodný individuální přístup.

# 1 Životní spokojenost a jiné pojmy

## 1.1 Definice základní terminologie

### 1.1.1 Životní spokojenost

I přes značné rozdíly má většina definic životní spokojenosti, štěstí a subjektivního či psychologického blaha společné, že zdůrazňuje subjektivitu hodnocení – lidé jsou spokojeni a šťastní, pokud se tak cítí nebo pokud o sobě říkají, že se tak cítí (Hamplová, 2004).

Podle Křivohlavého (2004) jedním z vědních oborů, který se zaměřuje na termín životní spokojenost, je pozitivní psychologie. Definuje ji jako „*celkovou psychickou pohodu (well being) ať už jednice nebo celé skupiny lidí*“. Well being pochází z anglického jazyka, kde *well* znamená dobře a pojem *being* je odvozeno od slova bytí, tedy v překladu jsem v pohodě, je mi dobře. Blatný (2005) tvrdí, že odborněji to můžeme přeložit jako *životní pohodu* či *životní spokojenost*. Tímto výrazem se zabývá i Světová zdravotnická organizace a ta hovoří v rámci zdraví o tom, že zdravý je ten, kdo je v pohodě a komu je dobře.

Životní spokojenost lze chápat jak z pohledu objektivního, tak z pohledu subjektivního. Celá řada výzkumů ukazuje, že důležitým faktorem, který ovlivňuje psychické i fyzické zdraví člověka, celkovou životní pohodu, spokojenost a kvalitu života, je rodinný stav. Americká autorka Jessie Bernardová formulovala hypotézu, že manželství prospívá jen mužům, zatímco ženám škodí. Podle ní totiž neznamená, když jsou vdané ženy podle výzkumů šťastnější, tak jsou opravdu šťastné, ale že své odpovědi přizpůsobují společenským normám, podle kterých by vdané ženy šťastné být měly (Hamplová, 2006).

Na základě tvrzení Křivohlavého (2013) s pojmem životní spokojenost souvisí i štěstí. Toto slovo je všeobecně známé, ukazuje se všude tam, kde se lidí zeptáme, co vědí o štěstí. Nejčastěji je spojováno s radostí a veselím, nebo u starších lidí znamená klid, pokoj, spokojenost. Ale i takové činy, které jsou smysluplné a správné. Dle tohoto autora ho lze rozdělit i do dvou směrů. Prvním z nich je míra vzrušení, kterou při pocitu štěstí prožíváme. Míra má dva extrémy, kdy jeden se vztahuje k projevům pozorovaným u malých dětí, které při radosti skáčou, ruce mají nahoře a vše je doprovázeno hlasitými

výkřiky. Druhý extrém je opak prvního a jde o pohodu, klid a ticho. Jedná se o prožívání zážitku utlumenou pohybovou aktivitou a klidnou myslí.

Dalším z faktorů ve vztahu k míře životní spokojenosti je věk. Ze studií vyplynulo, že spokojenost a míra štěstí u starších lidí představují pozitivní vztah k jejich aktivitě a vitalitě. Na druhé straně mají i vysoce negativní vztah k depresi a únavě. Čím větší je deprese, tím menší je míra spokojenosti a štěstí (Křivohlavý, 2013, s. 54). Následně může dle Ondrušové (2010) také dojít ke ztrátě smyslu života, tzn. neschopnost člověka najít a realizovat v životě nějaké hodnoty a zaujmout pozitivní postoj ke konkrétním událostem. Domnívá se, že vše závisí na jednotlivých věkových skupinách seniorů a místu, kde žijí. Největší ztrátu smysluplnosti života dle této autorky ztrácí osoby imobilní žijící v domově pro seniory a osoby osamocené v domácím prostředí. Při prožívání života se používají rizikové faktory stáří, těmi jsou osamělost, nesoběstačnost a institucionalizace. Na ztrátě smysluplnosti života se také podílí nedostatek dobrých rodinných vztahů, absence hezkých zážitků a pocity neužitečnosti.

Senioři často podléhají lítosti a nepřiměřenému dojetí. K depresivní náladě vede pocit samoty, zbytečnosti, odchod do důchodu či smrt partnera (Zrubcová a Schmidtová, 2009, s. 160 – 163). Jak uvádí Bužgová a Klechtová (2011), stáří je často vnímáno jako období ztrát, jako jsou např. odchod do důchodu, odchod dospělých dětí z rodiny, úbytek fyzických sil, případně smrt vrstevníků, a právě s těmito událostmi se musí senior vyrovnávat.

### **1.1.2 Životní událost**

Pojem životní událost definuje Hanzlíček jako „skutečnosti, které se mohou v životě jedince vyskytovat nezávisle na jeho vůli a jež přitom závažně a dlouhodobě ovlivní navyklé činnosti či celý životní styl. Přinášejí někdy chtěnou a někdy vnucenou změnu.“ (Martin Kosek, 2015). Podle Křivohlavého (2013) se někdy tomuto termínu říká životní situace a tento výraz se používá v běžné společnosti. Ta může být někdy pozitivní, kdy prožijeme kladnou zkušenost, a jindy zase naopak negativní, při níž se dostaneme do zátěžové situace, která může vést až k depresi. Obě dvě mají vliv na náš celkový pocit spokojenosti a štěstí. Tento autor dále tvrdí, že je také důležitá četnost pozitivních zážitků a doba, která od takového zážitku uběhla. Podle něj, čím vzdálenější je to, co jsme jako povzbudivé zažili, tím je síla této vzpruhy slabší.

Životní situace souvisí se sociálním fungováním jednotlivce. Zastánkyní a propagátorkou tohoto je Bartlettová, která jej definuje jako interakci probíhající mezi požadavky prostředí a lidí. Longres označuje sociální fungování jako sociální pohodu, zvláště ve vztahu ke schopnosti jednotlivce zvládat očekávání přidružená k jeho konkrétní roli a statusu. Podle Navrátila je to vztah mezi očekáváním jednotlivce a sociálního prostředí. Jsou-li tato očekávání v souladu, probíhají interakce harmonicky, pokud tomu tak není, objevují se v interakcích obtíže (Navrátil a Musil, 2000). Navrátil (2013) ve své knize uvádí, že slovník sociální práce vydaný NASW definuje sociální fungování pomocí uspokojování jak základních potřeb, tak souvisejících s uplatněním jedince ve společnosti. Řadí mezi ně fyzické potřeby, potřeby osobního naplnění, emocionální potřeby a potřeby adekvátního sebepojetí. Tento autor tvrdí, že sociální fungování v tomto pojetí představuje naplnění rolí lidského jedince ve společnosti, ve vztahu k druhým lidem z jeho přímého společenského okolí a v neposlední řadě ve vztahu k sobě samému.

### ***1.1.3 Hodnoty a priority***

Hodnoty a jejich hierarchie významně závisí na kultuře. S hodnotami úzce souvisejí normy představující nadřazená pravidla a zákony platné v dané společnosti (Nürnberg, 2011). Podle Urbana (2011) se jedná o materiální, či nemateriální objekty, podle nichž ve společnosti lidé zaujímají hodnotící postoj. Hodnoty mohou být žádoucí, nežádoucí a chtěné. Autor dále poukazuje na to, že hodnoty v subjektivní rovině nejsou výsledkem racionální volby, ale je v nich důležitá citová část člověka. Pokud hledíme na hodnoty ve společenském a kulturním prostředí, pak se jedná o sociální kultury. S hodnotami souvisí i pojem postoje. Dle tohoto autora se tímto termínem rozumí ať už pozitivní, neutrální, či negativní hodnotící vztah k osobě, předmětu a události. Hubínková a kol. (2008) tvrdí, že lze hodnotu v kladném slova smyslu chápat jako subjektivně pojaté dobro. Je to tedy to, co danému subjektu přináší uspokojení.

### ***1.1.4 Senior***

V mnoha publikacích je na seniora hleděno jako na starého člověka, a proto samotná definice seniora je velmi nejednoznačná. Podle Haškovcové (2010) je starý člověk od 65 let věku, ale v běžném životě je to každý, kdo dosáhl penzijního věku.

Naopak Mahrová a Venglářová (2008, s. 107) definují seniora jako jakéhokoliv starého či staršího člověka důchodového věku, tedy od 60 let výše.

Bližší se tomuto tématu autorka práce věnuje v dalších kapitolách.

## 2 Stáří a stárnutí

*„I stáří má své přednosti. Jen si momentálně nemohu vzpomenout jaké.“*

G. B. Shaw

### 2.1 Stárnutí jako celoživotní proces

Stáří lze definovat velmi obtížně, a proto existuje mnoho definic, jak jej charakterizovat. Stáří je poslední kapitola našeho života. V odborné literatuře lze pod pojmem stáří nalézt různé definice pohlížející na stáří z mnoha hledisek jeho projevů (Dvořáčková, 2012). Podle Mlýnkové (2001) je stáří vymezováno dle Světové zdravotnické organizace chronologicky podle středního, vyššího věku a také na rané stáří apod. Stáří a stárnutí jsou u každého jedince velice individuální a osobitou věcí.

Stárnutí (gerontogeneze, involuce), jak uvádí Kalvach (2011, s. 47), je přirozený a biologicky zákonitý proces, během kterého se snižují adaptační schopnosti a ubývají funkční rezervy organismu. Dle tohoto autora probíhá již od početí, ale za skutečné projevy stárnutí považujeme až pokles funkcí, který nastává po dosažení sexuální dospělosti. Stárnutí populace představuje sociální jev, který má výrazné dopady do řady částí života celé společnosti, příkladem může být nedostatek ekonomicky aktivních lidí nebo zvýšené nároky na sociální a zdravotní péči. Vyrovnat se s problémem stárnutí populace je tak jedním z nejdůležitějších a nejaktuálnějších úkolů společnosti pro mnoho následujících let (Klimešová, Riegerová a Stejskal, 2012).

Těmito pojmy se obecně zabývá věda gerontologie. Zkoumá je z pohledu biologického, demografického, sociálního a z mnoha dalších aspektů. Geriatrie (klinická gerontologie) je medicínou stáří, lékařským oborem, který se zabývá diagnostikou a managementem onemocnění ve stáří, ale také širšími souvislostmi z pohledu veřejného zdravotnictví. Geriatrie je samostatný lékařský obor poskytující specializovanou zdravotní péči nemocným vyššího věku (Holmerová, Jurášková, Zikmundová a kol., 2007).

Stáří je životní fáze člověka ohraničená dvěma časovými body. Horní věková hranice je vymezena smrtí a spodní tím, že jevy a procesy, které tvoří stáří, do života člověka vstupují postupně. Každý z jevů má svůj vlastní čas a věk, v němž začne na člověka působit. Stáří se mění s vývojem společnosti. Jevy a procesy stáří mají nejenom biologický charakter, ale i psychický, kulturní a sociální (Sak a Kolesárová,



2012). Bužgová a Klechotová (2011, s. 398-401) ve svém výzkumu uvádějí, že pro mnohé není stáří vnímáno jako období moudrosti a zralosti, ale jako ztráta schopností a chřadnutí. Nejvíce mladší generace má na stáří pohled negativní. Zimmelová a Dvořáčková (2007) se zmiňují o tom, že důležitá je i příprava a plánování života v důchodovém věku. Přípravu lze rozdělit na dlouhodobou, střednědobou a krátkodobou. Dlouhodobá začíná už od útlého dětství, kdy by se měl mladý člověk naučit toleranci ke starším, k rodičům, a uvědomit si, že nastane chvíle, kdy se v této životní etapě sám ocitne. Střednědobá příprava se soustřeďuje na dva okruhy problémů, a to na přípravu zdravotnickou, která se zaměřuje na správnou životosprávu, a sociální, která přijímá stáří jako součást života a i podmínky, které pro ně společnost připravila. V neposlední řadě autorky uvádějí, že existuje ještě příprava krátkodobá, která probíhá před odchodem do důchodu. Jde hlavně o to, že mnozí tuto část života prožívají jako velmi náročné období, a to hlavně v oblasti psychického zdraví. Tito lidé byli po celý život velice vázáni na svoji práci a profesi.

Podle Perkins, Whittington, Hollingsworth (2012) tradiční liberální autonomie klade ve stáří důraz na sebeurčení, svobodu volby. V kontextu stárnutí je výzva k relačnímu pojetí autonomie, která přiznává problémy se vzájemnými závislostmi na péči. Základní filozofie autonomie je asistované žití a rostoucí počet studií na toto téma.

## **2.2 Stáří**

### **2.2.1 Periodizace stáří**

Stáří má mnoho definic a více než jedno dělení. V mnoha odborných textech je vymežováno chronologicky. Jedna klasifikace je podle Světové zdravotnické organizace, kterou uvádí Mlýnková (2011) ve své knize. WHO rozděluje stáří do čtyř etap: střední věk (zralý věk): 45–60 let, rané stáří (vyšší věk): 61–75 let, pravé stáří (stařecký věk, senium, vlastní stáří): 76–90 let, dlouhověkost (kmetství): nad 90 let.

Další členění související s věkem, které Mlýnková (2011) uvádí, je např. kalendářní stáří (dané věkem člověka, jeho datem narození) a biologické stáří (v souvislosti se zdravím seniora). Kalendářní věk nemusí odpovídat biologickému. Kalvach (2011) rozděluje stáří na sociální a biologické. Sociální stáří podle něj představuje vznik nároku na starobní důchod, změna sociálních rolí a potřeb, změna

životního stylu a ekonomického zajištění. Dělí se na první věk (předproduktivní období), druhý věk (produktivní období), třetí věk (postproduktivní období, stáří) a někdy se používá věk čtvrtý (období závislosti). Biologické stáří dle Eriksona představuje integritu versus zoufalství, kdy ze zoufalství plyne pocit marnosti a z něj strach ze smrti; a integrita znamená, přijetí ve stáří svého jedinečného životního cyklu a lidí, kteří v něm figurovali, dále pak přijetí vlastní zodpovědnosti (Kalvach et al., 2011). Haškovcová (2010) chápe vyzrálé stáří jako tzv. pokročilý věk, který trvá od 75 do 89 let. Výstižně poukazuje na fakt, že společnost pokládá za starého toho člověka, který má vzhledem ke svému věku nárok na starobní důchod.

Přestože existují běžně používané definice stáří, neexistuje žádná všeobecná dohoda o věku, kdy člověk stárne. Kalendářní věk označuje hranici stáří a předpokládá se, že je rovnocenný s biologickým věkem, ale ve stejné době se všeobecně uznává, že tato období nejsou nutně synonymem (World Health Organization, © 2015).

### ***2.2.2 Ambice, hodnoty a priority ve stáří***

Každý jedinec jednou dojde do fáze, kdy se začne zamýšlet nad stářím a nad tím, jakým způsobem se na svůj podzim života zabezpečí (Malíková, 2011).

Hodnoty jsou základní postoje ke všem oblastem života (lidem, předmětům, situacím i činnostem), které se nepřetržitě promítají do všech našich aktivit, pocitů a myšlenek.

Hodnoty jsou ty životní postoje, které vypovídají o tom, čeho si v životě nejvíce ceníme, vážíme, co považujeme v životě za nejpodstatnější, které nás nejsilněji motivují v dosahování našich cílů (Cakirpaloglu, 2012). Dále se tento autor věnuje tomu, že každý jedinec se pohybuje v nějakém společenském prostředí, které po něm požaduje odpovídající chování, poskytuje mu způsoby řešení problémů. Lidé vytvářejí v dané kultuře specifické materiální a duchovní hodnoty, vzory vztahů, chování, způsobů jednání a hodnotový systém.

### ***2.2.3 Zdravotní potíže***

Ve stáří se zvyšuje význam zdravotních problémů. Narůstá závažnost nemocí, často probíhají atypicky nebo se vzájemně kombinují. Obvykle vyžadují specifické léčení a důraz je kladen na prevenci. Za nemoci ve stáří lze označit choroby, které se v mladším věku vyskytují oproti stáří ojediněle (Čevela, Kalvach a Čeledová, 2012,

s. 120). Dále tito autoři uvádějí, že mezi nejzávažnější nemoci patří např. záněty dýchacích cest, záněty močových cest, banální virózy (chřipka), úrazy a různé zlomeniny, nádorová onemocnění a mnoho dalších. K věkovým chorobám patří ateroskleróza, cévní mozkové příhody, osteoartróza atd. Podle autorů Gavazzi, Berrut a Jeandel (2015) jsou senioři mnohem náchylnější k onemocnění infekčním onemocněním než osoby mladší generace.

Nejčastěji se ve stáří dle Malíkové (2011, s. 214) objevují tyto nemoci: kardiovaskulární choroby, nemoci pohybového aparátu, metabolická onemocnění, gastrointestinální a respirační nemoci. Mezi další závažná onemocnění patří kognitivní poruchy, včetně myšlení a paměti. Mnoho kognitivní poruch má za následek zhoršení schopnosti vykonávat každodenní činnosti a jedinec je závislý na péči ostatních (Stagnitti, 2011).

## **2.3 Senior**

### **2.3.1 Senior a rodina**

Rodina je důležitý prvek každého člověka. Vytvářejí se v ní vztahy mezi rodinnými příslušníky. Tento proces se tvoří a mění po celý život (Pacáková a Trusinová, 2012). Rodina má několik funkcí, které jsou závislé na společnosti a na vztazích uvnitř ní. Rodina zastávala a stále plní z historického hlediska funkci záchranné sítě, a tím odpovídá za nesoběstačné členy rodiny.

Benešová (2010) tvrdí, že je určena k tomu, aby zajišťovala pomoc svým blízkým při obtížných situacích. Nazývají se tzv. neformálními pečovateli o seniory v jejich přirozeném rodinném prostředí. Autorka dále zmiňuje, že pečování rodiny je velice obtížná a časově náročná činnost. Takováto rodina, která je tvořena více generacemi, se nazývá vícegenerační. Ovšem má to své výhody i nevýhody. Pozitivem je, že senioři přijdou častěji do kontaktu s příbuznými a negativem je, že dohlížení na ně je náročné (Mlýnková, 2011). Podle názorů Sladké a Machové (2008) bylo v minulosti samozřejmostí, že se děti staraly o své rodiče, ale v současnosti se dává přednost soběstačnosti, nezávislosti a ekonomickému zisku. Ve svém článku také poukazují na to, že stále více rodin v dnešní době zajišťuje svým stárnoucím členům odbornou péči, místo aby svůj život přizpůsobily jejich potřebám a postaraly se o ně samy. Řada rodinných příslušníků se chce podílet na péči o seniora i po jeho umístění do nějaké

instituce, ale poskytování sociální a emocionální podpory postupně slábne a je zpravidla nedostatečné (Ivanová, Bužgová, Olecká, Jarošová, 2011).

Mnohdy proto nestačí jenom péče rodiny, a tak se senior dostává do odborné péče v různých institucích. Jednou z nich jsou domovy pro seniory.

### ***2.3.2 Komunikace mezi rodinnými příslušníky a seniorem***

Komunikace je nástrojem na utváření, udržování a pěstování mezilidských vztahů a zároveň ovlivňuje rozvoj osobnosti. Můžeme komunikaci dělit na zdravou a nezdravou. Zdravá (někdy označována za kvalitní) se podílí na prožívání celkové kvality a smysluplnosti našeho života. Psychologové a psychiatři ji považují za důležitou podmínku osobního optima. U nezdravé komunikace lidem chybí kvalitní lidská komunikace a často pak žijí v izolaci, nebo mohou žít s partnerem, ale jejich komunikace je disfunkční. Následně nastávají vztahové a řečové poruchy. Komunikace působí na většinu tělesných chorob. Existují čtyři kategorie chování vedoucí ke zdravé komunikaci. Je to otevřenost, potvrzení, transakční management a situační přizpůsobivost. Tyto komponenty podmiňují kvalitní manželskou spokojenost (Sladká a Machová, 2008, s. 50). Z nejnovějších studií se zjistilo, že úsudek si člověk vytváří podle emocí mezi hněvem a štěstím. Starší lidé mají tendenci být méně efektivní než mladší dospělí v rozpoznávání negativních výrazů v obličeji (Ethier-Majcher a Joubert, 2013). Jazyk je nástrojem lidského chování, který má různé problémy ve změně chování osoby či skupiny lidí v důsledku změny okolního prostředí. Nejdůležitější z nich je přenos informací, které mohou ovlivnit jedincovu reputaci (Ingram, Piazza, Bering, 2007).

Na základě analýzy Ference (2013) je důležitým faktorem mezi rodinou a seniorem mezigenerační komunikace. Zjistil, že umožňuje udržení sociálního i tělesného zdraví. Více se rozvíjí u seniorů, kteří žijí s rodinnými příslušníky ve společné domácnosti, nebo v blízkosti několika málo kilometrů od jejich obydlí. Autor poukazuje na to, že jestliže má senior dostatečné sociální zázemí, jeho sociální zdraví se zlepšuje a pociťuje i sociální oporu. Naopak, když toto zázemí chybí, potřebují senioři jeho náhradu ve formě ošetrovatelské pomoci při rozvoji sociálních aktivit.

Malíková (2011) uvádí, že na komunikaci závisí několik činitelů. Mezi nejznámější patří prostředí, doba, momentální stav a osobní situace účastníků rozhovoru, jejich ochota ke komunikaci a předchozí zkušenosti. Je jich ještě mnohem více, ale s těmito

se setkáváme v každodenním životě nejčastěji. Jak uvádí tato autorka, nejdůležitější částí rozhovorů se seniorem je technika aktivního naslouchání. Pro seniory je to nejvhodnější zvolená komunikační dovednost, jelikož je upřímným projevem ochoty pomoci. Dáváme jim tak najevo, že je chápeme, posloucháme, a že rozumíme jejich sdělení. Havlík (2008) ve svém článku zmiňuje, že zapojením do společnosti, a tím pádem i do komunikace, je život seniorů bohatším a uspokojivějším. Podle něj se jedná o zapojení do společenských vztahů, kulturních a ekonomických aktivit, setkávání s rodinnými příslušníky.

### ***2.3.3 Rodina ve vztahu k seniorovi jako základní socializační činitel***

Socializace je proces seznamování se s kulturním prostředím, osvojování si způsobů chování a společenských norem a následného přizpůsobení se společenskému životu. Proces socializace probíhá od narození. Podle pohlaví, věku, postavení, profese atd. společnost jedinci "vnutí" sociální roli, která skrze normy reguluje jeho chování a prožívání různých situací. Rodina funguje jako primární nositel kultury, poskytuje základ norem, hodnot a kulturních vzorců (zvyky, tradice, mravy, zákony) a učí dítě orientovat se ve světě symbolů (Studium-Psychologie, © 2016)

Nastává jeden veliký problém u seniorů žijících v rezidenčním zařízení, a to jejich zneužívání ze strany rodiny. Obvykle je to forma týrání psychická, dále finanční zneužívání a v neposlední řadě i týrání fyzické. Senioři se tak stávají rizikovou skupinou pro fenomén týrání (Ivanová, Bužgová, Olecká, Jarošová, 2011, s. 1-5). Díky tomuto Mlýnková (2011) definovala několik druhů týrání, a to tělesné násilí, materiální/finanční zneužívání, emocionální zanedbávání, zanedbávání druhou osobou - rodinným či jiným pečovatelem, neodůvodněné použití restriktivních opatření v institucionální péči a v neposlední řadě je to i sexuální zneužívání.

### ***2.4 Postgraduální péče***

Postgraduální péče znamená další odborná péče at' už o seniory, nebo o jiné věkové obyvatelstvo.

### **2.4.1 Domy s pečovatelskou službou**

Domy s pečovatelskou službou (dále jen DPS) se rozumí byty v domech zvláštního určení pro bydlení seniorů a zdravotně postižených dospělých občanů, jejichž zdravotní stav a věk umožňují vést poměrně samostatný život s podporou terénních a ambulantních služeb sociální péče. Byt v DPS tak tvoří přirozené domácí prostředí seniora a zabezpečuje mu zachování jeho soukromí. Obyvatelé v těchto domech jsou si věkově blízcí a mají společnou jídelnu, knihovnu apod. Z důvodu, že tato služba je ambulantní, může sloužit nejen seniorům v DPS, ale i obyvatelům z okolí, jako jsou např. denní stacionáře (Kalvach, 2011, s. 217).

### **2.4.2 Domovy pro seniory**

Sociální služby jsou obecně poskytovány osobám sociálně znevýhodněným, a to z důvodu věku nebo postižení. Pomáhají jim zlepšit kvalitu života a začlenit je do společnosti. Poskytují služby při péči o vlastní osobu, zajišťují stravování, ubytování, pomoc při zajištění chodu domácnosti a mnoho dalších služeb. Při jejich plnění by mělo z větší části dojít k rozvoji soběstačnosti uživatele a jeho návratu do vlastního domácího prostředí. Existuje několik forem jejich poskytování, a to jsou služby pobytové, ambulantní nebo terénní. Pobytové služby jsou spojené s ubytováním v konkrétním zařízení sociálních služeb (Hrozenská a Dvořáčková, 2013, s. 61-62). Obecně lze říci, že sociální služby představují soubor činností, zaměřený na uspokojování individuálních potřeb, anebo kolektivních potřeb, které vykonávají jinak než převodem materiálních statků (Dirgová, 2011).

Jedny ze sociálních pobytových služeb poskytovaných pro osoby se sníženou soběstačností jsou domovy pro seniory. „*V domovech pro seniory se poskytují pobytové služby osobám, které mají sníženou soběstačnost zejména z důvodu věku, jejichž situace vyžaduje pravidelnou pomoc jiné fyzické osoby*“ (Česko, 2006). Matoušek (2007) ve své knize píše o tom, že se v minulosti takovýmto domovům říkalo domovy důchodců, domovy s pečovatelskou službou a domovy/penziony pro důchodce. Poté je nová legislativa zařadila do jednotné kategorie s názvem domov pro seniory.

Avšak do domova by se měli přijímat jen senioři, kteří potřebují pouze sociální pomoc. Zdravotní péče by měla být zajištěna smlouvou s praktickým lékařem (Burgetová a Pinkavová, 2013). Poskytované služby a kvalitu života v domově vnímají jinak ženy, jinak muži. Závisí také na jejich věku a zdravotní způsobilosti. Starší senioři

hodnotí kvalitu výše než mladší senioři. (Dvořáčková a Kajanová, 2012). Populace důchodců žijících v domovech pro seniory tvoří specifickou skupinu obyvatel naší společnosti. Pobyť v sociálním zařízení s sebou přináší omezené možnosti, jak si udržovat nebo dále rozvíjet psychické a fyzické schopnosti. Senioři jsou vystaveni riziku rychlejšího poklesu tělesné zdatnosti a mentálního stavu (Žecová, Kopřivová a Severa, 2011).

## 3 Životní spokojenost seniorů

### 3.1 Oblasti životní spokojenosti

Oblasti souvisí s životními událostmi každého jedince (seniora). Každý považuje různé události za své kapitoly, je to individuální. Mezi nejznámější události patří odchod do důchodu, odchod dětí z domova, změna bydlení, ztráta životního partnera/partnerky, ztráta zaměstnání a v neposlední řadě odchod do pobytového zařízení.

#### 3.1.1 Odchod do důchodu

Vstup do důchodu nevyhnutelně souvisí se sociálními aspekty, proto je v rámci společnosti potřebné zdůraznit jeho význam (Dirgová, 2011). Říčan (2014) podotýká,

že samotný výraz „odchod“ je záporné povahy, představuje přesun člověka někam, kde už o něj nikdo nemá zájem, odkud už není návratu. Dále tento autor poukazuje na to, že existují lidé, pro které je možnost odejít do důchodu jakýmsi vysvobozením z těžké dřiny, nudné rutiny nebo ponižující pozice. Pro jiné je vidina blížícího se důchodu noční můrou. V každém případě je to ukončení soustavné výdělečné činnosti, kterou člověk vykonával řadu let, často od dokončení školy. Pro muže je někdy představa důchodu horší než představa smrti. Proto také jejich životní spokojenost v tomto období mnohdy prudce klesá. Jsou i tací, kteří se do důchodu těší. Pro ženy, které žijí svým povoláním je odchod do důchodu také velmi obtížný, a to mnohdy proto, že ženy odcházejí do důchodu dříve než muži.

Kolesárová a Sak (2012) tvrdí, že přechod z pracovní pozice do důchodu probíhá různými způsoby – od úplného opuštění zaměstnání a veškerých aktivit s ním spojených přes částečnou zaměstnanost při setrvání v zaměstnání i v důchodovém věku.

Podle Vágnerové (2007) je odchod do důchodu jakýmsi přechodem ze středního věku do stáří. Podle zákona je vymezen dle věku důchodový věk, ale v realitě se lidé shodují, že by měla být stanovena jiná věková hranice. Dále tato autorka zmiňuje, že důchodový věk závisí na mnoha faktorech. Jsou jimi věk, kohortní příslušnost, vzdělání, zdravotní stav, pohlaví i socioekonomická úroveň. Člověk odchodem do důchodu odchází ze společnosti do svého soukromí, někdy až do izolace. Podle této autorky může být odchod dobrovolný, ale i vynucený okolnostmi, jako je např. zdravotní stav nebo vůle zaměstnavatele. Někteří senioři nejsou k odchodu do důchodu motivováni a snaží se udržet v zaměstnání co nejdéle. Křivohlavý (2011)



tvrdí, že při odchodu do důchodu se „jedny dveře zavírají a jiné zase otevírají.“ Nejzásadnější změnou, kterou senior prochází, je změna identity. Před odchodem do penze měli lidé povolání, měli určitý společenský status a teď někteří z nich mají pocit, že jsou nikým. Autor tyto změny chápe jako jakési loučení, které má dvě stránky. První je zamyšlení se nad tím, co dotyčná osoba do této chvíle dokázala, a v této fázi může senior i nacházet odpuštění a smíření. Snaha o smíření s těmi, kterým něco udělal, ale i sobě samému. Druhá fáze se zabývá tím, kam se ještě senior chce posunout, ujasnit si, co bude dál.

Autorky Holczerová a Dvořáčková (2013) tvrdí, že příchodem do důchodu jsou senioři překvapeni tím, že tam, kde bydlí, žijí i jiní lidé, se kterými se v minulosti jenom letmo potkávali nebo zdravili. Následně se s nimi mohou začít setkávat častěji.

### **3.1.2 Odchod dětí z domova**

Odchod dětí z domova patří k jedné z nejtěžších chvílí seniorů v životě. Tuto etapu snášejí mnohem lépe rodiče více dětí než rodiče s jedináčkem. Pokud v rodině byly jediným a nejdůležitějším zájmem děti, pak tito rodiče jejich odchod neberou dobře. Odchod dětí znamená další vývoj rodiny a to tak, že rodiče sledují, jak jejich děti pokračují ve svém životě samostatně. Když děti odejdou z domova, neznamená to že, starost o ně rodiče přejde. Naopak s dětmi prožívají jejich starosti a radosti a mnohdy jim zasahují do výchovy dětí (Klevetová a Dlabalová, 2008). Po odchodu dětí z domova rodiče prožívají tzv. syndrom prázdného hnízda. Je to laické pojmenování pro smutek, který nastává po jejich odchodu. Paradoxně jsou rodiče po jejich odchodu spokojenější, protože ve svém životě začínají mít menší počet rušivých vlivů, které mají za následek problémy s dospívajícími dětmi. Osamostatnění může také odkrýt různé zájmy obou manželů a dochází k jejich neshodám, které mohou mít za následek rozpad manželství (Vágnerová, 2007).

Podle Klevetové a Dlabalové (2008) rodiče a prarodiče chtějí často finančně pomáhat svým dětem a vnoučatům po odchodu z domova. Na oplátku od nich očekávají lásku a pochopení, které mnohdy nepřichází v době, kdy to potřebují. Některé děti na své rodiče nemají čas a často na ně kladou důraz, aby odešli do pobytových zařízení, kde by se o ně postaral školený personál.

### **3.1.3 Změna bydlení**

Změnu bydliště prožívají starší lidé jako zásadní vytržení z dosavadního životního stylu. Opouštějí totiž domov, důvěrné místo s důvěrně známým fyzickým a sociálním okolím a s nezřídka oslabenými silami a zdroji musejí budovat domov nový. Zvýšené riziko, zejména pak sociální vykořenění, přináší vstup seniora do instituce sociální péče (např. do domova pro seniory; Špatenková a Smékalová, s. 33).

Špatenková (2004) ve své knize poukazuje na to, že spolu s člověkem stárne byt, jeho prostor se odchodem dětí a posléze životního partnera „zvětšuje“. Ekonomická zátěž nájemného může být jedním z podnětů ke změně bytu. Dalším významným důvodem bývá dle autorky nesoběstačnost seniora. Přistěhování seniora k některému z jeho dětí usnadňuje sice sociální kontakty s nejbližšími i přístup k jejich pomoci, současně však ohrožuje soukromí a autonomii všech členů širší rodiny.

### **3.1.4 Ztráta partnera/partnerky**

Ztráta životního partnera/partnerky patří dle Dvořáčkové a Kajanové (2012) k nejtěžším zkouškám v životě člověka. Může to vést k pocitům opuštění a osobní bezvýznamnosti. Tyto autorky uvádí, že vyrovnat se s ovdověním znamená přeorganizovat svůj život a nastavit si nové cíle. Neznamená ovšem, že když dojde ke ztrátě partnera/partnerky, tak si pozůstalý partner / pozůstalá partnerka nenajde jiného/jinou. S touto událostí se někdy obtížněji vyrovnávají děti pozůstalého/pozůstalé a mnohdy nového partnera/novou partnerku matky/otce nepřijmou. Naše společnost se mnohdy domnívá, že navázání vztahů v pokročilém věku je jistým tabu.

Dirgová (2011, s. 56-65) ve svém článku uvádí, že právě starší lidé se vyrovnávají se ztrátou lépe než mladší, protože jsou na smrt partnera/partnerky více připraveni. Podle Říčana (2014) je důležité nepropadat pocitům méněcennosti a naučit se skromněji hospodařit. Také se se smutkem snadněji vyrovnává ten, kdo má ve svém okolí podporující osoby, přátele, děti či vnoučata (Zrubcová a Schmidtová, 2009, s. 160-163). Byl/a-li ale partner/partnerka břemenem svou invaliditou, demencí aj., může být ovdovění úlevou (Říčan, 2014).

Lidé na ovdovění nejsou nikdy připraveni a starší lidé na něj reagují mnohem hůře. Smrt partnera/partnerky vede ke ztrátě jednoho smyslu života a složky identity. Může dojít ke zhroucení denního režimu, ovdovělý/ovdovělá nemá pro koho žít a ztrácí tak motivaci, aby něco dělal/a. Nejobtížnější jsou první měsíce po úmrtí partnera.

Také se může lišit ženské a mužské truchlení. Ženy svoje emoce nepotlačují a dokážou je sdělit např. příbuzným, kamarádům. Na rozdíl od mužů, u žen truchlení trvá podstatně déle. Na ovdovění mužů neexistuje jednotný názor. Společnost neočekává, že muži budou truchlit dlouhodobě a projevovat smutek navenek. Spíše se budou uzavírat do sebe a truchlit vnitřně. Projevy smutku mohou ukazovat v podobě vzteku a zloby (Vágnerová, 2007). Dále tato autorka tvrdí, že mnoho lidí, zejména ženy, po úmrtí svého manžela nehledá partnera k trvalému soužití, ale dává přednost příteli, s nímž by trávil volný čas, jezdily na dovolenou a mnoho jiných aktivit (Vágnerová, 2007).

### **3.1.5 Ztráta zaměstnání**

Práci si zajišťuje jedinec nejen finanční prostředky k životu, ale rozvíjí svoje dovednosti a schopnosti. Pozice v pracovním procesu je dnes velice významná složka integrity. Tento vztah k práci se mění během jednotlivých fází života jedince (Sak a Kolesárová, 2012). Pro člověka ve starším věku je představa jakékoliv ztráty a změny ohrožující. Možnost ztráty práce je pro ně zátěž, protože starší lidé těžko shánějí novou práci. Jsou ve věku, kdy klesá jejich flexibilita, pracovní přizpůsobivost, výkonnost a ochota se v profesní pozici angažovat. Na druhou stranu mohou být zkušenější, méně asertivní, a tím více ochotnější, mnohdy umějí citlivěji jednat s lidmi, jsou trpělivější, pečlivější a spolehlivější (Vágnerová, 2007).

Finanční otázky po odchodu do důchodového věku trápí seniory nejvíce. Kladou si otázky, jak trávit čas, který získali, a mnohdy se cítí velmi osamělí. Pro ně je obtížné se naučit nějakým novým věcem a dovednostem a najít v tom zálibení. Na druhou stranu se mnohdy dostanou k činnosti, již si chtěli vždycky vyzkoušet a neměli na ni dostatek času (Říčan, 2014). Tato ztráta se neprojevuje jenom poklesem ekonomické úrovně seniora, ale i snížením sebeúcty. Může u seniora vyvolávat různé negativní pocity, jako je např. zlost, hněv, zklamání, strach apod. Naše společnost s tímto druhem stresu, který ohrožuje stárnoucí populaci, nemá zkušenosti (Vágnerová, 2007).

### **3.1.6 Odchod do pobytového zařízení**

V životě starších lidí může docházet k různým změnám, které mají za následek zhoršení jejich zdravotního stavu a je tak potřeba umístit takového člověka do některého zdravotnického zařízení nebo služeb sociální péče. Přestěhování do takovýchto zařízení

je někdy nejobtížnější částí života seniora (Holmerová, Jurášková, Zikmundová a kol., 2007). Podle autorek Hrozenské a Dvořáčkové (2013) se jedná o dlouhodobou péči o osoby seniorského věku.

Zimmelová a Dvořáčková (2007) ve svém článku poukazují na to, že po příchodu do domova nastává u každého seniora velká životní změna. Autorky tvrdí, že může být i negativní, a to ve smyslu záměrné izolace od ostatních obyvatel a apatie, ztráty svých zájmů nebo v nejhorším případě i smyslu života. Proto je velice důležitá adaptace seniora. Jedná se o proces změny, při níž jednotlivec udrží integritu ve vztahu k vnitřnímu a vnějšímu prostředí. Adaptace bývají někdy úspěšné a jindy se zase naopak nepodaří seniorovi zvyknout na nové prostředí a obtížněji se mu v pobytovém zařízení setrvává (Machová, 2009).

## 4 Cíl práce

Cílem této bakalářské práce je zmapovat míru životní spokojenosti seniorů v konkrétním domově pro seniory.

### 4.1 Hlavní výzkumná otázka

S ohledem na hlavní cíl bakalářské práce byla stanovena hlavní výzkumná otázka: „*Jaké důležité mezníky hrály klíčovou roli v životě seniorů?*“

### 4.2 Dílčí výzkumné otázky

Vzhledem k hlavní výzkumné otázce jsou stanoveny tyto dílčí výzkumné otázky:

- 1) Jaké jsou vztahy mezi seniorem a rodinou?
- 2) Jak senior vnímá svůj odchod a pobyt v domově seniorů?
- 3) Jak senior vnímá svůj zdravotní stav?
- 4) Jakým způsobem senior tráví svůj volný čas?
- 5) Jak byl senior spokojen v manželství/partnerství?
- 6) Jakou roli hrálo pro seniora jeho zaměstnání?

### 4.3 Použitá výzkumná strategie

Pro výzkum životní spokojenosti seniorů v domově pro seniory byla zvolena metoda kvalitativního přístupu.

*„Kvalitativní výzkum je proces hledání porozumění, založen na různých metodologických tradicích zkoumání daného sociálního nebo lidského problému. Výzkumník vytváří komplexní, holistický obraz, analyzuje různé typy textů, informuje o názorech účastníků výzkumu a provádí zkoumání v přirozených podmínkách“* (Hendl, 2005, s. 50).

Miovský (2006, s. 18) uvádí, že *„kvalitativní přístup je v psychologických vědách přístupem využívajícím principů jedinečnosti a neopakovatelnosti, kontextuálnosti, procesuálnosti a dynamiky a v jeho rámci pracujeme s reflexivní povahou jakéhokoli psychologického zkoumání.“*

#### **4.4 Popis výzkumného souboru**

Výběr výzkumného souboru je záměrný kvótní. Záměrný (účelový) výběr je takový, kdy vyhledáváme určité účastníky podle specifických vlastností. Tato kritéria musí účastníci splnit, aby se mohli zapojit do výzkumu. Kvótní záměrný výběr spočívá v tom, že musíme znát kritéria a velikost skupiny. Je důležité rozpoznat znaky, které odlišují jednotlivé podskupiny, z nichž vybíráme počet jedinců, kteří splňují naše požadavky ve výzkumu (Mioviský, 2006, s. 137).

Výzkumný soubor je tvořen obyvateli domova pro seniory XY ve věku 60-74 let, kteří v domově žijí minimálně 1 rok a mají možnost a jsou ochotní spolupracovat na výzkumu. Výzkum byl proveden v Domově seniorů Budíškovic.

##### **4.4.1 Domov seniorů Budíškovic**

Domov seniorů Budíškovic se nachází na rozhraní krajů Jihočeského, Jihomoravského a kraje Vysočina. Je zařazen pod Centrum sociálních služeb Jindřichův Hradec. Samotné Budíškovic leží asi 10 kilometrů od města Dačice, proslulé mimo jiné i výrobou prvního kostkového cukru na světě. Domov obklopuje nádherný 6 hektarový zámecký park, kam obyvatelé chodí na procházky a je vhodný i k posezení a popovídání (Domov seniorů Budíškovic, © 2015).

Je rozdělen na dvě vzájemně propojené části – na starou a novou budovu. V přistavěné, novější žijí lidé, kteří jsou mobilní a základní potřeby si obstarávají sami. Starou budovu obývají jenom imobilní senioři vyžadující stálé ošetřování. Celková kapacita je 110 lůžek. Nejvíce pokojů je jednolůžkových, ale najdeme zde i dvou a více lůžkové pokoje. Sociální zařízení mají společná na jednotlivých patrech a upravená dle jejich potřeb. Každý má také svoji dietní stravu, jež se podává ve dvou jídelnách 5 krát denně nebo je roznášena na pokoj seniora (Domov seniorů Budíškovic, © 2015).

Domov poskytuje pobytové služby občanům, kteří z důvodu věku a zdravotního stavu vyžadují pravidelnou pomoc druhé osoby a nemohou již trvale žít ve svém přirozeném prostředí, dále nepřetržitou zdravotní a ošetřovatelskou péči, kterou zajišťují všeobecné sestry. Věková hranice zájemců je od 55 let. O seniory se stará tým doktorů se sestrami, dále pak sociální pracovníce, pracovníce sociálních agend a finanční referent (Domov seniorů Budíškovic, © 2015). Uživatelé se mohou věnovat činnostem, o které mají zájem, pokud jejich rozsah není na úkor jejich zdraví a pokud je provozní podmínky v domově umožňují. Mohou se podílet i na údržbě zámeckého

parku, nádvoří a kolem domova. Mezi zájmové činnosti, které domov nabízí, patří např. ergoterapie (ruční práce, práce na zahradě), muzikoterapie (zpívání a poslech hudby), arteterapie (kreslení), zooterapie (péče o zvířata domova), společenské hry, četba a mnoho dalších (Domov seniorů Budiškovice, © 2015). V budově se každoročně koná mnoho aktivit pro seniory, aby si zpestřili pobyt. Mezi pravidelné akce patří maškarní rej, průvod Tří králů, čarodějnice, Budihry, turnaj Člověče, nezlob se a Křeslo pro hosta (Domov seniorů Budiškovice, © 2015).

V domově si každý uživatel ze svého příjmu hradí ubytování a stravování dle sjednaných podmínek ve smlouvě o poskytování sociální služby. Samozřejmostí je nezbytný domácí řád, podle něhož se musí obyvatelé chovat (Domov seniorů Budiškovice, © 2015). V blízké době je v plánu domov přestěhovat do Dačic.

#### **4.4.2 Způsob výběru výzkumného souboru**

Výběr výzkumného souboru byl realizován v Domově seniorů Budiškovice. Bylo osloveno několik respondentů a z nich byli vybráni ti, kteří nejvíce vyhovovali požadavkům výzkumu. Respondenti byli ve věku od 60 do 74 let a v konkrétním domově bydlí nejméně 1 rok. Všichni komunikační partneři souhlasili s nahráváním celého rozhovoru na diktafon, ale chtějí zůstat v anonymitě. Proto budou uváděni pod smyšleným jménem.

#### **4.5 Popis výzkumného nástroje**

Jako výzkumný nástroj se použila technika polostrukturovaného rozhovoru. Dle Miovského (2006) patří mezi nejznámější podobu rozhovoru. Je tvořena okruhem otázek, které můžeme zaměřovat do pořadí nám vyhovujícího. Zvolíme si minimum témat a otázek, které chceme určitě zmínit. Poté už závisí na samotném rozhovoru, jak se otázky rozvinou v další a v jakém pořadí se budeme ptát, případně se doptávat. Významným mezníkem pro průběh rozhovoru je denní doba a prostředí, ve kterém se dotazovaný nachází. U polostrukturovaného rozhovoru je dle tohoto autora vhodné ověřovat a nechat si vysvětlit získané informace doptáváním účastníka a tím si tak tazatel zkontroluje, jestli jeho odpověď pochopil správně.

Rozhovor byl prováděn s obyvateli Domova seniorů Budiškovice, kteří v něm žijí déle než jeden rok. Rozhovor byl vždy veden jen za účasti tazatele a respondenta. Celkem bylo dotazováno šest komunikačních partnerů. Před samotným začátkem

rozhovoru byl respondent seznámen s počtem a typem otázek. Respondent byl vždy dotazován, zda souhlasí s nahráváním rozhovoru na diktafon. Celý rozhovor byl nahrán na diktafon. Následně byl doslovně přepsán. Dále byl pomocí rozdělení dat do skupin vyhodnocen. Výsledné údaje byly zpracovány dle jednotlivých dílčích výzkumných otázek. Nahrané rozhovory jsou k dispozici u autorky výzkumné práce.

#### **4.6 Operacionalizace základních pojmů**

Význam slova operacionalizace podle Reichela (2009) spočívá v převedení obecných pojmů do roviny sledovaných znaků.

Hodnoty jsou ty životní postoje, které vypovídají o tom, čeho si v životě nejvíce ceníme, vážíme, a které nás nejsilněji motivují v dosahování našich cílů (Cakirpaloglu, 2012).

Rodina je sociální instituce, jejímž účelem je reprodukce společnosti a řádná výchova dětí (Možný, 2011).

Domov pro seniory je pobytová institucionální péče pro seniory z důvodu věku nebo zdravotního znevýhodnění, která se poskytuje seniorům, kteří nedokážou žít ve svém přirozeném sociálním prostředí (Matoušek, Koláčková a Kodymová, 2010, s. 179).

Manželství je soubor vazeb mezi manžely, vzájemně o sebe pečují, zastupují se a starají se o své děti (Matoušek, Koláčková a Kodymová, 2010, s. 57-58).

Zaměstnání je vykonávání pracovní činnosti v instituci nebo zaměstnavatelské organizaci za účelem získání finančních prostředků k uspokojení vlastních potřeb (Svobodová, 2015, s. 37).

Volný čas je časový úsek dne, kdy má senior dostatek prostoru na to, aby se zabýval činnostmi, které má rád a přináší mu uspokojení. (Holczerová a Dvořáčková, 2013, s. 7).

#### **4.7 Způsob zpracování dat**

Data byla zpracována metodou vytváření tzv. trsů podle Miovského (2006), kdy na základě podobnosti mezi určitými daty vznikají obecnější kategorie. Slouží k tomu, abychom shromažďovali určité získané informace do skupin (trsů). Touto metodou vznikají obecnější kategorie, kdy jejich zařazení do určité kategorie souvisí s opakujícími se znaky, charakteristickým uspořádáním atd. „*Základní princip metody*



*vytváření trsů je postaven na srovnání a agregaci dat a má dimenzi určité hierarchizace, neboť v ní prostřednictvím zvolených základních jednotek vytváříme jednotky obecnější“ (Miovský, 2006).*

Rozhovory s výzkumnými soubory byly sestaveny podle dílčích výzkumných otázek. Rozhovory byly nahrány a následně doslovně přepsány. Přepsané rozhovory byly zakódovány a kódy rozděleny do obecnějších kategorií. Dle kategorií a jednotlivých dílčích výzkumných otázek pak byly interpretovány výsledky, které byly rozděleny podle jednotlivých výzkumných souborů.

#### **4.8 Předvýzkum**

Tato část výzkumu byla provedena před samotným výzkumem po načerpání teoretických znalostí k dané problematice. Předvýzkum proběhl z důvodu ověření srozumitelnosti otázek a časové náročnosti.

Pro realizaci předvýzkumu této bakalářské práce byla oslovena jedna respondentka, která splňovala daná kritéria pro výzkum, tzn. byla ve věku 60-75 let a byla ochotna spolupráce. Předvýzkum byl realizován zvláště proto, abychom zjistili, zda jsou připravené otázky srozumitelné, jednoznačné a pro jejich případné opravení či doplnění a zjištění časové náročnosti rozhovoru. Otázky již nebylo nutné upravovat. Samotný rozhovor trval 20-30 minut, a to bylo pro potřeby výzkumu dostatečné.

#### **4.9 Etické aspekty výzkumu**

Etická pravidla, chránící účastníky výzkumu, byla v této práci použita. Byl využit tzv. informovaný souhlas respondenta s účastí ve výzkumu, z něhož bylo zřejmé, že účastník rozumí použití výzkumného modelu (Miovský, 2006, s. 280).

Účast na výzkumu je čistě dobrovolná a respondent byl obeznámen s tím, že může kdykoliv bez jakéhokoliv důvodu od výzkumu odstoupit. Data, která byla použita, slouží čistě k výzkumu práce, a proto všechny osobní údaje respondentů byly anonymní.

#### **4.10 Časový harmonogram**

Pro včasné zpracování a vyhodnocení výsledků práce je zvolen časový harmonogram, dle kterého jsou vykonávány jednotlivé činnosti.

V první fázi výzkumu byl proveden sběr odborné literatury, prostudovány potřebné zdroje a informace, podstatné pro problematiku životní spokojenosti seniorů. Ze získaných informací byla sepsána teoretická část bakalářské práce. Následně byla zvolena výzkumná strategie a technika sběru dat. Ve třetí fázi byl proveden samotný výzkum a byly zpracovány získané informace. V poslední fázi byly zpracovány výsledky výzkumu. V neposlední řadě byla také provedena diskuze a byl sepsán závěr práce. Časový harmonogram výzkumu je pro přehlednost uveden v tabulce (viz. Tabulka č. 1).

**Tabulka 1 – Časový harmonogram výzkumu**

<b>FÁZE</b>	<b>ČINNOST</b>	<b>ČASOVÝ ÚSEK</b>
<b>1. fáze</b>	Získávání a zpracování informací v odborné literatuře, sepsání teoretické části	Říjen 2015 – leden 2016
<b>2. fáze</b>	Výzkumná strategie, sběr dat a jejich analýza	Únor 2016 – březen 2016
<b>3. fáze</b>	Provedení výzkumu, zpracování informací	Únor 2016 – březen 2016
<b>4. fáze</b>	Interpretace výsledků, sepsání závěru práce	Duben 2016 – květen 2016

*Zdroj: vlastní*

## 5 Vyhodnocení výsledků

V této části bakalářské práce jsou uvedena data, která byla získána kvalitativním výzkumem pomocí techniky polostrukturovaného rozhovoru se seniory Domova seniorů Budíškovice.

Pro zodpovězení hlavní výzkumné otázky, jaké důležité mezníky hrály klíčovou roli v životě seniorů, bylo stanoveno šest dílčích výzkumných otázek, podle kterých byly sestaveny otázky k rozhovoru s respondenty.

Výsledky jsou předkládány v jednotlivých podkapitolách, které se shodují s dílčími výzkumnými otázkami. Výsledky jsou interpretovány a rozděleny podle kapitol a indikátorů pro přehlednost dat. Za každou podkapitolou dílčích výzkumných otázek následuje dílčí závěr, kde jsou shrnuta data ke konkrétní dílčí výzkumné otázce.

Přímé citace respondentů jsou ponechány autentické bez jazykové korekce. V tabulce č. 2 (viz tabulka č. 2) jsou uvedeny základní informace o respondentech, kteří se výzkumu zúčastnili.

Výsledky výzkumné části byly rozděleny do šesti kategorií – vztahy mezi rodinou a seniorem, pobyt v domově seniorů, zdravotní stav seniorů, manželství/partnerství seniora a zaměstnání seniora.

Každý provedený rozhovor začínal čtyřmi základními identifikovatelnými otázkami, kde se zjišťoval věk, vzdělání, rodinný stav a potomci komunikačních partnerů. Tyto otázky byly pouze informativní a sloužily k přehlednějšímu rozřídění respondentů. Pro lepší přehlednost jsou odpovědi na předcházející otázky zaznamenány v tabulce č. 2 – identifikace.

Tabulka 2 – Identifikace

	Pohlaví	Věk	Dosažené vzdělání	Rodinný stav	Potomci
<b>Respondent 1</b>	žena	74	vyučena	rozvedená	3 děti
<b>Respondent 2</b>	muž	75	vyučen	rozvedený	2 děti
<b>Respondent 3</b>	žena	71	vysokoškolské	vdova	1 dcera
<b>Respondent 4</b>	muž	71	vyučen	svobodný	
<b>Respondent 5</b>	muž	75	vyučen	vdovec	2 děti
<b>Respondent 6</b>	žena	72	vyučena	rozvedená	2 děti

Zdroj: Vlastní výzkum

## 5.1 Vyhodnocení dílčích výzkumných otázek

### 5.1.1 Vyhodnocení dílčí výzkumné otázky č. 1

První dílčí otázka zní: *Jaké jsou vztahy mezi seniorem a rodinou?*

Tato dílčí výzkumná otázka má za úkol zodpovědět, jaké má senior žijící v domově pro seniory vztahy s rodinou. Tato dílčí otázka byla operacionalizována do čtyř okruhů otázek.

První otázka zněla: „*Řekněte mi něco o Vašem soužití s rodinou.*“ Respondenti, jak muži, tak i ženy, začali vyprávět o tom, kde bydleli, s kým mají děti a kolik. Skoro všichni komunikační partneři vypověděli, že bydlení s rodinou bylo náročné a nerozuměli si. Z výpovědí respondentek také bylo zřejmé, že největším přínosem pro ně jsou jejich děti. S nimi se stýkají nebo si telefonují.

Na otázku „*Jak Vám rodina pomáhá, když ji potřebujete?*“ a „*Jak často Vás rodina navštěvuje v domově?*“ respondenti odpovídali velice rozdílně. Čtyři ze šesti komunikačních partnerů odpovědělo, že je rodina navštěvuje čas od času a pomáhá jim, když něco potřebují. Respondentka vypověděla: „*Když potřebuji, tak mi pomohou. Syn mi posílá peníze nebo mi doveze jogurty, jablky, prostě vše, co mám ráda. Dcera přijíždí sem tam, jelikož je z daleka.*“ Zbývající dva respondenti odpověděli, že s rodinou nekomunikují a mají s ní špatné vztahy.

### **Shrnutí dílčí výzkumné otázky č. 1**

Čtyři respondenti uvádí, že mají se svými rodinnými příslušníky pěkné vztahy a rodina je nepravidelně navštěvuje. Naopak mají s rodinou pravidelný telefonický kontakt. Dva respondenti se s rodinou nestýkají a u jednoho komunikačního partnera rodina ani neví, že je v domově pro seniory. Skoro všichni respondenti litují toho, že s nimi rodina přerušila kontakt a chtěli by se alespoň s dětmi vídat.

Vzhledem k získaným výsledkům vznikly pro 1. dílčí výzkumnou otázku tyto trsy:

- **dobré vztahy** – s rodinnými příslušníky, občasná pomoc od rodiny;
- **telefonické rozhovory a občasné návštěvy** – pro seniory důležitost osobního nebo telefonického kontaktu s rodinou.

Tabulka 3 – Vztahy mezi rodinou a seniorem

	Soužití s rodinou	Návštěvnost rodiny	Pomoc od rodiny	Styky s rodinou po příchodu do Domova
<b>R 1</b>	Dobré vztahy	Navštíví, když může a má čas	Pomohou s čímkoliv, co dotyčný potřebuje	Telefonické rozhovory
<b>R 2</b>	Špatné vztahy	Žádná, neví, že dotyčný je v domově	Žádná	Žádná
<b>R 3</b>	Dobré vztahy	Čas od času	Pomohou, když potřebuje	Návštěvy a telefonické rozhovory
<b>R 4</b>	Špatné vztahy	Žádná	Žádná	Žádná
<b>R 5</b>	Dobré vztahy	Čas od času	Pomoc od sestry	Telefonické rozhovory a návštěvy
<b>R 6</b>	Dobré i špatné vztahy	Čas od času	Pomoc od syna	Občasné návštěvy

Zdroj: Vlastní výzkum

### 5.1.2 Vyhodnocení dílčí výzkumné otázky č. 2

Druhá dílčí otázka zní: „*Jak senior vnímá svůj odchod a pobyt v domově seniorů?*“

Tato dílčí otázka má za úkol zodpovědět, jak je senior spokojen v domově pro seniory. Pro zodpovězení této dílčí otázky byly stanoveny čtyři otázky do rozhovoru.

První otázka zněla: „*Řekněte mi něco o Vašem pobytu v domově.*“ Respondenti se rozpovídali o tom, jak dlouho jsou v domově, v kolika letech nastoupili k pobytu v něm. Všichni respondenti jsou v domově spokojeni a někteří mnohem více než před jejich odchodem do domova. To vychází i z tvrzení jedné respondentky: „*Sem tady*

*spokojená. Sem sama na pokoji, tak sem moc ráda, a já jdu ven do přírody a mě baví kytičky.“*

Další otázka zněla: *„Co Vás mile a nemile překvapilo po příchodu do domova?“* Skoro všichni odpovídali pozitivně. Líbilo se jim, že mají pokoj sami pro sebe a svůj klid. Největším přínosem pro ně je zámecký park, ve kterém se domov nachází. Výpověď jedné respondentky: *„Přišla sem na balkón a podívala sem se dolů na kašnu a když sem to uviděla, tak sem si řekla, tady sem doma.“*

Období pobytu v domově seniorů se pohybuje v rozmezí od 1 roku do 5 let.

## **Shrnutí dílčí výzkumné otázky č. 2**

Pět respondentů je spokojeno s pobytem v domově seniorů. Jeden respondent dokonce uvádí, že teprve až v Domově seniorů Budiškovice se cítí jako doma. Díky výpovědím komunikačních partnerů se zjistilo, že v domově jim nic nechybí a s tamějším personálem jsou velice spokojeni. Velká chvála byla kladena i na pracovníky domova, a to jak na zdravotní sestry, tak na sociální pracovnice.

Vzhledem k získaným výsledkům vznikl pro 2. dílčí výzkumnou otázku tento trs:

- **vlastní pokoj** – nezbytný pro cítění se v domově jako doma, omezení vyhledávání kontaktu s vrstevníky, klid.

Tabulka 4 – Pobyť v domově seniorů

	Pobyť v Domově	Milé/nemile překvapení po příchodu do domova	Spokojenost s pobytem v domově	Zlepšení pobytu
<b>R 1</b>	Obliba v domově – 6 let	Výhled z pokoje na zámecký park	Velká, pokoj zařízený vlastním nábytkem	Nepotřebuje zlepšení
<b>R 2</b>	Na poměry domova spokojenost		Celkem spokojen	
<b>R 3</b>	Velká spokojenost	Příroda a zvířata	Spokojenost, samotný pokoj pro osobu	
<b>R 4</b>	Neochota jít do domova, dovoz od rodiny		Docela spokojen	Více chodit za osobami opačného pohlaví
<b>R 5</b>	V domově už 5 let		Spokojen	
<b>R 6</b>	Musí se mi líbit pobyť	Různé akce a aktivity domova	Spokojena	Strava

Zdroj: Vlastní výzkum

### 5.1.3 Vyhodnocení dílčí výzkumné otázky č. 3

Třetí dílčí otázka zní: ***Jak senior vnímá svůj zdravotní stav?***

Tato dílčí otázka má zodpovědět, jak je na tom senior dle jeho uvážení po zdravotní stránce. Pro zodpovězení této dílčí otázky byly operacionalizovány dvě otázky do rozhovoru.

Respondenti byli dotazováni otázkou: „*Jakým způsobem zvládáte své každodenní činnosti?*“ Skoro všichni respondenti odpovídali stejně. Mají pohybové omezení a všechny činnosti vykonávají v pomalém tempu. Výpověď jednoho respondenta: „*Jednorázově toho moc nenachodím, ale když se můžu kdekoliv opřít, tak to po domově chodím. Nemohl bych celý den proležet v posteli.*“



### Shrnutí dílčí výzkumné otázky č. 3

Z výzkumu vyplynulo, že svůj zdravotní stav vnímá každý komunikační partner v jiném světle. Někdo ví, že už toho tolik nezvládne, hlavně po stránce fyzické. Jiný zase tvrdí, že ho jeho zdravotní stav nijak neomezuje.

Vzhledem k získaným výsledkům vznikly pro 3. dílčí výzkumnou otázku tento trs:

- **špatná fyzická kondice** – veškeré pohybové aktivity zvládány pomalejším tempem, častější únava, špatná pohyblivost.

Tabulka 5 – Zdravotní stav seniora

	Každodenní činnosti	Omezení ve výkonu potřeb
R 1	Zvládnutí základních věcí	Vše v pomalém tempu
R 2	Zvládnutí základních věcí	Při chůzi častý odpočinek
R 3	Podle aktuálního zdravotního stavu	Pomalejší přístup
R 4	Vše zvládá	Vše v pořádku
R 5	Činnosti v pomalejším tempu	Pomalejší tempo
R 6	Ztráta schopnosti chůze	Úplné omezení

Zdroj: Vlastní výzkum

#### 5.1.4 Vyhodnocení dílčí výzkumné otázky č. 4

Čtvrtá dílčí otázka zní: *Jakým způsobem senior tráví svůj volný čas?*

Tato dílčí otázka má zodpovědět, co senior dělá ve svém volném čase, tedy co jsou jeho zájmy. Pro zodpovězení této dílčí otázky byly stanoveny dvě otázky do rozhovoru.

Pro všechny respondenty je největším koníčkem zámecká zahrada, ve které se domov nachází, a péče o domácí zvířata v domě (kočky, papoušek, morče). Dále se skoro všichni respondenti zúčastňují kulturních akcí pořádaných domovem. Ženy nachází zálibu v četbě knih a luštění křížovek.

### Shrnutí dílčí výzkumné otázky č. 4

Všichni komunikační partneři se shodli v tom, že v domově je mnoho aktivit pro trávení volného času. Velkou výhodou shledávají v tom, že kolem domova se vyskytuje

zámecký park, kam mohou chodit na procházky. Tři ze šesti respondentů odpověděli, že mezi jejich koníčky patří péče o zvířata v domově.

Vzhledem k získaným výsledkům vznikly pro 4. dílčí výzkumnou otázku tyto trsy:

- **volnočasové aktivity v domově** – pořádání různých her a hlavolamů, návštěva známých osobností a umělců, taneční a poslechové posezení;
- **péče o zahradu a zvířata** – udržování zámeckého parku, krmení zvířat.

Tabulka 6 – Volný čas seniorů

	Další osoba	Náplň volného času
<b>R 1</b>	S obyvateli domova a sama	Křížovky, četba knih, zpěv na klubovně, zvířata, procházky v přírodě
<b>R 2</b>	S obyvateli domova a sám	Četba knih, zvířata
<b>R 3</b>	Sama	Křížovky, sudoku, zvířata, příroda – květiny
<b>R 4</b>	Sám	Procházky po zahradě, četba knih
<b>R 5</b>	Sám a s obyvateli	Procházky po nádvoří, TV, zpěv na klubovně
<b>R 6</b>	S obyvateli	Zpěv na klubovně

*Zdroj: Vlastní výzkum*

### 5.1.5 Vyhodnocení dílčí výzkumné otázky č. 5

Pátá dílčí otázka zní: ***Jak byl senior spokojen v manželství/partnerství?***

Tato otázka má zodpovědět, jestli senior v manželství/partnerství byl spokojen, a co bylo jeho největším přínosem. Pro zodpovězení této dílčí otázky byly operacionalizovány tři otázky do rozhovoru.

Na otázku „Popište mi, jak jste se seznámil/a se svým/svou partnerem/partnerkou?“ odpovídal téměř každý respondent obsáhle o celém průběhu seznamování až po uzavření sňatku. Z výzkumu vyplynulo, že největším přínosem v manželství byly pouze děti. Jeden respondent se dokonce neoženil z důvodu jeho nemoci v mládí. Kvůli ní se cítil méněcenný a byl stydlivý.

Další otázkou bylo: „*Jak jste vnímal/a soužití s manželem/manželkou či partnerem/partnerkou?*“ Zde rozvedení respondenti odpovídali, že si s partnerem po určitém čase nerozuměli a zůstávali spolu jenom kvůli dětem. Výpověď jedné respondentky: „*Manžela sem neměla, žila sem s druhem a ten se upil. V druhém manželství sem byla 21 let. Potom, co děti vyrostly, sem se s ním rozvedla a odstěhovala sem se od něj.*“

### Shrnutí dílčí výzkumné otázky č. 5

Z výzkumu vyplynulo, že pouze jeden respondent ze šesti dotázaných mohl říci, že byl zcela spokojen v manželství. Zbylých pět vypovědělo, že v manželství zůstávalo do té doby, než jim vyrostly děti. Následně partnera opustili. Hlavní důvod k rozpadu manželství byl ten, že se partner a partnerka před sňatkem dostatečně neznali.

Vzhledem k získaným výsledkům vznikly pro 5. dílčí výzkumnou otázku tyto trsy:

- **neporozumění s partnerem** – důvod: neznalost partnera před uzavřením sňatku;
- **potomci** – velkým přínosem pro seniory, smyslem života a důvodem trvání nedokonalého manželství seniorů.

Tabulka 7 – Manželství/partnerství seniora

	Seznámení s životním partnerem	Soužití a přínos v manželství
R 1	Domluvené manželství	Neporozumění s partnerem, přínos děti
R 2	Přes inzerát	Neporozumění s partnerem, přínos děti
R 3	Krásné – přes sestru seznámení	Přínos dcera
R 4	V Jižních Čechách	Neporozumění s manželkou
R 5	Svobodný	Svobodný
R 6	Seznámení na vesnické zábavě, jednou svítilo sluníčko, jednou přšelo	Neporozumění, přínos syn

Zdroj: Vlastní výzkum

### 5.1.6 Vyhodnocení dílčí výzkumné otázky č. 6

Šestá dílčí otázka zní: ***Jakou roli hrálo pro seniora zaměstnání?***

Tato otázka byla zaměřena na to, co pro seniora znamenalo chodit do zaměstnání. Dílčí otázka byla rozdělena do tří okruhů otázek.

Na otázku: „*Jaký máte pocit z toho, že už nechodíte do práce?*“ Všichni respondenti odpověděli, že jim zaměstnání chybí. Výpověď jedné respondentky: „*Mám špatnej pocit, učitelství mi velice chybí.*“

Další otázkou bylo: „*Jakým přínosem pro Vás bylo chodit do práce? Naplňovalo Vás to?*“ Na tuto otázku všichni respondenti odpověděli kladně. Zaměstnání je bavilo. Teď podle nich mají mnoho volného času a někdy nevědí, jak ho zaplnit. Výpověď respondentky: „*Moc mě to bavilo. Učila sem 36 roků a 10 měsíců. Ale dneska už bych učit nechtěla a za druhé to bylo na venkově a děti byly jako ovečky. Já sem měla první třídu, a to sem byla jako jejich máma.*“ Pro jednoho respondenta znamenal výkon zaměstnání nezávislost na rodině. Jeho tvrzení: „*Práce mě naplňovala. Rodiče se o mě nemuseli starat, živil sem se sám.*“

### Shrnutí dílčí výzkumné otázky č. 6

Všichni komunikační partneři vypověděli, že zaměstnání bylo pro ně velmi důležité. Cítili se potřební a chodit do práce je bavilo. Skoro všichni uvedli, že do zaměstnání docházeli hlavně kvůli získání finanční částky na zabezpečení rodiny a utváření obydlí, ve kterém žili.

Vzhledem k získaným výsledkům vznikly pro 6. dílčí výzkumnou otázku tyto trsy:

- **snížení sebeúcty** – důvod: ztráta zaměstnání;
- **naplnění smyslu života** – během zaměstnání plnění osobního cíle, zaměstnání jako součást života seniorů.

**Tabulka 8 – Zaměstnání seniora**

	<b>Výkon zaměstnání</b>	<b>Pocity</b>	<b>Přínos ze zaměstnání</b>
<b>R 1</b>	Vyučená krejčová	Snížení sebeúcty	Zaměstnání ji bavilo
<b>R 2</b>	Vyučen na dráze	Snížení sebeúcty	Bavilo ho
<b>R 3</b>	Učitelka	Snížení sebeúcty	Zaměstnání ji bavilo a naplňovalo
<b>R 4</b>	Řidič z povolání	Částečné snížení sebeúcty	Jak kdy ho bavilo
<b>R 5</b>	Konstruktor	Snížení sebeúcty	Bavilo ho
<b>R 6</b>	Doručovatelka u pošty	Snížení sebeúcty	Zaměstnání jí nechybí, jenom jí chybí chůze

*Zdroj: Vlastní výzkum*

## 6 Diskuze

Každý člověk stárne, ať už to chce, nebo nechce. Stárnutí, jak uvádí Kalvach (2011) je přirozený a biologicky zákonitý proces, během kterého se snižují adaptační schopnosti a ubývají funkční rezervy organismu. Bužgová a Klechtová (2011) tvrdí, že stáří je vnímáno jako období ztrát, jako jsou např. odchod do důchodu, odchod dospělých dětí z rodiny apod.

Životní spokojenost nemá jednoznačnou definici. Někteří autoři ji interpretují jako celkovou psychickou pohodu. S tímto pojmem úzce souvisí štěstí. Nejčastěji je spojováno s radostí a veselím, nebo u starších lidí znamená klid, pokoj a spokojenost (Křivohlavý, 2010).

Hlavním cílem bakalářské práce bylo zmapovat míru životní spokojenosti seniorů v konkrétním domově pro seniory. Domovy pro seniory jsou pobytové služby poskytované osobám se sníženou soběstačností z důvodu věku (Česko, 2006). Zkoumaný soubor tvoří Domov seniorů Budiškovice s cílovou skupinou seniorů ve věku 60-74 let. Pro naplnění tohoto cíle byla stanovena jedna hlavní výzkumná otázka: „*Jaké důležité mezníky hrály klíčovou roli v životě seniorů?*“ Bylo stanoveno šest dílčích výzkumných otázek.

Domov seniorů Budiškovice poskytuje pobytové služby občanům, kteří z důvodu věku a zdravotního postižení vyžadují pravidelnou pomoc druhé osoby a nemohou již trvale žít ve svém přirozeném prostředí, dále nepřetržitou zdravotní a ošetrovatelskou péči, kterou zajišťují všeobecné sestry (Domov seniorů Budiškovice, 2015).

Vzhledem k tématu jsem prováděla kvalitativní výzkum formou polostrukturovaného rozhovoru. Bylo osloveno 10 respondentů, ale požadavkům pro výzkum vyhovovalo pouze 6 komunikačních partnerů. Před začátkem rozhovorů byly sesbírány identifikační údaje o jednotlivých komunikačních partnerech. Účast na výzkumu byla čistě dobrovolná. Veškerá data, která byla použita, slouží čistě k výzkumu práce, a proto všechny osobní údaje respondentů byly anonymní.

Při výzkumu jsem nebyla vystavena žádným nepříjemným situacím. Velice mile mě překvapilo, že ke každému komunikačnímu partnerovi mě doprovázela sociální pracovnice. Po počátečním ostychu se senioři velmi rozpovídali.

Z výzkumu vyplynulo, že skoro všichni senioři mají dobré vztahy s rodinou. Ale na základě rozhovorů jsem zjistila, že jsou často nevědomky finančně zneužíváni. V tomto ohledu se tak senioři stávají rizikovou skupinou pro fenomén týrání (Ivanová,

Bužgová, Olecká, Jarošová, 2011). Z výzkumu jsem se dozvěděla, že děti seniorů po nich hlavně chtějí peníze při neplacení výživného u rozvedených rodičů. Často za nimi chodí na návštěvy a přemlouvají rodiče, aby jim poslali nějaké peníze, že teď nic nemají. Mnohdy po nich také chtějí, aby na děti přepsali i nějaký majetek, který senioři vlastní. Měla jsem z toho pocit, že jejich dětem vůbec nezáleží na tom, jak se rodiče cítí a co potřebují. Nejsou to jenom jejich děti, ale i jejich vnoučata za nimi chodí s prosbou o finanční půjčku. Toto chování mi přijde velice smutné a nevděčné. Ovšem slyšela jsem i vyprávění, že rodiče se v mládí k dětem chovali špatně a teď po nich chtějí, aby se o ně staraly. Je jasné, že málokdy o ně děti projeví zájem.

Na základě analýzy Ference (2013) je důležitým faktorem mezi rodinou a seniorem mezigenerační komunikace. Zjistil, že umožňuje udržení sociálního i tělesného zdraví. To vyšlo i ve výzkumu. Co se týče názorů seniorů na toto téma, tak jim osobně velice záleží na tom, aby měli dostatek kontaktu s rodinou. Pravidelně sledují svůj mobil v určitou hodinu, ve kterou se s rodinnými příslušníky domluvili na hovoru. Nejčastěji si volají ve večerních hodinách, kdy je senior na pokoji. Sladká a Machová (2008) ve svém článku také poukazují na to, že stále více rodin v dnešní době zajišťuje svým stárnoucím členům odbornou péči, místo aby svůj život přizpůsobily jejich potřebám a postaraly se o ně samy. Z výzkumu vyplynulo, že děti se o své rodiče (seniory) staraly, co nejdéle mohly, a do domova pro seniory je stěhovaly až v momentě, když o ně péči nezvládaly. Při provádění rozhovoru bylo složitější komunikovat s muži o jejich rodině. Ti věty moc nerozvíjeli a musela jsem se jich hodně doptávat na další podrobnosti.

Domnívám se, že důležité je být s rodinou stále v kontaktu a udržovat dobré vztahy i před odchodem do domova seniorů. Rodina tak bude navštěvovat seniora a ten se nebude cítit osamocen. U jednoho rozhovoru byla situace, že si respondent vymýšlel o své rodině. Překrucoval pravdu a bylo to navenek jasné, že lže. Poznala jsem to i díky tomu, že než jsem začala s rozhovory, tak jsem si o každém respondentovi zjistila pár pravdivých informací od sociální pracovnice. Ostatní komunikační partneři odpovídali pravdivě a záleželo na tom, na kolik událostí ze své minulosti ještě vzpomínají. Otázkou je, do jaké míry mohou být odpovědi a názory respondentů na jejich rodinu zkresleny, například rozpadem manželství.

Zimmelová a Dvořáčková (2007) ve svém článku poukazují na to, že po příchodu do domova nastává u každého seniora velká životní změna. Prostřednictvím rozhovorů bylo také zjištěno, že pro většinu respondentů se změnil jejich život po příchodu

do domova seniorů. Skoro všichni tuto změnu vnímali pozitivně a mnohdy zmiňovali, že teprve v domově jsou spokojeni. Postřehla jsem, že při rozhovoru o jejich spokojenosti v domově se každý senior hned rozzářil a dostal lepší náladu. Začali vypravovat o to, jak jsou tam spokojeni, jak tam mají vše, co potřebují apod.

Velice důležitá je adaptace seniora. Jedná se o proces změny, při níž jednotlivec udrží integritu ve vztahu k vnitřnímu a vnějšímu prostředí. Adaptace bývají někdy úspěšné a jindy se zase naopak nepodaří seniorovi zvyknout na nové prostředí a obtížněji se mu v pobytovém zařízení setrvává (Machová, 2009). Z výzkumu vyplynulo, že adaptace v domově seniorů probíhala velmi pozitivně. Skoro všichni komunikační partneři si v domově hned zvykli a hlavně se jim líbilo okolní prostředí se zámeckým parkem. Také se zmínili, že v domově pro seniory mají vše, co k životu potřebují. Když jim něco chybí, tak dle jejich výpovědí požádají o pomoc personál. Ten jim zajišťuje veškeré potřeby a snaží se, aby se obyvatelé cítili v domově skoro jako doma. Na základě jejich výpovědí, jsem zjistila, že s pracovníky domova dobře vychází a nestěžují si na ně.

Špatenková (2004) ve své knize poukazuje na to, že spolu s člověkem stárne byt, jeho prostor se odchodem dětí a posléze životního partnera „zvětšuje“. Ekonomická zátěž nájemného může být jedním z podnětů ke změně bytu. Dalším významným důvodem bývá dle autorky nesoběstačnost seniora. Z výzkumu vyšlo, že obyvatelé do domova seniorů přišli ze dvou důvodů – kvůli zhoršení zdravotního stavu a kvůli ztrátě bydlení.

Špatenková a Smékalová (2015) ve svém článku píše, že změnu bydliště prožívají starší lidé jako zásadní vytržení z dosavadního životního stylu. Opouštějí totiž domov, důvěrné místo s důvěrně známým fyzickým a sociálním okolím a s nezřídka oslabenými silami a zdroji musejí budovat domov nový. Z výzkumu vyšlo, že pro seniory bylo velkou změnou odstěhování do domova seniorů. Na druhou stranu si tam zvykli poměrně rychle a z výpovědí respondentů se ukázalo, že se jim tam velice líbí, a to mnohdy více než v předchozím bydlení.

Nejčastěji se ve stáří dle Malíkové (2011) objevují tyto nemoci: kardiovaskulární choroby, nemoci pohybového aparátu. To se potvrdilo i ve výzkumu, kdy všichni komunikační partneři vypověděli, že ze zdravotních potíží jim dělá největší zátěž pohyb. Pohybují se pomaleji a s přestávkami.

Jako nejzávažnější událost v životě seniorů bych zde uvedla jejich rozpad manželství. Z výzkumu se prokázalo, že čtyři respondenti ze šesti byli v manželství



nespokojeni. Z výpovědí vyšlo, že to bylo hlavně kvůli tomu, že se budoucí manželé před sňatkem dostatečně nepoznali a seznamovali se až v průběhu manželství. Kvůli tomuto docházelo k častým sporům, jež vyústily až v rozvod. Proto také komunikační partneři uvedli, že největším přínosem v manželství jsou jejich děti.

Pro člověka ve starším věku je představa jakékoliv ztráty a změny ohrožující. (Vágnerová, 2007). Tato ztráta se neprojeví jenom poklesem ekonomické úrovně seniora, ale i snížením sebeúcty. Může u seniora vyvolávat různé negativní pocity, jako je např. zlost, hněv, zklamání, strach apod. Naše společnost s tímto druhem stresu, který ohrožuje stárnoucí populaci, nemá zkušenosti (Vágnerová, 2007). Toto tvrzení potvrzuje i provedený výzkum. Vyhodnocena data bakalářské práce dále vyjadřují, že pro každého komunikačního partnera byla také ztráta zaměstnání snížením jejich sebeúcty a teď jim velice chybí.

Z dosažených shrnutí a výsledků, které jsem provedla výše, bych chtěla navrhnout některé řešení, jak postupovat při práci s klientem. Jedno z doporučení je to, aby sociální pracovník provedl hloubkový rozhovor s každým seniorem před nástupem do domova pro seniory. Důraz by měl být kladen na jeho vztahy s rodinou. Toto téma by se s dotyčným/dotyčnou mělo probírat co nejcitlivěji, aby nebyl neporušen etický kodex. Díky tomuto sociální pracovník zjistí, že pokud by se vyskytl nějaký problém, jestli je možno se obrátit na seniorovy příbuzné.

Na závěr bych ráda zmínila, že výsledky výzkumu jsou přínosné hlavně pro pracovníky domova pro seniory k tomu, aby na základě prožitého života seniorů a jejich životních událostí přistupovali k nim s takovým chováním, které je adekvátně přizpůsobené každému seniorovi. I když jsou senioři v domově seniorů, neznamená to, že jsou odtrženi z běžného života. A to je podle mě důležité si uvědomit.

## Závěr

Práce má objasnit, jaké životní události ovlivňují spokojenost seniorů, kteří žijí v domově pro seniory. Znalost těchto okolností může pomoci pracovníkům v pobytovém zařízení zvolit vhodný individuální přístup, a to s ohledem na jejich prožitý život. Cílem práce bylo zmapovat míru životní spokojenosti a hlavní výzkumná otázka byla: *Jaké důležité mezníky hrály klíčovou roli v životě seniorů?* Pro zodpovězení hlavní výzkumné otázky bylo stanoveno šest dílčích výzkumných otázek, které byly zodpovězeny v rámci rozhovoru se seniory v domově pro seniory. S ohledem na etické aspekty práce nejsou v textu zmíněna jména respondentů. Výzkumu se zúčastnilo celkem šest komunikačních partnerů, a to tři ženy a tři muži.

Záměrem první dílčí výzkumné otázky bylo zjistit, jaké jsou vztahy mezi seniorem a rodinou. Ve čtyřech případech ze šesti největším přínosem pro seniory byly jejich děti. S nimi jsou v pravidelném kontaktu.

Druhá dílčí výzkumná otázka nám zodpovídá, jak senioři vnímají svůj pobyt v domově pro seniory. Skoro všichni jsou v něm spokojeni a někteří i mnohem víc než před nástupem do domova.

Třetí dílčí výzkumná otázka nám zodpovídá, jakým způsobem senior tráví svůj volný čas. Zde komunikační partneři vypověděli vyjmenováním různých aktivizačních činností pořádaných domovem.

Čtvrtá dílčí výzkumná otázka má za úkol zjistit, jak senioři vnímají svůj zdravotní stav. Všichni dotazovaní odpověděli, že základní činnosti vykonávají samostatně pomalejším tempem.

Jak byl senior spokojen ve svém manželství má za úkol zodpovědět pátá dílčí výzkumná otázka. V pěti případech ze šesti se dostalo stejné odpovědi. Komunikační partneři byli v manželství nespokojeni a zůstávali v něm jenom kvůli dětem.

Šestá dílčí výzkumná otázka nám odpovídá na to, jaký přínos pro seniora mělo jeho zaměstnání. Z odpovědí všech dotazovaných vyšlo, že zaměstnání pro ně hrálo velkou roli a bez něj se cítí neužiteční.

Na závěr lze říci, že z výzkumu vyplynulo, že komunikační partneři ve svém prožitém životě kladou důraz na jejich děti a styky s rodinou, zaměstnání a na pobyt v Domově seniorů Budíškovic. To, co je nejvíce trápí, je jejich zdravotní stav, ale snaží se s tím nějakým způsobem sžít. Je velice důležité, aby sociální pracovník

v domově seniorů znal prožitý život seniorů, jejich minulost, aby tím mohla být naplněna současnost.

## Seznam použitých zdrojů a literatury

- BENEŠOVÁ, R., 2010. Hledání modelu péče o nesoběstačné rodinné členy. *Kontakt* [online]. 12(4), 435-445 [cit. 2015-11-15] ISSN 1212-4117. Dostupné z: <http://casopis-zsfju.zsf.jcu.cz/kontakt/clanky/4-2010/616-hledani-modelu-pece-o-nesobestacne-rodinne-cleny>
- BLATNÝ, M., 2005. Osobnostní předpoklady sebehodnocení a životní spokojenosti: shody a rozdíly. In: M. Blatný, J. Dosedlová, V. Kebza, I. Šolcová (Eds.). *Psychosociální souvislosti osobní pohody*. Brno: Masarykova Univerzita a Nakladatelství MSD.
- BURGETOVÁ, M., PINKAVOVÁ, H., 2013. Ošetrovatelská péče v domovech pro seniory. *Ošetrovatelská péče*. 2013(3), 6-7.
- BUŽGOVÁ R., KLECHOVÁ, H., 2011. Měření postojů seniorů ke stáří. *Praktický lékař*. 91(7), 396-401. ISSN 0032-6739.
- CAKIRPALOGLU, P., 2012. *Úvod do psychologie osobnosti*. Praha: Grada, 287 s. ISBN 978-80-247-4033-1.
- ČESKO. *Zákon č. 108 ze dne 14. března 2006 o sociálních službách ve znění zákona č. 206/2009 Sb.*
- ČEVELA, R, Z. KALVACH a L. ČELEDOVÁ., 2012. *Sociální gerontologie: úvod do problematiky*. Praha: Grada. 263 s. ISBN 978-80-247-3901-4.
- DIRGOVÁ, E., 2011. Prežívanie seniorského veku v zariadení sociálnych služieb. In: *Aspekty práce pomáhajících profesí*. ČVUT Praha, Fakulta biomedicínského inženýrství. Zborník z konferencie AWP, Praha, 56-65. ISBN 978-80-96571-12-6.
- DOMOV SENIORŮ BUDIŠKOVICE, © 2015. *Základní informace* [online]. Jindřichův Hradec: ddbudiskovice [cit. 2015-09-29] Dostupné z: <http://www.ddbudiskovice.cz/index.php?nid=7823&lid=cs&oid=1391995>
- DOMOV SENIORŮ BUDIŠKOVICE, © 2015. *Zájmová činnost* [online]. Jindřichův Hradec: ddbudiskovice [cit. 2015-09-29] Dostupné z: <http://www.ddbudiskovice.cz/index.php?nid=7823&lid=cs&oid=3982475>
- DOMOV SENIORŮ BUDIŠKOVICE, © 2015. *Aktivity Domova* [online]. Jindřichův Hradec: ddbudiskovice [cit. 2015-09-29] Dostupné z: <http://www.ddbudiskovice.cz/index.php?nid=7823&lid=cs&oid=4002931>
- DOMOV SENIORŮ BUDIŠKOVICE, © 2015. *Ubytování a stravování* [online]. Jindřichův Hradec: ddbudiskovice [cit. 2015-09-29] Dostupné z: <http://www.ddbudiskovice.cz/index.php?nid=7823&lid=cs&oid=1477728>
- DVOŘÁČKOVÁ, D., 2012. *Kvalita života seniorů: v domovech pro seniory*. Praha: Grada. 112 s. ISBN 978-802-4741-383.
- DVOŘÁČKOVÁ, D., KAJANOVÁ, A., 2012. Vybrané aspekty kvality života seniorů z dotazníku WHOQOL-OLD – smrt, umírání a blízké vztahy. *Kontakt*. 14(3), 331-339. ISSN: 1212-4117.
- ETHIER-MAJCHER, C., JOUBERT, S., 2013. Reverse correlating trustworthy faces in young and older adults. In: *doaj.org* [online]. [cit. 2016-03-16]. ISSN: 1664-1078 Dostupné z: <https://doaj.org/article/017b99b8f0b24728b71ff804dfc5d489>
- FERENC, D., 2013. Analýza vzťahov medzi zdravou komunikáciou, sebeúctou a vybranými osobnostnými črtami v manželských pároch. *E-psychologie*. 7(3), 1-15. ISSN: 1802-8853.

- FORMÁNKOVÁ, P., NOVOTNÝ, A., EFENBERKOVÁ, M., 2012. Problematika realizace rodinné péče o osobu se sníženou soběstačností. *Kontakt* [online]. 14(2), 159-170 [cit. 2015-11-15] ISSN: 1212-4117. Dostupné z: <http://casopis-zsfju.zsf.jcu.cz/kontakt/administrace/clankyfile/20120620104133937048.pdf>
- GAVAZZI G1, BERRUT G2, Jeandel C3, 2015. Immunization schedule in the elderly. In: *Ncbi.nlm.nih.gov* [online]. [cit. 2016-03-16] PMID: 26967928. Dostupné z: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26967928>
- HAMPLOVÁ, D., 2004. *Životní spokojenost: rodina, práce a další faktory*. Praha: Sociologický ústav AV ČR. 43 s. ISBN 80-7330-063-X.
- HAMPLOVÁ, D., 2006. Životní spokojenost, štěstí a rodinný stav v 21 evropských zemí. *Sociologický časopis/Czech Sociological Review*. 42(1), 35-55. ISSN 0038-0288.
- HAŠKOVCOVÁ, H., 2010. *Fenomén stáří*. 2. vyd., podstatně přeprac. a dopl. Praha: Havlíček Brain Team. 365 s. ISBN 978-80-87109-19-9.
- HAVLÍK, J., 2008. Komunikace jako nástroj aktivizace seniorů. *Kontakt*. 10(Supplement), 64-68. ISSN 1212-4117.
- HENDL, J., 2005. *Kvalitativní výzkum: základní metody a aplikace*. Praha: Portál. 408 s. ISBN 80-7367-040-2.
- HOLMEROVÁ I., JURÁŠKOVÁ, B., ZIKMUNDOVÁ, K. a kol., 2007. *Vybrané kapitoly z gerontologie*. 3 přeprac. a dopl. vyd. Praha: EV public relations. 143 s. ISBN 978-80-254-0179-8.
- HROZENSKÁ, M., DVOŘÁČKOVÁ, D., 2013. *Sociální péče o seniory*. Praha: Grada. 192 s. ISBN 978-80-247-8471-7.
- HUBINKOVÁ, Z., 2008. *Psychologie a sociologie ekonomického chování*. 3., aktualiz., dopl. a přeprac. vyd. Praha: Grada. 277 s. ISBN 978-80-247-1593-3.
- INGRAM, MR G., PIAZZA MR J. J., BERING, DR J. M., 2007. The adaptive problem of absent third-party punishment. In: *cogprints.org* [online]. [cit. 2016-03-16]. Dostupné z: <http://cogprints.org/6044/>
- IVANOVÁ, K., BUŽGOVÁ, R., OLECKÁ, I., D. JAROŠOVÁ, D., 2011. Nevhodné zacházení se seniory ze strany rodinných příslušníků v domovech pro seniory. *Profese on-line*. 4(1), 1-5. ISSN: 1803-4330.
- JAKUBÍKOVÁ, M., KAPOVÁ, S., 2010. Vplyv medzigeneračnej komunikácie na sociálne zdravie seniorov. In: *Ošetrovatelský výzkum a praxe založená na dukazech [sic]*. Ostrava: Ostravská univerzita, Fakulta zdravotnických studií, 2010, 48-53. ISBN: 978-80-7368-694-9.
- KALVACH, Z., ZADÁK, Z., JIRÁK, R., ZAVAZALOVÁ, H., SUCHARDA, P a kol., 2011. *Geriatric a gerontologie*. Praha: Grada. 864 s. ISBN 80-247-0548-6.
- KALVACH, Z., 2011. *Křehký pacient a primární péče*. Praha: Grada. 399 s. ISBN 978-80-247-4026-3.
- KLEVETOVÁ, D., DLABALOVÁ, I., 2008. *Motivační prvky při práci se seniory*. Praha: Grada. 208 s. ISBN 978-80-247-2169-9.
- KLIMEŠOVÁ, I., RIEGEROVÁ, J., STEJSKAL, P. a et al., 2012. Zlepšení životní spokojenosti seniorů: Nordická chůze nebo Chuej čhun kung čínské terapeutické cvičení?. *Medicina Sportiva Bohemica et Slovaca*. 21(1), 46-47. ISSN: 1210-5481.
- KŘIVOHLAVÝ, J., 2004. *Pozitivní psychologie*. Praha: Portál. 195 s. ISBN 80-717-8835-X.
- KŘIVOHLAVÝ, J., 2011. *Stárnutí z pohledu pozitivní psychologie: možnosti, které čekají*. Praha: Grada. 141 s. ISBN 978-80-247-3604-4.

- KŘIVOHLAVÝ, J., 2013. *Psychologie pocitů štěstí: současný stav poznání*. Praha: Grada. 131 s. ISBN 978-80-247-4436-0.
- MAHROVÁ, G, VENGLÁŘOVÁ, M., 2008. *Sociální práce s lidmi s duševním onemocněním*. Praha: Grada. 168 s. Sestra. ISBN 978-80-247-2138-5.
- MACHOVÁ, A., 2009. Využití modelu M. E. Levine v komunitní péči o seniora. *Kontakt*. 11(1), 164-168. ISSN: 1212-4117.
- MALÍKOVÁ, E., 2011. *Péče o seniory v pobytových sociálních [sic] zařízeních*. Praha: Grada. 328 s. Sestra (Grada). ISBN 978-80-247-3148-3.
- MARTIN KOSEK, © 2015. *Náročné životní situace a coping* [online]. Praha: martinkosek [cit. 2015-10-06] Dostupné z: <http://www.martinkosek.com/clanky/clanky-a-studijni-texty/psychologie/narocne-zivotni-situace-a-coping-strategie.html>
- MATOUŠEK, O. a kol. 2007. *Sociální služby: legislativa, ekonomika, plánování, hodnocení*. Praha: Portál. 184s. ISBN 978-80-7367-310-9.
- MATOUŠEK, O., P KODYMOVÁ aj. KOLÁČKOVÁ (eds.), 2010. *Sociální práce v praxi: specifika různých cílových skupin a práce s nimi*. 2. vyd. Praha: Portál. 352 s. ISBN 978-80-7367-818-0.
- MIOVSKÝ, M., 2006. *Kvalitativní přístup a metody v psychologickém výzkumu*. Praha: Grada. 332 s. ISBN 80-247-1362-4.
- MLÝNKOVÁ, J., 2011. *Péče o staré občany: učebnice pro obor sociální činnost*. Praha: Grada Publishing. 192 s. ISBN 978-802-4738-727.
- MOŽNÝ, I., 2011. *Rodina a společnost*. 2. vyd. Praha: Sociologické nakladatelství (Slon). 323 s. ISBN 978-80-86429-87-8.
- NAVRÁTIL, P., 2013. Sociální fungování. In Matoušek, O. *Encyklopedie sociální práce*. Praha: Portál, s. 226-232, ISBN 978-80-262-0366-7.
- NAVRÁTIL, P., MUSIL, L., 2000. Sociální práce s příslušníky menšinových skupin. *Sociální studia*. Fakulta sociálních studií MU Brno. 2000(5), 127-163. ISSN 1212-365X.
- NÜRNBERGER, E., 2011. *Jak získat sebedůvěru: klíč k životu podle vlastních představ*. Praha: Grada. 100 s. Poradce pro praxi. ISBN 978-80-247-3903-8.
- ONDRUŠOVÁ, J., 2010. Smysluplnost života ve stáří. *Česká geriatrická revue*. 8(1-2), 50-55. ISSN 1214-0737.
- PACÁKOVÁ H., TRUSINOVÁ, R., 2012. Citová solidarita při péči o seniory. *Kontakt*. 14(4), 464-474. ISSN 1212-4117.
- PERKINS, M., Ball, M., WHITTINGTON, F. J., HOLLINGSWORTH, C., 2012. Relational autonomy in assisted living: A focus on diverse care settings for older adults. In: *Scopus.com*. [online]. [cit. 2016-03-16]. ISSN: 08904065. Dostupné z: <http://www.scopus.com/record/display.uri?eid=2-s2.0-84857452502&origin=inward&txGid=0>
- REICHEL, J., 2009. *Kapitoly metodologie sociálních výzkumů*. Praha: Grada. Sociologie (Grada). 184 s. ISBN 978-80-247-3006-6.
- ŘÍČAN, P., 2014. *Cesta životem: Vývojová psychologie*. 3. vyd. Praha: Portál. 392 s. ISBN 978-80-262-0772-6.
- SAK, P., KOLESÁROVÁ, K., 2012. *Sociologie stáří a seniorů*. Praha: Grada. 232 s. ISBN 978-80-247-3850-5.
- SLÁDKÁ, I., MACHOVÁ, A., 2008. Spolupráce rodinných příslušníků se zdravotnickým personálem v péči o seniory v domovech pro seniory. *Kontakt* [online]. 10(Supplement 1), 50-54. [cit. 2015-11-15] ISSN 1212-4117. Dostupné z: <http://casopis-zsfju.zsf.jcu.cz/kontakt/administrace/clankyfile/20120506162856369465.pdf>

- STAGNITTI, M. N., 2011. Person characteristics of the elderly reporting one or more cognitive disorders. In: *meps.ahrq.gov*. [online]. [cit. 2016-03-16]. ISSN: 101600254. Dostupné z: [http://meps.ahrq.gov/mepsweb/data\\_files/publications/st310/stat310.shtml](http://meps.ahrq.gov/mepsweb/data_files/publications/st310/stat310.shtml)
- STUDIUM-PSYCHOLOGIE, © 2016. *Socializace, vliv rodiny a prostředí, mechanismy* [online]. WebyGo.cz [cit. 2015-10-06] Dostupné z: <http://www.studium-psychologie.cz/socialni-psychologie/2-socializace-vlivy.html>
- SVOBODOVÁ, D., 2015. *Profesní poradenství: vybrané kapitoly*. Praha: Grada. Psyché (Grada), 160 s. ISBN 978-80-247-5092-7.
- ŠPATENKOVÁ, N., 2004. *Krize: psychologický a sociologický fenomén*. Praha: Grada. 129 s. ISBN 80-247-0888-4.
- ŠPATENKOVÁ, N., SMÉKALOVÁ, L., 2015. *Edukace seniorů: geragogika a gerontodidaktika*. Praha: Grada. 232 s. ISBN 978-80-247-5446-8.
- URBAN, L., 2011. *Sociologie trochu jinak*. 2., rozš. vyd. Praha: Grada. 271 s. ISBN 978-80-247-3562-7.
- VÁGNEROVÁ, M., 2007. *Vývojová psychologie II.: dospělost a stáří*. Praha: Karolinum. 461 s. ISBN 978-80-246-1318-5.
- WORLD HEALTH ORGANIZATION, © WHO 2015. *Definition of an older or elderly person* [online]. Geneva. World Health Organization. [cit. 2015-12-17] Dostupné z: <http://www.who.int/healthinfo/survey/ageingdefnolder/en/>
- ZIMMELOVÁ P., DVOŘÁČKOVÁ, D., 2007. Faktory ovlivňující adaptaci klientů v Domově pro seniory Máj, p. o. *Kontakt* [online]. 9(2), 353-357. [cit. 2015-11-15] ISSN 1212-4117. Dostupné z: <http://casopis-zsfju.zsf.jcu.cz/kontakt/administrace/clankyfile/20120329182233536731.pdf>
- ZRUBCOVÁ, D., SCHMIDTOVÁ, Z., 2009. Podpora duševního zdraví u seniorov s deficitom sebeopately. *Kontakt*. 11(1), 460-163. ISSN: 1212-4117.
- ŽECOVÁ, Z., KOPŘIVOVÁ, J., SEBERA, M., 2011. Vliv pravidelné pohybové intervence na aerobní vytrvalost důchodců žijících v domově pro seniory. *Geriatrics*. 17(1), 7-12. ISSN: 1335-1850.

## Seznam tabulek

Tabulka 1 – Časový harmonogram výzkumu .....	34
Tabulka 2 – Identifikace .....	36
Tabulka 3 – Vztahy mezi rodinou a seniorem .....	38
Tabulka 4 – Pobyt v domově seniorů .....	40
Tabulka 5 – Zdravotní stav seniora.....	41
Tabulka 6 – Volný čas seniorů .....	42
Tabulka 7 – Manželství/partnerství seniora.....	43
Tabulka 8 – Zaměstnání seniora .....	45



## **Přílohy**

### **Seznam příloh**

Příloha I: Tabulka s minimem témat a otázek k rozhovoru .....	58
Příloha II: Informovaný souhlas .....	59

## Příloha I: Tabulka s minimem témat a otázek k rozhovoru

DÍLČÍ VÝZKUMNÉ OTÁZKY	INDIKÁTORY	OTÁZKY K ROZHOVORU
1. Jaké jsou vztahy mezi seniorem a rodinou?	Vztah k vlastním dětem	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Řekněte mi něco o vašem soužití s rodinou.</li> <li>– Jak často vás navštěvuje rodina v domově?</li> <li>– Jak Vám pomáhá rodina, když ji potřebujete?</li> <li>– Jak často jste se stýkal/a s rodinou před odchodem do pobytového zařízení?</li> <li>– Jaký jste měla pocit, když se vaše děti odstěhovaly z domova?</li> </ul>
2. Jak senior vnímá svůj odchod a pobyt v domově seniorů?	Bydlení	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Řekněte mi něco o Vašem pobytu v domově.</li> <li>– Co Vás mile a nemile překvapilo po příchodu do domova?</li> <li>– Jak jste spokojena s pobytem v domově seniorů?</li> <li>– Co byste chtěla na svém pobytu v domově zlepšit?</li> </ul>
3. Jak senior vnímá svůj zdravotní stav?	Zdraví	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Jakým způsobem zvládáte své každodenní činnosti?</li> <li>– Jak Vás omezuje Váš zdravotní stav ve výkonu základních potřeb?</li> </ul>
4. Jakým způsobem senior tráví a trávil svůj volný čas?	Volný čas	<ul style="list-style-type: none"> <li>– S kým obvykle trávil/a svůj volný čas a proč?</li> <li>– Řekněte mi, jak obvykle trávíte svůj volný čas?</li> </ul>
5. Jak byl senior spokojen v manželství/partnerství?	Manželství a partnerství	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Popište mi, jak jste se seznámil/a se svým partnerem/kou?</li> <li>– Jak jste vnímal/a soužití s manželem(kou)/partnerem?</li> <li>– Co bylo největším přínosem v manželství?</li> </ul>
6. Jakou roli hrálo pro seniora jeho zaměstnání?	Práce a zaměstnání	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Popište mi, jaké zaměstnání jste vykonával/a.</li> <li>– Jaký máte pocit z toho, že už nechodíte do práce?</li> <li>– Jaký přínos pro Vás bylo chodit do zaměstnání? Naplňovalo Vás to?</li> </ul>

## **Příloha II: Informovaný souhlas**

### **Informovaný souhlas**

**Škola:** Zdravotně sociální fakulta Jihočeské univerzity v Českých Budějovicích

**Student:** Nikol Antoňů

### **Informovaný souhlas týkající se účasti na výzkumu k bakalářské práci na téma „Životní spokojenost seniorů“**

Tímto souhlasem prohlašuji, že jsem byl/a pečlivě seznámen/a s průběhem a podmínkami výzkumu. Byl/a jsem srozuměna s tím, že výsledky jsou zcela anonymní a budou použity pouze k interpretaci výsledků v této bakalářské práci. Rovněž prohlašuji, že se daného výzkumu zúčastňuji dobrovolně a je mi známo, že z něj mohu kdykoliv dle potřeby vystoupit.

V.....dne.....

Podpis.....