

Univerzita Palackého v Olomouci
Cyrilometodějská teologická fakulta
Katedra křesťanské sociální práce

Bakalářská práce

2020

Renáta Juřicová

Univerzita Palackého v Olomouci
Cyrilometodějská teologická fakulta
Katedra křesťanské sociální práce

Charitativní a sociální práce

Renáta Juřicová

Pocit osamělosti seniorů

Bakalářská práce

vedoucí práce: Mgr. Zlatica Dorková, Ph.D.

2020

Prohlášení autora

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

V Olomouci dne 10. 03. 2020

Renáta Juřicová

Poděkování

Chtěla bych poděkovat své vedoucí bakalářské práce Mgr. Zlatici Dorkové, Ph.D., za odborné vedení mé práce, pomoc, ochotu a trpělivost. Poděkování za podporu patří i mé rodině a přátelům.

Obsah

Úvod.....	6
1 Stáří a kvalita života v tomto období.....	8
1.1 Podpora státu při zlepšování kvality života seniorů.....	10
1.1.1 Období let 2003 - 2007	10
1.1.2 Období let 2008 - 2012	10
1.1.3 Období let 2013 - 2017	11
1.1.4 Období let 2018 - 2022	11
2 Pocit osamělosti	13
2.1 Osamělost z pohledu psychologie	15
2.2 Osamělost z pohledu sociologie	16
2.3 Osamělost z pohledu sociální psychologie.....	17
2.4 Osamělost z pohledu vývojové psychologie	18
2.5 Rizikové faktory	18
2.6 Zvládání pocitu osamělosti.....	19
2.6.1 Copingové strategie	20
2.7 Aktivní stárnutí jako ochrana před osamělostí.....	23
2.7.1 Aktivizace seniorů	24
2.7.2 Aktivizační programy	25
3 Kvantitativní výzkum	27
3.1 Výzkumné cíle, otázky a věcné hypotézy	27
3.2 Výzkumný vzorek a sběr dat.....	29
3.3 Výsledky kvantitativního výzkumu	29
4 Kvalitativní výzkum	33
4.1 Popis výzkumných skupin a místo provedení ohniskové skupiny.....	34
4.2 Vlastní provedení ohniskové skupiny	35
4.3 Analýza dat z kvalitativního výzkumu.....	36

4.4	Diskuze.....	46
	Závěr	51
	Bibliografický seznam	53
	Seznam obrázků.....	56
	Seznam tabulek	57

Úvod

S pocitem osamělosti se během života setkal asi každý. Tento pocit se prvně projeví v období dospívání, kdy si mladý člověk připadá sám, nepochopený, neví, co chce a s kým chce být. Tento neodbytný pocit osamění se však může dostavit i později, v kterékoliv fázi života.

K pocitu osamělosti může vést i řada dalších příčin, rozpad vztahu a rozchod, přestěhování se, odchod dětí z domova, změna zaměstnání, ztráta rodičů. Nejčastěji zažívají pocit osamělosti lidé při ztrátě blízkého člověka, jsou-li izolovaní při chronické nemoci či postižení, nebo lidé žijící v ústavech. Tyto situace nastávají nejčastěji s příchodem stáří.

O stáří se hodně mluví a píše, zejména proto, že struktura společnosti se výrazně mění, stárnoucích lidí přibývá a tito lidé potřebují pomoc. Medicína se s fenoménem stáří vypořádala po svém. Díky ní víme, jaký způsob života mají staří lidé vést, co jíst a co pít, jak mají cvičit a zachovávat zdravou životosprávu. To vše bylo jasně formulováno, ale na něco jako bychom zapomněli. Mezi všemi těmito dobře míněnými radami, chybí jedna: Jak stáří unést (Haškovcová, 1990, s. 1).

Stárnutí prožívá každý individuálním způsobem a mnohdy se s příchodem stáří začíná u seniorů dostavovat pocit osamělosti, kterému se chci ve své práci věnovat.

Výběrem tohoto tématu mě nejvíce ovlivnily mé odborné praxe, které jsem v prvním ročníku studia absolvovala v Domě pokojného stáří sv. Anny Velká Bystřice a v druhém ročníku ve Vojenské nemocnici Olomouc. Zde jsem měla možnost setkat se seniory a pracovat s nimi. Vnímala jsem, že tito senioři mnohdy pocit osamělost prožívali.

K výběru tohoto tématu mě přivedla i osobní zkušenost s naší skoro 90-ti letou babičkou, která trpěla Alzheimerovou chorobou a starali jsme se o ni doma až do jejich posledních dnů. Když bylo babičce 80 let, proděla cévní mozkovou příhodu, po které byla hospitalizovaná v nemocnici. Její stav se nezlepšoval a paní doktorka navrhovala její umístění do léčebny dlouhodobě nemocných. S tím jsme nesouhlasili a babičku z nemocnice vzali domů, do domácí péče. Den ode dne se její stav zlepšoval. Bylo vidět, jak jí společnost rodiny a náš zájem doslova opět postavil na nohy a žila spokojený život dalších deset let. Odešla z toho světa s pocitem, že ji máme rádi a záleží nám na ní. Umřela doma ve své posteli, maminka ji držela za ruku.

Tato bakalářská práce je rozdělena na část teoretickou a empirickou. V teoretické části, která je nezbytná k lepšímu pochopení problematiky osamělosti seniorů, jsou popsány základní pojmy, s nimiž dané téma souvisí. Jedná se o pojmy jako je stáří, stárnutí, pocit osamělosti seniorů, copingové strategie, aktivní stárnutí a aktivizace seniorů. V této části práce je také popsán pocit osamělosti z pohledu psychologie, sociologie, sociální psychologie a vývojové psychologie a pozornost je rovněž věnována podpoře ze strany státu, vedoucí ke zlepšování kvality života seniorů a způsobům zvládnutí pocitu osamělosti.

Empirická část je věnována výzkumu, který byl proveden v rámci kvantitativního výzkumu metodou dotazníkového šetření a v rámci kvalitativního výzkumu metodou ohniskových skupin.

Cílem teoretické části je popsat pocit osamělosti seniorů a témata s tím související a pokusit se čtenářům přiblížit danou problematiku. Cílem empirické části je provést výzkum, který by dospěl ke zjištění, zda senioři, starší 60-ti let, žijící v Olomouckém kraji, prožívají pocit osamělosti.

Bakalářská práce by měla přispět k lepšímu pochopení osobnosti seniorů, jejich nahlížení na okolní svět i vnímání pocitu osamělosti. Také by mohla být pro seniory určitým návodem, jak předcházet pocitu osamělosti a žít aktivní a pozitivní život, neboť jak napsal Karel Čapek „*Plný a hodnotný život ve stáří - to je umělecké dílo.*“

1 Stáří a kvalita života v tomto období

„Štěstí je poznat v mládí přednosti stáří a stejné štěstí je udržet si ve stáří přednosti mládí.“ Johann Wolfgang von Goethe.

Lidský život je tokem událostí, které mají časovou posloupnost. Stáří je považováno za poslední životní fázi, jehož začátek je ve společnosti nejčastěji vnímán ukončením ekonomické činnosti. Odchod do důchodu však přináší určité ekonomické, společenské a psychologické důsledky.

Následující kapitola vymezuje základní pojmy, jako je stárnutí a stáří. Také se zabývá kvalitou života seniorů a podporou při zlepšování kvality života ve stáří ze strany státu.

Stáří je přirozenou součástí lidského života a je životním obdobím navazujícím na dětství, mládí a zralost. Je poslední etapou vývoje člověka, která také bývá označována jako postvývojová, protože již byly realizovány všechny latentní schopnosti rozvoje. Na jedné straně stáří přináší nadhled a moudrost, na straně druhé ale ubývá energie a osobnost seniora se proměňuje vzhledem k blížícímu se konci života. Je obdobím, v němž je jedinec relativně svobodný, ale zároveň také dobou, v níž se hromadí nevyhnutelné ztráty ve všech oblastech (Vágnerová, 2007, s. 299).

Hlavním vývojovým úkolem stáří je, dle teorie vývoje osobnosti E. H. Eriksona, dosažení integrity pojetí vlastního života, což znamená přijetí svého života jako celku, který měl svůj smysl. Senioři, by měli hodnotit svůj život pozitivně, akceptovat ho takový jaký byl, ničeho nelitovat, nic nechtít změnit, protože jenom tak mohou přijmout smrt jako nevyhnutelný konec svého života (Vágnerová, 2007, s. 299).

Stáří je také období, kdy se výrazně mění dosavadní způsob života. Člověk z produktivního období přechází pozvolna do období stárnutí a stáří. Tento stav si nejčastěji poprvé uvědomí, když dochází k osamostatnění dospělých dětí, jde o tzv. „syndrom prázdného hnízda“. Dalším významným okamžikem je odchod do důchodu. Postupně dochází k úbytku sil, zpomalování životního tempa a zhoršování zdravotního stavu, mnohdy i ke změně chování (Dvořáčková, 2012, s. 10).

Se stárnutím se každý smíruje jinak. Jedni se stárnutí bojí, protože ho mají spojeno s negativními změnami, např. zhoršením zdravotního stavu, pohyblivosti, poklesu určitých schopností nebo hrozící závislosti na druhých osobách. Jiní se na stáří naopak těší, protože se budou moci více věnovat svým koníčkům, vnučatům, cestování.

Každý z nás má celkem jasnou představu o kvalitě svého života. Kvalita našeho života je mimo jiné dána tím, jak se nám daří naplňovat naše životní potřeby a jak jsme sami spokojeni s naplňováním těchto potřeb, v bio-psycho-socio-spirituální rovině. Kvalita života stárnoucích lidí je spojena i s historickým, ekonomickým i geografickým kontextem, ale je i ovlivněna životními zkušenostmi, podmínkami a jejich subjektivním vnímáním. Pohled na kvalitu života se může rovněž měnit s věkem, zdravotním stavem, sociálním postavením a vlivem mnoha dalších okolností. V seniorském věku stojí v hodnotovém žebříčku nejvýše zdraví a osobní a společenská pohoda. Také potřeba autonomie a nezávislosti, která spočívá ve schopnosti rozhodovat o sobě a zároveň svá rozhodnutí uskutečnit, je pro seniory velmi důležitá (Nečasová, 2004, s. 47).

Stáří je obdobím bilancování života a jeho přijetí se vším negativním i pozitivním. Vlivem snížených kognitivních schopností i vnímání konečnosti lidského života se může u mnoha seniorů objevit pocit zklamání, osamělosti, zbytečnosti a marnosti. Tyto pocity pak mohou negativně ovlivnit kvalitu jejich života. Ke zvýšení kvality života ve stáří a k podpoře perspektivy ve stárnoucí společnosti je nezbytné, dát všem lidem v průběhu jejich života příležitost pro aktivní život (Dvořáčková, 2012, s. 7 - 8).

Pro kvalitu života ve stáří je důležité vytvoření programu pro volný čas. Také udržení a navázání nových kontaktů, společná setkání vrstevníků i prohlubování mezigeneračních vazeb má velký význam pro prožití kvalitního stáří. Tato doporučení odpovídají zásadám „duševní hygieny“, která spočívá v rovnováze aktivity s odpočinkem. V uspořádání životní náplně tak, aby zahrnovala fyzickou i duševní činnost. V úsilí o adaptaci na nové požadavky. V udržování pozitivních přátelských vztahů a navazování vztahů nových. Jakákoliv aktivita, ať už sociální, psychická nebo fyzická dává životu ve stáří smysl a pocit naplnění (Dvořáčková, 2012, s. 27).

Světová zdravotnická organizace rozeznává čtyři oblasti kvality života seniorů:

- fyzické zdraví a úroveň samostatnosti - energie a únava, bolest, odpočinek, mobilita, každodenní život, závislost na lékařské pomoci, schopnost pracovat,
- psychické zdraví a duchovní stránka - sebepojetí, negativní a pozitivní pocity, sebehodnocení, myšlení, učení, paměť, koncentrace, víra, spiritualita, vyznání,
- sociální vztahy - osobní vztahy, sociální podpora, sexuální aktivita,
- prostředí - finanční zdroje, svoboda, bezpečí, dostupnost zdravotnické a sociální péče, domácí prostředí, příležitosti pro získávání nových vědomostí a dovedností, fyzikální prostředí jako např. znečištění, hluk, provoz (Vaňurová, Mühlpachr, 2005, s. 18 - 19).

1.1 Podpora státu při zlepšování kvality života seniorů

Ke zvýšení kvality života seniorů přispívá i stát. MPSV ve spolupráci s pracovními skupinami a Radou vlády pro seniory a stárnutí populace ČR, se touto problematikou zabývá mnoho let a vytvořilo řadu dokumentů.

1.1.1 Období let 2003 - 2007

V tomto období byl vypracován „Národní program přípravy na stárnutí na období let 2003 - 2007“, jehož cílem bylo podpořit rozvoj společnosti pro lidi všech věkových skupin tak, aby lidé mohli stárnout důstojně, v bezpečí a mohli se i nadále podílet na životě společnosti jako plnoprávní občané. Tento program se proto obracel na celou společnost: mladou generaci, střední generaci a samotné seniory. Konkrétně byla pozornost směřována na etické principy, přirozené sociální prostředí, pracovní aktivity a hmotné zabezpečení ve stáří, zdravý životní styl a kvalitu života ve stáří, zdravotní péči a komplexní sociální služby, společenské aktivity, vzdělání a bydlení ve stáří.

Tento program navazoval na strategické dokumenty a doporučení OSN, zejména na „Mezinárodní akční plán pro problematiku stárnutí (OSN, Marid 2002)“ a „Zásady OSN pro starší osoby (1991)“ (MPSV, Databáze strategií [online]).

1.1.2 Období let 2008 - 2012

V tomto období byl vypracován „Národní program přípravy na stárnutí na období let 2008 - 2012“, jenž vycházel z předpokladu, že ke zvýšení kvality života ve stáří a při řešení výzev spojených s demografickým vývojem, je nezbytné se soustředit na oblasti zaměřené na aktivní stárnutí, prostředí a komunity vstřícné ke stáří, zlepšení zdraví a zdravotní péče, podporu rodin, pečovatелů a participace na životě společnosti a ochranu lidských práv. Součástí programu byla i opatření zajišťující aktivní stárnutí.

Program rovněž navazoval na strategické dokumenty a doporučení OSN, zejména na „Mezinárodní akční plán pro problematiku stárnutí (OSN, Marid 2002)“ a „Zásady OSN pro starší osoby (1991)“ (MPSV, Národní akční plán podporující pozitivní stárnutí [online]).

1.1.3 Období let 2013 - 2017

V tomto období byl vypracován „Národní akční plán podporující pozitivní stárnutí pro období let 2013 - 2017“. Základním rámcem Národního akčního plánu bylo zajištění dodržování a ochrany lidských práv seniorů. Záměrem byl komplexní přístup k řešení problematiky stárnutí populace, koordinace a propojování jednotlivých strategií resortů v oblasti přístupů ke stárnutí a vytvoření společných priorit všech přijatých opatření. Konkrétní prioritou plánu bylo: zajištění a ochrana lidských práv starších osob, celoživotní učení, zaměstnávání starších pracovníků a seniorů ve vazbě na systém důchodového pojištění, dobrovolnictví a mezigenerační spolupráce, kvalitní prostředí pro život seniorů, zdravé stárnutí a péče o nejkřehčí seniory s omezenou soběstačností.

V roce 2017 byla rovněž zahájena realizace systémového projektu „Implementace politiky stárnutí na krajskou úroveň“, který umožnil vytvoření čtrnácti poradenských míst v krajích, které zajišťují krajské koordinátory. Tito koordinátory se též podílejí na vzniku a chodu odborných regionálních platforem k politice stárnutí, složených z odborníků na dané téma. Cílem platforem je podílet se na návrhu regionálních dokumentů přípravy na stárnutí (MPSV, Národní akční plán podporující pozitivní stárnutí [online]).

Problematikou seniorů a stárnutím populace se rovněž zabývá „Koncepce MPSV 2015 - 2017, s výhledem do roku 2020“, a to v bodu 5.9. Senioři a stárnutí populace - konkrétně zvýšením efektivity kordinační, koncepční a metodické činnosti v oblasti seniorské problematiky a stárnutí populace, eliminací výskytu věkové diskriminace na trhu práce, akcentováním témat stárnutí populace ve vzdělávací soustavě, zvyšováním rozsahu a kvality sociálních služeb ve prospěch seniorů, posilováním práv seniorů a rozvojem a upevňováním mezigeneračních vztahů s využitím formy dobrovolnictví (MPSV, Národní akční plán podporující pozitivní stárnutí [online]).

1.1.4 Období let 2018 - 2022

„Strategie přípravy na stárnutí společnosti 2019 - 2025“ navazuje na Národní akční plán podporující pozitivní stárnutí pro období let 2013 až 2017. Účelem této strategie je formulovat strategický přístup k přípravě společnosti na stárnutí a týká se různých oblastí života jedince a společnosti, ale i různých oblastí veřejných politik. Tato strategie reaguje na problémy dnešních seniorů, ale také má formulovat opatření přípravy

na stárnutí společnosti jako celku a zahrnovat tak obyvatele všech věkových kategorií (MPSV, Strategie přípravy na stárnutí společnosti 2019 - 2025 [online]).

„Strategie vzdělávací politiky ČR do roku 2020“ se rovněž dotýká seniorů. V této strategii je kladen důraz na „podporu a rozvoj práce škol jako center celoživotního učení, která poskytují nejen počáteční vzdělávání pro žáky a studenty, ale i širokou nabídku dalšího vzdělávání zaměřeného na dospělou populaci, včetně seniorů a podílejí se na systému ověřování a uznávání založeném na Národní soustavě kvalifikací pro nejrůznější skupiny dospělých“ (NÚV, Senior [online]).

Od roku 2005 je realizován Národním ústavem pro vzdělávání projekt „Senior“. Cíle projektu se přizpůsobují společenské situaci a vývoji politiky stárnutí od „Národního programu přípravy na stárnutí na období let 2003 - 2007“ až do současnosti. Tento projekt podporuje rozvoj programů středních škol, univerzit třetího věku, dalších vzdělávacích aktivit pro seniory, a to jak formou kontaktní výuky, tak způsobem vhodným pro zajištění dostupnosti i v menších městech a obcích (NÚV, Senior [online]).

Života seniorů se rovněž dotknul i „Národní program reforem ČR 2019“, který se mimo jiné zabýval i sociální politikou (ÚŘAD VLÁDY ČR, Národní program reforem [online]).

Shrnutí kapitoly

Úvodní kapitola popisovala pojmy stárnutí a stáří a rovněž pojednávala o kvalitě života ve stáří. Kvalitu života seniorů můžeme vnímat jako široké spektrum oblastí zahrnujících např. spokojenost se životem, pocit životního štěstí, subjektivní pohodu, smysluplnou soběstačnost, emocionální rovnováhu, míru seberealizace a duševní harmonie, sociální zázemí, zvládání životních situací apod. Kvalitu života seniorů lze tedy rovněž chápat jako uspokojování všech potřeb seniorů tak, aby senioři mohli žít ve stáří plnohodnotný, spokojený a důstojný život.

Dá se říct, že na stáří se připravujeme celý život. Na průběh stáří má vliv způsob života jakým jsme dosud žili, který zahrnuje životní styl, péči o zdraví, životosprávu, psychickou a fyzickou aktivitu, sociální vztahy a koníčky, účast na společenském životě atd. Záleží na každém, jak zodpovědně přistoupí k přípravě na vlastní stáří a jak využije všech dostupných prostředků k dosažení důstojného a hodnotného prožití této fáze života.

Tato kapitola také čtenářům nastínila pohled na podporu při zlepšování kvality života seniorů ze strany státu.

2 Pocit osamělosti

Hovoříme-li o nezdravých životních podmínkách, často zapomínáme na osamělost, faktor, který ohrožuje život, zdraví i pocit pohody daleko více, než si připouštíme. Osamělost může mít podobu samoty stáří, života bez partnera, anebo „pouhého“ pocitu, že svět je pro nás nepřátelským místem.

Pocitu osamělosti bude věnována následující kapitola, která nabídne na osamělost pohledy z různých úhlů, a to z pohledu psychologie, sociologie, sociální psychologie a vývojové psychologie. Tyto poznatky jsou využitelné v sociální práci. Tato kapitola se také bude zabývat rizikovými faktory, které mají vliv na vznik pocitu osamělosti, a nabídne určitý návod, jak se před pocitem osamělosti chránit a jak tento negativní pocit zvládat. Poslední část kapitoly bude věnována aktivnímu stárnutí, ochraně před osamělostí. Nejdříve bude objasněn termín aktivní stárnutí, poté se čtenáři dozví něco o aktivizaci seniorů a v závěru kapitoly jim budou představeny některé aktivizační programy určené pro seniory, které v rámci ČR probíhají.

Osamělost je negativní stav mysli. Je to stav, kdy nám někdo schází, je to skličující pocit a touha po někom, kdo by s námi sdílel naše myšlenky, pocity nebo jen prostor. Tento pocit je však velmi subjektivní. Jedni lidé se mohou cítit osaměle, druzí, při stejném množství vazeb, se mohou cítit dostatečně začlenění do společnosti. K pocitu osamělosti vede malá míra mezilidských vztahů, podstatná je však jejich kvalita, ne kvantita.

Pocit osamělosti je charakterizován třemi níže uvedenými znaky:

- subjektivní vnímání - jedná se o vlastní interpretaci dané situace a pocity, které v něm tato interpretace vyvolává (nejistota, strach, beznaděj apod.),
- nedostatek interpersonálních interakcí - to jak ve kvantitě, tak kvalitě,
- vnímání osamělosti jako něco, co je nepříjemné, nechtěné a nevyhledávané - v rámci pocitů osamělosti se prezentují negativní emoce, jako je zoufalství, strach, depresivní ladění, melancholie nebo sebelítost (Sýkorová, 2007, s. 92).

Osamělost je spojována se zvýšenou sociální úzkostí a stydlivostí a zároveň nižší mírou sebeúcty a asertivity. Osamělí lidé jsou většinou introverti, mají potíže s formováním přátelských vztahů a se svým zapojováním do společenských a skupinových aktivit. Příčinou problémů může být negativní, příliš kritické posuzování

sebe a jiných lidí. Nedaří se jim navázat přátelství, protože do interpersonálních vztahů vstupují s negativními očekáváními a s málo rozvinutými sociálními dovednostmi nebo s nedůvěrou (Pichaud, Thareauová, 1998, s. 76).

Osamělost lze označit i jako typ nedobrovolné samoty. Samota, jestliže je dobrovolná a sami ji vybereme, může naopak být krásná a může vést k pocitu spokojenosti a vyrovnanosti. Může být také zdrojem inspirace, síly, klidu, odpočinku. Můžeme žít sami, ale nemusíme se cítit osaměle (Pichaud, Thareauová, 1998, s. 76 - 77).

Jsou určití lidé např. umělci, vědci, kteří samotu přímo vyhledávají, aby mohli tvořit, pracovat či něco vymýšlet. Samota může být i otázkou volby, kdy někteří lidé nechtějí žít v páru a sdílet běžné starosti partnerského života. U většiny lidí ovšem platí, že samotu vyhledávají jen po kratší dobu, např. jen na pár hodin, kdy si potřebují něco promyslet nebo se v klidu na něco soustředit. Dříve či později, však u každého člověka nastane potřeba sdílet zážitky, dostávat od druhých nové podněty, pochvalu či jiné druhy zpětné vazby. Nepříjemný okamžik nastává, když nikdo jiný v okolí není nebo jsme obklopeni lidmi, kteří o nás nemají zájem a nechtějí nám naslouchat. Tehdy se samota mění v osamělost, a ta není příjemná nikomu (The Beastess, 2016, s. 95).

Pocitost osamělosti je fenoménem zejména dnešní doby a nejvíce se s tímto pocitem můžeme setkat právě u seniorů. Rozpadem multigenerační rodiny, historicky pramenící z rozvoje industrializace, urbanizace, zapojení žen na trhu práce a řadou dalších aspektů, se změnilo i začlenění seniorů do běžného života rodiny a společnosti. Vlivem prodloužení odchodu do důchodu, nárůstu životních nákladů a často i poklesem morálních hodnot, přestávají rodiny o své blízké v seniorském věku pečovat a mnohdy dochází k narušení rodinných vazeb (Sak a kol., 2012, s. 113).

Samostatně žijící seniori jsou považováni za ohrožené nedostatkem sociálních kontaktů s jinými lidmi. Udržení kontaktu se seniory žijícími na jiném místě vyžaduje více iniciativy, vytrvalosti a času, který je v dnešní době nedostatkem (De Jong Gierveld, 2011, s. 130 - 131).

Zajímavé jsou ovšem šetření tzv. Generations and Gender Surveys, organizované Hospodářskou komisí Spojených národů, ze kterých vyplývá, že ve vyspělých západoevropských zemích, narůstá část seniorů žijících samostatně nikoli proto, že by neměli jinou možnost, ale proto, že samostatný život preferují třeba před přesídlením do domácnosti svých potomků nebo do institucionálních zařízení (De Jong Gierveld, 2011, s. 129 - 139).

Osamělost seniorů rovněž ovlivňuje postoj mladší generace. „*Žijí na náš úkor, ze sociálních dávek, jsou pomalí, jsou přítěží...*“. To jsou jen některá z prohlášení, jež mladí lidé často pronášejí na adresu seniorů. Z šetření, které provedla Eva Stiborová, vedoucí aktivizačního oddělení Domova pro seniory v Sokolnicích, mezi 645 žáky základních a středních škol vyplývá, že třetina malých školáků se s rodiči o babičce a dědovi nebaví, 50 % má seniorům za zlé, že pracují, 44 % z nich věří, že bydlení seniorů řeší domovy důchodců, naopak jen 10 %, že rodina. Zato 48 % ví, že důchody se vyplácejí z daní. Paní Stiborová se domnívá, že názory žáků zrcadlí postoje rodičů, a proto si k seniorům tak těžko hledají cestu (i60.CZ – Portál pro aktivní seniory, 2018 [online]).

Sociolog Zdeněk Papoušek tvrdí, že mladí, kteří zažili babičky a dědy v rodinách, nemají problém starší generaci přijímat. Podle něj však vztahy zásadně poznamenal život v komunismu, urbanizace, ale i potlačení spolků jako je Sokol. To vše vedlo k roztržení přirozených rodinných vazeb (i60.CZ - Portál pro aktivní seniory, 2018 [online]).

Na negativní postoj až dvou třetin Čechů na seniory poukázal též průzkum statistického úřadu EU Eurobarometr, který srovnal vnímání české populace ve věku 55+. Odpovědi porovnal s průměrem členských států EU a Německa. Zatímco v ČR 54 % dotazovaných vnímá populaci 55+ zcela negativně, v EU je to pouze 28 % a v Německu dokonce jen 19 %. Podle Hany Matějovské Kubešové, přednostky Kliniky interní, geriatrické a praktického lékařství FN Brno: „*Se často seniori ocitají sami, jejich osamělost způsobují rozpady rodin už v mladém věku, děti pak mívají více babiček, a ne vždy se se všemi stýkají. Děti nevidí rodiče, jak se o babičku nebo dědečka starají, nevědí, co to obnáší a necítí se k tomu povinováni.*“ (i60.cz - Portál pro aktivní seniory, 2018 [online]).

V české společnosti koluje řada mýtů, nejrozšířenější jsou mýty: o nesoběstačném a nesamostatném stáří, o chudých seniorech postižených minulým režimem i současnou ekonomickou transformací a o nesamostatných seniorech navyklých státnímu paternalismu a spoléhajících na pomoc druhých (Sýkorová, 2006, s. 151 - 160).

2.1 Osamělost z pohledu psychologie

Osamělost je jedním z důležitých témat humanistické psychologie, která zaznamenala největší rozvoj v 60. letech 20. století v západních státech, především v USA. Toto období je spojeno s narůstajícími pocity dehumanizace, odcizení, vnímání společnosti jako mechanické, stupňující se vnitřní osamělosti lidí, seniorů zejména.

Humanisticky orientovaní psychologové kladou důraz na jednotlivce a jeho potenciál. Někteří z nich se domnívají, že fenomén osamělosti souvisí s rozvojem společnosti. Tento předpoklad se opírá o Maslowovu hierarchii potřeb. Tvrdí, že pokud jsou uspokojeny základní biologické potřeby, dochází k většímu zaměření na potřeby výše postavené. Mezi ně patří i vztahy s blízkými lidmi, kdy při jejich neuspokojení vzniká pocit osamělosti. Prožívání osamělosti může souviset se zájmem o existenciální otázky a hledání smyslu svého života (Výrost, Slaměník, 2001, s. 122).

Psychologie rozlišuje dva typy osamělosti:

- Situační osamělost – vzniká spíše u lidí nejistých, s nízkou sebedůvěrou, či u lidí, kteří vyrůstali v citově chladném prostředí. Tento pocit může ovšem vznikat i u lidí, jimž byla v dětství a dospívání věnována přehnaná pozornost, která jim byla až nepřijemná. Osamělí lidé se uzavírají většinou do sebe a přestávají komunikovat s okolím. Situační osamělost lze překonat aktivním přístupem k životu, nalezením nových zájmů a přátel.
- Chronická osamělost - je spojena s depresí nebo dlouhodobým pocitem marnosti. Někdy tato osamělost vzniká na základě velké míry ochoty pomáhat druhým a neudělat si dostatek času pro sebe (Benešová, 2010 [online]).

Osamělost je závažným problémem zejména ve stáří. Starý člověk potřebuje vztah s jiným člověkem nejen proto, že je např. závislý na jeho péči, ale zejména proto, že poskytuje citové uspokojení, udržuje ve starém člověku pocit vlastní ceny a sounáležitosti s druhými lidmi (Wolf, 1982, s. 162).

2.2 Osamělost z pohledu sociologie

Každý člověk žije ve společnosti, kde je ovlivňován sociálními kontakty s jinými lidmi a určitými rolemi, které v průběhu svého života plní. Úbytek sociálních kontaktů a ztráta či nenaplnění určité sociální role, může vést k osamělosti.

Osamělí lidé mají problém s formováním přátelských vztahů a se zapojováním do společenských aktivit. Příčinou může být nedostatek sociální zručnosti při navazování nových kontaktů i způsobu vedení konverzace. Tyto dovednosti se nejlépe získávají v konverzaci s lidmi, což je problém pro osamělé stárnoucí lidi, kteří raději volí pasivní roli a nevykládají úsilí se do konverzace zapojit.

Osamělost prožívají obě pohlaví stejně často, ale ženy o své osamělosti mluví častěji. Muži mají tendenci osamělost popírat, což souvisí i s tím, že osamělí muži jsou méně akceptováni než ženy (Mundlová, 2010, s. 12).

Nejvíce lidí trpících pocitem osamělosti je ve věku nad 55 let, kteří žijí sami, celých 20 %. Průzkum ukázal, že pocit osamělosti roste s věkem. Osamělost pociťuje 6 % dotázaných ve věku 50 až 59 let, 9 % lidí ve věku 60 až 69 let a 18 % dotázaných ve věku 70 až 79 let. Naopak nejméně osamělí se cítí lidé ve věku 40 až 49 let, a to 4 %. Překvapující ovšem je, že osaměle se také cítí 7 % mladých lidí ve věku 12 až 19 let. Mezi věkem 20 až 29 lety se cítí osaměle 6 % lidí, což je stejně, jako lidé ve věku 30 až 39 let (Mundlová, 2010, s. 11).

2.3 Osamělost z pohledu sociální psychologie

Z pohledu sociální psychologie se osamělost rozdělit na dva typy:

- Emocionální osamělost - má příčinu v nedostatku důvěrných vztahů s konkrétní blízkou osobou, založených na vzájemném porozumění. Tuto osamělost může člověk pociťovat i když má dostatek sociálních vztahů a přátel, ale nemá nikoho natolik blízkého, s kým by mohl sdílet své potřeby, myšlenky, přání, obavy. Potřebu intimního vztahu mají i lidé v seniorském věku (Tylová, Kuželová, Ptáček, 2004, s. 151 - 152).
- Sociální osamělost - je způsobená jakoukoliv absencí sociálních vazeb, přátel či známých. K tomuto pocitu může docházet v situaci, kdy se senior přestěhuje někam, kde nikoho nezná nebo mu v navázání kontaktu brání nějaká negativní zkušenost z dřívější doby (Tylová, Kuželová, Ptáček, 2004, s. 151 - 152).

Pocit osamělosti může být dán izolací od společnosti, ale i proměnou okolního světa, který se starému člověku může stát najednou cizí. Ve stáří rovněž začíná docházet ke ztrátě sourozenců, přátel, partnera a tím pádem i k úbytku sociálních kontaktů. Starý člověk tak ztrácí blízké osoby, s nimiž ho spojovala hluboká citová vazba, sdílení vzpomínek na uplynulý život a vnímání kontinuity vlastního života. Ze ztráty sociálních kontaktů u seniorů vzniká osamělost. Možnost sociálního kontaktu také limituje snížená hybnost, smyslové postižení, ale i závažnější nemoc, úbytek paměti, změna způsobu uvažování, demence, deprese, změna osobnosti (Vágnerová, 2007, s. 415).

2.4 Osamělost z pohledu vývojové psychologie

Ve vývojové psychologii je osamělost nejvíce spojována s vývojovými etapami stáří a stárnutí. Dle Vágnerové jsou „*potřeby starších seniorů odrážejí proměnu jejich fyzického i psychického stavu, úbytek soběstačnosti i sociálních kontaktů a s tím související subjektivní prožívání kvality vlastního života.*“ Potřeba stimulace se u seniorů snižuje, přesto mohou někteří senioři strádat jejím nedostatkem. Bezcílnost, stereotyp a nuda může v jejich životě vyvolat ztrátu motivace a apatii (Vágnerová, 2007, s. 413).

Spolehlivé emocionální vazby slouží seniorům jako zdroj celkové opory (Tylová, Kuželová, Ptáček, 2014). Vlivem úbytku sil, ale také i osobní pohodlnosti, eliminují staří lidé často své sociální vazby a vztahy. Styl života seniorů je často přizpůsobován jejich aktuální sociální a rodinné situaci i jejich osobním možnostem (Vágnerová, 2007, s. 412).

2.5 Rizikové faktory

Pocit osamělosti seniorů může ovlivňovat, jak charakter člověka, tak řada rizikových faktorů, které lze obecně rozdělit do čtyř kategorií:

- Životní podmínky - věk, skutečnost, zda člověk žije sám nebo s rodinou, místo kde senior žije, zda doma ve svém prostředí nebo je mu poskytována institucionální péče.
- Fyzický stav - zdravotní komplikace či omezení, mohou seniorům bránit žít plnohodnotný život, lehce se tak mohou stát odkázanými na prostor svého bytu.
- Psychický stav - nedostatek kontaktů s okolím, úmrtí blízké osoby, domácího zvířete či vrstevníků. Pocit, že odcházejí jejich přátelé, které již třeba nikdo nehradí a představa vlastního konce může u seniorů vyvolávat až depresi.
- Sociální a ekonomické jevy - nedostatek financí ovlivňuje spektrum vykonávaných aktivit, rovněž i vykořenění a předsudky vůči seniorům, které je izolují od společnosti (Haškovcová, 1990, s. 246 - 247).

Ke zcela nejzásadnější konkrétním rizikovým faktorům ovlivňující patří:

- Nemoc - která může člověka od jeho okolí úplně izolovat. Stáří a nemoc jsou někdy pokládány za synonyma. Nemoci však postihují lidi všech věkových kategorií, nejsou pouze „výsadou“ stáří. Nemoc může vpadnout do života každého člověka kdykoliv, ve stáří je ovšem tento vpád pravděpodobnější (Haškovcová, 1990, s. 246 - 247).

- Úmrtí blízkého osoby - s níž člověk žil celý život je velmi těžké a mnohdy se s touto skutečností senioři nevypořádají do konce svého života.
- Ztráta autonomie - ztráta pohyblivosti, soběstačnosti, samoobslužnosti, rozhodovacích schopností, rozvoj dezorientace, to vše může přispět k pocitu osamělosti.
- Ztráta sociálních vazeb - s rodinou, kvůli jejich časové vytíženosti, s přáteli, kteří postupně odcházejí (Pichaud, Thareauová, 1998, s. 79).
- Nové bydlení a institucionální péče - staří lidé odcházejí do různých zařízení sociální péče tehdy, pokud je jejich samota nesnesitelná nebo pokud péči o sebe již nezvládnou sami. Ve většině případů si uvědomují, že je to do konce života. Opustit domov a rozloučit se z minulostí je pro ně velmi těžké, neboť zde celý život žili a vychovávali děti. Pokud tito senioři mají možnost se na takto velkou změnu připravit a nejlépe se sami pro ni rozhodnout, pak se snadněji začlení do nového života v tomto zařízení (Pichaud, Thareauová, 1998, s. 31).

2.6 Zvládání pocitu osamělosti

Příprava na stáří, by měla znamenat neodmyslitelná preventivní opatření, a to nejen před pocitem osamělosti, ale i před ostatními nepříznivými jevy. Přípravou na stáří by se měli lidé zabývat krátkodobě, střednědobě i dlouhodobě. Dlouhodobá příprava na stáří spočívá v celoživotní tvorbě postojů ke stáří, a měla by být součástí výchovných programů. Střednědobé příprava zahrnuje např. oblast životního stylu, který má vliv na soběstačnost seniora, duševní přizpůsobení se životu ve stáří a např. i spoření finanční rezervy na stáří. Krátkodobá příprava se vyznačuje psychickou a sociální adaptací, úpravou bydlení a vybavení domácnosti. Tato příprava přispívá k zvládání nové životní situace seniora, a tím i zvládání pocitu osamělosti (Haškovcová, 1990, s. 173).

Zvládání neboli coping znamená „zvládat něco, vypořádat se s něčím, vědět si rady“. Zvládání lze rovněž chápat jako vyšší stupeň adaptace. Pojem adaptace má původ v latinském slově „ad-aptare“ a znamená připravit se na něco, co mě čeká např. na nějakou těžkou životní změnu. Adaptace spočívá v běžných mezích zátěže, kdežto u zvládání je míra zátěže nepřiměřená, mimořádně silná a dlouhotrvající. Častěji se setkáváme s pojetím adaptace jako přizpůsobení, a nikoliv přípravou. Může jít např. o přizpůsobení se organismu, podmínkám prostředí, přizpůsobení se jedince nebo skupiny sociálnímu prostředí. Přizpůsobení může být tedy jednou z možných cest zvládání

situace. Situaci tak člověk neřeší, ale přizpůsobí se situaci, např. tím, že sníží očekávání od ostatních. Přizpůsobení není stav, ale aktivní proces, čímž může např. být truchlení po blízké osobě (Matajová, 2015, s. 29 - 31).

2.6.1 Copingové strategie

Způsoby jakými postupujeme při zvládání zátěže definovala Baštecká jako strategie zvládání neboli copingové strategie. Baštecká říká: *“Zvládat se člověk učí zvládáním. Každá zátěž, kterou projde, ho vybaví informací o tom, jaká strategie uspěla a co lze použít příště.”* (Baštecká et al., 2005, s. 81 - 82).

Lazarus a Folkmanová v osmdesátých letech vymezili dvě základní strategie zvládání zátěže. Jedná se o zvládání zaměřené na problém a zvládání zaměřené na emoce.

- Zvládání zaměřené na problém spočívá v sestavení postupných kroků, podle nichž člověk jedná. Toto zvládání představuje snahu působit na prostředí. Její součástí je analýza problému, sestavení plánu a vlastní aktivní jednání. Zvládání zaměřené na problém je neúčinnější tehdy, když můžeme na dění reálně působit. Např. při úzkosti z náhlých zdravotních potíží navštívíme lékaře.
- Zvládání zaměřené na emoce spočívá ve snaze působit na své emoční reakce a ve snaze přehodnotit svůj přístup k dané věci. Zvládání zaměřené na emoce je efektivnější tehdy, když je řešení mimo naši kontrolu. Např. pro člověka s nevléčitelnou nemocí, který by se měl zaměřit na přijetí faktu a smysluplné naplnění zbývajících času.

Do této strategie zaměřené na emoce řadí Lazarus a Folkmanová i únikové reakce jako je spánek, užívání alkoholu nebo drog (Baumgartner, 2001, s. 195 - 196).

Oproti nim vnímá Baumgartner únikové reakce jako třetí samostatnou strategii, kterou nazývá orientace na únik, která pomáhá zapomenout na problém nebo si ho alespoň nepřipouštět. Tato strategie je vhodná, když situace závisí plně na jiných lidech, např. při přijetí do zaměstnání, pokud člověk splnil všechny parametry výběrového řízení (Baumgartner, 2001, s. 195 - 199).

Vedle zvládání zaměřeného na problém a na emoce, které veřejnosti předložili Lazarus a Folkmanová, popsali výzkumníci Perlman a Peplau dva způsoby, jak zvládat osamělost. Jedná se o aktivní a regulativní coping.

- Aktivní coping - jde o zlepšování vztahů a o investování do kontaktů cestou navazování nových přátelství a obnovování starých kontaktů. Za aktivní coping lze u seniorů považovat i věnování se zájmům a koníčkům a praktikování víry.
- Regulativní coping - spočívá ve snižování očekávání od vztahů, zejména regulování emocí spojených se vztahy. U seniorů může např. jít o neočekávání návštěvy dětí a vnoučat tak často (Matajová, 2015, s. 39).

Mezi konkrétní strategie zvládnání pocitu osamělosti patří:

- Sociální kontakty - navazování nových přátelství a obnovování starých kontaktů seniorům dodá pocit sounáležitosti, váženosti. Přičemž různorodost sociálních kontaktů je vítána, neboť každý vztah může uspokojovat jiné potřeby seniora. Může se jednat o sousedské vztahy, společné obědy s přáteli, setkání s bývalými spolupracovníky, spolužáky, různými vrstevníky, se kterými mohou senioři společně trávit čas a uvědomit si tak, že nejsou sami, kdo se potýká s různými aspekty stáří (Pichaud, Thareauová, 1998, s. 79 - 81).
- Partnerský vztah - život v páru je v pokročilém věku ochranou před samotou, lidé mají možnost s někým komunikovat, sdílet své potřeby, pocity, myšlenky, trávit společný čas. Ne každému je to však ve stáří dopřáno.
- Rodina - ve stáří se rovněž v souvislosti se ztrátou sociálních rolí zvyšuje význam vazeb seniorů s dospělými dětmi, dochází k tzv. vertikalizaci sociálních vztahů. Děti a vnoučata se tak pro seniory stávají hlavním zdrojem emoční stability a podpory (Sýkorová, 2004. s. 77). Rovněž zapojení seniorů do péče o vnoučata je pro seniory velmi přínosné, cítí se tak užiteční a potřební.
- Moderní technologie - telefon, počítač, internet, facebook umožňuje seniorům být v kontaktu se svým okolím, což je v případě, když je senior odkázaný z nějakého důvodu pouze na prostor svého bytu, velmi přínosné. Také si na internetu může sám vyhledávat různé zajímavosti a „být v obraze“. Pocit, že i on dokáže „jít s dobou“ napomáhá zvýšení sebevědomí a zachování intelektu a soběstačnosti.
- Domácí zvíře - je pro seniory velmi obohacující, senior může jít na procházku, může si se zvířetem popovídat, má o koho pečovat, má společníka. Domácí mazlíčci mají blahodárný vliv i na zdraví a aktivitu seniorů.
- Rádio a televize - nabízí seniorům určité zajímavosti, filmy a pokud žijí senioři sami, tak i možnost slyšet lidský hlas. Pojí seniory s vnějším světem, nabízí jim informace z místních zpráv. Je to jedna z forem trávení pasivního volného času. Může totiž přinášet pozitivní emoce a úlevu od nepříjemných pocitů spojených s osamělostí.

- Volnočasové aktivity - může se jednat o různé koníčky, pohybové aktivity, turistiku, kreativní činnosti anebo návštěvy divadel, kin, muzeí, výstav a různých kulturních akcí.
- Vzdělávání - hraje klíčovou roli pro adaptaci na změny osobní či změny prostředí. Seniori mají možnost vzdělávat se i vysokoškolsky, a to na 23 veřejných vysokých školách v rámci univerzit třetího věku, které mají od roku 1993 vlastní Asociaci univerzit třetího věku ČR. Vzdělávání má rovněž vliv na flexibilitu seniorů na trhu práce (Kociánová et al., 2013, s. 29). Univerzity třetího věku jsou jednou ze součástí celoživotního vzdělávání. Tento typ studia poskytuje seniorům vzdělání na nejvyšší možné úrovni, studium má však charakter osobního rozvoje, nikoliv profesní přípravy. Slouží k udržení fyzické, hlavně intelektuální formy co nejdéle (Dvořáčková, 2012, s. 30 - 31.)
- Zaměstnání - je rovněž jednou z forem udržení fyzické i psychické svěžesti. V Česku roste výrazným tempem počet osob nad 65 let, které pracují. V zaměstnání tráví svůj čas 126 tisíc seniorů. Nejaktivnější jsou manažeři, specialisté nebo vědeckí pracovníci. Čtyři z deseti seniorů jsou z Prahy. Dle evropských statistik je ČR evropský průměr. Osoby nad 65 let nejvíce pracují v Portugalsku, dále v pobaltských a skandinávských zemích. Naopak nejmenší zastoupení mají na Slovensku, což je oproti ČR třikrát méně (Hýř, 2017 [online]).
- Náboženství - má pro seniory nepřehlédnutelný význam. Víra v sílu modlitby dodává člověku sílu překonat těžkosti, nemoc, samotu, úzkost i strach ze smrti. Pro seniory je také důležité církevní společenství, k němuž patří a které jim dává oporu, sílu, vnitřní klid, ale i určitou sociální roli. Zapojení do dění církve nabízí seniorům skupinové aktivity ve společenství (besedy, kroužky, výlety pro seniory), ale i aktivity duchovní v přítomnosti na bohoslužbách (Ondrušová, 2011, s. 93).
- Dobrovolnictví - naplňuje volný čas, ale i dává seniorům pocit užitečnosti a napomáhá tak při překonání osamělosti. Seniori se mohou podílet na práci dobrovolnických center zřizovaných při nemocnicích, charitách, stacionářích. V ČR není bohužel dobrovolnictví mezi seniory zatím velmi rozšířené.
- Vzpomínání - na věci a události, které se staly před mnoha lety a seniora pojí s hezkými vzpomínkami, např. na své blízké, na hezké zážitky z různých výletů, dovolených, rodinných setkání.
- Nový životní rytmus - ztráta zdraví a snížená mobilita může vést k proměně aktivního života, k náročné životní změně. Jednou z možností řešení je vytvoření nového životního rytmu, spočívajícího v zaměření se na praktické věci, které vedou

k přizpůsobení se nové situaci. Znamená to seřazení aktivit do určitého každodenního programu, který může např. zahrnovat vaření, pečení, péči o sebe, pletení, poslouchání rádia, sledování televize, luštění křížovek, ranní vstávání apod. Když si tak senior tyto aktivity seřadí a určí si pro ně konkrétní hodinu nebo část dne, má se pak na co těšit (Matajová, 2015, s. 54).

Podobně jako jsou různorodé příčiny osamělosti, mohou být i různorodé reakce na ni a tím i způsoby zvládnání osamělosti. Někteří lidé, zejména senioři se stávají pasivními a propadají smutku. Na druhé straně existují i senioři, kteří se snaží aktivně překonat osamělost tím, že se věnují svým koníčkům, vnoučatům, chodí do divadla, usilují o navázání sociálního kontaktu.

Osamělost ve stáří je specifická svými změnami a ztrátami, které toto období přináší. Může se jednat např. o zhoršení zdravotního stavu, ztrátu partnera, přátel. Významné změny však, mohou nastat i v jiných životních obdobích. V dětství se může jednat o nástup do školy, v dospělosti o nástup do zaměstnání, narození dítěte, úmrtí rodičů, rozvod apod. Proto člověk při zvládnání osamělosti ve stáří může čerpat ze zkušeností, které získával v různých životních etapách v průběhu svého života. Může použít strategie, které využíval již dříve, když se cítil osamělý a tyto strategie fungovaly.

2.7 Aktivní stárnutí jako ochrana před osamělostí

Stáří dnes nemá společensky uznávaný program. Stáří je mnohdy vnímáno jako „ztráta životního programu“ (Haškovcová, 1990, s. 139). Řešením je být ve stáří aktivní. Slovo „aktivní“ však, v tomto případě neznamená být schopen fyzické aktivity a být součástí pracovní síly, ale označuje neustálou participaci v sociálním, ekonomickém, kulturním, duchovním a občanském dění.

Aktivní stárnutí je pojem označující novodobý progresivní přístup ke stárnutí a starým lidem, jehož cílem je zajištění vysoké kvality života v pozdním věku, zlepšení mezigeneračních vztahů a větší zapojení starších lidí do společnosti. Umožňuje lidem realizovat jejich potenciál pro fyzickou, sociální a mentální pohodu a zdraví v průběhu celého života a možnost participovat ve společnosti dle jejich potřeb, přání a možností. Zároveň má poskytovat adekvátní ochranu, bezpečí a péči. (Dvořáčková, Aktivní stárnutí [online]).

Termín aktivní stárnutí byl přijat koncem 90. let Světovou zdravotnickou organizací a netýká se pouze zdraví a péče o zdraví. Pojem aktivní stárnutí vychází ze zásad Organizace spojených národů pro seniory a zahrnuje - nezávislost, účast na životě ve společnosti, důstojnost, péči a seberealizaci, respektování práva strašících lidí na rovnost příležitostí, jejich zodpovědnost, účast na veřejném rozhodování a ostatních aspektech komunitního života.

Koncept aktivního stárnutí se snaží o přátelské prostředí vůči seniorům. Světová zdravotnická organizace uvádí příklady opatření, která mají k vytvoření takového prostředí přispět. Jedná se např. o vytvoření bezbariérových pracovních míst, flexibilní pracovní doby pro seniory, umožnění částečných pracovních úvazků, vytvoření modifikovaného pracovního prostředí, podporu celoživotních vzdělávacích programů a možnosti účasti na rehabilitačních programech a další (Dvořáčková, 2012, s. 29).

2.7.1 Aktivizace seniorů

Za nedílnou součást pozitivního stárnutí je považována aktivizace, která přispívá k harmonii tělesného a duševního potenciálu a celkovému prožití šťastného, spokojeného a klidného stáří. Smyslem aktivizace je navození vhodných stimulačních a aktivizujících podnětů, které pomáhají zachovávat pocit vlastní důstojnosti seniorů.

Aktivizace je metoda, která nabízí seniorům smysluplné trávení času, napomáhá naplnění jejich potřeb, udržuje a podporuje jejich stávající schopnosti a dovednosti, čímž seniorům umožňuje žít plnohodnotný život. Aktivizace také zahrnuje tvorbu podpůrných podmínek, které udržují seniory ve fyzické i psychické kondici (Najbrtová, 2009, s. 29).

Aktivizace ve stáří má mnoho významů. Pomáhá při nalézání smyslu života a motivuje k dalšímu úsilí. Posiluje pocit identity, důstojnosti a sebeúcty. Posiluje pocit sounáležitosti, opory a jistoty proti opuštěnosti. Umožňuje prožitek úspěchu a pocit, že to jde. Podporuje prevenci somatických důsledků neaktivity.

Aktivizace je hojně využívána zejména v pobytových službách pro seniory, kde představuje jednu ze služeb poskytovaných na základě zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách. Navazuje na socioterapeutické činnosti, které tvoří intervence v individuálním plánu klienta. Jedná se např. o arteterapii, muzikoterapii, dramaterapii, canisterapii, ergoterapii, biografický koncept péče, reminiscenční terapii, tréninky paměti.

V roce 2013 provedla Kateřina Hofmannová výzkum v pobytových zařízeních sociálních služeb, na téma aktivizační činnost v domovech pro seniory na Tábořsku. Respondenty tvořilo 20 aktivizačních pracovníků pracujících v sociálních službách. Nejvíce respondentů (25 %) spatřovalo význam aktivizačních činností ve smysluplném vyplnění volného času. V další respondenti viděli význam aktivizačních činností v udržení psychické a fyzické kondice, v podpoře při získávání nebo udržení dosavadních schopností, v plnohodnotném prožití času, či v udržování sociálních kontaktů (Hofmannová, 2013, s 38).

2.7.2 Aktivizační programy

V rámci ČR probíhá řada aktivizačních programů pro seniory. Ve městě Rožnov pod Radhoštěm je realizován program „Senioři vítáni“, do kterého se zapojila Knihovna města s projektem „Město v mé paměti“, kdy senioři s literárně tvůrčím potenciálem zaznamenávali vlastní prožitky a vzpomínky na své město a vznikl tak, netradiční průvodcovský materiál. Také Masarykova knihovna Vsetín v rámci tohoto programu přizvala seniory do tvorby metodiky začleňující seniory do činnosti komunitní knihovny. I Městská knihovna Sedlčany vytvořila databázi aktivních seniorů, kteří se chtějí zapojit do veřejně prospěšných aktivit. Město Vítkov zase umožnilo seniorům zapojit se do mapování památek ve městě a přípravy propagačních materiálů.

Město Nové Hrady zapojilo v rámci svého projektu „Společně pro město“ do kulturně společenského dění a věcí veřejných i seniory a děti. V rámci programu „Senioři vítáni“ byli senioři zapojeni např. do záchrany školních zahrad na Třebíčsku. Do záchrany a oživení nejstarší dochované lidové památky města Úpice - Dřevěnky. Do zájmových kroužků pro děti ze společensky znevýhodněných skupin na Frýdlantsku. Do dobrovolnické péče v Hospici sv. Jana N. Neumanna v Prachaticích, v Domově Sue Ryder či centru Lékořice vypomáhající Fakultní Tomayerově nemocnici v Praze (Nadace Open Society Fund Praha, 2008, s. 6 - 136).

Dalším zajímavým projektem je projekt „Senior Pointů“, který založil Jakub Carda, ředitel spolku Společně, o. p. s. K založení Senior Pointů - míst, kde senioři nalézají útočiště a dočkají se pomoci a sociálního kontaktu, ho přiměly právě rozhovory se staršími lidmi. V současnosti funguje 36 Senior Pointů. Lidé se tam nejčastěji chodí poradit, jak na mobilní telefon a další techniku, řeší bydlení, ale úplně nejvíce ocení, že se s nimi někdo baví. (i60.cz - Portál pro aktivní seniory, 2018 [online]).

V rámci Olomouckého kraje probíhá projekt „Podpora aktivního života seniorů v Olomouckém kraji II.“, který je podpořen z Dotačního programu na podporu samosprávy v oblasti stárnutí, jehož poskytovatelem je MPSV. Do projektu byli zapojeni studenti Cyrilometodějské teologické fakulty, Katedry křesťanské sociální práce Univerzity Palackého v Olomouci, kteří zpracovali zajímavé životní příběhy seniorů. Osudy, které by neměly být zapomenuty, si čtenáři mohou pravidelně přečíst na stránkách měsíčníku Krajánek, v rubrice (Ne)zapomenuté příběhy Olomouckého kraje. Aktivita má pomoci propojit seniory z pobytových sociálních zařízení s mladou generací. Cílem je rozvoj občanských kompetencí seniorů prostřednictvím účasti seniorů na formálním i neformálním komunitním životě. Záštitu nad aktivitou převzal hejtmán Olomouckého kraje Ladislav Okleštěk (CMTF [online]).

Shrnutí kapitoly

Pocit osamělosti seniorů je téma, které vyžaduje naši pozornost. Pocit osamělosti může významně ovlivnit seniora, neboť výrazně působí na kvalitu jeho života ve všech jeho oblastech. Má vliv jak na psychiku, tak i na fyzickou stránku člověka, neboť tyto dvě složky jsou propojené a vzájemně se ovlivňují. Osamělost se může týkat každého z nás, ale senioři jsou více ohroženou skupinou, neboť v jejich případě dochází k úbytku sociálních kontaktů a k nárůstu rizikových faktorů ovlivňující osamělost. Tento negativní pocit může u seniorů podstatným způsobem ovlivnit nejen kvalitu jejich života, ale i jeho délku. Pocitu osamělosti byla věnována tato kapitola, ve které byla popsána osamělost z pohledu psychologie, dále sociologie, sociální psychologie a vývojové psychologie. Rovněž jste se mohli něco dozvědět o strategiích zvládnutí pocitu osamělosti a také byl představen novodobý progresivní přístup ke stárnutí a starým lidem, označovaný jako aktivní stárnutí a metoda aktivizace seniorů, jenž přispívá k harmonii tělesného i duševního potenciálu a celkovému prožití šťastného, spokojeného a klidného stáří. Závěr kapitoly byl věnován některým aktivizačním programům určeným pro seniory, které probíhají v rámci ČR.

3 Kvantitativní výzkum

Bakalářská práce se zabývá pocitem osamělosti seniorů. V teoretické části je tento pocit, spolu se souvisejícími tématikou, blíže popsán. Empirická část je věnována výzkumu, jehož cílem bylo zjistit, zda senioři starší 60-ti let, žijící v Olomouckém kraji, prožívají pocit osamělosti. V rámci výzkumu byla použita kvalitativní a kvantitativní strategie.

Kvantitativní výzkum byl proveden metodou dotazníku a to za pomoci vybraných otázek ze šetření Generations and Gender Surveys (De Jong Gierveld, 2011, s. 129 - 139). Respondentům bylo položeno 6 níže uvedených výroků, převzatých z veřejně dostupného výzkumu, u kterých měli ohodnotit, jak moc se jich týkají - zda ano, částečně nebo ne.

	ano	částečně	ne
a. Je spousta lidí, na které se mohu v případě potíží obrátit.	1	2	3
b. Zažívám pocit prázdnoty, marnosti.	1	2	3
c. Chybí mi kontakt s lidmi.	1	2	3
d. Zním mnoho lidí, na které se mohu naprosto spolehnout.	1	2	3
e. Často se cítím odmítnutý/á.	1	2	3
f. Zním dost lidí, kteří jsou mi blízcí.	1	2	3

Obrázek 1: Stupně osamělosti na šestistupňové stupnici De Jong Gierveld

Počet odpovědí „částečně“ a „ano“ u otázek b, c, e, dává tzv. skóre emoční osamělosti (0 = emocionálně neosamělý, 3 = intenzivní emocionální samota). Součet odpovědí „ne“ a „částečně“ u otázek a, d, f, dává skóre sociální osamělosti (3 = intenzivní sociální osamělost). Celkové skóre osamělosti je pak rovno součtu skóre emoční a sociální osamělosti. Hodnota 6 značí absolutní osamělost.

3.1 Výzkumné cíle, otázky a věcné hypotézy

Hlavním cílem výzkumu je zjistit, zda senioři starší 60-ti let, žijící v Olomouckém kraji prožívají pocit osamělosti.

Dále se výzkum zaměřuje i na **dílčí cíle**, kterými zjišťujeme, zda:

- pocit osamělosti prožívají v Olomouckém kraji více senioři starší 60-ti let, žijící v pobytových zařízeních nebo senioři žijící ve svém domácím prostředí,

- senioři starší 60-ti let, žijící v Olomouckém kraji prožívají více pocit emocionální osamělosti nebo pocit sociální osamělosti,
- pocit emoční osamělosti prožívají v Olomouckém kraji více senioři starší 60-ti let, žijící v pobytových zařízeních nebo senioři žijící ve svém domácím prostředí,
- pocit sociální osamělosti prožívají v Olomouckém kraji více senioři starší 60-ti let, žijící v pobytových zařízeních nebo senioři žijící ve svém domácím prostředí.

Hlavní výzkumná otázka tedy zní:

- Prožívají senioři žijící v Olomouckém kraji pocit osamělosti?

Výzkum by měl rovněž přispět k zodpovězení **vedlejších výzkumných otázek:**

- Prožívají pocit osamělosti více senioři, žijící v pobytových zařízeních nebo senioři žijící ve svém domácím prostředí?
- Prožívají senioři v Olomouckém kraji více pocitem emocionální osamělosti nebo pocitem sociální osamělosti?
- Prožívají pocit emoční osamělosti více senioři žijící v pobytových zařízeních nebo senioři žijící ve svém domácím prostředí?
- Prožívají pocit sociální osamělosti více senioři žijící v pobytových zařízeních nebo senioři žijící ve svém domácím prostředí?

Výzkum ověřuje níže uvedenou **hlavní věcnou hypotézu:**

Věcná hypotéza č. 1: V Olomouckém kraji prožívá více než 30 % seniorů starších 60-ti let pocit osamělosti.

Dále výzkum ověřuje níže uvedené **vedlejší věcné hypotézy:**

Věcná hypotéza č. 2: V Olomouckém kraji je u seniorů starších 60-ti let častější výskyt pocitu osamělosti u seniorů žijících v pobytovém zařízení, než u seniorů žijících ve svém domácím prostředí.

Věcná hypotéza č. 3: V Olomouckém kraji je u seniorů starších 60-ti let častější výskyt pocitu emocionální osamělosti, než osamělosti sociální.

Věcná hypotéza č. 4: V Olomouckém kraji je u seniorů starších 60-ti let výskyt emoční osamělosti častější u seniorů žijících v pobytovém zařízení, než u seniorů žijících ve svém domácím prostředí.

Věcná hypotéza č. 5: V Olomouckém kraji je u seniorů starších 60-ti let výskyt sociální osamělosti častější u seniorů žijících v pobytovém zařízení, než u seniorů žijících ve svém domácím prostředí.

3.2 Výzkumný vzorek a sběr dat

Výběr výzkumného vzorku byl zvolen na základě dostupnosti, kdy výzkumník vybírá vzorek záměrně a v aktuální situaci volí respondenty, kteří jsou k dispozici. Do dotazníkového šetření bylo celkem zapojeno 86 seniorů, jejichž účast na výzkumu byla podmíněna těmito kritérii: žít v rámci Olomouckého kraje v pobytovém zařízení pro seniory nebo ve svém domácím prostředí, být starší 60-ti let a mít zdravotní stav bez diagnózy demence. Senioři, jenž se účastnili dotazníkového šetření, byli s kritérii výzkumu předem seznámeni a ve všech případech potvrdili, že tato kritéria splňují. Zdravotní stav seniorů žijících v pobytových zařízeních byl rovněž konzultován se sociálními pracovníky, které v těchto zařízeních pracují.

Výzkumný vzorek zahrnoval 29 seniorů žijících v pobytovém zařízení pro seniory a 57 seniorů žijících ve svém domácím prostředí. Výzkum, týkající se seniorů žijících v pobytovém zařízení, byl prováděn v Domě pokojného stáří sv. Anny Velká Bystřice a v Centru pro válečné veterány ve Vojenské nemocnici Olomouc, dotazník byl seniorům předán při osobní návštěvě. Věkové zastoupení seniorů bylo v rozmezí 70 - 94 let.

Výzkum, týkající se seniorů žijících ve svém domácím prostředí zahrnoval seniory, žijící ve městě Olomouc, v obci Hněvotín a ve městě Velká Bystřice. Dotazník byl v prvních dvou případech předán při osobní návštěvě nebo zaslán emailem. Seniorům z Velká Bystřice byl dotazník předán v rámci kulturní akce pořádané v Domě pokojného stáří sv. Anny Velká Bystřice. Věkové zastoupení seniorů bylo v rozmezí 63 - 78 let.

3.3 Výsledky kvantitativního výzkumu

Vyhodnocení výroku a: Je spousta lidí, na které se mohu v případě potíží obrátit.

Tabulka 1: Vyhodnocení první otázky dotazníkového šetření

senioři žijící	ano		částečně		ne	
v pobytovém zařízení	22	75,86 %	6	20,69 %	1	0,03 %
v domácím prostředí	47	82,46 %	9	15,79 %	1	0,02 %

Komentář:

Největší procento dotazovaných, v obou skupinách více než 75 % (75,86 % v pobytovém zařízení a 82,46 % v domácím prostředí) označilo odpověď „ano“. Druhou nejčastější odpovědí v obou skupinách byla odpověď „částečně“ (20,69 % v pobytovém zařízení

a 15,79 % v domácím prostředí). Odpověď „ne“ použil v obou skupinách 1 dotazovaný (což u seniorů v pobytovém zařízení činilo 0,03 % a v domácím prostředí 0,02 %).

Vyhodnocení výroku b: **Zažívám pocity prázdnoti, marnosti.**

Tabulka 2: Vyhodnocení druhé otázky dotazníkového šetření

senioři žijící	ano		částečně		ne	
v pobytovém zařízení	7	24,14 %	7	24,14 %	15	51,72 %
v domácím prostředí	6	10,53 %	11	19,30 %	40	70,18 %

Komentář:

Největší procento dotazovaných označilo odpověď „ne“ (51,72 % v pobytovém zařízení a 70,18 % v domácím prostředí). Druhou nejčastější odpovědí byla odpověď „částečně“ (24,14 % v pobytovém zařízení a 19,30 % v domácím prostředí). Odpověď „ano“ označilo 24,14 % v pobytovém zařízení a 10,53 % v domácím prostředí.

Vyhodnocení výroku c: **Chybí mi kontakt s lidmi.**

Tabulka 3: Vyhodnocení třetí otázky dotazníkového šetření

senioři žijící	ano		částečně		ne	
v pobytovém zařízení	5	17,24 %	2	6,90 %	22	75,86 %
v domácím prostředí	6	10,53 %	7	12,28 %	44	77,19 %

Komentář:

Největší procento dotazovaných označilo odpověď „ne“ (75,86 % v pobytovém zařízení a 77,19 % v domácím prostředí). Odpověď „ano“ vybralo 17,24 % respondentů v pobytovém zařízení a 10,53 % v domácím prostředí. Odpověď „částečně“ zvolilo 6,90 % seniorů v pobytovém zařízení a 12,28 % v domácím prostředí.

Vyhodnocení výroku d.: **Znám mnoho lidí, na které se mohu naprosto spolehnout?**

Tabulka 4: Vyhodnocení čtvrté otázky dotazníkového šetření

senioři žijící	ano		částečně		ne	
v pobytovém zařízení	23	79,31 %	6	20,69 %	0	0
v domácím prostředí	36	63,16 %	18	31,58 %	3	5,26 %

Komentář:

Největší procento dotazovaných označilo odpověď „ano“ (79,31 % v pobytovém zařízení a 63,16 % v domácím prostředí). „Částečně“ odpovědělo 20,69 % seniorů v pobytovém zařízení a 31,58 % v domácím prostředí. Odpověď „ne“ ne zvolil v pobytovém zařízení žádný senior a v domácím prostředí zvolili tuto odpověď 3 senioři, což činilo 5,26 %.

Vyhodnocení výroku e: Často se cítím odmítnutá/á.

Tabulka 5: Vyhodnocení páté otázky dotazníkového šetření

senioři žijící	ano		částečně		ne	
v pobytovém zařízení	1	3,45 %	3	10,34 %	25	86,21 %
v domácím prostředí	3	8,77 %	5	8,77 %	49	85,96 %

Komentář:

Největší procento dotazovaných, v obou skupinách více než 85 % (86,21 % v pobytovém zařízení a 85,96 % v domácím prostředí) označilo odpověď „ne“. „Částečně“ odpovědělo 10,34 % seniorů v pobytovém zařízení a 8,77 % v domácím prostředí. Odpověď „ano“ zvolilo 3,45 % seniorů v pobytovém zařízení a 8,77 % žijících v domácím prostředí.

Vyhodnocení výroku f: Zním dost lidí, kteří jsou si blízcí.

Tabulka 6: Vyhodnocení šesté otázky dotazníkového šetření

senioři žijící	ano		částečně		ne	
v pobytovém zařízení	26	45,61 %	3	3,45 %	0	0
v domácím prostředí	47	82,46 %	9	8,77 %	1	1,75 %

Komentář:

Největší procento dotazovaných označilo odpověď „ano“ (45,61 % seniorů v pobytovém zařízení, 82,46 % v domácím prostředí). Odpověď „částečně“ zvolilo 3,45 % seniorů v pobytovém zařízení, 8,77 % v domácím prostředí. Odpověď „ne“ nezvolil žádný senior v pobytovém zařízení, v domácím prostředí tuto odpověď vybral 1 senior, což je 1,75 %.

Shrnutí kapitoly

Na základě dotazníkového šetření bylo zjištěno, že v případě :

- 29 seniorů žijících v pobytovém zařízení: zažívá 10 seniorů (34,48 %) emociální samotu, 4 senioři (13,79 %) intenzivní emociální samotu, 12 seniorů (41,38 %) zažívá sociální samotu, žádný senior nezažívá intenzivní sociální samotu a žádný senior nezažívá absolutní osamělost, přičemž 1 senior této absolutní osamělosti téměř dosahuje, neboť jeho celkové skóre činilo hodnotu 5 (tj. 3,45 %),
- 57 seniorů žijících v domácím prostředí: zažívá 20 seniorů (35,08 %) emociální samotu, 4 senioři (7,02 %) intenzivní emociální samotu, 28 seniorů (49,12 %) sociální samotu, 1 senior (1,75 %) intenzivní sociální samotu a žádný senior nezažívá absolutní osamělost, ale 2 senioři jí téměř dosahují, neboť jejich celkové skóre činilo 5 (3,51 %).

Tabulka 7: Vyhodnocení emocionální a sociální samoty

	senioři žijící v pobytovém zařízení	senioři žijící ve svém prostředí
emocionální samota	34,48 %	35,08 %
intenzivní emocionální samota	13,79 %	7,02 %
sociální samota	41,38 %	49,12 %
intenzivní sociální samota	0 %	1,75 %
absolutní osamělost	0 %	0 %
téměř absolutní osamělost	3,45 %	3,51 %

Při vyhodnocení celkového skóre osamělosti došel výzkum k níže uvedeným výsledkům.

Tabulka 8: Vyhodnocení celkového skóre pocitu osamělosti

celkového skóre osamělosti	senioři žijící v pobytovém zařízení		senioři žijící ve svém prostředí	
0	10	34,48 %	21	36,84 %
1	9	31,03 %	12	21,05 %
2	4	13,79 %	13	22,81 %
3	2	6,90 %	6	10,53 %
4	3	10,34 %	3	5,26 %
5	1	3,45 %	2	3,51 %
6	0	0 %	0	0 %

Ve výzkumné práci byla ověřována níže uvedená **hlavní věcná hypotéza**:

Věcná hypotéza č. 1: V Olomouckém kraji prožívá více než 30 % seniorů starších 60-ti let pocit osamělosti. Na základě výzkumu se věcná hypotéza č. 1 potvrdila.

Dále byly ověřeny níže uvedené **vedlejší věcné hypotézy**:

Věcná hypotéza č. 2: V Olomouckém kraji je u seniorů starších 60-ti let častější výskyt pocitu osamělosti u seniorů žijících v pobytovém zařízení než u seniorů žijících ve svém domácím prostředí. Na základě výzkumu se věcná hypotéza č. 2 nepotvrdila.

Věcná hypotéza č. 3: V Olomouckém kraji je u seniorů starších 60-ti let častější výskyt pocitu emocionální osamělosti než osamělosti sociální. Na základě kvantitativního výzkumu se věcná hypotéza č. 3 nepotvrdila.

Věcná hypotéza č. 4: V Olomouckém kraji je u seniorů starších 60-ti let výskyt emoční osamělosti častější u seniorů žijících v pobytovém zařízení než u seniorů žijících ve svém domácím prostředí. Na základě výzkumu se věcná hypotéza č. 4 nepotvrdila.

Věcná hypotéza č. 5: V Olomouckém kraji je u seniorů starších 60-ti let výskyt sociální osamělosti častější u seniorů žijících v pobytovém zařízení než u seniorů žijících ve svém domácím prostředí. Na základě výzkumu se věcná hypotéza č. 5 nepotvrdila.

4 Kvalitativní výzkum

V rámci výzkumné práce byl realizován kvalitativní výzkum metodou ohniskových skupin. Cílem výzkumu bylo dospět ke zjištění, zda senioři starší 60-ti let, žijící v Olomouckém kraji, prožívají pocit osamělosti.

Účast na výzkumu byla podmíněna níže uvedenými kritérii: žít v rámci Olomouckého kraje v pobytovém zařízení pro seniory nebo ve svém domácím prostředí, být starší 60-ti let a mít zdravotní stav bez diagnózy demence. Senioři, jenž se účastnili dotazníkového šetření, byli s kritérii výzkumu předem seznámeni a ve všech případech potvrdili, že tato kritéria splňují. Zdravotní stav seniorů žijících v pobytových zařízeních byl rovněž konzultován se sociálními pracovníci, které v těchto zařízeních pracují.

Vlastní realizaci výzkumu předcházela přípravná fáze, která zahrnovala řadu kroků. Jako první probíhalo seznámení s dostupnou literaturou, následně byla pozornost věnována myšlence, jaké ohniskové skupiny budou sestaveny a jaké otázky budou seniorům v rámci těchto skupin položeny.

Byly sestaveny tři ohniskové skupiny:

- první skupina byla sestavena ze seniorů žijících bez partnera v domácím prostředí,
- druhá skupina byla složena ze seniorů, žijících v domácím prostředí se svými partnery,
- třetí skupinu tvořili senioři žijící v pobytovém zařízení.

Dále následovala příprava otázek, které měly být seniorům ohniskových skupin položeny.

Jednalo se o níže uvedené otázky:

- Jak vnímáte slovo osamělost?
- Zažíváte někdy pocit osamělosti? Pokud ano, co děláte, když se tak cítíte?
- Chybí Vám kontakt s rodinou, přáteli či známými?
- Jak jste se vyrovnali s různými životními změnami, např. odchodem do důchodu, odchodem dětí z domu, přestěhováním se do nového prostředí, zdravotními problémy? Vyvolaly tyto životní změny u vás pocit osamělosti?
- Cítíte se spokojeně?

Následně byl sepsán scénář průběhu diskuze ve skupinách, který byl následující:

- úvod a představení moderátora diskuze,
- seznámení účastníků diskuze s důvodem společného setkání,
- seznámení účastníků s tématem diskuze,
- seznámení účastníků diskuze s etikou výzkumu,
- představení pravidel, za jakých bude diskuze probíhat.

Pravidla byla nastavena následovně:

- Pro zajištění anonymity budou účastníci oslovováni křestními jmény.
- Nebude stanoveno pořadí, je však důležité, aby se k dané otázce vyjádřil každý.
- Mluví vždy jeden, ostatní čekají, až domluví, pak mohou mluvit oni.
- Různost názorů je vítána.
- Se souhlasem účastníků bude diskuze natočena na zvukový záznam.
- Před započítím diskuze se účastníci představí křestním jménem a uvedou svůj věk.

Prakticky v rámci každého výzkumu je třeba řešit určité etické otázky. Každý výzkumník by měl dodržovat určité zásady etického jednání při výzkumu, tzv. výzkumnické desatero, kterými se řídil i tento výzkum. Jedná se o zásadu - soukromí, důvěrnosti, poučeného souhlasu, emočního bezpečí, citlivosti výzkumníka, nezatajení cílů a okolností výzkumu, řádného citování a odkazování, reciprocity, zpřístupnění práce účastníkům výzkumu a zodpovědnost výzkumného pracovníka (Hendl, 2005, s. 155).

4.1 Popis výzkumných skupin a místo provedení ohniskové skupiny

Diskuze v rámci **první skupiny** se zúčastnili senioři, kteří žijí sami bez partnerů ve svém domácím prostředí v obci Hněvotín. Jednalo se o dva muže (s označením participant č. 1 - dále jen „P 1“ a participant č. 2 - dále jen „P 2“) a tři ženy (s označením participantka č. 3 - dále jen „P 3“, participantka č. 4 - dále jen „P 4“ a participantka č. 5 - dále jen „P 5“) ve věkovém rozmezí 60 až 78 let. Diskuze proběhla dne 16. 12. 2018 v zasedací místnosti Obecního úřadu v Hněvotíně, která byla za tímto účelem zapůjčena.

Druhá skupina zahrnovala seniory, kteří žijí ve svém domácím prostředí se svými partnery v obci Hněvotín. Jednalo se o pět žen (s označením participantka č. 6 - dále jen „P 6“, participantka č. 7 - dále jen „P 7“, participantka č. 8 - dále jen „P 8“,

participantka č. 9 - dále jen „P 9“ a participantka č. 10 - dále jen „P 10“) ve věkovém rozmezí 65 až 70 let. Diskuze formou Focus groups proběhla také v zasedací místnosti Obecního úřadu v Hněvotíně dne 17. 12. 2018.

Třetí skupina zahrnovala 5 seniorů žijících ve Středisku komplexní péče o válečné veterány Vojenské nemocnice Olomouc, ve věkovém rozmezí 76 až 97 let. Diskuze se zúčastnili dva muži (s označením participant č. 11 - dále jen „P 11“ a participant č. 12 - dále jen „P 12“) a tři ženy (s označením participantka č. 13 - dále jen „P 13“, participantka č. 14 - dále jen „P 14“ a participantka č. 15 - dále jen „P 15“). K rozhovoru došlo dne 08. 01. 2019, ve společenské místnosti výše uvedeného centra.

4.2 Vlastní provedení ohniskové skupiny

Začátek diskuzí probíhal u všech ohniskových skupin stejně. Nejdříve byl představen moderátor diskuze, který následně seznámil účastníky diskuze s účelem setkání a s pravidly diskuze. Seniori s těmito pravidly souhlasili, rovněž tak i s nahráváním diskuze na mobilní telefon, neboť byli ujištěni, že nahrávané rozhovory nebudou zveřejňovány. Samotný průběh diskuzí se pak u jednotlivých skupin lišil.

Původně měly být seniorům položeny výše uvedené otázky. Na základě vývoje diskuze v první ohniskové skupině, kdy její účastníci spíše sdělovali svoje pocity a zkušenosti s osamělostí, byla výše uvedená první otázka: *Jak vnímáte slovo osamělost?* spojena s první částí druhé otázky: *Zažíváte někdy pocit osamělosti?* a ta byla ještě doplněna otázkou v minulém čase.

- První otázka, která byla seniorům položena, tedy zněla: *Jak vnímáte slovo osamělost? Zažíváte někdy pocit osamělosti nebo zažíval(a) jste někdy pocit osamělosti?*
- Druhá otázka zněla: *Co děláte, když se cítíte osaměle nebo co jste dělal(a), když jste se cítil(a) osaměle?*
- Třetí až pátá otázka byla seniorům položena dle původního záměr.

U prvních dvou ohniskových skupin, tedy u seniorů žijících ve svém domácím prostředí bez partnera a u seniorů žijících ve svém domácím prostředí s partnerem, k žádným nečekaným situacím a problémům nedocházelo. Seniori mluvili spontánně sami, neskákali si do řeči a ani se v těchto skupinách nenašel dominantní jedinec, který by nedával prostor k vyjádření druhým seniorům.

To ovšem ne zcela platilo v rámci třetí ohniskové skupiny, tedy u seniorů žijících v pobytovém zařízení. Přestože byl začátek diskuze dohodnut na 10.00 hod., P 12 přišel o 15 min. později. Zpočátku se zdálo, že tato skutečnost nijak diskuzi nenaruší, ale cca v 11 hod. se začala projevovat u P 15 velká únava a u P12 značné zdravotní komplikace, kvůli kterým musel po zodpovězení 3. otázky odejít a již se nemohl k diskuzi připojit.

Průběh diskuze rovněž narušila skutečnost, že se P 11 nečekaně začal chystat k odchodu, a to ve chvíli, když P 12 odpovídal na 2. otázku. Přestože byl pan P 11 srozuměn s tím, že bude skupinový rozhovor trvat cca jednu hodinu a on se svojí účastí souhlasil, zvednul se a odešel. Řekl, že čeká telefon od družky a neví, jak mu celá záležitost bude trvat a zda se vrátí. Diskuzi nebylo možno přerušit, protože byl pro rozhovory přesně vymezen čas (kvůli vydávání obědů). Také bylo u dvou účastníků zřejmé, že by delší nahrávání jejich zdravotnímu stavu neprospívalo.

Bezprostředně po odchodu P 11 se P 14 zeptala, zda by ještě mohla něco říct ona. Samozřejmě dostala P 14 prostor a po ní se P 12 vyjádřil ke druhé otázce. Následně diskuze pokračovala v dalších otázkách ovšem bez P 11. Ten se vrátil cca za 15 minut, připojil se k diskuzi a zpětně odpověděl i na otázky, které už byly probírány, když nebyl přítomen.

4.3 Analýza dat z kvalitativního výzkumu

Nezbytnou podmínkou pro analýzu získaných dat, bylo rozhovory přesně zaznamenat pomocí audio záznamu a následně je převést do písemné formy za účelem usnadnění analýzy textu, což bylo učiněno.

Postupováno bylo následovně. Diskuze, které byly nahrány na mobilní telefon, byly nejdříve poslechnuty, což přispělo k připomenutí, co účastníci přesně sdělovali, jak se každá diskuze vyvíjela a jakým celkovým dojmem tyto diskuze působily. Poté byly diskuze po jednotlivých sekvencích písemně zaznamenávány. Jednalo se o tzv. transkripci.

Transkripce se nazývá převod mluveného projevu z interview nebo ze skupinové diskuse do písemné podoby. Jedná se o časově velmi náročný proces. Pro podrobné vyhodnocení, je však transkripce podmínkou. Je možné zdůrazňovat důležitá místa podtrháváním, opatřovat určitá místa komentářem na kraji stránky nebo vytvářet seznamy a srovnávat jednotlivá místa textu (Hendl, 2005, s. 208).

Po provedení transkripce byla provedena kvalitativní analýza získaných dat, tedy metoda, kterou lze obecně definovat jako rozbor obsahu záznamu určité komunikace. Hlavním účelem této metody je vyhledávání konkrétních slov a konceptů v analyzované komunikaci a stanovení četnosti jednotlivých výskytů, významů, vzájemných vztahů atp.

Za účelem rozkrytí obsahu sdělení byl analyzovaný text nejdříve podroben selekci, kdy byly z jednotlivých vyjádření účastníků ohniskových skupin vybrány důležité údaje, vztahující se k výzkumným otázkám. Ve všech diskuzích, totiž účastníci sdělovali i své různé zážitky a postoje, které se k výzkumným otázkám nevztahovaly. Zejména ve třetí ohniskové skupině, senioři více hodnotili svůj život a vraceli se k různým zážitkům z mládí.

Následně byl výzkumný text podroben kódování, kde jde o jednu z fází výzkumu, která je založena na přístupu označovaném jako zakotvená teorie. Obecně probíhá kódování tak, že výzkumník pročítá text a k jednotlivým jeho částem přiřazuje kódy. Jedná se tedy o proces, kdy jsou jednotlivé údaje v textu rozebrány, pojmenovány a nově poskládány, na základě stanovených kódů. Kódy mohou být slova nebo slovní spojení, která nějakým způsobem zobecňují konkrétní pozorované jevy v textu (Hendl, 2005, s. 243 - 247).

V rámci výzkumu šlo při otevřeném kódování o kombinovaný způsob, přičemž byl použit počítač a bylo pracováno i pomocí tužky a papíru. Z jednotlivých nahrávek byly na počítači v programu Word provedeny transkripce. Po vtištění těchto transkripcí na papír byly různobarevně zvýrazněny pasáže či slova, vztahující se k výzkumnému tématu. Následně byla na základě zvýrazněných pasáží a slov provedena selekce těchto transkripcí a na základě těchto selekcí, pak byly vytvořeny jednotlivé kategorie, které byly analyzovány dle ohniskových skupin a jejich jednotlivých členů. Vše bylo pro přehlednost zaneseno do tabulek. Následně byly zodpovězeny výzkumné otázky a hypotézy.

Selekce dat z diskuze první ohniskové skupiny se seniory žijícími ve svém domácím prostředí bez partnera. (Odpovědi jsou zaznamenávány v pořadí, jak jednotliví participanti a participantky odpovídali.)

1. otázka: Jak vnímáte slovo osamělost? Zažíváte někdy pocit osamělosti nebo zažíval(a) jste někdy pocit osamělosti?

- P 1 - osamělosti zažil hodně po rozvodu, denně plakal, neměl kde bydlet, ztratil rodinu, přátele, zkrachovalo mu podnikání, měl finanční problémy, musel prodat letadlo, učil

se vařit, starat o domácnost, cítil se osaměle, chtěl se zastřelit, život mu změnilo pozvání mezi seniory a seznámení s přítelkyní, už se osaměle necítí.

- P 3 - cítila se po smrti manžela osamělá, bezradná, i dnes se tak někdy cítí, přestože žije s rodinou dcery, vnímá, že na ni nemají čas, někdy má pocit, že dceři v domácnosti zavazí.
- P 2 - cítil se po rozvodu osamělý, izolovaný, rozvod nesl psychicky špatně, užíval antidepresiva, dodnes se s rozvodem nevypořádal, přišel o děti, učil se o sebe postarat.
- P 4 - cítila se velmi osaměle po smrti manžela, nikoho v obci neznala, s nikým se s manželem nestýkali, syn ji občas navštěvuje, ale je hodně zaneprázdněný.
- P 5 - cítila se osamělá po smrti manžela, sama nezvládala péči o velký dům, musela ho prodat a přestěhovat se do Hněvotína, kde nikoho neznala.

2. otázka: Co děláte, když se cítíte osaměle nebo co jste dělal(a), když jste se cíl(a) osaměle?

- P 1 - věnuje se historii, opravuje dům, teď se již osaměle necítí.
- P 3 - osaměle se teď již necítí, začala se stýkat s jinými seniory z obce, našla si přítele, cestuje, navštěvuje známé a kulturní akce.
- P 2 - dříve mu dělala společnost jen televize, teď si našel přítelkyni, osaměle se již necítí, společně chodí do divadla a na různé kulturní akce, začal se stýkat s jinými seniory z obce, navštěvuje místní pohostinství.
- P 4 - dříve se cítila tak osamělá, že jezdila do nákupního centra, aby mohla alespoň pozorovat lidi, díky kontaktu s jinými seniory z obce se tak již necítí, teď si našla přítele a změnil se jí život, společně se navštěvují a tráví spolu čas.
- P 5 - přítele nemá, ale osaměle se již necítí, na změnu bydliště si zvykla, začala se také stýkat s místními seniory, ráda vaří, peče, pomáhá s hlídáním vnoučat, cítí se užitečná.

3. otázka: Chybí Vám kontakt s rodinou, přáteli či známými?

- P 1 - kontakt s přáteli mu nechybí, stýká se s mnoha seniory v obci, vypomáhá také jako brigádník u svého bývalého zaměstnavatele, často jezdí služebně mimo Olomouc, potkává tak mnoho nových lidí, kteří ho obohacují. Se svými dvěma syny je v telefonickém kontaktu. O vztahu se syny měl jinou představu, plánoval, že si budou vzájemně pomáhat, což se neděje.
- P 3 - bydlí u dcery, která na ni nemá čas, druhá dcera ji navštěvuje, má k ní vřelejší vztah, s bývalými kolegy se nestýká, sociální kontakty ji ale nechybí, navštěvuje se s jinými seniory v Hněvotíně.

- P 2 - má přátele mezi místními seniory, s nimiž se stýká. S bývalými kolegy se nestýká, mrzí ho, že ho nepozvali na vánoční večírek. S dětmi se vídá, ale zvou ho většinou, když má někdo svátek nebo narozeniny, myslí si, že kvůli dárkům.
- P 4 - má dostatek přátel mezi seniory i s rodinou se stýká. Syn ji navštěvuje více než dříve, stýká se svými bývalými kolegyněmi.
- P 5 - s bývalými kolegy se nestýká, sociální kontakty ji ale nechybí, navštěvuje se s dalšími seniory, se svojí rodinou, pomáhá při hlídání vnoučat. Synovi pomáhá při řešení jeho složité finanční situace, do které se dostal.

4. otázka: Jak jste se vyrovnali s různými životními změnami, např. odchodem do důchodu, odchodem dětí z domu, přestěhováním do nového prostředí, zdravotními problémy? Vyvolaly tyto životní změny u vás pocit osamělosti?

- P 1 - pracuje u bývalého zaměstnavatele jako brigádník. S rozpadem manželství, ztrátou přátel a svého koníčku (létání) se vyrovnával těžce a dlouho. Byl psychicky na dně, prakticky byl bez domova, spával v dílně, byl osamělý.
- P 3 - do důchodu se těšila. Když manžel zemřel, bylo to pro ni velmi těžké, přidaly se i zdravotní obtíže a ona se cítila velmi osamělá, měla pocit, že smrtí manžela i pro ni končí život. Uzavírala se do sebe a přestalo ji vše bavit. Situace se změnila k lepšímu, když se seznámila se svým přítelem.
- P 2 - do důchodu se těšil, mrzí ho, že ho bývalí kolegové nepozvali na vánoční večírek. S rozvodem a rozpadem rodiny se doteď nevyrovnal. Po rozvodu se přestěhoval do jednopokojového bytu. Přestěhování negativně nevnímal.
- P 4 - do důchodu se těšila, manžel byl nemocný a potřeboval péči. Když manžel zemřel, byla nešťastná, osamělá, zoufalá. V obci skoro nikoho neznala, s manželem nikam nechodili. S odchodem syna z domu se vypořádala dobře.
- P 5 - úmrtí manžela bylo velmi těžké. Sama nezvládala péči o velký dům, musela dům prodat. Dalším důvodem prodeje domu byly finanční problémy syna, kterému tímto krokem chtěla pomoci. Přestěhovala se do obce Hněvotín, kde jí byl přidělen byt. Z počátku to pro ni bylo těžké, nikoho zde neznala, cítila se osaměle. Po čase se seznámila s místními seniory, s nimiž se teď navštěvuje a účastní se různých akcí.

5. otázka: Cítíte se spokojeně?

- P 1 - jeho život se změnil díky zájmu druhých, kteří ho pozvali mezi sebe do seniorského klubu, změnil. Našel přátele, nový vztah a život ho zase začal bavit. Opravuje starší domek, věnuje se historii, zdraví ho netrápí.

- P 3 - se teď cítí spokojeně, našla lásku a na zdravotní problémy nemyslí. Mrzí ji jen vztah s dcerou, se kterou bydlí v domě, někdy má pocit, že jí v domě zavazí.
- P 2 - se cítí spokojený, je rád že si našel přítelkyni, se kterou může trávit volný čas, když zájem dětí a vnoučat opadá.
- P 4 - cítí se spokojeně, je ráda, že se z domu přestěhovala do bytu, díky tomu poznala svého přítele, který je jejím sousedem. Díky němu opět začala žít.
- P 5 - snaží se brát život, tak jak je. Je ráda, když ji děti potřebují, když jim může upéct vánoční cukroví, když si může zatancovat. Má problémy s koleny, ale když slyší muziku, na bolest zapomene. Ráda jezdí na setkání seniorů.

Tabulka 9: Selekce dat z první ohniskové skupiny

Kategorie kódů	P 1	P 3	P 2	P 4	P 5
Pocit osamělosti	Po rozvodu a přestěhování, nyní se tak necítí.	Po smrti manžela, nyní se tak někdy cítí.	Po rozvodu, nyní se tak necítí.	Po smrti manžela. Nyní se tak necítí.	Po smrti manžela a přestěhování. Nyní se tak necítí.
Těžká životní situace	Rozvod, ztráta rodiny, bydlení, krach podnikáním.	Smrt manžela.	Rozvod, ztráta rodiny.	Smrt manžela.	Smrt manžela, přestěhování.
Emoce	Byl psychicky na dně, denně plakal, chtěl se zabít.	Bezradnost, uzavírala se do sebe, nic jí nebavilo.	Užíval antidepresiva, s rozvodem nevyrovnal.	Byla nešťastná, zoufalá.	Po přestěhování se cítila osamělá a cizí.
Zdroje překonání problémů	Přítelkyně, historie, oprava domku.	Přítel, setkání s přáteli, kulturní akce.	Přítelkyně, kulturní akce.	Kulturní akce.	Vnoučata, vaření, tanec, kulturní akce.
Sociální kontakty	Nechybí mu – s dětmi si jen telefonuje.	Nechybí jí.	Nechybí mu - děti ho zvou jen na oslavy.	Nyní ji nechybí, dříve ano.	Nyní ji nechybí, dříve ano.
Pocit spokojenosti	Nyní je spokojený.	Nyní je spokojená.	Nyní je spokojený.	Je spokojená.	Je ráda, že je potřebná a přestěhovala se.

Selekce dat z diskuze druhé ohniskové skupiny se seniory žijícími ve svém domácím prostředí s partnerem. (Odpovědi jsou zaznamenávány v pořadí, jak jednotliví účastníci a účastnice odpovídali.)

1. otázka: Jak vnímáte slovo osamělost? Zažíváte někdy pocit osamělosti nebo zažíval(a) jste někdy pocit osamělosti?

- P 6 - cítí se velmi osaměle, manžel s ní skoro nekomunikuje, většinu času tráví ve své dílně. Většinou spolu ani společně nejedí. Manžel rád jezdí na kole, ona ne. Společně se svým mužem chodí do seniorského klubu, jezdívají na zájezdy a výlety.
- P 7 - se osaměle necítí a nikdy necítla. Má pěkný vztah s dětmi a vnoučaty, tráví spolu hodně času. S manželem má pěkný vztah, manžel komunikuje málo a nikam se mu nechce. Nebývá na něj za to našťvaná, bere to tak, že je dobré si od sebe někdy odpočinout.
- P 9 - necítí se osaměle, s manželem má pěkný vztah, věnuje se svým dvěma dcerám, vnoučatům, vede místní seniorský klub a taneční seniorskou skupinu, je předsedkyní místního Červeného kříže. S manželem se snaží o společné trávení času, společně pracují na zahrádce, včelaří, pijí kávu.
- P 8 - má pocit, že manžel s ní nechce komunikovat, osaměle se však necítí. Má přátele, věnuje se dětem, vnoučatům, jezdí na kole.
- P 10 - necítí se osaměle, oba s manželem ještě pracují, ona doma vede účetnictví. Oba si pak doma sdělují zážitky ze svého pracovního prostředí. Oba jsou také členové turistického klubu, kde pravidelně podnikají túry a různé výšlapy.

2. otázka: Co děláte, když se cítíte osaměle nebo co jste dělal(a), když jste se cíl(a) osaměle?

- P 6 - navštěvuje kamarádku, jezdí do kina, divadla i na jiné kulturní akce, jde na procházku se psem, čte, ráda tančí, věnuje se dětem a vnoučatům, vaří rodině.
- P 7 - věnuje většinu času své rodině, dětem a vnoučatům. Když je jí někdy smutno, jezdí na kole. Ráda také jezdí na výlety a účastní se kulturních akcí v obci.
- P 9 - je aktivní po celý život, stará se o rodinu, vnoučata, ráda čte, včelaří, pracuje na zahrádce, vaří, luští křížovky, má ráda procházky, plavání. Hodně času věnuje organizací akcí v seniorském klubu, kdy pořádá různé besedy, výlety, zájezdy. Pro taneční seniorskou skupinu vymýšlí i různé taneční choreografie, se kterými pak vystupují např. na plesech a tanečních zábavách.
- P 8 - věnuje čas rodině, domácnosti, práci na zahradě. Ráda jezdí na kole, s manželem na motorce, navštěvuje kamarádky, chodí na kulturní akce, jezdí na výlety.
- P 10 - stále pracuje, vede účetnictví, bydlí s nimi i syn. Chodívá s manželem na různé túry, taneční zábavy a kulturní akce. Má řadu kamarádek, se kterými se navštěvuje. Rada vaří a pečuje o domácnost, dům i zahradu. Nejraději chodí na procházky se psy.

3. otázka: Chybí Vám kontakt s rodinou, přáteli či známými?

- P 9 - má hezký vztah s dcerami i s vnoučaty, vídají se s nimi často. Přátel má hodně, pravidelně se s nimi stýká. S bývalými kolegy kontakt nemá.
- P 6 - stýká se s bývalými kolegy a spolužačkami, má řadu přátel v Hněvotíně, s nimiž se navštěvuje. Kontakt s dcerou a synem ji nechybí, svá vnoučata vidí denně.
- P 7 - má řadu přátel, se kterými se stýká, jezdí na chatu, chodí na plesy a taneční zábavy. Se svými bývalými kolegyněmi se schází pravidelně. Pro svá vnoučata žije, jezdí na výlety a dovolené, mají spolu hezký vztah.
- P 8 - nechybí žádné sociální kontakty. Děti je často navštěvují, volají si. S dospělou vnučkou každoročně jezdí k moři a mladší vnoučata ráda hlídá, když je potřeba. Připravuje společné obědy, má hodně přátel, se kterými se nasměje a je jí s nimi dobře.
- P 10 - sociální kontakty ji nechybí. Dcera s vnoučaty za nimi jezdívá. Má účetní firmu, je v kontaktu s různými lidmi. Navštěvuje se s přáteli i s bývalými kolegy.

4. otázka: Jak jste se vyrovnali s různými životními změnami, např. odchodem do důchodu, odchodem dětí z domu, přestěhováním do nového prostředí, zdravotními problémy? Vyvolaly tyto životní změny u vás pocit osamělosti?

- P 6 - odchod dětí z domu nesla těžce, cítila se osaměle, pocítovala velkou prázdnotu. Druhá těžká změna byl odchod do důchodu. Domnívá se, že tím že nechodí do práce, nemá si s mužem o čem vykládat.
- P 7 - odchod do důchodu byl těžký, velká životní změna přišla, když manžel vážně onemocněl rakovinou. Je šťastná, že dnes už je manžel zdravý.
- P 9 - velká životní změna byla těžká nemoc. Po dobu léčení si každý den vymýšlela nějaký program - plavání, hlídání vnoučat, aby nebyla doma sama a nepodléhala negativním myšlenkám. Odchod do důchodu ani dětí z domu, nijak těžce neprožívala.
- P 8 - velká životní změna byla její nemoc (rakovina). Je ale optimistická a věří, že už bude v pořádku. Velmi jí pomáhá manžel a děti, kteří jsou jí oporou. Do důchodu se těšila. Odchod dětí z domu zvládla dobře.
- P 10 - žádné těžké životní situace nezažívala, sama říká, že řešila jen maličkosti.

5. otázka: Cítíte se spokojeně?

- P 6 - cítila by se spokojeně, kdyby s ní manžel více komunikoval.
- P 9 - cítí se spokojeně, má radost ze své rodiny, vnoučat. Těší ji, když se sejde s přáteli, když ostatní potěší akce, které spolupořádá v rámci zmiňované taneční skupiny, seniorského klubu nebo Červeného kříže. Má radost, že překonala vážnou nemoc.

- P 7 - je spokojená, její rodina drží pospolu, všichni se mají rádi. Je ráda, že má manžela a že společně překonali i jeho těžkou nemoc.
- P 8 - je ráda, že překonala svoji zákeřnou nemoc a věří, že už napořád. Je šťastná, za každý den. Cítí se spokojená, má děti, vnoučata, manžela.
- P 10 - je spokojená, děkuje Bohu, že má svoji rodinu.

Tabulka 10: Selekcce dat z druhé ohniskové skupiny

Kategorie kódů	P 6	P 7	P 9	P 8	P 10
Pocit osamělosti	Prožívá, manžel s ní skoro nekomunikuje.	Nikdy se osaměle necítila.	Necítila se osaměle nikdy.	Necítila se osaměle nikdy.	Nikdy se osaměle necítila.
Těžká životní situace	Odchod dětí z domova a odchod do důchodu.	Těžká nemoc manžela a odchod do důchodu.	Její těžká nemoc, odchod do důchodu.	Její těžká nemoc.	Těžké životní situace nezažívala.
Emoce	Je nešťastná, manžel s ní komunikuje, po odchodu dětí z domu plakala.	Strach o manžela, mrzí ji chování bývalých kolegů.	Negativní emoce nepocituje.	Vadí ji, že s ní manžel nechce moc komunikovat.	Negativní emoce nepocituje.
Zdroje překonání problémů	Kamarádka, tanec, návštěva kulturních akcí, děti, vnoučata.	Rodina, kamarádky, jízda na kole.	Rodina, tanec, předsednictví v Červeném kříži.	Rodina, přátelé.	Péče o manžela a syna, vedení účetnictví, tanec, turistika, kultura.
Sociální kontakty	Nechybí ji - navštěvuje taneční skupinu, setkává se s bývalými kolegy, spolužačkami, žije kulturně, často je s vnoučaty.	Nechybí ji, má přátele, mnoho času tráví s dětmi, vnoučaty, žije kulturně, jezdí na výlety.	Nechybí ji - má hezký vztah s dětmi, vnoučaty, často se navštěvují, má řadu přátel.	Nechybí ji - má hezký vztah s dětmi, vnoučaty, má řadu přátel.	Nechybí ji, má přátele z turistického klubu, z taneční skupiny, z obce, stýká se s bývalými kolegy, lidmi, kterým vede účetnictví.
Pocit spokojenosti	Je spokojená.	Je spokojená, je rády, že se manžel uzdravil.	Je spokojená, těší ji rodina, překonaná nemoc.	Cítí se spokojená, je šťastná za každý den.	Cítí se spokojeně, děkuje Bohu za svoji rodinu.

Selekce dat z diskuze třetí ohniskové skupiny se seniory žijícími v pobytovém zařízení. (Odpovědi jsou zaznamenávány v pořadí, jak jednotliví participanti a participantky odpovídali.)

1. otázka: Jak vnímáte slovo osamělost? Zažíváte někdy pocit osamělosti nebo zažíval(a) jste někdy pocit osamělosti?

- P 14 - cítí se osamělá, před dvěma měsíci ji umřel přítel, je jí teď po něm smutno. Je ráda, že žije ve Středisku pro válečné veterány, neboť má tři syny, kteří chodí do práce a neměli by na nic čas a byla by prý stejně sama, zde má možnost si alespoň povykládat s druhými lidmi. Ze synů a vnoučat má radost.
- P 13 - po smrti manžela se cítila velmi osaměle. Měla řadu přítelkyň, se kterými se navštěvovala, nejvíce ji osamělost pomohl překonat její pes, donutil ji chodit ven na procházky, měla deprese. Vzhledem ke zdravotním komplikacím se musela ze svého domu přestěhovat do Centra pro válečné veterány. Nyní se osaměle necítí, čte, luští křížovky, snaží se být pozitivní a vyhýbat se negativním myšlenkám. Když si chce s někým povykládat, má zde za kým zajít.
- P 15 - necítí se osamělá, cítí se v Centru pro válečné veterány dobře a spokojeně. Má radost ze svých dětí a vnoučat, chodívají za ní na návštěvu.
- P 11 - cítí se osaměle, doma měl rodinu a v Centru pro válečné veterány je pořád sám.
- P 12 - ví dobře, co je to osamělost, byl půl roku zavřený v izolaci na cele. Jeho vnitřní síla mu pomohla osamělost překonat. Osamělost prožíval i za války v Londýně. Nyní se osaměle necítí, cítí se v Centru pro válečné veterány hezky.

2. otázka: Co děláte, když se cítíte osaměle nebo co jste dělal(a), když jste se cítil(a) osaměle?

- P 13 - naučila se skrývat své myšlenky a pocity, mnohdy měla větší potíže než ostatní, jen nikdy o svých potížích a svých vnitřních záležitostech s nikým nemluvila, navenek byla společenská, veselá, uvnitř to bylo jinak, cítila se osaměle.
- P 15 - osaměle se necítí, zdrojem její radosti je rodina.
- P 14 - někdy se cítí osaměle, to si pak vezme knížku a čte, někdy jde na besedu k P 13, kde se spolu dívají na internetu na různé věci.
- P 12 - když se cítí osaměle, pracuje se dřevem, vyřezává betlémy, také sbírá vláčky.
- P 11 - když se cítí osaměle, dívá se na televizi, ta je jeho hlavním společníkem nebo si jde zakouřit, to ho prý alespoň donutí jít na krátkou procházku.

3. otázka: Chybí Vám kontakt s rodinou, přáteli či známými?

- P 13 - dceru má v zahraničí, s níž si dvakrát týdně volá přes Skype, navštěvuje ji i „adoptivní“ dcera Jana s manželem, kontakt s rodinou ji nechybí a přátele zde má.
- P 15 - kontakt s rodinou ji nechybí, rodina ji navštěvuje, manžel za ní chodívá dvakrát týdně.
- P 14 - kontakt s rodinou ji nechybí. Navštěvují ji synové a vnoučata. Do Centra pro válečné veterány šla sama ze svého rozhodnutí, svoji situaci si uvědomovala a je prý ráda, že se tak rozhodla.
- P 12 - kontakt s rodinou mu chybí. S dcerou má kontakt velmi slabý a se synem nemá kontakt vůbec, velmi cestuje po celé Evropě.
- P 11 - kontakt s rodinou mu prý nechybí, dojíždí za ním občas syn, vnoučata za ním nechodí, chybí mu však kontakt se svoji družkou, se kterou si jen dvakrát týdně telefonuje.

4. otázka: Jak jste se vyrovnali s různými životními změnami, např. odchodem do důchodu, odchodem dětí z domu, přestěhováním do nového prostředí, zdravotními problémy? Vyvolaly tyto životní změny u vás pocit osamělosti?

- P 11 - s životními změnami se vypořádat musel, nic jiného mu prý nezbylo.
- P 14 - s odchodem dětí z domu se vypořádala lehce, nejtěžší prý pro ni bylo úmrtí manžela. S odchodem do důchodu se vypořádala dobře.
- P 13 - řekla, že je to prý těžké, vyjádřit se k tomu, už prý řekla vše.
- P 12 - nemohl odpovědět kvůli zdravotním komplikacím.
- P 15 - s osamostatněním dětí se vypořádala velmi dobře.

5. otázka: Cítíte se spokojeně?

- P 15 - cítí se spokojeně
- P 14 - cítí se spokojeně.
- P 13 - není prý spokojená, zažívá ale pocit marnosti.
- P 11 - „Ale tak jo, tak co mám dělat. Jen kdyby měl blíž tu svoji družku, abychom si mohli alespoň povídat, voláme si jednou až dvakrát týdně, ale přes ten telefon je to na houby.“
- P 12 - nemohl odpovědět kvůli zdravotním komplikacím.

Tabulka 11: Selekcce dat z třetí ohniskové skupiny

Kategorie kódů	P 13	P 15	P 14	P 12	P 11
Pocit osamělosti	Po smrti manžela. Nyní se osaměle necítí.	Necítí se osaměle.	Cítí se osaměle, před časem ji zemřel přítel.	Cítil se osaměle za války a na cele, kde byl ½ roku v izolaci. Nyní se osaměle necítí.	Cítí se osaměle, je pořád sám.
Těžká životní situace	Smrt manžela.	Osamostatnění dětí zvládla dobře.	Smrt manžela.	Neodpověděl kvůli zdravotním komplikacím (z jeho vyprávění bylo zřejmé - věznění a péče o bratra).	Válka.
Emoce	Měla deprese, zažívá pocit marnosti.	Negativní emoce neprožívá, má radost ze své rodiny.	Pociťuje smutek nad úmrtím svého přítele.	Negativní emoce nepociťuje.	Pociťuje smutek, že nemůže být se svojí družkou.
Zdroje překonání problémů	Pes.	Rodina.	Četba knihy, návštěva přítelkyně.	Vyřezávání betlémů ze dřeva, sbírání vláček.	Sledování televize, kouření, krátká procházka.
Sociální kontakty	Nechybí ji, s dcerou si 2x týdně skypuje, navštěvuje ji „adoptivní“ dcera, má přátele.	Nechybí ji, manžel ji 2x týdně navštěvuje, chodí za ní i děti a vnoučata.	Sociální kontakty ji nechybí, navštěvují ji děti i vnoučata.	Sociální kontakty mu chybí, s dcerou má kontakt velmi slabý, se synem vůbec.	Syn ho někdy navštěvuje, vnoučata vůbec, 2x týdně si telefonuje s družkou, bývá většinou sám.

4.4 Diskuze

Osamělost je téma, které se seniorů významně dotýká. Výzkum ukázal, že jedenáct z patnácti seniorů, kteří se zúčastnili kvalitativního výzkumu v rámci tří ohniskových skupin, se osaměle cítí nebo se osaměle cítili v nedávné minulosti.

V rámci diskuze v první ohniskové skupině, složené ze seniorů žijících ve svém domácím prostředí bez partnera, se dříve osaměle cítili všichni zúčastnění senioři. Shodně odpověděli, že tento pocit prožívali, když je postihla nečekaná životní situace - smrt manžela a rozvod. Druhý zmiňovaný důvod se týkal obou mužů v této skupině. Rozvod nesli velmi těžce. P 2 užíval antidepressiva a dodnes se s rozvodem úplně nevypořádal. P 1 dokonce pomýšlel na sebevraždu. I pro ženy byla nečekaná životní změna těžká. P 4 se po smrti manžela cítila tak osamělá, že jezdila do obchodních center, kde pozorovala lidi. V současné době se však osaměle necítí žádný ze seniorů z této ohniskové skupiny.

Výzkumem se rovněž potvrdila skutečnost, že osamělost nemusí vůbec souviset s tím, jestli člověk žije sám či v partnerském vztahu. I člověk žijící s partnerem se může cítit osaměle, což byl případ P 6, která byla účastníkem diskuze ve druhé ohniskové skupině, složené ze seniorek žijících ve svém domácím prostředí s partnerem. V této skupině byla jedinou ženou, která se cítila osaměle.

V rámci diskuze ve třetí ohniskové skupině, složené ze seniorů žijících v pobytovém zařízení, dva senioři uvedli, že se cítili osaměle dříve - P 13 po smrti manžela, P 12 za války v Londýně a pak když byl půl roku uvězněn na cele, kde byl úplně sám. Dva senioři se osaměle cítí v současné době. Jednalo se o P 14, které v nedávné době umřel přítel a P 11, který žije v pobytovém zařízení bez své přítelkyně a je s ní pouze v telefonním kontaktu. Pátá seniorka - P 15, se osaměle necítí.

Jak se mohli čtenáři dočíst v teoretické části bakalářské práce, k pocitu osamělosti může u seniorů vést i řada dalších příčin např. přestěhování se, odchod dětí z domova, odchod do důchodu, ztráta přátel, koníčků.

Pocit osamělosti prožívala P 5 také po přestěhování ze svého domu do bytu v Hněvotíně, kde nikoho neznala. Osaměle se cítil i P 1, který byl po rozvodu nucen přestěhovat se ze svého bytu v Olomouci do dílny v Hněvotíně, kde v této obci rovněž nikoho neznal. Přišel i o svůj velký koníček (létání) a o přátele. Dá se říci, že P 5 i P 1 prožívali sociální osamělost, která je způsobená jakoukoliv absencí sociálních vazeb, přátel či známých, se kterými by se člověk mohl stýkat.

Odchod dětí z domova byl velmi těžký pro P 6, která bez dětí pociťovala velkou prázdnotu. Také odchod do důchodu byl pro P 6 nesnadný. Ostatní senioři tuto životní změnu nepřijali negativně, řada z nich se do důchodu těšila. P 7 se do důchodu těšila rovněž, mrzí ji ale, že se k ní některé kolegyně nezachovaly hezky. Také P 2 mrzí, že ho jeho bývalí kolegové nepozvali na vánoční večírek.

Výzkum potvrdil, že vnitřní prožívání seniorů, a s tím i spojený pocit osamělosti, zásadně ovlivňují tři faktory. Existence blízkého člověka, dostatek sociálních kontaktů a aktivity spojené s různými zájmy a koníčky. Je prokázáno, že potřeba intimního vztahu se týká všech lidí (i seniorů). Nemusí se jednat o sexuální akt, ale o potřebu se někým sdílet své myšlenky, přání, obavy.

Tato skutečnost byla nejvíce zřejmá u seniorů v první ohniskové skupině. P 1 po rozvodu pomýšlel na sebevražbu, poté co si našel přítelkyni, se jeho život změnil. P 4 se po smrti manžela cítila tak osamělá, že jezdila do obchodních domů, kde si sedla a pozorovala kolemjdoucí lidi. Život se jí změnil k lepšímu, až když si našla přítele. P 2 po rozvodu užíval antidepresiva, nyní má přítelkyni a je spokojený. P 3 myslela, že po smrti manžela končí i její život, poté co si našla přítele, se již osamělá necítí.

Také se ovšem ukázalo, že žije-li člověk v dlouholetém manželství, nemusí tento vztah vnímat jako blízký, pokud nemá s tímto partnerem možnost sdílet svá přání, myšlenky, obavy, což byl případ P 6, která sama uvádí, že příčinou je nedostatek komunikace s manželem. Potřeba komunikace je ovšem u každého jedince vnímána odlišně. P 7 a P 8 rovněž uvedly, že manželé s nimi málo komunikují, nevnímají to všem za zásadní problém jejich vztahu a ani se necítí osaměle.

Potřeba sociálních kontaktů s jinými lidmi byla zřejmá ve všech ohniskových skupinách. V rámci první ohniskové skupiny došlo ve všech případech ke ztrátě blízké osoby v důsledku úmrtí nebo rozvodu. Současně došlo u těchto seniorů k úbytku sociálních kontaktů, což mělo rovněž vliv na vznik pocitu osamělosti. Navázání nových přátelských vztahů se seniory žijícími v obci Hněvotín a zapojení do společenských aktivit, pozitivně ovlivnilo jejich vnitřní prožívání. Tito senioři shodně uvedli, že se po ztrátě manžela nebo rodiny, cítili velmi osaměle, ale po zapojení mezi jiné seniory se již tak necítí.

Senioři, kteří se zúčastnili diskuze ve druhé ohniskové skupině měli nejvíce sociálních kontaktů. Měli řadu přátel, s nimiž se stýkali, udržovali kontakty s bývalými kolegy, navštěvovali různé zájmové kroužky, žili kulturním životem či ještě pracovali. V rámci těchto kontaktů prožívali řadu aktivit. Tito senioři byli také nejvíce v kontaktu se svými dětmi, starali se o vnoučata, trávili společně čas na výletech a dovolených.

V rámci třetí ohniskové skupiny měli senioři, oproti předchozím ohniskovým skupinám, méně sociálních kontaktů i aktivit, což bylo patrně ovlivněno vyšším věkem těchto seniorů a jejich horším zdravotním stavem. Čtyři zúčastnění senioři uvedli, že jsou

velmi rádi, že žijí v pobytovém zařízení, neboť se zde mohou navštěvovat s jinými seniory a trávit společně čas. Pouze P 11 tento názor nesdílel. Žil zde bez své přítelkyně a byl s ní pouze v telefonickém kontaktu, proto se cítil osaměle.

Všechni senioři ve všech ohniskových skupinách považovali za nejdůležitější sociální vztahy se svojí rodinou. Zájem rodiny je těšil nejvíce. Velkou radost jim činila i péče o rodinu. Vaření obědů, pečení cukroví, hlídání vnoučat, seniorům přinášelo potěšení a pocit užitečnosti a potřebnosti.

Tak tomu bylo např. i v případě P 5, která pravidelně hlídá vnoučata, peče rodinné koláče a cukroví, což jí činí radost. P 3 má přes veškerou svoji snahu pocit, že překáží dceři, se kterou bydlí. Je ráda, že ji navštěvuje druhá dcera, se kterou má hezký vztah. P 2 uvedl, že je se svými dětmi a vnoučaty, zejména v telefonním kontaktu. Osobně se s nimi vidá spíše na různých oslavách narozenin, má však pocit, že je zvaný spíše kvůli dárkům, které přinese. Také P 1 měl jinou představu o kontaktu s dětmi a vnoučaty. Přál si, aby jim mohl pomáhat při opravě domku, jeho nabízená pomoc však byla odmítnuta. S dětmi a vnoučaty je pouze v telefonním kontaktu. P 4 uvedla, že se nyní se synem, co se přestěhovala z domu do obecního bytu, vidá častěji. Jak sama říká „*Už na bytě není tolik práce, tak se nemusí bát, že po něm budu něco potřebovat*“.

Seniorky, jenž se zúčastnily diskuze ve druhé ohniskové skupině, byly v pravidelném kontaktu se svými dětmi a vnoučaty. Trávily s nimi společný čas při navařeném obědě, na výletech nebo jezdily s vnoučaty na prázdniny. Třem těmto seniorkám se díky těmto dobrým rodinným vztahům, podařilo zvládnout těžkou životní zkoušku v podobě závažné nemoci (rakoviny). P 10 sdílí společnou domácnost svým dospělým synem. Sama se domnívá, že by měl osamostatnit, péče o něj, ji však těší.

V rámci třetí ohniskové skupiny, tedy seniorů žijících v pobytovém zařízení, jsou odpovědi velmi různorodé. P 14 a P 15 její rodina pravidelně navštěvuje, mají se svými blízkými hezký vztah, což je velmi těší. P 13 navštěvuje pouze „adoptivní“ dcera se svojí rodinou, neboť její vlastní dcera žije v Austrálii a je s ní pouze v kontaktu přes Skype. Do ČR jezdí velmi málo. P 13 návštěva její „adoptivní“ dcery velmi těší, pociťuje však pocit marnosti. Byla zvyklá celý život pracovat a žít aktivní život. Je zřejmé, že P 13 je velmi inteligentní, ovládá řadu nových moderních technologií, má zájem o nové věci, ale tento potenciál nemá možnost využít. P 11 navštěvuje občas jeho syn, vnoučata vůbec. P 12 někdy navštěvuje jeho dcera, syn vůbec, neboť velmi cestuje. On mu to však nezalívá, sám byl „světoběžník“, tak mu prý nemá co vyčítat.

Výzkum rovněž potvrdil, že vlastní koníčky, aktivity a zájmy, ovlivňující vnitřní prožívání seniorů a tím i pocit osamělosti. P 1 přišel o rodinu, bydlení, svoji firmu. Když kvůli své finanční situaci, ztratil i velký koníček (létání), byla to pro něj další velká rána. Začlenění do společenského života, zájem o historii a oprava domku, mu pomohlo překonat pocit osamělosti. Dá se říci, že zapojení do společenského života pomohlo zabránit pocitu osamělosti i u seniorů z první i druhé ohniskové skupiny. Zejména ženy velmi těšil tanec. P 1 a P 10 stále pracují, což pozitivně ovlivňuje jejich vnitřní prožívání.

Výše uvedené skutečnosti se týkaly seniorů žijících v domácím prostředí. Senioři žijící v pobytovém zařízení uvedli jiné zdroje překonání pocitu osamělosti. P 12 vyřezává dřevěné betlémy, sbírá vláčky. P 11 sleduje televizi, jde na krátkou procházku, zakouří si. P 14 jde navštívit P 13, kde si spolu povykládají nebo si společně prohlížejí internet, neboť P 13 umí velmi dobře pracovat s počítačem. Se svojí dcerou, která žije v Austrálii dokonce dvakrát týdně skypeje. P 13 býval velkou oporou její pes, který ji zemřel.

V roce 2015 provedla Miroslava Ondráčková kvalitativní výzkum formou polostrukturovaných rozhovorů, jehož cílem bylo zjistit, zda se senioři cítí osaměle. Výzkum byl zaměřen na seniory ve věku od 65 do 75 let, kteří žijí sami v bytě nebo domě. Výsledkem rozhovorů bylo sedm případových studií, ze kterých vyplývá, že se osaměle cítí čtyři senioři. Dvě seniorky prožívají emocionální osamělost, v důsledku úmrtí partnera a dva senioři prožívají sociální osamělost, v důsledku nedostatku sociálních kontaktů. Souvislost ztráty partnera a nedostatku sociálních kontaktů s prožíváním osamělosti se potvrdila i v rámci výzkumu provedeného v této bakalářské práci.

V roce 2016 provedla Kateřina Zichová kvalitativní výzkum formou polostrukturovaných rozhovorů, jehož cílem bylo zmapovat a porozumět prožívání osamělosti seniorů. Výzkum byl zaměřen na seniory ve věku od 75 do 89 let, kteří žijí v pobytovém zařízení. Z výzkumu, kterého se zúčastnilo 7 seniorů, vyplývá, že se osaměle cítí 3 senioři. Hlavní příčinou byla ztráta partnera a pokles zájmu ze strany rodiny. Tyto příčiny prožívání pocitu osamělosti se rovněž potvrdily i v rámci výzkumu provedeného v bakalářské práci.

Závěr

Osamělost je stále aktuální a zajímavé téma, proto toto téma zaujalo i moji pozornost. Ani dnes, v době moderních technologií, neexistuje žádný zaručený návod, který by pocitu osamělosti zabránil. V dnešní době má člověk možnost komunikovat se svými blízkými, přáteli a známými po celém světě, dokonce je může při této komunikaci i vidět, přesto se může cítit osaměle.

Protože jsou primárně pocitem osamělosti ohroženi zejména senioři, byla tato bakalářská práce zaměřena právě na ně. U seniorů se pocit osamělosti vyskytuje zejména tehdy, když považují svoje zapojení do sociálních vztahů za slabší a méně uspokojivé, než by si přáli.

Cílem bakalářské práce bylo „Popsat pocit osamělosti seniorů a témata s tím související a dále provést empirický výzkum, který se zabývá zjišťováním pocitu osamělosti u seniorů, kteří žijí v Olomouckém kraji v pobytového zařízení a u seniorů žijících ve svém domácím prostředí“.

Teoretická část práce se primárně zabývala pocitem osamělosti seniorů. Byly popsány různé typy osamělosti, rizikové faktory, které jsou u seniorů častým spouštěčem těchto pocitů a způsoby ochrany zabraňující vzniku pocitu osamělosti. Rovněž byla v této teoretické části věnována pozornost tématům souvisejícím s pocitem osamělosti. Jednalo se o témata stáří a stárnutí, kvality života ve stáří a podpory ze strany státu při zlepšování kvality života seniorů. Čtenářům byl rovněž představen program aktivního stárnutí, jenž je určitou ochranou před pocitem osamělosti, dále metoda aktivizace a různé aktivizační programy podporující zlepšení kvality života seniorů v ČR.

Empirická část byla věnována kvantitativnímu výzkumu realizovanému metodou dotazníkového šetření a kvalitativnímu výzkumu realizovanému metodou Focus groups. Dotazníkové šetření bylo provedeno na základě vybraných otázek ze šetření Generations and Gender Surveys (De Jong Gierveld, 2011, s. 139). Diskuze v rámci Focus group proběhly v rámci tří ohniskových skupin složených ze seniorů, žijících v Olomouckém kraji ve svém domácím prostředí bez partnera, ve svém domácím prostředí s partnerem a v pobytového zařízení.

Výsledky obou výzkumů, které byly čtenářům prezentovány v předchozích kapitolách. Kvantitativní výzkum přispěl k zodpovězení výzkumných otázek, jejichž cílem bylo zjistit, zda se senioři žijící v Olomouckém kraji cítí osaměle, zda tento pocit prožívají více senioři žijící ve svém domácím prostředí nebo v pobytovém zařízení a zda více trpí emoční či sociální osamělostí.

Kvalitativní výzkum přispěl k objasnění otázek týkajících se vnitřního prožívání pocitu osamělosti seniorů. Na základě diskuzí v ohniskových skupinách je zřejmé, že na pocit osamělosti seniorů má zásadní vliv existence intimního vztahu s druhým člověkem, kdy jde zejména o důvěrný vztah s blízkou osobou, se kterou může senior sdílet své potřeby, myšlenky, přání, obavy a cítit vzájemné porozumění. Takovýto senior osamělost nepocítuje. Určitou cestou jak se se stářím a pocitem osamělosti vypořádat, je aktivní stárnutí, které umožňuje seniorům realizovat jejich potenciál pro fyzickou, sociální a mentální pohodu a zdraví v průběhu celého života a také možnost participovat ve společnosti dle individuálních potřeb, přání a možností. Zároveň má poskytovat adekvátní ochranu, bezpečí a péči (Dvořáčková, Aktivní stárnutí [online]).

Náš život není jen komedie, která musí mít nutně pět aktů. Mnoho lidí prožije jen jedno jednání, mnozí tři a někteří pět.

MONTESQUIEU

Bibliografický seznam

BAŠTECKÁ, Bohumila et al., 2005. *Terénní krizová práce: psychosociální intervenční týmy*. 1. vyd., Praha: Grada. ISBN 80-247-0708-x.

BAUMGARTNER, František, 2001. *Zvládání stresu - coping*, In: VÝROST, Jozef a Ivan SLAMĚNÍK (eds.). *Aplikovaná sociální psychologie*. 1. vyd., Praha: Grada. s. 191-208. ISBN 80-247-0180-4.

BENEŠOVÁ, Jana, 2010. *Cítím se osaměle*. [online] 21. ledna 2010 [cit. 2020-03-02] Dostupné z: <https://www.maminka.cz/clanek/citim-se-osamele>.

DE JONG GIERVELD, Jenny, 2011. *Pocit osamělosti samostatně žijících seniorů v západní Evropě*. Demografie revue pro výzkum populačního vývoje, ročník 53, číslo 2, s. 129-139. ISSN 0011-8265.

DRAGOMIRECKÁ, Eva et al., 2004. *Kvalita života u seniorů - mezinárodní výzkum*. Kostelec nad Černými lesy: Institut zdravotní politiky a ekonomiky. ISBN 80-86625-20-6.

DVOŘÁČKOVÁ, Dagmar, 2012. *Kvalita života seniorů*. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-4138-3.

DVOŘÁČKOVÁ, Dagmar, *Aktivní stárnutí*. [online] ©2016 [cit. 2020-02-03] Dostupné z: <http://www.protezivot.cz/aktivni-starnuti/>.

HAŠKOVCOVÁ, Helena, 1990. *Fenomén stáří*. Praha: Panorama. ISBN 80-7038-158-2.

HENDL, Jan, 2005. *Kvalitativní výzkum: základní metody a aplikace*. 1. vyd. Praha: Portál. ISBN 80-736-7040-2.

HOFMANNOVÁ, Kateřina, 2013. *Aktivizační činnost v domovech pro seniory na Táborsku*. České Budějovice (bakalářská práce) Jihočeské univerzita v Českých Budějovicích, Teologická fakulta, Katedra odborné praxe a supervize.

HÝŘ, Marek, 2017. *Čeští seniori pracují čím dál víc častěji. Chtějí i musí*. [online] 09. září 2017 [cit. 2020-03-02] Dostupné z: http://www.metro.cz/cesti-seniori-pracuji-cim-dal-tim-casteji-chteji-i-musi-p1d-/region.aspx?c=A170908_111429_metro-region_lam.

i60.CZ - PORTÁL PRO AKTIVNÍ SENIORY, 2018. *Osamělost seniorů se zvyšuje, s mladšími těžko nacházejí společnou řeč* [online] 20. listopadu 2018 [cit. 2020-02-03] Dostupné z: <https://www.i60.cz/clanek/detail/21290/osamelost-senioru-se-zvysuje-s-mladsi-mi-tezko-nachazeji-spolecnou-rec>.

KOČIANOVÁ, Renata et al., 2013. *Analysis and comparison of forms and methods for the education of older*. Praha: Univerzita Karlova v Praze, Filozofická fakulta. ISBN 978-80-7308-504-9.

KUŽELOVÁ, Hana., Radek PTÁČEK a Václava TYLOVÁ, 2014. *Emoční a sociální osamělost v etiologii a léčbě duševních poruch*. [online] ©2014 [cit. 2018-12-05] Dostupné z: http://www.cspsychiatr.cz/dwnld/CSP_2014_3_151_157.pdf.

MATAJOVÁ, Andrea, 2015. *Zvládání pocitu osamělosti ve stáří*. Praha (bakalářská práce) Univerzita Karlova v Praze, Evangelická teologická fakulta. Katedra sociální práce.

MINISTERSTVO PRÁCE A SPOCIÁLNÍCH VĚCÍ, ©2019. *Strategie přípravy na stárnutí společnosti 2019 - 2025*. [online] [cit. 2020-03-02] Dostupné z: <http://www.seniorivkrajich.cz/strategie-pripravy-na-starnuti-spolecnosti-2019-2025>.

MINISTERSTVO PRÁCE A SPOCIÁLNÍCH VĚCÍ, ©2019 *Národní akční plán podporující pozitivní stárnutí*. [online] [cit. 2020-03-02] Dostupné z: <https://www.mpsv.cz/narodni-akcni-plan-podporujici-pozitivni-starnuti>.

MINISTERSTVO PRÁCE A SPOCIÁLNÍCH VĚCÍ. ©2020. *Databáze strategií*. [online] [cit. 2020-03-02] Dostupné z: <https://www.databaze-strategie.cz/cz/mpsv/strategie>.

MUNDLOVÁ, Jitka, 2010. *Osamělost jako krizový faktor ve stáří z pohledu sociální práce v domovech pro seniory*. České Budějovice (bakalářská práce) Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích, Teologická fakulta, Katedra pedagogiky.

NÁRODNÍ ÚSTAV PRO VZDĚLÁVÁNÍ, ©2011-2020. *Senior*. [online] [cit. 2020-02-02] Dostupné z: <http://www.nuv.cz/projekty/senior>.

NEČASOVÁ, Mirka, 2004. Respekt ke klientům v na praktickém příkladu kvality života seniorů v domově. *Sociální práce/ Sociálna práca*, č. 4, s. 39-53. ISSN: 1213-6204.

ONDRÁČKOVÁ, Miroslava, 2015. *Osamělost jako fenomén stáří*. České Budějovice (bakalářská práce) Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích, Zdravotně sociální fakulta, Katedra právních oborů, řízení a ekonomiky.

ONDRUŠOVÁ, Jiřina, 2011. *Stáří a smysl života*. 1. vyd., Praha: Karolinum. ISBN 978-80-246-1997-2.

PIEHAUD, Clément a Isabelle THAREAUOVÁ, 1998. *Soužití se staršími lidmi*. Praha: Portál. ISBN 80-7178-184-3.

SAK, Petr et al., 2012. *Sociologie stáří a seniorů*. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-3850-5.

SÝKOROVÁ, Dana, 2004. K sociálním sítím seniorů: Senioři v rodině. *Sociální práce/ Sociální práce.*, č. 2, s. 77-84. ISSN: 1213-624.

SÝKOROVÁ, Dana, 2006. Senioři v České republice. Mýty a jejich dekonstrukce. *Sociológia* 38, č. 2, s. 151-164. ISSN: 1336-8613.

SÝKOROVÁ, Dana, 2007. *Autonomie ve stáří*. Praha: Sociologické nakladatelství, ISBN 978-80-86429-62-5.

THE BEASTEES, 2016. *Osamělost aneb Kolik máte přátel na Facebooku*. České Budějovice: Grada. ISBN 978-80-271-9110-9.

UNIVERZITA PALACKÉHO V OLOMOUCI, ©2020. *Studenti přibližují (ne)zapomenuté příběhy seniorů*. [online] [cit. 2020-02-03] Dostupné z: <http://www.cmtf.upol.cz/nc/zprava/clanek/studenti-priblizuji-nezapomenute-pribehy-senioru/>.

ÚŘAD VLÁDY ČESKÉ REPUBLIKY, ©2020. *Národní program reforem České republiky*. [online] [cit. 2020-02-03] <https://www.vlada.cz/assets/evropske-zalezitosti/aktualne/Narodni-program-reforem-2019---web.pdf>.

VAĐUROVÁ, Helena a Pavel MÜHLPACHR, 2005. *Kvalita života: teoretická a metodologická východiska*. Brno: Masarykova univerzita v Brně, ISBN 80-210-3754-7.

VÁGNEROVÁ, Marie, 2007. *Vývojová psychologie II. Dospělost a stáří*. Praha: Karolinum. ISBN 978-80-246-1318-5.

VÝROST, Jozef a Ivan SLAMĚNÍK, 2001. *Aplikovaná sociální psychologie II*. Praha: Grada. ISBN 80-247-0042-5.

WOLF, Josef, 1982. *Umění žít a stárnout*. 1. vyd., Praha: Svoboda. ISBN 25-124-82.

ZICHOVÁ, Kateřina, 2017. *Prevence sociální osamělosti a izolace ve stáří*. Zlín (diplomová práce) Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně, Fakulta humanitních studií.

Seznam obrázků

Obrázek 1: Stupně osamělosti na šestistupňové stupnici De Jong Gierveld

Seznam tabulek

- Tabulka 1: Vyhodnocení první otázky dotazníkového šetření
- Tabulka 2: Vyhodnocení druhé otázky dotazníkového šetření
- Tabulka 3: Vyhodnocení třetí otázky dotazníkového šetření
- Tabulka 4: Vyhodnocení čtvrté otázky dotazníkového šetření
- Tabulka 5: Vyhodnocení páté otázky dotazníkového šetření
- Tabulka 6: Vyhodnocení šesté otázky dotazníkového šetření
- Tabulka 7: Vyhodnocení emocionální a sociální samoty
- Tabulka 8: Vyhodnocení celkového skóre pocitu osamělosti
- Tabulka 9: Selekcce dat z první ohniskové skupiny
- Tabulka 10: Selekcce dat z druhé ohniskové skupiny
- Tabulka 11: Selekcce dat ze třetí ohniskové skupiny
- Tabulka 12: Pocit osamělosti seniorů v rámci ohniskových skupin
- Tabulka 13: Emoční osamělost seniorů v rámci ohniskových skupin
- Tabulka 14: Sociální osamělost seniorů v rámci ohniskových skupin