

Univerzita Pardubice
Fakulta zdravotnických studií

Spokojenost seniorů v psychosociální oblasti

Vít Blanař

Bakalářská práce
2010

Univerzita Pardubice
Fakulta zdravotnických studií
Akademický rok: 2009/2010

ZADÁNÍ BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

(PROJEKTU, UMĚLECKÉHO DÍLA, UMĚLECKÉHO VÝKONU)

Jméno a příjmení: **Vít BLANAŘ**
Studijní program: **B5341 Ošetřovatelství**
Studijní obor: **Všeobecná sestra**
Název tématu: **Spokojenost seniorů v psychosociální oblasti**
Zadávací katedra: **Katedra ošetřovatelství**

Z á s a d y p r o v y p r a c o v á n í :

1. Sběr informací, studium literatury a popis problematiky psychického a sociálního života člověka v seniorském věku.
2. Stanovení podmínek, metod, cílů a výzkumných záměrů práce.
3. Prokonzultování výběru metod výzkumu a respondentů s vedoucím práce.
4. Stanovení vhodné metodiky a sestavení dotazníků.
5. Výběr vhodných respondentů a rozdání dotazníků.
6. Sběr, zpracování a interpretace získaných dat.
7. Zhodnocení cílů, výzkumných záměrů a celé bakalářské práce.


Rozsah grafických prací: dle doporučení vedoucího
Rozsah pracovní zprávy: 35 stran
Forma zpracování bakalářské práce: tištěná/elektronická
Seznam odborné literatury:

1. LANGMEIER, J.; KREJČÍŘOVÁ, D. Vývojová psychologie. 3. vyd. Havlíčkův Brod : Grada Publishing, 1998. s. 343. ISBN 80-7169-195-X.
2. VÁGNEROVÁ, M. Vývojová psychologie II.: Dospělost a stáří. 1. vyd. Praha : Karolinum, 2007. s. 461. ISBN 978-80-246-1318-5.
3. KŘIVOHLAVÝ, J. Psychologie smysluplnosti existence: Otázky na vrcholu života. 1. vyd. Havlíčkův Brod : Grada Publishing, 2006. s. 204. ISBN 80-247-1370-5.
4. VÝROST, J.; SLAMĚNÍK, I. a kol. Sociální psychologie. 2. vyd. Havlíčkův Brod : Grada Publishing, 2008. s. 408. ISBN 978-80-247-1428-8.
5. CHRÁSKA, M. Úvod do výzkumu v pedagogice. 2. vyd. Olomouc : Univerzita Palackého v Olomouci, 2006. s. 200. ISBN 80-244-1367-1.


Vedoucí bakalářské práce: PhDr. Magdalena Řeřuchová
Katedra ošetrovatelství

Datum zadání bakalářské práce: 30. listopadu 2009

Termín odevzdání bakalářské práce: 23. dubna 2010


prof. MUDr. Arnošt Pellant, DrSc.
děkan

L.S.


Mgr. Eva Hlaváčková
vedoucí katedry

V Pardubicích dne 1. února 2010

Souhrn a klíčová slova

Anotace

Tato práce pojednává o problematice stáří a spokojenosti seniorů se svým životem, zejména v psychické a sociální oblasti.

Je rozdělena do dvou částí. V první, teoretické, se zabývám vymezením pojmu stáří a stárnutí, kognitivními, osobnostními a emočními změnami ve stáří. Dále je zde popsána sociální stránka života seniora, ageismus a terminální stádium života.

Ve druhé, výzkumné části práce, je popsána metodika výzkumu a současně jsou interpretovány výsledky zjištěné na základě dotazníkové metody. Výsledky jsou zpracovány v tabulkách, grafech a slovně popsány. V diskuzi, která je na konci výzkumné části, jsou rozebrány předem stanovené výzkumné záměry.

Klíčová slova

Spokojenost, stáří, senior, psychická, sociální

Anotation

This work considers the problems surrounding old age and the satisfaction of senior citizens with their life especially with regard to psychological and social considerations.

It is divided into two sections. In the first, theoretical section, I define old age and aging and consider the cognitive, emotional, and personality changes of old age. This section also describes the social side of a senior citizen's life, ageism, and the terminal stage of life.

In the second, research-based section of the work, the research methodology is described and the results obtained from a questionnaire method are interpreted. The results are presented in tables and graphs and are described in written form. A discussion at the end of the research section analyses the pre-determined aims of the research.

Key Terms

Satisfaction, old age, senior citizen, psychological, social

Čestné prohlášení

Prohlašuji:

Tuto práci jsem vypracoval samostatně. Veškeré literární prameny a informace, které jsem v práci využil, jsou uvedeny v seznamu použité literatury.

Byl jsem seznámen s tím, že se na moji práci vztahují práva a povinnosti vyplývající ze zákona č. 121/2000 Sb., autorský zákon, zejména se skutečností, že Univerzita Pardubice má právo na uzavření licenční smlouvy o užití této práce jako školního díla podle § 60 odst. 1 autorského zákona, a s tím, že pokud dojde k užití této práce mnou nebo bude poskytnuta licence o užití jinému subjektu, je Univerzita Pardubice oprávněna ode mne požadovat přiměřený příspěvek na úhradu nákladů, které na vytvoření díla vynaložila, a to podle okolností až do jejich skutečné výše.

Souhlasím s prezenčním zpřístupněním své práce v Univerzitní knihovně.

V Hradci Králové 18.4.2010

Vít Blanař

Poděkování

Děkuji vedoucí mé práce, PhDr. Magdaleně Řeřuchové za konstruktivní kritiku a velice cenné rady při zpracování mé bakalářské práce.

Děkuji také celé své rodině za podporu a vytvoření ideálních podmínek při zpracování mé bakalářské práce.

Obsah

| | |
|---------------------------------------------|-----------|
| Úvod | 8 |
| Výzkumné cíle: | 9 |
| I. Teoretická část | 10 |
| 1. Stáří a stárnutí..... | 10 |
| 1.1 Pojem stárnutí..... | 10 |
| 1.2 Kognitivní změny ve stáří..... | 11 |
| 1.3 Emoční změny ve stáří | 12 |
| 2. Osobnost starého člověka | 13 |
| 3. Sociální stránka života seniora | 14 |
| 4. Ageismus | 16 |
| 4.1 Zdroje ageismu: | 16 |
| 5. Terminální stadium života | 17 |
| II. Výzkumná část | 18 |
| 1. Výzkumné záměry | 18 |
| 2. Metodika výzkumu | 19 |
| 3. Výsledky výzkumu | 20 |
| 4. Diskuze | 48 |
| Závěr | 50 |
| Soupis bibliografických citací | 51 |
| Příloha A | 52 |

Úvod

Ve dvacátém a dvacátém prvním století se značně prodloužila průměrná délka života evropské populace. Vzhledem ke zlepšení hygieny, výživy a medicíny, co se týče prevence i léčby, se v České republice prodloužila průměrná délka života. Bohužel sebou tato skutečnost nenese jen to dobré. Zvýšilo se sice množství plně soběstačných seniorů, jejichž životní úroveň zůstává dlouhodobě zachována, ale i množství chronicky nemocných, dlouhodobě léčených a také méně soběstačných obyvatel.

V dnešní době se tedy stávají stárnutí, stáří a s tím spjaté zdravotní, psychické, osobnostní a sociální aspekty velmi aktuálním a důležitým tématem. Můžeme říci, že i celková úroveň života v jednotlivých státech je hodnotitelná z hlediska toho, jak se dokáže stát i celá společnost postarat o své seniory. V tomto ohledu hraje už odpradáвна nejdůležitější roli rodina.

V otázce zdravotní a rehabilitační péče o seniory je naše medicína na vysoké úrovni, ale na péči psychickou a sociální vztahy se naše zdravotnictví a společnost tolik nezaměřují. Přitom v tomto období života se může vyskytovat velké množství problémů, které se týkají zejména vyrovnávání seniorů se stresem, který plyne například z onemocnění, z rodinných potíží, z prostého nedostatku sociálního kontaktu. Ze specifík této početné věkové skupiny můžeme jmenovat stres z důvodu ageismu, z důvodu úmrtí přátel, vrstevníků, rodinných příslušníků, ztráta životního partnera. Toto všechno jsou silné stresory, se kterými se často senioři obtížně vyrovnávají.

Ve své práci se zabývám subjektivním hodnocením zdravotního stavu, množstvím a kvalitou kontaktů seniorů s ostatními členy rodiny, vlivem místa bydliště na četnost sociálních kontaktů a na způsob trávení volného času. Další otázky v mé práci se týkají běžných denních aktivit, významu zvířete v životě člověka a v neposlední řadě subjektivního hodnocení vlastního života.

Téma spokojenosti seniorů v psychosociální oblasti jsem si vybral, protože se časem všichni dostaneme do tohoto období života a jsem přesvědčen, že je na místě se tomuto tématu věnovat blíže.

Výzkumné cíle:

- Zjistit životní spokojenost seniorů z hlediska psychiky.
- Objasnit vliv místa bydliště na sociální vazby a spokojenost v životě.
- Potvrdit význam zvířete v životě člověka v seniorském období života.

I. Teoretická část

1. Stáří a stárnutí

1.1 Pojem stárnutí

Pod pojmem stárnutí zpravidla rozumíme změny v jednotlivých funkcích a ve struktuře organismu, které podmiňují jeho zvýšenou zranitelnost a pokles schopností a výkonnosti jedince a jež kulminují v terminálním stádiu a ve smrti. (Langmeier, 2008)

Biologická stránka stárnutí je nápadná a viditelná v charakteru všech orgánů, tkání a jejich buněk, nejzávažnější změny jsou v nervové a endokrinní soustavě, které zajišťují regulaci na všech úrovních tělesných a duševních pochodů. Nejčastěji bývá popisován pokles základního metabolismu, různé degenerativní změny a snížení kvality smyslového vnímání.

Výzkumy posledních dvaceti let ukazují, že sklon člověka k různým nemocem, které se považují za typické pro stáří, je založen celým předcházejícím způsobem života člověka už od jeho dětství. Postup stárnutí je u každého jedince geneticky ovlivněn. V oblasti možností prodloužení lidského života se otevírá velký prostor v psychologických a sociálních aspektech osobní hygieny.

Odpověď na to, od kdy je člověk pokládán za starého, se jeví jako nesnadná. Znaky stárnutí jsou u každého člověka velmi variabilní a výrazně individuální. Tyž člověk může vykazovat v jedné oblasti jistý pokles výkonnosti, zatímco v oblasti jiné jeho výkon může stoupat. V období stáří se ještě více než v předcházejících obdobích projevují rozdíly mezi jedinci, zatímco někteří pěstují duševní a tělesnou svěžest do vysokého věku, u jiných se projevují výrazné známky stárnutí velmi brzy. Obecně můžeme říci, že z hlediska společenského je člověk starý, pokud se sám za takového pokládá a současně když jej ostatní za starého považují. Postupem času se různě posunuje věková hranice stáří. (Výrost, 2008)

Stáří můžeme periodizovat podle chronologického věku. V literatuře se objevují dvě základní dělení: (Kalvach, 1997)

Dělení podle WHO na patnáctiletá období: 60-74 let senescence, počínající, časně stáří

75-84 let senium, kmetství, vlastní stáří

90 a více let patriarchium, dlouhověkost

Dělení podle Neugartenové, které se v poslední době nejčastěji uplatňuje:

65-74 let mladí senioři

75-84 let staří senioři

85 více let velmi staří senioři

1. 2 Kognitivní změny ve stáří

Podle Langmeiera a Krejčířové rozlišujeme tři nejvýraznější kognitivní změny, a to zhoršení paměti, pokles inteligence a zhoršení smyslového vnímání.

Zhoršení paměti se týká hlavně obtížnosti zapamatovat si nové události, zatímco zážitky dávno minulé, například z dětství, zůstávají uchovány. V souvislosti s tímto starý člověk pozitivně vnímá dávno minulé, na které často velmi lpí. Zážitky minulé mohou být však zkresleny. Pozitivně je hodnoceno většinou minulé, oproti novému. Můžeme tomu rozumět jako druhu obrany proti pocitu ohrožení ze strany mladších lidí, která je často s neporozuměním považována za obtížně přijatelnou charakterovou vlastnost.

Pokles inteligence se projevuje ve vyšším věku. Četné studie však nasvědčují tomu, že hodnocení inteligence starších lidí běžným inteligenčním testem není vhodné. Ve skutečnosti se různé kognitivní schopnosti mění s věkem rozdílně. Krystalická inteligence, která je výsledkem vrozených vloh a všech zkušeností získaných během vývoje, stoupá od 25 let až do stáří, zatímco fluidní inteligence (kognitivní flexibilita), která se projevuje ve schopnosti učit se novým věcem, postupně klesá již od 30-let věku. Další schopnosti, jako pohybová a sociální inteligence, zůstávají často až do vysokého věku zachovány.

Zhoršení smyslového vnímání se projevuje v narušení zrakového a sluchového vnímání, které ztěžují komunikaci s okolím, a může tím být porušena pracovní či zájmová činnost. Vlivem zhoršeného vnímání se také zvyšuje riziko úrazu, zejména při přecenění vlastních možností. Člověk musí používat kompenzační pomůcky, jako jsou brýle, sluchadla a jiné, které podporují sociální zařazení člověka v seniorském věku. Zkreslení zejména zrakových a

sluchových vjemů může zapříčinit nejistotu, úzkost a zhoršenou mezilidskou komunikaci, což může vyústit až v sociální izolaci. (Langmeier, 2008)

1.3 Emoční změny ve stáří

K emočním změnám řadíme afektivní prožívání, emoční vztahy ve stáří, osobnost starého člověka.

Afektivní prožívání zaznamenává jinou kvalitu. Celkově se snižuje intenzita emocí, člověk dokáže řadu situací zvládat klidněji, racionálněji, stává se emočně stabilnějším a současně i lhostejnějším vůči okolí. Na počátku období stáří bývá ještě velmi silná potřeba seberealizace a potřeba být užitečný pro druhé, později vystupuje do popředí spíše potřeba emočního zakotvení a pozitivního přijetí v okruhu blízkých osob. Zejména v pozdějším stáří jsou lidé mnohdy méně zaujati událostmi okolního světa a jsou soustředěnější na sebe a na své problémy. (Vágnerová, 2007)

Emoční vztahy ve stáří jsou podmíněny tím, že s narůstajícím věkem zpravidla stoupá význam vztahů v rodině k blízkým lidem. Senior zastává v rodině důležitou roli prarodiče. Četnost kontaktu prarodičů s jejich rodinami je velmi různá, zpravidla záleží na tom, jaké vztahy si prarodič vybudoval se svými dětmi v jejich dětství. Jak tyto vztahy udržoval, jak poctivě o ně pečoval, to současně ovlivňuje míru pevnosti a vstřícnosti vztahu k vnoučatům. Četné a vstřícné vzájemné kontakty ovlivňují sociální a psychologickou adaptaci prarodičů. S věkem se mění i poměr sil – s narůstajícím věkem a především s příchodem vážnějších zdravotních obtíží se starý člověk stává postupně více či méně závislý na pomoci vlastních dětí, které v té době samy často začínají stárnout. Pevná pozitivní pouta vytvořená v předchozích vývojových etapách jsou základem pro to, aby stárnoucí děti dokázaly akceptovat úbytek sil i duševních schopností svých rodičů a poskytnout jim oporu až do terminálního období jejich života.

Pokud senior ztratí svého životního partnera, je to pro jeho duševní život velmi bolestné a obtížně se s touto ztrátou vyrovnává. Zvýší se pocity osamělosti, úzkosti a strachu z budoucnosti. V této situaci se zpravidla ještě více přimkne ke svým dětem a vnoučatům. (Výrost, 2008)

Kromě emočních potřeb přetrvávají u řady seniorů potřeby sexuální. U řady lidí sexuální apetence značně klesá, zatímco jiní lidé žijí aktivním sexuálním životem ještě ve vysokém

stáří. V tomto směru je v naší literatuře výjimkou publikace Říčanova (2. vyd. 2004), který problematice sexuality ve stáří věnuje značnou pozornost.

2. Osobnost starého člověka

Osobnost je poznamenána zpravidla tím, že se senioři stávají s přibývajícím věkem více introvertní. Původní struktura osobnosti se u většiny lidí příliš nemění, tím je myšlena relativní míra extroverze a dalších vlastností, které se na utváření osobnosti podílejí. (Stuart-Hamilton, 1999)

V osobnosti stárnoucího člověka se dá vysledovat celý jeho předcházející vývoj a rovněž adaptace vzhledem k jednotlivým obtížím vyššího věku. Podle toho, jak se člověk seniorskému věku přizpůsobuje, rozlišujeme několik strategií vyrovnávání se s vlastním stářím. Uvádím typy přizpůsobení se a vyrovnání se s vlastním stářím podle studie S. Reichardové z roku 1962: (Langmeier, 2008)

- A.** Konstruktivní strategie: Člověk, který se konstruktivně vyrovnává s realitou vyššího věku, je především stále aktivní a nepřestává mít ani s přibývajícími léty radost ze života a z vřelých citových vztahů k blízkým lidem.
- B.** Strategie závislosti: Tito lidé, mají spíše sklon k pasivitě, stávají se závislí na pomoci druhých lidí, přestávají spoléhat na své vlastní síly. Zbavují se tak své zodpovědnosti.
- C.** Strategie obranná: Vede seniory často k přehnané aktivitě, která má zahnat všechny starosti a myšlenky na vlastní obtíže spojené s přicházejícím koncem života. V jejich chování bývá patrná pedanterie, nadměrná kontrola a podléhání konvencím a zvykům.
- D.** Strategie hostility: Projevuje se ve sklonu dávat vinu druhým lidem nebo nepříznivým okolnostem za své nezdary. V chování je patrná podezřívavost, stěžování si na něco a často agrese.
- E.** Strategie sebenenávisti: Staří lidé obracejí negaci sami vůči sobě, sami sebe nadměrně podceňují, považují svůj dosavadní život za vlastní selhání a nedávají najevo přání prožívat jej znovu. V jejich osobní historii nacházíme nespokojenost se sebou samým, často ambivalentní vztahy k vlastním rodičům, neradostný manželský život, pocit samoty.

Každá taková studie je již sama o sobě zjednodušením, nemůže postihnout v celé šíři variabilitu vyrovnávání se s vlastním životem a stářím. Žádný styl nelze hodnotit za výrazně lepší, osobnost každého člověka je jedinečná a podle tohoto je třeba zcela individuálně k člověku přistupovat.

3. Sociální stránka života seniora

Otázky stáří se v současné západní společnosti často diskutují zejména z důvodu stárnutí populace, čímž je myšlen procentuální nárůst zastoupení seniorů v populaci z důvodu prodlužování délky života. Rovněž na mezinárodní úrovni se věnuje značná pozornost problematice stáří. V současné době je prosazována koncepce „úspěšného stárnutí“ – nárůst starší populace nemusí nutně znamenat zvýšení počtu osob závislých a nemocných, je-li společnost dostatečně zajištěna prevencí vzniku závislosti. (Langmeier, 2009)

Od starých lidí se často očekává, že budou spíše zaměřeni na sebe a budou usilovat o to, aby byli okolím akceptováni, přijímáni. Sociologické studie, které počítají s daleko větším zapojením člověka do společnosti, ukazují, že pokud se člověku vytvoří odpovídající podmínky, aby zůstal součástí své skupiny, stále přispívá k její integritě, i když jeho úkoly se mění. Starší člověk má jedinečné zkušenosti, které se váží k jeho předcházejícímu životu, jde o to využít jeho dovednosti a praktické i teoretické znalosti k prospěchu rodiny, obce, společnosti.

Jedním z nejdůležitějších aspektů života seniora jsou jeho vztahy k druhým lidem. Ty mění svoji kvalitu, v žádném případě nezanikají, ba naopak nabývají na významu. Většina seniorů si zachovává svá pouta k partnerovi, ke svým dětem, vnoučatům a jejich rodinám, k přátelům, vrstevníkům, jsou tedy součástí vztahové společenské sítě. S pokračujícím věkem se člověk vyrovnává s odchodem svých blízkých, své ztráty musí kompenzovat novými vztahy a novým vnímáním sebe sama. (Výrost, 2008)

Podle toho, kolik mají stárnoucí lidé sil, je třeba jim otevírat prostor a zapojovat je co největší měrou do chodu společnosti, na úrovni rodiny, obce, klubu, zájmové dobrovolné činnosti apod. Je třeba vzít v úvahu to, že senior už nemůže pracovat ve své dřívější roli tak aktivně a soběstačně. Mnozí lidé, kteří se dožívají osmdesáti či devadesáti let, jsou téměř soběstační, aktivní, produktivní, mají radost ze života. Nazvali bychom je „úspěšně stárnoucími“, protože si zachovali šíři zájmů, sociálních kontaktů, žijí aktivně, součástí jejich

duševní hygieny je správná míra odpočinku a aktivity, jsou přijímání svojí rodinou, pomáhají s výchovou vnoučat, nepřestali se stýkat se svými vrstevníky, jsou otevřeni vůči novým poznatkům, jsou schopni přiměřeně reagovat na požadavky na ně kladené. Zvládají vše s moudrostí, úspěšně se vyhýbají nadbytečnému chaosu, stresu, zatěžujícím situacím, berou život takový, jaký je ve své celistvosti, přijímají vše prospěšné a neutralizují tak situace, které by je zatěžovaly. Nedá se říci, že by se všichni chovali moudře, životní praxe ukazuje, že tendence k angažovanému nebo neangažovanému životu je spíše vlastností osobnosti než pouhou funkcí věku.

Většina současných teorií, které se zaměřují na úspěšný a radostný život ve stáří, klade spíše důraz na udržení dostatečné prospěšné aktivity lidí vysokého věku. Nečinnost vede k patogenním reakcím, na úrovni tělesné (svalová atrofie, snížení pohybu v kloubech, slábnutí myšlení a paměti), kdy často z důvodů nečinnosti člověk ztrácí pohybové i další dovednosti. Při nečinnosti se zhoršuje psychická i sociální adaptace na měnící se podmínky, které urychlují proces stárnutí. Výzkumy ukazují, že pokud se přiměřeně aktivizuje a trénuje myšlení, dosahují mnohé starší osoby v testech fluidní inteligence výkonů, které se dají srovnat s výkony mnoha mladých lidí. (Stuart-Hamilton, 1999)

V současné době se v západní společnosti rozvíjejí tzv. aktivizační programy, které působí zejména na úrovni preventivní, tak i na úrovni léčebné, kdy se uplatňují například při kognitivní rehabilitaci po cévních mozkových příhodách a současně na úrovni sekundární prevence. V České republice fungují jako aktivizační programy kluby seniorů, univerzita třetího věku, a různé rehabilitační a lázeňské programy. Například u lidí s počínající demencí přiměřená aktivita zpomaluje progresi onemocnění. Součástí psychoterapeutické péče o osoby s adaptačními potížemi bývá jejich začleňování do vhodných a prospěšných aktivizačních programů. Při jakékoliv aktivizaci starých lidí je třeba důrazně respektovat individuální možnosti a přání každého člověka. Je třeba jej vhodně motivovat a ukázat mu užitek jednotlivých aktivit, v souvislosti s tím pomoci formulovat životní cíl pro terminální etapu jeho života. Veškeré činnosti musejí vést k prožitkům úspěchu, k posilování sebeúcty, sebedůvěry, pocitu prospěšnosti a jedinečnosti člověka. (Národní program přípravy na stárnutí na období let 2003 - 2007 v České republice, 2005)

4. Ageismus

Současná západní společnost je rovněž ovlivněná tzv. ageismem, který plyne z toho, že je nadměru straněno mladým lidem. Ageismem rozumíme věkovou diskriminaci. Obsahuje celou řadu předsudků ke starším lidem jako k lidem obecně ošklivým, neužitečným a zbytečným, dříve či později nutně tělesně i duševně nemocným, dospívajícím k celkovému úpadku. (Říčan, 2004)

Zdroje ageismu:

- **Strach ze smrti je prvním z nich.** S rozvojem medicíny se nejčastěji s tématem smrti setkáváme až v období stáří. Smrt často není přijímána jako přirozená součást života. Lidé se myšlenky na ni snaží vytěsnit tím, že ji ignorují a nedostatečně si uvědomují, že život v souladu se smrtí tvoří neoddělitelnou jednotu.
- **Zdůrazňování kultu mládí a fyzické krásy.** Mladí a krásní lidé jsou současným ideálem, zatímco stáří je zobrazováno odmítavě a negativně, pokřiveně, neeticky. V tomto názoru jsou obsaženy obavy ze stárnutí současně s neznalostí jejího procesu.
- **Společenská produktivita je těsně spojena s ekonomickým potenciálem.** Děti a staří lidé jsou viděni jako ekonomicky neproduktivní, jako kdyby vytvářeli ekonomický dluh, který již nebudou moci společnosti splatit. Seniorům je tak často upírána jejich vážnost, která se napříč historické tradici vždy odvíjela od jejich moudrosti a nesmazatelné paměti rodu. (Tošnerová, 2009)

Je tedy třeba hledat nejvíce prospěšnou míru mezi zapojením seniorů do společnosti, adekvátním zacházením se staršími lidmi ve společnosti a akceptováním jejich fyzických, psychických, sociálních možností.

5. Terminální stadium života

Tímto stadiem se rozumí zakončení života. Většinou je chápáno zcela negativně – spíše jako část smrti než jako funkční část životní dráhy. Téma umírání je většinou tabuizováno – dnes více než sexualita nebo náboženství. Většina lidí se hovoru o umírání vyhýbá a v rozhovoru s umírajícími uniká do lživého ujišťování, že mají před sebou ještě mnoho let, i když tomu nevěří ani oni sami, ani utěšovaní. Těžce nemocní lidé jako nejobtížnější aspekt svého života označují komunikační izolovanost, plynoucí z „nepoctivé“ komunikace okolí vůči nim. Zcela jasně alespoň v rodině by se potřebovali spolehnout na jasnou a čitelnou reflexi svého zdravotního stavu. (Langmeier, 2009)

Okolí pravděpodobně zamlčuje skutečný zdravotní stav umírajících z důvodu obrany před vlastní nezpracovanou úzkostí. Většina starých lidí si je vědoma stavu svého zdraví, hledají cestu ke smíření s nadcházející smrtí a uvítali by poctivý a pravdivý dialog se svým sociálním okolím, kterého se zpravidla nedočkají. V minulosti byl proces rození a umírání chápán jako zcela přirozená součást běhu přírody a života. Umírání bylo neoddělitelnou součástí života, stejně jako narození. Člověk, který ze života odcházel, byl do posledních chvil součástí své rodiny, kterou celý předchozí život vytvářel. Bylo otázkou cti a lidské důstojnosti vyprovodit umírajícího na jeho poslední životní pouti. (Haškovcová, 2007)

Poznatky o psychologii umírání rostou, shromažďují se a v souvislosti s tím se mění v posledních letech pohled na potřeby umírajících a na hodnotu jejich osobnosti. Naléhavě nutné je zlepšit psychologickou péči o umírající, čímž jim navrátíme lidskou důstojnost, která jim náleží.

Úcta k terminálně nemocným lidem je podstatou hospicové péče o seniory. Hospic plní tři základní funkce, od kterých se odvozuji tři formy péče o nemocné – péče domácí, péče stacionární (denní pobyt) a lůžková. Upřednostňována je domácí péče, ve které je zajišťována podpora nemocným a jejich rodinám přímo ve vlastním domácím prostředí. Jedná se o podporu zdravotní, emoční i duchovní. (Haškovcová, 1990)

II. Výzkumná část

1. Výzkumné záměry

1. Senioři žijící na vesnici mají četnější a pevnější sociální vztahy než jejich vrstevníci ve městě.
2. Senioři jsou raději v kontaktu se členy vlastní rodiny, než se svými vrstevníky.
3. Lidé chovající domácí zvíře se cítí méně osamělí a více potřební než ti, kteří o zvíře nepečují.

2. Metodika výzkumu

V této bakalářské práci jsem se pokusil poukázat na jednotlivé aspekty seniorského věku a na důležitost tohoto tématu, jako celospolečenského problému.

Zvolil jsem si teoreticko - výzkumnou práci. Sběr informací jsem prováděl dotazníkovou metodou a jako spodní věkovou hranici jsem si z výzkumných důvodů stanovil věk 65 let.

Dotazníkovému šetření předcházel pilotní průzkum, kdy bylo rozdáno 10 dotazníků respondentům v mém okolí. Podle výsledků pilotního výzkumu jsem upravil znění některých otázek z důvodu lepšího pochopení respondenty a pro dosažení vyšší vypovídající hodnoty odpovědí.

Dotazníkový výzkum probíhal v době od 3. 8. 2009 do 18. 12. 2009 na univerzitě třetího věku při Pedagogické fakultě v Hradci Králové a v ordinaci praktického lékaře v Ústí nad Orlicí. Bylo rozdáno 110 dotazníků, nichž se vrátilo 101. Návratnost tedy činí 92%.

V dotazníku byly zahrnuty otázky otevřené, dichotomické, polytomické výběrové, polytomické výčtové a polouzavřené.

Relativní četnost vyjádřenou v procentech jsem počítal podle vzorce $f_i = (n_i / n) * 100$

Zkratky použité v tabulkách výzkumné části:

n = celkový počet respondentů.

n_i = symbol pro vyjádření absolutní četnosti

f_i = symbol pro vyjádření relativní četnosti

3. Výsledky výzkumu

Otázka číslo 1: Jaký je váš věk?

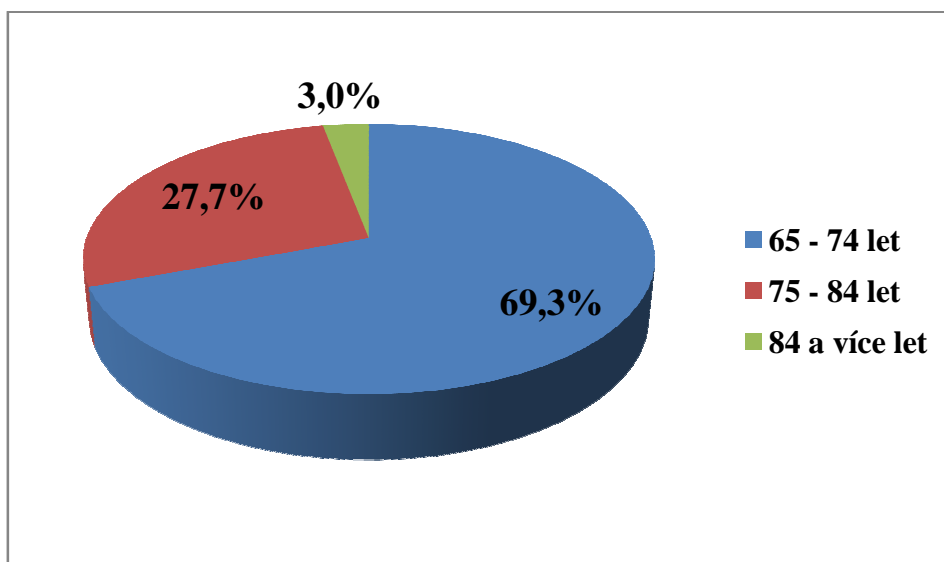
Možnosti výběru: 65 – 74 let

75 – 84 let

84 a více let

Tabulka 1: Absolutní a relativní četnost věku respondentů.

| odpověď | n_i | f_i (%) |
|---------------|-------|-----------|
| 65 - 74 let | 70 | 69,3 |
| 75 - 84 let | 28 | 27,7 |
| 84 a více let | 3 | 3,0 |
| n | 101 | 100,0 |



Obrázek 1: Graf znázorňující věk respondentů.

Ze 101 dotázaných bylo 70 ve věku od 65 do 74 let, 28 respondentů ve věku od 75 do 84 let a 3 ve věku 84 a více let. Znázorněno v tabulce 1 a v obrázku 1.

Otázka číslo 2: Jak hodnotíte váš zdravotní stav?

Možnosti odpovědí: výborný

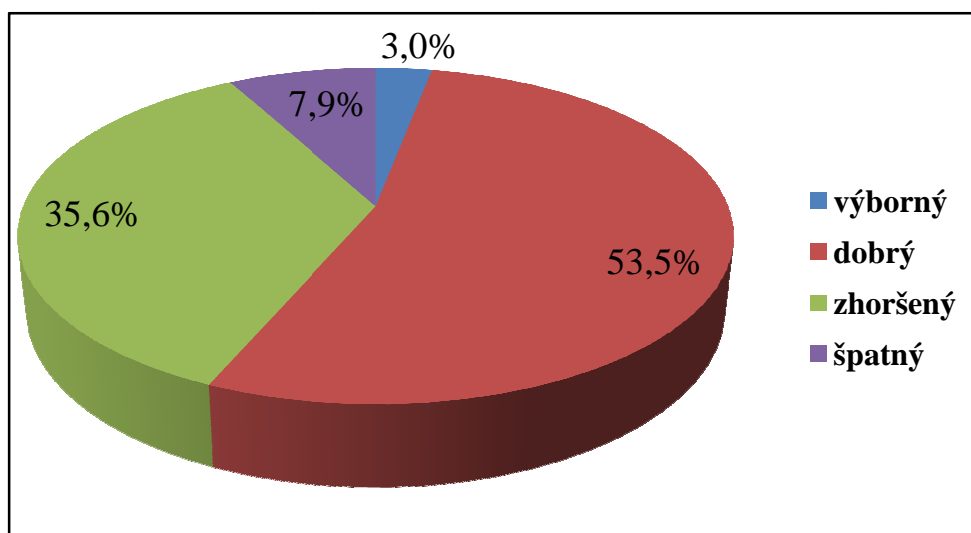
dobrý

zhoršený

špatný

Tabulka 2: Absolutní a relativní četnost odpovědí na otázku zdravotního stavu respondentů.

| odpovědi | n_i | f_i (%) |
|----------|-------|-----------|
| výborný | 3 | 3,0 |
| dobrý | 54 | 53,5 |
| zhoršený | 36 | 35,6 |
| špatný | 8 | 7,9 |
| n | 101 | 100,0 |



Obrázek 2: Graf vyjadřující zdravotní stav dotázaných.

Otázka číslo dvě měla poukázat na subjektivní zhodnocení zdravotního stavu dotázaných. Pouze 3 respondenti odpověděli, že svůj zdravotní stav považují za výborný. Celých 54 dotázaných udalo, že jejich zdraví je dobré, 36 účastníků výzkumu považuje svůj zdravotní stav za zhoršený a 8 za špatný. Odpovědi jsou znázorněny v tabulce 2 a v obrázku 2.

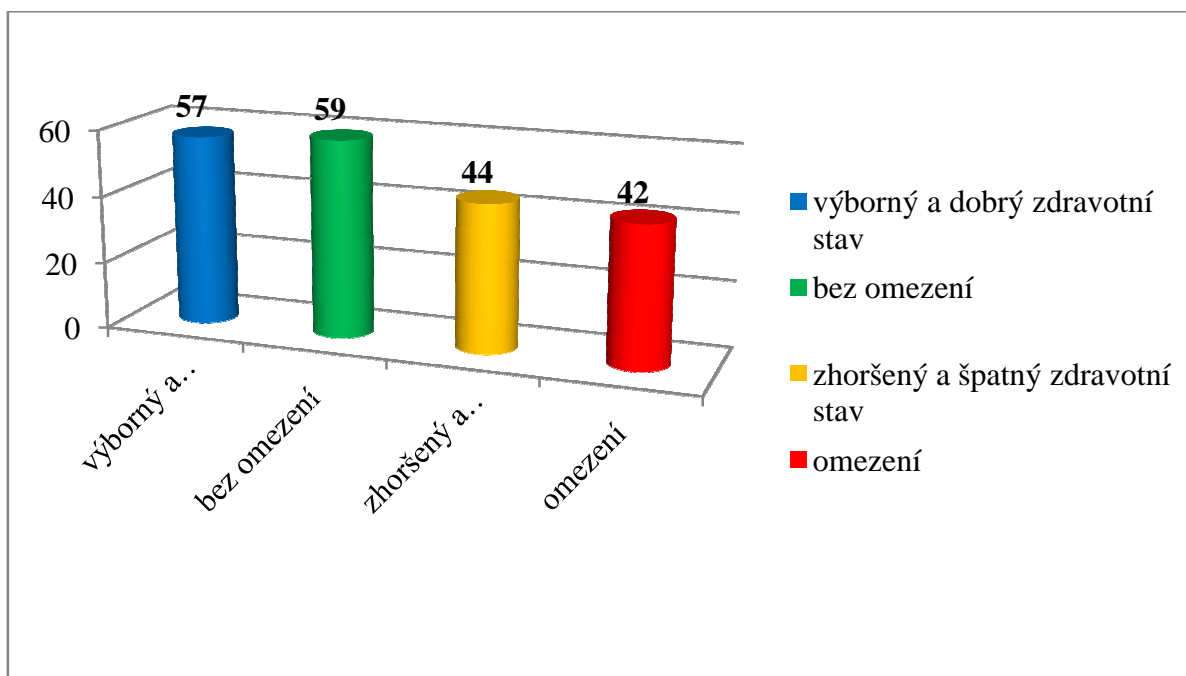
Otázka číslo 3: Máte zdravotní obtíže, které vás omezují ve vašem běžném životě?

Možnosti odpovědí: ano

ne

Tabulka 3: Absolutní a relativní četnost odpovědí na otázku číslo 3.

| odpovědi | n_i | f_i (%) |
|----------|-------|-----------|
| ano | 42 | 41,6 |
| ne | 59 | 58,4 |
| n | 101 | 100,0 |



Obrázek 3: Graf porovnávající odpovědi na otázky 2 a 3

Tato otázka měla ověřit odpovědi na otázku číslo dvě z pohledu zdravotních obtíží, které dotázané obtěžovaly při běžných denních činnostech. Celých 42 dotázaných udalo, že mají zdravotní obtíže, které je v běžném životě omezují. Zbýlých 59 dotázaných omezení nepociťuje. Součet odpovědí výborný a dobrý zdravotní stav z otázky 2 je porovnán s četností odpovědí respondentů, kteří omezení nepociťují. Součet odpovědí zhoršený a špatný zdravotní stav z otázky 2 je porovnán s četností odpovědí dotázaných, kteří pociťují nějaké omezení v běžném životě z důvodu svého onemocnění. Odpovědi na otázku 3 jsou znázorněny v tabulce 3 a porovnání výsledků obou otázek v obrázku 3.

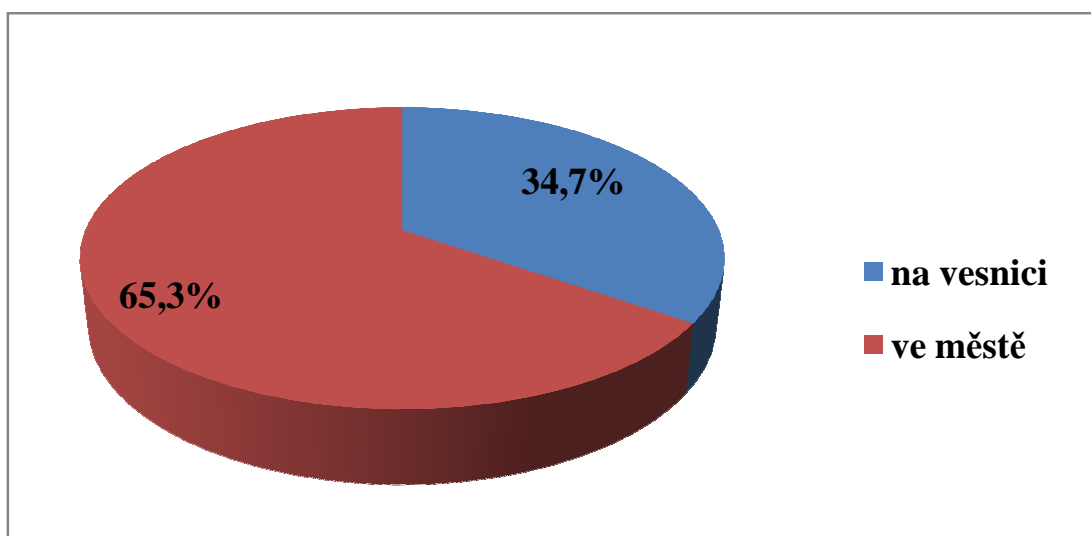
Otázka číslo 4: Žijete ve městě, nebo na vesnici?

Možnosti odpovědí: ve městě

na vesnici

Tabulka 4: Absolutní a relativní četnost místa bydliště respondentů.

| odpověď | n_i | f_i (%) |
|----------|-------|-----------|
| vesnice | 35 | 34,7 |
| město | 66 | 65,3 |
| n | 101 | 100 |



Obrázek 4: Graf vyjadřující místo bydliště respondentů.

Otázka č. 4 měla rozdělit soubor respondentů na seniory žijící na vesnici a ve městě. Na tuto otázku odpovědělo 35 dotázaných, že žijí na vesnici a 66 ve městě. Znázorněno v tabulce 4 a graficky v obrázku 4.

Otázka číslo 5: S kým bydlíte?

Možnosti odpovědí: s rodinou

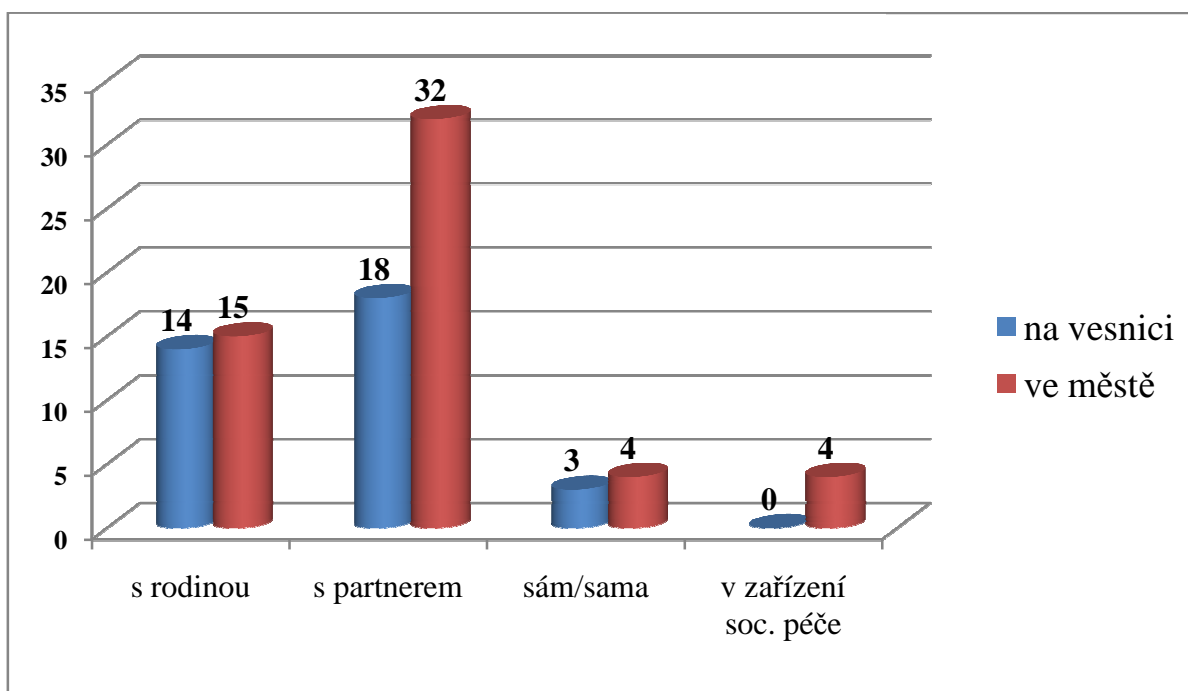
s partnerem

sám / sama

v zařízení sociální péče

Tabulka 5: Absolutní a relativní četnost odpovědí na otázku číslo 5.

| odpovědi | vesnice | | město | | n |
|----------------------|----------------|--------------------|----------------|--------------------|-----|
| | n _i | f _i (%) | n _i | f _i (%) | |
| s rodinou | 14 | 13,9 | 15 | 14,9 | 29 |
| s partnerem | 18 | 17,8 | 32 | 31,7 | 50 |
| sám/sama | 3 | 3,0 | 15 | 14,9 | 18 |
| v zařízení soc. péče | 0 | 0,0 | 4 | 4,0 | 4 |
| n | 35 | 34,7 | 66 | 65,3 | 101 |



Obrázek 5: Graf společného života s rodinnými příslušníky.

Na vesnici bydlí 14 respondentů s rodinou, 18 s partnerem, 3 sami a žádný nežije v zařízení sociální péče. Ve městě žije 15 dotázaných s rodinou, 32 s partnerem, 15 odpovědělo, že bydlí sami a 4 v zařízení sociální péče pro seniory. Odpovědi jsou shrnuty v tabulce 5 a znázorněny v obrázku 5.

Otázka číslo 6: Jak často jste v kontaktu se členy vaší rodiny?

Možnosti odpovědí: každý den

2 – 3x týdně

1x týdně

2 – 3x za měsíc

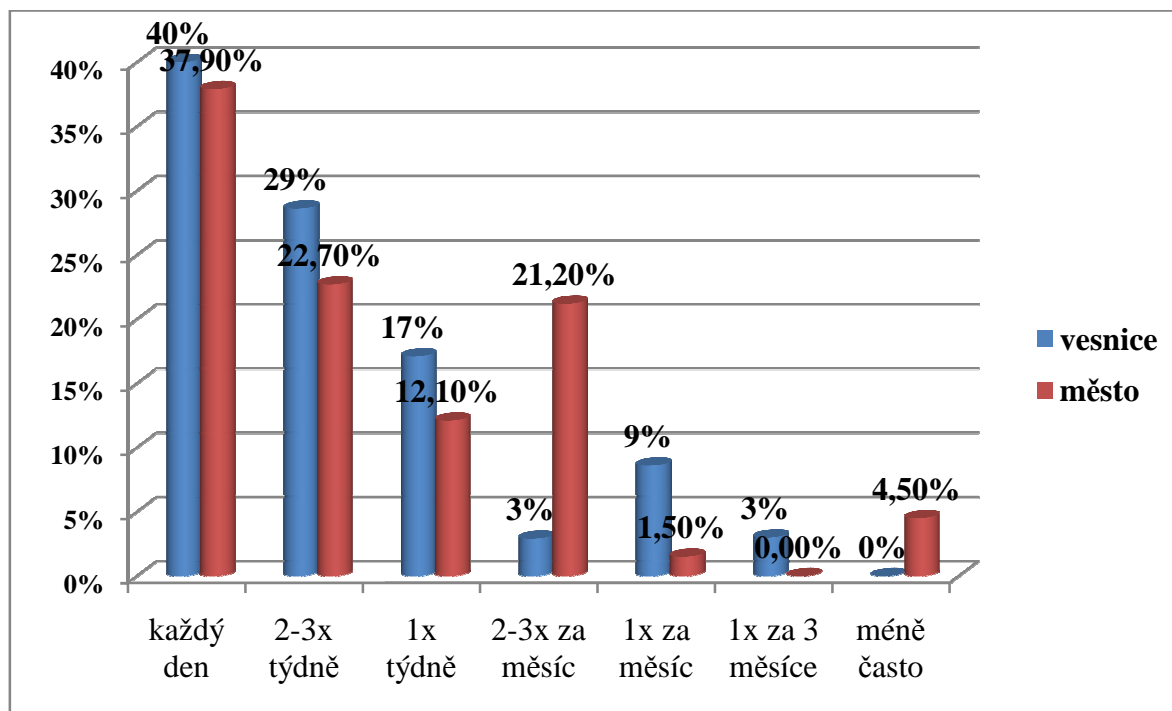
1x za měsíc

1x za 3 měsíce

méně často

Tabulka 6: Četnost kontaktů s rodinou na vesnici a ve městě.

| odpovědi | vesnice | | město | | n |
|----------------|----------------|--------------------|----------------|--------------------|------------|
| | n _i | f _i (%) | n _i | f _i (%) | |
| každý den | 14 | 40,0 | 25 | 37,9 | 39 |
| 2-3x týdně | 10 | 28,6 | 15 | 22,7 | 25 |
| 1x týdně | 6 | 17,1 | 8 | 12,1 | 14 |
| 2-3x za měsíc | 1 | 2,9 | 14 | 21,2 | 15 |
| 1x za měsíc | 3 | 8,6 | 1 | 1,5 | 4 |
| 1x za 3 měsíce | 1 | 3 | 0 | 0,0 | 1 |
| méně často | 0 | 0,0 | 3 | 4,5 | 3 |
| n | 35 | 100 | 66 | 100,0 | 101 |



Obrázek 6: Graf závislosti místa bydliště na četnost kontaktu s rodinou.

U této otázky jsem zjišťoval četnost kontaktu s rodinou dotázaných ve vztahu k místu bydliště. Celých 40% dotázaných žijících na vesnici udává, že se setkává s rodinnými příslušníky každý den, 28,6% 2-3x týdně, 17,1% 1x týdně, 2,9% 2-3x za měsíc, 8,6% 1x za měsíc, 3% 1x za 3 měsíce a nikdo neudává, že méně často. Respondenti z města udávají ve 37,9% každodenní kontakt, 22,7% 2-3x týdně, 12,1% 1x týdně, 21,2% 2-3x za měsíc, 1,5% 1x za měsíc, nikdo neoznačil možnost jednou za 3 měsíce a 4,5% se setkávají méně často. Zobrazeno v tabulce 6 a obrázku 6.

Otázka číslo 7: Jak často se scházíte s přáteli, s vrstevníky, se sousedy?

Možnosti odpovědí: každý den

2 – 3x týdně

1x týdně

2 – 3x za měsíc

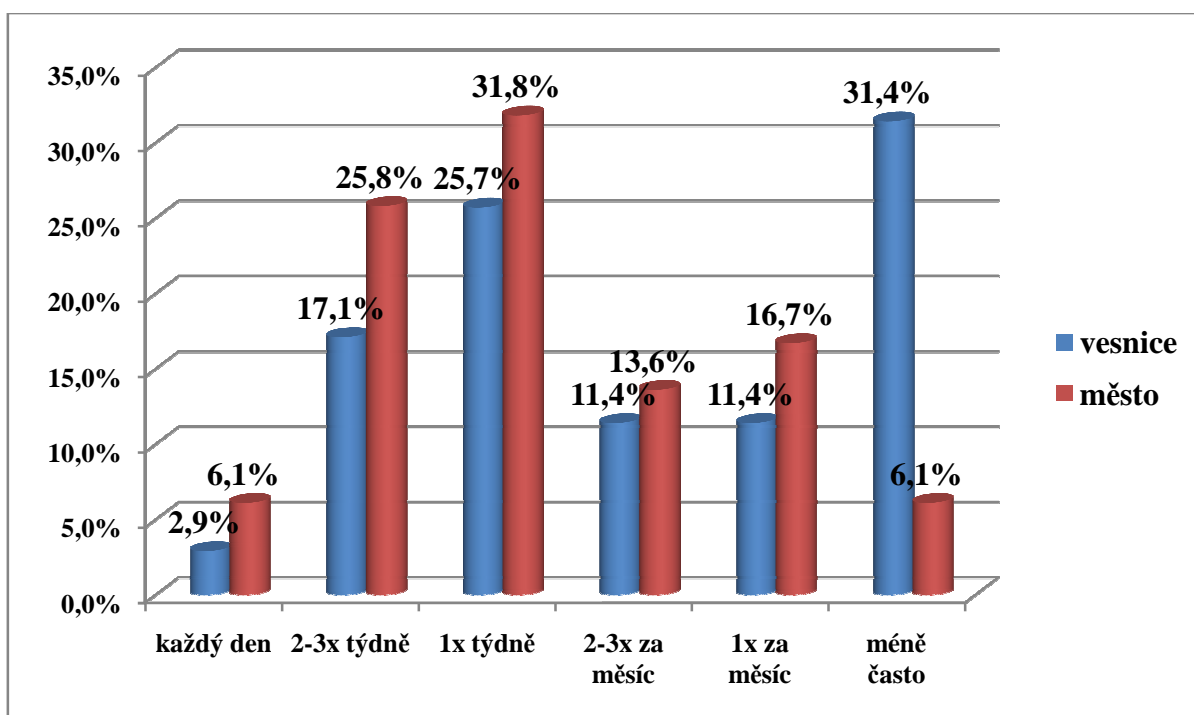
1x za měsíc

1x za 3 měsíce

méně často

Tabulka 7: Četnost kontaktu s vrstevníky a přáteli ve vztahu k místu bydliště.

| odpověď | vesnice | | město | | n |
|---------------|----------------|--------------------|----------------|--------------------|-----|
| | n _i | f _i (%) | n _i | f _i (%) | |
| každý den | 1 | 2,9 | 4 | 6,1 | 5 |
| 2-3x týdně | 6 | 17,1 | 17 | 25,8 | 23 |
| 1x týdně | 9 | 25,7 | 21 | 31,8 | 30 |
| 2-3x za měsíc | 4 | 11,4 | 9 | 13,6 | 13 |
| 1x za měsíc | 4 | 11,4 | 11 | 16,7 | 15 |
| méně často | 11 | 31,4 | 4 | 6,1 | 15 |
| n | 35 | 100,0 | 66 | 100,0 | 101 |



Obrázek 7: Graf četnosti kontaktu s vrstevníky a přáteli ve vztahu k místu bydliště.

U této otázky jsem zjišťoval četnost kontaktu s vrstevníky a přáteli dotázaných ve vztahu k místu bydliště. Pouze 2,9% dotázaných žijících na vesnici udává, že se setkává s přáteli každý den, 17,1% 2-3x týdně, 25,7% 1x týdně, 11,4% 2-3x za měsíc, 11,4% 1x za měsíc a 31,4% méně často. Respondenti z města udávají ve 6,1% každodenní kontakt s přáteli, 25,8% 2-3x týdně, 31,8% 1x týdně, 13,6% 2-3x za měsíc, 16,7% 1x za měsíc a 6,1% se setkává s vrstevníky méně často. Zobrazeno v tabulce 7 a v obrázku 7.

Otázka číslo 8: Kde se obvykle setkáváte s přáteli, s vrstevníky, se sousedy?

Možnosti odpovědí: na ulici

v zaměstnání

v restauračním zařízení

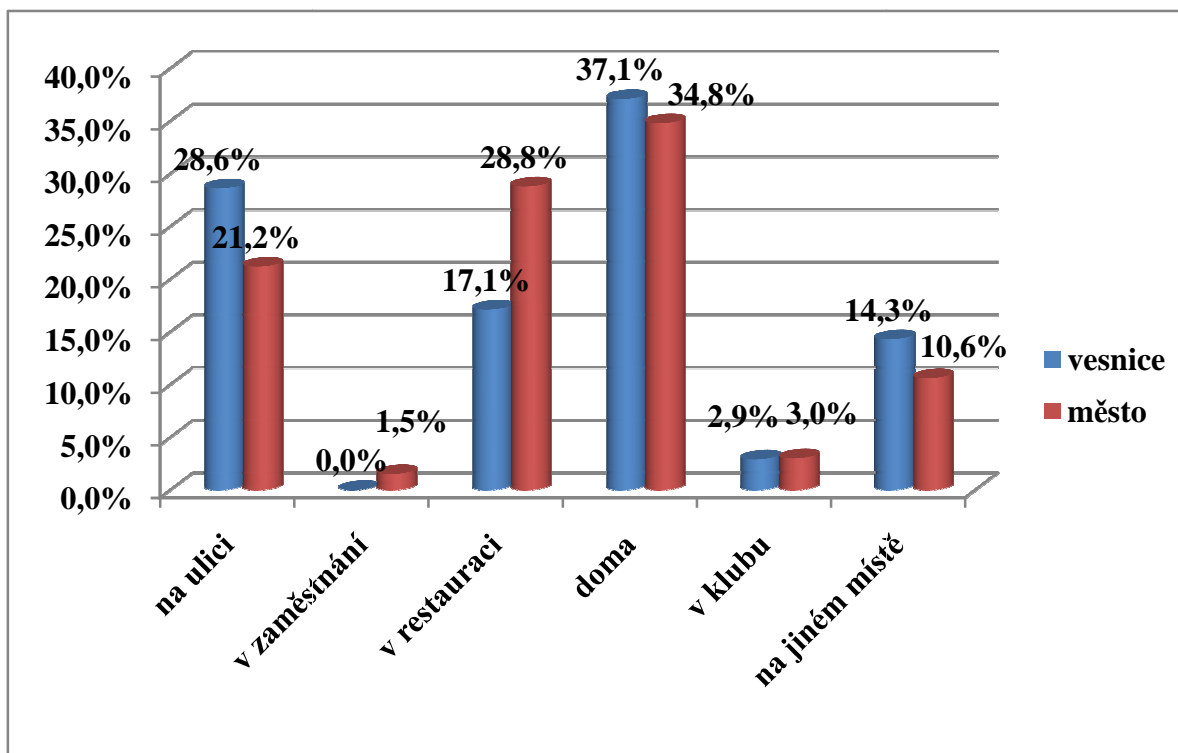
doma

v klubu (např. seniorů, stomiků, kardiaků apod.)

na jiném místě (prosím vypište)

Tabulka 8: Absolutní a relativní četnost míst k setkávání s vrstevníky.

| odpověď | vesnice | | město | | n |
|-------------------------|----------------|--------------------|----------------|--------------------|------------|
| | n _i | f _i (%) | n _i | f _i (%) | |
| na ulici | 10 | 28,6 | 14 | 21,2 | 24 |
| v zaměstnání | 0 | 0,0 | 1 | 1,5 | 1 |
| v restauračním zařízení | 6 | 17,1 | 19 | 28,8 | 25 |
| doma | 13 | 37,1 | 23 | 34,8 | 36 |
| v klubu | 1 | 2,9 | 2 | 3,0 | 3 |
| na jiném místě | 5 | 14,3 | 7 | 10,6 | 12 |
| n | 35 | 100,0 | 66 | 100,0 | 101 |



Obrázek 8: Grafické znázornění relativní četnosti odpovědí na otázku číslo 8.

Otázka číslo 8 vyjadřuje, kde se nejčastěji setkávají senioři se svými vrstevníky, přáteli a sousedy. Respondenti žijící na vesnici odpověděli ve 28,6%, že se setkávají náhodně na ulici, nikdo neoznačil odpověď v zaměstnání, 17,1% v restauračním zařízení, 37,1% preferuje domácí prostředí, 2,9% se setkává v nějakém klubu a 14,3% na jiných místech. Respondenti žijící ve městě odpovídali ve 21,2%, že se setkávají na ulici, 1,5% v zaměstnání, 28,8% v restauračním zařízení, 34,8% doma, 3% v nějakém klubu a 10,6% na jiném místě. Dotazovaní nejčastěji dopisovali, že se setkávají také ve 3 případech zcela náhodně, ve 4 případech na univerzitě třetího věku a 5 dotázaných při turistice nebo cvičení. Znázorněno v tabulce 8 a obrázku 8.

Otázka číslo 9: Které setkání vám přináší největší radost?

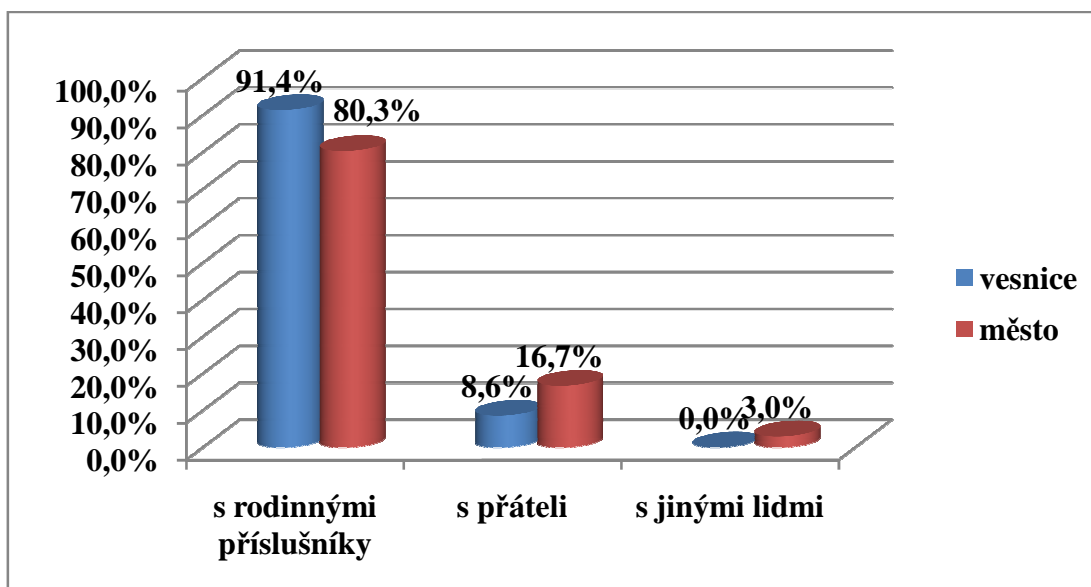
Možnosti odpovědí: s rodinnými příslušníky

s přáteli

s jinými lidmi (prosím vypište)

Tabulka 9: Absolutní a relativní četnost odpovědí na otázku číslo 9.

| odpověď | vesnice | | město | | n |
|-------------------------|----------------|--------------------|----------------|--------------------|-----|
| | n _i | f _i (%) | n _i | f _i (%) | |
| s rodinnými příslušníky | 32 | 91,4 | 53 | 80,3 | 85 |
| s přáteli | 3 | 8,6 | 11 | 16,7 | 14 |
| s jinými lidmi | 0 | 0,0 | 2 | 3,0 | 2 |
| n | 35 | 100,0 | 66 | 100,0 | 101 |



Obrázek 9: Grafické znázornění odpovědí na otázku číslo 9.

Otázka číslo 9 zjišťovala, ze kterého setkání mají respondenti největší radost. Dotázaní žijící na vesnici odpověděli v 91,4%, že ze setkání s rodinnými příslušníky a pouze 8,6% dotázaných označilo odpověď s přáteli. Respondenti žijící ve městě odpověděli v 80,3%, že mají největší radost ze setkání se členy rodiny, v 16,7% ze setkání s přáteli a 3% se nejraději setkávají s jinými lidmi. Jeden dotázaný dopsal, že je nejraději sám a jeden, že se nejraději setkává s bývalými žáky. Vyjádřeno v tabulce 9 a graficky v obrázku 9.

Otázka číslo 10: Máte nějaké pravidelné aktivity mimo domov?

Možnosti odpovědí: zaměstnání

univerzita třetího věku

členství v klubu

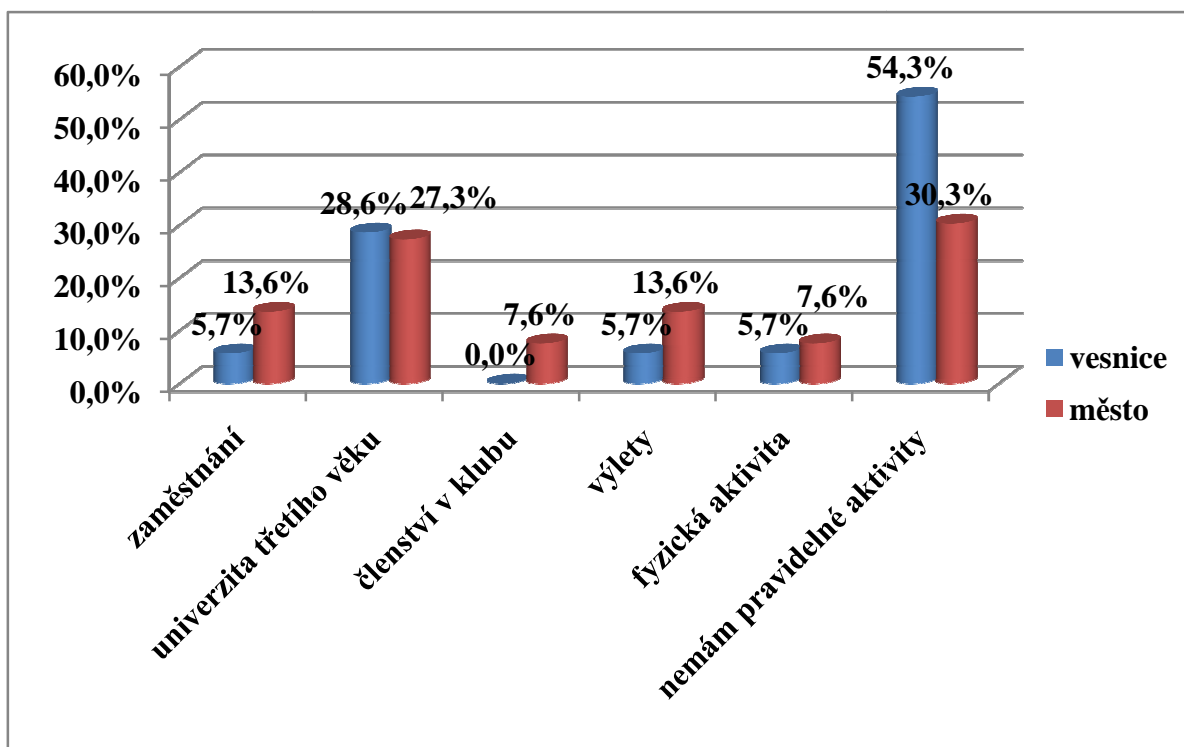
výlety

fyzická aktivita (cvičení, jízda na kole)

nemám pravidelné aktivity

Tabulka 10: Absolutní a relativní četnost nejčastějších pravidelných aktivit mimo domov.

| odpověď | vesnice | | město | | n |
|----------------------------------|----------------|--------------------|----------------|--------------------|-----|
| | n _i | f _i (%) | n _i | f _i (%) | |
| zaměstnání | 2 | 5,7% | 9 | 13,6% | 11 |
| univerzita třetího věku | 10 | 28,6% | 18 | 27,3% | 28 |
| členství v klubu | 0 | 0,0% | 5 | 7,6% | 5 |
| výlety | 2 | 5,7% | 9 | 13,6% | 11 |
| fyzická aktivita | 2 | 5,7% | 5 | 7,6% | 7 |
| nemám pravidelné aktivity | 19 | 54,3% | 20 | 30,3% | 39 |
| n | 35 | 100,0% | 66 | 100,0% | 101 |



Obrázek 10: Grafické znázornění relativních četností odpovědí na otázku 10.

Na otázku číslo 10 odpověděli 2 respondenti, že mezi jejich pravidelné aktivity patří zaměstnání, 10 respondentů udalo univerzitu třetího věku, nikdo neoznačil možnost členství v klubu, 2 dotazovaní výlety, 2 fyzickou aktivitu a celých 19 respondentů udává, že nemá, mimo domov žádné pravidelné aktivity. Mezi dotázanými z města bylo 9 seniorů, kteří stále chodí do zaměstnání, 18 na univerzitu třetího věku, 5 dotázaných je členy nějakého klubu, 9 respondentů udává, že pravidelně chodí na výlety, jiné fyzické aktivitě se věnuje 5 dotázaných a celých 20 nemá žádné pravidelné aktivity. Znázorněno v tabulce 10 a obrázku 10.

Otázka číslo 11: Jaké jsou vaše nejčastější odpočinkové činnosti?

Možnost označení více odpovědí.

Výběr z odpovědí: četba

sledování televize

luštění křížovek, sudoku a podobně

práce na počítači

vycházky v přírodě

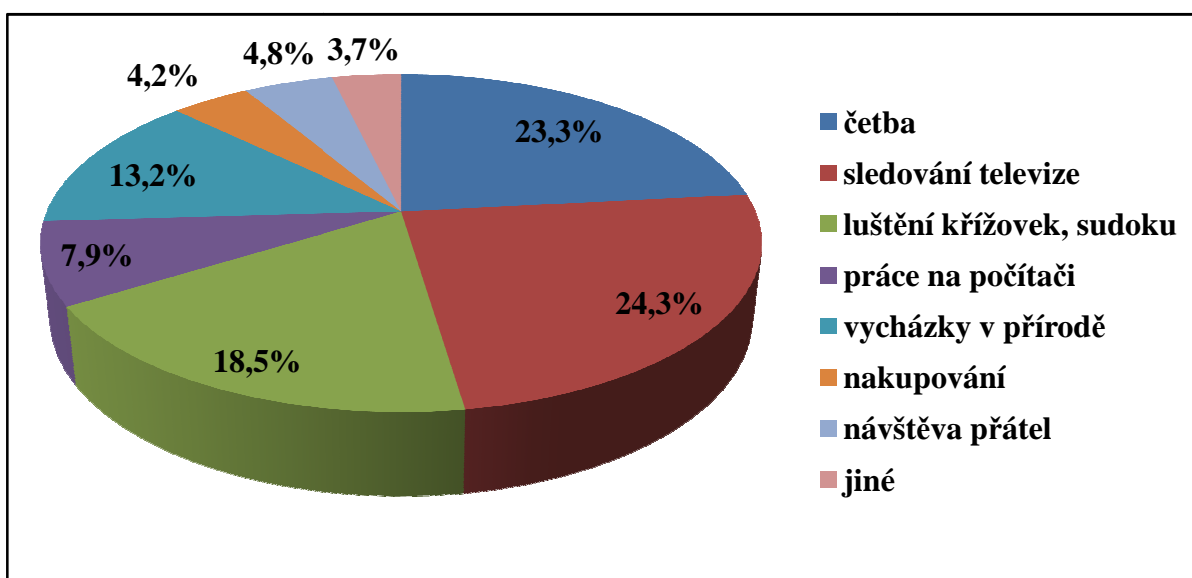
nakupování

návštěva přátel

jiné (prosím vypište)

Tabulka 11: Absolutní a relativní četnost odpovědí na otázku číslo 11.

| odpověď | n_i | f_i (%) |
|--------------------------|------------|------------|
| četba | 44 | 23,3 |
| sledování televize | 46 | 24,3 |
| luštění křížovek, sudoku | 35 | 18,5 |
| práce na počítači | 15 | 7,9 |
| vycházky v přírodě | 25 | 13,2 |
| nakupování | 8 | 4,2 |
| návštěva přátel | 9 | 4,8 |
| jiné | 7 | 3,7 |
| n | 189 | 100 |



Obrázek 11: Grafické znázornění relativní četnosti odpovědí na otázku 11.

V otázce 11, která má polytomický výčtový charakter, označilo 23,3% dotázaných četbu jako jednu ze svých nejčastějších odpočinkových činností, 24,3% sleduje televizi, 18,5% respondentů luští křížovky, sudoku a podobné doplňovací rébusy. Dalších 7,9% pracuje na počítači, 13,2% udává vycházky v přírodě, 4,2% nakupování, 4,8% návštěvu přátel a 3,7% dotázaných doplnilo další činnosti, mezi které patří práce na zahradě, sport, a drobné domácí práce. Vyjádřeno v tabulce 11 a v obrázku 11.

Otázka číslo 12: Jaké jsou vaše nejčastější pravidelné povinnosti?

Možnost označení více odpovědí.

Výběr z možností: vaření

domácí práce

péče o vnoučata

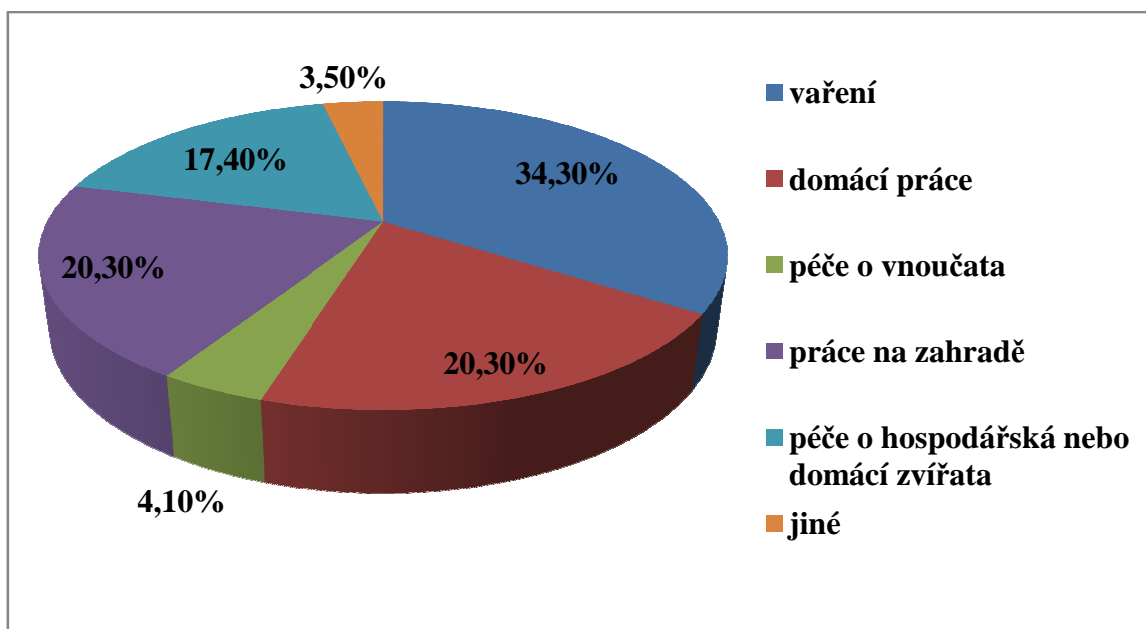
práce na zahradě

péče o hospodářská nebo domácí zvířata

jiné (prosím vypište)

Tabulka 12: Absolutní a relativní četnost odpovědí na otázku 12.

| odpověď | n_i | f_i (%) |
|----------------------------------------|------------|------------|
| vaření | 59 | 34,3 |
| domácí práce | 35 | 20,3 |
| péče o vnoučata | 7 | 4,1 |
| práce na zahradě | 35 | 20,3 |
| péče o hospodářská nebo domácí zvířata | 30 | 17,4 |
| jiné | 6 | 3,5 |
| n | 172 | 100 |



Obrázek 12: Graf vyjadřující relativní četnost odpovědí na otázku číslo 12.

V otázce 11, která má polytomický výčtový charakter, označilo 34,3% dotázaných odpověď vaření, 20,3% domácí práce, 4,1% péče o vnoučata, 20,3% práce na zahradě, 17,4% péči o hospodářská či domácí zvířata a 3,5% respondentů dopsalo odpověď jinou. Z doplněných odpovědí napsali 3 dotázaní, že nemají žádné pravidelné povinnosti, 1 respondentka odpověděla, že se stará o nemocného manžela a 2 udávají, že mezi jejich povinnostmi patří zaměstnání. Zobrazeno v tabulce 12 a v obrázku 12.

Otázka číslo 13: Napište prosím svou nejoblíbenější činnost.

Otevřená otázka.

Tabulka 13: Absolutní a relativní četnost odpovědí na otázku číslo 13 rozdělených do jednotlivých kategorií.

| kategorie odpovědí | n_i | f_i (%) |
|-------------------------------------------|----------------------|--------------------------|
| ruční práce | 13 | 12,9 |
| kutilství | 7 | 6,9 |
| sport, fyzická aktivita | 9 | 8,9 |
| setkávání s přáteli | 13 | 12,9 |
| péče o vnoučata | 8 | 7,9 |
| společenské hry | 6 | 5,9 |
| cestování | 10 | 9,9 |
| sledování televize a poslech hudby | 6 | 5,9 |
| četba | 11 | 10,9 |
| pěstování hobby | 12 | 11,9 |
| vaření | 6 | 5,9 |
| n | 101 | 100,0 |

Odpovědi na otázku číslo 13. Pro zjednodušení hodnocení výsledků otevřené otázky rozděleno do jednotlivých kategorií podle podobnosti odpovědí. Některé ruční práce považuje za své nejoblíbenější činnosti 13 respondentů, kutilství 7, sport nebo fyzickou aktivitu 9, setkávání s přáteli 13, péči o vnoučata 8, společenské hry 6, cestování 10, sledování televize a poslech hudby 6, četbu 1, pěstování nějakého hobby 12 a vaření se věnuje nejraději 6 dotázaných. Vyjádřeno v tabulce 13.

Otázka číslo 14: Chováte nebo pečujete o nějaké domácí zvíře?

Možnosti odpovědí: kočku nebo psa

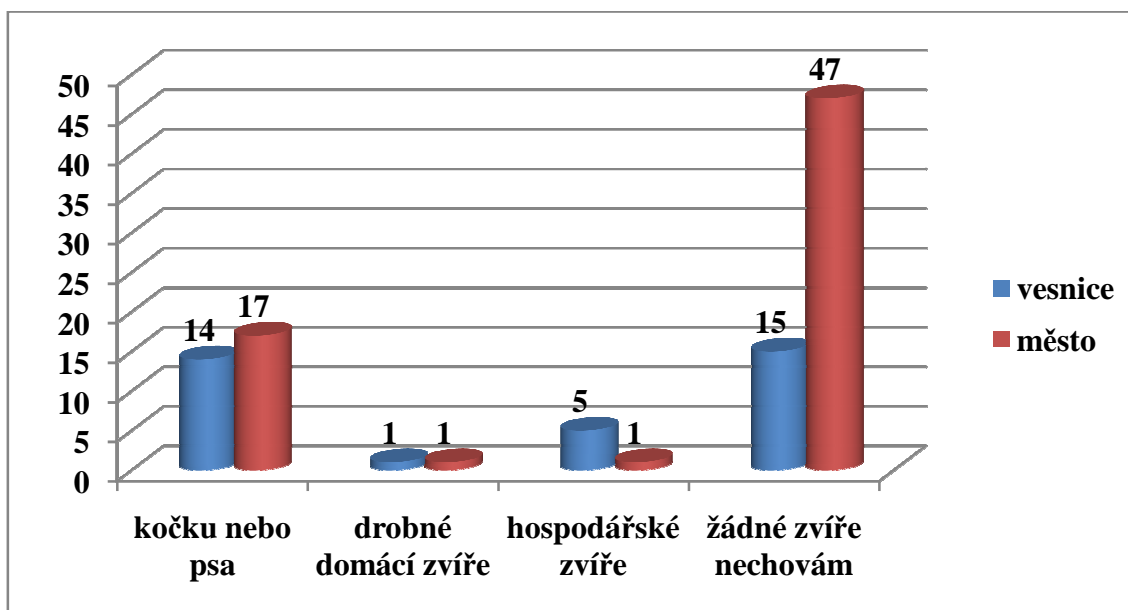
drobné domácí zvíře (křeček, papoušek)

hospodářské zvíře

žádné zvíře nechovám

Tabulka 14: Absolutní a relativní četnost odpovědí na otázku 14.

| odpověď | vesnice | | město | | celkem |
|----------------------|----------------|--------------------|----------------|--------------------|--------|
| | n _i | f _i (%) | n _i | f _i (%) | |
| kočku nebo psa | 14 | 40,0 | 17 | 25,8 | 31 |
| drobné domácí zvíře | 1 | 2,9 | 1 | 1,5 | 2 |
| hospodářské zvíře | 5 | 14,3 | 1 | 1,5 | 6 |
| žádné zvíře nechovám | 15 | 42,9 | 47 | 71,2 | 62 |
| n | 35 | 100,0 | 66 | 100,0 | 101 |



Obrázek 13: Grafické vyjádření výsledků otázky číslo 14.

Ve čtrnácté otázce odpovědělo 14 dotázaných, žijících na vesnici, že chová kočku nebo psa, 1 respondent udává, že pečuje o drobné domácí zvíře, 5 o hospodářské zvíře a 15 seniorů žádné zvíře nechová. Z dotazovaných žijících ve městě udává 17, že se stará o kočku nebo psa, 1 o drobné domácí zvíře, 1 o hospodářské zvíře a celých 47 respondentů udává, že žádné zvíře nechová. Znázorněno v tabulce 14 a v obrázku 13.

Otázka číslo 15: Kolik času za den přibližně věnujete svému domácímu zvířeti?

Možnosti odpovědí: 1hodinu a méně

1-2hodiny

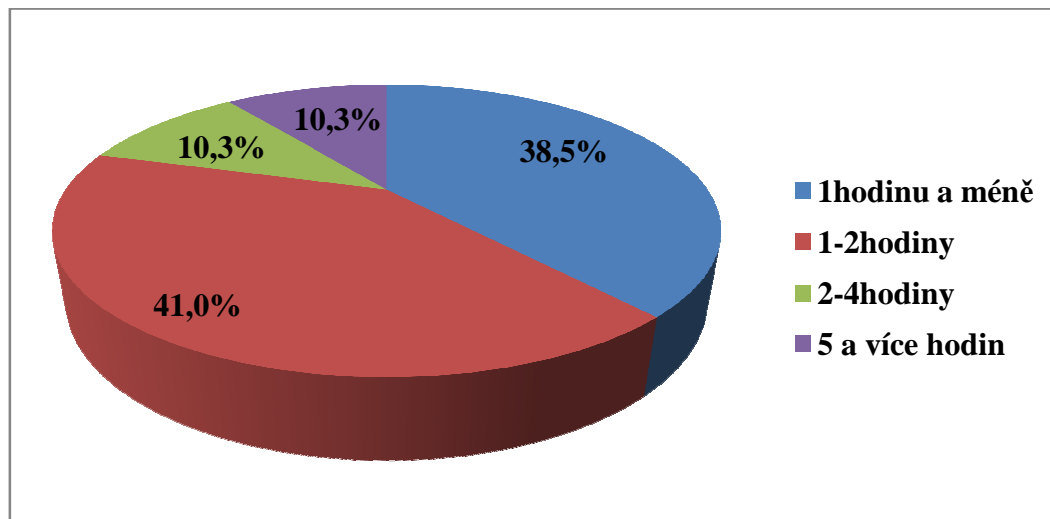
2-4hodiny

5 a více hodin

Na tuto otázku odpovídali pouze ti dotázaní, kteří uvedli v otázce číslo 14, že chovají nějaké domácí zvíře.

Tabulka 15: Absolutní a relativní četnost odpovědí na otázku 15

| odpověď | n_i | f_i (%) |
|-----------------------|-------|-----------|
| 1hodinu a méně | 15 | 38,5 |
| 1-2hodiny | 16 | 41,0 |
| 2-4hodiny | 4 | 10,3 |
| 5 a více hodin | 4 | 10,3 |
| n | 39 | 100,0 |



Obrázek 14: Grafické znázornění relativních hodnot odpovědí na otázku číslo 15.

O své domácí zvíře pečuje 38,5% dotázaných průměrně 1 hodinu denně a méně, 41% se stará o své zvíře 1 – 2hodiny za den. Pouze 10,3% dotázaných udává, že mu péče o jeho domácí zvíře vyplní 2 – 4hodiny denně a 10,3% respondentů pečuje o své zvíře 5 a více hodin za den. Vyjádřeno v tabulce 15 a v obrázku 14.

Otázka číslo 16: Napište, čím vás obohacuje vaše domácí zvíře.

Otevřená otázka.

Tabulka 16: Absolutní a relativní četnost odpovědí na otázku 16.

| odpověď | n_i | f_i (%) |
|-----------------------------|----------------------|--------------------------|
| věrnost | 5 | 12,8 |
| přátelství | 8 | 20,5 |
| láska | 2 | 5,1 |
| rozptýlení | 2 | 5,1 |
| vyrovnání se stresem | 4 | 10,3 |
| pocit potřeby | 3 | 7,7 |
| každodenní vycházky | 6 | 15,4 |
| odstraňuje samotu | 7 | 17,9 |
| materiální užitek | 2 | 5,1 |
| n | 39 | 100,0 |

Odpovědi na otázku číslo 16. Pro zjednodušení hodnocení výsledků otevřené otázky rozděleno do jednotlivých kategorií podle podobnosti odpovědí. Respondenti nejčastěji odpovídali, že jejich domácí zvíře pro ně znamená přátelství a odstraňuje samotu. Přátelství uvedlo 8 a odstranění samoty 7 dotázaných. V 6 případech udávali respondenti každodenní vycházky se svým domácím zvířetem, 5 potom hodnotilo jako klad věrnost a 4 senioři napsali, že jim jejich zvíře pomáhá vyrovnávat se se stresem. Pocit potřeby udali 3 respondenti. Lásku, rozptýlení a nějaký druh materiálního užitku napsali v každé kategorii 2 dotázaní. Vyjádřeno v tabulce 16.

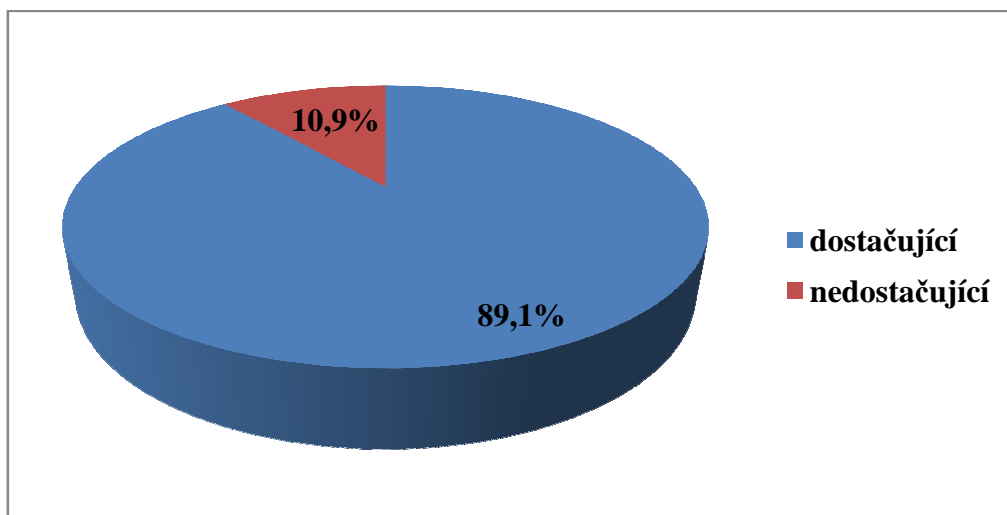
Otázka číslo 17: Jak hodnotíte vaše finanční a existenční zabezpečení?

Možnosti odpovědí: dostačující

nedostačující

Tabulka 17: Absolutní a relativní četnost odpovědí na otázku existenčního a finančního zabezpečení respondentů.

| odpověď | n_i | f_i (%) |
|---------------|-------|-----------|
| dostačující | 90 | 89,1 |
| nedostačující | 11 | 10,9 |
| n | 101 | 100,0 |



Obrázek 15: Grafické vyjádření relativní četnosti odpovědí na otázku 17.

Na otázku spokojenosti s finančním a existenčním zabezpečením odpovědělo celých 89,1% dotázaných, že je jejich zabezpečení dostačující. Pouze 11 respondentů hodnotí svou finanční situaci jako nedostačující. Znázorněno v tabulce 17 a v obrázku 15.

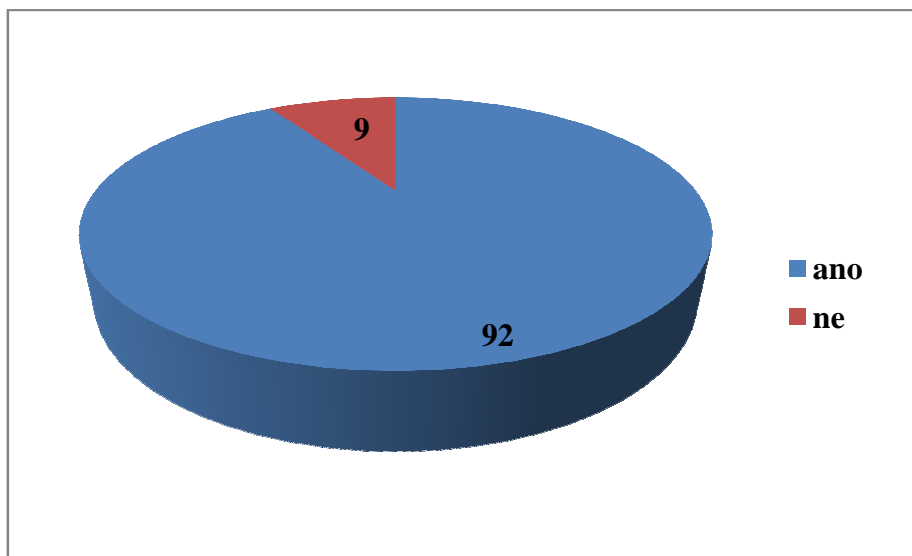
Otázka číslo 18: Má se o vás kdo postarat v případě nemoci?

Možnosti odpovědí: ano

ne

Tabulka 18: Absolutní a relativní četnost odpovědí na otázku číslo 18.

| odpověď | n_i | f_i (%) |
|---------|-------|-----------|
| ano | 92 | 91,1 |
| ne | 9 | 8,9 |
| n | 101 | 100,0 |



Obrázek 16: Grafické vyjádření absolutní četnosti odpovědí na otázku 18.

Na otázku číslo 18 odpovědělo 92 dotázaných kladně, že mají někoho, kdo se o ně může postarat v případě onemocnění. Zbýlých 9 respondentů udalo, že se o ně nemá kdo postarat v případě potřeby. Znázorněno v tabulce 18 a graficky zpracováno v obrázku 16.

Otázka číslo 19: Můžete o sobě v současné době říci, že jste spokojený/á?

Možnosti odpovědí: Jsem spokojen/a.

Jsem z větší části spokojen/a.

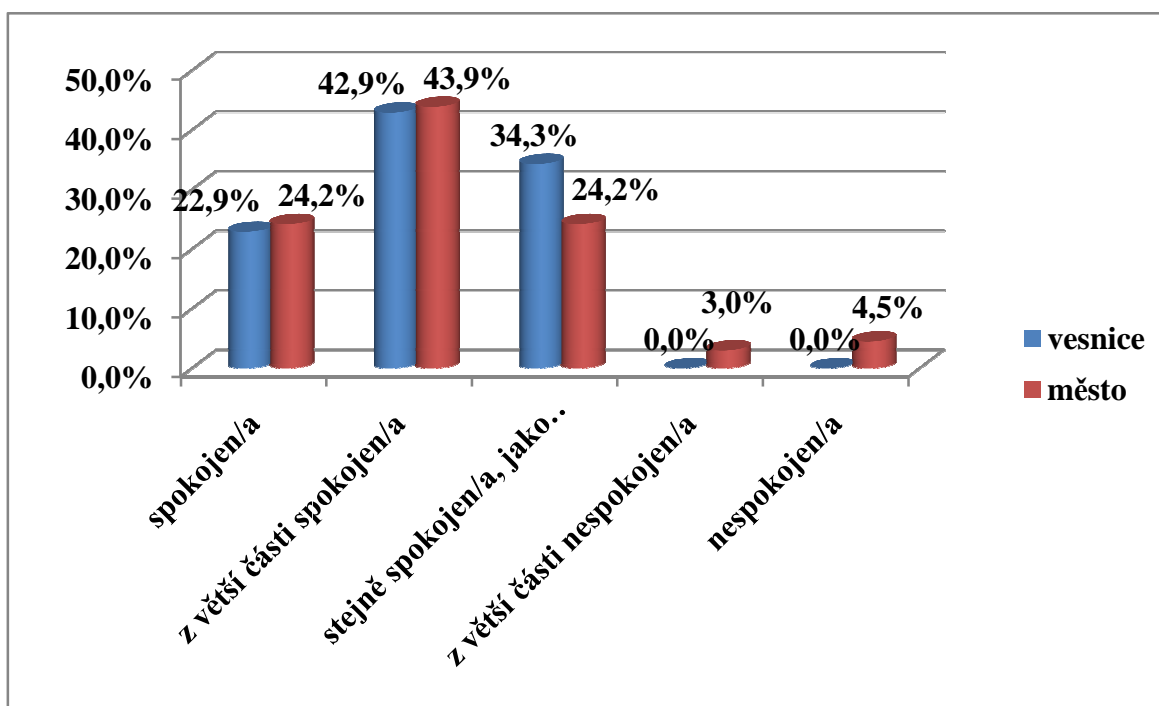
Jsem stejně spokojen/a, jako nespokojen/a.

Jsem z větší části nespokojen/a.

Jsem nespokojen/a.

Tabulka 19: Absolutní a relativní četnost odpovědí na otázku spokojenosti v současnosti.

| odpověď | vesnice | | město | | n |
|--------------------------------------|----------------|--------------------|----------------|--------------------|------------|
| | n _i | f _i (%) | n _i | f _i (%) | |
| spokojen/a | 8 | 22,9 | 16 | 24,2 | 24 |
| z větší části spokojen/a | 15 | 42,9 | 29 | 43,9 | 44 |
| stejně spokojen/a, jako nespokojen/a | 12 | 34,3 | 16 | 24,2 | 28 |
| z větší části nespokojen/a | 0 | 0,0 | 2 | 3,0 | 2 |
| nespokojen/a | 0 | 0,0 | 3 | 4,5 | 3 |
| n | 35 | 100,0 | 66 | 100,0 | 101 |



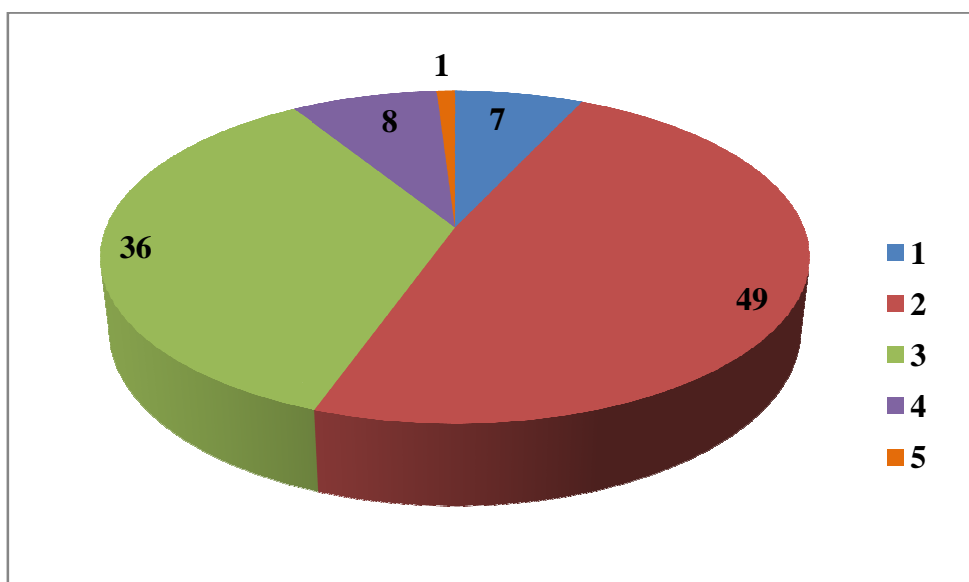
Obrázek 17: Grafické znázornění relativní četnosti odpovědí na otázku 19.

Na otázku spokojenosti v současné době uvedlo z respondentů žijících na vesnici 22,9%, že jsou spokojeni, 42,9% označilo z větší část spokojenost a 34,3%, že jsou stejně spokojeni, jako nespokojeni. V souboru respondentů žijících ve městě odpovědělo 24,2% spokojenost, 43,9% z větší část spokojenost 24,2% uvedlo, že jsou stejně spokojeni, jako nespokojeni. Mezi respondenty z města byla také 3% dotázaných, kteří jsou ve svém životě v aktuální době z větší části nespokojeni a 4,5% zcela nespokojeni. Zobrazeno v tabulce 19 a obrázku 17.

Otázka číslo 20: Napište číslo 1-5 (jako známky ve škole) podle toho, jak jste spokojeni se svým životem od dospělosti až po současnost.

Tabulka 20: Absolutní a relativní četnost odpovědí na spokojenost s životem od dospělosti po současnost.

| odpověď | n_i | f_i (%) |
|---------|-------|-----------|
| 1 | 7 | 6,9 |
| 2 | 49 | 48,5 |
| 3 | 36 | 35,6 |
| 4 | 8 | 7,9 |
| 5 | 1 | 1,0 |
| n | 101 | 100,0 |



Obrázek 18: Grafické vyjádření absolutní četnosti odpovědí na otázku spokojenosti v životě od dospělosti po současnost.

V odpovědích na otázku 20 napsalo 7 respondentů číslo jedna, celých 49 dotázaných napsalo číslo dvě, trojkou potom označilo 36 seniorů, čtyřku přiděluje svému dosavadnímu životu 8 a pětku 1 dotázaný. Znárodněno v tabulce 20 a v obrázku 18.

Otázka číslo 21: Co byste ve svém životě rádi změnili?

Otevřená otázka.

Tabulka 21: Absolutní a relativní četnost odpovědí na otázku 21 rozdělených do jednotlivých kategorií.

| odpověď | n_i | f_i (%) |
|------------------------------------------------------|------------|--------------|
| zdraví | 23 | 22,8 |
| své špatné vlastnosti | 5 | 5,0 |
| vztahy v rodině | 10 | 9,9 |
| vrácení času | 7 | 6,9 |
| zlepšení životních podmínek | 11 | 10,9 |
| více přátel | 8 | 7,9 |
| více kultury | 4 | 4,0 |
| nic | 27 | 26,7 |
| odpovědi, které se netýkají přímo života respondenta | 6 | 5,9 |
| n | 101 | 100,0 |

Odpovědi na otázku číslo 21. Pro zjednodušení hodnocení výsledků otevřené otázky rozděleno do jednotlivých kategorií podle podobnosti odpovědí. V kategorii zdraví odpovědělo 23 respondentů. Svě špatné vlastnosti by změnilo 5, vztahy v rodině 10 a čas by chtělo vrátit 7 dotázaných. Svě životní podmínky by chtělo zlepšit 11 seniorů ze zkoumaného souboru. Více přátel by si přálo 8 a více kultury 4 dotázaní. Celých 27 respondentů udává, že by ve svém životě neměnilo nic. V odpovědích na tuto otázku se objevilo 6 dotázaných, jejichž odpovědi se netýkají přímo jejich života, ale spíše odpovídají na mravní, politické a celosvětové otázky. Odpovědi znázorněny v tabulce 21.

4. Diskuze

V této části bakalářské práce shrnuji odpovědi a porovnávám je s předem stanovenými výzkumnými záměry. Dále komentuji některé zajímavé poznatky, které z výzkumu vyplynuly.

Výzkumný záměr číslo 1: Seniori žijící na vesnici mají četnější a pevnější sociální vztahy než jejich vrstevníci ve městě.

K tomuto výzkumnému záměru se vztahují dotazníkové otázky číslo 4, 5, 6, 7, 8 a nepřímá otázka 10. V odpovědích na otázku 5 odpovídalo celých 14,9% obyvatel města z celkového množství dotázaných, že žije samo a 4% respondentů v zařízení sociální péče. Oproti tomu na vesnici žije samo pouze 3% dotázaných a nikdo v zařízení sociální péče. V otázce číslo 6 stojí za zmínku, že celých 40% obyvatel vesnice a 37,9% obyvatel města je v kontaktu se členy rodiny každý den. V odpovědích na otázku 7 je patrné, že 34,1% respondentů žijících na vesnici je v kontaktu s vrstevníky méně často než jednou za měsíc, oproti tomu mezi obyvateli města je to pouze 6,1%.

Z výsledků je patrné, že kontakty dotázaných s rodinou jsou udržovány téměř shodně, jak na vesnici, tak ve městech. Kontakt s vrstevníky je však mnohem četnější u seniorů žijících ve městě. Tato skutečnost může souviset s výsledky odpovědí na otázku 10, kdy odpovědělo celých 54,3% obyvatel vesnice, že nemá žádné pravidelné aktivity mimo domov, přičemž mezi seniory z města to bylo jen 30,3%.

Tento výzkumný záměr nebyl potvrzen.

Výzkumný záměr číslo 2: Seniori jsou raději v kontaktu se členy vlastní rodiny, než se svými vrstevníky.

K tomuto výzkumnému záměru se vztahují otázky číslo 6, 7 a 9. Při porovnání odpovědí na otázky 6 a 7 je patrný rozdíl v četnosti každodenního kontaktu s rodinou a s přáteli. Každodenní kontakt s rodinou uvádí 40% seniorů z vesnice a 37,9% seniorů z města. Kontakt s vrstevníky a přáteli uvádí každý den pouze 2,9% obyvatel z vesnice a 6,1% dotázaných z města. Tyto výsledky mohou být však zkreslené množstvím seniorů žijících s příslušníky rodiny. Jednoznačný výsledek přináší odpovědi na otázku 9, kde odpovědělo 91,4% dotázaných z vesnice a 80,3% respondentů z města, že největší radost jim přináší kontakt s rodinnými příslušníky.

Za povšimnutí však také stojí 16,7% dotázaných z města a 8,6% dotázaných z vesnice, kteří odpověděli, že se raději setkávají s přáteli. Tato skutečnost poukazuje na důležitost soudržnosti rodiny v průběhu celého života člověka.

Tento výzkumný záměr byl potvrzen.

Výzkumný záměr číslo 3: Lidé chovající domácí zvíře se cítí méně osamělí a více potřební než ti, kteří o zvíře nepečují.

Tento výzkumný záměr byl hodnocen na podkladě výsledků otázek číslo 14, 15, a 16. V otázce 14 vidíme, že 39 dotázaných z celkového počtu 101 respondentů chová nějaké domácí zvíře. Odpovědi v otázce 15 objasňují, kolik času za den průměrně věnují respondenti svému domácímu zvířeti. Nejvíce dotázaných (40,1%) věnuje svému zvířeti 1-2 hodiny za den, na druhém místě se věnuje svému zvířeti 1 hodinu a méně 38,5% dotázaných a 2-4 hodiny a 5 a více hodin se svému zvířeti věnuje shodně 10,3% respondentů. Čas strávený péčí o domácí zvíře může hrát roli v denních povinnostech a pocitu užitečnosti seniorů.

Na dotaz, čím vás obohacuje vaše domácí zvíře, odpovědělo nejvíce dotázaných, že je obohacuje přátelstvím (8) a odstraňuje samotu (7 dotázaných). Vlastní pocit potřeby díky svému domácímu zvířeti získávají 3 dotázaní. Ve 2 případech odpověděli respondenti, že jim jejich domácí zvíře přináší i nějaký druh materiálního užitku. V otázce číslo 16 se neobjevila žádná záporná odpověď.

Tento výzkumný záměr byl potvrzen.

Závěr

Výzkum v mé bakalářské práci mi přinesl velké množství zajímavých poznatků, které přináší další témata k zamyšlení.

Účelem mé práce bylo zejména zjistit životní spokojenost seniorů z hlediska psychiky, mezilidských vztahů a dalších sociálních aspektů. Ve své práci jsem se pokusil poukázat na možné negativní, ale i pozitivní aspekty života ve stáří.

Hlavní záporné prožitky by se u seniorů mohly objevit především ze sníženého kontaktu s rodinou, přáteli, vrstevníky a z nedostatku adekvátních odpočinkových aktivit. Domnívám se, že velkou roli v možné sociální izolaci představuje mobilita stárnoucí populace. Mobilita se snižuje nejen jako důsledek procesu stárnutí, z čehož vychází onemocnění pohybového aparátu, ale také z důvodu omezených možností v dopravě. Pro seniory může být obtížné, jak cestování vlastním vozem, kvůli pomalejším reakcím, vyšší unavitelnosti, zhoršení zraku především za šera, ale i kvůli obavám z cestování veřejnou dopravou. Jako obtížné se jeví také například bez pomoci si rezervovat hotel na dovolenou, najít určité místo v neznámém městě, přizpůsobit se zdravotním omezením a podobně. Tyto situace mohou přinášet stresující prožitky a z tohoto důvodu se jim někteří lidé vyhýbají.

Mezi pozitivní aspekty ve stáří se dá zařadit fungující rodina, která ve většině případů hraje neodmyslitelnou roli v životě stárnoucí generace. V dnešní době u nás také funguje několik institucí, které se zabývají péčí o stáří, stárnutí a příjemné trávení času seniorů. Jako příklad uvádím kluby seniorů, univerzitu třetího věku, která se objevuje i v menších městech, se zaměřením například na historii kraje a významné osobnosti. Některé oblastní spolky Českého červeného kříže pořádají poznávací zájezdy pro seniory. Také u nás vychází časopis *Generace*, což je čtvrtletník pro seniory.

Je nesporné, že senioři prožívají značné množství stresujících prožitků, jak kvůli vlastnímu zdravotnímu stavu a zdraví partnera, tak z důvodu neustálých změn v okolí, kterým se obtížněji přizpůsobují. Mohou se u nich objevovat pocity méněcennosti a nízká sebedůvěra. Také se zvyšuje potřeba pocitu bezpečí a životní stability. Otázkou je míra vlivu psychického vnímání a prožívání na zdraví. Myslím si, že nejen lékař, ale i psycholog má místo v péči o seniory.

Téma psychologie a sociologie stárnoucí populace je podle mého názoru velice důležité, protože podíl seniorů se v naší populaci oproti minulému století výrazně zvyšuje a protože jednou se toto téma dotkne každého z nás.

Soupis bibliografických citací

1. HAŠKOVCOVÁ, H. *Fenomén stáří*. 1. vydání. Praha : Panorama, 1990. 407 s. ISBN 80-7038-158-2.
2. HAŠKOVCOVÁ, H. *Thanatologie : Nauka o umírání a smrti*. 2. přepracované vydání. Praha : Galén, 2007. 248 s. ISBN 978-80-7262-471-3.
3. HRSTKA, Z; VOSEČKOVÁ, A. *Kapitoly z psychologie zdraví : 2.díl*. 1. vydání. Hradec Králové : Fakulta vojenského zdravotnictví Univerzity obrany, 2008. 64 s. ISBN 978-80-7231-332-7.
4. KALVACH, Z, et al. *Úvod do gerontologie a geriatrie : I. Díl Gerontologie obecná a aplikovaná*. 1. vydání. Praha : Karolinum, 1997. 193 s. ISBN 80-7184-366-0.
5. KLEVETOVÁ, D; DLABALOVÁ, I. *Motivační prvky při práci se seniory*. 1. vydání. Praha : Grada Publishing, 2008. 208 s. ISBN 978-80-247-2169-9.
6. KOL. AUTORŮ. *Národní program přípravy na stárnutí na období let 2003 - 2007 v České republice*. 2. upravené. Praha : Kufir, 2005. 40 s. ISBN 80-86878-13-9.
7. KŘIVOHLAVÝ, J. *Psychologie moudrosti a dobrého života*. 1. vydání. Havlíčkův Brod : Grada Publishing, 2009. 144 s. ISBN 978-80-247-2362-4.
8. KUTNOHORSKÁ, J. *Výzkum v ošetrovatelství*. 1. vydání. Praha : Grada Publishing, 2009. 176 s. ISBN 978-80-247-2713-4.
9. LANGMEIER, J.; KREJČÍŘOVÁ, D. *Vývojová psychologie*. 2. doplněné vydání. Příbram : Grada Publishing, 2008. 368 s. ISBN 80-247-1284-9.
10. ŘÍČAN, P. *Cesta životem*. 2. přepracované vydání. Praha : Portál, 2004. 392 s. ISBN 80-7178-829-5.
11. STUART-HAMILTON, I. *Psychologie stárnutí*. Jiří Krejčí. 1. vydání. Praha : Portál, 1999. 319 s. ISBN 80-7178-274-2.
12. ŠVANCARA, J. *Psychologie stárnutí a stáří*. Praha : Státní pedagogické nakladatelství, 1979. 82 s.
13. TOŠNEROVÁ, T. *Jak si vychutnat seniorská léta*. 1. vydání. Brno : Computer press, 2009. 239 s. ISBN 978-80-251-2104-7.
14. VÁGNEROVÁ, M. *Vývojová psychologie II.: Dospělost a stáří*. 1. vydání. Praha : Karolinum, 2007. 461 s. ISBN 978-80-246-1318-5.
15. VÝROST, J.; SLAMĚNÍK, I. *Sociální psychologie*. 2. přepracované a rozšířené. Havlíčkův Brod : Grada Publishing, 2008. 408 s. ISBN 978-80-247-1428-8.

Příloha A

Dotazník rozdaný respondentům

Dobrý den,

jmenuji se Vít Blanař. Studuji Fakultu zdravotnických studií Univerzity Pardubice, obor Všeobecná sestra. Rád bych Vás touto cestou poprosil o vyplnění dotazníku. Bude součástí výzkumu v mé bakalářské práci. Dotazník je zcela anonymní a výsledky budou zveřejněny pouze v mé práci.

Prosím zakroužkujte jen jednu odpověď, pokud v zadání není uvedeno jinak. Případné další poznámky a názory prosím napište na druhou stranu dotazníku. Předem děkuji za spolupráci.

1. Jaký je váš věk?
 - a) 65 – 74 let
 - b) 75 – 84 let
 - c) 84 a více let

2. Jak hodnotíte váš zdravotní stav?
 - a) výborný
 - b) dobrý
 - c) zhoršený
 - d) špatný

3. Máte zdravotní obtíže, které vás omezují ve vašem běžném životě?
 - a) ano
 - b) ne

4. Žijete ve městě, nebo na vesnici?
 - a) ve městě
 - b) na vesnici

5. S kým bydlíte?
 - a) s rodinou
 - b) s partnerem
 - c) sám / sama
 - d) v zařízení sociální péče (např. penzion pro seniory)

6. Jak často jste v kontaktu se členy vaší rodiny?
- a) každý den
 - b) 2-3x týdně
 - c) 1x týdně
 - d) 2-3x za měsíc
 - e) 1x za měsíc
 - f) 1x za 3 měsíce
 - g) méně často
7. Jak často se scházíte s přáteli, s vrstevníky?
- a) každý den
 - b) 2-3x týdně
 - c) 1x týdně
 - d) 2-3x za měsíc
 - e) 1x za měsíc
 - f) méně často
8. Kde se obvykle setkáváte s přáteli, s vrstevníky?
- a) na ulici
 - b) v zaměstnání
 - c) v restauračním zařízení
 - d) doma
 - e) v klubu seniorů
 - f) na jiném místě.....
(prosím vypište)
9. Ze kterého setkání máte největší radost?
- a) s rodinnými příslušníky
 - b) s přáteli
 - c) s jinými lidmi.....
(prosím vypište)
10. Máte nějaké pravidelné aktivity mimo domov?
- a) zaměstnání
 - b) univerzita třetího věku
 - c) členství v klubu
 - d) fyzická aktivita (cvičení, jízda na kole)
 - e) nemám pravidelné aktivity

11. Jaké jsou vaše nejčastější odpočinkové činnosti? (Můžete označit více odpovědí.)

- a) četba
- b) sledování televize
- c) luštění křížovek, sudoku apod.
- d) vycházky v přírodě
- e) nakupování
- f) návštěva přátel
- g) jiné (prosím vypište).....

12. Jaké jsou vaše nejčastější pravidelné povinnosti? (Můžete označit více odpovědí.)

- a) vaření
- b) domácí práce
- c) péče o vnoučata
- d) práce na zahradě
- e) péče o hospodářská nebo domácí zvířata
- f) jiné.....
(prosím vypište)

13. Napište prosím svou nejoblíbenější činnost.

.....
.....

14. Chováte nebo pečujete o nějaké domácí zvíře?

- a) kočku nebo psa
- b) drobné domácí zvíře (křeček, papoušek)
- c) hospodářské zvíře
- d) žádné zvíře nechovám

Pokud nechováte žádné zvíře, otázky 18 a 19 nevyplňujte.

15. Kolik času za den přibližně věnujete svému domácímu zvířeti?

- a) 1 hodinu a méně
- b) 1-2 hodiny
- c) 2-4 hodiny
- d) 5 a více hodin

16. Napište, čím vás obohacuje vaše domácí zvíře.

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

17. Jak hodnotíte vaše finanční a existenční zabezpečení? (výše důchodu, kvalita bydlení)
a) dostačující
b) nedostačující

18. Má se o vás kdo postarat v případě nemoci?
a) ano
b) ne

19. Můžete o sobě v současné době říct, že jste spokojený/á?
a) Jsem spokojen/a.
b) Jsem z větší části spokojen/a.
c) Jsem stejně spokojen/a jako nespokojen/a.
d) Jsem z větší části nespokojen/a.
e) Jsem nespokojen/a.

20. Napište číslo 1-5 (jako známky ve škole) podle toho, jak jste spokojeni se svým životem od dospělosti až po současnost.

.....

21. Co byste ve svém životě rádi změnili?

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