

Dobrovolnictví seniorů a vliv této činnosti na kvalitu jejich života

Bc. Karolína Žáčková

Diplomová práce
2014



Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně
Fakulta humanitních studií

Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně

Fakulta humanitních studií

Ústav pedagogických věd

akademický rok: 2013/2014

ZADÁNÍ DIPLOMOVÉ PRÁCE

(PROJEKTU, UMĚLECKÉHO DÍLA, UMĚLECKÉHO VÝKONU)

Jméno a příjmení: Bc. Karolína Žáčková
Osobní číslo: H120138
Studijní program: N7507 Specializace v pedagogice
Studijní obor: Sociální pedagogika
Forma studia: kombinovaná

Téma práce: Dobrovolnictví seniorů a vliv této činnosti na kvalitu jejich života

Zásady pro vypracování:

Zpracování rešerše a studium odborné literatury vztahující se k tématu dobrovolnictví seniorů a vlivu této činnosti na kvalitu jejich života.

Příprava metodiky výzkumné části.

Realizace kvalitativního výzkumu za použití rozhovoru.

Zpracování a vyhodnocení získaných dat, včetně jejich interpretace.

Prezentace výsledků výzkumu, jejich shrnutí a doporučení pro praxi.

Rozsah diplomové práce:

Rozsah příloh:

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

Seznam odborné literatury:

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

MŮHLPACHR, Pavel. Gerontopedagogika. Brno: Masarykova univerzita, 2009. ISBN 978-80-210-5029-7.

PACOVSKÝ, Vladimír. O stárnutí a stáří. Praha: Avicenum, 1990. ISBN 80-201-0076-8.

ŘÍČAN, Pavel. Cesta životem. Praha : Portál, 2004. ISBN: 80-7178-829-5.

TOŠNER, Jiří. Dobrovolnictví a práce s nimi v organizacích. Praha: Portál, 2006. ISBN 80-7367-178-6.

VAĎUROVÁ, Helena a Pavel MŮHLPACHR. Kvalita života: Teoretická a metodologická východiska. Brno: Masarykova univerzita, 2005. ISBN 80-210-3754-7.

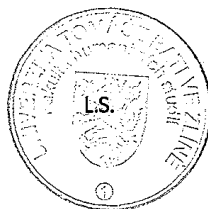
Vedoucí diplomové práce: **Mgr. Jana Kitliňská, Ph.D.**
Ústav pedagogických věd

Datum zadání diplomové práce: **15. ledna 2014**

Termín odevzdání diplomové práce: **18. dubna 2014**

Ve Zlíně dne 15. ledna 2014


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




Mgr. Jakub Hladík, Ph.D.
ředitel ústavu

PROHLÁŠENÍ AUTORA DIPLOMOVÉ PRÁCE

Beru na vědomí, že

- odevzdáním diplomové práce souhlasím se zveřejněním své práce podle zákona č. 111/1998 Sb. o vysokých školách a o změně a doplnění dalších zákonů (zákon o vysokých školách), ve znění pozdějších právních předpisů, bez ohledu na výsledek obhajoby ¹⁾;
- beru na vědomí, že diplomová práce bude uložena v elektronické podobě v univerzitním informačním systému dostupná k nahlédnutí;
- na moji diplomovou práci se plně vztahuje zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon) ve znění pozdějších právních předpisů, zejm. § 35 odst. 3 ²⁾;
- podle § 60 ³⁾ odst. 1 autorského zákona má UTB ve Zlíně právo na uzavření licenční smlouvy o užití školního díla v rozsahu § 12 odst. 4 autorského zákona;
- podle § 60 ³⁾ odst. 2 a 3 mohu užít své dílo – diplomovou práci - nebo poskytnout licenci k jejímu využití jen s předchozím písemným souhlasem Univerzity Tomáše Bati ve Zlíně, která je oprávněna v takovém případě ode mne požadovat přiměřený příspěvek na úhradu nákladů, které byly Univerzitou Tomáše Bati ve Zlíně na vytvoření díla vynaloženy (až do jejich skutečné výše);
- pokud bylo k vypracování diplomové práce využito softwaru poskytnutého Univerzitou Tomáše Bati ve Zlíně nebo jinými subjekty pouze ke studijním a výzkumným účelům (tj. k nekomerčnímu využití), nelze výsledky diplomové práce využít ke komerčním účelům.

Prohlašuji, že

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

Ve Zlíně 23.3.2014

.....
Zlín

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

ABSTRAKT

Tato diplomová práce je zaměřena na problematiku kvality života seniorů, kteří vykonávají dobrovolnickou činnost. Pozornost je věnována oblasti stárnutí, stáří a osobnosti seniora. Dále jsou charakterizovány aspekty kvality života a závěr teoretické části popisuje dobrovolnictví spojené s osobností seniora. Empirická část se metodou polostrukturovaného rozhovoru zaměřuje na seniory dobrovolníky. Zabývá se jejich strukturou, postoji k dobrovolnictví a vlivu této činnosti na kvalitu jejich života.

Klíčová slova:

Senior, dobrovolnictví, kvalita života, motivace, postoje

ABSTRACT

The present thesis deals with senior volunteers' quality of life. The main focus is on aging, old age and personality of seniors. First, aspects of quality of life are defined, followed by a theoretical part that describes volunteering closely related to seniors' personality. Analyses of semi-structured interview provide information about the structure, as well as seniors' attitude towards volunteering and its impact on their quality of life.

Key words:

Elderly, volunteering, quality of life, motivation, posture

Na tomto místě bych ráda upřímně poděkovala Mgr. Janě Kitliňské, Ph.D. za odborné vedení mé práce a poskytnutí cenných rad. Velké díky patří také respondentům, kteří byli ochotni se výzkumu zúčastnit a v neposlední řadě děkuji své rodině a blízkým za trpělivost a morální podporu.

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

OBSAH

ÚVOD	10
I TEORETICKÁ ČÁST	11
1 VYMEZENÍ POJMŮ STÁRNUTÍ, STÁŘÍ A SENIOR	12
1.1 STÁRNUTÍ.....	12
1.2 STÁŘÍ A JEHO KLASIFIKACE	13
1.3 SENIOR.....	16
1.3.1 Psychické a tělesné projevy stárnutí seniora.....	17
1.3.2 Životní styl seniorů	19
2 KVALITA ŽIVOTA	22
2.1 DEFINICE KVALITY ŽIVOTA	22
2.2 METODY MĚŘENÍ KVALITY ŽIVOTA	25
2.3 KVALITA ŽIVOTA SENIORŮ	27
2.3.1 Indikátory kvality života seniorů	28
3 DOBROVOLNICTVÍ	31
3.1 POJMY V DOBROVOLNICTVÍ.....	32
3.2 SENIOŘI DOBROVOLNÍCI	33
3.2.1 Spolupráce se seniory dobrovolníky	33
3.2.2 Motivace seniorů k dobrovolnictví	34
3.3 REALIZACE DOBROVOLNICKÝCH AKTIVIT PRO SENIORY V ČR A V EVROPĚ	35
3.3.1 Dobrovolnictví seniorů v Evropě.....	36
II PRAKTICKÁ ČÁST	38
4 VÝZKUM KVALITY ŽIVOTA SENIORŮ DOBROVOLNÍKŮ	39
4.1 VÝZKUMNÝ PROBLÉM	39
4.2 CÍLE VÝZKUMU	39
4.3 DRUH VÝZKUMU	40
4.4 METODA SBĚRU DAT	40
4.4.1 Otázky k rozhovorům.....	41
4.5 VÝZKUMNÝ SOUBOR	42
4.5.1 Charakteristika respondentů.....	42
4.5.1 Průběh sběru dat.....	43
4.6 ZPŮSOB ZPRACOVÁNÍ DAT.....	44
5 ANALÝZA DAT	45
5.1 1. KATEGORIE: ROZHODNUTÍ A POTŘEBA POMÁHAT	45
5.2 2. KATEGORIE: VÍRA	48
5.3 3. KATEGORIE: USPOKOJENÍ.....	49
5.4 4. KATEGORIE: KOMPENZACE	52
5.5 5. KATEGORIE: ZJIŠTĚNÍ.....	54
6 SHRNUÍ A VÝZKUMNÉ ZÁVĚRY	56
ZÁVĚR	60
SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY	61

SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK.....	65
SEZNAM TABULEK.....	66

ÚVOD

Kvalita života se stala v posledních letech aktuálním tématem v mnoha vědních oborech a dotýká se i oblasti stáří a stárnutí. Staroba už není chápána pouze jako období bezvládnosti, samoty a narůstajících nemocí. Lidé se dožívají důchodového věku v dobré fyzické i duševní kondici. Trendem se stalo „aktivní stárnutí“, které má umožnit seniorům lepší kvalitu života v domácím prostředí i ve společnosti. Starší člověk už není nazýván jen „důchodce“, ale je to senior. Senior, který v dnešním světě znamená individuální bytost se specifickými potřebami a zájmy. Současné možnosti na trhu nabízí seniorům různé aktivity, které jim mohou pomoci dožít svůj život radostně a hodnotně. Závisí na každém, jakou cestu si k zlepšení kvality svého života vybere. Jednou z cest, která může přispět k lepší kvalitě života ve stáří, je dobrovolnictví.

Dobrovolnictvím se už zabývalo také mnoho publikací. Velmi dobře fungují dobrovolníci, jejichž péče je směřována k dětem, mládeži, nemocným či seniorům v institucionálním zařízení. Méně popularizované je v České republice dobrovolnictví seniorů. Nízká propagace a informovanost o možnosti být dobrovolníkem i na „stará kolena“ tomu možná nahrává. Přitom se v seniorech skrývá cenný lidský zdroj, který by v dobrovolnické činnosti bylo dobré využít. Pro seniory je pak tato činnost jednou z možností jak být aktivní i ve stáří a tím přispět nejen společnosti, ale i sobě samému.

Cílem diplomové práce je zmapovat názory a postoje seniorů k dobrovolnictví a dále zjistit vliv této činnosti na kvalitu jejich života. V teoretické části se zaměřuji na vymezení a přístupy k dané problematice. Prostřednictvím kvalitativního výzkumu v praktické části, dále z výpovědí seniorů dobrovolníků zjišťuji názory a vnímání dobrovolnictví jakožto i jeho vliv na kvalitu jejich života.

Téma diplomové práce jsem si vybrala z toho důvodu, že jsem pracovala jako dobrovolník se seniory a zajímá mě i opačný pohled - pohled seniorů na tuto problematiku. Dalším důvodem je fakt, že se v mém okolí pohybují senioři, kteří by tuto činnost chtěli zkusit. Bylo pro mě výzvou objevit pro ně přínosy této volby a možná jim i doporučit, že možnost dobrovolnictví může být způsobem, jak smysluplně trávit volný čas ve starobním důchodu.

TEORETICKÁ ČÁST

1 VYMEZENÍ POJMŮ STÁRNUTÍ, STÁŘÍ A SENIOR

Přijmout stáří je nezbytnou součástí života nás všech. Je to období, které nutí každého vyrovnat se svou smrtelností. Přiměje člověka zhodnotit svůj dosavadní život a ohlédnout se zpět. Důraz je kladen nejen na prodlužování života, ale především na podporu kvality života. V další kapitole stručně nastíníme základní přístupy ke stáří a stárnutí.

1.1 Stárnutí

Stárnutí je proces, kterým se zabývá mnoho věd. Je to proces proměnný, ovlivněný stavem organismu již od narození. Na rychlost stárnutí má vliv způsob života, ale také nemoci, které člověk prodělal. Stárnutí je nejčastěji vidět na změnách fyziologických, ale může se odrážet i v psychice člověka. Zkoumání stárnutí sahá daleko do minulosti civilizace.

Jak uvádí Haškovcová (2010) stárnutí a stáří bylo v minulosti výsadou především filosofů, kteří kladli důraz v přístupu společnosti k seniorům na etický rozměr, a lékařů, kteří seniory léčili a postupně upozorňovali na nevyužívané možnosti prevence.

Mühlpachr (2004) konstatuje, že stárnutí (ontogeneze) je proces individuální a každý člověk stárne svým tempem. Stárnutí ovlivňuje nejen genetická výbava, různé životní podmínky, ale i odlišný zdravotní stav či životní styl.

Podle Kalvacha et al. (2004) je stárnutí přirozený a biologicky zákonitý proces, během kterého se snižují adaptační schopnosti a ubývají funkční rezervy organismu. Vyvíjí se již od početí, ale za skutečné projevy stárnutí považujeme až pokles funkcí, který nastává po dosažení sexuální dospělosti.

Mühlpachr (2004) dále vymezuje pojem stárnutí na **biologickou involuci**, která vychází z individuálních genetických dispozic a není spolehlivě ovlivnitelná, a **tělesnou involuci**, která po šedesátém roce života nabývá rychlejšího tempa. Konstatuje, že stárnutí je kontinuální proces, který je součástí celoživotního vývoje organismu.

Ať už se změnami našeho těla souhlasíme či ne: „Spokojené stárnutí předpokládá smíření se s vlastními omezeními a se snižováním zodpovědnosti, avšak otěže moci jsou často předávány v důsledku společenského tlaku.“ (Stuart-Hamilton, 1999, s. 159)

Demografické stárnutí

Pidrman (2007) uvádí, že společnost v České republice stárne, stejně jako stárne společnost ve světě. Tato skutečnost je ovlivněna klesající porodností, ale i snížením úmrtností ve všech věkových kategoriích. Střední délka života se prodlužuje. Počet seniorů vzrůstá a jejich procentuální zastoupení se zvyšuje.

Věk	2000	2010	2015	2020	2025	2035	2045	2055	2065
0-14	16,4	14,2	15,1	15,6	14,9	13,0	13,3	13,9	13,2
15-64	69,8	70,6	67,2	64,4	63,4	62,5	57,0	53,7	54,6
65+	13,8	15,2	17,7	20,1	21,7	24,5	29,6	32,4	32,2

Tab. č. 1: Vývoj složení obyvatelstva ČR podle hlavních věkových skupin mezi lety 2000-2065, vybrané roky (v %). (ČSÚ, 2012)

Porodnost klesá, ale zároveň výrazně narůstá seniorská populace. Tento nárůst je způsoben zlepšováním úmrtnostních poměrů především u osob ve vyšším věku. Na počátku 21. století převažoval podíl dětí do 15let nad produktivní složkou. Nyní převažuje procentuální zastoupení osob starších 65 let. V roce 2010 představoval podíl dětí ve věku 0-14let 14,2% a podíl seniorů 15,2%. ČSÚ předpokládá velmi rapidní nárůst podílu osob ve věku 65 a více let po dobu sledovaného období a v horizontu prognózy, což znamená, že v roce 2055 by tento podíl měl být již třetinový (Demografické stárnutí ČR podle výsledků projekce, 2012).

1.2 Stáří a jeho klasifikace

„Mám vrásky a šedivé vlasy. Nechci si stěžovat, ale tobě Pane, to říkám – bojím se nemožnosti ve stáří. Je mi tak, jako bych se musel rozloučit, nemohu zastavit čas. Pociťuji, jak den ze dne ztrácím sílu a přicházím o bývalou krásu.“ (Modlitba ve stáří – František Saleský, 2014)

Stáří je poslední etapou našeho života. Pro většinu lidí může znamenat konec produktivního věku, tedy odchod do starobního důchodu. Pro některé se v tomto období otevírají možnosti věnovat se konečně svým zálibám, jiní v něm vidí pocit nadbytečnosti a v nemalé míře znamená zkrácení finančních příjmů (Nakonečný, 2003).

„Lidem v období vyzrálého stáří (sénium) lze jejich věk číst ve tváři, ale také v jejich gestech či chůzi, kde většinou vykazují snížení fyzických a psychických sil.“(Haškovcová, 1989, s. 21) Stáří označuje poslední etapy ontogeneze.

Jde o projev a důsledek involučních změn, které probíhají různou rychlostí a s výraznou inter-individuální variabilitou (Kalvach a kol., 2004).

Přístup k chápání vlastní role ve stáří dokážou lidé uchopit různým způsobem. Naučit se, že změny jsou součástí života, však nemusí být vždy snadné. Bromley (1974) definoval pět strategií, jak lidé reagují na seniorský věk:

Jako první strategii k seniorskému věku uvádí Bromley (1974) **konstruktivnost**, která je optimální strategií pro aktivní seniory, jež mají pozitivní postoj k životu. Rádi navazují vztahy, respektují ostatní a dokážou se snadno přizpůsobit. Žijí plodné stáří a ví, co si můžou ve svém věku dovolit a co jim už tělo neumožňuje. Charakteristickým rysem pro seniory, kteří žili dříve velmi aktivně, je **obranný postoj**. Tito senioři se nemohou smířit se stárnutím. Pociťují ohrožení svého doposud aktivního života. Vyhledávají tedy různé činnosti. Nechtějí od nikoho pomoc a čas na sociální komunikaci nemají. Směřování k **závislosti** mají starší lidé spíše pasivní. Tito lidé během svého života spoléhali na druhé. Je o nich známé, že zveličují problémy. Je potom snadnější získat si okolí na jejich stranu. Vůči druhým lidem jsou opatrní a nedůvěřiví. Staří lidé, kteří jsou rozzlobení a měli již dříve rozepře s okolím, jsou spojováni s pojmem **nepřátelství**. Svůj nezdar svalují na druhé. Jsou agresivní a nespokojení. Nepřátelský a vlastně i závistivý postoj mají většinou vůči mladým lidem a nespravedlnost od života je pro ně stáří. Svým charakterem tak odhánějí okolí a žijí sami. Posledním a snad i nejtěžším postojem ke stáří je **sebenávist**. Senioři s tímto postojem obrazejí nepřátelství proti sobě. Jsou pesimisté a často je provází depresivní stavy. Tyto stavy mohou vést i k sebevraždě. Mají kladný vztah ke smrti. Smrt je pro ně vykoupením.

Charakter stáří je individuální, přesto můžeme najít společné znaky stárnutí. Stuart-Hamilton (1999) vymezuje stáří na tzv. biologické, psychologické a sociální stárnutí.

Chronologické (kalendářní) stáří

Jak uvádí Haškovcová (2010, s. 20): „Každý člověk stárne již od narození a každý stárne „jinak“. Přesto je však stárnutí nejčastěji posuzováno chronologickým (kalendářním) věkem. Je to doba, která uplynula od narození jedince.

„Chronologické stáří je vymezeno dosažením určitého, arbitrárně stanoveného věku, od něhož se empiricky obvykle nápadněji projevují involuční změny.“ (Mühlpachr, 2004, s. 20)

Členění stáří, odpovídající doporučení expertů Světové zdravotnické organizace, uvádí označení jednotlivých období:

věk 45 – 59 let	interevium, střední věk
věk 60 – 74 let	senescence, počínající, časně stáří
věk 75 – 89 let	kmetství, sénium, vlastní stáří
věk 90 a více let	patriarchium, dlouhověkost (Mühlpachr, 2004)

Stuart-Hamilton (1999) považuje kalendářní věk za nejběžnější měřítko stárnutí, avšak uvádí, že často koreluje slabě s tělesnými změnami. Jsou sedmdesátníci, kteří odpovídají svým zjevem (šedé vlasy, vráscitá kůže, aj.) stereotypu starého člověka. Mohou však existovat i „zachovalí“ jedinci, o nichž mluvíme jako o „předčasně zestárlých“. Nelze tedy chronologický věk pokládat za ukazovatele životního stavu daného jedince. Jiným měřítkem je používaná míra sociálního věku, která se vztahuje ke společenskému očekávání. Platí zde očekávání, že jedinec po šedesátce bude klidný a usedlý.

Biologické stáří

„Biologické stáří je označení pro konkrétní míru involučních změn daného jedince. Jeho exaktní vymezení se však nedaří a není shoda ani o tom, co by mělo vyjadřovat.“ (Kalvach, 2004, s. 48)

Mühlpachr (2004, s. 19) charakterizuje biologické stáří jako „hypotetické pojmenování pro konkrétní míry involučních změn (atrofie, pokles funkční zdatnosti, změny regulačních a adaptačních mechanismů), většinou těsně propojených se změnami způsobenými těmi chorobami, které se vyskytují s vysokou frekvencí převážně ve vyšším věku (např. ateroskleróza). Pokusy o určení biologického stáří, které by bylo výstižnější než kalendářní věk konkrétního člověka, se nezdařily a stanovení biologického stáří ani jeho dílčích variant se nevyužívá. Stále tak chybí objektivizace zjevné skutečnosti, že lidé stejného kalendářního věku se významně liší mírou involučních změn a funkční zdatností.“

Stuart-Hamilton (1999) popisuje biologický věk jako objektivní stav fyzického vývoje či degenerace. Obecně je tento pojem užíván poměrně volně k vyjádření celkového stavu lidského organismu. Pojem se uplatňuje i u některých specifitějších určení biologického věku, mezi které patří **anatomický věk** (obecný pojem, který vyjadřuje kosterní soustavu, tělesné stavby apod.).

Karpální věk (zobrazuje stav zápěstních, čili karpálních kůstek) a **fyziologický věk** (vypovídá o fyziologických procesech organismu, například rychlost metabolismu).

Sociální stáří

Sociální stáří v tomto období představuje kombinaci několika sociálních změn nebo splnění určitého kritéria, což je dosažení věku, kdy vzniká nárok na odchod do starobního důchodu.

Toto období je dáno změnou rolí, životního způsobu i ekonomického zajištění. Mühlpachr (2004) toto období periodizuje na první věk, který zahrnuje dětství a mládí spojené s růstem a vývojem, dále produktivní druhý věk, který je obdobím dospělosti a třetí a čtvrtý věk spojený s poklesem zdatnosti, ale podporující úspěšné stárnutí.

Stuart-Hamilton (1999) charakterizuje sociální věk jako běžnou míru vztahující se k společenskému očekávání chování přiměřeného určitému biologickému věku.

1.3 Senior

Vymezení pojmu senior bývá různé. Haškovcová (2012) vidí v seniorovi staršího člověka, ale zároveň nejstaršího a i váženého člena určitého společenství. Gerontologie nejčastěji uvádí pojem „geront“, psychologická literatura zase „senescent“. Naše společnost používá synonymum „starý“ nebo „důchodce“. Oba pojmy nejsou vnímány pozitivně, přičemž pojem „starý“ byl kritizován i materiálem OSN při příležitosti Mezinárodního roku starších lidí (Petřková, Čornaničová, 2004).

Kolesárová a Sak (2012, s. 25) uvádí, že senior je českou společností vnímán jako „člověk završující životní fázi se specifickým postavením ve společnosti.“ Senieorem se člověk plynule stává přechodem ze střední generace. Završuje fázi životního cyklu, není tedy jen přechodem do další životní fáze. Ve stáří má senior největší zásobu životních zkušeností. Setkal se s různými kritickými či krizovými situacemi a získal nadhled nad společenským děním.

Pokud bychom si chtěli určit konkrétní věk seniora, v české populaci jednota ohledně seniorského věku neexistuje. Existují však tři „věky“, jež určují podle velkých částí populace hranici věku seniorů. První hranicí je 60 let. Druhá, méně častá, je hranice 65 let a třetí z četných věkových hranic je 70 let. Z četností věkových vymezení můžeme říci, že podle české populace se člověk stává senieorem mezi 60. -70. rokem věku. Vše souvisí se závislostí na svých individuálních charakteristikách (Kolesárová, Sak, 2012).

1.3.1 Psychické a tělesné projevy stárnutí seniora

S přibýváním let odlišujeme obtížněji, které změny jsou přímým nebo nepřímým následkem nějaké nemoci, a které věk dříve či později přinesou každému, tedy i zdravějšímu. **Tělesná involuce** je po šedesátce o něco rychlejší. Říčan (2004) uvádí, že například několikadenní klid na lůžku zvětšuje u seniora křehkost kostí, vede k atrofii svalů a ke slábnutí reflexu regulujících krevní tlak.

Nucený klid na lůžku může u pacienta navíc vyvolat úzkost a smutek. Šedesátníkovy bicepsy mají v průměru už jen poloviční sílu, srovnáme-li „životní formu“ dvacetiletého člověka. Oči bývají přecitlivělé k silnému světlu a přibývá očních chorob, které vedou ke zhoršení zraku či k úplné slepotě. Špatný sluch je také častý. Po pětadesátce stoupá počet seniorů, kteří jsou omezeni srdečními chorobami, chronickým zánětem kloubů, vysokým krevním tlakem, nemocemi páteře a nohou ve svých každodenních činnostech.

Mühlpachr (2004) konstatuje, že stárnutí je kontinuální proces, jehož součástí je celoživotní vývoj organismu. Dále je stárnutí individuální a asynchronní – i jednotlivé systémy a funkce organismu stárnou nerovnoměrně. Nejen vlastní involucí je dán stupeň změn, ale také výchozí hodnotou daného parametru, životním způsobem a chorobnými změnami.

Stáří je zpravidla spojováno s přibývajícím potíženími v oblasti zdraví a vyšší nemocností.

Stručný přehled nemocí vyskytujících se ve stáří:

- Interní choroby: ischemická choroba srdeční, angína pectoris, infarkt myokardu, chlopenní vady, arytmie, ateroskleróza, žilní onemocnění
- Nemoci dýchacího ústrojí: astma bronchiale, rozedma plic, nádory plic, plicní embolie, TBC
- Nemoci zažívacího traktu: karcinomy jícnu, žaludku, tlustého střeva, vředové onemocnění, obstipace, onemocnění jater
- Nemoci z poruch výživy: podvýživa, obezita
- Nemoci z poruch metabolismu: diabetes mellitus, diabetická koma, dna, hyperlipoproteinémie
- Nemoci pohybového aparátu: osteoporóza, artróza, revmatická onemocnění
- Úrazové poranění: zlomenina krčku stehenní kosti, popáleniny
- Neurologické choroby: arterioskleróza, CMP, Parkinsonova choroba, Alzheimerova choroba, epilepsie, expansivní onemocnění mozku

- Duševní choroby: deprese, poruchy intelektu, paranoidní stavy, apatie, poruchy efektivity (Pacovský, 1993)

Duševní (psychická) involuce je podle Říčana (2004) především *zpomalena*. Aktivita mozkových buněk ve stáří je pomalejší, což se projeví in a odpovídající duševní činnosti. Tvrzení, že starým to „pomaleji zapaluje“, je příliš zjednodušené.

Vysvětlení lze definovat tak, že senior je ke své činnosti méně motivován, je na ní méně zainteresován. Řady příjemností mladého věku tak jako tak nedosáhne. *Zvýšená opatrnost* je stejně dobrým vysvětlením. Přesnost je pro něj důležitější než rychlost, zvláště když se nedostane do stresu. Jestliže jsou dnešní senioři v mnoha věcech pomalejší než dnešní lidé středního věku, může být důvodem fakt, že byli jinak vychováni a vůbec se jinak psychicky vyvíjeli, přijali *jinou představu o stáří* než dnešní lidé středního věku. Dále Říčan uvádí, že s psychickou involucí se kombinují psychické poruchy. Ve stáří se často vyskytují neurózy psychického původu. Vede k nim zvýšená duševní citlivost, zranitelnost i relativní bezbrannost a závislost seniorů, závažné ztráty a stresy. *Mění se osobnost*. Psychiatrická zkušenost říká, že se člověk někdy stává karikaturou sebe samého a projevují se negativní vlastnosti a sklony, které v mládí a ve středním věku dokázal člověk tlumit.

Všechny tyto změny senioři s přibývajícím věkem začínají intenzivně pociťovat.

Mühlpachr (2004) uvádí, že u tělesného stárnutí i v duševním vývoji těžko odlišujeme přirozené involuční změny dané věkem od změn, které jsou součástí nebo následkem duševní poruchy. Obecně uznávaným rysem stáří je špatné snášení změny. S přibývajícím věkem je pro člověka větší problém stěhování či jiná větší životní změna. Psychickou involuci lze chápat jako rozložení osobnosti probíhající více či méně spořádaně. Člověk ztrácí vztah k určitým osobám, zálibám, hodnotám, ideálům, či nadosobním i osobním cílům. Vyrovnává se s novými problémy a stresy primitivnějším způsobem, čímž se blíží k dítěti. Na druhou stranu Kalvach, Onderková (2006, s. 11) konstatují, že koncept života zůstává zachován do pokročilého stáří. A s tím by měla korespondovat i podpora životní kontinuity, která se dá vystihnout takto: „Stále jsem to já“. Já ve stáří i v nemoci i s ohroženou soběstačností. „Prosím, respektujte mne takového, chovejte se tak ke mně, pomozte mi zůstat takovým.“ K tomu, aby senioři mohli zůstat sami sebou, jim pomáhá i způsob, jakým nadále žijí svůj život.

1.3.2 Životní styl seniorů

Vytváření životního stylu jedince je dáno podmínkami a stavem konkrétní společnosti, její kulturní, technologickou a ekonomickou vyspělostí, ale také přírodními podmínkami, v nichž společnost existuje a vyvíjí se.

Životní styl se vyvíjí celý život a každá životní fáze má svou podobu životního stylu odpovídající sociální pozici, potřebám a zájmům člověka v dané fázi (Kolesárová, Sak, 2012).

Podle Petřkové, Čornaničové (2004) ovlivňují životní podmínky průběh stárnutí přímo, ale také nepřímo. Spolupůsobí například při akceptaci funkčních změn organismu. Kupříkladu člověk, který v důsledku zdravotního handicapu žije v optimálních podmínkách a může být i přes funkční deficit soběstačný.

Ke zdravému životnímu stylu mohou být starší lidé motivováni. Ke zlepšení zdraví a pohody přispěje podílení se na různých aktivitách. Mezi základní cíle podporující zdraví seniorů patří podle Holmerové, Juráškové, Zikmundové (2007) zachování dobré kvality života, zmírnění důsledků choroby a zdravotního postižení, zlepšení soběstačnosti, ale také aktivní účast v životě společnosti.

Pacovský (1990) uvádí, že o stylu života ve stáří rozhoduje hlavně zdravotní stav a stupeň soběstačnosti seniora. Zároveň je ovlivněn i ekonomickou situací.

Petřková, Čornaničová (2004, s. 42) konstatují, že každý životní styl:

- má svoje východiska a dynamiku,
- odráží respektování určitých priorit, životních hodnot,
- ve svých důsledcích směřuje k dosahování pocitu osobní pohody, životní spokojenosti, pozitivních emocí, štěstí, ke zvýšení subjektivní kvality života.

Odchodem do starobního důchodu vzniká seniorům „volný čas“. Haškovcová (2010) popisuje, že senioři nemají na jednu stranu čas, ale současně ho mají „nekonečně“ mnoho a mohou jej „prošustrovat“, ale také jej kvalitně využívat.

Volnočasové aktivity patří mezi důležitou součást životního stylu seniorů. Na rozdíl od mladší generace, která stěží nalezne nějaký čas na své zájmové aktivity, senioři by z nich naopak mohli učinit „páteř“ života. Někteří chodí do práce, jiní studují na univerzitách třetího věku, nebo se věnují svým individuálním koníčkům. Mezi tradiční volnočasové aktivity patří chalupaření, chataření, kutilství, sběratelství všeho druhu, ale také hudba, tanec, zpěv, či aktivity typu turistika, sport (Haškovcová, 2010). Důležité je, aby tyto volnočasové aktivity byly prováděny pravidelně. Přínosem může být i fakt, že návštěvou těchto programů se senioři potkávají se svými vrstevníky (Haškovcová, 2012).

Do životního stylu seniorů významně zasahuje odchod do starobního důchodu. Ukončením pracovní aktivity se mění **sociální pole** seniora a vše, co vyplývalo z profesní pozice a pracovní aktivity náhle v sociálním poli není.

Pro seniora může být tento fakt ulehčením, ale také sociální frustrací či pocitem izolovanosti, marginalizace a zbytečnosti (Kolesárová, Sak, 2012).

Kolesárová, Sak (2012) ve svém výzkumu zjišťovali, kdo a v jaké frekvenci se u seniora vyskytuje v sociálním poli a jaký má pro něho význam.

Podle názorů celku populace se nejčastěji v sociálním poli seniora vyskytuje zvíře (pes, kočka), 51% uvedlo nejvyšší frekvenci a 37% druhou nejvyšší frekvenci. Přestože zvíře do sociálního pole nepatří, v případě seniorů plní zvíře řadu psychosociálních funkcí (substituce chybějících vztahů naplňujících sociální funkci). Dle významu pro seniora je na prvním místě uváděn/a manžel/manželka a nejživějšími prvky v sociálním poli seniorů ve smyslu frekvence kontaktu jsou vnoučata, děti, zdravotnický personál, manžel/ka, zvíře.

Gregor (1990) uvádí, že jednou z nejdůležitějších součástí aktivního životního stylu je schopnost vyhledávat a udržovat dobré osobní vztahy. Přátelství a lidské vztahy se mohou ve stáří stát nejlepším lékem na bolavou duši. Podstatné v těchto vztazích je nejen mluvit o sobě, ale také poslouchat druhého a vnímat s upřímným zájmem, co nám chce sdělit. Toto téma se může vztahovat i na generační komunikaci.

Mezigenerační porozumění

Respekt ke starší generaci je důležitým tématem současné doby. Rok 2012 byl vyhlášen Evropským rokem Aktivního stárnutí a mezigenerační solidarity. Cílem tohoto roku bylo podpořit budování takového prostředí v Evropě, které umožní rozvoj aktivního stárnutí a mezigenerační solidarity. Otázkou zůstává, zda byl tento cíl naplněn a zda tento rok ovlivnil lidem pohled na mezigenerační solidaritu.

Často se setkáváme s neporozuměním rodičů s dětmi, či prarodičů s dětmi. Postoj k mezigeneračnímu porozumění má totiž základ v rodině.

Jak uvádí Haškovcová (2012), mladí lidé dnešní doby mají většinou hezký vztah se svými babičkami a dědečky, ale ostatní, tedy anonymní senioři jim často něčím „vadí“. Postoje těchto mladých lidí jsou od většinového přehlížení a podceňování až po agresi, a to nejen slovní, ale i fyzickou. V souladu s oficiálními proklamacemi však mladí lidé vědí, že mají být ke starým lidem uctíváni. Pokud jsou senioři ještě ekonomicky aktivní, mají šanci získat sympatie mladších kolegů, a v tom případě se necítí odstrčeni.

Pacovský (1990) ve stáří považuje za důležité mít správné sociální vztahy a sociální integrace mezi generacemi. Záleží také na chování jedné generace ke druhé, na vnímání skutečných potřeb druhých, avšak na pozadí sjednocujícího zájmu celé společnosti. Velká dávka vzájemné a moudré tolerance, která je nutná, modifikuje mezigenerační zpětné vazby.

K tomuto názoru se podobně přiklání i Tošnerová (2009, s. 21): „K mezigeneračnímu porozumění jsou třeba (kromě tolerance) znalosti o potřebách všech zúčastněných ve zdraví i v nemoci.“

2 KVALITA ŽIVOTA

Pod kvalitou života si lze představit různé parametry lidského života, např. způsob života, životní podmínky jednotlivce, individuální životní styl, životní úroveň společenské skupiny i společnosti jako celku a mnoho dalších. Jednoznačná odpověď na otázku „Co je kvalita života?“ neexistuje. Koncept kvality života má pro každého jiný význam.

Pojem „kvalita života“ byl poprvé zmíněn anglickým ekonomem Cecilem Pigou v roce 1920 v práci, která se zabývala ekonomikou a sociálním zabezpečením. Předmětem jeho výzkumu byl dopad státní podpory pro sociálně slabší vrstvy na jejich život a také na státní rozpočet. Evropa zaznamenala pojem kvalita života v programu nevládní organizace Římský klub roku 1968. Jednou z hlavních aktivit této organizace bylo programové zvyšování životní úrovně lidí a následně i jejich kvality života (Vaňurová, Mühlpachr, 2005).

Pohledů na kvalitu života je velmi mnoho, v další kapitole je uvedeno alespoň několik z nich.

2.1 Definice kvality života

Světová zdravotnická organizace definuje kvalitu života jako jedincovu percepci jeho pozice v životě v kontextu své kultury a hodnotového systému a ve vztahu k jeho cílům, očekáváním, normám a obavám. Jedná se o velice široký koncept, multifaktoriálně ovlivněný jedincovým fyzickým zdravím, psychickým stavem, osobním vyznáním, sociálními vztahy a vztahem ke klíčovým oblastem jeho životního prostředí. (Vaňurová, Mühlpachr, 2005, s. 11)

Čornaničová, Petřková (2004, s. 40) kvalitu života definují jako „Určitý koncept toho, co člověku přináší pocity pohody a spokojenosti se životem.“

Při studiu jednotlivých pohledů na kvalitu života Čornaničová, Petřková (2004) uvádí tři základní charakteristiky tohoto pojmu:

- a) kvalita života jako pojem globální povahy. V některých teoretických přístupech však inspirativní pojem jak pro vědy o člověku, tak pro společenskou praxi a individuální život jedince.
- b) kvalita života zahrnující rysy materiální, biologické, psychologické, sociální a kulturní, které můžeme v konkrétním vymezení společnosti, regionu, komunity, jednotlivce atd. konkretizovat jako faktory kvality života

c) kvalita života, o jejíchž specifických aspektech můžeme diskutovat v různých životních obdobích a životních situacích, které se mohou značně lišit. (Čornaničová, Petřková, 2004)

Sociologický slovník - Maříková (1996, s. 557) uvádí různé vymezení pojmu kvalita života:

1) Kvalita života jako odborný pojem, který zobrazuje kvalitativní stránky životních procesů, a tak i kritérií jejich hodnocení. Posuzování kvality života je určováno podle indikátorů životního prostředí, ukazatelů zdraví a nemoci, úrovně bydlení a rekreace, mezilidských vztahů, volného času aj. Velký význam mají i globální problémy, které mají dopad na ekologické hledisko. Důraz je kladen na spokojenost jedince se svým životem.

2) Kvalita života jako programové politické heslo, obracející pozornost široké veřejnosti k novým úkolům společnosti, jež přesahující materiální úroveň a vojenskou moc. Do politiky jej zavedli v 60. letech američtí prezidenti J. F. Kennedy a L. B. Johnson (jednalo se o programy The Great Society a The Beautiful America).

3) Kvalita života jako sociální hnutí („za kvalitu života“), které vzniká především v rámci ekologických a protirasových hnutí, bojů za občanská práva apod.

4) Kvalita života jako reklamní slogan, nabízející spotřebitelům nové oblasti konzumu. Zejména volný čas, cestování, dovolenou, koníčky aj.

Křivohlavý (2002) uvádí kvalitu života v makro-rovině, mezo-rovině a osobní (personální) rovině:

Makro-rovina hovoří o kvalitě života velkých společenských celků, např. určité země, kontinentu atd. Život je chápán jako absolutní morální hodnota a kvalita života musí tento závěr ve své definici zcela zachovávat. Problematika kvality života součástí základních politických úvah.

Mezo-rovina se věnuje kvalitě života v tzv. malých sociálních skupinách (např. škola, nemocnice, domov pro seniory atd.). Nejedná se zde jen o respekt k morální hodnotě života člověka, ale také o otázky sociálního klimatu, vzájemných vztahů mezi lidmi, otázek nespokojování a uspokojování základních potřeb každého člena dané společenské skupiny.

Osobní (personální) rovina mapuje život jednotlivce, individua. Každý si klasifikuje v této dimenzi kvalitu života sám. Roli zde hrají osobní hodnoty jednotlivce (představy, pojetí, očekávání, naděje či přesvědčení).

Rovina fyzické (tělesné) existence se zaměřuje na pozorovatelné chování druhých lidí. Toto chování je možné objektivně měřit a porovnávat (Křivohlavý, 2012).

„Ke konceptu kvality života můžeme přistupovat ze dvou hledisek, subjektivního a objektivního. V současné době se odborníci ve všech oborech výrazně přiklánějí k subjektivnímu hodnocení kvality života jako zásadnímu a určujícímu pro život člověka. K tomuto posunu došlo i v lékařství, kde objektivně měřitelné ukazatele zdraví byly dlouho považovány za nejpodstatnější a nejhodnotnější pro volbu další léčby a pomoci.“ (Vaňurová, Mühlpachr 2005, s. 17)

Vymětal (2001, in Vaňurová, Mühlpachr, 2005, s. 17), definuje objektivní a subjektivní kvalitu života takto:

Objektivní kvalita života zahrnuje materiální zabezpečení, sociální podmínky života, sociální status a fyzické zdraví. Můžeme o nich hovořit jako o souhrnu ekonomických, sociálních, zdravotních a environmentálních podmínek, jež působí na život člověka.

Subjektivní kvalita života je zaměřena na jedincovo vnímání svého postavení ve společnosti v návaznosti na jeho kulturu a hodnotový systém. Jeho osobní cíle, očekávání a zájmy jsou závislé na výsledné spokojenosti.

Payne (2005, s. 207): „Na nejobecnější úrovni je kvalita života chápána jako důsledek interakce mnoha různých faktorů. Jsou to sociální, zdravotní, ekonomické a environmentální podmínky, které kumulativně a velmi často neznámým (či neprobádaným) způsobem interagují, a tak ovlivňují lidský rozvoj na úrovni jednotlivců celých společností.“

Jako důležité životní domény osobnosti spojené s kvalitou života Payne (2005) uvádí:

- bytí (being – whoisone), tedy soubor důležitých charakteristik daného člověka, který má tři subdomény: fyzické bytí, psychologické bytí a spirituální bytí
- přílnutí (belonging – napojení na vlastní prostředí), které má také tři subdomény: fyzické přílnutí, užší sociální přílnutí a přílnutí k širšímu prostředí – komunitě.
- realizaci (becoming- dosahování osobních cílů, nadějí a aspirací). Skládá se z praktického uskutečňování, relaxační aktivity a uskutečňování růstu.

Definice kvality života má tedy mnoho podob. Zájem o zkoumání kvality života se projevil nejen v úsilí o konkrétní vymezení a identifikaci aspektů, které ji ovlivňují, ale úroveň vědeckého poznání nabízí i různorodé metody a nástroje, které kvalitu života dovedou měřit.

2.2 Metody měření kvality života

Existuje velké množství metod, kterými se měří kvalita života. Křivohlavý (2002) nás seznamuje s jejich pojetím hodnocení a měření tohoto jevu. Rozděluje je na tři skupiny:

1. *Objektivní metody měření kvality života*, zde kvalitu života hodnotí druhá osoba
2. *Subjektivní metody měření kvality*, kde hodnotitelem je sama daná osoba
3. *Metody smíšené*, vzniklé kombinací metod typu 1. a 2.

1. Objektivní metody měření kvality života

APACHE II (Acute Physiological and Chronic Health Evaluation System)

Snahou této metody akutního a chronicky změněného zdravotního stavu je přístup, jež by měl vystihovat celkový stav pacienta ryze fyziologickými a patologickými kritérii. Metoda spočívá v posuzování vážnosti onemocnění podle toho, jak se kvantitativně odchyluje daný stav pacienta od normálního stavu. Výsledek je vyjádřen číselně za předpokladu, že čím vyšší je skóre, tím je větší pravděpodobnost úmrtí pacienta (Křivohlavý, 2002).

The Karnofsky Performance Scale

Tato metoda se zaměřuje na tělesný rozměr kvality život. Lékař stanovuje hodnotu Karnofskyho indexu, kdy vyjadřuje svůj názor na celkový zdravotní stav pacienta. Hodnocení je v podobě procentuální stupnice od 0 – 100, kdy 100 vyjadřuje normálním stav pacienta a naopak 0 úmrtí pacienta (Křivohlavý, 2002).

Visual Analogous Scale

Tento nástroj slouží k vizuálnímu škálování celkového stavu pacienta. K vyhodnocení slouží stupnice, která je 10cm dlouhá vodorovná nebo v úhlu 45° stoupající úsečka se dvěma extrémy, a to velmi dobrý celkový stav pacienta a mimořádně špatný (Křivohlavý, 2002).

Index kvality život pacienta

Kvalita života je zde vyjádřena předem danými slovně formulovanými kritérii. Patří mezi ně například sociální opora pacienta, zvládání těžkostí spojených s nemocí, bolest pacienta aj. Pozitivní stránky tohoto systému spočívají v tom, že na hodnocení kvality života se podílí jen sám hodnotitel, ale i lékaři, psychologové, zdravotní sestry atp.

Hodnocení o stavu pacienta lze odstupňovat v jednotlivých dimenzích, například v pětistupňové škále a v časových úsecích či různých situacích (Křivohlavý, 2002).

Spitzer Quality of Life Index

Metoda je používána pro zjištění zdravotního stavu a kvality života před a po ukončení terapie. Spitzer zde zahrnuje tyto oblasti: aktivita, každodenní život, vnímání zdraví, podpora rodiny a přátel a pohled na život. Každá oblast zahrnuje jiný okruh lidských činností, respondent sám určí, které jsou použitelné v jeho životě. Tento nástroj podle Spitzera však není určen k měření kvality u zdravé populace (Vařurová, Mühlpachr, 2005).

2. Subjektivní metody měření kvality života

Schedule for the Evaluation of Individual Quality of Life

Jedná se o nejrozšířenější metodu diagnostikování kvality života. Systém individuálního hodnocení kvality života zjišťuje kvalitu života bez předem stanovených kritérií, co je správné, dobré, žádoucí atp., ale vychází z osobních představ dotazovaného o tom, co která konkrétní osoba považuje za důležité. Mezi nejčastěji uváděné podněty patří zdraví, rodina, práce, náboženství (víra), finance, vzdělání atp. Pro zjišťování údajů používá tato metoda strukturovaný rozhovor. Respondent uvádí pět životních cílů a k nim i míru spokojenosti. Nespokojenost je rovna 0%, úplná spokojenost 100% (Vařurová, Mühlpachr, 2005).

Schedule for the Evaluation of Individual Quality of Life - Direct Weighting

Tato metoda umožňuje respondentům označit oblasti života, které jsou pro ně nejdůležitější. Mohou hodnotit jejich výkon v daných oblastech a spokojenost s nimi. Tento nástroj je používán formou standardizovaného polostrukturovaného rozhovoru složeného ze tří kroků: Identifikace životních cílů, Zjištění současného stavu každého životního cíle a Kvantifikace relativní důležitosti daných životních cílů (Vařurová, Mühlpachr, 2005).

Lancashire Quality of Life Profile - LQoLP,

Lancashire Quality of Life Profile- European Version - LQoLP- EU

Jde o strukturovaný sebesposuzující rozhovor, sestavený ze 105 položek, zaznamenaný školeným tazatelem. Oblastmi, které rozhovor zahrnuje, jsou práce a vzdělání, volný čas, vyznání, finance, životní situace, právní status a bezpečnost, vztahy s rodinou, sociální vztahy a zdraví. Je to nástroj, který bývá využíván při hodnocení výsledků péče (Vařurová, Mühlpachr, 2005).

Dotazník SQUALA

Sebeposuzovací dotazník pochází s Maslowovy třístupňové teorie potřeb. Dotazník zahrnuje 23 oblastí, které zahrnují vnější i vnitřní realitu každodenního života. Dotazník SQUALA je využíván například v medicínské, sociální či psychologické oblasti, ale především ke zkvalitnění péče a služeb, nebo za účelem diagnostiky (Vaďurová, Mühlpachr 2005).

3. Smíšené metody měření kvality života

Manchester Short Assessment of Quality of Life– MANSA

Metoda je pojímána na základě otázek k širšímu pojetí kvality života, na které se soustředila Univerzita v Manchesteru. Výsledná metoda MANSA – Manchester Short Assessment of Quality of Life (Krátký způsob hodnocení kvality života) využívá variaci zvanou LQoLP – Lancashire Quality of Life Profile. Zde je hodnocena nejen spokojenost se životem celkově, ale i s řadou předem stanovených dimenzí života (vlastní zdravotní stav, sebepojetí, sociální vztahy, aj.). Cílem je vystihnout celkový obraz kvality života daného člověka tak, jak ho zachycuje v daný moment (Křivohlavý, 2002).

Life Satisfactory Scale– LSS

V metodě MANSA je rozpracována metodika LSS – Life Satisfaction Scale – Škála životní spokojenosti. Hodnocení je zaznamenáváno na vizuální sedmistupňovou stupnici typu VAS (Visual analogon Scale). Minimum je značeno „nemůže to být již horší“ a maximum „nemůže to být již lepší“ (Křivohlavý, 2002).

2.3 Kvalita života seniorů

„Kdo se dovede na sebe dívat pravdivě v průběhu svého života, bude s to nezastírat si reálnou skutečností stárnutí, když dospěje do vyššího věku.“ (Křivohlavý, 2002, s. 150)

Můžeme potvrdit, že zvýšením kvality života je ulehčen fakt stárnutí. Snadněji tento fakt přijímáme a smiřujeme se se skutečností, že opravdu nezůstaneme navždy mladí. Studie poukazují, že o tom, zda se budeme snažit o kvalitní život ve stáří, se rozhodne dříve, než se na nás ukážou první známky stárnutí (Křivohlavý, 2002).

Kvalitu života ovlivňuje mnoho faktorů. Od životního stylu, vzdělání, zdravotní péče až po etické principy, které uplatňuje společnost, potažmo vláda.

V souvislosti s vyhlášením roku 2012 Evropským rokem aktivního stárnutí a mezigenerační solidarity předložilo Ministerstvo práce a sociálních věcí 13. února 2013 na jednání vlády materiál „Národní akční plán podporující pozitivní stárnutí pro období let 2013 až 2017“. Tento dokument navazuje na předchozí Národní program přípravy na stárnutí na období let 2008 až 2012. Dokument má v plánu prokázat, že stárnutí populace může být pozitivní, jestliže se lidé k jednotlivým výzvám dokážou přizpůsobit. Tím pádem došlo k přejmenování názvu dokumentu na Národní strategii podporující pozitivní stárnutí pro období let 2013 až 2017 (Národní akční plán podporující pozitivní stárnutí pro období let 2013 – 2017, 2012).

Tento program zahrnuje tyto priority: 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 péči o nejkřehčí seniory s omezenou soběstačností (Národní akční plán podporující pozitivní stárnutí pro období let 2013 – 2017, 2012).

Podle Čornaničové, Petřkové (2004) je charakteristický model pro „kvalitu života“ model WHO (Světové zdravotnické organizace), který byl jako výsledek mezinárodního projektu realizovaného v sedmnácti zemích publikován v roce 1997. Model předpokládá, že na kvalitě života se podílí čtyři základní oblasti kvality života. Tyto oblasti můžeme aplikovat i na život seniorů a jsou členěny podle daného kritéria vlastních vnitřních komponentů – indikátorů.

2.3.1 Indikátory kvality života seniorů

Tělesné zdraví a úroveň nezávislosti seniorů

„Zdraví je celkový (tělesný, psychický, sociální a duchovní) stav člověka, který umožňuje dosahovat optimální kvality života a není překážkou obdobného snažení druhých lidí.“ (Křivohlavý, 2001, s. 20) Ve vymezení zdraví jako prostředku realizace určitého cíle a zdraví jako cíle sama o sobě Křivohlavý (2001) uvádí sedm teorií zdraví:

1. Zdraví jako zdroj fyzické a psychické síly
2. Zdraví jako metafyzická síla
3. Salutogeneze – individuální zdroje zdraví
4. Zdraví jako schopnost adaptace
5. Zdraví jako schopnost dobrého fungování
6. Zdraví jako zboží

7. Zdraví jako ideál

Od zdraví se odvíjí energie a únava, spánek a odpočinek, mobilita, aktivity v každodenním životě či závislost na lécích a zdravotních pomůckách.

Zdraví je u seniora určitým znakem psychiky a schopnosti člověka žít a uspokojivě „fungovat“ ve společnosti (Jarošová, 2007). Od zdraví se odvíjejí i další aktivity, které jedinec může provozovat. Pokud není v dobré fyzické kondici, je pro něj nelehké se adaptovat na činnosti v běžném životě.

Vizi Ministerstva práce a národních věcí v Národním akčním plánu podporujícího pozitivní stárnutí pro období let 2013 až 2017 je zdravý životní styl a prevence nemoci jako základní předpoklad pro zvýšení kvality a prodloužení aktivního života ve stáří (Národní akční plán podporující pozitivní stárnutí pro období let 2013 – 2017, 2012).

Psychické funkce seniorů

Psychickou involuci lze chápat jako spořádaně probíhající demontáž osobnosti. Stárnutí bývá spojeno se změnou osobnosti. U seniorů se projevují negativní vlastnosti a do popředí se dostávají negativní rysy osobnosti (Říčan, 2002).

Jedlička (1991) uvádí charakteristický obraz psychiky seniorů:

- **Psychické změny sestupné povahy** – pokles elánu, vitality, zpomalení psychomotorického tempa, snížení výbavnosti všípivosti a pozornosti, snížení schopnosti navazovat a udržovat vztahy
- **Psychické změny vzestupné povahy** – zvýšená tolerance k druhým, zvýšení vytrvalosti, trpělivosti
- **Psychické funkce, které se s věkem nemění** – např. jazykové znalosti, intelekt, slovní zásoba

Ve stáří se objevuje změna některých psychických kvalit regresivního charakteru. Především se jedná o snížení výbavnosti a všípivosti paměti. Zpomaluje se psychomotorické tempo, například u složitějšího jednání (Pacovský, 1990). Emoce u seniorů se mohou v návaznosti na paměť častěji měnit.

Pro stárnutí je charakteristický úbytek řady duševních funkcí, podmíněný přirozenými změnami na úrovni biologické. Úbytek nastává pozvolna, v některých složkách už ve středním věku dospělosti (Wolf, 1982).

Sociální vztahy seniorů

Senioři jsou definováni jako homogenní skupiny, to je založeno na chronologickém věku. Dochází tak k zastírání rozdílů mezi skupinami i jednotlivci.

Můžeme tedy hovořit o tzv. normách, jež se vztahují k danému věku, které jsou velmi úzce spojeny s chováním, jednáním a vzájemnými interakcemi lidí. Věkové normy zahrnují definice chování, které jsou vhodné, akceptovatelné pro určitý věk, pro určitou životní fázi. Postoj společnosti ke stáří se vyvíjí a mění. S tím souvisí i společenská role seniorů a jejich společenský statut (Dvořáčková, 2012).

Senioři nesmí zůstat bez role. Cílem je integrace, nikoli segregace. Důležité jsou správné sociální vztahy a interakce mezi různými generacemi (Pacovský, 1990). Ve stáří je důležité komunikovat s okolím a nezůstat sám. Vztahy jsou podstatné jak s rodinou, tak s okolím.

Prostředí seniorů

Prostředí seniorů zahrnuje například přístup k finančním zdrojům, svobodu, bezpečí, zdravotní a sociální péči, domov, přístup k informacím, účast na rekreaci, fyzikální prostředí (emise, hluk, klima) či dopravu.

Sociální služby jsou nástroje, které zasahují do sociální situace člověka, který potřebuje pomoc. Jsou účinným způsobem společenské pomoci při různých stupních závislosti. Ve stáří zajišťují seniorům spokojenost, usnadňují život v mnohdy novém prostředí a pomáhají v hmotném zajištění. (Pacovský, 1990) Snadný přístup k informacím by měl seniorům umožnit jednodušší rozhodování ve výběru produktů, které pro svůj život potřebují.

Různé modely kvality života se snaží o takový teoretický model, který by sjednotil všechny základní činitele. Tento model by měl odrážet vzájemné vztahy a propojení, které mohou být inspirací jak v oblasti seniorů, tak i v oblasti celoživotního vzdělávání člověka. Důležitá přednost těchto modelů spočívá v nenahraditelnosti, podstatnosti, ale i podmíněnosti v životě člověka (Čornaničová, Petřková, 2004).

Inspirací ke zlepšení kvality života může být pro seniory i druh služby ostatním lidem. Pokud seniorům ještě dobře slouží zdraví, vyhovuje jim aktivní odpočinek a uspokojuje je pocit, že pro ostatní lidi mohou mít svou cenu, nabízí se zde možnost stát se dobrovolníkem.

3 DOBROVOLNICTVÍ

Ač se může zdát, že fenomén dobrovolnictví je zde jen několik desítek let, má v českých zemích bohatou tradici. Jeho kořeny sahají do období národního obrození a následně do doby prvního československého státu po roce 1918, kdy dobrovolné spolky významně ovlivnily jeho kulturní úroveň. Chuť být dobrovolníkem je zakořeněna v archaických základech lidského chování a představuje významnou část společenského soužití. Je však založena na svobodném rozhodnutí a osobní motivaci každého jedince.

V novodobé historii, především v 90. letech minulého století, nebyl pojem dobrovolnictví ještě zakotven v České republice v žádném právním dokumentu. Situace se změnila v roce 2000, kdy se dobrovolníci objevili v zákoně č. 359/1999 sb., v platném znění, sociálně-právní ochraně dětí. Zde byly definovány některé jejich povinnosti. Jedná se o případy, kdy dobrovolníci působí v rámci zařízení sociálně-právní ochrany, jako například zařízení sociálně výchovné činnosti aj. (§29 zákona). Dobrovolníci se objevují po boku profesionálních pracovníků (Dobrovolnictví a paragrafy, 2014).

Přelomovým rokem v managementu dobrovolnictví se stává rok 2003, kdy vstupuje v platnost zákon č. 198/2002 Sb. o dobrovolnické službě vymezující pojem „dobrovolnictví“ takto: „Dobrovolnickou službou je činnost, při níž dobrovolník poskytuje a) pomoc nezaměstnaným, osobám sociálně slabým, zdravotně postiženým, seniorům, příslušníkům národnostních menšin, imigrantům, osobám po výkonu trestu odnětí svobody, osobám drogově závislým, osobám trpícím domácím násilím, jakož i pomoc při péči o děti, mládež a rodiny v jejich volném čase, b) pomoc při přírodních, ekologických nebo humanitárních katastrofách, při ochraně a zlepšování životního prostředí, při péči o zachování kulturního dědictví, při pořádání kulturních nebo sbírkových charitativních akcí pro osoby uvedené v písmenu a) nebo c) pomoc při uskutečňování rozvojových programů a v rámci operací, projektů a programů mezinárodních organizací a institucí, včetně mezinárodních nevládních organizací a současně, „Za dobrovolnickou službu uvedenou v odstavci 1 se nepovažuje činnost týkající se uspokojování osobních zájmů, anebo je-li vykonávána v rámci podnikatelské nebo jiné výdělečné činnosti, anebo v pracovněprávním vztahu, služebním poměru nebo členském poměru.“ (Česko, 2014)

3.1 Pojmy v dobrovolnictví

Autoři Tošner, Sozanská (2002, s. 139), kteří se specializují na dobrovolnictví, uvádí, že dobrovolnictví je „přirozený projev občanské zralosti, který oběma stranám, jak dobrovolníkovi, tak příjemci jeho pomoci, přináší nejen konkrétní přínos, ale i obohacení v mezilidských vztazích i nových zkušenostech.“ Zároveň popisují dobrovolníka jako člověka, který „bez nároku na finanční odměnu poskytuje svůj čas, svoji energii, vědomosti a dovednosti ve prospěch ostatních lidí či společnost.“ (Tošner, Sozanská, 2002, s. 35)

Vedle definice dobrovolnictví stanovené zákonem existuje také několik běžných termínů s dobrovolnictvím spojených a užívaných. Tošner, Sozanská (2002) předkládají několik pojmů, které jsou spojeny s dobrovolnictvím:

- **Dobročinnost (filantropie)** - dělí se na dárcovství, které je z běžného pohledu pojem týkající se peněžitých či nepeněžitých darů určených pro občany či například pro účely prospěšných sbírek. Dále může být dobročinnost rozdělena ještě na dobrovolnictví, které dále dělíme na:
 - **Občanskou výpomoc**, jež je zaměřena hlavně na rodinu, příbuzenstvo a sousedy (sousedská výpomoc). Druh této pomoci je vyznačen spontánností a neočekáváním finanční odměny.
 - **Dobrovolnictví vzájemně prospěšné** je termín používaný v rámci komunity vytvořené v rámci obce, fary, či sportovního klubu.
 - **Veřejně prospěšné dobrovolnictví** je aktivitou neziskových organizací a dobrovolnických center. Role dobrovolníka je zde založena na spolehlivosti.
 - **Dobrovolná činnost (služba)** - jedná se zde o dlouhodobý výkon dobrovolnické činnosti v zahraničí.

Z časového hlediska Tošner, Sozanská (2002) dělí dobrovolnou činnost tímto způsobem:

1. Jednorázové akce. Řadíme zde kampaně, sbírky, benefiční koncerty aj., které jsou pořádány jednou či několikrát do roka. Akce tohoto typu jsou vhodné k získání nových dobrovolníků či příznivců organizace.

2. Dlouhodobá pomoc. Jedná se o častější dobrovolnickou výpomoc, která je poskytována opakovaně a pravidelně. Organizace s dobrovolníkem již počítá a připravuje jej na činnost.

3. Dobrovolná služba. Je kategorizovaná jako dlouhodobý až několikaletý závazek, který dobrovolník uskutečňuje i v zahraničí. Dobrovolník je připravován na misi, včetně nákladů spojených s jeho cestou.

3.2 Senioři dobrovolníci

V mezinárodním měřítku je pojem senior versus dobrovolnictví znám velmi dobře. Senioři jsou zapojováni do různých aktivit a iniciativa těchto seniorů je společností chápána jako samozřejmost. V České republice se spojení „senior a dobrovolnictví“ téměř nevyskytuje. Tato oblast ještě bohužel ještě neprobádaná a chybí nejen propagace o této možnosti, ale i nabídka míst, kde by se senior jako dobrovolník mohl uplatnit. S pojmem senior dobrovolník se však setkáváme alespoň na konferencích, které bývají v rámci dobrovolnictví pořádány, a v projektech různých organizací.

V rámci České republiky jsou realizovány programy, které se zajímají o seniory a snaží se je formou dobrovolnictví zainteresovat do veřejného dění. Mezi organizace, které zapojili seniory do svého projektu patří například Nadace Open Society Fund Praha, které v roce 2007, společně s Nadací České spořitelny vyhlásila program Senioři vítáni. Podnětem tohoto projektu byla snaha změnit pohled na účast seniorů a seniorek na veřejném životě. Cílem projektu bylo podpořit vytváření nabídek pro uplatnění aktivních starších lidí na dobrovolnických aktivitách. Projekty realizovaly knihovny, neziskové organizace, obce aj. Projekt seznámil čtenáře s několika závěry, ze kterých lze čerpat pro všechny, kteří se věnují tématu dobrovolnictví seniorů. Vyhodnocení nabídlo různé podněty, mezi které patří i způsoby, jakými lze seniory oslovit k dobrovolnictví (Senioři vítáni, 2008).

3.2.1 Spolupráce se seniory dobrovolníky

Jednou z možností, jak oslovit seniory k dobrovolnictví, byl v projektu Senioři vítáni shledán **individuální přístup**. Projekt poukazuje na to, že k získání seniora je důležitý citlivý individuální přístup, také trpělivost a motivace, ve které je dobré chválit, poděkovat a ujišťovat o smyslu celého projektu. Senioři a seniorky jsou dobrovolníci a je nutné k nim přistupovat jinak než k placeným zaměstnancům.

Další metodou bylo nalezení důvěryhodné osoby z řad seniorů, která na projektu spolupracovala, šířila o něm informace mezi vrstevníky a stala se **seniorem propagátorem**.

Do projektu byli dále zapojeni **tzv. senioři – hledači**. Lidé pomáhající najít vhodné seniory pro zrealizování projektu. Zjištěním bylo, že senior uvěří seniorovi více než mladému člověku.

Jiná metoda, která se v projektu „Senioři vítáni“ objevila, byla **písemná forma**, a to prostřednictvím letáků či plakátů s barevným grafickým designem. Tyto materiály byly

v některých městech umístěny na speciálních nástěnkách. K písemným formám se dále řadily tiskové zprávy v místním tisku (Senioři vítáni, 2008).

Pocit dobře vykonané práce, pocit užitečnosti a seberealizace je společným přínosem pro všechny dobrovolníky.

Ať už je dobrovolnická činnost vykonávána kdekoliv a kdykoliv, lze se ptát, proč se chovat k sobě hezky nebo si navzájem pomáhat. Na základě dvouletého reprezentativního výzkumu, který se věnoval dárcovství a dobrovolnictví v České republice, Frič (2001) charakterizuje tři typy motivace k dobrovolnictví. Některé lze aplikovat i na motivaci seniorů.

3.2.2 Motivace seniorů k dobrovolnictví

Konvenční motivace

Dobrovolníka vedou k dobrovolné práci neformální společenská pravidla, která jsou očekávána chováním v kruhu rodiny nebo v širším společenství. Tato motivace je spojována s náboženským přesvědčením a je dominantní u 41% českých dobrovolníků. Jedná se o starší lidi nad 60 let a věřící.

Reciproční motivace

Jedinec hledá dobrovolnou práci, ve které najde zisk i pro svůj vlastní prospěch. Získává nové zkušenosti, navazuje nové kontakty. Dobrovolná činnost jej udržuje v kondici. Na rozhodování má vliv u 37 % českých dobrovolníků. Vyskytuje se u mladých lidí do 30let a ateisticky smýšlejících.

Nerozvinutá motivace

Dobrovolník důvěřuje organizaci, pro kterou pracuje a je přesvědčený o smysluplnosti dobrovolné práce a šíření dobré myšlenky. Je dominantní u 23 % dobrovolníků. Jedná se o vysokoškoláky a osoby střední a starší generace (46 - 60 let).

Motivace každého člověka k dobrovolné práci je jedinečná. Nezisková organizace Adra uvádí, že motivace je složením několika faktorů, jako je například **altruismus**, kdy chce být dobrovolník užitečný ostatním. Dalším faktorem je **kvalita života**, ve které dobrovolník slouží ostatním, protože si tak zlepšuje vlastní život. Jedná se pravděpodobně o nejdůležitější motivaci, kdy mají dobrovolníci pocit, že mají pro ostatní svou cenu. **Náboženské přesvědčení** je pro dobrovolníka často vnímána jako služba ostatním, duchovní povinnost k dosažení duchovního postavení aj. (Dobrovolnictví, 2014).

3.3 Realizace dobrovolnických aktivit pro seniory v ČR a v Evropě

Mnoho lidí se může domnívat, že dobrovolnictví je spojeno pouze se studenty a mladými lidmi. Spolupráce těchto mladých dobrovolníků s dobrovolnickými centry, které poskytují své služby mladistvým nebo starým lidem v domovech pro seniory, funguje velmi dobře.

I když v malém rozsahu, ale přece, začíná současná doba nabízet pole působnosti i dobrovolníkům seniorům. Otevírají se jim nové možnosti v různých oblastech i v pozdějším věku. Mezi vybrané programy, které zapojily seniory do dobrovolnictví, patří například Sociologický výzkum 50+Aktivně, projekt „Senioři sobě“ či Program 3G.

Sociologický výzkum 50+ Aktivně

V průběhu dubna roku 2010 uskutečnil týdeník Respekt institut ve spolupráci s agenturou SC&C rozsáhlý sociologický výzkum nazvaný 50+ Aktivně. Tento projekt se skládal z několika částí a bylo k němu osloveno několik set respondentů z celé ČR starších padesáti let. Část výzkumu byla zaměřena na téma dobrovolnictví v seniorském věku. Výzkum ukázal, že dobrovolníkem v důchodovém věku by se chtělo stát 40 procent lidí a 20 procent by mělo zájem takovou činnost alespoň zkusit. Co se týče pohlaví, věnovat druhým by se chtěli více ženy než muži a dále lidé s vyšším dosaženým vzděláním. Nesplnilo se očekávání, že lidé s dostatečným finančním zázemím, kteří nemají potřebu dalšího výdělků a mají prostor na volné aktivity, budou ochotni věnovat se této problematice. Výzkum dále ukázal, že potenciál seniorů není dostatečně využit. Potvrdili to také pracovníci neziskových organizací, kteří byli v rámci výzkumu dotazováni. Podle nich byla příčinou nedostatečná nabídka vhodných programů, které by seniorům mohly nabídnout. Výzkum dále zjišťoval, v jaké oblasti by měli lidé v důchodovém věku zájem pracovat nebo zda již nějakou veřejně prospěšnou činnost praktikují. O zájmová sdružení byl největší zájem, jelikož se jednalo o trávení volného času s vrstevníky. Dále byl zájem o aktivity zaměřené na péči o seniory. O práci s mládeží lidé v starobním důchodu projevíli seniory nejmenší zájem. Co se týče názoru na zapojení seniorů do dobrovolnických aktivit, psychologové i pracovníci neziskových organizací tuto aktivitu hodnotí pozitivně. Poukazují však na omezení využití tohoto potenciálu ve formě bariér, jako je především nedostatek informací o možnostech dobrovolnictví v ČR, dále nedostatek financování těchto aktivit a v neposlední řadě nepropracovaný systém přípravy dobrovolníků. (Bočková, Hastrmanová, Havrdová, 2011)

Projekt „Senioři sobě“

Formou dobrovolnictví seniorů je dále celorepublikový projekt jihomoravských policistů nazvaný „Senioři sobě“. Vznikl roku 2009 a je realizován ve všech krajích České republiky ve spolupráci s jednotlivými krajskými ředitelstvími policie daného kraje. Podnětem byla především majetkově-trestní činnost, kdy starší lidé, lidé se zdravotním handicapem či lidé žijící osamocně byli podvodem nebo krádeží připraveni mnohdy o celoživotní úspory nebo byli fyzicky napadeni. Cílem je předcházet páchání trestné činnosti na seniorech a posilovat bezpečí seniorů.

Projekt „Senioři sobě“ je postaven na principech aktivní spolupráce samotných seniorů s představiteli obcí a měst Policie ČR. Dalším z principů je policejní proškolení „kurýra prevence“, který po zaškolení oslovuje své známé z kruhu seniorů a dalších „ohrožených“ osob ve svém okolí. Spočívá v dobrovolnosti a aktivitě seniorů ochránit se navzájem (Senioři sobě, 2014).

Program 3G

Program 3G (tři generace) je novým doplněním programu Pět P neziskové organizace Hestia, jejíž hlavní činností je dobrovolnictví. Náplní tohoto projektu je podpora mezigeneračního soužití, podpora solidarity a soudržnosti mezi generacemi. Dobrovolníky jsou lidé nad 50let. Obsahem jejich dobrovolnictví je dlouhodobá péče o dítě předškolního či školního věku, se kterým pravidelně tráví volný čas (1x týdně minimálně po dobu 6 měsíců), který může být doplněn o možnost doučování, hlídání či doprovodu ze školy nebo kroužků. Pomoc dobrovolníka a rodiny může být vzájemná. „Podpora dobrovolníka je obzvláště cenná v rodinách, kde děti nemají možnost pravidelného kontaktu s babičkou a dědečkem. Dítě, případně i rodiče, můžou seniora recipročně naučit, jak ovládat mobilní telefon a využívat moderní mobilní aplikace, mohou ho naučit pracovat s počítačem, a celkově tak přispět ke zvýšení informační gramotnosti seniora.“ (Program 3G v dalších 4 městech, 2012)

3.3.1 Dobrovolnictví seniorů v Evropě

Dobrovolnictví seniorů v Evropě, má delší tradici než dobrovolnictví seniorů v České republice. Je to také díky financování Evropské komise na těchto dobrovolnických projektech. Mezi vybrané Evropské projekty patří například projekt Seven či JAZz.

Seven (Senior European Volunteers Exchange Network)

Jedná se o mezinárodní síť 29 organizací Evropské unie. Tato evropská výměnná síť dobrovolníků seniorů byla založena v roce 2007 díky finanční podpoře dobrovolnického projektu Grundtvig. Do projektu jsou zapojeny neziskové organizace, místní zastupitelstva i univerzity. Hlavní vizí tohoto projektu je nalézt prostor, kde si organizace snadno vymění informace a podílí se na společném projektu. Doposud se výměny v zahraničí zúčastnilo více než 300 dobrovolníků.

Z národního průzkumu o dobrovolnictví z roku 1997, který je uveden v pracovním dokumentu „ O poznacích, povaze a rozsahu dobrovolnictví mezi staršími lidmi v Evropské unii“, je uvedeno množství starších lidí, kteří se účastní dobrovolnických aktivit. V Nizozemsku se jednalo přibližně o jednu třetinu dobrovolníků ve věku nad 55let, ve Francii 40 procent, v Německu více než 30 procent nad 55let a v Lucembursku o jednu čtvrtinu všech dobrovolníků nad 55 let věku. Údaje z Velké Británie jsou k dispozici na trochu jiném základě, ale ukazují, že více než 40 procent od 55let do 74 let se účastnilo dobrovolné činnosti (Moore, 2003). I když se nejedná o nejnovější průzkum, Česká republika je v tradici dobrovolnictví starších občanů proti zahraniční stále pozadu.

JAZz (Jung + Alt = Zukunftzusammen)

Jedná se o německou iniciativu, jejichž společným cílem je mezigenerační přenos praktických dovedností. Sdružení JAZz vzniklo v roce 2001 a pokračovalo dále ve vedení dřívějšího "Centra pro další obecné vědecké vzdělávání" a uváděním do života projekt skupiny "Stáří pomáhá mládí". Projekt vznikl za pomoci členů skupiny Böffingen, kteří se zúčastňovali podzimní akademie „Stáří pomáhá mládí“ a účastníků AG21 „Mládež dneška...“ (Vznik sdružení, 2014).

„Starší lidé z účasti na projektu profitují rovněž – nejenže je stimuluje k aktivní a zároveň společensky potřebné náplni volného času, ale umožňuje jim také kontakt s mladou generací a pochopení jejich životního stylu. Spoluprací mezi generacemi vzniká vzájemný respekt a dochází k omezování mezigeneračních stereotypů a předsudků.“ (Bočková, Hastrmanová, Havrdová, 2011, s. 154)

I. PRAKTICKÁ ČÁST

4 VÝZKUM KVALITY ŽIVOTA SENIORŮ DOBROVOLNÍKŮ

V teoretické části bylo nastíněno, že kvalita života je složitý a velmi široký pojem. Zkoumá různé podmínky pro zdravý a šťastný života člověka. „Studium kvality života v současné době znamená hledání a identifikaci faktorů, které přispívávají k dobrému a smysluplnému životu a k pocitu lidského štěstí.“ (Payne, 2005, s. 206)

Změna v pohledu na život může nastat v období odchodu do starobního důchodu. Volný čas, který nastává, zaplňují senioři různými aktivitami. Mezi ně můžeme zařadit i dobrovolnictví.

Výzkumná část této práce je zaměřena na kvalitu života seniorů, kteří věnují svůj čas cizím lidem. Je důležité vycházet z hodnocení situace samotných seniorů, aby závěry práce mohly přiblížit odraz dobrovolnictví na kvalitě jejich života.

4.1 Výzkumný problém

Kvalita života seniorů i dobrovolnictví jsou mnohokrát řešeným tématem. A často se výzkumy zaměřují právě na tyto oblasti. Není však mnoho výzkumů, které by skloubily tato témata dohromady.

Cílem výzkumu je zjistit, jak ovlivňuje dobrovolnictví kvalitu života seniorů.

4.2 Cíle výzkumu

„Cíle výzkumu společně s výzkumnými otázkami představují pomyslný kompas, podle něž bychom se měli v průběhu celého výzkumného procesu orientovat, neustále sledujeme, zda se blížíme k jejich naplnění, či nikoli.“ (Švaříček, Šed'ová, 2007, s. 64)

Cílem mého výzkumu je porozumět a objasnit, jak senioři vnímají dobrovolnictví a jak se tato činnost podle oslovených respondentů odráží v jejich kvalitě života.

Základní výzkumná otázka zní:

„Jak ovlivňuje kvalitu života seniorů činnost dobrovolnictví?“

Dále pak stanovuji další specifické otázky:

1. Co vede seniory k rozhodnutí stát se dobrovolníkem?
2. Co seniorům dobrovolníkům tato činnost přináší?

4.3 Druh výzkumu

Pro zjištění svého výzkumného problému jsem zvolila **kvalitativní výzkum**, který umožňuje hlubší proniknutí do dané problematiky.

Kvalitativní výzkum popisuje Miovský (2006) jako přístup, který využívá principů jedinečnosti a neopakovatelnosti. Kromě toho využívá i své kontextuálnosti, procesualnosti a dynamiky, vycházející z kvalitativních metod. Švaříček, Šedřová (2007, s. 17) chápou kvalitativní přístup jako: „Proces zkoumání jevů a problémů v autentickém prostředí s cílem získat komplexní obraz těchto jevů založený na hlubokých datech.“

4.4 Metoda sběru dat

Pro získání potřebných dat důležitých pro můj výzkum jsem zvolila **polostrukturovaný rozhovor**, který považuje Miovský (2006, s. 159) za „zřejmě vůbec nejrozšířenější podobou metody interview, neboť dokáže řešit mnoho nevýhod jak nestrukturovaného, tak plně strukturovaného interview“.

U kvalitativního výzkumu si výzkumník na začátku výzkumu určí téma a základní výzkumné otázky. Ty může během výzkumu modifikovat nebo doplňovat. Výzkumník vyhledává a analyzuje různé informace, které přispívají k osvětlení výzkumných otázek (Hendl, 2005).

Výzkumné otázky jsem zvolila podle projektu Světové zdravotnické organizace WHOQOL (1997), který vychází z koncepce, že kvalita života je reprezentována v doménách:

- tělesné zdraví
- duševní zdraví
- stupeň nezávislosti
- sociální vztahy
- spiritualita
- prostředí

Jelikož jsou tyto oblasti obecně respektovanými ukazateli života, vztahují se na ně rozhovory, které slouží k výstupu mé práce.

4.4.1 Otázky k rozhovorům

Zvolila jsem převážně **otevřené otázky**, které dávají respondentům vyjádřit se svobodně a neomezují jejich odpovědi na pouhé výběry možností. Otázky jsem rozdělila do jednotlivých oblastí, s cílem dosáhnout to zásadní pro můj výzkum:

Duševní zdraví

1. Co se změnilo ve Vašem životě od té doby, kdy jste se stala dobrovolníkem?
2. Co Vám dělá na dobrovolnictví radost a co vás naopak trápí?
3. Cítíte se vnitřně spokojenější od doby, kdy jste se stala dobrovolníkem?
4. Věříte si víc, když můžete ostatním pomáhat? Máte větší sebedůvěru?

Fyzické zdraví

5. Ovlivňuje docházení za „klientem“ nějakým způsobem Vaše zdraví?
6. Cítíte se po příchodu domů z návštěvy od „klienta“ unavená (ý) nebo jste naopak nabitá (ý) energií?
7. Myslíte, že kdybyste byl (a) mladší, zvládal (a) byste tuto činnost lépe?

Úroveň nezávislosti

8. Jak vnímáte docházení za klientem z pohledu – dopravit se „někam“?
9. Nenarušuje dojíždění ke klientovi Vaše „domácí povinnosti“?(vařit, žehlit, domácnost)

Sociální vztahy

10. Ví Vaše okolí, že jste dobrovolníkem? Pokud ano – jak na to reagovali? Podporují Vás nebo naopak?
11. Změnily se nějakým způsobem vztahy s okolím po tom, co docházíte (pro ně) za „cizím“ člověkem?
12. Nahrazuje Vám setkávání s „klientem“ doplnění sociálních kontaktů?
13. Cítíte z „klienta“, že má radost z Vaší přítomnosti?

Spiritualita

14. Ovlivnila Vás v rozhodnutí „stát se dobrovolníkem“ víra?
15. Dává Vám dobrovolnictví smysl života? Něco, co jste v životě hledal (a)?
16. Co je pro Vás v životě nejdůležitější, jaké jsou Vaše hodnoty?

Prostředí

17. V jaké oblasti jste pracoval (a) před odchodem do starobního důchodu?
18. Považujete nynější dobrovolnictví jako kompenzaci dřívější práce?
19. Vnímáte dobrovolnictví jako výplň volného času?
20. Co nejraději děláte ve volném čase?

4.5 Výzkumný soubor

Záměrným výběrem jsem stanovila výzkumný soubor. „U kvalitativního výzkumu jde o výběr záměrný. Nikdy se tu nepoužívá náhodný výběr, který je typický pro kvantitativní výzkum. Záměrný výběr je potřebný proto, aby vybrané osoby byly vhodné, tj. aby měly potřebné vědomosti a zkušenosti z daného prostředí. Jen tak mohou podat informačně bohatý a pravdivý obraz o něm (Gavora, 2000, s. 144).“

Výzkumný soubor tvořilo pět žen a jeden muž, kteří dosáhli šedesáti let a vykonávali svoji dobrovolnickou činnost alespoň půl roku. Muže se mi podařilo najít pouze jednoho, jelikož se v dobrovolnické oblasti ve Zlíně muži senioři téměř nevyskytují. Věk šedesát let jsem stanovila pro to, že si nedovoluji v dnešní moderní době nazývat osoby pod šedesát let seniory. Vykonávání dobrovolné činnosti alespoň půl roku jsem určila jako dostatečnou dobu k tomu, aby si respondenti dokázali udělat o daném tématu představu, co pro ně dobrovolnictví znamená. Respondenti byli vybráni z oblasti nemocnic, domova pro seniory a nízko-
prahového zařízení ve Zlíně, abychom docílili různorodosti v činnostech. Jména respondentů jsou kvůli dodržení anonymity smyšlená.

4.5.1 Charakteristika respondentů

- *Paní Nad'a, 60 let*

Jako dobrovolnice pracuje v různých oblastech několik let. Do zařízení, kde vykonává pravidelnou dobrovolnou činnost, dochází přes šest měsíců. Má středoškolské vzdělání. Má jedno dítě. Paní Nad'a působí jako upovídaná, milá, elegantní dáma.

- *Paní Františka, 66 let*

Jako dobrovolnice pracuje přes pět let. Má středoškolské vzdělání. Je vdova. Má čtyři děti. Paní Františka působí velmi skromně, o daném tématu mluví s velkým zájmem.

- *Paní Lidka, 66 let*

Jako dobrovolnice pracuje přes tři roky. Má základní vzdělání. Je vdova. Má dvě děti. Paní Lidka je milá, čiperná paní, baví se ráda na jakémkoliv téma.

- *Paní Květa, 62 let*

Jako dobrovolnice pracuje přes tři roky. Má vysokoškolské vzdělání. Má jedno dítě. Paní Květa působí při rozhovoru lehce distingovaně, až upjatě. Bojí se sdělit vše, co k danému tématu cítí.

- *Paní Hanka, 66 let*

Jako dobrovolnice pracuje přes deset let. Má středoškolské vzdělání. Je vdova. Má tři děti. Paní Hanka je upřímná, hodná paní. Dobrovolnictví je jednou z náplní jejího života, mluví o něm velmi ráda.

- *Pan Vašek, 61 let*

Jako dobrovolník pracuje přes tři roky. Je vyučen. Má dvě děti. Je otevřený mluvit o čemkoliv, ale vztahy a emoce se mu nedaří vyjádřit lehce. Působí jako férový člověk.

4.5.1 Průběh sběru dat

Sběr dat zahrnuje specifické postupy k poznávání určitých jevů. Badatel tyto postupy užívá s cílem rozkrýt a reprezentovat to, jak lidé interpretují a vytvářejí sociální realitu (Švaříček, Šed'ová, 2007).

Při hledání seniorů dobrovolníků jsem se obrátila na neziskovou organizaci Adra, která má ve Zlíně pobočku. Vedoucí pobočky jsem poprosila, zda by bylo možné získat kontakty na seniory nad šedesát let, kteří vykonávají ve Zlíně dobrovolnickou činnost. Vedoucí pobočky jsem obeznámila s tím, že půjde o anonymní respondenty k výzkumu mé diplomové práce. Po této dohodě mi byl zaslán email s kontakty na čtyři ženy seniorky, které byly o tomto výzkumu předem informovány a souhlasily s výzkumem. Tyto oslovené respondenty jsem poté telefonicky kontaktovala a domluvila si s nimi schůzky. Další dva dobrovolníky jsem osobně oslovila v nízkoprahovém zařízení. Názvy zařízení neuvádím z důvodu zajištění anonymity účastníků výzkumu.

Rozhovory probíhaly na různých místech, které si respondenti sami zvolili (knihovna, univerzitní prostory, v jejich i v mém domácím prostředí či v místě, kde vykonávali dobrovolnou činnost). Přestože atmosféra před zapnutím diktafonu byla velmi uvolněná, u některých respondentů byl viditelný jistý neklid, když věděli, že jsou nahráváni. S nahráváním souhlasili všichni dotazovaní a byli ujištěni, že veškeré osobní údaje použité v mé diplomové práci budou anonymní či zaměněné. Zajímavým poznatkem bylo, že většina respondentů se po vypnutí diktafonu uvolnila a rozmluvila daleko více, než je uvedeno v doslovně přepsaných rozhovorech. Aby bylo vyprávění s respondentem plynulé, během rozhovoru jsem pořadí otázek někdy změnila a doplnila je otázkami dalšími. Rozhovory trvaly v rozmezí 20 - 40 minut.

4.6 Způsob zpracování dat

Pro zpracování výzkumu byla použita **fenomenologická interpretativní analýza** (Interpretative Phenomenological Analysis – IPA). V této analýze se výzkumník zajímá o osobní názory a vnímání účastníka, nikoliv o popis události či předmětu.

Podle Hendla (2005, s. 126) je hlavním cílem fenomenologického zkoumání „popsat a analyzovat prožitou zkušenost se specifickým fenoménem, kterou má určitý jedinec nebo skupina jedinců.“ Hendl (2005) dále popisuje, že výsledkem je text, který „zní pravdivě“ pro toho, kdo měl danou zkušenost s daným fenoménem, a na druhou stranu nabízí pohled pro toho, kdo tuto zkušenost neměl.

Pro lepší orientaci jsem po poslechu jednotlivé rozhovory s respondenty přepsala do písemné podoby v programu Word, takzvanou doslovnou transkripcí a následně vytiskla.

Získaná data jsem zpracovala pomocí **otevřeného kódování**. Podle Hendla (2005) otevřené kódování odkrývá v datech jistá témata. Tyto témata mají souvislost s danými výzkumnými otázkami, nebo jde o myšlenky, které vznikají při pronikání výzkumníka v textu.

„Fáze kódování – tedy analýzy – začíná v momentě, kdy máme nasbírané určité množství dat. Na základě prvních komparací mezi daty vybíráme důležité kódy a píšeme k nim poznámky.“ (Švaříček, Šedřová, 2007 s. 88) Po nalezení kódů jsem hledala podobnosti a vytvořila k nim kategorie. „Kategorie vzešlé z kódování jsou potom dále ošetřovány jako proměnné a představují základní stavební kameny budoucí teorie.“ (Švaříček, Šedřová, 2007, s. 91)

5 ANALÝZA DAT

Výsledkem kódování vznikly následující kategorie:

1. Kategorie: Rozhodnutí a potřeba pomáhat
2. Kategorie: Víra
3. Kategorie: Uspokojení
4. Kategorie: Kompenzace
5. Kategorie: Zjištění

5.1 1. Kategorie: Rozhodnutí a potřeba pomáhat

Tato kategorie vychází z následujících kódů:

- uplatnění
- rozzářit
- pomoc
- uspokojení
- zájem

Je důležité najít náhradní realizaci a program po opuštění produktivního období života seniorů. Někteří senioři se věnují svým koníčkům, na které dřív neměli čas nebo hledají seberealizaci v něčem novém. Pokud se jim nepodaří najít vhodné aktivity, mohou pociťovat osamělost a nenaplnění smyslu života. Prohlubování izolace pak může zhoršovat psychologický stav, který se posléze negativně projevuje na zdravotním stavu.

Téměř nikdo se k dobrovolnictvím nedostal dřív než ve starobním důchodu nebo krátký čas před odchodem do důchodu. Jak sami říkají, dobrovolnictví pro jejich věkovou kategorii se objevilo teprve nedávno. K dobrovolnictví respondentů vedou podle rozboru přepsaných rozhovorů různé cesty. Respondenti byli aktivní a iniciativu podílet se na dobrovolnictví vyvinuli všichni z vlastní vůle a vnitřního pocitu pomoci druhým.

Paní Naďa přemýšlela o dobrovolnictví dlouhou dobu. Jak sama říká, člověk se změní a svůj život vlivem událostí, které se okolo něj odehrávají, přehodnotí. Ze začátku popisuje, že se cítila nejistá, ale nakonec se odhodlala to zkusit:

“...a teď jsem si říkala, nebudu na to stačit. Eště způsobím někomu nějaké problémy nebo něco takového. A pak jednoho dne sem si říkala, podívám se na internet, jak to funguje ve Zlíně...”

Paní Naďa v rozhovoru vzpomíná na první návštěvy u pacientů. Hledala témata, která by měla s pacienty stejné. Ve stáří dochází k různým změnám psychického charakteru, například se snižuje výbavnost paměti. Přesto se paní Naďe podařilo najít společnou řeč a začala si vzpomínky o dětství a zvycích pacienta z rodné vesnice, se kterými se nejraději svěřoval, zapisovat. Starší generaci se vzpomínky na časy minulé vybavují někdy snadněji, než například to, co dělali den předtím. Dlouhodobá paměť se procesem stárnutí nemění. Je pro ně často potěšující, když mohou oprášit tyto vzpomínky a podělit se o ně s okolím.

Paní Františka pracovala se starými nemocnými lidmi i před starobním důchodem, formou dobrovolnictví se rozhodla do profese vrátit zpět:

„Dělala jsem to jako profesně a tam jsem poznala, že tato práce chybí, protože personál jako takový nemá čas pro ty lidi, tolik se jim věnovat.“

V testovaném vzorku respondentů většina vyjádřila, že impulsem pro dobrovolnictví byla potřeba pomáhat. Pouze pan Vašek to neřekl jasně, ale mezi řádky se dalo vyčíst, že i on to cítí podobně jako ostatní dobrovolnice.

„A tak pokud to záleží na mně, tak se snažím druhým pomáhat a všimát si těchto lidí...“ říká paní Lidka a dodává: *„...ve mně to byla touha všimát si těchto lidí, aby se oni necítili odloženi.“*

Podobně reaguje i paní Naďa, kterou v rozhodnutí stát se dobrovolníkem částečně ovlivnila nemoc, kterou úspěšně zvládla a nebrání jí žít plnohodnotný život:

„... a já jsem si říkala, to není možné, ten život je tak krátký, bylo by dobré něco dobrého udělat.“

Často se setkáváme s tím, že lidé přehodnocují svůj život po tom, co do jejich života zasáhne špatná zpráva o jejich zdraví. Je pozitivní, že se po uzdravení tyto jedinci rozhodnou rozdávat radost druhým. Lidé, kteří at' už jsou v domovech pro seniory nebo v domácím prostředí, si často neuvědomují, že dožít se osmdesáti let je požehnání. Lidé, které zasáhla nemoc jako paní Naďu, jsou si často vědomi, že žít dál je největší dar a nemusí se jednat ani o vysoký věk.

Zdraví je pak v kvalitě života seniora prioritou a může být velkou motivací pro pacienty, za kterými chodí dobrovolníci jako paní Nad'a. Paní Nad'a je optimistická a má velkou chuť pomáhat ostatním žít dál.

Komunikace seniorů dobrovolníků má pro starší pacienty také motivační účinky - nejenom v oblasti zdraví, ale i v případě, že nemají na povzbuzení čas rodinní příslušníci.

Paní Františka:

„...třeba mají ty rodiny blízko a ani za nimi nejdou...cítí, že jsou odstrčeni, nepotřební a ted' abyste ho motivovala.“

Paní Františka v domově pro seniory pracovala víc než pět let jako ošetřovatelka. Jako zkušený pracovník zná poměry v zařízeních, kde jsou starší lidé často odkázáni na pomoc druhých.

Dalo by se říci, že podobně to vidí i paní Hanka:

„...jsou tady prostě lidi, kteří možná že člověka potřebují víc, než ta rodina doma.“

Paní Hanka i další respondenti už jsou ve věku, kdy jejich děti mají své rodiny a jejich pomoc potřebují většinou v případě hlídání vnuků a vnuček, tím pádem zbývá jakýsi čas pro aktivity, které si sami zvolí a kterým se chtějí s chutí věnovat.

Respondenti, ač jsou ve starobním důchodu, vidí v zařízeních, do kterých dochází jako dobrovolníci, občas i svoji budoucnost. V nemocnicích se setkávají s nemohoucností, v domovech pro seniory například se samotou. Kontakt s některými těmito osamocenými pacienty u paní Františky vzbuzoval určité obavy:

„...vžívala jsem se do situace druhých lidí a říkala jsem si, jak bych byla ráda, kdyby za mnou došel aspoň někdo na pokec.“

Nejen paní Františka, ale i na některých jiných dobrovolnicích bylo vidět, že i když nejsou nejstarší, při pohledu na pacienty cítí, že se mohou také jednou ocitnout sami. Možná totiž nebude nikdo, kdo by se o ně postaral. Z rozhovorů bylo cítit, že by jednou nechtěli zůstat v těchto institucionálních zařízeních právě tak sami, jak pacienti, které oni sami navštěvovali. O rodinách respondenti mluvili s láskou, jen občas si posteskli, že na ně už nemají taky tolik času, jak tomu bylo dříve. Na druhou stranu si uvědomovali fakt, že je to úspěchanou dobou. Jejich děti (nyní už v roli rodičů) jsou pracovně natolik vytíženy, že stěží stíhají svůj vlastní život.

5.2 2. Kategorie: Víra

Tato kategorie vychází z následujících kódů:

- nalezení
- modlitba
- posláním
- vděk
- prožitek

Respondenti se shodli, že víra sehrála v jejich rozhodnutí být dobrovolníkem často významnou roli. Rozhodnutí stát se dobrovolníkem bylo poháněno nejen „vyšší silou“, ale také přesvědčením, že konání dobra může být i posláním, jak tomu bylo u paní Lidky. Paní Lidka se cítí silnější, když může ostatním pomáhat:

„Pomáhat druhým je posláním každého křesťana...“

Svoji víru paní Lidka prožívá velmi intenzivně:

„Na prvním místě Boha jak je to v zákonech, a miluj bližního svého.“

Paní Františka cítí, že vykonává dobrovolnictví:

„... z toho křesťanského důvodu, protože jsem křesťanka. Tak si myslím, že je to i takový náboj, pro můj duchovní život“.

I přesto, že se paní Františka při našem rozhovoru často na otázky víry neobracela, pár hodin po našem rozhovoru mi poslala sms zprávu, ve které dodávala, že v dobrovolnické službě mohou vzniknout krásná přátelství, která obohacují obě strany:

„Křesťan to pak ještě hlouběji prožívá. Pro mne pak setkání s nemocným, starým a opuštěným člověkem je mimo jiné také setkání s Kristem.“

Když se paní Hanka více než před deseti lety stala vdovou a zůstala bez manžela, pomohla jí víra postavit se na nohy. Při otevření nízkoprahového zařízení sama oslovila její iniciátory s nabídkou pomocné ruky. Za jejím rozhodnutím stálo:

„... abych byla nějak prospěšná církvi.“

Paní Hanka i paní Františka chodí pravidelně do kostela. K víře byly vedené od svých rodičů a své děti se snažily vést k víře taktéž.

Naopak u pana Vaška víra v rozhodnutí stát se dobrovolníkem roli nehrála:

„U mě je to vývojem. Já jsem k té víře došel až tu. Tady celé ohledně té víry, kdyby nebylo tady tohoto kolektivu, tak bych k té víře nedošel“. Přesto nakonec víra v jeho životě také sehrála roli.

Paní Květa říká, že ji víra neovlivnila:

„Myslím, že bych to dělala i bez víry. Řekla bych, že dobročinnost, obdarování, že k tomu člověk nepotřebuje víru.“

Paní Nad'a je katolička prakticky od dětství. Nepovažuje se však za ortodoxního katolíka:

„Neřekla bych, že su nějaký přísný katolík, že bych každou neděli chodila do kostela. Tam mám taky mezery, že bych se měla víc polepšit a tak“. Víra však neměla tak zcela vliv na jejím rozhodnutí: *„...rozhodně ta víra ne. Já bych řekla, že jsem to měla v sobě.“*

Myslím, že i přes to, že pouze paní Nad'a vyslovila myšlenku „mít to v sobě“ – potřebu pomáhat druhým, tak i ostatní respondenti tuto ideu vnímali podobně, přesto že o tom nemluvili.

Víra však byla pravděpodobně druhotným hnacím motorem. Dalo by se říci, že u některých seniorů dobrovolníků sehrál hned na začátku důležitou roli impulz, který byl pro ně důležitý v jejich duchovním rozvoji. Tento duchovní úmysl pokračoval dál k dobrovolnické službě, jenž směřovala k duchovnímu cíli - realizaci dobrovolné služby. V případě respondentů se duchovním cílem stala péče o seniory či mládež.

5.3 3. Kategorie: Uspokojení

Pro kategorii jsem vybrala tyto kódy:

- užitečnost
- radost
- důvěra
- iniciativa
- pokora

Dobrovolnictví nemusí znamenat jenom obdarování druhých, ale také sebe samých. Motivací pro seniory dobrovolníky v této činnosti může být nalezení nových kontaktů nebo získání nových zkušeností.

Respondenti šli, ať už za pacienty nebo za dětmi, s cílem věnovat jim „něco“ lepšího do života. Dobré slovo, úsměv, oporu nebo radost. Sami však byli při rozhovorech překvapeni, že si z nemocnic, domovů pro seniory nebo nízkoprahových zařízení odnášeli to, co tam sami přinesli.

Paní Nad'a chodí několik měsíců do domova pro seniory. Po několika týdnech se jí podařilo „rozmluvit“ paní, která dřív nekomunikovala. Při setkání jí bylo řečeno, že pacient po jejím odchodu omládl. Paní Nadě tato pochvala udělala velkou radost. *„To je pro mě ta největší odměna.“*

Je pro ni potěšující, když jí pacient poděkuje a usměje se na ni:

„Vidíte, že jste byla něco platná, že přinesl člověk tomu druhému do toho života... nějakou tu radost.“

Podobně to cítí i paní Květa:

„...mně to přináší pocit užitečnosti...pocit uspokojení, že dělám něco pro druhé...že nakládám nějak smysluplně se svým volným časem.“

Pan Vašek pracuje v nízkoprahovém zařízení. Mladí lidé, kteří zde vyplňují svůj volný čas, zde často hledají i jakýsi azyl před ne zcela ideálním rodinným zázemím. Takové prostředí se může odrážet i na jejich verbálním projevu, ve kterém nebývají často sdílní. Když se však tyto děti dokážou otevřít, pracovníci z nízkoprahových zařízení to vnímají velmi kladně. Stejně tak i pan Vašek:

„...udělá to radost, když dojde a svěří se, nebo si povykládáme.“

Službu dobrovolnictví tak bere jako obohacení života:

„Už se člověk relativně na to těší, protože dojde do toho a dělá to hodně...já bych se nestyděl to říct, takový ten bohatší život...“

Paní Hanka:

„Strašně moc mě to naplňuje, že se nemusím upínat jenom na moji rodinu.“ V názoru bylo cítit, že ji práce dobrovolníka nejen naplňuje, ale svým způsobem i osvobozuje: *„... něco prostě abych byla užitečná. Abych nežila jenom doma, navařit, vyprat, uvařit...“*

Paní Lidka:

„... i v tom stáří být užitečná, ne někde sedět a naříkat si a já su sama, děcka na mě nemají čas.“ Je ráda, že i přes svůj věk může někde pracovat a pomáhat.

Paní Františka to pociťuje taky tak:

„ ... že vidím, že je to užitečné a i já v tomto věku, když už su sama senior, že můžu být pořád jakýmsi přínosem. Že su potřebný člověk. “

Paní Františka pracuje se staršími lidmi již několik let. Mimo dobrovolnictví navštěvuje dva seniorské kluby. Má potřebu mluvit s lidmi. Chtěla by, aby i ostatní lidé spolu více komunikovali. Nelíbí se jí, že se lidé zajímají jen o své vlastní problémy a problémy okolí je nezajímají. Sama tuto dobu nazývá „individuální smutek“. Vzpomíná na dobu, kdy soused pomáhal sousedovi, kdy si více všichni pomáhali a prožívali spolu trápení i radosti, přestože nebyli rodinní příbuzní. V nemocnici si snaží tento nedostatek vynahradit:

„...dělat takovou tu vrbu a mě to zas zpětně dává to, že já to sama vidím, že je třeba, aby se lidi mezi sebou kontaktovali, sblížovali...“

Paní Lidka i paní Františka, které jsou mé nejstaršími respondentkami, zcela náhodně cítí stejně, že už nejsou nejmladší seniorky. Svým jednáním i názory potvrzují, že staří lidé chtějí být vnímání jako potřební. Nejenom pro roli starých rodičů, ale také pro ty, co už se nemají komu se svěřit. Zpětnou vazbou pro tyto „vrby“ je povzbuzení, které vidí na pacientech. Komunikace se staršími lidmi je důležitým procesem. Starší člověk očekává a potřebuje, aby byl vyslechnut.

Uspokojení může být velmi často dostačující zpětnou vazbou, ale také motivací. I přesto, že se jedná o čas investovaný do cizích lidí. Pro starší generaci to možná platí dvojnásob. Často se už nestýskají s takovým množstvím lidí, které potkávali dříve, když ještě byli v pracovním poměru. Teď už však nejsou na poli zájmu, kde musí někomu něco dokazovat. Dobrovolnictví dělají pro svoji potřebu, pro svůj vlastní zájem. Pocit radosti a štěstí dobře stráveného času s člověkem, který se pro ně může časem stát i přítelem, je v podzimu života snad jedna z nejlepších citových investic. Zároveň platí, že udržování dobrých mezilidských vztahů je nejlepší způsob, jak předejít osamělosti ve stáří.

5.4 4. Kategorie: Kompenzace

Pro kategorii jsem vybrala tyto kódy:

- rodiče
- volný čas
- vnuci
- mít co dělat

Odchod do starobního důchodu je často pokládán za začátek stáří. Stává se životní událostí. Toto období bývá často pocíťováno negativně, protože dochází například ke ztrátě sociálních kontaktů. Na straně druhé dochází k nárůstům volného času. Služba dobrovolnictví seniorů se mi před prozkoumáním zkoumané reality, zdála jako určité zaplnění volného času ve starobním důchodu. Po rozhovorech s jednotlivými respondenty se však vynořily skryté oblasti, které nevědomky k dobrovolnictví některé respondenty možná poutaly.

Paní Naďu to ke starým lidem již od mládí přitahuje. Má kamarádku, která má nad osmdesát let. Často ji navštěvuje. Kamarádka ji má skoro jako dceru. Čeká na ni a těší se na její návštěvy a společná povídání. Paní Naďa sbírá vzpomínky starých lidí a sepisuje je. Zajímalá ji, jak dříve starší lidé žili. Ke konci rozhovoru se svěřuje, že jí v mládí zemřela maminka a později i otec. Neviděla je zestárnout. Toto zjištění ji samotnou překvapilo.

„Tak možná ti staří lidi mě takto přitahují a jak kdybych jim to, já nevím, vynahrazovala.“

Pan Vašek se pravidelně setkává s mládeží. Sám má odrostlé vnuky:

„Máme vnučku, rádi bysme ju viděli, ani nedojede na prázdniny. Nedá se, my jsme na děcka vysazení.“

Většina prarodičů má na vnučata víc času než jejich rodiče a tento čas jim chtějí věnovat. Prarodiče mohou svým vnukům nabídnout pocit vnitřní vyrovnanosti a bezpečí. Jsou zde připravení poskytnout radu a vyslechnout je. Pokud však mají i vnuci své zájmy, nelehce hledají čas na své rodiče natož prarodiče.

V oboru ošetrovatelství dochází často k syndromu vyhoření. Při tomto druhu práce by měl člověk disponovat nejen dobrou fyzickou kondicí, ale také být psychicky odolný. Po odchodu do starobního důchodu paní Františky, která v tomto odvětví pracovala, by se dalo říct, že může být spokojená, že je už doma. Přesto říká:

„...já osobně jsem tu práci milovala, když jsem to dělala profesně. A teď najednou jsem se octla doma a hrozně mi to chybělo.“ Paní Františka při své práci cítila, že nestihá vždy pacientům poskytnout duchovní podporu. Po odchodu do starobního důchodu se do domova pro seniory vrací jako dobrovolník, aby mohla dohnat to, co nestihla.

“...když vidíte, že je ten člověk rozzářený. No tak si řeknete, že to má smysl...že to není, jenom abych něco dělala, abych vyplnila nějakou mezeru ve svém životě.“

Paní Hanka na otázku, zda vnímá dobrovolnictví jako výplň volného času, reaguje:

„Určitě a su za to ráda.“

Paní Květa na stejnou otázku odpovídá:

„Taky částečně... dobré nakládání s časem, aby čas člověk nepromarnil.“

Pracovní povinnosti paní Květě skončily teprve nedávno, je ráda, že se do této aktivity dala.

„Aby čas člověk nepromarnil“. Kolik je v současnosti mladých lidí, kteří nevědí, co s životem. Jejich aktivity spočívají často jen v kontaktu s internetem a s ním spojenými pofiderními servery. Kdyby se polovina těchto lidí zamyslela nad tím, co mi sdělila tato šedesátiletá respondentka – zda svůj čas nemarní, možná by dnešní společnost vypadala jinak. Přijde mi v pořádku „marnit čas“ na stará kolena. Vždyť celý život tento senior „něco dělal“. Staral se o rodinu, chodil do práce, byl užitečný pro společnost i stát, tak proč by teď, když už je v starobním důchodu, nemohl tento čas „marnit“. Možná proto, že je to ještě „stará škola“, která je zvyklá se svým volným časem smysluplně nakládat.

I přesto, že po odchodu do starobního důchodu, zůstane nevyplněné místo po práci, senioři se snaží nacházet různé aktivity, aby toto místo zaplnili. Pan Vašek i paní Nad'a s paní Františkou zjistili, že výplň volného času může mít díky dobrovolnictví i vyšší význam, aniž by se nad tím dříve zamýšleli.

5.5 5. Kategorie: Zjištění

Pro kategorii jsem vybrala tyto kódy:

- učíme se od druhých
- srovnání
- vize
- realita

Zkušenosti z dobrovolnické činnosti mohou seniorům nabídnout nový pohled na svět. Respondenti při své dobrovolné činnosti získávají také nové poznatky. Po návštěvách pacientů či časem tráveným s mládeží se respondentům nevědomky dostávají pod kůži osudy těchto navštěvovaných lidí. Často nad nimi přemýšlejí:

„Člověk aj ten svůj život srovnává a často je to srovnání zajímavé, co lidi všechno překonají. Zajímavé poučení...“

Vzhledem k věku mých respondentů je už zřejmé, že mohou takto uvažovat. Srovnání s životy ostatních lidí v podzimu života je běžný jev, se kterým se setkáváme nejen ve stáří. Srovnáváním se člověk často může uklidňovat, že na tom není ještě tak špatně, ale i naopak. Například když posloucháme naše rodiče či prarodiče při jejich vzpomínkách na svůj život, můžeme se ještě často vyvarovat chyb, které oni sami udělali a nám jsou vlastně řečeny pro výstrahu. Respondenti jsou šedesátníci, kteří se, ač se to nezdá, ještě mohou také poučit z chyb starších lidí. Často už jsou ale pouze ve fázi srovnání, porovnání a mnohdy vyhodnocení vlastního života.

„Je to dobré, když se člověk učí, přijímá a od zlého se pak varuje“ říká paní Lidka, která vnímá příběhy druhých jako poučení pro sebe samou. *„Každý člověk si něčím prošel a my celý život se máme co učit.“*

„Já jsem bývala takový... jak se říká, co na srdci to na jazyku a dřív sem řezala, míň měřila. A toto mě tak trošičku, možná to dobrovolnictví a možná i ta celková atmosféra navedli k tomu, že v určitém ohledu jsem i taková vyrovnanější“ říká paní Hanka, která v dobrovolné činnosti spatřila určitý klid, který si přinesla i do soukromého života.

Přesto, že má paní Františka početnou rodinu, léta v ošetřovatelském ústavu ji ovlivňují natolik, že nad budoucností intenzivně přemýšlí:

„...člověk si to převádí na sebe, jak já asi jedněc dopadnu, když bych byla nedej bože tak na tom. A říkáte si, budou za mnou ty moje děcka chodit, až to se mnou nebude k vydržení.“

„Nechcu být člověkem, který by byl druhým na obtíž“ přemýšlí podobně i paní Lidka.

Paní Nad'a při dobrovolnických činnostech zjišťuje, že nestudovala obor, který vlastně chtěla:

„Kdyby se mi to vrátilo a byla bych mladší, tak nepůjdu na ekonomickou školu, která mě absolutně nebavila a půjdu na něco humanitního.“

Zkušenost s dobrovolnictvím ji posílila a dala ji možnost dohnat nyní, co nestihla v mládí.

Nejen paní Nad'a, ale i ostatní penzisté si v tomto století mohou dovolit dohnat víc než jejich rodiče. Vývoj medicíny jde dopředu, jíme a žijeme zdravěji. Můžeme cestovat kdykoliv a kdekoliv chceme.

Doba sice klade důraz na rychlost a nové technologie, ale mnozí starší lidé drží krok s tímto rychlým tempem doby. Alespoň se o to snaží. Všechny tyto možnosti umožňují příjemnější stárnutí. Jedno francouzské přísloví říká: „Mládí žije z nadějí, stáří ze vzpomínek.“ Dnes už stáří neznamená jen „vzpomínání“, ale vzhledem ke zvyšování kvality života ve stáří také naději v lepší budoucnost.

6 SHRUTÍ A VÝZKUMNÉ ZÁVĚRY

Kvalita života znamená pro každého jedince něco jiného. Pro seniory v mém výzkumu je kvalita života velmi důležitou stránkou života, zvláště v jejich třetím věku. Ve starobním důchodu si více uvědomují, co bylo a je v životě důležité. Dobrovolnictví jim pomohlo se stát ještě aktivnějšími seniory s přídatkem obohatit jejich život.

Mezi nejdůležitější oblast života uvedli senioři zdraví. Všichni respondenti, i přesto, že překročili šedesát let, se těšili plnému zdraví. Někteří překonali vážnější nemoci, které je však neomezovali v jejich běžném životě. Byli tak schopni vykonávat své obvyklé aktivity. Některé občas „bolí záda“, protože už nejsou nejmladší. Respondenti uvedli, že je dobrovolnictví fyzicky nevyčerpává. Naopak viděli přínos v tom, že jsou svým způsobem donuceni se rozhýbat a někde přijít či se dopravit. Dalo by se říci, že je dobrovolnictví zatím udržuje v dobré fyzické kondici. Věk tedy nehrál žádnou roli v tom, že by dobrovolníci byli více „akční“, kdyby byli ještě mladší. Od dobrého zdraví se tím pádem odvíjely i další zkoumané oblasti.

Na dobré kvalitě života se bezesporu podílí duševní zdraví. Senioři dobrovolníci pravidelnou návštěvností dokazují, že je na ně spolehnouti. Poznatek, že mohou být ještě ve vyšším věku užiteční, je naplňuje. Cítí, že jsou ještě pro okolí důležití a hlavně prospěšní. Jsou rádi, že je o ně stále zájem, i přes to, že už nejsou v pracovním procesu. Odchod do starobního důchodu může vést k poruchám sebevědomí. Dobrovolnictví však většině respondentům sebevědomí dodává a mají potřebu si sebedůvěru dál povzbuzovat. Senioři vnímají velmi intenzivně osudy druhých lidí. Snaží se je nepřenášet si je do vlastního života, ale sami přiznávají, že trápení i radosti navštěvovaných lidí prožívají. Těší je, když pacienti rozesmějí a jsou smutní, když pacienti pláčou nad svým životem.

Respondenti se ke klientům dopravují různými způsoby. Někdo pěšky, někdo hromadnou dopravou, někdo autem. Ať už je to tedy čímkoliv, nedělá to nikomu z respondentů sebevětší problém. Tito senioři si dokážou velmi dobře zorganizovat čas na to, aby byli tam, kde slíbili. Řekla bych, že jejich organizační zdatnosti jsou (snad je to dáno věkem nebo i zkušenostmi) daleko propracovanější a přesnější, než mé vlastní. Vedou si diáře a důkladně si zapisují své aktivity. *Být dobrovolníkem* má někdo zapsané na středu, někdo na úterý. Málokdy se stane, že musí být tento úkol v diáři škrknut či přesunut.

O rozhodnutí „stát se dobrovolníkem“ se senioři svěřili rodinám i blízkým. Nikdo z respondentů nemluvil o tom, že by se někdo nad jejich rozhodnutím podivoval či ho zavrhoval. Tato aktivita zapadla mezi další aktivity, se kterými už rodinní příslušníci počítají, protože jsou zvyklí mít doma čínorodého seniora. Někteří respondenti byli v této činnosti podporováni. Rodina ví, že když už v rodinném hnízdě není plno, je dobré, aby si maminka či babička našly nové vazby, které jim budou potvrzovat, že nejsou samy. Respondenti si v klientech našli nové přátele nebo doplnili kontakty, které jim doma třeba scházely. Za lidmi, za kterými docházeli, se někdy skrývali vnuci nebo i rodiče, kteří brzo opustili svět. Vznikla kompenzace, která dobrovolníkům seniorům pomohla vyplnit mezeru, kterou postrádali v kruhu své rodiny.

Téměř za každým dobrovolníkem se skrýval věřící člověk a s ním spjatá víra. Víra, která jim byla předána od rodičů či prarodičů a která je provázela až do stáří. U všech nebylo zřejmé, zda je v rozhodnutí stát se dobrovolníkem přímo ovlivnila, ale jak většina potvrdila, měla na tom nemalý podíl. Stejně jako hledání smyslu života. Pro některé respondenty to bylo silné slovo ve spojení s dobrovolnictvím, pro jiné dobrovolnictví se smyslem života korespondovalo, protože tato služba byla pro ně naplněním jejich života.

Před odchodem do starobního důchodu byli senioři zaměstnaní různě. Někdo pracoval v administrativě, někdo uklízel, jiný byl opravářem. Tito lidé se snažili dělat to, co jim šlo a některé i to, co je bavilo. Ať už dělali v jakékoli oblasti, s dobrovolnictvím to většinou nemělo nic společného. Nedalo by se říci, že respondentům dobrovolnictví kompenzuje pracovní místo, které po nástupu do starobního důchodu ztratili.

A i přes to, že každý z mých respondentů má „volný čas“ jako správný důchodce relativně zaplněný různými koníčky jako je zahrádka, turistika či kultura, v dobrovolnictví našli často něco hlubšího než náhradu za práci a vyplnění volného času.

VÝZKUMNÉ ZÁVĚRY

Na základě výzkumných otázek, které vzešly z kvalitativního výzkumu, předkládám výzkumné závěry. Hlavní výzkumná otázka zněla:

„Jak působí na kvalitu života seniorů činnost dobrovolnictví?“

Senioři dobrovolníci jsou čínorodí lidé. O svoji kvalitu života se starají a záleží jim na tom, aby svůj život žili dobře. V názoru na kvalitu života se respondenti setkali se stejnými názory. Nejdůležitější je pro ně zdraví a rodina. Senioři dobrovolníci jsou vitální lidé, kterým dobrá kondice a zatím plné zdraví pomáhá k plnění si svých dobrovolnických aktivit, které je nabíjí energií. Životaschopnost a chuť věnovat se druhým lidem podle nich nespočívá ve věku, ale v odhodlání zkusit něco nového a nebát se, že tím něco pokazíme.

Senioři dobrovolníci jsou nezávislí lidé. Nepotřebují, aby je někdo někam dopravoval. Jsou činní za volantem nebo ve vlastních nohách. Dobrovolná činnost jim napomáhá k tomu, aby udělali pohyb navíc, a ten ve svém věku pocítují jako prospěšný.

Dalším ukazatelem kvality života jsou dobré vztahy, ať už se jedná o rodinu nebo blízké okolí. Rodiny i známí své seniory podporují v dobrovolné činnosti a těší se z jejich nových zkušeností a zážitků. Nepodivují se nad jejich rozhodnutím věnovat se této aktivitě a ani jim tuto činnost nezavrhují. Jsou jim v jejich rozhodnutí oporou a posilou, což je pro ně jednou z motivací, proč se dobrovolnictví věnovat i v jejich vyšším věku.

Pokud seniorům dobrovolníkům slouží dobře zdraví, okolí je podporuje v jejich aktivitě a vidí v dalších návštěvách „klientů“ smysl, jejich kvalita života je dobrovolnickou činností obohacena a přispívá k spokojenějšímu stárnutí.

Dále odpovídám na první specifickou výzkumnou otázku:

„Co vede seniory k rozhodnutí stát se dobrovolníkem?“

Dobrovolníky se senioři stali především z *vnitřního pocitu pomoci druhým*. Nesedí doma se založenýma rukama a nečekají, až si pro ně takzvaně přijde smrt. Cítí v sobě sílu, kterou je ještě třeba vydat dál. Volný čas většina spatřuje ve významu smysluplnost. Nikdo nevíme, kolik času nám zbývá. Faktem zůstává, že čas k odchodu na „druhý břeh“ se může zdát kratší po šedesátce než například po třicítce. Tito senioři, ale i přesto, že jsou ještě vitální, si možná času váží víc a chtějí ho správně využít.

Dalším podnětem k dobročinnosti seniorů se stala *víra*. Přesvědčení, které pramení v Bibli, poukazuje na to, že člověk má milovat bližního svého. Pro tyto převážně věřící dobrovolníky se bližním stává osmdesátiletý starý muž nebo třináctileté dítě. Víra je jim motivací nejen v dobrovolnictví, ale poskytuje jim jistou přidanou hodnotu – kvalitu i do života.

Druhá specifická otázka zněla:

„Co seniorům dobrovolníkům tato činnost přináší?“

Dobrovolnictví seniorům přináší *radost do života, spokojenost a pocit sebedůvěry*, který je důležitý v každém období života. Ve stáří to platí možná dvojnásob, protože větší sebevědomí může staršího člověka povzbudit do dalších nových aktivit.

Dobrovolnictví seniorům dává *pocit užitečnosti*. Vždyť ještě mohou být nápomocní. Jsou plní životních zkušeností a moudrosti. Mladší generaci v nízkoprahových zařízeních mohou nabídnout cenné rady, které jsou prověřené životem. Osamocným a starším lidem než jsou oni sami, mohou být dospělými dětmi, které jsou tu pro ně v pravidelném čase. Nabízí slova opory, povzbuzení, ale mohou nabídnout i uši k vyslechnutí, a to není zrovna málo. Dobrovolnictví po ně pak na oplátku znamená *smysluplnou aktivitu*, která je obohacuje a přispívá ke zlepšení kvality života.

Mým nepsaným cílem bylo zjistit, zda se nějakým způsobem odlišuje dobrovolnictví seniorů vůči mládeži a vůči starším či nemocným lidem. Vzhledem k nízkému vzorku respondentů, kdy dva dobrovolníci senioři působili v nízkoprahovém zařízení a čtyři dobrovolníci pracují se seniory, jsem nezaznamenala významné rozdíly. Všichni chtějí nabídnout pomocnou ruku těm, na které mnohdy vlastní rodina zapomíná. Dobrovolníci senioři, kteří se pohybují mezi mladšími lidmi, mi potvrdili to, co jsem očekávala - omládlí. Necítí se na roky, které mají, a neuvědomují si tolik své staří, když se pohybují mezi mládeží. Jsou rádi, že zde ještě částečně mohou splnit roli, kterou děti v nízkoprahových zařízeních často potřebují. Roli babičky či dědečka, který si je dokáže vyslechnout a který je připravený říct jim milé slovo, jenž tak často potřebují slyšet.

ZÁVĚR

Diplomová práce byla orientovaná na seniory dobrovolníky a vliv dobrovolnické činnosti na kvalitu jejich života. Tato problematika byla zkoumaná pomocí výpovědí vybraných seniorů dobrovolníků. Hlavní myšlenka výzkumného záměru, byla zaměřena na motivaci seniorů dobrovolníků a přínosu dobrovolnictví ke kvalitě života seniora.

Cílem práce bylo zjistit, jak seniorům ovlivňuje kvalitu života činnost dobrovolnictví. Výsledky výzkumu poukázali, že dobrovolnictví nejenže zasahuje do kvality života seniorů, ale ovlivňuje ji především pozitivně. Dobrovolnictví seniorům obohacuje jejich život a pomáhá jim zůstat aktivní, i v jejich vyšším věku.

Diplomová práce byla zaměřena na starší generaci. Často se v této práci objevovaly pojmy jako senior, starobní důchod nebo stáří. Ještě před několika lety by se k těmto pojmům nehodilo připojit slovo dobrovolník. Pokud už někdo přešel z pracovního procesu do starobního důchodu, zůstal doma a staral se například o děti svých dětí. Chtěla bych výzkumem poukázat na fakt, že dnešní generace „šedesátníků“ je jiná než před léty a negativní stereotypy při nahlížení nejen na tuto generaci by měly být odbourány. Jedním z mýtů v pokročilém věku je, že stáří a moderní technologie nejdou dohromady. Dnes si kupují notebooky i sedmdesátníci a nemají problém s používáním skypu, když se chtějí spojit s vnuky v zahraničí. Lidé ve starobním důchodu navštěvují univerzity třetího věku a chtějí se dále vzdělávat. Svým způsobem jim v tomto období nastává čas na doplnění si zkušeností a nových informací, které v pracovním procesu nestihli.

I když se v mém výzkumu jednalo pouze o malý výzkumný vzorek, který nelze zobecňovat na celou populaci, troufám si říci, že dnešní senioři jsou velmi aktivní a chtějí se dále podílet na veřejném životě společnosti. Respondenti v mém výzkumu se rychle adaptovali na přechod do starobního důchodu. Tito oslovení senioři nezůstali s rukama v klíně doma, ale chtějí být i nadále užiteční, samostatní a prospěšní. Domnívám se, že se jim to daří dobře. Zapojili se do dobrovolné činnosti, což je pro ně zapojením do společenského dění. Mají zkušenosti, které chtějí ještě uplatnit, často trpělivost, s kterou se naučili pracovat během života, a především čas. Tato privilegia jim umožňují trávit svůj volný čas podle svých představ a především s lidmi, kteří je ještě potřebují. Výzkum diplomové práce poukazuje na fakt, že lidé, kterým se dnes říká „senioři“, nejsou ti, co od někoho pořád něco potřebují, ale naopak. Společnost začíná potřebovat seniory.

SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

- [1] Adra [online], ©2012. [citace 2014-02-10]. *Dobrovolnictví*. Dostupné z: <http://www.adra.cz/projekty/projekty-v-cr/dobrovolnicka-centra/dobrovolnictvi>
- [2] BOČKOVÁ, Lenka, Šárka HASTRMANOVÁ a Egle HAVRDOVÁ, 2011. *50+ Aktivně. Fakta, inspirace a rady do druhé poloviny života*. Respekt institut. ISBN 978-80-904153-2-4. Dostupné také z: http://www.respektinstitut.cz/wp-content/uploads/50plusAktivne_web.pdf
- [3] BROMLEY, Denis, B., 1974. *Psychológia ľudského stárvnutia*. Bratislava: Smena. 1.vyd. ISBN 73-101-74-02.
- [4] ČESKO. Zákon č. 198 ze dne 24. dubna 2002 o dobrovolnické službě a o změně některých zákonů. In: Sbírkka zákonů České republiky. 2002, částka 82. Dostupný také z: <http://www.mvcr.cz/clanek/dobrovolnicka-sluzba-500539.aspx>
- [5] ČESKO. Zákon č. 359 ze dne 9. prosince 1999 o sociálně-právní ochraně dětí. In: Sbírkka zákonů České republiky. 1999, částka 111, s. 7662-7681. Dostupný také z: <http://aplikace.mvcr.cz/sbirka-zakonu/SearchResult.aspx?>
- [6] ČORNANIČOVÁ, Rozália a Anna PETŘKOVÁ, 2004. *Gerontagogika: úvod do teorie a praxe edukace seniorů*. Olomouc: Univerzita Palackého. Vyd.1. ISBN 80-244-0879-1
- [7] Demografie [online], © 2012. [citace 2014-02-10] *ANALÝZA: Demografické stárvnutí ČR podle výsledků projekce*. Dostupné z: http://www.demografie.info/?cz_detail_clanku=&artclID=824&
- [8] Dobrovolník [online], © 2012. [citace 2014-02-10]. *Dobrovolnictví a paragrafy*. Dostupné z: <http://www.dobrovolnik.cz/management-dobrovolnictvi/dobrovolnictvi-a-paragrafy/>
- [9] DVOŘÁČKOVÁ, Dagmar, 2012. *Kvalita života seniorů: v domovech pro seniory*. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-4138-3.
- [10] GAVORA, Pavel, 2000. *Úvod do pedagogického výzkumu*. 1.vyd.Brno: Paido. ISBN 80-85931-79-6.
- [11] GREGOR, Ota, 1990. *Stárvnout, to je kumšt*. Praha: Olympia. ISBN 80-7033-040-6.
- [12] HAŠKOVCOVÁ, Helena, 1989. *Fenomén stárví*. Praha: Panorama. ISBN 80-7038-158-2.

- [13] HAŠKOVCOVÁ, Helena, 2010. *Fenomén stáří*. Praha: Havlíček Brain Team. ISBN 978-80-87109-19-9
- [14] HAŠKOVCOVÁ, Helena, 2012. *Sociální gerontologie aneb Seniori mezi námi*. Praha: Galén. ISBN 978-80-7262-900-8
- [15] HENDL, Jan, 2005. *Kvalitativní výzkum: základní metody a aplikace*. Praha: Portál. ISBN 80-7367-040-2.
- [16] Hestia [online], ©2012. [citace 2014-02-08]. *Program 3G v dalších 4 městech*. Dostupné z: <http://www.hest.cz/aktuality-o-dobrovolnictvi/program-3g-v-dalsich-4-mestech/>
- [17] HOLMEROVÁ, Iva, Božena JURÁŠKOVÁ, Květa ZIKMUNDOVÁ a kol., 2007. *Vybrané kapitoly z gerontologie*. Praha: EV public relations. ISBN 978-80-254-0179-8
- [18] JAROŠOVÁ, Darja, 2007. *Úvod do komunitního ošetrovatelství*. 1.vyd. Praha: Grada Publishing. 2007. ISBN 978-80-247-2150-7
- [19] Jazz jung alt [online], ©2014. [citace 2014-02-08]. *Wereinsentstehung*. Dostupné z:<http://www.jazz-jung-alt.de/historie.html>
- [20] JEDLIČKA, Václav a kolektiv, 1991. *Praktická gerontologie*. Brno: Institut pro další vzdělávání pracovníků ve zdravotnictví. ISBN 80-7013-109-8
- [21] KALVACH, Zdeněk a Alice ONDERKOVÁ, 2006. *Stáří - Pojetí geriatrického pacienta a jeho problémů v ošetrovatelské praxi*. Praha: Galén. ISBN 80-7262-455-5.
- [22] KALVACH, Zdeněk, et al., 2004. *Geriatric a gerontologie*. Praha: Grada Publishing. ISBN 80-247-0548-6.
- [23] KOLESÁROVÁ, Karolína a Petr SAK, 2012. *Sociologie stáří a seniorů*. Vyd.1. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-3850-5.
- [24] KŘIVOHLAVÝ, Jaro, 2003. *Psychologie zdraví*. Praha: Portál. ISBN 80-7178-774-4.
- [25] KŘIVOHLAVÝ, Jaro, 2002. *Psychologie nemoci*. Praha: Grada. ISBN 80-247-0179-0.
- [26] MAŘÍKOVÁ, Hana, Milan PETRUSEK a Alena VODÁKOVÁ, 1996. *Velký sociologický slovník*. I. Díl. A-O. Praha: Karolinum. ISBN 80-7184-164-1.
- [27] MIOVSKÝ, Michal, 2006. *Kvalitativní přístup a metody v psychologickém výzkumu*. Praha: Grada, 2006. ISBN 80-247-1362-4.

- [28] Moje pravdy, [online], ©2014. [citace 2014-04-08]. *Modlitba ve stáří - František Saleský*. Dostupné z: http://mojepravdy.cz/index.php?option=com_content&view=article&id=1038:modlitba-ve-stai-frantiek-salesky&catid=36:moudre-teni&Itemid=74
- [29] MPSV [online], 2012. [citace 2014-02-08]. *Národní akční plán podporující pozitivní stárnutí pro období let 2013 – 2017*. Dostupné z: http://www.mpsv.cz/files/clanky/14540/III_vlada__Akcni_plan_staruti_.pdf
- [30] MÜHLPACHR, Pavel, 2004. *Gerontopedagogika*. 1. vyd. Brno: Masarykova univerzita. ISBN 80-210-3345-2.
- [31] NAKONEČNÝ, Milan, 2003. *Úvod do psychologie*. Praha: Academia. ISBN 80-200-0993-0
- [32] PACOVSKÝ, Vladimír, 1990. *O stárnutí a stáří*. Praha: Avicenum. ISBN 80-201-0076-8.
- [33] PACOVSKÝ, Vladimír, 1993. *Vnitřní lékařství: Učebnice pro střední zdravotnické školy*. Martin: Osveta. ISBN: 8021705582
- [34] PAYNE, Jan, 2005. *Kvalita života a zdraví*. Praha: Triton. ISBN 80-7254-657-0.
- [35] PIDRMAN, Václav, 2007. *Demence*. Praha: Grada Publishing. ISBN 978-80-247-1490-5
- [36] Policie [online], ©2010. [citace 2014-02-08]. *Senioři sobě*. Dostupné z: <http://www.policie.cz/clanek/seniori-sobe-627170.aspx>
- [37] ŘÍČAN, Pavel, 1990. *Cesta životem*. Praha: Panorama. ISBN 80-7038-078-0.
- [38] Nadace Open Society Fund Praha, 2008. *Senioři vítáni: sborník případových studií*. Praha: Otevřená společnost. ISBN 978-80-87110-9. Dostupné také z: http://www.osf.cz/media/com_form2content/documents/c5/a333/f20/seniori-vitani.pdf
- [39] SEVEN [online], ©2003. [citace 2014-02-08]. *Mobility in Europe and aktive citizenship for elderly*. Dostupné z: <http://www.seven-network.eu/materials/researches-surveys/>
- [40] STUART-HAMILTON, Ian, 1999. *Psychologie stárnutí*. Praha: Portál. ISBN 80-7178-274-2.
- [41] ŠVAŘÍČEK, Roman a Klára ŠEĐOVÁ, 2007. *Kvalitativní výzkum v pedagogických vědách*. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-313-0.
- [42] TOŠNER, Jiří a Olga SOZANSKÁ, 2006. *Dobrovolníci a metodika práce s nimi v organizacích*. Praha: Portál. ISBN 80-7367-178-6.

- [43] TOŠNEROVÁ, Tamara, 2002. *Ageismus: průvodce stereotypy a mýty o stáří*. 1.vyd. Praha: Ambulance pro poruchy paměti. ISBN 80-238-9506-0.
- [44] VAĎUROVÁ, Helena a Pavel MÜHLPACHR, 2005. *Kvalita života. Teoretická a metodologická východiska*. Brno: Masarykova univerzita. 1 vyd. ISBN 80-210-3754-7.
- [45] WOLF, Josef, a kol., 1982. *Umění žít a stárnout*. Praha: Svoboda. ISBN 25-12-482.

SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK

Např. například

Apod. a podobně

ČR Česká republika

WHO World Health Organization

Tzv. tak zvaný

SEZNAM TABULEK

Tabulka. č. 1: Vývoj složení obyvatelstva ČR podle hlavních věkových skupin mezi lety 2000-2065, vybrané roky v (%)