

KVALITA ŽIVOTA VE STÁŘÍ

Vladimír SMĚKAL, Hana HOBZOVÁ

Úvod

V pohledu sociální politiky a sociologie je stáří označováno jako „třetí věk“. Psychologové hovoří o osmém, nebo dokonce devátém věku. Pro zajímavost se podívejme na několik kategorizací stádií vývoje člověka během ontogeneze.

Od kdy je člověk starý?

Pythagoras se domníval, že čtyřem ročním dobám odpovídají následující období našeho života:

- utváření (do 20 let),
- mládí (do 40 let),
- rozkvět sil (do 60 let),
- stáří (po šedesátce).

V indické tradici se život dělí podle dominujících hodnot také na čtyři stádia:

- V dětství a mládí je to touha po uspokojení tužeb.
- V mladé dospělosti úsilí o bohatství nebo moc či úspěchy.
- Ve zralé dospělosti směřování ke zodpovědnosti, touha plnit své povinnosti.
- Ve stáří úsilí o vymanění z tužeb, touha po osvobození a nalezení smyslu existence.

Ve staré Číně se život dělil na

- mládí (do 20 let),
- věk uzavírání manželství (do 30 let),
- věk plnění společenských povinností (do 40 let),
- věk poznávání vlastních omylů (do 50 let),
- poslední možnost tvůrčího života (do 60 let),
- věk moudrosti (do 70 let),
- stáří (po sedmdesátce).

Už v 19. století si kdosi všiml, že existuje s věkem člověka spjatý žebříček dominujících životních problémů a úkolů, jejichž objektivní naléhavost i subjektivní prožívání závisí na tom, jak úspěšně jsme je zvládli.

- Do 25 let hovoří o věku kvalifikace, který se při neúspěchu mění ve věk nezakotvenosti;
- do 35 let jde o věk kariéry, který se při neúspěchu stává věkem rozvratu;

- do 45 let jde o věk autority (výsledků), při neúspěchu věk zklamání;
- do 50 let se předpokládá věk akce (postavení), při nezdaru věk závisti;
- do 60 let lze charakterizovat životní dráhu jako věk hodnoty, který se při neúspěchu stává věkem rezignace;
- do 65 let je možný věk důstojnosti, který se při nesplnění osobních očekávání zvrací ve věk cynismu;
- po 65 letech je před námi věk moudrosti, který se může zvrtnout ve věk zatrpklosti.

Kajka'ús (1021 – 1099), perský myslitel, básník a spisovatel, ve své „*Knize rad*“ už před tisíci léty napsal:

Člověk do třiceti čtyř let každým dnem nabírá síly a zdatnosti, pak do čtyřiceti zůstává beze změny stejně jako slunce, když dosáhne zenitu, zpomalí svůj chod.

Od čtyřiceti let do padesáti každý rok na sobě zpozoruje chorobu, kterou minulého roku ještě netrpěl;

od padesáti do šedesáti každý měsíc shledává nedostatek, kterého si předešlý měsíc nevyšiml;

od šedesáti do sedmdesáti každým týdnem zjistí nemoc, o které neměl ještě před týdnem tuchy;

a od sedmdesáti do osmdesáti každý den odkrývá nový neduh.

A jestliže překročí osmdesátku, každá hodina přináší novou bolest a nová soužení.

Hranice, do kdy má člověk radost ze života, je čtyřicet let; když nadejde čtyřicítka, jako kdybys usedl na nejvyšší příčce žebříku, a tak, jak ses vyšplhal, musíš zase slézt.

Dnes už toto značně pesimistické vylíčení průběhu života tak docela neplatí. Nové poznatky o stárnutí mozku jsou zdrojem mírného optimismu.

Je možno změny způsobené stárnutím oddálit? – Ano, začneme-li v mládí

Jakou úlohu v dynamice změn má životní styl? – Značnou.

Výzkumy neuropsychologů, potvrzují, že aktivní duchovní a duševní život a zdravá životospráva dokáží kompenzovat i eventuelní vliv genetické dispozice.

Publikace „*Paradoxy moudrosti*“ amerického neuropsychologa ruského původu E. Goldberga (2006) určená odborníkům i širší veřejnosti pojednává o tom, že stárnutí mozku nemusí nutně znamenat pokles mentální výkonnosti. Tomuto problému se autor věnuje v řadě rovin – historické, kulturní, psychologické a neurologické – a doplňuje je příklady ze života historických osobností. Zabývá se funkcemi obou hemisfér a oproti dosavadnímu tvrzení zdůrazňuje nový vědecký poznatek, že i mozkové buňky se obnovují. V závěru přináší kniha náměty, s jejichž pomocí lze stárnutí mozku zpomalit, či dokonce potlačit.

Psychologie přináší mnoho dokladů o tom, že běh života a jeho závěrečná stádia – stárnutí a stáří – nejsou ani tak závislá na datu narození jako na biologickém a psychologickém věku.

V psychologii je obecně přijímáno rozlišení životní cesty do osmi etap (Podle E. Eriksona, 1999). Stárnutí a stáří je osmou etapou, pro kterou je vývojovým úkolem dosažení moudrosti. Je výsledkem zápasu mezi úsilím o integritu a rozkladnými silami

nepříjemností zdravotních, sociálních i psychických. Není-li integrity dosaženo, upevní se v osobnosti seniora zoufalství a beznaděj, což je často okolím zpracováno v projevech nezájmu a opovržení, které uvedené pocity ještě fixují. Senioři potřebují pozitivní zkušenosti o stavu světa a projevy zájmu okolí o jejich názory. Mají-li možnost stýkat se s pozitivně smýšlejícími vrstevníky, je to pro ně velký zdroj posily.

Tělesné, zdravotní, sociální a psychické změny, které ohrožují kvalitu života

Tělesné a zdravotní změny fyziologické

- zhoršení zraku,
- zhoršení sluchu,
- potíže s rovnováhou,
- potíže s hybností – osteoporóza,
- inkontinence,
- zhoršení zdravotních potíží zanedbávaných v předchozích obdobích – revmatismus, diabetes.

Sociální

- pocity osamocení a opuštěnosti (nikdo s nimi nemluví a nenaslouchá jim),
- nároky na pozornost a zájem okolí o jejich problémy,
- odchod dospělých dětí z rodiny (syndrom opuštěného hnízda),
- změna bydlení (přestěhování), případně odchod do zařízení pro seniory (domov důchodců, domov-penzion, dům s pečovatelskou službou),
- smrt partnera, vrstevníků, přátel,
- neduhy stáří.

Psychologické

- změny myšlení,
- změny paměti,
- změny v hodnotách,
- názorová ulpívanost,
- rigidita ve vztazích,
- podezíravost a nedůvěra (okolí musí počítat s paranoiditou),
- často nepochopitelná naivita,
- témata komunikace jsou převážně negativní a opakující se,
- problémem je duševní přijetí věkem daných omezení,
- moudrost je řídká, ale skvělá (E. Goldberg).

Co senioři vyžadují od okolí

Mluvit na ně

Naslouchat jim

Politika státu vůči seniorům

Europoslankyně Zuzana Roithová představuje české odborné veřejnosti projekt EU označený jako „Společný program AAL“, který má mimo jiné přispět k zavádění inteligentních pomocníků do domácností seniorů. Konstatuje, že ve všech evropských zemích se tisíce projektů věnují zvyšování kvality života ve stáří. Společný výzkumný program asistovaného žití je ale zajímavý tím, že se týká výzkumu a vývoje informačních a komunikačních technologií orientovaných na starší občany – nejde o to přímo podporovat domovy důchodců, ale dát zelenou vývoji takových informačních technologií, které zkvalitní život starších obyvatel i v domácnostech.

Současná vláda reaguje na demografické údaje o prodlužujícím se věku života a iniciuje vytváření opatření, která podporují kvalitu života. Nejde jen o plynulé zvyšování důchodů, ale také o vytváření podmínek pro to, aby senior mohl pobývat v domácím prostředí. Proto podporuje programy, které umožňují setrvání a důstojný život v domácím prostředí co nejdéle podle vlastního přání. S tím souvisí potřeba provázání zdravotních a sociálních terénních pracovníků docházejících za seniory a zajištění jejich dostatečného množství.

To ovšem vyžaduje úpravy zákonných opatření o sociálních službách. Současný systém sociálních služeb umožňuje seniorům čerpat příspěvek na péči ve čtyřech stupních od 2 000 do 11 000 Kč. V roce 2006 bylo za vlády ČSSD vydáno na sociální služby 13 mld. Kč, v roce 2007 místo plánovaných 16,5 mld. Kč o 6 mld. Kč více a v roce 2008 to bude už 25 mld. Kč. Tento zákon je však nedostatečně efektivní a vyžaduje změny. Finanční prostředky nesmějí ze systému unikat a musejí být vynaloženy na skutečnou péči.

Významnou novou službou pro seniory jsou komunitní centra a stacionáře, kde může rodina zanechat seniora přes den. Tato centra budou poskytovat starším spoluobčanům a rodinám podporu a flexibilní služby.

Uvažuje se i o zdokonalení systému terénních sester a lékařů, kteří budou za staršími lidmi chodit až domů.

Plánují se speciální školení v oboru geriatry. Chystá se nový zákon, který umožní rychlé měnění režimu pacienta podle toho, zda zrovna potřebuje zdravotní nebo sociální péči.

Už je v běhu kontrola kvality ústavní péče. Řada lůžek v léčebnách dlouhodobě nemocných se bude transformovat na specializovaná geriatrická oddělení s vyšší kvalitou péče o seniory.

Uvažuje se o zavedení příspěvku dětí na dlouhodobý pobyt rodičů v léčebnách, jehož výše se bude odvíjet od finanční situace rodiny. Z průzkumu vyplývá, že 56 % seniorů přispívá svým dětem ze svého důchodu, zatímco 72 % dětí nikdy nepřispělo svým rodičům.

Je žádoucí posílit mezigenerační solidaritu v těch případech, kdy už rodina není schopna postarat se o seniora v domácím prostředí.

Mají být zavedeny daňové slevy pro pracující důchodce, podpora opatření k zaměstnávání starších pracovníků a zvýhodnění zaměstnávání na částečný pracovní úvazek.

Co ukázal výzkum kvality života seniorů

Zkoumání kvality života a životní spokojenosti seniorů z psychologického hlediska je důležité pro přispění k realizaci opatření pro život seniorů doma i v zařízeních sociální péče a LDN. Diplomová práce H. Hobzové (2005)¹, přinesla řadu zjištění, z nichž dále uvádíme ta nejpodnětnější.

Výzkum ukázal, že obyvatelé domovů důchodců připisují menší důležitost péči o sebe sama, o prostředí a bydlení, o fyzickou soběstačnost a psychickou pohodu v důsledku relativně horšího zdravotního stavu této skupiny respondentů, a to i v důsledku nižší míry autonomie a soběstačnosti, která pobyt v domovech důchodců provází. Vyšší důraz položený na úlohu víry odpovídá předpokladu, že při zhoršování zdraví a omezování základních potřeb se přesouvá zájem stárnoucího člověka na vyšší úroveň kvality života, naplňovanou například duchovními zájmy.

Životní spokojenost, která podle výsledků korelačních analýz s kvalitou života úzce souvisí, se taktéž u jednotlivých skupin respondentů liší. Zatímco však v celkových skórech kvality života dosahovali nejvyšších výsledků respondenti bydlící doma, v případě celkové životní spokojenosti uváděli vyšší životní spokojenost respondenti bydlící v penziencech pro důchodce. Tento závěr se může ve skutečnosti ukázat jako mylný a ovlivněný nereprezentativním výběrem respondentů, avšak v rámci studie se ukazuje významným. Možné vysvětlení souvisí s faktem, že instituce typu penzionů pro důchodce zabezpečují svým obyvatelům pomoc v každodenních záležitostech, zároveň však poskytují seniorům vysokou míru autonomie se souběžnou možností vyhledávat sociální kontakt s ostatními obyvateli. Tato pozitiva se pak projevují ve vyšší životní spokojenosti obyvatel penzionů.

Nízké hodnoty v položkách „Téměř zcela se můj způsob života shoduje s mým ideálem“ a „Podmínky mého života jsou vynikající“ u dvou skupin respondentů – bydlících v domovech důchodců a v charitních zařízeních taktéž naznačuje, že pobyt v těchto institucích není vnímán jako chtěný a vítaný. Většinou je přestěhování se do instituce ústavního typu provázeno zhoršením zdravotního stavu a vytrhnutím z přirozeného prostředí starého člověka. Provází ho ztráta dosavadních sociálních kontaktů i kontaktů s rodinou, což vede k nižší aktuální životní spokojenosti, ale také k nižší spokojenosti s oblastmi kvality života. Například hodnocení položky kvality života prostředí a bydlení, které úzce souvisí se způsobem respondentova bydlení, je u obyvatel domova důchodců signifikantně nižší než u respondentů bydlících doma a v penziencech.

Shodnost a kontinuální povaha hodnocení důležitosti životních oblastí odpovídá představě o ustáleném žebříčku hodnot a představ o světě u starších lidí. Tyto hodnoty jsou potenciálními zdroji hledání životního smyslu ve stáří, čemuž napovídá i výsledek srovnání dotazníku Profil osobního významu, u kterého nebyly nalezeny rozdíly mezi jednotlivými podsoubory respondentů. Zdroje smyslu života ve stáří tak zřejmě zůstávají stejné pro všechny seniory, ovšem s přihlédnutím k individuálním rozdílům. Nalézání a naplňování smyslu života jako celku se jeví jako nezávislá komponenta života ve stáří. Na nižší úrovni, v jednotlivých dimenzích Profilu osobního významu jisté rozdíly pozorovatelné jsou, a to v dimenzi „dosažení smyslu života“ a v dimenzi „vztahy s ostatními.“ Dimenze intimity, u které by bylo možné taktéž předpokládat její nižší naplnění u skupiny respondentů bydlících v domově důchodců, významného rozdílu nedosahuje.

¹ Vedoucím práce byl prof. PhDr. Vladimír Smékal, CSc.

Zjištěný výsledek může být však ovlivněn nižším počtem vyplněných dotazníku Profil osobního významu ve skupině obyvatel domovů důchodců.

Povaha vztahů mezi třemi koncepty hodnocení života, kvalitou života, životní spokojeností a smyslem života, naznačuje, že si jsou poměrně blízké (hodnota koeficientů se pohybuje od 0, 423 do 0, 567), a udává jejich lineární podmíněnost. Můžeme tedy říci, že uspokojivá kvalita života vede ke spokojenému životu a k úspěšnějšímu nalézání zdrojů životního smyslu. Nebo z jiného úhlu pohledu: nalezení smyslu života vede k vyššímu hodnocení kvality života a životní spokojenosti, bez ohledu na objektivní překážky.

Ve srovnání čtyř podsouborů respondentů se ukazuje jako velmi příznivý způsob bydlení typu penzionu pro důchodce. Jeho obyvatelé přes svůj vyšší věk a vyšší míru zdravotních problémů skórují ve všech konceptech výzkumné studie výše než obyvatelé domova důchodců a charitních zařízení, velice podobně jako respondenti bydlící doma. Rozvoj tohoto typu institucí sociální péče o seniory by tak mohl vést ke spokojenějšímu a úspěšnějšímu stárnutí většího počtu seniorů, než je tomu doposud.

Jak udržet kvalitu života navzdory negativním důsledkům změn ve stáří?

Kdykoliv jsou senioři v osobní tělesné, psychické, duchovní nebo sociální krizi, měli by vědět, že nelze zabránit přibývání let pohybem v čase. Záleží však na tom, jak svůj věk prožíváme, jaký postoj k létům svého života zaujímáme. Proto je třeba naučit se:

- relaxovat,
- vybavit si v paměti vzpomínky na zážitky a události plné pohody,
- komunikovat s nepodmíněným základem své osobnosti (= s Bohem) modlitbou a meditací,
- připomínat si staré orientální rčení: Vidět růže na trnitém keři než se soustředit na trny na růžovém keři.

V mnoha studiích najdeme shrnutí podmínek pohody a nepohody seniorů. Podívejme se na přehled, který uvádí J. Křivohlavý (2004):

Kdy je lidem dobře?

Charakteristiky osobních cílů, které vedou k dobrému subjektivnímu stavu:

- konkrétně definované, splnitelné cíle (chodit slušně oblečen, mluvit pomalu a zřetelně...),
- cíle naznačující přibližování se dominantnímu, nejvyššímu, celoživotnímu zaměření,
- cíle definované v termínech duchovní dimenze života (spirituální cíle),
- cíle s charakteristikou skupinové afilice,
- cíle zaměřené na zvyšování intimity v nejužších přátelských vztazích,
- generativní cíle,
- cíle vycházející z vlastního osobního rozhodnutí dané osoby (intrinsické cíle),
- cíle vyznačující se vyšší mírou oddanosti zvolené činnosti.

Kdy lidem dobře není

Charakteristiky osobních cílů, které vedou k nedobrému subjektivnímu stavu:

- mocenské cíle (definované v termínech užití až zneužití moci),
- ambivalentní (rozporuplné) cíle,
- cíle dodávané člověku z jeho okolí (extrinšické cíle),
- konfliktní cíle (volba cílů, které kolidují s jinými již zvolenými cíli),
- příliš abstraktní cíle (být 100 % čestný, myslet vždy jen na pozitivní věci...),
- snahy vyznačující se touhou od něčeho se distancovat (oddalovat).

Desatero pro zvládání průvodních jevů stárnutí a stáří.

1. Zavrhněte čísla, která nejsou pro štěstí příliš důležitá – nepodstatné údaje, jako jsou věk, váha, krevní tlak či hladina cholesterolu. Nechejte na lékařích, ať se starají o jejich optimální výši.
2. Vyhledávejte optimisty – lidi, kteří kolem sebe šíří pohodu a dobrou náladu. Pokud je to možné, vyhýbejte se fňukalům, mrzoutům a věčným nespokojencům, šířícím špatnou náladu. Pokud se jim vyhnout nemůžete, ukazujte jim pozitivní stránky života za všech okolností. Radujte se i z obyčejných, každodenních a zdánlivě všedních věcí.
3. Stále se něčemu novému učte, něco nového poznávejte. Naučte se třeba pracovat na počítači, něco rukodělně vyrábějte, pracujte na zahrádce. Hlavně nenechejte ani tělo ani mozek zahálet. „*Líná mysl je ďáblovu dílo – a ďábel se jmenuje Alzheimer.*“ A pamatujte si – lepší činnost zbytečná než žádná.
4. Nestyďte se za smích, smějte se často a nahlas. Smějte se, až se začnete popadat za břicho. Chodte do kina nebo sledujte v televizi veselohry.
5. I pláč je prospěšný a uvolňuje napětí. Nebojte se dát průchod odůvodněnému smutku, ale snažte se najít nějakou smysluplnou činnost či pomoc druhým. A uvědomte si, že jste sami se sebou neustále. Přitakejte životu, ať je jakkoliv obtížný.
6. Obklopte se věcmi, které máte rádi – pěstujte květiny, pořídte si domácího mazlíčka, věnujte se sběratelství. Vytvořte si ve svém domově útočiště před vnějším světem.
7. Pečujte o své zdraví. Nezanedbávejte prevenci. Zvolte zdravý životní styl. Máte-li zdravotní potíže – nebojte se vyhledat odbornou pomoc.
8. Nehledejte únik v alkoholu ani v drogách. Než sám popíjet nebo se trápit doma, je lepší vydat se mezi lidi – třeba do nákupního centra. Věnujte se pěší turistice, pokud můžete. Jezděte na poznávací zájezdy, jen si vybírejte takové, které odpovídají vaší kondici. Najděte si centrum regeneračních aktivit pro seniory.
9. Říkejte často lidem, že Vám na nich záleží a že je máte rádi, nevnučujte se jim, ale dávejte jim to najevo svým vstřícným a srdečným chováním.
10. Probuzejte v sobě zájem o duchovní život, který začíná úžasem a nadšením i nad obyčejnými dary života. Proti nevědomosti, strachu a sobectví, které představují největší zlo v jednotlivcích i národech, rozvíjejte víru, naději a lásku ve vztahu ke smyslu a hodnotám života.

*Podle zahraničních pramenů připravili
Vladimír a Ema Smékalovi*

Závěry

Zkoumání prvků a determinant, které se podílejí na kvalitě života, životní spokojenosti, pocitu štěstí, naděje či moudrosti, není běžnou součástí tradičních psychologických výzkumů seniorů. Objevuje se však v posledních desetiletích společně s rozvojem bádání v rámci pozitivního paradigmatu psychologie, které se snaží doplnit a rozvinout dosavadní psychologické vědění.

Zájem o pozitivní aspekty života člověka se prozatím soustředí na jejich obsahové vymezení, vyjasnění definic, popřípadě vytváření modelů. Teprve v nedávné době se orientuje i na možnou proměnu a vývoj v průběhu lidského života. Do této snahy spadá i předkládaná diplomová práce, která se pokouší zmapovat vývojové období stáří, shrnout jeho biologické, sociální a psychologické aspekty a ozřejmit určitá témata vycházející právě z pozitivního pohledu na stáří.

Vybrané pozitivní složky života ve stáří, které jsou v rámci teoretické a výzkumné části této práce diskutovány, se týkají kvality života, životní spokojenosti a prožívané smysluplnosti života. Ty jsou ve stáří konfrontovány s involučními změnami, neoddělitelnými od biologického procesu stárnutí. Mezi ztráty provázející proces stárnutí můžeme řadit změny senzorických funkcí, klesající adaptabilitu, úbytek fyzických či psychických sil a mnoho dalších, jejichž výčet by byl velmi obsáhlý. Těmto změnám se stárnoucí člověk musí umět přizpůsobit tak, aby mohl svůj život i nadále považovat za uspokojující a šťastný. Oproti zmíněným ztrátám ve stáří stojí významné zisky, které s sebou stáří přináší; jde především o prohlubující se moudrost, trpělivost či stálost názorů a pohledů na svět.

Hodnocení zisků a ztrát ve stáří se odrazí při subjektivním hodnocení kvality života a na životní spokojenosti. Provázanost těchto aspektů v průběhu celého života je zřejmá, ve stáří však získává jistá specifika. V hodnocení svého života se staří lidé často uchylují k retrospektivě, mají tendenci kvalitu svého života a životní spokojenost vztahovat na celý svůj dosavadní vývoj a touto optikou pak hodnotit svůj aktuální stav. Přesto jsou subjektivní metody zkoumání kvality života a životní spokojenosti ve stáří jediné možné, neboť objektivní posouzení by předpokládalo i objektivní kritéria, jež není možné pro poslední vývojové období stáří přesně zachytit.

Objektivita hodnocení kvality života a životní spokojenosti ve stáří by neměla být ani cílem, naopak. Proces stárnutí je individuálně variabilní a existence vnějších fyzických omezení nemusí mít na spokojenost s vlastním životem vliv. Záleží spíše na postoji, jaký člověk k procesu stárnutí zaujme a teprve ten pak má spojitost s hodnocením života ve všech jeho složkách. Optimistický přístup k vlastnímu stáří není samozřejmostí a jeho hledání může být velmi obtížné. Pokud se podaří, znamená většinou souběžné nalezení těch zdrojů životní spokojenosti a smyslu života, které nejsou provázané s biologickou schránkou, ale mají přesah do duševní a duchovní složky osobnosti.

Staří lidé většinou spatřují zdroje spokojenosti a kvality života v oblastech rodiny, dětí, psychické pohody či víry. Stahují se ze širších sociálních kontaktů a veřejný život či politika je zajímají stále méně. Obecná důležitost životních oblastí se ovšem s věkem příliš nemění, základní potřeby, jako je zdraví, fyzická soběstačnost či uspokojivé prostředí a bydlení, zůstávají stále. Obtížněji se však s přibývajícím roky naplňují, a tak se nižší spokojenost s nimi odráží i na klesající obecné životní spokojenosti. Akcentují

se tak ty složky života, které nejsou na těchto základních potřebách závislé, jako je transcendence či přijímání sama sebe, vedoucí k nalezení smyslu života ve stáří.

Zkoumání složitého a obsáhlého tématu kvality života a životní spokojenosti ve stáří by podle mého názoru mělo být přínosné nejen pro bližší poznání tohoto vývojového období, ale má svůj přesah i do širšího pohledu na společnost. Kvalita života a životní spokojenost by se mohly stát možnostmi, jak na lidský život nahlížet v průběhu jeho celého vývoje.

Další rozšiřující zkoumání těchto konceptů je nezbytné. Diplomová práce pouze naznačila možná témata, která se kvality života, životní spokojenosti a smyslu života ve stáří týkají. Další rozvinutí by mohlo vést ve směru hledání a přizpůsobování nevhodnějších metod, které u starších lidí použít, nebo k hlubšímu porozumění, proč se hodnocení kvality života a životní spokojenosti u různých skupin liší a jaké konkrétní detaily je naplňují.

Možnost uplatnění výsledků získaných v DP je také v jejich zařazení do chystané publikace o kvalitě života a metodě SQUALA vycházející z výzkumů provedených PhDr. Evou Dragomireckou, PhD., v rámci aktivit Psychiatrického centra Praha.

Oblasti života jako zdroje životní spokojenosti

dle C. Hawis, J. Fahrberg, WHO

Do každého kruhu napište své ohodnocení toho, jak vás příslušná oblast života uspokojuje.

Použijte stupnice 1 – 9, kde 1 znamená nejméně, 9 nejvíce:

Nízká míra spokojenosti	Střední míra spokojenosti	Vysoká míra spokojenosti
1 - 2 - 3	4 - 5 - 6	7 - 8 - 9

