

UNIVERZITA PALACKÉHO V OLOMOUCI

PEDAGOGICKÁ FAKULTA

Ústav pedagogiky a sociálních studií

**DIPLOMOVÁ PRÁCE**

Bc. Veronika Šustková

Sociálně aktivizační služby v domovech pro seniory na Kroměřížsku

Olomouc 2019

vedoucí práce: Mgr. Dagmar Pitnerová, Ph.D.

## **Prohlášení**

Prohlašuji, že jsem diplomovou práci „Sociálně aktivizační služby v domovech pro seniory na Kroměřížsku“ vypracovala samostatně a citovala všechny použité zdroje.

V Olomouci dne 17. 4. 2019

.....

Bc. Veronika Šustková

## **Poděkování**

Děkuji paní Mgr. Dagmar Pitnerové, Ph.D., za odborné vedení diplomové práce, dále aktivizačním pracovnícím a uživatelům aktivizačních služeb za poskytnutí informací v rozhovorech a rodině za velkou podporu během celé doby studia.

## ANOTACE

<b>Jméno a příjmení:</b>	Bc. Veronika Šustková
<b>Katedra:</b>	Ústav pedagogiky a sociálních studií
<b>Vedoucí práce:</b>	Mgr. Dagmar Pítnerová, Ph.D.
<b>Rok obhajoby:</b>	2019

<b>Název práce:</b>	Sociálně aktivizační služby v domovech pro seniory na Kroměřížsku
<b>Název v angličtině:</b>	Socially Activation Services in Homes for Elderly in Kroměříž Area
<b>Anotace práce:</b>	<p>Diplomová práce se zaměřuje na aktivizační metody, které jsou realizovány v domovech pro seniory. Hlavním cílem je seznámit s aktivizačními metodami pro seniory v pobytových službách a prostřednictvím výzkumného šetření zjistit ve vybraných domovech pro seniory na Kroměřížsku, jaké aktivity jsou zde realizovány a nejčastěji využívány. Práce definuje stáří a stárnutí, změny, ke kterým ve stáří dochází a potřeby starších lidí. Charakterizuje sociální službu domov pro seniory, standardy kvality dané služby, odborný tým vykonávající přímou péči a postup přijímání seniora do domova. Popisuje aktivizační metody – ergoterapii, reminiscenční terapii, zooterapii, muzikoterapii, arteterapii a volnočasové organizace pro seniory. Seznamuje s konkrétními domovy pro seniory, které se nachází v okrese Kroměříž.</p> <p>Výzkumná část zahrnuje rozhovory s aktivizačními pracovníci a uživateli aktivizačních činností ve vybraných domovech pro seniory v okrese Kroměříž.</p>
<b>Klíčová slova:</b>	Stáří, stárnutí, domov pro seniory, aktivizační činnosti, volný čas, okres Kroměříž

<b>Anotace v angličtině:</b>	<p>The thesis focuses on activation methods that are implemented in homes for the elderly. The main aim is to familiarize with activation methods for seniors in residential services and through research to find out in selected homes for the elderly in Kromeriz, what activities are implemented here and most frequently used. The work defines old age and aging, the changes that occur in old age and the needs of older people. It characterizes the social service home for the elderly, the quality standards of the service, the expert team performing direct care and the procedure for taking a senior into home. It describes activation methods – ergotherapy, reminiscence therapy, zotherapy, music therapy, art therapy and leisure time organizations for the elderly. It introduces specific homes for the elderly located in the Kroměříž Area.</p> <p>The research part includes interviews with activation workers and users of activation activities in selected homes for the elderly in the Kroměříž Area.</p>
<b>Klíčová slova v angličtině:</b>	Old age, aging, home for the elderly, activation methods, leisure time, Kroměříž Area
<b>Přílohy vázané v práci:</b>	<p><b>Příloha č. 1</b> Seznam obrázků, map a tabulek</p> <p><b>Příloha č. 2</b> Domovy pro seniory v okrese Kroměříž</p> <p><b>Příloha č. 3</b> Rozhovory s aktivizačními pracovníci</p> <p><b>Příloha č. 4</b> Rozhovory s uživateli aktivizačních služeb</p>
<b>Rozsah práce:</b>	84 stran
<b>Jazyk práce:</b>	Čeština

# Obsah

ÚVOD.....	7
1 STÁŘÍ A STÁRNUTÍ.....	9
1.1 Definice stárnutí a stáří .....	9
1.2 Změny ve stáří .....	11
1.3 Potřeby ve stáří .....	13
2 DOMOVY PRO SENIORY.....	15
2.1 Standardy kvality sociálních služeb.....	15
2.2 Odborný tým DpS .....	17
2.3 Přijetí seniora do DpS .....	22
3 AKTIVIZAČNÍ METODY PRO SENIORY.....	24
3.1 Ergoterapie.....	24
3.2 Reminiscenční terapie.....	25
3.3 Zooterapie .....	26
3.4 Muzikoterapie .....	28
3.5 Arteterapie .....	29
3.6 Volnočasové organizace pro seniory .....	30
4 DOMOVY PRO SENIORY NA KROMĚŘÍŽSKU .....	32
4.1 Demografie okresu Kroměříž .....	32
4.2 Charakteristika domovů pro seniory na Kroměřížsku .....	33
5 VÝZKUMNÉ ŠETŘENÍ.....	39
5.1 Stanovení cílů .....	39
5.2 Metodologie a organizace výzkumu .....	39
5.3 Vlastní výzkum .....	44
5.4 Závěr výzkumného šetření.....	57
ZÁVĚR.....	60
SEZNAM ZKRATEK .....	62
SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ.....	63
SEZNAM PŘÍLOH .....	70

## ÚVOD

Mnoho lidí má ze stáří obavy. Jedná se o období, kdy se člověku zhoršují jak fyzické, tak psychické funkce, což je pro mnohé z nás děsivé. Negativní myšlení však nikdy nikomu nic dobrého nepřineslo. Nesmíme se zaměřovat na změny, které přijdou. Přibudou nám vrásky, zbledají nám vlasy, ale čeká nás to všechny, a tak je důležité myslet hlavně na to, co nového ještě můžeme zažít. Někdo se na stáří těší a bere ho jako období, kdy si může plnit své sny, trávit čas s vnoučaty, věnovat se svým koníčkům a sobě samému. A to je právě správný přístup, jelikož život přece odchodem do důchodu nekončí. Je jasné, že se zhoršením zdravotního stavu mohou být u některých jedinců možnosti omezené, ale proto je aktivita u starých lidí velmi důležitá, zejména pro udržení dobré kondice a zdraví. Mohou si vybrat, čím si budou zpříjemňovat volný čas, jelikož už nechodí do práce, s čímž mohou zase vzrůstat obavy například ze ztráty sociálních kontaktů, která hrozí pouze v případě, když se člověk uzavře před světem. Pokud však udělá opak, určitě bude spokojenější a pocítí užitečnost a sounáležitost s okolím. Existuje opravdu široká škála volnočasových organizací určených přímo pro seniory, stačí si jen vybrat, co komu vyhovuje.

Když nastane doba, kdy už se o sebe senior není schopen postarat v běžných činnostech a situacích a je odkázán na pomoc druhých, má možnost nastěhovat se do domova pro seniory. Zde je realizováno aktivizačními pracovníky domova taktéž mnoho činností, které seniorům pomáhají udržet si aktivní život. Od vzdělávání a kultury, přes cestování a zájezdy až ke sportu. Pokud se člověk snaží držet krok a aktivně se zajímá o dění kolem sebe, je pro něj snazší vyrovnat se situacemi, které během procesu stárnutí bude zažívat, a lépe se tak bude vlastnímu stáří přizpůsobovat.

Hlavním cílem mé diplomové práce je seznámit s aktivizačními metodami pro seniory v pobytových službách a prostřednictvím výzkumného šetření zjistit ve vybraných domovech pro seniory na Kroměřížsku, jaké aktivity jsou zde realizovány a nejčastěji využívány. K naplnění hlavního cíle byly stanoveny cíle dílčí, jimiž jsou:

- Definovat aktivizační metody.
- Seznámit s domovy pro seniory v okrese Kroměříž.
- Zjistit škálu nabídky sociálně aktivizačních činností v pobytových zařízeních na Kroměřížsku.
- Zkoumat, jaké aktivizační metody jsou seniory na Kroměřížsku nejvíce využívány.

- Analyzovat faktory ovlivňující aktivizaci seniorů.
- Interpretovat přínos aktivizačních činností pro seniory.
- Zkoumat, jaké činnosti senioři v daném domově pro seniory postrádají.

Diplomovou práci tvoří pět kapitol. V první kapitole charakterizují proces stárnutí a období stáří, které je dále rozděleno na stáří kalendářní, biologické a sociální. Popisují hlavní změny, ke kterým ve stáří dochází a potřeby starších lidí. Na ni navazuje kapitola druhá, která se věnuje domovům pro seniory obecně, standardům kvality poskytovaných sociálních služeb, odbornému týmu, který zajišťuje přímou péči a popisuje průběh přijetí seniora do domova. Třetí kapitola se zabývá konkrétními aktivizačními metodami určeným pro seniory, tedy ergoterapií, reminiscenční terapií, zooterapií, muzikoterapií, arteterapií a také volnočasovými organizacemi pro seniory. V kapitole čtvrté pak charakterizují všech devět domovů pro seniory nacházejících se v okrese Kroměříž. Zmiňují zejména zřizovatele a zajímavosti o službě. Pátou kapitolou je samotná výzkumná část, při níž byla zvolena metoda kvalitativního výzkumu – rozhovory a analýza dokumentů. Výzkumné šetření probíhalo ve vybraných domovech pro seniory v okrese Kroměříž vždy prostřednictvím strukturovaného rozhovoru s jedním aktivizačním pracovníkem a jedním uživatelem aktivizačních služeb v každém domově.



# 1 STÁŘÍ A STÁRNUTÍ

Světové organizace a jejich programy usilují o to, aby byla dána „*nejen léta životu, ale i život letům*“, což znamená, abychom kladli důraz nejen na prodlužování lidského života, ale také na jeho kvalitu. Kvalitně strávený život zahrnuje nejen vhodnou životosprávu a psychickou pohodu člověka, ale právě také nabídku smysluplných aktivit. Na stáří by se měl každý člověk připravovat už v dospělosti, jak po stránce materiální, tak vytvořením tzv. druhého životního programu, díky kterému se seberealizuje a zkvalitní si život v období seniorského věku (Kozáková, Müller, 2006, s. 6).

## 1.1 Definice stárnutí a stáří

Charakteristik pojmů stárnutí a stáří existuje mnoho, nicméně žádná definice není absolutní, jelikož stále neexistuje shoda v medicíně a společenských vědách, jak tyto dva pojmy definovat. VIEWEGH (1972, s. 14) uvádí, že je složité tyto pojmy vymezit z důvodu odlišných projevů stáří. U každého člověka totiž probíhá jinak, a dochází tak k nesouladu mezi projevy psychickými a fyzickými. Dále stáří probíhá rozdílně u jedinců stejného kalendářního věku a přesnému vymezení pojmu rovněž brání neustále se prodlužující věk.

**Stárnutí** je nevratný proces, který je u člověka geneticky zakódován, nicméně je ovlivňován i exogenním prostředím. V encyklopedickém slovníku (1993, s. 1037) je stárnutí definováno jako „*přirozená degradace organismu po dovršení vývojové fáze (dospělosti, zralosti)*.“ U každého člověka záleží na genetické výbavě, zdravotním stavu, životních podmínkách, okolním prostředí a životnímu stylu. Do stárnutí zahrnujeme celý soubor pochodů, které se objevují mnohem dříve, než dojde na stáří (Jarošová, 2006, s. 8). Jedná se o řadu biologických, psychologických a sociálních změn, jejichž výsledkem je přirozené stáří s důsledky jak pozitivními, tak negativními. Projevy stárnutí jsou mezi vrstevníky značně rozdílné, tudíž nemůžeme řadit všechny seniory do jedné skupiny. Životní podmínky se neustále zkvalitňují a úroveň medicíny stoupá, což zapříčiňuje prodlužování lidského věku. Za ideálních podmínek se za maximální věkovou hranici považuje 120 let, dle jiných autorů až 125 let. „*Druhou stranou mince prodlužování lidského života je nárůst starých nesoběstačných osob a osob dlouhodobě nemocných. Choroby starých osob mají odlišný průběh, mají sklon k recidivám, komplikacím a často přecházejí do chronicity. Často také dochází u seniorů ke kumulování jednotlivých nemocí. Narůstá tak počet osob dlouhodobě nemocných, kteří přežívají díky úrovni medicíny*“ (Wolf, 1982, s. 59).

HÁŠKOVCOVÁ (1990, s. 59) klade důraz na potřebu uvědomit si, že **stáří** je přirozeným obdobím lidského života a nejedná se o žádnou nemoc, ale přirozený proces změn trvajících celý život, které jsou ovšem viditelné až v průběhu pozdějšího věku.

Teorie psychosociálního vývoje E. H. Eriksona říká, že hlavním vývojovým úkolem ve stáří je dosažení integrity přijetím vlastního života. Je důležité přijmout celý svůj dosavadní život jako celek i se svými nedokonalostmi a vyhnout se pocitům beznaděje, které jsou způsobeny tím, že v takovém věku už člověk nemá dost času začít nový život. Senioři by měli hodnotit svůj život pozitivně, akceptovat ho takový jaký byl, nelitovat jediného okamžiku a nepodléhat touhám chtít něco změnit, protože jedině tak mohou přijmout smrt jako nevyhnutelný důsledek konce života (Thorová, 2015, s. 466).

Možností, jak označovat člověka procházejícího si obdobím stáří, je spousta. V odborné literatuře se setkáváme s pojmem „geront“, pod kterým si však spousta lidí představí spíše nesoběstačného člověka. Pojem „důchodce“ taktéž zrovna nevyhovuje přesnému označení, jelikož značí pouze člověka, jež pobírá dávku důchodového pojištění. Dalším nevhodným označením je „senescent“, protože je to termín poněkud zastaralý. Nejvhodnějším označením se ustálil termín „**senior**“, který neskrývá žádný emocionální nádech, je významově neutrální a označuje člověka v celém věkovém období senia (Čornaničová, 1998, s. 26).

Názory na to, kdy stáří nastává, jsou různé. „*Stáří a stárnutí je individuální a jeho průběh závisí na mnoha okolnostech. Věk je jednou ze základních charakteristik člověka, a ačkoliv každý individuálně stárne, z hlediska chronologického stárneme všichni stejně*“ (Kozáková, Müller, 2006, s. 8). Hranice stáří se však od historie značně posunula. Například v 19. století se za starého člověka běžně označoval člověk ve čtyřiceti letech, ve 20. století zase v padesáti letech. V současnosti je zpravidla udávána spodní hranice stáří 65 let (Langmeier, Krejčířová, 2006, s. 203-204). Obecně se jedná o poslední vývojovou etapu lidského života, která je zakončena smrtí. V odborné literatuře se setkáváme s nejednotností v pojetí stáří a jeho periodizací, nicméně obvykle panuje shoda v rozdělení stáří na kalendářní, biologické a sociální (Příbyl, 2015, s. 10).

Dosažením určitého dohodnutého věku mluvíme o **kalendářním stáří**, které je jednoznačně vymezitelné, avšak nic nevypovídá o interindividuálních rozdílech. Je však významné pro demografické a statistické účely. V 60. letech minulého století stanovila komise Světové zdravotnické organizace (WHO) jako hranici stáří věk 60 let. WHO pracuje s patnáctiletými cykly a s následující kvalifikací:

- Rané stáří 60-74 let – starší, stárnoucí člověk, vyšší věk
- Vlastní stáří 75-89 let – pokročilé pravé stáří, senium
- Dlouhověkost 90 let a více.

PŘÍHODA (1974, s. 229-230) uvádí v české literatuře alternativní označení jednotlivých období:

- 60-74 let – senescence počínající, časné stáří
- 75-89 let – kmetství, senium, vlastní stáří
- 90 let a více – patriarchium, dlouhověkost.

Jelikož se však zdravotní a funkční stav stárnoucí populace neustále zlepšuje, přiklání se tak většina autorů k členění na:

- 65-74 let: mladí senioři (young-old)
- 75-84 let: staří senioři (old-old)
- 85 a více let: velmi staří senioři (oldes-old, very old-old) (Příbyl, 2015, s. 10-11).

**Biologické stáří** je determinováno jak genetickými dispozicemi, tak životním stylem a u každého jedince probíhá individuálně. Souvisí s termínem „biologický věk“, kterým se označuje celkový stav lidského organismu (Stuart-Hamilton, 1999, s. 22). Tento pojem bývá užíván pro označení veškerých vývojových změn organismu člověka, které probíhají na organické úrovni. Primárně se jedná o změny morfologické a dále zpomalování a úbytek funkcí orgánů (Pichaud, Thareauová, 1998, s. 25).

Změnou životního rytmu, společenské prestiže a obvyklým poklesem životní úrovně bývá charakterizováno **sociální stáří**. Zároveň také dosažením věku opravňujícího k odchodu do důchodu či změnou sebepojetí a sebereprezentací jako seniora. Dochází k přijetí role prarodiče, často k ovdovění a mění se oblíbené aktivity ze středního věku (Čeledová, Kalvach, Čevela, 2016, s. 14). Konkrétními změnami, jak fyzickými, tak psychickými a sociálními, které nastávají ve stáří, se budeme zabývat v následující podkapitole.

## 1.2 Změny ve stáří

Společně se stárnutím dochází k různým změnám. Prvně na člověku můžeme pozorovat **fyzické změny**. Jedná se o hmotnost, která se v důsledku úbytku svalové hmoty a podkožního tuku snižuje, dále se zmenšuje výška člověka, jelikož dochází ke snížení

meziobratlových chrupavčitých plotének, snižuje se napětí svalů a ovlivňuje ji také již zmíněný úbytek svalové hmoty. Svalstvo tedy v procesu stárnutí zmenšuje svůj objem a přichází o elasticitu. Pokud však člověk pravidelně a přiměřeně svému věku cvičí nebo žije aktivním životem, svalové napětí tak zůstává udržováno. Ovlivněny jsou i kosti a klouby, jelikož člověku postupně ubývá kostní hmota a vápník, proto dochází ke zvýšené lámavosti kostí. Typická je atrofie kůže neboli její ztenčení. Kůže je svráštělá, suchá a ztrácí pružnost a na některých částech těla se objevuje pigmentace. Vlasy řídnou, šediví a vypadávají a na nehtech se objevují rýhy a dráhy a je zpomalen jejich růst. Snižuje se detoxikační funkce jater, filtrační činnost ledvin, kapacita močového měchýře, dále také hladina pohlavních hormonů a funkce štítné žlázy (Kalvach, 2004, s. 82). Co se týče oběhového systému, tak klesá průtok krve všemi orgány. Poddajnost levé srdeční komory se snižuje, což má za následek sklony k srdečnímu selhávání, degenerují srdeční chlopně. Dále klesá vitální kapacita plic, což vede k infekcím v dýchacích cestách. Zhoršuje se výkonnost smyslových orgánů jako jsou chuť, čich a vnímání hmatových podnětů, u kterých to však z psychologického hlediska není tak závažné jako u zraku a sluchu. Poruchy sluchu jsou ve stáří velmi časté, vznikají důsledkem atrofické změny sluchové dráhy, a dochází tak ke stařecké nedoslýchavosti. U očí dochází také k atrofickým změnám, které vedou ke snižování zásobování oka krví, což je jednou z možných příčin slabšího vidění (sniží se ostrost, výběr barev, přizpůsobení se šeru a vidění v přítmí, může být zúžené zorné pole). Celkově klesá akomodační schopnost oka (Jarošová, 2006, s. 24).

Dalšími změnami, kterými si člověk ve stáří prochází, jsou **psychické změny**, které se projevují změnou paměti a učení. Starší člověk si hůře pamatuje a udrží v paměti nové poznatky a názvy, má nižší koncentraci pozornosti, ale naopak si velmi dobře pamatuje a vybavuje staré vzpomínky například z dětství. Mimo to však bývají vzpomínky emočně i obsahově zkresleny. Se stoupajícím věkem výrazně klesá inteligence. Nesnižuje se ovšem inteligence sociální a schopnost morálního usuzování, které bývá plně zachováno až do vysokého věku. Zhoršuje se smyslové vnímání, což ztěžuje dostupnost komunikace s druhými lidmi a člověk se pak může cítit úzkostně, nahněvaně, nejistě nebo být podezřívavý. Mění se i afektivní prožívání, které ztrácí na spontánnosti a intenzita emocí se výrazně snižuje, nicméně je to velmi individuální. Faktorem je hodnotová orientace člověka, jelikož někteří jedinci s vyšším věkem dosahují moudrosti a jsou schopni pochopit smysl svého dosavadního života. Dochází k tomu z důvodu přenesení soustředěnosti z jiných lidí na sebe a své problémy. U někoho je možné, že bude hodně precitlivělý a uzavře se do sebe

kvůli nedostatku sociálních kontaktů a emoční deprivaci. Ne však u všech, kteří jsou izolovaní od jiných, například kvůli nemoci nebo imobilitě, musí docházet k zármutku a lhostejnosti (Langmeier, Krejčířová, 2006, s. 204).

Nejen sociální izolace zapříčiněna nedostatkem mezilidských kontaktů souvisí se **sociálními změnami** v životě seniora. Ty jsou spojeny se sociálními událostmi jako je odchod do penze, ztráta společenské prestiže, pokles ekonomických příjmů a spousta dalších, které mohou vést k celkovému poklesu životní úrovně. Přichází pocity nepotřebnosti, opuštěnosti a zátěže pro rodinu. Musejí se vyrovnat s tzv. generační osamělostí, tedy smířit se se smrtí svých přátel a vrstevníků i životních partnerů. Již zmíněná uzavřenost před okolním světem, úbytek sociálních schopností nebo omezení možnosti účastnit se obvyklých sociálních vztahů se označuje jako handicap sociální integrace, jejíž výsledkem je poté problematické navazování nových přátelských či partnerských vztahů. Významnou roli v tomto období pro seniora sehrává rodina a je kladen velký důraz na pravidelný kontakt s dětmi a vnoučaty, která mu toto období mohou pomoci ulehčit. Dále je důležité právě správné uspořádání a trávení volného času, kterého po odchodu z práce mají nadbytek a mohou to špatně snášet (Příbyl, 2015, s. 12).

### 1.3 Potřeby ve stáří

Stejně jako kdokoliv jiný, i senioři potřebují ve svém životě uspokojovat jisté potřeby, přičemž jsou, na rozdíl od lidí mladších, ve většině případů odkázáni na pomoc svého okolí. S poklesem funkčních schopností a soběstačnosti je spojena omezená schopnost člověka uspokojovat ve stáří své každodenní potřeby (Hrozenková, Dvořáčková, 2013, s. 119).

NAKONEČNÝ (1995, s. 125) charakterizuje pojem potřeba jako „základní formu motivu, a to ve smyslu nějakého deficitu (nedostatku) v biologické či sociální dimenzi bytí. Během života se potřeby člověka mění, a to z hlediska kvality i kvantity“. Neuspokojování potřeb člověka vede k deprivaci a strádání. Většina lidských potřeb se vztahují k tělesné pohodě, duševní rovnováze a bezpečí, další zase souvisí se vztahy k blízkým lidem, společenskému uplatnění a spirituálním potřebám. Jedná se o určitou sílu, která člověka posouvá k jistým lidem, předmětům a činnostem.

Senioři potřebují mít pocit jistoty a bezpečí, přejí si stabilitu a možnost mít někomu důvěřovat. Nesmí se však stát, že budeme seniory až přespříliš ochraňovat, jelikož to může

vést k nežádoucí závislosti seniora na okolí. Musíme tedy dbát na to, aby snaha chránit neomezila seniorovu vůli rozhodovat o sobě, svých činnostech a svém životě. K nejdůležitějším hodnotám seniorů patří zdraví, láska, rodina, přátelé, soběstačnost, sociální kontakt, vlastní domácnost, psychická a fyzická pohoda a k potřebám ty fyziologické, potřeby bezpečí a potřeby sociální (Hrozenská, Dvořáčková, 2013, s. 119-120).

Obecně jsou potřeby starších lidí shodné s ostatní populací, odlišné jsou ale priority a způsob uspokojování těchto potřeb. Snížená je například potřeba stimulace, jelikož příliš mnoho nových stimulů může seniora unavovat. I potřeba učení je snížená, nicméně to neznamená, že by senioři neměli chuť nebo zájem se vzdělávat vůbec, jen mají jiné tempo, které je třeba respektovat. Zvyšuje se ale potřeba být užitečnými a platnými. Dále pak je zvýšená již zmíněná potřeba bezpečí, jelikož se cítí ohroženi nemocemi, sníženou sebeobslužností a sociálními změnami, jako je ovdovění nebo stěhování a projevuje se u nich strach doprovázený úzkostí ze smrti či opuštění (Příbyl, 2015, s. 50).

Senioři se v důsledku zhoršujícího se zdravotního stavu, mohou ocitnout v situaci, kdy jsou odkázáni na pomoc druhých i v běžných každodenních činnostech. Pomoci jim mohou buď příbuzní nebo profesionálové, jelikož v České republice máme síť kvalitních sociálních služeb, na které se mohou obrátit. Dělíme je na služby **terénní**, které jsou poskytovány v přirozeném sociálním prostředí, **ambulantní**, kam senioři pravidelně dochází nebo jsou dopravováni bez možnosti ubytování, což se může v dané situaci jevit jako zásadní nedostatek, a proto třetím druhem jsou služby **pobytové**, které jsou spojeny s ubytováním v zařízení sociálních služeb. Řadíme zde domovy pro seniory, kterým se věnuje následující kapitola.

## SHRNUTÍ

Charakterizovali jsme proces stárnutí a období stáří jsme rozdělili na stáří kalendářní, biologické a sociální. Popsali změny, kterými stárnoucí člověk prochází. Na první pohled jsou pozorovatelné fyzické změny, změny psychické zahrnují zhoršení kognitivních funkcí, obzvláště paměti a sociální změny jsou zapříčiněny zejména odchodem do důchodu, s čímž souvisí i ztráta sociálních kontaktů a společenské prestiže. V závěru jsme uvedli potřeby seniorů, které se nijak zvláště neliší od potřeb lidí mladších, nicméně jejich uspokojování je ve vyšším věku rozdílné a mnohdy obtížnější.

## 2 DOMOVY PRO SENIORY

Domovy pro seniory spadají do sociálních služeb, konkrétně služeb sociální péče, které jsou zakotveny v zákoně č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů (§38): „*Služby sociální péče napomáhají osobám zajistit jejich fyzickou a psychickou soběstačnost, s cílem podpořit život v jejich přirozeném sociálním prostředí a umožnit jim v nejvyšší možné míře zapojení do běžného života společnosti, a v případech, kdy toto vylučuje jejich stav, zajistit jim důstojné prostředí a zacházení. Každý má právo na poskytování služeb sociální péče v nejméně omezujícím prostředí*“ (Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů). Domovy pro seniory jsou určeny pro osoby, které mají z důvodu vyššího věku sníženou soběstačnost a jejich životní situace vyžaduje pravidelnou pomoc jiné fyzické osoby. Konkrétními činnostmi, které jsou v domovech pro seniory poskytovány jsou podle zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů (§49) následující činnosti – „*poskytnutí ubytování, poskytnutí stravy, pomoc při zvládnutí běžných úkonů, péče o vlastní osobu, pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu, zprostředkování kontaktu se společenským prostředím, sociálně terapeutické činnosti, aktivizační činnosti a pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí.*“ Hlavním posláním domovů pro seniory je seniorům zajistit prostředí, které splňuje podmínky pro plnohodnotný a taktéž přirozený způsob života s ohledem na individuální a reálné potřeby uživatelů.

### 2.1 Standardy kvality sociálních služeb

Kvalita sociálních služeb je definována jako „*soubor standardů složených z měřitelných kritérií, která jsou uvedena ve vyhlášce Ministerstva práce a sociálních věcí (MPSV) č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách, v platném znění*“. Úlohou standardů je zabývat se kvalitativní povahou poskytovaných služeb, zkoumat, jak jsou zabezpečeny podmínky ve službě, povahu vztahů mezi uživateli a pracovníky, jestli jsou chráněna práva a důstojnost uživatelů, zda služba naplňuje principy individuálního charakteru poskytování služby, a jestli její cíle směřují k sociálnímu začleňování osob (Straková, Čermáková, 2008, s. 5).

HORECKÝ (2008, s. 93-94) charakterizuje pojem kvalita jako velmi rozšířený a pronikající do většiny odvětví. Konkrétně termín kvalita sociálních služeb je poměrně mladý a počátky jeho užívání souvisejí s platností sociálního zákona. Jeho obecná definice je

uváděna jako dělání správných věcí správným způsobem a existují oblasti, které jsou s kvalitou sociálních služeb často spojovány. Zahrnují spokojenost klienta, reakce na potřeby klienta, vysokou odbornou úroveň péče, cenovou přiměřenost, odpovídající prostředí, bezpečí, spjitost péče a dostupnost (Malíková, 2011, s. 133).

Prostřednictvím standardů kvality je státem vytvořen určitý mechanismus, který kontroluje, jestli je hlavní úloha poskytování sociální služby naplňována. Pokud se objeví nějaké nedostatky při plnění daných předpokladů, může dojít k trestu formou odebrání registrace k poskytování sociálních služeb, což vede k ukončení činnosti poskytovatele. Jinak než jako na kontrolní nástroj, lze na standardy kvality nahlížet jako na význačný zdroj informací, který dává možnost poskytovatelům důkladněji pochopit úmysl sociálních služeb zakotvený v zákoně a zrealizovat tak ve svých organizacích odpovídající podmínky pro kvalitní poskytování sociálních služeb (Čámský, Sembdner, Krutilová, 2011, s. 25).

Standardů kvality sociálních služeb je celkem 15 a jsou rozděleny do tří oblastí – procedurální standardy, personální standardy a třetí oblastí jsou standardy provozní. Podrobněji rozebereme standardy procedurální (někde uváděny jako procesní), kterých je 8 a jsou z nich nejdůležitější, jelikož se týkají samotné podstaty poskytování sociální služby. Popisují průběh poskytování sociální služby, na co si dát při jednání se zájemcem o službu pozor a také, jak přizpůsobovat službu potřebám každého uživatele. Velkou část tvoří ochranné mechanismy při zajišťování práv uživatelů služeb. Konkrétními **procedurálními standardy** jsou:

**Standard č. 1 Cíle a způsoby poskytování sociálních služeb** – Každý poskytovatel sociální služby je povinen nabízenou službu jasně a srozumitelně popsat. Musí být jasné, jakou nabídku služeb poskytuje, kdy a kde služby čerpat, pro koho, tedy jaké cílové skupině osob je určena, jaké jsou podmínky jejího poskytování a proč, tedy s jakým cílem. **Standard č. 2 Ochrana práv osob** – Při zájmu nebo využívání sociální služby člověk rozhodně neztrácí lidská práva, svobodu ani právo rozhodovat o svém životě a řešení své situace. Poskytovatel musí zajistit dodržování všech práv a podporovat jejich prosazování. Porušováním těchto práv musí předcházet, případně rozhoduje o jejich řešení. **Standard č. 3 jednání se zájemcem o sociální službu** – Zájemce má právo se svobodně rozhodnout, zda bude danou službu využívat. Poskytovatel je povinen srozumitelně sdělit všechny informace o své službě, požadavky, očekávání a osobní cíle, které služba nabízí a je schopna pomoci je naplnit. **Standard č. 4 Smlouva o poskytování sociální služby** – V případě, že se zájemce o sociální



službu rozhodne ji využít, poskytovatel s ním uzavře smlouvu o poskytování sociální služby. Ta obsahuje úplně všechny konkrétní podmínky včetně toho co, kde, kdy, jak a za jakou cenu bude poskytováno. Jednání o smlouvě musí být srozumitelné, jelikož se jedná o závazný akt dvou rovnoprávných stran, jehož neplnění řeší občanský soud. **Standard č. 5 Individuální plánování průběhu sociální služby** – O průběhu poskytované služby již nerozhoduje pouze poskytovatel, ale je plánován spolu s jeho pracovníky. Všechny plány se odvíjí od schopností, možností a zdravotního stavu uživatele a jsou průběžně hodnoceny. **Standard č. 6 Dokumentace o poskytování sociální služby** – Konkrétní informace o uživateli sociální služby poskytovatel vyžaduje, aby je mohl dále zpracovávat a evidovat. Jedná se však pouze o nezbytně nutné informace, bez kterých by nebylo možné službu bezpečně, odborně a kvalitně poskytovat. Vedená dokumentace je pak uživateli k dispozici k nahlédnutí. **Standard č. 7 Stížnosti na kvalitu nebo způsob poskytování sociální služby** – Tento standard poukazuje na možnost podat stížnost na kvalitu nebo způsob, jakým je služba poskytována. Povinností poskytovatele je, aby podání stížnosti člověka, který ji podal, nijak nepoškodilo. Stížnosti by měly být anonymní a poskytovatel by je neměl brát na lehkou váhu a využít je pro rozvoj služby a zvyšování její kvality. **Standard č. 8 Návaznost poskytované sociální služby na další dostupné zdroje** – Poskytovatel sociální služby je povinen podporovat uživatele v kontaktech a vztazích s rodinou, přáteli, sousedy či známými nebo s kýmkoliv jiným chce. Dále by měl zprostředkovat jiné a běžné služby jako nákupy v obchodě, vyřizování na poště, návštěva kadeřnictví, pedikúry, čistírny, restaurace, divadla apod. (Straková, Čermáková, 2008, s. 7-13).

Podle §97, 98 a 99 sociálního zákona se kontroluje dodržování a naplňování sociálních standardů prostřednictvím inspekce poskytování sociálních služeb. Jejím úkolem je kontrolovat kvalitu poskytované služby a rozsah dodržovaných a naplňovaných kritérií standardů jednotlivými poskytovateli. V současné době se počítá s tím, že bude zkoumat dosaženou úroveň kvality poskytovaných služeb, u které se předpokládá, že bude vyšší než úroveň minimální. Inspekce je prováděna v místě poskytování pobytových sociálních služeb, a to tříčlenným týmem, kdy alespoň jeden člen inspekčního týmu musí být zaměstnancem MPSV (Malík Holasová, 2014, s. 57).

## **2.2 Odborný tým DpS**

Pracovníci vykonávající odbornou činnost v oblasti sociálních služeb jsou definováni v již zmiňovaném zákoně č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů. Patří zde sociální pracovníci a pracovníci v sociálních službách, dále odbornou

činnost vykonávají zdravotničtí pracovníci, avšak jejich činnost je upravena zdravotnickými předpisy, konkrétně zákonem č. 96/2004 Sb., o nelékařských zdravotnických povoláních. A v neposlední řadě se zde uplatňují pedagogičtí pracovníci, jejichž činnost je upravena školskými předpisy (Malíková, 2011, s. 86).

Kvalifikační požadavky na pozici **sociálního pracovníka** (dále jen SP) musí být splněny dle rozsahu stanoveném v §110 sociálního zákona. Odbornou způsobilostí k výkonu SP tedy je úspěšné absolvování vyššího odborného vzdělání zaměřeného na sociální práci a sociální pedagogiku, sociální a humanitární práci, sociálně právní činnost, charitativní a sociální činnost. Další možností je úspěšné absolvování vysokoškolského vzdělání (Bc., Mgr., Ph.D.) zaměřeného na sociální práci, sociální politiku, sociální pedagogiku, sociální péči nebo speciální pedagogiku, ukončené státní závěrečnou zkouškou. A poslední možností jsou absolvované akreditované vzdělávací kurzy v rozsahu nejméně 200 hodin a praxe při výkonu povolání sociálního pracovníka trvající nejméně pět let v případě ukončeného vysokoškolského vzdělání v jiné oblasti studia, než je zákonem určena pro sociální pracovníky. Ať už bude mít pracovník svou kvalifikaci naplněnou kterýmkoli způsobem z výše uvedeného, pro všechny platí povinnost trestní bezúhonnosti, způsobilost k pracovním úkonům, zdravotní a odborná způsobilost podle sociálního zákona s povinností dalšího vzdělávání (Malíková, 2011, s. 86).

Náplní práce SP, konkrétně v domovech pro seniory, je zejména práce administrativní, která zahrnuje vedení příslušné dokumentace jako domovní knihy, knihy úmrtí, rejstříky smluv o poskytnutí sociální služby a celkově spravování důchodové agendy. Dále vyřizuje dávky, podává žádosti o omezení či úplného zbavení způsobilosti k právním úkonům a v neposlední řadě udržuje kontakty s úřady. Při přijetí nového klienta provádí sociální šetření, zajišťuje uzavření smlouvy o poskytnutí sociální služby včetně příloh. Rozhodne-li se klient k trvalému pobytu v DpS, zajistí veškeré náležitosti s tím spojené a oznámí nástup klienta České správě sociálního zabezpečení (ČSSZ). Při nástupu do domova informuje nového klienta (popřípadě opatrovníka) o způsobu úhrady a jednotlivých částkách za pobyt, příspěvku na péči a o změnách v důchodové politice. Při úmrtí klienta oznámí úmrtí na ČSSZ, na základě soupisu věcí po zemřelém zpracuje zprávu pro pozůstalostní řízení, provede zúčtování úhrad za pobyt a příspěvků na péči při úmrtí a případnou finanční hotovost či vkladní knížky uchová v depozitech domova do rozhodnutí soudu a jedná s pozůstalým. Důležitým úkolem sociálních pracovníků v domovech pro seniory je dohlížet na dodržování

lidských práv uživatelů a etického kodexu sociální práce (Matoušek, Koláčková, Kodymová, 2010, s. 180-181).

Dalšími zaměstnanci domovů pro seniory jsou **pracovníci v sociálních službách** (dále jen PSS). Odbornou způsobilost PSS lze získat následujícími způsoby. Prvním je úspěšné dokončení základního nebo středního vzdělání a absolvování akreditovaného kvalifikačního kurzu. Druhým je absolvování středního vzdělání s výučním listem nebo střední vzdělání s maturitní zkouškou a absolvování kvalifikačního kurzu a třetím je dokončení vyššího odborného vzdělávání a absolvování akreditovaného kvalifikačního kurzu. Kvalifikační kurz je potřeba splnit do 18 měsíců ode dne nástupu zaměstnance do zaměstnání. Do té doby vykonává zaměstnanec činnost PSS pod dohledem odborně způsobilého PSS (Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů).

PSS v domově pro seniory vykonává přímou obslužnou péči o klienty, která spočívá v nácviu jednoduchých denních činností, zahrnuje pomoc při osobní hygieně a oblékání, při manipulaci s přístroji pomůckami a prádlem, udržování čistoty a osobní hygieny, podporuje jejich soběstačnost, posiluje životní aktivizaci, vytváří základní sociální a společenské kontakty, vede aktivizační činnosti zaměřené na rozvoj osobnosti, zájmů a tvořivých schopností a uspokojuje psychosociální potřeby (Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů).

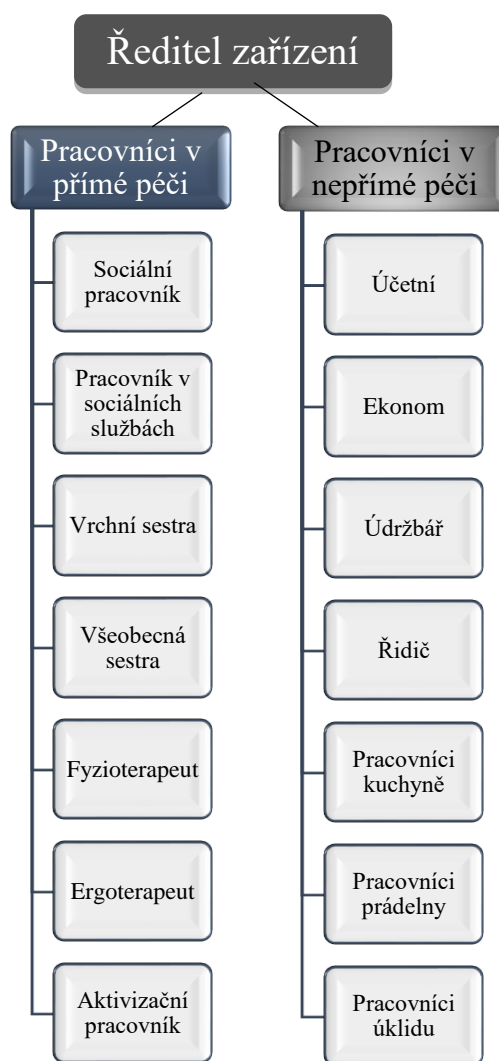
Díky kvalitní zdravotní péči v domovech pro seniory vzrůstá v uživatelích pocit jistoty a bezpečí. Má ji na starost **zdravotnický personál**, který spadá do nelékařských zdravotnických pracovníků, kteří jsou ukotveni v zákoně č. 96/2004 Sb., o podmínkách získávání a uznávání způsobilosti k výkonu nelékařských zdravotnických povolání a k výkonu činností souvisejících s poskytováním zdravotní péče a o změně některých souvisejících zákonů (zákon o nelékařských zdravotnických povoláních). V domovech pro seniory pracuje z kategorie nelékařských zdravotnických pracovníků vrchní sestra nebo vedoucí ošetrovatelské péče, dále všeobecná sestra, fyzioterapeut a ergoterapeut. **Vrchní sestra** plánuje, koordinuje a kontroluje zdravotnickou a ošetrovatelskou péči, sleduje a hodnotí léčebné prostředí v zařízení a cíleně usiluje o vytváření optimálního léčebného prostředí. Eviduje a vyhodnocuje úrazy klientů, při úmrtí klienta informuje příbuzné, zpracovává výstupy z lékařských a ošetrovatelských vizit, zpracovává podklady pro zdravotní pojišťovny, zajišťuje zásobování pomůckami, zdravotnickým materiálem a dalším potřebným vybavením. Co se týče personální oblasti, tak vypracovává, schvaluje a kontroluje rozpisy

služeb pracovníků, vede evidenci pracovníků, odpracovaných hodin, čerpání řádné dovolené a pracovní neschopnosti a mnoho dalšího. V oblasti zdravotnické a ošetrovatelské péče provádí nejnáročnější zdravotnickou a ošetrovatelskou činnost a za výsledky zodpovídá vedoucímu zařízení. Přímo podřízena vrchní sestře je **všeobecná sestra**. Její náplň práce zahrnuje aktivní a individuální ošetrovatelskou péči o seniory, vyhodnocování potencionálních problémů a formulování do ošetrovatelských diagnóz. Je zodpovědná za upravené a čisté prostředí, což zahrnuje úklidy pokojů, čisté prádlo a úpravu lůžek, dále také za správné a bezpečné uložení medikamentů klientů a jejich individuální značení. Bývá přítomna na pravidelných vizitách, o kterých dopředu klienty informuje, musí nachystat potřebnou dokumentaci a asistovat lékařům. V přesně určených časových intervalech podává klientům jejich léky, kapky, masti a jiné léčivé přípravky. V neposlední řadě provádí rehabilitační ošetřování klientů jako jsou nácviky dechové rehabilitace, polohování, přesuny nebo chůze. Rehabilitace jsou však hlavní náplní jiného pracovníka, a tím je **fyzioterapeut**. Pro efektivní léčebnou rehabilitaci je nutným předpokladem provést svalové testy jedince, základní vyšetření držení těla a pohybových návyků, vyšetření kloubů a tělových segmentů. Realizuje s klienty individuální i skupinová cvičení, provádí klasické masáže, reflexní masáže a aplikuje léčebnou tělesnou výchovu a metody kinezioterapie, což je snaha o propojení duševní i tělesné stránky lidského prožívání (Malíková, 2011, s. 97-110). Rehabilitační cvičení zlepšuje nejen kvalitu života, ale také urychluje návrat uživatele k soběstačnosti a podporuje jeho hybnost, která mohla být v důsledku zhoršení zdravotního stavu omezená. Pohybové aktivity mají značný pozitivní vliv na fyzickou i psychickou kondici (APSSČR, 2015, s. 22). Do zdravotnického personálu zahrnujeme i **ergoterapeuty**, jejichž činnost je velmi blízká činností fyzioterapeuta z hlediska rehabilitační péče, nicméně ergoterapie zahrnuje pracovní rehabilitaci ve smyslu aktivizace i animace. Ne v každém zařízení se pozice ergoterapeuta uplatňuje, jelikož se prolíná s aktivizační činností, kterou mohou vykonávat jak pracovníci v sociálních službách, tak pedagogičtí aktivizační pracovníci. Rozdíl od fyzioterapeutů je dále v tom, že mimo vedení a realizování kondičních nebo ozdravných cvičení, je také náplní jejich práce organizace společenských a kulturních akcí, realizace dopoledních programů, zájmových aktivit, asistence při každodenních činnostech jako je stravování a provázení seniorů při pracovní rehabilitaci, muzikoterapii, canisterapii apod. (Musil, Kubalčíková, Hubíková, 2006, s. 49-52).

Činnosti vzdělávací, výchovné, sociálně aktivizační a terapeutické mají na starost **pedagogičtí aktivizační pracovníci**. Posláním aktivizačních pracovníků je organizace

zájmových aktivit, jejich přizpůsobení přáním, možnostem, zvyklostem, schopnostem a zdravotnímu stavu klientů. Jsou jejich psychickou podporou, která je vyslechne a motivuje. Zajišťují management a přímé vedení zájmových aktivit, společenské i kulturní akce a poskytují přátelské prostředí a kontakt (Musil, Kubalčíková, Hubíková, 2006, s. 60-61). Přípravují pro uživatele širokou nabídku aktivizačních činností a programů, při kterých využívají různé metody a techniky, které podporují fyzickou, psychickou i sociální kondici seniorů. Preventivně působí taktéž proti rizikům, která plynou z dlouhodobé nečinnosti a proti sociálnímu vyloučení. Aktivizace je cílená a smysluplná činnost, která podporuje nezávislost a soběstačnost uživatelů (APSSČR, 2015, s. 11).

Následující graf nám zobrazuje obecnou organizační strukturu domovů pro seniory s důrazem na rozdělení pracovníků v přímé a nepřímé péči. Pracovníky v přímé péči a jejich odbornou činnost jsme již charakterizovali a pracovníci v nepřímé péči vykonávají činnosti jiného charakteru, než který je definován v zákoně o sociálních službách.



Obrázek č. 1 Organizační struktura DpS (Zpracováno autorkou)

## 2.3 Přijetí seniora do DpS

Při zájmu o pobyt v domově pro seniory vyplňuje zájemce žádost o přijetí do zařízení, k tomu přiloží další potřebné doklady nebo jejich kopie a při projednání podané žádosti do zařízení se prověřuje, zda splňuje zákonné podmínky, jež jsou ukotveny v §49 zákona o sociálních službách. Přijaty mohou být i manželské páry a pokud nastupují do zařízení současně, je zde možnost sdílení společného pokoje. Samozřejmě se tak děje pouze v případě, že si to přejí a oba souhlasí (Malíková, 2011, s. 65-66).

Dalším krokem je ústní pohovor, který je zakomponován ve třetím standardu kvality sociálních služeb (Jednání se zájemcem o sociální službu). Sociální pracovník provádí sociální šetření a zjišťuje potřeby a cíle zájemce. Informuje ho o základních údajích o službě a seznamuje ho s důležitými dokumenty poskytovatele, jimiž jsou například všeobecné podmínky, domovní řád, pravidla o ochraně osobních údajů, pravidla řešení nouzových situací apod. Je nutné sjednat rozsah a průběh poskytování sociální služby dle potřeb, možností, schopností a přání osoby v době sjednávání smlouvy s poskytovatelem. Sociální pracovník zjišťuje a zapisuje všechny informace, které získá na základě vedeného rozhovoru, seznamuje se s denními rituály, které jsou pro budoucího uživatele důležité. Mohou to být různé věci, činnosti nebo lidé. Na základě zjištěných informací je posléze vypracován pracovníkem zařízení individuální plán. Jeho obsahem jsou taktéž osobní cíle, kterých by chtěl uživatel dosáhnout, zažít je nebo zvládnout samostatněji. Důležitým krokem je zjistit, proč člověk přichází a co od služby očekává, což je vlastně jeho cíl, který se rovněž uvádí do smlouvy (Čámský, Sembdner, Krutilová, 2011, s. 113). Smlouva je výsledkem třetího standardu a její náležitosti jsou uvedeny ve standardu číslo čtyři (Smlouva o poskytování sociální služby). Musí vždy obsahovat druh sociální služby, pro kterou je uzavírána, dále rozsah činností a úkonů v rámci poskytování sociální služby, kde a v jakém časovém rozmezí bude služba poskytována, výši úhrady za sociální služby a způsob jejího placení, možnosti výpovědních důvodů a výpovědní lhůty a v závěru dobu platnosti smlouvy. Taktéž musí smlouva popisovat způsob, jakým řeší porušení smluvních podmínek (Malíková, 2011, s. 67).

Uživateli je dále přidělen klíčový pracovník z řad PSS, který ho podporuje, monitoruje průběh služby, ověřuje spokojenost uživatele nebo v případě nespokojenosti domlouvá jiná řešení a plní s uživatelem individuální plán vypracovaný dle standardu číslo pět. Jedná se o jeden z klíčových standardů při posuzování kvality a potřebnosti sociální služby. Po dobu dvou měsíců, které už senior strávil v zařízení, doplňuje jeho osobní profil, do kterého patří jeho přání, touhy, silné stránky, schopnosti, nadání, aktivity, které mu dělají radost, a které

potřebuje, aby se cítil spokojený. Také naopak to, co nemá rád, co ho trápí, co způsobuje nebo může způsobovat nespokojenost a v neposlední řadě jeho minulost, se kterou je ochoten se svěřit. Individuální plány uživatelů by měly odrážet reálné a dosažitelné cíle. Občas se může stát, že se snahou vypadat před ostatními co nejlépe, pracovník nastaví cíle nepřiměřené, což může vést k demotivaci uživatele. Je tedy nezbytné, aby při plánování pracovník vycházel z možností a schopností uživatele (Čámský, Sembdner, Krutilová, 2011, s. 140-143).

S lepší adaptací seniora do domova pro seniory může pomoci nabídka aktivizačních programů. Pracovníci zařízení by měli usilovat o to, aby se do nich senioři zapojovali, jelikož si tak rychleji zvyknou na jejich nový domov a naváží nové sociální vztahy.

## **SHRNUTÍ**

Domovy pro seniory jsou pobytová sociální služba, která zajišťuje seniorům celoroční podporu a pomoc, pokud z důvodu zhoršení jejich zdravotního stavu nemohou zůstat ve svém přirozeném prostředí. Každý domov pro seniory musí mít vypracované standardy kvality sociální služby vztahující se konkrétně na dané zařízení. Detailněji jsme se zabývali standardy procedurálními, jelikož se věnují podstatě poskytování sociální služby. Představili jsme odborný tým, který v domovech zajišťuje přímou péči a popsali jsme, jak probíhá přijetí nového seniora do zařízení.

### 3 AKTIVIZAČNÍ METODY PRO SENIORY

Nejen ve stáří je důležité, aby člověk vedl aktivní život, který posiluje fyzickou i psychickou stránku osobnosti. Nicméně v pokročilém věku je to mnohem důležitější. Psychické a fyzické aktivity vedou ke zpomalení procesu stárnutí a nečinnost pak může vést k jeho urychlení, depresím, a dokonce i rozpadu osobnosti. V domovech pro seniory se občas lidé mohou cítit osamělí, začnou postrádat smysl života a z toho důvody mít sklony k depresím, ale právě proto je k dispozici široká nabídka aktivizačních programů, které přispívají k smysluplnému a uspokojujícímu trávení volného času a také k udržování či rozvíjení pohybových vlastností a psychické pohody.

#### 3.1 Ergoterapie

Americká asociace ergoterapeutů uvádí následující definici: „*Ergoterapie je praktická i teoretická disciplína, která vede k zapojení jedince do vybraných úkolů za účelem obnovit, posílit a zvýšit jeho výkon, facilitovat učení dovednostních a funkčních činností, které jsou nevyhnutelné pro adaptaci a produktivitu člověka. Dále pak zmenšit nebo korigovat patologii a podporovat a udržovat zdraví jedince*“ (Krivošíková, 2011, s. 16).

Mnoho ergoterapeutů vychází z toho, že zaměstnáváním a aktivní činností může být pozitivně ovlivněno zdraví člověka. Hlavní myšlenkou ergoterapie je umožnění jedincům účastnit se svých každodenních činností, které jsou pro jeho život smysluplné a nepostradatelné (Krivošíková, 2011, s. 18). Do ergoterapeutických aktivit zahrnujeme činnosti zaměřené na pohybovou koordinaci, jemnou motoriku i provádění kognitivní rehabilitace, stimulování a podmiňování mozkového tréninku (Kalvach, Zadák, Jiráček a kol., 2004, s. 423-424). Zároveň jejich součástí musejí být prvky relaxace, oddechových a společenských aktivit. Aktivity se samozřejmě realizují tak, aby odpovídaly skladbě klientů s ohledem na jejich schopnosti a celkový stav (Malíková, 2011, s. 125).

PASKALEVA a MILCHEVA (2016, s. 2) považují za hlavní výhody ergoterapie u starších osob zejména odvedení pozornosti od jejich nemoci nebo postižení na činnost, která podněcuje iniciativu a stimuluje jejich tvůrčí radost. Při cvičení dochází ke zvýšení svalové síly, vytrvalosti a zlepšení koordinace pohybů. Ergoterapeutické programy obsahují několik důležitých prvků usnadňující resocializaci jednotlivců. Aktivity definují role jednotlivce, naplňují jeho volný čas, vedou ke zlepšení dovedností a kreativity a největší efekt mají, pokud jsou realizovány v prostředí předem přizpůsobenému starším lidem.



Výsledkem ergoterapeutického působení by mělo být naučení se nových nebo dříve zapomenutých činností, poskytnutí metod a zdrojů pro nácvik různých způsobů provádění těchto činností nebo také doporučení technických nebo kompenzačních pomůcek, které pomohou zvýšit soběstačnost člověka v běžných každodenních aktivitách. Ergoterapeut musí výstupy a cíle důkladně koordinovat, a to ve dvou úrovních. Zaprvé musí sladit ergoterapeutické cíle s celkovými cíli rehabilitace a za druhé zkoordinovat cíle s pacientem a jeho rodinou či pečovateli. Z těchto důvodů je zde důležitá spolupráce a motivace, jelikož primárním zájmem ergoterapie je umožnit pacientovi provádět činnosti, které považuje za důležité a potřebné pro svůj život (Krivošíková, 2011, s. 19-20).

### 3.2 Reminiscenční terapie

Slovo reminiscence pochází z latinského slova *reminiscere*, což znamená vzpomenout si, rozpomenout se nebo obnovit v paměti. Nejčastěji se v literatuře setkáváme s definicí britského geriatra Roberta Woodse, který reminiscenci definuje jako: *„hlasité nebo tiché (skryté, vnitřní) vybavování událostí ze života člověka, které se uskutečňuje buď o samotě, nebo spolu s jinou osobou či skupinou lidí“* (Janečková, Vacková, 2010, s. 21).

Reminiscenční terapií obvykle rozumíme rozhovor terapeuta se seniorem, či skupinou seniorů, o prožitých zkušenostech, událostech, jeho dosavadním životě jak rodinném, tak pracovním s využitím starých fotografií, starých předmětů, filmů, lidové či taneční hudby a dalšími. Senioři si mohou takové předměty uschovávat v tzv. „vzpomínkové krabici“, kterou si na terapii přinesou, vyberou libovolný osobní předmět a pracovník poskytne prostor o něm hovořit a vzpomínat, přičemž aktivně naslouchá, projevuje empatii a podporuje klienta v dalším vyprávění. V některých domovech pro seniory se můžeme setkat přímo s místnostmi (tzv. memory room), jejichž prostory a vybavení odpovídají době mládí klientů. Terapie má více forem – může se jednat o strukturovanou aktivitu, nebo naprosto spontánní a nestrukturovanou. Ať je realizována jakoukoli formou, jejím cílem je usilování o vybavení pozitivních a příjemných vzpomínek, které klient znovu procíť (Malíková, 2011, s. 239).

Jedná se o jednu z nefarmakologických intervencí, které byly identifikovány jako potenciálně prospěšné pro starší osoby s poruchou kognitivních funkcí. Vzhledem k tomu, že starší lidé mají tendenci vyprávět svou minulost, je reminiscenční terapie navržena tak, aby stimulovala schopnost člověka připomínat smysluplné životní události a zkušenosti z minulosti. Důležitým aspektem je, že se používá v kontextu, který umožňuje jednotlivcům

používat jejich dlouhodobou paměť, která obvykle zůstává nedotčena. Tato skutečnost může přispět ke snížení pocitu selhání, který lidé s poruchou kognitivních funkcí často pocítují (Assuncao Gil, 2018, s. 156-157).

Reminiscence velice příznivě působí nejen na psychiku jedince, ale i na jeho celkový zdravotní stav, protože v jejím průběhu má senior možnost si uvědomit, že jeho život měl cenu a byl plný událostí, které může sdílet s druhými lidmi. V průběhu práce se vzpomínkami je uspokojována potřeba předat své zkušenosti mladší generaci a tím pádem se podílet na pokračování života. Díky ní senioři zaměstnávají paměť, myšlení a ovlivňuje vnímání dosavadního života takovým způsobem, že má senior možnost vzpomínky spojené s příjemnými pocity znovu prožít tak, jak kdysi proběhly, a to včetně smyslových vjemů a emocí (Matoušek, Koláčková, Kodymová, 2010, s. 188).

### 3.3 Zooterapie

Zooterapie, nebo taktéž animoterapie, má rehabilitační charakter a využívá metody pro psychosociální podporu zdraví založené na vzájemném pozitivním působení při kontaktu mezi člověkem a zvířetem. Napomáhá při zlepšování paměti, motoriky, komunikaci a zmírňování stresu. Spoustě klientům působí potěšení i to, že je někdo poslouchá, i když se jedná „jen“ o zvířata (Velemínský, 2007, s. 30-31).

Je dokázáno, že lidé, kteří chovají zvířata, mají například nižší krevní tlak či nižší hladinu krevních cukrů a tuků než lidé, kteří je nechovají. Jelikož chovaná zvířata dokáží člověka bezpodmínečně milovat, vynucují si jeho pozornost a vyzývají ho ke hře, zmírňují tak psychické napětí a úzkost a motivují ho k aktivnímu způsobu života. V zařízeních sociálních služeb, kde funguje terapie prostřednictvím zvířat, klesá spotřeba antidepresiv, plen a dále dochází ke zmírňování potíží s adaptačním stresem nově příchozích klientů (Nerandžič, 2006, s. 21).

Nejběžnější terapií užívanou v domovech pro seniory je **canisterapie**, kterou rozumíme využití pozitivního působení psa na zdraví člověka. Provádí se buď skupinově nebo také individuálně. Rozvíjí jemnou i hrubou motoriku, podněcuje verbální a nonverbální komunikaci, orientaci v prostoru, zlepšuje interakci klienta s ostatními klienty či ošetřovateli, přispívá k rozvoji sociálního citění a v některých případech i ke snížení agresivity (Galajdová, 1999, s. 91-98).

Canisterapie působí pozitivně na emoce a chování seniorů. Zvíře je energické a plné sil a přichází k nim, aby se o tuto radost ze života s nimi podělil, potěšil je a rozveselil, což má velký efekt hlavně u těch, kteří jsou celý den zavření sami na pokoji a přemýšlí jen o věcech, které je trápí. Canisterapie nenásilnou formou vybízí seniory k chození ven na procházky, kde je možnost vodit psa na vodítku, házet mu aport, vyzkoušet, jak pes poslouchá verbální pokyny a následně ho pamlsky přímo z dlaně odměnit. K terapeutickým aktivitám spojeným s procvičováním jemné motoriky patří právě házení aportu před sebe, čímž senior procvičuje flexi ramenního kloubu, extenzi v loketním kloubu a házením spodem zase extenzi ramenního kloubu a supinaci předloktí. Při hlazení propíná prsty do extenze, totéž například při česání a kartáčování. I k připnutí vodítka je potřeba vyvinout určitou svalovou sílu a dále je užitečné také nasazování obojku nebo odměňování pamlskem z ruky. Canisterapie je také vhodná pro posílení sebevědomí seniora. Jediné očekávání psa je pomazlit se, uposlechnout povel a za odměnu získat oblíbený pamlssek. Senior tak nemusí mít strach ze selhání, může mu to pomoci nabýt sebevědomí a sebejistoty, že je schopen se naučit ovládat psa, zapamatovat si spoustu nových informací o něm nebo co se naučených povelů týče a tím vlastně dochází k utvrzení, že na tom není ještě zdaleka špatně (Velemínský a kol., 2007, s. 137-139).

Mimo psa patří k nejčastěji využívaným společníkům člověka kočka. Tato terapie se nazývá **felinoterapie**. Kočka se dokáže přizpůsobit dennímu rytmu člověka a působí na něj prostřednictvím dotyků, což rozvíjí jeho zrak, hmat i sluch. Tento proces se nazývá senzomotorická facilitace. Ve srovnání se psy mívají kočky většinou vyrovnanější povahu. Nevýhodou může být vazba kočky na určitý dům, ve kterém se cítí jistě. Při změně působiště jí musí být dopřán dostatek času na seznámení s novým člověkem a místem. Dále se musí brát v úvahu možná nežádoucí alergická reakce člověka na kočičí kožich, ve kterém se mohou zadržovat plísňové přenosné na člověka (Nerandžič, 2006, s. 77).

Rehabilitační a podpůrné působení **malých savců**, zejména králíků či morčat, se stále více rozšiřuje, a to z mnoha důvodů. Mají velkou výhodu v tom, že nejsou nároční na prostor, výživu a jsou snadno přemístitelní. Dále je lze relativně snadno sehnat bez větších finančních nákladů. Lehce se s nimi manipuluje, lze je pokládat na lůžko, invalidní vozík, držet na ruku nebo chovat v náručí. Králíci jsou skvělí terapeutičtí pomocníci – klidní, ale zvědaví, rádi se nechávají hladit a jejich srst má vhodnou texturu pro pozitivní taktilní podněty. Jejich přítomnost napomáhá ke zlepšení psychické pohody. Z hlodavců je morče na vedoucí pozici, jelikož je malé a velmi snášenlivé vůči člověku, jiným morčatům i k ostatním zvířatům. Je to

zvíře společenské, velice trpělivé a snese i neobratnou manipulaci (Velemínský a kol., 2007, s. 292-296).

### 3.4 Muzikoterapie

Muzikoterapie je pojem, pod který spadají různé hudebně-terapeutické přístupy. Co mají společného, se pokusil objasnit BRUSCIA (1998), který považuje za základní podmínky muzikoterapie proces intervence, určitý vztah terapeuta a klienta, podporu zdraví klienta, základní hudební zkušenosti a pozitivní vztah k hudbě. Všechny uvedené podmínky se v průběhu terapeutického procesu formují. Dané tvrzení objasňuje jeho významná definice: *„Muzikoterapie je systematický proces intervence, během něhož terapeut pomáhá klientovi podpořit zdraví za použití hudebních zkušeností a vztahů, jež se prostřednictvím hudebních prožitků vytvoří jako dynamické síly změny“* (Bruscia, 1998, s. 20).

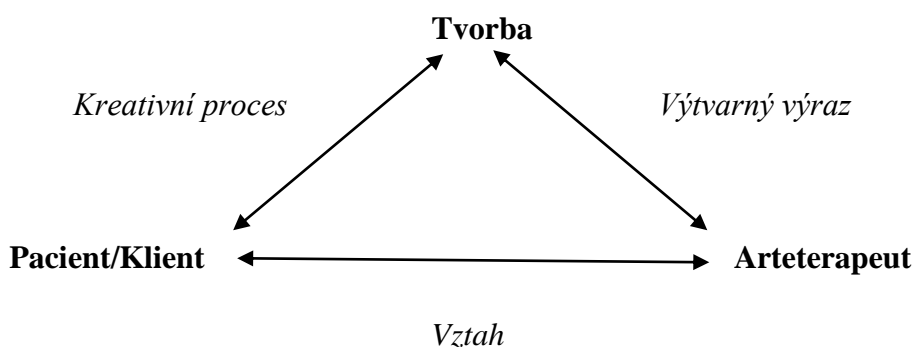
Z důvodu jistých odlišností muzikoterapeutické praxe, je obtížné vytvořit jedinou obecně přijímanou definici. Klíčová je však definice Světové federace muzikoterapie z roku 1996, která je mezinárodně akceptována a zní: *„Muzikoterapie je použití hudby nebo hudebních elementů kvalifikovaným muzikoterapeutem pro klienta nebo skupinu v procesu, jehož účelem je usnadnit a rozvinout komunikaci, vztahy, učení, pohyblivost, sebevyjádření, organizaci a jiné relevantní terapeutické záměry za účelem naplnění tělesných, emocionálních, mentálních, sociálních a kognitivních potřeb. Cílem muzikoterapie je rozvinout potenciál a obnovit funkce jedince tak, aby mohl dosáhnout lepší intrapersonální nebo interpersonální integrace a následně také vyšší kvality života prostřednictvím prevence, rehabilitace nebo léčby“* (Kantor, Lipský, Weber a kol., 2009, s. 27).

Při aktivizaci seniorů bývají využívány některé techniky muzikoterapie. Nejedná se však o psychoterapeutické či pedagogické modely. Hlavním cílem je posílení sebevědomí a smysluplné trávení volného času s ohledem na jejich dosavadní životní zkušenosti a aktuální zdravotní stav. Používané prvky hudby jako rytmická cvičení, zpěv, hra na hudební nástroj nebo poslech, ovlivňují zejména fyziologické procesy (metabolismus, činnost srdce, svalový tonus), kognitivní funkce (vnímání, soustředění, paměť), sociální integraci (lepší a plnější kontakt s okolím, začlenění do skupiny), komunikaci (vybavování textů písní, lepší výslovnost a bohatší slovní zásoba). Aktivita spojené s hudbou tedy pozitivně ovlivňují nejen tělesnou stránku člověka, ale také duševní a duchovní (Jindrová, 2013, s. 115).

Využívání hudby k psychologickým cílům je velmi vhodné z mnoha důvodů. Poslech hudby je činnost, která není kognitivně ani fyzicky náročná. Zlepšuje schopnost vyjadřovat pozitivní emoce a nálady, podporuje relaxaci a zvyšuje výkon autobiografické paměti. Muzikoterapie usnadňuje a umožňuje komunikaci prostřednictvím zvuku a pohybu (Aldridge, 2000, s. 81).

### 3.5 Arteterapie

Arteterapie je jednou z psychoterapeutických disciplín, nicméně psychoterapie je odlišná v tom, že k léčbě využívá pouze verbální prostředky. U arteterapie hovoříme o oboru, kde je potřeba dbát nejen na lidské účastníky terapeutického procesu, jimiž jsou psychoterapeut a pacient/klient či skupina, ale také na další aspekty, které jsou označovány jako arteterapeutické artefakty. Jedná se o tzv. triádu tvorba – klient – terapeut, jejichž vzájemnost a propojenost je vyobrazena na následujícím schématu (Lhotová, Perout, 2018, s. 21).



Obrázek č. 2 Arteterapeutická triáda (Lhotová, Perout, 2018, s. 21)

Souhrnně lze arteterapii nazvat jako expresivní terapii, což je označení pro všechny druhy psychoterapie opírající se o činnosti odvozené z umění. Termín exprese je chápán jako nástroj dorozumění, porozumění a komunikačního sdílení obsahu mezi lidmi. Obohacuje arteterapii a symbolizuje obecná lidská témata jako např. odvahu, lásku, hrdinství, ale také duševní stavy, jimiž jsou smutek, radost či naděje. Vyjadřuje spojitost komplexních zkušeností, ve kterých se smyslové vnímání spojuje s prožíváním, tedy i emocemi a tělesností. Jelikož stejný význam určitého stavu psychiky, může mít u různých lidí různé podoby

vnějšího významu, je nezbytné respektovat individuální zvláštnosti lidí, jak je tomu u všech jiných terapií (Lhotová, Perout, 2018, s. 22-27).

Mnoho seniorů si i ve vysokém věku zachovává svou tvůrčí stránku a vyhledávají tak aktivity, kde budou moci svou tvořivost uplatnit. Jiní naopak sice nejsou tvůrčí, ale manuálně zruční, a i pro ty existuje celá řada různých výtvarných aktivit. U arteterapie je důležité dodržovat několik zásad. Neměli bychom se k seniorům chovat jako k malým dětem a vnučovat jim vlastní názory či výtvarný vkus. Každému se líbí něco jiného, proto není na místě něčí výrobek, jakýmkoliv způsobem hodnotit, zejména pokud by hodnocení mělo být negativní. Nejvíce motivující je, když posléze budou moci svůj výtvarný výtvor nebo výrobek prakticky využít ať už pro svou potřebu, jako výzdobu nebo jako dárek pro někoho blízkého. Příkladem výtvarných činností může být například malování na hrnečky nebo květináče, otiskování bramborových razítek, dlaní nebo listů na papír, textil nebo porcelán, batikování textilu nebo papírové koláže (Suchá, 2013, s. 131).

### 3.6 Volnočasové organizace pro seniory

S odchodem do důchodu se senioři dostávají do nové životní situace a zvětšuje se prostor pro volný čas, který nemusí zahrnovat pouze starání se o domácnost nebo klid a odpočinek. Volný čas by měl být využit tak, aby zkvalitňoval sociální život jedince, umožnil mu ho zajímavě prožít a tvůrčím způsobem vyjádřit svou osobnost (Petřková, Čornaničová, 2004, s. 63). Existují určitá kritéria na to, abychom mohli jakoukoli činnost považovat za smysluplnou – musí být příjemná, prováděna dobrovolně, musí mít daný jasný účel, měla by být společensky přijatelná a neměla by vést k neúspěchu (Zgola, 2003, s.150).

OPASCHOWSKI (1987) uvádí tzv. **volnočasové potřeby**, mezi které patří: „*potřeba zotavení, osvěžení, zdraví a dobrého pocitu (rekreace); potřeba vyrovnání, rozptýlení a potěšení (kompenzace); potřeba poznání, učebního podněcování a dalšího učení (edukace); potřeba klidu, pohody a rozjímání (kontemplace); potřeba sdělení kontaktu a družnosti (komunikace); potřeba společnosti, kolektivního vztahu a tvoření skupin (integrace); potřeba účastenství, angažovanosti a sociálního pojetí (participace); potřeba kreativního rozvoje, uplatnění a účasti na kulturním životě (enkulturace)*“ (Vážanský, Smékal, 1995, s. 30-31).

K organizacím, které zajišťují aktivní a smysluplné trávení volného času seniorů právě mimo domovy pro seniory patří například následující organizace. První možností jsou **kluby**

**seniorů**, jejichž činností jsou posezení u kávy a čaje, hraní společenských her, zábavy s hudbou a pohoštěním, různé zájezdy a zajímavé přednášky či besedy. **Kluby učitelů – seniorů** se zaměřují na promítání filmů, besedy s významnými osobnostmi a konají se zde také hudební vystoupení žáků uměleckých škol, či předčítání vlastní tvorby. Pro jeho členy jsou také pořádány zájezdy, a to jak tuzemské, tak i zahraniční. **Centra pro seniory** se zaměřují na aktivní stáří a zdravý životní styl seniorů. Centrum nabízí seniorům seberealizaci v mnoha zájmových, uměleckých a tvůrčích činnostech, dále organizuje vzdělávací kurzy, podporuje se zde pohybová aktivita, společná setkávání seniorů a navazování nových přátelství. **Klub českých turistů** zahrnuje pravidelná setkání, jejichž cílem jsou organizované vycházky či výlety jak do blízkého okolí, tak i do vzdálenějších míst. Každý výlet, či vycházka jsou organizovány s ohledem na příslušnou věkovou kategorii účastníků. Poslední možností jsou **kluby vojenských důchodců**. Jejich činnost je zaměřena na setkání u cimbalu s Moravskými lidovými písničkami, pravidelné turnaje v kuželkách nebo klubové zájmové činnosti v klubovně (Snídal, 2019).

## SHRNUTÍ

Aktivizační činnosti pomáhají lidem trávit svůj volný čas aktivně a smysluplně. Právě díky nim má člověk možnost lépe zvládat jistá omezení, která stáří přináší. Ergoterapie seniorům napomáhá v soběstačnosti a udržování fyzických schopností, reminiscenční terapie zlepšuje kognitivní schopnosti a má příznivý vliv na psychiku jedince, zooterapie zase zlepšuje paměť, motoriku, komunikaci a zmírňuje stres. Říká se, že hudba je lék, proto existuje muzikoterapie, která zlepšuje fyziologické procesy, kognitivní funkce, podporuje sociální integraci a v neposlední řadě také náladu. Skvělou relaxací je i arteterapie, při níž má člověk možnost projevit svou tvůrčí stránku, a navíc z ní vznikne nějaký produkt vhodný na ozdobu nebo jako dárek pro blízkou osobu. Jako poslední uvádíme a charakterizujeme nabídku volnočasových organizací pro seniory mimo domovy pro seniory.

## 4 DOMOVY PRO SENIORY NA KROMĚŘÍŽSKU

V okrese Kroměříž se nachází celkem 9 domovů pro seniory, z toho čtyři přímo v okresním městě Kroměříž a dalších pět ve městech Holešov, Bystřice pod Hostýnem, Koryčany a v obcích Pačlavice a Prasklice. Adresový seznam, zpracovaný na základě informací z registru poskytovatelů sociálních služeb, je uveden v příloze č. 2.

### 4.1 Demografie okresu Kroměříž

Okres Kroměříž leží v severozápadní části Zlínského kraje. V rámci kraje sousedí na severovýchodě s okresem Vsetín, na jihovýchodě s okresy Zlín a Uherské Hradiště. Na jihu a jihozápadě hraničí s okresy Hodonín a Vyškov Jihomoravského kraje, na severozápadě a severu s okresy Prostějov a Přerov Olomouckého kraje. Jeho rozloha činí 796 km<sup>2</sup> a počet obyvatel k roku 2018 je 105 670, což z něj dělá nejmenší okres Zlínského kraje. Celkově se v okrese nachází 79 obcí, z toho 7 měst a 1 městys. Území je hustě zalidněno, průměrně na 1 km<sup>2</sup> připadá 134 obyvatel. Převážnou většinu povrchu tvoří úrodná rovina, která přechází místy v pahorkatinu. Na severu je okres lemován kopci Hostýnských vrchů a na jihu Chřibů. Protéká tudy řeka Morava a nachází se zde také řada rybníků (srov. [www.czso.cz](http://www.czso.cz)).

Okresní město Kroměříž se pyšní mnoha historickými památkami, zejména Květnou zahradou, Podzámeckou zahradou a Arcibiskupským zámekem, které jsou zapsány od roku 1998 do seznamu světového kulturního a přírodního dědictví UNESCO. Patří k jednomu z nejnavštěvovanějších měst v České republice a bývá nazývána jako Hanácké Athény.



Mapa č. 1 Česká republika s vyznačeným okresem Kroměříž (Zpracováno autorkou)





Mapa č. 2 Domovy pro seniory v okrese Kroměříž (Zpracováno na základě informací z registru poskytovatelů sociálních služeb)

## 4.2 Charakteristika domovů pro seniory na Kroměřížsku

Prvním domovem pro seniory, který se nachází přímo v Kroměříži je **Domov pro seniory U Moravy**. Jak je již z názvu patrné, je umístěn na břehu řeky Moravy, konkrétně na Erbenově nábřeží. Jedná se o příspěvkovou organizaci, která je součástí sociálních služeb města Kroměříže a jejím zřizovatelem je město Kroměříž. Posláním domova je vytvořit vhodné prostředí, které splňuje podmínky pro plnohodnotný a přirozený způsob života s ohledem na individuální, ale zároveň reálné potřeby uživatelů. V zařízení jsou poskytovány služby celoročně podle zákona č. 108/2006 Sb. a jeho kapacita činí 112 lůžek (srov. [www.sskm.cz](http://www.sskm.cz)).



Obrázek č. 3 Domov pro seniory U Moravy (zdroj: [www.sskm.cz](http://www.sskm.cz))

Dalším kroměřížským domovem je **Domov sv. Kříže Kroměříž**. Zřizovatelem domova je Česká katolická charita, která v současné době provozuje síť 15 domovů pro duchovní a řeholní sestry. Charitní domov je registrovanou sociální službou domova pro seniory, je součástí kláštera Milosrdných sester sv. Kříže a funguje již od roku 1993. Kapacita domova je 72 lůžek a jeho klientkami byly mnoho let výlučně staré a nemocné sestry sv. Kříže. Od roku 2009 je zde zřízeno samostatné oddělení pro seniory – kněze a jsou zde přijímány taktéž civilní obyvatelky, které chtějí svůj závěr života strávit v duchovním prostředí. Domov je specifický svým duchovním prostředím, ale stejně jako jiné domovy pro seniory poskytuje činnosti a služby dle sociálního zákona. Ke specifickým činnostem, které jsou klientům nabízeny, patří denní mše svatá, denní společná liturgická modlitba, přijímání svátostí a duchovní podpora v závěrečné fázi života. Ke klášteru patří velká zahrada, kterou mohou klienti kdykoliv navštěvovat a dále je klášter v blízkém sousedství Květné zahrady (srov. [www.domov-km.cz](http://www.domov-km.cz)).



Obrázek č. 4 Domov sv. Kříže (zdroj: [www.domov-km.cz](http://www.domov-km.cz))

V centru Kroměříže se nachází **Domov pro seniory U Kašny**. Je tvořen z komplexu tří budov, které na sebe plynule navazují a jsou vzájemně propojené. Jeho součástí jsou taktéž tři terasy a dvorní trakt s lavičkami a pergolou. Vedoucím domova je Alena Gazdová a kapacita domova činí 80 klientů s 25 jednolůžkovými pokoji, 26 dvoulůžkovými a jedním třílůžkovým pokojem. Zřizovatelem je město Kroměříž, jelikož spadá pod příspěvkovou organizaci Sociální služby města Kroměříže. Zajímavé a netradiční je, že se v domově nenachází prádelna a kuchyň. Tyto služby jsou zajišťovány Domovem pro seniory Vážany. Personál má k dispozici tři auta, přičemž dvě slouží na přepravu stravy a třetí slouží pro pořádané výlety s klienty (srov. [www.sskm.cz](http://www.sskm.cz)).



Obrázek č. 5 Domov pro seniory U Kašny (zdroj: [www.sskm.cz](http://www.sskm.cz))

Posledním kroměřížským domovem je již zmiňovaný **Domov pro seniory Vážany**, jehož posláním je poskytovat službu s úctou a respektem na základě individuálních potřeb, udržení dosavadních dovedností, návyků a soběstačnosti klientů, zajištění pocitu jistoty, bezpečí a vytváření domácí atmosféry. Domov je umístěn v klidné okrajové části města a je obklopen rozlehlou zahradou s možností procházek a posezení v pergole. Má kapacitu 99 lůžek, z toho 2 třílůžkové pokoje, 18 dvojlůžkových a 57 jednolůžkových pokojů s koupelnou, WC, malou kuchyňkou a balkonem. Klienti mají možnost trávit svůj čas posezením na společných balkonech, nádvoří, zahradě či v blízkém parku. Součástí zařízení je kadeřnictví, kam jednou za týden dochází kadeřnice, nachází se zde i ordinace stomatologa, který ordinuje dvakrát za měsíc. Působí zde dokonce Výbor uživatel zvolený z řad uživatelů av průběhu roku realizují společná setkání s vedením domova a řeší aktuální dění v domově a podávají návrhy na změny (srov. [www.sskm.cz](http://www.sskm.cz)).



Obrázek č. 6 Domov pro seniory Vážany (zdroj: [www.sskm.cz](http://www.sskm.cz))

Nejnovějším domovem na Kroměřížsku, který je v provozu od května roku 2008, je **Domov pro seniory Starý mlýn** v obci Prasklice. Zřizovatelem je zapsaný spolek Vetus Molendini CZ, který sídlí také v Prasklicích. Kapacita zařízení je 29 lůžek. Je zde možnost ubytování ve dvoulůžkových nebo jednolůžkových pokojích s bezbariérovým WC a sprchovým koutem. Dovybavit si je mohou uživatelé podle svých individuálních potřeb. Z hlediska aktivizačně terapeutických programů jak skupinových, tak individuálních, se zde uskutečňují pravidelné i jednorázové akce. Je kladen respekt na iniciativu a zájmy klientů a nabídka je otevřená i jejich nápadům a podnětům. Prostory domova jsou nově zrekonstruované a moderně vybavené. Je zde prostorná jídelna i venkovní posezení (srov. [www.dpsstarymlyn.cz](http://www.dpsstarymlyn.cz)).



Obrázek č. 7 Domov pro seniory Starý mlýn (zdroj: [www.dpsstarymlyn.cz](http://www.dpsstarymlyn.cz))

S kapacitou 22 lůžek je nejmenším domovem okresu Kroměříž **Domov pro seniory Koryčany** a je plně obsazen 22 uživateli. Jedná se o příspěvkovou organizaci, jejímž zřizovatelem je město Koryčany. Jeho provoz je v roce 2019 podporován Krajským úřadem Zlínského kraje v programu „Zajištění dostupnosti“. Všichni uživatelé mají samozřejmě zajištěno ubytování, stravování, praní, žehlení i drobné opravy prádla, ošetrovatelskou péči a aktivizační či jiné činnosti. Velikosti zařízení odpovídá i počet pracovníků. Pod ředitelkou domova je pouze jedna sociální pracovnice a vedoucí pečovatelského úseku. Ostatní personál tvoří pak jen jedna aktivizační pracovnice a dále pečovatelky (srov. [www.dpskorycany.ic.cz](http://www.dpskorycany.ic.cz)).



Obrázek č. 8 Domov pro seniory Koryčany (zdroj: [www.dpskorycany.ic.cz](http://www.dpskorycany.ic.cz))

**Centrum pro seniory Zahrada** v Bystřici pod Hostýnem bylo založeno dne 14. 9. 2011. Jedná se o obecně prospěšnou společnost a od 1. 10. 2012 je zde zahájen provoz sociální služby domov pro seniory dle zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů. Služba je provozována v novém objektu postaveném za finanční spoluúčasti státního rozpočtu z programu „Rozvoj a obnova materiálně technické základny sociálních služeb“ Ministerstva práce a sociálních věcí České republiky. Zařízení je postaveno v okrajové části města. Z jedné strany je v blízkosti městské sídliště a ze strany druhé je zahrádkářská kolonie. Kapacita služby je 58 lůžek (srov. [www.cpszahrada.cz](http://www.cpszahrada.cz)).



Obrázek č. 9 Centrum pro seniory Zahrada (zdroj: [www.cpszahrada.cz](http://www.cpszahrada.cz))



**Centrum pro seniory Holešov** je příspěvková organizace, jejímž zřizovatelem je město Holešov. Poskytuje sociální služby domov pro seniory a domov se zvláštním režimem Kopretina. Výstavba budovy domova pro seniory byla zahájena v roce 1976, dokončena o dva roky později a provoz byl zahájen v květnu roku 1979. Od té doby však prošla v letech 2014–2015 osmipodlažní hlavní budova rozsáhlou rekonstrukcí. Nachází se zde 10 jednolůžkových a 54 dvoulůžkových pokojů. Na hlavní budovu pak navazuje dvoupodlažní budova s dalším technickým a společenským zázemím. Celá budova je obklopena parkem a v její blízkosti se nachází také Zámek s rozsáhlou zámeckou zahradou (srov. [www.cpsholesov.cz](http://www.cpsholesov.cz)).



Obrázek č. 10 Centrum pro seniory Holešov (zdroj: [www.cpsholesov.cz](http://www.cpsholesov.cz))

Posledním domovem v Kroměřížském okrese je **Domov pro seniory Pačlavice**, který je provozován příspěvkovou organizací Sociální služby Pačlavice. Je umístěn v prostorách Zámku, což je dvoupatrová renesanční budova ležící nad kostelem sv. Martina ve středu obce Pačlavice. Zámek má rozsáhlou historii, která přesahuje již 180 let. Po 2. světové válce byl ve správě státu a docházelo zde k úpravám pro sociální účely (starobinec, domov důchodců, domov pro mentálně postižené ženy). K budově byly do nádvoří přistavěny další provozní místnosti. Od 1. 7. 2007 je zámek ve vlastnictví obce a jsou zde poskytovány pobytové sociální služby (domov pro seniory, domov pro osoby se zdravotním postižením, odlehčovací služby). Hlavním cílem služby je zajistit důstojné životní podmínky ve stáří, dále aby uživatelé stále využívali své schopnosti a dovednosti a co nejdéle si tak zachovali soběstačnost a samostatnost a v neposlední řadě, aby si zachovali kontakt s jejich rodinou a blízkými osobami (srov. [www.socialnisluzby.obecpaclavice.cz](http://www.socialnisluzby.obecpaclavice.cz)).



Obrázek č. 11 Domov pro seniory Pačlavice (zdroj: [www.socialnisluzby.obecpaclavice.cz](http://www.socialnisluzby.obecpaclavice.cz))

## **SHRNUTÍ**

Představili jsme domovy pro seniory nacházející se v okrese Kroměříž. Všechna zařízení zajišťují služby pro seniory dle sociálního zákona, řídí se danými zásadami, cíli a posláním, a proto jsme se zaměřili zejména na jejich zřizovatele, kapacitu a zajímavosti o zařízeních. Kroměřížský okres na svou menší rozlohu disponuje poměrně velkým počtem domovů pro seniory. Ve Zlínském kraji se jejich počtem vyrovná i větším okresům.

## 5 VÝZKUMNÉ ŠETŘENÍ

### 5.1 Stanovení cílů

Hlavním cílem výzkumné části diplomové práce je prostřednictvím výzkumného šetření zjistit, jaké aktivity jsou realizovány a nejčastěji využívány ve vybraných domovech pro seniory na Kroměřížsku.

Pro naplnění hlavního cíle jsme zvolili další dílčí cíle, jimiž jsou:

- a) Zjistit škálu nabídky sociálně aktivizačních činností v pobytových zařízeních na Kroměřížsku.
- b) Zkoumat, jaké aktivizační metody jsou seniory na Kroměřížsku nejvíce využívány.
- c) Analyzovat faktory ovlivňující aktivizaci seniorů.
- d) Interpretovat přínos aktivizačních činností pro seniory.
- e) Zjistit, jaké činnosti senioři v daném pobytovém zařízení postrádají.

Výzkumné otázky:

1. Jaké aktivizační činnosti jsou v pobytovém zařízení realizovány?
2. Jaké aktivizační metody uživatelé pobytových služeb nejčastěji využívají?
3. Na základě jakých faktorů se senioři aktivizačních metod účastní?
4. Jaký přínos je pozorovatelný na uživatelích aktivizačních činností?
5. Jaké činnosti senioři v pobytových zařízeních postrádají?

Na základě rozhovorů s aktivizačními pracovníky a uživateli aktivizačních služeb v pěti domovech pro seniory na Kroměřížsku zjistíme škálu nabídky sociálně aktivizačních služeb, která aktivizační činnost senioři nejvíce využívají, čím je aktivizace seniorů ovlivňována, jaký je přínos aktivizačních činností pro seniory a jestli existují nějaké činnosti, které seniorům v daném pobytovém zařízení chybí a uvítali by je.

### 5.2 Metodologie a organizace výzkumu

Pro dosažení zvolených cílů byl ve výzkumné části diplomové práce zvolen kvalitativní výzkum, který definoval významný metodolog CRESWELL (1998, s. 12) následující definicí: „Kvalitativní výzkum je proces hledání porozumění založený na různých metodologických tradicích zkoumání daného sociálního nebo lidského problému. Výzkumník vytváří komplexní

*holistický obraz, analyzuje různé typy textů, informuje o názorech účastníků výzkumu a provádí zkoumání v přirozených podmínkách.*“ Kvalitativní výzkum se vyznačuje svou pružností. Výzkumníková práce bývá přirovnávána k detektivní činnosti. Jsou vyhledávány a analyzovány jakékoliv informace, které by mohly přispět k objasnění výzkumných otázek, na jejichž základě posléze výzkumník provádí deduktivní a induktivní závěry. Součástí výzkumného procesu je také seznámení s novými lidmi, jelikož výzkumník pracuje přímo v terénu (Hendl, 2005, s. 50). Kvalitativní přístup lze chápat taktéž jako proces, který zkoumá jevy a problémy v autentickém prostředí. Jeho cílem je získat souhrnný obraz daných jevů, který bude založen na získaných datech a určitém vztahu mezi výzkumníkem a účastníkem výzkumu (Švaříček, Sedřová, 2007, s. 12). Pokud se výzkumník sblíží se zkoumanými osobami a seznámí se se situacemi, ve kterých se běžně ocitají, bude schopen jim lépe porozumět a popsat je. Hlavním záměrem je tedy pochopení člověka a pokusit se vnímat jeho pohled na danou problematiku, jelikož každý vidí věci jinak a každý se může ve stejné situaci chovat odlišně (Gavora, 2000, s. 31, 32).

Z metod kvalitativního výzkumu byla ke sběru dat použita metoda strukturovaného rozhovoru a analýzy dokumentů. **Rozhovor** je metoda, která slouží ke shromáždění dat v pedagogickém výzkumu prostřednictvím přímé verbální komunikace výzkumníka a respondenta. Největší výhodou rozhovoru spočívá v navázání osobního kontaktu, díky kterému je možné hlouběji proniknout do postojů respondentů, sledovat reakce na pokládané otázky a podle nich případně regulovat další průběh rozhovoru. Důležitým prvkem úspěšného rozhovoru je navázání přátelského vztahu k respondentovi a vytvoření příjemné atmosféry. Strukturovaný rozhovor je specifický tím, že výzkumník má předem dané přesné formulace otázek a jejich pořadí. Významnou roli hraje přesný záznam průběhu rozhovoru. Lze ho provádět písemnou formou přímo v průběhu rozhovoru, nebo po jeho skončení. Oba způsoby jsou však obtížné a mohou způsobit zkreslení či narušení celkové atmosféry rozhovoru. Nejvhodnějším způsobem záznamu odpovědí je pomocí technických prostředků, např. diktafonu (Chrásková, 2016, s. 176-178). Strukturovaný rozhovor je vhodné použít zejména tehdy, pokud nemáme možnost ho znovu opakovat. Je důležité dbát na vhodný začátek a konec rozhovoru. V úvodu je nutné prolomit možné psychické bariéry a dotázat se, zda respondent souhlasí se záznamem. Závěr je důležitou součástí rozhovoru zejména proto, jelikož právě na konci nebo při loučení lze získat ještě nějaké doplňující důležité informace (Hendl, 2005, s. 167, 173).



**Analýza dokumentů** je zaměřena na zkoumání písemného materiálu. Za dokument je považováno vše, co obsahuje data a záznamy, které lze podrobit analýze. Výhodou zkoumání dokumentů je přístup k informacím, které by jinými způsoby byly těžko získatelné. Druhou výhodou je, že obsažená data nejsou zkreslená nebo jinak chybně zaznamenaná. Výzkumník se musí zaměřovat na to, co má k dispozici. Hraje zde tedy významnou roli subjektivita výzkumníka, jelikož si může vybrat pouze mezi druhem dokumentů, nikoli informacemi, které dané dokumenty obsahují. Postup analýzy dokumentů bývá zpravidla podobný analýze rozhovorů. Jednou z možností, jak postupovat, je vytvořit kategorie a postupně vyhledávat představitele dané kategorie. Další možnost je využít některou z kvantitativních metod obsahové analýzy, při níž se výzkumník zaměřuje na statistickou analýzu dostupných četností výskytů jednotlivých tematických elementů (Hendl, 2005, s. 132, 133).

Pro realizaci výzkumného šetření jsme formou emailové korespondence oslovili všech devět domovů pro seniory nacházejících se v okrese Kroměříž. Rozhovory s aktivizačními pracovníky a uživateli aktivizačních služeb nám byly umožněny pouze v pěti zařízeních, a to v DpS Koryčany, DpS Pačlavice, CpS Holešov, DpS U Kašny a v DpS Vážany. Následovala telefonická domluva s pracovníky, na které nás v emailové zprávě nadřízení odkazovali, a bylo dohodnuto konkrétní datum a čas návštěvy. Rozhovory byly realizovány v průběhu měsíce března 2019 přímo v daných pobytových zařízeních.

Celkem bylo provedeno 10 rozhovorů – pět s aktivizačními pracovníky a pět s uživateli aktivizačních služeb. Každá pracovnice odpovídala na 13 otázek, přičemž každý rozhovor trval v rozmezí 15-20 minut. S ohledem na dané téma byly otázky rozděleny do dvou bloků. Otázky prvního bloku byly pokládány za účelem zjistit postoj aktivizačních pracovníků domova pro seniory k jejich profesi. Druhý blok pak tvoří otázky zaměřené na aktivizační činnosti realizované v konkrétním DpS. Uživatelé odpovídali na 8 otázek a rozhovory s nimi trvaly 10-15 minut. Výběr respondentů z řad uživatelů AČ probíhal náhodným výběrem, přičemž byla dána následující kritéria – uživatel bydlí v zařízení minimálně jeden rok, účastní se aktivizačních činností, je schopen komunikovat mluveným slovem a samozřejmě se chce dobrovolně zapojit do našeho šetření. Uživatelé AČ byli vybráni aktivizačními pracovníky daného zařízení. Všechny rozhovory byly se souhlasem respondentů nahrávány na diktafon. Záznamy poté sloužily a dopomohly k doslovnému přepisu neboli transkripci všech rozhovorů. Doslovný přepis rozhovorů s aktivizačními pracovníky je uveden v příloze č. 3 a s uživateli aktivizačních služeb v příloze č. 4.

Mimo rozhovory byli v každém zařízení pracovníci požádáni o nahlédnutí do dokumentace domovů, konkrétně do výročních zpráv. Analýza výroční zprávy za rok 2018 byla umožněna pouze v Domově pro seniory Vážany. I přesto byla do výzkumu zahrnuta za účelem komplexnějšího náhledu na druhy realizovaných aktivit v domovech pro seniory.

Informace získané od aktivizačních pracovníků domovů pro seniory byly rozděleny do následujících kategorií:

1. Věk a vzdělání
2. Délka praxe v DpS
3. Motivace k výkonu profese v DpS
4. Pozitiva a negativa práce v DpS
5. Realizované AČ v DpS
6. Faktory ovlivňující aktivizaci
7. AČ realizované mimo DpS
8. Spolupracující instituce
9. Pozitiva AČ
10. Nejvíce využívaná AČ
11. Pořádané soutěže
12. Externí aktivizační pracovníci

Informace získané od uživatelů aktivizačních činností z domovů pro seniory byly rozděleny do následujících kategorií:

1. Věk
2. Délka pobytu v DpS
3. Oblíbené činnosti ve VČ
4. Oblíbená AČ
5. Četnost účasti na AČ
6. Oblíbená AČ mimo DpS
7. Přínos AČ
8. Chybějící AČ

Jednotlivým respondentům byly uděleny specifické kódy a určitá charakteristika, které jsou kvůli přehlednosti vyobrazeny v následující tabulce. Rozlišili jsme respondenty na uživatele a uživatelky, jelikož prvním respondentem z Domova pro seniory Holešov byl muž.

<b>RESPONDENT</b>	<b>KÓD</b>	<b>CHARAKTERISTIKA RESPONDENTA</b>
<b>Aktivizační pracovnice 1</b>	<b>AP1</b>	<b>Aktivizační pracovnice z DpS Holešov</b>
<b>Aktivizační pracovnice 2</b>	<b>AP2</b>	<b>Aktivizační pracovnice z DpS Vážany</b>
<b>Aktivizační pracovnice 3</b>	<b>AP3</b>	<b>Aktivizační pracovnice z DpS Koryčany</b>
<b>Aktivizační pracovnice 4</b>	<b>AP4</b>	<b>Aktivizační pracovnice z DpS Pačlavice</b>
<b>Aktivizační pracovnice 5</b>	<b>AP5</b>	<b>Aktivizační pracovnice z DpS U Kašny</b>
<b>Uživatel aktivizačních činností 1</b>	<b>U1</b>	<b>Uživatel z DpS Holešov</b>
<b>Uživatelka aktivizačních činností 2</b>	<b>U2</b>	<b>Uživatelka z DpS Vážany</b>
<b>Uživatelka aktivizačních činností 3</b>	<b>U3</b>	<b>Uživatelka z DpS Koryčany</b>
<b>Uživatelka aktivizačních činností 4</b>	<b>U4</b>	<b>Uživatelka z DpS Pačlavice</b>
<b>Uživatelka aktivizačních činností 5</b>	<b>U5</b>	<b>Uživatelka z DpS U Kašny</b>

Tabulka č. 1 Kódy jednotlivých respondentů (Zpracováno autorkou)

Pro přehlednost byly přiděleny kódy i jednotlivým domovům pro seniory, které zobrazuje následující tabulka.

<b>ZAŘÍZENÍ</b>	<b>KÓD</b>
<b>Domov pro seniory Holešov</b>	<b>DpS1</b>
<b>Domov pro seniory Vážany</b>	<b>DpS2</b>
<b>Domov pro seniory Koryčany</b>	<b>DpS3</b>
<b>Domov pro seniory Pačlavice</b>	<b>DpS4</b>
<b>Domov pro seniory U Kašny</b>	<b>DpS5</b>

Tabulka č. 2 Kódy přiděleny jednotlivým domovům pro seniory (Zpracováno autorkou)

### 5.3 Vlastní výzkum

Výzkumné šetření bylo rozděleno na tři části. První část je určena pro aktivizační pracovnice a část druhá pro uživatele aktivizačních služeb. Obě části obsahují tabulku, která je rozdělená do kategorií vymezených v přechozí podkapitole a zjištěné údaje jsou posléze parafrázovány a srovnávány pod tabulkou. Část třetí zahrnuje analýzu dokumentu, konkrétně výroční zprávy, která byla poskytnuta k nahlédnutí v DpS Vážany.

#### 1. ČÁST

V první části se nacházejí výsledky rozhovorů s aktivizačními pracovnicemi pěti domovů pro seniory, které jsou pod tabulkou parafrázovány a srovnávány. Doslovný přepis rozhovorů je uveden v příloze č. 3.

<b>KATEGORIE</b>	<b>AP1</b>	<b>AP2</b>	<b>AP3</b>	<b>AP4</b>	<b>AP5</b>
<b>Věk a vzdělání</b>	33 let, středoškolské s maturitou	40 let, středoškolské s maturitou	56 let, středoškolské s maturitou	35 let, středoškolské s maturitou	55 let středoškolské s maturitou
<b>Délka praxe v DpS</b>	2 roky	8 let	2 roky	3/4 roku	4 roky

<b>Motivace k výkonu profese v DpS</b>	Radost lidí a možnost jim k té radosti pomoci	Spokojenost klientů, když se jim někdo věnuje	Práce se seniory a zpříjemnění jejich volného času	Úsměvy lidí	Práce s lidmi
<b>Pozitiva a negativa práce v DpS</b>	Radost z práce a možnost pomoci lidem v klidu dožít. Vyčerpávající práce, přenos negativních emocí a psychických stavů na druhé	Pozitivní výsledky – má to smysl. Nelze se zavděčit všem i přes snahu a vynaloženou energii	Dobrý pocit ze smysluplné práce. Fyzická i psychická náročnost	Pozitivní zpětná vazba, radost lidí. Přímý kontakt s procesem stárnutí a občasná bezmoc	Zpříjemnění pobytu, motivace, radost a aktivizace lidí, zpříjemnění stáří. Nezájem spolupracovat, smutné situace
<b>Realizované AČ v DpS</b>	Muzikoterapie, arteterapie, tréninky paměti, vaření, cvičení, keramika, zooterapie, reminiscenční terapie, velké tematické akce	Tréninky paměti, tréninky chůze, reminiscenční terapie, relaxace, muzikoterapie, každoměsíční velké akce	Tréninky paměti, smyslová aktivizace, muzikoterapie, jednoduché vaření	Muzikoterapie, canisterapie, reminiscenční terapie, pečení, vaření, kvízy, „město, jméno, zvíře, věc“, sezónní akce	Arteterapie, tréninky paměti, vaření, cvičení na jemnou motoriku, muzikoterapie, zahradničení, dramaterapie
<b>Faktory ovlivňující aktivizaci</b>	Pohlaví, zdravotní stav, preference individuálních o přístupu	Starší generace, délka pobytu v zařízení, důvěra, vztah se spolubydlicím, pohlaví	Zdravotní stav, pohlaví	Zdravotní stav, pohlaví, doba, kdy je aktivizace prováděna	Vztah se spolubydlicím, zdravotní stav, pohlaví
<b>AČ</b>	Procházky,	Výlety,	Procházky	Procházky,	Výlety

<b>realizované mimo DpS</b>	pétanque, výlety na různé výstavy	hudební koncerty, sezónní venkovní posezení s kytarou a opékáním špekáčků		výlety, zahrádkářské výstavy	
<b>Spolupracující instituce</b>	ZUŠ Holešov, První základní škola, Druhá základní škola	MŠ Vážany, ZŠ Zdounky, ZUŠ Zdounky, Speciální a praktická škola na Barbořině	MŠ, Výchovný ústav ve Střílkách, ZUŠ Kyjov	ZUŠ, MŠ	MŠ, ZŠ, konzervatoř
<b>Pozitiva AČ</b>	Radost z povedené práce, setkání a sdružování s ostatními	Spokojenost, pozitivní výsledky	Setkání s ostatními	Lepší psychika, zlepšení zdravotního stavu, zájem o něco, setkání s ostatními	Vybudování důvěry
<b>Nejvíce využívaná AČ</b>	Velké kulturní akce	Muzikoterapie	Tréninky paměti	„Město, jméno, zvíře, věc“	Vaření
<b>Pořádané soutěže</b>	Křížovkářské soutěže, šipky, kuželky, pétanque	Šipky, kuželky	Bingo	Šipky	Kuželky, pétanque, šipky

<b>Externí aktivizační pracovníci</b>	Žádní	Canisterapeut, paní s Reborn panenkami	Canisterapeut	Canisterapeut, muzikoterapeu t	Muzikoterapeu t, paní s Reborn panenkami
---	-------	--	---------------	--------------------------------------	---

Tabulka č. 3 Údaje vyplývající z výzkumného šetření o aktivizačních pracovnících (Zpracováno autorkou)

Aktivizační pracovníce domovů pro seniory jsou ve věku 33-56 let a všechny mají nejvyšší dosažené středoškolské vzdělání s maturitou. Délka jejich praxe v zařízení se pohybuje v rozmezí od tři čtvrtě roku do 8 let. Jejich motivace k výkonu této profese se mírně liší, ale pro všechny pracovníce je ve středu zájmu spokojenost, radost a úsměvy lidí, pro které činnosti tvoří a celkově to, že jim k té spokojenosti a radosti mohou pomoci. Na všech pracovnících šlo poznat, že je práce baví a rády se seniorům věnují a zpříjemňují jim jejich volný čas v domově.

Další kategorií jsou pozitiva a negativa práce v domově pro seniory. Jako hlavní pozitivum se jeví to, že se jedná o práci, která má smysl a člověk může pozorovat pozitivní změny na lidech, kteří se činností účastní. Dále to, že mají pracovníce možnost jim zpříjemnit pobyt v domově a slovy aktivizační pracovníce 1: „*Pomáháme jim tady v klidu dožít a mohou stále dělat něco, co je baví.*“ Jako negativum aktivizační pracovníce 3 vnímá velkou psychickou i fyzickou náročnost. Aktivizační pracovníce 2 a 5 se shodují na negativu, kterým je nemožnost zavděčit se všem a občasné odmítání spolupráce i přes snahu přizpůsobovat činnosti jejich zálibám a možnostem.

Nabídka realizovaných aktivizačních činností se ve většině domovech na Kroměřížsku shoduje. Až na DpS3, o kterém aktivizační pracovníce 3 uvedla: „*Máme to tady velmi malé, a tím pádem máme omezené možnosti. Nemáme prostory na různé dílny, jako ve větších domovech a máme k dispozici akorát jídelnu, což je zase omezené tím, že se vydávají v určitou hodinu obědy a večere.*“ Realizují se zde proto zejména tréninky paměti, smyslová aktivizace, zpívání, tvoření jednoduchých výrobků na jarmarky a jednoduché vaření, které není náročné na prostor a na čas. V ostatních domovech je realizována muzikoterapie, arteterapie, reminiscenční terapie, zooterapie, společné vaření, tréninky paměti, různá cvičení, jak chůze, tak jemné motoriky. Mnohdy si aktivizační pracovníce ani nemohly na výčet celé nabídky činností vzpomenout, nicméně v DpS2 mi bylo umožněno nahlédnout do měsíčních plánů činností, které byly tvořeny opravdu nabitým programem. Zajímavé byly zejména větší

kulturní akce, které byly realizovány tradičně na Vánoce, Velikonoce a Den seniorů stejně, jako v jiných domovech. Aktivizační pracovnice 2 však uvedla, že se snaží něco takového zorganizovat alespoň jednou za měsíc, a jelikož byl zrovna měsíc březen, popsala, jaký plánují Mezinárodní den žen: *„Budeme mít Den krásy pro ženy, kdy přijde kadeřnice, co je oštríhá, my jim nalakujeme nehty, dostanou koláč, kávičku, přijde vizážistka, která je nalíčí, dostanou masáž nohou. Snažíme se vymýšlet pokaždé něco nového.“* DpS5 se odlišuje zase v tom, že pracovnice nacvičují se seniory divadelní představení, zejména pohádky, které pak předvádí na besídkách pro rodinné příslušníky.

Nejzásadnějším faktorem, který ovlivňuje aktivizaci seniorů, je podle očekávání zdravotní stav člověka. Na tom se shodly všechny aktivizační pracovnice. Jako další faktor označily pracovnice pohlaví. Ve všech domovech je značná převaha žen a muži se zapojují opravdu minimálně. Slovy aktivizační pracovnice 5: *„Mužů tu máme velmi málo a jsou takoví sví, moc se jim nechce se zapojovat.“* V DpS4 se muži nezapojují vůbec, jelikož se jim nic nechce. V ostatních domovech se jich občas alespoň pár najde. Vztah se spolubydlícím se podle aktivizační pracovnice 2 a 5 jeví také jako důležitý. Když si spolubydlící rozumí a mají přátelský vztah, tak se vzájemně namotivují a účastní se činností společně. Když však ne, tak se stává, že na činnosti dochází pouze jeden, a to za účelem odpočinout si od toho druhého. Dalšími zmíněnými faktory je preference individuálního přístupu, délka pobytu v zařízení a od toho odvíjející se vybudovaná důvěra, a v neposlední řadě i to, že se jedná o starší generaci, která nemá moc zkušeností s moderní technikou. Aktivizační pracovnice 2 uvedla, že mají v zařízení k dispozici například interaktivní stůl, na kterém mají možnost trénovat paměť pomocí pexesa. Nicméně pro většinu je to překážka. Ze začátku z toho mají strach a trvá, než si na takovou moderní věc zvyknou. Aktivizační pracovnice 4 vnímá jako jeden z faktorů dobu, kdy se aktivizace koná. Podle ní jsou senioři aktivní zhruba do 12 hodin, než se naobědvají, a poté už chce většina jen odpočívat. Tím pádem ví, že pokud naplánuje činnost na dopoledne, zúčastní se jí více uživatelů než odpoledne.

Co se týče aktivizačních činností realizovaných mimo domovy pro seniory, tak všechny aktivizační pracovnice chodí s uživateli na procházky. Výlety jsou pořádány ve všech domovech kromě DpS3, jelikož zde žijí senioři s vysokým věkovým průměrem a nemají zájem o absolvování výletů z důvodu strachu z jízdy například autem. K činnostem realizovaným mimo prostory DpS1 patří pétanque, procházky na zámek a do zámeckých zahrad či výlety na různé výstavy po okolí. Aktivizační pracovnice 2 jezdí s uživateli na výlety například na Svatý Hostýn, do Rožnova pod Radhoštěm, do Buchlovic nebo do ZOO



v Olomouci. Když je možnost tak na různé hudební koncerty. Jelikož má domov k dispozici velké venkovní prostory, pořádají v létě opékání špekáčků a společná posezení s kytarou. Oblíbenou destinací pro všechna zařízení je okresní město Kroměříž, kde jsou pořádány zahrádkářské výstavy a nachází se zde krásné zahrady a zámek. Aktivizační pracovnice 2 a 4 taktéž uvedly, že pokud je zájem, zrealizují výlet s určitou skupinkou lidí do jejich rodného města například na Dušičky.

Domovy pro seniory spolupracují zejména se základními uměleckými školami, mateřskými školkami, základními školami či konzervatořemi, které se nacházejí v blízkosti konkrétního domova. Děti z daných institucí dochází do domovů převážně na Vánoce nebo na Den matek a mají připravená různá vystoupení jak taneční, tak pěvecká či hudební. Do DpS3 dochází i mladíci z Výchovného ústavu ve Střílkách, kteří hrají na hudební nástroje a zpívají. DpS4 se zase občas sami ozvou děti ze středních škol, kteří mají zájem předvést své dovednosti, například kouzelnické představení, které mělo velký úspěch.

Hlavní pozitivum aktivizačních činností uvedla aktivizační pracovnice 3: „*Určitě jde na těch lidech poznat, kdo se jich účastní a kdo ne.*“ Dále se aktivizační pracovnice shodly, že největší přínosem aktivizačních činností je, že se společně sejdou, popovídají si, zasmějí se a nejsou neustále jen sami zavřeni na pokoji. U seniorů, kteří se činností účastní, lze pozorovat lepší psychický stav i zlepšení zdravotního stavu. Aktivizační pracovnice 5 vnímá jako pozitivum to, že si díky všem realizovaným činnostem a výletům, kdy senioři potřebují mít jistotu, že bude vše zajištěno, a že jim pracovnice ve všem, co bude potřeba, pomohou, vybudují opravdovou důvěru. „*Oni mají často strach, protože jejich zdravotní stav není úplně perfektní, potřebují pomoci s nasednutím do auta, potřebují vědět, že jim zajistíme záchod, takže nám musí důvěřovat a mít v nás oporu.*“

Nejvíce využívanou aktivizační činností jsou podle aktivizační pracovnice 1 velké kulturní akce, kterých se účastní vždy téměř celý domov. Stejný názor má aktivizační pracovnice 2, která uvedla, že mají uživatelé nejvíce rádi, když mají při takových akcích k dispozici občerstvení jako chlebičky, zákusky i víno. Oblíbené je také zpívání, které však nemusí vždy probíhat organizovaně. Uživatelé si rádi zazpívají, když je příležitost a sejde se jich více. Například zrovna při sezónních kulturních akcích. Aktivizační pracovnice 3 a 4 se shodují, že je u nich v domově nejvíce oblíbená aktivizační hra na trénink paměti „Město, jméno, zvíře, věc“. Dále aktivizační pracovnice 4 a 5 uvádějí, že z širokého výběru aktivit je oblíbené i vaření, jelikož si uživatelé posléze mohou své navařené či napečené produkty

zkonzumovat společně s ostatními u kávy nebo čaje, kde si i společně popovídají a mají tak možnost zpříjemnit si společně strávený volný čas.

Následující kategorie se věnuje tomu, jestli jsou v domovech pořádány i nějaké soutěže. Soutěže jsou pořádány ve všech domovech. Jak již bylo uvedeno, DpS3 nemá k dispozici velké možnosti či prostory, ale i přes to aktivizační pracovnice 3 pořádá pro uživatele soutěže ve hře Bingo, která je velmi oblíbená, protože výherci dostávají různé odměny. DpS1 se účastní nejvíce soutěží, a to křížovkářských soutěží, šipek, kuželek a soutěží v pétanque. Do soutěží v šípkách se zapojují i DpS2, 4 a 5, přičemž DpS2 pořádá soutěž i v kuželkách a DpS5 k tomu i v pétanque.

Poslední kategorií bylo zjišťováno, zda do zařízení docházejí externí aktivizační pracovníci nebo všechny činnosti realizují pouze aktivizační pracovníci domova. Aktivizační pracovnice 1 uvedla, že do jejich zařízení nedochází žádní externí aktivizační pracovníci, jelikož se jich v zařízení nachází poměrně dost – celkem 8. Canisterapeut s vycvičenými psy a speciálním kurzem na canisterapii dochází do DpS2, 3 a 4. Dalším externím pracovníkem, který dochází do DpS2 a 5 je paní s tzv. Reborn panenkami. Jedná se o věrné kopie malých miminek, které vypadají opravdu jako živé. Aktivizační pracovnice 4 uvedla, že kromě canisterapeuta do jejich zařízení dochází i muzikoterapeut s kytarou, který hraje vždy písničky na přání uživatelů. Všem jsou rozdány další hudební nástroje a poté všichni zpívají a hrají společně. Do DpS5 dochází pravidelně 2x za měsíc muzikoterapeut s kytarou, nicméně spíše k ležícím uživatelům, kterým se věnuje individuálně, společnou muzikoterapii realizují aktivizační pracovnice samy.

## 2. ČÁST

Druhá část výzkumného šetření obsahuje výsledky rozhovorů s pěti uživateli aktivizačních služeb. Získané informace jsou pod tabulkou parafrázovány a srovnávány. Doslovný přepis rozhovorů je uveden v příloze č. 4.

KATEGORIE	U1	U2	U3	U4	U5
Věk	75 let	80 let	87 let	80 let	76 let
Délka pobytu v DpS	3 roky	2 roky	3 roky	1 rok	2 a půl roku

<b>Oblíbené činnosti ve VČ</b>	Četba	TV, zahradničení	Četba, TV, krmení kočky	Procházky, TV	Četba, TV, rotoped
<b>Oblíbená AČ</b>	Velké kulturní akce	Muzikoterapie	Bingo	Canisterapie	Vaření/pečení
<b>Četnost účasti na AČ</b>	Téměř denně	Třikrát týdně	Dvakrát týdně	Dvakrát týdně	Téměř denně
<b>Účast na AČ mimo DpS</b>	Ano, kuželky, pétanque	Spíše ne, občas	Spíše ne, málo možností	Ano, procházky i výlety	Ano, procházky i výlety
<b>Přínos AČ</b>	Trávení času mezi lidmi, trénování paměti a procvičení rukou	Procvičení chůze, zpříjemnění volného času, zapojování mozku	Zpříjemnění volného času, trénování mozku i mimo společné činnosti	Zaměstnání mozku, trénování paměti, zabavení ve volném čase	Donucení se přemýšlet a zaměstnat mozek
<b>Chybějící AČ</b>	Žádné	Žádné	Žádné	Žádné	Rehabilitace, masáže

Tabulka č. 4 Údaje vyplývající z výzkumného šetření o uživatelích aktivizačních služeb (Zpracováno autorkou)

Uživatelé aktivizačních činností jsou ve věku 75-87 let. Délka pobytu v zařízení se pohybuje od jednoho roku do tří let. K činnostem, kterým se věnují ve svém volném čase, mimo organizované aktivizační metody, patří zejména četba nebo sledování televize. Uživatelka aktivizačních činností 5 má však na pokoji svůj rotoped, a tak uvedla, že na něm velice ráda cvičí. Uživatelka 2 ráda zahradničí, má na balkonu u pokoje truhlíky s květinami a bylinkami.

Oblíbené činnosti uživatelů se u každého liší. Uživatel 1 má v oblíbě velké sezónní kulturní akce, jelikož všichni dostanou pohoštění jako chlebičky, víno, společně se všichni baví, zaspívají si a zatančí. Nutno podotknout, že je uživatel 1 na vozíčku, a i přesto je rád,

když si může s pracovníci zatančit. „*Měli jsme tu tanečního mistra z Prahy, který tančí se seniory na vozičku, tak nám ukázal, jak se to dělá a děvčata si pak se mnou zatančila.*“ Uživatelka 2 má nejraději společné zpívání, tedy muzikoterapii, i když zmiňuje, že má ráda i kulturní akce stejně tak, jako uživatel 1. Uživatelka 3 pojmenovala aktivizační pracovníci jejich domova jako „paní kulturní“ a ráda se účastní všeho, co paní kulturní vymyslí. Nejraději se však účastní hry Bingo nebo ráda luští křížovky a kvízy. Pak se taky ráda podílí na tvoření různých výrobků, které jsou následně prodávány na jarmarku, z jehož výtěžku pak aktivizační pracovníci nakupuje ceny například do již zmíněné soutěže Bingo. Uživatelka 4 uvedla: „*Nejraději mám tu aktivitu se psy, protože jsme dřív s manželem psy cvičili, takže to mě baví.*“ Dále ji baví hry na zaměstnávání mozku a trénování paměti nebo například Člověče, nezlob se. Uživatelka 5 má nejraději společné vaření či pečení, a to z toho důvodu, že jim posléze pracovníci domova udělají kávu nebo čaj a uživatelé si mohou vše společně sníst a u toho si popovídat.

Jak často se aktivizačních činností uživatelé účastní, záleží pouze na aktivizačních pracovnících. Rozhovory probíhaly s velmi aktivními seniory, kteří by se jich nejraději účastnili denně, ale když není možnost, účastní se jich alespoň vždy, když to jde. V DpS3 a 4 jsou realizovány činnosti zhruba dvakrát týdně, v DpS2 zhruba třikrát denně a v DpS1 a 5 bývají realizovány téměř denně.

Do aktivizačních činností mimo zařízení se nejvíce zapojuje uživatel 1, který rád hraje kuželky a pétanque. Procházek a výletů se aktivně účastní uživatelky 4 a 5, přičemž uživatelka 4 uvedla: „*Libilo se mi, že jsme měli možnost jet na hřbitov do města, kde jsem se narodila a mám tam pohřbených spoustu známých.*“ Uživatelka 2 má omezenou hybnost nohou, má strach z chůze s chodítkem, tudíž se výletů do přírody neúčastní. Nicméně se občas účastní hudebních koncertů, naposledy ve Zlíně, a tanečního vystoupení v Kroměříži. Uživatelka 3 se činností mimo zařízení neúčastní, a to z důvodu omezených možností domova. Ráda si však zajde na procházku nebo na nákup.

Jako hlavní přínos aktivizačních činností vnímají uživatelé všech zařízení zejména nutnost zaměstnat a potrénovat mozek a paměť. Uživatel 1 dále uvádí, že je rád za to, že může trávit čas mezi lidmi, a ne sám na pokoji. „*Když byl člověk zvyklý furt něco dělat, tak mu to chybí. Jsem rád, že tu máme tolik možností, jak se zabavit a potrénovat třeba tu paměť nebo procvičíme ruce, když něco děláme rukama a tak.*“ Uživatelka 2 je ráda, že má možnost procvičit si chůzi a celkově se ve volném čase nějak zabavit. Stejně tak to vnímá i uživatelka

3, která je ráda, když se jim aktivizační pracovnice věnuje a zpříjemňuje jim jejich volný čas a celkový pobyt v zařízení.

Poslední kategorie se zabývá tím, které činnosti uživatelům v zařízení chybí. Pouze v DpS5 uživatelka zmínila, že v domově nemají žádného fyzioterapeuta, který by se jim věnoval a poskytoval jim rehabilitační péči, která zahrnuje masáže apod. Jinak uživatele žádná činnost nenapadla. Uživatelky aktivizačních činností 2 a 3 zmínily, že by chtěly mít činnosti častěji, jelikož se na ně vždy moc těší, jinak byli všichni s pobytem a činnostmi v zařízeních spokojeni.

### 3. ČÁST

Analýzou výroční zprávy DpS Vážany bylo zjištěno, že v roce 2018 se zařízení zapojilo do mnoha projektů. V rámci projektu Českého rozhlasu „Ježíškova vnoučata“ bylo obdarováno 11 uživatelů. Do projektu „Jedeme v tom společně“ se zařízení zapojilo již potřetí a soutěžili v něm senioři České i Slovenské republiky. V roce 2018 se zúčastnilo 7 uživatelů, z nichž jedna uživatelka zvítězila v kategorii Výkonový senior a získala víkendový pobyt v hotelu ve Vrbně pod Pradědem. Projektu „Virtuální univerzita“ se účastnili dva uživatelé domova a získali 4. místo z konkurence 16 domovů. Na projekt „Obecná škola“ navazovala retro výstava „Kuchyně dříve narozených aneb jak vařily naše babičky“, které se účastnili nejen uživatelé v rámci Sociálních služeb města Kroměříže, ale také děti mateřských škol a studenti škol základních. V roce 2018 byla v rámci reminiscenční terapie zavedena Reborn terapie.

K pravidelným aktivizačním činnostem v DpS Vážany patří kondiční cvičení s hudebním doprovodem, trénování paměti, sportovní turnaje, pétanque, kuželky, práce s keramickou hlínou, vaření, sportovní aktivity, práce s látkou a jinými materiály, reminiscenční terapie, muzikoterapie, relaxace, besedy a společenské hry. Dále byly realizovány výlety do blízkého i vzdálenějšího okolí, uživatelé se aktivně podíleli na jarmarku SSMK (Sociální služby města Kroměříže) a reprezentovali zařízení ve hře pétanque.

Výroční zpráva obsahuje měsíční výčet zrealizovaných aktivit v roce 2018.

MĚSÍC	REALIZOVANÉ AKTIVITY
LEDEN	Práce v keramické dílně, hudební vystoupení – dechovka, hudební

	vystoupení Arcibiskupského gymnázia, reminiscenční terapie, kondiční cvičení
<b>ÚNOR</b>	Masopust a vodění medvěda, cvičení v tělocvičně, reminiscenční terapie, posezení u kávy, poslech hudby, tréninky paměti
<b>BŘEZEN</b>	Den krásy na MDŽ, příprava velikonoční výzdoby, hudební vystoupení – hra na klávesy a zpěv, počátek projektu Jedem v tom společně, vaření, vzpomínková terapie
<b>DUBEN</b>	Den úcty ke stáří, hudební vystoupení – filmové písničky, pálení čarodějnic, divadelní představení Šíleně smutná princezna, hudební vystoupení (Klub seniorů KM), ukončení projektu Jedeme v tom společně
<b>KVĚTEN</b>	Procházky do Podzámecké zahrady, koncert ZUŠ Zdounky, vystoupení MŠ Mánesova, oslava Svátku matek, taneční vystoupení, šití, stříhání molitanu, jarmark Sociálních služeb města Kroměříže, posezení u kávy, cvičení v tělocvičně, taneční vystoupení – historické tance, duchovní čtení a písně
<b>ČERVEN</b>	Turnaj v pétanque, výlet do Rožnova pod Radhoštěm, venkovní posezení s opékáním špekáčků a kytarou, procházky do okolí, předčítání, tréninky paměti
<b>ČERVENEC</b>	Procházky do Podzámecké zahrady, kuželky, cvičení v tělocvičně, práce v keramické dílně, výlet na Svatý Hostýn, společenská hra Šipky, zpívání s kytarou
<b>SRPEN</b>	Procházka do Květné zahrady, návštěva květinové výstavy Floria léto 2018, výlet do ZOO v Olomouci, posezení na terase, posezení s poslechem hudby, dožínkové slavnosti na náměstí
<b>ZÁŘÍ</b>	Turnaj v kuželnách, tréninky paměti, hudební vystoupení – hra na kytaru, filmové promítání, venkovní posezení, vzpomínková terapie
<b>ŘÍJEN</b>	Projekt Virtuální Univerzita, inspirativní konference pro seniory (duo Jamaha), Den seniorů, tréninky paměti, návštěva muzea, vzpomínková terapie, práce s látkou
<b>LISTOPAD</b>	Uctění památky zesnulých, Duchovní čtení a písně, ples Sociálních

	služeb města Kroměříže, vystoupení ZŠ, cimbálové odpoledne, trénink paměti
<b>PROSINEC</b>	Mikuláš, vystoupení MŠ Vážany, ZŠ Zdounky, vánoční trhy na náměstí, adventní posezení, zdobení vánočního stromku, výroba adventních věnců, lití olova, zpívání s kytarou

Tabulka č. 5 Měsíční výčet zrealizovaných aktivit v DpS Vážany v roce 2018 (Zpracováno autorkou)

Mimo oblast volnočasovou a aktivizační obsahuje výroční zpráva zařízení následující informace. Kapacita služby činí 99 lůžek. Průměrný věk uživatelů v zařízení byl v roce 2018 86 let, nejstarším uživatelem byl muž s 96 lety a nejmladším také muž s 66 lety. Úmrtnost za rok 2018 činila 16 uživatelů. Kategorizace uživatelů dle pohlaví zobrazovala ubytovaných 76 žen a 22 mužů. Zařízení má zaevidováno celkem 281 žádostí o službu, z čehož bylo v roce 2018 zařazeno do evidence 116 nových žádostí.

Uživatelům zařízení jsou za úplaty k dispozici také fakultativní činnosti, které zahrnují např. nadstandardní opravy osobního prádla, doprovod na nákupy, soukromou donášku léků z lékárny, donášku soukromé pošty, pronájem místnosti na soukromé akce či rodinné oslavy uživatelů, zhotovení fotografií z akcí domova atd. Nejvíce využívanou fakultativní činností během roku bylo šití a nadstandardní opravy prádla a uložení věcí v depozitu domova.

V zařízení proběhlo za rok 2018 celkem 12 supervizí. 9 supervizí proběhlo mezi pracovníci v sociálních službách, 2 supervize měly všeobecné sestry a 1 individuální supervizi měla vedoucí domova.

Co se týče oblasti vzdělávání, tak sociální pracovníci domova absolvovali vzdělávací kurzy zejména z oblasti aktualizace zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, opatrovnictví z pohledu sociálních služeb, úhrady za sociální služby a problematika vážně mýněného nesouhlasu. U pracovníků v sociálních službách bylo vzdělávání zajištěno prostřednictvím akreditovaných kurzů, školících akcí, konferencí a odborných stáží. Oblasti vzdělávání PSS byly následující – paliativní péče, ošetrovatelská péče, metoda Validace a supervize. Zdravotnický personál se vzdělával dle platné legislativy se zaměřením na nové ošetrovatelské postupy. Pracovníci techniko-hospodářského úseku absolvovali zejména kurzy první pomoci a bezpečnosti práce, školení preventistů a požárních hlídek, školení řidičů, manipulaci s chemickými přípravky a hygienické minimum.

V zařízení probíhají i praxe studentů. V roce 2018 zde vykonávali praxi studenti Střední zdravotnické školy Kroměříž, dále Vyšší odborné školy pedagogické Kroměříž a absolventi kurzů Pracovníka v sociálních službách.

Personální zajištění služby bylo ve výroční zprávě vyobrazeno formou kruhového diagramu, který procentuálně ukazoval podíl pracovníků v zařízení. 42 % tvoří pracovníci v sociálních službách, 42 % pracovníci technicko-hospodářského úseku, kam řadíme účetní, provozní a skladní, pracovníci na úseku kuchyně, úklidu, prádelny, pracovníky údržby a vrátnice. 10 % personálního zajištění tvoří zdravotnický personál, 4 % sociální pracovníci a 2 % vedoucí domova.

Ubytovací kapacitu tvoří ze 74 % jednolůžkové pokoje, z 23 % dvoulůžkové pokoje a 3 % jsou pokoje trojlůžkové. Každý pokoj má vlastní sociální zařízení a balkon a je standardně vybaven postelí, nočním stolem s uzamykatelným šuplíkem, šatní skříní, komodou, stolem a židlemi. Součástí jednolůžkových pokojů je kuchyňský kout s lednicí. Každý uživatel má možnost na pokoji užívat vlastní elektrospotřebiče jako televizor, rádio, vařič nebo varnou konvici a samozřejmě dle osobní potřeby si pokoj mohou dovybavit vlastním nábytkem.

V průběhu měsíce dubna 2018 byl v zařízení realizován externí firmou dotazníkový průzkum týkající se Komunikace a spolupráce zaměstnanců. Zjištěným výsledkem byla celková průměrná známka 1,93. Dále u pracovníků v sociálních službách proběhlo dotazníkové šetření, které se zaměřovalo na postoj k důstojnému umírání. Bylo dotazováno 32 pracovníků. Z šetření vyplynulo, že 80 % s umírajícím soucítí, chová se empaticky a provádí časté kontroly. 88 % upozorňuje kolegy na nevhodné chování k umírajícímu, 39 % má taktní a soucitný postoj k rodině umírajícího a 58 % souhlasí s eutanazií, nicméně jen ve výjimečných případech.



## 5.4 Závěr výzkumného šetření

Cílem výzkumné šetření bylo zjistit ve vybraných domovech pro seniory na Kroměřížsku, jaké aktivity jsou zde realizovány a nejčastěji využívány. K dosažení hlavního cíle bylo stanoveno 5 dílčích cílů:

- a) Zjistit škálu nabídky sociálně aktivizačních činností v pobytových zařízeních na Kroměřížsku.
- b) Zkoumat, jaké aktivizační metody jsou seniory na Kroměřížsku nejvíce využívány.
- c) Analyzovat faktory ovlivňující aktivizaci seniorů.
- d) Interpretovat přínos aktivizačních činností pro seniory.
- e) Zkoumat, jaké činnosti senioři v daném domově pro seniory postrádají.

**Výzkumná otázka č. 1** zjišťovala, jaké aktivizační činnosti jsou v oslovených pobytových zařízeních realizovány.

Podarila se nám zjistit široká škála nabídky aktivizačních činností, které pobytová zařízení na Kroměřížsku poskytují. Téměř ve všech domovech pro seniory jsou realizovány muzikoterapie, arteterapie, reminiscenční terapie, zooterapie, společné vaření, tréninky paměti, různá cvičení chůze i jemné motoriky, práce s keramickou hlinou a různé společenské hry. Hrají se často taktéž kuželky, pétanque nebo i šipky. Dále jsou pořádány velké kulturní akce zejména na Vánoce, Velikonoce, Den seniorů, MDŽ a v jiné významné dny. Aktivizační pracovníci domovů realizují výlety do blízkého i vzdálenějšího okolí, jako například na Svatý Hostýn, do Rožnova pod Radhoštěm, do ZOO v Olomouci, procházky do kroměřížských zahrad a zámku, na zahrádkářské výstavy, jarmarky nebo jednoduše procházky na zmrzlinu či do hospody na sodovku, pokud je ovšem zájem. Jako významná se jeví spolupráce s různými institucemi, které s aktivizačním programem pomáhají díky zájmu a ochotě do zařízení přijít a předvést různá vystoupení. Zařízení spolupracují zejména se základními uměleckými školami, konzervatořemi, mateřskými, základními a občas i středními školami. Vždy záleží na lokalitě daného zařízení. Domov pro seniory Koryčany má omezené své možnosti kvůli malé kapacitě zařízení a vysokému věkovému průměru uživatelů, a proto jsou zde realizovány zejména tréninky paměti, smyslové aktivizace, zpívání, jednoduché vaření a další aktivity, které nejsou náročné na prostor a čas.

**Výzkumná otázka č. 2** zjišťovala, jaké aktivizační metody jsou uživateli pobytových služeb nejvíce využívány.

Nejvíce využívanými činnostmi jsou zpravidla velké společné kulturní akce domovů pro seniory, kterých se vždy zúčastní téměř celé zařízení. Při takových akcích je k dispozici občerstvení jako chlebíčky, zákusky a víno, což je pravděpodobně jeden z faktorů, proč jsou tyto akce tak oblíbené. Další činností, která je velmi využívána, je muzikoterapie. Nemusí být ani účelně zorganizovaná aktivizační pracovníci, nicméně uživatelé si rádi zazpívají, když se společně sejdou ve větší skupince. Další hodně oblíbenou a využívanou aktivitou je hra sloužící k tréninku paměti známá jako „Město, jméno, zvíře, věc“, která nutí uživatele zapojit mozek a vymyslet co nejvíce slov na dané písmeno. Je tak oblíbená zejména proto, že uživatele nabádá k tomu, aby mozek procvičovali i mimo organizovanou aktivitu a bylo zjištěno, že uživatelé zařízení rádi ve svém volném čase vzpomínají a přemýšlejí nad slovy do další hry. Poslední velmi využívanou činností, která byla v průběhu šetření pracovníci uvedena, je vaření a pečení. Uživatelé si posléze mohou své navařené či napečené produkty společně s ostatními uživateli zkonsumovat u kávy nebo čaje, které jim aktivizační pracovníci zajistí.

**Výzkumná otázka č. 3** zkoumala faktory ovlivňující aktivizaci seniorů.

Ohledně faktorů, které ovlivňují aktivizaci seniorů, bylo zjištěno, že nejzásadnějším faktorem, který jejich účast na aktivizačních činnostech může ovlivnit, je zdravotní stav člověka. Dalším faktorem se jeví také pohlaví, přičemž se zásadně ve všech zařízeních aktivizačních činností více účastní ženy. Ve všech domovech je ubytovaná většina žen, muži mají rádi své pohodlí a zpravidla se jim dělat nic nechce. Aktivizaci ovlivňuje také vzájemný vztah se spolubydlícím. Pokud si spolubydlící rozumí, tak se vzájemně motivují a činnostmi se účastní společně. Když je to však naopak, může se stát, že se činnosti zúčastní jen jeden, aby si od svého spolubydlícího odpočinul. K důležitým faktorům patří dále preference individuálního přístupu nebo také délka pobytu v zařízení, která souvisí s vybudovanou důvěrou k pracovníkům nebo ostatním uživatelům. Pro někoho se jeví jako velmi ovlivňující faktor doba, na kterou je aktivizační činnost naplánována. Někteří uživatelé jsou aktivní zhruba do 12 hodin a po obědě už by chtěli spíše odpočívat a mít svůj klid.

**Výzkumná otázka č. 4** zachycuje pozitivní přínos pro uživatele aktivizačních činností.

Jako největší přínos aktivizačních činností bylo od respondentů zjištěno, že díky nim musejí více zapojovat mozek a trénovat paměť. Přínosem je i radost ze skupinových aktivit, při kterých mohou strávit čas mezi lidmi a nemusejí být sami na pokoji. Oceňují, že se jim aktivizační pracovnice věnují a vymýšlejí aktivity, kterými jim zpříjemňují jejich volný čas. Výhodou je i to, že uživatelé musí opustit pokoje a někam na danou aktivitu dojít, čímž procvičují také chůzi. Tímto byly i ověřeny údaje z teoretické části práce. U člověka, který se do aktivit zapojuje, lze pozorovat zlepšení psychického i zdravotního stavu, tudíž má smysl se jich účastnit.

**Výzkumná otázka č. 5** zkoumala, jaké činnosti senioři v pobytových zařízeních postrádají.

Prostřednictvím poslední výzkumné otázky bylo zjišťováno, zda uživatelům v domovech pro seniory nějaké aktivizační činnosti chybí. Ve čtyřech domovech jsou uživatelé s nabídkou aktivizačních činností spokojeni. Maximálně by si přáli, aby byly dané aktivity realizovány častěji, jelikož se na ně velmi těší. Nicméně v Domově pro seniory U Kašny postrádají fyzioterapeuta, který by jim poskytoval masáže a rehabilitace, což by mnozí uživatelé v zařízení uvítali.

**Hlavní cíl** byl prostřednictvím dílčích cílů naplněn. Zjistili jsme, že realizovaných činností v domovech pro seniory na Kroměřížsku je opravdu široká škála a také jsme popsali, které činnosti jsou uživateli nejvíce využívány.

## ZÁVĚR

Hlavním cílem diplomové práce bylo seznámit s aktivizačními metodami pro seniory v pobytových zařízeních a prostřednictvím výzkumného šetření ve vybraných domovech pro seniory na Kroměřížsku zjistit, jaké aktivity jsou zde realizovány a nejčastěji využívány. Hlavní i dílčí cíle práce byly naplněny.

Teoretická část práce se zaměřuje na problematiku stárnutí a stáří, které je posléze rozděleno na stáří kalendářní, biologické a sociální. Charakterizuje změny fyzické, psychické a sociální, ke kterým ve stáří dochází a také potřeby starších lidí. V následující kapitole je definována pobytová sociální služba domov pro seniory, dále standardy kvality sociálních služeb, kterými by se každé zařízení sociálních služeb mělo řídit, popisuje odborný tým, který v zařízení vykonává přímou péči a poukázali jsme i na pracovníky, kteří v zařízení vykonávají péči nepřímou. Dále je popsán průběh přijetí zájemce o pobytovou službu do zařízení. Značná část teoretické části práce je věnována aktivizačním metodám realizovaným v domovech pro seniory, konkrétně ergoterapii, reminiscenční terapii, zooterapii, muzikoterapii, arteterapii a také volnočasovým organizacím, které jsou určeny pro seniory právě mimo pobytová zařízení. V poslední kapitole teoretické části jsou charakterizovány všechny domovy pro seniory, které se nacházejí v okrese Kroměříž. Jelikož mají všechna pobytová zařízení zpravidla shodné cíle, poslání a poskytují služby dle zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů, je poukázáno zejména na zřizovatele a zajímavosti o zařízení.

Výzkumná část diplomové práce zahrnuje rozhovory s pěti aktivizačními pracovníky a pěti uživateli aktivizačních služeb vybraných domovů pro seniory v okrese Kroměříž. Prostřednictvím těchto rozhovorů bylo zjišťováno, jaké aktivizační činnosti daná zařízení realizují, a které z nich jsou nejvíce využívány. Dále pak faktory, které ovlivňují aktivizaci seniorů, jaký pozitivní přínos aktivizační pracovníce i uživatelé aktivizačních činností pozorují, a zda existují nějaké činnosti, které uživatelé v daném zařízení postrádají. Rozhovory byly doplněny analýzou výroční zprávy, která byla poskytnuta v jednom pobytovém zařízení a byla do šetření zahrnuta za účelem komplexnějšího náhledu na druhy realizovaných aktivit v domovech pro seniory.

Pozitivní přínos aktivizačních činností je opravdu nepopiratelný. Z vlastní zkušenosti vím, že pokud je senior aktivní a využívá svůj volný čas k trénování paměti, chůze či procvičování jemné motoriky, má to velký vliv na jeho fungování v běžném životě. A přitom

se nemusí jednat pouze o cílenou či organizovanou aktivitu. Stačí, aby si každý našel nějaký koníček nebo zálibu, která ho baví a naplňuje a s radostí se jí bude věnovat v pravidelných intervalech. Pokud by však někdo postrádal někoho, s kým by danou aktivitu mohl sdílet, má možnost navštívit zmíněné volnočasové organizace pro seniory, kde bude mít na výběr z několika činností a pozná nové lidi, se kterými si může tvořit nové zážitky.

Ze všech navštívených domovů pro seniory mám dobrý pocit. Jistě, že by senioři trávili raději čas doma v přítomnosti svých blízkých a občas pocítují osamělost, nicméně aktivizační pracovnice se opravdu snaží udržovat jejich aktivitu, zbavit jejich mozek negativních myšlenek a zpříjemňovat jim jejich volný čas vždy se vstřícným přístupem a vhodnou péčí.

## SEZNAM ZKRATEK

AČ	aktivizační činnost
AP	aktivizační pracovník
apod.	a podobně
atd.	a tak dále
č.	číslo
ČSSZ	Česká správa sociálního zabezpečení
DpS	Domov pro seniory
MPSV	Ministerstvo práce a sociálních věcí
MŠ	mateřská škola
OP	občanský průkaz
PSS	pracovník v sociálních službách
Sb.	sbírka
soc.	sociální
SP	sociální pracovník
tzv.	takzvaně
VČ	volný čas
WHO	Světová zdravotnická organizace
ZŠ	základní škola
ZUŠ	Základní umělecká škola

## SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ

ALDRIDGE, David. *Music Therapy in Dementia Care*. London: Jessica Kingsley Publishers, 2000. ISBN 185-30-277-6-6.

BARTÁK, J., BECHYNĚ, M., M. BEK a kol. 1993. *Encyklopedický slovník*. Praha: Odeon. 1253 s. ISBN 80-207-0438-8.

BRUSCIA, Kenneth E. *Defining music therapy*. 2nd ed. Gilsum, NH: Barcelona Publishers, 1998. ISBN 189127807X.

CRESWELL, John W. *Qualitative inquiry and research design: choosing among five traditions*. Thousand Oaks: SAGE Publications, 1998. ISBN 0-7619-0144-2.

ČÁMSKÝ, Pavel, Jan SEMBDNER a Dagmar KRUTILOVÁ. *Sociální služby v ČR v teorii a praxi*. Praha: Portál, 2011. ISBN 978-80-262-0027-7.

ČELEDOVÁ, Libuše, Zdeněk KALVACH a Rostislav ČEVELA. *Úvod do gerontologie*. Praha: Univerzita Karlova v Praze, nakladatelství Karolinum, 2016. ISBN 978-80-246-3404-3.

ČORNANIČOVÁ, Rozália. *Edukácia seniorov: vznik, rozvoj, podnety pre geragogiku*. Bratislava: Univerzita Komenského, 1998. ISBN 80-223-1206-1.

GALAJDOVÁ, Lenka. *Pes lékařem lidské duše aneb Canisterapie*. Praha: Grada, 1999. Strom života. ISBN 80-7169-789-3.

GAVORA, Peter. *Úvod do pedagogického výzkumu*. Brno: Paido, 2000. Edice pedagogické literatury. ISBN 80-85931-79-6.

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

HENDL, Jan. *Kvalitativní výzkum: základní metody a aplikace*. Praha: Portál, 2005. ISBN 80-7367-040-2.

HROZENSKÁ, Martina a Dagmar DVOŘÁČKOVÁ. *Sociální péče o seniory*. Praha: Grada, 2013. ISBN 978-80-247-4139-0.

CHRÁSKA, Miroslav. *Metody pedagogického výzkumu: základy kvantitativního výzkumu*. Praha: Grada, 2016. ISBN 978-80-247-5326-3.

JAROŠOVÁ, Darja. *Péče o seniory*. Ostrava: Ostravská univerzita, 2006. ISBN 80-7368-110-2.

KALVACH, Zdeněk, Zdeněk ZADÁK, Roman JIRÁK, Helena ZAVÁZALOVÁ a Petr SUCHARDA. *Geriatric a gerontologie*. Praha: Grada Publishing, 2004. ISBN 80-247-0548-6.

KANTOR, Jiří, Matěj LIPSKÝ a Jana WEBER. *Základy muzikoterapie*. Praha: Grada, 2009. ISBN 978-80-247-2846-9.

KOZÁKOVÁ, Zdeňka a Oldřich MÜLLER. *Aktivizační přístupy k osobám seniorského věku*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2006. ISBN 80-244-1552-6.



KRIVOŠÍKOVÁ, Mária. *Úvod do ergoterapie*. Praha: Grada, 2011. ISBN 978-80-247-2699-1.

LANGMEIER, Josef a Dana KREJČÍŘOVÁ. *Vývojová psychologie*. Praha: Grada, 2006. ISBN 80-247-1284-9.

LHOTOVÁ, Marie a Evžen PEROUT. *Arteterapie v souvislostech*. Praha: Portál, 2018. ISBN 978-80-262-1272-0.

MALÍK HOLASOVÁ, Věra. *Kvalita v sociální práci a sociálních službách*. Praha: Grada, 2014. ISBN 978-80-247-4315-8.

MALÍKOVÁ, Eva. *Péče o seniory v pobytových sociálních zařízeních*. Praha: Grada, 2011. ISBN 978-80-247-3148-3.

MATOUŠEK, Oldřich, Pavla KODYMOVÁ a Jana KOLÁČKOVÁ, ed. *Sociální práce v praxi: specifika různých cílových skupin a práce s nimi*. Vyd. 2. Praha: Portál, 2010. ISBN 978-80-7367-818-0.

MUSIL, Libor, Kateřina KUBALČÍKOVÁ a Olga HUBÍKOVÁ. *Kvalifikační potřeby pracovníků v sociálních službách pro seniory: závěrečná zpráva výzkumu*. Praha: VÚPSV, výzkumné centrum Brno, 2006. ISBN 80-87007-41-7.

NAKONEČNÝ, Milan. *Psychologie osobnosti*. Praha: Academia, 1995. ISBN 80-200-0525-0.

NERANDŽIČ, Zoran. *Animoterapie, aneb, Jak nás zvířata léčí: praktický průvodce pro veřejnost, pedagogy i pracovníky zdravotnických zařízení a sociálních ústavů*. Praha: Albatros, 2006. ISBN 80-00-01809-8.

PETŘKOVÁ, Anna a Rozália ČORNANIČOVÁ. *Gerontagogika: úvod do teorie a praxe edukace seniorů: studijní texty pro distanční studium*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2004. ISBN 80-244-0879-1.

PICHAUD, Clément a Isabelle THAREAU. *Soužití se staršími lidmi: praktické informace pro ty, kdo doma pečují o staré lidi, i pro sociální a zdravotnické pracovníky*. Přeložil Abigail KOZLÍKOVÁ. Praha: Portál, 1998. Sociální práce. ISBN 80-7178-184-3.

PŘÍBYL, Hugo. *Lidské potřeby ve stáří*. Praha: Maxdorf, Jessenius, 2015. ISBN 978-80-7345-437-1.

PŘÍHODA, Václav. *Ontogeneze lidské psychiky IV: Vývoj člověka v druhé polovině života*. Praha: Státní pedagogické nakladatelství, 1974. ISBN 14-429-74.

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

STUART-HAMILTON, Ian. *Psychologie stárnutí*. Praha: Portál, 1999. ISBN 80-7178-274-2.

SUCHÁ, Jitka, Iva JINDROVÁ a Běla HÁTLOVÁ. *Hry a činnosti pro aktivní seniory*. Praha: Portál, 2013. ISBN 978-80-262-0335-3.

ŠPATENKOVÁ, Naděžda a Barbora BOLOMSKÁ. *Reminiscenční terapie*. Praha: Galén, 2011. ISBN 978-80-7262-711-0.

ŠVAŘÍČEK, Roman a Klára ŠEĐOVÁ. *Kvalitativní výzkum v pedagogických vědách*. Praha: Portál, 2007. ISBN 978-80-7367-313-0.

THOROVÁ, Kateřina. *Vývojová psychologie: proměny lidské psychiky od početí po smrt*. Praha: Portál, 2015. ISBN 978-80-262-0714-6.

VÁŽANSKÝ, Mojmir a Vladimír SMÉKAL. *Základy pedagogiky volného času*. Brno: Paido, 1995. ISBN 80-901737-9-9.

VELEMÍNSKÝ, Miloš. *Zooterapie ve světle objektivních poznatků*. České Budějovice: Dona, 2007. ISBN 978-80-7322-109-6.

WOLF, J. a kol. *Umění žít a stárnout*. Praha: Svoboda, 1982. ISBN 25-124-82.

ZGOLA, Jitka M. *Úspěšná péče o člověka s demencí*. Praha: Grada, 2003. ISBN 80-247-0183-9.

## **Internetové zdroje**

Asociace poskytovatelů sociálních služeb České republiky. *Doporučený standard pro domovy pro seniory ČR* [online]. 2015 [cit. 2019-02-19]. ISBN 978-80-904668-8-3. Dostupné z: [http://www.apsscr.cz/files/files/Doporu%C4%8Den%C3%BD%20standard\\_FINAL\(2\).pdf](http://www.apsscr.cz/files/files/Doporu%C4%8Den%C3%BD%20standard_FINAL(2).pdf)

ASSUNCAO GIL, Isabel Maria de. *Effectiveness of reminiscence therapy in improving older people's cognition, depressive symptoms, and quality of life* [online]. 2018 [cit. 2019-03-12].

Dostupné

z: [https://rr.esenfc.pt/rr/index.php?module=rr&target=publicationDetails&pesquisa=&id\\_artigo=2774&id\\_revista=24&id\\_edicao=119](https://rr.esenfc.pt/rr/index.php?module=rr&target=publicationDetails&pesquisa=&id_artigo=2774&id_revista=24&id_edicao=119)

Centrum pro seniory Holešov. [online]. [cit. 2019-03-19]. Dostupné z: <http://www.cpsholesov.cz/>

Centrum pro seniory Zahrada. [online]. [cit. 2019-03-19]. Dostupné z: <http://www.cpszahrada.cz/>

Česká katolická charita. *Domov sv. Kříže Kroměříž* [online]. [cit. 2019-03-19]. Dostupné z: <http://www.domov-km.cz/>

Domov pro seniory Koryčany. [online]. [cit. 2019-03-19]. Dostupné z: <http://www.dpskorycany.ic.cz/domov/index.html>

Domov pro seniory Starý mlýn. [online]. [cit. 2019-03-19]. Dostupné z: <http://dpsstarymlyn.cz/>

PASKALEVA, Ruska a Hristina MILCHEVA. *KINESITHERAPY, ERGOTHERAPY AND SPORT AS FACTORS IMPROVING THE QUALITY OF LIFE OF OLDER PEOPLE. Activities in Physical Education* [online]. 2016 [cit. 2019-03-12]. ISSN 18577687. Dostupné z: <http://web.b.ebscohost.com/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=3&sid=219f6e1c-07ef-4ae5-86b5-f032665cb509%40pdc-v-sessmgr03>

SNÍDAL, Vratislav. *Klub seniorů v Kroměříži* [online]. 2019 [cit. 2019-02-19]. Dostupné z: <http://www.kskm.cz/>

Sociální služby města Kroměříže. [online]. [cit. 2019-03-19]. Dostupné z: <https://www.sskm.cz/>

Sociální služby Pačlavice. [online]. [cit. 2019-03-19]. Dostupné z: <https://www.socialnisluzby.obecpaclavice.cz/>

STRAKOVÁ, Martina, Kristýna ČERMÁKOVÁ a Václav ŠTOJDL. *Standardy kvality sociálních služeb* [online]. Ministerstvo práce a sociálních věcí ČR, 2008 [cit. 2019-02-19]. Dostupné z: [https://www.mpsv.cz/files/clanky/5965/skss\\_final\\_web.pdf](https://www.mpsv.cz/files/clanky/5965/skss_final_web.pdf)

## **Legislativa**

ČESKO. Zákon č. 108/2006 Sb. O sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů. In Sběrka zákonů.

ČESKO. Zákon č. 96/2004 Sb. O podmínkách získávání a uznávání způsobilosti k výkonu nelékařských zdravotnických povolání a k výkonu činnosti souvisejících s poskytováním zdravotní péče a o změně některých souvisejících zákonů (zákon o nelékařských zdravotnických povoláních). In Sběrka zákonů.

## **SEZNAM PŘÍLOH**

**Příloha č. 1** Seznam obrázků, map a tabulek

**Příloha č. 2** Domovy pro seniory v okrese Kroměříž

**Příloha č. 3** Rozhovory s aktivizačními pracovníci

**Příloha č. 4** Rozhovory s uživateli aktivizačních služeb

## **Příloha č. 1 Seznam obrázků, map a tabulek**

### **Seznam obrázků**

Obrázek č. 1: Organizační struktura DpS

Obrázek č. 2: Arteterapeutická triáda

Obrázek č. 3: Domov pro seniory U Moravy

Obrázek č. 4: Domov sv. Kříže

Obrázek č. 5: Domov pro seniory U Kašny

Obrázek č. 6: Domov pro seniory Vážany

Obrázek č. 7: Domov pro seniory Starý mlýn

Obrázek č. 8: Domov pro seniory Koryčany

Obrázek č. 9: Centrum pro seniory Zahrada

Obrázek č. 10: Centrum pro seniory Holešov

Obrázek č. 11: Domov pro seniory Pačlavice

### **Seznam map**

Mapa č. 1: Česká republika s vyznačeným okresem Kroměříž

Mapa č. 2: Domovy pro seniory v okrese Kroměříž

### **Seznam tabulek**

Tabulka č. 1: Kódy jednotlivých respondentů

Tabulka č. 2: Kódy jednotlivých DpS

Tabulka č. 3: Údaje vyplývající z výzkumného šetření o aktivizačních pracovnících

Tabulka č. 4: Údaje vyplývající z výzkumného šetření o uživatelích aktivizačních služeb

Tabulka č. 5: Měsíční výčet zrealizovaných aktivit v DpS Vážany v roce 2018

## **Příloha č. 2 Domovy pro seniory v okrese Kroměříž**

**1) Název poskytovatele:** Centrum pro seniory, příspěvková organizace

**Zařízení poskytovatele:** Centrum pro seniory, příspěvková organizace (Příční 1475, 769 01 Holešov)

**Formy poskytování sociálních služeb:** pobytové

**Cílová skupina klientů:** senioři

**Věková kategorie klientů:** dospělí (60–64 let) mladší senioři (65–80 let) starší senioři (nad 80 let)

**2) Název poskytovatele:** Centrum pro seniory Zahrada, o.p.s.

**Zařízení poskytovatele:** Centrum pro seniory Zahrada, o.p.s. (A. Bartoše 1700, Bystřice pod Hostýnem, 768 61 Bystřice pod Hostýnem 1)

**Formy poskytování sociálních služeb:** pobytové

**Cílová skupina klientů:** senioři

**Věková kategorie klientů:** dospělí (60–64 let), mladší senioři (65–80 let), starší senioři (nad 80 let)

**3) Název poskytovatele:** Česká katolická charita

**Zařízení poskytovatele:** Česká katolická charita Domov sv. Kříže Kroměříž (Koperníkova 1446/3, Kroměříž, 767 01 Kroměříž 1)

**Formy poskytování sociálních služeb:** pobytové

**Cílová skupina klientů:** osoby s jiným zdravotním postižením, senioři

**Věková kategorie klientů:** mladší senioři (65–80 let), starší senioři (nad 80 let)

**4) Název poskytovatele:** Domov pro seniory Koryčany

**Zařízení poskytovatele:** Domov pro seniory Koryčany (Kyjovská 77, 768 05 Koryčany)

**Formy poskytování sociálních služeb:** pobytové

**Cílová skupina klientů:** senioři

**Věková kategorie klientů:** mladší senioři (65–80 let), starší senioři (nad 80 let)



**5) Název poskytovatele:** Sociální služby města Kroměříže, příspěvková organizace

**Zařízení poskytovatele:** Domov pro seniory U Kašny (Riegrovo náměstí 159/15, Kroměříž, 767 01 Kroměříž 1)

**Formy poskytování sociálních služeb:** pobytové

**Cílová skupina klientů:** senioři

**Věková kategorie klientů:** mladší senioři (60–80 let), starší senioři (nad 80 let)

**6) Název poskytovatele:** Sociální služby města Kroměříže, příspěvková organizace

**Zařízení poskytovatele:** Domov pro seniory Vážany (Lesní 299/54, Vážany, 767 01 Kroměříž 1)

**Formy poskytování sociálních služeb:** pobytové

**Cílová skupina klientů:** senioři

**Věková kategorie klientů:** mladší senioři (60–80 let), starší senioři (nad 80 let)

**7) Název poskytovatele:** Sociální služby města Kroměříže, příspěvková organizace

**Zařízení poskytovatele:** Domov pro seniory U Moravy (Erbenovo nábřeží 4262/2b, Kroměříž, 767 01 Kroměříž 1)

**Formy poskytování sociálních služeb:** pobytové

**Cílová skupina klientů:** senioři

**Věková kategorie klientů:** mladší senioři (60–80 let), starší senioři (nad 80 let)

**8) Název poskytovatele:** Sociální služby Pačlavice příspěvková organizace

**Zařízení poskytovatele:** Domov pro seniory (Pačlavice 6, 768 34 Pačlavice)

**Formy poskytování sociálních služeb:** pobytové

**Cílová skupina klientů:** senioři

**Věková kategorie klientů:** dospělí (60–64 let), mladší senioři (65–80 let), starší senioři (nad 80 let)

**9) Název poskytovatele:** VETUS MOLENDINI CZ z.s.

**Zařízení poskytovatele:** Domov pro seniory Starý mlýn Prasklice (Prasklice 142, 768 33 Morkovice-Slížany)

**Formy poskytování sociálních služeb:** pobytové

**Cílová skupina klientů:** senioři

**Věková kategorie klientů:** mladší senioři (60–80 let), starší senioři (nad 80 let)

## **Příloha č. 3 Rozhovory s aktivizačními pracovníky**

### **OTÁZKY PRO AKTIVIZAČNÍ PRACOVNÍKY**

**BLOK Č. 1 – Otázky tohoto bloku jsou pokládány za účelem zjistit postoj aktivizačních pracovníků domova pro seniory k jejich profesi obecně.**

#### **1. Kolik je Vám let?**

AP1: „33.“

AP2: „40.“

AP3: „56.“

AP4: „35.“

AP5: „55.“

#### **2. Jaké je Vaše nejvyšší dosažené vzdělání?**

AP1: „*Středoškolské s maturitou.*“

AP2: „*Středoškolské s maturitou.*“

AP3: „*Střední s maturitou.*“

AP4: „*Středoškolské s maturitou.*“

AP5: „*Středoškolské s maturitou.*“

#### **3. Jak dlouho pracujete na pozici aktivizačního pracovníka v DpS?**

AP1: „2 roky.“

AP2: „8 let.“

AP3: „2 roky.“

AP4: „*Tři čtvrtě roku.*“

AP5: „4 roky.“

#### **4. Co Vás motivuje k výkonu této profese?**

AP1: „*Motivuje mě radost těch lidí. Mají radost, že se můžou do něčeho zapojit a dál taky z povedené práce. Motivuje mě to, že jim můžu k té radosti pomoci.*“

AP2: „Jejich spokojenost. Že jsou prostě spokojení, když se jim někdo věnuje.“

AP3: „Mě ta práce se seniory baví. Jsem ráda, když jim můžu zpříjemnit jejich volný čas.“

AP4: „Úsměvy těch lidí, a že jsou rádi, že se jim někdo věnuje.“

AP5: „Práce s lidmi.“

## **5. Jaká jsou z Vaší zkušenosti pozitiva a negativa práce v DpS?**

AP1: „Pozitivum je, jak už jsem říkala, ta radost z té práce, a že jim pomáháme tady v klidu dožít a mohou stále dělat něco, co je baví. Negativum je, že to člověka strašně vyčerpává, protože přeci jenom ti starší lidé na vás převádí jejich emoce, psychické stavy, hodně se baví o všech možných nemocích, a to hodně člověka vyčerpá.“

AP2: „Pozitivní je, že můžete opravdu vidět, že to má nějaké výsledky a smysl ta práce. Negativní je, že se nemůžete zavděčit všem, i když se opravdu snažíte. Najde se někdo, komu se pořád něco nelíbí, i když to přizpůsobujete jejich možnostem. Zjišťujeme, kdo co má rád a nemá rád a podle toho se řídíme.“

AP3: „Práce je to náročná fyzicky i psychicky. Já to můžu potvrdit, protože jsem tady dvacet let pracovala jako zdravotní sestra a ze zdravotních důvodů jsem musela změnit ten post, takže to vím velice dobře. Pozitivní ale je, že máte dobrý pocit, že děláte něco dobře a jste k užítku.“

AP4: „Negativní je, že člověk vidí to stárnutí a tu bezmoc, že to bohužel nejde nijak zastavit. A pozitivní je, že děláte něco, co ocení a jsou za to rádi.“

AP5: „Já jsem ráda, že těm klientům můžeme zpříjemnit ten pobyt tady. Děláme jim radost, motivujeme je, aby se udrželi aktivní, a celkově vnímám jako pozitivum to zpříjemnění stáří. Negativní je, že je ta práce občas smutná, to k tomu ale patří. A občas jsou ti klienti takoví, že nechtějí spolupracovat.“

## **BLOK Č. 2 – Tento blok je zaměřen na aktivizační činnosti v konkrétním DpS na Kroměřížsku.**

### **1. Jaké aktivizační činnosti jsou realizovány ve vašem zařízení?**

AP1: „Realizujeme toho opravdu hodně. Cvičení, keramiku, zpívání s klavírem nebo kytarou, tvoření, kreslení, malování, tréninky paměti, reminiscenční terapii, kolegyně donáší z domu

*králíčka, takže i zooterapii. S klienty i vaříme a pečeme. Dále zde pravidelně pořádáme větší tematické akce jako masopust, Josefovskou zábavu, Vánoční i Velikonoční posezení atd.“*

*AP2: „Cvičení jak individuální, tak skupinové, tréninky paměti, trénink chůze, reminiscenční terapii, relaxaci, poslech hudby, promítání filmů, zpívání s klavírem, máme tu knihovnu, kde si můžou půjčit knížky, tematicky pak o Vánocích například lejeme olovo, zdobení stromečků. Teď budou Velikonoce, tak budeme malovat vajíčka. Zhruba jednou za měsíc pořádáme nějakou větší akci. Na MDŽ budeme mít Den krásy pro ženy, kdy přijde kadeřnice, co je ostríhá, my jim nalakujeme nehty, dostanou koláč, kávičku, přijde vizážistka, která je nalíčí, dostanou masáž nohou. Snažíme se vymýšlet pokaždé něco nového.“*

*AP3: „Jelikož to tady máme malé, tak máme takové omezené možnosti. Nemáme tu prostory na ty různé dílny, co jsou v těch větších domovech a máme v podstatě k dispozici akorát jídelnu, takže je to omezené tím, že se vydávají v určitou hodinu obědy nebo večeře. Děláme ale hodně tréninky paměti, smyslovou aktivizaci, zpíváme, tvoříme jednoduché výrobky i na jarmarky k prodeji, vaříme, ale to je zase ono. Nemáme tady ty možnosti, takže děláme třeba jen nějaké pomazánky, jednohubky, dělali jsme nepečené vánoční cukroví a věci, které nejsou prostě náročné na ten prostor a čas.“*

*AP4: „Realizujeme muzikoterapii, canisterapii, reminiscenci, pečeme, vaříme, máme tu šipky, kuželky, hrozně rádi hrají „město, jméno, zvíře, věc“, kvízy a různé doplňovačky. Dále pořádáme sezonní akce – na Vánoce pečeme cukroví, děláme vaječný koňak, na Velikonoce budeme pít beránka a snažíme se dělat hlavně ty věci, které dělali doma.“*

*AP5: „Pořádáme vaření, malování, tréninky paměti, cvičení na jemnou motoriku, zpívání, zahradničení, hrajeme divadlo, zejména pohádky, děláme besídky pro rodinný příslušníky, zveme sem různé kapely, zpěváky, školy a školky.“*

## **2. Existují nějaké faktory, kterými je aktivizace seniorů ovlivňována? Jaké?**

*AP1: „Určitě existují. Řekla bych, že ženy se více zapojují do aktivit, i když záleží to samozřejmě na člověku. Někteří preferují individuální přístup, že si rádi popovídají u kávička, ale třeba jen se mnou, s nikým jiným. Potom záleží samozřejmě na zdravotním stavu.“*

*AP2: „Je škoda, že třeba moderní technika jim nic neříká a už se s ní nechtějí učit. Máme nový interaktivní stolek, kde hrají pexeso na trénink paměti, a to je trochu překážka, protože se toho ze začátku bojí a trvá, než si na to zvyknou. Celkově záleží i na tom, jak dlouho už v domově bydlí. Občas trvá, než se adaptují na nové prostředí a zapojí do společných aktivit.“*

*Připojí se až po delší době. Ale někdo zase hned, záleží na člověku. Co pak taky ovlivňuje to, jak se zapojují, je jejich vztah se spolubydlicím. Když si sednou, tak chodí společně na ty aktivity a výlety, a když třeba zas tak ne, tak chodí ten jeden, aby si na chvíli od toho druhého odpočinul. Špatné to pak je s těmi, kteří bydlí sami a jsou stále zavření u televize a sami se nechtějí do ničeho zapojovat, to je pak těžké je jakkoli namotivovat k nějaké činnosti. Ještě musím dodat, že teda chlapi se zapojují míň než ženy. Je sice pravda, že zde máme převahu žen, ale zhruba z počtu pěti párů na oddělení se aktivně do všeho zapojuje jen jeden.“*

*AP3: „Tak hlavní faktor je určitě zdravotní stav. My se scházíme s těmi, co jsou mobilní dvakrát týdně na ty společné činnosti a k těm, kteří jsou vlastně připoutáni na lůžko ty zbylé tři dny chodím individuálně. Samozřejmě jen k těm, kteří chtějí. Jsou tu takoví, kteří o to nemají vůbec zájem. No a aktivnější tu máme tedy ženy, i když je fakt, že muže tu máme celkem jen tři.“*

*AP4: „Tak třeba chlapi se vůbec nezúčastňují, těm se nic nechce. Pak je faktor tedy ten zdravotní stav a dalším faktorem je i to, kdy se ta aktivizace koná. Oni jsou tak aktivní do těch 12 hodin pak poobědvají a už chtějí většinou jen odpočívat, takže vím, že když je naplánovaná činnost na dopoledne, tak jich přijde hodně.“*

*AP5: „Nedá se říct, že všichni, ale někteří mají velmi přátelský vztah se spolubydlicím, tak chodí spolu a vzájemně se motivují a taky si na té činnosti i popovídají, pak samozřejmě zdravotní stav, to je asi nejhlavnější faktor. Mužů tu máme velmi málo a ti jsou takoví sví, moc se jim nechce se zapojovat. Když děláme nějaká ta vystoupení, tak to je musíme hodně přemlouvat, aby se zapojili.“*

### **3. Jaké aktivizační činnosti nabízíte seniorům v okolí mimo DpS?**

*AP1: „Chodíme s nimi určitě na vycházky, velice oblíbená činnost je procházka na zmrzlinu v létě, nebo s pány do hospůdky na zahrádku na pivo nebo sodovku, to jim dopřáváme. Chodíme na zámek, jezdíme na různé výstavy, do zahrad, kde hrají pétanque.“*

*AP2: „Jezdíme na různé výlety například na Svatý Hostýn, do Rožnova pod Radhoštěm, do Buchlovic, na Velehrad, do ZOO v Olomouci, do Kroměříže do zahrad, na různé hudební koncerty, když je příležitost. Venku v areálu pak v létě opíkáme špekáčky a pořádáme taková společná posezení i s kytarou. Snažíme se i plnit jejich přání, pokud si přejí například udělat si výlet do jejich rodiště, tak ho uspořádáme. Zrovna plánujeme výlet do Holešova, kde se*

*narodila ta naše reminiscenční skupinka. Je fajn, že co my si vymyslíme, tak máme podporu od paní vedoucí, to je hlavní.“*

*AP3: „Chodíme na procházky a máme v plánu tady udělat ještě takovou pojízdnou zahrádku, aby si mohli i ti, kteří jsou na vozíčkách něco pěstovat. Ale jinak žádné výlety nebo tak nepořádáme. Tady o to není zájem, jelikož tu máme vysoký věkový průměr a takoví mají už strach někam jet například autem.“*

*AP4: „Bereme je na vycházky po obci, do obchodu, jezdíme ke kadeřnici, pak třeba na Dušičky, pokud chtějí, tak jedeme do jejich rodného města, pak jezdíme často do Kroměříže do zahrad nebo na zahrádkářskou výstavu Florii, o to bývá velký zájem. Snažíme se toho dělat hodně, ale občas se stane, že nemá zájem nikdo, protože už mají rádi svoje pohodlí a mají strach, že se jim například udělá zle nebo budou unavení.“*

*AP5: „Jezdíme všude možné po výletech do blízkého i dalekého okolí. Byli jsme v Lošticích, v Brně i ve Zlíně v ZOO, v Luhačovicích, a tak kde se dá.“*

#### **4. S jakými institucemi z hlediska volného času spolupracujete?**

*AP1: „Spolupracujeme se Základní uměleckou školou tady v Holešově. Potom s družinkami s První základní školou a s Druhou základní školou ti k nám dochází a hrají společně hry, a tak různě, a ještě sem chodí pěvecký sbor z Druhé základní školy, který sem chodí zpívat.“*

*AP2: „Spolupracujeme s Mateřskou školou Vážany, Základní školou ve Zdounkách a Základní uměleckou školou ve Zdounkách a se Speciální a praktickou školou na Barbořině. Jejich vystoupení jsou v domově velmi oblíbenou a vítanou aktivitou.“*

*AP3: „Z mateřské školky nám sem chodí většinou na Den matek nebo na Vánoce předvést nějaké vystoupení. Dále s výchovným ústavem ve Střílkách, to nám sem skupina mladíků, kteří hrají na hudební nástroje a zpívají. Nebo z Kyjova ze Základní umělecké školy sem jezdí na vystoupení. Moc toho není, ale tak snažíme se.“*

*AP4: „Se Základní uměleckou školou a mateřskou školkou. Děti sem chodí předvést vystoupení jak taneční, tak hudební. I děti ze středních škol se sami občas ozvou a chtějí nám tu něco předvést, posledně jsme tu měli dva kluky, co dělali kouzelnické představení to mělo velký úspěch.“*

*AP5: „Školy, mateřské školky, konzervatoř. Dělají nám tu taneční i hudební vystoupení.“*

## **5. Jaká jsou z vaší zkušenosti pozitiva aktivizačních činností?**

AP1: *„Pozorovat tu radost, kterou mají, když se jim něco povede, když něco vytvoří a taky je to o tom setkání. Popovídají si u toho, to je takový základ. I když mám nachystanou činnost se skupinkou, tak jim ze začátku dám prostor k tomu povídání, když se tak hezky sejdou. Nebo i po činnosti. Například po tréninku paměti si pak rádi společně zazpívají.“*

AP2: *„Tak jak už jsem říkala, pozitivní je vidět tu jejich spokojenost a to, že když něco člověk naplánuje, připraví a zrealizuje, tak to opravdu k něčemu je.“*

AP3: *„Určitě jde na těch lidech poznat, kdo se jich účastní a kdo ne. Pozitivní hlavně je, že se tady sejdou, že nejsou pořád zavřeni na pokoji, povykládají si.“*

AP4: *„Určitě je pozitivní už jen to, že na tu aktivitu jdou a mají o to zájem a jsou v kolektivu. Kolikrát se tam zasmějí, popovídají si, jde na nich vidět, že jsou spokojenější, psychika je lepší a co se týče toho zdravotního stavu, tak je dobré, že chodí a prochází se, než aby jen leželi na pokoji u televize.“*

AP5: *„Velké pozitivum vidím v tom, že si u klientů vybudujeme opravdovou důvěru. Díky těm činnostem a výletům, kdy oni potřebují mít jistotu, že všechno zajistíme, pomůžeme jim. Mají často strach, protože jejich zdravotní stav není úplně perfektní, potřebují pomoc s nasednutím do auta, potřebují vědět, že jim zajistíme záchod, takže nám musí důvěřovat a mít v nás oporu.“*

## **6. Která aktivizační činnost je podle vás nejvíce oblíbená?**

AP1: *„Řekla bych, že tak nějak všechno. Máme tady ještě kino kavárnu, tak tam asi chodí nejvíce lidí. Dostanou kávičku a promítáme jim film, to je asi nejvíce oblíbené. A pak dále ty velké kulturní akce na ty chodí skoro celý domov.“*

AP2: *„Hodně rádi cvičí a zpívají. A pak taky ty velké akce, protože to vždy dostanou chlebiček, zákusek, vínečko. I ty výlety mají moc rádi, ale ne každý se na něj odváží.“*

AP3: *„Nejvíce oblíbený je podle mě ten trénink paměti. Ten se skládá z rozcvičky, kdy si zahrajeme „město, jméno, zvíře, věc“ to je takové naše pravidlo, chystám pro ně křížovky, rébusy, puzzle, cvičení na zapamatování číselných řad, měst, zvířat, květin, jména známých osobností, a tak různě.“*

AP4: *„Mají hodně rádi to „město, jméno“ a pečení, protože si to pak u kávičky můžou sami sníst.“*

AP5: „Vaření, protože to, co si klienti navarí, si pak v klidu snědí, u toho si popovídají, my se jim to snažíme zpříjemnit tak, že jim uděláme kávu nebo čaj, podle toho, kdo co chce.“

## **7. Pořádáte i nějaké soutěže pro seniory?**

AP1: „Ano, zrovna nedávno jsme ty aktivnější přihlásili do křížovkářské soutěže, pak jezdíme na soutěže v šipkách, v kuželkách a v pétanque.“

AP2: „Ano, snažíme se každý měsíc. Strídáme turnaje v šipkách a v kuželkách. Máme vždy dvě varianty i pro ty na vozičku, že jeden terč dáme výš, druhý níž, a tak. Dostávají za to ceny, a to je hodně motivuje.“

AP3: „Po každé té společné aktivizaci hrajeme Bingo. To je velice oblíbené, protože dostávají i odměny.“

AP4: „Občas děláme soutěž v šipkách.“

AP5: „Ano, pořádáme soutěže v kuželkách, v pétanque a v šipkách.“

## **8. Dochází do vašeho zařízení i externí aktivizační pracovníci nebo všechny aktivity realizujete pouze vy?**

AP1: „Realizujeme je pouze my. Je nás tu dost, celkem 8 aktivizačních pracovníků, takže to zvládáme samy.“

AP2: „Chodí k nám pán se psem na canisterapii, a ještě občas paní s panenkama Reborn, jinak vše ostatní realizujeme pouze my.“

AP3: „Občas nám sem přijde paní se psem na canisterapii. Sice málo, ale občas ano. A jinak nikdo.“

AP4: „Chodí sem canisterapeut se svými vycvičenými psy, má vlastně přímo ten kurz, a to samé ten muzikoterapeut. Ten přijde vždycky s kytarou a hraje písničky podle jejich přání a my jim rozdáme ještě další nástroje a hrají a zpívají dohromady.“

AP5: „Chodí sem pán s kytarou na muzikoterapii, ale spíše k ležákům, že se jim věnuje individuálně, jinak tu společnou realizujeme jen my samy. Pak sem chodí dobrovolníci, kteří berou klienty ven na procházky například. A pak sem občas chodí paní s Reborn panenkami, které vypadají opravdu jak živé.“



## **Příloha č. 3** Rozhovory s uživateli aktivizačních služeb

### **1. Kolik je Vám let?**

U1: „75.“

U2: „80.“

U3: „87.“

U4: „80.“

U5: „76.“

### **2. Jak dlouho bydlíte v DpS?**

U1: „*Třetí rok.*“

U2: „*Dva roky.*“

U3: „*Tři roky.*“

U4: „*Rok.*“

U5: „*Dva a půl roku.*“

### **3. Co rád/a děláte ve svém volném čase?**

U1: „*Co se dá. Když nemáme společnou činnost, tak si asi nejradši čtu.*“

U2: „*Dívám se na televizi nebo zahradničím, pěstuju tady na terase bylinky a kytičky. Jinak si ráda s kýmkoliv povídám, tak i když máme tu televizi zaplou, tak to většinou zakecáme.*“

U3: „*Já nejvíc čtu nebo chodím tady na dvůr krmit kočičku, která nám sem chodí. Nebo koukám na televizi na Komisaře Rexe, Prostřeno a na zprávy, abychom věděli, co se děje.*“

U4: „*Já nejradši chodím na procházky ven tady do zahrady nebo se dívám na televizi.*“

U5: „*Čekám, až přijdou sestřičky a budou s náma dělat nějakou tu terapii. Jinak hlavně čtu, koukám na televizi a mám rotoped, tak jezdím na rotopedu.*“

### **4. Jakých aktivizačních činností v DpS se účastníte?**

U1: „*Téměř všeho. Chodím na zpívání, keramiku, tréninky paměti, cvičení. Pak často hrajeme šipky, bingo, no prostě všechno. I když jsem na vozíčku, tak si i zatancuju s děvčaty. Měli jsme tu tanečního mistra z Prahy, který tančí se seniorama i na vozíčku, tak nám ukázal, jak se to*

*dělá a děvčata si pak se mnou zatančí. Nejradši mám ty velké akce, kde dostaneme pohoštění, zazpíváme si, zatancujeme, máme chlebičky, decinku vína, to se pak líp zpívá. Na podzim jsme měli ochutnávku burčáku nebo košť slivovice. “*

*U2: „Nejradši mám společné zpívání. Nebo když máme nějakou akci, nedávno jsme měli ples, tak jsme si zatančili aji se sestřičkama. Pak mám ráda, když hrajeme různé hry jako pexeso nebo Člověče, nezlob se. “*

*U3: „Všech, co paní kulturní vymyslí. My tomu říkáme, že máme kulturu, když jdeme něco hrát a nejraději máme Bingo, nebo nám vyrobí na velkém papíru nějakou křížovku a my musíme vyluštit tajenku. Pak třeba malujeme nebo něco tvoříme a prodáváme to na jarmarku a za ty peníze pak paní kulturní kupuje ty ceny do toho Binga. “*

*U4: „Většina lidí tady má ráda to společné zpívání, ale já zpívám falešně, takže nezpívám. Nejradši mám tu aktivitu se psy, protože jsme dřív s manželem psy cvičili, takže to mě baví. Ale jinak mě baví i ty hry na zapamatování a zaměstnání mozku nebo Člověče, nezlob se. “*

*U5: „Úplně všech. Každý den máme něco, takže jak sestřičky zavelí, tak jdu. Nejradši mám ale vaření nebo pečení. To nám pak sestřičky udělají kafe nebo čaj a můžeme si to společně sníst a u toho si popovídat. “*

## **5. Jak často se jich účastníte?**

*U1: „Pokaždé, když jsou. Skoro denně. Pokud se teda nechystá větší akce, s tou mají děvčata víc práce, dělají výzdobu baráku a všecko možný. Ale jinak něco děláme každý den. “*

*U2: „My to máme tady na nástěnce napsaný kdy to bude, takže když to tam je, tak jdu. Já nevím třeba tak třikrát týdně. “*

*U3: „Každé pondělí a pátek. “*

*U4: „Pokaždý, když jsou. Pravidelně něco děláme třeba dvakrát do týdne, ale pejsky tu míváme tak jednou za 14 dní. “*

*U5: „No pokaždé, když to jde. Každý den něco máme. “*

## **6. Účastníte se nějakých aktivit mimo DpS? Jestli ano, jakých?**

*U1: „Jo tak venku hrajeme kuželky, pétanque, jezdíme po venku do zahrad u zámku, když je hezky. “*

U2: „*Já mám v obou dvou nohách železa, takže moc nikam nechodím. S tím chodítkem mám sama strach. Ale když byl jarmark na náměstí, tak jsme měli takové společné taneční vystoupení, tak to jsem zvládla. A pak jsem jela na koncert do Zlína*“

U3: „*Maximálně jdu na procházku na zahradu nebo na nákup, jinak tady moc možností není.*“

U4: „*Ráda se procházím nebo jedu na nějaký výlet. Líbilo se mi, že jsme měli možnost jet na hřbitov do města, kde jsem se narodila a mám tam pohřbených spoustu známých.*“

U5: „*Nejraději chodím jen tak na procházky po městě, nebo do Podzámecké zahrady, v létě na zmrzlinu. Ale když se jede na nějaký výlet, tak ráda jedu taky.*“

## **7. Co byste uvedl/a jako pozitivní přínos těchto aktivit? Co vám to dává?**

U1: „*Tak přínos je to, že člověk tráví čas mezi lidma. Když byl člověk zvyklý furt něco dělat, tak mu to chybí. Nejsem člověk, který si sedne na zadek a hledí celý den na televizi. Takže jsem rád, že tu máme tolik možností, jak se zabavit a potrénovat třeba tu paměť nebo procvičíme ruce, když něco děláme rukama a tak.*“

U2: „*Tak jsem ráda, když někdo něco uspořádá. Když není společná činnost, tak moc nevím, co mám dělat. Zahradničit v zimě nejde, nikam se moc nejezdí, tak jenom čučíme na televizi a plkáme. Ale když máme program, tak si ráda zazpívám, zapojím mozek u pexesa nebo procvičím chůzi.*“

U3: „*Tak cvičím ten mozek, aby mi nezakrněl. Když nemáme ty herní dny, tak si vezmu abecedu a sama přemýšlím nad dalšími slovy do toho „město, jméno zvíře, věc“ a pak si to i píšu. Nebo jak čtu často ty knížky, tak sama přemýšlím nad slovy stejného významu nebo opačného, to totiž taky děláme společně. Takže mě to zabaví, co jinýho tady má člověk dělat. Jsem ráda, že se nám tak paní kulturní věnuje a zpřijemňuje nám to tady.*“

U4: „*Je příjemný, že se člověk zabaví a přijde na jiné myšlenky. Zaměstná mozek a potrénuje paměť.*“

U5: „*Nejvíc asi to, že musím přemýšlet a pořád ten mozek nějak zaměstnávat.*“

## **8. Existuje nějaká činnost, která v nabídce DpS chybí a vy byste ji uvítal/a?**

U1: „*Asi ani ne.*“

U2: „*Chtěla bych, aby tu byl častěji ten pejsek, ale jinak asi nic.*“

U3: „*Nechybí, ale nevadilo by mi to mít častěji. Hrozně se na to vždycky těším.*“

U4: „*Já nevím asi ne, jsem tady spokojená.*“

U5: „*Chybí mi tu masáže nebo takové ty rehabilitace.*“