

UNIVERZITA PALACKÉHO V OLMOUCI

PEDAGOGICKÁ FAKULTA

Ústav pedagogiky a sociálních studií



**Diplomová práce**

Bc. Jana Prokešová

Aktivizační programy v domovech pro seniory

Olomouc 2015

vedoucí práce: Mgr. Pavla Vyhnálková, Ph.D.

## **Prohlášení**

Prohlašuji, že jsem diplomovou práci vypracovala samostatně a použila jen uvedených pramenů a literatury.

V Olomouci dne 24. 6. 2015

.....

## **Poděkování**

Děkuji Mgr. Pavle Vyhnálkové, Ph.D. za odborné vedení, ochotu a cenné rady, které mi poskytla při zpracování diplomové práce.

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

Johann Wolfgang Goethe

## Anotace

<b>Jméno a příjmení:</b>	Jana Prokešová
<b>Katedra:</b>	Ústav pedagogiky a sociálních studií
<b>Vedoucí práce:</b>	Mgr. Pavla Vyhnálková, Ph. D.
<b>Rok obhajoby:</b>	2015

<b>Název práce:</b>	Aktivizační programy v domovech pro seniory
<b>Název v angličtině:</b>	Activation Programs in the homes for the elderly
<b>Anotace práce:</b>	<p>Práce je zaměřena na některé možnosti využití volného času osob seniorského věku. Teoretická část se zabývá vymezením základních pojmů jako je stáří, stárnutí, soběstačnost, popisuje změny ve stáří. V práci je zvoleny metoda kvalitativního výzkumu formou rozhovorů s otevřenými otázkami.</p>
<b>Klíčová slova:</b>	Senior, stáří, stárnutí, domov pro seniory, sociální služby, aktivizace.
<b>Anotace v angličtině:</b>	<p>The work is focused on leisure seniors. The theoretical part deals with definitiv of basic conceps such as aging, changes in age, health, self – sufficiency, activities. The chosen method of this work is qualitative research in the form of dokument analysis and structure interview with open</p>

	guestion
<b>Klíčová slova v angličtině:</b>	Senior, age, aging, retirement home, social services, activation.
<b>Přílohy vázané v práci:</b>	Příloha č. 1: Otázky k rozhovoru.
<b>Rozsah práce:</b>	60 stran
<b>Jazyk práce:</b>	český

## Obsah

<b>ÚVOD</b> .....	<b>9</b>
<b>1 ZÁKLADNÍ POJMY</b> .....	<b>12</b>
1.1 Stáří a stárnutí .....	12
1.2 Změny ve stáří .....	15
1.2.1 Fyzické změny ve stáří .....	15
1.2.2 Psychické změny ve stáří .....	17
1.2.3 Sociální změny ve stáří .....	18
1.3 Příprava a adaptace na stáří .....	19
1.3.1 Příprava na důchod .....	20
<b>2 SOCIÁLNÍ SLUŽBY PRO SENIORY</b> .....	<b>22</b>
2.1 Sociální služby .....	22
2.1.1 Služby sociálního poradenství .....	22
2.1.2 Služby sociální péče .....	22
2.1.3 Služby sociální prevence .....	23
2.2 Domovy pro seniory .....	24
2.3 Domov pro seniory v Boskovicích .....	25
2.3.1 Základní poskytované činnosti .....	26
2.4 Psychosociální aspekty života v ústavu .....	29
2.4.1 Přijetí do domova .....	29
2.4.2 Možná rizika ústavní péče .....	30
<b>3 AKTIVIZACE VE STÁŘÍ</b> .....	<b>32</b>
3.1 Ergoterapie.....	33
3.2 Reminiscence.....	34
3.3 Zooterapie (animoterapie).....	36
3.3.1 Canisterapie.....	36

3.4	Muzikoterapie .....	37
<b>4</b>	<b>VÝZKUMNÉ ŠETŘENÍ.....</b>	<b>39</b>
4.1	Stanovení výzkumných cílů .....	39
4.2	Metodologie výzkumného šetření .....	39
4.3	Cílová skupina a organizace výzkumu .....	41
4.4	Vlastní výzkumné šetření.....	42
4.4.1	Volný čas uživatelů.....	44
4.4.2	Motivace k účasti na programech.....	48
4.4.3	Vnější faktory účasti na programech .....	51
4.5	Shrnutí výsledků .....	54
	<b>ZÁVĚR .....</b>	<b>56</b>
	<b>SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ.....</b>	<b>57</b>
	<b>SEZNAM PŘÍLOH .....</b>	<b>61</b>



## Úvod

V současné době se společnost potýká se stále se zvyšujícím podílem osob seniorského věku. Demografický vývoj naší země a vlastně i celé Evropy naznačuje, že bude v budoucnu populace seniorů ještě narůstat. To je hlavním důvodem, proč narůstá podíl zájmu o tuto skupinu obyvatel. Stáří nemá být pojímáno jen jako poslední fáze života. Mělo by být chápáno jako výzva, která člověku otevírá nové možnosti. Stáří s sebou nese spoustu nového. Nese s sebou mnoho změn. Člověk, senior, se musí zamyslet, jak by vlastně stáří chtěl prožít. Je třeba poukazovat na zdravé a aktivní stárnutí a ukazovat nejen seniorům, ale i ostatním lidem možnosti, jaké může stáří být. Je třeba seniorům zajistit prožití spokojeného a důstojného stáří.

Toto téma diplomové práce jsem si vybrala, protože je mi tato skupina osob velmi blízká. Tato cílová skupina osob mě zaujala již na střední škole, kdy jsem v domově pro seniory absolvovala odbornou praxi. Následně jsem začala působit jako dobrovolnice a začala pomáhat s naplněním volného času seniorů. V tomto zařízení jsem si všímala, čím se prožívání a naplňování volného času některých lidí liší od ostatních. Každý jednotlivý senior měl jiné potřeby a jinak tento čas chápal. Mnohdy toto prožívání záleželo také na tom, jak tyto osoby prožívali svůj život. Lidem, kteří byli aktivní již od dětství, tato aktivita zůstala a volný čas brali jako možnost naplnění sebe sama.

Diplomová práce je zaměřena na seniory, kteří žijí v domovech pro seniory. Domovy pro seniory mají již v základním výčtu poskytovaných služeb dáno, že poskytují sociálně-terapeutické a aktivizační činnosti. Naplnit hodnotně volný čas seniorů není pro personál lehký úkol. Ve hře je mnoho faktorů od zdraví až po nechuť seniorů na činnostech se účastnit. Důležitá je zde komunikace a citlivé přizpůsobení se individuálním potřebám každého jedince. Seniory je třeba podporovat v jejich adaptaci a co nejdelší soběstačnosti. Je třeba jim ukazovat a nabízet možnosti, kterých mohou využít.

Cílem práce bylo definovat aktivizační programy a charakterizovat tyto programy dále charakterizovat. Úkolem bylo také popsat, jaké jsou psychosociální aspekty života v těchto zařízeních a jak senioři život v tomto zařízení prožívají. Záměrem diplomové práce je podat ucelený soubor informací o osobách seniorského věku, jejich životě, potřebách a možnostech. Práce je rozdělena na dvě na sebe navazující části. Praktická část je rozdělena celkem do tří kapitol.

První kapitola objasňuje základní pojmy jako jsou stáří a stárnutí, ukazuje také jaké změny nastávají a nakonec popisuje jak by příprava na stáří měla vypadat. Druhá kapitola je zaměřena na sociální služby, které jsou v České republice legislativně ukotveny. Zabývala jsem se zde psychosociálními aspekty života v nich a také možnými riziky, které mohou v ústavním zařízení obecně, nastat. Třetí kapitola je ukázkou, jaké aktivizační programy pro seniory jsou známy. Samozřejmě nebylo možné všechny možnosti aktivit popsat, protože nabídka těchto činností je obrovská. Samotná jednotlivá zařízení péče o seniory vymýšlí nepřeborné množství aktivit a jejich různých variant.

Poslední kapitola spadá již do části praktické. Byly zde vymezeny cíle, kterých chce empirická část dosáhnout. Hlavním výzkumným cílem diplomové práce bylo popsat způsoby trávení volného času seniorů v Domově pro seniory. Ten byl rozdělen na cíle dílčí:

- Zmapovat, kterých aktivizačních programů se senioři v Domově pro seniory účastní nejčastěji. A jakou mají vnitřní motivaci účasti.
- Zjistit, jaké vnější okolnosti seniory k účasti na aktivizačních programech vedou.
- Zjistit, jaké aktivity mají senioři ve volném čase.

Literatura k diplomové práci byla dostačující. Na toto téma je zpracováno mnoho odborné literatury, knih a publikací. Tématem seniorského věku se zajímají mnozí odborníci. Jako příklady můžeme uvést Helenu Haškovcovou<sup>1</sup>, která podává ucelený náhled na stáří a přibližuje seniorskou problematiku. Křivohlavý<sup>2</sup> se zabývá stářím z pohledu pozitivní psychologie. Popisuje, co s sebou stáří nese a jak mu čelit se vzpřímenou hlavou.

Téma seniorského věku s sebou nese mnoho informací z různých vědních odvětví. Zahrnuje poznatky z lékařství, psychologie, sociologie a nakonec i témata volnočasové pedagogiky, které může pomoci s tím, jak čas stáří smysluplně vyplnit. Tato diplomová práce může sloužit jako jakýsi vhled do dané problematiky.

---

<sup>1</sup> HAŠKOVCOVÁ, Helena. *Fenomém stáří*. Praha: Panorama, 1990.

<sup>2</sup> KŘIVOHLAVÝ, Jaro. *Stárnutí z pohledu pozitivní psychologie: možnosti, které čekají*. Praha: Grada, 2011.



# 1 Základní pojmy

První kapitola diplomové práce vymezuje základní pojmy seniorského věku, se kterými je potřeba se seznámit. Je zde rovněž charakterizováno věkové vymezení stárnutí dle pohledu mnoha odborníků. Dále kapitola rozděluje stárnutí na fyzické, psychické a sociální. S kategorií sociálních aspektů stárnutí souvisí i odchod do důchodu a příprava na stáří obecně, tyto pojmy jsou rozvedeny v závěru této kapitoly.

*„Stáří je součástí našeho života. Občas přemýšlíme, jak a s kým bychom ho chtěli strávit. Nebo spíš nechtěli. Medicína umožňuje prodloužit život mnoha lidem, kteří trpí různými nemocemi. Teprve v posledních letech se i u nás mluví o kvalitě života, nejen o jeho délce. Právě samostatnost, rozumná míra finančního zajištění a možnost spolurozhodovat o sobě je ve stáří vysokou hodnotou.“<sup>3</sup>*

## 1.1 Stáří a stárnutí

Stáří neboli senium je poslední etapou vývojového období lidského života. Dochází v ní k velkým změnám jak v psychické a fyzické oblasti člověka, tak v oblasti sociální.

Křivohlavý ujasňuje pojmy stáří a stárnutí a dělí je od sebe. Stárnutí definuje jako proces, který probíhá celý život a stáří jako stav, který je přímým důsledkem stárnutí.<sup>4</sup>

Čevela a kol. také definuje oba tyto pojmy. Stáří je obecné označení pozdních fází vývoje člověka. Jde o poslední vývojovou etapu, kterou se uzavírá a končí lidský život. Stárnutí je souhrn změn, které nastupují postupně a v různé intenzitě, v různých částech lidského těla.<sup>5</sup>

Pod pojem stárnutí se zpravidla rozumí souhrn změn, které nastaly jak v psychické a fyzické oblasti člověka, tak i v oblasti sociálního a společenského života člověka. Stárnutí není jen vlastností poslední etapy lidského života, ale doprovází nás po celý život od narození až po smrt. Stárnutí tedy chápeme jako celoživotní proces v životě každého jedince, který je

---

<sup>3</sup> VENGLÁŘOVÁ, Martina. *Problematické situace v péči o seniory*. Praha: Grada, 2007, s. 11.

<sup>4</sup> KŘIVOHLAVÝ, Jaro. *Stárnutí z pohledu pozitivní psychologie: možnosti, které čekají*. Praha: Grada, 2011. s. 17

<sup>5</sup> ČEVELA, R., KALVACH, Z., ČELEDOVÁ, L. *Sociální gerontologie: úvod do problematiky*. Praha: Grada, 2012 s. 19-20.

nejvíce nápadný v posledním období kategorizace lidského života. „*Po šedesátce je ovšem rychlejší, má své typické projevy a s přibývajícím věkem se zrychluje.*“<sup>6</sup> „*Pod pojmem stárnutí se zpravidla rozumí souhrn změn ve struktuře a funkcích organismu, které podmiňují jeho zvýšenou zranitelnost a pokles schopností a výkonnosti jedince a které kulminují v terminálním stadiu a ve smrti.*“<sup>7</sup>

Jak uvádí Venglářová: „*Období stáří a stárnutí může být velmi pozitivním a plnohodnotným úsekem života, kdy jedinec vyrovnaně přijímá svůj věk, užívá si zaslouženého odpočinku, umí vyplnit uvolněný prostor k různým činnostem a projevuje dostatek flexibility.*“<sup>8</sup> Období stáří a stárnutí nemusí tedy nutně znamenat odkázanost na druhé a vyčerpání všech psychických i fyzických sil člověka. „*Normální zdravý člověk má svůj kalendářní věk, který je dán počtem prožitých let a věk biologický, který se individuálně může lišit od věku kalendářního. Tempo procesu stárnutí je ovlivňováno nejen genetickými a biologickými změnami, ale i změnami psychickými a sociálními.*“<sup>9</sup>

Dnešní postoje ke stáří a starým lidem obecně se mohou zdát spíše negativní. Stáří je chápáno a často i ukazováno jako období, kdy člověk chátrá, stává se slabým. Jeho zkušenosti, postoje názory, se stávají méně přínosné pro společnost. Společnost i média propagují dynamický životní styl, rychlost, hbitost, umění rychlé změny. Společnost dává starým lidem nízký sociální status, na základě toho jsou jim přisuzovány negativní osobní vlastnosti a nedostatečné kompetence.<sup>10</sup>

Odborníci již vymezili mnoho definic, které stáří popisují, obecně ale můžeme shrnout, že stáří je poslední vývojovou etapou života člověka a dochází v ní k mnohým změnám v oblasti fyzické, psychické i sociální. Především ale musíme umět odpovědět na otázku, od kdy je člověk považován za starého. Jak uvádí Stuart-Hamilton: „*Nejběžnějším měřítkem stárnutí je chronologický (kalendářní) věk (jednoduše řečeno údaj, jak je člověk starý).*“<sup>11</sup>

---

<sup>6</sup> ŠIMÍČKOVÁ-ČÍŽKOVÁ, Jitka., A KOL. *Přehled vývojové psychologie*. Olomouc: UPOL, 2010, s. 129.

<sup>7</sup> LANGMEIER, J., KREJČÍŘOVÁ, D. *Vývojová psychologie*. Praha: Grada, 1998, s. 184.

<sup>8</sup> MALÍKOVÁ, Eva. *Péče o seniory v pobytových zařízeních*. Praha: Grada, 2010, s. 24.

<sup>9</sup> ŠIMÍČKOVÁ-ČÍŽKOVÁ, Jitka., A KOL. *Přehled vývojové psychologie*. Olomouc: UPOL, 2010, s. 129.

<sup>10</sup> VÁGNEROVÁ, Marie. *Vývojová psychologie*. Praha: Portál, 2000, s. 443.

<sup>11</sup> STUART-HAMILTON, Ian. *Psychologie stárnutí*. Praha : Portál, 1999, s. 19.

## Věkové členění stáří

Členění stáří do věkových skupin se může lišit dle různých autorů. Není dané jedno pevné členění. Zde uvádíme členění dle několika autorů:

Příhoda poslední fázi své periodizace nazývá senium a dělí ji do třech kategorií:

- Senescence – od 60 do 75 let
- Kmetství – od 75 do 90 let
- Patriarchum – od 90 let

Členění stáří dle Zdravotnické organizace WHO:<sup>12</sup>

- 60 – 74 let věku - rané stáří, částečné stáří, senescence.
- 75 – 89 let věku - vlastní stáří, vysoký věk, senium.
- 90 a více let věku - dlouhověkost, patriarchium.

Vágnerová rozděluje stáří na dvě etapy.<sup>13</sup>

- Období raného stáří: 60 – 75 let
- Období pravého stáří: po 75. roce

Mühlpachr dělí stáří takto:<sup>14</sup>

- 65-74 – mladí senioři (dominuje problematika adaptace na penzionování, volného času, aktivit, seberealizace)
- 75-84 – staří senioři (změna funkční zdatnosti, specifická medicínská problematika, atypický průběh chorob)
- 85 a více – velmi staří senioři (na významu nabývá sledování soběstačnosti a zabezpečení)

S čím dál tím vyšší a stále narůstající úrovní v oblasti zdravotní péče se zvyšuje průměrný věk lidského života a posunuje se hranice stáří. Obecně je tedy člověk považován za starého až v té době, kdy ho tak označí společnost. Jak ukazuje Langmeier a Krejčířová se tato hranice stále posouvá: „V roce 1800 byl za starého běžně označován člověk čtyřicetiletý,

---

<sup>12</sup> Světová zdravotnická organizace.

<sup>13</sup> VÁGNEROVÁ, Marie. *Vývojová psychologie*. Praha:Portál, 2000, s. 299.

<sup>14</sup> MÜHLPACHR, Pavel. *Gerontopedagogika*. Brno: Masarykova univerzita, 2004. s. 7 - 8.

v roce 1890 byl jako kmet vnímán padesátník. V současnosti je zpravidla dolní hranice stáří v rozvinutých zemích udávána věkem 65 let. Zájem dnešní gerontologie se ovšem již nyní soustřeďuje spíše až na věk od 75 let.<sup>15</sup>

## 1.2 Změny ve stáří

I přesto, že každý člověk prožívá svůj život jedinečně, mohou se změny ve stáří obecně pro všechny shrnout do tří základních skupin: do oblasti fyzické, psychické a sociální. Všechny tyto oblasti jsou navzájem propojené a vzájemně se ovlivňují. Typickým příkladem vzájemného propojení může být pokles svalové síly, změny činnosti smyslů, s tím se může pojít změny ve vnímání, zhoršení úsudku. Tyto všechny změny pak také vedou do sociální oblasti člověka, kdy už se o sebe nedokáže postarat zcela sám, je potřeba pomoc od okolí, ztrácí svou sociální roli.

Hamilton podotýká, že je nutné uvědomit si, do jaké míry jsou pozorované změny v tělesné oblasti zapříčiněny spíše nemocemi než stárnutím samotným. „*Je téměř nepředstavitelné, že by se člověk v průběhu svého života nesetkal s nějakou chorobou, a proto je obtížné vyloučit možnost, že změny související se stárnutím jsou alespoň z části způsobené kumulovanými důsledky infekcí prodělaných v dosavadním životě*“<sup>16</sup>

Ort poukazuje na nutnost odlišit přirozené změny, které přicházejí v důsledku stáří od změn, které přicházejí jako přímý či nepřímý následek nemoci nebo prodělaných operací.<sup>17</sup> Říčan doplňuje, že v tomto věku už velice těžce odlišujeme, které změny jsou přímým a které nepřímým následkem nějaké nemoci.<sup>18</sup>

### 1.2.1 Fyzické změny ve stáří

Fyzické změny vidíme na první pohled a často jsou hlavním znakem podle, čeho člověka označíme za starého. Nejviditelnější známkou stáří se stávají hluboké vrásky ve tváři, skvrny na pokožce a řídnoucí šedivé vlasy.<sup>19</sup>

---

<sup>15</sup> LANGMEIER, J. a KREJČÍŘOVÁ, D. *Vývojová psychologie*. Praha: Grada, 1998, s. 184-185.

<sup>16</sup> STUART-HAMILTON, Ian. *Psychologie stárnutí*. Praha: Portál, 1999, s. 23.

<sup>17</sup> ORT, Jiří. *Kapitoly ze sociologie stáří*. Ústí nad Labem: UJEP, 2004, s. 25.

<sup>18</sup> ŘÍČAN, Pavel. *Cesta životem*. Praha: Portál, 2004, s. 335.

<sup>19</sup> ŘÍČAN, Pavel. *Cesta životem*. Praha: Portál, 2004, s. 336.

Typický je také pokles hmotnosti a výšky. Současně klesá rychlost pružnost a hbitost pohybů. Kosti jsou křehčí než v mládí, s tím souvisí větší riziko pádu a následného poranění.

20

S přibývajícím věkem také přichází poruchy sluchu, které často vedou k nedoslýchavosti a poruchy zraku, precitlivělost na světlo. Se stářím se pojí i často vyskytované nemoci jako jsou: srdeční choroby, záněty kloubů a vysoký krevní tlak.<sup>21</sup>

Klevetová kategorizuje změny v oblasti tělesné do 7 systémů.<sup>22</sup>

- *Pohybový systém* - snižuje se výška těla, kosti řídnou a stávají se křehčími, ubývá svalové hmoty – zhoršuje se svalová práce.
- *Kardiopulmonální systém* – snižuje se funkce plic, srdce přečerpává menší množství krve, snižuje se elasticita cév.
- *Trávicí systém* – snižuje se množství trávicích šťáv, potrava se pomaleji rozkládá a vstřebává, klesá funkce jater a slinivky.
- *Pohlavní a vylučovací systém* – dochází k poklesu pohlavní činnosti, klesá očišťovací a koncentrační schopnost ledvin.
- *Kožní systém* – kůže ztrácí svou elasticitu a ztenčuje se, tvoří se vrásky, vlasy šedivější a řídnou, zvýšená pigmentace způsobuje zhnědnutí - stařecké skvrny.
- *Nervový systém* – dochází ke změnám v neuronech – mění se vedení vzruchů, projevují se poruchy chůze a rovnováhy, mění se kvalita a délka spánku.
- *Smyslové orgány* – dochází ke zhoršenému vnímání prostřednictvím smyslových orgánů, zhoršuje se sluch, zrak, chuť, čich i hmat, ubývá receptorů, kterými vnímáme pohyb a polohu těla, pocit chladu, tepla a tlaku.

Holásková za nejdůležitější změny v oblasti tělesné řadí: např. pokles tělesné hmotnosti a výšky, úbytek svalové výkonnosti, snížený výkon srdce a plic, onemocnění cévního a nervového systému. Dále upozorňuje na změny na kůži, šedivění a vypadávání vlasů, ztráta zubů, degenerativní změny sluchu, čichu i chuti, navíc udává i změnu termoregulace těla.<sup>23</sup>

---

<sup>20</sup> ŠIMÍČKOVÁ-ČÍŽKOVÁ, Jitka., A KOL. *Přehled vývojové psychologie*. Olomouc: UPOL, 2010, s. 132.

<sup>21</sup> ŘÍČAN, Pavel. *Cesta životem*. Praha: Portál, 2004, s. 335.

<sup>22</sup> KLEVETOVÁ, D., DLABALOVÁ. *Motivační prvky při práci se seniory*. Praha: Grada, 2008, s. 20 – 22.

<sup>23</sup> ŠIMÍČKOVÁ-ČÍŽKOVÁ, Jitka., A KOL. *Přehled vývojové psychologie*. Olomouc: UPOL, 2010, s. 144.



## 1.2.2 Psychické změny ve stáří

*„Podobně jako u tělesného stárnutí i v duševním vývoji těžko odlišujeme přirozené involuční změny dané věkem od změn, jež jsou součástí nebo následkem duševní poruchy.“<sup>24</sup>*

Vágnerová rozdělila psychické změny ve stáří do tří kategorií:<sup>25</sup>

- *Změny poznávacích procesů*

Tyto změny zaznamenáváme hlavně v oblastech procesů, které slouží k zaznamenávání, ukládání a využívání informací. Obecně sem tedy patří myšlení, vnímání, paměť. Starší lidé se stávají pomalejšími, prodlužují se jejich reakční časy, déle se rozhodují. Také se musí více soustředit na to, aby slyšeli a viděli vše, co potřebují. Mezi časté problémy se také řadí pokles paměťových funkcí, který je však individuálně specifický.

Starší lidé dávají přednost rutině a stereotypu, hůře chápou nové situace, obtížnější je i učení se novým věcem. Více se zaměřují do minulosti, která je zkrášlena vzpomínkových optimismem a je často subjektivně uspokojivější, proto tak rádi vyprávějí staré historky ze svého života.

- *Změny regulačních procesů*

Do změn regulačních procesů řadíme např. změny emočního prožívání, výkyvy emočního ladění, proměny volních procesů, změny osobnosti. Starší lidé se stávají citově labilnějšími, hůře ovládají své emoce. Objevují se sklony k úzkostem a depresím. Výkyvy v emočním ladění ovlivňují kvalitu pozornosti a paměťových funkcí, snižují využití rozumových schopností a omezují motivaci k jakékoliv aktivitě. Ve stáří také dochází k nižší potřebě změny a vyšší potřebě jistoty a stability. Snižuje se také potřeba stimulace a učení se novým věcem, větší množství podnětů mohou člověka unavit a nové informace člověka zatěžují a mohou vyvolat pocit ohrožení. Naopak se zvyšuje potřeba citové jistoty a bezpečí.

- *Změny postojů a chování*

V průběhu stárnutí může dojít k zdůraznění některých vlastností osobnosti, v důsledku toho se mění chování a projevy člověka. Tyto změny chování se mohou projevovat jako bázlivost, úzkostlivost, zvýšená opatrnost, podezíravost, sklon k nespokojenosti a puntičkářství.

---

<sup>24</sup> ŘÍČAN, Pavel. *Cesta životem*. Praha: Portál, 2004, s. 337.

<sup>25</sup> VÁGNEROVÁ, Marie. *Vývojová psychologie*. Praha: Portál, 2000, s. 451 – 458.

### 1.2.3 Sociální změny ve stáří

Za nejdůležitější sociální změnu, která postihuje život člověka ve stáří, bezesporu řadíme odchod do důchodu. Člověku se mění sociální role, stává se penzistou. Další významnou změnou se stává odchod do domova pro seniory nebo léčebny, úmrtí partnera, ztráta soběstačnosti.<sup>26</sup>

Odchod do důchodu je jedním z významných mezníků života člověka. Hlavní změnou odchodu do důchodu je ztráta profesní role a s ní spojené společenské prestiže. Tato změna naruší rovnováhu všech ostatních rolí. Z učitelky, úřednice, dělníka, ředitele, všichni se stávají najednou sobě rovnými, nová role má horší sociální status.<sup>27</sup>

Ort uvádí očekávané role seniora:<sup>28</sup>

- Role prarodiče.
- Role nemocného.
- Role soběstačného hospodáře v domácnosti.
- Role příbuzného (sourozence, strýce – tety, švagra – švagrové, tchána – tchyně).
- Role manžela nebo manželky, později vdovce, vdovy.
- Role pracujícího důchodce – brigádníka.
- Role souseda.
- Role aktivisty v činnostech volného času.
- Role pamětníka, veterána.
- Role rádce, poradce, experta.
- Role pečovatele o velmi staré rodiče.
- Role občana – voliče (homo politicus).

---

<sup>26</sup> VÁGNEROVÁ, Marie. *Vývojová psychologie*. Praha:Portál, 2000, s. 464.

<sup>27</sup> VÁGNEROVÁ, Marie. *Vývojová psychologie II*. 1. vyd. Praha: Karolinum, 2007. S. 355.

<sup>28</sup> ORT, Jiří *Kapitoly ze sociologie stáří*. Ústí nad Labem: UJEP, 2004, s. 25.

Kleветová uvádí změny a s tím související ztráty, které seniorský věk přináší:<sup>29</sup>

Změny	Ztráty
pracovní role	ztráta pracovního kolektivu a navyklých pracovních činností v závislosti na čase
role otec – matka – prázdné hnízdo	odchod dětí
společenská role – odchod do důchodu	sociální izolace
rozvod – nemoc – smrt partnera	osamělost vs. samota
bydlení – odchod do nemocnice, domova důchodců	soukromí, vlastní domov
snížení fyzických sil	neschopnost sebezpečí – závislost na druhých
změna fyzického vzhledu	ochota něco nového si koupit, zkrášlit svůj obličej i tělo, jít do společnosti
smyslové funkce	okamžitá orientace a jednání

### 1.3 Příprava a adaptace na stáří

Haškovcová rozděluje přípravu na stáří na dlouhodobou, střednědobou a krátkodobou:<sup>30</sup>

*Dlouhodobá příprava* na stáří je synonymem přípravy celoživotní. Tato příprava startuje již od útlého věku. Promítá se do různých výchovných a vzdělávacích programů ve školských zařízeních. Využívá se také citových vazeb mezi prarodiči a vnoučaty, které posilují pozitivní obraz stáří. Součástí dlouhodobé přípravy na stáří je také odpovědnost za svůj život.

*Střednědobá příprava* se může datovat od doby, kdy nám zbývá zhruba deset let do nástupu do důchodu. Člověk by se měl smířit s tím, že stáří je nedílnou součástí života. Bylo by dobré zeptat se sám sebe, co budu dělat, až nebudu schopný vykonávat svou životní profesi. Jaký bude můj další životní program? První životní program by měl být postupně doplňován až nahrazen druhým životním programem. Je třeba udržovat kontakty a rozvíjet rodinné vztahy. Nastává nejvyšší čas osvojit si zásady zdravého životního stylu a racionálního stravování.

<sup>29</sup> KLEVETOVÁ, D., DLABALOVÁ. *Motivační prvky při práci se seniory*. Praha: Grada, 2008, s. 69

<sup>30</sup> HAŠKOVCOVÁ, Helena. *Fenomén stáří*. Praha: Panorama, 1990.

Člověk by si měl uvědomit, že je sám za své prožití stáří odpovědný. Společnost může pomoci v hledání nových aktivit, ale konečný výsledek záleží už jen na člověku samém.

*Krátkodobá příprava* přichází v období mezi 3 až 5 lety pře nástupem do penze. Toto období zahrnuje převážně materiální přípravu na stáří. S blížícím se stářím a snižující se soběstačností a fyzickou zdatností se také pojí zvýšené nároky na vybavení, uspořádání a polohu bytu. Mezi doporučená opatření mohou patřit: byt v nižších patrech, dostupnost obchodů, lékaře, dopravní možnosti, blízkost rodiny. Je potřeba také pamatovat na bezpečnost, odstraňování rizikových bariér. Nejrizikovějším prostředím bývají koupelny, proto právě i tady je potřeba doplnění bezpečnostních prvků (madla, protiskluzové podlahy). Mnozí senioři hodlají strávit část svého stáří na chalupách či chatách, proto by se mělo pamatovat i na jejich bezpečný provoz.

Mezi další část přípravy na stáří můžeme zahrnout dostatečné finanční rezervy. Zde jsou velké rozdíly.

### **1.3.1 Příprava na důchod**

Odchod do starobního důchodu se může stát pro nemalou část lidí traumatizující záležitostí. Odchod do penze totiž představuje obrovskou změnu v životě člověka, lidé odchází od něčeho, co znali, co pro ně bylo každodenní rutinou, do neznáma. Nabízí se jim najednou velké množství času, mění se jejich zvyky. Penzisté však neopouštějí jen svou práci, opouštějí i své spolupracovníky a známé, vypadávají ze zaběhnutých sociálních vazeb.<sup>31</sup>

Odborníci toto období popisují také jako penzijní kolaps či penzijní smrt: „*Podstatou je, že člověk dělal dosud něco, co už dělat nebude (nebo nemůže), je proto nutné připravit se na tzv. druhý životní program.*“<sup>32</sup>

Haškovcová upozorňuje, že *pád do prázdnoty je tím strmější, čím vyšší post člověk zastával a čím specializovanější byla jeho profese.*<sup>33</sup> Důležité je proto uvědomit si ještě před vstupem

---

<sup>31</sup> HAŠKOVCOVÁ, Helena. *Fenomén stáří*. 2. vydání. Praha: Havlíček Brain Team, 2010, s. 81.

<sup>32</sup> HAŠKOVCOVÁ, Helena. *Sociální gerontologie, aneb, Senioři mezi námi*. Praha: Galén, 2012, s. 132

<sup>33</sup> HAŠKOVCOVÁ, Helena. *Fenomén stáří*. 2. vydání. Praha: Havlíček Brain Team, 2010, s. 81.

do penze, co nás baví, těší, jaké záliby bychom chtěli rozvíjet, je tedy potřeba na odchod do penze připravit.

Vágnerová uvádí několik fází adaptace na důchod:<sup>34</sup>

Adaptaci na důchod ovlivňuje mnoho faktorů, např. zda k němu došlo ve standardním období, zda byl odchod dobrovolný, zda je člověk zdravý, jak je na tom s financemi.

- *Fáze přípravy na důchod*

Očekávání stárnoucích lidí ovlivňuje názor, že stáří je označováno jako nejméně uspokojivé období lidského života. Lidé začínají s předstihem uvažovat o změnách, které je čekají. Myšlenky na odchod do důchodu bývají spojeny s ambivalentními pocity. Lidé se těší na klidnější styl života, na to, že budou mít čas na své koníčky, ale zároveň mají obavy z budoucnosti, ztráty svých jistot a sociálních pozic.

- *Fáze bezprostřední reakce na změnu*

Bezprostředně po odchodu do důchodu se člověk nachází v jakési přechodné fázi, kdy opustil dosavadní styl života a nový si stále ještě nevytvořil.

- *Fáze deziluze a postupného přizpůsobování*

Po odeznění prvních reakcí, může přijít nuda, lidem chybí pravidelné činnosti, staré sociální kontakty, ruch všedního života. Teprve v této fázi si lidé začínají uvědomovat, do jaké míry se jejich život změnil. Senioři hledají nové stereotypy, někteří si najdou ještě nějaké nenáročné zaměstnání. Senioři se čím dál více v rozhodování o aktivitách, kterým se budou věnovat, řídí vlastní volbou.

- *Fáze adaptace na životní styl důchodce a stabilizace nového stereotypu*

V této fázi dostává denní, resp. týdenní plán svou trvalou strukturu a řád. Člověk si utváří vlastní nové stereotypy. Stabilizují se i změny z oblastí sociálního vztahů, mohou se obnovit některá přátelství a vztahy s příbuznými.

---

<sup>34</sup> VÁGNEROVÁ, Marie. *Vývojová psychologie II*. 1. vyd. Praha: Karolinum, 2007. S. 360 – 365.

## 2 Sociální služby pro seniory

S přibývajícím věkem a s tím souvisejícím úbytkem schopností postarat se samostatně o vlastní osobu, může nastat situace, kdy se starý člověk už toto nezvládá a neobejde bez pomoci okolí. Pak pro seniora samotného i pro jeho okolí přichází otázka, jakou formu pomoci si vybrat.

### 2.1 Sociální služby

Dle zákona č. 108/2006 Sb. o sociálních službách, *ve znění pozdějších právních předpisů*, jsou sociální služby v České republice rozděleny do tří základních kategorií:<sup>35</sup>

- služby sociálního poradenství,
- služby sociální péče,
- služby sociální prevence.

#### 2.1.1 Služby sociálního poradenství

Služby sociálního poradenství jsou děleny na *základní sociální poradenství a odborné sociální poradenství*.

*Základní sociální poradenství*, je poskytováno zdarma všem osobám k řešení jejich nepříznivé sociální situace. Sociální poradenství je základní činností při poskytování všech druhů sociálních služeb. *Odborné sociální poradenství*, které je poskytováno se zaměřením na potřeby jednotlivých okruhů sociálních skupin v odborných poradnách. Do odborného poradenství zahrnujeme i půjčovny kompenzačních pomůcek.

#### 2.1.2 Služby sociální péče

Pomáhají zajistit, co nejvyšší možnou soběstačnost osob. Jejich cílem je v co největší možné míře zajistit zapojení osob do běžného života, a pokud to není možné, zajistit důstojné prostředí a zacházení. Mezi služby sociální péče řadíme: osobní asistenci, pečovatelskou

---

<sup>35</sup> Česká republika. Zákon č. 108/2006 Sb., O sociálních službách v platném znění. In: *Sbírka zákonů České republiky*. 2006.

službu, tísňovou péči, průvodcovské a předčitatelské služby, podporu samostatného bydlení, odlehčovací služby, centra denních služeb, denní a týdenní stacionáře, domovy pro osoby se zdravotním postižením, domovy pro seniory, domovy se zvláštním režimem a chráněné bydlení.

### 2.1.3 Služby sociální prevence

Pomáhají zabránit sociálnímu vyloučení osob, které jsou tímto jevem ohroženy způsobem života nebo nevyhovujícím sociálním prostředím. Služby sociální prevence napomáhají osobám k překonání nepříznivé sociální situace a chrání tak společnost před společensky nežádoucími vlivy. Mezi tyto služby patří: raná péče, telefonická krizová pomoc, tlumočnické služby, azylové domy, domy na půl cesty, krizová pomoc, kontaktní centra, intervenční centra, nízkoprahová denní centra, nízkoprahová zařízení pro děti a mládež, noclehárny, služby následné péče, sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi, sociálně aktivizační služby pro seniory a osoby zdravotně postižené, sociálně terapeutické dílny, terapeutické komunity, terénní programy a sociální rehabilitace.

Sociální služby se poskytují jako služby *ambulantní* (uživatel dochází nebo je doprovází do zařízení sociálních služeb), *terénní* (sociální práce je poskytována v přirozeném prostředí uživatele) a *pobytové* (sociální služba je spojená s ubytováním uživatele v zařízení sociálních služeb).

Přes 85% pobytových sociálních služeb v České republice je zřizováno krajem nebo obcí. Pobytové služby jsou také poskytovány nestátními neziskovými organizacemi, například občanskými sdruženími, nebo církví. Poskytované služby jsou financovány vícezdrojově. Na financování se podílí i uživatelé služeb. Uživatelé zařízení mají nárok na přiznané příspěvky na péči, které ale v plné výši náleží pobytovému zařízení.<sup>36</sup>

Sociální služby se mohou poskytovat pouze na základě udělené registrace od příslušného krajského úřadu. Tuto registraci je možné získat pouze za dodržení zákonem stanovených podmínek. Kvalita poskytovaných sociálních služeb je dále zajišťována pomocí standardů kvality sociálních služeb, které svými kritérii jednoznačně udávají povinnosti poskytovatelům při poskytování služby a povinnosti vůči uživatelům sociální služby.<sup>37</sup>

---

<sup>36</sup> Malíková, Eva. Péče o seniory v pobytových sociálních zařízeních. 1. vydání, Praha: Grada. 2011, s. 32 – 33.

<sup>37</sup> Malíková, Eva. Péče o seniory v pobytových sociálních zařízeních. 1. vydání, Praha: Grada. 2011, s. 33.

## 2.2 Domovy pro seniory

Domov pro seniory je dle zákona 108/2006 Sb. pobytovou sociální službou, která je poskytována osobám se sníženou soběstačností, jejichž situace vyžaduje pomoc jiné osoby. Služba zahrnuje tyto základní 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, pomoc při uplatnění práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí.

### Standardy kvality sociálních služeb a individuální plánování

Roku 2002 vydalo Ministerstvo práce a sociálních věcí doporučení pro zpracování Standardů kvality sociálních služeb, od roku 2007 se pak staly závaznými. Přesné znění kritérií Standardů je obsahem přílohy č. 2 vyhlášky MPSV č. 505/2006 Sb., prováděcího předpisu k zákonu č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, v platném znění.<sup>38</sup>

Standardy kvality popisují, jak má vypadat kvalitní sociální služba. Standardů kvality je celkem 15 a dělí se do tří základních kategorií: *standardy procedurální*, které popisují, jak má sociální služba vypadat, *standardy personální*, které se věnují personálnímu zajištění služby a *standardy provozní*, které stanovují podmínky pro poskytování sociální služby a rozvoj její kvality.<sup>39</sup> Každý poskytovatel si Standardy musí upravit, tak aby plně odpovídaly reálně poskytované sociální službě a její cílové skupině.

Standardy vypracované pro Českou republiku jsou pln v souladu s požadavky Evropské unie, principy Evropského sociálního modulu a politikou sociálního začleňování. Standardy kvality jsou také v plném souladu s Listinou základních práv a svobod. Dbají na zachování důstojnosti lidského života.<sup>40</sup>

*„Při dobrém nastavení systému zajišťování kvality a současné přítomnosti příznivého klimatu v organizaci jsou výstupy z hodnocení kvality vždy cennou zpětnou vazbou, která*

---

<sup>38</sup> *Standardy kvality sociálních služeb*. [online]. Praha: MPSV, 2009 [cit. 2015-4-12].

<sup>39</sup> JOHNOVÁ, M. a K. Čermáková. *Zavádění standardů kvality sociálních služeb do praxe: průvodce poskytovatele*. Praha: MPSV ČR, 2002

<sup>40</sup> MALÍKOVÁ, Eva. *Péče o seniory v pobytových sociálních zařízeních*. Praha: Grada, 2011. s. 70.



*ukazuje všem zúčastněným možnosti změny a další směr rozvoje péče o seniory v jejich zařízení.*<sup>41</sup>

Individuální plánování je náplní Standardu č. 5 – *Individuální plánování průběhu sociální služby*. Zjednodušeně ale můžeme říct, že plánování průběhu sociální služby začíná již samotným jednáním se zájemcem o službu, kde žadatel vysloví, co vlastně od služby očekává a naopak zástupce zařízení sdělí, jaké služby mu mohou poskytnout. Individuální plánování se okrajově promítá do všech 15 Standardů kvality sociálních služeb.<sup>42</sup>

Současné postavení uživatele sociální služby podporuje a vyžaduje partnerství. Sociální služby respektují individualitu potřeb, ochraňují práva uživatelů, respektují důstojnost a nezávislost. Plánování služby se stává efektivním nástrojem, jak vytvářet hodnoty a kvalitu života uživatelů i organizace. Individuální plánování proces, který má svůj vývoj. Plánování je cestou ke klientovi, vztah je založen na partnerství, bezpečí, důvěře a respektu. Hlavní podstatou individuálního plánování je vytvořit s uživatelem cíl, ke kterému se bude poskytovaná služba směřovat. Úkolem je zjistit, co uživatel od služby očekává, jak mu můžeme pomoci.<sup>43</sup>

## **2.3 Domov pro seniory v Boskovicích**

Domov pro seniory je součástí Městské správy sociálních služeb Boskovice<sup>44</sup>. MSSS je příspěvkovou organizací města Boskovice. Zřizovatelem je město Boskovice. MSSS Boskovice vznikla v roce 1991 namísto dosavadního Okresního úřadu pro sociální služby. MSSS Boskovice zřizuje tato zařízení:

- Domov pro seniory
- Domov se zvláštním režimem
- Dům s pečovatelskou službou - Havlíčkova
- Dům s pečovatelskou službou „Penzion“ - Mánesova

---

<sup>41</sup> MATOUŠEK, O, KODYMOVÁ, P., KOLÁČKOVÁ, J. *Sociální práce v praxi: specifika různých cílových skupin a práce s nimi*. Praha: Portál, 2010, s. 190.

<sup>42</sup> HAUKE, Marcela. *Pečovatelská služba a individuální plánování: praktický průvodce*. Praha: Grada, 2011, s. 17

<sup>43</sup> BICKOVÁ, Lucie. *Individuální plánování a role klíčového pracovníka v sociálních službách*. Tábor: APSS ČR, 2011, S. 23 - 75.

<sup>44</sup> dále jen MSSS Boskovice

Dále MSSS zajišťuje pečovatelskou službu a půjčovnu kompenzačních pomůcek.

Cílem sociální služby Domova pro seniory v Boskovicích je uživatel, který za pomoci služby důstojně prožije a dožije stáří. Sociální služba směřuje k tomu, aby si uživatelé za pomoci personálu, co nejdéle zachovali své schopnosti a udrželi si co největší soběstačnost a individualitu. Péče o uživatele směřuje z jeho osobních potřeb a cílů. Služba usiluje o zmírnění důsledků onemocnění, které by vedli k sociální izolaci, ztrátě vlastního způsobu života nebo nezajištění základních potřeb.

Celková kapacita služby je 124 klientů. Domov pro seniory je rozdělen na tři oddělení přímé obslužné péče. Oddělení jsou rozdělena po patrech, každé má svou společenskou místnost, kde se odehrávají společenská setkání a vzdělávací aktivity.

Sociální služba domov pro seniory je určena osobám od 60 let. Domov pro seniory má vymezený okruh osob, kterým sociální služba nemůže být poskytnuta:

- osobám mladším 60 let,
- osobám se zdravotním stavem vyžadujícím péči ve zdravotnickém zařízení,
- osobám s duševním onemocněním v akutní fázi,
- osobám s mentálním postižením a onemocněním demencí,
- osobám s poruchami osobnosti, které by mohly narušovat klidné soužití v kolektivu,
- osobám, které jsou schopny za pomoci v místě dostupných terénních sociálních služeb zůstat ve svém domácím prostředí,
- osobám s Alzheimerovou chorobou,
- osobám, které by svým umístěním řešili pouze rodinou či bytovou situaci,
- osobám s chronickým duševním onemocněním trpícím závislostí na alkoholu a jiných omamných látkách a jejich chování znemožňuje soužití s kolektivem.

### **2.3.1 Základní poskytované činnosti**

#### **A) Ubytování**

Ubytování uživatelů je možné v jednolůžkových, dvojlůžkových, trojlůžkových a čtyřlůžkových pokojích. Některé pokoje mají samostatné vlastní sociální zařízení, jiné pokoje sdílí sociální zařízení dohromady pro několik uživatelů. Uživatelé si do domova nemohou přinést vlastní nábytek, pokoje jsou vybaveny nábytkem, který je ve vlastnictví

MSSS Boskovice. Uživatelé si mohou libovolně vyzdobit pokoj vlastními dekoračními předměty, ke kterým mají vazbu. Domov pro seniory se snaží, aby se uživatel cítil v pokoji, co nejlépe, aby si vytvořil svůj osobní prostor, který ho charakterizuje.

## **B) Stravování**

V suterénu budovy domova pro seniory se nachází centrální kuchyně s jídelnou, která zabezpečuje stravu pro všechny zařízení MSSS Boskovice. Při sestavování jídelníčku je dbána na pestrost a rozmanitost stravy. Strava je poskytována i v rozsahu různých předepsaných diet, strava je připravována dle možností uživatelů (pokrájená, rozmixovaná). Ve všedních dnech mají klienti na výběr ze dvou jídel. Jídelníčky jsou vyvěšeny na jednotlivých odděleních na nástěnkách. Uživatelů, kteří mají omezenou mobilitu, pracovník sociální služby jídelníček přečte a zapíše přání klienta.

Poskytování stravy probíhá podle možností uživatele v jídelně, ve společenských prostorách na jednotlivých odděleních nebo na pokoji uživatelů. Strava je poskytována čtyřikrát denně.

## **C) Zdravotní a rehabilitační péče**

V domově pro seniory působí smluvní lékařka MUDr. Dvořáčková, která ordinuje každý všední den. Zdravotní péči zajišťuje odborně způsobilý zdravotnický personál - zdravotní sestra bez odborného dohledu. Ošetrovatelská péče je poskytována pracovníci v sociálních službách. Obě tyto péče jsou poskytovány nepřetržitě 24 hodin denně.

Rehabilitační péče je zajišťována zdravotní sestrou a jednotlivými pracovníky v sociálních službách. Uživatelé mohou využít skupinových cvičení nebo individuálního cvičení na pokoji. Pracovníci dle indikací lékaře poskytují různá cvičení, jejichž cílem je udržet uživatele v dobré psychické i fyzické pohodě.

## **D) Aktivizační péče**

### **Ergoterapie**

Je využíváno pracovních terapií k udržení zdravých a obnovení narušených funkcí těla. Aktivita s uživateli jsou zaměřeny na soběstačnost, zpřesnění pohybů. Procvičují se různé činnosti z každodenního života.

## **Ruční práce**

S uživateli jsou vyráběny různé dekorační a dárkové předměty. Uživatelé se zapojují do ručních prací jako je pletení nebo háčkování. Uživatelé procvičují a zpřesňují jemnou motoriku. K dispozici mají hlavolamy, skládačky. Pracovníci se snaží nabízet uživatelům nové a zajímavé výtvarné techniky.

## **Canisterapie**

Pracovníci využívají zvířata jako prostředek pro komunikaci s uživateli s pokročilými stádii demence. V zařízení mají zakrslého králíka, andulky, rybičky. Zvířata u uživatel zmírňují úzkost a navozují příjemnější klima. Dříve měli v zařízení i psa - zlatého retrívra.

## **Reminiscenční terapie**

Reminiscence je realizována formou společných setkání pomocí sledování starých filmů, prohlížení knih, poslech hudby. Reminiscence se promítá i do jiných aktivit realizovaných domovem pro seniory. Uživatelé vzpomínají na příjemné zážitky a události. Uživatelé si tyto dojmy navzájem sdělují, společně vytváří příjemnou atmosféru.

## **Společenské a vzdělávací programy**

V zařízení se odehrávají různá společenská setkání, chodí sem děti z mateřských i základních škol. Každý rok jsou pořádány pravidelné akce jako „Kloboukový bál“, „buchtobraní“. Organizují se různá společná setkání. V průběhu roku jsou organizována jednotlivá setkání „Školy Slunce“, vzdělávacího programu při uživatele. Do domova jsou zváni odborníci, kteří přednáší zajímavé a vzdělávací programy pro uživatele.

Uživatelům je zajištěna obslužná péče, úklid, praní a žehlení prádla, drobné úpravy šatstva. V domově je bufet, kde si uživatelé mohou nakoupit základní potřeby.

Domov pro seniory spolupracuje s dobrovolníky, se Střední pedagogickou školou, jejíchž studentky zde vykonávají praxi a se Střední zdravotnickou školou a vyšší odbornou zdravotnickou školou.

## 2.4 Psychosociální aspekty života v ústavu

Život v pobytovém ústavním zařízení, kterým domov pro seniory bezpochyby je, s sebou nese řadu specifických faktorů. Už odchod do domova pro seniory se může stát stresovou záležitostí. Člověk odchází ze svého přirozeného prostředí do prostředí mu dosud zcela neznámého. Pobyt v ústavních zařízeních obecně s sebou nese určitá rizika, která se mohou vyskytnout. V dnešní době, kdy mají všechny sociální služby v České republice zpracované Standardy kvality sociálních služeb, se jen zřídkakdy dozvídáme o porušování lidských práv a důstojnosti v těchto zařízeních.

### 2.4.1 Přijetí do domova

Přechod do domova pro seniory (nebo do ústavní péče obecně) se stává zátěžovou situací a vyžaduje velmi individuální přístup k jedinci. Mění se zaběhnuté denní stereotypy, jedinec si zvyká na nové prostředí, nový kolektiv lidí.<sup>45</sup> Senior také najednou ztrácí své dosavadní kontakty na známé, blízké z místa jeho bydliště. Na druhou stranu poznává mnoho nových tváří.

Adaptaci můžeme obecně definovat jako „*funkční přizpůsobení se změněným životním podmínkám*“.<sup>46</sup> Obecně lze říci, že míra schopnosti adaptovat se klesá úměrně se zvyšujícím se věkem. To znamená, že starší lidé se hůře přizpůsobují změnám, jiným podmínkám v prostředí. Toto tvrzení však nejde vztáhnout na všechny jedince. Adaptabilita, schopnost přizpůsobit se změnám, je velmi individuální záležitostí.<sup>47</sup>

Kvalitní přijetí nového obyvatele je velice rizikový proces, který sebou může nést řadu problémů. Ať už je důvod pro přijetí do domova pro seniory jakýkoli, je třeba se na něj kvalitně připravit. Výhodné je když budoucí obyvatelé domova mají možnost domov předem navštívit, prohlédnout si prostory, seznámit se s prostředím. Sociální pracovníci by měli včas

---

<sup>45</sup> ČORNANIČOVÁ, Rozália. *Edukácia seniorov: vznik, rozvoj, podnety pre geragogiku*. Bratislava: Univerzita Komenského, 1998, s. 112.

<sup>46</sup> HAŠKOVCOVÁ, Helena. *Sociální gerontologie, aneb, Senioři mezi námi*. Praha: Galén, 2012. s. 47.

<sup>47</sup> ČORNANIČOVÁ, Rozália. *Edukácia seniorov: vznik, rozvoj, podnety pre geragogiku*. Bratislava: Univerzita Komenského, 1998, s. 48.

navštívit žadatele a provést sociální šetření v místě bydliště, spolupracovat s rodinou. Rodina s žadatelem zodpoví na otázky o zvycích, oblíbených činnostech a způsobu života.<sup>48</sup>

Jak už jsme uvedli, umístění do domova pro seniory je zásadní změnou životního stylu. Zahrnuje mnoho faktorů. Od změny bydliště a s tím související ztráty zázemí a známého prostředí, přes ztrátu soběstačnosti, až po pocit blížícího se konce. Pro lepší adaptaci v novém prostředí senior potřebuje vědět, kam jde, jaká jsou pravidla a denní režim v zařízení. Ztráta dosavadního bydlení představuje jakousi nejistotu, starý člověk se může cítit osamělý a opuštěný. Senior ztrácí motivaci k aktivitám, které pro něho dříve byli běžné (úklid, mytí nádobí). Některým seniorů může chybět smysluplná činnost, trpí pak prázdnotou svého denního programu. Nástupem do domova pro seniory, lidé opouští určitý způsob života, získávají novou roli obyvatele domova pro seniory, získávají nižší sociální status.<sup>49</sup>

Proces adaptace na nové prostředí je důležitým a složitým úkolem pro celý pracovní tým, který s uživatelem pracuje. Je třeba vypracovat individuální plán péče, uživatel dostane svého klíčového pracovníka, se kterým v rámci individuálního plánování, vypracuje postupný plán, který novému uživateli pomůže s adaptací.<sup>50</sup>

#### **2.4.2 Možná rizika ústavní péče**

Mezi nejzávažnější rizika spojená s ústavní péčí řadí Matoušek hospitalismus, který definuje jako „stav dobré adaptace na umělé ústavní podmínky doprovázený snižující se schopností adaptace na neústavní, civilní život“.<sup>51</sup> Původně byl tento pojem popsán u dlouho hospitalizovaných dětí, které ztrácely zájem o okolí, byly apatické a bez elánu. Postupně ztrácely kontakt s „veřejným“ světem, nerozuměly mu, bylo jim lépe v jim známém prostředí – nemocnici nebo léčebně.<sup>52</sup>

---

<sup>48</sup> MATOUŠEK, O, KODYMOVÁ, P., KOLÁČKOVÁ, J. *Sociální práce v praxi: specifika různých cílových skupin a práce s nimi*. Praha: Portál, 2010, s. 181.

<sup>49</sup> VÁGNEROVÁ, Marie. *Vývojová psychologie*. Praha: Portál, 2000, s. 498.

<sup>50</sup> MATOUŠEK, O, KODYMOVÁ, P., KOLÁČKOVÁ, J. *Sociální práce v praxi: specifika různých cílových skupin a práce s nimi*. Praha: Portál, 2010, s. 182 – 183.

<sup>51</sup> MATOUŠEK, Oldřich. *Ústavní péče*. Vyd. 2. přeprac. a rozš. Praha: Sociologické nakladatelství, 1999, 159 s. Studijní texty (Sociologické nakladatelství). ISBN 80-85850-76-1. s. 118.

<sup>52</sup> HAŠKOVCOVÁ, Helena. *Sociální gerontologie, aneb, Seniori mezi námi*. Praha: Galén, 2012, s. 89.

V ústavu, domově pro seniory, má uživatel plné zaopatření, je o něj postaráno po mnoha stránkách. Má pravidelnou stravu, někdo mu pere prádlo, žehlí, nemusí se starat ani o úklid. Má naplánované volnočasové aktivity. Pokud nemá potřebu, nemusí z domova ani vycházet. Pohybuje se jen mezi určitým vymezeným kolektivem pracovníků a ostatních obyvatel domova. V takto uzavřených prostorách tak snadno vzniká tzv. ponorková nemoc.<sup>53</sup> Ta vzniká při „*těsném soužití cizích lidí vícelůžkových pokojích: narůstá podrážděnost, konfliktnost, přibývá obranných prvků, obhajoby teritoria, objevují se prvky ztráty psychické rovnováhy*“.<sup>54</sup>

Za další možný problém můžeme označit ztrátu soukromí. Obyvatelé ústavních zařízení se musí podřít režimu, musí se ohlížet na ostatní. Nemohou např. nahlas poslouchat hudbu nebo rozsvěcovat. Jsou stále pod dohledem ostatních, jak pracovníků, tak i dalších obyvatel domova.<sup>55</sup>

Jako další možné problémy spatřujeme v ztrátě vazeb s rodinou, ztrátě společenských vazeb, dezorientaci v novém prostředí, ztrátě plnoprávné občanské pozice, ztrátě motivace a vůle k zachování nezávislosti, nepřímé komunikaci mezi příjemcem a poskytovatelem služeb.<sup>56</sup>

Za velmi nebezpečné riziko můžeme označit jev týrání v ústavní péči. Osamělí, závislí a často nepohybliví uživatelé sociálních služeb jsou často bezbranní proti různým formám týrání nebo zanedbávání. Mezi nejčastější jevy vyskytující se řadíme: hrubé zacházení za ošetřovatelské prohřešky, násilně prováděná aktivizace, nepřiměřené porušování soukromí, omezení rozhodovacích práv a autonomie, urážlivé jednání a ponižování. Řešení případů týrání a zanedbávání je složitým problémem pro celý multidisciplinární tým celého zařízení. Kromě konkrétních řešení jednotlivých případů je nezbytná i prevence.<sup>57</sup>

Jako určitou prevenci můžeme spatřovat ve vypracování Standardů kvality sociálních služeb, které byly popsány v předcházející části kapitoly.

---

<sup>53</sup> MATOUŠEK, Oldřich. *Ústavní péče*. Praha: Sociologické nakladatelství, 1999, s. 118.

<sup>54</sup> KALVACH, Zdeněk. *Geriatrické syndromy a geriatrický pacient*. Praha: Grada, 2008, s.297

<sup>55</sup> MATOUŠEK, Oldřich. *Ústavní péče*. Praha: Sociologické nakladatelství, 1999, s. 122

<sup>56</sup> MÜHLPACHR, Pavel. *Gerontopedagogika*. Brno: Masarykova univerzita, 2004. s. 109-110.

<sup>57</sup> MÜHLPACHR, Pavel. *Gerontopedagogika*. Brno: Masarykova univerzita, 2004. s. 80 - 81.

### 3 Aktivizace ve stáří

Ve třetí kapitole jsou vymezeny vybrané aktivizační techniky, které jsou při práci se seniory vhodné. Všechny tyto techniky v Domově pro seniory v Boskovicích v určité míře probíhají.

*„Aktivizace: odvozeno od slova aktivovat, tj. uvést něco do pohybu, do činnosti, přimět ke zvýšené činnosti.“*<sup>58</sup>

Aktivizační činnosti podporují zachování pocitu vlastní důstojnosti, radosti, uspokojení a naplnění důstojného prožívání stáří. Aktivizační charakter má i vhodně volená komunikace a přístup ke klientům, a zapojování do různých činností.<sup>59</sup>

Aktivita má obrovský význam pro kvalitu života seniorů. A to proto, že životní spokojenost se odvíjí od kladného subjektivního vnímání vlastního života a velmi dobře ovlivňuje udržení tělesné a duševní výkonnosti.<sup>60</sup>

Nejen u zařízení pečovatelského typu má aktivizace své nezastupitelné místo. Aktivizace snižuje negativní dopady stárnutí, pomáhají udržet fyzické a psychické schopnosti a naopak nečinnost vede k stále větší závislosti na péči. U aktivit jde také o setkávání se s ostatními, prožívání příjemných chvil, zábavu, potřebu uznání a seberealizace. Míru zapojení do aktivizačních programů limituje také zdravotní stav, proto je důležité vymyslet řadu aktivit vhodné pro seniory upoutané na lůžku či na vozíku. Činorodost aktivit ve vysokém věku může snížit různé negativní dopady stárnutí. U aktivit je také významná společenská funkce, kontakt seniora s druhými lidmi, vytržení s osamělosti a izolace.<sup>61</sup>

---

<sup>58</sup> WEHNER, Lore a Ylva SCHWINGHAMMER. *Smyslová aktivizace v péči o seniory a klienty s demencí*. Praha: Grada, 2013, 144 s.

<sup>59</sup> MALÍKOVÁ, Eva. *Péče o seniory v pobytových zařízeních*. Praha: Grada, 2010, s. 33.

<sup>60</sup> KOZÁKOVÁ, Zdeňka a Oldřich MÜLLER. *Aktivizační přístupy k osobám seniorského věku*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2006, s. 36.

<sup>61</sup> SUCHÁ, J., JINDROVÁ I., HÁTLOVÁ B. *Hry a činnosti pro aktivní seniory*. Praha: Portál, 2013, s. 13-15.



### 3.1 Ergoterapie

Výraz ergoterapie vznikl složením řeckých slov *ergon* = práce a *therapia* = léčení, terapie. V českém jazyce se ustálil výraz ergoterapie, ačkoliv je i dnes často zaměňován za původní název léčba prací. Ergoterapie pomáhá lidem vykonávat každodenní činnosti tím, že je do těchto činností zapojí.<sup>62</sup>

Setkáváme se také s pojmy činnostní a pracovní terapie, které jsou pro označení činností v domech pro seniory vhodnější. Oba tyto pojmy se vzájemně překrývají, znamenají cílevědomou manipulaci s různým materiálem. Rozdíl činnostně či pracovní-terapeutických aktivit od ergoterapie jako takové spatřujeme hlavně v cíli činnosti. Ergoterapie je směřována k cíli jako k výrobku, výsledku práce. Pracovní-terapeutické činnosti si kladou za cíl činnost jako proces (práce se dřevem, s papírem, rukodělné činnosti).<sup>63</sup>

*„Ergoterapie je předepsaná léčebná činnost pro duševně, tělesně nebo smyslově postižené osoby, kterou vede ergoterapeut. Ergoterapie má velmi povzbudivý účinek na udržení nebo znovuzískání ztracených sil a sebedůvěry, odpoutává pozornost od onemocnění a zbavuje nemocného častých pesimistických myšlenek.“<sup>64</sup>*

Cílem ergoterapie je umožnit osobám zachovat si maximální soběstačnost v běžných denních činnostech (z anglického originálu Activities of Daily Living, ADL) pracovních činnostech a aktivitách volného času. Návčik činností, v kterých je osoba z důvodu onemocnění, úrazu, vývojové vadě či procesu stárnutí limitována, probíhá v reálných situacích a pokud to je možné i v jejím vlastním prostředí. Ergoterapeut pomáhá řešit praktické otázky související se snížením či ztrátou soběstačnosti v činnostech, které jsou pro člověka nepostradatelné.<sup>65</sup>

Ergoterapie si klade za cíl podporovat zdraví a duševní pohodu prostřednictvím smysluplné aktivity. Tyto aktivity pomáhají ve zlepšení schopností, které osoba potřebuje pro

---

<sup>62</sup> KRIVOŠÍKOVÁ, Mária. *Úvod do ergoterapie*. 1. vyd. Praha: Grada, 2011, s.13.

<sup>63</sup> KOZÁKOVÁ, Z a O MÜLLER. *Aktivizační přístupy k osobám seniorského věku*. 1. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, s. 47.

<sup>64</sup> KUBÍNKOVÁ, D., KRÍŽOVÁ, A. *Ergoterapie*. Olomouc: Vydavatelství Univerzity Palackého, 1997, s.7

<sup>65</sup> *Co je ergoterapie?* [online]. Praha: Česká asociace ergoterapeutů, 2008 [cit. 2015-3-31].

Dostupné také z <http://www.ergoterapie.cz/Page.aspx?PageID>

zvládnání běžných denních i pracovních činností a aktivit volného času. Ergoterapie usiluje o zachování příležitosti člověka účastnit se aktivit každodenního života bez ohledu na jeho věk, zdravotní postižení či jiné znevýhodnění.<sup>66</sup>

Ergoterapie se zaměřuje na cílený nácvik jednotlivých funkcí. Patří sem nácvik jemné i hrubé motoriky těla. V rámci procvičování jemné motoriky můžeme zařadit nácvik denních činností jako je například vaření nebo manipulace s penězi. V rámci procvičování hrubé motoriky může jít o nácvik různých úchopů, přesunů na WC, hygiena, oblékání.<sup>67</sup>

Kubínková uvádí možné pracovní techniky pro seniory v rámci ergoterapie:<sup>68</sup>

- kreslení, malování,
- práce s papírem,
- tradiční ruční práce,
- práce s přírodními materiály,
- práce se dřevem, kovem, nebo umělými hmotami.

## 3.2 Reminiscence

„Slovo *reminiscence* pochází z latinského slova *reminiscere* = *vzpomínat, rozpomínat se, obnovit v paměti*.“<sup>69</sup> Vzpomínky a vzpomínání jsou každodenní činnosti člověka. Každý den po celý život si vybavujeme to, co už bylo, co jsme prožili. Schopnost vzpomenout si, vybavit si vzpomínky patří k základním vlastnostem lidské psychiky. Pochopení významu vzpomínání je velice důležité z hlediska využití. Jde o význam pochopit stáří jako plnohodnotnou životní etapu oproti představě, že jde o úpadek a konec života.<sup>70</sup>

Vymezit přesně tento pojem je složité. Někteří autoři preferují pojem reminiscenční terapie, jiní *reminiscence*. Tyto pojmy jsou často používány jako synonyma. Přestože je

---

<sup>66</sup> *Co je ergoterapie?* [online]. Praha: Česká asociace ergoterapeutů, 2008 [cit. 2015-3-31].

<sup>67</sup> MÜLLER, Oldřich. *Terapie ve speciální pedagogice*. 2., přeprac. vyd. Praha: Grada, 2014, s. 446

<sup>68</sup> KUBÍNKOVÁ, D. KŘÍŽOVÁ, A. *Ergoterapie*. Olomouc: Vydavatelství Univerzity Palackého, 1997. 39-48

<sup>69</sup> SUCHÁ, J., JINDROVÁ I., HÁTLOVÁ B. *Hry a činnosti pro aktivní seniory*. Praha: Portál, 2013, str. 93

<sup>70</sup> JANEČKOVÁ, Hana a Marie VACKOVÁ. *Reminiscence: využití vzpomínek při práci se seniory*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2010, s. 14

reminiscence někdy označována jako reminiscenční terapie, terapií v pravém slova smyslu není. Tuto aktivitu je možné lépe popisovat jako práci se vzpomínkami. Reminiscence je označována jako speciální metoda práce se seniory, ve které se záměrně pracuje se vzpomínkami člověka. Nejde zde o výsledek, určitou vzpomínku, ale o proces vzpomínání, vzájemné dělení se o zážitky a zkušenosti a společné vzpomínání.<sup>71</sup>

Psychoterapie s reminiscenční terapií spolu úzce souvisí. V obou těchto případech jde o určité odkrývání minulosti člověka. Zatímco psychoterapie, která je vedena proškoleným terapeutem jde o ošetření znovuprožívaných traumat, v případě reminiscence, která je vedena obvykle přímými pracovníky se seniory, jde hlavně o charakter vyprávěcí, který má za hlavní cíl navození dobré nálady.<sup>72</sup>

Podle Matouška má reminiscence pozitivní vliv na psychický, funkční i zdravotní stav seniorů. Senioři zaměstnávají své myšlení a paměť, uspokojují potřebu předat své zkušenosti mladší generaci, potvrzují si svou vlastní identitu. Vzpomínání umožňuje hodnocení, bilancování života, je důležitým zdrojem informací pro personál, posiluje vztah mezi klientem a pečovatelem, má pozitivní vliv na člověka, pokud jsou tedy vzpomínky spojeny s příjemnými pocity.<sup>73</sup>

Reminiscenci lze provádět mnoha způsoby a technikami. Tuto aktivita lze uskutečňovat jak skupinově, tak individuálně. Reminiscenční nádech může mít i prostředí, kde se péče o seniory odehrává. Prostory, které senior obývá, mohou být vyzdobeny různými obrázky, fotografiemi a starými předměty, ke kterým má člověk osobní vztah. Tyto věci jsou také častým podnětem k začátku rozhovoru a poté spontánnímu vzpomínání. Důležitá je i osobnost pracovníka, který bude reminiscenci provádět. Ten musí být empatický a musí umět aktivně naslouchat. Britská propagátorka reminiscence, Pam Schweiter, hovořila o zkušenosti s dvěma různými therapy. Starší pracovník má podobné vzpomínky, které může se seniory sdílet, mladší se zase může na vzpomínky starších lidí vyptávat, zajímat se o ně.<sup>74</sup>

---

<sup>71</sup> ŠPATENKOVÁ, Naděžda a Barbora BOLOMSKÁ. *Reminiscenční terapie*. 1. vyd. Praha: Galén, 2011, s. 9-23.

<sup>72</sup> JANEČKOVÁ, Hana a Marie VACKOVÁ. *Reminiscence: využití vzpomínek při práci se seniory*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2010, s. 22

<sup>73</sup> MATOUŠEK, O, KODYMOVÁ, P., KOLÁČKOVÁ, J. *Sociální práce v praxi: specifika různých cílových skupin a práce s nimi*. Vyd. 2. Praha: Portál, 2010.

<sup>74</sup> SUCHÁ, J., JINDROVÁ I., HÁTLOVÁ B. *Hry a činnosti pro aktivní seniory*. Praha: Portál, 2013, str. 94-95.

Reminiscenční aktivity můžeme rozdělit podle použitých komunikačních prostředků na *verbální*, kde je vzpomínání založeno na používání slov a *neverbální*, kde jde o vyjádření vzpomínek pomocí těla či výtvarných prostředků. Verbální metody zahrnují povídání si a vyprávění ve skupině nebo jen ve dvou z očí do očí. Patří sem i zpěv nebo recitace básní. Verbální metody mohou mít také písemnou formu v podobě psaní deníků, příběhů nebo zápisků. Neverbální metody zahrnují prohlížení fotografií, sledování starých filmů, naslouchání hudbě, vaření, pečení, pantomimické hry, vycházky a výlety na místa spojená s vzpomínkami.<sup>75</sup>

### 3.3 Zooterapie (animoterapie)

Pojmem zooterapie rozumíme pozitivní až léčebné působení zvířete na člověka. Ať už nám jde o zlepšení paměti, motoriky, komunikace, nebo zmírnění stresu, je zde zvíře vždy v roli prostředníka, tzv. koterapeuta.<sup>76</sup>

Zvířata zlepšují atmosféru v zařízeních, přítomnost zvířat může také zmírnit potíže s adaptací nově přicházejícím klientům. Dlouhodobě pobývajícím klientům můžou zvířata přinést motivaci k aktivnímu způsobu života. Protože zvířata vyžadují dodržování pravidelného denního rytmu, nutí klienty k soustředěnému chování bez ohledu na jejich věk. Zvířata kladně ovlivňují sociální klima a tím ovlivňují psychický a fyzický stav člověka.<sup>77</sup>

Všeobecně všechna zvířata, která jsou v různých zařízeních nejen v rámci sociálních služeb, ale třeba například i ve školách způsobují rozptýlení v rámci běžných dnů.

#### 3.3.1 Canisterapie

Termín Canisterapie se skládá ze dvou slov původu *canis* (latinsky pes) a *terapie* (léčba, řeckého původu). Canisterapií se dá definovat jako léčebný kontakt psa a člověka. Přispívá k rozvoji jemné a hrubé motoriky, podněcuje komunikaci, orientaci v prostoru, zlepšuje

---

<sup>75</sup> JANEČKOVÁ, Hana a Marie VACKOVÁ. *Reminiscence: využití vzpomínek při práci se seniory*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2010, s. 66 – 67.

<sup>76</sup> VELEMÍNSKÝ, Miloš. *Zooterapie ve světle objektivních poznatků*. České Budějovice: Dona, 2007, s. 38.

<sup>77</sup> NERANDŽIČ, Zoran. *Animoterapie, aneb, Jak nás zvířata léčí: praktický průvodce pro veřejnost, pedagogy i pracovníky zdravotnických zařízení a sociálních ústavů*. Praha: Albatros, 2006, s. 22-23.

motivaci podílet se na vlastním léčebném procesu. Zlepšuje kontakt klienta s ostatními klienty, ošetřovateli i rodinnými příslušníky.<sup>78</sup>

### 3.4 Muzikoterapie

*„Pojem muzikoterapie má řecko-latinský původ. Řecky moisika, latinsky musica znamená hudba. Řecky therapia, therapeineio, latinsky iatreia znamená léčit, ošetřovat, vzdělávat, cvičit, starat se, pomáhat.“<sup>79</sup>*

Muzikoterapie jako terapeutický obor, využívá hudby či hudebních prvků k dosažení nehudebních cílů. Těmito metami jsou nejčastěji cíle léčebné, ale může jít i o osobní rozvoj, zlepšení kvality života či mezilidských vztahů.<sup>80</sup>

Muzikoterapie jako vědecká disciplína stojí v systému hudebních věd na hranici s hudební psychologií, pedagogikou, sociologií, etnologií, hudební akustikou a hudební teorií, filozofií a estetikou. Na druhé straně je její interdisciplinární charakter předurčený metodologickou souvislostí se všeobecnou medicínou, psychiatrií, psychologií a pedagogikou.<sup>81</sup>

Muzikoterapie významně působí na udržení a rozvoj mentálně-fyzického a emocionálního zdraví, dosažení efektivnějšího učení, všeobecný rozvoj osobnosti. Stimuluje emocionální prožívání, může zmírnit psychické problémy, zprostředkovává hudební zážitek, působí na uvolnění člověka.<sup>82</sup>

Hudba na lidské tělo působí stimulačně nebo sedativně. Obě tyto působení jsou žádoucí a jde s nimi pracovat v rámci aktivizace i relaxace. V rámci aktivizace, kdy je senior aktivně zapojen, pracujeme s rytmem, s texty písní, používáme zpěv i vlastní tělo jako nástroj. Při receptivních technikách, kdy je senior zapojen pasivně využíváme poslechu hudby, relaxace,

---

<sup>78</sup> VELEMÍNSKÝ, M. *Zooterapie ve světle objektivních poznatků*. České Budějovice: Dona, 2007, s. 60

<sup>79</sup> Matějová, Mašura in KANTOR, Jiří, Matěj LIPSKÝ a Jana WEBER. *Základy muzikoterapie*. Praha: Grada, 2009

<sup>80</sup> GERLICOVÁ, Markéta. *Muzikoterapie v praxi: příběhy muzikoterapeutických cest*. Praha: Grada, 2014, s. 15.

<sup>81</sup> ZELEIOVÁ, Jaroslava. *Muzikoterapie: východiska, koncepty, principy a praxe*. Praha: Portál, 2007, s. 27

<sup>82</sup> GERLICOVÁ, Markéta. *Muzikoterapie v praxi: příběhy muzikoterapeutických cest*. Praha: Grada, 2014, s. 76.

můžeme si číst o osobnostech, vzpomínat. Pokud hudbu používáme při práci se seniory, je dobré si uvědomit jejich případné limity dané zdravotním stavem nebo množstvím prožitých zkušeností každého z nich.<sup>83</sup>

Gerlichová vytyčila hlavní cíle muzikoterapie v gerontologii:<sup>84</sup>

- muzikoterapie v rámci prevence udržení mentálních funkcí a fyzických funkcí,
- rozvíjení sociálních vztahů, udržování mezigeneračních vztahů,
- rozvoj motivace.

---

<sup>83</sup> SUCHÁ, J., JINDROVÁ I., HÁTLOVÁ B. *Hry a činnosti pro aktivní seniory*. Praha: Portál, 2013, s. 116 – 117

<sup>84</sup> GERLICHOVÁ, Markéta. *Muzikoterapie v praxi: příběhy muzikoterapeutických cest*. Vyd. 1. Praha: Grada, 2014, .s. 76

## 4 Výzkumné šetření

Empirická část diplomové práce je zaměřena na aktivizační programy, které jsou významnou částí celkové péče v domovech pro seniory.

V této kapitole vymezíme cíle výzkumného šetření, popíšeme organizaci výzkumu a jeho metodologii. Kapitola seznamuje s šetřením, které proběhlo v Domově pro seniory v Boskovicích.

### 4.1 Stanovení výzkumných cílů

Hlavním výzkumným cílem diplomové práce bylo popsat způsoby trávení volného času seniorů v Domově pro seniory.

Pro splnění hlavního cíle jsme vytyčili cíle dílčí.

- Zmapovat, kterých aktivizačních programů se senioři v Domově pro seniory účastní nejčastěji. A jakou mají vnitřní motivaci účasti.
- Zjistit, jaké vnější okolnosti seniory k účasti na aktivizačních programech vedou.
- Zjistit, jaké aktivity mají senioři ve volném čase.

### 4.2 Metodologie výzkumného šetření

Pro dosažení výzkumného cíle jsme zvolili kvalitativní výzkum.

Pod pojmem kvalitativní výzkum rozumíme „*jakýkoliv výzkum, jehož výsledků se nedosahuje pomocí statistických procedur nebo jiných způsobů kvantifikace*“<sup>85</sup>. Tyto výzkumy mohou zasahovat do oblastí z života lidí, jejich příběhů a chování, mohou být také z činnosti různých organizací, společenských spolků a vzájemných vztahů. Důvodem pro výběr kvalitativně orientovaného výzkumu může být, že pro některé zkoumané oblasti se

---

<sup>85</sup> CORBIN, Juliet, STRAUSS, Anselm L. *Základy kvalitativního výzkumu: postupy a techniky metody zakotvené teorie*. Boskovice: Albert; Brno: Sdružení Podané ruce, 1999. s. 10.

tento výzkum hodí více. <sup>86</sup> Kvalitativní výzkum se uskutečňuje v přirozeném prostředí lidí. Jeho cílem se stává porozumění lidí a objasnění jejich chování. Výzkum se stává subjektivním, kde může být i více subjektivních realit najednou.

Podle Gavory je „nejlepším nástrojem zkoumání vlastní úsudek a zkušenosti výzkumníka.“<sup>87</sup> I přesto je v kvalitativním výzkumu nutné používání ustálených metod sběru dat.

Rozhovor neboli interview je nejčastěji používanou metodou pro sběr dat v kvalitativně orientovaném výzkumu. Je definován jako „*nestandardizované dotazování jednoho účastníka výzkumu zpravidla jedním badatelem pomocí otevřených otázek*“.<sup>88</sup>

Hlavní metodou pro sběr dat byla zvolena kvalitativní metoda polostukturovaného rozhovoru. Na tento druh rozhovoru je výzkumník částečně připravený. Výzkumník má rámcové otázky, kterých se ale pevně nemusí držet. Výzkumník má v připravených otázkách oporu, nemusí spoléhat na svůj postřeh a tvořivost. Tento rozhovor dává určitou míru volnosti pro různé doptávání a zpřesňování otázek.<sup>89</sup>

Na začátek rozhovoru jsou vhodné *úvodní otázky*, zde se výzkumník představí a vysvětlí záměr rozhovoru, jeho použití pro výzkum. Výzkumník může požádat o souhlas s nahráváním rozhovoru. Po představení následují úvodní otázky, které by měli přinést příjemnou atmosféru mezi tazatelem a dotazovaným. Jde o to nejprve navodit běžný, otevřený rozhovor. Poté následují *otázky hlavní*, které dotazovaného vybízejí k tomu, aby vyprávěl o tématech tvořící jádro výzkumu. Je důležité otázky předkládat tak, aby jim i laik rozuměl, a aby nebyly příliš „vědecké“. Cílem hlavních otázek je vzbudit v dotazovaném zájem, aby se rozhovořil o svých dojmech, zážitcích a přesvědčeních. U kvalitativního rozhovoru nehodnotíme otázky jako správné nebo špatné. Tazatel by se měl vyvarovat sugestivních otázek, které v sobě nesou tazatelův postoj k danému problému. Na konec rozhovoru řadíme

---

<sup>86</sup> CORBIN, Juliet, STRAUSS, Anselm L. *Základy kvalitativního výzkumu: postupy a techniky metody zakotvené teorie*. Boskovice: Albert; Brno: Sdružení Podané ruce, 1999. s. 11.

<sup>87</sup> GAVORA, Peter. *Úvod do pedagogického výzkumu*. Brno: Paido, 2010, s. 186.

<sup>88</sup> ŠVAŘÍČEK, Roman. *Kvalitativní výzkum v pedagogických vědách: pravidla hry*. Praha: Portál, 2007, s. 159.

<sup>89</sup> GAVORA, Peter. *Úvod do pedagogického výzkumu*. Brno: Paido, 2010, s. 202.



tzv. ukončovací otázky, kdy poděkujeme za spolupráci, můžeme zopakovat princip důvěrnosti.<sup>90</sup>

Toto výzkumné šetření je realizováno metodou polostrukturovaného rozhovoru, který byl rozdělen do oblastí, které korespondují s dílčími cíly práce.

- Základní informace o respondentech
- Volný čas záliby uživatelů služby domova pro seniory
- Vnitřní motivace respondentů k účasti na aktivizačních programech
- Vnější motivace, která respondenty vede k účasti na aktivizačních programech

Do těchto čtyř tematických okruhů byly doplněny jednotlivé otázky rozhovoru, který jsem s respondenty vykonala.

### **4.3 Cílová skupina a organizace výzkumu**

Výzkumné šetření proběhlo v Domově pro seniory v Boskovicích. Šetření bylo zaměřeno na uživatele této sociální služby. Při volbě zkoumaného souboru byla využita metoda záměrného výběru. Respondenti byli vybíráni podle těchto kritérií: respondent musel být uživatelem domova pro seniory v Boskovicích a musel se účastnit alespoň jednoho nabízeného aktivizačního programu. Ve vytipování vhodných respondentů také napomáhali pracovníci zařízení. Z celkového počtu všech vhodných respondentů bylo vybráno 6, se kterými byl následně proveden rozhovor. V celkovém počtu byli čtyři ženy a dva muži.

Délka rozhovoru byla průměrně 60 minut. Na úvod rozhovoru proběhlo moje představení a vysvětlení účelu mého šetření. Poté jsem se dotázala, zda by bylo možné rozhovor nahrávat. Všichni respondenti byli ujistěni, že zůstanou v anonymitě a že, náš rozhovor bude použit jen pro účely mého šetření. Během rozhovoru jsem se na nějaké otázky doptávala, snažila jsem se vzbudit v respondentech spontánní vyprávění. Pokud rozhovor směřoval jiným směrem, než byl záměr šetření, citlivě jsem respondenty vracela k plánovanému tématu. Rozhovory byly nahrávány, snažila jsem se navodit příjemnou a pokusit se, aby nahrávání nepůsobilo rušivým dojmem. Rozhovory byly plánovány tak, aby

---

<sup>90</sup> ŠVAŘÍČEK, Roman. *Kvalitativní výzkum v pedagogických vědách: pravidla hry*. 1. vydání. Praha: Portál, 2007, s. 162 – 170.

nenarušili chod zařízení nebo plánované aktivity respondentů. Mimo nahrávání jsem si také zapisovala některé informace, které jsem pokládala za důležité. Tohoto jsem využila z důvodu, abych se případně mohla doptávat. Mnohdy ani nebylo nutné otázky pokládat, protože respondenti v rámci svého vyprávění odpovídali na více otázek dohromady.

#### **4.4 Vlastní výzkumné šetření**

Poté co se uskutečnily všechny rozhovory, které byly nahrávány, jsem rozhovory přepsala a doplnila k nim své poznámky. Následně jsem rozhovory analyzovala a poté odpovědi rozdělila do daných oblastí, které jsem si předtím zvolila. Toto rozdělení bylo nutné z důvodu, že někteří respondenti zodpověděli na více otázek najednou.

Pomocí analýzy byly odpovědi respondentů seřazeny do čtyř tematických okruhů. Jedná se o následující čtyři tematické okruhy:

- Základní informace o respondentech
- Volný čas záliby uživatelů služby domova pro seniory
- Vnitřní motivace respondentů k účasti na aktivitačních programech
- Vnější motivace, která respondenty vede k účasti na aktivizačních programech

Nejdříve budou respondenti představeni a poté bude následovat interpretace dat prostřednictvím vzniklých kategorií.

Paní A, 78 let

Paní A vždy bydlela v bytech, nikdy nevladnili rodinný domek. Udělala si maturitu a poté začala pracovat na poště jako úřednice, následně dělala sekretářku u drah. Paní A měla po celý život jen sedavá zaměstnání. Do domova pro seniory přišla před třemi roky. Paní A má dva syny a pět vnoučat, kteří ji chodí navštěvovat jen občas, protože bydlí ve vzdálenějších městech. Někdy např. na Vánoce jede k nim na návštěvu. Paní A má narušený sluch, během rozhovoru je potřeba uzpůsobit hlasitost řeči.

Paní B, 70 let

Paní B má základní vzdělání. Po celý život žila v menším městě, nejdříve s manželem a svými rodiči v rodinném domě poté se s manželem osamostatnili a pořídili si byt. Paní A za život nevystřídala moc zaměstnání, celý život pracovala v jednom podniku na mnoha pracovních pozicích, od skladnice až po pomocnou kuchařku. Paní A má dva syny a celkem čtyři vnoučata, kteří bydlí ve stejném městě. Všichni ji pravidelně navštěvují a ona někdy chodí na návštěvu k nim domů. V domově pro seniory je dva roky.

Pan C, 77 let

V mládí bydlel v rodinném domě, po svatbě se s manželkou rozhodli, že si svépomocí postaví byt ve městě. V tomto městě měl také zaměstnání. Vyučil se ve strojírenském oboru. Pan A má syna a dceru. Syn bydlí v krajském městě, ta otce navštěvuje průměrně jednou do týdne. Dcera otci pomáhala v domácnosti, když zůstal sám po smrti své manželky. Po úrazu a prudkém zhoršení jeho stavu se s dcerou rozhodli pro žádost o umístění do domova pro seniory, které mu bylo vyhověno. V domově pobývá už pět let.

Paní D, 84 let

Celý život bydlela na vesnici, kde jí zůstalo po rodičích malé hospodářství. Na přání rodičů se vyučila v technickém oboru a následně 10 let každý den dojížděla hodinu a půl do zaměstnání. Po operaci páteře pracovala na jako prodavačka v obchodě s potravinami. Následně se jí podařilo získat zaměstnání v podniku, kde se vyráběli součástky k šicím strojům. Odešla do předčasného důchodu, pomáhala nemocné dceři s dětmi a domácností. V domově pro seniory je už 8 let. Má problémy s pohyblivostí, po pokoji se pohybuje samostatně pomocí chodítka, ale k delším trasám používá invalidní vozík.

Pan E, 66 let

Pan E bydlel na vesnici, po svatbě se přestěhoval s manželkou do bytu. Mají spolu tři děti. Je vyučený jako tesař, jezdil i do Německa pomáhat stavět domy. Před šesti lety ho postihla cévní mozková příhoda. Pan E chvíli pobýval v léčebně dlouhodobě nemocných, poté se rozhodl pro péči v domově pro seniory. Pan E je ochrnutý na jednu polovinu těla, má zhoršenou komunikaci. Pohybuje se na invalidním vozíku, potřebuje dopomoc personálu.

Paní F, 88 let

Paní F získala vzdělání s maturitou. Poté působila jako učitelka v mateřské škole. S manželem bydleli v rodinném domě ve městě. Má jen jednu dceru, která už je také v důchodu,

ta jí chodí často navštěvovat. Když je pěkné počasí, chodí se spolu projít do zahrady. Paní F má zrakovou vadu, samostatně se pohybuje jen v rámci pokoje. V domově pro seniory je 7 let, předtím bydlela se svou dcerou.

#### 4.4.1 Volný čas uživatelů

Tato kategorie shrnuje odpovědi na otázky, které byly zaměřeny na volný čas seniorů. Konkrétně, co rádi dělají, jaké zájmy měli dříve, jak vnímají změnu náplně volného času oproti dřívějšku a v čem by se ještě chtěli rozvíjet.

##### Paní A

Paní A ráda luští křížovky a různé rébusy v novinách. Jak sama říká „*musím si procvičovat hlavu, co to jde*“. Křížovky ráda luští v klidu před tím, než jde spát, nakonec dne ji to příjemně uklidní a unaví. Také si ráda pročítá a prohlíží časopisy, které jí nosí vnučka. Z časopisů čerpá informace, o kterých si pak může s vnučkou popovídat. „*Chci vědět, co je mezi těmi mladými děje, co je nového. Potom si mám aspoň s Terezičkou o čem povyprávět.*“ Paní A podotýká, že se moc často nedívá na televizi. „*Už blbě slyším a ty serialy mě nikdy nebavili*“ Jediné pořady na které se někdy podívá, jsou cestopisy. „*Celej život jsem nikde pořádně nebyla, baví mě dívat se, co kde je*“. Když je pěkné počasí, jde do zahrady, která je v areálu.

Respondentka přiznává, že svůj volný čas nikdy netrávila moc aktivně. Sport ji nikdy nelákal. „*Na vycházku jsem s klukama zašla, ale nikdy mě nelákalo nějak sportovat, radši sme sedli do cukrárny*“. V létě ráda trávila čas u vody a jen tak odpočívala. Paní A říká, „*že tím zabila dvě mouchy jednou ranou*“. Synové se ve vodě vyřádili a ona si odpočinula. Po odchodu do důchodu se přestěhovala k sestře. „*Byla jsem ráda, že jsem nebyla sama.*“

Po příchodu do domova pro seniory se jí naskytlo velké množství volného času. Doma byla zvyklá starat se o domácnost, uklízet. „*Tady mám všechno zařízený, tak aspoň zaliju ty kytky, setru stůl.*“

Na otázku jaké aktivity by chtěla nadále rozvíjet, odpověděla: „*Chci se hlavně cítit dobře, dělat, co mě baví. Chodit ven, popovídat si.*“

## **Paní B**

Paní B má ráda společnost. Je ráda, že za ní chodí synové s manželkami a vnuci. *„Tomu nejmladšímu je osm, ráda si s ním zahraju člověče nebo něco jinýho“*. Když je venku hezky, chodí do zahrady. *„A když venku prší nebo v zimě, jsem na pokoji a čtu si.“* Respondentka má ráda napínavé příběhy.

V minulosti ráda chodila s manželem na „výšlapy“. *„Vzali jsme baťoh a vyrazili jsme, byli jsme celý dny pryč.“* Paní B vlastnila zahrádku, na které pěstovala různou zeleninu a ovoce, které se pak dále zpracovávalo. *„A měla jsem zábavu na celý léto.“* I teď se na zahrádku záda chodí podívat, synové ji tam někdy vezmou. Paní B lituje, že ji synové už moc neudrží a používají ji spíše k odpočinku.

Po přechodu do důchodu, ze zdravotních důvodů zvolnila tempo práce. *„Když mě začala bolet nohy, nešlo už tolik chodit, ani ta zahrádka nebyla ono.“*

Paní B by chtěla více číst, ale jak tvrdí, nevydrží u toho moc dlouho, bolí ji u toho oči. *„Chtěla bych být víc s dětma.“* Je ráda, když ji synové berou k sobě domů.

## **Pan C**

*„Chodím často ven nebo se jen tak projít po chodbě, s hůlkou si troufnu, nemusím jít ani se sestřičkou“*. Pan C se také často dívá na televizi, má rád zpravodajství, ale politika ho poslední dobou rozčiluje. *„Občas si u toho zanádvám, to je hrůza, co se děje.“* Je rád, že jsou v domově pro seniory také nějakí muži, se kterými rád rozebírá „chlapská témata.“ *„Občas zajdem s chlapama ven, dáme cigaretku, popovídáme si o životě.“* Někdy si zahrají karty.

V době, kdy byl ještě v zaměstnání, chodil po práci ještě do dílny, kde opravoval drobné spotřebiče. Líbilo se mu, že dělá něco, co ho baví a zároveň tím pomáhal. Tato aktivita mu zůstala i po odchodu do důchodu.

Bavilo ho jezdit na výlety po České republice. Nejdříve brával svoje děti, poté i svoje vnoučata. *„Ale už jsou všichni dospělí, občas si zavoláme, někdy přijdou, ale není to jako dřív.“*

Panu C jeho dosavadní vyplnění volného času zatím stačí. *„Vždycky se nějak zabavím, rád si i nachvíli lehnu a odpočnu.“*

## **Paní D**

*„Většinou sedím na pokoji, jsem ráda, když někdo přijde“* Paní D ráda poslouchá rádio, které má na pokoji. Někdy si zpívá jen tak pro sebe. Ráda vzpomíná na své příbuzné. Chodí se procházet po pokoji, dívá se z okna na ruch ulice. Paní D se chodí ráda modlit do kapličky. *„Sestřičky mě tam vždycky pomůžou a připomenou mi, kdy to je.“* Ráda také luští sudoku, které si moc oblíbila.

Dříve se hodně starala o domácnost a zvířata, která doma měli. *„Měli jsme nějaký slepice, každý rok prase, kačeny, psa i kočky, starala se o zahradu, pekla.“* *„Než jsem to všechno oběhala, tak mi moc času nezbylo.“* Hodnotí ale, že tyto aktivity vykonávala ráda, i přesto, že byli náročné.

Po odchodu do důchodu se s kamarádkami občas scházely a pekly drobné cukroví na svatby nebo oslavy. *„Ten, kdo byl šikovnější zdobil, ti co nebyli, tam mohli stát u trouby a hlídat.“*

V současné době by se uživatelka chtěla víc věnovat čtení. *„Na knížku už moc nevidím, ale někdy chodí děvčata a něco mi přečtou.“*

## **Pan E**

*„Jsem rád, že můžu ven na terasu, chlapi mi pomůžou a já si tam chvíli posedím.“* Po CMP<sup>91</sup> se věnuje spíše pasivním aktivitám. *„Rád se podívám na fotbal nebo na dostihy v televizi.“* S chlapama se vsázíme, kdo vyhraje.

*„Dřív jsem se na fotbal taky díval, někdy jsem si šel zahrát i s klukama“* Během týdne jezdil na montáže, kde pracoval celý den. *„Člověk byl rád, že si dal to pivo a šel spat.“* O víkendech, když byl doma se, rád věnoval dětem. *„Chtěl jsem ji to vynahradiť.“*

V 62 letech ho postihla CMP. *„Potom jsem už nemohl dělat, co jsem chtěl.“*

Teď rád odpočívá, říká, že ho hodně činností unavuje.

---

<sup>91</sup> Cévní mozková příhoda

## **Paní F**

Paní F má ráda hudbu, jako mladá hrála na klavír. K hudbě vedla i svou dceru, která jí nosí kazety s hudebními nahrávkami. „*Nejradši mám ty klavíry, to vždycky byla moje láska*“ Často také poslouchá televizi, vybírá si pořady o vaření. Je ráda, když za ní přijde dcera a vezme ji ven. „*Sestřičky mě taky občas berou, ale nemají na to moc čas.*“ Paní F také ráda chodí do kaple, celý týden se na to těší.

Paní F měla vždy ráda kulturu. Chodili s manželem do divadla, na výstavy, na plesy. V penzi tyto její zájmy přetrvávali.

Po nástupu do domova pro seniory někdy pletla, dělala ruční práce. „*Už na to pořádně nevidím, tak jsem toho musela nechat.*“

Paní F baví hudba a poslouchání. Nechce už začínat s ničím novým.

## **Shrnutí kategorie**

U všech respondentů se ukázalo, že rádi chodí ven do zahrady. Někteří k tomu potřebují dopomoc personálu. Mobilním uživatelům jde o pohyb, samostatně nemobilní uživatelé chtějí být alespoň na čerstvém vzduchu. U respondentů, také vede televize a televizní pořady. Jejich výběr je u každého uživatele jiný. Dalo by se předpokládat, že ženy budou mít v zálibě ruční práce, tomu tak ale vůbec není většinou kvůli zdravotnímu stavu. Ukázalo se, že pro uživatele je také důležitý kontakt s jejich rodinou. U dvou respondentek (D a E) se ukázalo, že rády chodí do kapličky popřemýšlet. Pro uživatele jsou také zajímavé různé křížovky a sudoku.

Volný čas dotazovaných respondentů v dřívějšku se lišil. Paní A a paní C neměli téměř žádné tělesné aktivity. Paní B měla svou zahradu, kde si pěstovala vlastní ovoce a zeleninu. Paní D měla menší hospodářství, o které se musela starat, a nezbývalo jí už čas na nic jiného. Všichni respondenti mají děti, dá se tedy předpokládat, že svůj čas věnovali i jim. Pan C rád jezdil s dětmi na výlety, poté bral na výlety i vnoučata. Respondentky D a F rády poslouchají hudbu, žánry se ale liší. Pan C a paní D v penzi rádi dělali i něco pro druhé, líbil se jim i kolektiv, který byl pro ně při práci zajímavý.

Změnu ve volném čase respondenti udávají hlavně v zhoršujícím se zdraví. Respondenti přiznali, že jim vlivem komplexní péče o jejich osobu narostlo množství volného času.

## 4.4.2 Motivace k účasti na programech

V tomto tematickém okruhu jsme se zabývali motivací respondentů k návštěvě konaných aktivit. Záměrem bylo také, aby se respondenti zamysleli, co k návštěvě aktivit vede další účastníky. Chtěli jsme také zjistit, jak se účastníci na aktivitách cítí a co by popřípadě změnili.

### Paní A

Paní A se často účastní aktivit zaměřených na myšlení. Navštěvuje také Školu Slunce<sup>92</sup>. *„Líbí se mi, že se dozvídám ještě něco nového“* Respondentka velice kladně hodnotí vystoupení dětí z místních základních a mateřských škol. Také se ráda účastní výtvarných tvoření. *„Líbí se mi, když si pak můžu vyzdobit pokoj nebo to dáme na chodbu.“*

Na aktivity chodí proto, že ji baví a také proto, aby trénovala hlavu. Také má ráda společenský kontakt, ráda se potkává s lidmi z jiného oddělení.

Na otázku ohledně neúčasti ostatních říká: *„Někoho to prostě nebaví, chce být třeba někdy sám a někdo třeba už nemůže, nevydrží sedět“*.

Atmosféru na aktivitách hodnotí kladně. *„Všichni, co tam chodíme, tak tam chodíme rádi, kdo nechce, nikdo ho nenutí.“*

### Paní B

Paní B se účastní pohybových aktivit, dvakrát týdně chodí cvičit. *„Cvičíme s různýma balonkama, procvičujem tělo i ruce.“* Tvrdí, že je ráda, když se může protáhnout a sestřičky jí radí jak. Nikdy ji nebavilo cvičit samotnou. Paní B chodí i na hudební aktivity, má ráda různé vyrábění, které ale nemůže být moc náročné. Líbí se jí, když chodí děvčata z pedagogické školy a ona si s nimi může povídat. *„Děvčata mají vždy dobré nápady, chodí sem i vystupovat, připravují si různá povídání“*.

Aktivit se účastní z toho důvodu, že nechce sedět na pokoji, když je ošklivo. Má ráda společnost. Taky se ráda chodí dívat za králíčkem, kterého si může dát i na klín.

Podle ní se někteří uživatelé aktivit neúčastní ze zdravotních důvodů nebo se jim prostě nechce, už se na to necítí.

---

<sup>92</sup> Vzdělávací aktivita pořádaná Domovem pro seniory



Ona sama se na aktivitách cítí spokojeně. Nic jí na nich nechybí.

### **Pan C**

Pan C navštěvuje pouze cvičení. Jak říká: „*dělám to pro své zdraví, ale na nějaký vykládání mě neužije, to jdu radši s chlapama.*“ Nad jinými aktivitami nepřemýšlí. Někdy mu pracovníce přinesou nějaké rébusy zaměřené na myšlení. „*To někdy vyplním, trochu se zaměstnám, ale nikam pravidelně chodit nechci.*“ „*Když je nějaký vystoupení, tak se jdu podívat, ale jenom když se mi chce.*“

Na otázku neaktivity druhých odpověděl: „*Někdo na to moc není, každé nechce mít společnost*“ On sám navštěvuje pouze jednu pravidelnou aktivitu.

Na otázku, jak se na aktivitách cítí, odpověděl, že dobře.

### **Paní D**

Paní D je v nynějším trávení času pasivnější typ. Z aktivit se účastní společného zpívání, také má ráda různá vystoupení. Navštěvuje kapli.

„*Ráda chodím na nějaký společný vyprávění, ale já nic říkat nechci, radši poslouchám ostatní.*“

Na otázku, proč se někteří uživatelé neúčastní aktivit, déle přemýšlela. „*Myslím, že to může být tím, že to někoho nemusí bavit, nebo už to nezvládá.*“ Říká, že sestřičky vždycky s přesunem pomohou, ale někteří už nezvládají vydržet u aktivit po celou dobu. Dále dodává, že se není čeho bát. „*Na sezeních se nic nehodnotí, když to někomu nejde, tak se nic neděje*“ Na aktivitách se cítí příjemně.

### **Pan E**

Pan E chodí pravidelně na procvičování jemné motoriky. „*Chci si aspoň tu jednu ruku procvičit*“ Potom rád chodí na zahradu, když tam jsou nějaké větší akce např. pálení čarodějnic nebo vystoupení skupin. „*Na vystoupení děcek moc nechodím, to je spíš pro ženský, ty se nad tím rozplývají. Když ale pozvou nějakou kapelu, tak jdu.*“

Aktivít se účastní, aby si procvičil ruku a nelenivěl, když už nemůže chodit. Na aktivitách se cítí dobře, ale chodí tam hlavně kvůli sobě.

Pan E si myslí, že někoho moc nutí všude chodit a když to lidi nebere, tak se tomu spíše vyhýbají. „*Samozřejmě o tom rozhoduje taky zdraví, ale sestřičky chodí i na pokoje, kde se cvičí nebo dávají různé obrázky na přemýšlení.*“ Hodnotí, že programy, které probíhají jen u jednoho uživatele mohou být pro někoho výhodnější, člověk je pak víc v klidu, když něco nejde.

### **Paní F**

Paní F má velkou lásku k hudbě, navštěvuje hudební aktivity, ráda chodí na vystoupení dětí. Vzpomene si vždycky na svou práci. Má ráda, když jsou na praxi studentky, které se jí individuálně věnují. „*Jdou se se mnou projít, u toho si zazpíváme.*“ „*Taky někdy pomáhám s vyráběním, třeba motám papírky, nebo spolu se sestřičkami něco udělám.*“ Také má ráda různé aktivity zaměřené na přemýšlení, zadání jí ale musí být přečteno.

Respondentka při aktivitách potřebuje individuální péči. Aktivity navštěvuje proto, aby sis někým popovídala, dozvěděla se něco nového. Také vysvětluje, že celý život byla ve větší společnosti. „*Ve školce byl vždycky ruch, teď mi to chybí.*“

Paní F udává, „*někteří nic dělat nechcou, jsou na pokoji.*“ Mezi důvody neúčasti řadí nezáměr nebo, že lidi nebyli zvyklí něco dělat organizovaně, lépe jim to vyhovuje samotným.

Na aktivitách se cítí příjemně, je ráda v kolektivu.

### **Shrnutí kategorie**

Podle odpovědí můžeme říci, že v největší oblibě jsou pohybové aktivity a cvičení. Těch se respondenti účastní hlavně kvůli svému zdraví, chtějí se protáhnout, procvičit si ochablé svalstvo. Dělají to hlavně kvůli sobě a pro své zdraví. Velkou oblibu mají různá vystoupení a společenská setkání. Ženy všeobecně mají rády vystoupení a besídky dětí z místních mateřských škol. Muži na tato vystoupení obvykle nechodí, ale nevadí jim. Oblíbené jsou i aktivity na podporu myšlení a poznávání. Dvě uživatelky také uvedli jako oblíbenou aktivitu různá vyrábění.

Dvě respondentky uvedly, že jsou rády, když přijde někdo na praxi, mají pak větší pocit individuální péče. Rády se setkávají s někým z „venku“.

Respondenti se aktivit účastní hlavně kvůli společnosti. Přijdou do kolektivu lidí, popovídají si, dozví se, co je nového. Ženy mají všeobecně větší potřebu kontaktu než muži. Menší účast

mužů na aktivitách může být dána tím, že je jich celkově v domově pro seniory méně a v prostředí žen se necítí sví.

Jako další důvody, proč se respondenti účastní aktivit udali: že se zabaví, zaplní svůj čas, nechtějí sedět na pokoji.

Jako důvody, proč se někteří neúčastní společných aktivit, jednohlasně uváděli zdravotní stav uživatelů. Jako další bylo to, že se některým uživatelům nechtějí aktivity dělat nebo se necítí dobře v kolektivu lidí. Padly zde i názory, že někteří mohou před ostatními stydět.

Atmosféru na aktivitách hodnotili všichni responsi kladně. Jsou rádi, že se nic nehodnotí, neupozorňuje se na chyby.

### 4.4.3 Vnější faktory účasti na programech

V poslední tematické okruhu otázek jsme zjišťovali jaké okolnosti rozhodují o účasti na aktivitách. Ptali jsme se, jak jsou uživatelé o aktivitách informováni, ztjišťovali jsme, jestli cí, jaké aktivity se v domově pro seniory odehrávají.

#### Paní A

Paní A hodnotí, že je o pravidelných aktivitách dobře informována. „*Co se bude dít se dozvídám na nástěnce nebo mi to někdo řekne.*“ Je ráda, když ji pracovnice upozorní, pokud bude probíhat nějaká akce, která není pravidelná. Jako příklad uvedla oslavy Dne matek nebo vystoupení dětí.

Paní A je orientována, co se v domově odehrává. Vyjmenovala pět různých aktivit: „*tělesná cvičení, hudební aktivity, trénování paměti, vzdělávání besedy a nějaké pracovní činnosti.*“

Prostory, kde se aktivity konají, jí vyhovují. „*Někdy je to v jídelně, někdy venku, je mi to celkem jedno.*“ Podle ní je nabídka aktivit dostatečná, nenapadá ji nic, co by se ještě dalo vymyslet.

## **Paní B**

*„Každý týden jsou aktivity, které se opakují, např. cvičení v tělocvičně, trénování paměti, beseda o něčem zajímavém a když to není, tak nám to někdo řekne.“* Paní B udává, že na ostatní akce jsou třeba zvány paní ředitelkou, která to oznámí všem v jídelně.

Jako další akce, které se v zařízení odehrávají jsou: Škola Slunce, ruční práce, vyrábění, zpívání.

Paní B nevdává, kde se aktivity odehrávají. *„Teď když je už teplej chodíme i někdy ven, kdo má problém s chůzí, tomu se vždy pomůže.“* Udává, že v celé budově jsou výtahy, proto není problém sjet do jiného patra. *„Myslím si, že aktivity jsou od každého trochu, kdo chce může pracovníci říct, co by chtěl změnit.“*

## **Pan C**

Pan C navštěvuje pouze cvičení. Na jeho konání ho upozorňuje pracovníce sociální služby. *„Jinak je všechno na nástěnce, ale to třeba někdo ani nepřečte.“*

*„Z dalších programů je nějaký zpívání, nějaký besedy v jídelně.“* Prostory pro cvičení mu vyhovují, místnost má hned naproti svým dveřím. Pan C žádnou další aktivitu nenavrhl.

## **Paní D**

Paní D má svoje plánované aktivity zapsané v kalendáři. *„I když je něco nového, tak si to tam napíšu a pak se rozhodnu jestli půjdu.“* Plány činností si čte na nástěnce. *„Máme tam i jídelníček, tak to vezmu najednou.“*

Mezi aktivitami zmiňuje kapli a vyjmenovává převážně aktivity, které sama navštěvuje. *„Všchno se děje buď v jídelně nebo v místnosti na patře, ani jedno mi nevdává. Teď už chodíme někdy i ven, to hodnotím dobře.“*

*„Vždycky se dá vymyslet něco nového, to záleží na pracovnících.“* Samotnou paní D nic nového nenapadá.

## **Pan E**

„Vždycky mi přijde sestřička říct, co je nového, popovídáme si spolu.“ Pokud se rozhodne zajít na nějakou aktivitu, musí ho tam doprovodit někdo z personálu. Má raději, když se akce konají venku.

Z nabízených aktivit udal pouze cvičení, na které chodí a pálení čarodějnic. Žádné další nové činnosti ho nenapadají, dle jeho slov má vše, co potřebuje.

## **Paní F**

Paní F vyjmenovala spoustu aktivit. „Máme tady zpívání, můžeme chodit na mši, vyrábí se zde, někdo i plete nebo háčkuje, chodí se ven, můžeme si chovat králíka, můžeme si půjčit knížky, bývají i filmová odpoledne, různé besedy...“

Pravidelné časy aktivit, na které chodí zná a na další se vždy raději zeptá. „Občas něco spletu, tak se raději zeptám.“ Prostory jí vyhovují. „Nově nám to vymalovali, tak to vypadá líp.“ Podle paní F je nabídka aktivit dostačující, nenapadá ji nic nového.

## **Shrnutí kategorie**

Respondenti se o aktivitách dovídají z nástěnek, od pracovníků. Někteří se na aktivity sami ptají. Respondenti znají časy aktivit, které pravidelně navštěvují. Některým to musí pracovníci občas připomenout.

Uživatelé vyjmenovali téměř všechny okruhy poskytovaných činností, každý si vybavoval nejlépe ty aktivity na které sám chodí.

Podle respondentů je nabídka aktivit dostačující, každý si našel něco, co ho naplňuje.

Prostory pro naplňování jednotlivých činností jsou podle respondentů vyhovující, důležité podle nich je, aby měl každý svůj prostor.

Nikdo nenavrhl žádnou novou činnost, aktivitu nechávají na pracovnících, na druhou stranu ale ví, že kdyby chtěli, mohou se na pracovníky obrátit.

## 4.5 Shrnutí výsledků

Na závěr je třeba upozornit, že závěry nelze zobecnit na všechny uživatele Domova pro Seniory v Boskovicích. Respondenti, kteří byli vybráni do výzkumného vzorku, se účastnili aktivizačních činností a byli do jisté míry mobilní. V zařízení se nachází i uživatelé, kteří jsou úplně imobilní. S těmi je prováděna individuální aktivizace v podobě rehabilitací, předčítání nebo pouštění hudby, kterou měli rádi. Vybrané respondenti ve smyslu statistickém netvoří reprezentativní vzorek. Jejich účast na šetření ale může posloužit k odpovědím na cíle, které jsme si vytyčili. Do výsledků se promítají názory a zkušenosti realizátorky šetření.

Pro větší přehlednost znovu vyslovíme výzkumné cíle práce.

Hlavním výzkumným cílem diplomové práce bylo objasnit důvody, které seniory vedou k tomu účastnit se nabízených aktivit.

Pro splnění hlavního cíle jsme vytyčili cíle dílčí.

- Zjistit jaké aktivizační programy uživatelé v Domově pro seniory preferují.
- Popsat, jakou motivaci mají senioři k těmto aktivitám a jak jsou o těchto aktivitách informováni.
- Zjistit, jakými dalšími aktivitami, které nejsou organizované Domovem pro seniory, se senioři zabývají.
- Zjistit, co ovlivňuje seniory při rozhodování, zda se nabízené aktivity účastnit

Uživatelé v Domově pro seniory v Boskovicích preferují různá tělesná cvičení. A to jak na protažení celého těla, tak i na zpřesnění jemné motoriky, například při držení příboru, tužky atd. Respondenti mají také rádi procvičování paměti, logické hádanky, aktivity zaměřené na myšlení. Oblíbené jsou vystoupení ať už dětí z mateřských a základních škol nebo pozvaných umělců.

Jako motivaci uváděli, že se mají rádi společnost, nechtějí sedět na pokoji, udělají něco pro své zdraví, procvičí si hlavu, dozvědí se něco nového.

Informace o konaných aktivitách získávají většinou od pracovníků nebo si je najdou na nástěnkách, které jsou v každém patře a společných prostorách. Někteří pracovníci aktivity uživatelům připomínají.

Ve volném čase senioři sledují televizi, poslouchají hudbu, rádi chodí ven. Jsou rádi, když je navštíví někdo z rodiny. Ve výčtu aktivit nechyběli křížovky, čtení.

Senioři se v tom jakých aktivit se budou účastnit, rozhodují podle vlastní preferencí. Někteří se rozhodují podle vlastní aktuální nálady. V rozhodování o aktivitě není rozhodující, kde se činnost koná. Respondenti, ale preferovali venkovní terasu a zahradu. Respondenty nenapali žádné jiné aktivizace. Podle nich si každý najde něco, co ho bude bavit.

## **Závěr**

Diplomová práce byla zaměřena na zjištění, jak senioři v domovech pro seniory prožívají svůj volný čas. V teoretické části práce byly vysvětleny základní pojmy této problematiky. Byly ukázány základní aktivizační programy pomocí různých terapií.

Praktická část byla věnována výzkumnému šetření, která zjišťovala, jakou náplň volného času senioři mají. Orientovala se také na výběr aktivizačních činností a zjišťovala důvody, které seniory vedou k tomu účastnit se nabízených aktivit.

Stanovené cíle práce byly naplněny. Práce podala základní náhled na význam aktivity ve stáří, popsala možná způsoby aktivizace seniorů a charakterizovala tyto programy. V práci jsou popsány psychosociální aspekty života v ústavním zařízení, konkrétně sociální službě domov pro seniory. Zdůrazněna jsou i možná rizika života v ústavním zařízení.

Stanovené cíle empirické části byly také naplněny. Podařilo se zjistit, jaké aktivity senioři ve volném čase mají. Jaké aktivizační činnosti navštěvují nejraději. Zjistili jsme aspekty, které seniory ovlivňují v účasti na nabízených činnostech.



## Seznam použitých zdrojů

BICKOVÁ, Lucie. *Individuální plánování a role klíčového pracovníka v sociálních službách*. 1. vyd. Tábor: Asociace poskytovatelů sociálních služeb České republiky, 2011, 272 s. ISBN 978-80-904668-1-4.

ČEVELA, Rostislav, Zdeněk KALVACH a Libuše ČELEDOVÁ. *Sociální gerontologie: úvod do problematiky*. 1. vyd. Praha: Grada, 2012, 263 s. ISBN 978-80-247-3901-4.

ČORNANIČOVÁ, Rozália. *Edukácia seniorov: vznik, rozvoj, podnety pre geragogiku*. 1. vyd. Bratislava: Univerzita Komenského, 1998, 156 s. ISBN 80-223-1206-1.

GAVORA, Peter. *Úvod do pedagogického výzkumu*. 2., rozš. české vyd. Brno: Paido, 2010, 261 s. ISBN 978-80-7315-185-0.

GERLICOVÁ, Markéta. *Muzikoterapie v praxi: příběhy muzikoterapeutických cest*. Vyd. 1. Praha: Grada, 2014, 136 s. ISBN 9788024745817.

HAŠKOVCOVÁ, Helena. *Fenomén stáří*. Vyd. 2., podstatně přeprac. a dopl. Praha: Havlíček Brain Team, 2010, 365 s. ISBN 978-80-87109-19-9.

HAŠKOVCOVÁ, Helena. *Sociální gerontologie, aneb, Seniori mezi námi*. 1. vyd. Praha: Galén, 2012, 194 s. ISBN 978-80-7262-900-8.

HAUKE, Marcela. *Pečovatelská služba a individuální plánování: praktický průvodce*. 1. vyd. Praha: Grada, 2011, 135 s. ISBN 978-80-247-3849-9.

JANEČKOVÁ, Hana a Marie VACKOVÁ. *Reminiscence: využití vzpomínek při práci se seniory*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2010, 151 s. ISBN 978-80-7367-581-3.

JOHNOVÁ, Milena a Kristýna Čermáková. *Zavádění standardů kvality sociálních služeb do praxe: průvodce poskytovatele*. Vyd. 1. Praha: Ministerstvo práce a sociálních věcí ČR, 2002, 111 s. ISBN 8086552454.

KALVACH, Zdeněk. *Geriatrické syndromy a geriatrický pacient*. Vyd. 1. Praha: Grada, 2008, 336 s. ISBN 9788024724904.

KANTOR, Jiří, Matěj LIPSKÝ a Jana WEBER. *Základy muzikoterapie*. Vyd. 1. Praha: Grada, 2009, 295 s. Psyché (Grada). ISBN 978-80-247-2846-9.

- KLEVETOVÁ, Dana a Irena DLABALOVÁ. *Motivační prvky při práci se seniory*. 1. vyd. Praha: Grada, 2008, 202 s. Sestra (Grada). ISBN 978-80-247-2169-9.
- KOZÁKOVÁ, Zdeňka a Oldřich MÜLLER. *Aktivizační přístupy k osobám seniorského věku*. 1. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2006, 54 s. ISBN 80-244-1552-6.
- KRIVOŠÍKOVÁ, Mária. *Úvod do ergoterapie*. 1. vyd. Praha: Grada, 2011, 364 s. ISBN 978-80-247-2699-1.
- KŘIVOHLAVÝ, Jaro. *Stárnutí z pohledu pozitivní psychologie: možnosti, které čekají*. Vyd. 1. Praha: Grada, 2011, 141 s. Psyché (Grada). ISBN 978-80-247-3604-4.
- KUBÍNKOVÁ, Dagmar a Alena KŘÍŽOVÁ. *Ergoterapie*. 1. vyd. Olomouc: Vydavatelství Univerzity Palackého, 1997, 95 s. ISBN 80-7067-698-1.
- LANGMEIER, Josef a Dana KREJČÍŘOVÁ. *Vývojová psychologie*. 2., aktualiz. vyd. Praha: Grada, 2006, 368 s. Psyché (Grada). ISBN 80-247-1284-9.
- MALÍKOVÁ, Eva. *Péče o seniory v pobytových sociálních zařízeních*. 1. vyd. Praha: Grada, 2011, 328 s. ISBN 9788024731483.
- MATOUŠEK, Oldřich. *Ústavní péče*. Vyd. 2. přeprac. a rozš. Praha: Sociologické nakladatelství, 1999, 159 s. Studijní texty (Sociologické nakladatelství). ISBN 80-85850-76-1.
- MATOUŠEK, O, KODYMOVÁ, P., KOLÁČKOVÁ, J. *Sociální práce v praxi: specifika různých cílových skupin a práce s nimi*. Vyd. 2. Praha: Portál, 2010, 351 s. ISBN 9788073678180.
- MÜHLPACHR, Pavel. *Gerontopedagogika*. 1. vyd. Brno: Masarykova univerzita, 2004, 203 s. ISBN 8021033452.
- MÜLLER, Oldřich. *Terapie ve speciální pedagogice*. 2., přeprac. vyd. Praha: Grada, 2014, 508 s. Pedagogika (Grada). ISBN 978-80-247-4172-7.
- NERANDŽIČ, Zoran. *Animoterapie, aneb, Jak nás zvířata léčí: praktický průvodce pro veřejnost, pedagogy i pracovníky zdravotnických zařízení a sociálních ústavů*. 1. vyd. Praha: Albatros, 2006, 159 s. Albatros Plus. ISBN 80-00-01809-8.

- ORT, Jiří. *Kapitoly ze sociologie stáří: (společenské a sociální aspekty stárnutí)*. Vyd. 1. Ústí nad Labem: Univerzita J.E. Purkyně, Pedagogická fakulta, 2004, 106 s., 5 l. obr. příl. ISBN 80-7044-636-6.
- ŘÍČAN, P. *Cesta životem*. 2. Vyd. Praha: Portál, 2004, 390 s. ISBN 80-717-8829-5.
- STRAUSS, Anselm L a Juliet M CORBIN. *Základy kvalitativního výzkumu: postupy a techniky metody zakotvené teorie*. Vyd. 1. Brno: Sdružení Podané ruce, 1999, vi, 196 s. ISBN 808583460x.
- STUART-HAMILTON, Ian. *Psychologie stárnutí*. Vyd. 1. Praha: Portál, 1999, 319 s. ISBN 8071782742.
- SUCHÁ, Jitka, Iva JINDROVÁ a Běla HÁTLOVÁ. *Hry a činnosti pro aktivní seniory*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2013, 173 s., [8] s. obr. příl. ISBN 978-80-262-0335-3.
- ŠIMÍČKOVÁ-ČÍŽKOVÁ, Jitka. *Přehled vývojové psychologie*. 3., upr. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2010, 189 s. ISBN 978-80-244-2433-0.
- ŠPATENKOVÁ, Naděžda a Barbora BOLOMSKÁ. *Reminiscenční terapie*. 1. vydání. Galén, 2011. ISBN 978-80-7262-711-0.
- ŠVARŤÍČEK, Roman. *Kvalitativní výzkum v pedagogických vědách: pravidla hry*. 1. vydání. Praha: Portál, 2007. ISBN 978-80-7367-313-0.
- VÁGNEROVÁ, Marie. *Vývojová psychologie: dětství, dospělost, stáří*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2000, 522 s. ISBN 80-7178-308-0.
- VÁGNEROVÁ, Marie. *Vývojová psychologie*. Vyd. 1. Praha: Karolinum, 2007, 461 s. ISBN 9788024613185.
- VELEMÍNSKÝ, Miloš. *Zooterapie ve světle objektivních poznatků*. České Budějovice: Dona, 2007, 335 s. ISBN 978-80-7322-109-6.
- VENGLÁŘOVÁ, Martina. *Problematické situace v péči o seniory: příručka pro zdravotnické a sociální pracovníky*. Vyd. 1. Praha: Grada, 2007, 96 s. ISBN 978-80-247-2170-5.
- WEHNER, Lore a Ylva SCHWINGHAMMER. *Smyslová aktivizace v péči o seniory a klienty s demencí*. Vyd. 1. Praha: Grada, 2013, 144 s. ISBN 978-80-247-4423-0.

ZELEIOVÁ, Jaroslava. *Muzikoterapie: východiska, koncepty, principy a praxe*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2007, 254 s. ISBN 9788073672379.

**Legislativní dokumenty:**

Česká republika. Zákon č. 108/2006 Sb., O sociálních službách v platném znění. In: *Sbírka zákonů České republiky*. 2006.

Česká republika. Vyhláška č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách v platném znění. In: *Sbírka zákonů České republiky*. 2006.

**Internetové zdroje:**

*Co je ergoterapie?* [online]. Praha: Česká asociace ergoterapeutů, 2008 [cit. 2015-3-31].

Dostupné také z <http://www.ergoterapie.cz/Page.aspx?PageID>

*Standardy kvality sociálních služeb*. [online]. Praha: MPSV, 2009 [cit. 2015-4-12].

Dostupné také z <http://www.mpsv.cz/cs/5963>

*Otázky a odpovědi k zákonu č. 108/2006 Sb., o sociálních službách* [online]. Praha: MPSV, 2006, [cit. 2014-10-23]. Dostupné také z: [http://www.mpsv.cz/files/clanky/2974/otazky\\_odpovedi\\_22-rev3.pdf](http://www.mpsv.cz/files/clanky/2974/otazky_odpovedi_22-rev3.pdf).

## **Seznam příloh**

Příloha č. 1 – Tematické okruhy rozhovoru

## Příloha č. 1 - Tematické okruhy rozhovoru

### **I. Tematický okruh – Základní informace o respondentech**

- Kolik je vám let?
- Jaké máte vzdělání?
- Jaké bylo Vaše zaměstnání?
- Máte děti a vnoučata?
- Jak dlouho již žijete v domově pro seniory?

### **II. Tematický okruh – Volnočasové aktivity uživatelů, mimo ty, které nabízí domov pro seniory**

- Jaké jsou Vaše zájmy? Co rád(a) děláte během dne?
- Co jste dělal(a) ve volném čase dříve?
- Co se u Vás změnilo ve volném čase oproti dřívějšímu?
- Jaké volnočasové aktivity byste chtěl(a) rozvíjet?

### **III. Tematický okruh – Aktivizační programy – motivace uživatelů k účasti**

- Kterých aktivit se účastníte nejraději?
- Proč se aktivit účastníte?
- Proč si myslíte, že se někteří aktivit neúčastní?
- Jak se na aktivitách cítíte?

### **IV. Tematický okruh – Aktivizační programy – vnější okolnosti účasti**

- Jak se o aktivitách dozvídáte?
- Víte, jaké aktivity se v domově pro seniory odehrávají?

- Vyhovují Vám prostory, kde se aktivity odehrávají?
- Myslíte si, že je nabídka aktivit dostatečná?
- Napadá Vás nějaké aktivity, které by se daly ještě vymyslet?