

Univerzita Hradec Králové

Ústav sociální práce

**Volnočasové aktivity seniorů  
v domově pro seniory v Domově u fontány**

Bakalářská práce

Autor: Aneta Pipková

Studijní program: B6731 Sociální politika a sociální práce

Studijní obor: Sociální práce

Vedoucí práce: Mgr. Zuzana Truhlářová, Ph.D.

Hradec Králové

2016

# Univerzita Hradec Králové

Ústav sociální práce

## Zadání bakalářské práce

**Autor:** Aneta Pipková

Studium: U15053

Studijní program: B6731 Sociální politika a sociální práce

Studijní obor: Sociální práce

**Název závěrečné práce:** Volnočasové aktivity seniorů v domově pro seniory v Domově u fontány

**Název závěrečné práce AJ:** Leisure Activities seniors in homes for the elderly in the home at the Fountain

### **Cíl, metody, literatura, předpoklady:**

Práce se bude zabývat problematikou koncipování volnočasových aktivit v Domově pro seniory v Domově u fontány. Práce bude koncipována jako případová studie organizace s důrazem na koncepci volnočasových aktivit pro uživatele služby. V empirické části bude využita kombinovaná strategie. Použité metody: analýza, syntéza, dotazování, komparace techniky, polostrukturovaný rozhovor.

Garantující pracoviště: Oddělení sociální práce a sociální politiky, Ústav sociální práce

Vedoucí práce: Mgr. Zuzana Truhlářová, Ph.D.

Konzultant:

Oponent: Mgr. Jan Vrbický

Datum zadání závěrečné práce: 4. 12. 2014

Datum odevzdání závěrečné práce: 16.3.2016

### **Prohlášení**

Prohlašuji, že jsem tuto bakalářskou práci vypracovala samostatně pod vedením vedoucí bakalářské práce a uvedla jsem všechny použité prameny a literaturu.

V Přelouči dne.....16.3.2016

Aneta Pipková

## **Poděkování**

Na tomto místě bych chtěla poděkovat Mgr. Zuzaně Truhlářové, Ph.D. za cenné rady a vedení práce, dále bych ráda poděkovala všem informantům Domova u fontány v Přelouči, kteří byli ochotni mi věnovat svůj čas.

## Abstrakt

PIPKOVÁ, Aneta. *Volnočasové aktivity seniorů v domově pro seniory v Domově u fontány v Přelouči*. Hradec Králové, 2016. 55 s. Bakalářská práce. Univerzita Hradec Králové, Ústav sociální práce. Vedoucí práce: Mgr. Zuzana Truhlářová, Ph.D.

Bakalářská práce se bude zabývat volnočasovými aktivitami v Domově u fontány v Přelouči. Volnočasové aktivity jsou velice důležité pro seniory, protože působí na jejich duševní i fyzické zdraví.

Hlavním cílem mé bakalářské práce je zjistit, jak vnímají význam volnočasových aktivit pro uživatele sociálních služeb v Domově pro seniory a v Domově se zvláštním režimem v Domově u fontány pracovníci přímé péče. V metodické části je použit kvalitativní výzkum, polostrukturovaný rozhovor. Rozhovory mi poskytli pracovníci přímé péče Domova u fontány.

**Klíčová slova:** domov pro seniory, domov se zvláštním režimem, pracovník přímé péče, Domov u fontány, klient.

## Abstract

PIPKOVÁ, Aneta. *Leisure Activities seniors in homes for the elderly in the home at the fountain*. Hradec Kralove, 2016. 55 p. Bachelor Degree thesis. University of Hradec Kralove, Department of Social Work. Leader of the Bachelor Degree Thesis: Mgr. Zuzana Truhlářová, Ph.D.

Bachelor thesis will deal with leisure activities in a home at Fontana in Prelouc. Leisure activities are very important for the elderly, because it affects the mental and physical health.

The main aim of my thesis is to find out how they perceive the importance of leisure activities for users of social services in senior homes and in the home of a special regime in a home at the Fountains workers directly. The methodological part is used qualitative research, semi-structured interview. The talks gave me direct care staff at the Home Fountains.

**Keywords:** home for the elderly, special regime homes, direct care staff, Home at Fountains, client.

# Obsah

Úvod.....	8
<b>1 Pobytové sociální služby pro seniory.....</b>	<b>10</b>
1.1 Domov pro seniory .....	10
1.2 Domov se zvláštním režimem .....	12
1.3 Pečovatelská služba .....	13
1.4 Shrnutí kapitoly .....	13
<b>2 Volnočasové aktivity .....</b>	<b>15</b>
2.1 Cíl volnočasových aktivit u seniorů .....	16
2.2 Specifika volnočasových aktivit.....	17
2.3 Muzikoterapie .....	18
2.4 Ergoterapie.....	19
2.5 Bazální stimulace.....	19
2.6 Canisterapie .....	20
2.7 Shrnutí kapitoly .....	21
<b>3 Význam standardů kvality a individuálního plánování v kontextu volnočasových aktivit.....</b>	<b>23</b>
3.1 Standardy kvality .....	23
3.2 Značka kvality a standardy kvality APSS .....	24
3.3 Individuální plánování.....	25
3.4 Shrnutí kapitoly .....	25
<b>4 Volnočasové aktivity v Domově u fontány v Přelouči a jejich realizace.....</b>	<b>27</b>
4.1 Muzikoterapie v Domově u fontány.....	29
4.2 Canisterapie v Domově u Fontány .....	29
4.3 Klub kuchařinek v Domově u fontány .....	30
4.4 Máte ještě Filipa? v Domově u Fontány.....	30
4.5 Shrnutí kapitoly .....	30

<b>5</b>	<b>Metodologická část.....</b>	<b>32</b>
5.1	Formulace hlavního a dílčích cílů .....	32
5.2	Výzkumná strategie .....	35
5.3	Popis výzkumného souboru.....	36
5.4	Popis organizace a průběh plánovaného výzkumu.....	37
<b>6</b>	<b>Interpretace získaných poznatků v pořadí podle dílčích výzkumných otázek .....</b>	<b>39</b>
<b>7</b>	<b>Závěr výzkumného šetření a doporučení pro praxi.....</b>	<b>45</b>
	<b>Závěr.....</b>	<b>47</b>
	<b>Seznam tabulek.....</b>	<b>49</b>
	<b>Seznam použité literatury.....</b>	<b>50</b>
	<b>Přílohy .....</b>	<b>53</b>

# Úvod

Téma této bakalářské práce se zabývá volnočasovými aktivitami v Domově u fontány v Přelouči. Senioři, kteří tráví několik let v jednom zařízení, nemají možnost se věnovat všem aktivitám, které doposud realizovali, a v mnoha případech ani nemají chuť se zapojovat do činností, které dané zařízení nabízí.

Téma zabývající se seniory jsem si zvolila proto, že je to cílová skupina, se kterou bych v budoucnosti ráda pracovala. Mnoho lidí se práci se seniory vyhýbá, protože má strach, ať už ze stáří či ze smrti. Já osobně ani ze stáří, ani ze smrti strach nemám, jsou to přirozené věci patřící k životu, které čekají každého z nás. Měla jsem možnost pomáhat seniorům a ten pocit vděčnosti, který senioři vyzařují, když se jim věnujete, je k nezaplacení.

Pro svoji bakalářskou práci jsem si vybrala jeden konkrétní domov pro seniory, a to Domov u fontány v Přelouči, jelikož jsem měla možnost několikrát v tomto zařízení trávit své prázdniny a pomáhat seniorům při zvládání běžných úkonů, které z důvodu svého zdravotního stavu nejsou schopni zvládat sami, a tudíž potřebují pomoc druhé osoby.

Hlavním cílem mé bakalářské práce je zjistit, jak vnímají význam volnočasových aktivit pro uživatele sociální služeb v Domově pro seniory a v Domově se zvláštním režimem v Domově u fontány pracovníci přímé péče.

Práce je rozdělena na dvě části. První část je teoretická a druhá je výzkumná. Teoretická část je rozdělena do čtyř kapitol, které jsou následně rozepsány do několika podkapitol. Ve své práci jsem následně rozebrala pobytové sociální služby pro seniory, které Česká republika realizuje, neboť tato zařízení jsou velice důležitá pro osoby se sníženou soběstačností, ale i pro jejich rodiny. Zmapovala jsem volnočasové aktivity a jejich význam pro seniory. Důležitým bodem jsou i standardy kvality, které nám ukládá zákon o sociálních službách a které seniorům zajišťují péči na takové úrovni, aby byly uspokojeny jejich potřeby. Ve své práci se zabývám volnočasovými aktivitami v Domově u fontány a jejich následnou realizací.

Ve výzkumné části mé bakalářské práce jsem zvolila kvalitativní výzkum, a to polostrukturovaný rozhovor formou interview. Tento nástroj výzkumu jsem zvolila s ohledem na pracovníky, kteří byli ochotni mi poskytnout informace, a otázky, které budu klást svým informantům, si tak mohou v případě nejasností nechat objasnit a vysvětlit. Pro svůj výzkum jsem zvolila šest pracovníků přímé péče, z toho tři pracovníci byli



z oddělení Domova pro seniory a tři pracovníci byli zaměstnanci Domova se zvláštním režimem. Otázky byly předem připravené a pracovníci byli velice ochotni a poskytli mi velký dostatek informací, které mi pomohly a rozšířily můj pohled na volnočasové aktivity v Domově u fontány.

# 1 Pobytové sociální služby pro seniory

Pobytové sociální služby můžeme rozdělit do 3 skupin. Můžeme je chápat jako službu, kdy je klient ubytován v daném sociálním zařízení, kterým může být například domov pro seniory. Další je služba ambulantní, u níž klient není ubytován v daném sociálním zařízení, ale pouze do něj dochází. V neposlední řadě existují služby terénní, jež jsou praktikovány v přirozeném prostředí klienta.

Terénní služby jsou vhodné pro ty klienty, kteří nechtějí odejít ze svého domácího prostředí a mají možnost osobní asistence. V tomto případě asistent dochází ke klientovi dle dohody a pomáhá s běžnými úkony v domácnosti nebo jako doprovod k lékaři. V případě zhoršení zdravotního stavu, kdy klient už není schopen být v domácnosti sám a osobní asistence již nestačí, je vhodná forma pobytové služby. Nejznámější pobytové služby pro seniory poskytuje domov pro seniory, kde je klientovi poskytnuta komplexní péče jak v oblasti oblékání, stravování, hygieny, tak i po zdravotní stránce.

Jako další pobytová sociální služba slouží domov se zvláštním režimem, který je určen pro osoby trpící stařeckou demencí nebo jiným druhem demence, kde má klient poskytnutou péči odpovídající jeho individuálním potřebám (Holczerová a kol., 2013, st. 9).

*„Sociální služby jsou poskytovány lidem společensky znevýhodněným, a to s cílem zlepšit kvalitu života, případně je v maximální možné míře do společnosti začlenit, nebo společnost chránit před riziky, jejichž jsou tito lidé nositeli. Sociální služby proto zohledňují jak osobu uživatele, tak jeho rodinu, skupiny, do nichž patří, případně zájmy širšího společenství“* (Matoušek, Koldinská, 2007, st. 9).

Domov u fontány nabízí pobytovou sociální službu, a to Domov pro seniory a Domov se zvláštním režimem. Obě služby zajišťují svým klientům komplexní péči v oblasti zdravotnictví, stravy i hygieny (Domov u fontány, 2016).

## 1.1 Domov pro seniory

Domov pro seniory je jednou formou pomoci nabízenou státem osobám, které už nemohou dále žít ve svém přirozeném sociálním prostředí, a to především kvůli svému zdravotnímu stavu, který je omezuje v běžných úkonech, jako jsou oblékání, stravování, tedy v úkonech, které dříve zvládali sami. Lidé se tak stávají zranitelnými a jsou odkázáni na druhé osoby,

kteřé jim s těmito úkony pomáhají formou celodenní péče. Odchod do důchodu je mezníkem v životě každého člověka. V mnoha případech má senior pocit, že je pro společnost nepotřebný a uchyluje se do ústraní mimo společnost. I v tomto případě je domov pro seniory důležitým zařízením, kde je osoba denně v kontaktu se svými vrstevníky a začleňuje se do aktivit, které daný domov nabízí (Chloupková, 2013).

Domovy pro seniory v současné době zřizují obce, kraje, ale i soukromé osoby, jejichž povinností je dbát na kvalitu poskytovaných služeb. V současné době se objevuje trend, kdy se zřizují domovy pro seniory soukromými osobami za účelem zisku a kdy kvalita neodpovídá vždy ceně. Základem každého domova pro seniory, a tedy jeho prioritou, by mělo být zachování lidské důstojnosti a individuální přístup ke každému klientovi takového zařízení. Důležitým bodem je také vzdělání pracovníků přímé péče, které nám ukládá zákon o sociálních službách (Chloupková, 2013).

„Domovy pro seniory jsou pobytovou službou s celoročním provozem určenou pro seniory se sníženou soběstačností a potřebou pravidelné péče v komplexní pomoci. Služba je určena především pro osoby, které vzhledem ke své neschopnosti postarat se o sebe nemohou stále setrvat ve svém přirozeném sociálním prostředí“ (Malíková, 2011, st. 45).

Domovy pro seniory v některých případech poskytují v rámci pomoci i poradny pro seniory. Poradenství dělíme na poradenství základní a odborné. Na základní sociální poradenství má nárok každý. Je to činnost, která je poskytována ve všech druzích sociálních služeb. Poskytovatelé sociálních služeb jsou vždy povinni toto poradenství zajistit. Je to služba, která je bezplatná. Nabízí lidem možnosti, jak řešit svou nepříznivou situaci, a poskytuje informace o dalších institucích zabývajících se daným problémem. Odborné sociální poradenství je nám poskytnuto například v poradnách pro seniory. Je to poradenství, které se zaměřuje na konkrétní sociální skupinu. Součástí takového poradenství je také zapůjčování kompenzačních pomůcek (Hrozenská a kol., 2013, st. 63).

Většina domovů pro seniory v České republice poskytuje v dnešní době jako jednu z forem pomoci poradnu pro seniory a seniorské záležitosti, která je určena nejen pro klienty, ale i pro jejich rodiny a v neposlední řadě i pro veřejnost. Poradenství je důležitou formou péče.

Domov u fontány v Přelouči nabízí poradnu pro seniory a seniorské záležitosti. Je určena pro osoby, které dosáhly seniorského věku, také pro osoby trpící Alzheimerovým onemocněním nebo jinými typy demence. Poradna, která je součástí Domova u fontány, poskytuje pomoc

i rodinám, které se starají o své blízké postižené určitým druhem demence a které se ocitly v situaci, již nejsou schopni zvládnout vlastními silami. Cílem poradny v Domově u fontány je poskytnout osobám trpícím Alzheimerovým onemocněním nebo jiným druhem demence a jejich rodinám odborné poradenství, které jim umožní prožít co nejvíce času v jejich přirozeném domácím prostředí, a to díky podpoře své rodiny. Poskytuje i pomoc při zajištění práv klienta.

Sociální službu nelze poskytnout osobám, na jejichž straně je překážka, která brání k vyřešení problému daného klienta. V mnoha případech je to užívání alkoholických nápojů nebo agresivní chování klienta. Dále nelze poskytnout poradenství v případě, kdy požadovaná záležitost nespadá do kompetence Domova u fontány. V těchto případech je žadatel odmítnut a jeho odmítnutí je zaznamenáno v knize. V mnoha případech domov nemůže poskytnout poradenství z důvodu, že je požadováno mimo dobu, kdy je otevřená poradna.

Poradna seniorům a jejich rodinám pomáhá především při poskytování informací a podpoře při řešení či zmírňování problému. Dále pomáhá při zprostředkování kontaktů nebo sociálních služeb. Pomáhá s žádostmi o příspěvek na péči a v neposlední řadě se zabývá žádostmi o zbavení či omezení způsobilosti k právním úkonům. (Domov u fontány, 2016)

## **1.2 Domov se zvláštním režimem**

Domov se zvláštním režimem poskytuje služby klientům, kteří kvůli svému chronickému duševnímu zdraví vyžadují pomoc druhé osoby. Jsou to lidé, kteří převážně trpí stařeckou demencí, Alzheimerovou demencí a jinými typy demence. Péče o takové klienty je přizpůsobena jejich potřebám individuálně (Kalvach a kol., 2011, st. 216).

S přibývajícím věkem naše tělo prochází mnoha změnami a náš mozek již neplní tak dobře svou funkci jako dříve. Často se příznaky, které signalizují vážnější onemocnění, přehlíží a přisuzují věku, např. zapomínání. Při demenci dochází k výraznému zhoršení paměti a jiných funkcí, jako jsou například funkce kognitivní, tedy funkce poznávací. U demence často dochází k poruše nálad a zhoršení spánkového režimu, což jsou její behaviorální a psychologické příznaky (Jirák a kol., 2009, st. 11).

Pokud si představíme někoho, o kom se řekne, že je „dementní“, vybaví se nám osoba, která se nedokáže sama rozhodnout, je agresivní, zapomíná, nepoznává osoby sobě blízké. Pokud ale takovou osobu uvidíme, někdy bychom ani nepoznali, že se jedná o někoho s určitou

s určitou formou demence. V současné době je nejvíce rozšířená Alzheimerova choroba, kterou podle zjištění trpí až 60 % populace (Zvoníková a kol., 2010, st. 122).

### **1.3 Pečovatelská služba**

*„Dům s pečovatelskou službou není zařízením sociálních služeb podle zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů (dále jen zákon o sociálních službách), ale jedná se o byty ve vlastnictví obce, o nichž také sama obec rozhoduje. To znamená, že přiděluje tyto byty na základě předem stanovených kritérií jednotlivým žadatelům o tento druh bydlení, s nimiž pak uzavírá běžnou nájemní smlouvu. Pro uzavírání smluv k bytům v domech s pečovatelskou službou nejsou stanovena žádná speciální pravidla. Uzavírání nájemních smluv k bytům jako takovým se řídí obecnou úpravou nájmu bytu podle občanského zákoníku. Byty v domech s pečovatelskou službou jsou byty v domech zvláštního určení podle ustanovení § 2300 odst. 1 zákona č. 89/2012 Sb., občanský zákoník“ (MPSV, 2014).*

Pečovatelská služba je v České republice velice oblíbená a rozšířená především díky tomu, že umožňuje seniorovi zůstat v prostředí svého domova a tím ho podporuje i po stránce psychické, kdy je senior udržován v nezávislé péči. Pečovatelská služba je určena lidem, kteří si vlivem svého postižení nebo omezení nemohou zajistit běžné věci týkající se péče o domácnost. Pečovatelská služba je poskytována v předem stanovené provozní době (Dvořáčková, 2012).

Poskytovatel pečovatelské služby poskytuje seniorům pravidelnou stravu, možnost praní a žehlení prádla za poplatek, který si hradí klient sám. Pečovatelská služba zahrnuje celou škálu dalších služeb od poskytnutí pomoci při osobní hygieně až po úklid domácnosti. Poskytovatel této služby vyhodnocuje, zda služby, které si určí klient sám, jsou pro něho dostačující a vytvoří individuální plán. Individuální plán se vytváří i v případě, že klient pečovatelské služby využívá jen základní formu to v tomto případě znamená jen stravu, kterou poskytuje a zajišťuje pečovatelská služba. (Malíková, 2012).

### **1.4 Shrnutí kapitoly**

Existují různé typy sociálních pobytových služeb, které poskytují seniorům možnost prožít klidné a spokojené stáří. Senior má možnost využít pečovatelské služby v případě, že se ještě necítí na to, jít do jiného prostředí, než na které je zvyklý. Česká republika myslí na všechny

seniory, proto je nabídka sociálních služeb tak široká. Se stářím je spojeno mnoho nemocí a starostí. Pro tyto případy existují domovy pro seniory, kde je zajištěna komplexní péče a senior se tak nemusí o nic starat a může se věnovat svým aktivitám nebo aktivitám, které domov nabízí. V případě, že senior trpí určitým druhem demence, existují zde domovy specializované právě pro seniory trpící stařeckou demencí nebo Alzheimerovým onemocněním. S přibývajícím věkem se zhoršuje paměť a senior zapomíná. V takových případech je vhodné volit sociální službu pro něj vhodnou. Sociální služby pomáhají také v případě, kdy senior nemá nikoho, kdo by byl schopen mu zajistit péči o něj v takové míře, kterou právě potřebuje. V takových případech některé domovy pro seniory zprostředkovávají poradnu pro seniory, která poradí s vhodnou sociální službou.

## 2 Volnočasové aktivity

Mnozí senioři se dožívají vysokého věku a pomoc druhé osoby nepotřebují, jsou soběstační a aktivní. Důležité je si udržet zájem o poznávání nových možností, jak trávit svůj volný čas a být otevřený i k navázání nových společenských vztahů. Zájem o trávení volného času není pouze o věku, ale o osobě samé. Záleží na jedinci, zda chce svůj volný čas trávit produktivně, či nikoli. Pojem volný čas jako takový můžeme nalézt v mnoha publikacích. Volný čas můžeme chápat jako něco, co můžeme dělat v době, kdy chceme, a záleží na nás, jak tuto dobu budeme trávit. Volný čas zahrnuje relaxaci i zábavu (Špatenková, Smékalová, 2015, st. 29).

Volnočasové aktivity jsou významnou součástí života každého jedince. V případě jejich absence mohou zůstat neuspokojeny základní potřeby člověka (Jelínková a kol., 2009).

*„Aktivizace seniorů v užším slova smyslu zahrnuje osoby s ohroženou nebo už ztracenou soběstačností, jedná se tedy o prevenci pohybového ústrojí, v takovém případě je vhodné vypracování plánu, který vychází z osobní charakteristiky a charakteristiky funkční, tak poté lze dosáhnout odpovídající aktivizace klienta. V širším slova smyslu může aktivizace zahrnovat trávení volného času a rozvíjení pohybových dovedností“ (Holczerová, Dvořáčková, 2013, st. 34).*

Žádný senior by po odchodu do důchodu neměl přestat žít aktivním životem. V dnešní době proto domovy pro seniory i jiná zařízení nabízejí širokou škálu aktivit, kde si každý může vybrat to, co odpovídá a vyhovuje právě jemu. Odchod do důchodu je v podstatě možnost věnovat se činnostem, na které člověk dosud neměl čas. Skončí každodenní povinnosti spojené s prací a nastává situace, kdy zbývá čas jen sám pro sebe. Aktivity pomáhají seniorovi před sociálním vyloučením, ale i před snížením soběstačnosti. Pokud se totiž aktivně věnuje pohybovým aktivitám, snižuje se riziko jeho tělesného omezení. Aktivity mají příznivý vliv i na psychiku. V současné době jsou mezi seniory velice populární „univerzity třetího věku“. Tyto univerzity podporují sociální kontakt seniorů se svými vrstevníky, rozšiřují znalosti v oblasti jejich zájmů a udržují duševní pohodu (Špatenková, Smékalová, 2015, st. 34).

Klienti Domova u fontány mají velký výběr aktivit pro trávení svého volného času. Domov u fontány v Přelouči naplňuje čas klientů velice efektivně. Mají zde možnost vybrat si aktivitu, která je bude zajímat a naplňovat. Domov pořádá kulturní akce, které klientům

obohacují a zpříjemňují jejich život. V průběhu týdne domov pořádá pravidelné aktivity, jejichž rozpis je vyvěšen po jednotlivých odděleních, a senioři tak mají přehled o plánovaných činnostech.

Svůj čas mohou klienti trávit i v parku, který obklopuje Domov. V roce 2015 zde byly vystavěny dva dřevěné altány, kde mohou klienti trávit svůj volný čas i za nepříznivého počasí. Unikátní na parku je dřevěná zvonice s andělem, která slouží jako vzpomínkové místo na zesnulé. Klienti zde zapálí svíčku na svátek zesnulých a zazvoní jim na zvoneček.

K dispozici mají klienti Domova u fontány i knihovnu, kde si mohou zapůjčit knihy a zkrátit si tak volný čas a mohou zde využít i možnosti internetu. Oblíbeným místem v Domově u fontány je „selská jizba“, která je vybavena rustikálním nábytkem a dekoracemi a představuje příjemné místo na setkání s přáteli a rodinou (Domov u fontány, 2016).

## 2.1 Cíl volnočasových aktivit u seniorů

Cílem volnočasových aktivit je udržet pozornost seniorů a procvičovat motoriku, která je díky věku nebo úrazu omezená nebo úplně ztracená. Další cíle volnočasových aktivit jsou:

- Zachování kognitivních funkcí;
- Prevence proti inkluzi;
- Zamezení dlouhodobému pobytu seniora na lůžku a úplné ztrátě sociálního kontaktu;
- Příznivý vliv na klienta a jeho psychický stav díky sociálnímu kontaktu (Mlýnková, 2010).

Každý pracovník přímé péče by měl zvolit aktivitu, která odpovídá zdravotnímu stavu klienta. U seniorů, kteří trpí určitým druhem postižení, budou aktivity zaměřeny na procvičení postižené části těla. U seniorů bez postižení to budou aktivity zaměřené na procvičení paměti. Každá aktivita by měla být pro seniora přínosná a určitým způsobem by měla podle možností zlepšit jeho zdravotní stav po psychické i fyzické stránce. Je důležité, aby aktivita nebyla pro klienta náročnější, než sám zvládne, myšleno tak, že nelze nutit klienta, který trpí postižením dolních končetin, aby rehabilitovat 3 hodiny. Aktivity, které domov pro seniory nabízí, by měly být obsahově bohaté, aby klient měl na výběr (Mlýnková, 2010).

Velkou roli hrají i faktory, které ovlivňují zapojení seniorů do volnočasových aktivit. Jedním z takových faktorů je věk. S přibývajícím věkem senior ztrácí schopnost plnit dané aktivity v takové rozsahu, jako dříve. I zájem seniora o aktivity s přibývajícím věkem klesá. Dalším



z faktorů ovlivňujících zapojení se do aktivit je i postižení seniora nebo jeho nemoc. Ne každou aktivitu může vykonávat každý senior. Proto je při výběru vhodných aktivit velice důležité uzpůsobit je nemoci nebo postižení seniora (Mlýnková, 2010).

## **2.2 Specifika volnočasových aktivit**

*„Člověk, každý sám za sebe, je odpovědný za kvalitu svého života, a tudíž i stáří. Kladné prožívání podzimu života je přece „jeho“ zásluha, stejně tak jako negativní prožívání je především jeho osobní prohra“ (Haškovcová, 1989, st. 142).*

Každý senior by měl svůj volný čas trávit dle svého uvážení. V domovech pro seniory je program aktivit předem daný, a tedy každý klient by měl danou aktivitu vykonávat dobrovolně. Při její volbě je důležité, aby určitým způsobem seniorovi hlavně pomohla, ať už po stránce psychické, nebo po stránce tělesné. Pravidelnost je velmi důležitým bodem při plánování volnočasových aktivit. Mnohé domovy pro seniory mají předem vytvořený seznam aktivit, které jsou rozloženy do celého týdne, a tento seznam je pevný. Aktivity by se vždy měly odehrávat ve známém prostředí, kde má senior pocit bezpečí. Naopak v cizím prostředí ztrácí senior důvěru v pečovatele i sám v sebe. Posledním důležitým bodem je, aby zvolená aktivita seniora nenudila a ani mu nezpůsobovala žádnou bolest nebo nepříjemný pocit. Aktivity lze specifikovat jako tři velké skupiny, podle kterých se řídí domovy pro seniory. Do první skupiny spadají aktivity, které podporují mentální schopnosti a jejich činnost. S léty senior zapomíná, a proto je velice důležité trénování paměti a tím předcházení nemocím souvisejícími se stářím. Do druhé skupiny patří aktivity, které podporují fyzické schopnosti. Takovou podporou je myšlena například rehabilitace, které pomáhá zlepšení postižené části těla seniora. Do poslední skupiny patří ty aktivity, které podporují sensorické schopnosti. Možností stimulací, které zapojují sensorické schopnosti, je mnoho, používá se zde mnoha předmětů, záleží, jaký smysl chceme stimulovat, zda zrak, čich, hmat či chuť (Mlýnková, 2010).

Při plánování volnočasových aktivit je velice důležité, aby aktivizační pracovníci byli dobře proškoleni v jejich výběru. V opačném případě by mohli napáchat více škody než užitku v tom smyslu, že by danou aktivitou mohli seniorovi ublížit. V dnešní době už nabídka školení a kurzů z oblasti aktivizace a plánování volnočasových aktivit je natolik široká, že by kladené nároky mohly být splňovány ve všech směrech (Holczerová, Dvořáková, 2013).

## 2.3 Muzikoterapie

Muzikoterapie je terapie pracující s uměním, které může být pohybové, hudební, dramatické. Muzikoterapie je označována jako „terapie hudbou“. Lze ji definovat jako umění, ale i jako vědní obor. Jako umění je muzikoterapie spjata s kreativitou a jedinečností člověka. Jako vědní obor je spjata s objektivitou a pravdou. Muzikoterapii můžeme rozlišovat jako disciplínu a jako profesi. Jako disciplína je postavená na poznacích z praxe a výzkumu. Muzikoterapie jako profese je postavena na skupině lidí, kteří využívají ve svém oboru stejné poznatky (Kantor a kol., 2009).

Muzikoterapie má mnoho forem, může být praktikována formou poslechu hudby, zpěvem, tancem. Muzikoterapii velice pomohly poznatky lékařů, které prokázaly kladný vliv hudby na lidský organismus. Hudba pomáhala i ve válkách, kdy se za poslechu hudby snižovaly pocity deprese a tím klesl počet sebevražd vojáků (Holczerová, Dvoráčková, 2013, st. 41).

Muzikoterapie je úzce spjata s obory:

- Hudebními;
- Psychologickými;
- Psychoterapeutickými;
- Medicínskými;
- Pedagogickými;
- Expresivní terapií;
- Sociologickými;
- Lingvistickými (Kantor a kol., 2009, st. 22).

Hudba nás provází celý život, už od dávných dob lidé využívali hudbu při rituálech, obřadech a slavnostních příležitostech. Muzikoterapii znali už v Egyptě, Izraeli, Babyloně. Staří Egypťané používali hudbu při léčení nemocných. Nemocný člověk byl položen na loď a vyslán po Nilu za doprovodu hudby, která měla uklidňující tóny (Gerlichová, 2014).

## 2.4 Ergoterapie

*„Význam slova ergoterapie vznikl ze složení řeckých slov ergon-práce a therapia-práce, léčení“ (Krivošíková, 2011, st. 13).*

Ergoterapii poskytuje Domov u fontány pravidelně. Dříve byla ergoterapie v České republice brána jako nepotřebná. Dnes je po celém světě považována za samostatnou disciplínu. Jedná se o „léčbu prací“, jde tedy o aktivity zaměřené na motoriku a pohyb. Hlavním cílem je činnost, která klientovi pomáhá při obnovení již postižených funkcí těla (Holczerová, Dvořáčková, 2013).

Ergoterapie zapojuje lidi do činností každodenního života bez ohledu na to, jaké mají postižení. Tyto činnosti by pro člověka měly být důležité.

Základní pojetí pro ergoterapii:

- Činnost má duševní či fyzickou složku;
- Ergoterapie by měla mít předepsanou léčbu;
- Jedním z cílů ergoterapie je urychlovat nebo jinak pozitivně přispívat k procesu uzdravení z nemoci nebo postižení;
- Ergoterapie napomáhá k rozvoji a k znovunabytí dovedností nevyhnutelných k tomu, aby byl člověk činný;
- Úkony a činnosti, které ergoterapie využívá, lze analyzovat a vybírat podle předem stanovených kritérií (Krivošíková, 2011, st. 15).

## 2.5 Bazální stimulace

Objevitelem konceptu bazální stimulace byl Prof. Dr. Andreas Fröhlich. Pracoval v rehabilitačním centru poskytujícím péči dětem, které trpěly těžkým kombinovaným postižením. U těchto dětí zpravidla nebylo možné navázat verbální kontakt. Jejich schopnosti verbální komunikace byly velice nízké, v mnoha případech vůbec žádné. Andreas Fröhlich se opíral ve svém bádání o studie prenatální vývojové psychologie. Bazální stimulace, dnes uznávaná po celém světě, je založena na vnímání těla člověka. Je vhodná pro všechny, kdo trpí nějakým druhem postižení či jsou v komatu. S bazální stimulací se můžeme setkat v nemocnicích, v domovech pro seniory, ale i při péči děti, které byly

narozené předčasně. Hlavní myšlenkou je spjatost lidského těla a duše (Friedlová, 2007, st. 13).

Bazální stimulace pomáhá člověku vnímat lépe sama sebe a své okolí. Zahrnuje tři důležité složky: pohyb, komunikaci a vnímání. Podle zjištění už vnímá i plod v 8. týdnu těhotenství. Je známo, že dítě pozná své rodiče po hlase nebo vůni. U každého člověka se už tedy od začátku života tvoří tzv. „paměťové stopy“. U klientů v domovech pro seniory, kteří nemohou vlivem svého postižení vstát z postele a zvládat běžné potřeby, je důležitou podporou polohování, které jim dodává pocit bezpečí, a koupel, která uvolňuje svaly a napětí (Sedlářová a kol., 2008).

Existuje také vibrační stimulace, která si klade za cíl umožnit intenzivní vjemy mezi klientem a jeho tělem. Vyvolává vjemy v kožních receptorech, ale i ve svalech, kloubech i kostech. Každý člověk vnímá vibrace svého těla jinak. Vibrační stimulace je vhodná u klientů, kteří jsou připoutáni na lůžku, nebo klientů ve vegetativním stavu (Kalvach a kol., 2011).

Další typy stimulace:

- Stimulace taktilně-haptická (hmatová);
- Stimulace olfaktorická (čichová);
- Stimulace optická (zraková);
- Stimulace auditivní (sluchová);
- Stimulace orální (senzorika dutiny ústní a chuťových vjemů) (KALVACH a kol., 2011, st. 251).

V České republice se bazální stimulace praktikuje už od roku 2003. Během let se ujala natolik, že mnoho ústavních zařízení a domovů pro seniory začalo posílat pracovníky přímé péče na certifikaci v bazální stimulaci. Možnost získání této certifikace poskytuje INSTITUT Bazální stimulace s.r.o., který je akreditován Ministerstvem zdravotnictví ČR, Ministerstvem práce a sociálních věcí a Ministerstvem školství, mládeže a tělovýchovy (Kalvach a kol., 2011, st. 252).

## **2.6 Canisterapie**

*„Není snad zvířete, které bychom znali lépe než psa, které bychom více milovali a kterému bychom více důvěřovali. Léčebné účinky života se psem nejsou objevem*

*moderní psychologie, lidé je znají již tisíce let.*“ Dr. Nicholas J. Saunders (Tomáš a kol., 2014, st. 190).

Velmi oblíbenou a rozšířenou formou aktivity je canisterapie. Můžeme ji definovat jako terapii, která používá psa a jeho příznivý vliv působící na zdraví člověka. Canisterapie se může provádět buď skupinově, nebo individuálně. Tato terapie přispívá k zapojení motorických dovedností člověka, ale příznivě působí i na jeho psychiku.

Canisterapie probíhá pod dohledem canisterapeuta. V domovech pro seniory je canisterapie velice oblíbená, jelikož většina seniorů si díky jí vybaví své psy, které kdysi měli, a přiměje je mluvit o životě a době, kdy trávili čas se zvířaty. Pes musí při canisterapii vydržet do úplného vyčerpání. Poskytuje seniorovi pocit bezpečí, jeho hlazení seniora uklidňuje a zároveň ho udržuje aktivním (Holczerová, Dvořáčková, 2013, st. 87).

**INDIVIDUÁLNÍ TERAPIE:** Do této skupiny patří lidé, kteří trpí demencí a nejsou schopni komunikace. Pro tuto terapii je vhodný pes menšího vzrůstu a klidné povahy. Terapie obvykle trvá několik minut. Canisterapeut obvykle položí klientovi psa do klína a ten za pomoci dotyku trénuje své motorické dovednosti. Díky pozitivnímu vlivu psa na člověka se mezi klientem a psem tvoří něco nepopsatelného a dojemného.

**SKUPINOVÁ TERAPIE:** Do této skupiny patří klienti s lehkým postižením a klienti trpící schizofrenií. Skupinu tvoří obvykle 10 klientů a sezení se provádí po dobu 30 minut v místnosti k tomu určené. Klienti jsou posazeni do křesel, která jsou těsně vedle sebe, pes je dán do klína klienta a ten za pomoci dotyku stimuluje své motorické dovednosti. Nakonec klient zopakuje jméno psa a terapeuta, díky tomu se trénuje i jeho paměť (Tomáš a kol., 2014, st. 191).

## **2.7 Shrnutí kapitoly**

Volnočasové aktivity jsou velice důležité pro život každého seniora v pobytovém zařízení i mimo něj. Existují dané postupy, které se při vytváření takové aktivity vhodné pro seniora musí dodržovat, a i aktivizační pracovník zapojující tuto aktivitu musí podstoupit určitá školení, která mu pomohou rozlišit aktivity podle potřeby seniora a jeho zdravotního stavu. V dnešní době se můžeme setkat s mnoha aktivitami, které podporují rozvíjení smyslů až po udržení soustředěnosti. V pobytových zařízeních jsou zavedeny i terapie, kterou jsou prováděny za pomoci zvířat, od canisterapie, tedy léčbu, jejímž

nástrojem je pes, až po felinoterapii, kdy nástrojem pomoci je kočka. Každý senior si přijde na své a může si vybrat. Dnes už je málo domovů, kde by se alespoň jedna terapie neprováděla za pomoci nějakého zvířete. Nedílnou součástí aktivit v domovech pro seniory je i muzikoterapie a ergoterapie. Všechny výše zmíněné terapie se provádějí i v jiných zařízeních, než jsou domovy pro seniory, jsou tedy určeny i pro jiné skupiny lidí. Canisterapie je např. rozšířená i v péči o děti, které trpí postižením pohybového ústrojí.

### **3 Význam standardů kvality a individuálního plánování v kontextu volnočasových aktivit**

#### **3.1 Standardy kvality**

Každý poskytovatel sociální služby by měl svým klientům poskytnout určitou kvalitu péče, která jim je poskytována. Právě proto byly s účinností zákona zavedeny „Standardy kvality sociálních služeb“ (MPSV, 2006).

*„Standardy kvality nám ukazují, jak by měla vypadat kvalitní sociální služba“ (Holasová, 2014, st. 54).*

V současné době máme 15 standardů kvality sociálních služeb, které nám udává zákon. Jde o oblasti, které nám slouží k hodnocení kvality dané sociální služby. Do tří typů standardů řadíme procedurální standard, personální standard a v neposlední řadě provozní standard (Holasová, 2014, st. 54).

Jednou z činností, kterou procedurální standard zahrnuje, je příprava klienta na poskytnutí sociální služby. Protože je má práce zaměřena na Domov u fontány v Přelouči, zaměřím se konkrétně na tento Domov. Příprava klienta na poskytnutí sociální služby je důležitá. Sociální pracovník navštíví klienta přímo v jeho sociálním prostředí, informuje ho o fungování Domova u fontány a formě pomoci, kterou Domov nabízí. Klient má tak prostor získat co nejvíce informací, které ho zajímají. Sociální pracovník tím, že je v domácím prostředí klienta, má možnost pozorovat jeho soběstačnost a povahu. Po přijetí klienta do Domova u fontány je klientovi přidělen klíčový pracovník, který je pro něj důležitý v období, kdy se začleňuje do chodu domova. Klíčový pracovník po seznámení s klientem musí podle standardů vypracovat individuální plán, který zahrnuje jeho potřeby a vytyčené cíle.

Personální standard již z názvu napovídá, že půjde o personální obsazení. Domov u fontány má určitý počet míst, která jsou obsazena pracovníky s příslušným vzděláním a zkušenostmi, a vedle toho má vytyčeny jejich kompetence.

Provozní standard se zaměřuje na místo a dostupnost, kde je služba vykonávána, a v neposlední řadě na ekonomické zajištění. Dostupnost je pro klienta mnohdy nejdůležitější, a to především kvůli rodině (Chaloupková, 2013, st. 25).

Standardy kvality jsou měřitelné a ověřitelné, díky jim lze poznat kvalitní sociální službu. Důležité u standardu kvality je pomoc klientům při naplňování jejich potřeb, což je znakem svědčícím o kvalitní sociální službě (Dvořáčková, 2012).

Do standardů sociálních služeb patří:

- Cíle a zásady poskytování služeb;
- Ochrana práv osob;
- Jednání se zájemcem o sociální službu;
- Smlouva o poskytování sociální služby;
- Individuální plánování v průběhu sociální služby;
- Dokumentace o poskytování sociální služby;
- Stížnosti na kvalitu nebo způsob poskytování sociálních služeb (Dvořáčková, 2012, st. 91).

### **3.2 Značka kvality a standardy kvality APSS**

*„Cílem Značky kvality v sociálních službách je poskytnout novým uživatelům sociální služby či zájemcům o ni, ale také jejich rodinným příslušníkům, jednoznačnou informaci o tom, jakou kvalitu mohou od života v daném zařízení sociálních služeb očekávat. Jde o systém externí certifikace, který je založen na tzv. udělování hvězd. V praxi tak již při vstupu do zařízení uvidí jak jeho nový uživatel, tak případně i jeho rodina, zda jde např. o zařízení dvouhvězdičkové nebo pětihvězdičkové. Značka kvality v sociálních službách hodnotí všechny důležité aspekty poskytování sociální služby, a to pouze z jednoho úhlu pohledu – z pohledu samotného uživatele této sociální služby“ (APSS, 2016).*

Domov u fontány získal v rámci standardu kvality z možných 5 hvězdiček 4, nicméně v péči o klienta získal plný počet bodů (Domov u fontány (3), 2016).

Značka kvality Asociace poskytovatelů sociálních služeb se uděluje certifikovanému domovu na 3 roky. Při zájmu o získání značky kvality se uzavírá smlouva mezi domovem a Asociací poskytovatelů sociálních služeb, kde jsou uvedeny podmínky zavazující obě strany, včetně podmínek týkajících se finanční úhrady certifikace. APSS posuzuje oblast ubytování (vlastní WC, uzamykatelnost pokojů), stravování (pestrost stravy), kultury a volného času (hudební vystoupení, promítání filmů), partnerství (komunikace, individuální přístup) a v neposlední



řadě péči (sociální péče, terapeutická péče, individuální péče). Důležitou roli při zjišťování hrají názory klientů a rodin. Nejdůležitější jsou osobní poznatky certifikátorů (APSS, 2016).

### **3.3 Individuální plánování**

Jako sociální pracovníci se budeme setkávat často s pojmem „individuální plánování“. Sociální pracovník ať už v domově pro seniory, či v jiné sociální sféře si musí uvědomit své silné a slabé stránky. Především musí pracovat na těch slabých stránkách, které by mohly nějakým způsobem narušit profesní fungování. Mezi sociálním pracovníkem a seniorem i pracovníkem přímé péče a seniorem by měly existovat určité hranice, které bychom jako profesionálové neměli překročit (Malíková, 2010).

*„Individuální plánování je proces, ve kterém uživatel a poskytovatel hledají cíle, které bude uživatel ve spolupráci s poskytovatelem dosahovat, budou tedy hledat cíl společné práce. Tento „cíle společné práce“ je popis toho, jak bude vypadat změna nepříznivé sociální situace, v níž se uživatel nachází. V závislosti na dohodnutém cíli je pak plánován postup, jak tohoto cíle bude postupně dosaženo“ (Hauke, 2011, st. 16).*

Důležité při individuálním plánování je si uvědomit, že každý z nás má svoji představu o tom, jak by měl jeho život vypadat, kam by se měl ubírat. Pokud si toto jako sociální pracovník uvědomíme a tuto kompetenci ponecháme na seniorovi, poté bude snazší s takovým seniorem pracovat. Nepřiměřené chování seniora si nikdy nesmíme brát osobně. Důležitou vlastností u sociálního pracovníka je umění naslouchat, protože když nasloucháme, dáváme seniorovi najevo, že nás jeho starosti zajímají. V podstatě se dá říci, že individuální plánování stojí na poznání toho, že každý člověk je jedinečný a každý si zaslouží individuální přístup, jde i o vedení rozhovoru, který má svá pravidla, jež musíme jako profesionálové dodržovat (Hauke, 2011, st. 16).

Pouze individuální plán, který vychází z jedinečnosti člověka a jeho sociálního prostředí, může vést k aktivizaci klienta, s nímž bude spokojen klient sám i jeho rodina (Holczerová a kol., 2013).

### **3.4 Shrnutí kapitoly**

Význam volnočasových aktivit v kontextu standardů kvality a individuálního plánování se prolínají, protože u standardů kvality se klade důraz na to, aby poskytovaná služba byla kvalitní a odpovídala požadavkům stanoveným zákonem, které garantují

seniorovi odpovídající péči. S takovou péčí souvisí tedy i volnočasové aktivity, které jsou součástí každého domova a slouží seniorům formou aktivit, jež jim zpříjemní chvíle v domově. Tím jsem navázala na individuální plán, který si pracovník přímé péče vytváří s příchodem nového klienta do domova pro seniory. Obsahuje potřeby seniora, jejichž uspokojení je spojené právě i s volnočasovými aktivitami. Aby aktivizační pracovník byl schopen vybrat vhodné aktivity, musí znát potřeby klienta, které jsou obsaženy v individuálním plánu.

## **4 Volnočasové aktivity v Domově u fontány v Přelouči a jejich realizace**

*„Domov se nachází v klidné jihovýchodní části města Přelouče, je obklopen lesoparkem, kde nechybí zázemí pro posezení. Centrum města, vlakové a autobusové nádraží jsou dobře dostupné pěšky nebo místní autobusovou dopravou (zastávka 50 m od Domova). Praktický lékař ordinuje v Domově čtyři dny v týdnu, přeloučská poliklinika je od Domova vzdálena pouhých 50 m. Dnešní devítitisícové město Přelouč se historií váže již k 11. století a leží na hlavní trati Praha – Pardubice – Česká Třebová a je známé především jako rodiště známého herce Františka Filipovského“ (Domov u fontány (6), 2016).*

Domov u fontány v Přelouči je organizace, jejímž zřizovatelem je Pardubický kraj. Působnost Domova u fontány je dlouhá, již padesát let poskytuje péči osobám, které z důvodu věku nebo i zdravotního stavu nejsou schopny si tuto péči zajistit samy ani s pomocí rodiny. Domov u fontány svou péči zaměřuje i na osoby trpící určitým druhem demence, především se specializuje na osoby trpící Alzheimerovým onemocněním. Při péči o seniory Domov úzce spolupracuje s rodinami klientů a snaží se poznat své klienty hlouběji a tím porozumět jejich životnímu příběhu. Nemoc sama o sobě je velice těžká a každý člověk zvládá nemoc jinak, proto se Domov snaží zachovat důstojnost a respekt k nemoci člověka a jemu samému (Domov u fontány (6), 2016).

*„Posláním Domova u fontány je vytvoření vhodného a bezpečného prostředí pro naše klienty, ve kterém se budou cítit bezpečně, podpora klienta v rozvíjení a udržení co nejvyšší míry jeho soběstačnosti a schopností, a to poskytováním odpovídající ošetrovatelské péče odborným personálem“ (Domov u fontány (6), 2016).*

Domov pro seniory v současné době po rekonstrukci disponuje kapacitou pro 230 uživatelů. Služba je určena osobám, které dosáhly věku 50 let a kvůli svému zdravotnímu stavu jsou odkázány na pomoc jiné osoby. Ubytování je na dvoulůžkových pokojích, po celkové rekonstrukci mají vždy dva sousedící pokoje mezi sebou nové sociální zařízení se sprchou a WC a k dispozici mají i velkou společnou šatnu. Strava je přizpůsobená klientovu zdravotnímu stavu. V nabídce mají klienti vždy tři jídla, z toho jedno je dietní. Klienti mají možnost se stravovat v jídelně, na oddělení nebo na přání klienta i na pokoji. Domov má i vlastní prádelnu, oblečení se nemusí nikam vozit. Jsou zde zajištěny i rehabilitace, které pomáhají klientům ke zlepšení zdravotního stavu. Nelze opomenout ani lékařskou pomoc.

V pracovní dny je zde přítomen lékař, zdravotní sestry jsou zde i v nočních hodinách. V neposlední řadě jsou zde pracovníci přímé péče, bez kterých by domov nefungoval. Věnují klientům čas, ochotu a hlavně péči, kterou poskytují ve dne v noci (Domov u fontány (6), 2016).

Domov u fontány v Přelouči poskytuje pobytovou službu i pro osoby trpící různými typy demencí, převážně Alzheimerovou chorobou. Cílem je poskytnout jim takovou péči, aby byla zachována jejich práva a důstojnost. Každý klient je jiný, je proto nutné se přizpůsobit jejich individuálním potřebám. Domov klade důraz na maximální začlenění klienta do klienta do společnosti a jeho přizpůsobení do běžného chodu Domova se zvláštním režimem, DZR.

*„Domov se zvláštním režimem poskytuje pobytové služby sociální péče osobám od 4 5let, které mají sníženou soběstačnost z důvodu onemocnění Alzheimerovou chorobou, anebo jinými typy demencí, a jejichž situace vyžaduje pravidelnou pomoc jiné fyzické osoby“* (Domov u fontány (2), 2016).

V roce 2014 získal DZR ocenění od České Alzheimerovské společnosti (ČALS), a to certifikát VÁŽKA. Tento certifikát se uděluje za kvalitní péči o osoby trpící demencí. Domov u fontány byl první v Pardubickém kraji, který toto ocenění získal (Domov u fontány (2), 2016).

DZR poskytuje stejně jako Domov pro seniory (DPS) ubytování na dvoulůžkových pokojích, které jsou po celkové rekonstrukci, kdy dva sousedící pokoje mají vždy mezi sebou nové sociální zařízení se sprchou a WC a k dispozici i velkou společnou šatnu. Strava je přizpůsobená klientovu zdravotnímu stavu. V nabídce mají klienti vždy tři jídla, z toho jedno je dietní. Klienti mají možnost se stravovat v jídelně, na oddělení nebo na přání klienta i na pokoji. Domov má i vlastní prádelnu, oblečení se nemusí nikam vozit. Jsou zde zajištěny i rehabilitace, které pomáhají klientům ke zlepšení zdravotního stavu. Nelze opomenout ani lékařskou pomoc, vždy v pracovní dny je zde přítomen lékař a zdravotní sestry jsou zde i v nočních hodinách (Domov u fontány (2), 2016).

Personál Domova se zvláštním režimem to nemá v péči o tyto klienty moc jednoduché. Mnoho lidí si neuvědomuje, co práce o osoby trpící určitým druhem demence obnáší, a proto je tato práce nedocenená. Já osobně jsem měla možnost s těmito lidmi trávit svůj volný čas a musím uznat, že je to práce náročná především po psychické stránce a že lidé,

kteří vykonávají tuto profesi a tráví každý den v prostředí takového zařízení, si zaslouží velký obdiv.

#### **4.1 Muzikoterapie v Domově u fontány**

Muzikoterapie je terapie, kdy na člověka a jeho prožívání působí hudba. Domov u fontány muzikoterapii realizuje již několik let a klienti jsou s tímto druhem terapie velice spokojeni. Terapie probíhá v ergoterapeutické místnosti, kde se odehrává převážná část aktivit Domova u fontány. Klienti se sejdou a utvoří kruh vytvořený ze židlí. Každý z klientů má k dispozici hudební nástroj a záleží jen na něm samém, zda ho k muzikoterapii využije nebo se zapojí zpěvem. Muzikoterapie v Domově u fontány probíhá dvěma způsoby. Jednou z možností je muzikoterapie, při které klient sám svým zpěvem uvolňuje napětí buďto s pomocí hudebních nástrojů, nebo jen svým hlasem. Druhou variantou je možnost, že klient zavře oči a nechá se unášet melodií, která je určena právě k muzikoterapii. Přednost má ale varianta, kdy se klient sám do terapie zapojuje, díky tomu tak zůstává aktivní. Po skončení muzikoterapie klient sedí na svém místě se zavřenýma očima a nechá tělem proudit energii, která ho nabíla při této terapii (Verunáčová, 2015).

#### **4.2 Canisterapie v Domově u Fontány**

Canisterapie je v domově u Fontány velice oblíbená, protože - jak říká přísloví - „nejlepší přítel člověka je pes“. Senioři, kteří pobývají v domově, jsou lidé, kteří ve většině případů vyrůstali na statečích, kde měli zvířata a s nimi prožili celý svůj život, proto je pro ně důležité, aby měli možnost kontaktu se zvířetem i v Domově u fontány. Canisterapii je zde poskytována již několik let a její účinek na klienty je velice kladný. Na canisterapii má Domov k dispozici 4 psy, jejichž jména jsou Rína, Bery, Enží a Lajka. Každý z těchto psů přináší do životů klientů radost. Canisterapie probíhá na odděleních, kdy canisterapeut jde se psem ke klientům přímo na pokoj. Klient sedí na posteli a canisterapeut dá povel psovi, aby na postel vyskočil a lehl si klientovi do klína. Klient si psa hladí a tím se navozuje pocit bezpečí. U klientů, kteří jsou připoutaní na lůžko, je canisterapie také vhodná. Canisterapeut dá povel psovi, aby si lehl u klientů, kteří jsou připoutáni na lůžko, podél těla. Canisterapeut pak uchopí ruku ležícího pacienta a pomalým pohybem se dotýká psa. Canisterapie v Domově u fontány probíhá 2x týdně a klient je vždy informován o čase, kdy bude probíhat, protože je důležité, aby se odehrávala pravidelně (Verunáčová, 2015).

### **4.3 Klub kuchařinek v Domově u fontány**

Klub kuchařinek je v domově velice oblíbená aktivita, a to především díky tomu, že klienti se do vaření mohou zapojit sami a své kulinářské výtvořiny si nakonec sami vychutnat. Vaření probíhá v ergoterapeutické dílně, kde je k dispozici kuchyňská linka a trouba. Klienti ale své výtvořiny realizují převážně u stolu, protože této aktivitě se účastní z velké části klienti, kteří jsou připoutáni na invalidní vozík. Co se bude vařit, je předem dané, ale klienti mohou hlasovat vždy na setkání klubu, co by chtěli zkusit, a poté se určí, co se bude v budoucnosti vařit. Potraviny zajistí Domov a za vedení aktivizační pracovníce se jde na vaření. Klienti si sami pečou i vánoční cukroví, které je vhodné i proto, že klient při něm zapojuje nejen motoriku, ale svoji fantazii. V předešlých dnech navštívily Klub kuchařinek i děti z Jakub klubu, jehož zřizovatelem je Charita Přelouč. Děti a klienti Domova u fontány společně tvořili kulinářské speciality, které si pak společně vychutnali. Práce dětí se seniory byla velice zajímavá pro obě strany. Děti měly možnost poznat, jaký život je v Domově u fontány, a klienti si mohli zavzpomínat na své dětství (Verunáčová, 2015).

### **4.4 Máte ještě Filipa? v Domově u Fontány**

Aktivita „Máte ještě Filipa?“ probíhá na všech odděleních Domova u fontány. Klienti se sejdou u televize ve společenském prostoru oddělení. Aktivizační pracovníce má předem připravené otázky i ukázky a hlášky z filmů, které bude klientům pouštět a říkat. Tato aktivita je určena na procvičování paměti, což je vhodné jako prevence před vznikem například Alzheimerovy choroby. Klienti se zapojují do aktivit s velkým nadšením i z toho důvodu, že hlášky z filmů a ukázky jsou z dob jejich mládí, lze tedy říci, že jim tato aktivita připomene hezké životní chvíle. Tuto aktivitu nelze provádět na oddělení DZR, zde jsou realizovány odlišné a náročnější činnosti (Verunáčová, 2015).

### **4.5 Shrnutí kapitoly**

Domov u fontány v Přelouči nabízí svým klientům velkou škálu aktivit, které jsou realizované každý den a jejichž seznam je vyvěšen na každém oddělení. I ve stáří je důležité zajistit kvalitní a důstojný způsob prožití života seniora a to lze za pomoci aktivit, jež ho udrží v dobré fyzické i psychické formě. Umístěním do domova pro seniory ztrácí senior kontakt se svým přirozeným sociálním prostředím a poznává nové místo. Toto období je pro něj velice obtížné, neboť starý člověk si zvyká na nové podmínky a nový domov hůře než mladý,

proto musí být přístup ke každému klientovi individuální. Aktivity v každé fázi života jsou důležité. Když se narodíme, učí nás rodiče novým hrám, učí nás slova. Když jdeme do školy, učíme se číst, psát, počítat, abychom se rozvíjeli. Ve stáří aktivity slouží k udržení koncentrace a procvičování toho, co jsme se už v průběhu života naučili. Pracovníci Domova u fontány jsou školení, takže jejich aktivit jsou uzpůsobeny individuálním požadavkům seniorů.

## 5 Metodologická část

Tato kapitola obsahuje popis metodologie, kterou jsem si zvolila ke svému výzkumu. Je zde popsán hlavní cíl mého výzkumu i dílčí cíle, které jsem vložila do transformační tabulky. Dále metodologická část obsahuje popis výzkumné strategie, popis výzkumného vzorku a v neposlední řadě popis organizace, ve které jsem se rozhodla svůj výzkum realizovat, a to Domova u fontány v Přelouči, a konečně závěr výzkumného šetření.

### 5.1 Formulace hlavního a dílčích cílů

**Hlavním cílem** mého výzkumu je zjistit specifika volnočasových aktivit v Domově u fontány, a to konkrétně v Domově pro seniory a v Domově se zvláštním režimem. Jaké aktivity jsou určeny více pro osoby trpící Alzheimerovým onemocněním a jaké aktivity jsou vhodnější pro osoby, které netrpí žádným druhem demence či jiným postižením. Senioři jsou v poslední době velmi sledovanou sociální skupinou, která si zaslouží pozornost. Volnočasové aktivity jsou důležité pro klid mysli a relaxaci těla a ještě důležitější jsou právě ve stáří, kdy se člověk dostává do prostředí, jako je domov pro seniory. Právě proto je můj hlavní cíl zjištění specifík Domova pro seniory a Domova se zvláštním režimem, protože z pohledu „laika“ se aktivity v podstatě ani lišit nemusí, ale z ohledu na zdravotní stav ve většině případů ano, a to bych ráda zjistila.

**Hlavní cíl výzkumného šetření:** Hlavním cílem mého výzkumu je zjistit specifika volnočasových aktivit v Domově u fontány, a to konkrétně v Domově pro seniory a v Domově se zvláštním režimem. Jaké aktivity jsou určeny více pro osoby trpící Alzheimerovým onemocněním a jaké aktivity jsou vhodnější pro osoby, které netrpí žádným druhem demence či jiným postižením.

Hlavní cíl jsem zformulovala do hlavní výzkumné otázky.

**Hlavní výzkumná otázka:** Jaké rozdíly v realizaci volnočasových aktivit vnímají pracovníci přímé péče Domova pro seniory a pracovníci přímé péče Domova se zvláštním režimem?



Hlavní výzkumnou otázku jsem následně rozdělila do tří dílčích výzkumných otázek:

**DVO1 Jaký vliv a význam z pohledu pracovníků mají volnočasové aktivity pro klienty v rámci jejich integrace v pobytové službě Domov u fontány v Přelouči?**

Cílem této dílčí výzkumné otázky je zjistit, jak klienti vnímají příchod do Domova u fontány a zda realizace aktivit, které Domov nabízí, přispívá k jejich začlenění do kolektivu a tím zpříjemňuje klientovi pobyt v zařízení.

**DVO2 Zjistit, jaké jsou dle pracovníků přímé péče vhodné volnočasové aktivity využívané v Domově se zvláštním režimem v Přelouči a jaký spatřují hlavní rozdíl v realizaci volnočasových aktivit v Domově se zvláštním režimem a v Domově pro seniory.**

Cílem této dílčí výzkumné otázky je zjistit, zda aktivity na oddělení Domova se zvláštním režimem umožňují klientovi začlenit se do aktivit s ohledem na jeho zdravotní stav a postižení a zda jsou volené aktivity speciálně uzpůsobené zdravotnímu stavu klienta a zda spatřují rozdíl v realizaci volnočasových aktivit v Domově se zvláštním režimem a v Domově pro seniory.

**DVO3 Zjistit, jaké jsou dle pracovníků přímé péče vhodné volnočasové aktivity využívané v Domově pro seniory v Přelouči a jaký spatřují hlavní rozdíl v realizaci volnočasových aktivit v Domově pro seniory a v Domově se zvláštním režimem.**

Cílem této dílčí výzkumné otázky je zjistit, zda aktivity na oddělení Domova pro seniory umožňují klientovi začlenit se do aktivit a tím podporovat jeho duševní a zdravotní stav a zda spatřují rozdíl v realizaci volnočasových aktivit v Domově pro seniory a v Domově se zvláštním režimem.

Tab. 1: Transformační tabulka

VO	TO
<p><b>DVO1 Jaký vliv a význam z pohledu pracovníků mají volnočasové aktivity pro klienty v rámci jejich integrace v pobytové službě Domov u Fontány v Přelouči.</b></p>	<p>TO 1 Pozorujete na klientech zlepšení zdravotního či duševního zdraví po navštěvování aktivit?            TO 2 Mají klienti možnost realizovat své nápady ve volnočasových aktivitách?            TO 3 Zapojují se do aktivit i rodiny klientů?            TO 4 Mají klienti možnost mít vlastní výběr aktivit?            TO 5 Využívají klienti pomoci dobrovolníku?            TO 6 Jsou aktivity realizovány i mimo Domov u fontány?            TO 7 Jak vnímáte sebe a svůj přínos při pomoci klientům?            TO 8 Klesá s věkem zájem o aktivity?</p>
<p><b>DVO2 Zjistit, jaké jsou dle pracovníků přímé péče vhodné volnočasové aktivity využívané v Domově se zvláštním režimem v Přelouči a jaký spatřují hlavní rozdíl v realizaci volnočasových aktivit v DZR a v Domově pro seniory.</b></p>	<p>TO 1 V čem jsou aktivity DZR a DPS odlišné?            TO 2 Zapojují se klienti DZR do aktivit vždy?            TO 3 Pozorujete, zda zlepšují aktivity v DZR kvalitu života seniorů?            TO 4 Jeví klienti DZR zájem o aktivity?            TO 5 Kdo realizuje aktivity v DZR?            TO 6 Jaké jsou aktivity vhodné pro klienty DZR?</p>
<p><b>DVO3 Zjistit, jaké jsou dle pracovníků přímé vhodné volnočasové aktivity využívané v DPS v Přelouči a jaký spatřují hlavní rozdíl v realizaci volnočasových aktivit v DPS a v DZR.</b></p>	<p>TO 1 V čem jsou aktivity v DPS a DZR odlišné?            TO 2 Zapojují se klienti v DPS do aktivit vždy?            TO 3 Pozorujete, zda zlepšují aktivity v DPS kvalitu života seniorů?            TO 4 Jeví klienti DPS zájem o aktivity?            TO 5 Kdo realizuje aktivity v DPS?            TO 6 Jaké jsou aktivity vhodné pro klienty DPS?</p>

Zdroj: Vlastní tabulka. Vytvořila: Aneta Pipková dne: 12. 11. 2015

## 5.2 Výzkumná strategie

Pro svůj výzkum jsem zvolila kvalitativní výzkum, polostrukturovaný rozhovor nebo jinak interview.

„Kvalitativní výzkum je proces hledání, porozumění založený na různých metodologických tradicích zkoumání daného sociálního nebo lidského problému. Výzkumník vytváří komplexní holistický obraz, analyzuje různé typy textů, informuje o názorech účastníků výzkumu a provádí zkoumání v přirozených podmínkách“ (Hendl, 2005, st. 51).

U kvalitativního výzkumu si nejdříve volíme téma našeho výzkumu a následně určíme výzkumné otázky. Výhodou u něj je, že otázky můžeme doplňovat v průběhu našeho zkoumání. Výzkumník získává pohled na předmět zkoumání. Kvalitativní výzkum zahrnuje různé možnosti sběru dat, jako jsou: „*Přepisy terénních poznámek z pozorování, fotografie, audio a videozáznamy, deníky, osobní komentáře, poznámky, úřední dokumenty, úryvky z knih a všechno to, co nám přibližuje život zkoumaných lidí*“ (Hendl, 2005, st. 52). Pro svůj sběr dat jsem zvolila nahrávání rozhovoru s pracovníky Domova u fontány s pomocí diktafonu. Výhody kvalitativního spočívají v tom, že výzkumník získává náhled nad zkoumaným jedincem či komunitou. Další výhodou je, že výzkum je prováděn v přirozeném prostředí a tím nám také umožňuje navrhnout různé teorie a zkoumat procesy (Hendl, 2015, st. 52). Nevýhodou je, že výsledky našeho výzkumu nemusí být zobecnitelné na celou populaci. U tohoto typu výzkumu je obtížné testovat hypotézy. U kvantitativního výzkumu mohou být výsledky ovlivněny respondenty výzkumu (Hendl, 2015, st. 52).

Lidé by se u kvalitativního výzkumu tedy měli vyhnout tomu, že výsledek svého zkoumání budou zobecňovat na celou populaci. Celý výzkum začínáme, aniž bychom si na jeho začátku vytvořili hypotézy. Jde o to zkoumat celospolečenský problém více do hloubky a hledat nové poznatky (Švaříček, Šedová, 2007).

Výzkumník by měl předem informovat účastníka výzkumu o tom, že bude zachována důvěryhodnost a že bez písemného souhlasu rozhovor nebude publikován. Data z výzkumu by kvůli ochraně účastníka výzkumu měla být uchována na bezpečném místě. Výzkumník by měl své účastníky výzkumu obeznámit s důsledky, které plynou z účasti na daném výzkumu. Souhlas účastníka výzkumu by měl být zaznamenán pro případné nesrovnalosti (Švaříček, Šedová, 2007).

V bakalářské práci byly použity metody analýzy, syntézy, dotazování.

Tab. 2: Polostrukturovaný rozhovor

<b>I</b>	<b>Výzkumný nástroj</b>	<b>Informanti</b>
<b>I1</b>	POLOSTRUKTUROVANÝ ROZHOVOR	Pracovník přímé péče-Domov pro seniory
<b>I2</b>	POLOSTRUKTUROVANÝ ROZHOVOR	Pracovník přímé péče-Domov pro seniory
<b>I3</b>	POLOSTRUKTUROVANÝ ROZHOVOR	Pracovník přímé péče-Domov pro seniory
<b>I4</b>	POLOSTRUKTUROVANÝ ROZHOVOR	Pracovník přímé péče-Domov se zvláštním režimem
<b>I5</b>	POLOSTRUKTUROVANÝ ROZHOVOR	Pracovník přímé péče-Domov se zvláštním režimem
<b>I6</b>	POLOSTRUKTUROVANÝ ROZHOVOR	Pracovník přímé péče-Domov se zvláštním režimem

Zdroj: Vlastní tabulka. Vytvořila: Aneta Pipková dne:12. 11. 2015

### 5.3 Popis výzkumného souboru

Pro svůj výzkum jsem se rozhodla vybrat 6 pracovníků přímé péče Domova u fontány v Přelouči. Tento Domov je rozdělen na dvě křídla, přičemž jedno křídlo tvoří Domov pro seniory a druhou část areálu Domov se zvláštním režimem. Ve svém výzkumu zkoumám specifika obou domovů, proto jsou účastníci mého výzkumu rozděleni. Výzkum tedy bude orientován na 3 pracovníky Domova pro seniory v Přelouči a 3 pracovníky Domova se zvláštním režimem v Přelouči. Účastníci výzkumu byli obeznámeni s tím, že výzkum, který budu provádět, bude nahráván na diktafon. Žádný z účastníků výzkumu neměl problém s touto skutečností. Dále byli účastníci seznámeni s anonymitou výzkumu a souhlasili se zveřejněním informací týkajících se výzkumu. Bylo velmi důležité, aby účastníci výzkumu vykonávali stejnou práci na daných odděleních, protože právě pracovníci přímé péče jsou v nejužším vztahu s klienty Domova u fontány. Každý ze zvolených

informantů již v Domově u fontány pracuje několik let a má zkušenosti s realizací volnočasových aktivit.

Tab. 3: Identifikace zvolených informantů

<b>Informant (vždy to byly ženy)</b>	<b>Pracovní pozice</b>	<b>Věk</b>	<b>Délka praxe na pracovní pozici</b>	<b>Organizace</b>
I1	PPP-DPS	45	11	Domov u Fontány Přelouč
I2	PPP-DPS	39	8	Domov u Fontány Přelouč
I3	PPP-DPS	49	6	Domov u Fontány Přelouč
I4	PPP-DZS	56	10	Domov u Fontány Přelouč
I5	PPP-DZR	54	14	Domov u Fontány Přelouč
I6	PPP-DZR	51	10	Domov u Fontány Přelouč

**PPP**-pracovník přímé péče, **DZR**-domov zvláštního režimu, **DPS-domov** pro seniory

Zdroj: Vlastní tabulka. Vytvořila: Aneta Pipková Dne: 12.11 2015

## 5.4 Popis organizace a průběh plánovaného výzkumu

Pro svůj výzkum jsem si zvolila Domov u fontány v Přelouči, kde jsem absolvovala praxe a kde jsem svůj čas trávila se seniory při volnočasových aktivitách, které jsou tam nabízeny. Zvolila jsem si pro svoji práci kvalitativní výzkum - polostrukturovaný rozhovor (interview), pro výběr hlavního výzkumného cíle a výběr jedné konkrétní organizace je daný zvolený typ výzkumu vyhovující. Velkou výhodou spatřuji v tom, že v případě nedorozumění mohu kladené otázky účastníkovi vysvětlit. Výsledky mého výzkumu nelze zobecnit na širší rámec populace.

Prvním krokem při plánování mého výzkumu bylo zajistit pracovníky přímé péče, kteří by byli ochotni mi poskytnout rozhovor. Při jejich výběru jsem se řídila délkou jejich pracovního poměru v zařízení z toho důvodu, že mají více zkušeností s volnočasovými aktivitami i s klienty domova samotnými. Zvolila jsem tři pracovníky Domova pro seniory a tři pracovníky Domova se zvláštním režimem, kteří byli velice ochotní mi odpovědět na mé otázky a k mému údivu byli velice otevření a poskytli mi dostatek informací.

Výzkum probíhal v Domově u fontány. Každý účastník výzkumu byl seznámen s tím, že náš rozhovor bude nahráván na diktafon a v jeho průběhu se může účastník v případě nejasností vždy zeptat na objasnění otázky. Účastník dále byl seznámen s tím, že rozhovor pro výzkum

bude anonymní, a bylo mu navrženo, že v případě zájmu mohu poskytnout přepis rozhovoru k nahlédnutí. Rozhovor trval v rozmezí 15-30 min. Následné rozhovory jsem přepsala a posléze vyhodnotila. Rozhovor je pro mě zajímavou variantou pro výzkum, protože jeho přepisem jsem zachovala individualitu a jedinečnost každého účastníka a díky jeho „slangu“ do výzkumu vstoupila i atmosféra, které plynula z prostředí Domova u fontány. Každý rozhovor se odehrával v klidné místnosti, aby dotazovaní mohli v klidu odpovídat a nebyli nikým rušeni.

Tab. 4: Harmonogram výzkumného šetření

Říjen 2015 – vytvoření otázek
Listopad 2015 – sjednání informantů pro výzkum
Prosinec 2015 – polostrukturované rozhovory (interview)
Prosinec 2015 - leden 2016 – Zpracování údajů

Zdroj: Vlastní tabulka. Vytvořila: Aneta Pipková. Dne: 12. 11. 2015

## 6 Interpretace získaných poznatků v pořadí podle dílčích výzkumných otázek

**DVO1** Jaký vliv a význam z pohledu pracovníků mají volnočasové aktivity pro klienty v rámci jejich integrace v pobytové službě Domova u fontány v Přelouči.

Cílem této dílčí výzkumné otázky je zjistit, jak klienti vnímají příchod do Domova u fontány a zda realizace aktivit, které domov nabízí, přispívá k jejich začlenění do kolektivu a tím jim zpříjemňuje pobyt v zařízení.

Ze získaných odpovědí na zadané otázky bylo následně zjištěno, že volnočasové aktivity v Domově u fontány opravdu pomáhají při začleňování se do kolektivu domova. **I1:** „*Každý si najde něco, co ho potěší a vrací se veselí, mají lepší náladu*“. Všichni informanti se shodli na tom, že volnočasové aktivity přispívají ke zlepšení kvality života seniorů. Zdravotní stav a věk v mnoha případech ovlivňuje pobyt v Domově a v začleňování se do volnočasových aktivit. Všichni informanti se shodli na tom, že s věkem přibývají zdravotní problémy a tím klesá zájem o začleňování se do kolektivu a volnočasových aktivit. **I3** odpověděl: „*No, s věkem a hlavně s bolestí, pokud začnou mít bolesti nebo že se jim nechce, tak to je konec, zdravotní stav daného klienta hraje velkou roli a s věkem se zhoršuje*“. **I5** odpověděl: „*Ano, zdravotní stav lidí omezuje hodně s věkem*“.

Většinou při přechodu do nového zařízení, jako je domov pro seniory, pomáhá rodina a tím podporuje seniora při začleňování do kolektivu. Odpovědi na otázku, zda se do aktivit zapojují i rodiny klientů, mě vcelku překvapily, je z nich patrné, že tomu tak není vždy, závisí to na oddělení. **I4** odpověděl: „*Zatím jsem to nezažila*“, **I5:** „*V této tematice jsou velké rezervy, rodiny klienty navštěvují, ale spíše obdivují, co vyrobili, než aby se zapojili*“. Rodiny klientů Domova pro seniory se podle názorů naopak zapojují do aktivit. **I1:** „*Hodně se rodiny zapojují při velkých akcích, jako je pálení čarodějnic, vítání léta apod*“.

Na oddělení Domova se zvláštním režimem jsou volnočasové aktivity dané a je na pracovnících přímé péče, zda umožní klientům výběr vlastních volnočasových aktivit. **I4:** „*Jelikož jsme na uzavřeném oddělení, tak to nepamatuji, aby někdo sám přišel*“, **I5:** „*Možnost mají, ale musím jim to říct*“, **I6:** „*Mají, ptáme se, jestli chtějí na tu akci, ptáme se, kdo má zájem*“. Na oddělení Domova pro seniory závisí výběr volnočasových aktivit zcela na klientech samotných, a to především díky jejich zdravotnímu stavu. **I1:** „*V našem*

zařízení jsou aktivity založené na dobrovolnosti, takže klienti mají možnost se podívat, co v daný den je za aktivity, mají možnost volby“. Volnočasové aktivity jsou realizovány i mimo Domov, klienti tak mají možnost přijít do jiného prostředí. **I1** odpověděl na otázku, zda jsou volnočasové aktivity realizovány i mimo Domov u fontány takto: „Ano, chodíme hodně do města a občas jezdíme i na výlety, třeba do ZOO. Klienti mají výlety moc rádi“. **I4**: „Cukrárna, město, nákupy, kdo si přeje, tak jdeme k rybníčku na kačeny“, **I2**: „Tak jestli se to bere, že jdou do cukrárny a na nákupy, tak ano, i do ZOO“.

## **Shrnutí DVO1**

Na základě získaných odpovědí na dílčí výzkumné otázky, které chtěly zjistit, jak klienti vnímají příchod do Domova u fontány a zda realizace aktivit, které domov nabízí, přispívá k jejich začlenění do kolektivu a tím jim zpříjemňuje pobyt v zařízení, lze říci, že volnočasové aktivity opravdu přispívají ke zlepšení kvality života seniorů a tím pomáhají při začleňování do kolektivu. Z analýzy rozhovorů lze vyvodit, že klienti se z aktivit vracejí veselí a spokojení. Velkou rezervou je začleňování rodiny do volnočasových aktivit, podle odpovědí z rozhovorů se více zapojují rodiny klientů z Domova pro seniory než rodiny klientů Domova se zvláštním režimem. Podpora rodiny při začleňování je velmi důležitá, senior má tak pocit bezpečí a jistoty, když ho podporuje rodina.

Klienti mají možnost vlastního výběru volnočasových aktivit, ale dle zjištění ne všichni tuto možnost využijí. Klienti Domova se zvláštním režimem jsou zvyklí na určitý stereotyp, a tak možnost vlastního výběru volnočasových aktivit moc nevyužijí, naopak klienti Domova pro seniory využívají této možnosti, touto cestou realizují i své nápady. Volnočasové aktivity se nekonají jen na půdě Domova u fontány, ale také mimo. U klientů jsou oblíbené výlety do města a návštěvy cukrárny, nabízí se jim i možnost výletů do ZOO. Domov u Fontány každý rok nabízí i výměnné pobyty s klienty domova pro seniory na Slovensku, klienti tak mají možnost poznat jinou zemi a jiné tradice. Rozsah volnočasových aktivit, které Domov u fontány nabízí mimo svůj areál, je velký a klienti tak mají opravdu z čeho vybírat. Toto shrnutí nelze rozšiřovat na ostatní domovy pro seniory.

## **DVO2 Zjistit, jaké jsou dle pracovníků přímé péče vhodné volnočasové aktivity využívané v Domově se zvláštním režimem v Přelouči.**

Cílem této dílčí výzkumné otázky je zjistit, zda aktivity na oddělení Domova se zvláštním režimem umožňují klientům se začlenit do aktivit s přihlédnutím na jejich zdravotní stav



a postižení a zda jsou volené aktivity speciálně uzpůsobené zdravotnímu stavu klientů a zda spatřují rozdíl v realizaci volnočasových aktivit v Domově se zvláštním režimem a v Domově pro seniory.

Ze získaných odpovědí bylo následně zjištěno, že aktivity Domova se zvláštním režimem jsou uzpůsobené zdravotnímu stavu klientů, který na tomto typu oddělení není dobrý. Na jeho zhoršené úrovni se shodli všichni pracovníci přímé péče. Na otázku, v čem jsou volnočasové aktivity od volnočasových aktivit Domova pro seniory, se všichni informanti shodli na tom, že je to ve zdravotním stavu klientů. **I4** odpověděl: „*No, hlavně ve zdravotním stavu klientů a u nás na DZR to zdraví není dobrý*“. **I5** na otázku odpověděl: „*No, klienti DPS jsou šikovnější na ruce, tam se dá ledačos tvořit a oni sami si řeknou, to na DZR to nejde tak, je ten podstatný rozdíl dle mého názoru to v přemýšlení, že tam na DPS je rychlejší a hlavně to zdraví je tam lepší*“. **I6** řekl: „*DPS je zdravější klientela, což z jejich strany je větší zájem o ty aktivity, je tam vidět zpětná vazba i při povídání se zapojují, v DZR zpětná vazba není, vyslechnou, ale nekomunikují*“.

Všichni pracovníci oddělení DZR kromě **I4** se shodli v tom, že klienti se nezapojují, což je vzhledem k jejich zdravotnímu stavu pochopitelné. **I4** odpověděl: „*Ze své dlouholeté praxe mohu říct, že klienti na mém oddělení se do volnočasových aktivit zapojují vždy*“. Volnočasové aktivity zlepšují dle pracovníků Domova se zvláštním režimem kvalitu života seniorů a tím ovlivňují i jejich zdravotní stav. **I5** řekl: „*Já si myslím, že určitě ano, protože víme, že klienti DZR jedou ve stereotypu, každý den máme aktivity, které jsou pro ně vhodné a jim uzpůsobené kvůli jejich zdravotnímu stavu, ve stejný čas u stejného stolu a oni to vědí a těší se*“.

Každé oddělení Domova se zvláštním režimem využívá volnočasové aktivity, které jsou vhodné právě pro klienty trpící Alzheimerovým onemocněním a jinými typy demence. **I4** odpověděl na to, jaké jsou vhodné aktivity pro klienty DZR takto: „*Podle mě malování, když to jde, když na to vidí, a cvičení a muzikoterapie je baví, nezpívají, ale poslouchají*“. **I5**: „*Určitě si myslím cvičení motoriky všeobecně, lehké aktivní cvičení a trénink paměti a určitě vzpomínková terapie, což u nich velmi dobře funguje*“. **I6**: „*Procvičujeme pohybový aparát a paměťový, tu aktualizaci, orientaci v čase a prostoru, aby si našli pokoj a věděli, kde jsou a jak se jmenují*“.

Důležitou roli zde sehrávají osoby, které volnočasové aktivity realizují a tím podporují seniory při začleňování do běžného života **I4**: „*Aktivity připravují aktivizační pracovníce*

s podporou oddělení pro styk s veřejností“. **I5:** „Aktivizační a schválí to vedoucí, ale pracovníce pro styk s veřejností, ta také organizuje vystoupení apod.“. **I6:** „Aktivizační pracovníci“.

## **Shrnutí DVO2**

Na základě analýzy získaných odpovědí na dílčí výzkumné otázky, které měly zjistit, zda aktivity na oddělení Domova se zvláštním režimem umožňují klientovi začlenit se do aktivit s ohledem na jeho zdravotní stav a postižení a zda jsou volené aktivity speciálně uzpůsobené zdravotnímu stavu klienta, lze vyvodit, že volnočasové aktivity, které toto oddělení nabízí a realizuje, jsou přizpůsobené hlavně zdravotnímu stavu klientů. Jde většinou o seniory postižené Alzheimerovým onemocněním. Jako vhodné aktivity se jeví cvičení, které podporuje jemnou motoriku, a cvičení, které určitým způsobem procvičuje paměť, dále pak muzikoterapie, do které se klienti sice nezapojují aktivně, ale mají rádi hudbu, která v nich vyvolává vzpomínky, a to je těší.

Rozdíl ve volnočasových aktivitách je zejména ve zdravotním stavu, které na oddělení Domova se zvláštním režimem není dobrý. Ovšem ani tyto poznatky nelze zobecňovat na jiné domovy s tímto typem pobytové služby. Velmi důležitým bodem je realizace volnočasových aktivit jako taková. Podle zjištěných odpovědí pracovníků přímé péče Domova se zvláštním režimem jsou to právě aktivizační pracovníce za pomoci pracovníce pro styk s veřejností, kdo v Domově u Fontány mají na starost volnočasové aktivity a realizují je.

### **D.C.3 Zjistit, jaké jsou dle pracovníků přímé péče vhodné volnočasové aktivity využívané v Domově pro seniory v Přelouči.**

Cílem této dílčí výzkumné otázky je zjistit, zda aktivity na oddělení Domova pro seniory umožňují klientovi začlenit se do aktivit a tím podporovat jeho duševní a zdravotní stav a zda spatřují rozdíl v realizaci volnočasových aktivit v Domově pro seniory a v Domově se zvláštním režimem.

Ze získaných odpovědí bylo následně zjištěno, že podle pracovníků Domova pro seniory se klientům po navštěvování volnočasových aktivit zlepšuje duševní a zdravotní stav. Klienti mají možnost navštěvovat aktivity, které si sami vyberou, a pracovníci pozorují, že se vracejí spokojení a že je to udržuje v kondici **I3:** „Určitě mají velice rádi hudbu a předčítání, tanec, filmy, takže každý si najde něco, co ho potěší a vrací se veselí, mají lepší

*náladu a opravdu vydají úsilí při aktivitách“.* **I2:** „Určitě ano, doma by podle mě jen seděli a ten zdravotní stav by se zhoršoval i ta psychika by byla špatná. Mají zde vyžití neskutečné a je vidět, že je to nabíjí a chtějí něco dělat“. Pracovníci Domova pro seniory stejně jako pracovníci Domova se zvláštním režimem spatřují rozdíl mezi aktivitami obou zařízení hlavně ve zdravotním stavu klientů. **I1:** „Tak určitě tam rozdíly jsou, protože na DZR jsou klienti, kteří potřebují zvláštní přístup, protože oni vzhledem k nemoci jako Alzheimer nejsou schopni něco vymyslet a domyslet. Na DPS jsou klienti schopní, přijdou s nápadem a vyrábějí, takže určitě je to v tom zdravotním stavu, ten rozdíl“. **I2:** „No, tak tam je úplně jiný přístup, u nás se klienti rozhodnou, zda chtějí tu činnost, a na DZR, tam to je tak předem dané, protože klienti DZR nejsou na tom tak zdravotně dobře jako u nás na DPS“. Na otázku, zda se klienti Domova pro seniory zapojují do aktivit vždy, se všichni pracovníci shodli na tom, že to závisí na jejich momentálním zdravotním stavu. **I3:** „Hodně to zapojení závisí na zdravotním stavu, když jim není dobře, nejdou“. **I1:** „No, jak kdy, aktivity mají moc rádi, ale ten zdravotní stav hraje velkou roli a ve stáří ten stav postupně se zhoršuje“.

Na otázku, jaké jsou vhodné volnočasové aktivity v Domově pro seniory, se informanti shodli, že určitě cvičení. **I2:** „Kdyby bylo na mně, já bych je nechala tak, jak to je, někdy je toho až moc na ně. Rehabilitační Vašek, procvičování paměti a výtvarná dílna, ale hlavně to cvičení, to jim pomáhá se udržet se soběstačnými“. **I3:** „Tak určitě to cvičení, které mají každý den, donutí je to hýbat se a tím si udržují tak stávající pohybnost, pak jsou to kuchařinky, ty mají moc rádi, hlavně klientky mají možnost si zase zavařit“. Důležitým bodem je realizace volnočasových aktivit a osoby, které je realizují a tím podporují seniory při začleňování do běžného života v Domově u fontány. **I1:** „Na našem oddělení jsou to aktivizační pracovnice“. **I2:** „No, tak jsou to aktivizační pracovnice, na každém oddělení je jedna a ta má na starost dané oddělení“. **I3** odpověděl: „Tak aktivizační, ty tady mají na starost volnočasové aktivity a společně s pracovníci pro styk s veřejností pořádají různé akce“.

### **Shrnutí DVO3**

Na základě analýzy získaných odpovědí na dílčí výzkumnou otázku, zda aktivity na oddělení Domova pro seniory umožňují klientovi začlenit se do aktivit a tím podporovat jeho duševní a zdravotní stav a zda spatřují rozdíl v realizaci volnočasových aktivit v DPS a v DZR, lze vyvodit, že klienti oddělení DPS mají vlastní výběr volnočasových aktivit a záleží na nich, zda se do nich aktivit zapojí, či nikoli. Z rozhovorů s pracovníky je zřejmé, že volnočasové

aktivity klienty naplňují a tím přispívají ke zlepšení svého fyzického i psychického stavu, který se s přibývajícím věkem postupně mění a zhoršuje. Jistým způsobem tomu napomáhá i velký výběr aktivit a to, že klienti do aktivit nejsou nuceni a že navštěvují pouze to, co je zajímavé. Zdravotní stav hraje velkou roli i v názorech na rozdíly volnočasových aktivit v DPS a v DZR. Realizace volnočasových aktivit je ale důležitá jako taková a podle zjištěných odpovědí pracovníků přímé péče Domova pro seniory jsou to právě aktivizační pracovníci za pomoci pracovníce pro styk s veřejností, kdo je v Domově u fontány mají na starost a realizují je.

## 7 Závěr výzkumného šetření a doporučení pro praxi

**Hlavní cíl výzkumného šetření:** Hlavním cílem mého výzkumu je zjistit specifika volnočasových aktivit v Domově u fontány, a to konkrétně v Domově pro seniory a v Domově se zvláštním režimem, jaké aktivity jsou určené více pro osoby trpící Alzheimerovým onemocněním a jaké jsou vhodnější pro osoby, které netrpí žádným druhem demence či jiným postižením.

Cílem hlavní výzkumné otázky bylo zjistit, jaká jsou specifika volnočasových aktivit Domova pro seniory a Domova se zvláštním režimem v Přelouči a zda na těchto odděleních existují rozdíly v jejich realizaci vzhledem ke zdravotnímu stavu.

Na základě mého provedeného výzkumného šetření a analýzy rozhovorů jsem vyvodila závěr, že mnou oslovený vzorek informantů, který tvořili tři pracovníci Domova pro seniory a tři pracovníci Domova se zvláštním režimem, lze říci, že specifika v realizaci volnočasových aktivit na odděleních pracovníci spatřují právě ve zdravotním stavu klientů, který hraje velkou roli při začleňování se do kolektivu domova a aktivit. Klienti na oddělení Domova se zvláštním režimem jsou zdravotním stavem omezováni více, toto oddělení potřebuje zvláštní přístup pracovníků přímé péče, protože klienti zde trpí ve většině případů Alzheimerovým onemocněním, a proto i aktivity musí být přizpůsobené jejich zdravotnímu stavu, ale i jejich formě myšlení. Aktivity pro klienty na tomto oddělení se orientují především na podporu jemné motoriky. Zvláštní důraz je kladen na to, aby klienti věděli, kde mají pokoj a co je za den, obtížnější a náročnější aktivity pro ně nejsou vhodné.

Zdravotní stav hraje velkou roli i na oddělení Domova pro seniory, kde klienti vnímají a jsou schopni se rozhodnout sami za sebe. Pokud klient cítí bolest, volnočasové aktivity nenavštíví. Velký rozdíl v realizaci volnočasových aktivit v Domově pro seniory a v Domově se zvláštním režimem je ten, že na oddělení Domova pro seniory jsou aktivity realizovány ve větším rozsahu, to znamená, že klienti mají větší výběr a mohou se sami rozhodnout, zda danou aktivitu chtějí navštívit, nebo nikoli. Oproti tomu klienti Domova se zvláštním režimem mají volnočasové aktivity jasně naplánované a neumějí se pro ně sami rozhodnout. Určené a vhodné aktivity pro klienty Domova pro seniory jsou aktivity na procvičování paměti - k tomu slouží kroužek Máte ještě Filipa?, kdy klienti procvičují zábavným způsobem svoji paměť, a cvičení, které je udržuje v kondici.

Velice oblíbenou volnočasovou aktivitou především pro ženy je Klub kuchařinek, kde mají klientky možnost realizovat své nápady v kulinářské oblasti. Výtvarná dílna je podle pracovníků také velice oblíbená a hlavně prospěšná, klienti si tam procvičí prsty a zrak. Volila bych vhodný počet volnočasových aktivit, které nezatěžují zdravotní a psychický stav klienta. Časté aktivity mohou vést k vyčerpání a ke zhoršení zdravotního stavu.

## Závěr

Volnočasové aktivity v domovech pro seniory jsou velice důležitou činností, která přispívá k jejich zdravotnímu stavu a duševnímu zdraví. Jak již bylo zmíněno, stárání je přirozený biologický proces, který je součástí života. Zestárnout, to znamená mít něco za sebou, proto je velice důležité si uvědomit, že je potřeba ke každému člověku přistupovat individuálně a mít na paměti, že každý klient je jedinečný a váže se k němu nějaký životní příběh. Volnočasové aktivity, které jsou v domovech pro seniory poskytovány, jsou v podstatě pomocí daného domova určeny k udržení stávajícího zdraví klienta a podpoře začlenění se. Kdyby domovy tyto volnočasové aktivity nenabízely, docházelo by ke zhoršení zdravotního stavu, například senioři by rychleji zapomínali a neměli by motivaci ani vstát z postele a udržovat se soběstačnými.

Hlavním cílem mé bakalářské práce je zjistit, jak vnímají význam volnočasových aktivit pro uživatele sociální služeb v Domově pro seniory a v Domově se zvláštním režimem v Domově u fontány pracovníci přímé péče.

Z mého hlediska bych usoudila, že mnou zvolený hlavní cíl jsem splnila. Význam volnočasových aktivit v Domově u fontány a konkrétně na oddělení Domova pro seniory spočívá v zapojení klientů do chodu domova a s tím souvisí zlepšení duševního a fyzického zdraví. Z rozhovorů bylo zřejmé, že pracovníci pozorují na klientech po návštěvě volnočasových aktivit právě zlepšení nejen nálady, ale i jejich zdravotního stavu. Klienty aktivity těší a naplňují je. Oproti tomu význam volnočasových aktivit v Domově se zvláštním režimem je v tom, že klienti procvičují základní věci týkající se orientace, které potřebují k existenci v Domově u fontány. Každý den opakují své jméno, učí se, kde mají pokoj, kam se chodí na toaletu a co je za den. Klienti nemají takové možnosti jako klienti Domova pro seniory, a to především kvůli svým nemocím, které postihují hlavně mozek, proto je potřeba, aby měli každý den jasně daný a ucelený. Klienti Domova pro seniory mohou vyrábět a tvořit své vlastní výrobky, u klientů Domova se zvláštním režimem to není možné, nejsou tak zruční a ve většině případů ani nevědí, co je po nich požadováno, myšlení u nich je velmi zpomalené, proto jsou pro ně voleny jednoduché aktivity na procvičování paměti.

Měla jsem možnost projít všechny aktivity, které byly doplňovány kulturními akcemi, a musím souhlasit s názorem jedné z pracovníků přímé péče, že těch aktivit, jako jsou cvičení,

je opravdu mnoho a tím je kladena velká zátěž i na klienty. Volila bych omezenější nabídku aktivit na daný den, protože i zapojení pracovníků přímé péče společně s poskytováním péče klientům je velice zatěžující a vyčerpávající. S velkou nabídkou volnočasových aktivit v Domově u fontány roste potřeba většího počtu pracovníků například na odvoz klientů na aktivitu a tím je méně pracovníků a času na poskytování péče o osoby, které jsou připoutány na lůžko a vyžadují tak pomoci druhé osoby.



## Seznam tabulek

Tab. 1: Transformační tabulka .....	34
Tab. 2: Polostrukturovaný rozhovor.....	36
Tab. 3: Identifikace zvolených informantů .....	37
Tab. 4 : Harmonogram výzkumného šetření .....	38

## Seznam použité literatury

ČEVELA, Rostislav, Zdeněk KALVACH a Libuše ČELEDVÁ. *Sociální gerontologie: úvod do problematiky*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, a.s., 2012, 263 s. ISBN 978-80-24 7-3901-4.

DVOŘÁČKOVÁ, Dagmar. *Kvalita života seniorů v domovech pro seniory*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, a.s., 2012, 112 s. ISBN 978-80-24 7-4 138-3.

FRIEDLOVÁ, Karolína. *Bazální stimulace v základní ošetrovatelské péči*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, a.s., 2007, 168 s. Sestra (Grada). ISBN 978-80-247-1314-4.

GERLICOVÁ, Markéta. *Muzikoterapie v praxi: příběhy muzikoterapeutických cest*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, a.s., 2014, 136 s. ISBN 978-80-24 7-4 581-7.

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

HAUKE, Marcela. *Pečovatelská služba a individuální plánování: praktický průvodce*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, a.s., 2011, 135 s. ISBN 978-80-24 7-384 9-9.

HENDL, Jan. *Kvalitativní výzkum: základní teorie, metody a aplikace*. 3. vyd. Praha: Portál, 2012, 407 s. ISBN 978-80-262-0219-6.

HOLCZEROVÁ, Vladimíra a Dagmar DVOŘÁČKOVÁ. *Volnočasové aktivity pro seniory*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, a.s., 2013, 96 s., iv s. obr. příl. ISBN 978-80-24 7-4 697-5.

HROZENSKÁ, Martina a Dagmar DVOŘÁČKOVÁ. *Sociální péče o seniory*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, a.s., 2013, 191 s. ISBN 978-80-24 7-4 139-0.

HUDÁKOVÁ, Anna a Ludmila MAJERNÍKOVÁ. *Kvalita života seniorů v kontextu v kontextu ošetrovatelství*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, a.s., 2013, 115 s. Sestra (Grada). ISBN 978-80-24 7-4 772-9.

CHLOUPKOVÁ, Soňa. *Jednání se zájemcem o službu sociální péče od A do Z*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, a.s., 2013, 119 s. ISBN 978-80-247-4678-4.

JIRÁK, Roman, Iva HOLMEROVÁ a Claudia BORZOVÁ. *Demence a jiné poruchy paměti: komunikace a každodenní péče*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, a.s., 2009, 164 s. Sestra (Grada). ISBN 978-80-247-2454-6.

KALVACH, Zdeněk. *Křehký pacient a primární péče*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, a.s., 2011, 399 s. ISBN 978-80-247-4026-3.

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

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

MALÍK HOLASOVÁ, Věra. *Kvalita v sociální práci a sociálních službách*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, a.s., 2014, 151 s. ISBN 978-80-247-4315-8.

MALÍKOVÁ, Eva. *Péče o seniory v pobytových sociálních [sic] zařízeních*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, a.s., 2011, 328 s. Sestra (Grada). ISBN 978-80-247-3148-3.

MATOUŠEK, Oldřich. *Sociální služby: legislativa, ekonomika, plánování, hodnocení*. 1. vyd. Praha: Portál, 2007, 183 s. ISBN 978-80-7367-310-9.

MLÝNKOVÁ, Jana. *Pečovatelsví: učebnice pro obor sociální péče - pečovatelská činnost*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, a.s., 2010. ISBN 978-80-247-3184-1.

PETR, Tomáš a Eva MARKOVÁ. *Ošetřovatelsví v psychiatrii*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, a.s. 2014, 295 s. Sestra (Grada). ISBN 978-80-247-4236-6.

SEDLÁŘOVÁ, Petra. *Základní ošetřovatelská péče v pediatrii*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, a.s., 2008, 248 s. Sestra (Grada). ISBN 978-80-247-1613-8.

ŠPATENKOVÁ, Naděžda a Lucie SMÉKALOVÁ. *Edukace seniorů: geragogika a gerontodidaktika*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, a.s., 2015, 232 s. Pedagogika (Grada). ISBN 978-80-247-5446-8.

ŠVARŤÍČEK, Roman a Klára ŠEĐOVÁ. *Kvalitativní výzkum v pedagogických vědách*. 2. vyd. Praha: Portál, 2014, 377 s. ISBN 978-80-262-064.

ZVONÍKOVÁ, Alena, Libuše ČELEDVÁ a Rostislav ČEVELA. *Základy posuzování invalidity*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, a.s., 2010, 357 s. ISBN 978-80-247-3535-1.

## **Elektronické zdroje**

Asociace poskytovatelů sociálních služeb ČR. *Certifikovaná zařízení – Domov u fontány* [online]. 2016 [cit. 2015-10-18]. Dostupné z: <http://www.znackakvality.info/certifikovana-zarizeni/domov-u-fontany/>.

Domov u fontány. *Domov pro seniory* [online]. 2016 [cit. 2016-10-15]. Dostupné z: [http://www.domovufontany.cz/?page\\_id=221](http://www.domovufontany.cz/?page_id=221).

Domov u fontány (2). *Domov se zvláštním režimem* [online]. 2015 [cit. 2015-10-15]. Dostupné z: [http://www.demo.tom-vyhnalek.cz/wordpress/?page\\_id=172](http://www.demo.tom-vyhnalek.cz/wordpress/?page_id=172).

Domov u fontány (3). *Ocenění* [online]. [cit. 2016-18-10]. Dostupné z: [http://www.domovufontany.cz/?page\\_id=252](http://www.domovufontany.cz/?page_id=252).

Domov u fontány (4). *Pravidelné aktivity* [online]. 2016 [cit. 2016-14-10]. Dostupné z: [http://www.domovufontany.cz/?page\\_id=262](http://www.domovufontany.cz/?page_id=262).

Domov u fontány (5). *Poskytované služby* [online]. 2016 [cit. 2016-10-11]. Dostupné z: [http://www.domovufontany.cz/?page\\_id=999](http://www.domovufontany.cz/?page_id=999).

Domov u fontány (6). *Život u nás* [online]. 2016 [cit. 2016-10-16]. Dostupné z: [http://www.domovufontany.cz/?page\\_id=860](http://www.domovufontany.cz/?page_id=860)

Ministerstvo práce a sociálních věcí. *Pečovatelská služba* [online]. 2014 [cit. 2015-11-17]. Dostupné z: <http://www.mpsv.cz/cs/13368#d1>.

## **Zákon**

Česko. Vyhláška 505 ze dne 15. listopadu 2006, o sociálních službách. In: *MPSV* [online]. 2006 [cit. 15. 11. 2015]. Dostupné. : <http://www.mpsv.cz/cs/7334>.

## **Rozhovor s pracovníci přímé péče**

VERUNÁČOVÁ, Iva, pracovník přímé péče Přelouč. Rozhovor o muzikoterapii v Domově u fontány. In: Přelouč, 19. 12. 2015.

VERUNÁČOVÁ, Iva, pracovník přímé péče Přelouč. Rozhovor o canisterapii v Domově u fontány. In: Přelouč, 19. 12. 2015.

VERUNÁČOVÁ, Iva, pracovník přímé péče Přelouč. Rozhovor o Klubu kuchařinek v Domě u fontány. In: Přelouč, 19. 12. 2015.

VERUNÁČOVÁ, Iva, pracovník přímé péče Přelouč. Rozhovor o Máte ještě Filipa v Domě u fontány. In: Přelouč, 19. 12. 2015.

## **Přílohy**

### **Seznam příloh**

Příloha A: Přepis rozhovoru s informantem číslo 4

## **Příloha A - Přepis rozhovoru s informantem číslo 4**

### **Přepis rozhovoru I4**

**TO 1 Pozorujete na klientech zlepšení zdravotního či duševního zdraví po navštěvování aktivit?**

„Rozhodně ano, je na nich vidět radost.“

**TO 2 Mají klienti možnost realizovat své nápady ve volnočasových aktivitách?**

„Jelikož jsme na uzavřeném oddělení, tak to nepamatuji, aby někdo sám přišel.“

**TO 3 Zapojují se do aktivit i rodiny klientů?**

„Zatím jsem to nezažila.“

**TO 4 Mají klienti možnost mít vlastní výběr aktivit?**

„Ano, ale na DZR to je jiné.“

**TO 5 Využívají klienti pomoci dobrovolníků?**

„Co se týče volnočasových aktivit, tak ne přímo výroby ale dobrovolníci fungují jako společníci, dochází na pokoje nebo chodí na procházky“

**TO 6 Jsou aktivity realizovány i mimo Domov u fontány?**

„Cukrárna, město, nákupy, kdo si přeje, tak jdeme k rybníčku na kačeny.“

**TO 7 Jak vnímáte sebe a svůj přínos při pomoci klientů?**

„Podporuji je v navštěvování volnočasových aktivit.“

**TO 8 Klesá s věkem zájem o aktivity?**

„Rozhodně ano.“

### **TO 1 V čem jsou aktivity DZS a DPS odlišné?**

„No hlavně ve zdravotním stavu klientů a u nás na DZR to zdraví není dobrý.“

### **TO 2 Zapojují se klienti DZS do aktivit vždy?**

„Ze své dlouholeté praxe mohu říct, že klienti na mém oddělení se do volnočasových aktivit zapojují vždy.“

### **TO 3 Pozorujete, zda zlepšují aktivity v DZS kvalitu života senioru?**

„Určitě mají velice rádi hudbu a předčítání, tanec, filmy, takže každý si najde něco, co ho potěší, a vrací se veselí a mají lepší náladu, takže ano.“

### **TO 4 Jeví klienti DZS zájem o aktivity?**

„Ano, jeví.“

### **TO 5 Kdo realizuje aktivity v DZS?**

„Aktivity připravují aktivizační pracovníce s podporou oddělení pro styk s veřejností.“

### **TO 6 Jaká jsou aktivity vhodné pro klienty DZS?**

„Podle mě malování, když to jde, když na to vidí a cvičení a muzikoterapie je baví, nezpívají, ale poslouchají.“