

UNIVERZITA PALACKÉHO V OLMOUCI

PEDAGOGICKÁ FAKULTA

Katedra antropologie a zdravovědy

Bakalářská práce

Lenka Nováková

Speciální pedagogika – dramaterapie

Kvalita osob seniorského věku v ústavním a domácím prostředí

Olomouc 2013

Vedoucí práce: PaedDr. et Mgr. Marie Chrásková, Ph. D.

Prohlášení

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci vypracovala samostatně a použila jen uvedenou literaturu a zdroje.

V Olomouci dne:

.....

Poděkování

Moc ráda bych poděkovala vedoucí mé bakalářské práce **PaedDr. et Mgr. Marii Chráskové, Ph. D.** za odborné vedení, ochotu, cenné rady a čas, který mi věnovala.

Dále bych ráda poděkovala sociálnímu zařízení, Domov pro seniory ve Frýdku-Místku, kde mi umožnili provést výzkum a všem respondentům, kteří ochotně vyplnili mé dotazníky a pomohli mi tak k realizaci mé výzkumné práci.

OBSAH

ÚVOD	6
1 CÍLE VÝZKUMU	7
2 TEORETICKÉ POZNATKY	8
2.1 Vymezení pojmů stáří a stárnutí.....	8
2.1.1 Charakteristika stáří a stárnutí.....	9
2.1.2 Charakteristické znaky seniorů.....	9
2.1.3 Potřeby seniorů.....	10
2.1.4 Kvalita života seniorů.....	12
2.2 Vymezení pojmu ústavní péče.....	14
2.2.1 Služby poskytované v ústavní péči.....	14
2.2.2 Domov pro seniory.....	16
2.2.3 Volnočasové aktivity v domovech pro seniory.....	16
2.2.4 Režim dne v domově pro seniory.....	18
2.2.5 Rizika ústavní péče.....	18
2.3 Péče o seniory v domácím prostředí.....	20
2.3.1 Bydlení starých občanů.....	20
2.3.2 Možnosti poskytování péče v domácím prostředí.....	21
2.3.3 Rizika péče v domácím prostředí.....	24
2.4 Volný čas a jeho definice.....	25
2.4.1 Funkce volného času.....	26
2.4.2 Využívání volného času.....	27
2.4.3 Volnočasové aktivity u seniorů.....	28
3 METODIKA PRÁCE	30
3.1 Výzkumné problémy a výzkumné předpoklady.....	30
3.2 Charakteristika zkoumaného vzorku.....	31
3.3 Metoda získání dat.....	32
3.4 Průběh výzkumného šetření.....	32
4 VÝSLEDKY	34
5 DISKUSE	64
Závěr.....	66
Souhrn.....	67
Summary.....	68

Referenční seznam.....	69
Seznam obrázků.....	71
Seznam tabulek	72
Seznam grafů.....	73
Seznam příloh.....	74
Anotace	

ÚVOD

„Stáří nemá být koncem života, nýbrž jeho korunou“

André Reporné

Stáří je v dnešní době velmi časté téma, jak u mladé, střední, tak i staré generace. Mladí lidé se stáří většinou vysmívají, střední generaci už tak do smíchu není. Mnoho lidí se stáří bojí a snaží se mu jakkoli vyhýbat. Jak však řekl moudrý muž jménem Gerd Kempermann *„Stárneme všichni, bez ohledu na to, zda si to přejeme, nebo ne.“* No a staří lidé? Ti už se stáří ani nevysmívají, ani před ním neutíkají, zkrátka si ho užívají nebo v horším případě proklínají.

Předkládaná bakalářská práce se zabývá tématem kvalita osob seniorského věku v ústavním a domácím prostředí. Toto téma jsem si vybrala z několika důvodů. Ke starým lidem mám velmi pozitivní vztah, práce s nimi mě těší a mám radost, když i oni jsou potěšeni a spokojeni. Také mě zajímá otázka, kde je seniorům líp. Zda doma, ve svém známém, útulném, pohodlném prostředí, kde však mají zaběhnutý jistý stereotypní život, nebo v ústavním prostředí, tedy v domovech pro seniory, kde se dennodenně stýkají se spousty lidí, přátel a mohou se věnovat každodenním aktivitám, které pro uživatele připravuje personál. Mým hlavním cílem je tedy zjistit, zda žijí kvalitnější život senioři v domácím prostředí nebo v ústavním prostředí. Dále mě zajímá, jejich aktivní život, který je pro psychické i fyzické zdraví každého jedince velmi důležitý. Zda senioři, žijící doma, vedou aktivnější život, či naopak.

Tato práce se zabývá teoretickým vymezením stáří, dále popisuje ústavní i domácí péči, věnuje pozornost volnému času v seniorském věku a v neposlední řadě se zabývá kvalitou života jako celku. Výzkumná práce je věnována samotnému výzkumu, tedy analýzou a interpretací získaných dat.

Sama vím, že vše má své klady i zápory. Každý člověk v seniorském věku by měl mít však volbu a možnost vybrat si, kde prožije, ne zbytek, ale svou „korunu“ života, a to co nejkvalitněji, jak jen je to možné. Jak z hlediska různých zájmů, potřeb, ale i péče a lásky.

1 CÍLE VÝZKUMU

Hlavním cílem našeho výzkumu je zjistit, zda vedou kvalitnější a aktivnější život senioři v domácím prostředí či senioři v ústavním prostředí.

Dílčí cíle

- Zjistit která skupina seniorů má větší množství zájmů a tím i větší náplň dne.
- Zjistit jaká skupina seniorů se více stará o své tělo, zdraví a pohyb.
- Zjistit, zda se senioři z ústavního prostředí častěji schází s přáteli a s rodinou či naopak.
- Zjistit, která skupina seniorů častěji jezdí na výlety a dovolené.
- Zjistit, která skupina seniorů pocítuje častěji ve svém životě pocity nudy.

2 TEORETICKÉ POZNATKY

2.1 Vymezení pojmů stáří a stárnutí

„O stáří, o jeho kvalitě rozhodujeme mnohem dřív, než se přihlásí ke své faktické vládě nad námi. A stáří, to daleké, které se nás „vůbec“ netýká, doléhá každodenně tím víc a tím naléhavěji, čím méně jsme ochotni se k němu znát.“ (Haškovcová, 1989, s. 9).

Existuje celá řada definic, každý z autorů definuje jev stáří a stárnutí trochu jinak. I přesto však nelze jednoznačně definovat jev stárnutí a stáří a odpovědět na otázku, proč vlastně stárneme. Souhrnně můžeme říci, že stárnutí a stáří je fyziologickou součástí lidského života (Mlýnková, 2011).

Topinková, Neuwirth (1995, s. 13) popisují stárnutí jako *„specifický, nezvratný a neopakovatelný biologický proces, který je univerzální pro celou přírodu a jehož průběh je nazýván životem. Délka života je přitom geneticky determinovaná a pro každý druh specifická.“*

Stárnutí je posledním obdobím života a každý člověk má poslední možnost aktivně ovlivnit kvalitu stáří (Gruberová, 1999).

Stárnutí probíhá již od početí, za opravdové projevy stárnutí však považujeme až pokles funkcí po dosažení sexuální dospělosti. Výsledným stavem stárnutí je tedy vlastní stáří. (Kalvach a kol., 2004).

Jarošová (2006, s. 9) uvádí, že *„stáří je zákonitým a dovršujícím procesem vývoje člověka.“*

Dle Topinkové, Neuwirtha (1995) můžeme stáří chápat jako konečnou etapu procesu stárnutí, jinými slovy tedy konečnou etapu geneticky vyměřeného trvání života.

Stáří přináší pocity moudrosti, naplnění, nadhledu ale také pocity ubývající energie a nezbytnou proměnu osobnosti, která směřuje k jejímu konci (Vágnerová, 2007).

Stáří má také samozřejmě různé podoby. Senioři se mezi sebou podstatně liší, a to jak soběstačností, tak funkčním a zdravotním stavem. Také sociální situace, bytové podmínky, finanční zajištění, zájmy a životní zkušenosti jsou mnohdy velmi odlišné (Eybl, Černá, 2008).

2.1.1 Charakteristika stáří a stárnutí

Období stárnutí a stáří je většinou chápáno negativně, s obavami. Očekávají se problémy, různá omezení, ztráta soběstačnosti, snížení mentálních funkcí, ubývání kontaktů s okolním prostředím, atd. Tyto obavy však nejsou zcela opodstatněné. Při běžném fyziologickém procesu stáří a stárnutí k těmto popsaným problémům vždy docházet nemusí (Malíková, 2011).

Vokurka, Hugo (1998) rozlišují **dva typy stárnutí**:

- 1) Stárnutí fyziologické – je vedeno přirozenou cestou, pro každého jedince je stárnutí normální součástí života. Jde o zákonitý proces nazývaný se ontogeneze, což znamená vývoj jedince od oplození až po jeho zánik.
- 2) Stárnutí patologické – projevuje se několika různými způsoby. Patří k nim např. předčasné stárnutí či neúměrnost mezi věkem funkčním a kalendářním, kdy funkční rok je vyšší než věk kalendářní. Patologické stárnutí se také často projevuje ubýváním soběstačnosti.

2.1.2 Charakteristické znaky seniorů

Fyzické znaky

Projevují se především tím, že fyzické síly ubývají a s nimi i výkonnost člověka. Hmotnost se snižuje a nastává pokles svalové hmoty. Zpomaluje se také látková výměna, snižuje se spotřeba kyslíku a syntéza bílkovin se zpomaluje. Kůže se mění, je čím dál tím víc vrásčitá, dochází k jejímu ztenčování, ztrácí elasticitu, vlasy vypadávají a šediví, kosti se odvápnují, jsou křehčí a zvyšuje se proto náchylnost k úrazům. Nastává pokles různých funkcí v organismu jedince a zhoršuje se kapacita jednotlivých orgánů - srdce, plic, ledvin. Zásadní je i snížení sekrece žláz s vnitřní sekrecí, některé žlázy přestávají fungovat zcela úplně, méně odolný je také nervový systém, proto také zátěžové situace jsou ve vyšším

věku zvládnány hůře. Dále nastává pokles mozkových buněk, chrup se stává více defektní a často se objevuje i paradentóza (Kalvach, 2004).

Psychické znaky stárnutí

Projevuje se hlavně zhoršováním paměti a to především pro nové události. Vzpomínky z minulosti bývají zkreslené jak emocionálně tak obsahově. Starý člověk velmi často lpí na tom, co měl a čím v životě byl, minulost je proto všeobecně vnímaná a hodnocena spíše pozitivně než negativně. Logické uvažování, dedukce, řešení intelektuálních problémů, to jsou hlavní rozumové operace, které jsou stárnutím nejhůře odolávány. Avšak schopnost počítat z hlavy a chápání myšlenek se ve stárnutí nijak moc nezhoršují (Dessaintová, 1999).

Další znaky stárnutí mohou být např. pokles vynalézavosti a nápaditosti. Jelikož se ve stáří zpomaluje psychomotorické tempo, starý člověk řeší úkoly pomaleji, ulpívá na tradicích. Projevem psychických znaků stárnutí bývá také větší únavnost, citová labilita a některé psychické funkce jsou více nestabilní.

Také se u stárnoucího člověka vyskytují změny v citovém prožívání. Některé události už jedinec tolik neprožívá, nevzrušuje se nad nimi a v extrémních případech může toto chování dojít až na hranici apatie. Naopak u jiných stárnoucích jedinců může intenzita citového prožívání s věkem narůstat a můžou se u něj projevovat silné vnější projevy emocí (Pacovský, 1997).

2.1.3 Potřeby seniorů

„Potřeba je projevem nějakého nedostatku, chybění něčeho, jehož odstranění je žádoucí. Něco, co živá bytost nutně potřebuje pro svůj život a vývoj“ (Nakonečný, 1997 in Jarošová, 2006, s. 32).

Staří lidé často ztrácejí schopnost uspokojovat své každodenní potřeby, nejsou schopni naplňovat své plány a mít svůj život pod kontrolou, tak jak byli zvyklí. Všichni lidé, jak mladšího tak i staršího věku mají potřebu být a stále zůstat prospěšní, užiteční, platní a uznávaní. U mladších věkových kategorií jsou však tyto potřeby většinou uspokojovány a naplňovány v pracovním procesu. Odlišnost potřeb u seniorů není tedy

v jejich rozdílnosti, ale způsobu jakým jsou tyto potřeby naplňovány a uspokojovány. Důležité je, že ani ve stáří nejsou podstatné jen potřeby fyziologické, stejně tak důležité jsou i potřeby psychické a spirituální. Chceme-li hovořit o kvalitě a uspokojování lidských potřeb ve stáří, je nutné vycházet z teorie lidských potřeb jednoho z představitelů humanistické psychologie A. H. Maslowa, který se zasloužil o vytvoření základní stupnice lidských potřeb.



Obrázek 1. Maslowova pyramida lidských potřeb (Holden Caulfield, 2008)

Potřeby jedince jsou samozřejmě velice individuální, stále se mění, jak v čase, tak ve vztahu k prostředí, ve kterém člověk žije. Jestli chápeme stárnutí jako proces, při kterém se postupně mění zdravotní a funkční stav, dochází k různým proměnám v jeho rodinném, partnerském i společenském životě, musíme konstatovat, že se v průběhu stárnutí mění i potřeby seniorů a jejich uspokojování. Jisté potřeby, které byly v mládí uspokojovány dostatečně, ve stáří mohou být tyto potřeby z různých důvodů neuspokojovány, např. bezpečí. Naopak jiných potřeb může být ve stáří až nadbytek, např. volný čas (Čevela, Kalvach, Čeledová, 2012).

Další velice důležitou a častou potřebou v seniorském věku je neustálé potvrzování lásky a sounáležitosti. Ve stáří dochází ke zvýšené fixaci na rodinu. Také se s přibývajícím věkem stále více posouvají do popředí potřeby fyziologické. Staří lidé se všeobecně cítí více ohroženi a to díky různým onemocněním či ovdověním, proto se u seniorů zvyšuje potřeba bezpečí a podpory. Často se u starých lidí setkáváme s pocitem nepotřebnosti, což

velice snižuje jejich sebevědomí, proto velmi typickou potřebou v seniorském věku je být pro ostatní nějakým způsobem prospěšní a užiteční (Ondrušová, 2011).

Souhrnně můžeme říci, že nejčastější potřeby v seniorském věku jsou především potřeby sociálních kontaktů, pocity důstojnosti, respektu, bezpečí, základní biologické potřeby, které jsou spojovány zejména s hygienou a výživou. V neposlední řadě nesmíme opomenout potřebu spirituality, která právě ve stáří přibývá na významnosti (Jarošová, 2006).

2.1.4 Kvalita života seniorů

Kvalita života je velmi rozsáhlý a nejednoznačný pojem, proto ji mnoho autorů definuje odlišně a z různých úhlů pohledu. Podle P. Hartla a Hartlové (2000) můžeme kvalitu života chápat jako míru seberealizace a duševní harmonie, což znamená míru životní spokojenosti a nespokojenosti, vyjádření pocitů životního štěstí, patří k nejvšeobecnějším znakům soběstačnosti při obsluze vlastní osoby a pohyblivosti.

Zjednodušeně však můžeme říci, že pojetí kvality života má dvě dimenze, objektivní a subjektivní. Objektivní kvalitou života se rozumí naplnění požadavků, týkajících se materiálních a sociálních podmínek života a fyzického zdraví. Subjektivní kvalita života znamená především všeobecnou psychickou pohodu a spokojenost se životem (Hnilicová, 2005 in Ondrušová, 2011).

Faktory, ovlivňující kvalitu života seniorů je celá řada. Může to být celkový zdravotní stav, materiální zabezpečení, schopnost provádět obvyklé činnosti, možnost realizovat své koníčky, rozvíjení sociálních kontaktů, životní spokojenost, dostupnost v oblasti zdravotních a sociálních služeb, rodinná situace (Ondrušová, 2005).

Dle Malíkové (2011) je nezanedbatelným a velice důležitým faktorem kvality života seniorů právě subjektivní vnímání a následné prožívání stáří. Období, v němž jedinec stárne, může být velmi plnohodnotnou a pozitivní částí života. Jen na samotném člověku záleží, jak tento zvyšující se věk přijímá, zda si zasloužený odpočinek dokáže užívat a zda umí vyplnit volný čas, který v seniorském věku přibývá. Zda se nebrání změnám životního stylu, které si jeho zdravotní stav a funkční schopnosti vyžadují. Zda

přijímá tuto novou situaci s vyrovnaností. Bohužel však ne každý jedinec má tyto schopnosti a sílu akceptovat přibývajícím věkem se všemi problémy a omezeními, které stáří přináší.

Každý jedinec je ovlivněn různými determinanty, mezi které patří například prostředí, ve kterém člověk žije a celkový postoj společnosti ke stáří, typ osobnosti a její předchozí životní zkušenosti, citové a sociální zázemí, výchova, vzdělání, kulturní a společenské vlivy, zdravotní stav, vrozené dispozice. Je tedy zřejmé, že předpoklad na kvalitní život ve stáří je představován celou řadou vnějších, ale i vnitřních podmínek.

2.2. Vymezení pojmu ústavní péče

Ústavní péče je pobytové zařízení, v němž je skupina profesionálních zaměstnanců, která pečuje o skupinu lidí s určitými potřebami.

Ústav je zvláštní fenomén: personál je v ústavní péči zaměstnán jako v kterékoliv jiné instituci, pro klienty ovšem ústavní péče znamená dočasnou nebo trvalou náhradu za domov. Toto je hlavní problém ústavní péče, rozdíl v postojích a očekáváních. Zatímco klienti chtějí být v zařízení individuálními subjekty, personální pracovníci většinou své klienty považují spíše za objekty své práce.

V ústavní péči je život většinou omezenější a předvídatelnější než v okolním sociálním prostředí (Matoušek, 1999).

Ústavní péče zahrnuje různé druhy ústavních zařízení, jako jsou například nemocnice, kojenecké ústavy, dětské domovy, diagnostické a výchovné ústavy, psychiatrické ústavy, azylové domy, a pro nynější práci nejdůležitější domovy pro seniory.

2.2.1 Služby poskytované v ústavní péči

Služby poskytované ze zákona

- poskytnutí ubytování,
- poskytnutí stravy,
- pomoc při zvládnání 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 uplatňování práv, oprávněných zájmů s obstaráváním osobních záležitostí.

(Zákon č. 108/2006 Sb. o sociálních službách)

Další služby poskytované v ústavním prostředí

- **Činnost sociálního pracovníka** – poskytuje informace o poskytování služeb v zařízení a to jak uživatelům, tak jeho příbuzným, provádí sociální poradenství a edukaci, pomáhá klientovi při adaptaci a reintegraci v novém prostředí, vyřizuje různé požadavky klientů, atd.
- **Rehabilitační ošetřování klientů** – cílem této činnosti je podpora zachování soběstačnosti a funkční schopnosti klienta, zabránění rozvoji nesoběstačnosti a prevence vzniku imobilizace. Základní rehabilitační ošetřování provádějí všeobecné sestry a pracovníci v sociálních službách. Speciální rehabilitační ošetřování uskutečňuje fyzioterapeut. Všechny tyto postupy ordinuje lékař.
- **Ergoterapie** – činnosti podporující klienta v udržování tvůrčích schopností a dovedností, činnosti jsou zaměřeny především na jemnou motoriku. Jsou zde zahrnuty i oddechové aktivity, relaxace, reminiscenční terapie, pohybové a společenské aktivity. Činnosti v oblasti ergoterapie jsou většinou prováděny v dopoledních hodinách.
- **Duchovní péče** – každé zařízení spolupracuje s duchovním v okolní farnosti, který v zařízení vykonává bohoslužby, chodí na pravidelné návštěvy, a to jak do zařízení, tak přímo na pokoje klientů. Může také udělovat různé svátosti a duchovně pomáhat klientům, kteří tuto službu vyžadují.
- **Ošetřovatelská péče** – zahrnuje především péči o základní biologické potřeby a to zejména příjem potravy a zajištění pitného režimu, pravidelné vyprazdňování bez jakýchkoliv problémů, péči o osoby imobilní připoutané na lůžku, péči o umírající a zemřelé atd.
- **Zdravotní péče** – Podle zákona 108/2006 o sociálních službách mají všechna pobytová sociální zařízení povinnost zajistit poskytování zdravotní péče, ale nejsou povinni zdravotní péči poskytovat. Tuto povinnost mají pouze zdravotnická zařízení. Přesto i pobytová sociální zařízení mají podle zákona o sociálních službách možnost svými vlastními pracovníky poskytovat zdravotní péči uživatelům, a to jako fakultativní službu. Praktický lékař se tak stává zaměstnancem v zařízení, které poskytuje lékařskou péči v oboru všeobecného lékařství. Podobně také může být zdravotní péče poskytována dalšími klinickými pracovníky např. logopedy, fyzioterapeuty, psychology a dalšími (Malíková, 2011).

2.2.2 Domov pro seniory

Domovy pro seniory jsou pobytové sociální zařízení s celoročním provozem, řídicí se stanoveným provozním řádem. Občan je zde přijímán na základě žádosti. V domovech pro seniory jsou poskytovány služby osobám se sníženou soběstačností, především z důvodu věku, jejichž stav a situace vyžaduje pravidelnou pomoc jiné osoby a to v komplexní péči. Zejména jde o služby stravovací, ubytovací, sociální, zdravotnické služby, které jsou vymezené zákonem 108/2006 Sb. a 48/1997 Sb. a další služby zahrnující zájmovou, aktivizační činnost, možnosti společenského a kulturního života. Od roku 2007 nahradili Domovy pro seniory původní domovy důchodců (Čevela a kol., 2012).

Pro klienta, který byl do tohoto pobytového zařízení přijat, je nástup zahájením naprosto nové etapy v životě seniora. Jelikož se každý jedinec vyrovnává s touto změnou odlišně a jinak ji toleruje, je nezbytně nutné vytvořit v zařízení takové podmínky, aby umožňovaly co nejsnazší a nejplynulejší přechod z původního prostředí a ulehčí mu tak přizpůsobit se na nové prostředí a jiný způsob života (Malíková, 2011).

2.2.3 Volnočasové aktivity v domovech pro seniory

Každý klient v domově pro seniory má možnost zapojit se do různých volnočasových aktivit, které v domově probíhají. Záleží však jenom na něm, zda se k aktivitám připojí, či nikoli. Za volnočasové aktivity se tedy považují:

- poslech předčítané literatury, společná četba časopisů,
- trénink paměti,
- ruční práce (háčkování, pletení ponožek, vyšívání, šití polštářků, panenek a zvířátek),
- muzikoterapie, poslech CD,
- pěvecký sbor a následné vystoupení,
- podílení se na vytváření časopisu, který domov vydává,
- výtvarná činnost (malování, lepení, vystřihávání),
- hraní společenských her,
- využití tanečního kroužku,

- sportovní soutěže na zahradě (šipky, kuželky),
- promítání filmů,
- zooterapie,
- práce na počítači,
- taneční odpoledne pro seniory,
- maškarní bály,
- opékání párků na zahradě,
- vystoupení dětí z okolních škol (básničky, písničky, divadlo),
- sběr bylin, přesazování květin, práce na zahradě,
- luštění křížovek a účast v křížovkářských soutěžích,
- výroba vánočních a velikonočních přání a vystřihovánek,
- konání mše v Domově,
- vlastní pečení vánočního a velikonočního cukroví a koláčů,
- vycházky do obce s vozíčkáři,
- procházky po venku či po domově,
- individuální aktivizační činnosti na pokoji u imobilních klientů,
- společné oslavy narozenin obyvatel,
- výlety na známá místa či do přírody,
- návštěvy divadla, kina, vernisáží, koncertů,
- velké společenské akce - oslavy Vánoc, Silvestra a Velikonoc.

(Slunečnice-domov pro seniory, 2013)

Aktivit, které senioři mohou v domovech pro seniory využívat je velké množství. Každé zařízení má samozřejmě různé spektrum volnočasových aktivit, které pro klienty připravuje a umožňuje jim tak trávit volný čas.

2.2.4 Režim dne v domovech pro seniory

V průběhu dne se klientům poskytují služby, které jsou dohodnuty v jejich rozsahu. Pracovníci sociálních služeb sledují reakce a projevy klienta a celkově mu pomáhají

v běžných denních činnostech. Zkušený personál provádí dále ošetrovatelské činnosti podle platných standardů.

Dopoledne většinou probíhají činnosti v oblasti volnočasových aktivit nebo ergoterapie.

V odpoledních hodinách se uskutečňují akce poslechové, kulturní, zábavné, zkrátka méně náročnější na samotnou aktivitu klientů.

V průběhu dopoledne a odpoledne s klienty pracuje také fyzioterapeut, který provádí skupinové nebo individuální cvičení. Po večeři jsou klientům podávány večerní léky a jsou připravovány na spánek.

Klienti mají také možnost navštěvovat v průběhu dne služby pedikúry, manikúry, kadeřnictví, knihovny a dalších jiných služeb, které jsou k dispozici.

Služby, které jsou v zařízení poskytovány, probíhají neustále a řídí se individuálními požadavky každého klienta a harmonogramy práce pracovníku. Všechny činnosti se poskytují přístupem, jen je velmi individualizovaný a pracovníci se snaží zapojit klienta do aktivní spolupráce (Malíková, 2011).

2.2.5 Rizika ústavní péče

Přestěhování do domova pro seniory bývá pro staré lidi často velmi těžké a psychicky náročné. Je to významný mezník v jejich životě a představuje zásadní změnu v životním stylu. Existuje proto velké množství rizik, které mohou v ústavní péči nastat.

Často se objevuje například ztráta osobního zázemí, s tím může také souviset ztráta své identity. Starý člověk také potřebuje mít své místo v životě, někam patřit nebo být v nějaké skupině. Právě tahle charakteristika je součástí jeho identity. Mnohdy dochází ke ztrátě pocitu bezpečí ve známém prostředí a jistoty orientovat se. V novém prostředí získává pouze anonymní roli obyvatele dané instituce (Vágnerová, 2007).

Také někdy dochází ke ztrátě vazeb s rodinou či blízkých přátel a to z důvodu velké vzdálenosti od domovské obce k instituci, z důvodu časové náročnosti atd.

Omezené soukromí bývá mnohdy také velkým rizikem ústavní péče. Většinou jsou v těchto zařízeních klienti ubytováni na pokoji po dvojicích a více. Také se musí počítat s různými návštěvami blízkých a s ošetřujícími, kteří na pokoj vcházejí několikrát denně. Možnost soukromí je prakticky vyloučena.

Dalším rizikem bývá dezorientace v novém prostředí, které může u klienta vyvolat úzkost, pocity nejistoty nebo psychický šok.

Umístění do ústavní péče může také vést k tomu, že senior začne pomalu ztrácet motivaci a vůli, aby si zachoval zbytek nezávislosti, kterou má. Dostává se tak do pasivní role a přenechává výkon svých práv a svobod ústavní péči. Zvyšuje se mu závislost na ošetrovatelské péči.

Přesun do domova pro seniory bývá mnohdy chápán pesimisticky a někteří staří lidé na něho nahlíží jako na signál blížícího se životního konce (Muhlpachr, 2004).

Ústavní péče je na jedné straně určitou variantou specifické sociální izolace, senior se sníženou hybností často zůstává uzavřen v domově a ztrácí tak spojení s okolním světem, na druhé straně zde bývá člověk přesycen kontakty s lidmi, které mnohdy ani nezná či neznal (Vágnerová, 2007).

Rizik, které přináší ústavní péče je samozřejmě mnoho. Záleží však na osobnosti a charakteru jedince, jak tento nový domov přijme. Také záleží na zdravotním a psychickém stavu seniora. Někteří staří lidé jsou díky jejich špatnému zdravotnímu stavu naopak vděční za pomoc, který jim je v ústavní péči poskytnuta a za nové kontakty a volnočasové aktivity, které jsou mu nabízeny.

2.3 Péče o seniory v domácím prostředí

Domácí prostředí představuje pro starého člověka rodinné zázemí, které je považováno za jednu z nejdůležitějších sociálních jistot jedince ve stáří a hlavním zdrojem pomoci a podpory. U lidí v seniorském věku narůstá pravděpodobnost, že budou z důvodů různých zdravotních problémů potřebovat pomoc svého okolí. Na základě poznatků a zkušeností je za nejvhodnější způsob péče považována možnost seniora nechat co nejdéle v domácím prostředí za optimální péče a podpory jeho rodiny.

Tento tradiční a uznávaný model je však v dnešní době kvůli všemožným okolnostem čím dál tím hůře realizovatelnější. V posledních letech můžeme zpozorovat tzv. odklon od rodiny a větší důraz je kladen na individualitu každého člena (Jarošová, 2006).

Podle Pacovského (1981) musí rodina především chtít, umět a mít možnost se o člověka v seniorském věku starat. Nepravidelná péče o seniory nepůsobí rodinám příliš velké potíže. Ovšem mnohým seniorům musím být poskytována stále intenzivnější a náročnější péče, z důvodu stárnutí a přibývajících chorob, na které už rodina nestačí.

Jako nejčastější bariéry v péči o rodinné příslušníky v seniorském věku uvádí Jarošová (2006) pracovní povinnosti, vzdálenost místa bydliště, povinnosti ke své rodině, špatné vztahy dospělých dětí a rodičů a nedostačující kompetence poskytnout péči.

Za pozitivní faktory rodinného pečování se považují pocity sounáležitosti, společné sdílení a posilování vzájemných rodinných vazeb.

2.3.1 Bydlení starých občanů

Jestliže je starý člověk schopen vést svou domácnost a je-li relativně samostatný, je nejvhodnější, aby bydlel ve svém vlastním domě co nejdéle. Senioři by proto měli mít na výběr vhodnou škálu ubytování. Pacovský a Heřmanová (1981) uvádí 5 základních druhů bydlení:

1) Bydlení ve vlastních bytech

Rodinné domky, byty či vícebytové domy jsou pro lidi v seniorském věku nejvhodnější způsob bydlení, jestliže jsou však soběstační. Výhodou je blízkost rodiny, která seniorům poskytuje případnou pomoc.

2) Speciální byty pro staré lidi

Jsou určeny především seniorům, jejichž potřeby vyžadují úpravu prostředí např. vnitřní vybavení. Ve speciálních bytech bydlí většinou osamělí, ale v podstatě soběstační a zdraví lidé v seniorském věku.

3) Domy s pečovatelskou službou

V těchto domech bydlí staří lidé, kteří potřebují pomoc ve své domácnosti. Tito lidé však chtějí a mohou bydlet ještě samostatně. Většinou jsou v domovech s pečovatelskou službou byty, které jsou pro 1-2 osoby. Jednotlivé domácnosti jsou zachovány a jejich chodu dopomáhá pečovatelská služba.

4) Domovy pro seniory penzionového typu

Jsou určeny seniorům, kteří chtějí samostatně bydlet, ale nechtějí se starat o svou vlastní domácnost. Přejí si mít služby, jež jsou snadno dostupné a které si sami platí. Senioři se v těchto domovech mohou pohybovat zcela volně i mimo domov a nejsou podřízeni jednotnému dennímu režimu. To však znamená, že tito senioři musí být relativně zdraví a pohybliví.

5) Domovy pro seniory režimového typu – například Domov pro seniory.

2.3.2 Možnosti poskytované péče v domácím prostředí

Mezi poskytovanými službami v oblasti péče o seniory dominují především zdravotní a sociální služby. U stárnoucího jedince je stejně tak důležitá zdravotní péče jako sociální. Tyto dvě oblasti musí být vždy poskytovány současně, i když se vzájemný poměr mění podle okolností a potřeb. Konečným a hlavním cílem zdravotní a sociální péče je udržet seniora přiměřeně aktivního, soběstačného, společensky integrovaného a šťastného v jeho navyklém, domácím prostředí tak dlouho, jak si to sám starý člověk přeje nebo je to objektivně možné (Pacovský, Heřmanová, 1981).

Možnosti služeb, které mohou senioři, žijící v domácím prostředí využívat je spousta. Jarošová (2006) uvádí například služby, jako jsou:

Domácí péče

Hlavní myšlenkou domácí péče je oddálení nebo náhrada hospitalizace na lůžkové oddělení. Domácí péče předpokládá dostupnost přibližně 14 hodin denně včetně víkendů, dále spolupráce s rodinou nebo se sociálními službami. Domácí péče také předpokládá speciální technické vybavení jako např. doprava, signalizace či technické pomůcky k ošetřování. Obsah péče spočívá v ošetřovatelské péči, kterou provádí kvalifikovaná sestra v domácím prostředí. Cílem péče je zlepšení nebo zachování soběstačnosti, zmírnění příznaků a udržení či zlepšení kvality života.

Pečovatelská služba

Je poskytována seniorům v jejich domácím prostředí. Služba se poskytuje za úplatu a obsahuje sociální ošetřovatelství, asistenční služby, péči o domácnost a stravování. Umožňuje starému člověku zůstat v přirozeném domácím prostředí a uspokojit tak jeho potřeby, které si nemůže nebo není schopen sám zajistit.

Osobní asistence

Tuto službu využívají především lidé, kteří potřebují pomoc ve vlastní domácnosti ve většině nebo všech životních činnostech. Cílem osobní asistence je umožnit klientovi, aby žil co nejdéle ve svém domácím prostředí, zapojuje ho do aktivního života, zprostředkovává mu sociální komunikaci s okolím. Tato služba se zaměřuje především na osoby se zdravotním postižením a na lidi v seniorském věku, jenž jsou nesoběstační.

Kluby seniorů

Kluby jsou zařízení sociálních služeb, mající charakter komunitních center. Jsou určeny pro seniory se stejnými potřebami, jenž jsou lokálně a zájmově spojení. Cílem těchto zařízení je zvýšit u seniorů sociokulturní úroveň, umožnit jim kontakt se společenským prostředím a nabízí možnosti jak trávit volný čas (Jarošová, 2006).

V klubech seniorů je řada různých aktivit. Dělí se na jednorázové, jako jsou například besedy, přednášky, plesy, vánoční trhy atd. a pravidelné programy, které jednotlivé kluby nabízejí. Například Středisko sociálních služeb Praha 1 (2010) nabízí:

:

a) Zájmové aktivity:

- Výtvarný ateliér – např. kresba, vyšívání, pletení, vyrábění (př. výroba panenek pro UNICEF).
- Jednorázové výukové lekce - seznamování se základy různých rukodělných technik.
- Taneční kroužky – př. country tance, folklorní tance.
- Klub poezie - recitační vystoupení pro přátele a další diváky.
- Módní přehlídky - senioři si připraví vystoupení v podobě módní přehlídky a pozvou své přátele a další diváky.
- Jednoduchá klubová setkání – opékání špekáčků, posezení u kávy a čaje s vrstevníky a přáteli.

Jsou také různé kluby, které nabízejí prostory všem, kteří mají zájem se scházet a hrát společenské stolní hry apod.

b) Vzdělávací aktivity

Jazykové konverzační kroužky, kurzy cvičení paměti, kurzy práce na PC apod.

c) Sportovní a relaxační aktivity

Kondiční cvičení na židlích, cvičení TAI CHI, procházky a prohlídky kulturních a technických památek, tuzemské i zahraniční výlety, plavání v bazénu, turistika.

d) Kulturně společenské aktivity

Koncerty žáků ZUŠ, návštěvy divadel, koncerty vážné hudby, setkávání při nejrůznějších příležitostech (Vánoce, Velikonoce, Den matek atd.), klubové zájezdy (např. Hostýn, Svatý Kopeček).

Důraz je především kladen na aktivní přístup seniorů. Cílem je, aby se sami senioři podíleli na organizaci programů a navrhovali aktivity, které je zajímají.

(Středisko sociálních služeb Praha 1, 2010)

V dnešní době je základním trendem v oblasti poskytování služeb osobám v seniorském věku, snaha udržet seniora co nejdéle v jeho domácím přirozeném prostředí a vytvořit pro něho takové podmínky a služby, jež by uspokojili jeho specifické potřeby.

Péče o seniory vyžaduje týmový, multiresortní a multidisciplinární přístup. Cílem je udržet u starého člověka schopnost žít nezávislý a kvalitní život a v co možná největší možné míře zachovat zdraví seniora.

Zdravotničtí a sociální pracovníci, oprávnění pracovníci obce a města by měli informovat jak seniory, tak jejich rodinné příslušníky o možnostech a službách, které mají k dispozici, doporučit jim vhodnou péči a na ní se následně podílet (Jarošová, 2006).

2.3.3 Rizika péče v domácím prostředí

Mezi rizika, která mohou nastat u seniorů, žijících v jejich přirozeném domácím prostředí můžeme zařadit úrazy starých lidí, jež jsou způsobeny pády v domácnosti. Proto by na podlahách neměly být žádné překážky či klouzající podložky. Dalším místem, kde rovněž dochází k pádům, jsou schodiště, která jsou nedostatečně osvětlená, či úplně bez světla. Úrazy také často vznikají při domácím úklidu nebo nevhodně umístěném nábytku (Pacovský, Heřmanová, 1981).

Častým rizikem v domácím prostředí je pro seniora opuštěnost, osamocení a izolace od společenského života. Žije-li člověk v seniorském věku sám a neudrhuje-li kontakty s rodinou či přáteli, často se ocitá v sociální izolaci.

Péče o starého člověka, která probíhá v domácím prostředí, často představuje i rizika pro pečující rodinné příslušníky. Pečování většinou znamená vysokou zátěž, především je-li dlouhodobé a psychicky i fyzicky náročné. Často tato situace vede k zhoršování vztahů v rodině, omezení společenských vztahů, ztráta přátel, izolace či zdravotní a ekonomické problémy. Proto většina pečujících rodin potřebuje odbornou pomoc (Jarošová, 2006).

2.4 Volný čas a jeho definice

Volný čas je čas, ve kterém každý jedinec jedná svobodně a dělá činnosti, jenž mu přinášejí pocity štěstí, radosti, zábavy, odpočinku, takové činnosti, které rozvíjí jeho duševní, tělesné a tvůrčí činnosti. Je to čas, který patří nejvíce sám sobě, čas, kdy je člověk sám sebou, dělá věci dobrovolně, svobodně a převážně pro sebe, popř. pro druhé, ale ze svého vlastního zájmu.

Pojem volný čas v sobě zahrnuje například zájmovou činnost, rekreaci, odpočinek, dobrovolné vzdělávání, dobrovolnou společensky prospěšnou činnost (Němec, 2002).

E. Bakalář (1978, s. 65) uvádí, že, *volný čas nemá jen dimenzi člověk-jednotlivec. Má také dimenzi sociální. Mnoho činností člověka ve volném čase má společenský význam a dosah, člověk je koná ve skupinách, organizacích s povědomím nějakých sociálních vazeb. A nejen to. Při mnoha činnostech člověk překračuje sám sebe, svou aktivitou vytváří a spoluutváří hodnoty a zároveň celá sociální sféra také významně jeho činnost podmiňuje*“.

Ve stáří je tedy využívání a obsah volného času velmi důležitý. Úspěšné trávení volného času je zde spojeno s životní pohodou a výrazně ovlivňuje celkovou psychofyziologickou kondici ve stáří (Spousta, 1994).

Jelikož je volný čas přirozenou součástí života, je přirozeně součástí denního režimu každého člověka. Tak jak praví přísloví *„nejen chlebem je člověk živý“* platí tak stejně i to, že *„nejen prací a povinnostmi je člověk živý“*. Volný čas můžeme chápat jako protipól povinností a je třeba je pojímat v dialektické hodnotě (Kratochvílová, 2004).

Važanský (1995) uvádí dva hlavní směry v chápání termínu volný čas:

- 1) Negativní pojem – volný čas je charakterizován jako zbývající čas, který v celkovém průběhu dne vznikl po studijních nebo pracovních úkolech, úkolech v domácnosti a po uspokojení základních fyziologických potřeb.
- 2) Pozitivní pojem – volný čas zde představuje disponibilní prostor, který pro člověka znamená nenucenost a svobodu.

Kdysi řekl moudrý člověk Viktor E. Frankl *„kdo nemá pro co žít, přestává žít,“* možná i díky této myšlence přežil Osvětim. Když jde v životě o něco, co má smysl, stává se život smysluplným. Křivohlavý (2011) uvádí zážitkové hodnoty, jako radost z krásné hudby, kniha, obraz, socha, ale i láska, přátelství, atd. Dále vlastní tvorbu – nejen poslech

hudby ale i vlastní hudební tvorba může být pro člověka smysluplným činem. A v neposlední řadě úcta a respekt k tomu, co se děje např. snášení těžké nemoci, postavení se proti zneužití moci, atd.

2.4.1 Funkce volného času

Francouzský sociolog J. Dumazedier (1962) popisuje tři hlavní funkce volného času:

- 1) Prostor na odpočinek
- 2) Prostor na zábavu
- 3) Prostor na rozvoj lidské osobnosti

(Kratochvílová, 2004).

H. W. Opaschowski (1987) popsal podrobně individuální a společenské funkce, jenž se vzájemně prolínají, doplňují a vzájemně spolu souvisejí.

1) Rekrece jako oddych a uvolnění – osvěžení, zotavení, zbavení se zátěží všedního dne, spánek a odpočinek, psychické uvolnění, příjemný pocit a osvobození od různých požadavků.

2) Kompenzace jako rozptýlení a zábava – potěšení, rozptýlení, odstranění námahy, zřeknutí se předpisů, pravidel, vědomé užívání života, přirozené chování, nezatíženost.

3) Edukace jako učení se – snaha poznávat a užívat si nového, zvědavost, touha po zážitku, potřeba učení jako je např. celoživotní vzdělávání, zvědavost.

4) Kontemplace jako sebeobjevování – umět získat a mít čas pro sebe samého, osvobodit se od stresu, porozumět a znát sebe samého, pocit vlastní individuality (např. rozjímání, meditace, náboženské aktivity).

5) Komunikace jako navazování partnerských a jiných vztahů – družnost, kontakt, sdělení, přání nebýt sám, touha různých sociálních vztahů, společně trávený čas s ostatními, což mnohdy zintenzivní zážitky, obětování času pro druhé, empatie a láska.

6) Integrace jako společná zkušenost a sociální orientace – kolektivní vztahy, tvoření skupin, společnost, skupinová atmosféra, podpora, zajištění stability a sociálního bezpečí, společné prožívání.

7) Participace jako účast a služba – sebepojetí, účast, angažovanost, možnost vlastní iniciativy, spolurozhodování, spolupůsobení, spoluodpovědnost, utváření prostředí kolem sebe sociálními akcemi.

8) Enkulturační jako kulturní růst a rozvoj – účast na kulturním životě, produktivní uplatnění a rozvoj kreativity, rozvoj svého nadání a osobních schopností, fantazie, prosazování vlastních myšlenek, spontaneita, aktivní účast a podíl, rozšiřování a rozvoj estetického působení, kulturní činnosti a iniciativy (Važanský, 1995).

2.4.2 Využívání volného času

Patologie volného času

Pro jedince je velmi špatné, když volný čas nemá vůbec. Příčiny mohou být různé, ať už špatná organizace celodenního režimu a práce nebo velké množství povinností.

Do patologie volného času se řadí hlavně situace, kdy člověk není schopen odpočívat, a to z všemožně různých důvodů.

Také svůj účel volný čas neplní tehdy, je-li aktivita jedince příliš impulzivní a roztráštěná. Je nutné rozlišovat spontaneitu a impulzivitu. Zatímco spontaneita je chápána jako uvolněná klidná plynulost představ, nápadů a aktivit, které jsou většinou doprovázeny příjemným emočním laděním, impulzivita je charakteristická neklidem, překotností, mnohdy vygradovanou emocionalitou a nesystematičností.

Jako patologii volného času můžeme také považovat známý psychický fenomén označující jako nuda. Je charakterizována jako nepříjemný afektivní stav, jen je spojený s pocitem napětí, s pocitem prázdna a se zkráceným prožíváním času, tak jakoby se zastavil.

Tomuto jevu je blízko tzv. existenciální frustrace, vznikající tehdy, když jedinec pochybuje o smyslu své existence (Spousta, 1996).

Psychohygienická pravidla využívání volného času

- 1) Volný čas není zbytečné trávení volného času.
- 2) Je nutné si uvědomit odpovědnost nejen za své pracovní úspěchy, ale i za to jak správně využít svůj volný čas.

- 3) Organizovat volný čas individuálně je nejvýhodnější.
- 4) Nutné je ve volném čase odstranit bezsmyslné úsilí a každou křečovitost.
- 5) Soukromé cíle, plány a hodnoty by se měli korigovat v čase povinností rozumem, a v čase volném fantazií.
- 6) Snažit se o rozšiřování zájmů a zálib.
- 7) Činnosti, které člověk dělá ve volném čase, by měly být doprovázeny příjemným emočním laděním.
- 8) Ve volném čase je dobré věnovat se aktivitám, které předpokládají schopnosti.
- 9) Činnosti, jenž jsou ve volném čase prováděny, by měly vést k osobnímu prožitku a úspěchu.
- 10) Psychohygienická pravidla neplatí pouze pro psychiku jedince, ale i pro jeho tělo (Spousta, 1996).

2.4.3 Volnočasové aktivity

Pojem volnočasové aktivity zdaleka není vyhrazen pouze pro určitou věkovou kategorii. V každém věku je dobré mít na mysli kvalitní způsob trávení volného času. Rozdíl je však v tom, že zatímco mladší generace na své zájmy a koníčky nemá většinou moc času, senioři by z nich mohli učinit „páteř“ svého života (Haškovcová, 2010).

Člověk je bytost činu práce a aktivity, avšak předpoklad pro dobře strávená seniorská léta, plné aktivity a činu je již několikrát zmiňovaný dobrý zdravotní stav (Haškovcová, 1998 in Mühlpachr, 2005).

Význam pohybových aktivit

Je dokázáno, že správně zvolené aktivity ve vyšším věku hrají velkou roli v prevenci různých onemocnění, v oddálení začínajících progresivních procesů, ale hlavně mohou podstatně ovlivnit psychický a fyzický stav. Věda dokazuje, že díky pohybovým aktivitám se zlepšuje pohybový aparát, srdečně-oběhový systém, motoricko-koordinační schopnosti, držení těla a imunitní systém. Také se u jedince zlepšuje schopnost sebeobsluhy, každodenní práce a celkově se u jedince mění smysl života (Mühlpachr, 2005).

Jsou senioři, kteří žijí sportovně a pohybovým aktivitám se věnují, takových seniorů je však bohužel velmi málo. Z aktuálních výzkumů vyplývá, že se senioři věnují fyzické aktivitě jen okrajově. Jenom 39 % jedinců v seniorském věku sportuje jednou týdně a 48 % nevykonává sport vůbec. Když tyto údaje porovnáme se zahraničím, zjistíme, že v České republice senioři sportují velmi málo. Např. v Nizozemí se pohybovým aktivitám věnuje 65 % seniorů a stejně tak je to podobné ve Švýcarsku. Staří lidé mají však velmi často pocit, že sport je jen pro mladé a oni už se na to nehodí (Haškovcová, 2010).

3 METODIKA PRÁCE

3.1 Stanovené výzkumné problémy a výzkumné předpoklady

Na základě prostudované literatury uvedené v kapitole Teoretické poznatky, jsme si stanovili následující výzkumné problémy, prostřednictvím kterých budeme směřovat celé výzkumné šetření.

Výzkumný problém č. 1

S kým mají nejčastější kontakty senioři v ústavním prostředí?

Výzkumný problém č. 2

Která skupina seniorů se bude nejčastěji věnovat domácím činnostem?

Výzkumný problém č. 3

Uskutečňují senioři z ústavního prostředí aktivní formy trávení volného času?

Výzkumný problém č. 4

Zažívají senioři pocity nudy?

Výzkumný problém č. 5

Která skupina seniorů bude aktivněji přistupovat k péči o své tělo a zdraví?

Na základě těchto výzkumných problémů byly formulovány následující výzkumné předpoklady:

Výzkumný předpoklad č. 1

VP₁ Senioři z ústavního prostředí se častěji schází s přáteli a s rodinou než senioři žijící doma.

Výzkumný předpoklad č. 2

VP₂ Domácím činnostem se oproti seniorům z ústavního prostředí častěji věnují senioři v domácím prostředí.

Výzkumný předpoklad č. 3

VP₃ Na výlety, dovolené a kulturní akce jezdí častěji senioři z domácího prostředí než senioři z ústavního prostředí.

Výzkumný předpoklad č. 4

VP₄ Pocity nudy častěji pocítují senioři z ústavního prostředí než senioři žijící doma.

Výzkumný předpoklad č. 5

VP₅ Senioři z domácího prostředí více pečují o své tělo, zdraví a pohyb, než senioři z ústavního prostředí.

3.2 Charakteristika zkoumaného vzorku

Výzkumného šetření se zúčastnilo celkem 60 respondentů, z toho 38 žen a 22 mužů. Všichni respondenti byli v seniorském věku a to v rozmezí od 60 do 95 let. Jelikož jsme ve výzkumu porovnávali kvalitu života seniorů žijících v ústavním a domácím prostředí, respondenty jsme rozdělili na dvě skupiny. Dotazník vyplňovalo 30 respondentů žijících v Domově pro seniory, z toho bylo 10 mužů a 20 žen a 30 respondentů žijících v domácím prostředí, z toho bylo 12 mužů a 18 žen.

Část výzkumu probíhala ve vybraném Domově pro seniory ve Frýdku-Místku. Další část výzkumu probíhala u seniorů žijících v domácím prostředí také ve Frýdku-Místku a jeho okolí.

Popis ústavního zařízení, ve kterém byl výzkum realizován

Zařízení, v němž žijí senioři, s kterými jsem část výzkumu realizovala, poskytuje dva druhy sociálních služeb v nepřetržitém provozu: Domov pro seniory a odlehčovací služby. Organizace zajišťuje ubytování, stravování, pomoc při zvládnutí běžných úkonů péče o vlastní osobu, pomoc při osobní hygieně, zprostředkování kontaktu se společenským prostředím, sociálně terapeutické činnosti, aktivizační činnosti jako jsou volnočasové a zájmové aktivity, nácvik a upevňování motorických, psychických a sociálních schopností a dovedností. V domově jsou jednolůžkové, dvojlůžkové a třílůžkové pokoje, které mají svou koupelnu i WC. Každý den, vždy dopoledne, zde probíhají různé volnočasové aktivity jako například muzikoterapie, dramaterapie, filmové kluby, pohybové cvičení, zooterapie atd. Při hezkém počasí se s uživateli chodí na procházky, výlety a pořádají se různé akce.

3.3 Metoda získání dat

Pro sběr dat jsme zvolili kvantitativní metodu výzkumu. Technika sběru dat byla provedena formou anonymního dotazníku. Dotazník podle Chrásky (2007, s. 163) znamená „*soustavu předem připravených a pečlivě formulovaných otázek, které jsou promyšleně seřazeny, a na které dotazovaná osoba (respondent) odpovídá písemně*“.

Vytvořený dotazník, jenž byl cíleně zaměřen na seniory žijící v domácím prostředí a seniory žijící v ústavním prostředí obsahuje 28 otázek zaměřených především na kvalitu života ať už v oblasti fyzické, psychické, či sociální. Těmito otázkami jsme se snažili zjistit především aktivity seniorů, postoj k nynějšímu životu a náplň jejich dne. V dotazníku byly použity většinou otázky uzavřeného typu, kdy si senioři mohli vybrat ze dvou či více možností. Pouze jedna položka je otevřeného typu, neboť záměrem bylo, aby se nad touto otázkou a zároveň odpovědi senioři opravdu zamysleli. Poslední 4 položky jsou informačního typu, které nám ukazují pohlaví, věk, nejvyšší dosažené vzdělání a místo trvalého bydliště.

Výhodou dotazníkové metody je anonymita a shromáždění poměrně velkého počtu dat. Naproti tomu nevýhodou dotazníku je fakt, že respondenti nemusí zcela správně pochopit otázku a odpovědi tak mohou být zkreslené. Z tohoto důvodu většina respondentů vyplňovala dotazník za mé přítomnosti, popřípadě s mou pomocí.

3.4 Průběh výzkumného šetření

Výzkum byl realizován v květnu roku 2012. V Domově pro seniory, kde se výzkum prováděl, jsem byla na souvislé třítydenní praxi. Po dohodě s ředitelem tohoto zařízení jsem začala ve volných chvílích rozdávat osobně dotazníky. Jelikož byli v domově i senioři, jejichž pohyblivost, myšlení, paměť či chování je už díky věku špatné, měla jsem od sociálních pracovníků napsaný seznam jmen, ke kterým seniorům mohu s dotazníkem jít, kteří senioři jsou schopni si vyplnit dotazník sami, a kteří ne. Můžeme tedy říci, že z Domova pro seniory byla vedením vybrána skupina respondentů s lepším zdravotním stavem a v dobré psychické kondici, proto, aby bylo možné tyto seniory porovnávat s druhou dotazovanou skupinou žijící doma, jejichž zdravotní stav byl podobný. Nakonec

jsem většinu dotazníků vyplňovala osobně s respondenty, neboť jsme si u toho hezky popovídali, popřípadě jsem jim některé otázky vysvětlila, takže jsem měla jistotu, že otázky pochopili správně a snad i za mé přítomnosti odpovídali upřímně. Musím přiznat, že ne vždy bylo vyplňování dotazníků jednoduché. Senioři díky otázkám, které dotazník obsahuje, začali vzpomínat na své mládí, dospělost, a často se tak následně rozesmutili. Nakonec však vždy byli rádi za mou návštěvu a loučili se s přáním, abych je zase někdy navštívila. U každého respondenta jsem tedy strávila průměrně půl hodiny.

Výzkum u seniorů žijících v domácích prostředí byl realizován ve stejném časovém období, a to tak, že jsem dotazníky osobně vyplňovala s prarodiči, sousedy a známými v seniorském věku podobně jako v Domově pro seniory. Jelikož neznám osobně 30 seniorů, žijící v mém okolí, kteří by neměli obavy pustit si domů neznámého člověka, aby s ním vyplnil dotazník, rozdala jsem menší část dotazníků svým spolužákům, kteří bydlí v regionu Frýdku - Místku, aby dotazníky distribuovali, a pomohli s jejich vyplněním na základě instrukcí, svým prarodičům či jiným známým v seniorském věku.

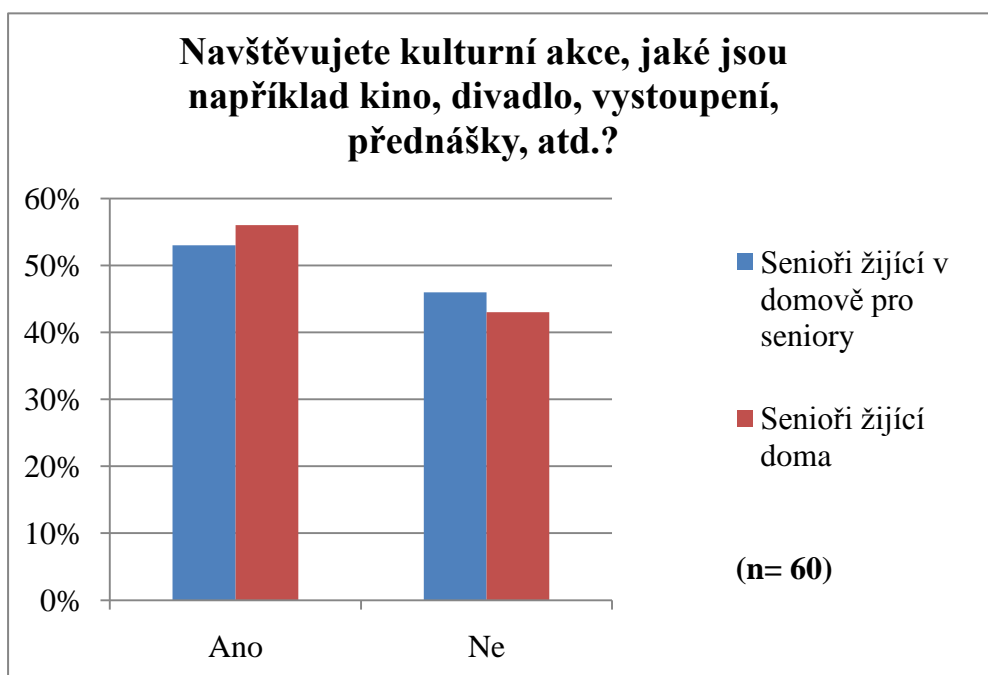
4 VÝSLEDKY

Otázka č. 1:

Navštěvujete kulturní akce, jaké jsou například kino, divadlo, vystoupení, přednášky atd.?

Tabulka 1. Odpovědi seniorů na otázku č. 1: Navštěvujete kulturní akce, jaké jsou například kino, divadlo, vystoupení, přednášky, atd.?

Odpověď	Ano	Relativní četnost (%)	Ne	Relativní četnost (%)
Senioři žijící v domově pro seniory	16	53	14	46
Senioři žijící doma	17	56	13	43



Graf 1. Odpovědi seniorů na otázku č. 1: Navštěvujete kulturní akce, jaké jsou například kino, divadlo, vystoupení, přednášky, atd.?

Na tuto otázku, odpovědělo více jak polovina seniorů kladně, přesněji 53 % seniorů žijící v ústavním prostředí a 56 % seniorů žijící v domácím prostředí, avšak i u záporné odpovědi jsou čísla procent docela vysoká. Přesněji, kulturní akce nenavštěvuje 46 %

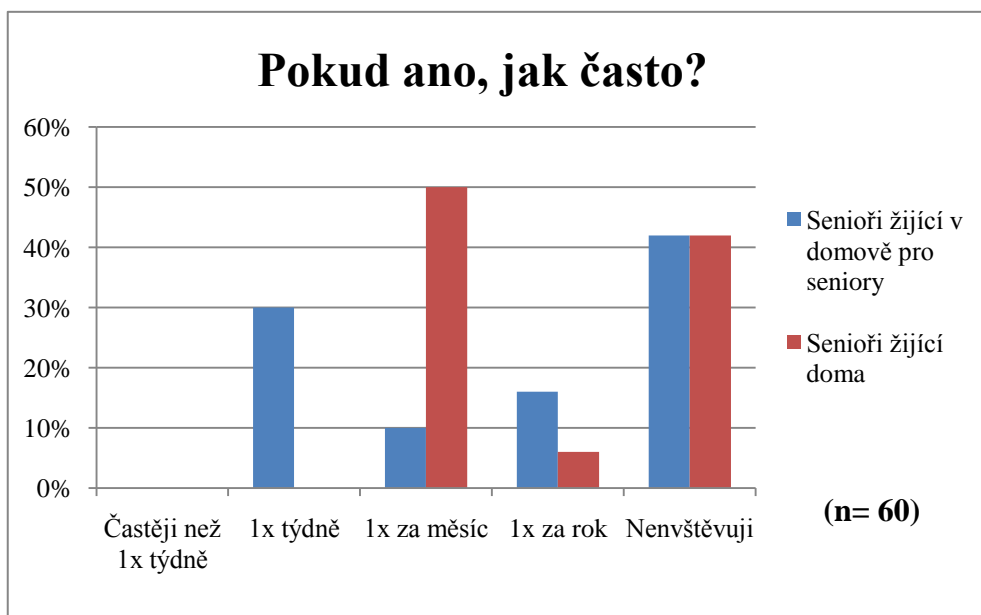
seniorů žijící v ústavním prostředí a 43 % seniorů žijící doma. Rozdíl mezi těmito dvěma porovnávanými skupinami je tedy minimální.

Otázka č. 2:

Pokud ano, jak často?

Tabulka 2. Odpovědi seniorů na otázku č. 2: Pokud ano, jak často?

Odpověď	Častěji než 1x týdně	Relativní četnost (%)	1x týdně	Relativní četnost (%)	1x za měsíc	Relativní četnost (%)	1x za rok	Relativní četnost (%)	Nenavštěvuji	Relativní četnost (%)
Senioři žijící v domově pro seniory	0	0	9	30	3	10	5	16	13	42
Senioři žijící doma	0	0	0	0	15	50	2	6	13	42



Graf 2. Odpovědi seniorů na otázku č. 2: Pokud ano, jak často?

Z šetření je patrné, že senioři, žijící v domově pro seniory navštěvuji kulturní akce často v průběhu jednoho týdne. Celých 30 % seniorů, odpovědělo, že kulturní akce navštěvuji 1x za týden. Senioři žijící doma nenavštěvuji 1x týdně kulturní akce ani jeden.

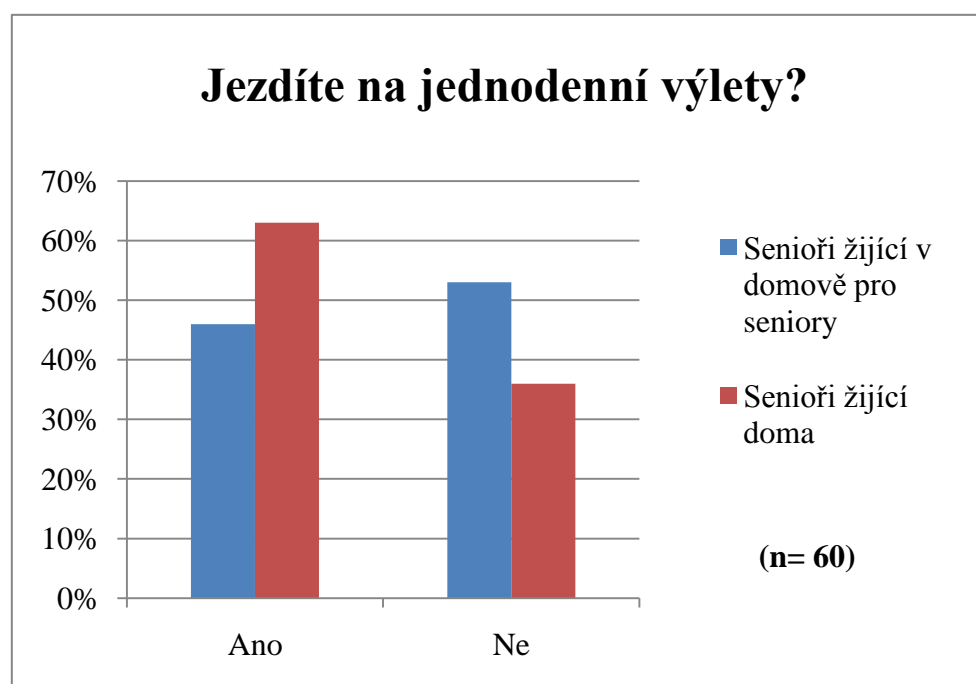
Naopak je to však 1x měsíčně, kdy 1x za měsíc navštíví kulturní akci více seniorů z domácího prostředí, a to celých 50 %. Počet seniorů, kteří nenavštěvují kulturní akce vůbec je v obou sledovaných skupinách stejný, přesněji 42 %.

Otázka č. 3:

Jezdíte na jednodenní výlety?

Tabulka 3. **Odpovědi seniorů na otázku č. 3: Jezdíte na jednodenní výlety?**

Odpověď	Ano	Relativní četnost (%)	Ne	Relativní četnost (%)
Senioři žijící v domově pro seniory	14	46	16	53
Senioři žijící doma	19	63	11	36



Graf 3. Odpovědi seniorů na otázku č. 3: Jezdíte na jednodenní výlety?

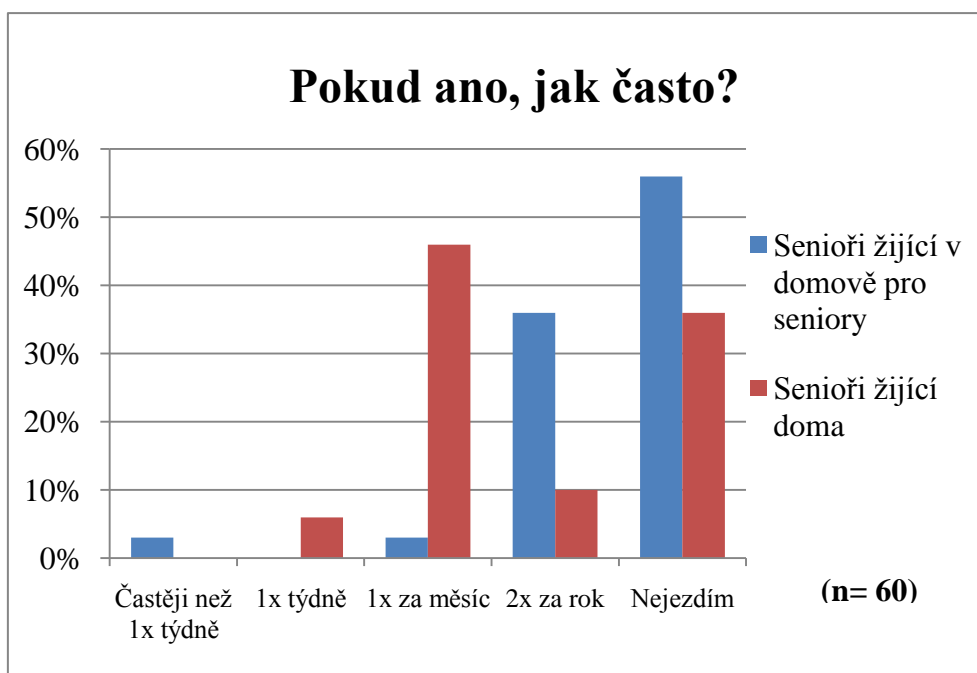
Z grafu můžeme vyčíst, že na jednodenní výlety jezdí více senioři žijící doma. Přesněji 63 %. Počet seniorů z ústavního prostředí, kteří jezdí na jednodenní výlety je 46 %, což je podle našeho názoru také poměrně vysoké číslo.

Otázka č. 4:

Pokud ano, jak často?

Tabulka 4. Odpovědi seniorů na otázku č. 4: Pokud ano, jak často?

Odpověď	Častěji než 1x týdně	Relativní četnost (%)	1x týdně	Relativní četnost (%)	1x za měsíc	Relativní četnost (%)	1x za rok	Relativní četnost (%)	Nejezdím	Relativní četnost (%)
Senioři žijící v domově pro seniory	1	3	0	0	1	3	11	36	17	56
Senioři žijící doma	0	0	2	6	14	46	3	10	11	36



Graf 4. Odpovědi seniorů na otázku č. 4: Pokud ano, jak často?

Senioři z ústavního prostředí uvedli, že nejčastěji na jednodenní výlety jezdí 2x za rok, přesněji 36 %. 1x týdně na jednodenní výlety jezdí pouze 1 senior. Stejně je tomu tak u odpovědi 1x za měsíc. Více jak polovina (56 %) seniorů z této skupiny nejezdí na jednodenní výlety vůbec.

Senioři žijící doma jezdí na jednodenní výlety častěji. 1x týdně pouze 2 osoby, ale 1x za měsíc 14 osob, což je procentuálně vyjádřeno na 46 %. 2x za rok jezdí pouze 10 %

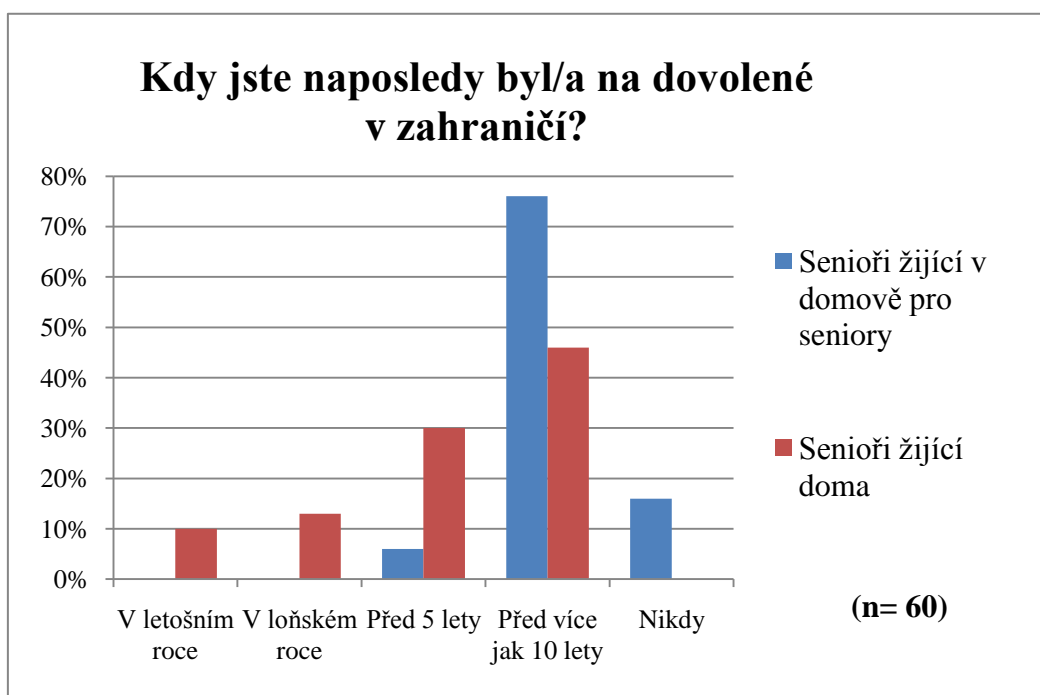
seniorů a zápornou odpověď, že nejedí vůbec na jednodenní výlety, uvedlo z této skupiny 36 % seniorů.

Otázka č. 5:

Kdy jste naposledy byl/a na dovolené v zahraničí?

Tabulka 5. Odpovědi seniorů na otázku č. 5: Kdy jste naposledy byl/a na dovolené v zahraničí?

Odpověď	V letošním	Relativní četnost (%)	V loňském roce	Relativní četnost (%)	Před 5 lety	Relativní četnost (%)	před více jak 10 lety	Relativní četnost (%)	nikdy	Relativní četnost (%)
Senioři žijící v domově pro seniory	0	0	0	0	2	6	23	76	5	16
Senioři žijící doma	3	10	4	13	9	30	14	46	0	0



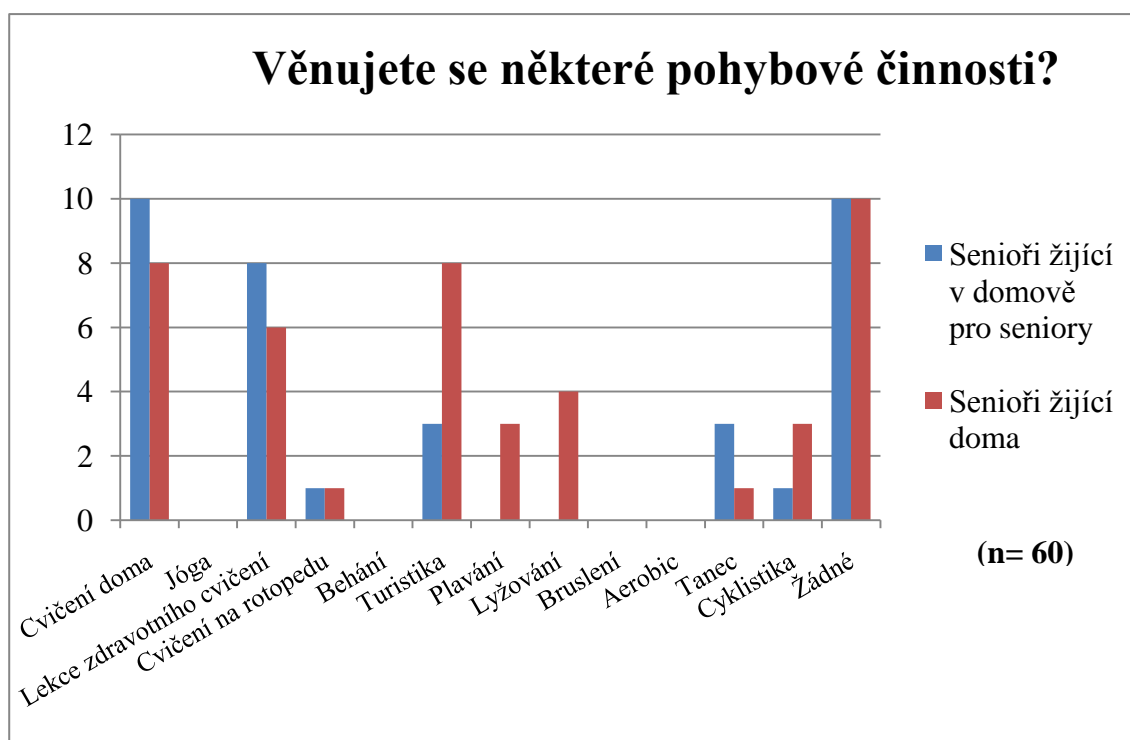
Graf 5. Odpovědi seniorů na otázku č. 5: Kdy jste naposledy byl/a na dovolené v zahraničí?

Z těchto odpovědí a grafu vyplývá, že na dovolené do zahraničí častěji jezdí senioři z domácího prostředí. V letošním roce (2012) byly na dovolené 3 senioři (10 %), v loňském roce 4 senioři (12 %), před 5 lety 9 seniorů (30 %) a před více jak 10 lety 14 seniorů (46 %). Všichni ze seniorů žijící doma byli aspoň jednou ve svém životě na dovolené v zahraničí, neboť se zde neobjevila žádná záporná odpověď.

Více jak polovina seniorů z ústavního prostředí byla naposledy na dovolené v zahraničí před více jak 10 lety, a to 23 seniorů (76 %). Odpověď, že nikdy nebyly na dovolené v zahraničí, uvedlo 5 seniorů (16 %).

Otázka č. 6:

Věnujete se některé pohybové činnosti?



Graf 6. Odpovědi seniorů na otázku č. 6: Věnujete se některé pohybové činnosti?

U sledované skupiny seniorů z Domova pro seniory patří mezi nejčastěji provozované pohybové aktivity cvičení doma (10 seniorů) a lekce zdravotního cvičení (8 seniorů). Poté se 3 senioři věnují turistice a 3 tanci. Pouze 1 osoba jezdí na rotopedu a 1 osoba se věnuje cyklistice.

Mezi nejčastější pohybové činnosti u seniorů žijících doma patří cvičení doma (8 seniorů), turistika (8 seniorů) a lekce zdravotního cvičení (6 seniorů). Dále se někteří

věnují také lyžování (4 senioři), plavání (3 senioři), cyklistice (3 senioři). Na rotopedu jezdí pouze 1 osoba a tanci se věnuje také 1 osoba.

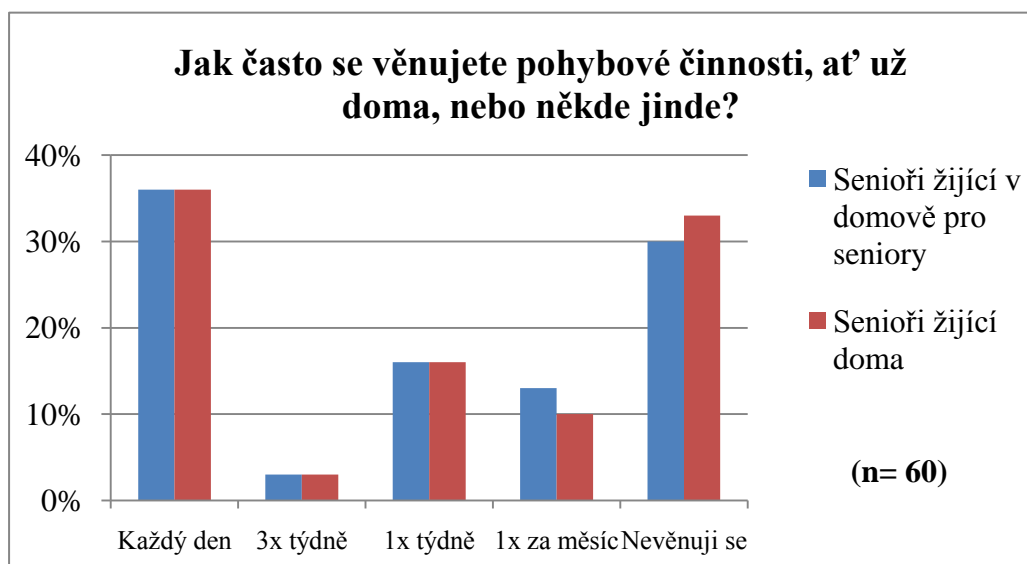
Z grafu můžeme tedy vyčíst, že většímu počtu pohybových činností se věnují senioři z domácího prostředí. Avšak cviky doma a zdravotní cvičení provozuje více seniorů z ústavního prostředí. Žádným pohybovým činnostem se nevěnují obě sledované skupiny stejně a to 10 seniorů.

Otázka č. 7:

Jak často se věnujete pohybové činnosti, ať už doma, nebo někde jinde?

Tabulka 6. Odpovědi seniorů na otázku č. 7: Jak často se věnujete pohybové činnosti, ať už doma, nebo někde jinde?

Odpověď	Každý den	Relativní četnost (%)	3x týdně	Relativní četnost (%)	1x týdně	Relativní četnost (%)	1x za měsíc	Relativní četnost (%)	Nevěnuji se	Relativní četnost (%)
Senioři žijící v domově pro seniory	11	36	1	3	5	16	4	13	9	30
Senioři žijící doma	11	36	1	3	5	16	3	10	10	33



Graf 7. Odpovědi seniorů na otázku č. 7: Jak často se věnujete pohybové činnosti, ať už doma, nebo někde jinde?

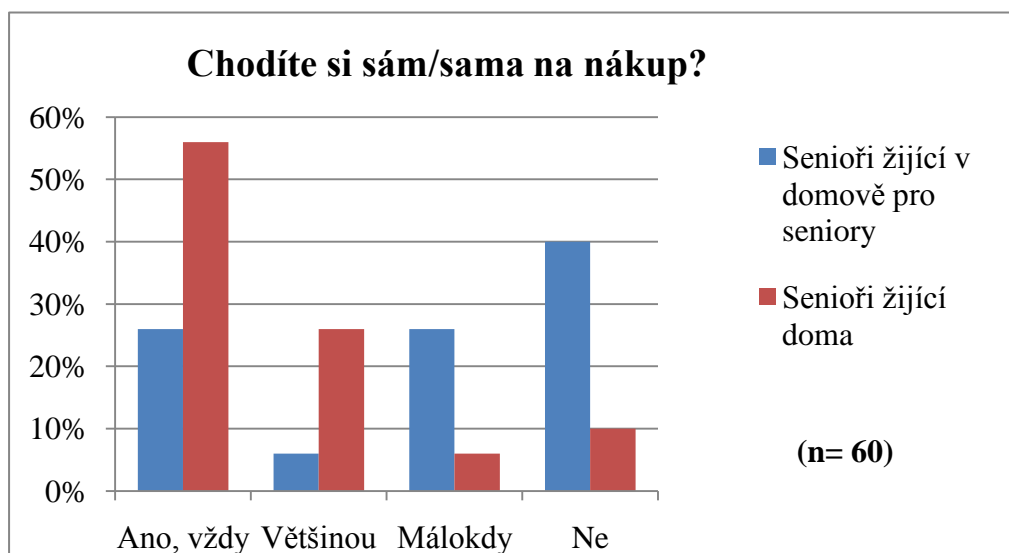
Na tuto otázku opověděly obě skupiny respondentů podobně. Každý den se věnuje pohybové činnosti 11 seniorů (36 %) v obou šetřených skupinách. Jako druhá nejčastější odpověď byla, že se nevěnují pohybové činnosti vůbec. Tuto odpověď uvedlo 9 seniorů (30 %) z ústavního prostředí a 10 seniorů (33 %) z domácího prostředí. Další odpověď, 1x týdně, uvedlo v obou skupinách stejný počet, 5 seniorů (16 %). Odpověď, 1 za měsíc uvedli 4 senioři (12 %) žijící v Domově pro seniory a 3 senioři (10 %) žijící doma.

Otázka č. 8:

Chodíte si sám/sama na nákup?

Tabulka 7. Odpovědi seniorů na otázku č. 8: Chodíte si sám/sama na nákup?

Odpověď	Ano, vždy	Relativní četnost (%)	Většinou	Relativní četnost (%)	Málokdy	Relativní četnost (%)	Ne	Relativní četnost (%)
Senioři žijící v domově pro seniory	8	26	2	6	8	26	12	40
Senioři žijící doma	17	56	8	26	2	6	3	10



Graf 8. Odpovědi seniorů na otázku č. 8: Chodíte si sám/sama na nákup?

Z šetření je patrné, že sami na nákup si chodí častěji senioři žijící doma. Více jak polovina, přesněji 56 % respondentů z této skupiny uvedlo odpověď Ano, vždy. Většinou

si na nákup sami chodí 26 % seniorů. Odpověď, málokdy, uvedli pouze 2 senioři (6 %), a zápornou odpověď, ne, uvedli 3 respondenti (10 %).

Počet seniorů žijící v ústavním prostředí, kteří si chodí nakupovat sami je 8 (26 %), většinou si sami chodí nakupovat pouze 2 senioři (6 %). Odpověď, málokdy, uvedlo 8 respondentů (26 %) a 12 seniorů (40 %) na nákup sami nechodí.

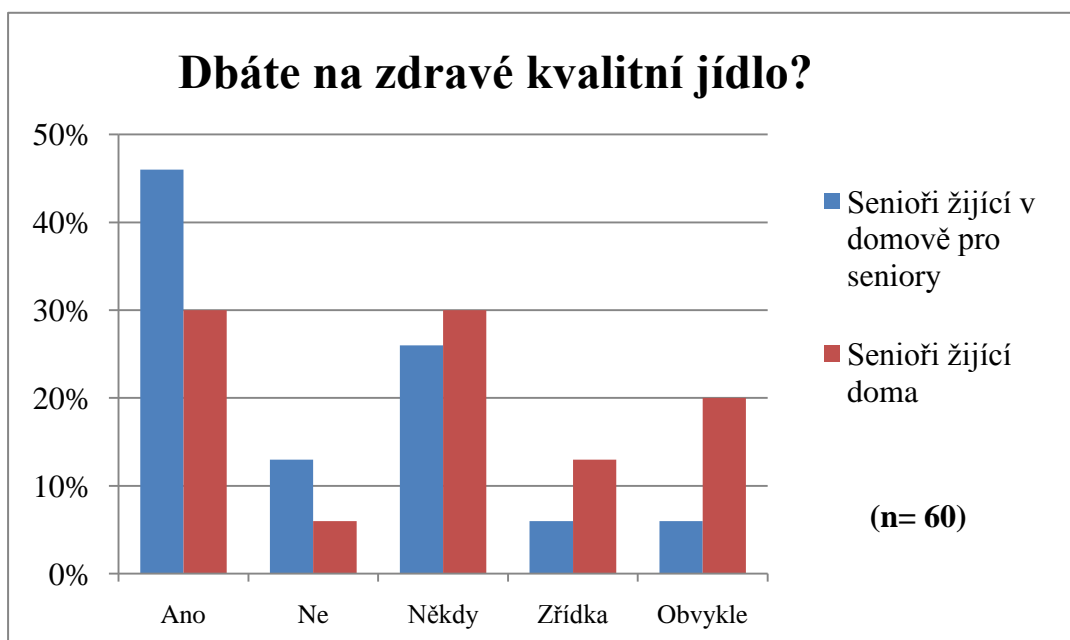
Důležitou roli však hraje to, že senioři z ústavního prostředí mají v Domově zajištěnou stravu 5x denně, proto mnohdy do obchodu jít ani nemusí.

Otázka č. 9:

Dbáte na zdravé kvalitní jídlo?

Tabulka 8. Odpovědi seniorů na otázku č. 9: Dbáte na zdravé kvalitní jídlo?

Odpověď	Ano	Relativní četnost (%)	Ne	Relativní četnost (%)	Někdy	Relativní četnost (%)	Zřídka	Relativní četnost (%)	Obvykle	Relativní četnost (%)
Senioři žijící v domově pro seniory	14	46	4	13	8	26	2	6	2	6
Senioři žijící doma	9	30	2	6	9	30	4	13	6	20



Graf 9. Odpovědi seniorů na otázku č. 9: Dbáte na zdravé kvalitní jídlo?

Na tuto otázku odpovídali respondenti spíše kladně. Počet seniorů žijící v ústavním prostředí, kteří dbají na zdravé kvalitní jídlo, je 14 (46 %). Zápornou odpověď, ne, uvedli 4 senioři z této skupiny, což je 13 %. Někdy dbají na zdravé kvalitní jídlo 8 seniorů (26 %) a na zbývající odpovědi, zřídka a obvykle odpovědělo stejný počet, a to 2 respondenti (6 %).

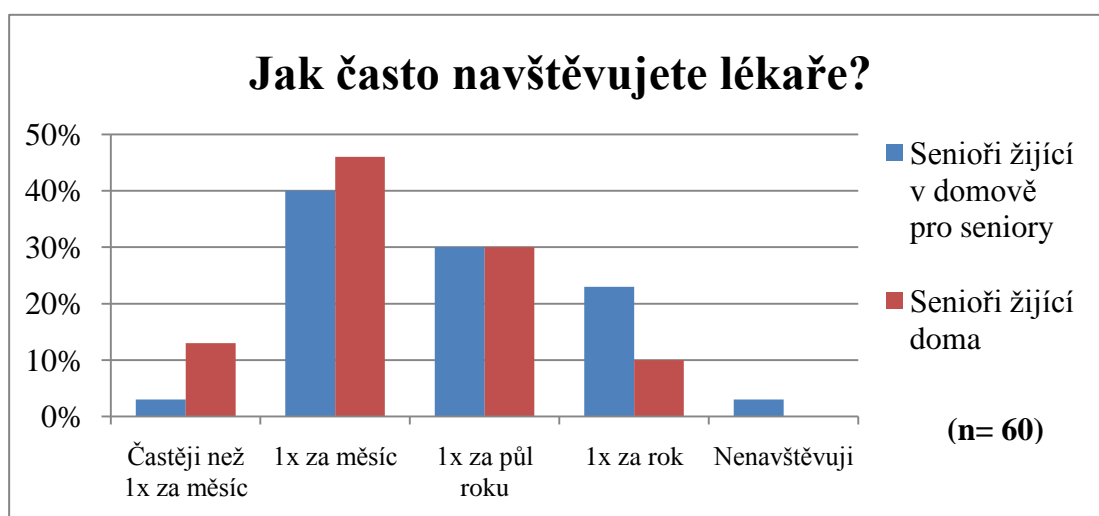
U druhé sledované skupiny, kterou jsou senioři žijící doma, je z šetření patrné, že na zdravé kvalitní jídlo dbá 9 seniorů (30 %) a stejně je tomu tak u odpovědi, někdy. Počet seniorů, kteří nedbají na zdravé kvalitní jídlo je 2 (6 %). Zřídka, uvedli 4 senioři (12 %) a obvykle 6 respondentů (20 %).

Otázka č. 10:

Jak často navštěvujete lékaře?

Tabulka 9. Odpovědi seniorů na otázku č. 10: Jak často navštěvujete lékaře?

Odpověď	Častěji než 1x za měsíc	Relativní četnost (%)	1x za měsíc	Relativní četnost (%)	1x za půl roku	Relativní četnost (%)	1x za rok	Relativní četnost (%)	Nenavštěvuji	Relativní četnost (%)
Senioři žijící v domově pro seniory	1	3	12	40	9	30	7	23	1	3
Senioři žijící doma	4	13	14	46	9	30	3	10	0	0



Graf 10. Odpovědi seniorů na otázku č. 10: Jak často navštěvujete lékaře?

Nejčastěji senioři uváděli, že navštěvují lékaře 1x za měsíc. V domově pro seniory tuto odpověď uvedlo 12 respondentů (40 %). Jako další nejčastější odpověď dále senioři z této skupiny uvedli, 1x za půl roku, přesněji 9 seniorů (30 %), což se shoduje i s druhou sledovanou skupinou, kterou jsou senioři žijící doma. 1x za rok navštěvují lékaře 7 seniorů z Domova (23 %) a častěji než jednou za měsíc navštěvují lékaře 4 respondenti (13 %). Dokonce 1 osoba z domova pro seniory nenavštěvuje lékaře vůbec.

Senioři žijící v domácím prostředí uvedli, že 1x za měsíc navštěvuje lékaře 14 respondentů (46 %), dále 1x za půl roku, třetí nejčastější odpověď byla častěji než 1x za měsíc, což uvedli 4 senioři (13 %) a 1x za rok navštěvují lékaře 3 senioři žijící doma (10 %).

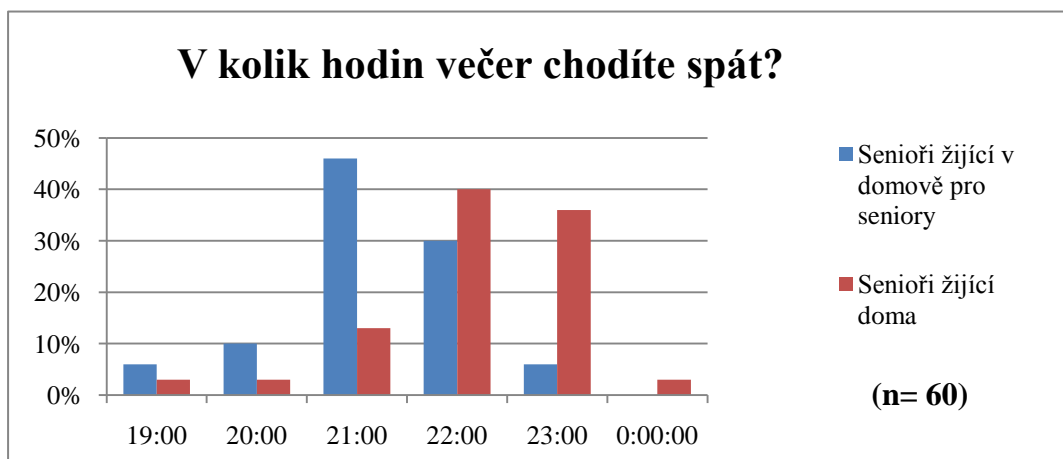
Z výsledků je patrné, že častěji navštěvují lékaře senioři žijící doma.

Otázka č. 11:

V kolik hodin večer chodíte spát a v kolik hodin ráno vstáváte?

Tabulka 10. V kolik hodin večer chodí respondenti spát

Odpověď	19:00		20:00		21:00		22:00		23:00		24:00	
	Relativní četnost (%)	Relativní četnost (%)	Relativní četnost (%)	Relativní četnost (%)	Relativní četnost (%)	Relativní četnost (%)	Relativní četnost (%)	Relativní četnost (%)	Relativní četnost (%)	Relativní četnost (%)	Relativní četnost (%)	
Senioři žijící v domově pro seniory	2	6	3	10	14	46	9	30	2	6	0	0
Senioři žijící doma	1	3	1	3	4	13	12	40	11	36	1	3



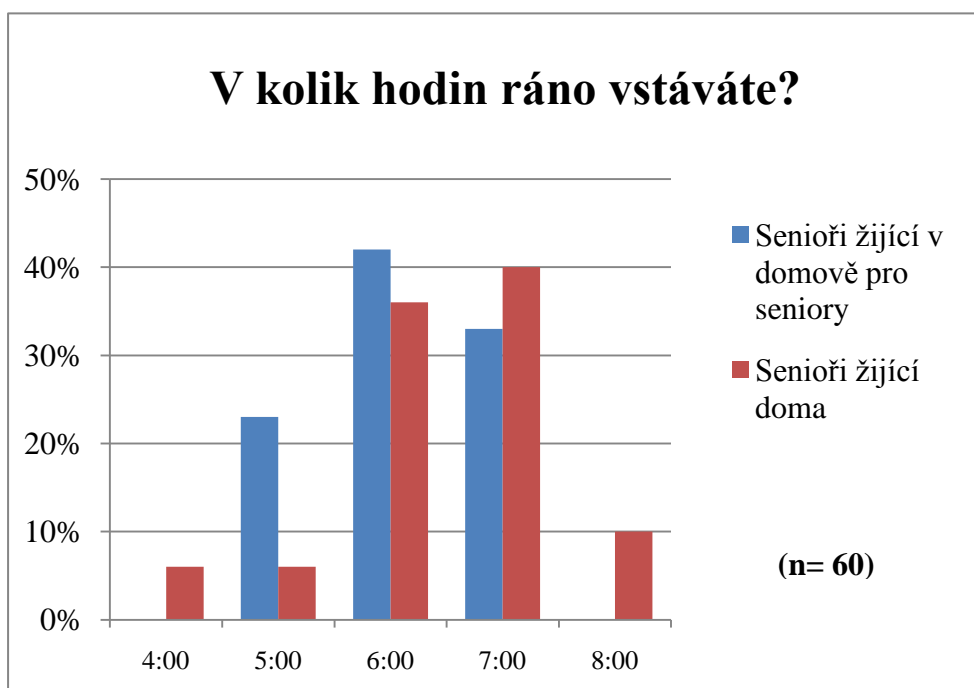
Graf 11. V kolik hodin večer chodí respondenti spát

Z šetření vyplývá, že senioři z ústavního prostředí nejčastěji chodí spát ve 21:00, procentuálně to vychází na 46 % seniorů. Jako druhou nejčastější odpověď zvolili, že chodí spát ve 22:00, což uvedlo 30 % seniorů. Ve 20:00 chodí spát podle výsledků 3 senioři (10 %) a v 19:00 stejně jako o půl noci chodí spát pouze 2 senioři (6 %).

U seniorů žijících doma jsou výsledky trochu odlišné. Senioři doma chodí spát později, nejčastěji ve 22:00, přesněji 40 % seniorů a jako druhou odpověď nejčastěji uvedli, ve 23:00, přesněji 36 %. Ještě později, což je o půl noci, chodí spát už pouze 1 osoba a tak stejně je tomu u odpovědi 19:00 a 20:00.

Tabulka 11. V kolik hodin ráno respondenti vstávají

Odpověď	4:00	Relativní četnost (%)	5:00	Relativní četnost (%)	6:00	Relativní četnost (%)	7:00	Relativní četnost (%)	8:00	Relativní četnost (%)
Senioři žijící v domově pro seniory	0	0	7	23	13	42	10	33	0	0
Senioři žijící doma	2	6	2	6	11	36	12	40	3	10



Graf 12. V kolik hodin ráno respondenti vstávají

Z odpovědí na tuto otázku vyplývá, že senioři z ústavního prostředí vstávají nejčastěji v 6 hodin ráno, tuto odpověď zvolilo 13 respondentů (42 %), dále pak 10 respondentů (33 %) vstává v 7:00 a nejdříve, což je v 5 hodin ráno vstává 7 respondentů (23 %).

Senioři žijící doma volili nejčastěji odpověď, že vstávají v 7:00, tuto odpověď uvedlo 12 respondentů (40 %). Jako druhý nejčastější čas vstávání, kterým je pro tuto skupinu 6:00, uvedlo 11 respondentů (36 %). 3 senioři žijící doma uvedli, že vstávají v 8:00 a 2 senioři vstávají už ve 4 ráno, stejně je tomu tak v 5 hodin ráno.

Z výsledků tedy vyplývá, že senioři z domácího prostředí chodí spát později a později také vstávají. Roli v tom však může hrát i to, že senioři v Domově pro seniory mají brzy večeri (v 18:00) a také brzy snídani (v 7:30).

Otázka č. 12:

Jak často navštěvujete některé z těchto služeb?

Tabulka 12. Jak často navštěvují některé z těchto služeb senioři žijící v domově pro seniory?

Odpověď	každý měsíc	Relativní četnost (%)	1 x za 2 měsíce	Relativní četnost (%)	1 x za půl roku	Relativní četnost (%)	1 x za rok	Relativní četnost (%)	nenavštěvují	Relativní četnost (%)
Kadeřnictví	5	16	16	53	2	6	2	6	5	16
Pedikúra	8	26	10	33	1	3	2	6	9	30
Manikúra	5	20	3	10	0	0	0	0	22	73
Masáž	0	0	1	3	0	0	0	0	29	96
Kosmetika	0	0	2	6	1	3	0	0	27	90

Více jak polovina seniorů žijící v ústavním prostředí, přesněji 53 % navštěvuje kadeřnictví 1x za 2 měsíce. 5 seniorů chodí ke kadeřníkovi každý měsíc, 5 seniorů nenavštěvuje kadeřnictví vůbec.

Na pedikúru chodí nejčastěji senioři 1x za 2 měsíce, přesněji 10 seniorů, 9 seniorů ji nenavštěvuje vůbec a 8 seniorů každý měsíc.

Manikúru většina seniorů, přesněji 73 % nenavštěvuje. 5 seniorů využívá tuto službu každý měsíc a 3 senioři 1x za 2 měsíce.

Masáž si dopřává pouze 1 senior a to 1x za 2 měsíce, zbytek seniorů (96 %) masáže nenavštěvuje.

Kosmetiku také většina seniorů (90 %) nenavštěvuje. Tuto službu využívají 2 senioři 1x za 2 měsíce a 1 senior 1x za půl roku.

Tabulka 13. Jak často navštěvují některé z těchto služeb senioři žijící doma?

Odpověď	každý měsíc	Relativní četnost (%)	1x za 2 měsíce	Relativní četnost (%)	1x za půl roku	Relativní četnost (%)	1x za rok	Relativní četnost (%)	nenavštěvují	Relativní četnost (%)
Kadeřnictví	6	20	8	26	11	36	1	3	4	13
Pedikúra	1	13	6	20	5	16	0	0	18	60
Manikúra	0	0	0	0	0	0	0	0	30	100
Masáž	0	0	3	10	2	6	4	13	21	70
Kosmetika	2	6	0	0	0	0	0	0	28	93

Senioři žijící doma navštěvují kadeřnictví nejčastěji 1x za půl roku, tuto odpověď uvedlo 11 seniorů (36 %). 8 seniorů (26 %) navštěvuje kadeřnictví 1x za 2 měsíce. 6 seniorů (20 %) každý měsíc a 4 senioři tuto službu nevyužívají.

Na pedikúru více jak polovina seniorů, přesněji 60 % nechodí. 1x za 2 měsíce pedikúru navštíví 6 seniorů a 1x za půl roku 5 seniorů.

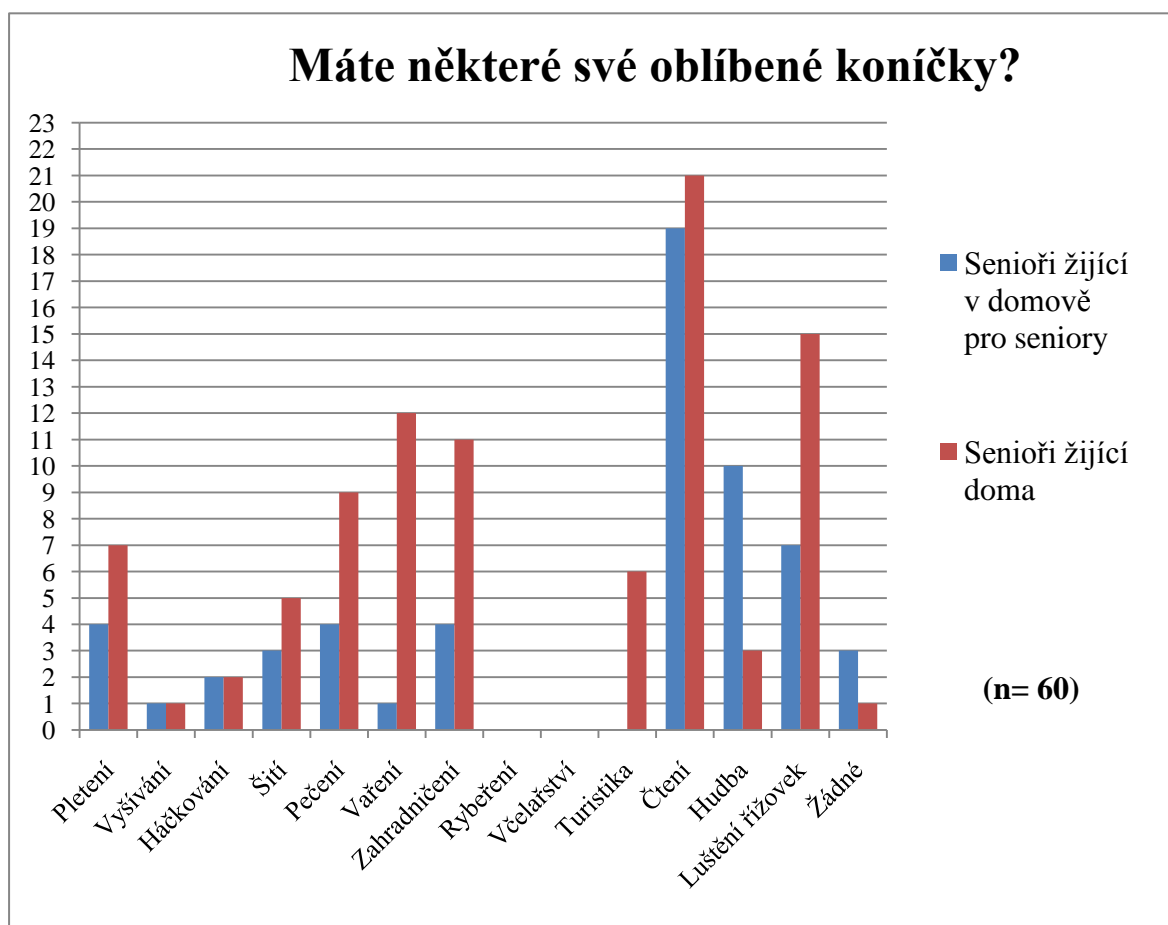
Službu, jako je manikúra nevyužívá ani jeden senior, žijící v domácím prostředí.

Masáže taktéž většina seniorů, přesněji 70 %, nenavštěvuje. 4 senioři si však na masáž zajdou 1x za rok, 3 senioři 1x za 2 měsíce a 2 senioři 1x za půl roku.

Kosmetiku navštěvují pouze 2 senioři a to každý měsíc, zbytek seniorů (93 %) tuto službu nevyužívá.

Otázka č. 13

Máte některé své oblíbené koníčky?



Graf 13. Odpovědi seniorů na otázku č. 13: Máte některé své oblíbené koníčky?

Mezi nejoblíbenější koníčky u seniorů žijící v ústavním prostředí patří čtení, což uvedlo 19 respondentů, dále pak hudba (10 seniorů), luštění křížovek (7 seniorů), pletení, pečení a zahradničení se věnují 4 senioři, a nakonec šití (3 senioři), háčkování (2 senioři), vyšívání a vaření (1 senior).

Tak jako u výše zmiňované skupiny, i senioři žijící doma se nejradši věnují čtení, což uvedlo 21 respondentů. Na druhém místě oblíbených koníčků je luštění křížovek (15 seniorů). Dále následují koníčky, jako jsou vaření (12 seniorů), zahradničení (11 seniorů), pečení (9 seniorů), pletení (7 seniorů), turistika (6 seniorů), šití (5 seniorů), hudba (3 senioři), háčkování (2 senioři) a vyšívání (1 senior).

U obou sledovaných skupin může zpozorovat, že mezi nejoblíbenější koníčky patří čtení. Žádným koníčkům se nevěnují 3 respondenti z ústavního prostředí a 1 respondent

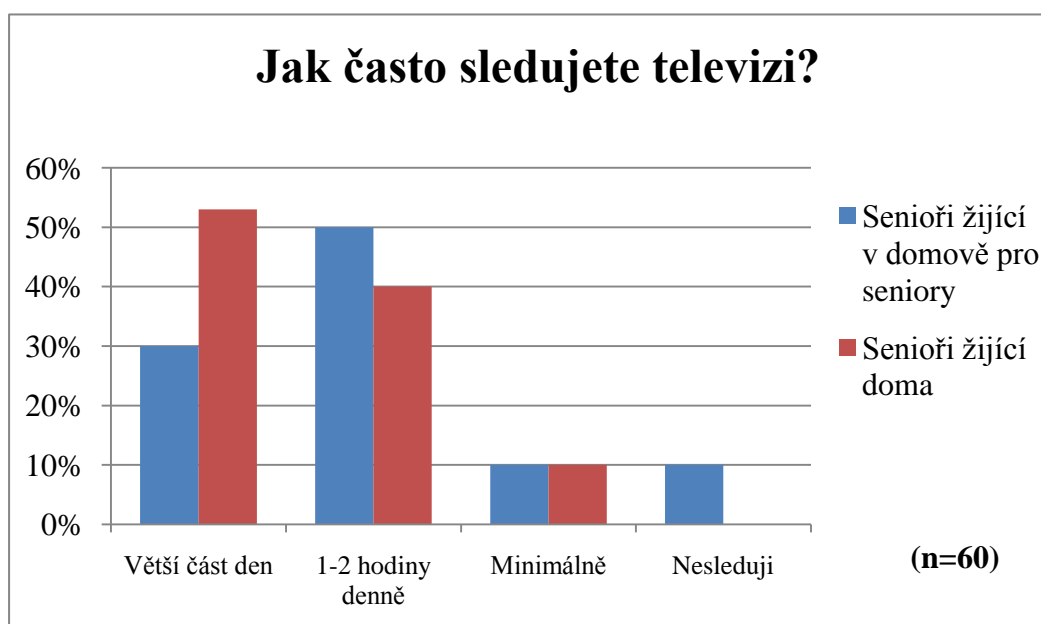
z domácího prostředí. Koničkům jako jsou rybaření a včelařství se nevěnuje nikdo. Také je z grafu patrné, že větší počty u různých koníčků byly u šetřené skupiny, senioři žijící doma. Domníváme se, že zde může hrát roli to, že například pečení, vaření, zahraničení senioři z Domova nemají ani možnost uskutečňovat.

Otázka č. 14

Jak často sledujete televizi?

Tabulka 14. Odpovědi seniorů na otázku č. 14: Jak často sledujete televizi?

Odpověď	Větší část dne	Relativní četnost (%)	1-2 hodiny denně	Relativní četnost (%)	Minimálně	Relativní četnost (%)	Nesledují	Relativní četnost (%)
Senioři žijící v domově pro seniory	9	30	15	50	3	10	3	10
Senioři žijící doma	16	53	12	40	3	10	0	0



Graf 14. Odpovědi seniorů na otázku č. 14: Jak často sledujete televizi?

Více jak polovina seniorů z domácího prostředí, přesněji 53 %, sleduje televizi větší část dne, 40 % seniorů sleduje televizi 1-2 hodiny denně a minimálně sledují televizi 3 respondenti.

Senioři žijící v Domově pro seniory nejčastěji sledují televizi 1-2 hodiny denně, přesněji 50 %. Větší část dne sleduje televizi 30 % respondentů, odpověď minimálně zvolilo stejný počet respondentů jako u výše zmiňované skupiny, což je 10 % a vůbec nesleduje televizi také 10 %.

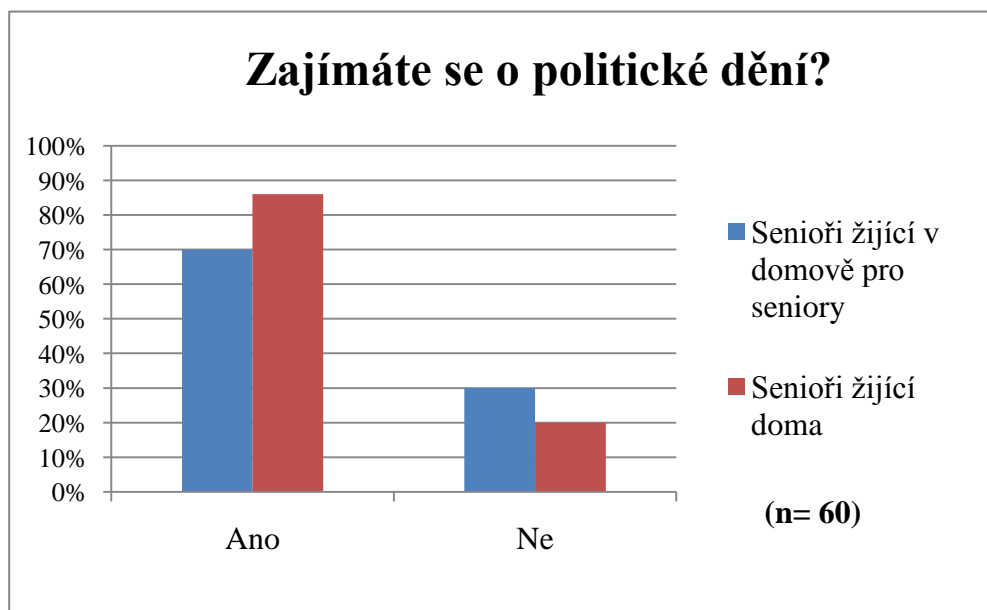
Z šetření je tedy patrné, že více času u televize stráví senioři žijící doma. Musíme podotknout, že někteří senioři v Domově ani nemají na pokoji televizi. Mají jí však možnost sledovat na chodbě nebo v klubovně.

Otázka č. 15:

Zajímáte se o politické dění?

Tabulka 15. Odpovědi seniorů na otázku č. 15: Zajímáte se o politické dění?

Odpověď	Ano	Relativní četnost (%)	Ne	Relativní četnost (%)
Senioři žijící v domově pro seniory	21	70	9	30
Senioři žijící doma	26	86	6	20



Graf 15. Odpovědi seniorů na otázku č. 15: Zajímáte se o politické dění?

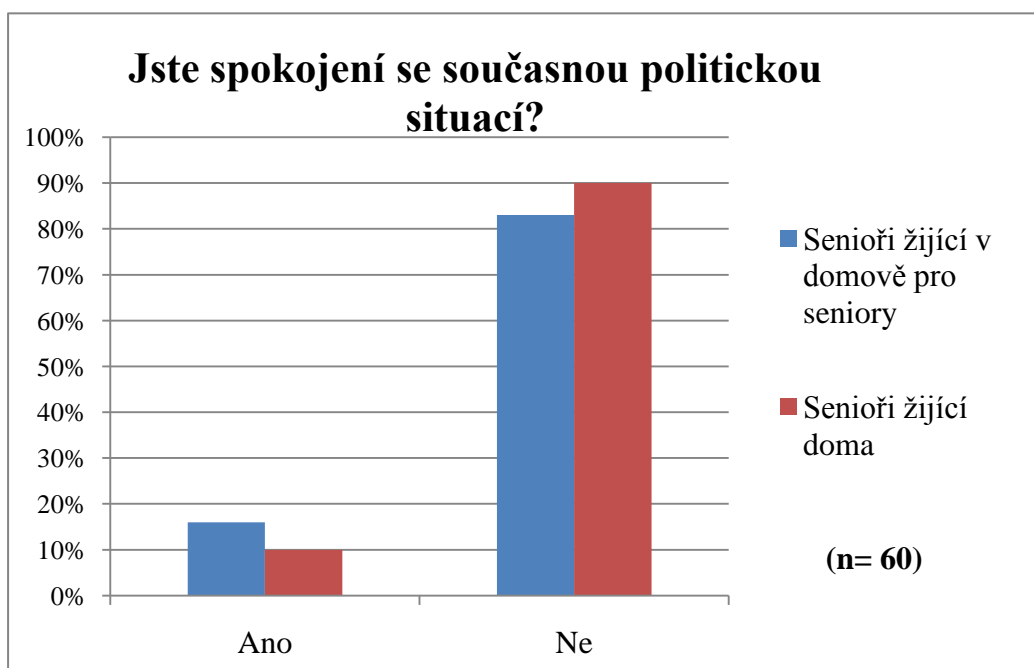
O politické dění se zajímá více jak polovina seniorů z obou šetřených skupin. O něco více se však o politické dění zajímají senioři žijící doma, přesněji 86 %, u seniorů žijících v ústavním prostředí je to 70 %.

Otázka č. 16:

Jste spokojení se současnou politickou situací?

Tabulka 16. Odpovědi seniorů na otázku č. 16: Jste spokojení se současnou politickou situací?

Odpověď	Ano	Relativní četnost (%)	Ne	Relativní četnost (%)
Senioři žijící v domově pro seniory	5	16	25	83
Senioři žijící doma	3	10	27	90



Graf 16. Odpovědi seniorů na otázku č. 16: Jste spokojení se současnou politickou situací?

Na tuto otázku odpověděly obě šetřené skupiny seniorů téměř stejně. Převážná většina seniorů není spokojená se současnou politickou situací. Zápornou odpověď tedy uvedlo 90 % seniorů žijících doma a 83 % seniorů žijící v Domově pro seniory.

Otázka č. 17:

Jaké z těchto technických zařízení používáte?



Graf 17. Odpovědi seniorů na otázku č. 17: Jaké z těchto technických zařízení používáte?

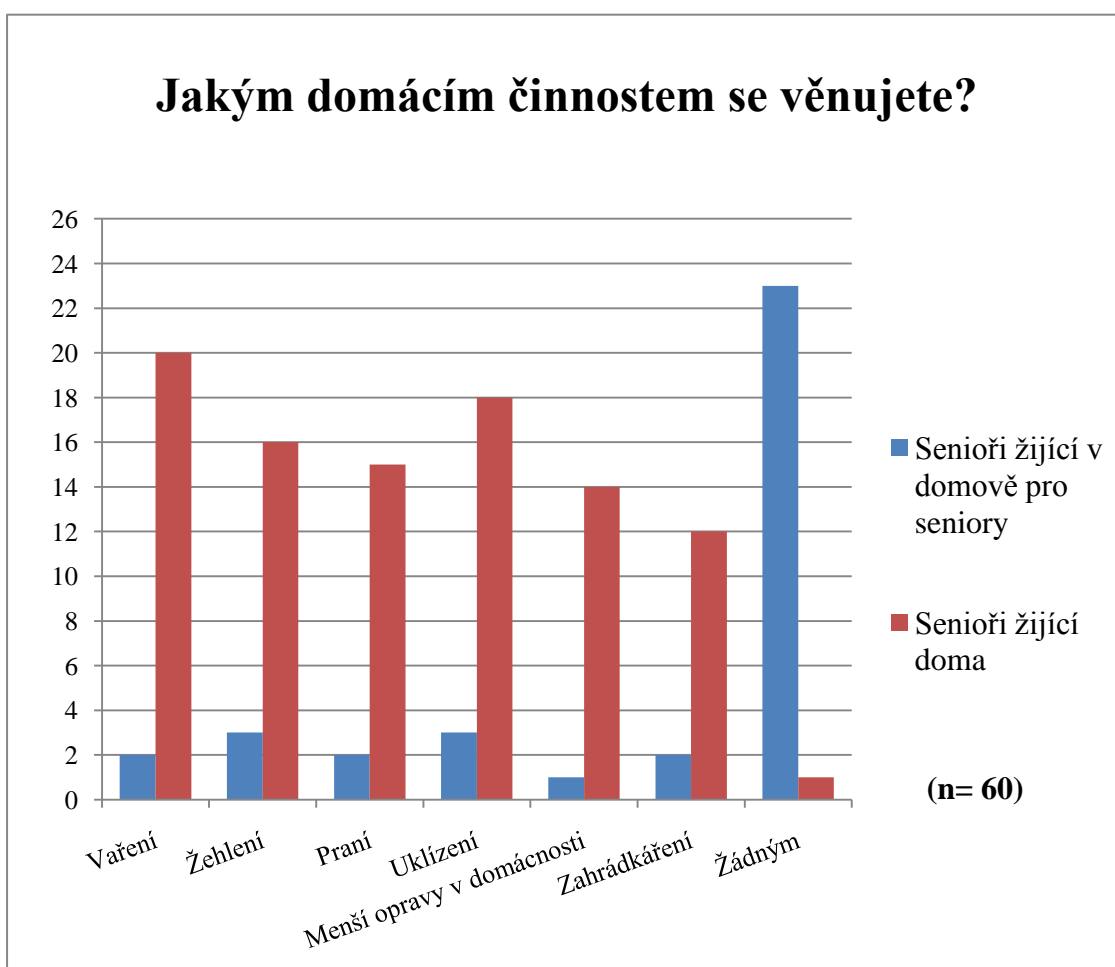
Z šetření je patrné, že mezi nejpoužívanější technické zařízení patří mobilní telefon. 26 seniorů žijících doma používá mobilní telefon, dále pak fotoaparát (9 seniorů), DVD přehrávač (8 seniorů), pevnou linku (7 seniorů), USB flash disk (5 seniorů), počítač, internet a videokameru (4 seniori), Mp3 přehrávač (1 senior) a 2 seniori nepoužívají žádnou techniku.

U seniorů z ústavního prostředí také nejvíce převládá používání mobilního telefonu (21 seniorů), 9 seniorů nepoužívá žádné technické zařízení, 2 senioři uvedli, že používají DVD přehrávač. Také pevná linka, počítač a USB flash disk (1 senior).

Z výsledků je tedy patrné, že více technických zařízení používají senioři žijící doma.

Otázka č. 18:

Jakým domácím činností se věnujete?



Graf 18. Odpovědi seniorů na otázku č. 18: Jakým domácím činností se věnujete?

U tohoto grafu si můžeme povšimnout, že výsledky obou šetřených skupin jsou velmi odlišné, až skoro opačné. Zatímco senioři žijící doma mají u všech domácích činností velkou četnost a žádné domácí činnosti se nevěnuje pouze 1 senior. U seniorů žijící

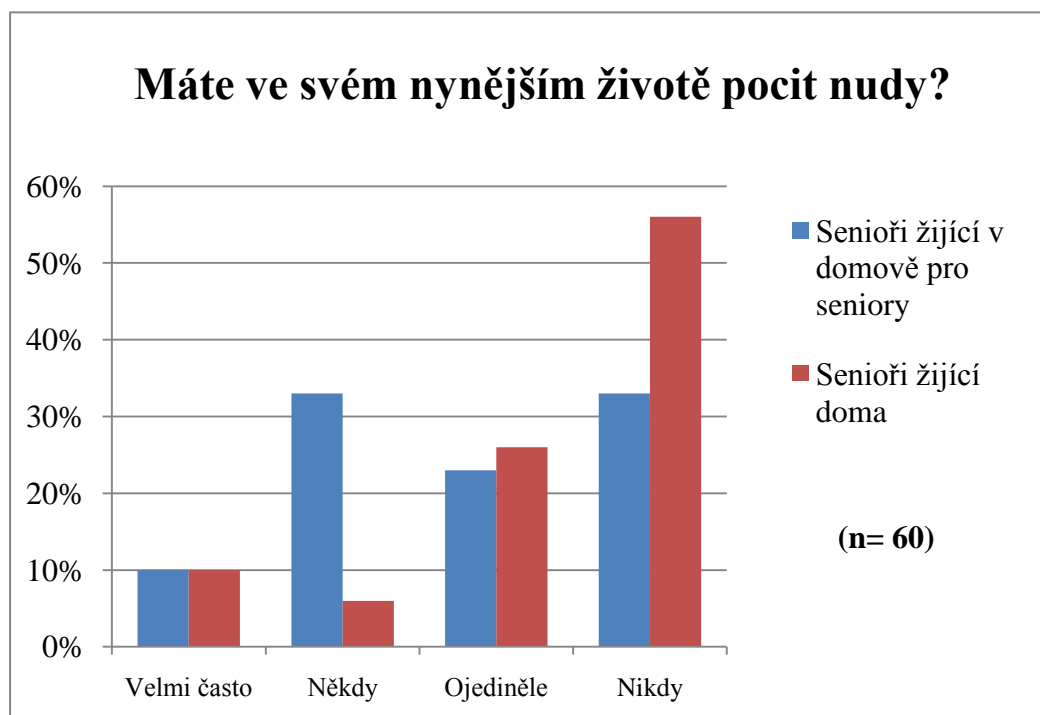
v Domově pro seniory se žádným činností nevěnuje většina, přesněji 23 seniorů. 3 seniory se věnují žehlení a uklízení, 2 seniory se věnují vaření, praní a zahrádkaření a 1 senior menším úpravám v domácnosti.

Otázka č. 19:

Máte ve svém nynějším životě pocit nudy?

Tabulka 17. Odpovědi seniorů na otázku č. 19: Máte ve svém nynějším životě pocit nudy?

Odpověď	Velmi často	Relativní četnost (%)	Někdy	Relativní četnost (%)	Ojedinele	Relativní četnost (%)	Nikdy	Relativní četnost (%)
Seniory žijící v domově pro seniory	3	10	10	33	7	23	10	33
Seniory žijící doma	3	10	2	6	8	26	17	56



Graf 19. Odpovědi seniorů na otázku č. 19: Máte ve svém nynějším životě pocit nudy?

Na otázku, zda se senioři ve svém nynějším životě nudí, převažovala u seniorů z ústavního prostředí odpověď nikdy (30 %) a někdy (taktéž 30 %). 7 seniorů (23 %) se nudí ojedinele a velmi často se ve svém životě nudí 3 senioři (10 %).

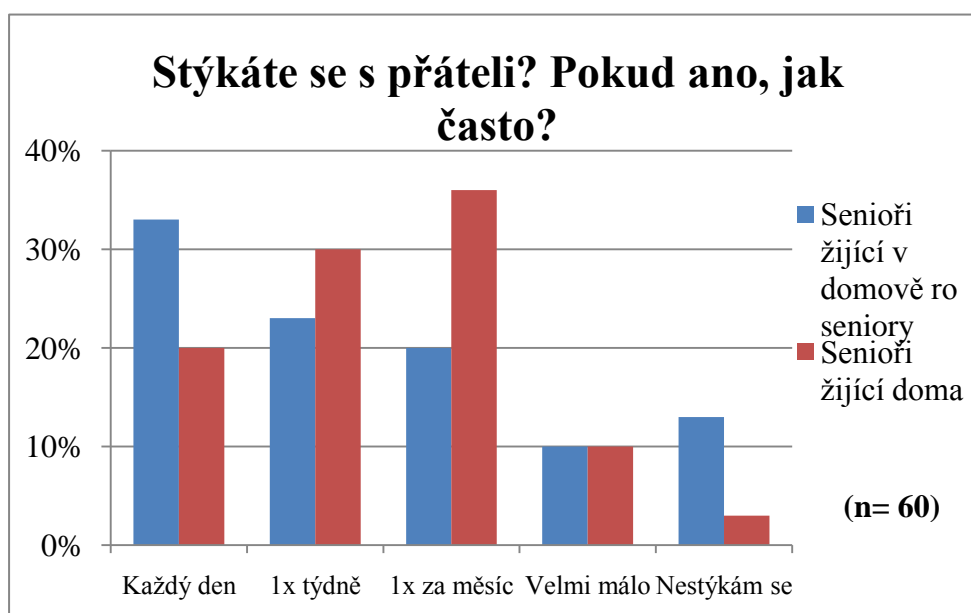
Více jak polovina seniorů z domácího prostředí uvedla, že se nenudí nikdy, přesněji 56 %. Dále 26 % uvedlo ojedinele, velmi často se nudí, stejně jako u výše zmiňované skupiny 3 senioři (10 %) a někdy pocít'ují nudu 2 senioři (6 %).

Otázka č. 20:

Stýkáte se s přáteli? Pokud ano, jak často?

Tabulka 18. Odpovědi seniorů na otázku č. 20: Stýkáte se s přáteli? Pokud ano, jak často?

Odpověď	Každý den	Relativní četnost (%)	1x týdně	Relativní četnost (%)	1x za měsíc	Relativní četnost (%)	Velmi málo	Relativní četnost (%)	Nestýkám se	Relativní četnost (%)
Senioři žijící v domově pro seniory	10	33	7	23	6	20	3	10	4	13
Senioři žijící doma	6	20	9	30	11	36	3	10	1	3



Graf 20. Odpovědi seniorů na otázku č. 20: Stýkáte se s přáteli? Pokud ano, jak často?

Senioři žijící v ústavním prostředí se s přáteli stýkají nejčastěji každý den, tuto odpověď uvedlo 33 % respondentů. Dále se 23 % seniorů stýká s přáteli 1x týdně. Poté 20 % respondentů uvedlo odpověď, 1x za měsíc. Velmi málo se stýká s přáteli 10 % seniorů a vůbec se s přáteli nestýkají 4 senioři (13 %).

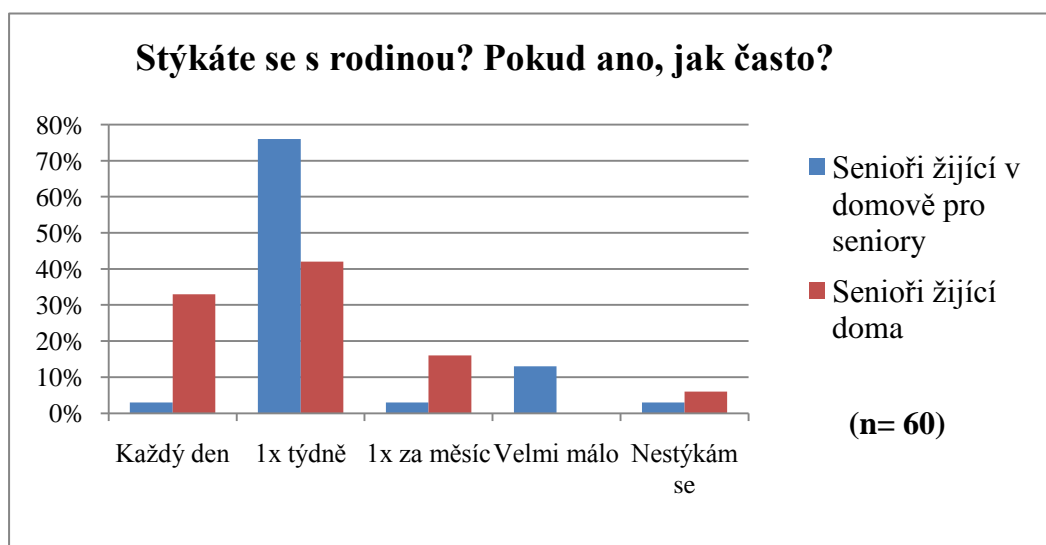
Senioři žijící doma se nejčastěji stýkají s přáteli 1x za měsíc, přesněji 36 % respondentů. Dále 1x týdně (30 %), každý den se stýká s přáteli 20 %, odpověď, velmi málo, zvolilo stejně jako u výše zmiňované skupiny 10% a 1 senior se s přáteli nestýká.

Otázka č. 21:

Stýkáte se s rodinou? Pokud ano, jak často?

Tabulka 19. Odpovědi seniorů na otázku č. 21: Stýkáte se s rodinou? Pokud ano, jak často?

Odpověď	Každý den	Relativní četnost (%)	1x týdně	Relativní četnost (%)	1x za měsíc	Relativní četnost (%)	Velmi málo	Relativní četnost (%)	Nestýkám se	Relativní četnost (%)
Senioři žijící v domově pro seniory	1	3	23	76	1	3	4	13	1	3
Senioři žijící doma	10	33	13	42	5	16	0	0	2	6



Graf 21. Odpovědi seniorů na otázku č. 21: Stýkáte se s rodinou? Pokud ano, jak často?

Z výsledků je patrné, že senioři žijící v Domově pro seniory se nejčastěji stýkají s rodinou 1x týdně, tuto odpověď uvedla většina, přesněji 76 %. Velmi málo se s rodinou stýkají 4 senioři (13 %), každý den 1 senior, 1 x za měsíc také 1 senior a 1 senior se s rodinou nestýká vůbec.

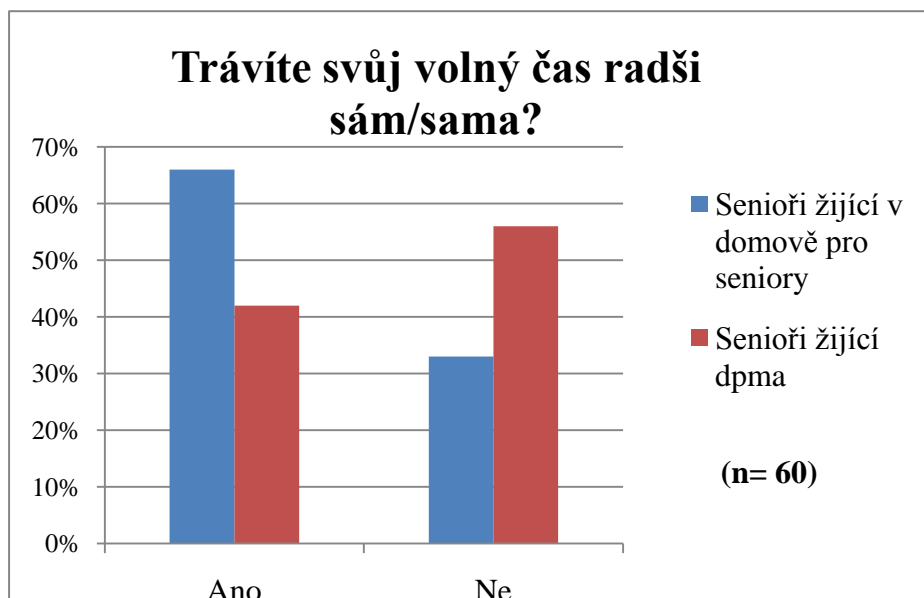
Senioři žijící doma se stejně jako předešlá skupina nejčastěji stýkají s rodinou 1x týdně, tuto odpověď uvedlo 13 seniorů (42 %). Dále 10 seniorů (33 %) uvedlo, že se stýká s rodinou každý den, 5 seniorů (16 %) 1x za měsíc a vůbec se s rodinou nestýkají 2 senioři (6 %).

Otázka č. 22:

Trávíte svůj volný čas radši sám/sama?

Tabulka 20. Odpovědi seniorů na otázku č. 22: Trávíte svůj volný čas radši sám/sama?

Odpověď	Ano	Relativní četnost (%)	Ne	Relativní četnost (%)
Senioři žijící v domově pro seniory	20	66	10	33
Senioři žijící doma	13	42	17	56



Graf 22. Odpovědi seniorů na otázku č. 22: Trávíte svůj volný čas radši sám/sama?

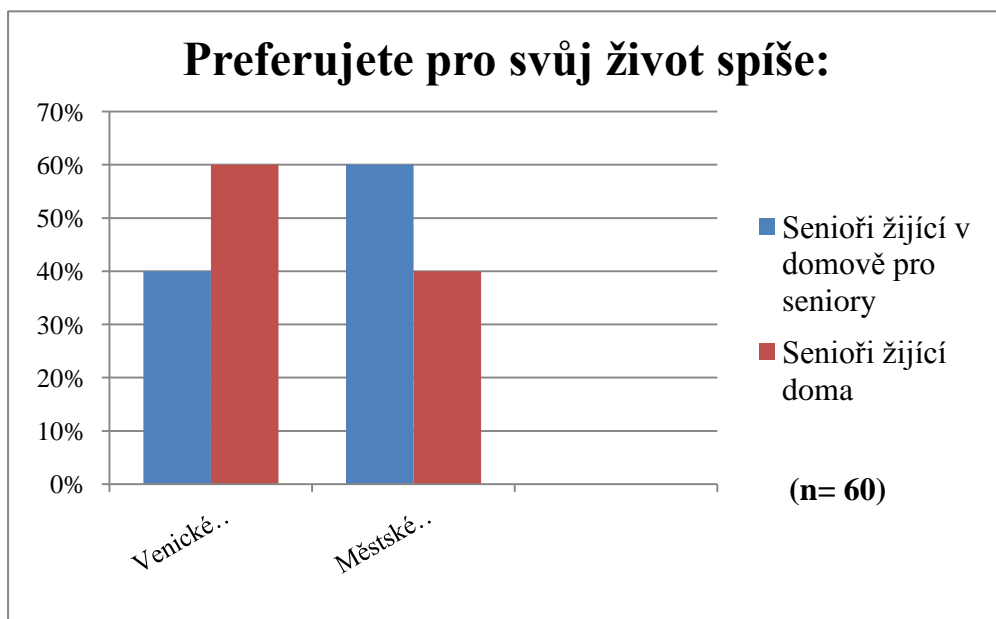
Podle odpovědí, které senioři uvedli je zřejmé, že svůj volný čas sami radši tráví senioři žijící v ústavním prostředí, tuto odpověď uvedlo více jak polovina, přesněji 66 %. U seniorů žijících doma spíše převažovala opačná odpověď, že netráví radši svůj volný čas sami, což uvedlo 56 % seniorů.

Otázka č. 23:

Preferujete pro svůj život spíše ve vesnickém nebo městském prostředí?

Tabulka 21. Odpovědi seniorů na otázku č. 23: Preferujete pro svůj život spíše ve vesnickém nebo městském prostředí?

Odpověď	Vesnické prostředí	Relativní četnost (%)	Městské prostředí	Relativní četnost (%)
Senioři žijící v domově pro seniory	12	40	18	60
Senioři žijící doma	18	60	12	40



Graf 23. Odpovědi seniorů na otázku č. 23: Preferujete pro svůj život spíše ve vesnickém nebo městském prostředí?

Z šetření vyplývá, že senioři z ústavního prostředí preferují spíše městské prostředí, tuto odpověď uvedlo 60 % respondentů. Naopak senioři z domácího prostředí preferují více vesnické prostředí, což uvedlo také 60 % respondentů.

Otázka č. 24:

Jaký si myslíte, že vedou život vaši vrstevníci?

Otázka č. 24 byla, jako jediná v dotazníku, otevřeného charakteru a dotazovaní měli napsat, jak si myslí, že vedou život jejich vrstevníci. Budeme uvádět nejčastější odpovědi, které se v dotazníku objevily.

Senioři žijící v Domově pro seniory uváděli nejčastěji tyto odpovědi:

- Jsou spokojeni - tuto odpověď, nebo podobně znějící, uvedlo 7 seniorů
 - Nevím, nezajímá mě to – tuto odpověď uvedlo 5 seniorů
 - Většinu již zemřeli – 3 senioři
 - Jsou nespokojení, je hnusná doba – 3 senioři
 - Osamoceně – 2 senioři
 - Každý podle svého zdravotního stavu – 2 senioři
 - Odpočinkově – 1 senior
 - Lenivě – 1 senior
 - Když se umí přizpůsobit, tak dobře – 1 senior
 - Když jim rodina nevezme důchod, tak dobře - 1 senior
- 4 senioři se k této otázce nevyjádřili.

Senioři žijící v domácím prostředí uváděli nejčastěji tyto odpovědi:

- Podobný jako já – tuto odpověď, nebo podobně znějící, uvedlo 7 seniorů
 - Pohodový – tuto odpověď uvedlo 6 seniorů
 - Nudný – 4 senioři
 - Každý podle svých představ – 3 senioři
 - Každý podle svého zdravotního stavu – 4 senioři
 - Nepřemýšlím o tom – 2 senioři
 - Bohatší, aktivnější než já – 2 senioři
- K této otázce se nevyjádřili 2 senioři.

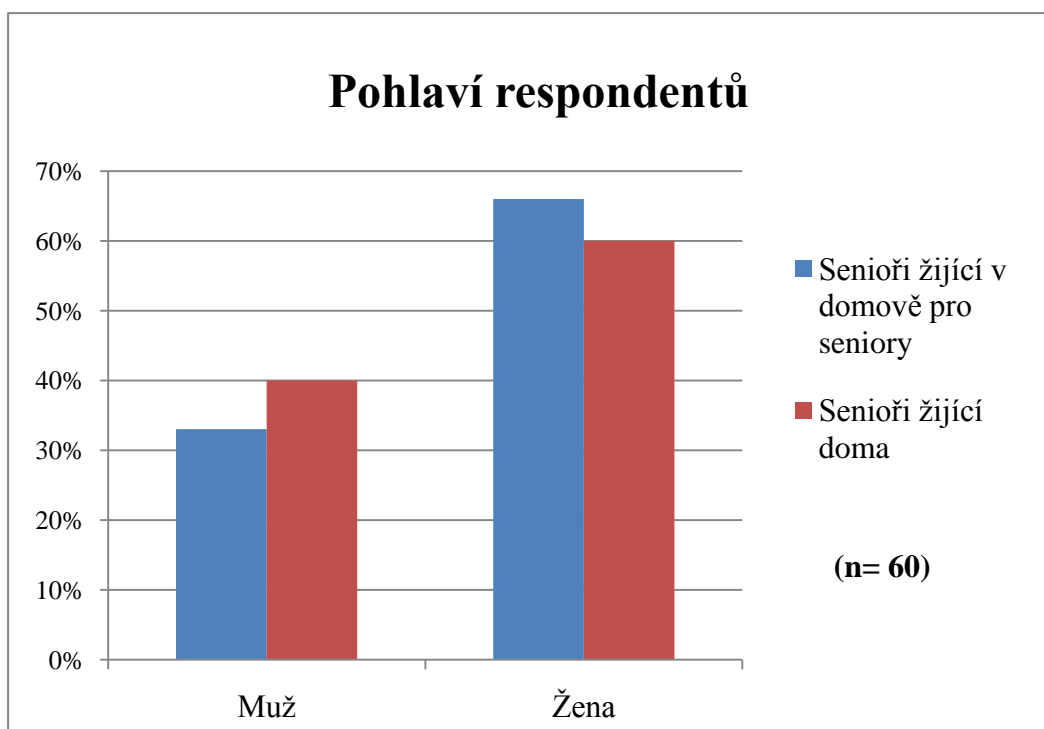
Osobní otázky

Poslední 4 otázky jsou informačního charakteru a zjišťují nám pohlaví respondentů, věk, nejvyšší dosažené vzdělání a místo bydliště.

Pohlaví

Tabulka 22. Pohlaví respondentů

Odpověď	Muž	Relativní četnost (%)	Žena	Relativní četnost (%)
Senioři žijící v domově pro seniory	10	33	20	66
Senioři žijící doma	12	40	18	60



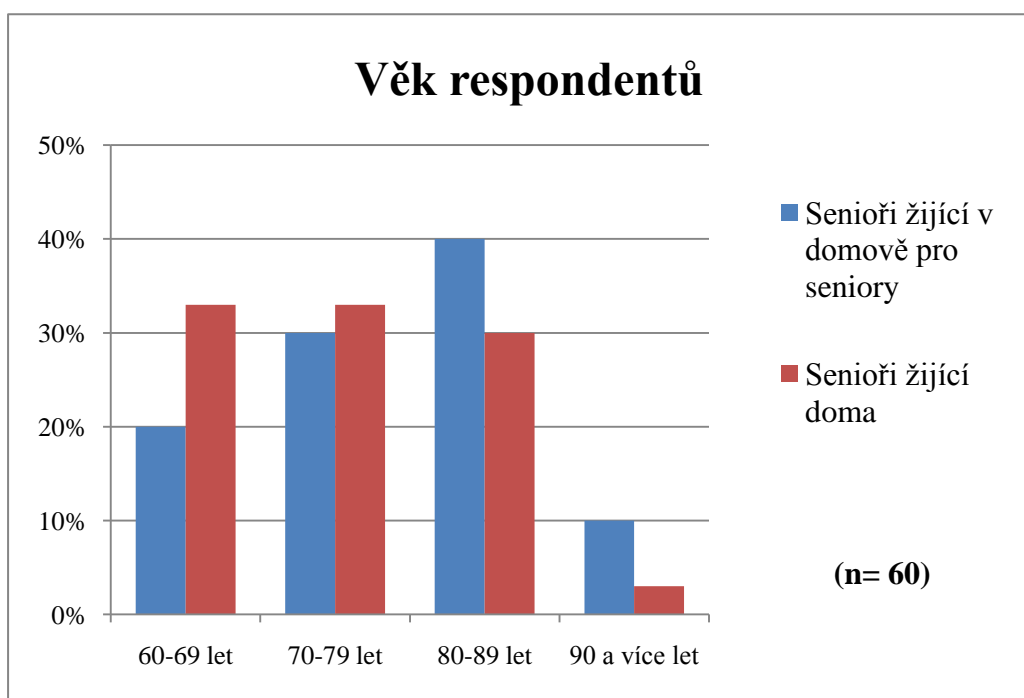
Graf. 24 Pohlaví respondentů

Z výsledků můžeme zpozorovat, že tohoto dotazníkového šetření se zúčastnilo více žen než mužů. V Domově pro seniory dotazník vyplnilo 20 žen (66 %) a ve svém domácím prostředí dotazník vyplnilo 18 žen (60 %). Počet mužů v Domově pro seniory, kteří se zúčastnili šetření, bylo 10 (33 %) a počet mužů v domácím prostředí bylo 12 (40 %).

Věk

Tabulka 23. Věk respondentů

Odpověď	60 – 69 let	Relativní četnost (%)	70 – 79 let	Relativní četnost (%)	80 – 89 let	Relativní četnost (%)	90 a více let	Relativní četnost (%)
Senioři žijící v domově pro seniory	6	20	9	30	12	40	3	10
Senioři žijící doma	10	33	10	33	9	30	1	3



Graf 25. Věk respondentů

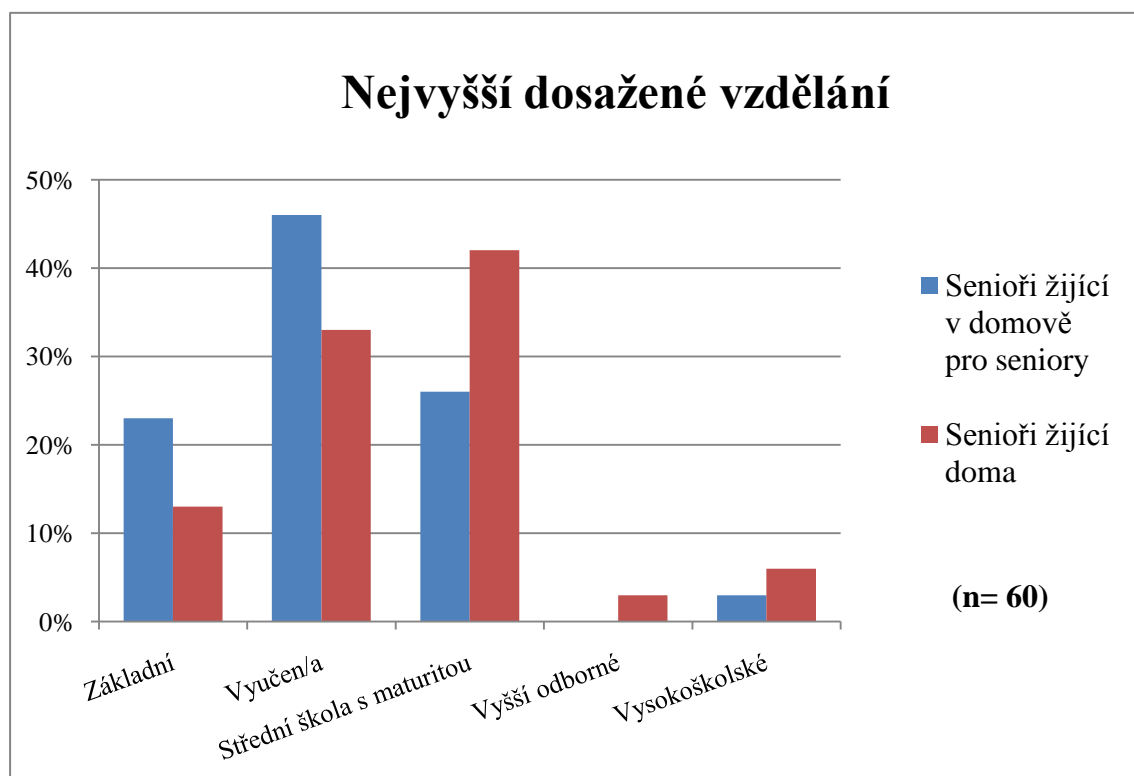
V domově pro seniory bylo nejvíce seniorů ve věku od 80-89 let, a to 40 %. Za nimi dále následovali senioři ve věku 70-79 let, kterých bylo 30 %, v nejmladším uváděném věku 60-69 let bylo 20 % a nejméně, a to 10 % bylo ve věku 90 let a více.

Senioři žijící doma byli nejčastěji ve věku 60-69 let, což uvedlo 33 % seniorů. Ten samý počet respondentů, a to 33 %, byl ve věku 70-79 let. Dále následovali senioři ve věku 80-89 let, a to 30 %. Nejméně bylo seniorů ve věku 90 let a více, což byl pouze 1 senior (3 %).

Vzdělání

Tabulka 24. Nejvyšší dosažené vzdělání

Odpověď	základní	Relativní četnost (%)	vyučen/a	Relativní četnost (%)	střední škola s maturitou	Relativní četnost (%)	vyšší odborné	Relativní četnost (%)	vysokoškolské	Relativní četnost (%)
Senioři žijící v domově pro seniory	7	23	14	46	8	26	0	0	1	3
Senioři žijící doma	4	13	10	33	13	42	1	3	2	6



Graf 26. Nejvyšší dosažené vzdělání

U seniorů žijících v ústavním prostředí nejčastěji převažovala odpověď, vyučen/a, což uvedlo 14 respondentů (46 %). Jako další odpověď uvedlo 8 seniorů (26 %) střední školu s maturitou, dále 7 seniorů (23%) má základní vzdělání a vysokoškolské vzdělání uvedl 1 senior.

Senioři z domácího prostředí nejčastěji uvedli střední školu s maturitou, přesněji 13 respondentů (42 %), dále senioři nejčastěji uváděli, že jsou vyučeni, a to 10 respondentů

(33 %), základní vzdělání uvedli 4 senioři (13 %), vysokou školu mají 2 senioři (6 %) a 1 senior má vyšší odborné vzdělání.

Místo trvalého bydliště

Poslední položkou v dotazníku bylo místo trvalého bydliště. Jelikož Domov pro seniory, ve kterém se šetření realizovalo, sídlí ve Frýdku-Místku, je samozřejmostí, že celých 100 % seniorů žijící v ústavním prostředí tedy uvedlo město Frýdek-Místek.

U seniorů žijící doma, jsou místa bydliště různá. Snažili jsme se však, aby většina seniorů byla také z Frýdku-Místku a jeho okolí. Dotazník tedy vyplňovali senioři žijící v městech Frýdek – Místek (9 seniorů) Dobrá (7 seniorů), Frenštát pod Radhoštěm, Vsetín (4 senioři), Frýdlant nad Ostravicí, Karviná a Nový Jičín (2 senioři).

5 DISKUSE

Náš první výzkumný předpoklad VP₁ se potvrdil jenom z části. Předpokládali jsme, že senioři z ústavního prostředí se častěji schází jak s přáteli, tak i s rodinou. Odpověď na tento předpoklad se snaží nalézt otázka č. 20 (Stýkáte se s přáteli? Pokud ano, jak často?) a otázka č. 21 (Stýkáte se s rodinou? Pokud ano, jak často?). Z provedeného výzkumu vyplývá, že senioři žijící v ústavním prostředí se častěji schází s přáteli. Tento předpoklad se nám tedy potvrdil. Tato skutečnost je dle našeho názoru dána především tím, že senioři v Domově se každý den potkávají, někdy se navštíví na svých pokojích a tráví společně různé volnočasové aktivity, které mají senioři k dispozici většinou každý den. Proto se, podle našeho názoru, senioři z ústavního prostředí stýkají s přáteli častěji. Část výzkumného předpokladu se však nepotvrdila. Předpokládali jsme, že se senioři v ústavním prostředí stýkají i s rodinou častěji než druhá dotazovaná skupina seniorů. Podle šetření se však častěji stýkají s rodinou senioři žijící doma. 33 % se stýká s rodinou každý den. Roli v tom ovšem může hrát společné, dvougenerační bydlení, nebo bydlení rodičů a dětí velmi blízko sebe, což u druhé dotazované skupiny, seniorů žijící v Domově může být často důvod, proč se s rodinou tak často nestýkají, právě velká vzdálenost bydlení od Domova pro Seniory.

Druhý výzkumný předpoklad VP₂, který předpokládal, že se domácím činností častěji věnují senioři z domácího prostředí, se nám potvrdil. Tato skutečnost je podle nás dána především tím, že téměř všechny domácí činnosti v Domově pro seniory dělá personál (uklízečky, kuchařky, opraváři atd.) Tyto služby si senioři v Domově platí, tudíž bylo zřejmé, že většina seniorů žijící v ústavním prostředí se domácím činností nevěnuje.

Dále jsme očekávali, že na dovolené, výlety a kulturní akce jezdí častěji senioři z domácího prostředí. Výzkumný předpoklad VP₃ jsme se snažili dokázat pomocí odpovědí na otázky č. 1. – 5. Z výzkumu vyplývá, že se nám tento předpoklad potvrdil. Na jednodenní výlety a dovolené do zahraničí jezdí opravdu častěji senioři žijící doma. Kulturní akce však obě sledované skupiny navštěvují podobně. (Kulturní akce se totiž často pořádají přímo v Domově). Tato skutečnost je dle našeho názoru často ovlivněna zdravotním stavem, který je u seniorů žijící v ústavním prostředí většinou horší. Také to může být finanční situací, která je možná u seniorů z ústavního prostředí horší, jelikož skoro všichni jejich příjem jde na bydlení a služby v Domově pro seniory.

Náš čtvrtý předpoklad VP₄ se nám taktéž potvrdil. Předpokládali jsme, že pocity nudy častěji pociťují senioři z ústavního prostředí. Tento předpoklad ověřovala otázka č. 19 (Máte ve svém nynějším životě pocit nudy?) Z provedeného výzkumu vyplývá, že o něco více se nudí senioři žijící v Domově. Rozdíl však není příliš velký a mile nás překvapilo, že obě dotazované skupiny spíše odpovídali, že se nikdy nenudí, nebo ojediněle, nebo jenom někdy. Pouze 10 % v obou dotazovaných skupinách se podle výzkumu nudí velmi často.

Skutečnost, že se častěji nudí senioři z ústavního prostředí, je podle nás dána právě již zmiňovanými domácími činnostmi, které tato skupina seniorů neprovádí. Dále to může být také již zmiňovaným zdravotním stavem, který seniorům nedovoluje vykonávat některé z činností.

Posledním pátým předpokladem bylo, že senioři z domácího prostředí více pečují o své tělo, zdraví a pohyb. Tento předpoklad se nám nepotvrdil. Z šetření vyplývá, že různým pohybovým činnostem se sice věnují více senioři žijící doma, avšak cviky doma a lekce zdravotního cvičení provozují více senioři žijící v Domově pro seniory. Velkou roli zde podle našeho názoru hraje to, že v Domově pro seniory je jedna z volnočasových aktivit právě lekce zdravotního cvičení, kde chodí většina seniorů. Jiné pohybové aktivity, které uváděla skupina seniorů žijící doma, jako např. plavání, lyžování, cyklistika atd. v Domově pro seniory k dispozici bohužel nejsou. Co se týče zdravé výživy, velmi nás potěšilo, že obě sledované skupiny odpovídaly spíše kladně, a to, že na zdravé kvalitní jídlo dbají. I když byl v těchto odpovědích rozdíl minimální, o trochu více dbají na zdravé kvalitní jídlo senioři z ústavního prostředí. Z výzkumu tedy nemůžeme jasně tvrdit, že senioři žijící doma o sebe pečují více než senioři žijící v Domově.

ZÁVĚR

Předkládaná bakalářská práce se zabývá porovnáváním kvality života seniorů žijící v domácím a ústavním prostředí. Cílem práce bylo, zjistit, která skupina seniorů žije kvalitnější život, a to jak z hlediska psychického tak fyzického zdraví. Práce je rozdělena na teoretickou a výzkumnou část.

V teoretické části se zabýváme stářím, stárnutím, jaké mají senioři potřeby. Snažíme se popsat ústavní a domácí prostředí, možnosti péče, dále uvádíme různé možnosti, jak mohou senioři využívat svůj volný čas, ať už v Domově pro seniory, nebo v jiných zařízeních.

Hlavní část práce tvoří výzkumná práce, která zahrnuje výzkumné šetření kvantitativního charakteru. Tento výzkum byl realizován prostřednictvím dotazníkové metody. Cílem výzkumu bylo, jak jsme již zmiňovali, porovnávání života seniorů z domácího a ústavního prostředí z mnoha aspektů. Díky dotazníku jsme měli možnost nahlédnout, jak kvalitně žijí tyto dvě pozorované skupiny seniorů. Jednotlivými položkami jsme zjišťovali, jak tito senioři nejraději tráví svůj čas, jak moc se věnují pohybu a starají se o své tělo, zda je jejich život nyní spíše pasivnější, nebo aktivnější a zda jsou se svým nynějším životem spokojeni.

Cíle naší práce se nám podařilo naplnit a výsledky z šetření nám poskytly mnoho cenných informací. Z proběhnutého výzkumu vyplývá, že senioři žijící v domácím prostředí mají více aktivit, koníčků, jezdí na dovolené a výlety, zajímají se více o moderní techniku, jako je například počítač, fotoaparát, DVD přehrávač atd. Stýkají se o něco častěji s rodinou a díky různým domácím činnostem, které musí v domácnosti dělat, se málo kdy nudí. Senioři žijící v Domově pro seniory se však častěji schází s přáteli, neboť si většina našlo hodně přátel právě v Domově a tak se společně vídají každý den. Dále svůj čas často tráví dopoledními aktivitami jako například zpívání, malování, ruční práce atd. Z výzkumu tedy můžeme říct, že i tato dotazovaná skupina seniorů má spoustu aktivit a koníčků, je však odkázaná na pracovníky, kdy s nimi tyto aktivity budou dělat. Zatímco senioři žijící doma si svůj volný čas a tedy i náplň dne určují sami.

Domníváme se tedy, že kvalitnější život žijí senioři z domácího prostředí. Tato skutečnost je dána především tím, že senioři z ústavního prostředí mají často závažnější zdravotní problémy, velká část již ovdověla a ne vždy jsou do Domova umístěni z vlastní vůle.

SOUHRN

Bakalářská práce pojednává o kvalitě života seniorů. Jako srovnávací skupinu jsme zařadili skupinu seniorů žijící v Domově pro seniory, tedy v ústavním prostředí a druhou porovnávací skupinou jsou senioři žijící doma, tedy v domácím prostředí.

V teoretické části se zabýváme především stářím, potřebami, péčí o seniory, kvalitou života, ústavním a domácím prostředím a trávením volného času.

Ve výzkumné části se snažíme prostřednictvím dotazníkové metody zjistit, která skupina seniorů žije svůj život kvalitněji a aktivněji. Z prováděného výzkumu vyplynulo, že aktivněji žijí senioři z domácího prostředí. Senioři žijící v ústavním prostředí mají často závažnější zdravotní problémy, a jelikož kvalita života se odvíjí především z psychického a fyzického zdraví, není divu, že z výsledků vyplynulo, že kvalitněji a aktivněji žijí senioři v domácím prostředí.

Klíčová slova:

Stáří, senior, kvalita života, volný čas, ústavní prostředí, domácí prostředí.

SUMMARY

The bachelor thesis deals with the life quality of seniors. As a comparison group, we include a group of seniors living in the home for the elderly, ie in institutional environment and the second comparison group are seniors living at home.

In the theoretical part we deal mainly with age, needs, care for the elderly, quality of life, constitutional and domestic environments and leisure activities.

In the research part we are trying through questionnaire method to determine which group of seniors has their life better and more active. The result of the research shows that active living seniors are from home environment. Older people living in institutional environment often have serious health problems. And because the quality of life depends primarily on mental and physical health it is not surprising the results shows that better and more active seniors live at home.

Keywords:

Old age, senior, quality of life, leisure, institutional environment, home environment.

REFERENČNÍ SEZNAM

1. CAULFIELD, H. Zrcadlo.blogspot.com, *Maslowova pyramida lidských potřeb* [online]. 2008. [Cit. 2013-02-02]. Dostupné z:
<http://zrcadlo.blogspot.cz/2008/06/maslowova-pyramida.html>
2. ČEVELA, R., Z. KALVACH a L. ČELEDOVÁ. 2012. *Sociální gerontologie, úvod do problematiky*. Praha: Grada Publishing. ISBN 978-80- 47-3901-4.
3. GAVORA, P. 2010. *Úvod do pedagogického výzkumu II*. Brno: Paido. ISBN 978-80-7315-185-0.
4. CHRÁSKA, M. 2007. *Metody pedagogického výzkumu: základy kvantitativního výzkumu*. Praha: Grada Publishing. ISBN 978-80-247-1369-4.
5. JAROŠOVÁ, D. 2006. *Péče o seniory*. Ostrava: Ostravská univerzita, zdravotně sociální fakulta. ISBN 80-7368-110-2.
6. KRATOCHVÍLOVÁ, E. 2004. *Pedagogika volného času*. Bratislava: Univerzita Komenského. ISBN 80-223-1930-9.
7. MALÍKOVÁ, E. 2011. *Péče o seniory v pobytových sociálních zařízeních*. Praha: Grada Publishing. ISBN 978-80-247-3148-3.
8. MATOUŠEK, O. 1999. *Ústavní péče*. 3. vyd. Praha: Sociologické nakladatelství (SLON). ISBN 80-85850-76-1.
9. MÜHLPACHR, P. 2004. *Gerontopedagogika*. Brno: Masarykova univerzita. ISBN 80-210-3345-2.
10. MÜHLPACHR, P. 2005. *Schola Gerontologia*. Brno: Masarykova univerzita. ISBN 80-210-3838-1.
11. NĚMEC, J. a kol. 2002. *Kapitoly ze sociální pedagogiky a pedagogiky volného času*. Brno: Paido. ISBN 80-7315-012-3.
12. ONDRUŠOVÁ, J. 2011. *Stáří a smysl života*. Praha: Karolinum. ISBN 978-80- 46-1997-2.
13. PACOVSKÝ, V. HEŘMANOVÁ, H. 1981. *Gerontologie*, Praha: Avicenum. ISBN 80-044-81.
14. *Slunečnice-domov pro seniory*. [online]. 2013. [cit. 2013 - 05 - 02] dostupné z:
<http://www.ds-slunecnice /cs/aktivity-pro-seniory/volnocasove-aktivity/>
15. SPOUSTA, V. 1994. *Teoretické základy výchovy volného času*. Brno: Masarykova univerzita. ISBN 80-210-1007-X.

16. *Středisko sociální služeb Praha 1*. [online]. 2010. [cit. 2013 – 15 - 01] dostupné z: <http://www.socialnisluzby-praha1.cz/kluby-senioru-aktivizacni-programy>
17. VÁGNEROVÁ, M. 2007. *Vývojová psychologie 2: Dospělost a stáří*. Praha: Karolinum. ISBN 978-80-246-1318-5.
18. VAŽANSKÝ, M. SMÉKAL, V. 1995. *Základy pedagogiky volného času*. Brno: Paido. ISBN 80-901737-9-9.
19. ZAVÁZALOVÁ, H. 2001. *Vybrané kapitoly ze sociální gerontologie*. Praha: Karolinum. ISBN 80-246-0326-8.
20. Zákon č. 108/2006 Sb. o sociálních službách

SEZNAM OBRÁZKŮ

Obrázek 1. Maslowova pyramida lidských potřeb.....	11
---	----

SEZNAM TABULEK

Tabulka 1. Navštěvujete kulturní akce, jaké jsou například kino, divadlo, vystoupení, přednášky, atd.	34
Tabulka 2. Pokud ano, jak často?	35
Tabulka 3. Jezdíte na jednodenní výlety?	36
Tabulka 4. Pokud ano, jak často?	37
Tabulka 5. Kdy jste naposledy byl/a na dovolené v zahraničí?	38
Tabulka 6. Jak často se věnujete pohybové činnosti, ať už doma, nebo někde jinde?	
Tabulka 7. Chodíte si sám/sama na nákup?	41
Tabulka 8. Dbáte na zdravé kvalitní jídlo?	42
Tabulka 9. Jak často navštěvujete lékaře?	43
Tabulka 10. V kolik hodin večer chodí respondenti spát?	44
Tabulka 11. V kolik hodin ráno respondenti vstávají?	45
Tabulka 12. Jak často navštěvují některé z těchto služeb senioři žijící v domově pro seniory?	46
Tabulka 13. Jak často navštěvují některé z těchto služeb senioři žijící doma?	47
Tabulka 14. Jak často sledujete televizi?	49
Tabulka 15. Zajímáte se o politické dění?	50
Tabulka 16. Jste spokojení se současnou politickou situací?	51
Tabulka 17. Máte ve svém nynějším životě pocit nudy?	54
Tabulka 18. Stýkáte se s přáteli? Pokud ano, jak často?	55
Tabulka 19. Stýkáte se s rodinou? Pokud ano, jak často?	56
Tabulka 20. Trávíte svůj volný čas radši sám/sama?	57
Tabulka 21. Preferujete pro svůj život spíše ve vesnickém nebo městském prostředí?	58
Tabulka 22. Pohlaví respondentů	60
Tabulka 23. Věk respondentů	61
Tabulka 24. Nejvyšší dosažené vzdělání	62

SEZNAM GRAFŮ

Graf 1. Navštěvujete kulturní akce, jaké jsou například kino, divadlo, vystoupení, přednášky, atd.?	34
Graf 2. Pokud ano, jak často?	35
Graf 3. Jezdíte na jednodenní výlety?	36
Graf 4. Pokud ano, jak často?	37
Graf 5. Kdy jste naposledy byl/a na dovolené v zahraničí?	38
Graf 6. Věnujete se některé pohybové činnosti?	39
Graf 7. Jak často se věnujete pohybové činnosti, ať už doma, nebo někde jinde?	40
Graf 8. Chodíte si sám/sama na nákup?	41
Graf 9. Dbáte na zdravé kvalitní jídlo?	42
Graf 10. Jak často navštěvujete lékaře?	43
Graf 11. V kolik hodin večer chodí respondenti spát?	44
Graf 12. V kolik hodin ráno respondenti vstávají?	45
Graf 13. Máte některé své oblíbené koníčky?	48
Graf 14. Jak často sledujete televizi?	49
Graf 15. Zajímáte se o politické dění?	50
Graf 16. Jste spokojeni se současnou politickou situací?	51
Graf 17. Jaké z těchto technických zařízení používáte?	52
Graf 18. Jakým domácím činnostem se věnujete?	53
Graf 19. Máte ve svém nynějším životě pocit nudy?	54
Graf 20. Stýkáte se s přáteli? Pokud ano, jak často?	55
Graf 21. Stýkáte se s rodinou? Pokud ano, jak často?	56
Graf 22. Trávíte svůj volný čas radši sám/sama?	57
Graf 23. Preferujete pro svůj život spíše ve vesnickém nebo městském prostředí?	58
Graf 24. Pohlaví respondentů	60
Graf 25. Věk respondentů	61
Graf 26. Nejvyšší dosažené vzdělání	62

SEZNAM PŘÍLOH

Příloha 1 - dotazník pro seniory žijící v domácím prostředí a uživatele Domova pro seniory.

Příloha - dotazník pro seniory žijící v domácím prostředí a uživatele Domova pro seniory.

Anonymní dotazník

Dobrý den, jmenuji se Lenka Nováková, studuji na Pedagogické fakultě Univerzity Palackého v Olomouci, obor Speciální pedagogika - dramaterapie. Chtěla bych Vás požádat o vyplnění tohoto dotazníku, který je součástí mé bakalářské práce, jejíž téma zní: Kvalita života osob seniorského věku v domácím a ústavním prostředí. Výsledky dotazníku budou sloužit pouze pro účely mé bakalářské práce a jsou zcela anonymní. Děkuji Vám předem za poskytnuté informace, spolupráci a Váš čas.

1) Navštěvujete kulturní akce, jaké jsou například kino, divadlo, vystoupení, přednášky, atd.?

ANO

NE

2) Pokud ano, jak často?

a) Častěji než 1x týdně

b) 1x týdně

c) 1x za měsíc

d) 1x za rok

e) Nenavštěvuji

3) Jezdíte na jednodenní výlety?

ANO

NE

4) Pokud ano, jak často?

a) Častěji než 1x týdně

b) 1x týdně

c) 1x za měsíc

d) 1x za rok

e) Nejezdím

- 5) Kdy jste naposledy byl/a na dovolené v zahraničí?
- a) V letošním roce
 - b) V loňském roce
 - c) Před 5 lety
 - d) před více jak 10 lety
 - e) nikdy
- 6) Věnujete se některé pohybové činnosti? (Můžete vybrat více odpovědí).
- a) Cvičení doma
 - b) Jóga
 - c) Lekce zdravotního cvičení
 - d) Cvičení na rotopedu
 - e) Běhání
 - f) Turistika
 - g) Plavání
 - h) Lyžování
 - i) Bruslení
 - j) Aerobic
 - k) Tanec
 - l) cyklistika
 - m) žádné
- Jiné (jaké)
- 7) Jak často se věnujete pohybové činnosti, ať už doma, nebo někde jinde?
- a) Každý den
 - b) 3x týdně
 - c) 1x týdně
 - d) 1x za měsíc
 - e) Nevěnuji se
- 8) Chodíte si sám/sama na nákup?
- a) Ano, vždy
 - b) Většinou
 - c) Málokdy
 - d) Ne
- 9) Dbáte na zdravé kvalitní jídlo?
- a) Ano
 - b) Ne
 - c) Někdy

- d) Zřídka
- e) Obvykle

10) Jak často navštěvujete lékaře?

- a) Častěji než 1x za měsíc
- b) 1x za měsíc
- c) 1x za půl roku
- d) 1x za rok
- e) Nenavštěvuji
- f) Jinak (jak)

11) V kolik hodin večer chodíte spát a v kolik hodin ráno vstáváte?

Večer chodím spát v : hod.

Ráno vstávám v: hod.

12) Jak často navštěvujete některé z těchto služeb?

- Kadeřnictví - a) každý měsíc b) 1x za 2 měsíce c) 1x za půl roku
 d) 1x za rok e) nenavštěvuji
- Pedikúra - a) každý měsíc b) 1x za 2 měsíce c) 1x za půl roku
 d) 1x za rok e) nenavštěvuji
- Manikúra - a) každý měsíc b) 1x za 2 měsíce c) 1x za půl roku
 d) 1x za rok e) nenavštěvuji
- Masáž - a) každý měsíc b) 1x za 2 měsíce c) 1x za půl roku
 d) 1x za rok e) nenavštěvuji
- Kosmetika - a) každý měsíc b) 1x za 2 měsíce c) 1x za půl roku
 d) 1x za rok e) nenavštěvuji

Jiná četnost(jaká).....

13) Máte některé své oblíbené koníčky? Můžete vybrat více odpovědí).

- | | |
|--------------|---------------|
| a) Pletení | h) Rybaření |
| b) Vyšívání | i) Včelařství |
| c) Háčkování | j) Turistika |
| d) Šití | k) Čtení |

e) Pečení

f) Vaření

g) Zahradničení

l) Hudba

m) Luštění křížovek

n) Žádné

Jiné(jaké).....
.....

14) Jak často sledujete televizi?

a) Větší část dne

b) 1-2 hodiny denně

c) Minimálně

d) Nesleduji

15) Zajímáte se o politické dění?

a) Ano

b) Ne

16) Jste spokojení se současnou politickou situací?

a) Ano

b) Ne

17) Jaké z těchto technických zařízení používáte? (Můžete vybrat více odpovědí).

a) Pevná linka

b) Mobilní telefon

c) Počítač

d) Internet

e) USB flash disk (hovorově fleška)

f) Mp3 přehrávač

g) DVD přehrávač

h) Fotoaparát

i) Videokamera

j) Žádné

Jiné (jaké).....

18) Jakým domácím činností se věnujete? (Můžete vybrat více odpovědí).

- a) Vaření
- b) Žehlení
- c) Praní
- d) Uklízení
- e) Menší opravy v domácnosti
- f) Zahrádkaření
- g) Žádným

Jiným(jakým).....
.....
.....

19) Máte ve svém nynějším životě pocit nudy?

- a) Velmi často
- b) Někdy
- c) Ojediněle
- d) Nikdy

20) Stýkáte se s přáteli? Pokud ano, jak často?

- a) Každý den
- b) 1x týdně
- c) 1x za měsíc
- d) Velmi málo
- e) Nestýkám se

21) Stýkáte se s rodinou? Pokud ano, jak často?

- a) Každý den
- b) 1x týdně
- c) 1x za měsíc
- d) Velmi málo
- e) Nestýkám se

22) Trávíte svůj volný čas radši sám/sama?

- a) Ano
- b) Ne

23) Preferujete pro svůj život spíše ve:

- a) Vesnickém prostředí
- b) Městském prostředí

24) Jaký si myslíte, že vedou život vaši vrstevníci?

.....
.....
.....
.....
.....
.....

Pohlaví: a) Muž b) Žena

Věk: a) 60 – 69 let
b) 70 – 79 let
c) 80– 89 let
d) 90 a více let

Nejvyšší dosažené vzdělání: a) základní
b) vyučen/a
c) střední škola s maturitou
d) vyšší odborné
e) vysokoškolské

Místo trvalého bydliště:

ANOTACE

Jméno a příjmení:	Lenka Nováková
Katedra:	Antropologie a zdravotní vědy
Vedoucí práce:	PaedDr. et Mgr. Marie Chrásková, Ph. D.
Rok obhajoby:	2013

Název práce:	Kvalita osob seniorského věku v ústavním a domácím prostředí
Název v angličtině:	Quality of life of seniors at home and institutional environment
Anotace práce:	<p>Bakalářská práce pojednává o kvalitě života seniorů. Jako srovnávací skupinu jsme zařadili skupinu seniorů žijící v Domově pro seniory, tedy v ústavním prostředí a druhou porovnávací skupinou jsou senioři žijící doma, tedy v domácím prostředí.</p> <p>V teoretické části se zabýváme především stářím, potřebami, péčí o seniory, kvalitou života, ústavním a domácím prostředím a trávením volného času.</p> <p>Ve výzkumné části se snažíme prostřednictvím dotazníkové metody zjistit, která skupina seniorů žije svůj život kvalitněji a aktivněji. Z prováděného výzkumu vyplynulo, že aktivněji žijí senioři z domácího prostředí. Senioři žijící v ústavním prostředí mají často závažnější zdravotní problémy, a jelikož kvalita života se odvíjí především z psychického a fyzického zdraví, není divu, že z výsledků vyplynulo, že kvalitněji a aktivněji žijí senioři v domácím prostředí.</p>

Klíčová slova:	Stáří, senior, kvalita života, volný čas, ústavní prostředí, domácí prostředí
Anotace v angličtině:	<p>The bachelor thesis deals with the life quality of seniors. As a comparison group, we include a group of seniors living in the home for the elderly, ie in institutional environment and the second comparison group are seniors living at home.</p> <p>In the theoretical part we deal mainly with age, needs, care for the elderly, quality of life, constitutional and domestic environments and leisure activities.</p> <p>In the research part we are trying through questionnaire method to determine which group of seniors has their life better and more active. The result of the research shows that active living seniors are from home environment. Older people living in institutional environment often have serious health problems. And because the quality of life depends primarily on mental and physical health it is not surprising the results shows that better and more active seniors live at home.</p>
Klíčová slova v angličtině:	Old age, senior, quality of life, lemure, institutional environment, home environment
Přílohy vázané v práci:	Dotazník pro seniory žijící v domácím prostředí a uživatele Domova pro seniory.
Rozsah práce:	74 stran
Jazyk práce:	český