

UNIVERZITA PALACKÉHO V OLMOUCI

PEDAGOGICKÁ FAKULTA

Ústav pedagogiky a sociálních studií



Bakalářská práce

Lenka Jägrová

Pobytové sociální služby pro seniory v Moravskoslezském kraji

Olomouc 2013

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

Prohlašuji, že jsem celou bakalářskou práci, včetně všech příloh, vypracovala samostatně pod vedením paní Mgr. Dagmar Pitnerové, Ph.D. Veškerou literaturu a další zdroje, z nichž jsem čerpala, v práci řádně cituji a jsou uvedeny v seznamu použité literatury.

V Olomouci dne

.....

vlastnoruční podpis

Mnohokrát děkuji paní Mgr. Dagmar Pitnerové, Ph.D., za odborné vedení a rady při tvorbě bakalářské práce. Mé poděkování patří také pracovníkům a uživatelům domovů pro seniory v Kravařích a v Hlučíně za ochotu, trpělivost a pomoc při uskutečnění výzkumu.



Obrázek č. 1: Veselý senior¹

„Staré dřevo k spálení, stará kniha ke čtení, staré víno k pití, starý přítel k vyprávění.“

Alfons Aragonský

¹ O nás. © 2013 [cit. 2012-04-2.]. Dostupné z: <http://www.veselysenior.cz/>.

ANOTACE

Jméno a příjmení:	Lenka Jägrová
Katedra:	Ústav pedagogiky a sociálních studií
Vedoucí práce:	Mgr. Dagmar Pitnerová, Ph.D.
Rok obhajoby:	2013

Název práce:	Pobytové sociální služby pro seniory v Moravskoslezském kraji
Název v angličtině:	Residential social services for seniors in Moravian-Silesian region
Anotace práce:	Bakalářská práce je zaměřena na spokojenost uživatelů v pobytových sociálních zařízeních v Moravskoslezském kraji. Uvádí základní informace o seniorech a možnosti aktivizace. Cílem je zmapovat sociální služby pro seniory v Moravskoslezském kraji. Popisuje systém péče ve dvou domovech pro seniory, ve kterých byl uskutečněn výzkum. Práce ve výzkumném šetření zjišťuje, pomocí dotazníkové metody, spokojenost uživatele s naplněním volného času. Metoda rozhovoru směřuje ke zjištění přehledu a informovanosti zaměstnance o možnostech využití volného času seniorů. Cílem bylo zjistit, zda nabídka volnočasových aktivit uživatelům ve vybraných zařízeních vyhovuje.
Klíčová slova:	Stáří, senior, sociální služby, domov pro seniory, volnočasové aktivity, fakultativní služby, Moravskoslezský kraj.
Anotace v angličtině:	Theme of this bachelor thesis is focused on satisfaction of the users in residential social institutions in the Moravian-Silesian region. The thesis says (notes) basic information about seniors and the possibility of activation. The aim is to map the social services for the elderly (seniors) in the Moravian-Silesian region. Describes care system in two homes for elderly in which the research was provided. Work in the research study finds - using the questionnaire method – users' satisfaction of using free time. Method of interview directs to finding summary and employee information about possibilities utilization of seniors' leisure time. The aim was to find whether offer of leisure time activities suits users in chosen retirement homes.
Klíčová slova v angličtině:	Old age, social services, home for seniors (retirement home), leisure time activities, facultative services, Moravian-Silesian region.
Přílohy vázané v práci:	Příloha č. 1 Seznam tabulek, grafů a obrázků Příloha č. 2 Seznam pobytových sociálních služeb pro seniory v Moravskoslezském kraji Příloha č. 3 Dotazník k výzkumnému šetření Příloha č. 4 Rozhovor se zaměstnanci DS
Rozsah práce:	59 stran
Jazyk práce:	Český jazyk

OBSAH

ÚVOD	7
1 SENIOŘI.....	9
1.1 Změny ve stáří	9
1.2 Příprava na stáří	12
1.3 Aktivizace seniora.....	14
2 SOCIÁLNÍ SLUŽBY V MORAVSKOSLEZSKÉM KRAJI.....	17
2.1 Terénní služba.....	19
2.2 Ambulantní služba	21
2.3 Pobytové služba	22
3 SYSTÉM PÉČE.....	27
3.1 Domov pro seniory sv. Hedviky – Kravaře, příspěvková organizace	31
3.2 Domov U jezera, příspěvková organizace	35
4 VÝZKUMNÉ ŠETŘENÍ	41
4.1 Cíle a výzkumné předpoklady	41
4.2 Metodologie, organizace výzkumu a cílová skupina.....	41
4.3 Vlastní šetření	43
4.4 Závěr výzkumného šetření	53
ZÁVĚR.....	54
SEZNAM ZKRATEK.....	55
SEZNAM ODBORNÝCH ZDROJŮ	56
SEZNAM PŘÍLOH	

ÚVOD

Problematika seniorů je jedno z velmi diskutovaných témat. Je zapotřebí si uvědomit, že stáří je doprovázeno sociálně-ekonomickými, zdravotními a psychickými problémy. Populace seniorů se často setkává s osamělostí, s nepochopením, s problémy mezigeneračních vztahů, jehož součástí je také ageismus. Největší překážky vznikají v době, kdy se člověk stává závislý na péči druhé osoby. Nejbližší nejeví zájem postarat se o svého seniora nebo senior z pocitu přítěží v rodině odchází dobrovolně do pobytového sociálního zařízení. Staří lidé žijí ve společnosti, jsou její součástí. Nezbytná je společenská atmosféra, která chápe stáří a je mu nakloněna.

Jedním z důvodů proč jsem si vybrala téma „*Pobytové sociální služby pro seniory v Moravskoslezském kraji*“ byla návštěva, v rámci průběžné praxe, penzionu v Lošticích. Osobně jsem si s uživateli penzionu povídala. Velice mě zaujala jejich srdečnost a otevřenost. Dokázali se cizímu člověku svěřit se svými nepříliš veselými příběhy, aniž by si stěžovali. Právě tato skutečnost byla pro mě při výběru tématu podstatná. „*Senioři jsou si vědomi nejen nesprávného chování svých dětí, ale i zdravotníků a placených pečovatелů. Nechtějí si však stěžovat. Nehovoří o svém strachu, aby nebylo ještě hůř.*“² Senioři mají právo na důstojné prožití stáří, většina pobytových zařízení jim to také zaručuje. Je důležité, aby to tak cítil i senior bez vzbuzování myšlenky, že je na obtíž. Proto bych svou práci chtěla zaměřit na seniory žijící v pobytových sociálních zařízeních a zjistit jak takovým lidem jejich život v zařízení zpříjemnit.

Cílem bakalářské práce je seznámit se systémem sociálních služeb v Moravskoslezském kraji a prostřednictvím výzkumného šetření zjistit, zda nabídka volnočasových aktivit vyhovuje uživatelům konkrétních domovů pro seniory v Hlučíně a v Kravařích.

Bakalářskou práci tvoří 4 kapitoly. První kapitola je zaměřena na seniory. Popisuje změny ve stáří, přípravu na stáří a samotné vyplnění volného času. Následují terénní, ambulantní a pobytové sociální služby v Moravskoslezském kraji určené cílové skupině seniorů. V kapitole třetí jsou podány základní informace o domovech pro seniory, ve kterých byl realizován kvantitativní a kvalitativní výzkum, byla zvolena metoda smíšeného designu. Dotazníkové šetření je realizováno ve dvou domovech pro seniory v Moravskoslezském kraji. Dotazníky byly vyplněny uživateli pobytových sociálních služeb. Kvalitativní výzkum

² KLEVETOVÁ, Dana a Irena DLABALOVÁ. *Motivační prvky při práci se seniory*. Praha: Grada, 2008, s. 169. ISBN 978-80-247-2169-9.

v podobě rozhovoru byl uskutečněn s dvěma klíčovými pracovníky a s jedním pracovníkem aktivizační činnosti v obou domovech pro seniory.

Problematikou týkající se seniorů se zabývá řada významných autorů, mezi které patří Jaroslav KŘIVOHLAVÝ, Jana MLÝNKOVÁ, Dana KLEVETOVÁ, Irena DLABALOVÁ a Martina VENGLÁŘOVÁ. Ze zahraničních autorů uvádím Ian STUART-HAMILTON, Ilese SMITH, Clément PICHAUD a Isabelle THARFEAUOVÁ.

1 SENIOŘI

Seniorem se nestává člověk ze dne na den, ale jde o vyvrcholení celého životního cyklu jedince. Produktivní člověk pomalu přechází do období stárnutí a stáří. Tento stav si člověk ve většině případech uvědomuje v období tzv. „syndromu prázdného hnízda“ a příchodem vnoučat. Důležitou roli také hraje odchod do penze.³ Samotný pojem penzista vystihuje, že jedinec se seniorem již stal.

„Pojem „senior“ odráží v podstatě současnou rozvrstvenou společnost s jednotlivým parametrem věkovým, resp. populaci, která již není dominantně pracovně aktivní a která je charakterizována věkem 65 let a výše. Životní styl této části obyvatelstva by měl být založen především na spokojeném prožití stáří.“⁴

Pro spokojené stáří je důležité si uvědomit nové změny, které proces stárnutí přináší. Je třeba změny přijmout a vyrovnat se s nimi. Na stáří by se nemělo dívat negativně a spojovat je s nemocemi. Ba naopak je to další etapa života, ve které jedinec může realizovat to, co během života nestihl. Člověk, který využívá smysluplně okamžik každého dne, může spokojeně stárnout.

1.1 Změny ve stáří

S vyšším věkem dochází u jednotlivců ke změnám v oblasti biologické, psychické a sociální. Jak se senior k těmto změnám postaví je dáno především jeho vlastní osobností a reakcí působení okolí na něj.⁵ Všechny změny se prolínají a ovlivňují se navzájem, některé dokonce mohou být i protichůdné.

Biologické stárnutí se projevuje změnou organismu, změny se však neprojevují u každého stejně. Jsou především poškozeny tělesné tkáně a orgány. To je dáno především životním stylem a genetickými dispozicemi. Výsledkem je pokles biologických adaptačních mechanismů.⁶ Biologické stárnutí představuje imunologické změny nebo také vyčerpání buněčného systému. Biologové hovoří o stárnutí a stáří, jako o biologickém věku člověka.⁷

³ PICHAUD, Clément a Isabelle THAREAUOVÁ. *Soužití se staršími lidmi*. Praha: Portál, 1998, s. 10. ISBN 80-7178-184-3.

⁴ BERGEROVÁ, Růžena. Vliv forem komunikace na životní styl seniora. In *Sborník V. mezinárodní konference: Problematika generace 50 plus*. České Budějovice: 2008, s. 79. ISBN 978-80-7394.

⁵ VENGLÁŘOVÁ, Martina. *Problematické situace v péči o seniory*: Příručka pro zdravotnické a sociální pracovníky. Praha: Grada, 2007, s. 11-12. ISBN 978-80-247-2170-5.

⁶ KLEVETOVÁ, Dana a Irena DLABALOVÁ. *Motivační prvky při práci se seniory*. Praha: Grada, 2008., s. 19. ISBN 978-80-247-2169-9.

⁷ KŘIVOHLAVÝ, Jaroslav. *Stárnutí z pohledu pozitivní psychologie*: Možnosti, které čekají. Praha: Grada, 2011, s. 19. ISBN 978-80-247-3604-4.

Tělesné buňky mají omezenou délku života. Uvádí se, že po sedmi letech jsou buňky nahrazeny novými. Výjimku tvoří nervový systém, kde vymřelé buňky nejsou obnovovány. Obnovovací schopnost buněk klesá a biologický „stroj“ se postupně unavuje a přestává vyrábět věrné kopie buněk. Na organismus mimo jiné působí faktory zevního prostředí, nevhodná strava a nevhodná životospráva. Zdraví nepřispívá ani kouření či nesprávné opalování, apod. Regeneraci organismu mají čelit především vitaminy A, C a E.⁸

S přibývajícím věkem se vazivo stává méně pružné, chrupavky tuhnou, zejména v kloubech. Ubývá svalové hmoty a svalové síly. Pohyby starých lidí začínají být pomalejší, kosti řidnou a stávají se křehčími. Páteř se více ohýbá a starší člověk se začíná hrbít. Příčinou je atrofie meziobratlových plotének, která způsobuje ochabování kosterních svalů. Funkce plic se snižuje, starý člověk přijímá méně kyslíku, protože pohyby hrudního koše jsou menší. Srdce přečerpává méně krve a do důležitého orgánu, jako jsou ledviny, se jí dostává méně. Stěna cévy se stává nepružnou a je tenčí, dochází ke kornatění cév. Ani kůže už není tak pružná jak bývala. Postupem času se kůže ztenčuje, tvoří se vrásky, vlasy řidnou a šedivěji. Typickým známkou stáří je zvýšená pigmentace. Kožní barvivo se ukládá do určitých oblastí kůže a způsobuje zhnědnutí. Ve stáří dochází mimo jiné i ke zhoršení zraku, sluchu a chuťové, čichové a hmatové schopnosti nejsou už tak spolehlivé.⁹

Senior si je často vědom přibývajících potíží a změn. Uvědomuje si potřebnost druhých lidí. Navenek však často nedává znát, že konkrétní akci či činnost nezvládne. Příčinou je většinou strach ze selhání. Je důležité udělat vše proto, aby se senior cítil dobře a bezpečně.

Psychické stárnutí se odráží na psychice jedince. Mentální aktivity ochabují a mění se k horšímu. S vyšším věkem může dojít k zintenzivnění některých povahových rysů a vlastností. Psychické změny ve stáří jsou mnohdy označovány, jako zhoršení povahy, kdy se do popředí dostávají hlavně negativní rysy osobnosti.¹⁰

„Mezi psychickými změnami a projevy ve stáří existují značné individuální rozdíly. Jednoduše můžeme říci, že dochází ke zhoršení kognitivních (poznávacích) funkcí, tedy vnímání, pozornosti, paměti, představ, myšlení. Může klesat pružnost myšlení či psychická vitalita. Nezměněna zůstává slovní zásoba, jazykové dovednosti, způsob vyjadřování

⁸ DIENSTBIER, Zdeněk. *Průvodce stárnutím aneb jak ho oddálit*. Praha: Radix, 2009, s. 19-20. ISBN 978-80-86013-88-0.

⁹ KLEVETOVÁ Dana a Irena DLABALOVÁ. *Motivační prvky při práci se seniory*. Praha: Grada, 2008. s. 20-22. ISBN 978-80-247-2170-5.

¹⁰ VENGLÁŘOVÁ, Martina. *Problematické situace v péči o seniory*, Příručka pro zdravotnické a sociální pracovníky. Praha: Grada, 2007, s. 16. ISBN 978-80-247-2170-5.

myšlenek, intelekt. Některé psychické pochody naopak zaznamenávají zlepšení, např. vytrvalost, trpělivost, schopnost úsudku, rozvaha.“¹¹

Mezi další důležité změny v psychické oblasti a intelektových schopnostech patří snížená způsobilost adaptace na nové a namáhavé situace. Senior se začíná orientovat na změny v pořadí životních priorit, zajímá se o rodinu, zdraví a především o duchovní hodnoty. U většiny populace je stáří spojeno se zvýšenou emoční nestabilitou, někdy až labilitou, výkyvy nálad a změny požadavků. Dochází u některých seniorů mimo jiné k poklesům zájmu, buď ve všech oblastech života, nebo jen v některých (apatie, neochota zapojit se do činnosti, neochota být aktivní, sociální izolace aj.). Za kvalitu psychiky odpovídá osobnost člověka. Celistvost osobnosti zůstává stejná, ve většině případech se mění pouze její dílčí schopnost. Mohou se pozměňovat osobnostní rysy a vlastnosti člověka.¹²

Zvraty, ke kterým dochází v průběhu života, mohou být velmi náročné. Adaptace je snížena, proto je důležitá příprava na stáří. Předchází nepříznivým situacím, které by mohly mít špatný vliv na psychiku člověka do budoucnosti. Důležitý je i postoj společnosti vůči starým lidem, jak respektuje jejich práva a jaké prostředí vytváří pro jejich spokojený život. Nejvíce však záleží na člověku samém, jak stáří přijme a jak se s ním vyrovná.

Sociální stárnutí je období, pro které jsou typické sociální změny. Jedná se především o odchod do starobního důchodu. Stáří je pojímáno jako sociální událost, která je dána změnou rolí, životního způsobu, a také ekonomickým zajištěním.¹³

Dochází ke změně identity. Tou se především rozumí „*za koho je člověk okolím považován, a za koho se považuje on sám*“ a to se právě odchodem do důchodu mění. Před důchodem, měl každý nějaké povolání a tím měl prestiž a výrazný společenský status. Po odchodu do penze se stává „*důchodcem*“. Odchod z aktivního pracovního života není koncem, ale naopak by měl představovat novou příležitost. Možnost na sobě pracovat a splnit si odložené cíle.¹⁴

Další sociální změna je jedna z nejtěžších zkoušek, se kterou se lidé musí vyrovnat. Jedná se především o smrt partnera a blízkých lidí. Úmrtí manžela nebo manželky v sobě nese ztrátu bezpečí, radosti, přítomnosti partnera, se kterým se společně rozhodoval, nebo také vedl

¹¹ MLÝNKOVÁ, Jana. *Péče o staré občany: Učebnice pro obor sociální činnost*. Praha: Grada, 2011, s. 24. ISBN 978-80-247-3872-7.

¹² JAROŠOVÁ, Darja. *Péče o seniory*. Ostrava: Ostravská univerzita, Zdravotně sociální fakulta, 2006, s. 24-28. ISBN 80-7368-110-2.

¹³ MÜHLPACHR, Pavel. *Gerantopedagogika*. Brno: Masarykova univerzita, 2004, s. 19. ISBN 978-80-210-5029-7.

¹⁴ KŘIVOHLAVÝ, Jaroslav. *Stárnutí z pohledu pozitivní psychologie: Možnosti, které čekají*. Praha: Grada, 2011, s. 24-25. ISBN 978-80-247-3604-4.

domácnost. Krom partnera mizí postupně i stejně staří přátelé. Předpokládá se, že každá další smrt blízkého člověka oživí vzpomínky na ty předcházející. Všechny změny, které k sociálnímu stárnutí patří, člověka hluboce zasáhnou, traumatizují ho. Od ztráty milované osoby, změny bydliště, ztráty zaměstnání, zhoršení zdraví, apod. Všechny změny doprovází hluboký šok. Důležité je, nedopustit, aby nad ním pocit ztráty zvítězil. Musí se oprostit od toho, čím dříve byl, aby se mohl radovat z toho, co mu zůstalo a co může ještě získat.¹⁵

V životě člověka přichází mnoho zvrátů. Ne každý člověk je schopen přijmout najednou větší počet změn, které jsou pro stáří typické a je důležité je přijmout a vyrovnat se s nimi. Adaptace na seniorské období se nesmí podcenit. Příprava na stáří má pomoci seniorovi toto období zvládnout.

1.2 Příprava na stáří

Příprava na stárnutí v sobě nese dva druhy snah. Usilovat o minimalizaci negativních jevů a zvýšit působení pozitivních faktorů. Přípravou na stárnutí se myslí cílevědomá činnost zdravého způsobu života v každé věkové etapě, tzv. příprava na život a stárnutí. Příprava je dána v naplňování krátkodobých cílů, a pak jednoho dlouhodobého tzv. celoživotního cíle. Jedná se o multidisciplinární úkol, na kterém se podílejí odborníci různých oborů. Nejde jen o získávání nových poznatků, ale patří zde i intervenční programy, jako jsou přednášky, kurzy, poradenské činnosti a sociálně-psychologický výcvik.¹⁶

Přizpůsobení na stáří se dá rozdělit do třech forem. Dlouhodobá příprava začíná v samotném dětství. Dětem jsou poskytovány informace, jak se chovat ke starým lidem. Středně dlouhá příprava je zaměřena na člověka ve středním věku. Dospělí lidé by měli začít s cílenou přípravou na stáří.¹⁷ Je důležité si vytvořit v tomto období pevný rámcový rytmus a řád života i dne, ve kterém je čas na práci, odpočinek, vzdělání, pohyb, kulturu a také doba na nenáhodné stravování. Při osamění i truchlení bývá tento navyklý řád základní radou, jak neztratit bezvýznamnost běžného života. V předdůchodovém věku je důležité kontrolovat svůj zdravotní stav a člověk by si měl také ujasnit svou finanční, pracovní a volnočasovou situaci pro období penzionování.¹⁸

¹⁵ PICHAUD, Clément a Isabelle THAREAUOVÁ. *Soužití se staršími lidmi*. Praha: Portál, 1998, s. 30-32. ISBN 80-7178-184-3.

¹⁶ KŘIVOHLAVÝ, Jaroslav. *Stárnutí z pohledu pozitivní psychologie: Možnosti, které čekají*. Praha: Grada Publishing, 2011, s. 130-136. ISBN 978-80-247-3604-4.

¹⁷ POLÁCHOVÁ, Eva. *Adaptace a příprava na stáří*. In: Sestra, 2007, roč. 17, s. 45. ISSN 1210-0404.

¹⁸ ČEVELA, Rostislav, et al. *Sociální gerontologie: Úvod do problematiky*. Praha: Grada, 2012, s. 127-129. ISBN 978-80-247-3901-4.

Organizačně by si měl každý člověk zajistit **vhodné bydlení**. Připravit si přehled o lékařích, které bude ve stáří potřebovat. Senior musí být i finančně zajištěn, je důležité mít perspektivní přehled o finančním minimu v době důchodů. Musí být seznámen s tím, co by starší lidé měli jíst a co by naopak jíst neměli, jaký by měli mít pitný režim, naučit se správně vstávat z postele, ne prudce, ale pomalu.¹⁹

Pro úpravu životního stylu ve třetím věku života se udávají tělesné, duševní a sociální podněty, které jsou již osvědčené. Tělesné rady se týkají pohybu, cvičení a vše co je s pohybem spjaté. Senior si musí dávat pozor při diskuzi na nerovném povrchu, aby mu nepodklouzla noha, nebo aby nezakopl. Nebezpečné je prudké otáčení a to především na schodech. Duševní rady jsou zaměřené na rozvoj osobnosti (např. čtení knih, luštění křížovek, kvízů, hádanek, trénování paměti). Pokud seniorovi zdraví dovolí, může poznávat nová místa, nebo cestovat po světě. Někteří senioři se nevyhýbají studiu na kurzech Univerzity třetího věku, Akademie třetího věku, vzdělávacích přednášek či seminářů. K odchylkám v socializaci nedochází na základě sociálních podnětů. Pro pozitivní seniorský život je důležité naučit si vážit svého životního partnera, být v kontaktu s přáteli, více naslouchat než mluvit, snažit se vycházet v dobrém se svou snachou i zetěm a také pomáhat starat se o svá vnoučata.²⁰

Ve středním věku by měl každý člověk pamatovat na **volbu druhého životního programu**. Měl by uvážit, čeho už nebude schopen ve třetím věku. Má-li mít některá činnost v budoucnu charakter druhého životního programu, musí s ní začít včas. Je nutné vycházet z potřeb, přání a z možností konkrétního člověka. Člověk by měl mít více cílů. Když je jeden cíl naplněn nebo cesta k němu uzavřená, přichází na řadu další. Je naivní očekávat, že se něco po odchodu do důchodu stane. Společnost vytváří seniorům prostory a možnosti nabídek pro hledání nových aktivit.²¹

Stáří se nedá pasivně přijímat jen jako osud. Může být pro někoho nepřítelem, ale lze se mu ubránit. Je důležité se dobře připravit. Pro kvalitní a spokojené stáří je podstatné umět dobře využít volný čas a to se pak stává odměnou za celý předcházející život.

¹⁹ KŘIVOHLAVÝ, Jaroslav. *Stárnutí z pohledu pozitivní psychologie: Možnosti, které čekají*. Praha: Grada Publishing, 2011, s. 130-136. ISBN 978-80-247-3604-4.

²⁰ KŘIVOHLAVÝ, Jaroslav. *Stárnutí z pohledu pozitivní psychologie: Možnosti, které čekají*. Praha: Grada Publishing, 2011, s. 130-136. ISBN 978-80-247-3604-4.

²¹ HAŠKOVCOVÁ, Helena. *Fenomén stáří*. Vyd. 2., podstatně přeprac. a dopl. Praha: Havlíček Brain Team, 2010, s. 173. ISBN 978-80-87109-19-9.

1.3 Aktivizace seniora

Aktivita mobilizuje psychickou i fyzickou sílu člověka. V zásadě platí, že aktivnější lidé žijí déle. Ženy v domácnosti i po odchodu do důchodu zůstávají v práci, protože se starají o domácnost a často i o partnera. Pracovní angažmá přetrvává u žen často až do věku nad 80 let a může být jednou z příčin delšího života. Předběžný odchod do důchodu může působit negativně na kvalitu života nebo na zdravotní stav. Přejít do důchodu by měl být postupný, se zkrácením pracovní doby, přechodem na méně náročné místo, které odpovídá vzdělání a zdravotnímu stavu pracovníka.²²

Pro udržení ostrosti smyslů jsou mentální aktivity nejlepším prostředkem. Proces je intenzivnější, pokud dochází k pravidelné stimulaci. Důležité jsou proto aktivity, při kterých se používají všechny dosud fungující smysly. Mezi společenské aktivity, které přispívají k získávání vědomostí, patří vzdělávací programy pro seniory, jako jsou kluby pro seniory, Univerzity třetího věku, Akademie třetího věku a další.²³

Pohybové aktivity přispívají ke zlepšení zdravotního stavu. Při pohybu může dojít k radosti, k uvolnění, ale může vyvolávat i únavu či bolest. I negativní důsledky pohybu jsou pro člověka prospěšné. Naučí se vnímat své tělo a postupně dokáže dojít k pocitu radosti z tělesné aktivity. Pohyb, ale i vzdělávání jsou základem pro dobrý psychický stav každého člověka.

Kluby seniorů se zaměřují na organizaci širokého spektra zájmových aktivit. Nabízejí činnost výchovně-vzdělávací a kulturně-sportovní. Vytvářejí prostor pro smysluplné využití volného času seniora a pro střetnutí se s vrstevníky, samozřejmě je účast dobrovolná. Kluby jsou nejčastěji podporovány ze strany měst a obcí. Činnost je závislá na finančních prostředcích, zdrojích z členských příspěvků a od zájmu členů, správy a vedení klubu. Některé kluby seniorů rozšiřují svou činnost o poradenské služby, nabízejí společné stravování nebo využívání společné knihovny.²⁴

Vysoké školy a jejich fakulty nabízejí **Univerzity třetího věku** pro seniory s maturitním studiem, některé fakulty netrvají na maturitním vysvědčení a případně jsou pořádané i pro invalidní spoluobčany. Univerzity třetího věku mají úroveň vysokoškolských přednášek. Pořádané kurzy jsou jedno až šesti semestrální, kdy senior si rozšiřuje poznatky

²² VAVERČÁKOVÁ, Marta a Jana KEKETIOVÁ. Příprava na aktivní stáří. In Sborník IV. mezinárodní konference: problematika generace 50 plus. České Budějovice: Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích, Zdravotně sociální fakulta, 2009, s. 8. ISBN 978-80-7394-187-7.

²³ ŠERÁK, Michal. *Zájmové vzdělávání dospělých*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2009, s. 207. ISBN 978-80-7367-551-6.

²⁴ DÁVIDEKOVÁ, Mária. Aktivní stárnutí a stáří. In Sborník V. mezinárodní konference: Problematika generace 50 plus. České Budějovice: 2008, s. 93. ISBN 978-80-7394.

podle individuálního zájmu. V ČR začaly první univerzity třetího věku vznikat v letech 1986 až 1987 a to při Univerzitě Palackého v Olomouci a při Fakultě všeobecného lékařství Univerzity Karlovy. V současné době je více než 45 univerzit třetího věku v celé ČR.²⁵

Posláním tohoto typu studia je nejen právo starších na vzdělání a na učení, ale dochází ke zlepšování fyzické kondice. Pozornost je věnovaná k přípravě na stáří a také směřuje k uchování fyzického zdraví a ke kognitivní aktivizaci. Výuce by měla být přizpůsobená kvalita nejen pedagogická, ale i specifické gerontologické postupy. Měly by se respektovat involuční psychické změny. Je třeba se zaměřit na výběr témat, tempo přednášky a zpětnou vazbu, ale i samotná příprava pomůcek se nesmí podcenit.²⁶

První **akademie třetího věku** vznikla v Přerově v roce 1983. Vznikají především v oblastech, kde není dostatečná nabídka ze strany vysokých škol. Nejčastěji jsou budovány pod záštitou Červeného kříže, muzeí, kulturních domů nebo středních škol. Forma výuky má podobu přednášek, seminářů, exkurzí, sportovních aktivit, diskuzí nebo zájmových kroužků. Akademie třetího věku se vyznačují menší náročností oproti Univerzitám třetího věku. Studium je ukončeno certifikátem nebo potvrzením o absolvování kurzu.²⁷

Pohybové aktivity u starších lidí mají větší význam než u mladších. Činností se může předejít komplikacím nemoci a léčebně řízeným pohybem je možné příznivě ovlivnit průběh. Nedostatek pohybu a nečinnost má za následek u lidí staršího věku urychlení tělesných i psychických degeneračních procesů. Existuje celá řada cviků, které lze využít v rámci pohybových jednotek.²⁸

Pohybová činnost, má-li přispívat ke zdravému způsobu života, musí být činností pravidelnou a dlouhodobou. Pro správný účinek se musí respektovat věková specifika stárnutí organismu, zdravotní stav, zdatnost a dosažená úroveň pohybových dovedností účastníka. KYTALOVÁ a MATOUŠOVÁ doporučují pohybovou činnost třikrát týdně po dobu jedné hodiny, popřípadě pětkrát za týden po třiceti minutách. Mezi základní pohybové aktivity patří aerobní cvičení, obratnost (cvičení s míčky, žonglování), silová cvičení (cvičení s gumovými pásy, se zdravotními míči), nácvik dýchání (břišního, dolního hrudního, horního

²⁵ ŠERÁK, Michal. *Zájmové vzdělávání dospělých*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2009, s. 196 - 197. ISBN 978-80-7367-551-6.

²⁶ MÜHLPACHR, Pavel. *Gerantopedagogika*. Brno: Masarykova univerzita, 2004, s. 141-142. ISBN 978-80-210-5029-7.

²⁷ ŠERÁK, Michal. *Zájmové vzdělávání dospělých*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2009, s. 198. ISBN 978-80-7367-551-6.

²⁸ UHLÍŘ, Petr. Pohybové prostředky cvičení jednotky pro seniory. In *Aktivní v každém věku III*. Odborný seminář zaměřený na aplikované pohybové aktivity seniorů. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2009, s. 12. ISBN 978-80-244-2303-6.

hrudního dýchání), držení těla, chůze, sezení, jógová cvičení a další.²⁹ Mezi další formy a techniky cvičení seniorů patří výlety do přírody nebo za kulturou, pohybové hry a tanec.

Doporučuje se protažení před každým cvičením a po něm. Cvičení by mělo být v pomalém tempu, aby nedošlo k zdravotním úrazům. Při protažení dochází ke kloubní pohyblivosti.

Pokud senioři nejsou schopni vzhledem ke svému zdravotnímu nebo psychickému omezení navštěvovat zájmové, vzdělávací anebo pohybové aktivity, dají se nedostatky vykompenzovat jinou službou, která může být pro seniora více potřebná. Starší občané mohou využít sociálních služeb ve formě terénních, ambulantních či pobytových. Záleží jaká činnost má být seniorovy poskytnuta.

SHRNUTÍ

Problematika stáří je složitý fyziologický proces. U každého jedince probíhá proces stárnutí odlišně. Člověk stárne po rovině biologické, psychické a sociální, aby se vyrovnal s těmito změnami, které mu stáří přináší, je třeba se na stárnutí připravit. Člověk je tvorem společenským, proto by měl být obklopen lidmi, kteří si ho váží a dávají mu dostatek lásky. Nejvhodnějším pro udržení kvalitního života je přiměřená tělesná i duševní aktivita. Aktivita je třeba rozvíjet a posilovat, protože brání předčasnému stárnutí a přidávají vitalitu do života každému z nás.

²⁹ ŠTILEC, Miroslav. *Program aktivního stylu života pro seniory*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2004, s. 33- 84. ISBN 80-717-8920-8.

2 SOCIÁLNÍ SLUŽBY V MORAVSKOSLEZSKÉM KRAJI

Moravskoslezský kraj se o své obyvatele stará. Nabízí seniorům, pro důstojné prožití stáří, různé formy sociálních služeb. Cílem je zajistit potřebným dostatečnou sociální pomoc a péči.

Moravskoslezský kraj leží na severovýchodě České republiky. Rozloha kraje tvoří 5 427 km², což činí 6,9 % území České republiky. Na severu a východě sousedí s Polskem a na jihovýchodě se Slovenskem. V rámci krajského uspořádání hraničí s Olomouckým krajem a Zlínským krajem. Moravskoslezský kraj je tvořen okresy: Bruntál, Frýdek-Místek, Karviná, Nový Jičín, Opava a Ostrava – město. Území kraje je rozděleno do 22 správních obvodů obcí s rozšířenou působností, kterou tvoří 299 obcí (z toho 41 měst).³⁰



Obrázek č. 2: Moravskoslezský kraj³¹

³⁰ ČSÚ. Krajská správa ČSÚ v Ostravě. *Statistická ročenka Moravskoslezského kraje 2012*. ©2013 [cit. 2013-03-27]. Dostupné z: [http://www.czso.cz/csu/2012edicniplan.nsf/t/AA003E4C13/\\$File/80101112chcz.pdf](http://www.czso.cz/csu/2012edicniplan.nsf/t/AA003E4C13/$File/80101112chcz.pdf).

³¹ ČSÚ. Krajská správa ČSÚ v Ostravě. *Mapy a kartogramy*. ©2013 [cit. 2013-03-27]. Dostupné z: [http://www.czso.cz/xt/redakce.nsf/i/administrativni_cleneni_moravskoslezskeho_kraje_k_31_12_2011/\\$File/80101112ma.jpg](http://www.czso.cz/xt/redakce.nsf/i/administrativni_cleneni_moravskoslezskeho_kraje_k_31_12_2011/$File/80101112ma.jpg)

V Moravskoslezském kraji k 30. září 2012 žilo celkem 1 227 579 obyvatel (z toho 600 871 mužů a 626 708 žen).³² K 26. 3. 2011 bylo v kraji 188 956 obyvatelů nad 65 let, jak ukazuje následující tabulka.

Okres	Muži	Ženy	Celkem
Bruntál	5 447	8 182	13 629
Frýdek-Místek	12 912	19 376	32 288
Karviná	16 421	25 103	41 524
Nový Jičín	8 819	13 225	22 044
Opava	10 586	16 168	26 754
Ostrava – město	20 628	32 089	52 717
Celkem	74 813	114 143	188 956

Tabulka č. 1: Počet obyvatel nad 65 let v Moravskoslezském kraji ke dni 26. 3. 2011³³

Pro dnešní dobu je typické pozvolné stárnutí, nevyjímaje Moravskoslezský kraj. Zákon o sociálních službách rozvíjí terénní a ambulantní služby, které přispívají k deinstitucionalizaci. Jedná se o poskytování sociálních služeb v přirozeném prostředí člověka. Senioři mohou zažádat o příspěvek k využití kombinace několika druhů sociálních služeb a tím nadále setrvat v domácím prostředí a zároveň udržovat nebo dokonce zlepšit svoji soběstačnost.³⁴

Téměř 59% pobytových sociálních zařízení v Moravskoslezském kraji je zřizováno městy nebo krajem. Poskytované sociální pobytové, terénní či ambulantní služby přispívají k udržení soběstačnosti staršího člověka. Důležitý je přehled seniorů, tak jejich rodinných příslušníků, o nabízených sociálních službách pro seniory. V následujících podkapitolách je sestaven přehled jednotlivých sociálních služeb podle zřizovatele a okresů v Moravskoslezském kraji. Služby jsou vymezeny dle zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách a vyhlášky č. 505/2006 Sb., pomocí které se provádějí některé ustanovení zákona o sociálních službách. Informace o sociálních službách určené seniorům Moravskoslezského kraje jsou získané z registru poskytovatelů sociálních služeb k 31. 1. 2013.

³² Krajská správa ČSÚ v Ostravě. *Statistický bulletin – Moravskoslezský kraj 1. až 3. Čtvrtletí 2012*. ©2013 [cit. 2013-03-27]. Dostupné z: [http://www.czso.cz/csu/2012edicniplan.nsf/t/2200410863/\\$File/80130212q3d01.pdf](http://www.czso.cz/csu/2012edicniplan.nsf/t/2200410863/$File/80130212q3d01.pdf).

³³ ČSÚ. Krajská správa ČSÚ v Ostravě. *Základní výsledky Sčítání lidu, domů a bytů 2011*. ©2013 [cit. 2013-03-27]. Dostupné z: [http://www.czso.cz/csu/2012edicniplan.nsf/t/CD0048E3E2/\\$File/CZ080_ZVKR004.pdf](http://www.czso.cz/csu/2012edicniplan.nsf/t/CD0048E3E2/$File/CZ080_ZVKR004.pdf).

³⁴ MALÍKOVÁ, Eva. *Péče o seniory v pobytových sociálních zařízeních*. Praha: Grada, 2011, s. 33. ISBN 978-80-247-3148-3.

2.1 Terénní služba

Služby poskytované v domácím prostředí jsou pro člověka a především pro seniora nejvíce prospěšné. S domovem má jedinec spjato mnoho vzpomínek a především se zde cítí bezpečně. Pro staršího člověka je těžké přivykat si na nové klima.

Terénní sociální služby jsou poskytovány v prostředí, ve kterém jedinec žije a přebývá. Nemusí za sociální službou dojíždět, sociální služba mu je poskytována v místě jeho trvalého bydliště.³⁵

Osobní asistence je sociální služba, která je především určena pro osoby se zdravotním postižením a pro seniory. Základní činností osobní asistence je zajistit soběstačnost a pomoci začlenit daného jedince do společnosti.³⁶

V Moravskoslezském kraji se nachází 25 poskytovatelů, kteří nabízejí osobní asistenci. Nejvíce (6) se jich nachází v okrese Frýdek-Místek a v okrese Karviná, v okrese Opava a v okrese Nový Jičín 4, v okrese Ostrava-město 3 a v okrese Bruntál 2 poskytovatelé. U 4 sociálních služeb je zřizovatelem město a to ve městě Orlová, Karviná, Český Těšín a Bílovec. Důležitým zřizovatelem je také Centrum pro zdravotně postižené Moravskoslezského kraje, který zřizuje 6 osobních asistencí. Charita (3), Slezská diakonie (3), Podané ruce (2), Biskupství ostravsko-opavské (2) patří rovněž mezi důležité zřizovatele v rámci kraje.

Tísňová péče zprostředkovává kontakt s osobami s vysokým rizikem ohrožení zdraví nebo života pomocí elektronické a telefonické komunikace. Jedinci v případě zhoršeného zdravotního stavu je poskytnuta neodkladná pomoc.³⁷ Zřizovatelem jediné tísnové péče v Moravskoslezském kraji je Slezská diakonie pod názvem Dorkas Ostrava.

Podpora samostatného bydlení je určena pro osoby se zdravotním, duševním postižením, ale také pro seniory. Služba je obdobou pečovatelské služby, ale navíc má za úkol podporovat jedince samostatně bydlet.³⁸ V Moravskoslezském kraji úplně chybí sociální služba podpora samostatného bydlení.

Pečovatelská služba je jednou z nejvíce rozšířených terénních služeb v Moravskoslezském kraji. Služba může být poskytována jako terénní nebo ambulantní.

³⁵ ČESKO. Zákon č. 108: o sociálních službách. In: *Sbírka zákonů České republiky*. 2006, č. 108, částka 61. Dostupné z: http://www.mpsv.cz/files/clanky/7372/108_2006_Sb.pdf.

³⁶ MALÍKOVÁ, Eva. *Péče o seniory v pobytových sociálních zařízeních*. Praha: Grada, 2011, s. 43. ISBN 978-80-247-3148-3.

³⁷ MALÍKOVÁ, Eva. *Péče o seniory v pobytových sociálních zařízeních*. Praha: Grada, 2011, s. 43. ISBN 978-80-247-3148-3.

³⁸ ČESKO. Zákon č. 108: o sociálních službách. In: *Sbírka zákonů České republiky*. 2006, č. 108, částka 61. Dostupné z: http://www.mpsv.cz/files/clanky/7372/108_2006_Sb.pdf.

Péče je seniorům poskytována v domácím prostředí. Jedná se o placené služby, které zahrnují ošetrovatelské úkony (hygienickou péči, přípravu jídel, nakrmení atd.), nakupování, doprovod k lékaři a další asistenční pomoc. Pečovatelské služby zajišťují střediska osobní hygieny, prádelny a také rozvázejí obědy klientům.³⁹

V registru sociálních služeb je celkem 71 poskytovatelů terénní pečovatelské služby. V okrese Karviná se nachází 15 zřizovatelů, v okrese Nový Jičín a v okrese Ostrava-město 14, v okrese Frýdek Místek a Opava 11 a nejméně jich je v okrese Bruntál 6. Pečovatelskou službu poskytují téměř ve stejném počtu města (34) a nestátní subjekty (37). Nejvíce pečovatelských služeb zřizuje Charita (12). Důležitou roli taky hraje Diakonie ČCE, Slezská diakonie, Agentura pečovatelské služby OASA, Agentura domácí péče Opora a další neziskové nestátní organizace. Z okruhu fyzických osob se v Moravskoslezském kraji nacházejí 3 zřizovatelé.

Telefonická krizová péče je poskytována osobám, které se nacházejí v momentální krizové situaci. Především se jedná o linky důvěry. Na území Moravskoslezského kraje je zprostředkovatelem statutární město Ostrava a Moravskoslezský kraj.⁴⁰

Odlehčovací služby jsou terénní, ambulantní nebo pobytové. Jsou často nazývány také respitní nebo sdílené služby. Má sloužit k tomu, aby si rodinní příslušníci či jiné fyzické osoby odpočinuly od péče člověka se sníženou soběstačností. Pracovníci se na nezbytnou dobu o seniora či zdravotně postiženého postarají.⁴¹

Odlehčovací služby jsou zastoupeny v okrese Frýdek-Místek (2), v okrese Karviná (2) a v okrese Ostrava-město (1). Zřizovatelem ve čtyřech případech je Slezská diakonie, dalším zřizovatelem je pak nestátní nezisková organizace Komplexní domácí péče HOSTIE.

Průvodcovské a předčitatelské služby jsou k dispozici seniorům a osobám se zdravotním postižením v oblasti orientace nebo komunikace.⁴² V celém Moravskoslezském kraji se nachází jediný zřizovatel Tyflocentrum v Ostravě.

Sociálně aktivizační služby pro seniory a osoby se zdravotním postižením jsou výhradně určeny seniorům a osobám se zdravotním postižením. Mohou mít formu jak terénních, tak ambulantních služeb. Tento typ pomoci se nachází ve třech případech v Karviné, jehož zřizovatelem je Armáda spásy (2) a Charita (1).

³⁹ MLÝNKOVÁ, Jana. Péče o staré občany: Učebnice pro obor sociální činnost. Praha: Grada, 2011, s. 66-67. ISBN 978-80-247-3872-7.

⁴⁰ ČESKO. Zákon č. 108: o sociálních službách. In: *Sbírka zákonů České republiky*. 2006, č. 108, částka 61. Dostupné z: http://www.mpsv.cz/files/clanky/7372/108_2006_Sb.pdf.

⁴¹ MALÍKOVÁ, Eva. *Péče o seniory v pobytových sociálních zařízeních*. Praha: Grada, 2011, s. 43. ISBN 978-80-247-3148-3.

⁴² ČESKO. Zákon č. 108: o sociálních službách. In: *Sbírka zákonů České republiky*. 2006, č. 108, částka 61. Dostupné z: http://www.mpsv.cz/files/clanky/7372/108_2006_Sb.pdf.

Sociální rehabilitace je vyhrazena na pomoc osobám se zdravotním postižením a osobám ohroženým sociálním vyloučením a je určena k dosažení samostatnosti, nezávislosti a soběstačnosti.⁴³ Senioři ji mohou využít v Karviné, kde ji zřizuje Charita.

Terénní sociální služby jsou zaměřeny především na pomoc lidem, kteří žijí v sociálně vyloučených lokalitách nebo osobám ohroženým sociálním vyloučením. Mezi nejčastější terénní služby patří dovoz oběda, úklid domácností, zdravotní ošetření nebo pomoc při hygieně. Základní rozdíl mezi terénní a ambulantní sociální službou je odlišnost místa poskytování. Ambulantní služby jsou poskytovány v konkrétním pečovatelském zařízení.

2.2 Ambulantní služba

Ambulantní služby jsou služby, za kterými musí klient dojíždět nebo docházet. Péče je poskytována v zařízeních sociálních služeb. Součástí není ubytování.⁴⁴

Centra denních služeb se dříve nazývaly „domovinky“ a jsou určené pro seniory, o které se nemůžou starat rodinní příslušníci, protože musí docházet do práce. Jde především o seniory s omezenými fyzickými nebo psychickými schopnostmi, kteří vyžadují denní péči. Během dne jsou klientům zajištěny různé volnočasové aktivity, pokud je k dispozici odpovídající personál s praxí. Klienti mají možnost obědu.⁴⁵

Na území Moravskoslezského kraje je registrováno 6 center denních služeb, které se nacházejí ve 3 městech – ve Frýdku-Místku (1), v Karviné (1), v Ostravě (4). V Ostravě jsou 2 centra zřizované statutárním městem Ostrava (Slezská diakonie a Charita).

Denní stacionáře navštěvují senioři, zdravotně postižení nebo duševně nemocní jedinci. Je jim nabízená pravidelná pomoc v péči o vlastní osobu, dále pak aktivizační a sociálně terapeutické činnosti.⁴⁶

V Moravskoslezském kraji existuje 7 denních stacionářů. Nacházejí se v městech Krnov, Příbor, Opava, Nový Jičín, Havířov, Orlová a v Ostravě. Hlavními zřizovateli denních stacionářů je Charita (2) a Diakonie ČCE (2). Mezi zřizovatele měst se řadí Havířov, Nový Jičín a Orlová.

⁴³ MALÍKOVÁ, Eva. *Péče o seniory v pobytových sociálních zařízeních*. Praha: Grada, 2011, s. 45- 47. ISBN 978-80-247-3148-3.

⁴⁴ ČESKO. Zákon č. 108: o sociálních službách. In: *Sbírka zákonů České republiky*. 2006, č. 108, částka 61. Dostupné z: http://www.mpsv.cz/files/clanky/7372/108_2006_Sb.pdf.

⁴⁵ MLÝNKOVÁ, Jana. *Péče o staré občany: Učebnice pro obor sociální činnost*. Praha: Grada, 2011, s. 66. ISBN 978-80-247-3872-7.

⁴⁶ ČESKO. Zákon č. 108: o sociálních službách. In: *Sbírka zákonů České republiky*. 2006, č. 108, částka 61. Dostupné z: http://www.mpsv.cz/files/clanky/7372/108_2006_Sb.pdf.

Pečovatelská služba je poskytovaná jako ambulantní služba, v rámci Moravskoslezského kraje je zřízena jen městy. V okrese Karviná a v okrese Nový Jičín se nacházejí 3 poskytovatelé služby, v okrese Frýdek-Místek 2 a v okrese Ostrava-město 1.

Průvodcovské a předčitatelské služby jsou terénní nebo ambulantní služby, které jsou poskytovány seniorům nebo zdravotně postiženým se sníženou schopností komunikovat nebo orientovat se v prostoru. Pracovníci zejména vypomáhají s vyřizováním osobních záležitostí.⁴⁷

V registru poskytovatelů sociálních služeb nebyla zjištěna žádná průvodcovská a předčitatelská služba na území Moravskoslezského kraje.

Sociálně aktivizační služby pro seniory a osoby se zdravotním postižením ve formě ambulantní sociální služby jsou poskytovány v okrese Bruntál (1), v okrese Karviná (4) a v okrese Ostrava-město (2). Ve čtyřech případech jsou zřízeny Armádou spásy, mezi další zřizovatele se řadí Charita a nestátní nezisková organizace Unika centrum.

Krizová pomoc v okrese Ostrava-město se vyskytuje jednou, jako ambulantní sociální služba, kterou zřizuje Charita.

Sociální rehabilitace v městě Český Těšín je jediným zřizovatelem sociální rehabilitace, jako ambulantní sociální služby v rámci Moravskoslezského kraje.

Terénní a ani ambulantní služby neposkytují sociální péči dvacet čtyři hodin denně, zatím co pobytové ano. Pobytové sociální služby jsou uživateli nejvíce vyhledávány. To může mít za následek nárůst terénních sociálních služeb. Ty musí být založené na patřičné kvalitě a dobré praxi. Očekává se, že u uživatelů dojde k naplnění autonomie, zajištění důstojnosti a bude se klást důraz na dodržování lidských práv.

2.3 Pobytové služba

Pobytové služby jsou služby spojené s ubytováním v zařízeních sociálních služeb.⁴⁸

Týdenní stacionáře jsou obdobou denních stacionářů. Rozsah činností je stejný, ale služby jsou zde k dispozici po celou dobu pobytu. Týdenní stacionáře fungují během pracovních dnů. Víkendy tráví senioři doma u svých příbuzných.⁴⁹

⁴⁷ MALÍKOVÁ, Eva. *Péče o seniory v pobytových sociálních zařízeních*. Praha: Grada, 2011, s. 45. ISBN 978-80-247-3148-3.

⁴⁸ ČESKO. Zákon č. 108: o sociálních službách. In: *Sbírka zákonů České republiky*. 2006, č. 108, částka 61. Dostupné z: http://www.mpsv.cz/files/clanky/7372/108_2006_Sb.pdf.

⁴⁹ MLÝNKOVÁ, Jana. *Péče o staré občany: Učebnice pro obor sociální činnost*. Praha: Grada, 2011, s. 66. ISBN 978-80-247-3872-7.

Byli zjištěni dva zřizovatelé týdenních stacionářů v Moravskoslezském kraji. Zřizovateli jsou Diakonie ČCE a Charita. Stacionáře se vyskytují v městě Rýmařov, Ostrava a Frýdek-Místek.

V domovech pro osoby se zdravotním postižením je nabízená pravidelná pomoc a komplexní péče, jelikož to jejich stav vyžaduje. Provoz domovů je celoroční. Součástí péče o vlastní osobu je mimo jiné výchovná, aktivizační a sociálně terapeutická činnost.⁵⁰

V Moravskoslezském kraji je zřizovatelem domova pro osoby se zdravotním postižením Moravskoslezský kraj, jehož poskytovatelem je Zámek Dolní Životice. Služba je poskytována v obci Moravice a v obci Dolní Životice, které se nacházejí v okrese Opava.

Domovy pro seniory jsou nejčastější využívanou formou pobytové sociální služby. Služba je určena zejména seniorům, kteří vyžadují pravidelnou pomoc v péči o vlastní osobu, a také nabízí sociálně terapeutickou a aktivizační činnost. Seniori odcházejí do domovů v případě, že nejsou schopni postarat se o sebe v přirozeném sociálním prostředí. Služba je poskytována celoročně.⁵¹

V rámci Moravskoslezského kraje působí 66 domovů pro seniory. Nejvíce (16) je v okrese Karviná. V okrese Frýdek-Místek bylo zjištěno 13 domovů pro seniory, v okrese Ostrava-město 13, v okrese Opava 10, v okrese Nový Jičín 8 a v okrese Bruntál 6.

Zřizovatelem 7 DS v Ostravě je Statutární město Ostrava, dvou je charita a jednoho Agentura Slunce a agentura Na Výminku. U 17 DS Moravskoslezského kraje je zřizovatelem Moravskoslezský kraj, u 23 DS (včetně 7 ostravských DS) je zřizovatelem město či obec, u 7 DS je zřizovatelem Charita. Je zajímavé, že velká města, jako je Opava, nejsou zřizovatelem žádného DS. V okrese Opava je celkem 10 DS, u 6 DS je zřizovatelem Moravskoslezský kraj, u 2 to je město Kravaře a Slavkov, jeden DS zřizuje Biskupství ostravsko-opavské a jedno Česká katolická charita.

Další služba poskytována celoročně **Domov se zvláštním režimem** je podobná domovu pro seniory a domovu pro osoby se zdravotním postižením. Jediné v čem se liší, je přijetí obyvatel, kteří mají zvláštní potřeby z důvodů chronických duševních poruch, ze závislosti na návykových látkách nebo mentálního postižení.⁵²

Domovy se zvláštním režimem jsou nejvíce zastoupeny v okrese Ostrava-město (7), sama Ostrava je zřizovatelem 5 domovů, jeden domov zřizuje Armáda spásy a jeden nestátní

⁵⁰ MALÍKOVÁ, Eva. *Péče o seniory v pobytových sociálních zařízeních*. Praha: Grada, 2011, s. 45. ISBN 978-80-247-3148-3.

⁵¹ ČESKO. Zákon č. 108: o sociálních službách. In: *Sbírka zákonů České republiky*. 2006, č. 108, částka 61. Dostupné z: http://www.mpsv.cz/files/clanky/7372/108_2006_Sb.pdf.

⁵² MLÝNKOVÁ, Jana. *Péče o staré občany: Učebnice pro obor sociální činnost*. Praha: Grada, 2011, s. 65. ISBN 978-80-247-3872-7.

nezisková organizace. V okrese Bruntál se nachází 4 domovy, 2 domovy se zvláštním režimem nalezneme v okrese Karviná, v okrese Nový Jičín a v okrese Opava, pouze 1 zařízení nalezneme v okrese Frýdek-Místek. Kraj je zřizovatelem 4 domovů se zvláštním režimem v rámci Moravskoslezského kraje a 8 je zřízeno městy.

Chráněné bydlení se vyrovnává, svými podmínkami, klasickému bydlení v bytě. Pracovník chráněného bydlení pro zdravotně postižené pravidelně kontroluje, zda klient vše zvládá, popřípadě pomáhá v běžných nebo i v méně obvyklých činnostech. Chráněné bydlení má podobu skupinového bydlení nebo individuálního bydlení.⁵³

Na území Moravskoslezského kraje se nachází 2 chráněné bydlení. Orlová je zřizovatelem v okrese Karviná a Integra je zřizovatelem v okrese Opava.

Sociální služby ve zdravotnických zařízeních ústavní péče jsou služby poskytované v nemocnicích, v léčebnách dlouhodobě nemocných či v psychiatrických léčebnách. Jsou určeny pro osoby, které nejsou schopny se obejít bez pomoci jiných lidí. Tato sociální služba je spojovací složkou meziresortní péče a to mezi ukončením zdravotní péče a zahájením poskytnutí sociální služby.⁵⁴

V registrech poskytovatelů sociálních služeb nebyla nalezena žádná sociální služba ve zdravotnickém zařízení ústavní péče v rámci Moravskoslezského kraje.

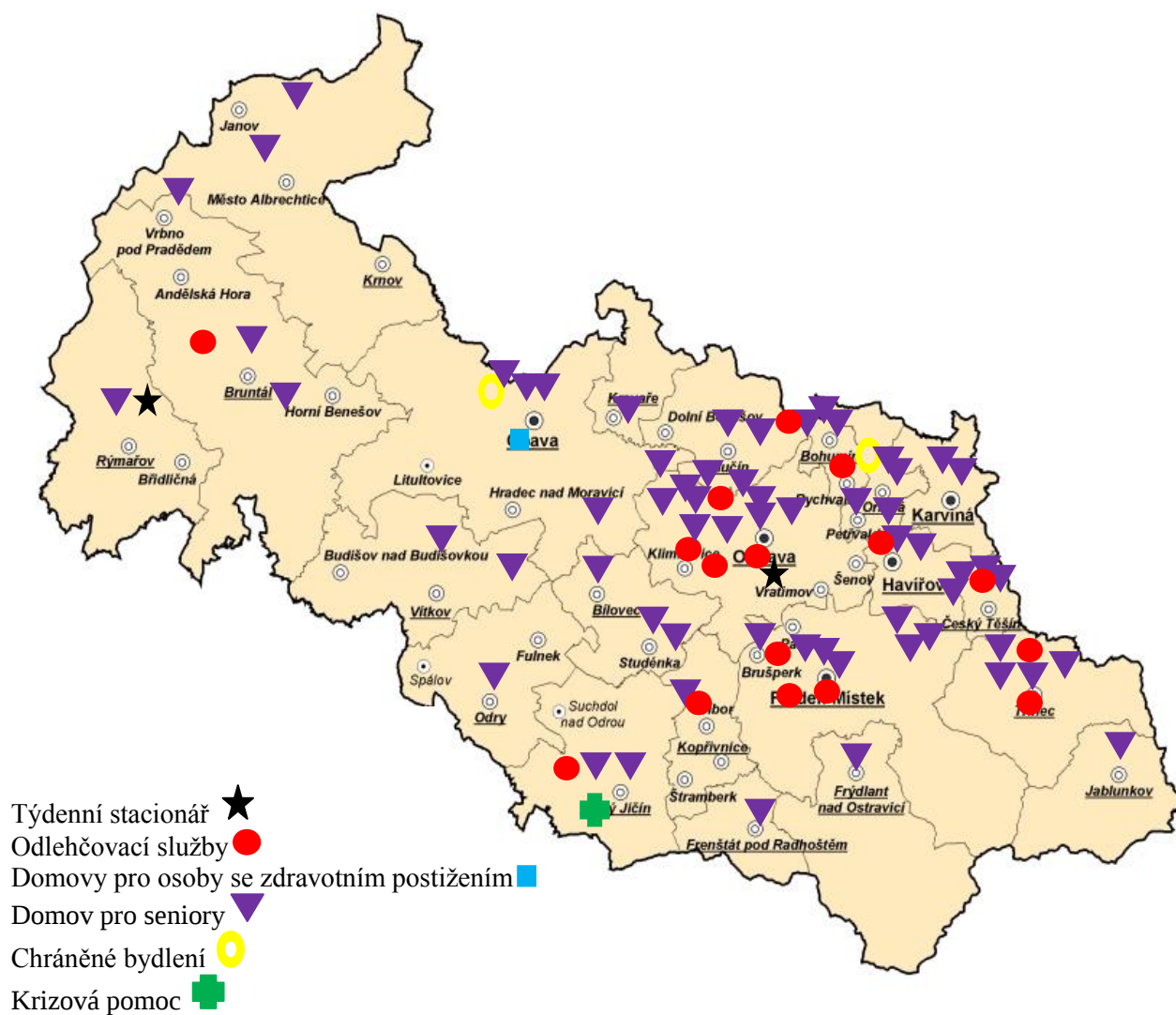
V Moravskoslezském kraji se nachází 16 poskytovatelů **odlehčovacích služeb** ve formě pobytových služeb. Okres Frýdek-Místek nabízí 5 odlehčovacích služeb, okres Karviná 4, okres Ostrava-město 4, okres Nový Jičín 2 a okres Bruntál 1. V deseti případech je zřizovatelem město, v okrese Bruntál je zřizovatelem kraj. Mezi důležité zřizovatele se řadí Charita (2), Slezská diakonie (1) nebo také Český červený kříž (1) a Senior domy Pohoda (1).

Krizová pomoc je zastoupena v Moravskoslezském kraji ve formě terénní, ambulantní, tak i pobytové a to ve dvou případech – v Novém Jičíně, kde je zřizovatelem samotné město a v Ostravě, které je zřízeno Charitou.

Nejvíce pobytových sociálních služeb se nachází na severovýchodě Moravskoslezského kraje. Především v okresech Ostrava-město, Frýdek-Místek a Karviná. Důvodem je velká koncentrace lidí ve velkých městech, jako je Ostrava.

⁵³ ČESKO. Zákon č. 108: o sociálních službách. In: *Sbírka zákonů České republiky*. 2006, č. 108, částka 61. Dostupné z: http://www.mpsv.cz/files/clanky/7372/108_2006_Sb.pdf.

⁵⁴ MALÍKOVÁ, Eva. *Péče o seniory v pobytových sociálních zařízeních*. Praha: Grada, 2011, s. 46. ISBN 978-80-247-3148-3.



Obrázek č.: 3 Pobytové sociální služby pro seniory v Moravskoslezském kraji⁵⁵

Pro pobytové sociální služby je typický nedostatek volných míst. Často trvá čekání na uvolnění místa i několik let. Pro mnohé uživatele bývá přestěhování do domova pro seniory velmi stresující. Seniorům musí být nabízená kvalitní péče, aby adaptabilita na nové prostředí byla bezproblémová.

⁵⁵ Zdroj: vlast, podle registru poskytovatelů sociálních služeb. Seznam pobytových sociálních služeb pro seniory v Moravskoslezském kraji se nachází v příloze.

SHRNUTÍ

V registru poskytovatelů sociálních služeb bylo ke dni 31. ledna 2013 na území Moravskoslezského kraje registrováno 249 sociálních služeb určené pro seniory. Nejvíce na tomto území je poskytováno terénních sociálních služeb, v těsném závěsu za nimi jsou pobytové služby pro seniory, které tvoří více než 39% z celkového počtu nabízených sociálních služeb v Moravskoslezském kraji. Ve všech domovech pro seniory jsou dlouhé čekací lhůty na přijetí nového klienta, proto v posledních letech došlo k výraznému nárůstu terénních sociálních služeb.

3 SYSTÉM PÉČE

Péče znamená zabránit uživateli vyloučení ze společnosti. Jde o služby, které podporují spokojenost seniora. Pečovatelka provádí za uživatele dohodnuté úkoly. Podpora vede k udržení soběstačnosti, zatím co péče je aktivní prvek ze strany uživatele. Přispívá k rozvoji, nezávislosti a zodpovědnosti uživatele za svůj život. Pro maximální nezávislost a samostatnost uživatele se vytváří individuální plánování služeb. Aby mohl být sestaven individuální plán, je zapotřebí, aby každý uživatel měl svého klíčového pracovníka.

Klíčový pracovník hraje velmi důležitou roli v poskytování pečovatelské služby. Uživatel se na něj může obrátit nebo mu zavolat. Je to člověk, který uživateli rozumí a je jeho důvěrníkem. Jedná se o pracovníka v sociálních službách nebo sociálního pracovníka. Klíčový pracovník pracuje s přáními a potřebami uživatele. Nemá právo soudit nebo hodnotit uživatele, má mu být vždy oporou.⁵⁶

Individuální plánování služeb je proces, kdy uživatel a poskytovatel hledají společné cíle, kterých bude stanoveným postupem dosahováno. Cíl je popisem toho, jak se vyhnout nepříznivé situaci, do níž se uživatel může dostat. Lze říci, že individuální plánování služeb začíná jednáním zájemce o službu, na které navazuje sepsání smlouvy o poskytování služby a pokračuje samotným individuálním plánováním. Výsledkem je písemné sepsání individuálního plánu uživatele.⁵⁷

Podle zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách musí poskytovatel vést písemné individuální záznamy o průběhu poskytované sociální služby, které jsou sestavovány podle osobních cílů, potřeb a schopností osob. Důležité je hodnocení průběhu služby. Nejlépe za přítomnosti osoby, které je služba poskytována (umožňuje-li to zdravotní stav), popřípadě za účasti jejich zákonných zástupců.⁵⁸

Důležitou roli při plánování individuálních služeb hrají potřeby uživatele, které se dají nejlépe zjistit rozhovorem. Díky němu se získávají cenné informace o názorech, postojích a potřebách. U nekomunikujících uživatelů nemá rozhovor smysl a je zapotřebí se do něj vcítit. Musí se pracovat s rodinou a se základními potřebami (fyziologické a potřeba bezpečí). Pokud jsou základní potřeby uspokojené, následuje potřeba být součástí skupiny, trávit volný čas s vrstevníky nebo využít volný čas k samostatným aktivitám.

⁵⁶ HAUKE, Marcela. *Pečovatelská služba a individuální plánování: praktický průvodce*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 2011, s. 75-82. ISBN 978-802-4738-499.

⁵⁷ HAUKE, Marcela. *Pečovatelská služba a individuální plánování: praktický průvodce*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 2011, s. 16-17. ISBN 978-802-4738-499.

⁵⁸ ČESKO. Zákon č. 108: o sociálních službách. In: *Sbírka zákonů České republiky*. 2006, č. 108, částka 88. Dostupné z: http://www.mpsv.cz/files/clanky/7372/108_2006_Sb.pdf

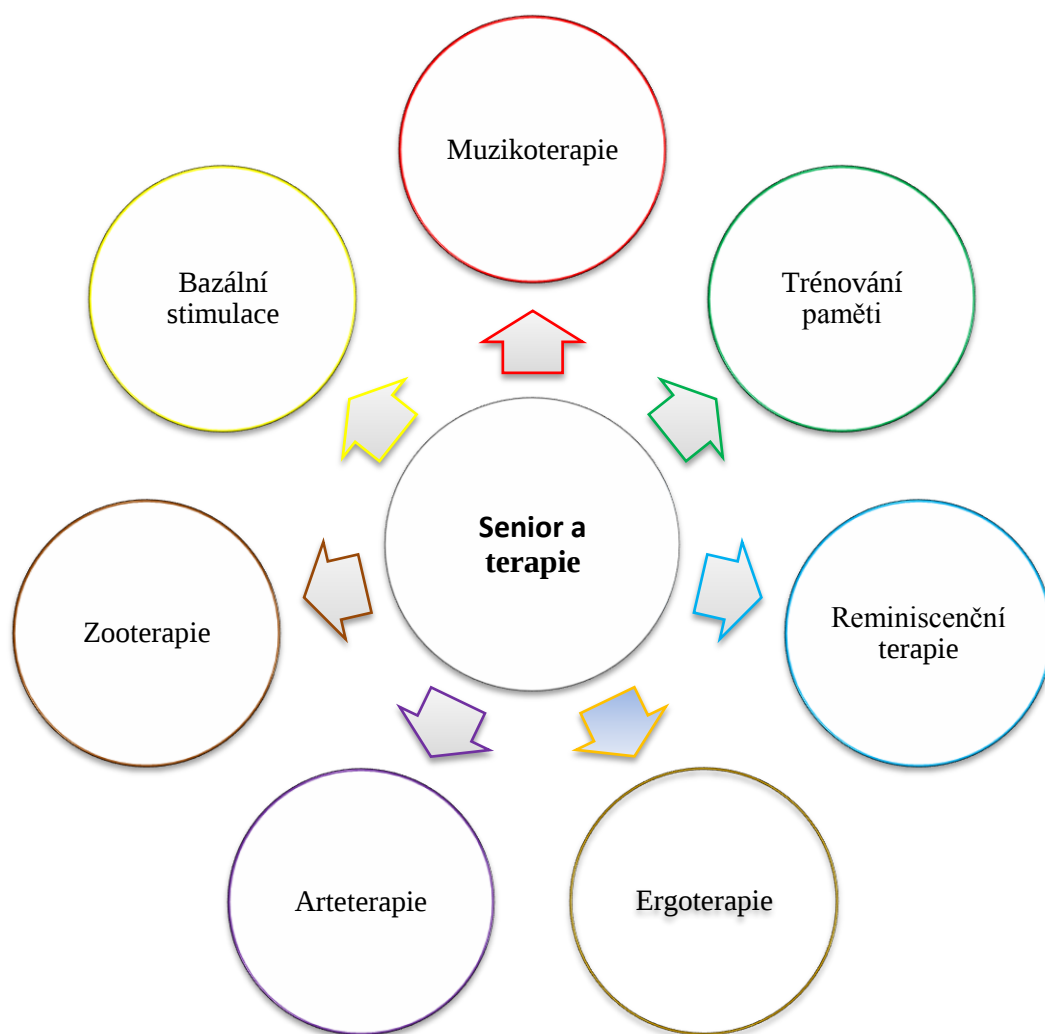
Volnočasové aktivity vyplňují volný čas uživatelů a umožňují být v kontaktu s vrstevníky. Některé vztahy přetrvávají i mimo skupinu. Aktivity pomáhají ke zlepšení, anebo k udržení psychického a fyzického stavu. Mezi nejčastěji vyskytované volnočasové aktivity patří:

- **Pohybové aktivity** mohou ovlivnit zdravotní stav. Působí na psychickou pohodu a ovlivňují výkonnost. Pohyb je jedním ze základních projevů života. Lékař v některých případech ordinuje pohyb jako lék, který slouží k obnovení oslabeného svalstva. Při zeslabení nefunkčnosti svalů může dojít ke komplikacím základních potřeb organismu (např. vyprazdňování močového měchýře nebo konečníku – to vede k inkontinenci a k problémům s vyprazdňováním). Pohyb je rovněž doporučován pro snížení tělesné hmotnosti. Důležité je přiměřené a pravidelné zatěžování.⁵⁹ Mezi základní pohybové aktivity patří: ranní cvičení, procházky, sportovní hry, zájezdy a výlety, fyzické cvičení v prostorách rehabilitace, atd.
- **Pracovní aktivity**, stejně jako pohybové aktivity, působí pozitivně na psychiku uživatele. Přispívají ke zlepšení jemné motoriky. Jedná se např. o práci na zahradě, ruční práce, pečení.
- **Společenské aktivity** napomáhají ke sblížení a získání pocitu sounáležitosti. Sociální kontakt je v seniorském věku důležitý.⁶⁰ Senioři rádi společně navštěvují besedy, přednášky, divadelní představení, účastní se společenských akcí, kaváren a dalších kulturních aktivit.
- **Každoroční velké společenské akce** jsou organizovány zařízením pravidelně. Každý DS si pořádá své společenské akce, které se stali pro domov tradicí. Tyto akce jsou většinou doprovázeny pohoštěním, kulturním vystoupením a poslechem hudby.

Důležitou roli hrají i **terapie**, které přispívají rovněž ke smysluplnému využití volného času. Různé druhy rehabilitační péče jsou poskytovány individuálně nebo skupinově.

⁵⁹ KUKAČKA Vladislav a Květoslava KOTRBOVÁ. Preventivní a léčebný význam pohybových aktivit ve vyšším věku. In *Sborník V. mezinárodní konference: Problematika generace 50 plus*. České Budějovice: 2010, s. 56-57. ISBN 978-80-7394-260-1.

⁶⁰ PAŘÍZKOVÁ Věra. Společenský a zdravotní význam pohybových aktivit seniorů v Sokole. In *Aktivní v každém věku II. Odborný seminář zaměřený na aplikované pohybové aktivity seniorů*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2008, s. 87. ISBN 978-80-244-2011-0.



Obrázek č. 4: Senior a terapie⁶¹

Muzikoterapie neboli zpívanky mají jasně pozitivní účinky v oblasti léčby psychických poruch. Při zpívání dochází k trénování paměti. Nemusí se jednat pouze o zpěv, ale také o poslech hudby, tanec nebo hru na hudební nástroj.

Cílem **trénování paměti** je orientovat se v realitě. Trénink paměti je jedním z nejeftivnějších prostředků pro prodloužení nezávislosti a zvýšení soběstačnosti seniorské populace.⁶²

Reminiscenční terapie podle SIM: „*Reminiscenční terapie v sobě zahrnuje celou řadu interaktivních, tvořivých a výrazových aktivit, jejichž společným jmenovatelem je zájem o minulé životní zkušenosti lidí, kteří se jí účastní. Jedná se o celé spektrum aktivit,*

⁶¹ Zdroj: vlastní

⁶² STEINOVÁ, Dana. Trénování paměti jako efektivní nástroj ke zvýšení sebevědomí seniorů. In *Sborník II. ročníku konference SENIOR LIVING*. Zlín: Ledas o.p.s, 2008, s. 61. ISBN 978-802-5412-435.

od interaktivních setkání, na kterých lidé hovoří o své minulosti, až po umělecky zaměřené projekty a projekty, při kterých dochází k navázání úzké spolupráce s komunitou.“⁶³

Ergoterapie je definována ASOCIACÍ ČESKÝCH ERGOTERAPEUTŮ následovně: „*Ergoterapie je profese, která prostřednictvím smysluplného zaměstnávání usiluje o zachovávání a využívání schopností jedince potřebných pro zvládnutí běžných denních, pracovních, zájmových a rekreačních činností u osob jakéhokoliv věku s různým typem postižením. Pojem zaměstnávání jsou myšlenky veškeré činnosti, které člověk vykonává v průběhu života a jsou vnímány jako součást jeho životního stylu a identity.*“⁶⁴

Arteterapie je léčba pomocí umění (hudby, poezie, prózy, tance, divadla). V užším pojetí se jedná o léčbu výtvarným uměním. U seniorů přispívá ke cvičení krátkodobé paměti a posiluje vědomí vlastní hodnoty. Arteterapie se snaží o aktivizaci zbývající vitality, flexibility a udržení kreativity.⁶⁵ Terapeut při hodnocení výsledku nezasahuje do výtvarného vyjádření uživatele.

Canisterapie, felinoterapie nebo **hipoterapie** jsou terapie uskutečňované pomocí zvířat (tzv. zooterapie), konkrétně se jedná o psa, kočku a koně. Zvířata pozitivně působí na člověka, přispívají ke snižování stresu a odbourávají uzavřenost uživatele.

Bazální stimulace je založena na dotyku. Vychází z myšlenky, že mozek uchovává své životní návyky a vzpomínky v paměťových drahách. Člověk díky cílené stimulaci vzpomínek může znovu aktivovat činnost a návyky. Lze jí uplatnit u pacientů s demencí a pacientů, kteří nevnímají. Základem pro kvalitní a efektivní stimulaci je potřeba autobiografické anamnézy seniora, formulování jeho reálných cílů a na základě toho sestavit terapeutický plán a kontinuální evaluaci reakcí seniora na stimulaci.⁶⁶

Fakultativní služby jsou DS poskytovány nad rámec základních činností. Některé fakultativní služby mohou být propojené s volnočasovými aktivitami (např. úhrada autobusu při výletu, vyvolání fotografií ze společenské akce) nebo naplňování volného času klientů (např. masáže).

⁶³ PATENKOVÁ, Naděžda a Barbora BOLOMSKÁ. *Reminiscenční terapie*. Vyd. 1. Praha: Galén, 2011. s. 20. ISBN 978-807-2627-110.

⁶⁴ JELÍNKOVÁ, Jana, Mária KRIVOŠÍKOVÁ a Ludmila ŠAJTAROVÁ. *Ergoterapie*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2009, s. 13. ISBN 978-807-3675-837.

⁶⁵ ŠICKOVÁ-FABRICI, Jaroslava. *Základy arteterapie*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2002, s. 30-67. ISBN 80-717-8616-0.

⁶⁶ VURM Vladimír, et al. *Rukověť pro poskytovatele sociálních služeb v oblasti problematiky seniorů*. Jihočeská univerzita, Zdravotně sociální fakulta: České Budějovice, 2008, s. 72. ISBN 978-80-7394-090-4.

Domov pro seniory jak v Kravařích, tak v Hlučíně se řídí zákonem o sociálních službách č. 108/2006 Sb., tak prováděcí vyhláškou č. 505/2006 Sb., ve znění pozdějších předpisů. Domovy nabízejí svým klientům volnočasové aktivity, které jsou uvedeny níže.

3.1 Domov pro seniory sv. Hedviky – Kravaře, příspěvková organizace

Domov pro seniory sv. Hedviky – Kravaře se nachází v obci s rozšířenou působností města Kravaře, které leží 8 km západně od statutárního města Opava. Poloha domova je pro mnohé uživatele přínosná z hlediska umístění mezi zámek s parkem a fotbalovým hřištěm s restauračním zařízením. DS má svou zahradu, na jejíž úpravě se podílejí mnozí klienti. Zahradu slouží k odpočinku, ale především k uskutečňování pravidelných společenských akcí.



Obrázek č. 5: Domov pro seniory sv. Hedviky – Kravaře⁶⁷

Domov důchodců Kravaře byl zřízen usnesením Zastupitelstva města Kravaře a k jeho otevření došlo 1. 1. 1997. Název Domov pro seniory sv. Hedviky - Kravaře, příspěvková organizace převzal po roce 2008.⁶⁸

Cílovou skupinu tvoří lidé od 60 let se sníženou soběstačností z důvodů stáří nebo zdravotního stavu, kteří vyžadují pravidelnou pomoc jiné osoby. Služba není určená

⁶⁷ DS SV. HEDVIKY. Historie. © 2009 [cit. 2013-03-27]. Dostupné z: <http://www.dskravare.cz/bydleni/historie/>.

⁶⁸ DS KRAVAŘE. Zřizovací listina DS sv. Hedviky - Kravaře ze dne 24. září 2009.

lidem, kteří jsou závislí na návykových látkách, rovněž jedincům s duševní poruchou a dále osobám, které potřebují neustálou přítomnost a podporu pečovatele (např. z důvodů onemocnění s demencí). Služba není doporučena lidem se zdravotním stavem, který vyžaduje ústavní péči a lidem s akutní infekční nemocí.⁶⁹ „*Cílem domova je poskytovat takové služby, které zajistí klientům důstojné prožití života ve stáří v příjemném prostředí, především při zachování nebo rozvíjení jejich stávajících schopností a to také ve spolupráci s rodinou a společenským prostředím.*“⁷⁰

Čtyřpodlažní domov umožňuje bydlení **48 klientům**. Kapacita tvoří 12 jednolůžkových a 18 dvoulůžkových pokojů. V pokojích se nachází účelný nábytek s polohovacími postelemi a signalizačním zařízením. Klient má možnost si pokoj vybavit vlastním televizorem, rádiem, varnou konvicí a dalšími drobnostmi, které vedou k zachování individuality a jedinečnosti každého klienta, tak aby měl co nejvíce vzpomínek z domova a necítil se jako v nemocničním zařízení. Důležitou součástí budovy je osobní výtah. Klient má k dispozici společnou jídelnu, kulturní místnost, společnou dílnu, venkovní terasu a zahradu, kužárnu, posezení na chodbách a koupelnu s vanou a koupelnu pro koupání imobilních klientů. Pro svou osobní potřebu může klient využít společných kuchyněk, které jsou umístěny ve III. a IV. patře.⁷¹

V DS není bufet ani žádný menší obchod, tak se každý čtvrtek uskutečňuje větší nákup pro uživatele. Klient sepíše sám nebo s pomocí co potřebuje a aktivizační pracovník to zajistí.

Dále to jsou po domluvě masáže, zhotovení fotografií, kopírování listin (např. jídelníčku), donáška léků jednou za týden nebo využití osobního automobilu. Uživatel musí hradit poplatky za drobné spotřebiče (varná konvice, lednice, televize), má také možnost rezervovat si společenskou místnost k soukromým akcím za poplatek, který si hradí i při vstupu na kulturní a jiné akce.

Mezi další doplňkové služby, které DS zprostředkovává je kadeřnice, pedikúra a manikúra jednou za dva týdny.

Ve IV. patře ordinuje jednou za týden praktický lékař. V DS je po celý den k dispozici všeobecná sestra. Její náplní práce je posoudit závažnou změnu zdravotního stavu klienta a dále toto zjištění probrat s lékařem. Zdravotní sestra se řídí stanovenými postupy, kterými ji pověří lékař, jak je podání léku, převaz, aplikace inzulinu, odběry dle doporučení

⁶⁹ DS KRAVAŘE. *Zřizovací listina DS sv. Hedviky - Kravat* ze dne 24. září 2009.

⁷⁰ DS KRAVAŘE. *Výroční zpráva*, 2011.

⁷¹ DS KRAVAŘE. *Co potřebujete vědět?* Informační brožura: DS Kravat ©2012.

ošetřujícího lékaře apod.⁷² V úseku přímé péče vykonávají činnost pečovatelé (12), všeobecné sestry (3) a ošetrovatelé (3).

Individuální plánování služeb má na starosti klíčový pracovník, který je důvěrník, zástupce a prostředník mezi klientem a organizací. Musí být empatický a proškolen v oblasti individuálního plánování služby a musí umět jednat s komunikujícími i nekomunikujícími uživateli. Musí znát organizaci a cílovou skupinu, aby mohl uskutečnit následující úkoly: zjišťovat potřeby, přání a cíle uživatele, podporovat a motivovat je, vyhodnocovat a plánovat službu, provádět zápisy, předávat získané informace v kolektivu, popřípadě přehodnocovat průběh služby. Klíčový pracovník je jmenován vedoucím ÚPP. Má právo na podporu nadřízených pracovníků, popřípadě využít možnosti supervize.⁷³

Prvním krokem při sestavování individuálního plánu je posouzení žádosti uživatele a následné zařazení do pořadníku. Jakmile se uživatel stane vhodným kandidátem, při uvolnění místa v zařízení, zjistí se jeho cíle. Pokud odpovídají možnostem a nabídce služeb zařízení je sepsána s uživatelem smlouva o poskytování služeb, kde jsou konkrétně popsány jeho potřeby, přání, cíle a způsoby, jakými budou služby poskytovány. Služby jsou plánovány každodenně a provádí je všichni pracovníci v organizaci. V užším slova smyslu jsou služby uživatele plánované s klíčovým pracovníkem. Vytváří se IP. Služba se plánuje s komunikujícím i nekomunikujícím uživatelem. U komunikujícího jedince se dodržuje následující postup: příprava rozhovoru, přeladění, vytvoření příjemné atmosféry, vedení rozhovoru, ukončení rozhovoru a rozloučení se s uživatelem, zápis individuálního plánování služby, předání informací týmu. Je důležité, aby potřeby a cíle uživatele byly konkrétní, měřitelné, splnitelné a v možnostech DS. Klíčový pracovník spolu s uživatelem vyhodnocuje průběh služby a spokojenost se způsobem podpory k dosažení cílů a potřeb. Poté společně formulují potřeby, přání a osobní cíle na další období. Důležitou roli hraje ohodnocení průběhu služby a naplňování stanovených individuálních cílů, popřípadě možné dojednávání dalších služeb. Průběžně je vyhodnocována spokojenost s konkrétními činnostmi, jako je ubytování, stravování, způsob nabízených aktivit apod. První zhodnocení probíhá do jednoho měsíce ode dne nastoupení uživatele do DS. Druhé zhodnocení a dojednání následného postupu probíhá do třetího měsíce ode dne nástupu. Následné hodnocení je uskutečňováno v intervalu tří měsíců od poskytované služby. Zhodnocení

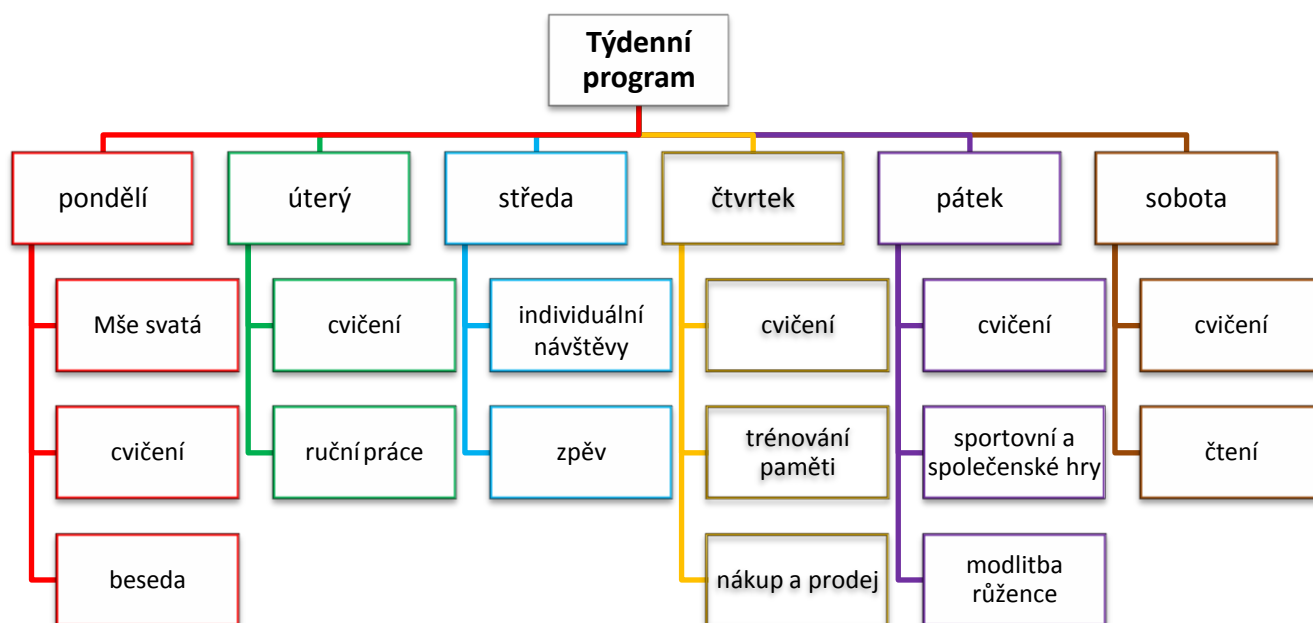
⁷² DS KRAVAŘE. *Organizační řád*, 1. 9. 2012.

⁷³ DS KRAVAŘE, *Standard č. 5* ze dne 1. 8. 2010.

provádí klíčový pracovník spolu s uživatelem. Za všechny tyto etapy procesu plánování služby je zodpovědný sociální pracovník.⁷⁴

Volnočasové aktivity nejsou pro klienty povinné. V DS v Kravařích je stanoven pravidelný týdenní program, který je umístěn na nástěnce u společenské místnosti. Klienti jsou pravidelně a s předstihem informováni personálem a to nejčastěji klíčovým pracovníkem nebo pracovníkem výchovné nepedagogické péče, který má na starosti aktivity. Aktivizační program je sestavován pracovníky výchovné nepedagogické péče. Aktivity jsou nejčastěji uskutečňovány v kulturní místnosti, mimo budovu zařízení nebo v dílně.

Týdenní program se koná v pravidelných intervalech od pondělí do soboty. V následujícím grafu je uveden přehled týdenních skupinových aktivit pro uživatele v DS v Kravařích



Graf č. 1: Nabídka týdenního programu DS Kravaře⁷⁵

Domov pro seniory sv. Hedviky - Kravaře nabízí následující aktivity:

Pohybové aktivity, mezi které patří ranní cvičení (tzv. rozcvičky), jsou pořádány krom středy každý den. Procházky jsou realizovány především v létě. Uživatelé využívají k procházkám zámecký park, který se nachází vedle DS. Popřípadě mají k dispozici zahradu nebo můžou využít místních restauračních zařízení. Pak to jsou výlety (např. na Vánoční trhy

⁷⁴ DS KRAVAŘE, *Standard č. 5* ze dne 1. 8. 2010.

⁷⁵ Zdroj: vlastní, podle týdenního programu DS Kravaře.

v Opavě, návštěva místní poutě) a sportovní hry (např. Mezinárodní den vozíčkářů v DS Slunečnice v Ostravě - Porubě).

Pracovní aktivity na zahradě jsou uskutečňovány podle počasí a zájmu uživatelů. Jde především o úpravu zahrady a sázení zeleniny. Ve společenské místnosti se konají ruční práce, mezi které patří: skládání ubrousků na společenské události, příprava výzdoby domova, tvorba pozvánek nebo blahopřání. V ergodilně klienti pomáhají s pečením zákusků a buchet na společenské akce.

Společenské aktivity jsou především besedy, které probíhají vždy v pondělí na předem zvolená témata. Předčítání tisku nebo povídek je nejčastěji spojeno s trénováním paměti. Kavárna je organizovaná jednou měsíčně, kdy se jedná především o společné posezení uživatelů. Literární klub má na starosti učitelka češtiny, která do domova přijíždí jednou za měsíc. Univerzita III. věku se uskutečňuje jednou měsíčně. Uživatelé jsou obohaceni o nové poznatky a zážitky. Mše svatá a modlitba růžence jsou programy, které využívají především duchovně věřící. Uživatelé v hojném počtu vyžadují konání buď ve společenské místnosti, nebo individuálně na pokoji.

Mezi **každoroční velké společenské akce** patří zahradní slavnost pro veřejnost, která se pravidelně uskutečňuje v červnu. Slavnost je spojena s posezením a poslechem živé hudby. Mezi další velké společenské akce patří: Oslava dne seniorů, Copánkový ples v prosinci, Vánoční zábava, Velikonoční zábava, Ples seniorů a Vinobraní ve farní stodole.

Mezi využívané **terapie** patří: muzikoterapie (tzv. zpívánky), trénování paměti, reminiscenční terapie, ergoterapie, arteterapie a bazální stimulace.

Přibližně 16 km od DS sv. Hedviky v Kravařích se nachází Domov U jezera, který sídlí v obci s rozšířenou působností Hlučín. Domovy mezi sebou spolupracují. DS v Kravařích odebírá od Domova U jezera stravu pro své uživatele.

3.2 Domov U jezera, příspěvková organizace

Město Hlučín leží 22 km od statutárního města Opava a 13 km severozápadně od Ostravy. Poloha umístění DS na okraji města zajišťuje uživatelům zařízení klidné prostředí. Nedaleko DS se nachází sportovně-rekreační areál, který klienti mohou během letních měsíců využívat ke zpestření každodenního dne. Okolí DS je vhodné k procházkám do blízkého parku a kolem vodní hladiny Hlučínské šterkovny.⁷⁶

⁷⁶ DOMOV U JEZERA. Historie. *Domov.aktualniweb.cz* [online]. ©2013 [cit. 2013-01-22]. Dostupné z: <http://domov.aktualniweb.cz/?page=texty&id=4>



Obrázek č. 6: Domov U jezera v Hlučíně⁷⁷

Domov U jezera byl zřízen Zastupitelstvím Moravskoslezského kraje. Domov seniorů Hlučín vznikl k 1. 1. 2004. O tři roky později se Domov seniorů přejmenoval na Domov U jezera, příspěvková organizace.⁷⁸

Cílovou skupinu tvoří senioři nad 65 let, kteří vyžadují celodenní sociální a ošetrovatelskou péči kvalifikovaným personálem. Poskytované služby nejsou určeny uchazečům s psychiatrickým onemocněním, osobám s Alzheimerovou demencí, osobám závislým na návykových látkách a alkoholu, osobám s onkologickým onemocněním v akutním stádiu, osobám s infekčním onemocněním, osobám s mentálním postižením a osobám, které vyžadují péči ve zdravotnických zařízeních. Mezi **cíle domova** patří kvalitně podporovat uživatele v bydlení, stravování, sociální a zdravotní péči a dbát na zprostředkování kontaktu se společenským prostředím. DS usiluje o zařízení, které se přibližuje domácímu prostředí. Také se snaží o zajištění nepřetržité sociální a ošetrovatelské péče a to kvalifikovanými zaměstnanci. Dalším cílem je vycházet z individuálních potřeb a cílů uživatele a vytvářet podmínky k uplatňování vlastní vůle. Umožňuje uživatelům přístup k dalším službám a podporuje uživatele v sociálním začlenění v zařízení nebo mimo něj.⁷⁹

⁷⁷ DOMOV U JEZER. *Dispozice budovy* [online]. ©2013 [cit. 2013-01-22].

Dostupné z: <http://www.ddhlucin.cz/?page=texty&id=6>

⁷⁸ DS HLUČÍN. *Zřizovací listina* ze dne 28. 6. 2007.

⁷⁹ DS HLUČÍN, *Standard č. 1* ze dne 1. 7. 2010.

DS má k dispozici **53 jednolůžkových pokojů a 19 dvojlůžkových pokojů**. Většina (necelých 90 %) pokojů má své sociální zařízení. Pouze 4 pokoje jsou bez sociálního zařízení a 7 pokojů má pouze toaletu a umyvadlo bez sprchy. Součástí zařízení jsou tři jídelny, ve kterých jsou televizory. Ergodílna, ve které dochází k fyzické a duševní aktivizaci, rehabilitace, kde mají klienti k dispozici rotoped a masážní lůžko a oddychový koutek, který slouží k muzikoterapii a aromaterapii. V druhém patře se nachází knihovna, jejíž součástí je také televizor.⁸⁰

Mezi nejčastěji využívané fakultativní služby patří vyhotovení fotografií nebo okopírování listin. Domov se stará o pravidelnou návštěvu pedikérky, kadeřnice, popřípadě i faráře. Uživatelé mají k dispozici v přízemí bufet s posezením.

Zdravotní péče je v zařízení zajištěna v době od 6hod. do 22hod., minimálně jednou všeobecnou sestrou. V době od 22hod. do 6hod. poskytují péči pracovníci v sociálních službách a akutní zdravotní péči v té době zajišťuje Rychlá záchranná služba. Celkem je v zařízení zaměstnáno šest zdravotnických pracovníků ve dvousměnném provozu. Praktický lékař navštěvuje zařízení dvakrát týdně (úterý a čtvrtek). Odborní lékaři (ortoped, internista, apod.) docházejí dle potřeby. Veškeré akutní zdravotní problémy řeší rychle lékařská zdravotní pomoc. Lékaři mají v přízemí zařízení k dispozici ambulanci. Na každém obytném patře se nachází jedna plně vybavená sестerna. V přímé obslužné péči je zaměstnáno 26 pečovatelek. V přízemí budovy se nachází také oddechová místnost vybavená odpovídajícími rehabilitačními pomůckami.⁸¹

Při **individuálním plánování** je důležité, aby klíčový pracovník znal dobře organizaci a cílovou skupinu. Je prostředníkem mezi uživatelem a pracovním týmem. Očekává se od něj, že bude kontaktovat uživatele, hájit jeho zájmy a práva, bude mu rádcem, terapeutem a zprostředkovatelem kontaktu s okolím. Důležitá je podpora uživatele v samostatném myšlení, rozhodování. Jeho úkolem je všimnout si zájmu, potřeb a cílů uživatele. Je zodpovědný za zpracování individuálního plánu uživatele a také za kontrolu aktuálnosti IP. Vítá jakoukoliv změnu v cílech uživatele a je jeho podporou. Upozorňuje spolupracovníky na změny v IP uživatele. Především zabezpečuje realizaci IP ve spolupráci s vedoucími zaměstnanci. Klíčový pracovník může mít na starosti 2 až 3 uživatele v zařízení. Nesmí

⁸⁰ DS HLUČÍN. *Závěrečná zpráva o činnosti a plnění úkolů*, 2011.

⁸¹ DOMOV U JEZERA. Zdravotní péče. *Domov.aktualniweb.cz* [online]. © 2013 [cit. 2013-01-22]. Dostupné z: <http://domov.aktualniweb.cz/?page=texty&id=10&pod=2>.

se jednat o zaměstnance, který má k uživateli příbuzenský vztah, mohlo by dojít ke střetu zájmu. Jeden klíčový pracovník rovněž nemůže mít na starosti manželský pár.⁸²

Klíčový pracovník se s uživatelem podílí na tvorbě služeb, které pak domov nabízí. Měl by být aktivní, protože všechny služby, které mu domov nabízí, vedou k jeho soběstačnosti a nezávislosti. Pomocí IP dochází k podpoře činnosti a získání pocitu uznání. Na plánování služby se podílejí všichni zaměstnanci. Je to každodenní kontakt, který je plánován s uživatelem (např. dáváme nabídky typu: teď podáváme svačinu, zajdeme na toaletu, apod.). V užším slova smyslu se jedná o dialog mezi uživatelem a klíčovým pracovníkem. Písemně vytvořený individuální plán obsahuje vyhodnocení služby a formování potřeb a cílů. IP je součástí dokumentace a uživatel má právo do něj nahlídnout. Klíčový pracovník plánuje služby co dva měsíce a z těchto jednání se provádí zápis. IP služeb se řídí podle toho, čeho se má dosáhnout v jednotlivých oblastech života (např. vstávání, stravování, hygiena, kontakt s rodinou). Individuální plán musí mít každý uživatel. Prvním krokem je dojednání rozhovoru. Uživatel je předem domluvený na čase, kdy bude rozhovor realizovaný. Rozhovor je uskutečněný v prostředí, kde se uživatel cítí dobře. Dále musí být srozuměný, čeho se rozhovor bude týkat a délka dialogu by měla trvat přibližně 30 minut. Důležitý je kontakt, do kterého spadá navazování atmosféry, podání ruky, přivítání, apod. Po uvolnění atmosféry následuje dojednávání pravidel, kdy uživatel je informován o délce rozhovoru a čeho se rozhovor týká. Po uspořádání neverbálního kontaktu (např. oči ve stejné úrovni) následuje rozhovor. Důležitou roli hraje individuální přístup a dovednosti klíčového pracovníka. Po ukončení rozhovoru klíčový pracovník informuje ostatní tým o rozhovoru a o naplánované službě. Informace jsou sdílené především na poradách, v záznamech o poskytování služeb uživatelům, dále jsou informace o významných událostech předávány mezi personálem, v neposlední řadě jsou plány služeb uživatelů přístupné všem pracovníkům. Vedoucí úseku přímé péče průběžně kontroluje naplňování dosažených individuálních cílů uživatele, může dojít k přehodnocení po dohodě s uživatelem nebo klíčovým pracovníkem. Klíčový pracovník nemusí sám realizovat naplnění. Vedoucí pracovník deleguje ostatní pracovníky o práci kolem uživatele (např. kdo pojede s uživatelem, kdo mu nakoupí ve městě). Posledním krokem je realizace cílů, které je důležité sledovat, a kontrola zda se naplňují.⁸³

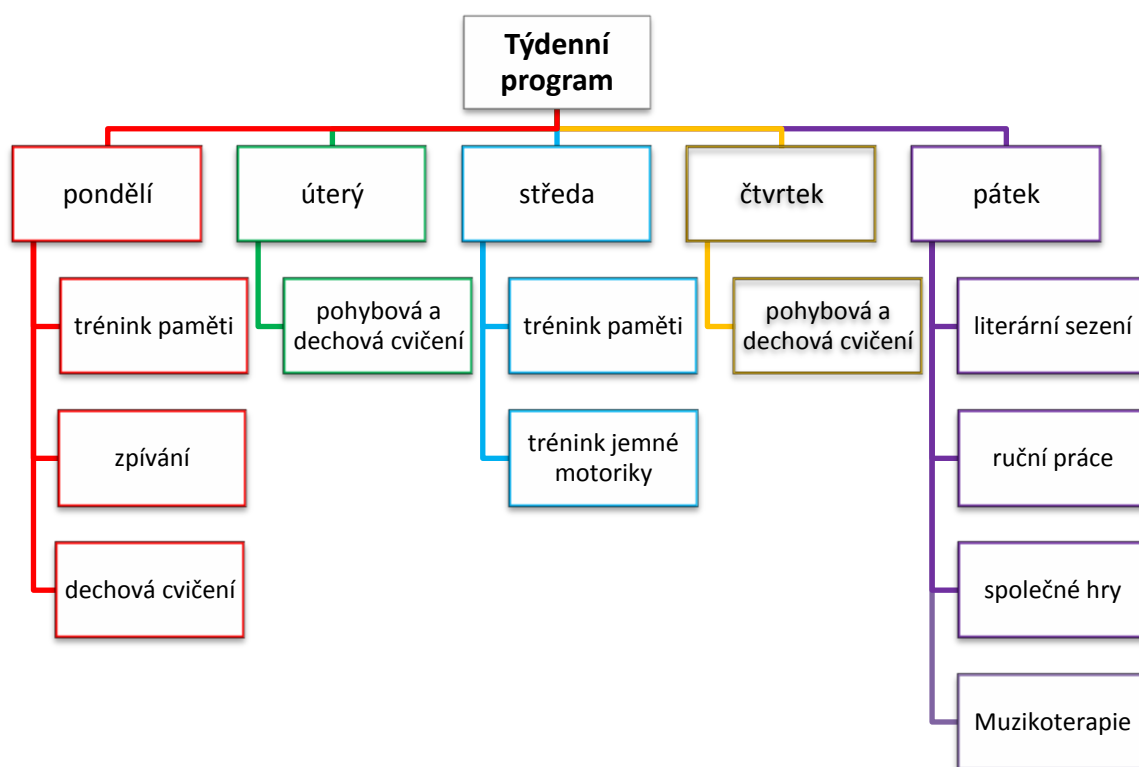
O **volnočasové aktivity** je velký zájem z řad uživatelů, i když nejsou povinné. Sestavování aktivizačních programů mají na starosti sociální pracovníci v rámci sociálně-

⁸² DS HLUČÍN, *Standard č. 5* ze dne 17. 5. 2011.

⁸³ DS HLUČÍN, *Standard č. 5* ze dne 17. 5. 2011.

právního poradenství a dva pracovníci v sociálních službách (terapeuti). Aktivity nejčastěji probíhají na dvou dílnách. Pokud se jedná o fyzické cvičení tak se využívají prostory rehabilitace, nebo areál mimo budovu.⁸⁴

V následujícím grafu je uveden týdenní program, který je nutno doplnit o odpolední aktivity, které jsou uskutečňovány dle domluvy. Jedná se o aktivity: vycházky v okolí domova i mimo areál, ruční práce, individuální návštěvy na pokojích uživatele, využití domovské knihovny, posezení na terase, motorická činnost.



Graf č. 2: Nabídka týdenního programu v DS Hlučín⁸⁵

Domov U jezera v Hlučíně nabízí následující aktivity:

K pohybovým aktivitám patří ranní rozcvičky (protahovací, dechové cvičení, cvičení s hudbou), zájezdy a výlety (uživatelé dle zájmu navštěvují např. poutní místa, zoologickou zahradu, Arboretum v Opavě, skanzen v Rožnově pod Radhoštěm, oblíbený je výlet na pstruhy do Darkovic), sportovní hry (účastní se např. Mezinárodní olympiády vozíčkářů v Hradci nad Moravicí, Mezinárodní olympiády vozíčkářů v Orlové, Bramborová olympiády),

⁸⁴ DOMOV U JEZERA. *Sociální péče* [online]. © 2013 [cit. 2013-01-22].

Dostupné z: <http://www.ddhlucin.cz/?page=texty&id=9&pod=1>.

⁸⁵ Zdroj: vlastní, podle týdenního programu DS Hlučín.

procházky po okolí nebo k jezeru do Sportovně rekreačního areálu (popřípadě mají možnost využít posezení na zahradě).

Pracovní aktivity jsou nabízeny v podobě: ručních prací (např. háčkování, pletení, šití), tvůrčí práce (malování na sklo, ubrousková technika, keramika, malování voskem) nebo práce na zahradě. Při pracovních aktivitách dochází k tréninku jemné motoriky.

Společenské aktivity jsou uskutečňovány za příznivého počasí při posezení u kytary v areálu domova. Své místo si našla kavárna nebo videokavárna, na které se promítají oblíbené filmy. Mezi další společenské akce patří: společenské hry, návštěva divadla, předčítání v knihovně (popřípadě i práce na PC), vystupování žáků a studentů v DS a literární klub. DS se mimo jiné účastní uměleckých soutěží (v soutěži „Můj region očima seniorů“ získal 1. místo za výtvarné dílo zobrazující památku města Hlučína, MISS senior v Petřvaldu, Opavě a Orlové, MISS Babča).

Mezi **pravidelné každoroční velké společenské akce** patří: Čepičkový bál, Jezerní slavnost na zahradě DS, Maškarní ples, Karmašové posezení na zahradě, Velikonoční zábava, Mikulášská zábava a Vánoční zábava.

Terapie a rehabilitace jsou poskytovány ve formě: muzikoterapie, arteterapie, ergoterapie, trénování paměti, reminiscenční terapie, aromaterapie, canisterapie, hippoterapie nebo bazální stimulace.

SHRNUTÍ

DS v Kravařích a v Hlučíně se nachází na Opavsku. Domovy jsou odlišné kapacitně. DS v Kravařích je poloviční oproti DS v Hlučíně. Při individuálním plánování vycházejí domovy z potřeb a cílů uživatele. V DS v Kravařích k prvnímu zhodnocení plnění individuálního plánování služby dochází po prvním měsíci nástupu uživatele, a pak v pravidelných intervalech po třech měsících. V DS v Hlučíně se plánují služby jednou za dva měsíce. Hlučín nemá oproti Kravařím v harmonogramu aktivit bohoslužby, dále neposkytuje z fakultativních služeb masáže, manikúru a místo společenské místnosti mají dvě ergodílky. Kravaře oproti Hlučínu nevyužívají zooterpii.

4 VÝZKUMNÉ ŠETŘENÍ

Výzkumné šetření bylo realizováno v Moravskoslezském kraji ve dvou domovech pro seniory na Opavsku. Ve třetím ročníku jsem absolvovala praxi v Domově pro seniory sv. Hedviky – Kravaře. V rámci praxe jsem se dozvěděla, že domov v Kravařích aktivně spolupracuje s Domovem U jezera v Hlučíně. Neboť se mi v Domově v Kravařích líbilo, rozhodla jsem se uskutečnit výzkumné šetření právě v těchto domovech.

4.1 Cíle a výzkumné předpoklady

Výzkumné šetření bakalářské práce má za cíl zjistit, zda vyhovuje nabídka volnočasových aktivit uživatelům ve vybraných pobytových zařízeních v Moravskoslezském kraji.

Dílčí cíle:

- Zjistit, zda nabízené volnočasové aktivity vyhovují i personálu.
- Zkoumat postradatelnost doplňkových služeb v domovech pro seniory.

Vzhledem k návratnosti dotazníků, nebyly stanoveny výzkumné předpoklady. Bylo vyplněno 50 dotazníků ze 139.

4.2 Metodologie, organizace výzkumu a cílová skupina

Pro výzkum byla zvolena metoda smíšeného designu, tedy kvantitativní a kvalitativní výzkum. Kvantitativní výzkum v podobě **dotazníkového šetření** a kvalitativní výzkum byl realizován v podobě **rozhovoru**.

Úkolem dotazníků je získat písemné údaje od velkého množství respondentů při malé investici času. Dotazník musí mít promyšlenou strukturu, je zapotřebí při přípravě rozdělit základní otázku do několika okruhů a ty pak naplnit dalšími položkami. Zpravidla se dotazník skládá ze tří částí. Vstupní část je zaměřena na představení autora nebo instituce, který dotazník vytváří, ale především uvádí cíl, ke kterému směřuje. Ve vstupní části najdeme i pokyny jak dotazník vyplnit. Druhá část obsahuje samotné otázky. Na prvních místech by měli být otázky lehčí, uprostřed otázky těžší a na konci otázky, které mají důvěrnější

charakter. Na konci jsou také faktografické otázky, které by pro respondenta neměly být náročné. Třetí a závěrečnou část dotazníků tvoří poděkování za spolupráci.⁸⁶

Dotazník byl rozdělen do třech okruhů. Prvních pět otázek bylo zaměřeno na volnočasové aktivity. První tři byly uzavřené otázky, čtvrtá otevřená a pátá škálová. Druhý okruh otázek byl zaměřen na fakultativní placené služby. Skládal se ze čtyř otázek, respondenti mohli tento okruh přeskočit, pokud služby nevyužívali. Otázky na fakultativní služby obsahovali uzavřenou, polootevřenou, otevřenou a škálovou otázku. Poslední skupinu otázek tvořili faktografické otázky, kdy bylo zjišťováno pohlaví respondenta, v jakém DS byl dotazník vyplněn a jak dlouho respondent v DS žije.

Z kvalitativního hlediska byl použit strukturovaný rozhovor s otevřenými otázkami. Na základě tohoto typu rozhovoru se redukuje možnost, že získaná data v jednotlivých rozhovorech se budou výrazně lišit. Získaná data se lépe analyzují, protože se témata v přepisu rozhovoru lehce lokalizují. Tento rozhovor se využívá, jestliže nemáme možnost rozhovor opakovat a máme málo času.⁸⁷

Strukturovaný rozhovor se skládal z 12 otázek, první otázka dává údaje o zařazení pracovníka a délce jeho zaměstnání v zařízení. Otázky směřovali k využití volného času klientů, které DS nabízí. Rozhovorem se má odkrýt subjektivní pohled pracovníků na smysluplné využití volného času jejich uživatelů a případné změny, které by pracovníci pro své klienty přivítali.

Organizace výzkumného šetření proběhla už v průběhu praxe v desátém měsíci v roce 2012. S uživateli v DS v Kravařích jsem navázala v průběhu praxe vztahy. Dotazníkové šetření, které v domově proběhlo druhý týden v březnu, bylo příjemné. Někteří uživatelé si mě pamatovali a atmosféra při předčítání dotazníků uživatelům byla uvolněnější. Paní ředitelka v DS v Kravařích byla velmi vstřícná a vlídná. Umožnila mi v ten stejný týden uskutečnit i rozhovory se dvěma klíčovými zaměstnanci a jeden rozhovor s aktivizačním pracovníkem. V průběhu prosince jsem kontaktovala DS v Hlučíně, kde mi bylo výzkumné šetření povoleno. Třetí týden v březnu jsem po telefonickém kontaktu navštívila Domov U jezera v Hlučíně. K výzkumnému šetření jsem měla vymezen jeden den.

Po domluvě jsem v obou DS dostala seznam klientů, které jsem oslovila a s dotazníkem jim pomohla. Dotazníkové šetření bylo náročné, jelikož jsem každého

⁸⁶ GAVORA, Peter. *Úvod do pedagogického výzkumu*. Překlad Vladimír Jůva. Brno: Paido, 2000, s. 99-100. Edice pedagogické literatury. ISBN 80-859-3179-6.

⁸⁷ HENDL, Jan. *Kvalitativní výzkum: základní metody a aplikace*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2005, s.173. ISBN 80-736-7040-2.

respondenta musela obcházet osobně a otázky uživatelům se zdravotními problémy předčítat. Někteří projevíli zájem, jiní odmítli. Ze 138 dotazníků bylo vyplněno 50.

Rozhovory byly realizované s každým pracovníkem o samotě. V DS v Hlučíně byl rozhovor uskutečněn s dvěma klíčovými pracovníky najednou, zaměstnanci se mezi sebou doplňovali, u aktivizačního pracovníka probíhal rozhovor samostatně. V DS v Kravařích byl proveden rozhovor s každým zaměstnancem zvlášť. Dělala jsem si poznámky, zároveň jsem si nahrávala rozhovor na mobilní telefon. Podle zvukového záznamu byl uskutečněn doslovný přepis.

Cílovou skupinu při dotazníkovém šetření tvořili všichni uživatelé Domova U Jezera v Hlučíně a Domova pro seniory sv. Hedviky v Kravařích. U rozhovorů tvořili cílovou skupinu dva klíčoví pracovníci a jeden aktivizační pracovník v Domově U jezera, dva klíčoví pracovníci a jeden aktivizační pracovník v Domově pro seniory sv. Hedviky.

4.3 Vlastní šetření

Výzkumné šetření je rozděleno do dvou částí. V části A jsou výsledky odpovědí respondentů dotazníkového šetření. V části B jsou vyhodnoceny odpovědi zaměstnanců.

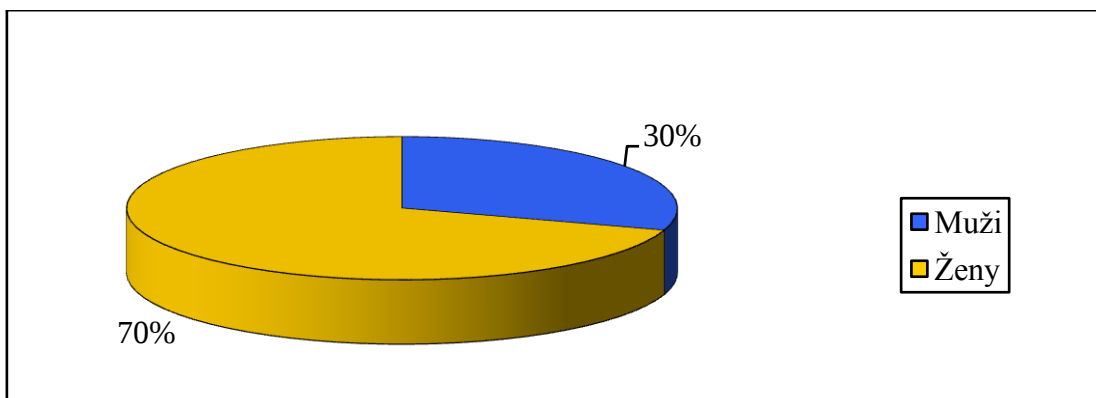
A) DOTAZNÍK

Celkem bylo distribuováno 138 dotazníku. Vzhledem k návratnosti dotazníků, kdy bylo vyplněno 36,2% se jedná o sondáž. Výsledky dotazníkového šetření jsou analyzovány ve čtyřech částech. Jedná se o rozčlenění respondentů, analýzu účasti klientů na aktivitách, analýzu spokojenosti klientů s aktivitami a využití placených služeb a jejich hodnocení.

a) ROZČLENĚNÍ RESPONDENTŮ

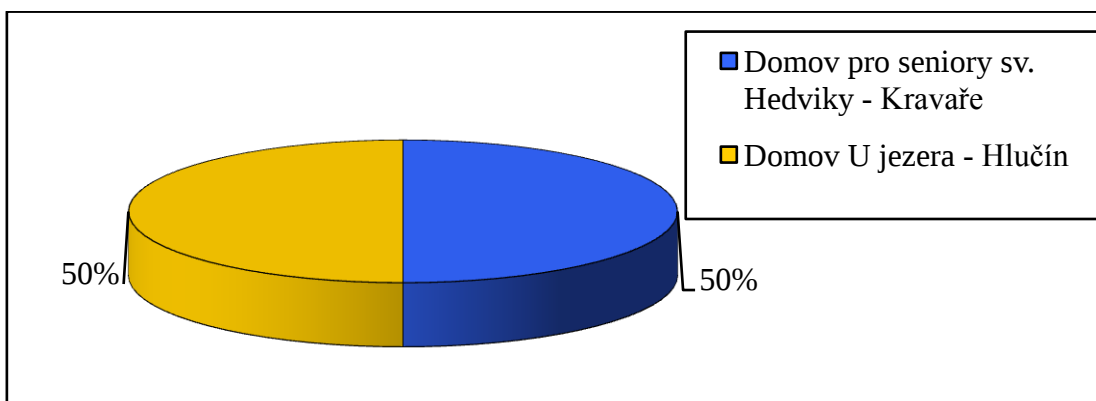
Respondenti jsou rozčleněni dle pohlaví, místa pobytu a v neposlední řadě podle délky pobytu. Zapojení seniora do aktivit podle doby umístění do zařízení je důležitým faktorem. Jde o to, jak se senior staví k aktivnímu využití volného času v domově vzhledem k fyzickému a psychickému stavu a vzhledem k aklimatizaci v zařízení.

V domovech seniorů žijí převážně ženy. Proto jsou v dotazníkovém šetření zastoupeny v 70 % případů ženy a pouze v 30 % muži.



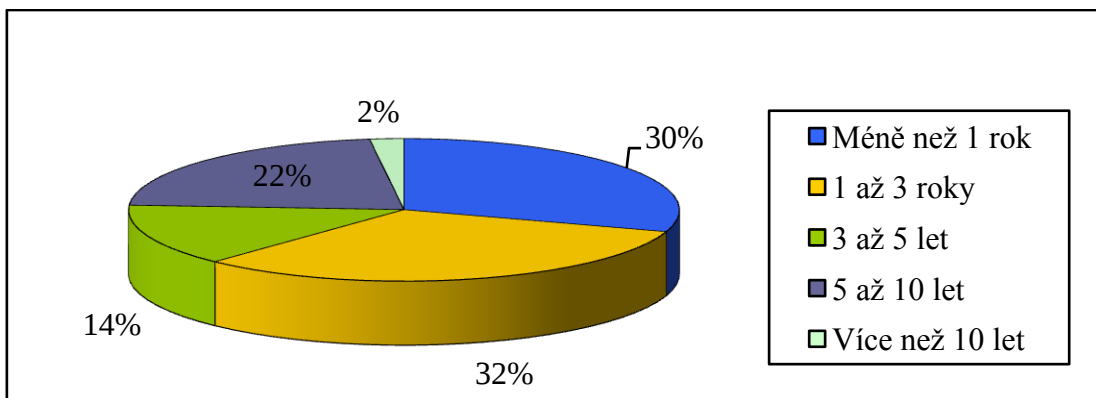
Graf č. 3: Pohlaví respondentů

V DS sv. Hedviky – Kravaře byl dotazován stejný počet respondentů jako v domově U Jezera v Hlučíně.



Graf č. 4: Respondenti z hlediska místa ubytování

32 % dotázaných bydlí v domově seniorů 1 až 3 roky, 30 % méně než 1 rok, 22 % 5 až 10 let, 14 % 3 až 5 let a 2 % více než 10 let.



Graf č. 5: Respondenti podle délky pobytu v DS

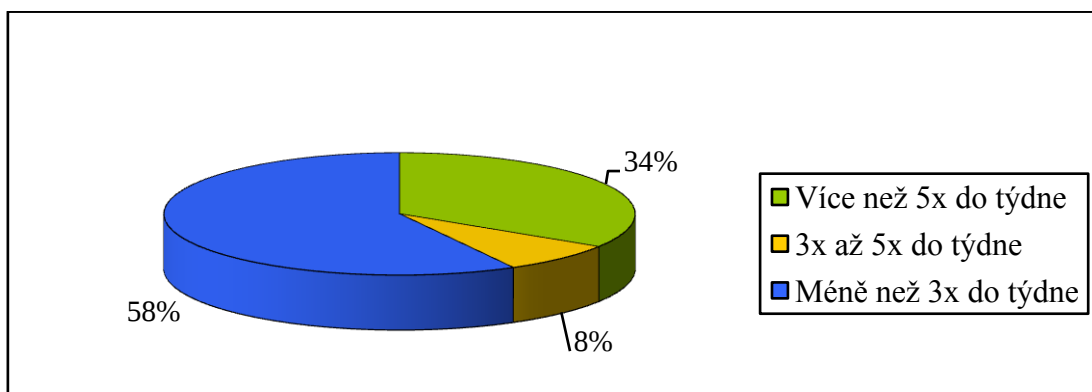
b) ANALÝZA ÚČASTI KLIENTŮ NA AKTIVITÁCH

Výzkumné šetření zachycuje četnost návštěv uživatelů na volnočasových aktivitách v DS. Z nabídnutých aktivit je zaznamenána oblíbenost mezi seniory a dále se výzkum zaměřuje na formu, která je pro seniora při využívání volnočasových aktivit efektivnější, zda skupinová, individuální nebo mu na tom nezáleží.

Frekvence účasti na aktivitách

Začátek dotazníku směřoval k otázkám týkajících se účasti klientů na volnočasových aktivitách. Z vyhodnocených dat vyplývá, že se nejvíce respondentů účastní volnočasových aktivit méně než třikrát do týdne – jedna se o celých 58 %. Přesně 34 % navštěvuje volnočasové aktivity více než pětkrát do týdne a pouhých 8 % třikrát až pětkrát do týdne.

Významný rozdíl ve frekvenci využití volnočasových aktivit byl zjištěn mezi klienty ubytovanými v DS do 3 let a více než 3 roky. Necelých 49 % klientů (48,39%) ubytovaných v domovech méně než tři roky navštěvuje volnočasové aktivity více než třikrát do týdne, což je o 27,34 % více než u klientů ubytovaných déle než tři roky.



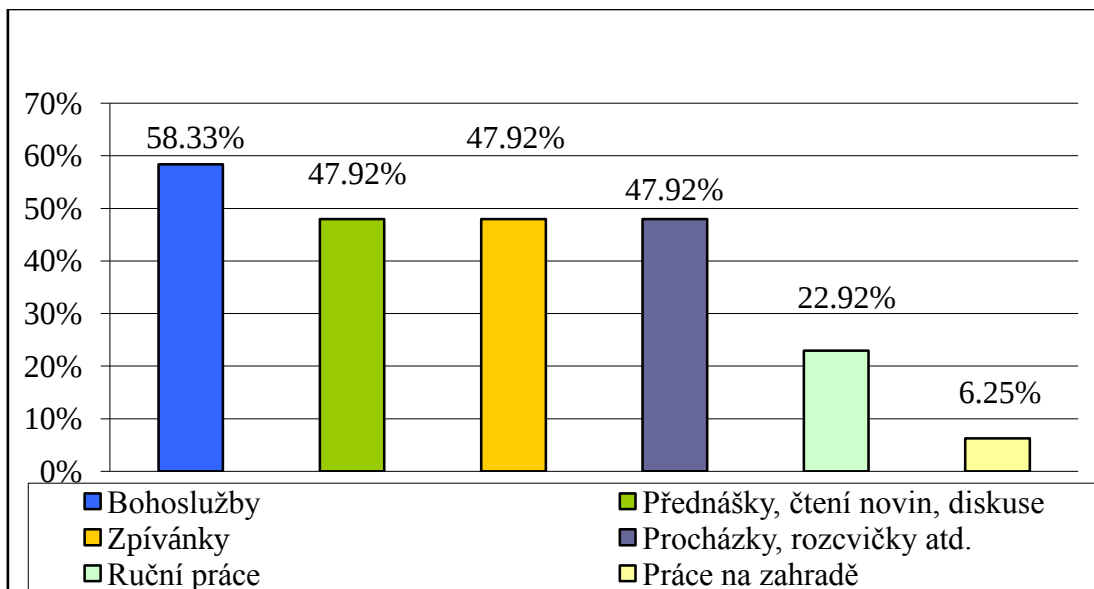
Graf č. 6: Účast na aktivitách za týden

Celkově lze říci, že volnočasové aktivity využívají senioři v poměrně vysoké míře. Rozdíl ve frekvenci využití aktivit mezi klienty ubytovanými déle a ubytovanými kratší dobu je dán pravděpodobně pokročilejším věkem.

Oblíbenost jednotlivých aktivit

U následující otázky mohli uživatelé zvolit maximálně 3 aktivity, které jsou jim nejbližší. Mezi nejvíce oblíbenou aktivitu patří bohoslužby, které navštěvuje 58,33 % respondentů, jejichž převážnou část tvoří klienti z domova v Kravařích. Přednášky na odborná

témata, čtení novin, skupinové diskuse, zpívánky, procházky, rozcvičky a další pohybové aktivity jsou blízké shodnému procentu klientů – takřka 48 %. Ruční práce si získali téměř 23 % respondentů a práce na zahradě 6,25 %.



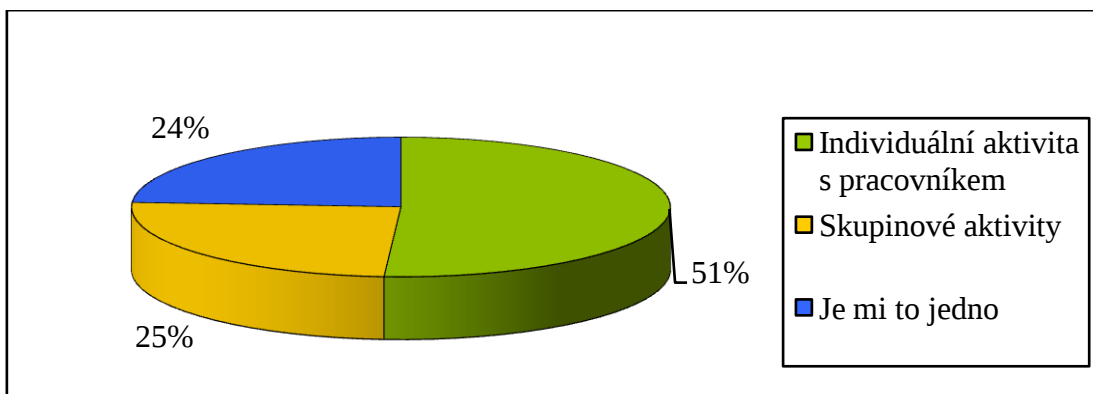
Graf č. 7: Oblíbené aktivity

Opět byl zjištěn významný rozdíl mezi odpověďmi klientů ubytovanými v DS do 3 let a více než 3 roky. Jedná se především o volbu odpovědi zahrnující procházky, rozcvičky a další pohybové aktivity. Klienti ubytovaní v domovech do 3 let navštěvují tuto aktivitu o 44,47 % častěji než klienti ubytovaní déle.

Vysoká míra využití bohoslužeb jako volnočasové aktivity je zřejmě dána relativně vyšším počtem věřících v moravských krajích. Dalším důvodem může být upínání se k víře z důvodu strachu ze samoty a smrti. Rozdíly v odpovědi týkající se aktivity pohybového charakteru zřejmě naznačují nižší motorickou aktivitu osob umístěných v DS delší dobu. Pravděpodobně se jedná o důsledek pokročilého stáří a tedy nižší pohybové zdatnosti.

Preferovaná forma aktivity

Z dotazníkového šetření vyplývá, že 51 % respondentů dává přednost aktivitám skupinovým před aktivitami individuálními (ty připadají efektivněji jen 24,5 % uživatelů).



Graf č. 8: Preferovaná volba aktivity

Vysoké procento upřednostňování aktivit ve skupinách může naznačovat strach ze samoty. Proto dochází k vyhledávání společnosti vrstevníků.

c) ANALÝZA SPOKOJENOSTI KLIENTŮ S AKTIVITAMI

Dle spokojenosti klientů je zjišťováno, zda uživatelé nepostrádají další aktivity v DS. Dále je hodnocena spokojenost uživatele s dosavadními nabízenými aktivitami, kdy klienti oznámkovali jednotlivé faktory aktivit.

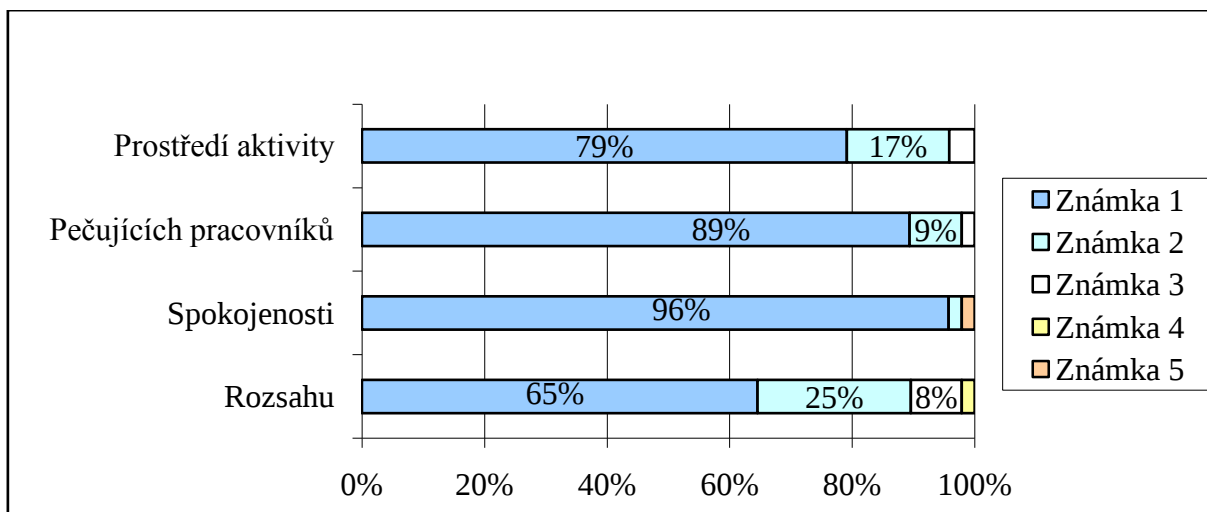
Zájem i o jiné aktivity

Přání týkající se aktivit, které uživatelé postrádají, jsou spíše individuální. Přesto můžeme zmínit požadavek na rehabilitační služby, jež se objevil u 6 % klientů.

Nebudeme-li brát v úvahu návrhy na aktivity, které se objevily pouze jednou, můžeme říci, že jsou klienti se současnou skladbou volnočasových aktivit spokojeni a není potřeba jejich strukturu rozšiřovat.

Spokojenost s dosavadními aktivitami

Nejlépe hodnoceným faktorem aktivit se stala celková spokojenost, ta získala průměrnou známku 1,11. Pečující pracovníci získali průměrnou známku 1,13, prostředí aktivit 1,25 a rozsah aktivit 1,48.



Graf č. 9: Hodnocení faktorů aktivit

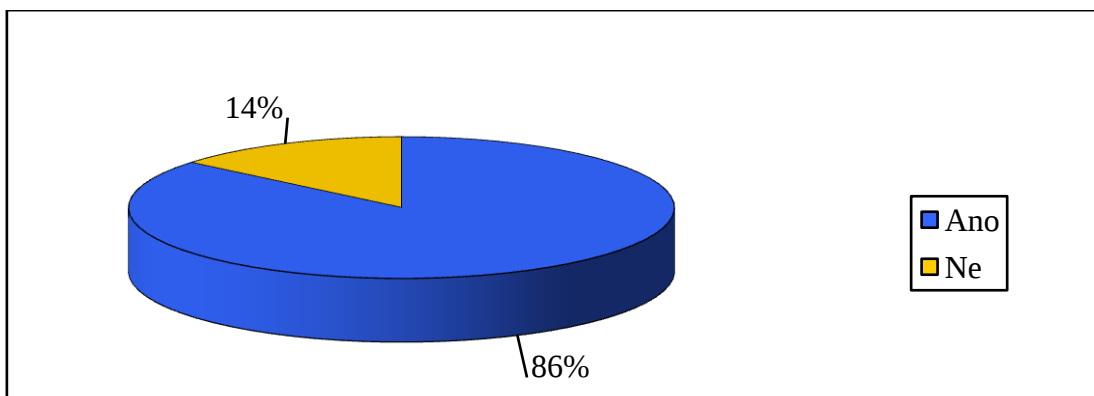
Dá se říci, že klienti jsou spokojeni jednak celkově, a jednak s prací pečujících pracovníků, s prostředím kde se aktivity provádí i s jejich rozsahem. Právě spokojenost s rozsahem aktivit potvrzuje domněnku zmíněnou v analýze odpovědí na předchozí otázku týkající se návrhů na chybějící aktivity.

d) VYUŽITÍ PLACENÝCH SLUŽEB A JEJICH HODNOCENÍ

Další kategorii otázek tvořili placené služby, které rovněž patří ke smysluplnému využití volného času uživatele. Byl zjišťován zájem o placené služby, které služby jsou nejvíce využívány a v neposlední řadě oznámkování placených služeb dle daných faktorů.

Zájem o placené služby

Placené služby v DS využívá 86 % uživatelů. V průběhu dotazování bylo zjištěno, že zbylí uživatelé využívají placené služby mimo DS. V odpovědích, mezi jednotlivými skupinami respondentů z hlediska zařízení kde jsou ubytováni, pohlaví nebo doby strávené v DS, nebyly zjištěny žádné významné rozdíly.

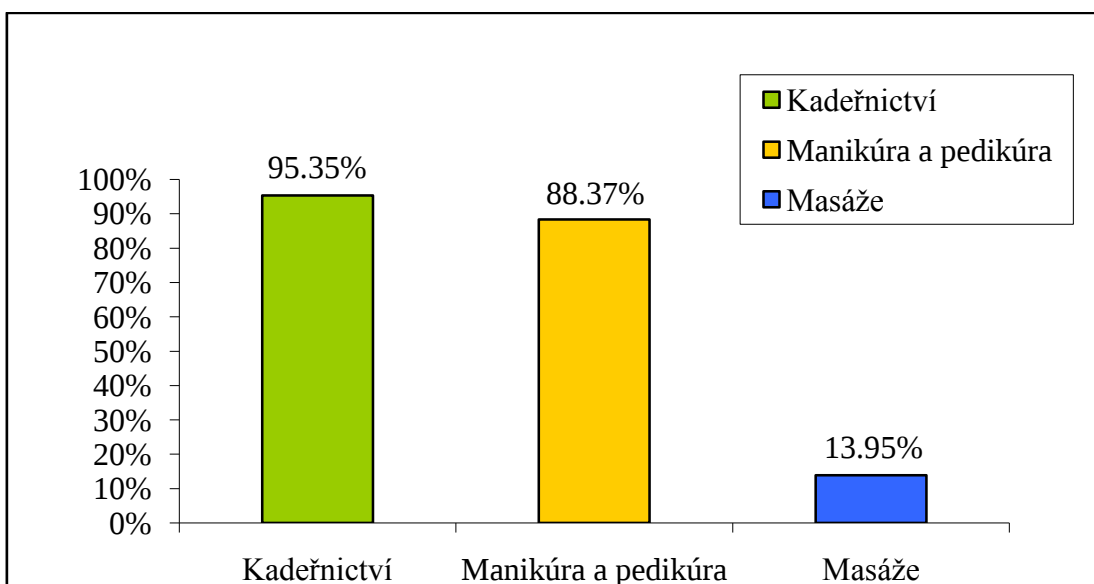


Graf č. 10: Zájem o placené služby

Vysoké využití placených služeb v DS naznačuje vysokou potřebu klientů tyto služby využívat a zřejmě odráží i jejich oblíbenost a spokojenost s nimi.

Využitelnost placených služeb

Na uvedenou otázku odpovídali pouze uživatelé, kteří placené služby využívají. Nejvíce využívanou placenou službou je kadeřnictví 95,35 % a za ní následuje manikúra a pedikúra 88,37 %. Masáže poté využívá 13,95 % respondentů z celkového počtu dotázaných.



Graf č. 11: Využití placených služeb

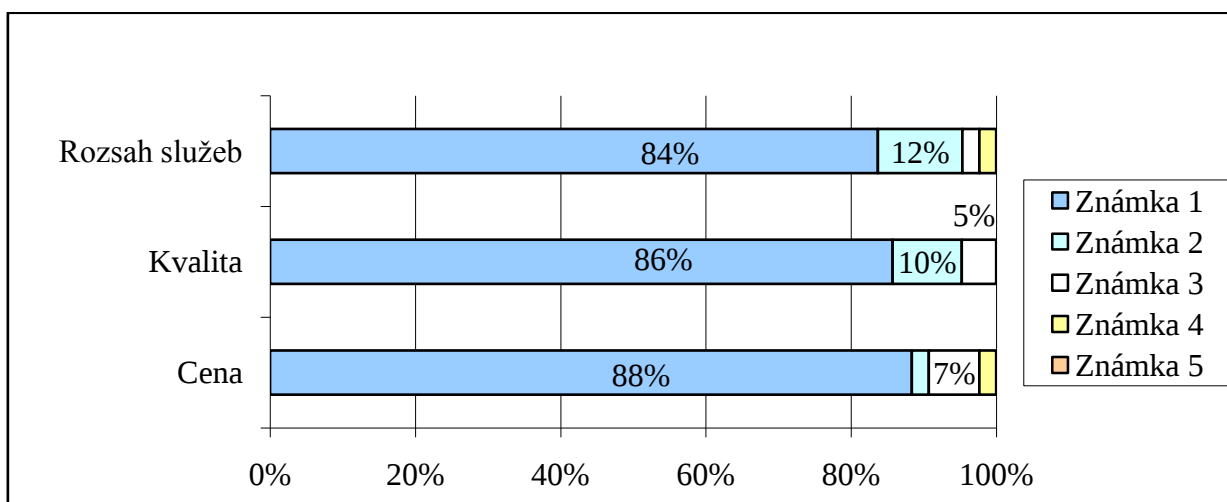
Odpověď „masáže“ volili pouze respondenti z domova seniorů v Kravařích, a to z důvodu absence této placené služby v zařízení v Hlučíně. Pokud bychom tedy

zohlednili pouze odpovědi respondentů ze zařízení v Kravařích (kde tato služba funguje) zjistíme, že tuto službu využívá 27,27 % respondentů.

Výsledky naznačují, že o sebe klienti, i přes svůj pokročilý věk a umístění v domově seniorů, dbají a zachovávají si zvyky z dřívějšího. Také podporují případné zavedení masážních a rehabilitačních služeb v zařízení v Hlučíně. Službu by i zde pravděpodobně navštěvovalo vysoké procento klientů.

Míra spokojenosti s placenými službami

S placenými službami jsou uživatelé, stejně jako s volnočasovými aktivitami, spokojeni. Hodnocení dopadlo následovně: kvalita placených služeb získala průměrnou známku 1,19 a ceny spolu s rozsahem služeb 1,23.



Graf č. 12: Hodnocení faktorů placených služeb

Hodnocení placených služeb dopadlo příznivě, stejně jako hodnocení volnočasových aktivit z hlediska jednotlivých faktorů. Klienti jsou zde velmi spokojeni jak s kvalitou služeb, tak i s jejich rozsahem, a navzdory neustálému obecnému zdražování, i s cenou.

SHRNUTÍ

Ve výzkumném šetření jsem zjišťovala, jak senioři využívají nabízených volnočasových služeb a jaký k nim mají vztah. Výzkum se uskutečnil ve dvou domovech pro seniory na Opavsku. Při šetření jsem vycházela z řad seniorů a zaměstnanců těchto domovů. Z výsledků dotazníku vyplynulo, že uživatelé jsou s využitím volného času v domově ve většině případů spokojeni.

B) ROZHOVORY

Následující tabulka obsahuje odpovědi sociálních a aktivizačních pracovníků.

Kategorie	R1	R2	R3	R4	R5	R6
Pozice	Aktivizační pracovník (4,5let)	Pracovník soc. služeb-pečovatelka (3roky)	Pracovník základní výchovné sociální péče (8let)	Pracovník v soc. službách (2roky)	Pracovník v soc. službách (1 rok)	Pracovník v soc. službách (5let)
Účast na realizaci aktivit	Skupinové programy	Individuální práce s uživatelem	Především individuální práce s uživatelem	Dobrovolník	Dobrovolník	Zajišťování, vyřizování AP
Oblíbená aktivita	Rozcvička, společenské akce	Cvičení, spol. akce, vzdělávací akce	Bohoslužby, vzdělávací akce	Cvičení	Cvičení, výlety	Zpívání, pohybové cvičení, kavárny
Prospěšnost aktivit	Setkávání se s lidmi	Setkávání se s lidmi	Zájem o okolí, soběstačnost	Procvičování jemné motoriky, myšlení, soběstačnost	Pestrost dne	Setkávání se s lidmi, rozvoj komunikace, soběstačnost
Tvůrce AP	Aktivizační pracovník po domluvě s vedením	Akt. prac.	Akt. prac. po domluvě s vedením	Ergoterapeut	Ergoterapeut	Terapeutky se schválením vedením
Sestavování harmonogramu	Podle účasti uživatelů na programu	Podle účasti	Uživatelé se moc nevyjadřují	Uživatel si vybírá z nabídky	Uživatel si vybírá z nabídky	Bere se ohled, pro kterou skupinu je vytvořen (fit x demenční senioři)
Přístupnost harmonogramu	Nástěnky, v ošetřovně, webové stránky	Nástěnka	Nástěnka	Nástěnka	Nástěnka, informační tabule	Uživatelé informování zaměstnanci
Chybějící služby, aktivity	Dobrovolník canisterapie, momentálně dobrovolník mluvící německy	Obchod	-	-	-	Rehabilitační sestra, fyzioterapeut
Změna na nabízených službách, aktivitách	Zredukovat aktivity	-	Více prostorů pro rehabilitace, aktivity pro ležící uživatele	-	-	Jsou zapotřebí větší prostory při společných akcích
Důsledek při nezařazení aktivit	Izolovanost, ztráta komunikace	Ztráta hodnoty života	Ztráta kontaktu, uzavřenost	Zakrnění	-	Ztráta kontaktu s okolím, smutek, ztráta komunikace

Tabulka č. 2: Rozhovor se zaměstnanci DS⁸⁸

⁸⁸ Zdroj: vlastní, individuální rozhovory se zaměstnanci, R1-R3 tvoří odpovědi zaměstnanců v DS v Kravařích, R4-R6 odpovědi zaměstnanců v DS v Hlučíně.

Pohybové aktivity dle zaměstnanců patří v obou domovech k těm nejvíce využívaným. Z dotazníkového šetření vyplynulo, že nejvíce navštěvované a oblíbené jsou bohoslužby. Bohoslužby v rozhovoru zmínila jen jedna pracovnice, která má k duchovním programům blízko (jedná se o řádovou sestru). Z rozhovoru je patrné, že zaměstnanci jsou nejdříve zaměřeni na autonomii uživatele. Díky pohybu a udržení si tělesné zdatnosti se autonomie zachovává nebo zlepšuje.

Pracovnice se shodly, že aktivity mají za cíl především vymanit seniora z nudného dne. Prostřednictvím aktivit se senior dostává mezi lidi. Dochází k navazování vztahů a rozvoji komunikace. Absence volnočasových aktivit by měla neblahý vliv na uživatele, jak zmínila aktivizační pracovnice v DS v Kravařích: „*Seděli by na pokojích a nudili by se, a pokud budou chybět stimuly do hlavy, tak to co přestanou používat, o to přijdou. To znamená i o ty dovednosti, které ještě umí, tak o ně přijdou a mezi ně patří i komunikace*“.

Harmonogram volnočasových aktivit je sestavován podle četnosti návštěv uživatelů. Uživatelé s návrhy aktivit moc nepřicházejí. Domov se jim však snaží v navrhovaných aktivitách vyhovět. V DS v Hlučíně mají uživatele rozdělené na dva typy seniorů a to na tzv. fit seniory a dementní. Program je vždy přizpůsoben cílové skupině. Jedná se o efektivní práci s uživateli, ale je třeba si dát pozor, aby se někteří uživatelé necítili méněcenní.

V DS v Kravařích by přivítali více dobrovolníků. Schází jim také obchod, který by ušetřil práci zaměstnancům. Ušetřený čas se může zefektivnit např. při individuální práci s uživatelem. Byla zmíněná i canisterapie. DS v Hlučíně canisterapii poskytuje a patří k oblíbenějším aktivitám. Pro DS v Kravařích by byla jistě také přínosem. DS v Hlučíně trápí malé prostory pro realizaci aktivit. Žádali kraj o kulturní místnost, domovu však nebylo vyhověno. Zaměstnancům i uživatelům v domově rovněž chybí rehabilitace a fyzioterapeut.

SHRNUTÍ

Zaměstnanci v rozhovoru navrhovali, jak by se dalo přispět ke zlepšení úrovně volnočasových aktivit v konkrétním DS. V DS v Kravařích postrádají obchod a zooterpii a v Hlučíně chybí společenská místnost a rehabilitace.

4.4 Závěr výzkumného šetření

Ve výzkumné části jsem stanovila cíle výzkumu, popsala metodologii a použité metody sběru dat. Cílem bylo zjistit, zda vyhovuje nabídka volnočasových aktivit uživatelům ve vybraných pobytových zařízeních v Moravskoslezském kraji a také zjistit jestli v domovech pro seniory nechybí volnočasové aktivity nebo další doplňkové služby.

Z dotazníkového šetření byla patrná spokojenost uživatelů s nabízenými volnočasovými aktivitami. Nadmíru byli spokojeni s personálem, který o ně pečuje. Potvrdilo se mi, jak jsem v úvodu zmiňovala, že si senioři nestěžují nebo jen minimálně. Každý domov má svou schránku důvěry. Samozřejmě se jedná o nejlepší způsob, jak anonymně mohou vyjádřit své trápení. U osobní stížnosti na vlastní osobu však nebude dopátráno, koho se problém týkal. Smutná je skutečnost, že se senioři ve svých letech cítí někdy na obtíž.

Zaměstnanci se při rozhovoru ve většině případů shodli, že uživatelům jsou nejvíce prospěšné volnočasové aktivity ke kontaktu s prostředím a s lidmi. Kdyby aktivity chyběly, ztratili by uživatelé smysl života. Pracovnice aktivizačních programů uvedly, že by to mohlo vést ke ztrátě komunikace. Rozhovory pro mě byly přínosem. Zájem pracovníků o seniory byl obdivuhodný. U obou domovů bylo patrné, že pracovníci při péči o seniory dávají do své práce kus sebe.

ZÁVĚR

Stanovené cíle mé bakalářské práce byly naplněny. V teoretické části jsem se zaměřila na problematiku seniora. Kladla jsem důraz na kvalitní a spokojené stáří, na její přípravu a možnosti využití volného času. Jedním z cílů bylo vytvořit přehled nabízených sociálních služeb pro seniory v Moravskoslezském kraji. Získané údaje z registru poskytovatelů sociálních služeb jsem zmapovala. Dospěla jsem k závěru, že se s neustále rostoucím počtem starších spoluobčanů prodlužují čekací lhůty k přijetí do pobytových sociálních zařízení. Nedostatky jsou kompenzovány vzrůstajícím počtem ambulantních a především terénních sociálních služeb.

Dále jsem charakterizovala a porovnávala dva domovy pro seniory na Opavsku. V kapitole jsem popsala individuální plánování a volnočasové aktivity, které domovy nabízejí. Domovy se nacházejí v těsné blízkosti a také spolu spolupracují. Návštěva domovů pro mě byla přínosná. Domov pro seniory sv. Hedviky - Kravaře jsem poznala více do hloubky, jelikož jsem zde vykonala praxi. Uživatelé se ve většině případů znají, protože se jedná o menší domov stejně jako Domov U jezera v Hlučíně, i když je kapacitně jedenkrát větší.

Hlavním cílem práce bylo zjistit, zda nabídka volnočasových aktivit vyhovuje uživatelům ve vybraných pobytových zařízeních v Moravskoslezském kraji a také zjistit jestli v domovech nepostrádají určité aktivity nebo doplňkové služby. Udivilo mě zjištění, že Domov U jezera nenabízí doplňkové služby jako je manikúra nebo masáže. Při absolvování praxe v DS v Kravařích patřila manikúra a pedikúra často k vyhledávaným službám. Proto mě překvapilo, že právě manikúra v DS v Hlučíně chybí, ale klienti tuto službu při vyplňování dotazníků nepostrádali. Zato byly občasné připomínky na absenci rehabilitace, kterou by uvítali jak samotní uživatelé, tak personál. Společenské akce v DS v Kravčích jsou navštěvovány velkou částí uživatelů, dle vlastní zkušenosti můžu potvrdit, že díky aktivitám využívají svůj čas prospěšněji. Vhodné nakládání s volným časem má nesporný význam pro dobrý tělesný a fyzický stav seniora. Činorodý život geronta je rozvíjen právě fyzickými a duševními aktivitami. Aktivita by neměla v životě seniora v žádném případě chybět.

Při schůzce s pracovníky obou zařízení mi byly poskytnuté cenné rady, které mi budou prospěšné do profesního života. Získané informace mi byly rovněž užitečné k sepsání bakalářské práce.

SEZNAM ZKRATEK

atd.	a tak dále
AP	aktivizační program
apod.	a podobně
č.	číslo
ČR	Česká republika
DS	domov pro seniory
hod.	hodin
IP	individuální plán
km	kilometr
km ²	kilometr čtvereční
KP	klíčový pracovník
tzv.	takzvaně
R	respondent
s.	strana
ÚPP	úsek přímé péče

SEZNAM ODBORNÝCH ZDROJŮ

BERGEROVÁ, Růžena. Vliv forem komunikace na životní styl seniora. In *Sborník V. mezinárodní konference: Problematika generace 50 plus*. České Budějovice: 2008. ISBN 978-80-7394.

ČEVELA, Rostislav, et al. *Sociální gerontologie: Úvod do problematiky*. Praha: Grada, 2012. ISBN 978-80-247-3901-4.

DÁVIDEKOVÁ, Mária. Aktivní stárnutí a stáří. In *Sborník V. mezinárodní konference: Problematika generace 50 plus*. České Budějovice: 2008. ISBN 978-80-7394.

DIENSTBIER, Zdeněk., *Průvodce stárnutím aneb jak ho oddálit*. Praha: Radix, 2009. ISBN 978-80-86013-88-0.

GAVORA, Peter. *Úvod do pedagogického výzkumu*. Překlad Vladimír Jůva. Brno: Paido, 2000. Edice pedagogické literatury. ISBN 80-859-3179-6.

HAUKE, Marcela. *Pečovatelská služba a individuální plánování: praktický průvodce*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 2011, 135 s. ISBN 978-802-4738-499.

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

HENDL, Jan. *Kvalitativní výzkum: základní metody a aplikace*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2005. ISBN 80-736-7040-2.

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

JELÍNKOVÁ, Jana, Mária KRIVOŠÍKOVÁ a Ludmila ŠAJTAROVÁ. *Ergoterapie*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2009, 270 s. ISBN 978-807-3675-837.

KLEVETOVÁ, Dana a Irena DLABALOVÁ. *Motivační prvky při práci se seniory*. Praha: Grada, 2008. ISBN 978-80-247-2169-9.

KŘIVOHLAVÝ, Jaro. *Stárnutí z pohledu pozitivní psychologie: Možnosti, které čekají*. Praha: Grada, 2011. ISBN 978-80-247-3604-4.

KUKAČKA Vladislav a Květoslava KOTRBOVÁ. Preventivní a léčebný význam pohybových aktivit ve vyšším věku. In *Sborník V. mezinárodní konference: Problematika generace 50 plus*. České Budějovice: 2010. ISBN 978-80-7394-260-1.

PICHAUD, Clément a Isabelle THAREAUOVÁ. *Soužití se staršími lidmi*. Praha: Portál, 1998. ISBN 80-7178-184-3.

POLÁCHOVÁ, Eva. *Adaptace a příprava na stáří*. In: *Sestra*, 2007, roč. 17. ISSN 1210-0404.

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

MLÝNKOVÁ, Jana. *Péče o staré občany: Učebnice pro obor sociální činnost*. Praha: Grada, 2011. ISBN 978-80-247-3872-7

MÜHLPACHR, Pavel. *Gerantopedagogika*. Brno: Masarykova univerzita, 2004. ISBN 978-80-210-5029-7.

PATENKOVÁ, Naděžda a Barbora BOLOMSKÁ. *Reminiscenční terapie*. 1. vyd. Praha: Galén, 2011. ISBN 978-807-2627-110.

PAŘÍZKOVÁ Věra. Společenský a zdravotní význam pohybových aktivit seniorů v Sokole. In *Aktivní v každém věku II*. Odborný seminář zaměřený na aplikované pohybové aktivity seniorů. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2008. ISBN 978-80-244-2011-0.

ŠIMÍČKOVÁ-ČÍŽKOVÁ, Jitka, et al. *Přehled vývojové psychologie*. Olomouc: UP v Olomouci, 2008. 2. vydání. ISBN 978-80-244-2141-4.

STEINOVÁ, Dana. Trénování paměti jako efektivní nástroj ke zvýšení sebevědomí seniorů. In *Sborník II. ročníku konference SENIOR LIVING*. Zlín: Ledas o.p.s, 2008, s. 61. ISBN 978-802-5412-435.

ŠERÁK, Michal. *Zájmové vzdělávání dospělých*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2009, 207 s. ISBN 978-80-7367-551-6.

ŠICKOVÁ-FABRICI, Jaroslava. *Základy arteterapie*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2002, s. 30-67. ISBN 80-717-8616-0.

ŠTILEC, Miroslav. *Program aktivního stylu života pro seniory*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2004. ISBN 80-717-8920-8.

UHLÍŘ, Petr. Pohybové prostředky cvičení jednotky pro seniory. In *Aktivní v každém věku III. Odborný seminář zaměřený na aplikované pohybové aktivity seniorů*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2009. ISBN 978-80-244-2303-6.

VAVERČÁKOVÁ, Marta a Jana KEKETIOVÁ. Příprava na aktivní stáří. In *Sborník IV. mezinárodní konference: problematika generace 50 plus*. České Budějovice: Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích, Zdravotně sociální fakulta, 2009. ISBN 978-80-7394-187-7.

VENGLÁŘOVÁ, Martina. *Problematické situace v péči o seniory*: Příručka pro zdravotnické a sociální pracovníky. Praha: Grada, 2007. ISBN 978-80-247-2170-5.

VURM Vladimír, et al. *Rukověť pro poskytovatele sociálních služeb v oblasti problematiky seniorů*. Jihočeská univerzita, Zdravotně sociální fakulta: České Budějovice, 2008. ISBN 978-80-7394-090-4.

Legislativa:

ČESKO. Zákon č. 108: o sociálních službách. In: *Sbírka zákonů České republiky*. 2006, č. 108, částka 61. Dostupné z: http://www.mpsv.cz/files/clanky/7372/108_2006_Sb.pdf

ČESKO. Vyhláška č. 505: prováděcí vyhláška k zákonu o sociálních službách. In: *Sbírka zákonů České republiky*. 2006. Dostupné z: http://www.mpsv.cz/files/clanky/13639/v_505_2006.pdf.

Jiné zdroje:

DS KRAVAŘE. *Zřizovací listina* ze dne 24. září 2009.

DS KRAVAŘE. *Výroční zpráva*, 2011.

DS KRAVAŘE. *Organizační řád*, 1. 9. 2012.

DS KRAVAŘE. *Standard č. 5* ze dne 1. 8. 2010

DS KRAVAŘE. *Co potřebujete vědět?* Informační brožura: DS Kravat ©2012.

DS HLUČÍN. *Zřizovací listina* ze dne 28. června 2007.

DS HLUČÍN. *Standard č. 1* ze dne 1. 7. 2010.

DS HLUČÍN. *Závěrečná zpráva o činnosti plnění úkolů*, 2011.

DS HLUČÍN. *Standard č. 5* ze dne 17. 5. 2011.

ČSÚ. Krajská správa ČSÚ v Ostravě. *Statistická ročenka Moravskoslezského kraje 2012*. ©2013 [cit. 2013-03-27]. Dostupné z:

[http://www.czso.cz/csu/2012edicniplan.nsf/t/AA003E4C13/\\$File/80101112chcz.pdf](http://www.czso.cz/csu/2012edicniplan.nsf/t/AA003E4C13/$File/80101112chcz.pdf).

ČSÚ. Krajská správa ČSÚ v Ostravě. *Mapy a kartogramy*. ©2013 [cit. 2013-03-27].

Dostupné z:

[http://www.czso.cz/xt/redakce.nsf/i/administrativni_cleneni_moravskoslezskeho_kraje_k_31_12_2011/\\$File/80101112ma.jpg](http://www.czso.cz/xt/redakce.nsf/i/administrativni_cleneni_moravskoslezskeho_kraje_k_31_12_2011/$File/80101112ma.jpg)

Krajská správa ČSÚ v Ostravě. *Statistický bulletin – Moravskoslezský kraj 1. až 3. Čtvrtletí 2012*. ©2013 [cit. 2013-03-27]. Dostupné z:

[http://www.czso.cz/csu/2012edicniplan.nsf/t/2200410863/\\$File/80130212q3d01.pdf](http://www.czso.cz/csu/2012edicniplan.nsf/t/2200410863/$File/80130212q3d01.pdf).

ČSÚ. Krajská správa ČSÚ v Ostravě. *Základní výsledky Sčítání lidu, domů a bytů 2011*. ©2013 [cit. 2013-03-27]. Dostupné z:

[http://www.czso.cz/csu/2012edicniplan.nsf/t/CD0048E3E2/\\$File/CZ080_ZVKR004.pdf](http://www.czso.cz/csu/2012edicniplan.nsf/t/CD0048E3E2/$File/CZ080_ZVKR004.pdf).

DS SV. HEDVIKY. *Historie*. © 2009 [cit. 2013-03-27]. Dostupné

z: <http://www.dskravare.cz/bydleni/historie/>.

DOMOV U JEZER. *Dispozice budovy* [online]. ©2013 [cit. 2013-01-22]. Dostupné z:

<http://www.ddhlucin.cz/?page=texty&id=6>.

DOMOV U JEZERA. *Historie*. *Domov.aktualniweb.cz* [online]. ©2013 [cit. 2013-01-22].

Dostupné z: <http://domov.aktualniweb.cz/?page=texty&id=4>.

DOMOV U JEZERA. *Zdravotní péče*. *Domov.aktualniweb.cz* [online]. © 2013 [cit. 2013-01-22]. Dostupné z: <http://domov.aktualniweb.cz/?page=texty&id=10&pod=2>.

DOMOV U JEZERA. *Sociální péče* [online]. © 2013 [cit. 2013-01-22]. Dostupné z:

<http://www.ddhlucin.cz/?page=texty&id=9&pod=1>.

SEZNAM PŘÍLOH

Příloha č. 1 Seznam tabulek, grafů a obrázků

Příloha č. 2 Seznam pobytových sociálních služeb pro seniory v Moravskoslezském kraji

Příloha č. 3 Dotazník k výzkumnému šetření

Příloha č. 4 Rozhovor se zaměstnanci DS

Příloha č. 1 Seznam tabulek, grafů a obrázků

SEZNAM TABULEK

Tabulka č. 1: Počet obyvatel nad 65 let v Moravskoslezském kraji ke dni 26. 3. 2011 (s. 18)

Tabulka č. 2: Rozhovor se zaměstnanci DS (s. 51)

SEZNAM GRAFŮ

Graf č. 1: Nabídka týdenního programu v DS Kravaře (s. 34)

Graf č. 2: Nabídka týdenního programu v DS Hlučín (s. 39)

Graf č. 3: Pohlaví respondentů (s. 44)

Graf č. 4: Respondenti z hlediska místa ubytování (s. 44)

Graf č. 5: Respondenti podle délky pobytu v DS (s. 44)

Graf č. 6: Účast na aktivitách za týden (s. 45)

Graf č. 7: Oblíbené aktivity (s. 46)

Graf č. 8: Preferovaná volba aktivity (s. 47)

Graf č. 9: Hodnocení faktorů aktivit (s. 48)

Graf č. 10: Zájem o placené služby (s. 49)

Graf č. 11: Využití placených služeb (s. 49)

Graf č. 12: Hodnocení faktorů placených služeb (s. 50)

SEZNAM OBRÁZKŮ

Obrázek č. 1: Úvodní obrázek (s. 4)

Obrázek č. 2: Moravskoslezský kraj (s. 17)

Obrázek č. 3: Pobytové sociální služby pro seniory v Moravskoslezském kraji (s. 25)

Obrázek č. 4: Senior a terapie (s. 29)

Obrázek č. 5: Domova pro seniory sv. Hedviky – Kravat (s. 31)

Obrázek č. 6: Domov U jezera v Hlučíně (s. 36)

Příloha č. 2 Seznam pobytových sociálních služeb pro seniory v Moravskoslezském kraji

Týdenní stacionáře

Týdenní stacionář (Dolní Moravice 25, 795 01 Dolní Moravice)

Domovinka pro seniory- týdenní stacionář (Syllabova 1306/20, Vítkovice, 703 00 Ostrava)

Dům pokojného stáří u Panny Marie Frýdecké (Mariánské náměstí 1288, Frýdek, 738 01 Frýdek-Místek)

Domovy pro osoby se zdravotním postižením

Zámek Dolní Životice, příspěvková organizace (Zámecká 1, 747 56 Dolní Životice)

Domov pro osoby se zdravotním postižením Moravice (Zámecká 1, 747 56 Dolní Životice)

Domovy pro seniory

Domov pro seniory Osoblaha (Klášteří 34, 793 99 Osoblaha)

Domov Pohoda, příspěvková organizace (Okružní 1779/16, 792 01 Bruntál)

Diakonie ČCE - středisko v Rýmařově, Domov odpočinku ve stáří Dolní Moravice (Dolní Moravice 25,

Domov pro seniory Krnov (Rooseveltova 2141/51, Pod Bezručovým vrchem, 794 01 Krnov)
795 01 Dolní Moravice)

Domov pro seniory Vrbno (Mnichov 262, 793 26 Vrbno pod Pradědem)

Česká katolická charita Charitní domov Město Albrechtice (Úzká 106/1, 793 95 Město Albrechtice)

Dům pokojného stáří u Panny Marie Frýdecké (Mariánské náměstí 146, Frýdek, 738 01 Frýdek-Místek)

Domov pro seniory Ondráš, příspěvková organizace (Fryčovická 518, 739 44 Brušperk)

Domov pro seniory Frýdek-Místek, příspěvková organizace (28. října 2155, Místek, 738 01 Frýdek-Místek)

Domov pro seniory Frýdek-Místek, příspěvková organizace (Školská 401, Místek, 738 01 Frýdek-Místek)

Obecně prospěšná společnost Sv. Josefa, o.p.s. - Dům Sv. Josefa (Ropice 11, 739 61 Ropice)

Penzion pro seniory Frýdek-Místek, příspěvková organizace (Lískovecká 86, Frýdek, 738 01 Frýdek-Místek)

Středisko sociálních služeb města Frýdlant nad Ostravicí (Padlých hrdinů 312, Frýdlant, 739 11 Frýdlant nad Ostravicí)

Domov sv. Alžběty (Bezručova 395, 739 91 Jablunkov)

BETANIA Komorní Lhotka, domov pro seniory (Komorní Lhotka 151, 739 53 Komorní Lhotka)

Charitní dům pro seniory (Hnojník 2, 739 53 Hnojník)

Domov Sosna (Habrová 302, Dolní Lištná, 739 61 Třinec)

Domov Nýdek (Nýdek 545, 739 96 Nýdek)

Integrovaný sociální ústav Komorní Lhotka, příspěvková organizace (Komorní Lhotka 210, 739 53 Komorní Lhotka)

Senior domy POHODA a.s., Třinec - Domov pro seniory (Palackého 1331, Lyžbice, 739 61 Třinec)

Domov Na zámku, příspěvková organizace (Kyjovice 1, 747 68 Kyjovice)

Domov pro seniory Seniorcentrum Slavkov, příspěvková organizace (Zámecká 66, 747 57 Slavkov)

Domov Vítkov, příspěvková organizace (Lidická 611, 749 01 Vítkov)

Domov pro seniory sv. Hedviky - Kravat, příspěvková organizace (Alejní 375/22, 747 21 Kravat)

Domov U jezera, příspěvková organizace (Dlouhoveská 1915, 748 01 Hlučín)

Domov pro seniory - Domov sv. Zdislavy (Rooseveltova 768/41, Předměstí, 746 01 Opava)

Domov Bílá Opava, příspěvková organizace (Rybářská 545/27, Předměstí, 746 01 Opava)

Domov Bílá Opava, příspěvková organizace (Rooseveltova 878/3, Předměstí, 746 01 Opava)

Domov pro seniory Ludmila, příspěvková organizace (Poddubí 7, Smolkov, 747 92 Háj ve Slezsku) Domov pro seniory Ludmila, příspěvková organizace (Poddubí 6, Smolkov, 747 92 Háj ve Slezsku) Domov pro seniory Ludmila, příspěvková organizace (Poddubí 170, Smolkov, 747 92 Háj ve Slezsku)

Charitní domov Sv. Mikuláše - Ludgeřovice (Hlučínská 1330/7a, 747 14 Ludgeřovice)

Česká katolická charita Charitní domov Opava (Kýlešovská 677/8, Předměstí, 746 01 Opava)

Domov Jistoty, příspěvková organizace (Šunychelská 1159, Nový Bohumín, 735 81 Bohumín)

Gerontocentrum ČČK nestátní zařízení sociální péče (Střelniční 257/3, 737 01 Český Těšín)

Domov Jistoty, příspěvková organizace (Slezská 23, Starý Bohumín, 735 81 Bohumín)

Domov Březiny, příspěvková organizace (Rychvaldská 531, 735 41 Petřvald)

Domov seniorů Havířov, příspěvková organizace (Jaroslava Seiferta 1530, Město, 736 01 Havířov)

Charitní dům pokojného stáří sv. Františka v Bohumíně (Farská 301, Starý Bohumín, 735 81 Bohumín)

DOMOV PRO SENIORY SLEZSKÉ HUMANITY, o. s. (Tyršova 2346/21, Mizerov, 734 01 Karviná)

DOMOV PRO SENIORY SLEZSKÉ HUMANITY, o. s. (Příkopa 880/2, 737 01 Český Těšín)

DOMOV PRO SENIORY SLEZSKÉ HUMANITY, o. s. (Lazy 870, 735 11 Orlová)

Domov pro seniory (Vnitřní 921/5, 735 35 Horní Suchá)

Domov Vesna, příspěvková organizace (Kpt. Jaroše 999, Lutyně, 735 14 Orlová)

Dům seniorů "POHODA", o.p.s. (Mládí 725, Lutyně, 735 14 Orlová)

Domov seniorů Havířov, příspěvková organizace (Lidická 1200/52c, Šumbark, 736 01 Havířov)

Nový domov, příspěvková organizace (U Bažantnice 1564/15, Nové Město, 735 06 Karviná)

Centrum sociálních služeb Český Těšín, příspěvková organizace (Sokolovská 1997, 737 01 Český Těšín)

Charitní dům pokojného stáří (Hrabinská 499/17, 737 01 Český Těšín)

Domov Příbor, příspěvková organizace (Masarykova 542, 742 58 Příbor)

Sociální zařízení města Bílovce (Opavská 600/45, 743 01 Bílovec)

Dům pokojného stáří - Domov sv. Anny (Malá strana 460, Butovice, 742 13 Studénka)

Domov Paprsek, příspěvková organizace (Bezručova 419/20, 741 01 Nový Jičín)

Domov pro seniory OASA Petřvaldík (Petřvald 2 – Petřvaldík 2, 742 60 Petřvald)

Domov Odry, příspěvková organizace (Hranická 410/56, 742 35 Odry)

Domov Hortenzie, příspěvková organizace (Školská čtvrť 1374, 744 01 Frenštát pod Radhoštěm)

Domov Duha, příspěvková organizace (Hřbitovní 1128/41, 741 01 Nový Jičín)

Domov pro seniory Zlaté slunce (Patrice Lumumby 2608, Zábřeh, 700 30 Ostrava)

Domov pro seniory Klimkovice (Jarmily Glazarové 245, 742 83 Klimkovice)

Domov pro seniory LADA (Lužická 591/4, Výškovice, 700 30 Ostrava)

Domov pro seniory Kamenec, Slezská Ostrava, příspěvková organizace (Bohumínská 1056/71, Slezská Ostrava, 710 00 Ostrava)

NA VÝMINKU s.r.o. (Pavlovova 2626/33, Zábřeh, 700 30 Ostrava)

Domov Čujkovova, Ostrava - Zábřeh, příspěvková organizace (Čujkovova 1717, Zábřeh, 700 30 Ostrava)

Charitní dům sv. Václava - domov pokojného stáří (Kubínova 445/44, Heřmanice, 713 00 Ostrava)

Charitní dům sv. Alžběty - zařízení pro přechodný pobyt seniorů - budova B (Zelená 2514/73, Mariánské Hory, 709 00 Ostrava)

Charitní dům sv. Alžběty - zařízení pro přechodný pobyt seniorů - budova A (Syllabova 19, Vítkovice, 703 00 Ostrava)

Domov pro seniory Iris, Ostrava - Mariánské Hory, příspěvková organizace (Rybářská 1223/13, Mariánské Hory, 709 00 Ostrava)

Domov Korýtko, příspěvková organizace (Petruškova 2936/6, Zábřeh, 700 30 Ostrava)

Domov Slunečnice Ostrava, příspěvková organizace (Opavská 4472/76, Poruba, 708 00 Ostrava)

Domov Sluníčko, Ostrava - Vítkovice, příspěvková organizace (Syllabova 2886, Vítkovice, 703 00 Ostrava)

Domov Slunovrat, Ostrava - Přívoz, příspěvková organizace (Na Mlýnici 203/5, Přívoz, 702 00 Ostrava)

Chráněné bydlení

Sociální služby města Orlová, příspěvková organizace (Adamusova 1269, Lutyně, 735 14 Orlová)

Chráněné bydlení v samostatných sociálních bytech - byt č. 3 (Vojanova 332/27, Předměstí, 746 01 Opava)

Chráněné bydlení v samostatných sociálních bytech - byt č. 4 (Vojanova 332/27, Předměstí, 746 01 Opava)

Chráněné bydlení v samostatných sociálních bytech - byt č. 8 (Slámova 1115/32, Předměstí, 746 01 Opava)

Chráněné bydlení v samostatných sociálních bytech - byt č. 7 (Vojanova 332/27, Předměstí, 746 01 Opava)

Chráněné bydlení v samostatných sociálních bytech - byt č. 8 (Vojanova 332/27, Předměstí, 746 01 Opava) Chráněné bydlení v samostatných sociálních bytech - byt č. 6 (Vojanova 332/27, Předměstí, 746 01 Opava)

Chráněné bydlení v samostatných sociálních bytech - byt č. 1 (Vojanova 332/27, Předměstí, 746 01 Opava) Chráněné bydlení v samostatných sociálních bytech - byt č. 1 (Olomoucká 156/6, Předměstí, 746 01 Opava) Pobočka sídla sdružení - Centrum sociálních služeb PORADNA, DÍLNA, KLUB (Nádražní okruh 767/13, Předměstí, 746 01 Opava)

Odlehčovací služby

Domov Pohoda, příspěvková organizace (Okružní 1779/16, 792 01 Bruntál)

Domov pro seniory Frýdek-Místek, příspěvková organizace (Školská 401, Místek, 738 01 Frýdek-Místek)

Dům pokojného stáří u Panny Marie Frýdecké (Mariánské náměstí 1288, Frýdek, 738 01 Frýdek-Místek)

Penzion pro seniory Frýdek-Místek, příspěvková organizace (Lískovecká 86, Frýdek, 738 01 Frýdek-Místek)

Domov Sosna (Habrová 302, Dolní Lištná, 739 61 Třinec)

Senior domy POHODA a.s., Třinec - Odlehčovací služby (Palackého 1331, Lyžbice, 739 61 Třinec)

Gerontocentrum ČČK nestátní zařízení sociální péče (Střelniční 257/3, 737 01 Český Těšín)

Sociální služby města Orlová, příspěvková organizace (Adamusova 1269, Lutyně, 735 14 Orlová)

Denní a pobytové služby pro seniory - Respitní péče (Moskevská 1103/1f, Město, 736 01 Havířov)

Charitní dům pokojného stáří sv. Františka v Bohumíně (Farská 301, Starý Bohumín, 735 81 Bohumín)

Pohoda (Pod Lipami 2006/19, 741 01 Nový Jičín)

Středisko sociálních služeb města Kopřivnice, p. o. (Česká 320/29c, 742 21 Kopřivnice)

Dům s pečovatelskou službou (Gajdošova 2642/39a, Moravská Ostrava, 702 00 Ostrava)

Zařízení denního pobytu pro seniory s nepřetržitým provozem (Odborářská 677/72, Hrabůvka, 700 30 Ostrava)

Dům s pečovatelskou službou (Hladnovská 757/119a, Muglinov, 712 00 Ostrava)

SILOE Ostrava, odlehčovací služby (Rolnická 55/360, Nová Ves, 709 00 Ostrava)

Krizová pomoc

Akutní sociální lůžko (Pod Lipami 2006/19, 741 01 Nový Jičín)

Charitní středisko Michala Magone - krizová pomoc (Václava Košáře 249/12a, Dubina, 700 30 Ostrava)

Příloha č. 3 Dotazník k výzkumnému šetření

DOTAZNÍK

Vážená respondentko, vážený respondente,

jmenuji se Lenka Jägrová a jsem studentkou Univerzity Palackého v Olomouci, oboru Pedagogika – sociální práce. Tímto bych Vás chtěla požádat o vyplnění tohoto krátkého dotazníku, jehož výsledky mi pomohou k zhodnocení sociálních služeb Domovů pro seniory v Moravskoslezském kraji (dále jen DS).

Dotazník je anonymní a obdržené údaje budou použity pouze k řešení mé bakalářské práce.

Za Váš čas, který nad tímto dotazníkem strávíte, předem děkuji.

- 1) Kolikrát do týdne se účastníte aktivit?
 - a. Více než 5x do týdne.
 - b. 5x až 3x do týdne.
 - c. Méně než 3x do týdne.
- 2) Vyberte maximálně 3 aktivity, které jsou Vám nejbližší?
 - a. Procházky, rozcvičky a další pohybové aktivity.
 - b. Přednášky na odborné téma, čtení novin, skupinové diskuse.
 - c. Zpívánky.
 - d. Ruční práce.
 - e. Práce na zahradě.
 - f. Bohoslužby.
- 3) Která z možností je pro Vás při aktivizačních programech efektivnější?
 - a. Individuální aktivita s pracovníkem
 - b. Skupinové aktivity.
 - c. Je mi to jedno.
- 4) Jakou aktivitu postrádáte?
- 5) Ohodnoťte jednotlivé aktivity z hlediska:
(Vámi zvolenou známku zakřížkujte, známkování je jak ve škole.)

a. Rozsahu	1	2	3	4	5
b. Spokojenosti	1	2	3	4	5
c. Pečujících pracovníků	1	2	3	4	5
d. Prostředí aktivity	1	2	3	4	5

6) Využíváte i placené služby DS?

- a. Ano.
- b. Ne. (Přejděte na otázku č. 10)

7) Jakou placenou službu DS využíváte?

- a. Kadeřnice.
- b. Pedikúra, manikúra
- c. Masáže.
- d. Jiné

8) Jakou službu v DS postrádáte?

9) Ohodnoťte placené služby z hlediska:

(Vámi zvolenou známku zakřížkujte, známkování je jak ve škole.)

a. Ceny	1	2	3	4	5
b. Kvality	1	2	3	4	5
c. Rozsahu služeb	1	2	3	4	5

10) Pohlaví:

- a. Muž
- b. Žena

11) O jaký DS jde:

- a. Domov pro seniory sv. Hedviky v v Kravařích.
- b. Domov U jezera.

12) Jak dlouho jste obyvatelem DS?

- a. Do 1 roku.
- b. 1 až 3 roky
- c. 3 až 5 let.
- d. 5 až 10 let.
- e. Více než 10 let.

MNOHOKRÁT DĚKUJI ZA VÁŠ ČAS STRÁVENÝ VYPLŇOVÁNÍM TOHOTO DOTAZNÍKU.

Příloha č. 4 Rozhovor se zaměstnanci DS

ROZHOVOR S PRACOVNÍKEM VÝCHOVNÉ NEPEDAGOGICKÉ PÉČE DS KRAVAŘE.

1) Jak dlouho a na jaké pozici pracujete v zařízení?

„Čtyři a půl roku na pozici aktivizačního pracovníka.“

2) Jak se podílíte na volnočasových aktivitách klientů?

„Mám na starosti skupinové programy. To znamená, že na každý den v našem zařízení je určeno zhruba, co budeme dělat, nedodržujeme to úplně striktně. Když máme nějakou větší akci, tak máme změnu a dá se říct, že třeba ruční práce se snažíme dodržovat každé úterý dopoledne, trénink paměti ve čtvrtek dopoledne. Takže skupinové programy mám na starosti, dělám si na ně přípravy a řídím je s tím, že každý den od pondělí do pátku, mimo středu máme rozcvičku v rozmezí 30 až 40 minut. Míváme i sobotní programy, kde se střídáme s kolegyní a kdy taky začínáme s rozcvičkou. Mimo tyto pravidelné programy máme i další akce, jako jsou různé vycházky, univerzita třetího věku, plesy, kavárny, posezení, oslavy narozenin, kdy se starám o organizační část těchto akcí. Nejvíce spolupracuji s paní ředitelkou nebo se svou přímou nadřízenou a to s paní sociální pracovnící.“

3) Jaké volnočasové aktivity DS nabízí?

„Skupinové programy v kulturní místnosti – besedy, čtení, promítání, ruční práce, trénink paměti, společenské hry, sportovní hry, vzpomínkové posezení. Kromě toho vycházky, návštěvy restaurace, univerzita třetího věku, kavárny. Větší akce, na kterých míváme hosty, jako např. vánoční besídky, velikonoční zábava, zahradní slavnost. To jsou poměrně velké akce, kdy zde bývají i návštěvy rodinných příslušníků nebo zástupců města a kde míváme živou hudbu a určitý kulturní program. Pravidelné ruční práce v úterý, míváme i častěji, kdy připravujeme potraviny na velké akce, jde především o pečení, které mám na starosti v dílně, např. teď na velikonoce budeme péct perníky jako ozdobu.“

4) Která Vámi vyjmenované aktivity jsou klienty nejvíce navštěvované a proč tomu tak je?

„Rozcvička a kulturní a společenské akce ty větší s živou muzikou, občerstvením. Rozcvička podle mě, tak jak si to myslím, je navštěvována, protože klienti si vzájemně mezi sebou předávají, že je dobrý pohyb a všichni zaměstnanci vlastně neustále mluví o tom, že když se nebudou hýbat tak ty klouby zatvrdnou a jednoduše to co přestanou používat, o to přijdou. Přestanou používat nohy tak nebudou za chvíli chodit vůbec. A to je jedna strana mince. Druhá strana mince je vidět, že už když se vozí na rozcvičku, tak že se zdraví, vítají, že mají pocit, že někam patří, cítí se jak doma, že to jsou jejich přátelé, my si teď spolu zacvičíme. Ty společenské akce, ta návštěvnost je obrovská, tam můžeme klidně říct, že z těch 46 klientů v průměru 30 až 35 lidí je na akci, což je poměrně hodně, i na rozcvíčkách jich je hodně,

ale na těch společenských akcích jich je více. Myslím si, že je tam hodně zase to společenství a to, že je tam paní ředitelka a sociální pracovnice, účastní se jich i zaměstnanci a pak je tam i živá muzika. S tím, že to jsou pořád stejní muzikanti, jsou to místní muzikanti, věkově blízcí našim klientům, protože pán, který hraje tak má 84 let. Tak já si myslím, že to je takové to pospolitě posezení si u kávy a popovídání si a zaspívání si spolu.“

5) V čem si myslíte, že AP jsou klientům prospěšné?

„Cituje klientku: „Přece nebudu sedět na pokoji a koukat do blba.“ Toto vystihuje úplně všechno.“

6) Kdo má na starosti tvorbu nabídky AP?

„Já. Všechny přípravy na ně dělám já, i vlastně návrh plánů předkládám paní ředitelce, ale je to všechno po domluvě s vedením. Není to tak, že bych já rozhodovala sama od sebe, co budou za akce, je to po domluvě s vedením, ale paní ředitelka už nerozhoduje o tom, jestli bude ve čtvrtek trénink paměti, synonyma nebo něco jiného, to už si řídím a dělám přípravy sama, tak aby se to neopakovalo, protože je to pak nudí.“

7) Jakou roli při sestavování AP hraje klient?

„V podstatě největší, protože ty programy sestavujeme podle toho, kolik lidí na programy chodí. Z toho mi vyplývá, že nemůžu zrušit rozcvičku, seč všude v odborné literatuře a na všech seminářích doporučují skupinky do pěti lidí a nám tady chodí na rozcvičku 18 až 20 lidí, ale pokud bych to měla zvážít, že to zruším tak to bude katastrofa, tam chodí i z jiného důvodu než kvůli tomu pohybu. To určují oni. Když zkusíme něco nového nebo máme nějaký nový nápad tak samozřejmě zkusíme, ale ta odezva jde vidět z jejich strany, když je to nebaví, tak dokonce na některých přípravách mám napsáno – nebavilo je to, nezapojovali se a snažím se najít něco jiného, ale to se samozřejmě hodně mění, protože se klienti hodně střídají, za půl roku můžu mít jiné seskupení klientů.“

8) Je harmonogram AP přístupný všem klientům a jak?

„Je přístupný nejen klientům, ale i zaměstnancům a široké veřejnosti. Je vyvěšený na nástěnkách tady v domově. Mají ho vyvěšený i zaměstnanci nahoře v ošetrovně, kde míváme pravidelně schůzky v 8:30 a kde zaměstnance informujeme z výchovné péče, co je v ten den v plánu. Klienti jsou informováni z nástěnek, u mimořádných akcí jako je kavárna, univerzita tak to jsou přímo plakáty nebo pozvánky a to mají i na dveřích do jídelny a potom je informujeme hlavně tím, že chodíme na pokoje. Mnohdy se mě lidi ptali, proč to nenecháme tak, proč za nimi chodíme a zbytečně se zdržujeme, ale u těch seniorů se nám často stává, že oni si to přečtou, když jdou na snídani a pak už zapomenou nebo usnou, ale my víme, že na ten program chtějí jít. Tak to máme tak, že víme o klientech, kteří nedocházejí na programy, nebo si sjednáme s klientem, jestli ho můžeme informovat o programu a potom chodíme na ty pokoje, u kterých víme, že chtějí. Pro veřejnost je to vyvěšeno na internetových stránkách.“

9) Jaký je zájem klientů o nabízené fakultativní služby?

„Tohle nemám na starosti. Je tady co vím fakultativní služba - využití auta. Tuhle službu využívají méně, ale jsou tady klienti, kteří si chtějí nakoupit, nebo si chtějí vyřídit finanční záležitosti. Určitě se hodně využívá kadeřnice a pedikúra. Kadeřnictví jednou za čtrnáct dní, manikúra co tři týdny. Je to úplně pravidelné. To se asi nejvíce využívá z těch fakultativních služeb.“

10) Jsou nějaké další služby či aktivity, které v zařízení chybí?

„Nevím, jestli to přesně postrádají, ale možná by stálo za uvážení více dobrovolníků, zejména na vycházky. O tom se hovoří hodně dlouho. Možná by stálo za úvahu vyzkoušet canisterapii. Jsou tady klienti, kteří mají rádi psi a to hodně. A momentálně teď v tuto chvíli by se hodil dobrovolník úplně plynule mluvící německy, ale je to jen teď čistě v tuto chvíli, to je u konkrétního klienta.“

11) Je něco, co na nabízených službách pro klienty postrádáte nebo je něco, co by se dalo změnit?

„Změnit se dá vždycky všechno. Mám momentálně odezvu, že těch aktivit je hodně. Snažíme se klienty učit, že si z nabídky mají vybírat a že nemusí chodit na všechny akce a aktivity, které jsou nabízené. Měnit, asi bych nic neměnila.“

12) Představte si, že by služby, které směřují k plnohodnotnému a prospěšnému využití volného času v zařízení nebyly. Co by to dle Vás pro klienty znamenalo?

„Znamenalo by to, že by se uzavřeli do sebe, neznali by se vzájemně. Je tady strašně moc vozičkářů, kteří by se sami mimo pokoj nedostali ven, jen s naší pomocí. Těch klientů co se vzájemně navštěvují, protože můžou sami, tady není moc. Došlo by k společenské izolaci strašně velké podle mě. Přišli by o ten pocit, tady patřím, tady jsou moji vrstevníci, o to si zavzpomínat, popovídat a zároveň by přišli o dotyk. Klienti se hodně při příjezdu do "kulturky" zdraví a pohladí si ruku. Kdybych šla dál, tak by seděli na tom pokoji a nudili by se a pokud nebudou mít ty stimuly do té hlavy a všude, tak jsme zase u toho, že to co přestanou používat, o to přijdou. To znamená i o ty dovednosti, které ještě umí, tak o ně přijdou a mezi ně patří i komunikace.“

ROZHOVOR S KLÍČOVÝM ZAMĚSTNANCEM DS KRAVAŘE

1) Jak dlouho a na jaké pozici pracujete v zařízení?

„Tři roky, jako pracovník sociálních služeb - pečovatelka.“

2) Jak se podílíte na volnočasových aktivitách klientů?

„Pokud je čas, tak během pracovní doby. Individuálně pracujeme s klienty – třeba že jdeme na procházku, na individuální rozhovor nebo hrajeme hry. Záleží to na klientovi a také na čase, většinou odpoledne.“

3) Jaké volnočasové aktivity DS nabízí?

„Těch je tady mnoho. Buď to jsou společné, nebo individuální. Mezi společné patří – každý den je cvičení, taková rozcvička, pak jsou aktuality- trénování paměti, literární klub, zpívání, sportovní hry, organizují se tady kavárny, ples tady míváme, různé zábavy – Velikonoční, atd. Co se týče individuální činnosti tak to jsou různé rozhovory s klientem, nácvik chůze, třeba čtení, nebo zpívání. S jedním klientem třeba na počítač, záleží to na klientovi. Ruční práce se tady dělají, někdo je dělá individuálně na pokoji, někdo se účastní těch společných aktivit.“

4) Která Vámi vyjmenované aktivity jsou klienty nejvíce navštěvované a proč tomu tak je?

„Tak hodně klientů chodí na cvičení, které je ráno. Myslím si, že je to pro ně dobré, že oni sami pociťují, že aspoň trochu se rozhýbou, anebo udržují si v kondici ty části těla, které jim ještě docela fungují. Prostě si udržují kondici. A pak to jsou společenské akce, kde je třeba i posezení. Možná i vzdělávací, navštěvují univerzity nebo nějaké další, když máme třeba i ve Farní stodola zábavu, kde se setkávají s dalšími lidmi.“

5) V čem si myslíte, že AP jsou klientům prospěšné?

„Určitě to je důležité, že se setkávají s lidmi. Nezůstávají na pokoji a nenudí se. Mají vyplněný ten den. Jsou spokojenější tím pádem.“

6) Kdo má na starosti tvorbu nabídky AP?

„Máme tady aktivizační pracovníce, které vlastně vytvářejí takový základní program. Je týdenní, který je podstatě pravidelný, že každý den máme něco pro ty klienty. Něco bývá jednou za měsíc nějaká aktivizace. No a jinak jsou to individuální aktivizace podle toho, co ten klient potřebuje nebo chce.“

7) Jakou roli při sestavování AP hraje klient?

„Určitě ovlivňuje jestli, spolupracovali na zavedení a to vlastně tím jestli to je pro ně dobré nebo ne, jestli se toho účastní nebo ne, jestli to je pro ně zajímavé nebo ne. Ted' už vlastně máme vybrané programy, které klienty zajímají a těch se také účastní. A jinak co se týče jejich návštěvnost, i je to vždycky na dobrovolnosti.“

8) Je harmonogram AP přístupný všem klientům a jak?

„Ano je to na nástěnce. Klienti jsou vlastně denně informováni, jaký program je a je jim nabízeno, aby přišli do kulturní místnosti na ty společné aktivity.“

9) Jaký je zájem klientů o nabízené fakultativní služby?

„Mají zájem o kadeřnici, mají zájem o pedikérku, mají zájem si někdy vypůjčit nebo objednat auto, které je zaveze tam, kde potřebují. Fakultativně se ještě využívá ofocení jídelních lístků, aby měli jídelníček na celý měsíc a aby věděli, co si objednali.“

10) Jsou nějaké další služby či aktivity, které v zařízení chybí?

„Co by možná postrádali – nějaký občůdek, protože tady žádný obchod zaveden není. Jednou za týden chodí pracovnice nakupovat, ptá se, co chtějí. Zprostředkovává tím drobný nákup.“

11) Je něco, co na nabízených službách pro klienty postrádáte nebo je něco, co by se dalo změnit?

„Nevím.“

12) Představte si, že by služby, které směřují k plnohodnotnému a prospěšnému využití volného času v zařízení nebyly. Co by to dle Vás pro klienty znamenalo?

„Asi by se jim hodně změnil život, protože by byli asi zřejmě hodně na pokoji, neměli by ten den vůbec smysluplně využítý, v podstatě by se dívali jen na televizi nebo by jen spali. Prostě ztratili by hodnotu ten jejich život.“

ROZHOVOR S KLÍČOVÝM ZAMĚSTNANCEM DS KRAVAŘE

1) Jak dlouho a na jaké pozici pracujete v zařízení?

„Od 1. srpna 2005, ze začátku jsem pracovala jako pečovatelka, jako sestřička a po dvou letech jsem začala pracovat jako pracovník základní výchovné sociální péče.“

2) Jak se podílíte na volnočasových aktivitách klientů?

„Máme skupinové programy, které začínáme většinou rozcvičkou, pak následují aktuality z novin, občas klienti navrhnou o, co mají zájem, co by chtěli slyšet. Hlavně mou náplní je zajistit klienty, kteří nejsou schopni přijít na skupinové programy, takže mám individuální cvičení. Často využívám basální stimulaci u klientů, kteří nejsou schopni vyjádřit se, co potřebují. Kromě toho nabízíme i muzikoterapii, nebo podle počasí chodíme na procházky, to mají klienti moc rádi, všechny formy aktivizace jsou uvítané. Hlavním cílem je, abychom klientům vyšli vstříc a podporovali je v tom, aby byli soběstační, a tím se také zabývám. Občas máme pro klienty nějaké větší akce, jako je ples, Jiřinková zábava a na samotné přípravě se podílejí klienti, jako je výzdoba, kterou uděláme na ručních pracích. Na ručních pracích také děláme přání velikonoční, vánoční, atd.“

3) Jaké volnočasové aktivity DS nabízí?

„Trénink paměti, ruční práce, aktivizace duchovních programů – každý týden přichází k nám kněz z farnosti a slouží se tady každé pondělí v 10:30 mše svatá, které se klienti rádi účastní, pak to jsou v pátek modlitby růžence a v pozdní době, což je právě nyní máme modlitbu křížové cesty. Máme hodně klientů, kteří se jich účastní tak kolem 20 – 24, podle jejich zdravotního stavu. K nám ještě dochází paní Rohovská, která je bývala učitelka češtiny a co dva týdny má literární klub, paní Rohovská čte literaturu nebo vypráví o spisovatelích. To je taky velmi oblíbené u klientů. Samozřejmě se ne všichni účastní, jen ti kteří mají zájem. Odpoledne ve středu připravuje sociální pracovnice tzv. zpívánky, zpívá spolu s klienty, s pomocí varhánků. To je taky velmi úspěšné. Klienti se naučí nové písně, které později využívají u vystoupení, jde především o trénink paměti. Procházky jsou jak jarní tak podzimní. V zimě navštěvujeme výstavu betlému ve Farní stodole, která je spojena s ochutnávkou cukroví. V létě využívají klienti terasu, na které jsou zasazené rajčata, z úrody pak mají klienti radost. Mají rádi zahrádku.“

4) Která Vámi vyjmenované aktivity jsou klienty nejvíce navštěvované a proč tomu tak je?

„Já si myslím, že teď nejvíce navštěvují mše svaté, ale také univerzitu třetího věku, kdy přijde někdo z venku a vypráví o zajímavostech. Klienti mají duchovní potřeby a jsou zvyklí na náboženství, a kdyby to neměli, tak by jim to chybělo. U univerzity jde především o kontakt s okolím, dozví se o něčem novém, co by se v televizi nebo v novinách nedozvěděli. Jde o kontakt s lidmi, kteří něco zajímavého prožili a procestovali a rádi se o to podělí.“

5) V čem si myslíte, že AP jsou klientům prospěšné?

„Hlavně si udržují zájem o okolí, soběstačnost. Není jen uzavřený do sebe, spíš naopak. Možná že mají víc času a proto by se rádi ještě něčeho zúčastnili.“

6) Kdo má na starosti tvorbu nabídky AP?

„Nabídku AP vytvářejí pracovníci výchovné péče a to jsem já s další pracovníci. Vytvořenou nabídku konzultujeme se sociální pracovníci a s paní ředitelkou. Všechny akce, data musí být domluvené s vedoucí. Největší naše akce je Zahradní slavnost, která je spojená se dnem otevřených dveří a na téhle akci se doopravdy všichni zapojují.“

7) Jakou roli při sestavování AP hraje klient?

„Samozřejmě se zeptáme klienta, jenomže jak mám zkušenost, tak iniciativa je spíše z naší strany, ačkoliv bychom uvítali jinou verzi. Výjimku tvoří klienti, kteří doopravdy řeknou, co by chtěli dělat, poslouchat, uvidět, co by chtěli za výlety, procházky, ale není jich hodně. Ale ti, kteří se vyjádří, tak se jim snažíme chodit vstříc podle možností zařízení.“

8) Je harmonogram AP přístupný všem klientům a jak?

„Ano, harmonogram je přístupný na nástěnkách a vždycky jsou klienti den dopředu informováni, pokud máme společnou aktivitu tak jim je připomínáme. Také v den aktivity jsou klienti informováni přímo na pokoji, protože již zapomínají. Někteří klienti se programu nechtějí účastnit, o nich víme, a proto jich o programu neinformujeme, např. náboženské programy – ne všichni se programu účastní, tím pádem se neoslovují, ale pak jsou ostatní, kteří se jiných programů účastní, ale zrovna náboženského ano. Všechno se bere individuálně, podle přání klienta. Informace jsou také vyvěšené v prostorách, kde nejčastěji klienti chodí – to jsou např. dveře jídelny a vchodové dveře, tam jsou vyvěšené akce, které nejsou pravidelné, jako je univerzita, vystoupení dětí. O programech ví i personál, který se s ním setkává jak na nástěnkách, tak je i průběžně informován.“

9) Jaký je zájem klientů o nabízené fakultativní služby?

„Třeba kadeřnictví, pedikúra, nebo využití osobního auta na nákup, kopírování fotek, je jich spousta. O služby je zájem, ale jsou klienti, kteří využívají tyto služby ve městě, ale kdo má problémy se někde dostavit sám tak využívá tyhle služby tady.“

10) Jsou nějaké další služby či aktivity, které v zařízení chybí?

„To nevím. Pokud nějaký klient něco potřebuje, tak se to hned řeší. Není to tak, že by více klientů mělo stejné přání. To jsou spíše výjimky. Já myslím, že ne, ale řeší se to individuálně.“

11) Je něco, co na nabízených službách pro klienty postrádáte nebo je něco, co by se dalo změnit?

„Já si myslím, že bychom uvítali ještě více prostoru pro rehabilitaci. Více aktivit pro klienty, kteří jsou na pokoji a nejsou schopni se někde dostavit.“

12) Představte si, že by služby, které směřují k plnohodnotnému a prospěšnému využití volného času v zařízení nebyly. Co by to dle Vás pro klienty znamenalo?

„Byli by na pokoji. Ztratil by se kontakt s okolím, s lidmi, takže by začal strádat a spíše by se začal uzavírat do sebe a to není prospěšné pro nikoho.“

ROZHOVOR S KLÍČOVÝMI ZAMĚSTNANCI DS HLUČÍN

1) Jak dlouho a na jaké pozici pracujete v zařízení?

KP1: „Dva roky a pracovník v sociálních službách.“

KP2: „Jeden rok a pracovník v sociálních službách.“

2) Jak se podílíte na volnočasových aktivitách klientů?

KP 1: „No když tady jsou nějaké pořádané akce, tak já jsem jako dobrovolník“

3) Jaké volnočasové aktivity DS nabízí?

KP 1: „Tak toho je spousta, jsou tady Čepičkové bály.“

KP2: „Různé výlety, výlety jsme měli na pstruhy do Darkovic, když je škaredé počasí, tak jsme měli nákup v Globusu. Tady do Čochтана chodíme na pivo, placky, tvarůžky.“

KP1: „Máme i zahradní slavnost jednou do roka. O pravidelné akce se starají ergoterapeutky a to jsou všechny pohybové, dechové cvičení, do relaxační místnosti tam chodí každý pátek na společenské hry.“

KP2: „Pak to je ještě zpívání, videokavárna.“

KP1: „Pak ještě uživatelé vystupují.“

4) Která Vámi vyjmenované aktivity jsou klienty nejvíce navštěvované a proč tomu tak je?

KP1: „Tak hlavně to cvičení v ergodílně, protože to je pohybové a všelijaké. Tak ti lidi se zaprvé dostanou mezi ostatní lidi. Cvičí tam, baví je to a udržují se v kondici.“

KP2: „A ti kdo jsou schopnější, jsou rádi, když se dostanou i mimo ten domov, vlastně za jakýkoliv výlet jsou rádi.“

5) V čem si myslíte, že AP jsou klientům prospěšné?

KP1: „Tak hlavně na tu jednu motoriku, že procvičují prsty. Pak tam mají všelijaké kvízy, takže i mozkové závitky trochu procvičují, prostě, že nezakrní. A i to cvičení, že je udržuje v takové té soběstačnosti.“

KP2: „A každý den je vlastně něco jiného, tak to není takový ten stereotyp, že prostě nevstanou, neposnídají, nekoukají se na televizi nebo tak.“

6) Kdo má na starosti tvorbu nabídky AP?

KP1: „Ergoterapeutky, máme dvě.“

7) Jakou roli při sestavování AP hraje klient?

KP1: „Tak vybere si. Dá se mu nabídka, co se v té ergodílně dělá, on si stanoví, co by chtěl – jestli to pohybové nebo něco jiného.“

KP2: „*Nebo vloni vlastně, když jsem nastoupila, tak si vybrali i výlet o který měli zájem. Byla nějaká nabídka a z toho se vybralo, sociální to pak zařídila. Tak si třeba minulý rok vybrali hornické muzeum.*“

8) Je harmonogram AP přístupný všem klientům a jak?

KP1: „*Je, je tady takoví profi senioři. To jsou ti, kteří jsou na tom líp a pak vozíčkáři, kteří jsou méně schopni, a těm se také věnuji. Pokud to jsou ležáci, tak k nim chodí ergoterapeutky na pokoj, kdy s nimi procvičuji, čtou z knížek nebo pouštějí kazety na pokojích. Harmonogram je vyvěšen tady na nástěnce na chodbě, co se dělá v pondělí, úterý, až vlastně do toho pátku.*“

KP2: „*I tady dole u schodů je vyvěšen harmonogram. Dole na nástěnce je informační tabule, kterou může zhlednout i veřejnost, kdy je například obchod.*“

9) Jaký je zájem klientů o nabízené fakultativní služby?

- Neodpověděly

10) Jsou nějaké další služby či aktivity, které v zařízení chybí?

KP1: „*Určitě, rehabilitační sestra. Ergoterapeutka by taky mohla být jedna navíc, ale hlavně ta rehabilitační sestra.*“

11) Je něco, co na nabízených službách pro klienty postrádáte nebo je něco, co by se dalo změnit?

KP1: „*Já si myslím, že oni mají dost všeho. I my jako klíčáci, když je pěkné počasí, tak je bereme na procházky kolem domova, takhle v tom si myslím, že ne, že nestrádají. A ani nikdy jsem neslyšela, že by jim něco chybělo.*“

12) Představte si, že by služby, které směřují k plnohodnotnému a prospěšnému využití volného času v zařízení nebyly. Co by to dle Vás pro klienty znamenalo?

KP1: „*No stali by se z nich ležáci, neaktivizovali by se, zakrněli by, a kdyby se člověk měl vžít do té role, tak to není moc příjemné, kdyby měl kolem sebe jen čtyři zdi a ležel sedm dní v týdnu, 365 dní v roce. A opravdu některé ty návštěvy těch rodin tady nejsou nějak časté.*“

ROZHOVOR S TERAPEUTEM DS HLUČÍN

1) Jak dlouho a na jaké pozici pracujete v zařízení?

„Pět let a na pozici pracovník v sociálních službách – terapeut.“

2) Jak se podílíte na volnočasových aktivitách klientů?

„To je moje práce, takže zajišťuji, vyřizuji. Veškerý volný čas tomu věnuji. Takže to je moje náplň práce. V pondělí děláme tréninky paměti, v úterý už máme cvičení, každý den děláme něco. Odpolední čas věnujeme individuálním návštěvám.“

3) Jaké volnočasové aktivity DS nabízí?

„Trénujeme paměť, procvičujeme jemnou motoriku, procvičujeme hrubou motoriku, pohybové, dechové, relaxační cvičení, cvičení s míčem, s hůlkami, se šátky, s různými masážními pomůckami, ruční práce ať je to s hlinou, s barvičkami, stříhání, lepení, s krepovým papírem, s vlnami. Tak aby si při jemné motorice procvičovali prsty, mozek trošičku. Máme různé cvičení na smyslové vjemy ať je to na sluch, na zrak, na chuť, na hmat – to máme pytlíčky, kdy zjišťují nebo hádají co v tom pytlíčku je, takže to musí pohmatem poznat. Máme i muzikoterapii, canesterapii – včera tady byla paní s psy. Máme panenku, s kterou chodíme za dementními lidmi, je to podpora léčby demence, ona ta panenka je jako dítě, takže tam je rozvoj komunikace, oni se s ní pomazlí. Literární sezení míváme, kdy oni poslouchají, ti kteří nezvládají číst, tak jim předčítám. Máme krásné nahrávky. Takže také se zaměřujeme na poslech, poznávání, že musí poznávat hudbu, jaká hraje.“

4) Která Vámi vyjmenované aktivity jsou klienty nejvíce navštěvované a proč tomu tak je?

„Úplně nejraději mají rádi zpívání. To pohybové cvičení mají taky rádi, kavárničky mají rádi, kdy si vaříme kafičko a na závěr zpíváme. Nejoblíbenější zpívání, takže muzikoterapie. Při zpívání se jim vybavují vzpomínky. Ty písničky jim zůstávají v paměti. Oni na spoustu věcí zapomněli, ale když začneme písničkou, tak tam se to vzpomínání objeví.“

5) V čem si myslíte, že AP jsou klientům prospěšné?

„Dostanou se do kolektivu, jsou mezi lidmi, rozvíjí se u nich komunikace. Vlastně je nutíme být více soběstační. Máme tam prstové cvičení, tak aby se co nejdéle dokázali najíst. Takže ta soběstačnost, komunikace, být s ostatními, nebýt sám na pokoji. To jsou myslím, takové nejvíc.“

6) Kdo má na starosti tvorbu nabídky AP?

„Terapeutky tady, terapie a schvaluje nám to tady vedení. Bud' vedení samo, anebo bud' nám chodí nabídky z venku a paní vedoucí to přednese nám a my řekneme ano nebo ne, anebo paní vedoucí to schvaluje dle financí, podle toho jak to je drahé. Jinak to vymýšlí všichni z terapie a paní vedoucí nám to schvaluje.“

7) Jakou roli při sestavování AP hraje klient?

„Určitě velkou roli, záleží, jakou máme skupinu. Já pracuji fit seniory nebo s těma dementními a tomu přizpůsobuji ten program. Pokud to jsou slabší, tak musím vymyslet nějakou jednodušší techniku, pokud to jsou fit senioři tak tam musím přemýšlet a musím se přizpůsobit, aby to nebylo zase tak moc snadné a aby si nepřipadali, že jsou někde ve školce. Musím se na to dívat, s jakou skupinou pracuji.“

8) Je harmonogram AP přístupný všem klientům a jak?

„Řekla bych, že je přístupný všem, akorát že někteří jsou ležící, nevím, jak bych to řekla. Neustále jsou informováni a klíčoví pracovníci je také o tom informují. My máme takové sdílení v týmu, takže si to navzájem tady předáváme. Takže informace se předávají o tom, co se tady děje uživatelům. Pokud je tady nějaké kulturní vystoupení tak sestřičky rozvázejí jídlo, tak jim to říkají, mají snídaně tak se jim to předá. Myslím si, že je to přístupné všem. Na internetu jsou věci, které jsme dělali a děláme, ale jestli tam je denní harmonogram, tak to nevím, ale zjistit se to určitě dá.“

9) Jaký je zájem klientů o nabízené fakultativní služby?

„Velký zájem. Určitě i kaplička a farář.“

10) Jsou nějaké další služby či aktivity, které v zařízení chybí?

„Rehabilitační sestra, fyzioterapeut. Rehabilitační sestra tady určitě chybí, o to žádáme pořád a pán ředitel nám vysvětlil, že nejsou finance na to, ale tohle tu určitě chybí. Za rehabilitaci musí klienti dojíždět.“

11) Je něco, co na nabízených službách pro klienty postrádáte nebo je něco, co by se dalo změnit?

„Určitě větší prostory, chybí nám tady kulturní místnost. Prostory jsou určitě malé. My potom v létě chodíme na terasu, tam to je trošičku vzdušnější, větší. Ten domov je budovaný pro 60 lidí a postupně se s jednolůžkových udělali dvojlůžkové, navýšilo se to na 90 lidí a tím pádem jsou ty prostory malé. I ergodilnu máme malou, když jsou tady kavárničky, tak jsme tady strašně natlačeni a na rehabilitacích jsme také strašně stísnění. O větší prostor jsme také žádali kraj, chtěli jsme kulturní místnost a nebylo nám vyhověno.“

12) Představte si, že by služby, které směřují k plnohodnotnému a prospěšnému využití volného času v zařízení nebyly. Co by to dle Vás pro klienty znamenalo?

„Byli by sami na pokoji, já si myslím, že by upadali, často by spali. Nevím, jak to správně pojmenovat. Spoustu lidí by řeklo, že se tady nudí, že jim něco chybí, ztratili by kontakt. Možná by i přestali mluvit, když tam ta sestřička proběhne nebo mu dá stravu, tak to je jen všechno chvilkové. Tady se ten člověk může vyprávět. Ztráta kontaktu s okolím, určitě by jim bylo smutno na pokoji. Někteří vyžadují a chtějí být na pokoji sami, takhle byli zvyklí a nenutíme je doničeno, takže sedí na tom pokojíčku a poslouchají rádio a vyhovuje jim to,

ale někteří zase byli zvyklí být mezi lidmi a pro tyhle by to bylo hodně těžké sedět na tom pokoji. Když jsou nemocní tak to musí čtrnáct dní ležet a mít klid na lůžku, tak to pak slyším, konečně už jsme mezi vámi. “