

**UNIVERZITA PALACKÉHO V OLOMOUCI**  
**PEDAGOGICKÁ FAKULTA**

Ústav pedagogiky a sociálních studií



Šostoková Martina

**Aktivizační programy v domovech pro seniory**

**Bakalářská práce**

Olomouc 2018

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

## **PROHLÁŠENÍ**

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci vypracovala samostatně, pouze s použitím uvedené literatury a pramenů.

V Hranicích dne .....

Podpis: .....

## **PODĚKOVÁNÍ**

Především bych chtěla poděkovat vedoucí mé bakalářské práce paní Mgr. Pavle Vyhnálkové, Ph.D. za odborné vedení, rady a připomínky, které mi laskavě poskytla. Dále bych ráda poděkovala vedení Domova seniorů Hranice za vstřícnost a poskytnutí podkladů a v neposlední řadě všem seniorům za ochotu při realizaci mého výzkumu.

## OBSAH

<b>Úvod</b> .....	<b>6</b>
<b>1 Vybrané aspekty seniorů</b> .....	<b>7</b>
1.1 Vymezení pojmu seniori.....	7
1.2 Vymezení pojmu stáří a stárnutí.....	7
1.2.1 Vymezení a periodizace období stáří.....	8
1.2.2 Specifické změny v období stáří.....	10
1.3 Potřeby seniora.....	12
<b>2 Sociální služby</b> .....	<b>14</b>
2.1 Sociální služby pro seniory.....	15
2.2 Instituce v péči o seniory.....	15
2.2.1 Domovy pro seniory.....	16
2.2.2 Pečovatelská služba.....	16
2.2.3 Domovy se zvláštním režimem.....	16
<b>3 Volný čas a seniori</b> .....	<b>17</b>
3.1 Vymezení pojmu volného času.....	17
3.2 Funkce volného času.....	18
3.3 Volnočasové aktivity a aktivizační programy seniorů.....	19
3.3.1 Pohybové aktivity pro seniory.....	20
3.3.2 Kulturní a společenské aktivity.....	21
3.3.3 Terapie.....	21
3.3.4 Vzdělávání seniorů.....	23
<b>4 Vědní obory a disciplíny zabývající se seniory a stářím</b> .....	<b>25</b>
4.1 Gerontologie.....	25
4.2 Geriatrie.....	26
4.3 Geragogika.....	26
<b>5 Výzkumné šetření</b> .....	<b>27</b>
5.1 Metoda průzkumu.....	27
5.2 Cíle průzkumu.....	27
5.3 Výzkumné otázky.....	28

5.4 Realizace průzkumu a soubor respondentů.....	28
5.4.1 Domov seniorů Hranice, p. o.....	30
5.4.2 Popis domova.....	30
5.4.3 Cílová skupina.....	31
5.4.4 Cíle služby.....	31
5.4.5 Poslání domova.....	33
5.4.6 Poskytované sociální služby.....	33
5.4.7 Volnočasové aktivity v DS Hranice.....	34
<b>6 Vyhodnocení průzkumu.....</b>	<b>37</b>
6.1 Konkrétní nabídka volnočasových aktivit domova.....	37
6.2 Motivace k účasti na volnočasových aktivitách .....	39
6.3 Frekvence účasti na organizovaných programech .....	40
6.4 Spokojenost klientů s nabídkou volnočasových aktivit .....	41
6.5 Návrh dalších organizovaných aktivit respondentů.....	42
6.6 Věková kategorie respondentů.....	43
6.7 Preference činnosti ve volném čase.....	44
6.8 Zdroj informací o nabídce organizovaných aktivit.....	46
6.9 Shrnutí výsledků průzkumu.....	47
<b>Závěr.....</b>	<b>49</b>
Použité prameny a literatura.....	50
Seznam příloh.....	53

# ÚVOD

*„Stárneme všichni, nikdo se nás neptá, zda chceme nebo nechceme. Stárnutí probíhá po delší čas, nenastane najednou.“ (Gruss, 2009).*

Stáří je v mysli většiny lidí poslední etapou života. Každá vývojová etapa má své specifika, která se týkají nás všech stejným způsobem. Od narození až po okamžik smrti. Ve stáří nastává spousta změn, které se projevují na těle i na duši. Nelze je ovlivnit, proto je podstatné, aby si každý člověk uvědomil, že je důležité dbát o sebe již v rané dospělosti a uvědomit si, že zdravý životní styl má výhody, díky nimž může jedinec zůstat co nejdéle soběstačný. Nezapomínat na přípravu na stáří, která má jedinci lépe pomoci adaptovat se na život v důchodu. Uvědomme si, že stárnutí a stáří nejsou problémem pouze jednotlivce, ale celé společnosti. Ať už z důvodů ekonomických či zdravotně sociálních. Senioři jsou bohužel i dnes opomíjenou početnou sociální skupinou. Mají své specifické potřeby a potřebují pomoc nejen svých blízkých, ale také osob, se kterými přicházejí do styku v každodenním životě. Nedílnou součástí zachování smysluplného života seniorů je podpora jejich aktivity a to nejen ve smyslu udržování a rozvíjení jejich pohybových aktivit a kondice, ale i v možnostech jak trávit volný čas.

Ve své bakalářské práci jsem se proto rozhodla zjistit a analyzovat, jak senioři v Domově seniorů v Hranicích tráví svůj volný čas, jaké spontánní a organizované aktivity preferují, jak jsou s nabídkou aktivit v zařízení spokojeni a také co je motivuje k účasti na těchto volnočasových programech. Tato práce je rozdělena do dvou částí. Cílem teoretické části je definovat základní pojmy stáří a stárnutí, vymezit periody období stáří a nastínit specifické změny v této etapě života. Ve druhé kapitole se zabývám popisem a nabídkou sociálních služeb a institucí v péči o seniory. V další kapitole charakterizují pojem volný čas a volnočasové aktivity seniorů. Součástí této kapitoly je také charakteristika aktivizačních programů pro seniory. V poslední kapitole teoretické části vymezují vědní obory a disciplíny zabývající se seniory a stářím.

V praktické části bakalářské práce je hlavním cílem formou rozhovorů zjistit a analyzovat oblíbenost spontánních a organizovaných aktivit v Domově seniorů v Hranicích.. Zjistit jakých aktivit se senioři účastní, objasnit jejich podněty k účasti a zjistit jak jsou s nabídkou těchto volnočasových programů spokojeni.

# 1 Vybrané aspekty seniorů

Na začátku této práce bych ráda vymezila a vysvětlila základní pojmy seniorské problematiky. Jsou to především pojmy senior, stáří, stárnutí, gerontologie, geriatrie, geragogika aj.

## 1.1 Vymezení pojmu seniori

Pojem senior pochází z latinského senex, senis, čili starý. V naučné literatuře a slovnících lze k tomuto slovu nalézt spoustu definic. Senior je starší člověk, ale také nejstarší a zpravidla vážený člen nějakého společenství. Seniora je možné také označit jako člověka, který dovršil důchodového věku, nachází se mimo pracovní proces. Odchod do starobního důchodu však nelze chápat jako objektivní měřítko k zařazení do skupiny seniorů. Jediným objektivním měřítkem pro označení člověka jako senior je kalendářní věk jedince. Pro svoji neutrálnost se v dnešní době ustálil pojem seniora, jako člověka, který za celé své životní období nasbíral bohaté a cenné zkušenosti, které pro mnohé z nás mohou přinést hodně pozitivního do života mladší generace. Seniora lze tak označit jako člověka v celém věkovém období sénia.

Definice dle Pacovského říká, „že senior je občan dříve narozený, pojem senior se nemusí vázat pouze k věku, nýbrž může vyjadřovat také váženou funkci bez ohledu na věk“ (Pacovský, Jarošová, 2006, s. 9).

## 1.2 Vymezení pojmu stáří a stárnutí

„Stárnutí je označení souhrnu změn ve struktuře a funkcích organismu, které se projevují zvýšenou zranitelností a poklesem výkonnosti jedince.“ (Langmeier, Krejčířová, 1998, s. 184).

V průběhu času podléhá organismus nenávratným změnám a stárnutí můžeme tedy nazvat jejich celkovým součtem. Jedná se tedy o nezvratný biologický proces, na jehož konci je stáří.

Dle Pacovského lze považovat stárnutí za přechodnou vývojovou periodu mezi dospělostí a stářím. (Pacovský, 1990, s. 30).

Podle Světové zdravotnické organizace (WHO), proces stárnutí začíná početím a pokračuje plynule až do smrti. Je přirozenou součástí života každého organismu.

Vymezit pojem stáří je velmi nesnadné. V odborné literatuře lze najít velké množství definicí.

Kalvach uvádí, že stáří je obecným označením pozdních fází ontogeneze, v nichž se nápadněji projevuje souhrn involučních změn se zhoršováním odolnosti organismu. (Kalvach, Onderková, 2006, s. 7).

*„Stáří je obecným označením pozdních fází ontogeneze, přirozeného průběhu života. Je důsledkem a projevem geneticky podmíněných involučních procesů modifikovaných dalšími faktory (především chorobami, životním způsobem a životními podmínkami) a je spojeno s řadou významných změn sociálních (osamostatnění dětí, penzionování a jiné změny sociálních rolí). Všechny změny příčinné i následné se vzájemně prolínají, mnohé jsou protichůdné, a jednotné vymezení a periodizace stáří se tak stávají velmi obtížnými.“* (Kalvach, Z. a kol. 1997, s. 18).

Malíková (Malíková, 2011, s. 14 – 15) vymezuje dva typy stárnutí:

- Fyziologické – přirozené.
- Patologické – neúspěšné – předčasné stárnutí - nepoměr mezi kalendářním a funkčním věkem.

Stáří je poslední vývojovou etapou, která završuje lidský život.

Jaká je tedy maximální možná délka života v ideálním prostředí? U lidského jedince se pravděpodobně pohybuje kolem 120 let. Zatím nejdelšího prokázaného věku 122 let a 5 měsíců a 14 dní se dožila Francouzka Jeanne Louise Calmentová.

### **1.2.1 Vymezení a periodizace období stáří**

Rozlišujeme tři základní druhy stáří: chronologické, biologické a sociální.

Chronologický věk je nejčastějším měřítkem stárnutí a stáří. Je vyjádřen časem, odvozen z data narození. Toto měření nelze ovšem považovat za spolehlivý ukazatel zdravotního stavu jedince. Stejně staří jedinci mohou vykazovat naprosto rozdílné projevy stárnutí. Na jedné straně je člověk vitální, plně aktivní, soběstačný, na straně druhé jedinec s různými zdravotními, psychologickými problémy. Stárnutí a stáří je záležitostí velmi



individuální. V tomto případě mluvíme o biologickém věku. Každý jedinec stárne jiným tempem, někdo rychleji, někdo pomaleji.

Hranice stáří je postupně posunována do vyššího věku a to nejen díky trendu posledních desetiletí, kdy se snaží lidé dodržovat zdravý životní styl, ale i stále se vyvíjející a dostupnější zdravotní péčí. O stáří zpravidla hovoříme až od věku 65 let.

Existuje několik typů klasifikace kalendářního věku.

Světová zdravotnická organizace (WHO) dělí vyšší věk do těchto čtyř období:

- 45 – 59 let – střední, zralý věk.
- 60 - 74 let - senescence, počínající, rané stáří.
- 75 - 89 let - senium, stařecký věk, vlastní stáří.
- 90 let a více - patriarchium, dlouhověkost.

Podle Zavazalové je rozděleno stáří do těchto skupin:

- 65 - 74 - let mladší stáří.
- 75 – 84 - let staří senioři.
- 85 let a více - velmi staří senioři.

V současné době je hojně užívaná klasifikace stáří dle Mühlpachra. (Mühlpachr, 2004).

- 65 – 74 let – mladí senioři (problematika penzionování, volného času, aktivit).
- 75 – 84 let – staří senioři (změna funkční zdatnosti, atypický průběh nemocí).
- 85 let a více – velmi staří senioři (problém soběstačnosti a zabezpečení).

Biologický věk se může rozcházet s věkem kalendářním. Záleží na mnoha aspektech. Významným faktorem biologického stáří je psychická stránka jedince. Jeho subjektivní vnímání věku, vnímání výkonnosti a životní perspektivy a aktivity.

Sociální stáří je souhrn sociálních změn, sociálních rolí a životních událostí typických pro pokročilý věk. Mezi nejvýznamnější životní události pro pokročilý věk můžeme zařadit např. nezaměstnatelnost, pokles životní úrovně, generační osamělost, ať už důsledkem ovdovění nebo odchodu dětí z domova, změny sociální role v důsledku penzionování, sociální izolaci, strach ze stáří, samoty, nesoběstačnosti, fyzickou závislost z důvodu nemoci.

Sociální věk je charakteristický pro svou roli, kterou člověk zaujímá ve společnosti. Za počátek sociálního stáří se obvykle považuje odchod do starobního důchodu nebo vzniku nároku na něj.

Nezvládnutí sociálního věku vede k psychickým změnám a změnám rysů osobnosti.

## **1.2.2 Specifické změny v období stáří**

Stárnutí je individuální proces. Každý se rodíme s určitými dispozicemi. Tyto dispozice jsou ovlivněny genetickými předpoklady, životními zkušenostmi a prostředím ve kterém jsme žili nebo stále žijeme. Tyto okolnosti určují, jak se dotyčný s nástupem stářím vyrovná.

### **Tělesné projevy stáří**

Mezi tělesné projevy stáří patří změny v nervovém systému, kardiovaskulární soustavě, imunitním systému, změny na smyslových orgánech, pohybovém aparátu, kožním aparátu aj.

Změny na nervovém systému se projevují snížením hmotnosti mozku, ubývá látek, které se podílí na přenosu informací, snížením schopnosti soustředění, nastávají výpadky krátkodobé paměti, poruchy spánku, častá únava.

Starší lidé jsou častěji postiženi nemocemi mozku a nervové soustavy, jako je cévní mozková příhoda, Alzheimerova choroba, Parkinsonova choroba, diabetes mellitus 2. st, osteoporóza, různé fobie, deprese, schizofrenie, demence.

Změny na kardiovaskulární soustavě se projevují tvorbou otoků na nohou od kotníků a výše, hypertenzí, tvorbou varixů a hemeroidů, nedokrvováním končetin, kdy má jedinec neustále studené ruce a nohy.

Nezanedbatelné jsou příznaky stárnutí srdce, kdy se projevuje srdeční arytmie, rychlá únava, dušnost.

Mění se dýchací ústrojí. Plíce mají v 70 letech poloviční výkonnost než ve 20 letech. Distribuce vzduchu je změněna, plíce jsou nedostatečně ventilovány. U ležícího člověka hrozí komplikace v podobě zánětu plic.

Snižuje se imunitní systém, který nás chrání před negativním působením virů, bakterií a jiných choroboplodných zárodků, mění se imunitní reakce vlastního těla (autoimunitní choroby, zvyšuje se regenerace, vznik alergií, špatná hojivost zranění).

Snižuje se funkce endokrinního systému, přichází klimakterium, snižuje se libido, nastávají poruchy spánku, časté depresivní nálady, únava, nechut' k jakékoliv činnosti.

V trávicím systému se snižuje tvorba slin, snižuje se kyselost žaludečních šťáv, vyprazdňování žaludku se zpomaluje, klesá schopnost vstřebávání vitamínů a minerálů.

Zhoršují se vylučovací schopnosti, snižuje se kapacita močového měchýře, dochází k úniku moči, tzv. inkontinencí, ochabuje pánevní dno. U mužů dochází ke zvětšení prostaty a tím k potížím při močení.

Nastávají nezvratné změny na smyslových orgánech. Zrak slábne, dochází k zúžení zorného pole, snižuje se sluch, zhoršuje se sluchové vnímání, pobyt v hlučném prostředí začíná být přítěží, dochází ke stařecké nedoslýchavosti a tím ke komunikačním problémům. Snižuje se chuť i čich.

U pohybového aparátu dochází k úbytku kostní hmoty, úbytku svalové hmoty a tím i úbytku fyzického výkonu, postava se zmenšuje v důsledku zmenšení meziobratlového prostoru, zvyšuje se obsad tělesného tuku, nastává kyfóza neboli shrbení, člověk se pohybuje pomalou chůzí. V důsledku snížené pohyblivost, tzv. hypomobility dochází ke snižování sociálních kontaktů, omezení soběstačnosti a hygieny.

*„Objevují se změny na kůži. Kůže ztrácí pružnost a přizpůsobivost, tvoří se stařecké skvrny, vrásky, v důsledku nižšího obsahu vody v těle je kůže suchá a svraštělá, začínají více padat a šedivět vlasy, zpomaluje se růst nehtů.“ (Čevela, 2012, s. 31).*

## **Psychické projevy stáří**

Psychické změny ve stáří jsou z větší části podmíněny změnami tělesnými. To znamená, že pokud biologické změny negativně ovlivňují kvalitu života stárnoucího jedince, vedou souvislým způsobem ke změnám psychickým. Mezi těmito změnami je zásadní souvislost.

*„Psychické projevy stáří se vyznačují zhoršením smyslového vnímání, zvýšením emoční nestability až lability, snížením funkce řeči, zvýrazněním povahových vlastností, většinou však těch negativních, zvýšeným zapomínáním, zhoršením představivosti a myšlení, snížením schopnosti adaptace na změny, nastává odklon od vnějšího světa spíše k sobě samému a svým problémům, větší zranitelností není-li potřebám a steskům věnována dostatečná pozornost.“ (Dvořáčková, 2012, s. 28).*

### 1.3 Potřeby seniora

Senioři potřebují, tak jako ostatní lidé, uspokojovat v životě své potřeby. Bohužel jsou často odkázáni na pomoc svého okolí, své rodiny, zaměstnanců sociálních služeb a jiných institucí.

Dle výzkumu Kaufmanové jsou pro seniory důležité hodnoty jako zdraví, láska, rodina, přátelství, soběstačnost, sociální kontakt, fyzická a psychická pohoda a rovnováha. Nejdůležitější jsou pro seniory uspokojení potřeb fyziologických, sociálních a potřeba bezpečí. (Kaufmanová, 2004, s. 95-105).

Vágnerová popisuje tyto potřeby seniora:

1. Potřeba stimulace a otevřenost novým zkušenostem – tato potřeba bývá ve stáří relativně nízká, senioři dávají přednost stereotypům, činnostem se opakujícím, zaběhnutým. Přes to všechno však i senior potřebuje vnímat nové podněty, aby netrpěl nedostatkem stimulace, která může vést k bezcíllosti, nudě, apatii a ztrátě motivace. Oddaluje tím také závislost na druhé osobě či společnosti.
2. Potřeba sociálního kontaktu – v důsledku různých zdravotních omezení dochází u seniorů k úbytku sociálních kontaktů a dochází tedy k pocitu osamělosti. Kontakt se svým okolím, rodinou, známými lidmi je pro seniory velmi důležitý, zabraňuje ztrátě jejich identity.
3. Potřeba citové jistoty a bezpečí – obavy ze zhoršení zdravotního stavu, ztráty soběstačnosti, závislosti na jiných lidech vedou ke zvýšení potřeby pocitu bezpečí a citové jistoty. Pro seniory jsou tyto události velmi stresující. Pro lepší zvládnání životních úkolů je důležité dosáhnout seniorovy rovnováhy mezi potřebou autonomie (samostatnosti, nezávislosti) a potřebami jistoty a bezpečí.
4. Potřeba seberealizace – v období odchodu do důchodu získává senior pocit bezvýznamnosti, méněcennosti, je odstaven na druhou kolej a společnost s ním již nepočítá. Důležité je pro seniory uznání od druhých lidí, jejich seberealizace, podpora v jejich snaze být užitečný, ubezpečit je o jejich roli v rodině.
5. Potřeba otevřené budoucnosti a naděje – strach z nemoci, smrti, osamění a ztráty soběstačnosti jsou pro seniory velmi stresující faktory. Senior musí přijmout fakt, že staří a vlastní smrti se nevyhne a měl by se radovat z existence hodnot, které se zachovaly. (Vágnerová, 2007, s. 314-320, 425-434).

Hierarchie lidských potřeb dle Hájka stojí na základech biologických a fyziologických, následována potřebami jistoty a bezpečí, sociálními, potřebami úcty a uznání, potřebami poznávacími, estetickými, seberealizací a sebenaplněním. (Hájek, M. 2012, s. 12).

- Biologické a fyziologické potřeby – základní životní potřeby jako jídlo, pití, spánek.
- Potřeby jistoty a bezpečí – bezpečí, jistota, zákon, pořádek.
- Sociální potřeby – láska, příslušnost ke skupině, někam patřit.
- Potřeba úcty a uznání – sebeúcta, nezávislost, prestiž.
- Poznávací potřeby – znalosti, smysl, sebeuvědomění.
- Estetické potřeby – rovnováha, krása, harmonie.
- Seberealizace – osobní růst, osobní naplnění.

Je třeba si uvědomit, že každý senior je jiný. A proto je nutné ke každému přistupovat zcela individuálně, posilovat jejich sebedůvěru, sebeúctu, soběstačnost, pomoci nalézt smysl života i v pozdějším věku.

## **2 Sociální služby**

*„Sociální služby jsou poskytovány lidem společensky znevýhodněným, a to s cílem zlepšit kvalitu jejich života, případně je v maximální možné míře do společnosti začlenit nebo společnost chránit před riziky, jejichž jsou tito lidé nositeli.“ (Matoušek, 2007, s. 9).*

Sociální služby se rozdělují na sociální poradenství, služby sociální péče a služby sociální prevence. Sociální služby jsou v české republice poskytovány formou pobytové služby, která je spojena s poskytováním ubytování v zařízeních sociálních služeb, dále formou ambulantní služby, do které osoba dochází nebo je doprovázena, dopravována do zařízení sociálních služeb a v níž není součástí služby ubytování a formou terénní služby, která je poskytována osobě v jejím přirozeném sociálním prostředí.

### **Sociální poradenství**

Poskytuje potřebné informace přispívající k řešení nepříznivé sociální situace. Sociální poradenství rozlišujeme na základní a odborné. Odborné sociální poradenství je zaměřeno na potřeby jednotlivých okruhů sociálních skupin v občanských poradnách, manželských a rodinných poradnách, poradnách pro seniory, pro osoby se zdravotním postižením, pro oběti trestných činů a domácího násilí aj.

### **Služby sociální péče**

Služby sociální péče napomáhají osobám zajistit jejich fyzickou a psychickou soběstačnost s cílem podpořit jejich život v jejich přirozeném prostředí, zajistit jim důstojné zacházení.

Mezi služby sociální péče řadíme osobní asistenci, pečovatelskou službu, průvodcovské a předčitatelské služby, podporu samostatného bydlení, odlehčovací služby, denní stacionáře, týdenní stacionáře, chráněné bydlení. Patří zde také domovy pro osoby se zdravotním postižením, domovy pro seniory, domovy se zvláštním režimem, azylové domy, domy na půl cesty, zařízení pro krizovou pomoc noclehárny.

## **Služby sociální prevence**

Napomáhají zabránit sociálnímu vyloučení osob, které jsou ohroženy sociální situací. Mezi tyto služby patří raná péče, telefonická krizová pomoc, tlumočnické služby, azylové domy, domy na půl cesty, kontaktní centra, krizová pomoc, intervenční centra, nízkoprahová denní centra, nízkoprahová zařízení pro děti a mládež, noclehárny, služby následné péče, sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi, sociálně aktivizační služby pro seniory a osoby se zdravotním postižením, sociálně terapeutické dílny, terapeutické komunity, terénní programy, sociální rehabilitace.

### **2.1 Sociální služby pro seniory**

Sociální služby pro seniory legislativně definuje zákon o sociálních službách 108/2006 Sb. ve znění zákona 366/2011 Sb., upravuje podmínky poskytování pomoci a podpory fyzickým osobám v nepříznivé životní situaci prostřednictvím sociálních služeb a příspěvku na péči, upravuje podmínky pro vydání oprávnění k poskytování sociálních služeb, výkon veřejné správy v oblasti sociálních služeb, inspekci poskytování sociálních služeb a předpoklady pro výkon činnosti v sociálních službách a předpoklady pro výkon pracovníka v sociálních službách.

Základními činnostmi při poskytování sociálních služeb je pomoc při zvládnutí běžných úkonů péče o vlastní osobu, pomoc při osobní hygieně, poskytnutí stravy nebo pomoc při jejím podávání, poskytnutí ubytování, pomoc při zajištění chodu domácnosti, poradenství, pomoc při kontaktu se společenským prostředím, pomoc s uplatňováním práv a zájmů, aktivizační činnosti, terapeutické činnosti.

### **2.2 Instituce v péči o seniory**

Dle Státního úřadu České republiky populace stárne, senioři se dožívají stále vyššího věku. Zároveň se však oddaluje hranice odchodu do penze. Tato situace s sebou přináší řadu problémů v různých oblastech sociální politiky. A to nejen v oblasti zdravotní a důchodové, ale i v oblasti sociálních služeb. Péče o seniory prostřednictvím pečovatelské služby a ubytováním seniora v domově pro seniory se stává vyhledávanou službou.

### **2.2.1 Domovy pro seniory**

Poskytuje celoroční pobytové služby s ubytováním v jedno či více lůžkových pokojích seniorům se sníženou soběstačností, jejichž situace vyžaduje pravidelnou pomoc jiné osoby. Kromě ubytování a stravy poskytují domovy obvykle sociálně zdravotní péči, ve které jsou zahrnuty rehabilitace, paliativní péče, nutriční péče aj. Domovy také nabízí aktivizační činnosti, vzdělávací, kulturní a rekreační programy.

### **2.2.2 Pečovatelská služba**

Pečovatelská služba je služba terénní. Je poskytována seniorům se sníženou soběstačností a osobám s těžkým zdravotním postižením. Tedy osobám, které nejsou schopny z důvodu zdravotního stavu, vysoké věku nebo ztráty soběstačnosti obstarat nutné práce v domácnosti, sebek péči, donáška oběda, nákupy, doprovod na úřady aj.

### **2.2.3 Domovy se zvláštním režimem**

Jsou zařízení sociálních služeb, které poskytují kvalitní péči osobám s Alzheimerovou nemocí nebo jiným typem demence. Kromě ubytování a stravy je uživatelům služby poskytována individuální pomoc a podpora v oblasti sociální a ošetrovatelské péče. Domovy se zvláštním režimem také nabízí aktivizační činnosti, přizpůsobené cílové skupině.



### 3 Volný čas a senioři

Proces stárnutí lze vhodnými aktivitami zpomalit. U seniorů je nutné brát v úvahu, že udržení aktivity v této etapě života je možné pouze s přihlédnutím k jejich schopnostem a možnostem. Dvořáčková ve své práci uvádí, že „*aktivizace seniorů v širším slova smyslu zahrnuje smysluplné a uspokojující trávení volného času či udržování a rozvíjení pohybových aktivit, včetně vytrvalostní kondice.*“ (Dvořáčková, 2013, s. 34).

#### 3.1 Vymezení pojmu volného času

V odborné literatuře lze najít velké množství definic na téma volný čas.

Hofbauer definuje termín volný čas „*jako systém aktivit a institucí v oblasti života současného člověka. Oblast tohoto života je dle jeho definice velmi dynamická, málo ustálená, mimořádně nadějná a současně riziková. Za základní rysy volného času považuje svobodu ve volbě činnosti a aktivit, „neužitečnost“ (neutilitárnost) těchto činností, pocit radosti a uspokojení potřeb.*“ (Hofbauer, 2004, s. 11, 12)

Pávková a kolektiv definuje volný čas „*jako opak doby nutné práce a povinností a doby nutné k obnovení sil. Je to doba, ve které si můžeme zvolit činnosti, dělat je dobrovolně, rádi, přinášení nám pocit uspokojení a uvolnění. Za součást volného času nepovažuje činnosti pro zabezpečení existence člověka z hlediska biologických potřeb (například jídlo, spánek, hygiena). Připouští však, že i tyto činnosti se mohou stát koníčkem. Platí to zejména o přípravě jídla, o vaření.*“ (Pávková a kol., 2002, s. 12).

Průcha a kolektiv vymezuje pojem volný čas jako dobu, se kterou může člověk nakládat dle libosti, podle svého uvážení. Je to doba, která nám zůstane z celého dne po odečtení času věnovaného práci, povinnostem, péči o rodinu, o domácnost, vlastním fyzickým potřebám a podobně. (Průcha a kol., 2003, s. 274).

Volný čas je tedy doba, ve které si sami můžeme svobodně zvolit, jak ji využijeme. Volíme takové činnosti, které dělám dobrovolně a přinášejí nám pocit uspokojení. Činnosti

charakteristické pro volný čas jsou odpočinek, rekreace, zábava, zájmové činnosti i zájmové vzdělávání. (Pávková, 2002, s. 13).

V odborné literatuře se uvádí dva hlavní směry volného času:

- Negativní vymezení – zbývající doba, která vznikla po pracovní/studijně podmíněném čase, po uspokojení biologických potřeb atd.
- Pozitivní vymezení – čas, ve kterém může člověk nezávisle na povinnostech svobodně zvolit své aktivity a činnosti.

### **3.2 Funkce volného času**

Funkcí volného času by především měl být odpočinek, načerpání nové energie, obnovení sil. Volný čas by měl přinášet především příjemné zážitky a uspokojení.

Literatura uvádí tři základní funkce volného času:

- Odpočinek – regenerace pracovní síly, fyzických sil.
- Zábava – regenerace duševní.
- Rozvoj osobnosti – podílení se na utváření kultury. (Hofbauer, 2004, s. 13).

Dnešní společnost má však bohužel tendenci volný čas chápat spíše v negativním smyslu. Jako smysluplně nevyužitou dobu zbývající po příchodu ze zaměstnání, tedy zbytkový prostor a vedlejší produkt práce a dobu společensky neproduktivní.

Odborná literatura (Pávková, 2002, s. 15–17) nahlíží na funkci volného času z více hledisek:

- Z hlediska ekonomického se stal volný čas další výnosnou oblastí tržní ekonomiky. Přestává tak plnit svoji zásadní funkci a to kultivaci a vzdělání jedince.
- Sociologické a psychosociologické hledisko se naopak zabývá tím, jak výběr činností ve volném čase ovlivňuje mezilidské vztahy.
- Politické hledisko zkoumá, jakým způsobem bude stát zasahovat do volného času obyvatelstva.
- Zdravotně-hygienický pohled pak sleduje vliv volného času na tělesný a duševní vývoj člověka.

### 3.3 Volnočasové aktivity a aktivizační programy seniorů

Ondráková uvádí, že správné a smysluplné využití volného času je prostředkem ke kvalitnímu stáří. (Ondráková, 2012, s. 29).

Realizace úspěšného stáří je dle Holczerové dosaženo zachováním širé zájmů, aktivity, rovnováhy s nezbytným odpočinkem, uspořádáním životní náplně dle jejího dřívějšího zaměření, tak aby zahrnovala fyzickou i duševní činnost, nutností být stále otevřen novým poznatkům a usilováním o adaptaci na nové požadavky, udržení pozitivních přátelských vztahů a navazováním nových, snahou mít potěšení z dobrých věcí a konečně vyhýbáním se emočně rozrušujícím situacím a snahou zvládat vše s moudrostí. (Holczerová, 2013, s. 29).

Pávková, zdůrazňuje, že: „*osobní zájmy a záliby dokážou někdy člověka doslova zachránit v náročných situacích, životních neštěstích a ztrátách. Výchova ke zdravému životnímu stylu velmi úzce souvisí s pedagogickým ovlivňováním volného času.*“ (Pávková, 2002, s. 31)

Dle Špatenkové patří k udržení kvality života ve vyšším věku různé edukační aktivity, které umožňují podporovat fyzické a psychické zdraví, což vede k životní spokojenosti. (Špatenková, 2013, s. 48).

Ondráková také ve svém publikaci poukazuje na německý výzkum autorů Kaspera a Lubeckého (in Ondráková, 2012, s. 27–29), na jehož základě bylo vytvořeno 5 hlavních oblastí zaměřených na uchování volnočasových aktivit seniorů a to:

1) pokračování v předešlých aktivitách 2) rozšíření aktivit (cestování, turistika) 3) výběr nových činností, na které kvůli pracovnímu vyčerpání nebyl čas (čtení, studium) 4) zaměření se na odborné aktivity (tesařství, zahradničení) 5) změna každodenních činností na volnočasové aktivity (práce v domácnosti).

Čornaničová ve své knize potvrzuje důležitost zaměření seniorů na zachování vhodného životního stylu a cílené duševní hygieny: „*...všeobecně uznávanou zásadou zdravého stárnutí po odchodu do důchodu je aktivní přístup k plánování a organizování vlastního života, vytvoření pozitivního a aktivního životního stylu a programu*“ (Čornaničová, 1998, s. 59–60).

Aktivizace je dle odborných publikací proces uvedení do pohybu, rozvinutí nebo zesílení činnosti, zintenzivnit působení něčeho či pomoci něčemu k vyšší účinnosti. (Průcha, Veteška, 2014, s. 27).

Aktivizace seniorů tedy slouží k podněcování jejich potenciálu, vnitřních předpokladů, přičemž zároveň přispívá k jejich fyzickému, ale i psychickému zdraví a celkové kvalitě života. Vhodným zvolení aktivit zaměřených na seniory je možnost návratu do aktivního života. Aktivity jsou zaměřeny na pomoc v oblasti udržení dovedností, vědomostí, schopností či prevenci poruch paměti, koncentrace, pohybu, myšlení seniorů. Důležitým aspektem aktivizačních programů je sociální hledisko, snaha o znovuzачlenění seniora do společnosti, potlačení jejich sociální izolace, která nastává ať už z důvodů odchodu do penze, z důvodů zdravotních či ekonomických aj.

### **3.3.1 Pohybové aktivity pro seniory**

Pohyb je primární životně důležitou potřebou. Sehrává významnou roli v každém kalendářním věku. Pohyb je nutnou potřebou zdravého růstu a prioritním prostředkem preventivního zdraví. (Bursová, 2005, s. 10 – 11).

S přibývajícím věkem je pohyb ovlivňován sociálním prostředím. Pokud člověk v mládí sportoval a tzv. se hýbal a nevysedával u televize či počítače, přichází omezení fyzické výkonnosti pomaleji. Pohybové aktivity mají kromě funkce společenské, motivační a volnočasové, také funkci rehabilitační a rekondiční.

Pohybové aktivity lze rozdělit do 4 okruhů:

- Léčebné zdravotní aktivity – pohybové aktivity pro lidi se změněným zdravotním stavem, probíhají pod vedením a dohledem lékařů, ve zdravotnických, lázeňských nebo rekondičních zařízeních.
- Zdravotní tělesná výchova – aktivity zaměřené na lidi se zdravotními limitacemi, s různým zdravotním postižením, organizuje se v zájmových sdruženích, sportovních oddílech pod vedením profesionálních cvičitelů (kluby diabetiků, astmatiků, kardiokluby aj.)
- Rekreační a pohybové aktivity – kolektivní hry, cyklistika, plavání, lyžování.
- Habituální pohybová aktivita – všechny pohybové činnosti běžného života včetně rekreačních aktivit.

Každá pohybová aktivita musí být prováděna s ohledem na věkové období, individuální schopnosti, zdravotní stav a úroveň tělesné zdatnosti dotyčného.

Mezi pohybové aktivity lze zařadit také taneční terapii. Taneční terapie je forma psychoterapie, která vychází ze sjednocení tělesné a psychické části jedince. Psychika člověka se odráží v těle a pohybech, naše pohyby a postoje mají vliv na naše prožívání a pocity. Podle Čížkové si taneční terapie klade za cíl umožnit člověku jasnější vnímání a orientaci ve vztazích, k sobě samému, ve smyslu porozumění a přijetí sebe sama. (Čížková, 2005, s. 35). Tato metoda také přirozeným způsobem a nenásilně posiluje svalstvo, zaměřuje se na rozvoj a podporu zdraví, na zlepšení stavu lidí s chronickými chorobami.

### **3.3.2 Kulturní a společenské aktivity**

Literatura uvádí, že kultura v užším významu má člověka rozvíjet a zušlechťovat. Je tomu tak i v případech seniorů, které kulturní a společenské akce jako je návštěva koncertů, divadla, kina, výstavy, výlety aj. nejen zušlechťuje, ale i nadále vychovává, vzdělává a kultivuje. Ze sociálního hlediska se senioři začleňují do společnosti, návštěvou kulturní aktivity se potlačuje sociální izolace, zlepšuje se kvalita života seniorů.

### **3.3.3 Terapie**

V péči o seniory jsou využívány různé metody a disciplíny, které usilují o jejich celkové zlepšení kvality života. Radíme mezi ně například ergoterapii, muzikoterapii, reminiscenční terapii, arteterapii, zooterapii, dramaterapii, trénink paměti a další.

#### **Ergoterapie**

Tato metoda je dnes považována za samostatnou disciplínu, která využívá samostatné specifické diagnostické a léčebné postupy při rehabilitaci klientů každého věku, s různým typem fyzického, psychického, smyslového nebo mentálního postižení. Cílem této metody je dosáhnout maximální soběstačnosti a nezávislosti klientů. (Dvořáková, 2013, s. 36).

Dle České asociace ergoterapeutů je ergoterapie profesí, která prostřednictvím smysluplného zaměstnávání usiluje o zachování a využívání schopností jedince potřebných pro zvládnutí běžných denních, pracovních, zájmových a rekreačních činností u osob jakéhokoliv věku s různým typem postižení. Pojmem zaměstnávání jsou myšleny veškeré činnosti, které člověk vykonává v průběhu života a jsou vnímány jako součást jeho životního stylu a identity. (in Jelínková, Krivošíková, Šajtarová, 2009, s. 13).

Obecným cílem ergoterapie je podpora zdraví a duševní pohody prostřednictvím zaměstnávání, podpora a zlepšení schopností klientů pro zvládání běžných denních, pracovních a volnočasových činností, zlepšit a naplnit sociální role klientů a to bez ohledu na jejich zdravotní postižení či znevýhodnění.

V zařízeních pro seniory je využíváno činností spojených s mládím klientů, jejich zájmy, záliby, bývalé povolání aj. Využívanými technikami jsou rukodělné činnosti, jako jsou pletení, háčkování, modelování keramiky, kurzy vaření, drobné opravy, starost o zahrádky a květiny.

### **Muzikoterapie**

Muzikoterapie se vykládá jako léčba hudbou. Je to forma zvukové terapie, která využívá přitažlivosti rytmu a zvuku ke komunikaci, relaxaci a navození pocitu pohody. Terapie hudbou může mít formu poslechu hudby, tvorby hudby, zpěvu, pohybu na hudbu. Výzkumy dokazují, že snižuje chronickou bolest, podporuje léčbu u pacientů s různým onemocněním, odvádí pozornost od stávajících potíží, je ušlechtilou výplní času a dává životu smysl a radost.(Linka, 1997, s. 17, 82).

### **Reminiscenční terapie**

Reminiscenční terapie neboli terapie vzpomínkou je jednou ze základních terapií se seniory a u pacientů s demencí. Cílem reminiscenční terapie je zlepšení kvality života za pomoci vyvolávání příjemných vzpomínek a to o samotě nebo spolu s jinou osobou. Terapie využívá aspektu, že vědomosti a vzpomínky zůstávají uloženy v dlouhodobé paměti. Tato metoda má preventivní a aktivizační význam. Umožňuje nám seniorům porozumět a pochopit jejich individuální potřeby, upevnit s nimi vztah a tím zvýšit jejich kvalitu života.

### **Arteterapie**

Arteterapie využívá výtvarné umění jako prostředek k osobnímu vyjádření v rámci komunikace. Individuálním cílem arteterapie je uvolnění klienta, sebeprožívání a sebevnímání, uspořádání prožitých zážitků, poznání vlastních možností, růst osobní svobody a motivace, rozvoj fantazie, nadhled, celkový rozvoj osobnosti. Mezi sociální cíle můžeme zařadit vnímání a přijetí druhých lidí, jejich ocenění, navázání kontaktů s druhými, zapojení do sociální skupiny a spolupráce s nimi, komunikace, společné řešení problémů, pochopení vztahů ve skupině aj. (Holczerová, 2013, s. 52).

Výtvarná tvorba je odpočinková tvůrčí činnost obohacující náš život. Arteterapie se seniory aktivizuje zbyty jejich vitality, flexibility a stimuluje jejich kreativitu. (Šicková-Fabrice, 2002, s. 65 - 66).

### **Zooterapie**

Definice Dvořákové uvádí zooterapii jako souhrnný název pro rehabilitační metody, které jsou založeny na využití pozitivního působení mezi člověkem a zvířetem. Dle použité metody je rozdělena na:

- Aktivity za pomoci zvířat – přirozený kontakt člověka se zvířetem zaměřený na zlepšení kvality života klienta.
- Terapie za pomoci zvířat – cílený kontakt člověka a zvířete zaměřený na zlepšení psychického nebo fyzického stavu klienta.
- Vzdělávání za pomoci zvířat – přirozený nebo cílený kontakt člověka a zvířete zaměřený na rozšíření nebo zlepšení výchovy, vzdělávání nebo sociálních dovedností klienta.
- Krizová intervence za pomoci zvířat – přirozený kontakt člověka a zvířete zaměřený na odbourání stresu a celkové zlepšení psychického nebo fyzického stavu klienta.

Zooterapii rozlišujeme dle využívaného druhu zvířete na: canisterapie – využití psa, felinoterapii – využití kočky, hipoterapii – využití koně, delfinoterapii – využití delfína, lamaterapii – využití lamy, insektoterapie - využití hmyzu, ornitoterapii – využití ptactva.

### **3.3.4 Vzdělávání seniorů**

#### **Univerzity třetího věku**

Univerzity třetího věku slouží pro zájmové vzdělávání seniorů. Již od roku 1986 působí při univerzitách a vysokých školách. První U3V vznikla při Univerzitě Palackého v Olomouci. Vzdělávání zde probíhá ve dvou až tříletých cyklech, každý semestr obsahuje několik přednášek a seminářů nebo také cvičení, exkurze. Každá vysoká škola má vlastní obsah studia dle svého zaměření. Účastník může i nemusí vykonávat zkoušky, kolokvia nebo písemné úkoly. Absolventi studia získávají diplom, který jim nedává kvalifikační vzdělání, neposkytuje systematické studium určitého vědního oboru a nenahrazuje komplexní

vysokoškolské vzdělání. Studijní program obsahuje studium vybraných kapitol z určitého oboru či oborů, které jsou přímo zaměřeny pro účastníky U3V. (Bednaříková, 2006, s. 60)

### **Akademie třetího věku**

Akademie třetího věku jsou charakterizovány jako středně náročná forma vzdělávacích aktivit pro seniory nebo dospělé v předdůchodovém věku. Konají se zde kulturně - osvětové činnosti, většinou jde o jednorázové či krátkodobé akce na základě spontánních zájmů. Tyto akademie třetího věku jsou organizovány v rámci různých organizací nebo institucí a uspokojují potřeby starších lidí hlavně tam, kde nejsou sídla vysokých škol. Typické jsou zde vzdělávací cykly na jeden či více semestrů, ale i krátkodobé studijní programy. Probíhají ve formách přednášek a diskusí, ale také jsou zde exkurze, práce v zájmových kroužcích, tematické vycházky. Zaměření studia je medicínsko-gerontologické (zdravá životospráva, předcházení nemocem), občansko-sociální, v oblibě jsou témata z kultury, historie, literatury, umění, ekologie, témata pro zájmové skupiny seniorů jako ošetřování květin v bytě, numismatika,... ale konají se zde i cvičení, rekondiční cvičení a jóga. Účastníci neskládají žádné zkoušky a na základě prezence se vydává potvrzení o absolvování studijního programu. (Bednaříková, 2006, s. 60-61)

### **Kluby seniorů**

Kluby seniorů jsou popisovány jako dobrovolné seskupení starších občanů, kteří chtějí společně trávit volný čas. Kluby mají různá zaměření, nejčastěji se zde konají jednorázové vzdělávací akce. Od U3V a akademie třetího věku se liší tím, že zde vznikají trvalejší neformální vztahy mezi účastníky a dochází k uspokojení potřeby vzájemného kontaktu. (Bednaříková, 2006, s. 61)



## 4 Vědní obory a disciplíny zabývající se seniory a stářím

Problematikou stárnutí a stáří se zabývá řada vědních oborů a disciplín.

Dle Mühlpachera je jejich obecným úkolem „*vytvářet předpoklady pro týmovou komunikaci, sjednocovat terminologii, definovat pojmy, identifikovat klíčové problémy a zpřístupňovat poznatky a pohledy každého dílčího oboru všem ostatním*“ (Mühlpachr, 2004, s. 18).

Speciálními vědními obory, které se zabývají poznatky o stárnutí a stáří jsou gerontologie, geriatrie a geragogika.

### 4.1 Gerontologie

Pojem gerontologie pochází z řeckého slova „geron, gerontos“, překládá se jako starý člověk a slova „logos“, překládá se jako nauka. Gerontologie je tedy nauka o stárnutí a stáří, respektive o problematice starých lidí a života ve stáří. Tato vědní disciplína zkoumá zákonitosti, příčiny a projevy stárnutí, problematiku života starých lidí a života ve stáří. (Vožehová, 2002, s. 9)

Gerontologie se dělí do tří skupin: gerontologie experimentální, gerontologie klinická a gerontologie sociální.

Gerontologie experimentální, někdy se také nazývá teoretická, se zabývá studiem procesů a příčin stárnutí, je zaměřena převážně biologicky. Hledá příčiny proč, a jak živé organismy stárnou.

Gerontologie klinická se zabývá především podporou zdraví ve stáří, zvláštnostmi zdravotního stavu ve stáří a chorob, které se dají označit jako choroby stáří.

*Gerontologie sociální zkoumá vzájemné vztahy starého člověka a společnosti. Jedná se o celou škálu aspektů zahrnující problematiku demografie, sociologie, psychologie, ekonomie, politologie, práva, pedagogiky a další. Usiluje o úspěšné a zdravé stárnutí, cíleně směřuje k předcházení předčasného a patologického stárnutí, usiluje o prodlužování soběstačnosti seniorů, snaží se o zlepšení kvality života lidí ve vyšším věku apod.* (Čevela, 2012, s. 63)

## 4.2 Geriatrie

*Geriatric je multioborová týmová činnost zahrnující péči akutní, chronickou, preventivní a paliativní, rehabilitační, ošetrovatelskou, klinickou i organizační. Jejími klienty jsou geriatřiční pacienti, křehcí senioři, vyžadující speciální přístup. Jsou to senioři, kteří jsou ohroženi typickými geriatrickými zdravotními problémy, komplikacemi a riziky. (Čevela, 2012, s. 21)*

## 4.3 Geragogika

*Geragogika, z ang. „geragogy“, se opírá významně o poznatky z jiných věd, a to především z psychologie, sociologie, filozofie aj. Tento transdisciplinární věda zahrnuje veškeré edukační aktivity spojené se seniory. (Špatenková, 2015, s. 14)*

Marty Tyler John (1988) používá pojem „geragogika“ pro popis všech aktivit podílejících se na stimulaci, aktivizaci a pomoci seniorům učit se.

Cílem geragogiky je adaptace seniora na involuční změny organismu, postupně omezenou soběstačnost, snížení schopností a psychických výkonů, změnu životní role a v neposlední řadě přijmutí umírání.

## 5 Výzkumné šetření

V této části bakalářské práce se seznámíme s výběrem metody průzkumu, cíly výzkumu, sběrem dat a otázkami použitými při sběru dat.

### 5.1 Metoda průzkumu

K dosažení výsledků byla použita metoda kvantitativního výzkumného šetření. K získání informací od seniorů byla zvolena metoda kvantitativního sběru dat pomocí polostrukturovaného rozhovoru a pozorování. Metoda je založena na verbální komunikaci výzkumného pracovníka s respondentem, na přímém dotazování. Tvoří jej zejména uzavřené otázky, jen občas několik málo otázek polouzavřených a velmi zřídka pár volných, otevřených. Jedná se tak vlastně o dotazník zadávaný ústní formou. V této metodě byly respondentovi čteny otázky a možné varianty odpovědí, pro které se může respondent rozhodnout. Odpovědi poté výzkumník zadává, aniž by změnil jediné slovo v odpovědích. Nevýhodou této metody je nedostatek hlubinných odpovědí, značná pracnost a nákladnost. Výhodou této metody je naopak přímý kontakt s dotazovaným a vyšší míra úspěšnosti sběru dat. Metoda strukturovaného rozhovoru rovněž umožňuje eliminovat množství nekompletně či špatně vyplněných dotazníků, což je jedna z nevýhod dotazníkového šetření. U seniorů žijících v domově pro seniory, jejichž kognitivní funkce mohou být v některých případech omezeny, je užití metody standardizovaného rozhovoru ještě vhodnější. (Chráška, 2007, s. 183)

Vzhledem ke zdravotním stavům seniorů, bylo za pomoci personálu vytipováno k rozhovoru 30 respondentů. Pro rozhovor s nimi bylo předem připraveno 9 otázek. Výzkumné šetření probíhalo v období od října r. 2017 do března r. 2018 v Domově seniorů v Hranicích.

### 5.2 Cíle průzkumu

Hlavním cílem průzkumu bylo zjistit a analyzovat, jak uživatelé Domova seniorů v Hranicích tráví svůj volný čas, jaké spontánní a organizované aktivity preferují, jak jsou s nabídkou aktivit v zařízení spokojeni a také co je motivuje k účasti na těchto volnočasových programech

Dílčí cíle byly stanoveny:

1. Zjistit jaké činnosti senioři vykonávají ve svém volném čase a kterým se věnují nejraději.
2. Popsat jak často se klienti účastní organizovaných programů.
3. Zjistit, zda dávají klienti přednost spontánním nebo organizovaným volnočasovým aktivitám.
4. Zjistit zda jsou klienti s nabídkou volnočasových aktivit spokojeni a zda je nabídka v tomto směru dostačující.
5. Objasnit podněty, které seniory k účasti na volnočasových programech motivuje.
6. Zjistit z jakých zdrojů jsou o nabízených aktivitách a programech informováni.

### **5.3 Výzkumné otázky**

K naplnění výše uvedeného průzkumu je třeba zodpovědět následující výzkumné otázky.

1. Jakých organizovaných volnočasových aktivit a činností, nabízených v domově, se senioři účastní?
2. Jaká je motivace respondentů k návštěvě organizovaného kroužku, akce?
3. Jak často, kolikrát do týdne/měsíce se klienti nabízených programů účastní?
4. Jak jsou respondenti s nabídkou organizovaných volnočasových činností v zařízení spokojeni?
5. Jaké další aktivity by senioři v zařízení uvítali?
6. Jaké spontánní činnosti senioři vykonávají ve svém volném čase a kterým se věnují nejraději?
7. Jak dlouhou dobu senioři v zařízení bydlí a jaké je věková kategorie respondentů?
8. Z jakých zdrojů se klienti dozvídají o nabízených organizovaných aktivitách?

### **5.4 Realizace průzkumu a soubor respondentů**

Rozhovory vedené se seniory byly zaznamenány na záznamový arch a poté doslovně přepsány a následně analyzovány. Analýza získaných dat probíhala metodou kódování v ruce, čili metodou papír a tužka. Pozorování seniorů probíhalo přímo a zúčastněně.

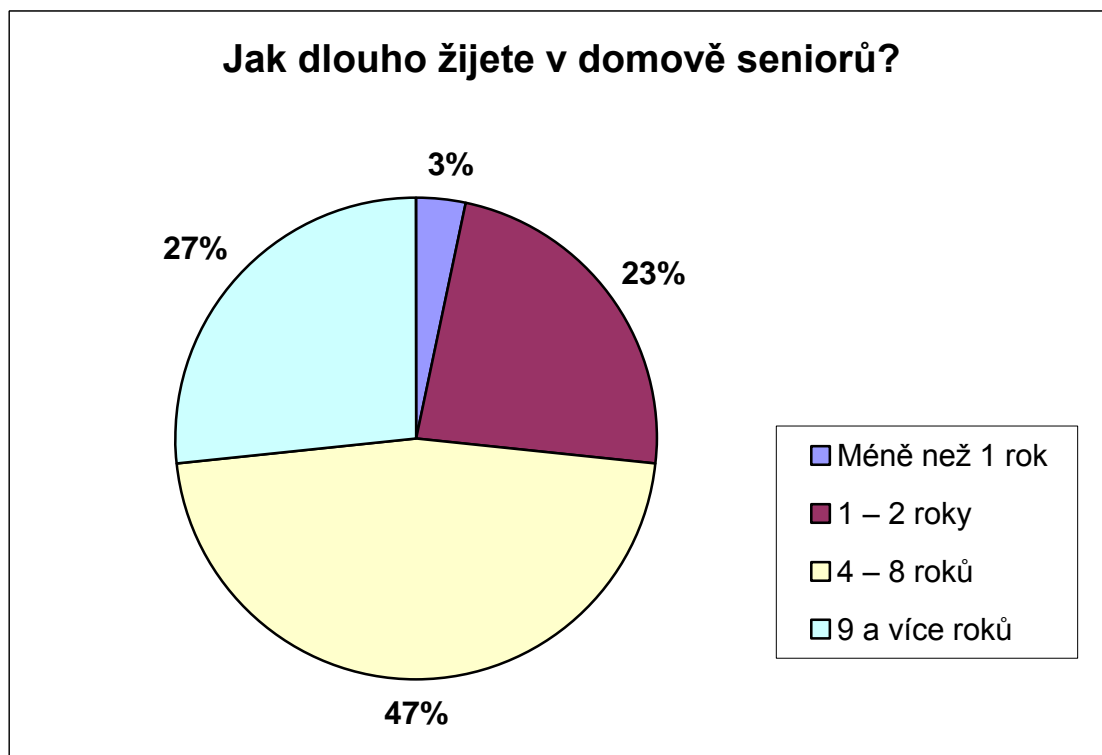
Výběr respondentů z řad seniorů byl za pomoci personálu vytipován již předem. Seniori s rozhovorem souhlasili a byli ujištěni, že výzkum je anonymní a výzkumná data nebudou zneužita. Rozhovor záležel na ochotě respondentů zúčastnit se výzkumného šetření. Celkem rozhovor poskytlo 18 žen a 12 mužů. Respondenti byli různého věku. Nejmladšímu respondentovi bylo 62 let a nejstaršímu 91 let. Doba jak dlouho pobývají respondenti v Domově pro seniory, se pohybovala od 1 roku do 25 let.

V rámci průzkumu jsme se dotazovali seniorů na délku pobytu v zařízení sociálních služeb.

*Tab. 1 Délka pobytu v domově pro seniory*

<b>Délka pobytu</b>	<b>Počet respondentů</b>	<b>Procenta</b>
Méně než 1 rok	1	3 %
1 – 2 roky	7	23 %
4 – 8 roků	14	47 %
9 a více roků	8	27 %

*Graf 1 Délka pobytu v domově pro seniory*



Z výzkumných dat vyplývá, že nejvíce seniorů žije v domově 4 – 8 roků. Na tuto otázku odpovědělo 47 % dotazovaných. 27 % seniorů žije v zařízení 9 a více roků. Z celkového počtu dotazovaných respondentů uvádí 23 % pobyt v zařízení mezi 1 – 2 roky a pouze 3 % respondentů žije v domově méně než 1 rok.

#### **5.4.1 Domov seniorů Hranice, p. o.**

Domov seniorů Hranice je příspěvková organizace města Hranice. Nachází se na kraji města, v tiché a klidné oblasti. V blízkosti leží přírodní rezervace Hůrka a Kobylanka. Nedaleko se nacházejí významné gotické památky, jejichž součástí tvoří hřbitov s raně barokní kaplí sv. Antonína a především dominantní kostel Narození Panny Marie. O jeho vzniku není dodnes jasno. Podle romantických domněnek jej založil mnich Jurik z rajhradského kláštera, zakladatel Hranic, někdy kolem r. 1169. Před kostelem stojí sochy sv. Cyrila a Metoděje z r. 1885. Na hřbitově podél zdi jsou zděné kapličky křížové cesty. Za hřbitovem je přírodní rezervace Nad Kostelíčkem. Nedaleko odtud se nachází známá nejhlubší propast světa Hranická propast. Tato místa jsou často vyhledávána k procházkám a relaxacím nejen seniory, ale i lidmi z širokého okolí.

#### **5.4.2 Popis Domova seniorů Hranice**

Domov seniorů v Hranicích patří mezi větší domovy. Domov je rozdělen na dva pavilony. Pavilon 1 má kapacitu 110 míst, pavilon 2 má kapacitu 56 míst. Celková kapacita Domova seniorů Hranice je 184 lůžek. Pavilon je určených zejména seniorům s nízkou schopností sebepečce. V pavilonu 2 je v třetím poschodí vyčleněno 18 míst pro uživatele, kteří jsou částečně soběstační.

Ubytování je možné v jednolůžkových a dvoulůžkových pokojích, z nichž má většina i balkóny. Každé dva pokoje mají společnou předsíň a bezbariérové sociální zařízení. Součástí každé ubytovací buňky je bezbariérová toaleta a sprchový kout, které jsou přizpůsobeny věku a zdravotnímu stavu uživatelů. Každé dva pokoje mají toto zařízení společné. V každém ubytovacím poschodí je také velká koupelna, která zahrnuje kromě sprchového koutu i vanu.

Domov provozuje vlastní kuchyni, která připravuje celodenní stravu. Údržbu šatstva obyvatelům zajišťuje vlastní prádelna. Součástí této služby je také oprava oděvů. V domově pracují zaměstnanci údržby, kteří mohou uživatelům bezplatně pomoci s drobnými opravami

(např. vozíků, instalace polic, obrazů, oprava zámků). Pokud chtějí uživatelé instalovat do pokojů nebo na balkón sezónní rostliny, mohou využít bezplatné služby zahradnice. Každý den je uživatelům prováděn úklid pokojů.

V areálu domova je velká členitá zahrada s bezbariérovým přístupem, kde jsou umístěny pergoly a zahradní nábytek včetně houpaček. Vstup do budovy je opatřen bezbariérovým vjezdem.

Uživatelé mají také možnost využívat společné prostory. Jsou to např.: společenská místnost ve vestibulu, společenské místnosti v jednotlivých ubytovacích poschodích, velká jídelna ve vestibulu, malé jídelny a kuchyňky v ubytovacích poschodích, tělocvičny, rehabilitace, elektroléčba (pouze v doprovodu odborného personálu), kuřárny, herny (herna s kulečnickem, s kuželkami, terčem na šipky), rukodělná dílna, místnost pro počítač.

Personální obsazení: ředitelka, vedoucí úseku sociální a zdravotní péče, 3 vedoucí oddělení sociální a zdravotní péče. V DS službu dále zajišťují: 2 sociální pracovnice, 9 všeobecných sester, 2 fyzioterapeuti, nutriční terapeutka, 1 pracovnice v pozici rehabilitačního pracovníka, 37 pracovníků v sociálních službách, 4 pracovníci odborných doplňkových činností.

### **5.4.3 Cílová skupina**

Domov seniorů poskytuje pobytové služby osobám, které mají sníženou soběstačnost zejména z důvodu věku, nebo pro nepříznivou sociální situaci nemohou své životní potřeby uspokojovat ve svém přirozeném (domácím) prostředí a potřebují trvalou pomoc a podporu druhé fyzické osoby.

Věková struktura cílové skupiny:

- Dospělí (27-64 let)
- Mladší senioři (65-80 let)
- Starší senioři (nad 80let)

### **5.4.4 Cíle Domova seniorů Hranice**

Cílem této organizace je zajištění komplexní sociální a zdravotní služby, která bude vycházet z uspokojování potřeb a přání uživatelů.

Jejich snahou je:

- Poskytovat službu vzdělaným, motivovaným a spokojeným personálem
- Spokojenost uživatelů a rodinných příslušníků
- Zajistit a podpořit volnočasové aktivity
- Zajistit relaxační techniky
- Zajistit a podpořit spolupráci s rodinou, dobrovolníky a jinou institucí
- Uspokojovat bio-psycho-sociální a duchovní potřeby uživatelů
- Rozvíjet systém individuálního plánování poskytovaných služeb dle potřeb jednotlivých seniorů

Domov se řídí platnou legislativou Etickým kodexem, Zákonem č.108/2006 Sb., Vyhláškou 505/2006Sb., v platném znění.

Dodržování lidských práv vychází:

- Z osobní svobody a svobody pohybu – uživatel se může pohybovat po celé budově, odcházet dle svého rozhodnutí (při odchodu nahlásí službu konající sestře, která zajistí odhlášení stravy, nebo jídlo odloží a vydá při příchodu do zařízení).
- Z dodržování a respektu osobní autonomie uživatelů, kteří si individuálně určují: ranní vstávání, výběr stravy (po dohodě s ošetřujícím lékařem), možnosti stravování, volbu aktivit, které organizace nabízí, způsob a čas provedení hygienické péče apod.
- Z práva na ochranu soukromí
- Uživatel vlastní klíč od jednolůžkového pokoje
- Na dvoulůžkovém pokoji má uživatel možnost uzamknout si noční stolek nebo skříň
- Uživatel si může vyzdobit pokoj dle osobního vkusu
- Z práva na důstojné zacházení- pracovníci respektují intimitu a stud uživatele při hygienické péči a použití WC křesel. Pracovníci oslovují uživatele vždy pane/ í, případně akademickým titulem a vykají. Pouze na přání uživatele tykají za předpokladu, že je proveden písemný záznam v Sociální dokumentaci.



## 5.4.5 Poslání domova

Posláním Domova seniorů Hranice je poskytovat kvalitní sociální služby osobám, které již nemohou setrvat v domácím prostředí z důvodu zdravotního stavu a případná terénní služba nemůže zajistit potřebnou pomoc a podporu.

Poskytované služby vychází z individuálních potřeb uživatelů. V přiměřené míře s ohledem na zdravotní stav je podporován uživatel v rozhodování a soběstačnosti. Uživatelům je zprostředkována pomoc a podpora při využívání dostupných služeb a informačních zdrojů – sociální poradenství. Je zajišťována pomoc při obnovení či prohloubení kontaktu s rodinou. Snahou je podporovat dle schopností a možností uživatel jejich aktivní život - volnočasové aktivity.

## 5.4.6 Poskytované služby

Služby nabízené zařízením Domov seniorů zajišťuje svým uživatelům péči v souladu se zákonem o sociálních službách č. 108/2006 Sb., § 49, kde jsou zahrnuty tyto činnosti:

- a) Poskytnutí stravy
- b) Poskytnutí ubytování
- c) Pomoc při zvládnání běžných úkonů péče o vlastní osobu
- d) Pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu
- e) Zprostředkování kontaktu se společenským prostředím
- f) Sociálně terapeutické činnosti
- g) Aktivizační činnosti
- h) Pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí

Také poskytuje ošetrovatelskou, zdravotní a rehabilitační péči, kterou předepisuje praktický lékař.

Uživatelé služby mohou také využívat služby v domově, které samo zařízení neprovozuje a to kantýnu, kadeřnictví, pedikúru, masáže. Tyto služby jsou naprosto dobrovolné a uživatelé si je sami hradí. Zařízení také provozuje za úhradu fakultativní činnosti, které uživatelé mohou a nemusí využít. Tyto služby jsou zpoplatněny podle platného

ceníku. Ceny jsou tvořeny tak, aby negenerovaly zařízení zisk a zároveň nesuplovaly běžně dostupné služby v Hranicích.

Domov podporuje uživatele podle jejich stávajících možností a schopností k využívání běžných služeb ve městě Hranice. Prostřednictvím individuálního plánování péče, které je prováděno s každým uživatelem služby, se snaží naplňovat stanové cíle péče také s využitím nabídky možností regionu. Prioritou služby je podpora kontaktu uživatele s jeho rodinou, přáteli a známými, aby nedocházelo k návyku a závislosti na sociální službě.

Uvědomují si důležitost využívání veřejných míst a služeb obyvateli domova a snaží se tomuto trendu napomáhat prostřednictvím klíčových pracovníků, dobrovolníků, studentů, poskytnutím dopravy, ale i spoluprací s místními institucemi. Domov nenahrazuje instituce, které poskytují běžné služby, ale v případě potřeby s těmito spolupracuje. Jsou to například zájmové kluby, církevní zařízení, zdravotnická zařízení.

Dále domov pomáhá svým uživatelům kontaktovat další služby podle jejich potřeb a přání, které směřují k jejich samostatnosti obchody, poštovní úřady, banky, restaurace, kavárny, knihovny, výstavy a další služby.

Zaměstnanci podporují, v souladu s přáním uživatele, vztahy s rodinou a dalšími blízkými lidmi. Za tím účelem je v domově vypracovaný Domácí řád.

#### **5.4.7 Volnočasové aktivity v DS Hranice**

V domově je zřízen úsek odborných doplňkových činností, který pomáhá seniorům se začleněním do společnosti. Zároveň jim umožňuje trávit volný čas prostřednictvím různých aktivit jako je například keramický, hudební a sportovní kroužek. Uživatelé zhotovují keramické předměty, které si mohou vypálit v keramické peci domova nebo provozují různé rukodělné práce.

Velmi oblíbené je mezi uživateli zhotovování látkových panenek pro dětské oddělení hranické nemocnice, které jsou pak na společném setkávání Klubu panenek předávány nemocným dětem v místní nemocnici i za účasti seniorů, kteří se na výrobě podíleli. Produkty tvořivé práce seniorů bývají pravidelně představovány v areálu domova, ale i na výstavě Barvy života, kterou každoročně pořádá zařízení v Galerii M+M. Řada výrobků je vystavována i na dalších výstavách pořádaných jinými sociálními zařízeními. Domov seniorů Hranice pravidelně navštěvují děti z mateřských škol a Základní umělecké školy v Hranicích, aby seniory potěšily svými vystoupeními. Rovněž zde hostují různí umělci, tanečníci,

harmonikář, divadelní spolky, kouzelník apod. Uživatelé domova také pravidelně sportují (hraní šipek, kuželky, pétanque, kriket aj.). Scházejí se několikrát v týdnu, aby si procvičili různé pohybové aktivity, a někteří pak reprezentují v různých disciplínách domov v jiných pobytových sociálních zařízeních. Domov seniorů pravidelně organizuje sportovní klání s názvem Správná trefa, kterého se účastní senioři z jiných sociálních zařízení, aby své síly poměřili v hodu šipkami. Zařízení se dlouhodobě přátelí s Domov seniorů v Hlohovci (Humanus a Harmonia) ze Slovenské republiky. Při různých sportovních a kulturních příležitostech jezdí uživatelé na Slovensko nebo naopak obyvatelé slovenského domova seniorů do Hranic. V domově se senioři věnují také recitaci, psaní poezie a prózy i mluvenému slovu. Někteří svou tvorbu publikují v domovském časopise ECHO nebo se účastní kulturních soutěží, pořádaných jinými domovy seniorů. Na přání uživatel je možno jejich tvorbu vydat také knižně. Někteří tak již učinili a svůj výtisk věnovali domovu. Každoročně pořádá Domov seniorů Hranice společný výlet seniorů autobusem na Hostýn a do lázní Teplice nad Bečvou.

Od léta 2013, kdy byla v Hranicích dokončena rekonstrukce parku Čs. legií, se pořádají společné vyjížďky uživatelů i zde. Oblíbená je letní akce s názvem Konec prázdnin, kterou pořádá město Hranice. Zde se senioři mají možnost setkat s mnohem mladší generací dětí, které zde vystupují nebo naopak potkat své staré známé, poslechnout si různá hudební a sportovní vystoupení.

Personál jednotlivých oddělení a zejména klíčoví pracovníci doprovází uživatele při procházkách do okolí. Např. ke Kostelíčku, do Galerie M+M, do centra města, ale v době dušiček i na městský hřbitov a na místa podle přání seniorů. Toto zařízení pořádá také Domovský bál, Masopust a vodění medvěda, Kácení máje, setkání u táboráku, rozsvěcení vánočního stromku, Mikulášskou nadílku a jiné společné akce pro uživatele služby a jejich rodiny. Velkému zájmu uživatelů se těší pravidelná měsíční setkávání s názvem Kavárna. Na tuto akci si uživatelé ve spolupráci s personálem chystají pečené moučníky, které pak podávají ostatním obyvatelům spolu s kávou. Několikrát v roce jsou pořádány besedy se zajímavými lidmi z regionu pod názvem Křeslo pro hosta, kterého se uživatelé velmi rádi účastní. K výletům je využíváno auto s bezbariérovým nástupem. Senioři mají možnost pravidelně navštěvovat mši svatou slouženou ve společenské místnosti domova. Duchovní navštěvuje uživatele podle jejich zájmu i na jejich pokojích. K duchovnímu rozjímání slouží nově vybudovaná ekumenická kaple, s maximální kapacitou 15 míst, kde mohou být slouženy mše.

Každý všední den ráno v 8.30 hod. vysílá domovské rádio Jitřenka, které uživatele seznamuje s aktualitami dne, jídelníčkem apod. Domov seniorů Hranice vydává čtvrtletně svůj časopis Echo, kde publikují nejen zaměstnanci, ale i uživatelé služby. Aktuality o dění v zařízení bývají pravidelně otiskovány v Hranickém deníku, ale i na stránkách domova [www.domovsenioruhranice.cz](http://www.domovsenioruhranice.cz).

Uživatelé se mohou o dění v Hranicích a okolí pravidelně informovat prostřednictvím Regionálního televizního vysílání, které lze sledovat ve společenské místnosti v pravidelných vysílacích časech. Ve vestibulu domova jsou bezplatně k dispozici časopisy Metro a týdeník 5+2.

## 6 Vyhodnocení průzkumu

Výsledky průzkumu byly statisticky zpracovány, vyhodnoceny a graficky znázorněny v následující části.

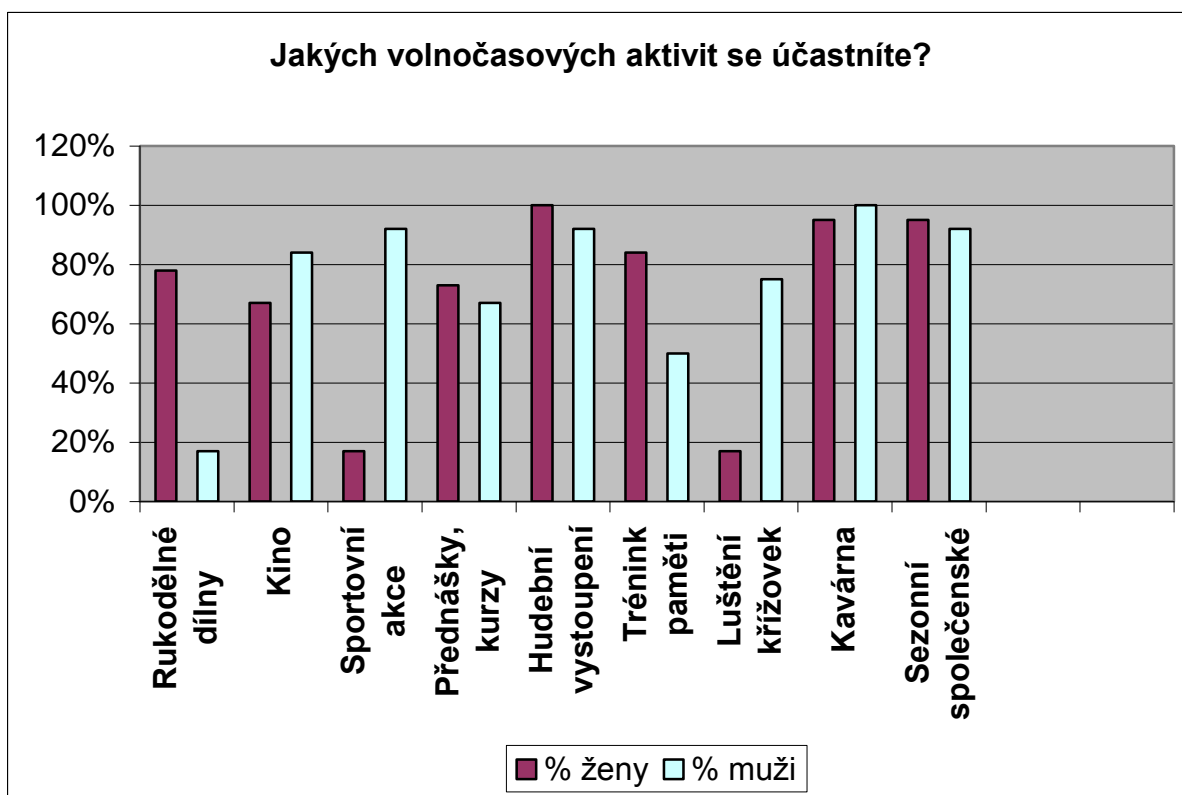
### 6.1 Konkrétní nabídka volnočasových aktivit Domova seniorů Hranice

První otázka se týkala konkrétní nabídky volnočasových aktivit v zařízení pro seniory, a to jakých organizovaných činností, které domov nabízí, se respondenti účastní. V následující tabulce jsou zaznamenány odpovědi respondentů.

Tab. 1 Organizované volnočasové aktivity, kterých se respondenti účastní

Volnočasové aktivity	Ženy	% ženy	Muži	% muži	celkem	Celkem %
Rukodělné dílny	14	78 %	2	17 %	16	53 %
Kino	12	67 %	10	84 %	22	73 %
Sportovní akce	2	17 %	11	92 %	13	43 %
Přednášky, kurzy	13	73 %	8	67 %	21	70 %
Hudební vystoupení	18	100 %	11	92 %	29	97 %
Trénink paměti	15	84 %	6	50 %	21	70 %
Luštění křížovek	3	17 %	9	75 %	12	40 %
Kavárna	17	95 %	12	100 %	29	97 %
Sezonní společenské akce (táborák, kácení máje, ples, Mikulášská nadílka, masopust, rozsvěcení vánočního stromu, pálení čarodějnic apod.)	17	95 %	11	92 %	28	93 %

Graf. 1 Organizované volnočasové aktivity, kterých se respondenti účastní



Ze zjištěných dat vyplývá, že dotazovaní respondenti ve zkoumaném zařízení vyhledávají v 97 % hudební vystoupení a posezení s ostatními seniory u dobrého občerstvení v Kavárně. Sezónních společenských akcí, jako je např. kácení máje, masopust, ples, posezení u táboráků, Mikulášskou nadílku navštěvuje 93 % respondentů. Velmi oblíbené je také promítání filmů – 73 % a trénink paměti, kurzy a přednášky, které navštěvuje 70 % dotazovaných seniorů. Rukodělných dílen se účastní 53 % dotazovaných obyvatel a sportovních akcí 43 %, což není vzhledem k pohyblivosti a zdravotním stavům nijak překvapivé. Účast na luštění křížovek uvedlo pouze 40 % respondentů.

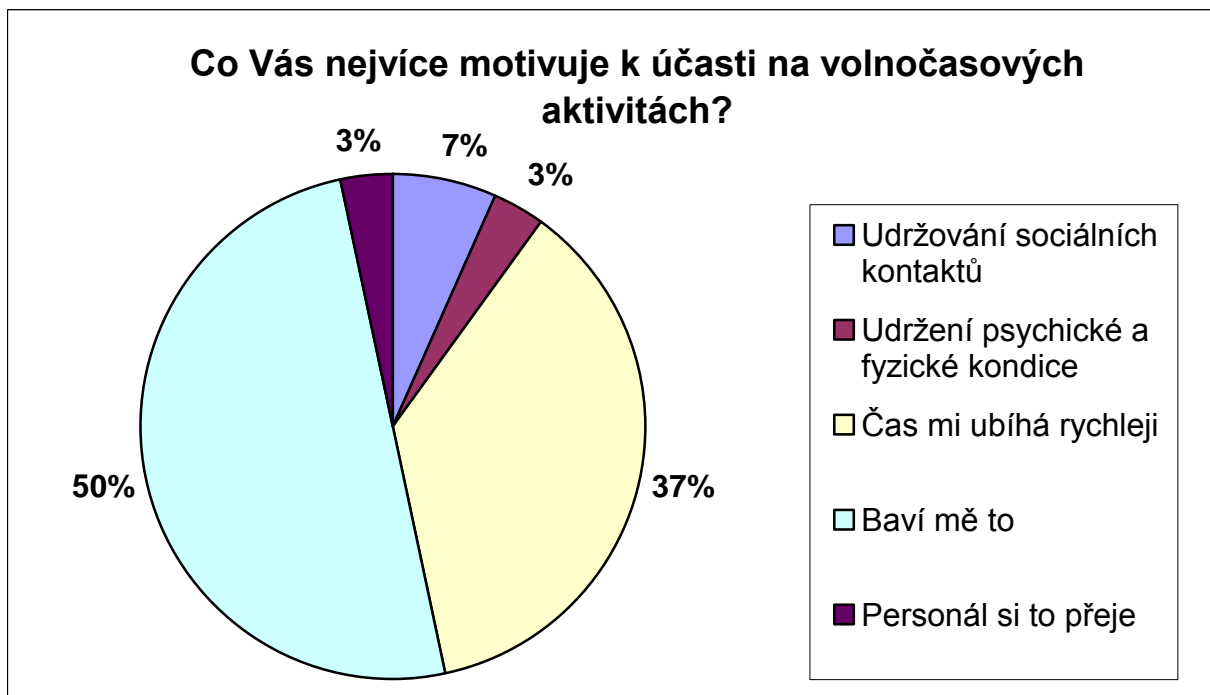
## 6.2 Motivace k účasti na volnočasových programech

Ve druhé otázce jsme se seniorů dotazovali, co je nejvíce motivuje k účasti na volnočasových aktivitách? Z nabízených možností mohli respondenti vybrat pouze jednu vhodnou odpověď.

Tab. 2 Motivace k účasti na volnočasových aktivitách

Motivace	Počet respondentů	Procenta
Udržování sociálních kontaktů	2	7 %
Udržení psychické a fyzické kondice	1	3 %
Čas mi ubíhá rychleji	11	37 %
Baví mě to	15	50 %
Personál si to přeje	1	3 %

Graf. 2 Motivace k účasti na volnočasových aktivitách



Z výzkumných dat vyplývá, že nejčastěji se klienti programů účastní ze své svobodné vůle, protože je to baví. Tuto možnost uvedlo 50 % dotazovaných. Následovala odpověď se 37 %, kdy respondenti uvádí jako důvod účasti na organizovaných aktivitách, že jim utíká rychleji čas. 7 % dotazovaných navštěvuje aktivity z důvodu udržování sociálních kontaktů. Shodně 3 % respondentů uvádí, jako motivaci k účasti na volnočasových aktivitách udržování psychické a fyzické kondice a důvod, že si to personál přeje.

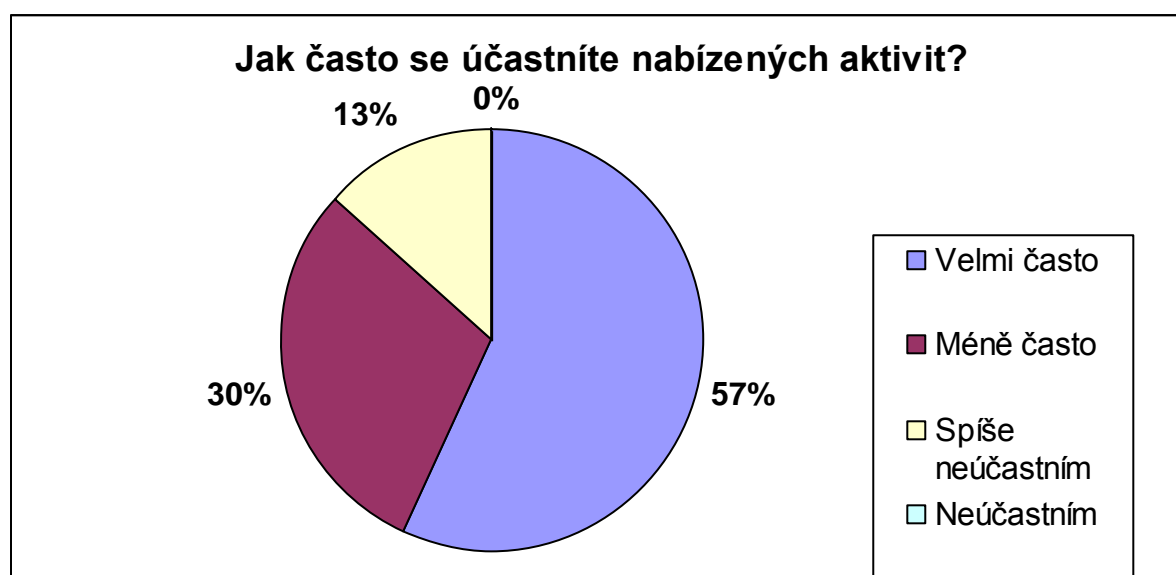
### 6.3 Frekvence účasti na organizovaných programech

U této otázky respondenti odpovídali na otázku týkající se frekvence účasti na organizovaných aktivitách. Tedy jak často se těchto aktivit účastní. Na výběr měli ze čtyř možných odpovědí.

Tab. 3 Frekvence účasti na společenských programech

Frekvence účasti	Počet respondentů	Procenta
Velmi často (denně)	17	57 %
Méně často (2-3x týdně)	9	30 %
Spíše neúčastním (2-3x měsíčně)	4	13%
Neúčastním	0	0

Graf. 3 Frekvence účasti na společenských programech





Z výzkumných dat vyplývá, že 57 % respondentů se aktivit účastní velmi často, denně. 30 % respondentů uvádí frekvenci účasti méně často, 2 – 3 do týdne. 13 % dotazovaných seniorů odpovědělo, že se aktivit spíše neúčastní, 2 – 3 do měsíce. Dále z výzkumných dat vyplývá, že každý dotazovaný senior se některé aktivity již v minulosti zúčastnil nebo to má v plánu.

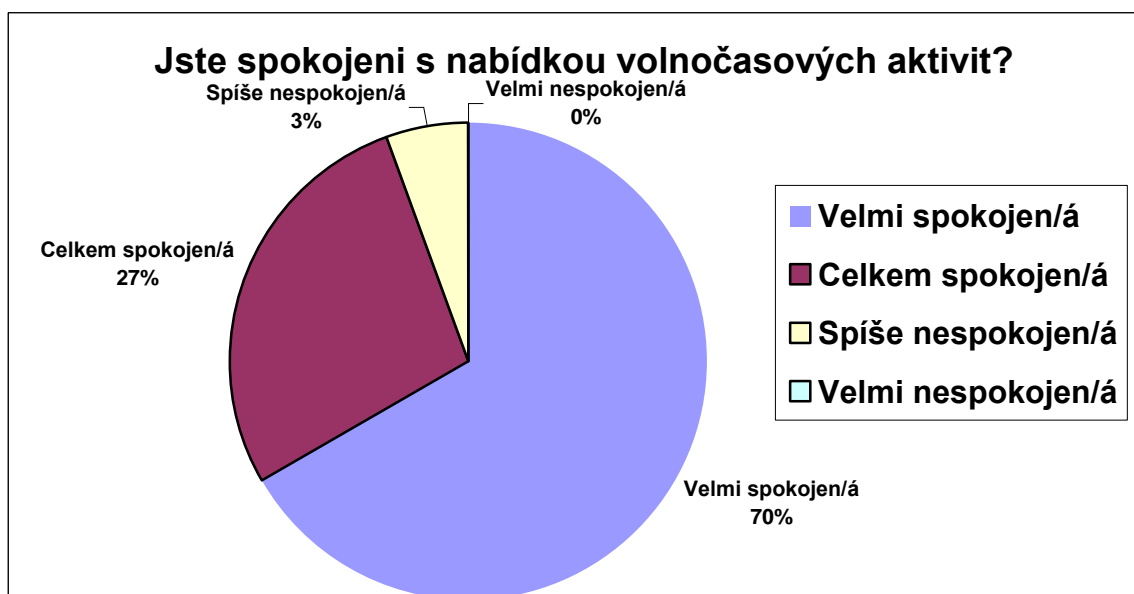
## 6.4 Spokojenost klientů s nabídkou volnočasových aktivit

Další otázka se týkala, zda jsou klienty domova seniorů spokojeni s nabídkou volnočasových aktivit a zda je nabídka dostačující. Respondenti měli na výběr ze 4 možností odpovědi.

Tab. 4 Míra spokojenosti s nabídkou volnočasových aktivit v zařízení

Míra spokojenosti	Ženy	Muži	Celkem	Procenta
Velmi spokojen/á	12	9	21	70 %
Celkem spokojen/á	5	3	8	27 %
Spíše nespokojen/á	1	0	1	3 %
Velmi nespokojen/á	0	0	0	0

Graf. 4 Míra spokojenosti s nabídkou aktivit



Z průzkumu vyplývá, že klienti domova seniorů jsou s nabídkou volnočasových aktivit ze 70 % velmi spokojeni, celkem spokojeni je 27 % seniorů, spíše nespokojeni 3 % klienti zařízení. Velkou nespokojenost neudal žádný z klientů. Nutno podotknout, že klienti, kteří udávali odpověď spíše nespokojeni, požadovali volnočasové aktivity, které nejsou ve finančních možnostech zajištění ze strany domova seniorů.

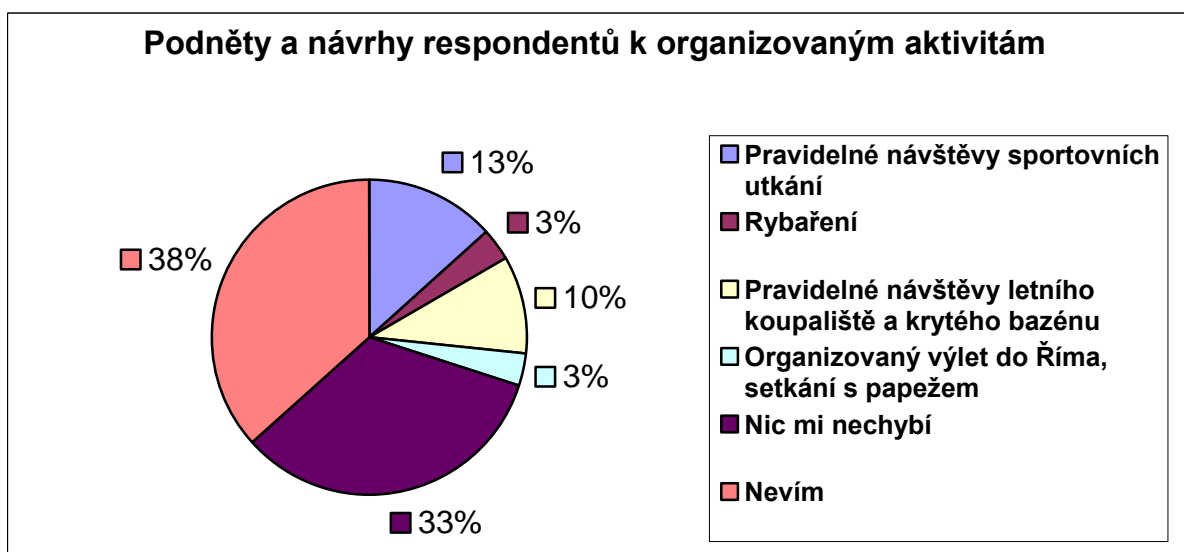
## 6.5 Návrh dalších aktivit ze strany respondentů

V této otázce byli respondenti dotazováni na aktivity, které jim v domově seniorů chybí a které aktivity by uvítali. Otázka byla polootevřená, na výběr měli pouze dvě možnosti nic mi nechybí a nevím, podněty a návrhy byly zcela ponechány na přání a fantazii dotazovaných klientů.

*Tab. 5 Podněty a návrhy respondentů k možnosti dalších organizovaných aktivit*

<b>Aktivita</b>	<b>Počet respondentů</b>	<b>Procenta</b>
Pravidelné návštěvy sportovních utkání( fotbal, hokej, házená)	4	13 %
Rybaření	1	3 %
Pravidelné návštěvy letního koupaliště a krytého bazénu	3	10 %
Organizovaný výlet do Říma, setkání s papežem	1	3 %
Nic mi nechybí	10	34 %
Nevím	11	37 %

Graf. 5 Podněty a návrhy respondentů k organizovaným aktivitám



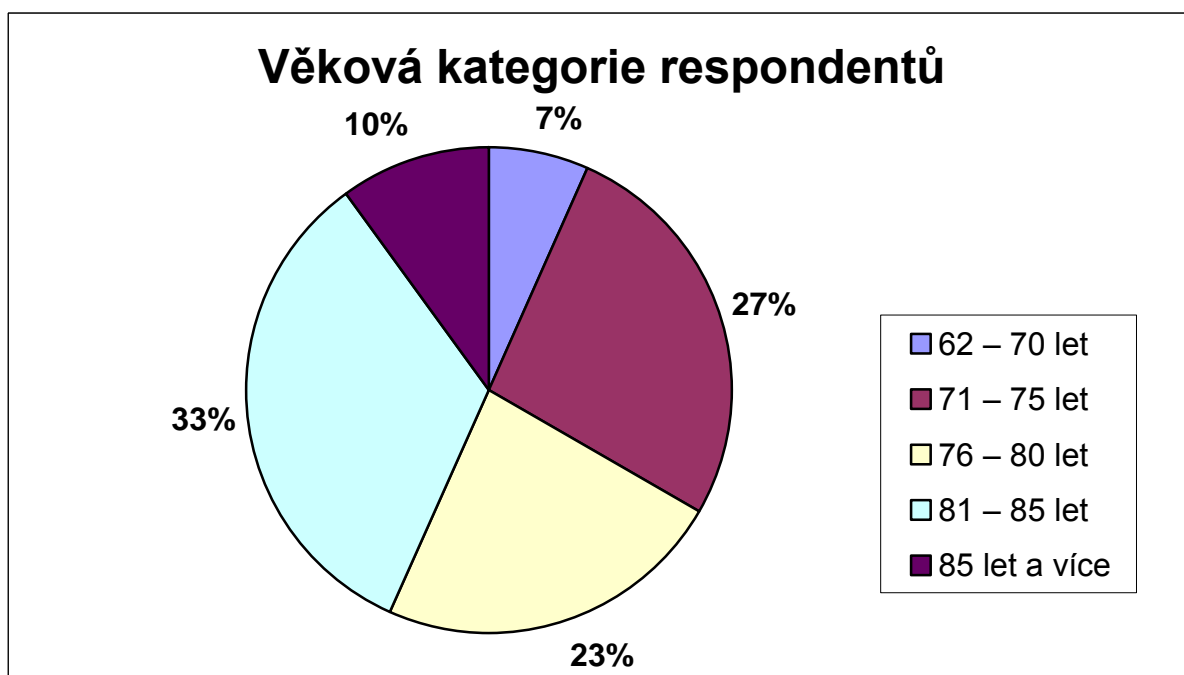
## 6.6 Věková kategorie respondentů

Pro výzkumné účely bylo nutné znát i věkovou kategorii respondentů. Proto jsme se dotazovaných seniorů v další otázce ptali do jaké věkové kategorie spadají. Na výběr měli respondenti 5 možností.

Tab. 6 Věkové údaje o respondentech zúčastněných výzkumu

Věková kategorie	Počet respondentů	Procenta
62 – 70 let	2	7 %
71 – 75 let	8	27 %
76 – 80 let	7	23 %
81 – 85 let	10	33 %
85 let a více	3	10 %

Graf. 6 Věková kategorie o respondentech zúčastněných výzkumu



Z výzkumných dat byla zjištěna věková kategorie respondentů: 33 % dotazovaných je ve věku 81 – 85 let, 27 % dotazovaných je ve věku 71 – 76 let, 23 % dotazovaných je ve věku 76 – 80 let, 10 % dotazovaných je ve věku 85 let a více a pouze 7 % dotazovaných je ve věku 62 – 70 let.

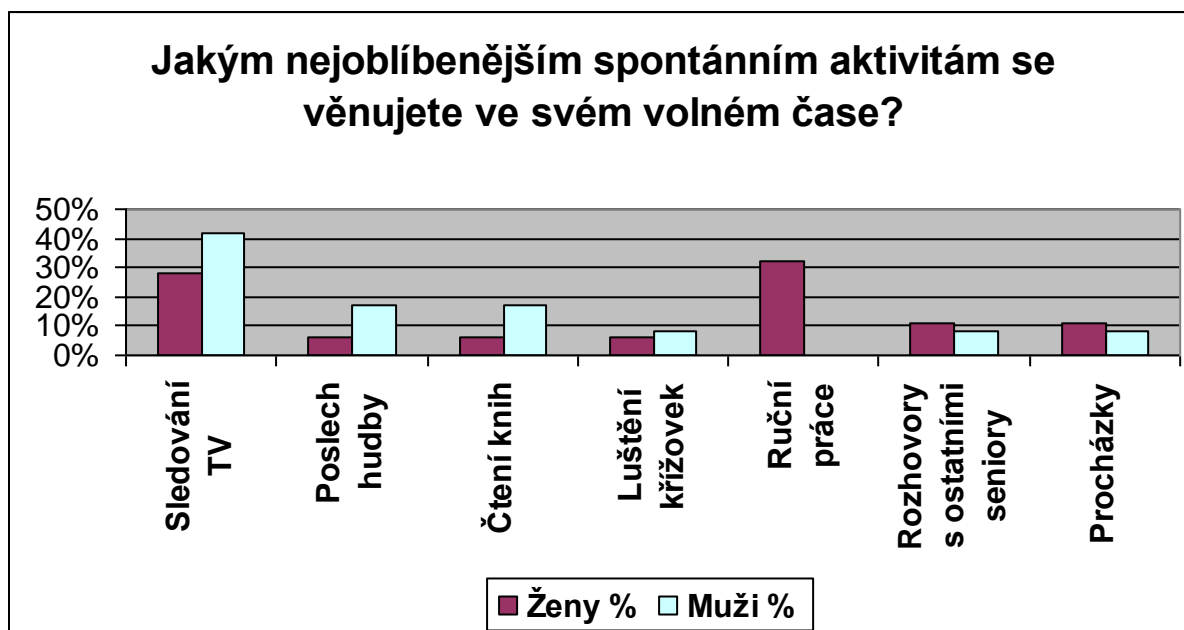
## 6.7 Preference činností ve volném čase

V této otázce jsme se dotazovali klientů domova na nejoblíbenější spontánní aktivity v jejich volném čase. U této otázky nebyly na výběr možnosti, o výběru aktivit rozhodovali senioři dle jejich oblíbenosti. Respondenti se mohli rozhodnout pouze pro jednu aktivitu, která byla zaznamenána.

Tab. 7 Spontánní nejoblíbenější aktivity seniorů ve volném čase

Spontánní aktivity	Ženy	Ženy %	Muži	Muži %	Celkem	Celkem %
Sledování TV	5	28 %	5	42 %	10	33 %
Poslech hudby	1	6 %	2	17 %	3	10 %
Čtení knih	1	6 %	2	17 %	3	10 %
Luštění křížovek	1	6 %	1	8 %	2	7 %
Ruční práce	6	32 %	0	0	6	20 %
Rozhovory s ostatními seniory	2	11 %	1	8 %	3	10 %
Procházky	2	11 %	1	8 %	3	10 %

Graf 7 Spontánní aktivity seniorů ve volném čase



Přestože v této otázce nebyly na výběr předem dané odpovědi, respondenti se shodli na 7 možnostech spontánního trávení volného času. Z výzkumu vyplývá, že volný čas seniory nejraději tráví sledováním televize, tuto odpověď udává 28 % dotazovaných žen a 42 % dotazovaných mužů. Ručním pracím se věnuje 20 % respondentů, tuto zálibu vyhledávají

pouze ženy. Poslech hudby a čtení knih preferuje 6 % žen a 17 % mužů, procházky a rozhovory s ostatními klienty v zařízení preferuje 11 % žen a 8 % mužů. Luštění křížovek uvádí jako svou zálibu 6 % žen a 8 % mužů.

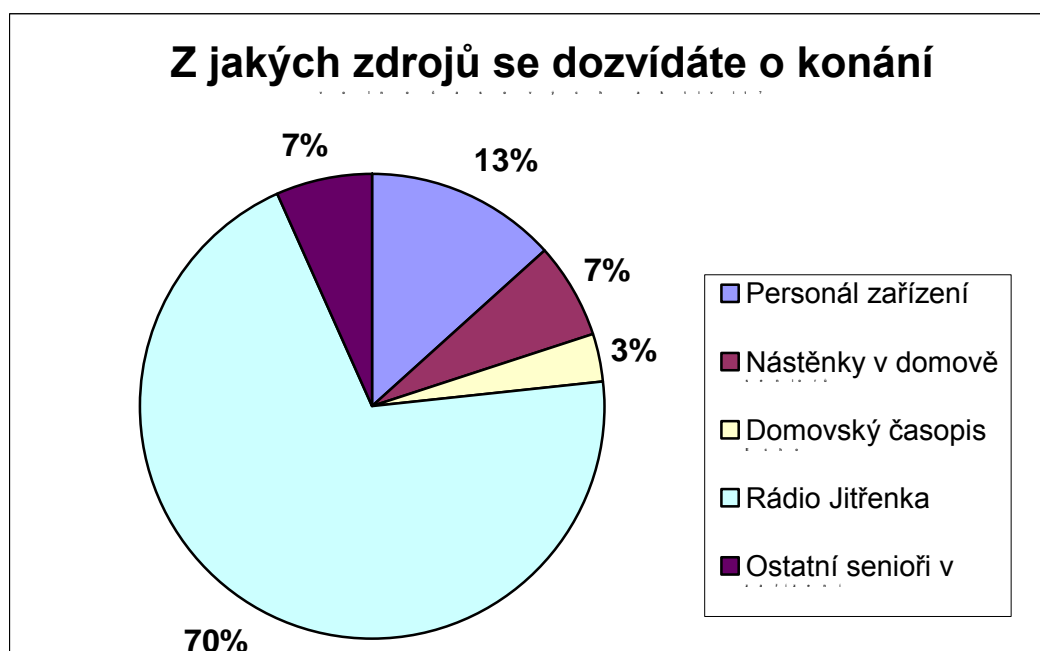
## 6.8 Zdroj informování o nabídce organizovaných aktivit

V poslední otázce jsme se dotazovali na informovanost o konaných organizovaných aktivitách. Zajímalo nás, z jakých zdrojů jsou senioři o konaných akcích informováni.

Tab. 8 Zdroj informací o nabízených programech

Zdroj informací	Počet respondentů	Procenta
Personál zařízení	4	13 %
Nástěnky v domově seniorů	2	7 %
Domovský časopis Echo	1	3 %
Rádio Jitřenka	21	70 %
Ostatní senioři v zařízení	2	7 %

Graf 8 Zdroj informací o nabízených volnočasových aktivitách



Z výzkumného vzorku je informováno o organizovaných akcích 70 % respondentů z vysílání rádia Jitřenka, personál informuje klienty ve 13 %, 7 % shodně odpovídá, že informace získávají z nástěnek v domově a od ostatních seniorů, 3 % dotazovaných čerpá informace z domovského časopisu Echo.

## 6.8 Shrnutí výsledků průzkumu

Z první otázky týkající se na preferenci organizovaných volnočasových aktivit vyplývá, že respondenti ve zkoumaném zařízení vyhledávají v 97 % hudební vystoupení, sezónních společenských akcí, jako je např. kácení máje, masopust, ples, posezení u táboráků, Mikulášskou nadílku navštěvuje 93 % respondentů, 73 % dotazovaných seniorů se účastní promítání v místním kině a organizovaného tréninku paměti. Kurzy a přednášky rádo navštěvuje 70 % respondentů. Rukodělných dílen se účastní 53 % dotazovaných obyvatel a sportovních akcí 43 %. Účast na luštění křížovek uvedlo pouze 40 % respondentů. Z výzkumu také vyplynuly rozdíly mezi preferencí organizovaných aktivit mezi ženami a muži. Ženy velmi rády navštěvují rukodělné dílny, hudební vystoupení a trénink paměti. Oproti tomu muži dávají přednost Kavárně, sportovním akcím a taktéž hudebním vystoupením.

Ve druhé otázce, kde jsme se ptali na motivaci účasti na organizovaných aktivitách, z výzkumných dat vyplývá, že 50 % dotazovaných se nejčastěji programů účastní ze své svobodné vůle, protože je to baví. V 37 % respondenti uvádí jako důvod účasti na organizovaných aktivitách, že jim utíká rychleji čas. Jako motivaci udržování sociálních kontaktů uvádí 7 % dotazovaných. 3 % respondentů uvádí, jako motivaci k účasti udržování psychické a fyzické kondice a také 3 % dotazovaných seniorů uvádí důvod, že si to personál přeje.

Z průzkumu dat týkající se četnosti účasti, dotazovaní odpověděli, že 57 % respondentů se aktivit účastní velmi často, denně. 30 % respondentů uvádí frekvenci účasti méně často, 2 – 3 do týdne. 13 % seniorů odpovědělo, že se aktivit spíše neúčastní. Dále z výzkumných dat vyplývá, že každý dotazovaný senior se některé aktivity již v minulosti zúčastnil nebo to má v plánu.

Z průzkumu dat u další otázky vyplývá, že dotazovaní klienti domova seniorů jsou s nabídkou volnočasových aktivit velmi spokojeni. Tuto odpověď udalo 70 % dotazovaných. Celkem spokojeno s nabídkou programů je 27 % seniorů, spíše nespokojeni 3 % klienti zařízení. Velkou nespokojenost neudal žádný z klientů. Klienti, kteří udávali odpověď spíše

nespokojení, požadovali volnočasové aktivity, které nejsou ve finančních možnostech zajištění ze strany domova seniorů. (každoroční výlet do Říma, návštěva papeže apod.)

V páté otázce jsme se respondentů dotazovali na návrhy aktivit, které jim v zařízení chybí. Zde měli dotazovaní možnost projevit svá přání a podněty ke zlepšení poskytované služby tohoto zařízení. Otázka byla polootevřená, respondenti měli na výběr dvě možnosti a část otázky byla ponechána fantazii a přání klientů.

Z výzkumných dat další otázky, týkající se preference trávení spontánního volného času bylo zjištěno, že volný čas senioři nejraději tráví sledováním televize, tuto odpověď udává 33 % respondentů, shodně muži i ženy. Ručním pracím se věnuje 20 % respondentů, tuto zálibu vyhledávají pouze ženy. Poslech hudby, čtení knih, procházky a rozhovory s ostatními klienty v zařízení preferuje shodně 10 % respondentů. 7 % dotazovaných uvádí jako svou zálibu ve volném čase luštění křížovek.

Sedmá otázka zjišťovala věkovou kategorii respondentů: 33 % dotazovaných je ve věku 81 – 85 let, 27 % dotazovaných je ve věku 71 – 76 let, 23 % dotazovaných je ve věku 76 – 80 let, 10 % dotazovaných je ve věku 85 let a více a pouze 7 % dotazovaných je ve věku 62 – 70 let. Z výzkumu vyplývá, že volnočasových aktivit se účastní nejen mladší senioři, ale i senioři v pokročilém věku. Aktivita není omezena věkem ani zdravotním stavem. Je přizpůsobena možnostem a schopnostem dotazovaných.

V poslední otázce jsme zjišťovali zdroj informací o konání volnočasových aktivit klientů domova. Z výzkumných dat vyplývá, že 70 % respondentů je informováno z vysílání rádia Jitřenka, 13 % klientů informuje, 7 % shodně odpovídá, že informace získávají z nástěnek v domově a od ostatních seniorů, 3 % dotazovaných čerpá informace z domovského časopisu Echo.

Téma volnočasových aktivit v domovech seniorů je v posledních letech stále aktuální. Na Univerzitě Palackého v Olomouci jsou k nahlédnutí bakalářské a diplomové práce se stejnou tématikou. Jmenovitě např. Bakalářská práce Markéty Dolákové z roku 2010 na téma Volnočasových aktivit seniorů zaměřené na nejmenovaný domov seniorů v okrese Přerov. Doláková zde došla ke shodným závěrům preference aktivit mezi muži a ženami, spokojenosti s nabídkou organizovaných programů a motivací k účasti. V otázce nejoblíbenějších spontánních aktivit dospěla Doláková k závěrům, že nejoblíbenější činností respondentů jsou procházky, oproti našemu výzkumu, kde respondenti uvádí nejoblíbenější spontánní činnost sledování TV.



## ZÁVĚR

Cílem bakalářské práce bylo zjistit a analyzovat, jak senioři v Domově seniorů v Hranicích tráví svůj volný čas, jaké spontánní a organizované aktivity preferují, jak jsou s nabídkou aktivit v zařízení spokojeni a také co je motivuje k účasti na těchto volnočasových. Dílčím cílem také bylo zjistit jakých aktivit se účastní muži a jakých ženy, z jakých zdrojů jsou o organizovaných programech informováni a jak často se organizovaných aktivit účastní. Nesnažili jsme se o hloubkovou analýzu, pouze o načrtnutí obrazu možnosti trávení volného času v tomto zařízení. V teoretické části jsme se seznámili s důležitými pojmy stáří a stárnutí, periodizací stáří, vymezením pojmu volný čas, nabídkou institucí v sociálních službách a objasnění vědních oborů, tak jak jsou uváděny v odborné literatuře. V praktické části jsme se formou polostrukturovaného rozhovoru zabývali zájmem klientů domova o různé typy aktivit, které jim zařízení nabízí, jejich spokojeností, motivací, frekvenci a preferencí k účasti na volnočasových aktivitách v jejich volném čase. V určené kapitole průzkumu jsme také představili Domov seniorů v Hranicích, jejich poslání, cíle a nabídku všech aktivit a pořádaných akcí.

Z výsledků vyplývá, že senioři nejraději účastní skupinových akcí, kde se mohou setkat s ostatními spolubydlícími a upevnit tak sociální kontakt. Z rozhovorů také vyplynulo, že senioři velmi rádi navštěvují vystoupení, kde vystupují děti z mateřských či základních škol. S pestrkou nabídkou volnočasových aktivit v zařízení jsou spokojeni. Senioři část dne vyplňují vlastními spontánními aktivitami, avšak v době konání organizovaných volnočasových aktivit dávají senioři přednost těmto aktivitám před vlastními.

Závěrem lze říci, že stáří není překážkou pro různé skupinové aktivity. V dnešní době je aktivizaci seniorů v různých sociálních zařízeních věnována velká pozornost. Klientům je věnován potřebný čas a kvalifikovaná péče soustředěna na jejich sociální a interakční dovednosti. Jsou nenásilně vedeni, s ohledem na jejich přání a individualitu, k smysluplnému využití volného času. Cílem aktivit pro klienty v domovech pro seniory je prožití závěru života v co nejvyšší kvalitě.

## POUŽITÉ PRAMENY A LITERATURA

- BEDNAŘÍKOVÁ, I. *Kapitoly z andragogiky 2*. 1. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého, 2006. 80 s. Texty k distančnímu vzdělávání v rámci kombinovaného studia. ISBN 80-2441193-8.
- BURSOVÁ, M. *Kompenzační cvičení*. Praha: Grada, 2005. ISBN 80-247-0948-1.
- CINGROŠOVÁ, K., DVOŘÁKOVÁ, K. *Knížka pro vzpomínání a procvičování paměti*. 1. vyd. Praha: Portál, 2014. 144 s. ISBN 978-80-262-0703-0.
- CINGROŠOVÁ, K., DVOŘÁKOVÁ, K. *Vlastivědná knížka pro vzpomínání a procvičování paměti*. 1. vyd. Praha: Portál, 2016. 192 s. ISBN 978-80-262-1125-9.
- ČEVELA, R., KALVACH, Z., ČELEDOVÁ, L. *Sociální gerontologie*. 1. vyd. Praha: Grada, 2012. 264 s. ISBN 978-80-247-3901-4.
- ČÍŽKOVÁ, K. *Tanečně-pohybová terapie*. Praha: Triton, 2005. ISBN 80-7254- 547-7.
- ČORNANIČOVÁ, R. *Edukácia seniorov : vznik, rozvoj, podnety pre geragogiku*. 1. vyd. Bratislava: Univerzita Komenského, 1998. 156 s. ISBN 80-223-1206-1.
- DOLÁKOVÁ, M. *Volnočasové aktivity seniorů*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2010.
- DVOŘÁČKOVÁ, D. *Kvalita života v domovech pro seniory*. 1. vyd. Praha: Grada, 2012. 112 s. ISBN 978-80-247-4138-3.
- FRIEDLOVÁ, K. *Bazální stimulace v základní ošetrovatelské péči*. 1. vyd. Praha: Grada, 2007. 168 s. ISBN 978-80-247-1314-4.
- GRUSS, P. *Perspektivy stárnutí: z pohledu psychologie celoživotního vývoje*. Praha: Portal, 2009, 222 s. ISBN 978-80-7367-605-6.
- HAŠKOVCOVÁ, H. *Fenomén stáří*. 1. vyd. Praha: Panorama, 1990, 407 s. ISBN 80-7038-158-2.
- HAŠKOVCOVÁ, H. *Práva pacientů*. Havířov: Nakladatelství Aleny Kutilové, 1996. 176 s. ISBN 80-902163-0-7-
- HOFBAUER, B. *Děti, mládež a volný čas*. 1. vyd. Praha: Portál, 2004. 173 s. ISBN 80-7178-927-5.
- HOCHBAUER, B. *Kapitoly z pedagogiky volného času*. Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích, Teologická fakulta. 2010, 164 s. ISBN 8073942402.
- HOLCZEROVÁ V., DVOŘÁČKOVÁ, D. *Volnočasové aktivity pro seniory*. 1. vyd. Praha: Grada, 2013, 96 s. ISBN 978-80-247-4697-5.

- CHRÁSKA, M. *Metody pedagogického výzkumu: základy kvantitativního výzkumu: vědecký výzkum a analyzování, statistické metody, výhody a nevýhody kvantitativního přístupu, měření v pedagogickém výzkumu, metody zpracování výsledků, sběr dat.* vyd. 1. Praha: Grada, 2007. 265 s. ISBN 978-80-247-1369-4.
- JELÍNKOVÁ, J., KRIVOŠÍKOVÁ, M., ŠAJTAROVÁ, L. *Ergoterapie.* 1. vyd. Praha: Portál, 2009. 272 s. ISBN 978-80-7367-583-7.
- KALVACH, Z. a kol. *Geriatric a gerontologie.* vyd. 1. Praha: Grada, 2004, 861 s. ISBN 978-80-24705484.
- KALVACH, Z. a kol. *Křehký pacient a primární péče.* vyd. 1. Praha: Grada, 2011, 399 s. ISBN 978-80-247-4026-3.
- KOZÁKOVÁ, Z., MÜLLER, O. *Aktivizační přístupy k osobám seniorského věku.* vyd. 1. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2006, 54 s. ISBN 80-244-1552-6.
- KŘIVOHLAVÝ, J.. *Stárnutí z pohledu pozitivní psychologie: možnosti, které čekají.* vyd. 1. Praha: Grada, 2011, 141 s. ISBN 978-80-247-3604-4.
- LINKA, A. *Kapitoly z muzikoterapie.* Rosice u Brna: Gloria, 1997. ISBN 80-901834-4-1.
- MALÍKOVÁ, E. *Péče o seniory v pobytových sociálních zařízeních.* 1. vyd. Praha: Grada, 2011, 328 s. ISBN 978-80-247-3148-3.
- MATOUŠEK, O. *Sociální služby: legislativa, ekonomika, plánování, hodnocení.* 1. vyd. Praha: Portál, 2007. 183 s. ISBN 978-807367-310-9.
- MATOUŠEK, O. *Základy sociální práce.* 1. vyd. Praha: Portál, 2001. 309 s. ISBN 80-7178-473-7.
- MATOUŠEK, O., KODYMOVÁ, P., KOLÁČKOVÁ, J. *Sociální práce v praxi: specifika různých cílových skupin a práce s nimi.* 1. vyd. Praha: Portál, 2005. 351 s. ISBN 80-7367-002-X.
- MATOUŠEK, O. *Ústavní péče.* Vyd. 2. Praha: Slon, 1999. 159 s. ISBN 80-85850-76-1.
- MÜHLPACHR, P. *Gerontopedagogika.* vyd. 1. Brno: Masarykova univerzita, 2004, 203 s. ISBN 80-210-3345-2.
- MÜHLPACHR, P. *Sociální práce jako životní pomoc.* 1. vyd. Brno: Masarykova univerzita, 2006. 228 s. ISBN 80-86633-62-4.
- PÁVKOVÁ, J. a kol. *Pedagogika volného času.* vyd. 3. Praha: Portál, 2002, 231 s. ISBN 80-7178-711-6.
- PRŮCHA, J., VETEŠKA, J. *Andragogický slovník.* 2. vyd. Praha: Grada, 2014. 320 s. ISBN 978-80-247-4748-4.

- SAK, Petr, KOLESÁROVÁ, K. *Sociologie stáří a seniorů*. vyd. 1. Praha: Grada, 2012, 225 s. ISBN 978-80-247-3850-5.
- SPOUSTA, V. *Kapitoly z pedagogiky volného času*. vyd. 1 Brno: Masarykova univerzita, 1996. 37 s. ISBN 80-210-1274-9.
- SUCHÁ, J. *Skupinové hry a činnosti pro cvičení paměti v každém věku*. 1. vyd. Praha: Portál, 2012. 128 s. ISBN 978-80-262-0059-8.
- SUCHÁ, J. *Zábavné kvízy pro každý věk*. 1. vyd. Praha: Portál, 2015. 192 s. ISBN 978-80-262-0809-9.
- SUCHÁ, J., JINDROVÁ, I., HÁTLOVÁ, B. *Hry a činnosti pro aktivní seniory*. vyd. 1. Praha: Portál, 2013, 173 s. ISBN 978-80-262-0335-3.
- ŠICKOVÁ-FABRICI, J. *Základy arteterapie*. Praha: Portál, 2002. ISBN 80-7254-616-0.
- ŠPATENKOVÁ, N., SMÉKALOVÁ, L. *Edukace seniorů: geragogika a gerontodidaktika*. vyd. 1. Praha: Grada, 2015, 232 s. ISBN 97880-247-5446-8.
- ŠRAMO, J. *Příprava na stáří*. vyd. 1. Praha: Občanské sdružení Melius, 2012, 191 s. ISBN 978-80-87638-00-2.
- ŠTILEC, M. *Program aktivního stylu života pro seniory*. vyd. 1. Praha: Portál, 2004, 135 s. ISBN 80-7178-920-8.
- VÁŽANSKÝ, M., SMÉKAL, V. *Základy pedagogiky volného času*. vyd. 1. Brno: Paido, 1995. 176 s. ISBN 80-901737-9-9.
- VENGLÁŘOVÁ, M. *Problematické situace v péči o seniory*. Praha: Grada, 2007. 96 s. ISBN 978-80-247-2170-5.
- VOŽEHOVÁ, S. a kol. *Vybrané kapitoly ze sociální gerontologie*. Praha: Karolinum, 2002. 98 s. ISBN 8024603268.
- WALSH, D. *Skupinové hry a činnosti pro seniory*. Praha: Portál, 2005. 204 s. ISBN 80-7178-970-4.
- WEHNER, L., SCHWINGHAMMER, Y. *Smyslová aktivizace v péči o seniory a klienty s demencí*. Praha: Grada, 2013. 144 s. ISBN 978-40-247-4423-0.

## **SEZNAM PŘÍLOH**

Příloha 1: Dotazník použitý v průzkumu v Domově seniorů v Hranicích

Příloha 2: Žádost o poskytování sociální služby v Domově seniorů Hranice

Příloha 3: Etický kodex zaměstnanců Domova seniorů Hranice a Domova se zvláštním režimem

# Dotazník

## Volnočasové aktivity v Domově seniorů v Hranicích

Respondent číslo: \_\_\_\_\_

### 1. Uveďte pohlaví.

- žena
- muž

### 2. Jak dlouho v domově bydlíte?

- méně než rok
- 1 – 2 roky
- 4 – 8 roků
- 9 a více roků

### 3. Jaká je Vaše věková kategorie?

- 62 – 70 let
- 71 – 75 let
- 76 – 80 let
- 81 – 85 let
- 85 let a více

### 4. Jakých organizovaných volnočasových aktivit se v domově účastníte? (označte i více činností)

- rukodělné dílny
- kino
- sportovní akce
- přednášky, kurzy
- hudební vystoupení
- trénink paměti
- luštění křížovek
- Kavárna
- sezonní společenské akce

### 5. Jaká je Vaše motivace k účasti na organizovaných volnočasových aktivitách? (označte pouze jednu nejvhodnější odpověď)

- udržování sociálních kontaktů
- udržení psychické a fyzické kondice
- čas mi rychleji ubíhá
- baví mě to
- personál si to přeje

**6. Jak často se nabízených aktivit účastníte? (označte pouze jednu odpověď)**

- velmi často (denně)
- méně často (2 - 3 do týdne)
- spíše neúčastním (2 - 3 do měsíce)
- neúčastním

**7. Jak jste spokojeni s nabídkou organizovaných volnočasových aktivit ve vašem domově? (označte pouze jednu odpověď)**

- velmi spokojen/á
- celkem spokojen/á
- spíše nespokojen/á
- velmi nespokojen/á

**8. Jaké další aktivity byste ve vašem domově uvítali?**

- jsem s nabídkou spokojen/á
- nevím

další: \_\_\_\_\_

**9. Jaké spontánní činnosti vykonáváte ve svém volném čase a kterým se věnujete nejraději? (napíšte pouze jednu nejoblíbenější činnost)**

**10. Z jakého zdroje se dozvídáte o nabízených organizovaných aktivitách? (označte pouze jednu odpověď)**

- personál zařízení
- nástěnky v domově
- domovský časopis ECHO
- rádio Jitřenka
- ostatní senioři v zařízení

**Děkujeme za vyplnění tohoto dotazníku.**



**ŽÁDOST O POSKYTOVÁNÍ SOCIÁLNÍ SLUŽBY  
V DOMOVĚ SENIORŮ HRANICE, P.O.  
Jungmannova 1805, Hranice 753 01**

**poskytované služby: Domov pro seniory a Domov se zvláštním režimem**

**Žadatel/ka**

**Jméno a příjmení (popř. rodné jméno)**

.....

**Datum narození:** .....

**Občanství ČR dle OP č.:** .....

**Trvalé bydliště dle OP:**

.....

**Adresa pro doručování:**

.....

**telefonní číslo**.....

**Druh a výše důchodu (starobní, vdovský, vdovecký, invalidní)\*:**

.....

**Příspěvek na péči (přiznaný stupeň, výše)\* :**

.....

**\*) nepovinný údaj**



**Manžel/ka, rodiče, děti, vnuci, případně jiné kontaktní osoby:**

**Jméno a příjmení - příbuzenský poměr**

**Adresa trvalého bydliště, tel., mobil, e-mail**

.....  
.....

**Zákonný zástupce, je-li žadatel/ka omezen/a ve svéprávnosti:**

**Jméno a příjmení:**

.....

**Adresa trvalého bydliště,**

**tel:** .....

**Rozhodnutí soudu v ..... ze dne .....**

**č.j. ....**

**Vyznačte Váš zájem o zařazení do:**

- A) Žádost podávám aktuálně a mám zájem o umístění ihned
- B) Žádost podávaná do budoucna

**Prohlášení žadatele/žadatelky nebo jeho zákonného zástupce:**

Prohlašuji a svým podpisem stvrzuji, že všechny mnou uvedené údaje v této žádosti jsou úplné a pravdivé.

V souladu s ustanovením zákona č.101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů, ve znění pozdějších předpisů, svým podpisem uděluji souhlas k zajišťování, shromažďování a uchovávání svých osobních údajů, a to po celou dobu evidence mé žádosti a to až do doby archivace a skartace.

.....

**Čitelný vlastnoruční podpis žadatele/ky  
nebo jeho zákonného zástupce**

**V ..... dne: .....**

## **NEPŘEHLÉDNĚTE!!!**

### **Součástí žádosti:**


- zdravotní zpráva, která musí být vyplněna lékařem (verze A aktuální se zájmem o umístění ihned nebo verze B do budoucna)
  - - pokud má žadatel omezenou svéprávnost, je třeba, aby bylo doloženo rozhodnutí soudu o omezení svéprávnosti, pokud má žadatel soudně jmenovaného opatrovníka, je třeba doložit také usnesení o jmenování opatrovníka
  - žádost musí být vlastnoručně podepsána žadatelem, který má být umístěn ( nemůže podepsat rodinný příslušník, pokud žadatel není schopen ze zdravotních důvodů podpisu, musí být toto doloženo lékařem). V případě jmenování opatrovníka či omezení svéprávnosti podepisuje žádost zástupce určený soudem (opatrovníka jmenuje soud v usnesení o jmenování opatrovníka).
  - Kopie aktuálního důchodového výměru\*
  - Kopie rozhodnutí o přiznání příspěvku na péči\*
- \*) nepovinný údaj

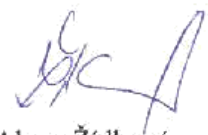
V případě nejasností nás navštivte osobně nebo kontaktujte telefonicky či emailem. Tel. 581 650 207, mobil 737 987 497, email: [socialni@domovsenioruhranice.cz](mailto:socialni@domovsenioruhranice.cz)

## Kodex zaměstnance Domova seniorů Hranice a Domova se zvláštním režimem

Zaměstnanec Domova seniorů Hranice a Domova se zvláštním režimem:

- a) Vykonává své povolání v rozsahu a způsobem stanoveným Ministerstvem zdravotnictví, Ministerstvem práce a sociálních věcí a dle vnitřních předpisů, norem a standardů.
- b) Poskytuje neprodleně podle svých schopností první pomoc každému, jestliže by bez této pomoci byl ohrožen jeho život nebo vážně ohroženo jeho zdraví a není-li pomoc včas dosažitelná obvyklým způsobem a zajišťuje další odbornou péči.
- c) Zachovává mlčenlivost o skutečnostech, o nichž se dověděl v souvislosti s výkonem svého povolání včetně informací o zdravotním stavu uživatelů, s výjimkou případu, kdy skutečnost sděluje se souhlasem ošetřované osoby nebo kdyby byl této povinnosti zproštěn nadřízeným orgánem v důležitém státním zájmu. Tím není zrušena povinnost oznamovat určité skutečnosti uložené zdravotnickým pracovníkům zvláštními předpisy. Povinnost mlčenlivosti trvá i po skončení pracovního poměru či po skončení příslušné práce.
- d) Předává své odborné zkušenosti a dbá o vzdělávání své i podřízených pracovníků.
- e) Respektuje práva uživatelů domova, jejich osobní a sociální specifika.
- f) Zdravým i nemocným pomáhá dojít k poznání, že péče o vlastní zdraví je základní povinností každého člověka.
- g) U těžce a dlouhodobě nemocných a jejich rodinných příslušníků pomáhá překonávat obtížnou životní situaci.
- h) Všemi silami pomáhá uživatelům v adaptaci na prostředí domova seniorů a domova se zvláštním režimem.
- i) Ve vztahu k uživatelům, jejich rodinným příslušníkům i spolupracovníkům zachovává za každé situace slušnost, ohleduplnost, etiku a za každých okolností se snaží zachovat dobré jméno našeho zařízení.
- j) Na vysoké etické a profesionální úrovni vytváří podmínky pro etické umírání.
- k) Podává informace jen v rozsahu Zákona o ochraně osobních údajů č. 101/2000 Sb., ve znění pozdějších úprav. Informace o činnosti domova podává jen v rozsahu, který bezpečně a aktuálně zná. Pokud informace přesně nezná, odkazuje na příslušné zaměstnance domova nebo pracovníky Odboru sociálních věcí a zdravotnictví MěÚ Hranice.
- l) Vhodným způsobem usiluje o uspokojení terapeutických, psychických, sociálních, kulturních, duchovních a jiných potřeb uživatelů.
- m) Akceptuje uživatele takového, jaký je, to znamená zřídka se jeho poučování a hodnocení a toleruje jeho prožitky a reakce (i negativní).
- n) Za poskytovanou péči či služby zásadně nepřijímá žádné finanční dary, alkohol a cigarety. V případě, že uživatel poskytne zaměstnanci drobný dárek (např. kávu, cukrovinky aj.), je tento k dispozici společně pro uživatele i zaměstnance. Je-li zaměstnanec obdarován květinou, může si ji ponechat.
- o) Přijímání finančních darů, alkoholu a cigaret je považováno za velmi vážné porušení pracovní kázně se všemi důsledky dle Zákoníku práce.
- p) V kritických případech ihned informuje vedoucí úseku sociální a zdravotní péče.

  
Mgr. Simona Hašová  
ředitel Domova seniorů Hranice  
ředitel Domova se zvláštním režimem Hranice

  
Bc. Alena Židková  
vedoucí úseku sociální a zdravotní péče

## ANOTACE

<b>Jméno a příjmení:</b>	Martina Šostoková
<b>Katedra:</b>	Ústav pedagogiky a sociálních studií
<b>Vedoucí práce:</b>	Mgr. Pavla Vyhnálková, Ph.D.
<b>Rok obhajoby:</b>	2018

<b>Název práce:</b>	Aktivizační programy v domovech pro seniory
<b>Název v angličtině:</b>	Activation programs in homes for seniors
<b>Anotace práce:</b>	Bakalářská práce je zaměřena na volnočasové aktivity seniorů, v domově seniorů v Hranicích. V teoretické části jsou definovány základní pojmy o stáří, stárnutí, volném čase a institucích sociální péče. Dále se zde zabýváme vědními obory a disciplínami v péči. V praktické části práce se formou průzkumu seznamujeme s nabídkou volnočasových aktivit v Domově seniorů v Hranicích, spokojeností klientů s nabídkou aktivit, jejich frekvencí účasti, motivací k účasti a preferovanými spontánními aktivitami. Objasňujeme důvody podpory aktivity seniorů k zachování smysluplného života.
<b>Klíčová slova:</b>	Senioři, volný čas, volnočasové aktivity, péče o seniory, aktivizační programy, domov seniorů, Domov seniorů v Hranicích
<b>Anotace v angličtině:</b>	The bachelor thesis is focused on the leisure activities of seniors, in the seniors' home in Hranice. The theoretical part defines the basic concepts of age, aging, leisure and social care institutions. We also deal with science and discipline in care. In the practical part of the work we are acquainted with the offer of free time activities in Hranice seniors' home, the satisfaction of the clients with the offer of activities, their frequency of participation, motivation to participate and preferred spontaneous activities. We clarify the reasons for supporting the activity of seniors to maintain a meaningful life.
<b>Klíčová slova v angličtině:</b>	Seniors, free-time, free-time activities, the care of seniors, activation programmes, home for seniors, Home for seniors in Hranice.
<b>Přílohy vázané v práci:</b>	Příloha 1: Dotazník použitý v průzkumu v Domově seniorů v Hranicích Příloha 2: Žádost o poskytování sociální služby v Domově seniorů Hranice Příloha 3: Etický kodex zaměstnanců Domova seniorů Hranice a Domova se zvláštním režimem
<b>Rozsah práce:</b>	49 stran
<b>Jazyk práce:</b>	Český jazyk