

ZÁPADOČESKÁ UNIVERZITA V PLZNI

FAKULTA PEDAGOGICKÁ  
KATEDRA PEDAGOGIKY

**MOŽNOSTI AKTIVIZAČNÍCH PROGRAMŮ, KTERÉ JSOU  
POSKYTOVÁNY KLIENTŮM V DOMOVECH PRO SENIORY  
V KLATOVECH**  
DIPLOMOVÁ PRÁCE

**Bc. Pavla Šafaříková**

*Sociální politika a sociální práce, obor Sociální práce*

Vedoucí práce: PhDr. Dagmar Čábalová, Ph.D.

**Plzeň, 2013**

Prohlašuji, že jsem diplomovou práci vypracovala samostatně s použitím uvedené literatury a zdrojů informací.

Plzeň, 27. března 2013

.....  
vlastnoruční podpis

Ráda bych touto cestou poděkovala PhDr. Dagmar Čábalové, Ph.D. za cenné rady a odborné vedení mé diplomové práce.

Dále bych chtěla poděkovat sociálním pracovnícím a klientům Domova pro seniory v Klatovech a Domova pro seniory v Újezdci za vstřícnost a umožnění výzkumu.

## **OSNOVA**

ÚVOD.....	6
1 STÁŘÍ.....	8
1.1 Demografické stárnutí populace.....	8
1.2 Vymezení pojmů stáří a stárnutí.....	9
1.2.1 Teorie stárnutí.....	10
1.2.2 Vědy zabývající se stárnutím.....	11
1.3 Periodizace ve stáří.....	12
1.4 Sociální status stáří.....	13
2 ZMĚNY VE STÁŘÍ.....	16
2.1 Biologické změny.....	16
2.2 Psychické změny.....	17
2.3 Sociální změny.....	18
2.4 Adaptace a příprava na stáří.....	19
3 POTŘEBY SENIORŮ.....	22
4 PÉČE O SENIORY.....	25
4.1 Úloha rodiny v péči o seniory.....	25
4.2 Sociální služby pro seniory.....	27
4.3 Týrání a zanedbávání seniorů.....	28
5 DOMOVY PRO SENIORY.....	29
5.1 Změna způsobu života – odchod do domova pro seniory.....	29
5.2 Aktivizační programy v domovech pro seniory.....	31
5.3 Závěr teoretické části a východiska pro praktickou část.....	35
6 VÝZKUMNÁ SONDA DO PRAXE.....	36
6.1 Metodika výzkumné sondy.....	40
6.2 Realizace vlastního výzkumu a interpretace výzkumu.....	45
6.2.1 Rozhovory s uživateli služeb.....	45
6.2.2 Pozorování.....	53
6.2.3 Obsahová analýza dokumentů.....	65
6.3 Závěry výzkumné sondy.....	67
6.3.1 Závěr obsahový.....	67
6.3.2 Závěr metodologický.....	69
6.3.3 Závěr praktický.....	70
ZÁVĚR.....	72

RESUMÉ .....	74
SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY .....	76
SEZNAM PŘÍLOH .....	I

# ÚVOD

Stáří má, stejně jako každá etapa lidského života, své jedinečné kouzlo a zaslouží si naši pozornost. A to i přesto, že s sebou často přináší řadu úskalí a omezení. Společnost nezadržitelně stárne a také to je jeden z důvodů, proč se problematika stáří a jeho kvalita stává stále více aktuální. O tomto tématu byla napsána již celá řada publikací, v nichž odborníci poukazují na důležitost aktivního stáří. Proto jsem si za téma své diplomové práce zvolila „*Možnosti aktivizačních programů, které jsou poskytovány klientům v Domovech pro seniory v Klatovech*“.

Přestože je průběh stáří velmi individuální, většina starších lidí není schopna se o sebe za všech okolností postarat sama, a začínají v různé míře potřebovat pomoc druhých. Není - li z nějakého důvodu možná péče o seniora v domácím prostředí, je jedním z možných východisek odchod do ústavní péče – například do domovů pro seniory. Na tuto skutečnost pak reagují sociální služby, jejichž úkolem je zajistit svým klientům důstojné a plnohodnotné prožití poslední fáze života.

Domovy pro seniory nejsou jen smutným místem, kde starý člověk stereotypně čeká na smrt, ale i v tomto zařízení mohou žít klienti dle svých potřeb a přání a být zde spokojeni. K tomu velmi přispívají aktivizační programy, které domovy pro seniory svým obyvatelům nabízejí. Aktivizace seniorů přispívá k jejich tělesné, duševní i psychické harmonii. Aktivizační programy zajišťují aktivní stáří, bojují proti pocitu osamělosti, vyloučení, stresu a beznaději. Umožňují svým uživatelům žít aktivně, zabraňují stereotypu, pomáhají udržet si optimismus, samostatnost a životní elán.

Tato práce se skládá ze dvou částí a to z části teoretické a z části praktické.

Část teoretickou tvoří pět kapitol, které jsou dále pro přehlednost členěny do podkapitol. První kapitola se věnuje problematice stáří. Je zde vysvětlen pojem demografické stárnutí populace, pojmy stáří a stárnutí, dále různá členění poslední etapy života a také názory některých odborníků vykládající různé teorie stárnutí. Na konci této kapitoly je popsán postoj současné společnosti ke stáří. V druhé kapitole jsou vymezeny psychické, sociální a fyzické změny, které jsou se stářím spojeny. Třetí kapitola se věnuje potřebám seniorů. Zde je nejprve psáno obecně o lidských potřebách a ty jsou posléze rozebrány z hlediska jejich specifčnosti u seniorské populace. Čtvrtá kapitola má název „Péče o seniory“. Zde je nejprve část věnována péči o seniora v domácím prostředí a poté možnostem péče o seniora v rámci sociálních služeb. V souvislosti se sociálními službami je nezbytné zmínit Standardy sociálních služeb. Na konci této kapitoly je také zmíněno

týrání seniorů. Poslední kapitola se zabývá domovy pro seniory – odchodu do domova pro seniory a aktivizačním programům, které domovy pro seniory svým klientům poskytují. V celé práci je vždy ke klíčovým částem prezentován vlastní názor autorky na danou problematiku.

Na teoretickou část navazuje část praktická, kterou tvoří jedna kapitola, jejíž cílem je popsat situaci týkající se aktivizačních programů ve dvou domovech pro seniory v Klatovech. Jsou zde stanoveny výzkumné úkoly a výzkumné otázky.

Poté je práce zaměřena na samotný výzkum ve dvou domovech pro seniory, které spadají pod Městský ústav sociálních služeb v Klatovech. Nejprve jsou tyto domovy pro seniory charakterizovány, dále jsou pak popsána stanovená kritéria výzkumu a vlastní výzkum. V závěrečné části práce jsou shrnuty poznatky a prezentovány zjištěné výsledky výzkumu a na jejich základě doporučeny změny aktivizačních programů pro praxi.

Práce je doplněna závěrem a českým i cizojazyčným resumé, seznamem použité literatury a seznamem příloh.

# 1 STÁŘÍ

Stáří a stárnutí je fyziologickou součástí všech živých organismů, kteří žijí na naší planetě. Protože každý jedinec nezadržitelně stárne, představuje stáří vyvrcholení životního cyklu každého jedince (Mlýnková, 2011).

## 1.1 Demografické stárnutí populace

Gregor (1999) definuje demografické stárnutí jako „*takovou změnu ve věkové struktuře populace, kdy dochází ke zvyšování podílu starších věkových skupin*“ Gregor (1999, s. 91). Haškovcová (2010) považuje demografické stárnutí populace za téma, které se v současné době stává stále více aktuálním a i když mezi kontinenty i jednotlivými státy je velký rozdíl, jedná o problém celosvětový.

Stuart-Hamilton (1999) uvádí, že v průběhu historie se neustále vyvíjela délka lidského života. Až v současné době žijí lidé déle. Stárnutí a stáří se stává běžnou skutečností přibližně posledních sto let, protože v prehistorických dobách staří lidé až na výjimky neexistovali. A zatímco v 17. století bylo v populaci 1% lidí nad 65 let, v devatenáctém století jich byly již 4%. Naproti tomu v současnosti zastupují staří lidé v západní společnosti 12% a Stuart-Hamilton (1999) také upozorňuje, že se toto číslo bude nadále zvyšovat.

Tímto tématem se zabývá také Haškovcová (2010) když uvádí, že díky stále se zlepšující lékařské péči, lepší životní úrovni a zdravějšímu stylu života se lidský život neustále prodlužuje a v populaci přibývá osob v seniorském věku. Na druhé straně stále klesá porodnost ve vyspělých zemích. A jak píše dále Haškovcová (2010) je jisté, že evropská populace bude stárnout i nadále, kdy se předpokládá, že v roce 2050 budou nejstaršími populacemi Česká republika, Itálie a poté Španělsko. Klevetová a Dlabalová (2008) uvádějí, že dle statistik bude 21. století stoletím seniorů.

Pacovský (1990) píše, že se jedná o problém se sociálními a ekonomickými důsledky, který ovlivňuje nebo zakrátko bude ovlivňovat celou společnost i každého z nás. Stárnutí obyvatelstva má velmi mnoho společenských důsledků. Tyto důsledky můžeme rozdělit na ekonomické, sociálně-zdravotní a sociologické (volně upraveno dle Pacovského 1990):

- Ekonomické důsledky – růst počtu staršího obyvatelstva vede k vydávání stále větších prostředků k zajištění potřeb všech těchto osob. Je tedy třeba, aby ekonomicky aktivní členové společnosti tvořili vyšší národní důchod.



- Sociálně-zdravotní důsledky – stárnoucí občané jsou více nemocní, často potřebují pomoc druhých a mají tedy zvýšené požadavky na různé druhy zdravotní a sociální péče.
- Sociologické důsledky – zde se jedná především o role a postavení seniorů ve společnosti a v jejich současné rodině a zabezpečení všech jejich potřeb a práv.

U tohoto dělení Pacovského (1990) považuji za velmi důležité především důsledek sociálně-zdravotní, neboť zde autor píše o zvyšujících se požadavcích na sociální péči, což se přímo týká této práce.

## **1.2 Vymezení pojmů stáří a stárnutí**

Existuje mnoho definic, které se snaží stárnutí charakterizovat. Mlýnková (2011) vysvětluje, že stárnutí je proces, kdy v buňkách začnou vznikat degenerativní změny, co se týče jejich tvaru a funkce. Proces stárnutí je u každého čistě individuální – nastupuje v různou dobu života a má svoji vlastní rychlost. Rychlost stárnutí je dána geneticky a dále ji velmi ovlivňuje i životní styl, prostředí, ve kterém člověk žije, jakou práci vykonává, pohled na svět, stres atd. První známky stárnutí, co se týče změn buněk a tkání, se začínají objevovat již ve 30 letech života člověka.

Stáří je pak vyvrcholením stárnutí a představuje konečnou fázi života každého člověka (Mlýnková, 2011).

Podle Vágnerové (2000) má období stáří svůj specifický význam v kontinuitě lidského života. Stejně jako všechny ostatní i toto období života má svoji hodnotu. Postoje k vlastnímu stáří a stárnutí jsou u každého člověka rozdílné. Klíčovým úkolem stáří je přijmout život jako celek a pochopit jeho smysl. Aby se starý člověk mohl vyrovnat se smrtí, je pro něj důležité hodnotit svůj život jako ukončené dílo. Tedy nelitovat nad tím, co mohlo nebo nemohlo být jinak, ale akceptovat svůj život takový, jaký byl, vidět jej pozitivně.

Ondrušová (2011) uvádí pět charakteristických znaků procesu stárnutí. Prvním znakem je, že stárnutí je procesem individuálním. Za druhý znak považuje fakt, že stárnutí se vždy týká celého člověka a je trojrozměrné, kdy se mění charakteristiky biologické, psychické a sociální. Třetím znakem je, že proces stárnutí není synchronní, protože jednotlivé orgány stárnou nesterjně rychle. Dalším typickým znakem je znak čtvrtý - pro stárnutí je involuce různých funkcí a struktur. A jako pátý a poslední znak uvádí, že spolu se stárnutím se stále více snižuje schopnost adaptace.

Dále uvádí Ondrušová (2011, volně upraveno) tři kategorie průběhu procesu stárnutí:

První kategorie je úspěšné stárnutí – zdravotní a funkční stav seniora, kterého můžeme zařadit do této kategorie, mu umožňuje plnou soběstačnost a aktivitu.

Druhá kategorie je normální (obvyklé) stárnutí – zdravotní a funkční stav seniora je srovnatelný s jeho vrstevníky a odpovídá současné normě ve společnosti.

Třetí kategorie je nazvána neúspěšné (patologické) stárnutí – zdravotní a funkční stav seniora zařazeného do této kategorie je méně příznivý než u jeho vrstevníků. Problémy související s procesem stárnutí se u něho objevují ve velké míře a mívají horší průběh.

### **1.2.1 Teorie stárnutí**

Autoři uvádějí mnoho různých teorií, ze kterých je ale očividné, že stárnutí nebylo dosud jednoznačně vysvětleno.

Jak píše Ondrušová (2011), obecně můžeme definovat stárnutí jako hromadění různých škodlivých změn. K těmto změnám dochází v tkáních a buňkách spolu s narůstajícím věkem a ty pak zvyšují riziko onemocnění a úmrtí. Přestože tedy existují různé interpretace procesu stárnutí, je jisté, že se jedná o děj komplexní a multifaktoriální. Podílejí se v něm zajisté jak vlivy genetické, tak i faktory pocházející z vnějšího prostředí.

Ďoubal (1997) uvádí jak klasické, tak i současné teorie stárnutí. Mezi klasické teorie řadíme například teorii nenahraditelných komponent (poškozené makromolekuly se hromadí v organismu, zatěžují jej a vyvolávají stárnutí), teorii somatických mutací (předpoklad poruch DNA), teorii chyb (také založená na genetické úrovni a na chybách v procesech transkripce a translace), teorii programovaného stárnutí (stárnutí je naprogramováno geneticky, jedná se o přirozenou součást ontogenetického vývoje každého živého organismu), teorii příčných vazeb (chemické změny důležitých makromolekul v organismu) atd. Je vidět, že klasických teorií stárnutí je mnoho a často se i překrývají nebo si odporují.

Současnými teoriemi stárnutí jsou (volně upraveno dle Ďoubala, 1997):

- Teorie volných radikálů – při některých procesech v organismu vznikají volné radikály. Jejich reakce pak mohou být příčinou různých poruch organismu na úrovni buněčné a podbuněčné. Volné radikály tedy hrají roli jak při vzniku různých onemocnění, tak i v celém procesu stárnutí.
- Genetické teorie stárnutí – při procesu stárnutí hraje velkou roli dědičnost. Rozlišujeme zde dvě skupiny, a to teorii mutační a teorii programovaného stárnutí. Mutační teorie vychází z předpokladu, že se v organismu každého jedince

v průběhu života hromadí v somatických buňkách mutace, které jsou hlavní příčinou stárnutí. Dle teorií programovaného stárnutí jsou funkce genů předem naprogramovány, naplánovány a také ohraničeny časově.

- Pacemakerova teorie stárnutí – vychází z toho, že se snaží nalézt v některém orgánovém systému řídicí časovací systém. Dle teorie řízení stárnutí epifýzou je hlavní pro proces stárnutí hormon epifýzy melatonin.

Domnívám se, že u vysvětlení stárnutí jsou pro mou práci důležité především tvrzení Ondrušové (2011), když píše, že na stáří se podílejí jak vlivy genetické, tak i faktory pocházející z vnějšího prostředí. Protože zatímco vlivy genetické nemůžeme zcela ovlivnit, tak některé faktory z vnějšího prostředí ano. Pokud by totiž v našem těle bylo vše geneticky naprogramované již při našem narození, jak popisuje Ďoubal (1997) v teorii programovaného stárnutí, nemohlo by se stárnutí žádným způsobem ovlivnit.

### **1.2.2 Vědy zabývající se stárnutím**

Stárnutím se lze zabývat z několika pohledů, jako je pohled medicínský, psychologický, či sociální. Mühlbacher (2004) uvádí tyto nejznámější vědy, které se stárnutím z těchto pohledů zabývají:

Gerontologie – nejedná se o samostatnou vědní disciplínu, ale o multidisciplinární souhrn poznatků o stáří a stárnutí. Můžeme ji rozdělit do tří proudů a to na gerontologii experimentální neboli biologickou, gerontologii sociální a gerontologii klinickou. Gerontologie experimentální se zabývá především otázkou, jak a proč stárnou živé organismy.

Gerontologie sociální zkoumá vzájemné vztahy starého člověka a společnosti. Dále také to, co staří lidé potřebují od společnosti a jak celou společnost ovlivňuje stárnutí populace. Gerontologie klinická se pak zabývá zvláštnostmi celého zdravotního stavu starých lidí a chorobami ve stáří. Specifickými aspekty výskytu těchto chorob, jejich průběhem, jejich léčením atd.

Geriatric - jedná se o samostatný lékařský obor, který vychází z vnitřního lékařství. Zabývá se celkovou interní problematikou a problémy rehabilitačními, psychiatrickými, neurologickými, ošetrovatelskými, které jsou spojené se stářím a jejich propojením s ošetrovatelstvím a primární péčí.

Pichaud a Thareauová (1998) zmiňují také gerontopsychologii, která se zabývá zkoumáním psychologických aspektů stárnutí a gerontopsychiatrii, která se zabývá duševními chorobami a poruchami spojenými se stářím.

Sýkorová (2007) se věnuje gerontosociologii, kterou vysvětluje jako vědu, jejíž předmětem jsou senioři jako určitá věková sociální skupina, a která se také zabývá stářím a stárnutím jako sociální kategorií.

Pro potřeby mé práce považuji všechny jmenované vědy za stejně důležité, neboť tyto vědy uchopují stárnutí ze všech tří pohledů (medicínského, psychologického a sociálního).

### **1.3 Periodizace ve stáří**

Odborníci z různých oborů (psychologie, sociologie, gerontologie atd.) uvádějí řadu názorů, jakým způsobem lze rozčlenit druhou polovinu života člověka do různých etap.

Ondrušová (2010) píše, že v současné době je za počátek stáří nejčastěji udáván věk 65 let. Jako vlastní stáří můžeme označit věk 75 let.

Haškovcová (2010) uvádí členění Světové zdravotnické organizace (WHO), kde je druhá polovina života člověka dělena na tyto čtyři období:

45 – 59 let – střední, nebo též zralý věk,

60 – 74 let – vyšší věk, nebo též rané stáří,

75 – 89 let – stařecký věk, nebo též vlastní stáří,

90 let a více – dlouhověkost.

Vágnerová (2000) určuje dvě období možného rozdělení stáří a to období raného stáří – do 75 let a pravé stáří – po 75. roce života.

Mühlbacher (2004) považuje za nejčastěji používané dělení stáří do následujících etap:

65 – 74 let - mladí senioři (v tomto věku je hlavní problematikou adaptace na důchod a mnohem více volného času, který s tímto odchodem souvisí),

75 – 84 let - staří senioři (zde jsou hlavní problematikou tělesné změny především co se týče funkční zdatnosti, dále větší nemocnost, chronické nemoci atd.),

85 let a více - velmi staří senioři (v tomto věku se stává největším problémem ubývání soběstačnosti a zabezpečení).

Ve spojení s věkem rozlišuje Ondrušová (2011) také termíny kalendářní stáří, biologické stáří a sociální stáří:

Kalendářní stáří můžeme jednoznačně vymezit. Je však často považováno za nepřesné, protože nevypovídá nic o zdravotním stavu, pracovních schopnostech ani změně sociální role seniora. Tyto údaje o stáří jsou používány k vymezení stárnutí z demografického hlediska a ve statistikách.

Stáří biologické odpovídá celkovému stavu organismu a je čistě individuální. Aby bylo možné určit tento biologický věk správně, byly vypracovány metody, které jsou založeny na komplexním zkoumání člověka, tedy jeho anamnéze, zjišťování jeho životního stylu, analýza rizikových faktorů spojená s laboratorním, hormonálním a genetickým vyšetřením. Díky těmto vyšetřením je možné určit biologický věk dílčích orgánů. Za důležitější než věk biologický je považován tzv. funkční stav. Tento stav je ovlivňován především faktory vnějšími a můžeme jej také vysvětlit jako soubor funkčního potenciálu každého jedince. Může, ale také vůbec nemusí, být totožný s věkem kalendářním.

Stáří sociální je role, kterou každý člověk jako člen společnosti zastává. Mezníkem sociálního stáří je dosažení nároku na starobní důchod.

Pacovský (1990) ještě rozlišuje produkční a koprodukční věk, který můžeme též nazvat věkem důchodovým. Toto rozdělení může být vhodné z hlediska ekonomické klasifikace či pro plánování pracovních sil.

V periodizaci ve stáří bych se přiklonila spíše k rozdělení světové organizace WHO, který uvádí ve své knize Haškovcová (2010). Tedy na střední (zralý věk), vyšší věk (též rané stáří), stařecký věk (vlastní stáří) a dlouhověkost. A to z toho důvodu, že mi přijde nejzdařilejší, protože rozčleňuje poslední etapu lidského života do nejvíce částí. Tato fáze života může být také velmi dlouhá a rozdělit ji třeba jen do dvou etap, jak činí Ondrušová (2010) nebo Vágnerová (2000), mi přijde nedostatečné.

#### **1.4 Sociální status stáří**

Vágnerová (2000) uvádí, že v současné společnosti převládá spíše negativní a odmítající postoj ke stáří. Stáří je chápáno jako období, kdy člověk upadá a chátrá a takový člověk pak není ničím přínosný pro společnost. Pichaud a Thareauová (1998) jmenují termín „*přehnaný kult mládí*“ (Pichaud a Thareauová, 1998, s. 29), který

vysvětlují tak, že současná společnost klade velký důraz na zachování všech kompetencí mládeže (vzhled, svěžest, krásu, výkon atd.).

Úkolem společnosti je zabezpečit zvětšující se počet seniorů co se týče jejich potřeb a zájmů, aby mohli prožívat svůj život smysluplně, kvalitně a bezpečně (Vágnerová, 2000). Veškerá společenská opatření by také měla být komplexní, dobře koordinovaná a individuální. Mezinárodní plán související s problematikou stáří je následující (volně upraveno dle Mühlbachera, 2004):

- Integrace seniorů do společnosti a tímto zamezení segregace.
- Mezigenerační tolerance a tímto zamezení ageismu.
- Věnovat značnou pozornost kvalitě života ve stáří.
- Zajištění vhodné péče a služeb pro seniory.

Nyní bych se ráda pozastavila u pojmu ageismus, neboť s ohledem na téma kapitoly jej považuji za velmi důležité zmínit. Vágnerová (2000) vysvětluje pojem ageismus jako postoj, který je přesvědčen o nízké hodnotě a nekompetentnosti stáří. Klevetová a Dlabalová (2008) označují ageismus za diskriminaci na základě věku člověka. Jak upřesňuje dále Vágnerová (2000), tento postoj nevidí na stáří vůbec nic pozitivního. Považuje jej za období ztrát a úpadku a špatné kvality života. Dle tohoto názoru mají staří lidé nízký sociální statut a jsou odmítáni a diskriminováni. Nebere ohled na lidskou individualitu – méněcenní jsou pro něj všichni staří lidé bez rozdílu.

Na druhou stranu ale Klevetová a Dlabalová (2008) zmiňují také snahu společnosti o podporu zdravého stárnutí obyvatel. Vysvětlují, že vznikají různé organizace a skupiny, které se seniorskou otázkou zabývají. Jejich snahou je také ovlivnit pohled společnosti na stárnutí a stáří. Jako příklad zde autorky jmenují nejnovější dokument OSN Mezinárodní akční plán pro problematiku stárnutí. V České republice pak byl dle těchto návrhů vypracován a v roce 2002 schválen Národní program přípravy na stárnutí na období od roku 2003 do roku 2007. Tento program se obracel ke všem generacím a měl za úkol především změnit postoje a přístupy společnosti k populaci seniorů. Především se věnoval principu solidarity a nediskriminace, tedy uznání seniorů jako právoplatných členů naší společnosti a pochopení jejich hodnoty a přínosu celé společnosti.

Jako další programy, které se věnují zdravotní stránce týkající se stárnutí a seniorů, Klevelandová a Dlabalová (2008) zmiňují například celoevropský program „Stárnout zdravě v Evropě“, nebo také program WHO „Zdraví 21“. Dále píše, že 1. říjen byl vyhlášen jako mezinárodní den seniorů. V Evropské unii probíhá v současné době projekt aktivního stárnutí. V České republice založil Svaz důchodců „Radu seniorů České republiky“ se snahou rozvíjet jejich společenský, kulturní, sportovní a vzdělávací život. Jako další aktivity pro pomoc seniorů ještě Klevelandová a Dlabalová (2008) uvádějí kluby důchodců, linky pro seniory a různé časopisy, které pravidelně vycházejí (například Senior revue, Generace)

Pro seniora musí být obtížné přizpůsobit se dnešní době. Vše je zrychlené, neustále jsme „bombardováni“ technickými novinkami, se kterými již řada starších lidí ani při nejlepší vůli není schopna držet krok. Přikláním se k myšlence Vágnerové (2000) a Pichauda a Thauréové (1998), když tvrdí, že současná společnost je zahleděna do mládí, svěžesti – termín „*přehnaný kult mládí*“ považují za stále aktuálnější. Neboť člověk si nerad připouští, že i on bude jednou starý a s největší pravděpodobností bude potřebovat pomoc druhých lidí. Všude v médiích jsou ukazováni mladí krásní a úspěšní lidé, není zde místo pro stáří. A když už jsou zde staří lidé, jsou to ti, kteří mají zachované kompetence mládí – nikde není místo pro nemohoucí nebo nemocné staré lidi.

## 2 ZMĚNY VE STÁŘÍ

Venglářová (2007) uvádí, že v souvislosti se stárnutím dochází v lidském organismu k řadě změn, které můžeme rozlišit na změny biologické, změny psychické a změny sociální. Tyto změny jsou nevyhnutelné a u každého jedince velmi individuální z hlediska závažnosti projevů, času i rozsahu. Jedná se o systémy, které jsou vzájemně propojené.

### 2.1 Biologické změny

Mlýnková (2010) se věnuje popisu změn biologických, když vysvětluje, že tyto změny se týkají celého organismu. Dochází k omezení rezerv, snižuje se schopnost adaptace i odolnost vůči zátěži. Tyto změny probíhají na kůži, pohybovém, kardiovaskulárním, respiračním, trávicím, pohlavním a vylučovacím a nervovém systému a dále na smyslovém vnímání a spánku (volně upraveno dle Mlýnkové, 2010):

- Změny na kůži – mazové žlázy snižují svoji aktivitu a tím dochází ke ztrátě schopnosti kůže zadržovat vodu. Dále se snižuje množství elastických vláken. Typickými znaky je poté suchá a tenká kůže, která je méně elastická a tvoří se na ní vrásky. Vlasy mohou šedivět, řídnout a nehty se ztlušťují a vytváří se na nich podélné rýhy.
- Změny pohybového systému – dochází ke zmenšení postavy vlivem atrofie meziobratlových plotének. Ochabování kosterních svalů pak vede k chůzi v mírném předklonu. Řídnoucí kosti mají za následek větší náchylnost ke zlomeninám a úbytek kloubní chrupavky může způsobovat bolestivost kloubů.
- Změny týkající se srdce a cév (kardiovaskulárního systému) – začíná se snižovat pracovní výkonnost srdečního svalu. Srdeční chlopně již nejsou tak pružné a také se zmenšuje schopnost srdce přečerpávat krev. Cévy ztrácejí svoji elasticitu a do jejich stěn se ukládají tukové látky a vápník.
- Změny dýchacího systému – typickým projevem ztráty respirační schopnosti je zadýchávání a neschopnost popadnout dech. To je způsobeno zmenšujícím se objemem hrudníku. Snižuje se kapacita plic a mohou se častěji vyskytovat záněty dýchacích cest.
- Změny trávicího systému – mohou se objevit potíže se zuby až jejich úplná ztráta. Dále se může objevovat pomalejší trávení či zácpa. Vlivem změn na slinivce břišní může dojít ke vzniku tzv. stařecké cukrovky.



- Změny systému pohlavního a vylučovacího – u pohlavní soustavy jsou degenerativní změny výraznější u žen, začínají se objevovat po menopauze. Ve vylučovací soustavě se snižuje kapacita močového měchýře a snižuje se také síla svěračů, kdy někteří staří lidé nejsou schopni udržet moč.
- Změny nervového systému – v důsledku snížení rychlosti vedení vzruchů mohou staří lidé potřebovat delší dobu na přijetí a zpracování informací.
- Změny spánku a smyslového vnímání – celkově se snižuje výkonnost všech smyslových orgánů. Nejvíce pak u zraku a sluchu. U zraku je to především snížená schopnost oka zaostřit, zúžení zorného pole, dále také katarakta (šedý zákal) či glaukom (zelený zákal). U sluchu dochází k atrofii sluchové dráhy. Příčinami může být dlouhodobá práce v hlučném prostředí, špatná výživa, kornatění tepen aj. Smyslové poškození může zapříčínovat obtíže v orientaci, a proto senioři používají různé kompenzační pomůcky.

Vycházím zde z rozdělení od Mlýnkové (2010) neboť je vzhledem k cíli práce přehledné a vhodně ucelené.

## **2.2 Psychické změny**

Vágnerová (2000) vysvětluje, že z hlediska psychických změn dochází především ke zpomalení psychomotorického tempa, mění se kognitivní funkce a emoční složka člověka. Popisuje následující psychické změny (volně upraveno dle Vágnerové, 2000):

- Paměť – objevuje se útlum všech paměťových procesů, tedy jak ukládání, tak i vybavování. Nejvíce se to pak projevuje v oblasti epizodické paměti, která se týká vlastní osoby. Pokles paměťových funkcí je čistě individuální. Senioři bývají zaměřeni do minulosti, kdy tyto vzpomínky vidí často velmi optimisticky. Proto také staří lidé velmi často rádi vyprávějí staré historky. Mnohdy také postrádají schopnost tzv. autokorekce – tento pojem Vágnerová (2000) vysvětluje jako situaci, kdy si neuvědomují, že již některou historku vyprávěli a opakují ji stále znovu.
- Intelekt – změny intelektu jsou velmi individuální. Závisí na dědičných dispozicích, dále na dosaženém vzdělání, osobnosti člověka, životním stylu atd. Často starý člověk hůře chápe nové situace a hůře se jim také přizpůsobuje, spíše upřednostňuje stereotyp a rutinu.
- Emoční prožívání – senioři bývají labilnější a emoční více ovlivnitelní. Také mívají větší sklon k depresním a úzkostem.

- Vůle – dochází ke změnám volních procesů. Co se týče aktivní vůle, senioři bývají ulpívaví, činí jim potíže rozhodnout se. Pasivní vůle jako je stálost, trpělivost a vytrvalost může být ale naopak silnější. Často bývá obrannou reakcí, například když senior na něčem striktně trvá, potvrzuje si tím hodnotu osobnosti.
- Psychické změny – někdy může dojít i ke změně, nejčastěji pak ke zdůraznění některých vlastností seniora. Některé ale mohou zase naopak ztrácet na své intenzitě. Například citlivý člověk může mít ve stáří větší sklon k depresivním reakcím, úzkostný pak k opatrnosti a nedůvěřivosti, introverze se zase může vystupňovat až k samotářství. Jak ale píše Pacovský (1990), ne všechny změny musí být vždy k horšímu. Naopak se může zvýšit vytrvalost a trpělivost, především u monotónní duševní či tělesné činnosti. Dále se může také zintenzívnit trpělivost a rozvaha. Starý člověk je ve svých názorech i vztazích stálejší. Vágnerová (2000) pak dále popisuje závažnější změny psychiky, mezi které pak patří změny arteriosklerotické. Ty postihují velké procento starých lidí. Projevují se unavitelností, zhoršením koncentrace, ztrátou schopnosti řešit běžné problémy, těžkopádností, odmítáním změn, závislostí, nižší sebedůvěrou, mrzutostí atd. Pokud člověk prodělal cévní mozkovou příhodu, může dojít k celkovému zpomalení všech činností. Velkým problémem může být také demence – při té dochází ke zhoršení paměti, ztrátě schopnosti logického uvažování a velkým změnám osobnosti a sociálního chování.

### **2.3 Sociální změny**

Vágnerová (2000) tyto změny označuje za vzájemné vztahy mezi společností a stárnoucím jedincem. Starý člověk ztrácí soběstačnost a stává se závislým na společnosti. To přináší velké životní změny, jako jsou (volně upraveno dle Vágnerové, 2000):

- Odchod dětí, narození vnoučat – děti odcházejí z domova, osamostatňují se, zakládají si novou vlastní rodinu. Někdy může vést k tzv. „*pocitu prázdného hnízda*“, který uvádí Haškovcová (1989, s. 214), kdy se stárnoucím rodičům zdá najednou byt velký a osamělý. Radostnou událostí pak bývá narození vnoučat, na které se řada prarodičů velmi těší. Starý člověk je vázán na svoje děti a vnoučata, neboť tyto mladší generace představují symbolické pokračování jejich vlastního života.
- Odchod do důchodu – z aktivního pracovníka s určitým sociálním statutem získává člověk sociální roli důchodce, která má nižší prestiž. Zatímco jako zaměstnanec byl

ekonomicky nezávislý, nyní se stává jen pasivním příjemcem důchodu a finančně závislým na společnosti. Navíc se může stát, že řada lidí neví, co s nově získaným časem, dělá jim problém změnit dosavadní styl jejich života. Zatímco někteří se na toto období těší a plánují věnovat se aktivitám, na které dříve neměli čas (zahradničení, výletování, věnovat se vnoučatům), jsou i tací, kteří se naopak snaží zůstat ve stávajícím zaměstnání co nejdéle.

- Ztráta partnera (ovdovění) – staří lidé jsou na sebe často velmi vázáni a jejich partner je pro ně velmi důležitý. Stres, který je spojený se ztrátou životního partnera, roste přímo úměrně s věkem starého člověka. Může ztrácet motivaci cokoli dělat, vést k pocitu vlastní bezvýznamnosti a opuštěnosti. Někdy se i stává, že si ovdovělí lidé přejí také zemřít, aby mohli svého partnera následovat.
- Sociální izolace, osamělost - senioři mívají méně sociálních kontaktů a někdy mohou být osamělí a uzavírat se ve svém soukromí. Velice důležitá je pro ně proto rodina a nejbližší přátelé.

K popisu změn psychických a sociálních jsem si vybrala především Vágnerovou (2000), ale změnami ve stáří se zabývají i další odborníci, například mohu jmenovat Klevetovou a Dlabalovou (2008). Tyto autorky zmiňují problematiku biopsychosociálního stárnutí. Psychické změny probíhají především v poznávacích schopnostech člověka – tedy vnímání, myšlení, paměť, pozornost, představitost, dále snížená schopnost adaptace. To vše s sebou přináší také nejistotu a úzkost, kdy se staří lidé bojí vycházet ze svých domovů. Dále dochází u starších lidí k výskytu chronických onemocnění, které mívají často za následek zhoršení soběstačnosti seniora. Další změny vznikají v oblasti citového života. Staří lidé jsou více emotivní, citlivější a jejich dobré i špatné vlastnosti se mohou ve stáří prohlubovat. Poslední změnou pak je změna psychomotorického tempa, tedy zpomalení pohybů, senior je pomalejší, váhavější, na všechny činnosti potřebuje více času. Tento popis je tedy podobný jako u Vágnerové (2000) jen mi přijde méně přehledný a více stručný, neboť zde nejsou popisovány změny ze tří pohledů (tedy pohledu sociologického, psychologického a sociálního), ale je zde pohled společný (biopsychosociální).

## **2.4 Adaptace a příprava na stáří**

Venglářová (2007) v souvislosti s adaptací na stáří píše: „*Adaptace patří mezi základní lidské vlastnosti a umožňuje lidem přežít i velmi obtížné situace. Je tam ale*

*několik ALE. Změn nesmí být nad únosnou míru, ta je pro každého z nás jiná“* Venglářová (2007, s. 13).

Dle Pacovského (1990) začínají reakce a s tím související adaptace na stáří v té době, kdy si člověk uvědomí poprvé, že stárne. Průběh je u každého individuální, někteří lidé se se svým stárnutím vypořádávají překvapivě lehce, někteří už méně. Velmi záleží na celkové adaptační schopnosti člověka. Lidé přizpůsobiví mají zpravidla méně potíží než lidé, kterým přijetí nových okolností v životě vždy činilo potíže.

Můžeme rozlišit pět modelů, jak lidé na vlastní stáří reagují, jsou jimi (volně upraveno dle Pacovského 1990):

- Konstruktivnost – člověk se dobře a přiměřeně vyrovnal se stárnutím, je přizpůsobivý, tolerantní, optimisticky hodnotí jak svoji minulost, tak i budoucnost.
- Závislost – člověk spíše nechává ostatní, aby se o něj postarali. Je vyrovnaný, ale nemá příliš zájem o psychické či fyzické aktivity, chce mít klid, odpočívat a vyrušení vnímá negativně.
- Obranný postoj – tyto lidé byli v minulosti velmi společensky i pracovně úspěšní. Na tento život jsou hrdí a nechtějí jej měnit a akceptovat přicházející stáří. Mohou odmítat pomoc, protože špatně snáší pocit být na někom závislý.
- Nepřátelství – tyto lidé zaujímají ke svému stáří jasně negativní postoj. Jsou mrzutí a vůči mladým lidem, kterým závidí, mohou být velmi nepřátelští. Těmto lidem hrozí zvýšeně izolace a opuštěnost.
- Sebenávist – tyto lidé cítí nepřátelství vůči svojí osobě. Vidí negativně svůj předchozí život i budoucnost. Nemají koníčky a vyzdvihují, někdy nadneseně, svoji neschopnost. Je pro ně příznačný pesimismus, pasivnost a někdy až deprese.

Pacovský (1990) dále rozlišuje přípravu na stáří na dlouhodobou, středně dlouhou a krátkodobou. Dlouhodobá příprava na stáří probíhá celý život a reaguje na skutečnost, že stáří je součástí života a každý člověk si jej určuje do velké míry sám. Je zde tedy klíčová výchova, vzdělání a zodpovědný postoj k životu. Středně dlouhá příprava začíná později, kolem 45. roka života člověka. Jedná se o způsob života z hlediska biologického zahrnující životní styl jedince, dále psychického, ten se týká především duševní hygieny a také roviny sociální, týkající se společenských vztahů. Jako poslední je příprava krátkodobá, kterou můžeme také nazvat přípravou na důchod. Začíná 3 – 5 let před odchodem člověka do penze a jedná se o adaptaci člověka na důchodový věk po všech stránkách.

Souhlasím s Pacovským (1990) i s Venglářovou (2007) když píší, že každý člověk stárne individuálně. Myslím, že důkaz tohoto tvrzení vídáme často, někdy se stačí rozhlédnout jen v našem okolí, nebo se o tomto faktu dozvíme z různých příběhů médií. Někteří staří lidé se cítí mnohem mladší než jsou a dokáží i ve velmi pokročilém věku řadu výkonů, které připadají mnohdy těžké i osobám o mnoho let mladším. Stárnutí samozřejmě nemůže nikdo zastavit, což dokazují, když v této kapitole popisují změny ve stáří. Kdy přesto, že i tyto změny jsou individuální, jsou nevyhnutelné, neboť každý člověk se v průběhu života nezadržitelně mění. Myslím si však, že je na každém z nás, jak tento proces pojme, jaký přístup k němu zvolí. To také potvrzuje Pacovského (1990) 5 modelů stárnutí, které uvádím v podkapitole 3.4. Rovněž příprava na stáří mi přijde velmi důležitá, neboť to, jak se člověk ke svému tělu po celý život choval, se jistě ve vyšším věku musí někde odrazit.

### 3 POTŘEBY SENIORŮ

Pichaud a Thareauová (1998) definují potřebu jako „určitou sílu, která člověkem hýbe a posunuje ho směrem ke člověku, předmětu nebo činnosti. Nebo také jako „ projev bytostného přání“ (Pichaud a Thareauová (1998, s. 36).

Při popisu základních lidských potřeb zmiňují často autoři v odborných literaturách, jako činí i Nakonečný (1998, s. 469), známou hierarchickou pyramidu potřeb, jejíž tvůrcem je americký psycholog Abraham Maslow. Tato pyramida znázorňuje vzestupně jednotlivé druhy potřeb od základních po ty nejvyšší – tedy potřeby fyziologické, potřeba bezpečí, potřeba lásky a sounáležitosti, potřeba úcty a nejvýše postavená potřeba seberealizace (viz **Obrázek č. 1** Maslowova pyramida potřeb).

**Obrázek č. 1** Maslowova pyramida potřeb



Zdroj: [http://www.filosofie-uspechu.cz/jak-motivovat-zamestnance/maslowova\\_pyramida/](http://www.filosofie-uspechu.cz/jak-motivovat-zamestnance/maslowova_pyramida/)

Maslovovou pyramidu potřeb považují za vhodné východisko k popisu lidských potřeb. Tyto potřeby můžeme považovat za univerzální pro všechny lidské bytosti. Ale tyto potřeby je podle mého názoru důležité nejen popsat, ale také dále specifikovat. V našem případě pak na cílovou skupinu seniorů. Jako činí i Pichaud a Thareauová (1998), kteří jednotlivé potřeby z Maslowovy pyramidy potřeb dále rozebírají z hlediska změny u seniorské populace, a ze kterých proto budu v další části této kapitoly především vycházet.

Fyziologické potřeby jsou potřebami základními, jako jsou potřeba jídla, spánku, vylučování, pohybu, hygieny atd. Tyto potřeby stojí v pyramidě nejnižší a nejsou-li naplněny, nelze přestoupit k naplňování potřeb vyšších. Pro seniory je často při uspokojování těchto základních potřeb nezbytná pomoc druhé osoby v různé míře. Protože jak píše také Vágnerová (2000), potřeby starších seniorů velmi závisí na jejich celkovém fyzickém i psychickém stavu.

Při vysvětlení druhého stupně Maslowovy pyramidy Pichaud a Thareauová (1998) píše, že potřeba bezpečí je pro každého člověka individuální, neboť pro každého znamená bezpečí něco jiného. Dále také upozorňují, že je důležité, aby určitá opatření pro seniory, zvláště pak v pobytových zařízeních, opravdu přinášela bezpečí klientům a ne pouze personálu. Vágnerová (2000) k potřebě bezpečí u seniorů dodává, že především starší senioři mívají velkou potřebu bezpečí, především se obávají, že by mohlo úrazem či chorobou dojít k úbytku jejich kompetencí. Významná je i potřeba psychického bezpečí a citové jistoty. Zde záleží především na okolí, poskytované pomoci a dostupnosti péče. Pichaud a Thareauová (2000) rozlišují 3 stupně potřeby bezpečí, kde mimo již zmiňované potřeby fyzického a psychického bezpečí jmenují také potřebu ekonomického bezpečí - kdy především starší lidé mívají často strach z nedostatku peněz na živobytí, a proto se můžeme setkat s hromaděním zásob u seniorů.

Další stupeň z pyramidy potřeb označují Pichaud a Thareauová (1998) jako potřeby sociální. Kam řadí potřeby informovanosti (tedy být v kontaktu s okolním světem a vědět, co se kde děje), dále potřeba náležet k nějaké skupině (zde se může jednat o přátele či o rodinu), potřeba lásky (tedy aby měl člověka někdo rád a on mu mohl tento cit opěťovat) a nakonec potřeba být vyslechnut a moci se vyjadřovat (tedy moci si s někým promluvit, sdělit mu svůj názor a vyslechnout si ten jeho). Venglářová (2007) zde zmiňuje potřebu blízkosti, kontaktu s druhými lidmi, protože většina lidí potřebuje společnost.

Potřebou předposlední je potřeba úcty, nebo také jak ji nazývají Pichaud a Thareauová (1998) potřeba autonomie, tedy moci sám o sobě rozhodovat. Vágnerová (2000) o potřebě autonomie u seniorů píše, že starší lidé mají potřebu autonomie, i když se s přibýváním věku a ubýváním kompetencí může jednat spíše o autonomii symbolickou – například si mohou sami určit, co budou jíst, kdy půjdou spát, kdy budou vstávat atd. Co se týče potřeby akceptace a uznání, senioři se často bojí pocitu vlastní zbytečnosti, který se snaží eliminovat tím, aby byli někomu alespoň v něčem užiteční – například pletení oblečení pro vnoučata.

Jako poslední je potřeba seberealizace. Jak píše Pichaud a Thaureová (1998) „*člověk touží po seberealizaci, po nalezení smyslu svého života*“ (Pichaud a Thaureová, 1998, s. 41), kdy každý jednatel vidí smysl svého života v něčem jiném. Protože, jak zmiňují Pichaud a Thaureová (1998), ne všichni senioři jsou schopni uspokojovat všechny své potřeby sami, je však důležité, aby člověku, kterému pomáháme, bylo umožněno, aby si mohl udělat sám ty věci, které si sám udělat může.

K tomuto tématu se vyjadřuje i Klevetová a Dlabalová (2008) a uvádějí, že je třeba se naučit chápat změny stárnoucího člověka a respektovat jeho potřeby, pomoci mu naplnit jeho životní roli ve stáří a chovat se k němu jako k plnohodnotnému občanovi. Stáří nechápat jako nemoc, ale brát v potaz možnosti starého člověka, co umí, co dokáže zvládnout a co chce.

Wolf (1982) uvádí, že na uspokojení potřeb závisí celková životní spokojenost člověka. Pokud jsou jeho potřeby v dané životní fázi uspokojeny a není-li ohroženo jejich uspokojování v blízké budoucnosti.

Jak vysvětluje Marečková (2006) lidské potřeby můžeme také rozčlenit v třídách diagnostiky NANDA. Tento pojem ve své knize vysvětluje: „*NANDA – Int. diagnostický systém nabízí názvy, definice a diagnostické prvky dysfunkčních, potenciální dysfunkčních edukačních lidských potřeb. Každá z těchto variant je ošetrovatelským problémem člověka.*“ (Marečková, 2006, s. 30) (viz **Příloha č. 1**).



## 4 PÉČE O SENIORY

Jak uvádí Mlýnková (2011), existují tři podoby péče o seniory a to péče, kterou zajišťuje rodina, zdravotní péče (nemocnice, hospice a ambulantní a terénní služba a geriatrická denní centra) a péče sociální. Pro potřeby diplomové práce se budu v této kapitole zabývat nejprve péčí o seniora v rodině a poté úlohou sociálních služeb v péči o seniora.

### 4.1 Úloha rodiny v péči o seniory

Dle zákona č. 94/1963 Sb., O rodině je dle § 35 zákona č. 94/1963 Sb., O rodině dítě povinno respektovat a ctít své rodiče. A dle § 87 téhož zákona jsou děti, které jsou schopny žít se samy, povinny zajistit svým rodičům, pokud to potřebují, slušnou výživu. Každé dítě musí tuto vyživovací povinnost plnit takovým dílem, který odpovídá poměru jeho možností a schopností a majetkových poměrů k možnostem a schopnostem a majetkovým poměrům dětí ostatních.

Klevetová a Dlabalová (2008) vysvětlují, že rodinný život prochází mnoha změnami. Sociologové se snaží tyto změny nějak uchopit a jako nejhlavnější změny udávají tyto: partneři spolu často žijí bez uzavření manželství, často nemají více než jedno dítě, společnost je stále více tolerantní k rozvodům, přičemž jejich počty stále rostou, mění se postavení otce jako živitele rodiny, neboť roste zaměstnanost a samostatnost žen, roste počet dětí narozených mimo manželství i rodin, v nichž dítě vychovává jen jeden z partnerů. Také se stále méně objevuje soužití vícegeneračních rodin.

Jak dále píše Klevetová a Dlabalová (2008) ideální je správně fungující rodina, kde pocítují všichni její členové vzájemnou pomoc, důvěru, pochopení a cítí se bezpečně a vzájemné vztahy jsou postavené na lásce a solidaritě. Taková rodina je ochotná a schopná se po všech stránkách o svého nesoběstatečného seniora starat a pomáhat mu. Dodává také, že každodenní rodinné soužití více generací se příliš v praxi neosvědčuje, ale když spolu rodiny nebydlí, je důležité, aby byl udržován kontakt. Tak se nabízí rodinná pospolitost zajištěná návštěvami, pobyty vnoučat u prarodičů, slavnostní rodinná setkávání při různých příležitostech atd. Stuart-Hamilton (1999) píše, že staří lidé v západních zemích ve většině případů vítají samostatný život s tím, že jejich potomci nežijí v přílišné vzdálenosti.

Avšak výše popisované rodinné soužití není v naší společnosti vždy možné, Rheinwaldová (1999) tvrdí: „*není to sobectví dětí, že nemohou mít rodiče u sebe, ale součást reality*“ (Rheinwaldová, 1999, s. 10). Vysvětluje současnou situaci mladých rodin, kdy by se její členové starat o svého stárnoucího rodiče chtěli, ale okolnosti jim to nedovolí.

Mlýnková (2011) tyto důvody pak shrnuje, když popisuje překážky, které rodině brání se o svého stárnoucího člena starat (volně upraveno dle Mlýnkové, 2011):

- Bydlení nevyhovuje – rodina má již tak malý byt, a pokud by si k sobě nastěhovala ještě jednoho člena, došlo by ke ztrátě soukromí, především pokud se jedná o vícečetnou rodinu nebo doma bydlí dospívající děti.
- Problém zaměstnanosti – jestliže oba partneři chodí do práce, většinou si nemohou finančně dovolit, aby zůstali doma a pečovali celodenně o seniora
- Vlastní rodina – zde je problém časový, kdy péče o seniora by byla na úkor povinnosti vůči své vlastní rodině (péče o děti, domácnost).
- Vzdálenost – stárnoucí rodiče a rodina jejich dítěte může mít od sebe velmi vzdálená bydliště.
- Všechny tyto faktory pak vedou k vyčerpání rodinného příslušníka – kdy není v moci pečovatele, aby chodil do zaměstnání a přitom se ještě staral celodenně o svého stárnoucího rodiče, o svoji rodinu, o domácnost atd.

Existují následující předpoklady, které musí mít rodina, pečuje-li rodina o svého nesoběstatečného seniora (volně upraveno dle Klevetové, 2008):

- Mít možnosti starat se – tedy podmínky bytové, časové, finanční, fyzické, psychické, sociální atd.
- Mít ochotu pečovat – snaha hledat možnosti řešení, kompromisy, do nichž se zapojí všichni členové rodiny.
- Umět pečovat – znát potřeby seniora a vědět, jak se o něj správně starat.

Jak uvádějí dále Klevetová a Dlabalová (2008), většina seniorů chce své rodině finančně pomáhat, velmi často i na úkor svých vlastních potřeb. Za to očekávají od svých bližních lásku a pochopení, chtějí zůstat doma ve svém rodinném prostředí. Ne vždy však mají děti na své starší rodinné příslušníky čas, chybí jim ochota o ně pečovat, nebo

mnohdy i obojí. Rodiče se stávají pro své děti břemenem, a proto po nich žádají odchod do sociálního zařízení, ve kterém je pak mnohdy ani nenavštěvují.

## **4.2 Sociální služby pro seniory**

Zákon 108/2006 Sb. O sociálních službách jmenuje následující sociální služby, které mohou využívat senioři:

- Sociální poradenství (zajišťují sociálně právní poradenství),
- sociálně zdravotní služby (pomáhají zajišťovat fyzickou a psychickou soběstačnost, jsou určeny těm klientům, kteří již nepotřebují akutní zdravotní lůžkovou péči, ale nejsou ani zcela soběstační a proto potřebují pomoc při každodenních úkonech. Tato pomoc jim však nemůže být zajištěna v domácím prostředí),
- osobní asistence (jedná se o pomoc v přirozeném prostředí klienta v předem dohodnutém rozsahu a čase),
- pečovatelská služba (tuto službu využívají klienti, kteří vyžadují pomoc jiné osoby a to jak v přirozeném prostředí klienta, tak i ve specializovaných zařízeních),
- centra denních služeb (poskytují ve specializovaných zařízeních ambulantní služby. Jejich cílem je posílit samostatnost a soběstačnost klientů),
- denní a týdenní stacionáře (poskytují ve specializovaných zařízeních ambulantní služby klientům, kteří potřebují pravidelnou pomoc druhé osoby),
- domovy se zvláštním režimem (tuto službu využívají klienti, kteří mají sníženou soběstačnost, jejíž příčinou je nějaké chronické duševní onemocnění, dále osoby se stařeckou demencí, Alzheimerovu demencí a dalšími typy demencí a z důvodu těchto omezení pak potřebují pravidelnou pomoc od jiné fyzické osoby),
- domovy pro seniory (viz Kapitola 5).

V souvislosti s tímto tématem považuji za důležité zmínit Standardy kvality sociálních služeb (viz **Příloha č. 2**). Standardy se týkají všech sociálních služeb a je jich celkem 15. Jejich znění je uvedeno v příloze č. 2 k Vyhlášce č. 505/2006 Sb. k zákonu O sociálních službách. Tyto standardy byly doporučované ministerstvem práce a sociálních věcí od roku 2002 a právním předpisem závazným se staly od 1.1.2007. Jedná se o soubor kritérií, která definují úroveň kvality poskytování sociálních služeb. A to ve třech oblastech – ve vztahu uživatele a poskytovatele služeb, dále v oblasti personální a provozní.

### **4.3 Týrání a zanedbávání seniorů**

V odborné literatuře zaměřené na péči o seniory se často setkáváme s tématem týrání a zanedbávání seniorů. Mlýnková (2011) uvádí, že tento jev je závažný zdravotně-sociální problém objevující se v domácí i ústavní péči. Jedná se o různé formy nevhodného chování jako je fyzické (způsobování tělesné bolesti), psychické (ponižující gesta, vydírání atd.) materiální (zneužívání majetku a finančních prostředků) a sexuální týrání.

Jak ale píše Mlýnková (2011) týrání a zneužívání seniorů je často těžké, mnohdy až nemožné dokázat. Nejčastěji jsou vystaveny týrání či zneužívání senioři s nižším vzděláním, senioři zdravotně postižení, osoby, které jsou imobilní a poté také starší ženy a vdovy.

K týrání a zanedbávání seniorů vedou většinou tyto důvody (volně upraveno dle Mlýnkové, 2011):

- Rodinný pečovatel je vyčerpán – člen rodiny, který o seniora dlouhodobě pečuje je vyčerpán a není již schopen se o seniora déle starat.
- Spor odehrávající se v rodině.
- Osobnost pečovatele – pečující osoba má k násilí sklony, které se mohou zvýraznit.
- Pečovatel chce mít nad seniorem moc.
- Pečovatel je vyčerpán – pečovateli v zařízení nemusí být klient sympatický, může být podrážděný, mít osobní problémy, práce pro něj představuje peníze a ne životní naplnění.

Myslím si, že co se týče péče o seniora, je jistě ideální, pokud starý člověk stráví poslední etapu svého života v domácím prostředí obklopený svými blízkými. V této kapitole souhlasím s Rheinwaldovou (1999) a Mlýnkovou (2010), když píší, že taková situace je ale často nereálná, kdy se rodina nestará o svého stárnoucího člena proto, že by nechtěla, ale proto, že současná realita je nastavena tak, že to prostě není v jejich moci. Domnívám se tedy, že je mnohdy lepší, když senior bydlí v domově pro seniory, který nabízí kvalitní služby a aktivizační programy a celá rodina si jej dle možností bere k sobě a pravidelně jej navštěvuje, než když se rodina snaží mít svého stárnoucího rodiče u sebe za každou cenu.

Týrání seniorů zmiňuji v samostatné podkapitole z toho důvodu, že je toto, v poslední době často zmiňované téma, velmi závažné a může k němu docházet jak v domácí péči, tak i v ústavním zařízení.

## 5 DOMOVY PRO SENIORY

Dle Matouška (2007) do roku 2006 existovaly 3 typy institucionálních služeb pro staré lidi a to domovy důchodců, domovy s pečovatelskou službou a domovy-penziony pro důchodce. Od roku 2007 se tyto služby řadí pod jedním názvem a tím je domov pro seniory.

Dle Zákona 108/2006 Sb. O sociálních službách se v domovech pro seniory „*poskytují pobytové služby osobám, které mají sníženou soběstačnost zejména z důvodu věku, jejichž situace vyžaduje pravidelnou pomoc jiné fyzické osoby*“ (zákon 108/2006 Sb. O sociálních službách, § 49).

Klientům jsou zde poskytovány tyto služby: ubytování, strava, pomoc při péči o vlastní osobu, udržení kontaktu se společenským prostředím, činnosti sociálně terapeutické a aktivizační, pomoc při uplatňování práv, zájmů a vyřizování osobních záležitostí.

Vyhláška č. 505/2006 Sb. k uvedenému zákonu pak tyto činnosti dále rozvíjí a ve třech bodech se také zmiňuje, jaké činnosti domov pro seniory poskytuje v souvislosti s aktivním stářím. Domov pro seniory se má snažit zajistit kontakt se společenským prostředím, pomáhat seniorovi využívat informační zdroje a snažit se obnovit či upevnit vztahy s rodinou a přáteli. Dále má zajišťovat sociálně-terapeutické programy, které rozvíjejí sociální schopnosti a zamezují sociálnímu vyloučení a v neposlední řadě tato Vyhláška také zmiňuje aktivizační činnosti. Ty jsou zde vysvětleny jako zájmové a volnočasové aktivity, které pomáhají upevňovat kontakt se sociálním prostředím a podporuje psychické, sociální a motorické dovednosti a schopnosti klientů.

### **5.1 Změna způsobu života – odchod do domova pro seniory**

Venglářová (2007) uvádí, že nejlepší variantou je, když staří lidé žijí v domácnosti a jejich blízcí jsou jim v případě potřeby pomoci a podporou. Institucionální péče je pak potřebná, až když nastoupí zdravotní problémy většího rozsahu (kdy již není možné kombinovat domácí a zdravotní péči), nebo v případě velké osamělosti či také nemožnost blízkých o seniora nadále pečovat.

Podobně jako Venglářová (2007) i Pichaud a Thareauová (1998) uvádí tři důvody, proč staří lidé odcházejí do zařízení sociální péče. A to když již nejsou schopni zvládnout každodenní činnosti související se sebeobsluhou, když se o ně bojí jejich děti, nebo když je pro ně již jejich samota nesnesitelná.

Jak píše Vágnerová (2000), odchod do domova pro seniory pak představuje velmi zásadní změnu. Kdy dochází ke ztrátě zázemí a pocitu bezpečí, které člověku dává známé prostředí. Tato situace působí zátěžově, protože potvrzuje ztrátu autonomie a soběstačnosti. Často je také chápán jako znamení, že se blíží konec života. S tím souhlasí i Venglářová (2007) když píše, že senior většinou nenese nástup do institucionální péče dobře. Za ideální pak považuje, když si senior může sám zvolit zařízení, které mu vyhovuje nejvíce. Při výběru zařízení bývají obvykle zohledňovány kvality jako jsou: prostředí, v níž se zařízení nachází a také jeho dostupnost pro klientovy návštěvy, kapacita zařízení, zda se jedná o kraj, kde má klient kořeny, poskytované služby, volná místa, popřípadě délka čekací doby, cena za pobyt atd.

Vágnerová (2000) také dodává, že zvolí-li si klient zařízení ještě v době, kdy je více aktivní, je také schopen větší adaptace a snáze se přizpůsobí novému životnímu stylu. Díky tomu také klesá možnost případných konfliktů se spolubydlícími i s personálem. Jak ale píše Venglářová (2007), každý člověk je zvyklý na určité chování a tento zvyk si s sebou přináší i do pobytového zařízení. Klient tak může být velmi zaskočen, když zjistí, že v zařízení to chodí jinak. Zde je velmi důležité, aby se na stěhování do zařízení mohl senior připravit a byl seznámen s pravidly a zvyky v zařízení. Seniorovi také velmi pomůže, když si ponechá osobní věci, má kontakt s prostředím a také přístup personálu - především tím, že respektují osobnost a povahové rysy klienta.

Vágnerová (2000) rozlišuje dva druhy adaptace na odchod do domova pro seniory, podle toho, zda senior odchází do tohoto ústavního zařízení dobrovolně či nedobrovolně. Dobrovolný odchod do domova pro seniory bývá méně zátěžový a má dvě fáze. První je fáze nejistoty, kdy se senior potřebuje nejprve zorientovat v novém prostředí. Postupně srovnává své předchozí a nové bydlení a dochází k vytváření nového stereotypu. Druhá je pak fáze adaptace, kdy starý člověk přijímá svůj nový životní styl. Nový obyvatel ústavního zařízení se postupně smiřuje se svou situací a dochází k vytváření nových sociálních kontaktů.

Nedobrovolný odchod do domova pro seniory má tři fáze, kdy první je nazvána fází odporu. V tomto adaptačním období bývají noví klienti ke všemu negativističtí až agresivní, kdy toto chování je vlastně jejich obrannou reakcí. Druhou fází je zoufalství. Když se odpor vyčerpá, dochází obyčejně k útlumu a apatii, kdy lidé na vše rezignují. Může se také stát, že senior v této fázi vytrvá až do své smrti. Třetí fáze je pak vytvoření

nové a to pozitivní vazby. Kdy se klientům podaří najít znovu životní smysl díky nějakému novému pozitivnímu vztahu.

Vágnerová (2000) dále uvádí, že je pro seniora velmi důležité, aby cítil svůj význam pro někoho jiného. Často mívá silnou vazbu na děti, vnoučata, s jeho odchodem do domova pro seniory se však tento vztah mění. Staří lidé již žijí jiným životem a v jiném prostředí než jejich blízcí a mnohdy si vztah ke svým potomkům stále více a více idealizují. I přesto, že může být realita úplně jiná, pomáhá tato obranná reakce idealizování seniorům v uchování pozitivní emoční bilance.

Péči o seniory se zabývá také Mlýnková (2011) když píše o nezastupitelné péči rodiny o svého stárnoucího člena. Ta především plní tyto dva klíčové úkoly (volně upraveno dle Mlýnkové, 2011):

- Rodina jako zdroj významných informací – rodina může pracovníkům zdravotnických a sociálních služeb poskytnout velmi důležité informace, které jim pomáhají zkvalitnit péči o seniora.
- Rodina se aktivně podílí na péči o seniora – rodina starému člověku pomáhá a on od nich většinou přijímá pomoc snadněji než od cizích lidí.

## **5.2 Aktivizační programy v domovech pro seniory**

Dle Jurečkové (2003) slouží aktivizace jako prevence patologického chování (fyzického, psychického, společenského i duchovního), dále jako prostředek k uspokojení potřeb (fyzických, psychických, společenských, duchovních) a také aktivitu dávající životu smysl, hodnotu, poskytující motivaci k životu a radost ze života, díky které se jedinec může ze života těšit.

Za cíle aktivizace pak Jurečková (2003) považuje pomoc klientům žít podle jejich možností, přičemž je brán v potaz jejich psychický a fyzický stav.

Bland (1996) rozlišuje 2 způsoby, jak je využívána aktivizace. První typ je autoritativní, ochranný, kdy pracovník je odborníkem, který zná velmi dobře klientovu situaci, jeho zájmy a potřeby. Je to pak sám tento pracovník, který realizuje takové činnosti, o jejichž vhodnosti pro klienta je přesvědčen. U druhého typu je klient sám odborník na svoji situaci a aktivizační činnosti si on sám také určuje. V tomto případě se pracovník řídí jeho přáním a aktivizaci podřizuje jeho schopnostem, popřípadě omezením.

Důležitosti aktivního stáří se věnuje mnoho odborníků, pro potřeby práce zde uvádím názory, které jsou významné z hlediska cíle práce:

Matoušek (1999) píše, že pobytová zařízení nemají pouze udržovat klienty při životě, ale jejich úkolem je také co nejvíce podporovat kvalitu jejich života.

K tomu dodává Rheninwaldová (1999), že v domovech pro seniory je důležité vytvořit vhodné podmínky k řadě společenských činností pro seniory, jako jsou různé plesy, oslavy, diskuse či jiné kroužky. To, že se obyvatelé domovů pro seniory aktivně zapojí do nabízených společenských akcí, podporuje jejich sebevědomí i chuť do života. Přitom je důležité klást velký důraz především na komplexní přístup ke každému klientovi a umožnit mu, aby žil v rámci vlastních možností co nejaktivněji.

I Venglářová (2007) věnuje tomuto tématu a píše, že při práci s klienty by měla být součástí také jejich aktivizace. Aktivita pak má být dobrovolná a společně utvářená nejen s klienty, ale také s jejich blízkými.

Haškovcová (2010) upozorňuje, že v pozdějším stáří pak dochází k řadě omezení, často dochází ke zúžení zálib i ke ztrátě motivace k řadě činností. Staří lidé se pak často stávají pouze pasivním konzumentem určité zábavy. Je proto důležité, jakým způsobem senioři svůj čas tráví, neboť právě tím můžeme velmi ovlivnit kvalitu stáří.

Wolf (1982) rovněž zmiňuje důležitost podnětného prostředí. Neboť čím starší je organismus, tím menší množství energie k vyvíjení všech činností má. Pokud prostředí málo vybízí k činnostem a je chudé na podněty, snižuje se aktivační úroveň člověka po fyzické i psychické stránce.

Gregor (1999) píše, jak je pro každého člověka důležitá vyváženost mezi duševní a tělesnou aktivitou. Neboť zdravý a aktivní životní styl ovlivňuje délku a kvalitu života a pomáhá člověku zachovat si dobré zdraví a celkovou svěžest až do pozdního věku.

Jak píší Klevetová a Dlabalová (2008) klíčový je také vhodný výběr aktivit, které mají za úkol rozhýbat nejen tělo ale i duši. Mohou být krátkodobé i dlouhodobé a měly by seniora nějakým způsobem naplňovat - hlavními znaky vhodných aktivit jsou především příjemné prostředí, dobrovolnost a také smysluplnost, tedy aby měly aktivity nějaké výsledky a konečně také míra složitosti, aby byl senior schopen danou aktivitu provádět a nebyla pro něj naopak demotivující.

Nyní bych zde zmínila, jak je možné třídit aktivizační programy v domovech pro seniory. Uvádím dělení od Rheinwaldové (1999) a Jurešové (2003), neboť jsou přehledné a ucelené, což považuji vzhledem k cíli práce za velmi důležité.



Rheinwaldová (1999) píše, že na starého člověka by mělo být pohlíženo jako na biologicko-fyziologicko-socio-psychologickou bytost, a proto uspokojovat potřeby fyzické, duchovní, mentální, společenské i rekreační. Je tedy důležitá individuální péče pro každého obyvatele. Rheinwaldová (1999) nabízí tyto druhy aktivizačních programů: Rukodělné a tvořivé činnosti, programy společenské, diskuse na různá témata, hry, hudba a tanec, cvičení, sporty a sportovní hry, činnosti, které je možné provádět venku v přírodě, dále náboženské programy a vzdělávací činnosti.

Jiné členění aktivizačních programů nabízí Jurešová (2003, volně upraveno):

- Pohybové či sportovní činnosti (vycházky, cvičení, rehabilitace, tanec, divadlo).
- Hudba (poslech, hra na hudební nástroje, zpívání).
- Kultura (návštěva koncertů, divadel, přehlídek, besídky, promítání filmů).
- Společenské činnosti (zábavy, hry, kavárny, zábavné večery).
- Vzdělání (filmy s dokumentární tematikou, přednášky, poznávací výlety).
- Činnosti mající za účel získání informací (četba novin, časopisů, sledování a poslouchání zpráv a následná debata).
- Participační činnosti (účast v různých hnutích, politických stranách či náboženských skupinách).
- Duchovní činnosti (motlitby, bohoslužby, biblický kroužek).
- Paměťová cvičení (luštění křížovek, sudoku, hry zaměřené na procvičení paměti).
- Domácí a ruční práce (pletení, šití, vaření, pečení).
- Výtvarné činnosti (různé výtvarné techniky - malování, kreslení atd.)
- Zahradničení a péče o květiny.
- Chov zvířat, různé druhy terapie pomocí zvířat (nejznámější: canisterapie – terapeutické zvíře pes, hipoterapie – terapeutické zvíře kůň, felinoterapie – terapeutické zvíře kočka).

Matouš a kol. (2002) se věnuje především aktivitě pohybové, když píše, že každodenní pohybová aktivita ve vyšším věku výrazně zlepšuje kvalitu života ve stáří. Tato aktivita však musí odpovídat zdravotnímu stavu člověku a také musí být přizpůsobena jeho věku. U organismu starého člověka je nižší tolerance vysoké intenzity zátěže a nekontrolovaná zátěž může způsobit potíže. Velmi doporučována je chůze, především pravidelné procházky – díky chůzi se zvyšuje celkový funkční stav organismu a v závislosti na

klimatických podmínkách se zvyšuje také celková tělesná otužilost. Štílec (2004) k tomuto tématu dodává, že žádoucí formou pohybu pro staré lidi jsou především pomalé, klidné a soustředěně prováděné pohyby.

Štílec (2004) se vyjadřuje také k samotné motivaci seniorů k tělesné aktivitě. Píše, že toto může být někdy dlouhý a nesnadný úkol. Mělo by se jednat o činnost dlouhodobou a pravidelnou. Motivací většinou jsou často přátelé, zdravotní důvody, doporučení od lékaře, ale také postoj rodinného prostředí ke sportu.

Rheinwaldová (1999) upozorňuje na skutečnost, že tyto programy většinou vedou v našem prostředí sociální pracovníce nebo zdravotní sestry. Ergoterapeutka či jiná odborná pracovníce na zábavně-terapeutické činnosti bývá spíše vzácností. Sociální pracovníce či sestřičky však nejen že nejsou na tuto práci odborně připraveny, ale mají také ještě celou řadu jiných povinností.

Rheinwaldová (1999) také tvrdí, že pracováno bývá jen s částí obyvatel domova pro seniory. Pracovníci se často setkávají s malým zájmem klientů nabízené programy. Proto je důležitá vhodná motivace klientů a uvádí možné příčiny nezájmu. Například se může jednat o přílišný řád v domově pro seniory. Kdy jestliže v zařízení panuje řád a neměnné rituály, kdy je vše přesně časově rozděleno a jediné dobrovolné jsou právě aktivizační programy, může to snížit ochotu je navštěvovat, protože to je to jediné, o čem si klient může rozhodnout sám, ostatní věci dělat musí (př. jíst v určitou dobu, když se jídlo vydává). Dále mohou mít staří lidé strach z neznámého. Obyvatelé domova pro seniory jsou také vědomi svých fyzických nedostatků a obávají se, že jim něco nepůjde, a že by tím mohli být zesměšněni. Rheinwaldová (1999) vysvětluje, že takových důvodů může být celá řada, a je proto důležité dostatečně klienty informovat o aktivitách, snažit se najít důvod, proč se daný klient nechce zúčastnit, dát mu pocit bezpečí jistoty, mít chápavý postoj a všechny problémy s ním individuálně řešit. Často klientovi pomůže, když jsou mu popsány detaily, jak bude daná aktivita probíhat. Vždy by mělo platit, že aktivizační programy se přizpůsobují potřebám klientů a ne tyto programy vytvářet dle potřeb pracovníků zařízení.

V této kapitole prezentuji názory vybraných odborníků na aktivní stáří a aktivizační programy. Uvedení autoři se jednoznačně shodují, když různými slovy říkají podobné a já jim dávám rovněž za pravdu. Tedy že je důležité, aby staří lidé měli možnost žít co

nejvíce aktivním životním stylem, že nabídka aktivizačních programů je pro jejich šťastný a plnohodnotný život klíčová.

Ráda bych se ale pozastavila u tvrzení Rheinwaldové (1999), že aktivizační programy většinou vedou v našem prostředí sociální pracovníce nebo zdravotní sestry a ergoterapeutka (či jiná odborná pracovníce) bývá spíše vzácností. Ergoterapie, pedagogika volného času, či jiné studijní obory s podobnou tematikou patří sice mezi novější, ale dle statistik přijímacích řízení různých vysokých škol, je o ně z řad studentů velký zájem. Dá se tedy předpokládat, že jejich absolventi budou dále zvyšovat úroveň aktivizačních programů ve všech zařízeních ústavního typu. Bohužel překážkou zde může být financování. Kdy domovy pro seniory by měly zájem zaměstnat vysokoškolsky vzdělaného odborníka, aby vedl aktivizační programy, ale z důvodu nedostatku finančních prostředků to není možné. Z tohoto důvodu se pak snaží, aby v zařízení kvalitní aktivizační programy byly, ale zároveň aby na ně nemusely přijímat jiné pracovníky, což je „začarovaný kruh“.

### ***5.3 Závěr teoretické části a východiska pro praktickou část***

Teoretická část práce tvoří východisko pro část praktickou. Vychází z vybrané odborné literatury. Protože o problematice stáří a stárnutí byla napsána celá řada knih, snažila jsem se vybrat takové odborné autory a autorky, jejichž publikace byly vhodné, zajímavé, přehledné a podnětné.

První tři kapitoly se věnují obecně stáří a stárnutí z různých hledisek a uvádí tím do dané problematiky.

Za nejdůležitější z uvedené teorie pro část výzkumnou považuji především poslední dvě kapitoly, které se zabývají péčí o seniory a domovy pro seniory. Z kapitoly 4. PÉČE O SENIORY pak považuji za nejdůležitější tu část, v níž se zabývám sociálními službami pro seniory. Zde jsou představeny možnosti péče o seniory v rámci sociálních služeb.

Poslední kapitola této části se pak věnuje domovům pro seniory, jak se senioři vyrovnávají s odchodem do těchto zařízení a také především aktivizačním programům, které mohou být v domovech pro seniory klientům nabízeny. Jsou zde pohledy různých odborníků na danou problematiku. Tuto část teoretické práce považuji za nejvýznamnější z pohledu cílů práce.

## 6 VÝZKUMNÁ SONDA DO PRAXE

V práci byly stanoveny následující obecné cíle práce:

- stanovit výzkumný cíl práce
- stanovit výzkumné úkoly a výzkumné otázky
- navrhnout výzkumné techniky
- stanovit výzkumná kritéria
- realizovat výzkum
- zpracovat výsledky výzkumu a na jejich základě doporučit změny

Vzhledem ke specifikaci zkoumání nejsou v práci uvedeny hypotézy, ale jsou zde stanoveny pouze výzkumné úkoly a z nich odvozené výzkumné otázky.

### **Cíl výzkumu:**

Cílem diplomové práce je popsat situaci týkající se aktivizačních programů ve dvou domovech pro seniory.

Z vedeného cíle jsou odvozeny tyto čtyři dílčí výzkumné úkoly:

### **Výzkumné úkoly:**

1. Zmapovat nabídku aktivizačních programů, které jsou poskytované ve dvou domovech pro seniory.
2. Zjistit, zda jsou klienti spokojeni s nabídkou aktivizačních programů a jaká aktivita je nejoblíbenější.
3. Zjistit, zda nabízené aktivizační programy dokáží pokrýt záliby, které měli klienti před odchodem do těchto zařízení.
4. Na základě zjištěných informací navrhnout změny pro aktivizační programy ve zkoumaných domovech pro seniory

Vhledem k výzkumným úkolům jsou stanoveny následující dílčí výzkumné otázky:

### **Výzkumné otázky:**

1. Jaká je nabídka aktivizačních programů poskytovaných ve dvou zkoumaných domovech pro seniory?

2. Jak jsou klienti spokojeni s nabídkou aktivizačních programů? Jaká aktivita je nejoblíbenější?
3. Dokáží nabízené aktivity pokrýt záliby, které měli klienti před odchodem do těchto zařízení?
4. Jaké změny aktivizačních programů lze na základě zjištěných informací ve zkoumaných domovech pro seniory navrhnout?

### **Místa výzkumu:**

Bude proveden výzkum ve dvou domovech pro seniory, které spadají pod Městský ústav sociálních služeb Klatovy. A to v Domově pro seniory v Klatovech (Podhůrecká 815/III, 339 01 Klatovy) a v Domově pro seniory, který se nachází v okrese Klatovy vzdáleném cca 6 km od Klatov, v Újezdci (Újezdec čp. 1, 339 01 Klatovy).

V celé práci je vždy uváděn nejprve Domov pro seniory v Klatovech a poté Domov pro seniory v Újezdci.

### **CHARAKTERISTIKA DOMOVA PRO SENIORY V KLATOVECH**

Domov pro seniory v Klatovech má sídlo v Podhůrecké ulici. Jedná o zařízení, jehož zřizovatelem je Městský ústav sociálních služeb Klatovy, který je příspěvkovou organizací.

Jsou zde poskytovány služby v souladu se zákonem č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, s vyhláškou č. 505/2006 Sb. a s obecně závaznými právními předpisy.

Domov pro seniory v Klatovech má kapacitu 136 lůžek.

Cílovou skupinou jsou senioři od 65 let, Domov poskytuje služby především občanům města Klatovy a spádových obcí, v případě volné kapacity je možné přijmout i jiné žadatele.

V hale se nachází na nástěnce poslání Domova: *„Naším posláním je zajistit důstojné prostředí seniorům, kteří vzhledem ke svému zdravotnímu stavu již nemohou nadále zůstat ve svém domácím prostředí. Chceme jim vytvořit náhradní domov a poskytovat péči tak, aby u nás prožili spokojený podzim života“.*

Domov má sedm pater, jsou zde jedno a dvoulůžkové pokoje. Na každém patře se nachází společenská místnost, kterou mohou všichni klienti kdykoliv využít. Domov je bezbariérový, nachází se zde tři výtahy.

Domov pro seniory v Klatovech poskytuje:

Ubytování, které zahrnuje topení, teplou a studenou vodu, elektrický proud, úklid, praní, drobné opravy ložního i osobního prádla, ošacení, žehlení.

Stravování, které je přizpůsobeno svým složením, množstvím a úpravou věku a zdravotnímu stavu obyvatel (strava normální, dietní, diabetická).

Péči, která zahrnuje tyto základní činnosti – pomoc při zvládnání běžných úkonů péče o vlastní osobu, pomoc při osobní hygieně, zprostředkování kontaktu se společenským prostředím, sociálně terapeutické činnosti, aktivizační činnosti, pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí.

Dále nabízí: kiosek, společenské akce, volnočasové aktivity každý všední den, výlety po okolí, návštěvy kulturních akcí v Klatovech, pedikúru, kadeřníka, lékaře, bohoslužby v budově, kulečník a knihovnu. V budově se nachází i defibrilátor.

## CHARAKTERISTIKA DOMOVA PRO SENIORY V ÚJEZDCI

Domov pro seniory v Újezdci má sídlo v okrese Klatovy ve vesnici vzdálené od Klatov cca 6 km. Stejně jako předchozí Domov pro seniory, je jeho zřizovatelem Městský ústav sociálních služeb Klatovy, který je příspěvkovou organizací.

Jsou zde poskytovány služby v souladu se zákonem č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, s vyhláškou č. 505/2006 Sb. a s obecně závaznými právními předpisy.

Posláním: *„pomáháme seniorům, kteří už nadále nemohou žít z důvodů vysokého věku nebo nepříznivého zdravotního stavu ve svém domácím prostředí, prožít plnohodnotný a spokojený život.“*

Domov pro seniory v Újezdci má kapacitu 79 lůžek.

Cílovou skupinou jsou senioři od 60 let věku.

Domov pro seniory v Újezdci poskytuje sociální služby v nově zrekonstruovaném domově, jsou zde jedno i dvoulůžkové pokoje, dvoulůžkové převládají. Vchod do Domova je bezbariérový.

Domov pro seniory v Újezdci poskytuje:

Ubytování zahrnující topení, teplou a studenou vodu, elektřinu, praní, drobné úpravy ložního i osobního prádla, dále ošacení a žehlení.

Stravování, které je přizpůsobeno svým množstvím i složením a úpravou věku a zdravotnímu stavu obyvatel. Domov poskytuje tři druhy stravy – normální, dietní a diabetickou.

Péči, která zahrnuje tyto základní činnosti – pomoc při zvládnání běžných úkonů péče o vlastní osobu, pomoc při osobní hygieně, zprostředkování kontaktu se společenským prostředím, sociálně terapeutické činnosti, aktivizační činnosti, pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí.

Domov dále nabízí: svoz do Klatov (auto je upraveno i pro převoz obyvatel na invalidních vozících), společenské akce, volnočasové aktivity, výlety, kadeřníka, pedikúru a rehabilitaci.

### **Výzkumný soubor**

V diplomové práci bude použit prostý záměrný výběr účastníků výzkumu. Jak říká Miovský (2006), tento druh výběru „*spočívá v tom, že bez uplatnění dalších specifických metod či strategií vybíráme mezi potenciálními účastníky výzkumu (tj. účastníky splňujícími určité kritérium nebo soubor kritérií) toho, který je pro účast ve výzkumu vhodný a současně s ním také souhlasí*“ (Miovský, 2006, s. 136).

Aby bylo možné určit vhodné účastníky výzkumu, budou pro výběr výzkumného souboru stanovena následující kritéria:

- Klient je ochoten spolupracovat na výzkumu.
- Klient se účastní nejméně jednoho nabízeného aktivizačního programu.
- Klient má zachovalé kognitivní funkce – jako je myšlení, paměť, pozornost, vnímání a prostorová orientace, vyjadřovací schopnosti a porozumění řeči a to v takové míře, aby byl schopen účastnit se výzkumu.

Všechny výsledky výzkumu pak budou platné pouze pro tento zkoumaný vzorek.

Z důvodu ochrany osobních dat zde nejsou účastníci výzkumu jmenováni, ale jsou označováni „klient/klientka“ nebo „respondent/respondentka“.

V Domově pro seniory v Klatovech bylo prostým záměrným výběrem vybráno 6 klientů na rozhovor – 4 ženy a 2 muži. Tito klienti splňovali předchozí kritéria a také byli doporučeni sociální pracovníci pracující v tomto zařízení. Průměrný věk respondentů byl 81 let, nejstarší klientce bylo 90 let a nejmladšímu klientovi bylo 70 let. Byla zastoupena různá délka pobytu v zařízení, kdy nejkratší doba pobytu byl necelý rok a nejdelší doba pobytu bylo 9 let, průměrná délka pobytu respondentů pak činila 3,5 roku.

V Domově pro seniory v Újezdci bylo prostým záměrným souborem vybráno také 6 klientů na rozhovor – 5 žen a 1 muž. Tito klienti splňovali předchozí kritéria a rovněž byli doporučeni sociální pracovníci pracující v tomto zařízení. Průměrný věk respondentů byl 80 let, nejstarší klientce bylo 96 let a nejmladšímu klientovi bylo 63 let. Rovněž byla zastoupena různá délka pobytu v zařízení, kdy nejkratší doba pobytu byly 2,5 měsíce a nejdelší doba pobytu bylo 13 let, průměrná délka pobytu respondentů pak činila 5 let.

## **6.1 Metodika výzkumné sondy**

Jako metody výzkumu budou v této práci použity polostrukturované rozhovory s otevřenými otázkami s uživateli služeb, otevřené zúčastněné pozorování a obsahová analýza dokumentů.

Jak píše Švaříček a kol. (2007) „metodu pozorování je vhodné spojit s rozhovory, neboť v kombinaci s rozhovorem si může badatel udělat komplexní obrázek o dané situaci. Nelze však říci, jak obě metody následují po sobě, spíše se neustále prolínají jedna s druhou. Z rozhovorů získáváme témata pro pozorování a pozorování dává hloubku a oporu pro otázky rozhovoru“ (Švaříček a kol., 2007, s. 158).

Švaříček a kol. (2007) vysvětlují zúčastněné pozorování jako „*takový druh pozorování, kdy sledujeme studované jevy přímo v prostředí, kde se odehrávají*“ Švaříček a kol. (2007, s. 144). Mezi zkoumajícími osobami a výzkumníkem dochází ke vzájemné interakci, ale výzkumník jen pozoruje, nezasahuje. Dále můžeme zúčastněné pozorování rozdělit na skryté či otevřené. V diplomové práci bude využito zúčastněné otevřené pozorování, kdy jedinci vědí o tom, že jsou pozorováni (Švaříček a kol., 2007) (viz podkapitola 6.2.2).

Polostrukturovaný rozhovor vysvětluje Gavora (2010) jako interwiev, které je částečně připravené, kdy výzkumník má předem připravený seznam témat a otázek, ale neřídí se tímto úplně striktně (viz podkapitola 6.2.1).

Další metodou je obsahová analýza dokumentů, kdy budou použity údaje z textových dokumentů, které budou v uvedených dvou domovech pro seniory k výzkumu poskytnuty. Miovský (2006) vysvětluje obsahovou analýzu jako různé metody a postupy, kterými analyzujeme jakýkoliv textový dokument (viz podkapitola 6.2.3). Obsahovou analýzu můžeme kombinovat s ostatními metodami, často také se zúčastněným pozorováním nebo rozhovorem.

Mimo tyto metody je výzkum také založen na aktivní spolupráci se sociálními pracovníci obou domovů pro seniory, od nichž budou získávány některé důležité informace.



Pro potřeby práce byla zvolena kritéria výzkumu, pomocí kterých bude naplněn stanovený cíl práce, výzkumné úkoly a zodpovězeny výzkumné otázky. Jedná se o následujících 13 kritérií výzkumu:

1. *Druhy aktivizačních programů*
2. *Časové rozmezí aktivity*
3. *Spokojenost*
4. *Oblíbenost*
5. *Počet zúčastněných klientů*
6. *Zájmy klientů*
7. *Návrh na změny týkající se aktivizačních programů*
8. *Personální vedení aktivity*
9. *Prostředí*
10. *Mezilidské vztahy*
11. *Panující atmosféra*
12. *Možnost zapojení se do plánování aktivit*
13. *Informovanost*

Nyní zde budou tato kritéria rozebrána vzhledem k výzkumným úkolům, výzkumným otázkám a výzkumnému cíli práce:

#### **Výzkumné úkoly a výzkumné otázky**

1. výzkumný úkol: Zmapovat nabídku aktivizačních programů, které jsou poskytované ve dvou domovech pro seniory.

1. výzkumná otázka: Jaká je nabídka aktivizačních programů poskytovaných ve dvou zkoumaných domovech pro seniory?

Tento výzkumný úkol, a z něj vycházející výzkumná otázka, bude zkoumán podle následujících zvolených kritérií:

***Druhy aktivizačních programů*** – pomocí tohoto kritéria bude zjištěno, jaké aktivizační programy oba dva domovy pro seniory svým klientům poskytují a jaké druhy aktivit jsou v nabídce zastoupeny.

***Časové rozmezí aktivity*** – pomocí tohoto kritéria bude zjištěno, jaké je časové rozmezí jednotlivých aktivit, tedy jak dlouho trvají, v jakém čase probíhají a jak často jich mohou klienti využívat.

2. Výzkumný úkol: Zjistit, zda jsou klienti spokojeni s nabídkou aktivizačních programů a jaká aktivita je nejoblíbenější.

2. Výzkumná otázka: Jak jsou klienti spokojeni s nabídkou aktivizačních programů? Jaká aktivita je nejoblíbenější?

Tento výzkumný úkol, a z něj vycházející výzkumná otázka, bude zkoumán podle následujících zvolených kritérií:

**Spokojenost** – pomocí tohoto kritéria bude zjištěna spokojenost klientů s nabízenými aktivizačními programy.

**Oblíbenost** – pomocí tohoto kritéria bude zjištěna oblíbenost aktivit, zejména pak kterou aktivitu klienti označí za nejoblíbenější.

**Počet zúčastněných klientů** – zde bude důležité, kolik klientů jednotlivé aktivity navštěvuje. I pomocí tohoto kritéria bude zkoumána otázka oblíbenosti aktivity. Předpokladem je, že pokud se klienti účastní nějaké aktivity ve větším počtu než jiné, svědčí to také o její oblíbenosti. Navíc toto kritérium pomůže naplnit cíl práce, tedy k popisu situace týkající se aktivizačních programů jistě patří i to, kolik obyvatel dané aktivizační programy navštěvuje.

3. Výzkumný úkol: Zjistit, zda nabízené aktivizační programy dokáží pokrýt záliby, které měli klienti před odchodem do těchto zařízení.

3. Výzkumná otázka: Dokáží nabízené aktivity pokrýt záliby, které měli klienti před odchodem do těchto zařízení?

Tento výzkumný úkol, a z něj vycházející výzkumná otázka, bude zkoumán na základě tohoto zvoleného kritéria:

**Zájmy klientů** – pomocí tohoto kritéria bude zjišťováno, jaké zájmy měli klienti před odchodem do domova pro seniory a zda jim některá z nabízených aktivit umožňuje v těchto zálibách pokračovat i nadále.

4. Výzkumný úkol: Na základě zjištěných informací navrhnout změny aktivizačních programů ve zkoumaných domovech pro seniory

4. Výzkumná otázka: Jaké změny aktivizačních programů lze na základě zjištěných informací ve zkoumaných domovech pro seniory navrhnout?

Tento výzkumný úkol, a z něj vycházející výzkumná otázka, bude zkoumán na základě tohoto zvoleného kritéria:

*Návrh na změny týkající se aktivizačních programů* – pomocí tohoto kritéria bude zjišťováno, zda by klienti uvítali nějaké změny, které se týkají nabízených aktivizačních programů, a pokud ano, o jaké změny by se jednalo.

Další výzkumná kritéria byla stanovena, neboť jsou velmi důležitá k naplnění **výzkumného cílu práce** – tedy významně přispějí k celkovému popisu situace týkající se aktivizačních programů. Jedná se o tato kritéria:

*Personální vedení aktivity* – zde bude důležité, kdo danou aktivitu vede, zda se jedná o zaměstnance, který má na starosti jen aktivizační programy, nebo i jiné činnosti, a jeho odbornost k vedení aktivizačních programů.

*Prostředí* – zde bude důležité, v jakém prostředí se aktivizační programy odehrávají, vybavenost a vhodnost prostředí vzhledem k aktivitám.

*Mezilidské vztahy* – zde bude důležité, jak se k sobě chovají klienti navzájem a jaký vztah mají klienti k instruktorce dané aktivity a jaký vztah má ona k nim.

*Panující atmosféra* - zde bude důležité, jaká celkově panuje atmosféra při aktivizačních programech, průběh celé aktivity a jak jsou zúčastnění klienti aktivní.

*Možnost zapojení se do plánování aktivit* – zde bude důležité, zda mají klienti možnost vyjádřit se k aktivizačním programům.

*Informovanost* – zde bude důležité, jakým způsobem jsou klienti informováni o aktivizačních programech a zda jim přijde toto informování dostatečné.

### **Kritéria zjišťovaná rozhovory s uživateli služeb**

Pomocí polostrukturovaného rozhovoru s otevřenými otázkami (viz **Příloha č. 3**) budou zjišťována následující kritéria:

*Spokojenost*

*Oblíbenost*

*Zájmy klientů*

*Návrh na změny týkající se aktivizačních programů*

*Možnost zapojení se do plánování aktivit*

*Informovanost*

Kritérium *Spokojenost* bude zjišťováno otázkami: Jste spokojen(a) s nabídkou programů?  
Jste spokojen(a) s místem a časem konání aktivit?

Kritérium *Oblíbenost* bude zjišťována otázkou: Jakých aktivit se účastníte a kterou aktivitu máte nejraději?

Kritérium *Zájmy klientů* bude zjišťováno otázkou: Jaké byli Vaše zájmy před odchodem do domova pro seniory a navštěvujete v zařízení nějakou aktivitu, která Vaším zájmům odpovídá?

Kritérium *Návrh na změny týkající se aktivizačních programů* bude zjišťováno třemi otázkami: Zařadil(a) byste nějakou novou aktivitu (pokud ano, jakou)? Měla by být některá aktivita častěji (pokud ano, tak která)? Chtěl(a) byste celkově něco změnit, co se týká aktivizačních programů?

Kritérium *Možnost zapojení se do plánování aktivit* bude zjišťováno otázkou: Zapojujete se nějakým způsobem do plánování aktivit?

Kritérium *Informovanost* bude zjišťováno otázkami: Jakým způsobem jste informování o nabídce aktivizačních programů? Je podle Vašeho názoru toto informování dostatečné?

### **Kritéria zjišťovaná pozorováním**

Pomocí otevřeného zúčastněného pozorování budou zjišťována následující kritéria:

*Počet zúčastněných klientů*

*Prostředí*

*Panující atmosféra*

*Mezilidské vztahy*

### **Kritéria zjišťovaná obsahovou analýzou dokumentů**

Obsahovou analýzou dokumentů budou zjišťována následující kritéria:

*Druhy aktivizačních programů*

*Časové rozmezí aktivity*

*Personální vedení aktivit*

## **6.2 Realizace vlastního výzkumu a interpretace výzkumu**

Pomocí zvolených výzkumných metod byl proveden výzkum ve dvou domovech pro seniory v Klatovech. U každé podkapitoly je první část zaměřena nejprve na výzkum v Domově pro seniory v Klatovech a jako druhý je zkoumán Domov pro seniory v Újezdci.

### **6.2.1 Rozhovory s uživateli služeb**

Před samotným začátkem rozhovoru byl každému účastníku výzkumu nejprve vysvětlen účel rozhovoru. Poté byl ujistiěn o anonymitě rozhovoru a také o tom, že získané informace nebudou dále šířeny a budou použity jen pro potřeby této práce.

Je-li nutné respondenty označit, je tak učiněno velkými písmeny (A-F).

#### **DOMOV PRO SENIORY V KLATOVECH**

Respondentům bylo položeno 10 dopředu připravených otázek. Odpovědi byly ihned při rozhovoru vpisovány do předem připraveného seznamu otázek. Každý rozhovor trval cca 20 minut a odehrával se u klientů na pokojích (viz **Příloha č. 4a, Příloha č. 5a**).

Nyní zde budou popsány výsledky rozhovorů vzhledem ke stanoveným kritériím:

#### ***Spokojenost***

Z výsledků provedených rozhovorů vyplývá, že klienti jsou jak s nabídkou, tak i s časem a místem konání aktivizačních programů spokojeni. Co se týče nabídky programů, tak čtyři respondenti uvedli, že jsou velmi spokojeni, dva respondenti uvedli, že jsou také spokojeni, ale vzpomínali na předchozí instruktorku volnočasových aktivit – uvedli, že s ní byly aktivity o něco pestřejší. Co se týče místa a konání aktivit, všichni klienti si čas chválili. Uváděli, že jim vyhovuje čas dopoledne před obědem, v kterém se většina aktivit koná.

### ***Oblíbenost***

Pro přehlednost, které aktivizační programy daný klient navštěvuje, jsou zde uvedeny odpovědi jednotlivých respondentů v tabulce.

**Tabulka č. 1** Oblíbenost aktivit

	Rukodělná výroba	Filmový klub	Cvičení	Trénování paměti	Knihovna	Pěvecký sbor	Kavárna
Klient A		X	X	X			X
Klientka B	X		X				X
Klientka C			X	X			X
Klientka D			X	X		X	X
Klientka E	X		X			X	X
Klient F							X

Zdroj: vlastní

Z uvedených výsledků vyplývá, že nejvíce oblíbená je mezi klienty Kavárna, kterou také všichni respondenti uvedli jako nejoblíbenější. Následuje Cvičení, které uvedlo pět klientů ze šesti dotazovaných a Trénování paměti, které uvedli tři respondenti. Rukodělnou výrobu a Pěvecký sbor navštěvují respondenti dva. Filmový klub uvedl jeden respondent a nejméně oblíbená je v tomto případě Knihovna, kterou ve svých odpovědích neuvedl respondent žádný (viz **Tabulka č. 1**).

Pokud se respondenti sami nezmínili, byli také ještě dotazováni, zda se účastní výletů a jednorázových kulturních akcí, které zařízení nabízí. Uváděli, že o ně většinou mají zájem a z pravidelné nabídky těchto akcí si vybírají ty, které se jim líbí. Všichni dotazovaní respondenti uvedli, že se minimálně jednou zúčastnili. Dva z dotazovaných klientů jsou upoutáni na invalidní vozík, ti uvedli, že se rádi účastní akcí, které mohou zvládat i přes své omezení.

### ***Zájmy klientů***

Klient A – uvedl jako zájmy před odchodem do zařízení luštění křížovek, cestování, sbírání známek a fotografování. Dále také uvedl sledování televize s tím, že měl rád starší

české filmy, ale těch dávají poslední dobou hodně málo a místo toho „tam běží samé hlouposti“. V rámci těchto zálib rád navštěvuje Trénování paměti a Filmový klub a někdy se účastní i výletů nebo jednorázových kulturních akcí.

Klientka B – uvedla jako záliby před odchodem do zařízení sport, cestování, příroda, zvířata, nakupování. V rámci těchto zálib navštěvuje Cvičení a také se účastní výletů, především těch do přírody a také když se jede do ZOO.

Klientka C – uvedla jako záliby před odchodem do zařízení četbu a luštění křížovek, sledování televize, chalupu a divadlo a kulturu. V rámci těchto zálib pak v zařízení navštěvuje Trénování paměti a Kavárnu.

Klientka D – uvedla jako záliby sportování, četbu, hru na housle a cestování a ráda chodila do cukrárny s kamarádkami. V rámci těchto zálib navštěvuje v zařízení Cvičení a Kavárnu. Také se účastní těch výletů a jednorázových akcí, které jí dovolí její zdravotní stav.

Klientka E – uvedla jako záliby vyšívání, pletení pro celou rodinu, zpívání. V rámci těchto zálib navštěvuje v zařízení Rukodělnou výrobu a Pěvecký sbor.

Klient F – uvedl jako záliby přírodu a zahrádku, četbu, sledování televize. Respondent uvedl, že by rád navštěvoval Knihovnu a Filmový klub, ale bohužel nemůže, neboť má potíže se zrakem. Proto chodí jen do Kavárny.

Z uvedeného vyplývá, že u každého dotazovaného klienta se našla alespoň jedna aktivita, která odpovídá jeho zájmům před odchodem do tohoto zařízení. Dále si ale také klienti vybrali v zařízení jiné aktivity, které zde navštěvují. U dvou klientů se objevila odpověď, že v zařízení se nachází kroužek, který by odpovídal jejich zájmům a rádi by jej navštěvovali, ale nedovolí jim to zdravotní stav.

### ***Návrh na změny týkající se aktivizačních programů***

Na otázku, zda by měla být nějaká aktivita častěji, uvedli tři klienti ne, jeden klient by ocenil, kdyby bylo častěji cvičení a další dva klienti by chtěli častěji Kavárnu, či nějakou jinou společenskou aktivitu. Z toho jedna klientka uvedla, že se sice scházejí na patře na chodbě a povídají si, ale přece jen to není „popovídání si u kafička“ – to považuje za mnohem lepší.

Co se celkově týče nějakých změn ohledně aktivit, tak i přesto, že klienti jsou spokojení s aktivizačními programy, většina z nich nějaké změny uvedla. Odpovědi pak byly dosti různorodé:

Jen jeden respondent odpověděl, že by nechtěl nic změnit.

Další respondentka by chtěla, aby bylo povoleno chovat si na pokoji malá domácí zvířata. A když už nemohou mít zvířata, chtěla by alespoň, aby zde občas proběhla nějaká terapie se zvířaty – canisterapie nebo felinoterapie. Dále by byla ráda, kdyby bylo více aktivit také odpoledne – uvedla, že s dopoledními aktivitami je moc spokojená, ale odpoledne je potom dlouhé.

Jedna klientka by ráda více výletů – především už kolikrát navrhovala výlet na malé letiště u Klatov, ale zatím prý bezvysledně. Dále uvedla, že ji mrzí, když se občas některé výlety odvolají, například kvůli počasí, ale poté se již neuskuteční.

Další klientka měla ráda divadlo a chtěla by, aby zde byl také divadelní kroužek.

Další klientka by uvítala občas něco také o víkendu, kdy se v zařízení žádné aktivity nekonají.

Další klient je upoután na invalidní vozík a jeho přáním bylo více výletů, kterých by se mohli podobně handicapovaní klienti zúčastňovat. Uvedl, že se sice občas výletů účastní a často vyjede ven před zařízení, když je hezky, ale ocenil by více výletů do přírody s málo náročnými trasami, kam by mohl i on.

### ***Možnost zapojení se do plánování aktivit***

Z rozhovorů bylo zjištěno, že v Domově pro seniory v Klatovech mají klienti možnost zapojit se do plánování několika způsoby – nachází se zde schránka přání a stížností, kam mohou klienti vhazovat své anonymní sdělení, dále mohou kdykoliv přijít se svými návrhy přímo za sociálními pracovníci. Dvakrát ročně se zde koná schůze výboru, zde se scházejí zaměstnanci a také za každé patro minimálně jeden klient, který zde může přednést své návrhy a požadavky. Jedenkrát ročně pak je klientům nabídnut k vyplnění anonymní dotazník, kde se mohou klienti mimo jiné vyjádřit i k aktivizačním programům. Tyto zjištěné možnosti byly také následně potvrzeny sociální pracovníci zařízení.

Dva respondenti uvedli, že se nezapojují do plánování aktivit nijak, ale že o možnostech, jak by se mohly zapojit, ví – z toho jedna respondentka se nemá zájem zapojit a jeden respondent uváděl důvod, že je zatím v zařízení krátce. Další respondent byl členem výboru a také vyplňuje dotazník. Další respondentka se zapojuje jen občas, a pokud se chce nějakým způsobem zapojit, tak jde za sociálními pracovníci a poví jim to. Další respondentka se považuje za důvěrnici za celé patro. Když se scházejí na chodbě, povídají si a ona pak případné návrhy dojde říct přímo dolů na sociální oddělení a také vyplňuje dotazník. Poslední dva respondenti také vyplňují dotazník. Schránku tedy neuvedl ani



jeden z respondentů, převažoval dotazník, nebo že si o to klienti řeknou sami (ať již na výboru, nebo jde jeden jako zástupce na sociální oddělení).

### ***Informovanost***

Z rozhovorů bylo zjištěno, že v Domově pro seniory v Klatovech jsou klienti informováni o aktivizačních programech několika způsoby – na každém patře a dole v přízemí je nástěnka, kam sociální pracovníce pravidelně vyvěšují letáčky informující klienty o všech aktivitách, které se budou v zařízení konat. Dále klienty na nadcházející aktivity upozorňují každé ráno zaměstnankyně zařízení - zdravotní sestry a pečovatelky. Pokud je nějaká akce neplánovaná, jsou klienti upozorněni rozhlasem. Tyto možnosti byly také potvrzeny sociální pracovníci Domova. Všichni respondenti informování chválili, přišlo jim dostatečné, nestalo se, že by některý z respondentů uvedl, že se nějaké aktivitě nedozvěděl včas.

## **DOMOV PRO SENIORY V ÚJEZDCI**

Také zde bylo respondentům položeno 10 dopředu připravených otázek. Odpovědi byly hned při rozhovoru vpisovány do předem připraveného seznamu otázek. Každý rozhovor trval cca 20 minut. Pět rozhovorů se odehrávalo v jídelně, jeden na pokoji klienta (viz **Příloha č. 4b, Příloha č. 5b**).

Nyní zde budou popsány výsledky rozhovorů vzhledem ke stanoveným kritériím:

### ***Spokojenost***

Z rozhovoru vyplynulo, že klienti jsou jak s nabídkou programů, tak i s místem a časem konání těchto aktivit spokojeni. Jedna respondentka přímo uvedla, že dopoledne jí přijde úplně nejlepší, protože ráno vstane brzo a dopoledne pak je nejvíce „při životě“.

## ***Oblíbenost***

Pro přehlednost, které aktivizační programy daný klient navštěvuje, jsou zde uvedeny odpovědi jednotlivých respondentů v tabulce.

**Tabulka č. 2** Oblíbenost aktivit

	Hodinka s harmonikou	Vycházky s kioskem	Pracovní činnosti	Kavárna, video, četba tisku	Čtení knih	Spol. hry, Četba tisku	Cvičení s pomůckami	Hodinka paměti
Klient A	X				X	X	X	X
Klientka B	X		X	X			X	
Klientka C	X				X			X
Klientka D	X	X		X				
Klientka E	X						X	X
Klientka F	X	X			X			X

Zdroj: Vlastní

Z výsledků vyplývá, že nejoblíbenější aktivitou je zde Hodinka s harmonikou, kterou také všichni klienti jako nejoblíbenější uvedli. Jako nejméně oblíbené zde vyšly Pracovní činnosti, jež uvedla jen jedna respondentka a také Kavárna, video, četba tisku a Vycházky s nákupy v kiosku, které uvedly respondentky dvě. Aktivity Společenské a karetní hry a Četba tisku jsou v tabulce uvedeny jednou, neboť je uvedl obě jen jeden respondent. Je však otázkou, do jaké míry ji sem lze zahrnout, protože je rozdílná od ostatních - jedná se o individuální aktivitu na pokojích klientů a nikoliv o společenské aktivity, na které se klienti v určitou dobu scházejí, jako je tomu u aktivit ostatních. Z velmi oblíbenou aktivitu můžeme také označit Hodinku paměti, kterou uvedli tři respondentky a jeden respondent. Cvičení s pomůckami a Čtení knih pak uvedli respondenti tři (dvě respondentky a jeden respondent) (viz **Tabulka č. 2**).

Dále byli respondenti dotazováni na účast na výletech a jednorázových kulturních akcí, které se v zařízení pravidelně konají. Kulturní akce vyšly jako velmi oblíbené, všichni dotazovaní respondenti je chválili a uvedli, že se těchto aktivit účastní pravidelně. Na výlety pak většina respondentů také jezdí, čtyři klienti uvedli, že se výletů účastní. Vybírají si ty, které se jim líbí, dále také že záleží na počasí a především na jejich zdravotním stavu.

Jen jeden respondent se výletů neúčastní, protože je zatím v zařízení krátce a tedy zatím neměl tu možnost. Nicméně má v plánu se účastnit. Jedna respondentka se účastní jen velmi zřídka, neboť je upoutána na invalidní vozík.

### ***Zájmy klientů***

Klient A – jako své zájmy uvedl četbu, chození do společnosti - vzpomínal, jak rád chodil na vesnické zábavy, kde se bavil a tancoval. Mezi další jmenované záliby pak patřila příroda a práce na zahrádce. V rámci těchto zálib navštěvuje v zařízení Hodinku s harmonikou, Čtení knih a účastní se všech jednorázových kulturních akcí. Na výlety zatím nejezdí, neboť je v zařízení krátce.

Klientka B – jako své zájmy uvedla poslech hudby, zpěv, ruční práce, sport a procházky do přírody, pěstování květin a zahradničení. V rámci těchto zálib pak v zařízení navštěvuje Hodinku s harmonikou, Pracovní činnosti a Cvičení s pomůckami. Ráda by se účastnila také procházek, ale ujde jen krátkou vzdálenost, protože jí otékají nohy, takže na ně nechodí. Z tohoto důvodu se také účastní jen výletů, které nejsou spojeny delší chůzí.

Klientka C – jako své záliby uvedla zvířata, zahradu, procházky a luštění křížovek. V rámci těchto zálib pak v zařízení navštěvuje Procházky s nákupy v kiosku a Hodinku paměti. Na výlety jezdí pravidelně, vždy uvítá možnost se někam podívat.

Klientka D – jako své záliby uvedla ruční práce, tanec, zahrádku, sledování televize, vaření. V rámci těchto zálib pak navštěvuje v zařízení činnost Video. Dále vysvětlila, že by i v zařízení chodila ráda na Pracovní činnosti, ale zdravotní stav jí to nedovolí – již není tak manuálně zručná, neudržela by v ruce dlouho předměty, klepou se jí ruce. Na výlety jezdí, vybírá si takové, které ji něčím zaujmou.

Klientka E – jako své záliby uvedla osmisměrky a křížovky, zpěv, příroda, cestování, sport. V rámci těchto zálib navštěvuje v zařízení Hodinku paměti, Cvičení s pomůckami a často se účastní sezónních výletů.

Klientka F – jako své záliby uvedla zvířata, vycházky do přírody, historii a také návštěvu hradů a zámků, četbu a hlídání vnoučat. V rámci těchto zálib pak navštěvuje v zařízení Čtení knih, Vycházky s nákupy v kiosku a za hezkého počasí jezdí na výlety, ale to jen v omezené míře, neboť je upoutána na invalidní vozík.

Stejně jako u Domova pro seniory v Klatovech i zde se u každého dotazovaného klienta našla alespoň jedna aktivita, která odpovídá jeho zájmům před odchodem do tohoto zařízení. Dále si klienti vybrali v zařízení jiné aktivity, které zde navštěvují. Stejně jako

v Domově pro seniory v Klatovech, i zde se objevila odpověď, že v zařízení se nachází kroužek, který by odpovídal zájmům a respondentka by ho chtěla navštěvovat, ale nemůže, protože jí to nedovolí zdravotní stav.

### ***Návrh na změny týkající se aktivizačních programů***

Na otázku, zda by měla být nějaká aktivita častěji, uvedli jeden respondent a jedna respondentka ne, dvě klientky by ocenily, kdyby byla častěji nejoblíbenější aktivita v zařízení, tedy Hodinka s harmonikou a z toho jedna klientka uvedla ještě Hodinku paměti. Další klientka uvedla častěji společné procházky spojené s nákupem v kiosku. Poslední klientka by ocenila častěji Čtení knih. K tomu ale uvedla, že chápe, že už by toho pak asi měly pracovnice moc.

Co se celkově týče nějakých změn ohledně aktivit, tak většina klientů i přes spokojenost s aktivizačními programy nějaké změny uvedla. Odpovědi pak byly rovněž celkem rozmanité:

Jeden respondent uvedl, že ho zatím žádné změny nenapadají, neboť je v zařízení teprve krátce.

Jedna respondentka uvedla, že by byla ráda za více výletů a to především v zimě. Protože i za ošklivého počasí by se dalo jet například někam do blízkého města na nějakou kulturní akci, výstavu, nebo by mohly být výlety do okolí, třeba jen krátké, aby se člověk na chvíli dostal mimo zařízení. A také nějaké společenské akce o víkendu, na které by mohli přijet návštěvy.

Další respondentka by ocenila více aktivit v létě, například by navrhovala posezení venku u ohýnku.

Jedna respondentka uvedla, že jí zde chybí zpěv, vzpomínala na dětství, kdy chodila do sboru a v zařízení by ocenila pěvecký kroužek.

Poslední dvě respondentky uvedly, že by se jim líbilo, kdyby zde bylo možno někde venku mít záhonky s květinami, neboť doma měly zahrádku, na které pracovaly a teď jim to zahradničení chybí.

### ***Možnost zapojení se do plánování aktivit***

Z rozhovorů bylo zjištěno, že v Domově pro seniory v Újezdci mají klienti možnost zapojit se do plánování několika způsoby, které jsou (až na schůze výboru, které zde nebyly vůbec jmenovány) obdobné jako u Domova pro seniory v Klatovech – nachází se zde Schránka přání a stížností, kam mohou klienti vhazovat své anonymní sdělení, dále mohou kdykoliv

přijít se svými návrhy přímo za sociální pracovníci. Jedenkrát ročně pak je klientům nabídnut k vyplnění anonymní dotazník, kde se mohou klienti mimo jiné vyjádřit i k aktivizačním programům. Tyto zjištěné možnosti byly rovněž potvrzeny sociální pracovníci zařízení. Dva respondenti (z toho jeden respondent a jedna respondentka) uvedli, že se vůbec nezapojují do plánování aktivit, další dvě uvedly pouze dotazník. Jedna respondentka uvedla dotazník, a pokud má nějaký návrh, tak jde za sociálními pracovníci a řekne jim to. Poslední respondentka uvedla jen sociální oddělení, které chválila s tím, že se nikdy nemusí bát cokoliv navrhnout a vždy je vyslechnuta. Schránku stížností rovněž neuvedl ani jeden respondent.

### ***Informovanost***

Z rozhovorů bylo zjištěno, že v Domově pro seniory v Újezdci jsou klienti informováni o aktivizačních programech několika způsoby. Nejdůležitější je zde rozhlas, kdy klienti jsou na nadcházející aktivity upozorňováni každé ráno kolem 9. hodiny rozhlasem (na každém pokoji je umístěn na zdi v horním rohu reproduktor). Aktivizační činnost je jim takto připomenuta, popřípadě jsou informováni o případných změnách. Zdravotní sestry a pečovatelky aktivity nepřipomínají, spíše se jen ptají, zda se budou chtít klienti zúčastnit – především imobilních klientů, kteří potřebují pomoc s přemístěním. Informace o aktivitách jsou také vyvěšeny na velké nástěnce dole v hale. Tyto možnosti byly potvrzeny i sociální pracovníci Domova pro seniory. Všichni respondenti shodně uváděli nejprve rozhlas a velmi jej chválili. Uváděli, že tato možnost jim velmi vyhovuje a díky ní nemohou na žádnou aktivitu zapomenout. Nástěnku všichni dotazovaní zmínili, že o ní ví, ale spoléhají se na rozhlas, takže ji většinou vůbec nečtou.

## **6.2.2 Pozorování**

### **DOMOV PRO SENIORY V KLATOVECH**

Na základě účasti na volnočasových aktivitách bylo provedeno otevřené zúčastněné pozorování volnočasových aktivit v Domově pro seniory v Klatovech (viz **Příloha č. 6a**). Nyní zde následuje popis průběhu každé volnočasové aktivity, vzhledem ke zvoleným kritériím:

- **Rukodělná výroba:**

***Počet zúčastněných klientů***

Dle informací od sociální pracovnice ji navštěvuje v průměru deset klientů, převážně se jedná o ženy. Tato aktivita byla pozorována dvakrát. Poprvé se zúčastnilo této aktivity 6 klientů – 5 žen a jeden muž. Podruhé bylo o jednu klientku méně.

***Prostředí***

Rukodělná výroba se odehrává v menší klubovně. Je zde cca 20 míst. Tato místnost působí příjemně, má barevně vymalované zdi. Jsou zde stolečky po čtyřech s pohodlnými přenosnými židlemi, které lze v případě návštěvy klienta na invalidním vozíku bez problémů posunout. Jako dekorace jsou zde vystavené různé výrobky klientů. Na zdi je nástěnka, kde jsou rovněž umístěny ukázky z ručních prací klientů.

***Panující atmosféra***

Rukodělnou výrobu může navštívit každý obyvatel Domova pro seniory. Všichni zúčastnění klienti se do Rukodělné výroby aktivně zapojili. Instruktorka volnočasových aktivit měla připraveno více aktivit, neboť klienti jsou vzhledem ke svému zdravotnímu stavu různě manuálně schopní. Výrobky jsou často tematicky laděné (v zimě sněhulák, před Vánoci stromeček, přáníčko, na jaře kuřátko, před Velikonoci barvení a malování vajíček atd.), aby mohly být popřípadě také využity jako výzdoba Domova.

Jedna nejvíce zručná klienta vyráběla přáníčko z čajových sáčků. Jedna klienta velmi špatně vidí, a tudíž pro ni musela být připravena aktivita, která není závislá na dobrém zraku – klientka si vyšívala velké tvary bavlnkou, které měla předkreslené na kanavě. Ostatní klienti dostali za úkol vyrobit z ruličky od toaletního papíru vánoční stromeček (nejprve si vystříhli zelený papír, tím posléze polepili ruličku a různě ozdobili).

Hodina velmi rychle uběhla, a protože ani jeden z klientů svůj výrobek za určený čas nestihl, budou pokračovat ještě příště.

Příští hodina pak probíhala obdobně a klienti dokončovali své výrobky.

***Mezilidské vztahy***

Mezilidské vztahy zde byly velmi příjemné, klienti si při práci mezi sebou povídali o různých tématech (například o svých dětech a vnoučatech a zda s nimi budou na Vánoce) Někteří hovořili více, jiní méně, ale do konverzace se zapojili všichni. Instruktorka volnočasových aktivit byla na klienty příjemná a trpělivá, snažila se jim pomoci a klienti se nebáli obrátit se na ni, když jim něco nešlo.

- **Filmový klub**

***Počet zúčastněných klientů***

Dle sociální pracovnice se ho většinou zúčastňuje kolem 15 klientů. Tato volnočasová aktivita byla pozorována jednou, bylo zde 14 klientů (11 žen a 3 muži).

***Prostředí***

Filmový klub se koná ve velké společenské místnosti. Jedná se o místnost s kapacitou cca 60 míst s několika menšími a většími stoly s pohodlnými židlemi k sezení. Místnost je vybavena pianem, kávovarem, DVD přehrávačem a dvě její stěny lemují přehledná knihovna. Místnost působí velmi příjemným dojmem, na stolech jsou ubrusy s kytíčkami, na oknech a parapetech tematická výzdoba.

***Panující atmosféra***

Promítají se nejčastěji staré české filmy, v době pozorování se jednalo o starý český třídílný film Otec nebo bratr. Od sociální pracovnice bylo zjištěno, že tato akce probíhá stále stejně, klienti se dívají na film, který jim přijde pustit a po skončení hned odcházejí do svých pokojů.

***Mezilidské vztahy***

Všichni klienti se dívali až do konce a u filmu nikdo nemluvil, mezilidské vztahy zde proto nelze příliš posoudit.

- **Cvičení**

***Počet zúčastněných klientů***

Cvičení obvykle navštěvuje okolo 25 klientů Tato aktivita byla pozorována dvakrát. Poprvé zde bylo 20 klientů, podruhé 23. Jednalo se o samé ženy.

***Prostředí***

Tato činnost se koná ve velké společenské místnosti. Klienti zde sedí v kruhu, proto je nutné místnost před touto činností vhodně upravit (přesunout stoly, připravit židle).

***Panující atmosféra***

Jedná se o cvičení v sedě, díky tomu se jej mohou zúčastňovat i méně pohybliví klienti a klienti na invalidních vozících. Při cvičení první půl hodinu cvičitelka předcvičuje a tím se protahuje celé tělo, nejdříve ruce, poté trup a nohy. Využívají se různé pomůcky – jako jsou míčky, gumy, činky atd. Klienti cvičí dle svých možností, ne každý zvládne zacvičit všechno. Stává se tedy, že několik cviků se někteří klienti jen dívají a poté, co se začne procvičovat jiná část těla, se opět zapojí. Další půlhodinu se hrají různé hry – klienti hází

kroužky, házejí si míčem a každý, kdo míč chytí, musí říct předem určenou věc (například města začínající písmenem R, příjmení české zpěvačky atd.).

### ***Mezilidské vztahy***

Klienti při cvičení příliš nemluví, především v první půl hodině se soustředí na předváděné cviky. V druhé části cvičení mluví více, jsou aktivní, sami navrhnou, co by si mohli ještě zacvičit, nebo jakou hru zahrát. Pracovnice zařízení, v tomto případě se jedná o zdravotní sestru, je velmi vstřícná a plní přání klientů. Když hrají hru, kde mají říct nějaké slovo po chycení míče, vzájemně si napovídají.

- **Trénování paměti**

### ***Počet zúčastněných klientů***

Tuto aktivitu navštěvuje v průměru kolem 8 klientů. Aktivita byla pozorována dvakrát – poprvé bylo přítomno 8 klientů (7 žen a 1 muž), podruhé 6 (5 žen a 1 muž).

### ***Prostředí***

Trénování paměti se koná opět v klubovně.

### ***Panující atmosféra***

Jedná se o různé doplňovačky, křížovky, učení se krátkých básniček a různé další činnosti, které nutí klienty přemýšlet. Instruktorka volnočasových aktivit má vždy již dopředu připravené materiály. Ty jsou pro všechny účastníky stejné, ale je nutné, aby jich měla připraveno více, neboť klientům trvá různě dlouho jejich vyřešení. Ti rychlejší pak zvládnou více úkolů. Většinou se trénování paměti účastní i klientka, která velmi málo vidí, nemůže si tedy úkoly přečíst na papíře a musí jí být předčítány. Instruktorka volnočasových aktivit tedy rozdává klientům úkoly, klienti na nich sami v tichosti pracují a poté si je společně zkontrolují.

### ***Mezilidské vztahy***

Při trénování paměti si klienti příliš nepovídají, soustředí se na dané úkoly. Instruktorka volnočasových aktivit je vůči klientům vstřícná, při společné kontrole se jim snaží vysvětlit správné řešení úkolů.

- **Knihovna**

### ***Počet zúčastněných klientů***

Dle sociální pracovnice není tato aktivita klienty příliš vyhledávaná. Aktivita byla pozorována jedenkrát. Přišli klienti dva (muži).



### ***Prostředí***

Knihovna se nachází ve velké společenské místnosti, klienti tedy nejsou omezeni jen na tuto dobu, aby si mohli přijít vybrat knihu, ale mohou tak učinit po každé akci, která se v této místnosti koná.

### ***Panující atmosféra***

Jednou v týdnu je vyhrazeno 30 minut, aby si mohli klienti půjčit či vrátit knihu z knihovny. Knihovna čítá cca několik tisíc svazků a můžeme zde najít jak beletrii od klasických celosvětově známých autorů, tak nejrůznější současné romány a publikace.

Dle sociální pracovnice chodí jen několik stálých klientů, kteří si knihy půjčují.

### ***Mezilidské vztahy***

Vztahy mezi klienty zde nelze posoudit. Vztahy mezi klienty a sociální pracovnicí jsou zde velmi přátelské. Sociální pracovnice se ochotně snažila poradit, pokud klient hledal některou určitou knihu, i pokud nevěděl, co přesně by si chtěl vypůjčit.

### **• Pěvecký sbor**

#### ***Počet zúčastněných klientů***

Pěveckého sboru se účastní kolem deseti klientů a jedná se jen o ženy. Tato aktivita byla pozorována dvakrát a pokaždé probíhala podobě, jen se různil počet klientů, kteří se na ni dostavili (poprvé 9, podruhé 11).

### ***Prostředí***

Pěvecký sbor se koná ve velké společenské místnosti.

### ***Panující atmosféra***

Dle sociální pracovnice se jedná o aktivitu, která vznikla na žádost dvou klientek, a když jim byla aktivita umožněna, postupně se k nim přidávaly další klientky. Jedna klientka umí velmi dobře hrát na piano. Hraje většinou staré písně z dob mládí klientek a ostatní ji doprovázejí zpěvem. Někteří se zapojují více, jiní méně, pokaždé zde byla jedna klienta, která zpívala jen málo, spíše poslouchala ostatní.

### ***Mezilidské vztahy***

Vztahy jsou zde velmi přátelské. Lze posoudit jen ty mezi klienty, neboť aktivita probíhá v režii klientek a pracovnice domova do ní téměř nezasahují. Klientky jsou navzájem velmi vstřícné, domlouvají se společně, jaké písničky si zazpívají, pokud se nemohou dohodnout, zahrají si navrhované písně popořadě nebo hlasují.

- ***Kavárna***

***Počet zúčastněných klientů***

Protože se jedná o velmi oblíbenou a nejvíce navštěvovanou aktivitu a v době výzkumu zde měl být pokaždé jiný program, byla aktivita pozorována třikrát, pokaždé byla účast kolem 50 klientů.

***Prostředí***

Kavárna se koná v již popsané velké společenské místnosti.

***Panující atmosféra***

Klienti mohou každý pátek navštívit kavárnu, kde jim pracovníce udělají a roznesou zdarma kávu z kávovaru, který dostal Domov pro seniory jako sponzorský dar. Tuto činnost navštěvuje mnoho klientů na invalidních vozících, které vždy přivezou zdravotní sestry.

Velmi často je tato činnost spojena s nějakou kulturní akcí – jednou měsíčně vystoupení harmonikářů, různé besídky (Mikulášská, Vánoční, Velikonoční, Rej čarodějnic, Májová, k nějakému důležitému datu atd.), vystoupení dětí z mateřské školky v Lubech, s níž Domov spolupracuje v rámci mezigeneračního projektu a řada jiných. Děti sem jezdí na návštěvy a mají připraveny pro obyvatele Domova krátké divadélko či pěvecké vystoupení (ukázka viz **Příloha č. 9**).

Poprvé zde bylo zrovna vystoupení dětí z mateřské školy. Protože bylo před Vánocemi, děti zahrály krátké divadélko o narození Ježíška a zpívaly vánoční písničky. Akce se zúčastnilo kolem 50 klientů. Na obyvatelích Domova bylo vidět, že se jim vystoupení moc líbilo.

Podruhé bylo vystoupení harmonikářů. Dva starší pánové hráli na harmoniky dechové písně. I toto mělo mezi obyvateli velký úspěch. Klienti si po prvních pár písničkách začali sami říkat o další písničky, které by chtěli zahrát. Někteří se jen dívali, ale řada klientů si pobrukovala známé melodie a našli se i tací, kteří spolu s harmonikáři nahlas zpívali.

Vzhledem ke značené oblíbenosti této činnosti byla pozorována i potřetí. Tentokrát byla kavárna spojena s mikulášskou besídkou. Pracovnice zařízení se převlékly do kostýmů anděla, dvou čertů a Mikuláše a rozdávaly klientům malé balíčky s nadílkou. K tomu se pouštěly koledy a kdo chtěl a dovolil mu to zdravotní stav, zatančil si s převlečenými pracovníci.

### ***Mezilidské vztahy***

Mezilidské vztahy jsou zde velmi dobré. Zde lze dobře posoudit vztahy mezi klienty a zaměstnanci zařízení. Kavárny se často (především je-li zde nějaký doprovodný program) zúčastňuje velký počet pracovníků zařízení včetně ředitelky Domova pro seniory. Chování ke klientům je velmi vstřícné. Sami klienti, kteří společně sedí u stolečků, si většinou spolu povídají. Jen několik klientů sedělo u stolu, aniž by se zapojilo do konverzace s ostatními.

## **DOMOV PRO SENIORY V ÚJEZDCI**

Na základě účasti na volnočasových aktivitách bylo provedeno otevřené zúčastněné pozorování volnočasových aktivit také v Domově pro seniory v Újezdci (viz **Příloha č. 6b**). Vzhledem k tomu, že po prvním pozorování bylo zjištěno, že většina aktivit probíhá obdobně jako v předchozím zařízení, bylo provedeno pozorování v menším rozsahu než v Domově pro seniory v Klatovech.

Nyní zde následuje popis průběhu každé volnočasové aktivity, vzhledem ke zvoleným kritériím:

- **Hodinka s harmonikou**

#### ***Počet zúčastněných klientů***

Hodinky s harmonikou se účastní kolem 40 klientů. Jedná se o velmi oblíbenou aktivitu a v době pozorování se jí zúčastnilo 38 klientů.

#### ***Prostředí***

Tato aktivita se koná ve velké společenské místnosti. Místnost má kapacitu cca 50 míst a jedná se o největší společenskou místnost v zařízení, kde se konají všechny společenské a kulturní aktivity. Jsou zde čtvercové stoly, u kterých sedí klienti vždy po čtyřech. Je vybavena velkou plazmovou televizí s videem. Působí příjemným dojmem, jsou zde barevné ubrusy a závěsy, na oknech je výzdoba.

#### ***Panující atmosféra***

Akce se velmi často zúčastňují i méně pohybliví klienti a klienti na invalidních vozících. Těm pomáhají s přemístěním zdravotní sestry nebo pečovatelky. Na tuto aktivitu dojíždí každý týden starší pán harmonikář, který hraje klientům známé dechové písničky. Klienti pak spolu s harmonikářem také zpívají. Jen pár klientů se do zpěvu nezapojilo a jen se dívali, většina nahlas zpívala. Harmonikář se jich ptá, které další písničky by chtěli zahrát a zazpívat.

### ***Mezilidské vztahy***

Vztahy mezi klienty i mezi nimi a harmonikářem je zde velmi přátelský, vzájemně se domlouvají, co by ještě chtěli zahrát a společně zpívají. Vztahy mezi klienty a pracovníky zde nelze posoudit, protože pracovníci jsou zde jen na začátku a poté do průběhu akce již nezasahují.

- **Vycházky, nákupy v kiosku**

#### ***Počet zúčastněných klientů***

U této akce se počet zúčastněných klientů velmi různí. V době pozorování se účastnilo klientů 12 (2 muži a 10 žen), jednalo se pouze o Kiosek, protože byla aktivita pozorována v zimě a za špatného počasí.

#### ***Prostředí***

Aktivita se koná v druhé menší budově v areálu Domova pro seniory. Tyto budovy nejsou spojeny, proto musí jít klienti nejprve ven a přejít celý areál budovy, kde se nachází kiosek.

#### ***Panující atmosféra***

Klienti si chodí nakupovat potraviny, nebo nějaké drobnosti do kiosku, který je běžně otevřen i jiné dny v týdnu. Samotná aktivita Kiosek je spíše určena pro méně pohyblivé klienty, kteří potřebují do kiosku doprovod pracovníků zařízení a pomoc s nákupem, nebo s přenesením nakoupených věcí.

Je – li hezké počasí, a pokud mají klienti zájem, bývá tato činnost spojena s procházkami. Dle sociální pracovníce je v tomto případě účast větší. Navštěvují ji i klienti, kteří si jinak zvládnou nakoupit sami, ale mají zájem o procházky. Pracovnice zařízení (jejich počet záleží na počtu zúčastněných klientů) doprovázejí klienty na procházku po okolí. Jedná se o krátké procházky, kolem půl hodiny a cestou zpátky je také zastávka v kiosku, aby si klienti mohli nakoupit. Většinou nejdou všichni společně, ale více mobilní klienti jdou sami a dál, méně pohybliví klienti naopak ujdou kratší vzdálenost za pomoci a doprovodu pracovníků zařízení.

### ***Mezilidské vztahy***

Mezilidské vztahy mezi klienty nelze příliš popsat – někteří klienti si povídají cestou do kiosku, ale většina potřebuje pomoc, aby tam mohli dojít. Tito klienti se tedy spíše soustředí na cestu a při chůzi nemluví.

Vztah mezi klienty a pracovníky zařízení i prodavačkou v kiosku je velmi vstřícný, pracovníce pomáhají klientům po cestě i při nakupování. Klienti od pracovníků často žádali o pomoc při placení mincemi a ty jim ochotně radily.

- **Pracovní činnosti**

***Počet zúčastněných klientů***

Dle informace od sociální pracovnice se této činnosti účastní kolem 6 klientů. V době pozorování zde byli jen 4 klienti (pouze ženy).

***Prostředí***

Aktivita se koná v jídelně. Jedná se o menší místnost, která má kapacitu cca 20 míst. Do místnosti vedou dvoje dveře, jedny z chodby zařízení a druhé prosklené zvenku. Jsou zde velká okna, což zajišťuje dostatek světla a hezký výhled do areálu Domova. Na barevně vymalovaných zdech jsou nástěnky a působí tak útulným dojmem.

***Panující atmosféra***

Pracovní činnosti jsou velmi podobné aktivitě Rukodělná výroba, popsané v Domově pro seniory v Klatovech. Všichni zúčastnění klienti se do Pracovní činnosti aktivně zapojili. Jediným rozdílem bylo, že všichni klienti vyráběli stejný výrobek. Jedna klientka byla z důvodu zdravotního stavu méně manuálně schopná, a proto jí ergoterapeutka, která vedla tuto aktivitu, velmi často pomáhala. Výrobky jsou rovněž tematicky laděné a pokud si je klienti nechtějí odnést s sebou a někomu darovat či vystavit, jsou použity jako výzdoba Domova. Klienti vyráběli výzdobu na Velikonoce. Jednalo se o výrobu zajíčka s vajíčkem (klienti z barevných čtvrtek vystříhli zajíčky a do tlapek jim poté připevnili vajíčko, které si sami nazdobili). Protože klienti nestihli výrobek v určenou dobu, budou pokračovat ještě příště.

***Mezilidské vztahy***

Atmosféra zde byla velmi příjemná. Klienti si při výrobě přátelsky povídali – nejaktuálnějším tématem byla nedávno proběhlá volba prezidenta. Téměř celou dobu si sdělovali své názory na pana Miloše Zemana, kterého vidají při každých večerních zprávách v TV. Také vztahy mezi klienty a pracovníci zařízení byli velmi dobré, ergoterapeutka se zapojila do hovoru spolu s klienty. Ochotně všem pomáhala, především pak pracovala s klientkou, které práce z důvodu zdravotních omezení nešla tak dobře jako ostatním.

- **Kavárna, video, četba tisku**

***Počet zúčastněných klientů***

Počet klientů je zde velmi rozdílný, záleží na konané aktivitě. Dle sociální pracovnice se Kavárny účastní 3 – 4 stálí klienti, Videu kolem 6 klientů. Byla pozorována Četba tisku a bylo přítomno 5 klientů – samé ženy.

### ***Prostředí***

Kavárna a Četba tisku se koná v jídelně, Video ve velké společenské místnosti, neboť zde se nachází televize s videem.

### ***Panující atmosféra***

Tyto činnosti se konají různě, každá z nich minimálně jednou měsíčně. Jejich střídání není pevně stanoveno, klienti jsou vždy dopředu informováni. Na doporučení sociální pracovnice byla pozorována činnost Četba tisku. Činnost kavárna v době pozorování neprobíhala a činnost Video se dle popisu sociální pracovnice jevila stejná jako aktivita popsaná u Domova pro seniory v Klatovech Filmový klub. Kavárna je naopak rozdílná od Domova pro seniory v Klatovech, neboť zde se jí účastní jen několik stálých klientů. Ti se spolu sejdou, pracovnice jim uvaří kávu a oni si při jejím pití povídají.

Při pozorované aktivizaci Četba tisku četla sociální pracovnice klientům Týdenní a Denní tisk a nějaké články z časopisu Vlasta.

### ***Mezilidské vztahy***

Vztahy mezi klienty jsou zde přátelské, klienti si říkají, které články chtějí přečíst a které ne. Sociální pracovnice jim pak pomalu nahlas vybrané články ochotně předčítá.

### **• Čtení knih**

#### ***Počet zúčastněných klientů***

Tato aktivita je docela oblíbená – účastní se jí kolem 20 klientů. V době pozorování činnosti zde bylo klientů 22 (pouze 1 muž).

### ***Prostředí***

Čtení knih se koná v jídelně.

### ***Panující atmosféra***

Sociální pracovnice předčítá knihu na pokračování. Dle informací od sociální pracovnice je největší zájem o knihy od Vlasty Javořické. Tato činnost probíhá stále stejně, klienti se usadí a sociální pracovnice jim pomalu a nahlas čte vždy několik kapitol z knihy. V době pozorování se četl román Bílá laň od Javořické.

### ***Mezilidské vztahy***

Mezilidské vztahy zde nelze příliš posoudit, neboť při čtení knih klienti nemluví, ale soustředěně poslouchají knihu a po skončení činnosti se zase vrací do svých pokojů.

- **Cvičení s pomůckami**

***Počet zúčastněných klientů***

Této činnosti se účastní kolem 15 klientů. V době pozorování zde bylo 13 klientů (samé ženy).

***Prostředí***

Cvičení s pomůckami se koná v jídelně.

***Panující atmosféra***

Cvičení probíhá obdobně jako u již popsané aktivizační činnosti Cvičení v Domově pro seniory v Klatovech. Klienti cvičí v kruhu v sedě a místnost je rovněž třeba k činnosti upravit.

Fyzioterapeutka předcvičuje klientům, aby si postupně procvičili celé tělo. Všichni cvičili dle svých možností. První část cvičení byla protahovací a poté se cvičí s pomůckami. Jediným rozdílem zde bylo, že používají čtyři pomůcky a to pravidelně a vždy se po týdnu střídají – malé činky, gumičky, malé míčky a velký míč.

***Mezilidské vztahy***

Mezilidské vztahy jsou zde rovněž velmi dobré. Než klienti začali cvičit, tak si chvíli povídali, při cvičení se navzájem povzbuzovali, pokud jim nějaký cvik nešel. Fyzioterapeutka předcvičovala pomalu a především v druhé části hodiny se klientů často ptala, co by si ještě chtěli zacvičit.

- **Společenské hry a karetní hry, Četba tisku**

***Počet zúčastněných klientů***

Počet klientů zde nelze určit, neboť se nejedná o činnosti, ke které by se klienti v případě jejich zájmu scházeli. Byla pozorována pouze akce Společenské a karetní hry.

***Prostředí***

Tyto činnosti se konají na pokojích klientů.

***Panující atmosféra***

Obě tyto činnosti probíhají obdobně. Pokud mají klienti zájem, mohou ve stanovenou dobu požádat pracovnice zařízení (většinou se jedná o pracovnice v sociálních službách), aby jim přinesly nějakou hru (velmi často Člověče nezlob se, Prší, Kanasta a žolíky atd.), kterou si s nimi pak zahrají, popřípadě tisk, který jim pak pracovnice na pokoji přečtou.

Při pozorování hrála pracovnice sociálních službách s klientkou na pokoji nejprve Dámu a poté Člověče nezlob se.

### ***Mezilidské vztahy***

Mezilidské vztahy zde lze velmi dobře popsat mezi pracovníci zařízení a klienty. Protože se jedná o pracovníce – většinou pečovatelky, nebo pracovníce v sociálních službách, které mají klienty na starost a velmi dobře je znají. Pracovnice se klientů většinou zeptají již ráno, zda budou mít o tuto aktivitu zájem a pokud ano, co by si chtěli zahrát (přečíst). Jsou velmi ochotné, nabízejí klientům různé možnosti a při hře jsou pak příjemné a trpělivé.

- **Hodinka paměti**

#### ***Počet zúčastněných klientů***

Této činnosti se účastní kolem 17 klientů. V době pozorování zde bylo 14 klientů (10 žen, 4 muži). Tato činnost byla pozorována jednou.

#### ***Prostředí***

Tato aktivita se koná v jídelně.

#### ***Panující atmosféra***

Aktivita se sice jmenuje podobně jako činnost Trénování paměti v Domově pro seniory v Klatovech, ale probíhá úplně jinak. Klienti sedí v kroužku a sociální pracovníce s nimi hraje různé hry zaměřené na přemýšlení, nebo jim zadává úkoly. Nejprve se hrála hra Slovní fotbal, kdy klienti jeden po druhém měli říct slovo, které začínalo písmenem, kterým končilo slovo u předchozího hráče. Poté si klienti vylosovali papírek, na kterém bylo přídavné jméno (například nádherný, citlivý) a měli za úkol vymyslet do nejvíce slov s podobným významem. Nakonec se hrály různé úkoly na hry se slovy, například: „tím, že přečtete název černého ptáka zezadu dopředu (kos – sok), získáte synonymum ke slovu rival“ atd.

### ***Mezilidské vztahy***

Mezilidské vztahy lze popsat jako jednoznačně kladné. Sociální pracovníce se ke klientům chovala velmi mile, byla trpělivá a snažila se všechny co nejvíce zapojit do aktivity. Pokud některý klient nevěděl, snažila se mu napovědět, ostatní také měli tendence si navzájem napovídat a sociální pracovníce je v dobrém napomínala, ať nechají nejdříve hráče chvíli přemýšlet, než mu poradí.



### **6.2.3 Obsahová analýza dokumentů**

Byly analyzovány dokumenty, které poskytly sociální pracovníce v obou domovech pro seniory a to opět vzhledem k určeným kritériím (viz **Přílohy č. 7, č. 8, č. 10. č. 11**). Tyto dokumenty byly v případě potřeby ještě doplněny informacemi od sociálních pracovníků obou domovů.

#### **DOMOV PRO SENIORY V KLATOVECH**

##### ***Druhy aktivizačních programů***

Na každý všední den v týdnu jsou zde připraveny tyto aktivity – Rukodělná výroba, Filmový klub, Cvičení, Trénování paměti, Knihovna, Pěvecký sbor, Cvičení a Kavárna. Jmenované aktivity probíhají přímo v Domově pro seniory - Rukodělná výroba a Trénování paměti v menší klubovně a ostatní aktivity jako jsou Cvičení, Knihovna, Pěvecký sbor a Kavárna ve velké společenské místnosti (viz **Příloha č. 7**).

Dále také vydává Domov pro seniory svůj časopis ECHO, ve kterém mimo jiné informuje své klienty o jednorázových kulturních akcích, které pro ně připravuje na čtvrtletí – vždy na každý měsíc čtyři akce (viz **Příloha č. 8**). Jedná se například o návštěvy výstav, muzea, kina, solné jeskyně, města, nákupního centra, dále o výlety autobusem či různé krátké i delší pěší výlety (do blízkého i vzdálenějšího okolí – Šumava, hrady zámky, Plzeň, ZOO atd.). Každoročně se zde koná ve velké společenské místnosti ples seniorů s živou hudbou.

##### ***Časové rozmezí aktivity***

Většina aktivit se koná dopoledne - od 9:45 a trvá 45 minut. Tři z aktivit se pak konají odpoledne a to Filmový klub a Pěvecký sbor od 13:30, Knihovna od 13:00 (viz **Příloha č. 7**).

##### ***Kdo vede aktivitu***

Aktivizační programy v Domově pro seniory v Klatovech zajišťují zdravotní sestra (Cvičení), sociální pracovníce (Kavárna, Knihovna, Filmový klub, Pěvecký sbor) a částečně i instruktorka volnočasových aktivit (Rukodělná výroba, Trénování paměti), ta je ale zaměstnána v Centru denních služeb (které se také nachází v budově Domova pro seniory) a na jmenované aktivity sem dochází. Instruktorka volnočasových aktivit má

vysokoškolské magisterské vzdělání v pedagogického směru – kombinace český jazyk a občanská výchova.

## DOMOV PRO SENIORY V ÚJEZDCI

### *Druhy aktivizačních programů*

Na každý všední den v týdnu jsou zde připraveny tyto aktivity – Hodinka s harmonikou, Vycházky a nákupy v kiosku, Pracovní činnosti, Kavárna, Video, Četba tisku, Čtení knih, Společenské a karetní hry, Cvičení s pomůckami a Hodinka paměti. Jmenované aktivity probíhají přímo v Domově pro seniory - Video, Četba tisku, Čtení knih, Cvičení s pomůckami a Hodinka paměti v menší jídelně, aktivita Hodinka s harmonikou ve velké společenské místnosti, Vycházky a nákupy v kiosku v areálu zařízení a v případě procházek ještě v blízkém okolí. Další činnosti jako jsou Společenské a karetní hry a Četba tisku se odehrávají individuálně dle přání klientů na jejich pokojích (viz **Příloha č. 10**).

Domov pro seniory v Újezdci také pořádá jednorázové kulturní akce, které připravuje na každé tři měsíce dopředu – na každý měsíc vycházejí tři až čtyři akce (viz **Příloha č. 11**). Jedná se především o výlety do měst poblíž, pokud se v nich konají nějaké výstavy nebo kulturní akce. Ty probíhají převážně na jaře a v létě za hezkého počasí. Dále se připravují pravidelně ve velké společenské místnosti různé kulturní akce a oslavy, většinou spojené s ročním obdobím (Masopust, Vánoce, Velikonoce atd.), nebo také besedy na aktuální témata (volba prezidenta atd.) a různá hudební vystoupení. Zde je rozdíl od Domova pro seniory v Klatovech, který má tyto akce spojené s aktivizační činností Kavárnou, zatímco zde se konají zvlášť.

### *Časové rozmezí aktivity (doba trvání a jak často probíhá)*

Aktivity probíhají dopoledne i odpoledne a všechny trvají jednu hodinu – dopolední začínají od 9:30. Odpolední se konají po obědě – Vycházky, nákupy v kiosku od 13:00 a ostatní činnosti od 13:45 (viz **Příloha č. 10**).

### *Personální vedení aktivity*

Aktivizační programy v Domově pro seniory v Újezdci zajišťují fyzioterapeutka (Cvičení s pomůckami), sociální pracovnice (Vycházky, nákupy v kiosku, Čtení knih, Hodinka paměti), ergoterapeutka (Pracovní činnosti) a pracovnice v sociálních službách

(Společenské a karetní hry, Četba tisku). Fyzioterapeutka a ergoterapeutka zde pracují na částečný úvazek a obě mají vystudovanou vysokou školu v daném oboru.

### **6.3 Závěry výzkumné sondy**

Tato podkapitola se dělí na tři části a to na závěr obsahový, metodický a praktický. V obsahovém závěru jsou shrnuty poznatky a výsledky výzkumné části. V závěru metodickém je zhodnocena použitá metodologie a v závěru praktickém jsou na základě výsledků výzkumu doporučeny změny pro praxi v dvou zkoumaných domovech pro seniory.

#### **6.3.1 Závěr obsahový**

Praktická část práce se zabývá výzkumem ve dvou domovech pro seniory. Byl zde stanoven výzkumný cíl práce, výzkumné úkoly a výzkumné otázky, navrženy techniky výzkumu a stanovena výzkumná kritéria. Poté byl výzkum realizován a na základě výsledků výzkumu byly doporučeny případné změny aktivizačních programů v obou zkoumaných zařízeních.

Výzkumným cílem práce bylo **popsat situaci týkající se aktivizačních programů ve dvou domovech pro seniory**. Z uvedeného cíle byly dále odvozeny dílčí výzkumné úkoly a z nich odvozené výzkumné otázky. Pro potřeby práce bylo zvoleno 13 výzkumných kritérií, pomocí kterých byl naplněn cíl výzkumu, splněny výzkumné úkoly a tím také zodpovězeny výzkumné otázky.

**První výzkumný úkol byl zmapovat nabídku aktivizačních programů, které jsou poskytované ve dvou domovech pro seniory** a vycházela z něj výzkumná otázka - Jaká je nabídka aktivizačních programů poskytovaných ve dvou zkoumaných domovech pro seniory? Tento výzkumný úkol, a z něj vycházející výzkumná otázka, byl naplněn pomocí kritérií: *Druhy aktivizačních programů, Časové rozmezí aktivity*. Bylo tak zjištěno jaké aktivizační programy oba dva domovy pro seniory v Klatovech svým klientům poskytují, jak často tyto aktivity probíhají i jejich časové rozmezí. Kritéria byla zkoumána výzkumnými metodami pozorování a obsahová analýza dokumentů.

**Druhým výzkumným úkolem bylo zjistit, zda jsou klienti spokojeni s nabídkou aktivizačních programů a jaká aktivita je nejoblíbenější** a vycházela z něj výzkumná otázka - Jak jsou klienti spokojeni s nabídkou aktivizačních programů? Jaká aktivita je nejoblíbenější? Tento výzkumný úkol, a z něj vycházející výzkumná otázka, byl naplněn pomocí kritérií: *Spokojenost, Oblíbenost a Počet zúčastněných klientů*. Kritéria byla

zkoumána výzkumnými metodami rozhovor a pozorování. Bylo zjištěno, že klienti jsou spokojeni s nabídkou aktivizačních programů. Za nejoblíbenější aktivitu klienti označili v Domově pro seniory v Klatovech činnost Kavárnu a v Domově pro seniory v Újezdci činnost Hodinku s harmonikou.

**Třetím výzkumným úkolem bylo zjistit, zda nabízené aktivizační programy dokáží pokrýt záliby, které měli klienti před odchodem do těchto zařízení** a vycházela z něj výzkumná otázka - Dokáží nabízené aktivity pokrýt záliby, které měli klienti před odchodem do těchto zařízení? Tento výzkumný úkol, a z něj vycházející výzkumná otázka, byl naplněn pomocí kritéria: ***Zájmy klientů***. Pomocí výzkumné metody rozhovor pak bylo zjištěno, že aktivizační programy ve zkoumaných zařízeních do určité míry klientům pokrývají zájmy, které měli před odchodem do těchto zařízení. Každý klient jmenoval minimálně jednu aktivitu, kterou se rád zabýval ve svém volném čase v domácím prostředí a v níž může díky aktivizačním programům nabízených v zařízení pokračovat.

**Čtvrtý výzkumný úkol byl na základě zjištěných informací navrhnout změny aktivizačních programů ve zkoumaných domovech pro seniory** a vycházela z něj výzkumná otázka - Jaké změny aktivizačních programů lze na základě zjištěných informací ve zkoumaných domovech pro seniory navrhnout? Tento výzkumný úkol, a z něj vycházející výzkumná otázka, byl naplněn pomocí kritéria: ***Návrh na změny týkající se aktivizačních programů***. Tento úkol byl zkoumán pomocí výzkumné metody rozhovor a je popsán v podkapitole 6.3.2.

Výzkumné úkoly a z nich vycházející výzkumné otázky tedy byly zodpovězeny pomocí těchto sedmi kritérií.

Dalších šest kritérií výzkumu bylo zvoleno, neboť **sloužily k celkovému popisu situace týkající se aktivizačních programů, což bylo cílem této práce**. Jedná se o kritéria: Personální vedení aktivity, Prostředí, Mezilidské vztahy, Panující atmosféra, Možnost zapojení se do plánování aktivit a Informovanost.

U kritéria ***Personální vedení aktivit*** bylo pomocí výzkumné metody obsahová analýza dokumentů zjištěno, kdo dané aktivity vede a také odbornost těchto pracovníků k vedení aktivit. Co se týče odbornosti, kompetentnější z hlediska vystudovaného oboru bylo více zaměstnanců v Domově pro seniory v Újezdci.

Kritérium ***Prostředí*** bylo zkoumáno pomocí výzkumné metody pozorování. Bylo zjištěno, že prostředí, v němž se aktivity konají, je vyhovující. Jen v některých případech musely být místnosti pro danou aktivitu trochu upraveny. Místnosti také vyhovovaly kapacitou i zařízením. Byla zde hezká tematická výzdoba a působily útulným dojmem.

Kritérium *Mezilidské vztahy* bylo zkoumáno výzkumnou metodou pozorování. Mezilidské vztahy lze v obou zařízeních popsat jako jednoznačně pozitivní. Personál obou dvou zařízení byl ke klientům vždy ochotný a příjemný. Rovněž převládal i přátelský vztah mezi klienty. Kritérium *Panující atmosféra* bylo zkoumáno pomocí výzkumné metody pozorování. Zde byla pozorována každá volnočasová aktivita z týdenních harmonogramů v Domově pro seniory v Klatovech i v Domově pro seniory v Újezdci. Jednotlivé aktivity byly pozorovány s různou četností. Pomocí tohoto kritéria pak bylo možné popsat, jak dané aktivity probíhají a jak jsou na nich klienti aktivní. Většina klientů se zapojovala do navštívené aktivity, někteří více a jiní méně, záleželo také hodně na druhu aktivity.

Kritérium *Možnost zapojení se do plánování aktivit* bylo zkoumáno výzkumnou metodou rozhovor. Aby byly informace získané z rozhovorů ucelené, byly ještě následně potvrzeny sociálními pracovníky obou zařízení. Bylo zjištěno, že klienti mají více možností zapojit se do plánování aktivit a těchto možností pak různě využívají. Možnosti zapojení se do plánování aktivit byly v obou dvou zařízeních velmi podobné.

Kritérium *Informovanost* bylo zkoumáno výzkumnou metodou rozhovor. U tohoto kritéria byly rovněž získané informace z rozhovorů následně potvrzeny sociálními pracovníky obou domovů pro seniory. Bylo zjištěno, že informování v obou dvou zařízeních probíhá několika způsoby, kdy klienti tyto způsoby vidí jako dostatečné a jsou s nimi také spokojeni.

**Výsledky výzkumu není možné zobecnit na všechna zařízení pro seniory, které se nacházejí v Klatovech, ale pouze na dva zkoumané domovy pro seniory.**

### **6.3.2 Závěr metodologický**

Výzkum byl realizován v období od prosince 2012 do února 2013. Použitými metodami byly polostrukturované rozhovory, otevřené zúčastněné pozorování a obsahová analýza dokumentů. Dále bylo zvoleno 13 výzkumných kritérií (druhy aktivizačních programů, časové rozmezí aktivity, spokojenost, oblíbenost, počet zúčastněných klientů, zájmy klientů, návrh na změny týkající se aktivizačních programů, personální vedení aktivity, prostředí, mezilidské vztahy, panující atmosféra, možnost zapojení se do plánování aktivit, informovanost). Jak výzkumné metody, tak výzkumná kritéria považuji za vhodně zvolené. Myslím, že se podařilo naplnit cíl práce, tedy popsat situaci týkající se aktivizačních programů ve dvou Domovech pro seniory, které spadají pod Městský ústav sociálních služeb Klatovy a dále zodpovědět výzkumné úkoly a z nich vycházející výzkumné otázky.

### 6.3.3 Závěr praktický

Jedním z výzkumných úkolů práce bylo na základě zjištěných informací doporučit změny pro praxi v obou zkoumaných zařízeních. Jak bylo zjištěno, i přes svoji spokojenost s aktivizačními programy v obou dvou zařízeních klienti velmi často nějaké změny navrhovali. Proto bych zde uvedla návrhy a náměty, o kterých si myslím, že by mohly vést ke zkvalitnění aktivizačních programů v obou zařízeních.

Jako novou možnou aktivitu vycházející ze zájmů klientů bych doporučila terapii se zvířaty – canisterapii, kterou by dle mého názoru klienti v obou domovech pro seniory ocenili. Jedna klientka tuto aktivitu přímo jmenovala při otázce, zda by zařadila nějakou novou aktivitu a řada dalších uvedla jako své záliby zvířata a přírodu. Tuto aktivitu považuji za velmi vhodnou také proto, že léčebné účinky zvířat, v tomto případě psa, jsou všeobecně známé a tyto terapie bývají velmi oblíbené. Canisterapie by se také mohli účastnit všichni klienti bez ohledu na zdravotní omezení.

Dále bych doporučila více pohybových aktivit, neboť pohyb je ve stáří velmi důležitý. Zde si myslím, že by bylo ještě u obou zařízení vhodné přidat ještě nějaké pohybové aktivity pro klienty, kteří mají ještě více zachované pohybové schopnosti – například různý tanec nebo cvičení ve stoje. Vycházím zde z předpokladu, že klienti často udávali cvičení při otázce, zda by měla být některá aktivita častěji. Řada respondentů také uvedla sport či podobné odpovědi, když byli dotazováni na záliby.

Také bych navrhovala více společenských aktivit, při níž se klienti scházejí buď jen na popovídání, nebo spojené s nějakou kulturní aktivitou. Přestože tyto aktivity jsou v obou zařízeních zastoupeny a jsou na dobré úrovni, často je respondenti v obou domovech pro seniory udávali při otázce, kterou aktivitu by si přáli častěji. I u otázky, co by chtěli na aktivizačních programech změnit byla častá odpověď na více společenských akcí různého druhu a také více výletů.

Další navrhované aktivity pak byly zahradnický kroužek, divadelní kroužek. Možná by toto šlo zařídit, kdyby nebyly méně oblíbené aktivity každý týden, ale střídali například ob týden s některou z navrhovaných nových aktivit. Je však otázkou, zda je v možnostech zařízení tyto aktivity klientům zajistit.

Domovu pro seniory v Újezdci bych navrhla novou aktivitu, která by byla zaměřena na zpěv. Tuto aktivitu v Domově pro seniory v Klatovech mají. Jmenuje se Pěvecký sbor a vznikla na žádost klientek. Zpívání se rovněž objevilo mezi navrhovanými aktivitami, a proto si myslím, že by o ni byl z řad klientů zájem.

Vzhledem ke zjištěným informacím bych také navrhla Domovu pro seniory v Klatovech jiný průběh aktivity, která je zaměřena na zlepšování paměti klientů - Trénování paměti (Domov pro seniory Klatovy) a Hodinka paměti (Domov pro seniory v Újezdci). Přestože tato aktivita má podobný název, probíhá naprosto rozdílně. Zatímco u Trénování paměti se jedná o aktivitu, kde pracují klienti převážně samostatně, sedí u stolu a vypisují zadané úkoly, u Hodinky paměti sedí klienti v kruhu a jsou zapojeni všichni naráz. Tento způsob se mi líbil více a myslím, že byl i pro klienty mnohem atraktivnější. Tvrzení bych ráda podložila účastí na této aktivitě, kdy Trénování paměti navštěvuje téměř o polovinu klientů méně než podobně nazvanou aktivitu v Domově pro seniory v Újezdci.

## ZÁVĚR

Práce se skládá ze dvou částí. První část je zaměřená na teoretický úvod do dané problematiky a na ní navazuje část výzkumná.

V teoretické části byla analyzována témata stáří a stárnutí, dále jsou zde kapitoly, které se věnují potřebám seniorů, péči o seniory, sociálním službám pro seniory se zaměřením na domovy pro seniory a aktivizační programy, které v nich mohou být klientům poskytovány.

Práce se zabývala aktivizačními programy v domovech pro seniory v Klatovech. Bylo velmi zajímavé provést výzkum ve dvou domovech pro seniory, které měly oba stejného zřizovatele, tedy Městský ústav sociálních služeb Klatovy.

Obě zkoumaná zařízení nabízejí svým klientům kvalitní programy, z nichž si jejich obyvatelé mohou vybrat činnosti dle svých přání a potřeb. Jak v Domově pro seniory v Klatovech, tak i v Domově pro seniory v Újezdci, by se daly najít nějaké nedostatky a doporučit případné změny, to však nic nemění na tom, že obě zařízení se snaží poskytnout svým obyvatelům v rámci svých možností co nejzajímavější a nejpestřejší aktivizační programy. Přístup personálu byl ve všech případech velmi příznivý. Nikde jsem se nesetkala nevhodným či neprofesionálním chováním, nebo neochotou pracovníků vůči klientům ani vůči mě jako výzkumníkovi.

Tato práce dokazuje, jak jsou pro klienty v domovech pro seniory důležité aktivizační programy pro zvyšování kvality jejich života. Senioři zde navštěvují nejen aktivity, které uspokojují jejich potřebu být v kontaktu s ostatními, ale také aktivity, které odpovídají jejich zájmům. Také si vybrali aktivity další, pomocí kterých si udržují fyzickou a psychickou kondici. Považuji za velmi dobré, že obě zařízení nabízejí společenské aktivity jako je Kavárna (spojená velmi často s kulturními akcemi) v Domově pro seniory v Klatovech, nebo týdenní Hodinka s harmonikou a každoměsíční kulturní akce nabízené Domovem pro seniory v Újezdci. Tyto aktivizační činnosti vyšly v obou zařízeních jako jednoznačně nejoblíbenější a zúčastňují se jich všichni dotazovaní respondenti. Zde je vidět, jak jsou pro klienty důležité činnosti, při kterých mají sociální kontakt s ostatními vrstevníky. Při těchto akcích si mohou popovídat, pobavit se nebo si poslechnout hudbu, jejíž žánr je přizpůsoben seniorskému věku a také si zazpívat.

Práce by mohla sloužit jako určitá inspirace pro oba dva domovy pro seniory, pokud by zařízení měla zájem své aktivizační programy ještě zkvalitnit.



Při psaní této práce jsem naplno pochopila, o jak aktuální téma se opravdu jedná. Stárí je nevyhnutelnou součástí života a je třeba si uvědomit, že vše, o čem pojednává, se může za čas týkat každého z nás.

# RESUMÉ

## RESUMÉ V ČESKÉM JAZYCE

Diplomová práce je nazvána „*Možnosti aktivizačních programů, které jsou poskytovány klientům v Domovech pro seniory v Klatovech*“. Hlavním tématem práce jsou aktivizační programy ve dvou domovech pro seniory v Klatovech. Práce je rozdělena na část praktickou a část teoretickou.

V teoretické části jsou shrnuty poznatky, které jsou podkladem pro výzkum. Tato část vychází z vybrané odborné literatury a jsou zde vysvětleny pojmy stáří a stárnutí, teorie stárnutí a postoj současné společnosti ke stáří, dále změny, které jsou se stářím spojeny a potřeby seniorů. Poté se práce zabývá péčí o seniory v domácím prostředí v rámci sociálních služeb. Poslední kapitola je věnována domovům pro seniory – odchodu do domova pro seniory a dále aktivizačním programům, které domovy pro seniory svým klientům poskytují. V celé práci vždy ke klíčovým částem prezentován vlastní názor autorky na danou problematiku.

Praktická část je zaměřena na výzkum. Jsou zde vysvětleny výzkumné metody, stanoven cíl výzkumu, výzkumné úkoly a z nich vycházející výzkumné otázky. Dále popsán způsob, jakým způsobem výzkum probíhal a kdo se jej zúčastnil. Také jsou představeny dva domovy pro seniory spadající pod Městský ústav sociálních služeb Klatovy – Domov pro seniory v Klatovech a Domov pro seniory v Újezdci, ve kterých výzkum probíhal. Závěr této části obsahuje výsledky výzkumu a doporučení pro praxi.

## RESUMÉ V ANGLICKÉM JAZYCE

The thesis is called „Possibilities of Activity-stimulating programmes, that are provided to clients in retirement homes in Klatovy.“ The major thesis topic is activation programs in two senior homes in Klatovy. The theses is divided on theoretical and practical parts.

Findings are summarized in theoretical part and serve as a research base. This part comes out of an academic and expert literature and terms such as senescence and biological aging, theory of biological aging, attitudes of present society toward senescence, furthermore, senescence-related changes, and senior's needs are explained. Afterwards a home-based senior care and senior care social services are described. The final chapter is dedicated to senior homes, senior home entry, and further, activation programs that are provided to senior homes' clients. The key issues throughout all theses are always presented by an authoress' own opininon on a meantioned problem.

The practical part is oriented on a research. Herein are explained research methods, research goal-setting, research tasks, and thereby emerging research issues. There is further described how the research was undertook and who took part. There are also presented two senior homes for seniors under Klatovy social services council – Senior home in Klatovy and Senior home in Újezdec where the research was performed. Conclusion of this part implies results of the research and recommenadations for practice.

## SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

- BLAND, R. (ed.). *Developing services for older people and their families*. London: Jessica Kingsley Publishers, 1996. ISBN 185302290X.
- ĎOUBAL, Stanislav. *Teoretická gerontologie*. 1. vyd. Praha: Karolinum, 1997. ISBN 80-7184-481-0.
- GAVORA, Peter. *Úvod do pedagogického výzkumu*. 2., rozš. české vyd. Brno: Paido, 2010. ISBN 978-80-7315-185-0.
- GREGOR, Ota. *Stárnout, to je kumšt*. 3. vyd. Praha: Dům medicíny, 1999. ISBN 80-238-4791-0.
- HAŠKOVCOVÁ, Helena. *Fenomén stáří*. 2. vyd. Praha: Havlíček Brain Team, 2010. ISBN 978-80-87109-19-9.
- JUREČKOVÁ, Petra. Aktivizace seniorů. *Sociální práce*. Brno: Asociace vzdělavatelů v sociální práci, 2/2003, č. 23, s. 140-153. [cit. 2013-01-02]. ISSN: 1213-624. Dostupné z: <http://www.socialniprace.cz/soubory/2003-2-091001164720.pdf>.
- KLEVETOVÁ, Dana a DLABALOVÁ, Irena. *Motivační prvky při práci se seniory*. 1. vyd. Praha: Grada, 2008. ISBN 978-80-247-2169-9.
- KOZÁKOVÁ, Zdeňka, MÜLLER, Oldřich. *Aktivizační přístupy při práci se seniory*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, Pedagogická fakulta, 2006. ISBN 80-244-1552-6.
- MAREČKOVÁ, Jana. *Ošetrovatelské diagnózy v NANDA doménách*. 1. vyd. Praha: Grada, 2006. ISBN 80-247-1399-3.
- MATOUŠ, Miloš a kol. *Pohyb ve stáří je šancí*. 1. vyd. Praha: Grada, 2002. ISBN 80-247-0331-9.
- MATOUŠEK, Oldřich. *Sociální služby: legislativa, ekonomika, plánování, hodnocení*. 1. vyd. Praha: Portál, 2007. ISBN 978-80-7367-310-9.
- MATOUŠEK, Oldřich. *Ústavní péče*. 2., rozš. a přeprac. vyd. Praha: Sociologické nakladatelství, 1999. ISBN 80-85850-76-1.
- MIOVSKÝ, Michal. *Kvalitativní přístup a metody v psychologickém výzkumu*. 1. vyd. Praha: Grada, 2006. ISBN 80-247-1362-4.
- MÜHLBACHER, Pavel. *Gerontopedagogika*. 2. vyd. Brno: Pavel Mühlbacher, 2004. ISBN 978-210-5029-7.

- MLÝNKOVÁ, Jana. *Péče o staré občany*. 1. vyd. Praha: Grada, 2011. ISBN 978-80-247-3872-7.
- NAKONEČNÝ, Milan. *Základy psychologie*. 1. vyd. Praha: Academia, 1998. ISBN 80-200-0689-3.
- ONDRUŠOVÁ, Jiřina. *Stáří a smysl života*. 1. vyd. Praha: Karolinum, 2011. ISBN 978-80-246-1997-2.
- PACOVSKÝ, Vladimír. *O stárnutí a stáří*. 1. vyd. Praha: Avicenum, 1990. ISBN 80-201-0076-8.
- PICHAUD, Clément, THAREAU, Isabelle. *Soužití se staršími lidmi*. 1. vyd. Praha: Portál, 1998. ISBN 80-7178-184-3.
- REHINWALDOVÁ, Eva. *Novodobá péče o seniory*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 1999. ISBN 80-7169-828-8.
- STUART-HAMILTON, Ian. *Psychologie stárnutí*. 1. vyd. Praha: Portál, 1999. ISBN 80-7178-274-2.
- SÝKOROVÁ, Dana. *Autonomie ve stáří : kapitoly z gerontosociologie*. 1. vyd. Praha: Sociologické nakladatelství, 2007. ISBN 978-80-86429-62-5.
- ŠTILEC, Miroslav. *Program aktivního stylu života pro seniory*. 1. vyd. Praha: Portál, 2004. 135 s. ISBN 80-7178-920-8.
- ŠVAŘÍČEK, Roman a kol. *Kvalitativní výzkum v pedagogických vědách*. 1. vyd. Praha: Portál, 2007. ISBN 978-80-7367-313-0.
- VÁGNEROVÁ, Marie. *Vývojová psychologie. Dětství, dospělost, stáří*. 1. vyd. Praha: Portál, 2000. ISBN 80-7178-308-0.
- VENGLÁŘOVÁ, Martina. *Problematické situace v péči o seniory: příručka pro zdravotnické a sociální pracovníky*. 1. vyd. Praha: Grada, 2007. ISBN 978-80-247-2170-5.
- WOLF, Josef. *Umění žít a stárnout*. 1. vyd. Praha: Svoboda, 1982.

#### Elektronické zdroje:

Zákon č. 108/2006 Sb. O sociálních službách. [online]. [cit. 2013-01-05]. Dostupný z [http://www.mpsv.cz/files/clanky/7372/108\\_2006\\_Sb.pdf](http://www.mpsv.cz/files/clanky/7372/108_2006_Sb.pdf).

Vyhláška č. 505/2006 Sb. k zákonu O sociálních službách. [online]. [cit. 2013-01-05]. Dostupná z [http://www.mpsv.cz/files/clanky/13639/v\\_505\\_2006.pdf](http://www.mpsv.cz/files/clanky/13639/v_505_2006.pdf).

Zákon č. 94/1963 Sb. O rodině. [online]. [cit. 2013-01-05]. Dostupný z [http://www.mpsv.cz/files/clanky/7262/Zakon\\_o\\_rodine.pdf](http://www.mpsv.cz/files/clanky/7262/Zakon_o_rodine.pdf).

MINISTERSTVO PRÁCE A SOCIÁLNÍCH VĚCÍ. [online]. [cit. 2013-01-05]. Dostupné z <http://www.mpsv.cz/cs/9>.

MINISTERSTVO PRÁCE A SOCIÁLNÍCH VĚCÍ [online]. [cit. 2013-01-05]. Dostupné z <http://www.mpsv.cz/cs/5963>.

Obrázek č. 1 Maslowova pyramida potřeb. [online]. [cit. 2013-01-02]. Dostupné z [http://www.filosofie-uspechu.cz/jak-motivovat-zamestnance/maslowova\\_pyramida/](http://www.filosofie-uspechu.cz/jak-motivovat-zamestnance/maslowova_pyramida/).

## **SEZNAM PŘÍLOH**

**Příloha č. 1** Lidské potřeby ve třídách diagnostiky NANDA

**Příloha č. 2** Standardy kvality sociálních služeb

**Příloha č. 3** Seznam otázek na rozhovor

**Příloha č. 4a** Záznamový arch rozhovorů Domov pro seniory v Klatovech

**4b** Záznamový arch rozhovorů Domov pro seniory v Újezdci

**Příloha č. 5a** Ukázka rozhovoru Domov pro seniory v Klatovech

**5b** Ukázka rozhovoru Domov pro seniory v Újezdci

**Příloha č. 6a** Záznamový arch z pozorování Domov pro seniory v Klatovech

**6b** Záznamový arch z pozorování Domov pro seniory v Újezdci

**Příloha č. 7** Přehled volnočasových aktivit pro klienty Domova pro seniory a Centra denních služeb Klatovy

**Příloha č. 8** Plán kulturních akcí Domov pro seniory v Klatovech

**Příloha č. 9** Fotografie z Domova pro seniory v Klatovech (Kavárna s vystoupením MŠ Luby)

**Příloha č. 10** Plán aktivizačních činností v Domově pro seniory v Újezdci

**Příloha č. 11** Plán kulturních a společenských akcí v Domově pro seniory v Újezdci

# Příloha č. 1 Lidské potřeby ve třídách diagnostiky NANDA

30 Ošetřovatelské diagnózy v NANDA doménách

## 2 Lidské potřeby ve třídách diagnostiky NANDA – Int.

NANDA – Int. diagnostický systém nabízí názvy, definice a diagnostické prvky dysfunkčních, potenciálně dysfunkčních a edukačních lidských potřeb. Každá z těchto variant potřeb je ošetřovatelským problémem člověka. Diagnostická třída „přijímání potravy“ zahrnuje ošetřovatelské diagnózy, které jsou standardizovanými názvy ošetřovatelských problémů v potřebě přijímat potravu. Diagnostická třída „spánek – odpočinek“ zahrnuje ošetřovatelské diagnózy, které jsou standardizovanými názvy ošetřovatelských problémů v potřebě spánku a odpočinku, a například diagnostická třída „infekce“ zahrnuje ošetřovatelskou diagnózu, která je standardizovaným názvem ošetřovatelského problému v potřebě vyvarovat se infekci (převodní tabulka).

Názvy tříd byly pro autorku knihy vodítkem k formulování názvů lidských potřeb v jejich funkčním stavu. Levý sloupec tabulky 1.4 prezentuje rozdělení názvů funkčních potřeb na základní a vyšší. Levý sloupec tabulky 1.5 je předkládá v kategoriích potřeb biologických, psychických, sociálních a spirituálních. Právě sloupece obsahují názvy diagnostických tříd.

**Tab. 1.4 Základní a vyšší lidské potřeby prezentované třídami NANDA – Int.**

Základní lidské potřeby	Diagnostické třídy NANDA – Int., taxonomie II
potřeba tělesného růstu	RŮST
potřeba přirozeného vývoje	VÝVOJ
potřeba přijímat potravu	PŘIJÍMÁNÍ POTRAVY
potřeba vhodného trávení	TRÁVENÍ
potřeba vhodného vstřebávání	VSTŘEBÁVÁNÍ
potřeba vhodného metabolismu	METABOLIZMUS
potřeba dostatku tekutin	HYDRATACE
potřeba funkčního močení	VYPRAZDŇOVÁNÍ MOČI
potřeba zdravého zažívání	GASTROINTESTINÁLNÍ FUNKCE
potřeba vhodné funkce pokožky	FUNKCE POKOŽKY
potřeba výměny O <sub>2</sub> a CO <sub>2</sub>	RESPIRAČNÍ FUNKCE
potřeba spánku a odpočinku	SPÁNEK – ODPOČINEK
potřeba aktivity a pohybu	AKTIVITA – POHYB
potřeba přiměřené kardiovaskulární a pulmonální funkce	KARDIOVASKULÁRNÍ – PULMONÁLNÍ ODEZVA
potřeba akceptovat svou sexuální identitu	SEXUÁLNÍ IDENTITA
potřeba odpovídající sexuální funkce	SEXUÁLNÍ FUNKCE
potřeba mít potomky	REPRODUKCE
potřeba zvládat reakce mozku a nervů	NEUROBEHAVIORÁLNÍ STRES
potřeba nemít infekci	INFEKCE
potřeba nemít tělesné poškození	TĚLESNÉ POŠKOZENÍ
potřeba vyhnout se rizikům prostředí	RIZIKA PROSTŘEDÍ
potřeba přiměřených obranných procesů	OBRANNÉ PROCESY
potřeba termoregulace	TERMOREGULACE
potřeba tělesného komfortu	TĚLESNÝ KOMFORT

I. díl – Lidské potřeby ve třídách diagnostiky NANDA – Int. 31

potřeba zdravého prostředí	KOMFORT PROSTŘEDÍ
potřeba pečovat sám o sebe	SEBEPÉČE
<b>Vyšší lidské potřeby</b>	<b>Diagnostické třídy NANDA – Int., taxonomie II</b>
potřeba mít informace o svém zdraví	POVĚDOMÍ O ZDRAVÍ
potřeba řídit své zdraví	MANAGEMENT ZDRAVÍ
potřeba energetické rovnováhy	ENERGETICKÁ ROVNOVÁHA
potřeba pozornosti ke vjemům	POZORNOST
potřeba orientace v čase, prostoru a osobě	ORIENTACE
potřeba cítit a vnímat	ČÍTÍ – VNÍMÁNÍ
potřeba poznávat	POZNÁVÁNÍ
potřeba komunikovat	KOMUNIKACE
potřeba účelného sebepečení	SEBEPŮJETÍ
potřeba přiměřené sebeúcty	TĚLESNÝ OBRAZ
potřeba akceptovat tělesný obraz	ROLE PEČOVATELE
potřeba o někom pečovat	RODINNÉ VZTAHY
potřeba rodinných vztahů	VYKONÁVÁNÍ ROLÍ
potřeba zvládat roli	POSTTRAUMATICKÁ ODEZVA
potřeba zvládnout odezvu na trauma	REAKCE NA ZVLÁDÁNÍ ZÁTĚŽE
potřeba zvládnout zátěž	HODNOTY
potřeba preference určitého myšlení a chování	PŘESVĚDČENÍ
potřeba názoru, mínění a očekávání	SOULAD HODNOT, PŘESVĚDČENÍ A ČINŮ
potřeba rovnováhy mezi hodnotami a činy	NÁSILÍ
potřeba vyhnout se násilí	SOCIÁLNÍ KOMFORT
potřeba sociální pohody	

**Tab. 1.5 Biologické, psychické, sociální a spirituální potřeby prezentované třídami NANDA – Int.**

Biologické	Diagnostické třídy NANDA – Int., taxonomie II
potřeba tělesného růstu	RŮST
potřeba přirozeného vývoje	VÝVOJ
potřeba přijímat potravu	PŘIJÍMÁNÍ POTRAVY
potřeba vhodného trávení	TRÁVENÍ
potřeba vhodného vstřebávání	VSTŘEBÁVÁNÍ
potřeba vhodného metabolismu	METABOLIZMUS
potřeba dostatku tekutin	HYDRATACE
potřeba funkčního močení	VYPRAZDŇOVÁNÍ MOČI
potřeba zdravého zažívání	GASTROINTESTINÁLNÍ FUNKCE
potřeba vhodné funkce pokožky	FUNKCE POKOŽKY
potřeba výměny O <sub>2</sub> a CO <sub>2</sub>	RESPIRAČNÍ FUNKCE
potřeba aktivity a pohybu	AKTIVITA – POHYB
potřeba přiměřené kardiovaskulární a pulmonální funkce	KARDIOVASKULÁRNÍ – PULMONÁLNÍ ODEZVA
potřeba akceptovat svou sexuální identitu	SEXUÁLNÍ IDENTITA
potřeba odpovídající sexuální funkce	SEXUÁLNÍ FUNKCE
potřeba mít potomky	REPRODUKCE
potřeba zvládat reakce mozku a nervů	NEUROBEHAVIORÁLNÍ STRES
potřeba nemít infekci	INFEKCE

32 Ošetřovatelské diagnózy v NANDA doménách

potřeba nemít tělesné poškození	TĚLESNÉ POŠKOZENÍ
potřeba vyhnout se rizikům prostředí	RIZIKA PROSTŘEDÍ
potřeba přiměřených obranných procesů	OBRANNÉ PROCESY
potřeba termoregulace	TERMOREGULACE
potřeba tělesného komfortu	TĚLESNÝ KOMFORT
potřeba spánku a odpočinku	SPÁNEK – ODPOČINEK
potřeba pečovat sám o sebe	SEBEPÉČE
potřeba energetické rovnováhy	ENERGETICKÁ ROVNOVÁHA
potřeba cítit a vnímat	ČÍTÍ – VNÍMÁNÍ
potřeba vyhnout se násilí	NÁSILÍ
<b>Psychické</b>	<b>Diagnostické třídy NANDA – Int., taxonomie II</b>
potřeba mít informace o svém zdraví	POVĚDOMÍ O ZDRAVÍ
potřeba řídit své zdraví	MANAGEMENT ZDRAVÍ
potřeba pozornosti ke vjemům	POZORNOST
potřeba orientace v čase, prostoru a osobě	ORIENTACE
potřeba poznávat	POZNÁVÁNÍ
potřeba účelného sebepečení	SEBEPŮJETÍ
potřeba přiměřené sebeúcty	SEBEPŮJETÍ
potřeba akceptovat tělesný obraz	TĚLESNÝ OBRAZ
potřeba zvládnout odezvu na trauma	POSTTRAUMATICKÁ ODEZVA
potřeba zvládnout zátěž	REAKCE NA ZVLÁDÁNÍ ZÁTĚŽE
<b>Sociální, společenské</b>	<b>Diagnostické třídy NANDA – Int., taxonomie II</b>
potřeba zvládat roli	VYKONÁVÁNÍ ROLÍ
potřeba komunikovat	KOMUNIKACE
potřeba o někom pečovat	ROLE PEČOVATELE
potřeba rodinných vztahů	RODINNÉ VZTAHY
potřeba sociální pohody	SOCIÁLNÍ KOMFORT
<b>Spirituální</b>	<b>Diagnostické třídy NANDA – Int., taxonomie II</b>
potřeba preference určitého myšlení a chování	HODNOTY
potřeba názoru, mínění a očekávání	PŘESVĚDČENÍ
potřeba rovnováhy mezi hodnotami a činy	SOULAD HODNOT, PŘESVĚDČENÍ A ČINŮ

I. díl – Diferenciální ošetřovatelská diagnostika 33

## 3 Diferenciální ošetřovatelská diagnostika

Z Koncepce ošetřovatelství Ministerstva zdravotnictví České republiky<sup>9</sup> vyplývá, že ošetřovatelské profesionálky jsou povinny pracovat podle metody **ošetřovatelský proces**. Jejím prvním krokem je posouzení<sup>10</sup>, v jehož návaznosti probíhá **ošetřovatelská diagnostika**. Ihned po stanovení diagnostického závěru je třeba vytvořit plán individuální ošetřovatelské péče. Další posouzení s diagnostikou se v souvislosti s rozvojem stavu lidských potřeb klienta provádí opakovaně. Průběžná diagnostika je vždy podkladem k úpravám nebo k doplněním plánu. Názvy ošetřovatelských diagnóz dokumentujeme také v denních záznamech nebo v hlášení sester, v hodnocení péče a v překladové či propouštěcí ošetřovatelské zprávě. Lze tedy říci, že výstupy diagnostiky využíváme ve všech krocích ošetřovatelského procesu.

K přesnému rozlišení, zda posuzovaná osoba (rodina nebo komunita) má či nemá nějaké ošetřovatelské problémy, je možné využít diagnostický systém NANDA – Int. Při diagnostice akuitních diagnóz se opíráme o mazení určujících znaků a souvisejících faktorů. K potvrzení zdraví nelzázeme podobným způsobem jako diagnózy aktuální.

Úkolem kompetentních sester a porodních asistentek je u uživatele ošetřovatelské péče podřídit nebo vyloučit přítomnost ošetřovatelských diagnóz. K tomu je vhodné postupovat podle **diagnostického algoritmu**. Algoritmus je využitelný v rámci diagnostiky při příjmu do ošetřovatelské péče, ale i v jejím průběhu a je aplikovatelný také v diagnostice ošetřovatelských problémů rodiny nebo komunity.

Jelikož je NANDA – Int. zevrubným a široce uplatnitelným diagnostickým systémem, mohou z něj čerpat představitelé všech ošetřovatelských specializací.

Implementaci NANDA – Int. klasifikačního systému do praxe je vhodné rozdělit na dvě etapy.

### ETAPA A

V rámci této etapy by bylo optimální vytvořit **soubory** diagnóz pro modelové situace klientů v **jednotlivých ošetřovatelských specializacích**. Tvorbu by se měl zabývat tým odborníků vysokých školských institucí ve spolupráci s profesními organizacemi a dalšími subjekty. Schválení takto vzniklých souborů diagnóz by měly garantovat profesní organizace a jejich odborné sekce. V lékařských oborech jsou názvy onemocnění diagnostického systému řazeny také do specifických skupin. Prezentiují například onemocnění kardiologická, gastrointestinální a další. Diagnostický systém NANDA – Int. je vyvíjen tak, aby si z něj představitelé ošetřovatelských specializací mohli vybrat ty diagnózy, k jejichž řešení jsou v konkrétní situaci kompetentní. Zmíněné modelové situace by měly být odvozeny od etap kontinuální ošetřovatelské péče. Přehled dysfunkčních (viz <sup>7</sup>) potřeb (ošetřovatelské diagnózy) základního souboru bude například jiný v situaci klienta před operací, jiný po operaci na jednotce intenzivní péče, jiný na stan-

<sup>9</sup>VĚSTNÍK MZ ČR částka 9, ročník 2004. Koncepce ošetřovatelství.  
<sup>10</sup>MAREČKOVÁ, J. NANDA – International diagnostika v ošetřovatelském procesu, NIC a NOC klasifikace.



## **Příloha č. 2** Standardy kvality sociálních služeb

### *1. Cíle a způsoby poskytování služeb*

- a) Poskytovatel má písemně definováno a zveřejněno poslání, cíle a zásady poskytované sociální služby a okruh osob, kterým je určena, a to v souladu se zákonem stanovenými základními zásadami poskytování sociálních služeb, druhem sociální služby a individuálně určenými potřebami osob, kterým je sociální služba poskytována.
- b) Poskytovatel vytváří podmínky, aby osoby, kterým poskytuje sociální služby, mohly uplatňovat vlastní vůli při řešení své nepříznivé sociální situace.
- c) Poskytovatel má písemně zpracovány pracovní postupy zaručující řádný průběh poskytování sociální služby a podle nich postupuje.

### *2. Ochrana práv osob*

- a) Poskytovatel má písemně zpracována vnitřní pravidla pro předcházení situacím, v nichž by v souvislosti s poskytováním sociální služby mohlo dojít k porušení základních lidských práv a svobod osob, a pro postup, pokud k porušení těchto práv osob dojde.
- b) Poskytovatel má písemně zpracována vnitřní pravidla, ve kterých vymezuje situace, kdy by mohlo dojít ke střetu jeho zájmů se zájmy osob, kterým poskytuje sociální službu, včetně pravidel pro řešení těchto situací.

### *3. Jednání se zájemcem o sociální službu*

- a) Poskytovatel má písemně zpracována vnitřní pravidla, podle kterých informuje zájemce o sociální službu srozumitelným způsobem o možnostech a podmínkách poskytování sociální služby.
- b) Poskytovatel projednává se zájemcem o sociální službu jeho požadavky, očekávání a osobní cíle, které by vzhledem k jeho možnostem schopnostem bylo možné realizovat prostřednictvím sociální služby.

### *4. Smlouva o poskytování sociální služby*

- a) Poskytovatel má písemně zpracována vnitřní pravidla pro uzavírání smlouvy o poskytování sociální služby s ohledem na druh poskytované sociální služby a okruh osob, kterým je určena.

### *5. Individuální plánování průběhu sociální služby*

- a) Poskytovatel má písemně zpracována vnitřní pravidla podle druhu a poslání sociální služby, kterými se řídí plánování a způsob přehodnocování procesu poskytování služby, podle těchto pravidel poskytovatel postupuje.

b) Poskytovatel plánuje společně s osobou průběh poskytování sociální služby s ohledem na osobní cíle a možnosti osoby.

c) Poskytovatel společně s osobou průběžně hodnotí, zda jsou naplňovány její osobní cíle.

d) Poskytovatel má pro postup podle písmena b) a c) pro každou osobu určeného zaměstnance (klíčového pracovníka).

#### *6. Dokumentace o poskytování sociální služby*

a) Poskytovatel má písemně zpracována vnitřní pravidla pro zpracování, vedení a evidenci dokumentace o osobách, kterým je sociální služba poskytována, včetně pravidel pro nahlížení dokumentace.

#### *7. Stížnosti na kvalitu nebo způsob poskytování sociální služby*

a) Poskytovatel má písemně zpracována vnitřní pravidla pro podávání a vyřizování stížností osob na kvalitu nebo způsob poskytování sociální služby, a to ve formě srozumitelné osobám.

b) Poskytovatel informuje osoby o možnosti podat stížnost, jakou formou stížnost podat, na koho je možno se obracet, kdo bude stížnost vyřizovat a jakým způsobem a o možnosti zvolit si zástupce pro podání a vyřizování stížnosti, s těmito postupy jsou prokazatelně seznámeni zaměstnanci poskytovatele.

#### *8. Návaznost poskytované sociální služby na další dostupné zdroje*

a) Poskytovatel nenahrazuje běžně dostupné veřejné služby a vytváří příležitosti, aby osoba mohla takové služby využívat.

#### *9. Personální a organizační zajištění sociální služby*

a) Poskytovatel má písemně stanovenou strukturu a počet pracovních míst, pracovní profily, kvalifikační požadavky a osobnostní předpoklady zaměstnanců uvedených v § 115 zákona o sociálních službách, organizační struktura a počty zaměstnanců jsou přiměřené druhu poskytované sociální služby, její kapacitě a počtu a potřebám osob, kterým je poskytována.

#### *10. Profesionální rozvoj zaměstnanců*

a) Poskytovatel má písemně zpracován postup pro pravidelné hodnocení zaměstnanců, který obsahuje stanovení, vývoj a naplňování osobních cílů.

b) Poskytovatel má zpracován program dalšího vzdělávání zaměstnanců.

c) Poskytovatel má písemně zpracovaný systém finančního a morálního oceňování zaměstnanců.

#### *11. Místní a časová dostupnost poskytované sociální služby*

a) Poskytovatel určuje místo a dobu poskytování sociální služby podle druhu sociální služby, okruhu osob, kterým je poskytována, a podle jejich potřeb.

#### *12. Informovanost o poskytované sociální službě*

a) Poskytovatel má zpracován soubor informací o poskytované sociální službě, a to ve formě srozumitelné okruhu osob, kterým je služba určena.

#### *13. Prostředí a podmínky*

a) Poskytovatel zajišťuje materiální, technické a hygienické podmínky přiměřené druhu poskytované služby a její kapacitě, okruhu osob.

b) Poskytovatel poskytuje pobytové nebo ambulantní sociální služby v takovém prostředí, které je důstojné a odpovídá okruhu osob a jejich potřebám.

#### *14. Nouzové a havarijní situace*

a) Poskytovatel má písemně definovány nouzové a havarijní situace, které mohou nastat v souvislosti s poskytováním sociální služby, a postup při jejich řešení.

b) Poskytovatel prokazatelně seznámí zaměstnance a osoby, který poskytuje sociální službu, s postupem při nouzových a havarijních situacích a vytváří podmínky, aby osoby a zaměstnanci byli schopni stanovené postupy použít.

#### *15. Zvyšování kvality sociální služby*

a) Poskytovatel průběžně kontroluje a hodnotí, zda je způsob poskytování sociální služby souladu s definovaným posláním, cíli a zásadami sociální služby a osobními cíli jednotlivých osob (dostupné na <http://www.mpsv.cz/cs/5963>).

### **Příloha č. 3** Seznam otázek na rozhovor

- a) Jste spokojen(a) s nabídkou programů?
- b) Jste spokojen(a) s místem a časem konání aktivit?
- c) Jakých aktivit se účastníte a kterou aktivitu máte nejraději?
- d) Jaké byly Vaše zájmy před odchodem do domova pro seniory a navštěvujete zde nějakou aktivitu, která Vaším zájmům odpovídá?
- e) Zařadil(a) byste nějakou novou aktivitu (pokud ano, jakou)?
- f) Měla by být některá aktivita častěji (pokud ano, tak která)?
- g) Chtěl(a) byste celkově něco změnit, co se týká aktivizačních programů?
- h) Zapojujete se nějakým způsobem do plánování aktivit?
- i) Jakým způsobem jste informováni o nabídce aktivizačních programů?
- j) Je podle Vašeho názoru toto informování dostatečné?

**Příloha č. 4a** Záznamový arch z rozhovorů Domov pro seniory v Klatovech

Výzkumník: Pavla Šafaříková

Místo výzkumu: Domov pro seniory Klatovy, pokoje klientů

Klient	Pohlaví	Délka pobytu v zařízení	Věk	Délka rozhovoru
Klient A	Muž	Necelý 1 rok	70 let	15 minut
Klient B	Žena	5 let	82 let	19 minut
Klient C	Žena	9 let	85 let	22 minut
Klient D	Žena	1,5 roku	89 let	20 minut
Klient E	Žena	2,5 roku	90 let	22 minut
Klient F	Muž	1 rok	75 let	25 minut

**Příloha 4b** Záznamový arch z rozhovorů Domov pro seniory v Újezdci

Výzkumník: Pavla Šafaříková

Místo výzkumu: Domov pro seniory Újezdec, jídelna a pokoje klientů

Klient	Pohlaví	Délka pobytu v zařízení	Věk	Délka rozhovoru
Klient A	Žena	3 roky	87 let	22 minut
Klient B	Žena	2, 5 měsíce	68 let	18 minut
Klient C	Muž	2 roky	63 let	24 minut
Klient D	Žena	2 roky	83 let	19 minut
Klient E	Žena	13 let	96 let	12 minut
Klient F	Muž	8 let	86 let	23 minut

## **Příloha č. 5a** Ukázka rozhovoru Domov pro seniory v Klatovech

Věk: 85 let

Délka pobytu v zařízení: 4 roky

Pohlaví: žena

a) Jste spokojen(a) s nabídkou programů?

Ano, jsem.

b) Jste spokojen(a) s místem a časem konání aktivit?

Ano, také jsem, většina aktivit je před obědem a to mi vyhovuje. Než se ráno obléknu, nasnídám, už je čas jít dolů na nějakou tu aktivitu.

k) Jakých aktivit se účastníte a kterou aktivitu máte nejraději?

Chodím na Kavárnu, ta je nejlepší a dělají nám tam hrozně dobré kafičko a ještě si u toho člověk popovídá s ostatními a to pak den hned rychleji uběhne. No a na Cvičení, Trénování paměti a taky na zpívání. A taky na ty výlety nebo jiný akce ráda občas zajedu, když se mi nějaká líbí a když jsem zdravá a nic mi nebolí.

c) Jaké byly Vaše zájmy před odchodem do domova pro seniory a navštěvujete zde nějakou aktivitu, která Vaším zájmům odpovídá?

No ráda jsem měla hlavně ráda sport a zvířata, co my měli doma zvířata na hospodářství, jsem z vesnice, to si ani neumíte představit. No pak taky cestování, teda ne nikam daleko, spíš hlavně někam do přírody a taky jsem vždycky ráda chodila po nákupech, ale to až dýl, to už jsem byla starší. No tady z toho chodím asi jenom na Cvičení. To zpívání, to mě začalo bavit až tady. A tu paměť, na tu chodím hlavně, abych nezapomínala tolik. A pak ty výlety, vždycky když jedem do ZOO do Plzně, to nemůžu chybět, nebo taky někam do tý přírody.

d) Zařadil(a) byste nějakou novou aktivitu (pokud ano, jakou)?

Tak já bych byla ráda, aby tady bylo povoleno chovat si na pokoji malá domácí zvířata. Třeba aspoň tu kočku. Nebo nějaká takováta terapie se zvířatama – víte, jak ukazují občas v televizi, že mezi lidmi takhle do těch domovů vodí psi nebo i kočky.

e) Měla by být některá aktivita častěji (pokud ano, tak která)?

Asi tu kavárnu. Sice se scházíme s holkama na patře na chodbě a povídáme si dost často, ale přece jen to není popovídání si dole u kafička, to je mnohem lepší.

f) Chtěl(a) byste celkově něco změnit, co se týká aktivizačních programů?

No tak by mohlo být více aktivit také odpoledne, jako já jsem i tak moc spokojená, ale když už se ptáte, přece jen, některý ty odpoledne jsou, hlavně v zimě, tady takový dlouhý.

g) Zapojujete se nějakým způsobem do plánování aktivit?

Já jsem taková, jak to nazvat, důvěrnice za celý patro. Jako že, vždycky když se scházíme na chodbě, tak si povídáme o všem možným i o těch aktivitách tady. No a já se nebojím, tak když se na něčem shodnem, tak to pak dojdu říct přímo dolů, ony jsou tam moc hodný, paní sociální pracovnice. A taky vyplňuju každéj rok ten dotazník

h) Jakým způsobem jste informování o nabídce aktivizačních programů?

No to si vždycky přečtu na nástěnce na chodbě a taky sestřičky to hodně často připomínají.

i) Je podle Vašeho názoru toto informování dostatečné?

Určitě, nikdy se mi nestalo, že bych něco prošvihla, o co bych měla zájem, to se dycky dozvíme včas.



## **Příloha 5b** Ukázka rozhovoru Domov pro seniory v Újezdci

Věk: 87 let

Délka pobytu v zařízení: 3 roky

Pohlaví: žena

a) Jste spokojen(a) s nabídkou programů?

Jsem a moc.

b) Jste spokojen(a) s místem a časem konání aktivit?

To také určitě jsem. Dopoledne je to opravdu nejlepší, to je člověk ještě nejvíc při životě. A ty místnosti jsou taky hezký, tomu fakt nechci nic vytknout.

l) Jakých aktivit se účastníte a kterou aktivitu máte nejraději?

Já chodím na harmoniku, ta je hrozně pěkná na tu chodím pokaždý. Potom na ty ruční práce, pracovní činnosti se to tady jmenuje, na cvičení. A pak taky na to v úterý, jak se to střídá, tak to mam nejradši video a taky na kafičko, u toho si dycky pěkně popovídáme. Když se čtou noviny, to ne, oči mi ještě docela slouží, tak to já si radši čtu sama. Na ten kiosek nechodím, jenom málokdy, když je to s těma procházkama, ale nakupovat si moc nepotřebuju, to mi vždycky naši přivezou toho spoustu, když za mnou přijedou. No kulturní akce to jo, ty jsou tady pěkný a výlety občas si nějaký vyberu, když se mi líbí a když mi nebolí moc nohy.

c) Jaké byly Vaše zájmy před odchodem do domova pro seniory a navštěvujete zde nějakou aktivitu, která Vaším zájmům odpovídá?

Ráda posloucham muziku, potom pletení, vyšívání, sport a taky doma jsem měli zahrádku, tak tam jsem pěstovala spoustu kytickek a všeho možnýho. No a tady v domově chodím z toho na harmonikou, ty Pracovní činnosti a cvičení.

d) Zařadil(a) byste nějakou novou aktivitu (pokud ano, jakou)?

Asi ani ne, ono je tady toho dost, aby si člověk mohl vybrat. Možná kdyby tady mohly být venku náký záhonky, tak pěstování kytek nebo zeleniny.

e) Měla by být některá aktivita častěji (pokud ano, tak která)?

Harmonika, tak se vždycky sejde tolik lidí a zpíváme, to je moc hezký. Ale zase chápu, že sem musí pan harmonikář jezdit, takže by to asi ani nešlo, to jen že se ptáte.

f) Chtěl(a) byste celkově něco změnit, co se týká aktivizačních programů?

Ty výlety by mohly být v zimě častěji, ta zima je vždycky hrozně dlouhá, tak aby se člověka aspoň občas dostal i mimo ty zdi tady, třeba jen krátký výlet. No a taky by se mi líbilo, kdyby byly o víkendu nějaké akce, třeba vystoupení, na který by mohly přijet i návštěvy a tak.

g) Zapojujete se nějakým způsobem do plánování aktivit?

Vyplňuju ten dotazník a jednou jsem byla za paní sociální pracovnící kvůli něčemu, už ani nevím, co to bylo. Tak já jsem spokojená a myslím, že dělají, co můžou, aby se nám tu tak nějak líbilo.

h) Jakým způsobem jste informováni o nabídce aktivizačních programů?

Rozhlasem. Každý ráno nám řeknou, co se bude dít, abychom na nic nezapomněli, nebo když je nějaká změna. To je moc dobrý, tuhle třeba se harmonikář zranil, tak nepřišel a místo toho pouštěli Buriana jako náhradní program. A toho já nemam moc ráda, tak jsem nešla. No a pak je dole nástěnka, ale na tu moc nekoukam, a nebo nám to občas připomenou ještě sestřičky, ty se hlavně chodí ptát lidí na vozíčkách, jestli tam budou chtít.

i) Je podle Vašeho názoru toto informování dostatečné?

No určitě, ten rozhlas je úplně výbornej nápad.

**Příloha č. 6a** Záznamový arch z pozorování Domov pro seniory v Klatovech

Pozorovatel: Pavla Šafaříková

Místo pozorování: Domov pro seniory v Klatovech - klubovna, velká společenská místnost

Pozorovaná aktivita	Čas	Délka pozorování
Rukodělná výroba	9:45 – 10: 45	1 hodina
Filmový klub	13:30 – 15:30	2 hodiny
Cvičení	9:45 – 10:45	1 hodina
Trénování paměti	9:45 – 10:45	1 hodina
Pěvecký sbor	13:30 – 14:30	1 hodina
Cvičení	9:45 – 10:45	1 hodina
Kavárna	9:45 – 11:00	1 hodina a 15minut
Rukodělná výroba	9:45 – 10: 45	1 hodina
Cvičení	9:45 – 10:45	1 hodina
Trénování paměti	9:45 – 10:45	1 hodina
Knihovna	13:00 – 13:30	0,5 hodiny
Pěvecký sbor	13:30 – 14:30	1 hodina
Cvičení	9:45 – 10:45	1 hodina
Kavárna	9:45 – 11:00	1 hodina a 15 minut
Kavárna	9:45 – 11:00	1 hodina a 15 minut

**Příloha č. 6b** Záznamový arch z pozorování Domov pro seniory v Újezdci

Pozorovatel: Pavla Šafaříková

Místo pozorování: Domov pro seniory v Újezdci - jídelna, velká společenská místnost, pokoj klienta

Pozorovaná aktivita	Čas	Délka pozorování
Hodinka s harmonikou	9:30 – 10:30	1 hodina
Vycházky, nákupy v kiosku	13:00 – 14:00	1 hodina
Pracovní činnosti	9:30 – 10:30	1 hodina
Kavárna, video, četba tisku- pozorována Četba tisku	13:45 – 14:45	1 hodina
Čtení knih	9:30 – 10:30	1 hodina
Společenské a karetní hry	13:45 – 14:45	1 hodina
Cvičení s pomůckami	9:30 – 10:30	1 hodina
Hodinka paměti	9:30 – 10:30	1 hodina
Četba tisku	13:45 – 14:45	1 hodina

Příloha č. 7 Přehled volnočasových aktivit pro klienty Domova pro seniory a Centra denních služeb Klatovy

**PŘEHLED VOLNOČASOVÝCH AKTIVIT PRO KLIENTY**  
**DOMOVA PRO SENIORY A CENTRA DENNÍCH SLUŽEB KLATOVY**

<b>PONDĚLÍ</b> 	<b>9.45 HODIN</b> <span style="float: right;"><b>KLUBOVNA 13</b></span> <b> RUKODĚLNÁ VÝROBA</b>
	<b>13.30 HODIN</b> <span style="float: right;"><b>VELKÁ SPOLEČ. MÍSTNOST</b></span> <b> FILMOVÝ KLUB</b>
<b>ÚTERÝ</b> 	<b>9.45 HODIN</b> <span style="float: right;"><b>VELKÁ SPOLEČ. MÍSTNOST</b></span> <b> CVIČENÍ</b>
<b>STŘEDA</b> 	<b>9.45 HODIN</b> <span style="float: right;"><b>KLUBOVNA 13</b></span> <b> TRÉNOVÁNÍ PAMĚTI</b>
	<b>13.00 HODIN</b> <span style="float: right;"><b>VELKÁ SPOLEČ. MÍSTNOST</b></span> <b> KNIHOVNA</b>
	<b>13.30 HODIN</b> <span style="float: right;"><b>VELKÁ SPOLEČ. MÍSTNOST</b></span> <b> PĚVECKÝ SBOR</b>
<b>ČTVRTEK</b> 	<b>9.45 HODIN</b> <span style="float: right;"><b>VELKÁ SPOLEČ. MÍSTNOST</b></span> <b> CVIČENÍ</b>
<b>PÁTEK</b> 	<b>9.45 HODIN</b> <span style="float: right;"><b>VELKÁ SPOLEČ. MÍSTNOST</b></span> <b> KAVÁRNA</b>

**PONDĚLÍ – ČTVRTEK OD 12.30 MŮŽETE**  
**NAVŠTÍVIT KAVÁRNIČKU V KLUBOVNĚ 13**  
**PŘEHLED VOLNOČASOVÝCH AKTIVIT PRO KLIENTY**  
**DOMOVA PRO SENIORY A CENTRA DENNÍCH SLUŽEB KLATOVY**

PŘIPRAVUJEME

Plán kulturních akcí v DpS Klatovy  
SRPEN - LISTOPAD 2012

SRPEN	<ul style="list-style-type: none"><li>♣ KAVÁRNA S HARMONIKÁŘI</li><li>♣ NÁVŠTĚVA NÁKUPNÍHO CENTRA</li><li>♣ NÁVŠTĚVA MĚSTSKÉHO PARKU A KOLONÁDY</li><li>♣ NÁVŠTĚVA VÝSTAVY V KLUBU KRYSAL</li></ul>
ZÁŘÍ	<ul style="list-style-type: none"><li>♣ VÝLET</li><li>♣ SPOLEČNÉ ODPOLEDNE S DĚTMI Z MŠ LUBY</li><li>♣ VÁCLAVSKÁ ZÁBAVA</li><li>♣ NÁVŠTĚVA VÝSTAVY V KLUBU SENIORŮ</li></ul>
ŘÍJEN	<ul style="list-style-type: none"><li>♣ KAVÁRNA S HARMONIKÁŘI</li><li>♣ NÁVŠTĚVA KINA</li><li>♣ VYSTOUPENÍ DĚTÍ Z MŠ</li><li>♣ DEN OTEVŘENÝCH DVEŘÍ V DpS - výstava výrobků, zábava s Černými barony.</li></ul>
LISTOPAD	<ul style="list-style-type: none"><li>♣ NÁVŠTĚVA KLATOVSKÉHO MUZEA</li><li>♣ PLES SENIORŮ</li><li>♣ NÁVŠTĚVA SOLNÉ JESKYNĚ</li><li>♣ KAVÁRNA S HARMONIKÁŘI</li></ul>

Změna programu vyhrazena.

Děkujeme, že se do plánování akcí také sami zapojujete.









**Příloha č. 9** Fotografie z Domova pro seniory v Klatovech (Kavárna s vystoupením MŠ Luby)





**Plán aktivizačních činností v Dps Újezdec na rok 2012**

DEN	DOPOLEDNÍ PROGRAM	ODPOLEDNÍ PROGRAM
Pondělí	 <p><b>Hodinka s harmonikou</b>                      Ilp.spol.místo                      9,30 – 10,30 hod - p. Čada, p. Marval</p>	 <p><b>Vycházky, nákupy v kiosku</b>                      13,00 – 14,00 hod                      koordinátorky, sociální pracovnice</p>
Úterý	 <p><b>Pracovní činnosti I.p.- jídelna</b>                      9,30 – 10,30 hod                      p. Vítovcová</p>	<p><b>Kavárna, video, četba tisku</b>                      13,45 – 14,45 hod                      p. Bláhová, PSP</p>
Středa	 <p><b>Čtení knih I.p. – jídelna</b>                      9,30 – 10,30 hod                      p. Bláhová</p>	 <p><b>Společenské a karetní hry – na pokojích</b>                      13,45 – 14,45 hod obyvatel                      PSP</p>
Čtvrtek	<p><b>Cvičení s pomůckami I.p.jídelna</b>                      9,30 – 10,30 hod                      Bc.Hladíková</p>	<p><b>Vycházky, nákupy v kiosku</b>                      13,00 – 14,00 hod                      koordinátorky, sociální pracovnice</p>
Pátek	<p><b>Hodinka paměti I.p.jídelna</b>                      9,30 – 10,30 hod                      p.Bláhová</p>	 <p><b>Četba tisku- na pokojích obyvatel</b>                      13,45 – 14,45 hod                      PSP</p>



## Plán kulturních a společenských akcí na rok 2013

### LEDEN

- ✚ ukončení vánočních svátků – připomenutí svátku „Tři králové“  
- Tříkrálová sbírka
- ✚ beseda s obyvateli o volbách prezidenta
- ✚ hudební pořad „Filmové písničky“ – procházka filmovou a televizní hudbou 20. století, zavzpomínání na herce i zpěváky

### Únor

- ✚ příprava masek na masopust
- ✚ masopustní zábava
- ✚ hudební doprovod – p. Trčala a p- Pojar
- ✚ besedu s obyvateli o masopustu dříve a nyní

### Březen

- ✚ hudební vystoupení - vedoucí p. Vítovec
- ✚ návštěva výstavy v klubu seniorů v Klatovech
- ✚ při příležitosti velikonoční výstavy v klubu seniorů se také budeme prezentovat s výrobky našich obyvatel
- ✚ dle zájmu obyvatel návštěva solné jeskyně v Klatovech