

Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích
Teologická fakulta
Katedra praktické teologie

Bakalářská práce

**ŽIVOT A VOLNÝ ČAS KLIENTŮ V DOMOVĚ
PRO SENIORY TELČ**

Vedoucí práce: Mgr. Lenka Motlová

Autor práce: Lucie Klubalová

Studijní obor: Pedagogika volného času

Ročník: III.

Forma studia: prezenční

2008

Prohlašuji, že svoji bakalářskou práci jsem vypracovala samostatně pouze s použitím pramenů a literatury uvedených v seznamu citované literatury.

Prohlašuji, že v souladu s § 47b zákona č. 111/1998 Sb. v platném znění, souhlasím se zveřejněním své bakalářské práce, a to v nezkrácené podobě elektronickou cestou ve veřejně přístupné části databáze STAG provozované Jihočeskou univerzitou v Českých Budějovicích na jejích internetových stránkách.

17. dubna 2008

.....

Děkuji vedoucí bakalářské práce paní Mgr. Lence Motlové za cenné rady, připomínky a metodické vedení práce. Dále bych chtěla poděkovat PaedDr. Jaroslavě Pokorné, jež ochotně provedla jazykovou korekturu celé práce a svým rodičům za trpělivost a podporu v průběhu celého studia.

OBSAH

ÚVOD	4
I. TEORETICKÁ ČÁST	8
1 Stárnutí a stáří	8
1.1 Vymezení základních pojmů.....	9
1.2 Periodizace stáří	10
2 Změny spojené se stářím	11
2.1 Tělesné změny.....	11
2.2 Psychické změny.....	12
2.3 Sociální změny	13
3 Aktivní stáří a volnočasové aktivity	14
3.1 Aktivizace a volnočasové aktivity	15
3.1.1 Muzikoterapie	16
3.1.2 Trénování paměti	18
3.1.3 Arteterapie.....	19
3.1.4 Canisterapie.....	20
3.1.5 Ergoterapie	21
3.1.6 Pohybová terapie ve stáří	22
3.1.7 Reminiscenční terapie	23
3.1.8 Tanečně pohybová terapie.....	24
II. PRAKTICKÁ ČÁST	25
4 Domov pro seniory Telč	25
4.1 Pojem domov pro seniory	25

4.2 Historie Domova pro seniory Telč.....	26
4.3 Služby poskytované v Domově pro seniory Telč	27
4.3.1 Ubytován	29
4.3.2 Stravování	29
4.3.3 Hygiena	30
4.3.4 Praní prádla	30
4.3.5 Zdravotní a ošetrovatelská péče	31
4.3.6 Rehabilitační péče	31
4.3.7 Volnočasové aktivity.....	32
5 Cíle práce a hypotéza	34
5.1 Cíle práce	34
5.2 Hypotéza	34
6 Metodika	35
6.1 Popis metodiky.....	35
6.2 Sběr dat	35
6.3 Výzkumný soubor	35
7 Výsledky	36
8 Diskuze	41
ZÁVĚR.....	45
SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ	46
SEZNAM PŘÍLOH.....	50
ABSTRAKT.....	72
ABSTRACT.....	73

ÚVOD

V současné době populace stárne a problematika stárnutí a stáří se stává velice aktuálním a diskutovaným tématem. Je důležité, aby senioři neztráceli elán do života a stáří prožívali co možná nejaktivněji. Aktivizační techniky, které seniorů nabízí řada organizací a zařízení, mají vliv jak na psychickou, tak i fyzickou stránku zdraví seniora. Aktivita ve stáří může působit jako prevence závislosti seniora, prodlužuje jeho život a zlepšuje jeho adaptaci v instituci.

Někteří senioři v domovech pro seniory by byli velice rádi aktivní, ale setkávají se s různými překážkami jako např. nedobrá zdravotní stav, neinformovanost o možnostech trávení volného času. Jiní zaujímají k aktivnímu stáří negativní postoj a právě zde je nutná motivace seniorů. V dnešní době existuje široká škála možností, jak mohou senioři svůj volný čas využívat. Mezi nejznámější formy patří univerzity třetího věku, avšak i domovy pro seniory, či kluby aktivního stáří nabízejí široké spektrum aktivizačních činností.

Téma bakalářské práce jsem si zvolila na základě svých zkušeností s prací se seniory v Domě s byty a pečovatelskou službou v Batelově. Do tohoto zařízení jsem poprvé přišla v rámci průběžné praxe ve druhém ročníku střední školy. Práce se seniory mě velice zaujala. Můj zájem o tuto problematiku se stále zvyšoval a právě z toho důvodu jsem si zvolila téma bakalářské práce „Život a volný čas klientů v Domově pro seniory Telč“. Domov pro seniory v Telči jsem si vybrala, neboť jsem chtěla zjistit, jaké možnosti volnočasových aktivit nabízí klientům domovy pro seniory s malou kapacitou lůžek. A právě kapacita Domova pro seniory Telč je poměrně malá, tj. max. 60 klientů.

Bakalářská práce je rozdělena do dvou částí, teoretické a praktické. Cílem teoretické části je popsat stárnutí a stáří, periodizaci stáří, změny spojené se stářím (tělesné, psychické, sociální), aktivní stáří a volnočasové aktivity (muzikoterapie,

trénování paměti, arteterapie, canisterapie, ergoterapie, pohybová terapie ve stáří, reminiscenční terapie a tanečně pohybová terapie).

Prvním cílem praktické části je zmapovat, jaké možnosti trávení volného času seniorům nabízí Domov pro seniory Telč. Druhým cílem praktické části je zjistit, jak jsou senioři spokojeni s volnočasovými aktivitami a jaká volnočasová aktivita je mezi klienty Domova pro seniory Telč nejoblíbenější. Třetím cílem praktické části je zjistit, zda rodinní příslušníci navštěvují klienty Domova pro seniory Telč a jestli se účastní volnočasových aktivit pořádaných Domovem pro seniory Telč. Na základě polořízeného rozhovoru s klienty zmíněného domova chci zjistit, zda klienti navštěvují volnočasové aktivity a jak jsou s nimi spokojeni; jestli se klienti stýkají s rodinnými příslušníky a zda se zajímají o to, jakým způsobem tráví senioři svůj volný čas v domově.

Primární literaturou pro zpracování této práce budou odborné publikace týkající se problematiky gerontologie a geriatrie a to především od autorů: Kalvach, Haškovcová, Vágnerová a Stuart – Hamilton. V kapitole popisující volnočasové aktivity budu využívat především literaturu zaměřenou na jednotlivé aktivity. Pro zpracování praktické části budu využívat metodu dotazování, techniku polořízeného rozhovoru s klienty Domova pro seniory Telč. Dále využiji informací získaných studiem z vnitřních předpisů domova pro seniory Telč a rozhovorem se zaměstnanci tohoto domova.

I. TEORETICKÁ ČÁST

1 Stárnutí a stáří

Za počátek stáří je vesměs považován věk 65 let.¹ Stárnutí je proces zákonitý a fyziologický, kterému se nikdo nemůže vyhnout. Jedná se o proces zcela individuální, který probíhá u každého člověka zcela odlišně. Stáří a stárnutí není nemoc, ale naprosto přirozený fyziologický proces.² V současné době dochází a bude docházet k přibývání seniorů (viz. tab. č. 1) a to především z důvodu nízké porodnosti a poklesu úmrtnosti lidí ve středním věku. V dnešní době výrazně přibývá velmi starých lidí ve věku 85 a více let.³

Tabulka č. 1 - Podíly osob v % ve věku 60 a více let (muži, ženy a celkem) v ČR, 1950-2030

Rok	Populace	60+ (z mužů)	60+ (z žen)	Celkem 60+
1950*	8 896 133	11,1	13,7	12,5
1961*	9 571 531	12,6	16,9	14,9
1970*	9 807 697	15,6	20,8	18,4
1980*	10 291 927	13,9	19,4	16,9
1991*	10 302 215	14,6	20,8	17,8
1995#	10 321 344	14,8	21	18
2000	10 267 668	15,3	21,4	18,4
2005	10 246 699	17,2	23,2	20,3
2010	10 243 530	20,4	26,4	23,4
2015	10 200 431	23,2	29,1	26,2
2020	10 098 028	24,7	30,6	27,7
2025	9 927 102	26,3	32	29,2
2030	9 691 185	27,7	33,3	30,6

* data ze sčítání lidu; # z bilancí k 31.12.

Zdroj: *Ministerstvo práce a sociálních věcí*, Dostupné na: <<http://www.mpsv.cz/cs/1058>>.

¹ Srov. KALVACH, Z. *Gerontologie a geriatrie*, s. 47.

² Srov. HAŠKOVCOVÁ, H. *Manuálek sociální gerontologie*, s. 10.

³ Srov. KALVACH, Z., ONDERKOVÁ, A. *Stáří*, s. 8.

1.1 Vymezení základních pojmů

„Pod pojmem **stárnutí** se zpravidla rozumí souhrn změn ve struktuře a funkcích organismu, které podmiňují jeho zvýšenou zranitelnost a pokles schopností a výkonnosti jedince a jež kulminují v terminálním stádiu a ve smrti.“⁴ Dle Stuarta Hamiltona je stárnutí závěrečnou fází lidského vývoje, kterou je třeba posuzovat jako součást plynulé změny.⁵ V psychologickém slovníku je stárnutí definováno jako involuce, proces, který se projevuje změnami v průběhu času.⁶ Výsledkem procesu stárnutí je stáří (senium).⁷

Stáří je poslední etapou, fází našeho života, přinášející nám náhled a moudrost, pocit naplnění, ale také úbytek energie.⁸ Matoušek definuje stáří jako věkové období začínající v současné západní kultuře v 60-65 letech, kdy lidé odcházejí do důchodu.⁹ Dle Gruberové je stáří posledním ontogenetickým vývojovým obdobím v životě člověka. Jedná se o biologický proces, který je charakterizován tím, že je nezvratný a končí smrtí jedince.¹⁰

„**Gerontologie** je souhrn poznatků o stárnutí, stáří a životě ve stáří.“¹¹ Klasicky bývá členěna na tři části: gerontologii experimentální (teoretickou), sociální a klinickou. Experimentální gerontologie se zabývá příčinami stárnutí, soustřeďuje a třídí poznatky o stárnutí a stáří.¹² Tato činnost je nezbytná pro předvídaní procesů stárnutí a jejich prevenci. Sociální gerontologie si všímá společenských a sociálních faktorů ovlivňující proces stárnutí. Gerontologie klinická se zabývá specifickými chorobami ve stáří a jejich léčbou.¹³

⁴ LANGMAIER, J., KREJČÍŘOVÁ, D. *Vývojová psychologie*, s. 202.

⁵ Srov. STUART-HAMILTON. *Psychologie stárnutí*, s. 18.

⁶ Srov. HARTL, P., HARTLOVÁ, H. *Psychologický slovník*, s. 561.

⁷ Srov. KALVACH, Z. *Geriatric a gerontologie*, s. 67.

⁸ Srov. VÁGNEROVÁ, M. *Vývojová psychologie II: dospělost a stáří*, s. 299.

⁹ Srov. MATOUŠEK, O. *Slovník sociální práce*, s. 226.

¹⁰ Srov. GRUBEROVÁ, B. *Gerontologie*, s. 5.

¹¹ KALVACH, Z., ONDERKOVÁ, A. *Stáří*, s. 7.

¹² Srov. GRUBEROVÁ, B. *Gerontologie*, s. 5.

¹³ Srov. HAŠKOVCOVÁ, H. *Manuálek sociální gerontologie*, s. 9.

1.2 Periodizace stáří

Stáří, tj. od kdy je člověk pokládán za starého, je často obtížné vymezit. Nyní se nejčastěji vychází z kalendářního věku, který je daný datem narození. Kalendářní stáří je vymezeno dosažením určitého věku.¹⁴

Podle návrhu World Health Organisation (WHO) z roku 1980 se za stáří označuje věk od 60 let výše.

Periodizace stáří podle WHO:

- a) **rané stáří** (senescence) = 60 – 74 let,
- b) **vlastní stáří** (senium) = 75 – 90 let,
- c) **dlouhověkost** = 90 let a výše.¹⁵

V anglosaských zemích je používána tato periodizace:

- a) **mladí stáří** = 65 – 74 let,
- b) **staří** = 75 – 84 let,
- c) **velmi staří** = 85 a více let.¹⁶

Existuje též dělení do pouhých dvou období:

- a) **mladší stáří** = 60 – 75 let,
- b) **pokročilé stáří** = 75 a více let.¹⁷

Na lidský věk nahlížíme z několika aspektů. Kromě věku kalendářního hovoříme také o věku biologickém, který odpovídá stavu jednotlivých orgánových systémů,

¹⁴ Srov. GRUBEROVÁ, B. *Gerontologie*, s. 8.

¹⁵ Srov. Tamtéž, s. 8.

¹⁶ Srov. HARTL, P., HARTLOVÁ, H. *Psychologický slovník*, s. 562.

¹⁷ Srov. Tamtéž, s. 562.

např. stavu cév, o sociálním věku dle role, kterou člověk zastává ve společnosti apod.¹⁸

2 Změny spojené se stářím

K běžným, poměrně patrným změnám nesoucí s sebou určitý věk, se řadí ztráta síly a životní energie, krátkozrakost, ochlupení na dosud nebývalých místech jako v uších a nosních otvorech, zhoršení krátkodobé paměti, vypadávání vlasů, úbytek kostní hmoty, ubývání tělesné výšky a ztráta sluchu. Jak člověk stárne, dochází k mnoha změnám nejen ve všech orgánech a tkáních, ale i v jednotlivých buňkách a pojivu, které buňky drží pohromadě. Stárne také náš imunitní systém, který postupně přestává být schopen nás účinně chránit a projevují se v něm větší, či menší mezery.¹⁹ Je důležité si zde ale uvědomit, že jak změny viditelné, tak změny ne tolik zřejmé je nutné považovat za normální a nikoliv za chorobný stav.²⁰

2.1 Tělesné změny

„Jak přibývá let, odlišujeme obtížněji, které změny jsou přímým nebo nepřímým následkem nějaké nemoci a které věk dříve, či později přinese každému, i tomu nejzdravějšímu.“²¹

Tempo stárnutí ovlivňují vnější faktory a dědičnost. Standardní proces stárnutí mění jak různé funkce, tak i vzhled staršího člověka a tím ovlivňuje jeho sociální status. V důsledku této změny ho začíná okolní svět vnímat jako starce a dle toho

¹⁸ Srov. HOLMEROVÁ, I. et. al. *Vybrané kapitoly z gerontologie*, s. 18.

¹⁹ Srov. HAYFLICK, L. *Jak a proč stárneme*, s. 65-66.

²⁰ Srov. Tamtéž, s. 65.

²¹ ŘÍČAN, P. *Cesta životem*, s. 333.

se k němu chovají.²² Pichaud a Thareauová upozorňují na to, že dle některých názorů se od určitého věku už nemluví o mužích a ženách, ale o starých (bezpohlavních) lidech – jako kdyby člověk ztratil právo na pohlaví a sex, protože je starý.²³

Stejně jako vnitřní tělesné funkce, tak i proměna vzhledu má svůj individuálně typický průběh. Rychlost a míra proměny zevnějšku je zcela individuální, u každého jedince je naprosto jiná. V některých případech může nastat tak rychle, že starý člověk postupně ztrácí své typické rysy, vypadá zcela jinak, než dříve, jako by se proměnila celá jeho bytost.²⁴

S pokročilejším věkem se dostavují zejména tyto fyziologické změny:

- a) kůže se svrašťuje, vysušuje,
- b) vlasy a chlupy šediví a ubývají,
- c) uši obtížněji vnímají vysoké tóny a jsou citlivější na šumy,
- d) zrak slábne, obtížněji se adaptuje na světlo a tmou, obsáhne menší šířku,
- e) svalstvo ochabuje, ubývá kostní hmoty,
- f) dýchací soustava se rychleji unaví, hlavně při námaze,
- g) mění se hormonální produkce, sekrece a aktivita,
- h) přetváří se imunitní systém.²⁵

2.2 Psychické změny

„Ve stáří se mění mnohé psychické funkce. Některé z těchto změn jsou podmíněny biologicky, jiné jsou důsledkem psychosociálních vlivů, mnohdy jde o výsledek jejich interakce.“²⁶ Stejně jako je tomu při stárnutí tělesném, tak i v duševním vývoji nesnadno odlišujeme změny, které jsou zcela přirozené

²² Srov. VÁGNEROVÁ, M. *Vývojová psychologie II: dospělost a stáří*, s. 311-314.

²³ Srov. PICHAUD, C., THAREAUOVÁ, I. *Soužití se staršími lidmi*, s. 29.

²⁴ Srov. VÁGNEROVÁ, M. *Vývojová psychologie II: dospělost a stáří*, s. 314.

²⁵ Srov. PICHAUD, C., THAREAUOVÁ, I. *Soužití se staršími lidmi*, s. 23

²⁶ VÁGNEROVÁ, M. *Vývojová psychologie II: dospělost a stáří*, s. 315.

a dané věkem od změn, které jsou součástí, či následkem duševní poruchy. Psychickou involuci lze chápat jako spořádaně probíhající demontáž osobnosti. Stárnutí bývá spojeno se zjednodušováním a změnou osobnosti. Psychiatrická zkušenost říká, že se u seniorů projevují negativní vlastnosti a sklony, které v mládí a ve středním věku člověk dokázal tlumit, nebo je projevovat přijatelným způsobem.²⁷

Charakteristický obraz psychiky seniorů dle Jedličky tvoří:

- a) **psychické změny sestupné povahy** – pokles elánu, vitality, snížení schopnosti navazovat a později udržovat vztahy, zpomalení psychomotorického tempa, snížení výbavnosti, všípivosti a pozornosti, atd.
- b) **psychické změny vzestupné povahy** – zvýšení vytrvalosti, trpělivosti, zvýšená tolerance k druhým, aj.
- c) **psychické funkce, které se s věkem nemění** – např. slovní zásoba, jazykové znalosti, intelekt.²⁸

2.3 Sociální změny

Stáří postihuje proměnu sociálních rolí a potřeb, životního stylu i ekonomického zajištění. Sociální změny u seniorů s sebou přinášejí řadu možných rizik, např. ztráta společenské prestiže, osamělost, pokles životní úrovně, hrozba ztráty soběstačnosti apod.²⁹ Jakým způsobem jsme žili, takovým způsobem i stárneme. Pokud se tedy u člověka náhle změní chování, postoje či povaha, je to pro nás varováním, jelikož náhlé změny mohou být příčinou začínajícího fyzického či duševního onemocnění.³⁰

²⁷ Srov. ŘÍČAN, P. *Cesta životem*, s. 337-338.

²⁸ Srov. JEDLIČKA, et. al. *Praktická gerontologie*, s. 14-15.

²⁹ Srov. KALVACH, Z. *Geriatric a gerontologie*, s. 47.

³⁰ Srov. PICHAUD, C., THAREAUOVÁ, I. *Soužití se staršími lidmi*, s. 26.

Člověk stále zůstává členem své skupiny. Vztahy k druhým lidem se mění, ale nezanikají. Většina seniorů si zachovává svá pouta k partnerovi, ke svým dětem a k jejich rodinám, k přátelům a sousedům. S věkem těchto vztahů ubývá, starší člověk se musí častěji vyrovnávat se ztrátou nejbližších. Tyto ztráty je třeba kompenzovat vytvářením nových vztahů. Senior může stále přispívat ke společenskému vývoji a to především vzhledem k jeho zkušenostem. Většina seniorů zůstává až do vysokého věku zcela aktivními ve svém povolání. Velká část starších lidí stále pokračuje ve své společenské angažovanosti, která jim přináší ve větší či menší míře prožitek vnitřního naplnění.³¹

Existuje celá řada doporučení, jak realizovat úspěšné stárnutí: být stále aktivní, udržet si dosavadní šíři zájmů, být otevřený vůči novým poznatkům, adaptovat se na nové požadavky, udržovat si přátelské vztahy a navazovat nové vztahy, pomáhat při výchově dětí, mít radost z dobrých věcí apod.³² Během našeho života se setkáváme s různými zvraty a ztrátami. Tím, že něco nebo někoho ztrácíme, opouštíme či odmítáme, tím se vyvíjíme a rosteme.³³

3 Aktivní stáří a volnočasové aktivity

Významným faktorem aktivního stáří je správný výběr aktivity. Dle Kalvacha by zvolená aktivita měla odpovídat potřebám a osobnostnímu zaměření člověka, dát smysl životu, zvýšit kvalitu života a podpořit jeho sociální role.³⁴ „Ve věku stárnutí a stáří nabývá volný čas specifickou úlohu. Náplň a využívání volného času je tady velmi důležitá a úspěšné trávení volného času je zde v přímém vztahu k pocitu

³¹ Srov. LANGMEIER, J., KREJČÍŘOVÁ, D. *Vývojová psychologie*, s. 210-211.

³² Srov. Tamtéž, s. 211-212.

³³ Srov. PICHAUD, C., THAREAUOVÁ, I. *Soužití se staršími lidmi*, s. 26.

³⁴ Srov. KALVACH, Z. et. al. *Geriatric a gerontologie*, s. 440.

životní pohody a výrazně se podílí na celkové psychofyziologické kondici stárnoucího člověka.³⁵

Tělesný pohyb má pozitivní vliv na psychiku a organismus stárnoucího člověka. Pohybové aktivity a cvičení mohou být prevencí psychosomatických obtíží a poruch.³⁶ Nejhlavnějším aspektem přípravy na stáří je poskytnutí stárnoucím lidem včas informace o celkové problematice stáří, naučit je stáří spokojeně prožívat a informovat je o široké nabídce volnočasových aktivit, které mají možnost využívat. V rámci **aktivizačních technik** dochází ke smysluplnému naplnění volného času seniorů. V některých institucích jsou aktivizační techniky nazývané jako **volnočasové aktivity**.³⁷

Dle Štilce je úspěšné stárnutí ovlivněno prevencí léčitelných chorob, tělesnou a psychickou kondicí, vlivem životního prostředí a psychickým stavem.³⁸

3.1 Aktivizace a volnočasové aktivity

Důležitou součástí dnešní péče o seniory tvoří tzv. **aktivizace**. Matoušek uvádí, že aktivizace je terapie, jejímž cílem je, aby se klienti bez velkého úsilí cítili dobře při nějaké činnosti (při hraní na hudební nástroj, zpěvu, při výtvarných činnostech, gymnastickém cvičení, tanci apod.) a zároveň při tom byli ve styku s jinými klienty, resp. terapeuty.³⁹

Snaha o aktivizaci lidí vyššího věku musí respektovat individuální možnosti seniora a jeho přání. Podstatné je pomoci mu nalézt motivaci pro vytváření krátkodobých i dlouhodobějších cílů, umožnit mu prožít zážitky úspěchu a posilovat jeho sebeúctu.⁴⁰ Při aktivizaci hraje motivace seniorů zásadní a nepostradatelnou roli.

³⁵ SPOUSTA, V. et. al. *Teoretické základy výchovy ve volném čase*, s. 32.

³⁶ Srov. ŠTILEC, M. *Program aktivního stylu života pro seniory*, s. 21-22.

³⁷ Srov. ŠTILEC, M. *Pohybově-relaxační programy pro starší občany*, s. 15.

³⁸ Srov. Tamtéž, s. 16.

³⁹ Srov. MATOUŠEK, O. *Slovník sociální práce*, s. 24.

⁴⁰ Srov. LANGMAIER, J., KREJČÍŘOVÁ, D. *Vývojová psychologie*, s. 213.

Významným aspektem v motivaci je informovanost seniorů o jednotlivých aktivitách. Při vlastním programu musí mít všichni pocit, že jsou tam dobrovolně, a musí mít pocit bezpečí. Program je třeba časem obměňovat, aby se klienti nenudili.⁴¹

Novodobým označením pro aktivizaci je **programování aktivit**. Cílem programování aktivit je vytváření podpůrného prostředí a to ve smyslu materiálním, psychologickém a duchovním. Prostor, ve kterém senior žije, by mělo pomáhat při hledání významu a smyslu, mělo by inspirovat a usnadňovat činnost.⁴²

Aktivita představuje pro člověka prostor, kde se projevuje jeho osobnost. Aby byla nabídka činností v institucích pro seniory kvalitní, musí respektovat všechny individuální rozdíly klientů. Každý senior zde musí mít takový prostor, aby jeho aktivita mohla odpovídat jeho osobnostnímu zaměření a potřebám. Aktivita má přirozeným způsobem navazovat na to, co bylo přerušeno nemocí či institucionalizací, nebo rozvinout to co zůstalo skryto jako vnitřní možnost a příležitost k růstu. Prostor podporující aktivitu člověka by mělo být co nejpřirozenější, má vyvolávat příjemné vzpomínky a přirozeným způsobem vzbuzovat potřebu aktivity. Aktivita musí být člověku milá, měla by podporovat jeho spokojenost se sebou samým a vyvolávat v klientech pocity sounáležitosti a soudržnosti vůči širšímu společenství.⁴³

3.1.1 Muzikoterapie

Dle Hartla je muzikoterapie léčení hudbou; psychoterapeutická technika, která navozuje pomocí hudby zážitky, které pacienta nebo klienta přeladují do lepšího stavu. Také je využívána k odkrývání pacientova či klientova nevědomí. Hartl rozděluje muzikoterapii na **receptivní**, která se uskutečňuje poslechem vybraných úryvků klasické i jiné hudby s následnou diskuzí o prožívaných pocitech

⁴¹ Srov. RHEINWALDOVÁ, E. *Novodobá péče o seniory*, s. 34-36.

⁴² Srov. KALVACH, et. al. *Geriatric a gerontologie*, s. 437.

⁴³ Srov. Tamtéž, s. 437-440.

a muzikoterapii **aktivní**, při níž se využívá zpěvu, práce s hlasem a hry na různé nástroje nebo předměty, s nimiž lze vyjadřovat alespoň rytmus; pomocí zvuku lze vyjadřovat pocity, vztahy k sobě samému, k druhým lidem, pocity radosti, žalu apod.⁴⁴

Mezi hlavní cíle muzikoterapie dle Zeleiové patří obnovení, udržení a rozvoj zdraví, rozvoj osobnosti a komunikace, soulad se sebou samým a s okolím, odstranění způsobů chování bránící procesům učení, podpora sociální interakce, obohacení zkušeností a uvolnění. Všechny cíle muzikoterapie se navzájem doplňují a prolínají.⁴⁵

Existují tři základní formy muzikoterapie: **individuální**, **skupinová** a **hromadná**. **Individuální** forma zahrnuje samostatnou práci klienta s terapeutem. Při této formě dochází k zpracovávání životního tématu klienta pomocí zvukové projekce. Vedení **skupinové** muzikoterapie vyžaduje od terapeuta hlubší znalost skupinové dynamiky. Klienti se při této formě navzájem doplňují a jejich vzájemná interakce se stávají slyšitelnými. **Hromadná** forma se využívá při společenských vystoupeních, kde je účast větší než třicet klientů. Terapeut společně s klientem rozhoduje, která z uvedených forem je pro klienta vzhledem k jeho potřebám a možnostem nejvhodnější.⁴⁶

„Poslech hudby je činnost nenáročná a v mysli lidí může vyvolat četné vzpomínky. Hudba podněcuje představivost a jediná skladba může stimulovat mnohé myšlenky a city. Schopnost vnímat hudbu a mít z ní radost se mnohdy udrží i tehdy, když schopnosti jiné už vymizely v nenávratnu.“⁴⁷

⁴⁴ HARTL, P., HARTLOVÁ, H. *Psychologický slovník*, s. 331.

⁴⁵ Srov. ZELEIOVÁ, J. *Muzikoterapie*, s. 38-39.

⁴⁶ Srov. Tamtéž, s. 40.

⁴⁷ WALSH, D. *Skupinové hry a činnosti pro seniory*, s. 125.

3.1.2 Trénování paměti

Paměť nám slouží k nalezení identity a formování vlastní osobnosti.⁴⁸ Křivohlavý definuje paměť jako schopnost přijímat a uskláňovat informace, vyhledávat uskládněné informace a znovupoznávat.⁴⁹

Schopnost učení a plasticita mozku trvají po celý život. Učení je nejúčinnější, pokud je zapojeno více kanálů (slyšet, vidět, mluvit a činit) a jsou-li posíleny všechny prožitkové dimenze (motorická, afektivní, sociální i kognitivní). Mozkový trénink obsahuje řadu metod od neformálních (řešení křížovek, samostudium, šachy) až po cílené, do kterých patří mj. trénink paměti. Trénink paměti je tedy součástí mozkového tréninku, který patří k oblíbeným činnostem seniorů.⁵⁰

U starších lidí je trénování paměti jeden z prostředků zajišťující dostačující stupeň mentální nezávislosti pro jejich každodenní činnost. V ústavní péči představuje trénování paměti pro seniory kvalitnější využití jejich volného času. Aby toto cvičení bylo účinné, je nutné mít na zřeteli specifické rysy klientů seniorů. Žádné cvičení není stejně vhodné pro každého seniora. Úkolem terapeuta je, aby volil vhodné a přiměřené cvičení vzhledem k možnostem a schopnostem klientů seniorů.⁵¹

„Cvičení všech schopností potřebných pro uchování sebejistoty je užitečné zejména při radikálních změnách způsobu života a ustálené soustavy povinností a vžitých návyků. Zvláště ve vyšším nebo dokonce pokročilejším věku.“⁵²

⁴⁸ Srov. LAIROVÁ, S. *Trénink paměti*, s. 7.

⁴⁹ Srov. KŘIVOHLAVÝ, J. *Psychologie zdraví*, s. 120.

⁵⁰ Srov. KALVACH, Z. et. al. *Geriatric a gerontologie*, s. 443.

⁵¹ Srov. POSPÍŠILOVÁ, A. *Cvičení paměti pro seniory*, s. 7-23.

⁵² Tamtéž, s. 23.

3.1.3 Arteterapie

„Výtvarná arteterapie je cílený terapeutický proces, realizovaný zejména individuálně, ale také skupinově, jenž řídí či usměrňuje speciálně školená osoba, tj. arteterapeut.“⁵³ Šicková-Fabrici uvádí, že arteterapie je léčba výtvarným uměním; soubor uměleckých technik a postupů, které mají kromě jiného za cíl změnit sebehodnocení člověka, zvýšit jeho sebevědomí, integrovat jeho osobnost a přinést mu pocit smysluplného naplnění života.⁵⁴

Arteterapii je možno aplikovat formou individuální či skupinovou. **Individuální** arteterapie je vhodná tehdy, pokud problém klienta vyžaduje celou pozornost terapeuta, nebo pokud by chování klienta mohlo mít pro druhé negativní následky. **Skupinová** arteterapie je sice mnohem náročnější především pro arteterapeuta, ale lze zde zařadit mnohem zajímavější techniky a cvičení oproti arteterapii individuální. Arteterapie musí pro člověka představovat především smysluplnou činnost, která mu přináší zábavu a radost z tvorby. Důležitá je zde živá komunikace mezi lidmi, legrace a zábava. Interakce při výtvarné tvorbě zvyšuje sebehodnocení a sebedůvěru.⁵⁵

Arteterapie napomáhá seniorům v přizpůsobení se nové životní situaci, poklesu fyzických sil, ztrátě zdraví, specifickým důchodového věku a s ním spojeným změnám v oblasti sociální a ekonomické. Hlavní strategie arteterapie se seniory jsou v práci s klientem, v jeho momentálním aktuálním problému, práce s technikami, které odpovídají věku klienta a především posílení smyslu pro důstojnost. Arteterapie se seniory usiluje o aktivizaci zbytků jejich vitality, flexibility a stimulaci jejich kreativity.⁵⁶

⁵³ JEBAVÁ, J. *Arteterapie*, s. 5.

⁵⁴ Srov. ŠICKOVÁ-FABRICI, J. *Základy arteterapie*, s. 32.

⁵⁵ Srov. WALSH, D. *Skupinové hry a činnosti pro seniory*, s. 130.

⁵⁶ Srov. ŠICKOVÁ-FABRICI, J. *Základy arteterapie*, s. 65-67.

Mezi charakteristické rysy výtvarného projevu klientů trpícími Alzheimerovou chorobou patří větší úspěchy v kolážových technikách, výrazně prodloužené tvary objektů, chaotické uspořádání objektů a ornamentalizace.⁵⁷

3.1.4 Canisterapie

Canisterapie je terapie pomocí psů, která má široké uplatnění. Je to metoda podpůrná, doplňková a alternativní, která se používá především v oblastech, které pečují o lidské zdraví. Využívá pozitivního působení psa na zdraví člověka. Canisterapie může využít člověk v každém věku – není zde žádné věkové omezení (od batolat až po seniory). Zvířata život lidí obohacují a fungují jako terapeuti. Role zvířat, tedy i psů se svými charakteristickými rysy, uspokojuje základní psychické potřeby, např. dodání citové jistoty a bezpečí. Úzký kontakt se zvířaty má na lidi blahodárný vliv. V praxi se využívá dvou forem canisterapie, tj. **individuální** a **skupinové**. Výběr formy terapie závisí na doporučení lékaře, či odborníka a na možnostech, potřebách a přáních klienta.⁵⁸ Pro provozování této terapie je vždy za potřebí kromě psovoda (canisasistenta) a jeho psa také odborník, který klienta vede, tj. terapeut.⁵⁹

Mezi léčebné účinky canisterapie patří rozvíjení jemné a hrubé motoriky, podněcování verbální i neverbální komunikace, rozvíjení orientace v prostoru a čase, pomoc při nácviu koncentrace a paměti, rozvoj sociálního citění a přispívání k duševní rovnováze a motivaci.⁶⁰

V domovech pro seniory návštěvy psů působí jako příjemné zpestření stereotypního dne. Senioři vzpomínají na své psy a i ti, kteří nechtějí běžně komunikovat, vyprávějí příběhy ze svého života, když ještě měli svého čtyřnohého

⁵⁷ Srov. ŠICKOVÁ-FABRICI, J. *Základy arteterapie*, s. 67.

⁵⁸ Srov. MOJŽÍŠOVÁ, A., KALINOVÁ, V. *Pravda o zooterapii*, s. 30-33.

⁵⁹ Srov. *Pomocné tlapky o. p. s.* [online]. Dostupné na WWW:
<<http://www.canisterapie.cz/ct-lecebne-ucinky-canisterapie.htm>>

⁶⁰ Srov. Tamtéž.

přítele. Tito lidé se potřebují na něco těšit, mít z něčeho radost a návštěvy psů jsou pro ně příjemným rozptýlením.⁶¹

3.1.5 Ergoterapie

Kalvach definuje ergoterapii jako léčbu prací. Jejím cílem je dosáhnout maximální soběstačnosti a nezávislosti klientů a tím zvýšení kvality jejich života. Soběstačnost má pro seniory velký význam, neboť se od ní odvíjí naplňování obvyklých sociálních rolí a sociálního fungování. Jako většina aktivizačních technik, tak i ergoterapii lze aplikovat formou **individuální** či **skupinovou**. Pro hodnocení schopností klientů využívají ergoterapeuti standardizovaných testů. Klientovi je zadán praktický úkol, ke kterému získá dostatečné instrukce. Po splnění úkolu terapeut hodnotí motoriku, gnostické funkce (prostorovou orientaci, pravolevou orientaci), fatické funkce (čtení, psaní, práce s čísly), kognitivní funkce (myšlení, paměť, pochopení smyslu úkolu), efektivitu, emoce, smyslové funkce, strategii myšlení a motivaci.⁶²

V ergoterapii je nutné dodržování zásady dobrovolnosti, pozitivnosti, důstojnosti, smysluplnosti, individualizace, důrazu na sociální fungování a na kvalitu života. Pro seniory je velice důležité, aby po ukončení své práce viděli její výsledek.⁶³

Ergoterapie u seniorů je určena především k léčbě porušených fyzických funkcí - zlepšování fyzické síly, drobné motoriky, koordinace pohybů, nácvik popř. obnova pohybových stereotypů v oblasti porušené i neporušené. Dále je určena k léčbě psychických poruch (nesoustředěnost, vytrvalost, deprese), k testování zbylých funkcí (nácvik náhradních činností, co možná největší soběstačnost), k nácviku všedních denních činností (sebeobsluhy), k obnově zapomenutých běžných činností,

⁶¹ Srov. *Podané ruce, o. s.* [online]. Dostupné na WWW:
< http://www.canisterapie.info/portal/alias__Rainbow/lang__cs/tabID__3328/DesktopDefault.aspx>

⁶² Srov. KALVACH, Z. et. al. *Geriatric a gerontologie*, s. 423-427.

⁶³ Srov. Tamtéž, s. 431.

eventuálně náhradních činností a v neposlední řadě k nácviku používání vhodných kompenzačních pomůcek.⁶⁴

3.1.6 Pohybová terapie ve stáří

Pohyb je nepostradatelný pro udržení, či zlepšení sebeobsluhy a sociálních kontaktů. Pravidelný pohyb poskytuje získat takovou fyzickou kondici, která jim umožní být nezávislími na permanentní péči svého okolí. Lidí vyššího věku je třeba k pohybu přesvědčovat delší dobu, proto je zapotřebí dostatečné trpělivosti. Většina těchto lidí je přesvědčena, že oslabení těla a chronické nemoci jsou jevem přirozeným, se kterým se nedá nic dělat. Avšak opak je pravdou, sedavý způsob života u seniorů podporuje vznik a vývoj chronických nemocí, které se v tomto věku vyskytují. Vhodně zvolené pohybové aktivity zpomalují procesy stárnutí lidského organismu a výrazně zlepšují kvalitu života seniorů. Lidem v raném období stáří je doporučováno cvičení, které podporuje fyzickou zdatnost. Lidem v pozdějším stáří se doporučují aktivity, které jsou ještě schopni provádět – domácí práce, práce na zahradě apod.⁶⁵

Dle Vostrovské jsou pro seniory nejvhodnější následující pohybové aktivity - chůze, vycházky, cvičení, výlety, odpočinek a relaxace.⁶⁶ Všechny pohybové aktivity je vhodné během týdne střídat. Střídáním cviků je zabraňováno nudě. Na aktivní způsob života staršího člověka může mít výrazný vliv jeho rodina, pokud psychicky podporuje rozhodnutí seniora začít s cvičením a pomáhá mu s dodržováním zdravějšího životního stylu.⁶⁷

⁶⁴ Srov. *Domov pro seniory Elišky Purkyňové*. [online]. Dostupné na WWW: <<http://www.ddpraha6.cz/index.php?o=57>>

⁶⁵ Srov. ROSLAWSKI, A. *Jak zůstat fit ve stáří*, s. 10-11.

⁶⁶ Srov. VOSTROVSKÁ, H. *Sociálně aktivizační programy pro klienty pečovatelské služby*, s. 10-13.

⁶⁷ Srov. ROSLAWSKI, A. *Jak zůstat fit ve stáří*, s. 15-16.

3.1.7 Reminiscenční terapie

Jedná se o aktivizační metodu využívající vzpomínek a jejich vybavování prostřednictvím různorodých podnětů. Je vhodná jak pro zdravé seniory, kde má především význam preventivní a aktivizační, tak pro seniory s demencí, kteří trpí poruchami krátkodobé paměti. Cílem této terapie je zlepšení stavu klienta seniora, posílení lidské důstojnosti a zlepšení komunikace. Reminiscenční terapii nemůžeme v žádném případě zaměňovat s trénováním paměti. Obě terapie jsou zcela odlišného charakteru.⁶⁸

Na počátku terapie je vstupní rozhovor terapeuta s klientem, jehož cílem je zjistit skutečnosti důležité pro další terapii. Po této vstupní fázi probíhá vlastní terapie, která může být buď **individuální**, nebo **skupinová**. Pro formu terapie se terapeut rozhodne na podkladě vstupního rozhovoru. Mezi základní předpoklady úspěšné reminiscenční terapie patří: empatie, naslouchání, citlivé chování, projevování zájmu o klienta, umění zvládnání negativních emocí ze strany pacienta a zaznamenávání si událostí klientova života jsou základní. Jako při každé terapii i zde je nutné dodržovat zásady dobré komunikace.⁶⁹

Mezi pomůcky reminiscenční terapie patří různé předměty staršího data, např. fotografie, knihy, obrázky, kalendáře. Nesmí se však jednat o příliš staré předměty, na které si ani ti nejstarší klienti nemohou vzpomenout. K nejosvědčenějším tématům reminiscenční terapie patří moji kamarádi z dětství, různé příhody z dětství, první lásky a svatba.⁷⁰

⁶⁸ Srov. Reminiscenční terapie. *Gerontologické aktuality*, 1993, č. 2, s. 29-30.

⁶⁹ Srov. Tamtéž., s. 30-31.

⁷⁰ Srov. Tamtéž, s. 31-34.

3.1.8 Tanečně pohybová terapie

„Payneová definuje tanečně pohybovou terapii jako užití kreativního pohybu a tance v psychoterapii, kdy je vztah mezi pohybem a emocemi využíván jako prostředek k dosažení integrace osobnosti.“⁷¹ Taneční pohyb má svou specifickou hodnotu a hodnotu estetickou. Každý tanec má určitý záměr. Tanec je souborem komunikačních symbolů, který může srozumitelně reprezentovat části psychického života.⁷² Tato terapie se vyvinula z výuky tance a pohybu ve skupinách lidí se speciálními potřebami.⁷³ V tanečně pohybové terapii není důležité nadání či předchozí zkušenost s tancem klienta. Při této terapii je oceněn každý pohyb, neklade se zde důraz na estetičnost pohybu, ale na výpověď, kterou o sobě klient svým pohybem učiní. Tělo je prostředkem využívaným k vytvoření vztahu k sobě samému. Největší důraz je kladen na vnitřní prožitek klienta seniora během tance, na sebevyjádření.⁷⁴

Tato metoda umožňuje klientovi, aby lépe poznal své tělo, svůj pohybový styl a jeho souvislost s osobnostními rysy a aktuálním emočním stavem. Podstatné je propojení pohybu, atmosféry a emoce a přesného pojmenování. Hlavním aspektem procesu této terapie je integrace nevědomých obsahů do vědomí. Skrze pohyb a tanec se pro klienta seniora stává jeho vnitřní svět patrným a hmatatelným. Cílem této terapie je umožnit seniorům jasnější vnímání a orientaci ve vztazích, vztah k sobě samému ve smyslu porozumění a přijetí sebe sama, možnost provádět volby a jednat v rámci otevřeného vyjadřování sebe sama.⁷⁵

⁷¹ ČÍŽKOVÁ, K. *Tanečně-pohybová terapie*, s. 33.

⁷² Srov. Tamtéž, s. 31-32.

⁷³ Srov. PAYNEOVÁ, H. *Kreativní pohyb a tanec*, s. 16.

⁷⁴ Srov. ČÍŽKOVÁ, K. *Tanečně-pohybová terapie*, s. 32.

⁷⁵ Srov. Tamtéž, s. 34.

II. PRAKTICKÁ ČÁST

4 Domov pro seniory Telč

4.1 Pojem domov pro seniory

Než začnu hovořit o konkrétní péči a službách poskytovaných Domovem pro seniory Telč, je nutné nejprve vymezit pojem domov pro seniory dle platné legislativy, tedy zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách.

V § 49 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách se definuje **domov pro seniory** jako ústavní zařízení, v němž se poskytují pobytové služby osobám, které mají sníženou soběstačnost zejména z důvodu věku, jejichž situace vyžaduje pravidelnou pomoc jiné fyzické osoby.⁷⁶

Podle tohoto zákona služba obsahuje tyto základní činnosti:

- a) poskytnutí ubytování,
- b) poskytnutí stravy,
- c) pomoc při zvládnání běžných úkonů péče o vlastní osobu,
- d) pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu,
- e) zprostředkování kontaktu se společenským prostředím,
- f) sociálně terapeutické činnosti,
- g) aktivizační činnosti,
- h) pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí.⁷⁷

⁷⁶ § 49 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách.

⁷⁷ Tamtéž.

4.2 Historie Domova pro seniory Telč

Starostlivost o chudé a nemocné se v Telči datuje již od roku 1414, kdy Jan z Hradce nechal zbudovat městský špitál při kostele Svatého Ducha. Asi o 150 let později, kdy kapacita stávajícího špitálu přestala stačit a budova značně chátrala, nechal Zachariáš z Hradce postavit na místě poblíž kostela Matky boží špitál nový, který začal sloužit svému účelu pravděpodobně roku 1579. V následujících stoletích byl špitál různým způsobem rozšiřován a jeho kapacita vzrostla z původních devíti obyvatel na 7 mužů a 6 žen, kteří zde byli ubytováni na konci 19. století. V období mezi válkami ve století dvacátém se o klienty staralo 5 zaměstnanců – lékař, špitální farář, účetní, hajný a kuchařka.⁷⁸

V roce 1953 začalo ministerstvo kultury špitál renovovat. Upravily se tři místnosti v jedné ze tří budov, kuchyně, jídelna a kancelář. Vybudovalo se sociální zařízení a ústřední topení. V roce následujícím byli obyvatelé (7 žen a 2 muži) přestěhováni do těchto místností a začala generální oprava hlavní budovy. Celkem bylo v této budově renovováno 9 ložnic a kapacita špitálu vzrostla na 30 + 1 lůžko. V tomto období převzal správu špitálu od obce stát a zařízení se přejmenovalo na Domov důchodců Telč.⁷⁹

V roce 1955 byla zahájena oprava třetí budovy – dvě místnosti pro 13 osob, takže ke konci roku byla kapacita domova 44 lůžek a o obyvatele se staralo celkem sedm zaměstnanců. V roce následujícím byly opravy dokončeny s tím, že byla dána do užívání nová jídelna, kuchyně, sociální zařízení a tři ložnice s 16 lůžky, takže kapacita dosáhla dnešní úrovně – tzn. 60 lůžek.⁸⁰

V roce 1973 byla uskutečněna výstavba verandy s kovovou konstrukcí a v devadesátých letech byly dokončeny stavební úpravy vybudováním přístavku

⁷⁸ Srov. *Domov pro seniory Telč*. [online]. Dostupné na WWW: <http://www.domovproseniorytelc.cz/?IDp=1&ID=19&kod=historie_a_soucasnost&Lang=cz>

⁷⁹ Srov. Tamtéž.

⁸⁰ Srov. Temtéž.

s novou kuchyní a potřebným zázemím. Byla provedena plynofikace kotelny a dnem 1. 1. 1995 převzalo město Telč domov důchodců do své správy.⁸¹

V souladu s ustanovením zákona č. 108/2006 Sb. o sociálních službách byl dnem 1.1.2007 změněn název zařízení na Domov pro seniory Telč. V současné době toto zařízení poskytuje pobyt 55 klientům, z toho je 32 žen a 23 mužů. Průměrný věk obyvatel Domova pro seniory Telč je 75 let.⁸²

4.3 Služby poskytované v Domově pro seniory Telč

Posláním tohoto zařízení je postarat se o klienta, který se ocitl vzhledem ke svému zdravotnímu stavu či krizi v osobním životě v situaci, kdy potřebuje péči, která mu nemůže být zajištěna jiným způsobem. Domov pro seniory Telč poskytuje svým klientům služby, které nařizuje zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách. Nabízené služby umožní těmto lidem zůstat součástí společnosti, využívat místní instituce a přirozenou vztahovou síť, prožít spokojené a důstojné stáří. Služby jsou poskytovány v rámci materiálních a provozních možností.⁸³

Cílem služeb je:

- a) udržet kontakt s rodinou a domácím prostředím klienta (vlastní obrázky, fotografie, polštářek, hrneček, návštěvy rodiny a přátel bez omezení, možnost pokračovat ve svých koníčcích),
- b) pomoci klientovi při jednání s úřady (pošta, sociální odbor, městský úřad),
- c) zajistit návštěvy lékaře, popř. návštěvy na zdravotním středisku,

⁸¹ Srov. *Domov pro seniory Telč*. [online]. Dostupné na WWW: <http://www.domovproseniorytelc.cz/?IDp=1&ID=19&kod=historie_a_soucasnost&Lang=cz>

⁸² Srov. Tamtéž.

⁸³ Srov. *Domov pro seniory Telč*. [online]. Dostupné na WWW: <<http://www.domovproseniorytelc.cz/?IDp=1&ID=18&kod=smernice&Lang=cz>>

- d) pomoci klientovi sžít se s novým prostředím a překonat počáteční osamělost (představit stávající klienty a navázat nové vztahy, seznámit klienta s denním řádem, upozornit na jeho práva a povinnosti, věnovat klientovi zvýšenou pozornost v adaptačním období),
- e) zapojit klienta do místních aktivizačních činností (kroužky, cvičení, výlety, besedy),
- f) využívat nabídek služeb místní komunity (kadeřnictví, kino, restaurace, cukrárna, obchody).⁸⁴

Tyto služby jsou určeny pro:

- a) osoby, které mají sníženou soběstačnost zejména z důvodu věku a jsou poživateli starobního důchodu,
- b) poživatele invalidního důchodu, kteří pro trvalé změny zdravotního stavu potřebují pomoc a péči, která jim nemůže být poskytnuta jinak,
- c) občany, kteří nejsou schopni zajišťovat své základní životní potřeby ve vlastním prostředí (domácnosti) a potřebují soustavnou pomoc druhé osoby ve většině či všech životních úkonech a tuto pomoc nelze zajistit rodinou, ani terénními službami,
- d) občany, kteří jsou ohroženi sociální osamělostí, či sociální krizovou situací.⁸⁵

O spokojenost klientů seniorů se stará 27 zaměstnanců, tj. ředitel domova pro seniory odpovídající za plnění hlavního účelu a předmětu činnosti, účetní, technický pracovník, pracovnice obchodního provozu, lékař, 6 zdravotnických pracovníků, 8 pracovníků sociální péče, 4 kuchařky, 1 krejčí – pradlena, 2 uklízečky a domovník. Služby jsou poskytovány nepřetržitě po celý rok. Zařízení poskytuje

⁸⁴ Srov. *Domov pro seniory Telč*. [online]. Dostupné na WWW: <<http://www.domovproseniorytelc.cz/?IDp=1&ID=18&kod=smernice&Lang=cz>>

⁸⁵ Srov. *Domov pro seniory Telč*. [online]. Dostupné na WWW: <http://www.domovproseniorytelc.cz/default.asp?idp=2&id=2&kod=nase_sluzby&Lang=cz>

služby maximálně 60 klientům. Zdravotní péče klientů je zabezpečena v souladu s ustanovením §36 zákona 108/2006 Sb., o sociálních službách prostřednictvím vlastních zaměstnanců, kteří mají odbornou způsobilost k výkonu zdravotnického povolání.⁸⁶

4.3.1 Ubytování

Klienti jsou ubytováni ve dvoulůžkových, třílůžkových, čtyřlůžkových a pětílůžkových pokojích se standardním vybavením. Do této výbavy patří postel, noční stolek a šatní skříň, která je umístěna buď na pokoji nebo na přilehlé chodbě. K dalšímu užívání slouží klientům jídelna, denní místnost, kaple, veranda a uzavřený dvůr. Sociální zařízení a koupelny jsou společné pro více klientů. Na pokojích jsou ubytováni muži i ženy zvlášť. Společné soužití manželů je možné, jen pokud to dovolují ubytovací podmínky domova. Součástí této služby je úklid pokoje, praní a žehlení osobního a ložního prádla či drobné opravy poškozeného prádla.⁸⁷

4.3.2 Stravování

Klienti mají zabezpečenou celodenní stravu v rozsahu třech hlavních a dvou vedlejších jídel, včetně dietního stravování. Jídlo se podává na jídelně formou samoobsluhy, popř. obsluhy personálem. Imobilním klientům se jídlo podává na pokoji. Strávníci mají v některých dnech možnost výběru jídel ze dvou variant. Jídelní lístek v rozsahu jednoho týdne je viditelně umístěn na jídelně. Na jeho tvorbě se podílejí vedoucí stravovacího provozu a kuchařky. Do skladby jídelního lístku jsou

⁸⁶ Srov. *Domov pro seniory Telč*. [online]. Dostupné na WWW: <<http://www.domovproseniorytelc.cz/?IDp=1&ID=18&kod=smernice&Lang=cz>>

⁸⁷ Srov. *Domov pro seniory Telč*. [online]. Dostupné na WWW: <http://www.domovproseniorytelc.cz/?IDp=1&ID=10&kod=domaci_rad&Lang=cz>

zahrnuty náměty klientů, kteří mají možnost svá přání týkající se stravování napsat na nástěnkou, která je rovněž umístěna na jídelně. Podněty a přání imobilních klientů jsou prezentovány prostřednictvím klíčových pracovníků. Navržený jídelní lístek schvaluje vrchní sestra, zástupce obyvatel a ředitel Domova pro seniory Telč. Úhrada za stravování se skládá z ceny potravin a režijních nákladů (65 Kč + 33 Kč); snídaně – 9 Kč, dopolední svačina 6 Kč, oběd 26 Kč, odpolední svačina 6 Kč, večeře 18 Kč.⁸⁸

4.3.3 Hygiena

K udržování osobní hygieny mohou klienti využít 2 koupelny a umývárny. Ranní a večerní toaletu provádějí imobilní klienti na pokojích za pomoci ošetrovatelského personálu. Celková koupel se provádí minimálně jednou týdně za dohledu a pomoci personálu. Na základě svého přání a schopností se může klient koupat sám a častěji. V rámci koupele může personál klientovi pomoci se základní péčí o vlasy a nehty. Rozsáhlejší péči o nehty – pedikúru, pak zabezpečuje jedna z pracovníků sociální péče – pedikérka. Termín poskytnutí úkonu je vhodné si předem domluvit. Tato služba je klientům poskytována zdarma. Stříhání vlasů a holení si mohou klienti objednat u kadeřnice, která do domova dochází dvakrát týdně v úterý a pátek v dopoledních hodinách.⁸⁹

4.3.4 Praní prádla

Poskytovatel zabezpečuje ve vlastních prostorách praní a žehlení osobního i ložního prádla. Použité a znečištěné prádlo mohou klienti předat k vyprání prostřednictvím ošetřujícího personálu kdykoliv v průběhu týdne nebo v den koupele.

⁸⁸ Srov. *Domov pro seniory Telč*. [online]. Dostupné na WWW: <http://www.domovproseniorytelc.cz/?IDp=1&ID=10&kod=domaci_rad&Lang=cz>

⁸⁹ Srov. Tamtéž.

Přijaté prádlo písemně zaeviduje ošetřující personál a předá do prádelny. Přejímka čistého prádla z prádelny je porovnána s evidencí a prádlo je předáno klientovi, popř. je na jeho žádost uloženo do jeho skříně.⁹⁰

4.3.5 Zdravotní a ošetrovatelská péče

Pravidelná lékařská péče je zabezpečena smluvním lékařem dvakrát týdně, zpravidla v pondělí a ve čtvrtek. V případě potřeby jsou klienti odesíláni k vyšetření či léčení do zdravotnických zařízení. V těchto případech je pro klienta zajištěn doprovod z řad pracovníků přímé obslužné péče. Podle potřeby klientů do zařízení dochází také odborný lékař – psychiatr. Zdravotnická a ošetrovatelská péče je zabezpečena vyškoleným personálem nepřetržitě 24 hodin denně. Při náhlém zhoršení zdravotního stavu povolává ošetřující personál lékaře z RZP (Rychlá záchranná pomoc).⁹¹

Léky předepsané lékařem vydává klientovi vrchní sestra, popř. pověřený zdravotnický pracovník. Za užití léku je zodpovědný sám klient (neužití léku může mít vliv na zhoršení jeho zdravotního stavu). Doplatky za léky si hradí klient sám, ze svých finančních prostředků.⁹²

4.3.6 Rehabilitační péče

Součástí ošetrovatelské péče je i péče rehabilitační. Jejím cílem je zachovat co nejdéle maximální samostatnost, soběstačnost a mobilitu klienta.⁹³

⁹⁰ Srov. *Domov pro seniory Telč*. [online]. Dostupné na WWW: <http://www.domovproseniorytelc.cz/?IDp=1&ID=10&kod=domaci_rad&Lang=cz>

⁹¹ Srov. Tamtéž.

⁹² Srov. Tamtéž.

⁹³ Srov. Tamtéž.

Základní nácviky chůze a soběstačnosti provádí ošetřující personál. Speciální rehabilitaci podle ordinace lékaře provádí sestra pověřená rehabilitací. Využívá dostupných fyzikálních metod, jako je aplikace tepla, chladu, magnetoterapie, perličková koupel dolních končetin a také použití masážních strojků. Sestavuje pro klienty krátkodobý rehabilitační plán, do kterého zařazuje kondiční cvičení, dechová cvičení, nácvik relaxace, pasivní rehabilitaci, ergoterapii a polohování.⁹⁴

4.3.7 *Volnočasové aktivity*

Klienti Domova pro seniory Telč mají možnost navštěvovat kroužek, kde se mohou účastnit různých aktivit a terapií, tj. ergoterapie, arteterapie a muzikoterapie. V rámci ergoterapie vytváří klienti různé výrobky z keramické hlíny, papíru, či jiných snadno dostupných materiálů. Převážně ženy také vaří různá jídla či pečou moučníky. Při arteterapii zde vytváří různé koláže, či výkresy na daná témata. Velmi oblíbenou technikou je také muzikoterapie, kde klienti nejraději při doprovodu harmoniky zpívají známé písně.⁹⁵

Kulturní a společenský život je zastoupen společnými oslavami narozenin klientů, tzv. narozeninový den, kdy se všichni klienti společně sejdou ve společenské místnosti, oslavenci jsou obdarováni kyticí a drobným dárkem, je zde zajištěno občerstvení a živá hudba. Tato aktivita je v domově mezi klienty velice oblíbená a koná se pravidelně jedenkrát za dva měsíce. Mezi další společné aktivity patří opékání buřtů na grilu, besedy s pozvanými hosty, návštěvy muzeí, výstav a zámků. Každoročně Domov pro seniory Telč pořádá Telčský desetiboj seniorů, kterého se účastní senioři ze všech okolních domovů pro seniory.⁹⁶

⁹⁴ Srov. *Domov pro seniory Telč*. [online]. Dostupné na WWW:
<http://www.domovproseniorytelc.cz/?IDp=1&ID=10&kod=domaci_rad&Lang=cz>

⁹⁵ Srov. *Domov pro seniory Telč*. [online]. Dostupné na WWW:
<http://www.domovproseniorytelc.cz/default.asp?idp=2&id=2&kod=pece_o_klienty&Lang=cz>

⁹⁶ Srov. Tamtéž.

Každý den zde probíhá ranní cvičení, na kterém se klienti účastní zcela dobrovolně. Pokud mají klienti různé návrhy a připomínky k volnočasovým aktivitám, tak je sdělí členům tzv. výboru obyvatel domova, kteří zastupují všechny klienty a připomínky konzultují s ředitelem domova. Pro volnočasové aktivity chybí odpovídající prostory. Tyto činnosti jsou prováděny v prostorech, které jsou využívány k jiným účelům, např. jídelna, místnost pro provádění rehabilitace.⁹⁷

⁹⁷ Srov. *Domov pro seniory Telč*. [online]. Dostupné na WWW:
<http://www.domovproseniorytelc.cz/default.asp?idp=2&id=2&kod=pece_o_klienty&Lang=cz>

5 Cíle práce a hypotéza

5.1 Cíle práce

Prvním cílem bakalářské práce je zmapovat, jaké možnosti trávení volného času seniorům nabízí Domov pro seniory Telč.

Druhým cílem je zjistit, jak jsou senioři spokojeni s volnočasovými aktivitami a jaká volnočasová aktivita je mezi klienty Domova pro seniory Telč nejoblíbenější.

Třetím cílem je zjistit, zda rodinní příslušníci navštěvují klienty Domova pro seniory Telč a jestli se účastní volnočasových aktivit v Domově pro seniory Telč.

5.2 Hypotéza

Hypotéza: Senioři v Domově pro seniory Telč jsou spokojeni s volnočasovými aktivitami.

Volnočasovými aktivitami se rozumí ergoterapie, muzikoterapie, arteterapie, vycházky, výlety, relaxace, narozeninový den a soutěže. Ergoterapie, muzikoterapie a arteterapie probíhají v Domově pro seniory Telč v rámci tzv. „kroužku“, který se koná dvakrát týdně. Záleží vždy na klientech domova, které aktivizační technice se chtějí věnovat.

Spokojeností se rozumí spokojenost s délkou, náplní a personálním zajištěním volnočasových aktivit.

6 Metodika

6.1 Popis metodiky

Informace potřebné pro zpracování bakalářské práce byly získány metodou dotazování, technikou polořízeného rozhovoru se seniory žijícími v Domově pro seniory Telč.

Polořízený rozhovor pro klienty Domova pro seniory Telč obsahuje 20 otázek uzavřených, polouzavřených i otevřených. V první části polořízeného rozhovoru zjišťují základní informace o respondentovi, tj. identifikační údaje. V druhé části polořízeného rozhovoru se dotazují na volnočasové aktivity, které Domov pro seniory Telč svým klientům nabízí. Dále v této části zjišťují spokojenost klientů s těmito aktivitami. V poslední části polořízeného rozhovoru se dotazují na to, zda klienty navštěvují jejich rodinní příslušníci. Pokud tomu tak je, jestli se účastní volnočasových aktivit pořádaných Domovem pro seniory Telč.

Dále bylo využito studium vnitřních dokumentů a předpisů Domova pro seniory Telč, studium odborné literatury a informací získaných na základě rozhovorů se zaměstnanci Domova pro seniory Telč.

6.2 Sběr dat

Sběr dat probíhal formou polořízeného rozhovoru (viz. příloha č. VI) s klienty Domova pro seniory Telč, který byl prováděn během měsíce ledna a února 2008. Při získávání dat byla respektována anonymita respondentů.

6.3 Výzkumný soubor

Výzkumný soubor zahrnuje klienty Domova pro seniory Telč. Celkem bylo osloveno 26 klientů, z toho 11 žen a 15 mužů. Průměrný věk respondentů je 72 let.

Osloveni byli pouze klienti, kteří zcela dobrovolně chtěli na mé otázky odpovídat a vzhledem k jejich psychickému a fyzickému stavu bylo reálné s nimi položený rozhovor vést. Zkoumaný soubor pro toto šetření byl vybrán ve spolupráci s personálem na základě fyzického a psychického stavu klientů. Personál vyloučil klienty s demencí a nedobrym zdravotním stavem.

7 Výsledky

Výsledky uvádím v absolutních číslech a pro ilustraci jsou výsledky zpracovány ve formě grafů (viz. příloha č. V). Položený rozhovor obsahoval celkem 20 otázek, rozdělených do třech oddílů.

1. Pohlaví:

Z 26 dotazovaných klientů Domova pro seniory Telč bylo 15 mužů a 11 žen.

2. Věk:

Z 26 dotazovaných klientů bylo v Domově pro seniory Telč 7 klientů ve věkové kategorii 45 – 60 let, 4 klienti ve věkové kategorii 61 – 74 let, 10 klientů ve věkové kategorii 75 – 84 let a 5 klientů ve věkové kategorii 84 a více let.

3. Vzdělání:

Z 26 dotazovaných klientů Domova pro seniory Telč nemá dokončené základní vzdělání 5 klientů, základního vzdělání dosáhlo 10 klientů, vyučeno je 9 klientů a středoškolského vzdělání dosáhli 2 klienti.

4. V Domově pro seniory žijete?

Z 26 dotazovaných klientů Domova pro seniory Telč zde žijí méně než jeden rok 2 klienti, 7 klientů zde žije v rozmezí 1 – 3 let a 17 klientů zde žije déle než tři roky.

5. Jaký byl důvod Vašeho odchodu do Domova pro seniory Telč?

Z 26 dotazovaných klientů Domova pro seniory Telč byl důvodem odchodu do tohoto zařízení pro 14 klientů špatný zdravotní stav, pro 10 klientů nesoběstačnost a pro 2 klienty ztráta vlastního bydlení.

6. Myslíte si, že máte hodně volného času?

Z 26 dotazovaných klientů Domova pro seniory Telč si myslí 22 klientů, že má hodně volného času a 6 klientů si myslí, že nemá hodně volného času.

7. Jste informován/a o volnočasových aktivitách v Domově pro seniory Telč?

Z 26 dotazovaných klientů Domova pro seniory Telč si všech 26 klientů myslí, že jsou dostatečně informováni o možnostech trávení jejich volného času.

8. Myslíte si, že Vám Domov pro seniory Telč nabízí široké spektrum volnočasových aktivit?

Z 26 dotazovaných klientů Domova pro seniory Telč si všech 26 klientů myslí, že jim Domov pro seniory Telč nabízí široké spektrum volnočasových aktivit.

9. Účastníte se nabízených volnočasových aktivit?

Z 26 dotazovaných klientů Domova pro seniory Telč 20 klientů navštěvuje nabízené volnočasové aktivity a 6 klientů tyto aktivity nenavštěvuje ze zdravotních důvodů.

10. Jak často navštěvujete volnočasové aktivity?

Z 26 dotazovaných klientů Domova pro seniory Telč 3 klienti navštěvují volnočasové aktivity 2 x týdně, 10 klientů 1 x týdně, 4 klienti 1 x měsíčně, 3 klienti 1 x 2 měsíce a 6 klientů nenavštěvuje žádné volnočasové aktivity.

11. Jaká je Vaše nejoblíbenější volnočasová aktivita?

Z 26 dotazovaných klientů Domova pro seniory Telč 9 klientů shledává za nejoblíbenější volnočasovou aktivitu kroužek, 1 klient narozeninový den, 2 klienti vycházky, 1 klient pletení, 4 klienti relaxaci, 1 klient malování, 2 klienti soutěže a 6 klientů nenavštěvuje žádnou volnočasovou aktivitu.

12. Dáváte přednost individuálním, nebo skupinovým volnočasovým aktivitám?

Z 26 dotazovaných klientů Domova pro seniory Telč dává 8 klientů přednost individuálním volnočasovým aktivitám, 12 klientů skupinovým aktivitám a 6 klientů nenavštěvuje žádné volnočasové aktivity.

13. Jste spokojen/a s personálním obsazením, náplní a délkou volnočasových aktivit?

Z 26 dotazovaných klientů Domova pro seniory Telč je všech 20 klientů spokojeno s personálním obsazením, náplní a délkou volnočasových aktivit a 6 klientů nenavštěvuje žádné volnočasové aktivity.

14. Je něco, co byste chtěl/a v nabídce volnočasových aktivit změnit?

Z 26 dotazovaných klientů Domova pro seniory Telč by 20 klientů na současné nabídce a průběhu volnočasových aktivit nic neměnilo a 6 klientů nenavštěvuje žádné volnočasové aktivity.

15. Navštěvuje Vás Vaše rodina?

Z 26 dotazovaných klientů Domova pro seniory 21 klientů rodina navštěvuje a 5 klientů rodina nenavštěvuje.

16. Jak často Vás navštěvuje Vaše rodina?

Z 26 dotazovaných klientů Domova pro seniory Telč 2 klienty navštěvuje jejich rodina 2 x týdně, 6 klientů 1 x týdně, 8 klientů 1 x za 14 dní, 2 klienty 2 x rok, 3 klienty 1 x ročně a 5 klientů jejich rodina nenavštěvuje.

17. Kdo z rodiny Vás navštěvuje?

Z 26 dotazovaných klientů Domova pro seniory Telč 5 klientů navštěvuje syn, 4 klienty navštěvuje dcera, 1 klienta navštěvuje partner/ka, 1 klienta navštěvuje synovec, 9 klientů navštěvuje sestra, 1 klienta navštěvuje bratr a 5 klientů nenavštěvuje nikdo.

18. Zajímá se Vaše rodina, jak trávíte Váš volný čas v Domově pro seniory Telč?

Z 26 dotazovaných klientů Domova pro seniory Telč se u 19 klientů zajímá jejich rodina o to, jakým způsobem v Domově pro seniory tráví svůj volný čas a u 7 klientů se jejich rodina nezajímá o to, jakým způsobem tráví svůj volný čas v Domově pro seniory Telč.

19. Účastní se Vaše rodina některých volnočasových aktivit pořádaných Domovem pro seniory Telč?

Z 26 dotazovaných klientů Domova pro seniory Telč se u 3 klientů jejich rodina účastní některých volnočasových aktivit pořádaných domovem a u 23 klientů se jejich rodina neúčastní žádných volnočasových aktivit pořádaných domovem.

20. Trávíte Váš volný čas se svou rodinou i mimo prostory Domova pro seniory Telč?

Z 26 dotazovaných klientů Domova pro seniory Telč 7 klientů tráví svůj volný čas se svou rodinou i mimo prostory Domova pro seniory a 19 klientů svůj volný čas se svou rodinou mimo prostory Domova pro seniory netráví.

8 Diskuze

V polořízeném rozhovoru, který je určen klientům Domova pro seniory Telč, mají otázky č. 1, 2, 3, 4, 5 (viz. příloha č. VI) identifikační charakter. Z otázky č. 1, která se týká pohlaví dotazovaných klientů vyplývá, že více bylo mužů, než žen (viz. příloha č. V, graf č. 1). Jako v jiných domovech pro seniory, tak také v Domově pro seniory Telč žije větší počet žen, než mužů. Výsledek šetření ze kterého vyplývá, že bylo více žen, než mužů byl ovlivněn výběrem respondentů pro mé šetření, který probíhal s personálem na základě zdravotního stavu klientů. Personál vyloučil klienty s demencí a nedobrym zdravotním stavem mezi které patřily právě ženy.

Otázka č. 2 se týká věkové struktury respondentů. Z 26 dotazovaných klientů bylo v Domově pro seniory Telč 7 klientů ve věkové kategorii 45 – 60 let, 4 klienti ve věkové kategorii 61 – 74 let, 10 klientů ve věkové kategorii 75 – 84 let a 5 klientů ve věkové kategorii 84 a více let (viz. příloha č. V, graf č. 2). Z výsledků vyplývá, že větší polovina respondentů tj. 15 dosáhlo věku vyššího 75 let.

Otázka č. 3 zjišťuje, jakého vzdělání respondenti dosáhli. Z 26 dotazovaných klientů Domova pro seniory Telč nemá dokončené základní vzdělání 5 klientů, základního vzdělání dosáhlo 10 klientů, vyučeno je 9 klientů a středoškolského vzdělání dosáhli 2 klienti (viz. příloha č. V, graf č. 3).

Otázka č. 4 se zabývá délkou pobytu respondentů v Domově pro seniory Telč. Výsledky výzkumného šetření ukázaly, že nejvíce dotazovaných klientů, tj. 17 respondentů žije v Domově pro seniory Telč více jak tři roky (viz. příloha č. V, graf č. 4). Z výsledků je tedy zjevné, že většina respondentů, tj. 17 zde žije již řadu let.

Otázka č. 5 zkoumá, jaký byl důvod odchodu respondentů do Domova pro seniory Telč. Z 26 dotazovaných klientů Domova pro seniory Telč byl důvodem odchodu do tohoto zařízení pro 14 klientů nedobry zdravotní stav, pro 10 klientů nesoběstačnost a pro 2 klienty ztráta vlastního bydlení (viz. příloha č. V, graf č. 5). Je obecně známé, že klienti do domovů pro seniory dochází kvůli zhoršenému

zdravotnímu stavu a snížené soběstačnosti. Tomu zcela odpovídají také výsledky šetření – u 24 respondentů byl zhoršený zdravotní stav či snížená soběstačnost důvodem odchodu do Domova pro seniory Telč.

Otázky 6 – 14 jsou zaměřeny na volný čas respondentů, volnočasové aktivity v Domově pro seniory Telč a zapojení klienta do těchto aktivit. Volný čas je doba, kdy si své činnosti člověk může svobodně vybrat, dělá je dobrovolně a rád, přináší mu pocit uvolnění a uspokojení.⁹⁸ Na základě odpovědí respondentů vyplývá, že 22 respondentů, se domnívá, že má hodně volného času (viz. příloha č. V, graf č. 6). Odpovědi jsou velmi subjektivního charakteru. Myslím si, že celá řada seniorů má mnoho volného času pro své koníčky, kterým se nemohli věnovat ve středním věku. Někteří senioři se však věnují tolika zálibám a činnostem, že jsou zcela zaneprázdněni a volného času mají poměrně málo. Všichni respondenti jsou informováni o možnostech trávení jejich volného času v Domově pro seniory Telč (viz. příloha č. V, graf č. 7).

Dále je z výsledků zjevné, že Domov pro seniory Telč nabízí široké spektrum volnočasových aktivit a samotní klienti se zapojují do těchto činností a jsou s nimi spokojeni. (viz. příloha č. V, graf č. 8, 9, 10). K nejoblíbenějším aktivitám patří kroužek, relaxace, soutěže a vycházky (viz příloha č. V, graf č. 11). 12 respondentů dává přednost skupinovým volnočasovým aktivitám a všichni respondenti navštěvující volnočasové aktivity jsou zcela spokojeni s personálním obsazením, náplní a délkou těchto aktivit (viz. příloha č. V, graf č. 12, 13, 14, 15). Klienti preferující individuální volnočasové aktivity mají vážné zdravotní problémy a z tohoto důvodu svůj volný čas tráví raději o samotě.

V průběhu a nabídce volnočasových aktivit by všichni respondenti navštěvující volnočasové aktivity nic neměnili (viz. příloha č. V, graf č. 16). Hlavním úkolem těchto volnočasových aktivit je odpoutat pozornost klienta od sebe sama, od nepříznivého vlivu nemoci, podporovat duševní pohodu a hlavně navázat

⁹⁸ Srov. PÁVKOVÁ, J. et. al. *Pedagogika volého času*, s. 13.

přátelský vztah mezi klientem, zdravotním personálem a kolektivem. Na základě otázek č. 7, 8, 13, 14 (viz. příloha č. VI) se potvrdila hypotéza „Senioři v Domově pro seniory Telč jsou spokojeni s volnočasovými aktivitami“.

Oproti jiným a větším domovům pro seniory se Domov pro seniory Telč výrazně liší v organizaci aktivizačních technik. V jiných domovech jsou aktivizační techniky realizovány samostatně a několikrát týdně. V Domově pro seniory Telč nejsou aktivizační techniky (arteterapie, muzikoterapie, ergoterapie) uskutečňovány nesamostatně, realizují se v rámci tzv. kroužku, který se koná dvakrát týdně. Většinou záleží na samotných klientech, kterou techniku chtějí v určitý den realizovat. Na základě rozhovorů se zaměstnanci a samotnými klienty si myslím, že domov nabízí široké spektrum volnočasových aktivit, se kterými jsou klienti spokojeni.

Myslím si, že stáří by mělo být důstojné a kvalitní a mělo by mít nějakou hodnotnou náplň a obsah. Jedná se sice o období zaslouženého odpočinku, ale odpočinek může mít také formu aktivní, kdy je naplněný smysluplnou činností a příjemnými prožitky.

Otázkami č. 15 – 20 (viz. příloha č. VI) zjišťuji vztah klienta a jeho rodiny. Chtěla jsem zjistit, kdo z rodinných příslušníků (tj. partner/ka, bratr, sestra, matka, otec, syn, dcera, synovec, neteř, teta, strýc, švagr, švagrová) klienta navštěvuje. Velice pozitivním výsledkem je, že z 26 dotazovaných klientů Domova pro seniory 21 klientů rodina navštěvuje a 5 klientů rodinní příslušníci nenavštěvují (viz. příloha č. V, graf č. 17).

Samozřejmě u každého respondenta se liší časová frekvence, jak často ho rodina navštěvuje. Z 26 dotazovaných klientů Domova pro seniory Telč 2 klienty navštěvuje jejich rodina 2 x týdně, 6 klientů 1 x týdně, 8 klientů 1 x za 14 dní, 2 klienty 2 x rok, 3 klienty 1 x ročně a 5 klientů jejich rodina nenavštěvuje (viz. příloha č. V, graf č. 18). Na základě rozhovoru se zaměstnanci Domova pro seniory Telč jsem zjistila, že čím déle zde respondenti žijí, tím méně je jejich rodinní příslušníci navštěvují. Vzhledem k získaným informacím od personálu ze kterých vyplývá, že návštěvy rodinných příslušníků mají velmi pozitivní dopad na psychický stav

klientů si myslím, že výsledky šetření nejsou až tak optimistické. Sice z 26 respondentů jich 21 jejich rodina navštěvuje, ale 10 respondentů jejich rodinní příslušníci navštěvují 2 x rok a méně či vůbec.

Nejčastěji respondenty navštěvuje sestra, syn, dcera, synovec, partner/ka a bratr (viz. příloha č. V, graf č. 19). Dále z výsledků vyplývá, že většina rodinných příslušníků se zajímá o to, jakým způsobem respondenti tráví svůj volný čas v Domově pro seniory Telč (viz příloha č. V, graf č. 20). Rodinní příslušníci pouze třech respondentů se účastní volnočasových aktivit, které pořádá Domov pro seniory Telč a 7 respondentů tráví svůj volný čas s rodinou i mimo prostory Domova pro seniory Telč (viz. příloha č. V, graf č. 21, 22).

ZÁVĚR

Cílem teoretické části bylo popsat stárnutí a stáří, periodizaci stáří, změny spojené se stářím (tělesné, psychické, sociální), aktivní stáří a volnočasové aktivity (muzikoterapie, trénování paměti, arteterapie, canisterapie, ergoterapie, pohybová terapie ve stáří, reminiscenční terapie a tanečně pohybová terapie). Domnívám se, že stanovený cíl teoretické části byl splněn.

Prvním cílem praktické části bylo zmapovat, jaké možnosti trávení volného času seniorům nabízí Domov pro seniory Telč. Druhým cílem mé bakalářské práce bylo zjistit, jak jsou senioři s volnočasovými aktivitami spokojeni a jaká volnočasová aktivita je mezi klienty Domova pro seniory Telč nejoblíbenější. Domnívám se, že oba stanovené cíle praktické části byly splněny. Obyvatelé Domova pro seniory Telč mají dostatečně pestrou a bohatou nabídku aktivit, kterými mohou vyplnit svůj volný čas. Z výsledků praktické části vyplývá, že obyvatelé Domova pro seniory Telč jsou zcela spokojeni s nabídkou volnočasových aktivit a z 26 dotazovaných respondentů se těchto aktivit aktivně účastní 20 respondentů. Jako nejoblíbenější volnočasovou aktivitu třetina dotazovaných klientů označila kroužek, v rámci kterého se realizují aktivizační techniky, tj. muzikoterapie, arteterapie a ergoterapie.

Třetím cílem praktické části bylo zjistit, zda rodinní příslušníci navštěvují klienty Domova pro seniory Telč a jestli se účastní volnočasových aktivit v Domově pro seniory Telč. Domnívám se, že i tento stanovený cíl byl splněn. Z výsledků polořízených rozhovorů vyplývá, že z 26 dotazovaných respondentů 21 respondentů jejich rodina navštěvuje a volnočasových aktivit v Domově pro seniory Telč se účastní rodinní příslušníci pouze 3 z 26 dotazovaných respondentů.

Byla stanovena hypotéza „Senioři v Domově pro seniory Telč jsou spokojeni s volnočasovými aktivitami.“ Na základě provedeného šetření byla hypotéza potvrzena. Výsledky práce ukázaly, že obyvatelé Domova pro seniory Telč jsou spokojeni s nabízenými volnočasovými aktivitami. Výsledky bakalářské práce mohou sloužit především jako zpětná vazba pro Domov pro seniory Telč.

SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ

ČÍŽKOVÁ, K. *Tanečně – pohybová terapie*. Praha: Triton, 2005.
ISBN 80-7254-547-7.

GRUBEROVÁ, B. *Gerontologie*. 2. rozšíř. vyd. České Budějovice: Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích - Zemědělská fakulta, 1999.
ISBN 80-7040-364-0.

HARTL, P., HARTLOVÁ, H. *Psychologický slovník*. Praha: Portál, 2000.
ISBN 80-7178-303-X.

HAŠKOVCOVÁ, H. *Manuálek sociální gerontologie*. Brno: Institut pro další vzdělávání pracovníků ve zdravotnictví v Brně, 2002. ISBN 80-7013-363-5.

HAYFLICK, L. *Jak a proč stárneme*. Praha: Columbus, 1997.
ISBN 80-85928-97-3.

Hlavní stránka organizace, *Domov pro seniory Elišky Purkyňové* [online].
Praha: Domov pro seniory, [cit. 1. 4. 2008]. Dostupné na WWW:
<<http://www.ddpraha6.cz>>.

Hlavní stránka organizace, *Domov pro seniory Telč* [online]. Telč: Domov pro seniory, [cit. 1. 4. 2008]. Dostupné na WWW: <<http://domovproseniorytelc.cz>>.

Hlavní stránka organizace, *Ministerstvo práce a sociálních věcí* [online]. Praha: Ministerstvo práce a sociálních věcí, [cit. 1. 4. 2008]. Dostupné na WWW:
<<http://www.mpsv.cz>>.

Hlavní stránka organizace, *Podané ruce, o. s.* [online]. Frýdek–Místek: Podané ruce, o. s. [cit. 1. 4. 2008]. Dostupné na WWW: <<http://www.canisterapie.info>>.

Hlavní stránka organizace, *Pomocné tlapky o. p. s.* [online]. Praha: Pomocné tlapky o. p. s. [cit. 1. 4. 2008]. Dostupné na WWW: <http://www.canisterapie.cz/>.

HOLMEROVÁ, I. et. al. Reminiscenční terapie. *Gerontologické aktuality*. Kobylisy: Česká gerontologická a geriatrická společnost, Občanské sdružení GEMA, Svaz důchodců ČR, 1993, č. 2, s. 29-34. ISSN 1213-4074.

HOLMEROVÁ, I. et. al. *Vybrané kapitoly z gerontologie*. Praha: Gema. 2002. ISBN 80-251-0399-4.

JEBAVÁ, J. *Úvod do arteterapie*. Praha: Karolinum, 1997. ISBN 80-7184-394-6.

JEDLIČKA, V. et. al. *Praktická gerontologie*. 2. přepracované vydání. Brno: Institut pro další vzdělávání pracovníků ve zdravotnictví, 1991. ISBN 80-7013-109-8.

KALVACH, Z. et. al. *Geriatric a gerontologie*. Praha: Grada, 2004. ISBN 80-247-0548-6.

KALVACH, Z., ONDERKOVÁ, A. *Stáří*. Praha: Galén, 2006. ISBN 80-7262 - 455-5.

KŘIVOHLAVÝ, J. *Psychologie zdraví*. Praha: Portál, 2001. ISBN 80-7178-551 - 2.

LAIROVÁ, S. *Trénink paměti*. Praha: Portál, 1999. ISBN 80-7178-293-9.

LANGMAIER, J., KREJČÍŘOVÁ, D. *Vývojová psychologie*. 2. aktualizované vydání. Praha: Grada, 2006. ISBN 80-247-1284-9.

MATOUŠEK, O. *Slovník sociální práce*. Praha: Portál, 2003. ISBN 80-7178-549-0.

MOJŽÍŠOVÁ, A., KALINOVÁ, V. *Pravda o zooterapii*.
České Budějovice: Jihočeská univerzita v ČB, 2004. ISBN 80-7040-675-5.

PÁVKOVÁ, J. et. al. *Pedagogika volného času*. 3. aktualizované vydání.
Praha: Portál, 2002. ISBN 80-7178-711-6.

PAYNEOVÁ, H. *Kreativní pohyb a tanec*. Praha: Portál, 1999.
ISBN 80-7178-213-0.

PICHAUD, C., THAREAUOVÁ, I. *Soužití se staršími lidmi*. Praha: Portál, 1998.
ISBN 80-7178-184-3.

POSPÍŠILOVÁ, A. *Cvičení paměti pro seniory*. Praha: JAN, 1996.
ISBN 80-85529-23-8.

RHEINWALDOVÁ, E. *Novodobá péče o seniory*. Praha: Grada, 1999.
ISBN 80-7169-828-8.

ROSLAWSKI, A. *Jak zůstat fit ve stáří*. Brno: Computer press, 2005.
ISBN 80-251-0774-4.

ŘÍČAN, P. *Cesta životem*. 2. přepracované vydání. Praha: Portál, 2004.
ISBN 80-7367-124-7.

SPOUSTA, V. et. al. *Teoretické základy výchovy ve volném čase.*

Brno: Masarykova univerzita, 1994. ISBN 80-210-1007-X.

STUART–HAMILTON, I. *Psychologie stárnutí.* Praha: Portál, 1999.

ISBN 80-7178-274-2.

ŠICKOVÁ-FABRICI, J. *Základy arteterapie.* Praha: Portál, 2002.

ISBN 80-7178-616-0.

ŠTILEC, M. *Pohybové – relaxační programy pro starší občany.* Praha: Karolinum, 2004. ISBN 80-246-0788-3.

ŠTILEC, M. *Program aktivního stylu života pro seniory.* Praha: Portál, 2004.

ISBN 80-7178-920-8.

VÁGNEROVÁ, M. *Vývojová psychologie II: dospělost a stáří.* Praha: Karolinum, 2007. ISBN 978-80-246-1318-5.

VOSTROVSKÁ, H. *Sociálně aktivizační programy pro klienty pečovatelské služby.*

2. rozšíř. vyd. Praha: Státní zdravotní ústav, 1998. ISBN 80-7071-093-4.

WALSH, D. *Skupinové hry a činnosti pro seniory.* Praha: Portál, 2005.

ISBN 80-7178-970-4.

Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách v platném znění.

ZELEIOVÁ, J. *Muzikoterapie.* Praha: Portál, 2007. ISBN 978-80-7367-237-9.

SEZNAM PŘÍLOH

Příloha č. I - Práva umírajících

Příloha č. II – Desatero komunikace se seniory

Příloha č. III – Jídelníček

Příloha č. IV – Denní režim Domova pro seniory Telč

Příloha č. V – Výsledky – grafy

Příloha č. VI – Polořízený rozhovor pro klienty Domova pro seniory Telč

Příloha č. I

Práva umírajících

1. „Mám právo na to, aby se semnou až do smrti zacházelo jako s lidskou bytostí.
2. Mám právo na naději a vůbec nezáleží na tom, zda se mění moje životní perspektiva.
3. Mám právo vyjádřit po svém pocity a emoce týkající se blízké smrti.
4. Mám právo podílet se na rozhodnutích týkajících se péče o mě.
5. Mám právo na stálou zdravotnickou péči, přestože se cíl uzdravení mé nemoci mění v zachování pohodlí a kvality života.
6. Mám právo nezemřít opuštěn.
7. Mám právo být ušetřen bolesti.
8. Mám právo na poctivé odpovědi na mé otázky.
9. Mám právo nebýt klamán.
10. Mám právo na pomoc od rodiny a na pomoc pro rodinu v souvislosti s přijetím mé smrti.
11. Mám právo zemřít v klidu a důstojně.
12. Mám právo uchovat si svou individualitu a nebýt souzen pro některá má rozhodnutí, která se přičí přesvědčením ostatních.
13. Mám právo být ošetřován pozornými, citlivými a zkušenými lidmi, kteří se pokusí rozumět mým potřebám a jimž bude zadostiučiněním, když mi budou pomáhat tváří v tvář smrti.“⁹⁹

⁹⁹ PICHARD, C., THAREAUOVÁ, I. *Soužití se staršími lidmi*, s. 152.

Příloha č. II

Desatero komunikace se seniory

1. Respektujeme identitu pacienta a důsledně jej oslovujeme jménem nebo odpovídajícím titulem.
2. Důsledně se vyhýbáme infantilizaci (zdětinšťování) starého člověka.
3. Při komunikaci se seniory chráníme jejich důstojnost.
4. Respektujeme princip zpomalení a chráníme seniory před časovým stresem.
5. Složitější nebo zvláště důležité informace (termíny vyšetření, přípravu na ně, způsob užívání léků) několikrát zopakujeme a raději ještě napíšeme na list papíru.
6. Aktivně, ale taktně ověříme možné komunikační bariéry (porucha sluchu, zraku apod.) a tomu přizpůsobíme komunikaci.
7. K usnadnění komunikace se zdržujeme v zorném poli pacienta, mluvíme srozumitelně a udržujeme oční kontakt.
8. Bez ověření nedoslýchavosti nezesilujeme hlas.
9. Dopomoc při pohybu, odkládání oděvu či při ulehání na vyšetřovací lehátko vždy nabízíme (úměrně zdravotnímu postižení klienta) ale nevnučujeme.
10. Při ústavním ošetřování by komunikace i ošetřovatelská aktivita měla cílevědomě směřovat k podpoře a udržení (obnově) soběstačnosti křehkého starého člověka se zdravotním postižením, nikoli předčasně předpokládat její ztrátu a vést k imobilizaci.¹⁰⁰

¹⁰⁰ Srov. KALVACH, Z., ONDERKOVÁ, A. *Stáří*, s. 42.

Příloha č. III

Jídelníček

Jídelní lístek č. 10 na dobu od 3.3.2008 do 9.3.2008

	<i>Druh</i>	<i>Snídaně</i>	<i>Svačina</i>	<i>Oběd</i>	<i>Svačina</i>	<i>Večeře</i>	<i>II. večeře</i>
<i>Po</i>	Normální	Bílá káva, máslo, džem, pečivo	Čaj, sýr, pečivo	Pol. s hráškem, kuřecí plátek v těst., bram. kaše, salát D- přírodní plátek	Ovoce	Čaj, mřížkový koláč, kakao	
	Dietní			II. Rýžový nákyp se švestkami		Studená večeře: paštika, chléb	
	Dia	Bílá káva nesl., džem, chléb	Sýr		Ovoce	Čaj nesl., sorbit	Paštika

<i>Úr</i>	Normální	Bílá káva, sardinková pomaz., pečivo	Čaj, med, pečivo	Pol. květková, hovězí roštěná, rýže	Mléko, pečivo, ovoce	Čaj, selská omeleta, podmáslí	
	Dietní			II. Špagety s masem a kečupem, sýr			
	Dia	Bílá káva nesl.	Dia džem		Ovoce	Čaj nesl.	Puding

<i>Šr</i>	Normální	Bílá káva, máslo, pečivo	Čaj, jogurt, pečivo	Pol. s drobením, pečené kuřecí stehno, brambor, kompot	Mléko, pečivo, ovoce	Čaj, salámová pomaz., chléb, rajče	
	Dietní						
	Dia	Bílá káva nesl.	Dia jogurt		Ovoce	Čaj nesl.	Sýr

<i>Čr</i>	Normální	Bílá káva, paštiková pomaz., pečivo	Čaj, máslo, pečivo	Pol. vložková, špenát, vepř. maso pečené, bram. kned.	Mléko, pečivo, ovoce	Čaj, opečená sekaná, chléb, hořčice	
	Dietní			II. Zapečené těst. s uz. masem a brokolici			
	Dia	Bílá káva nesl.	Máslo		Ovoce	Čaj nesl.	Salám

<i>Pá</i>	Normální	Bílá káva, pomaz. máslo, pečivo	Čaj, koláček, pečivo	Pol. gulášová, kynuté buchty s povidlím, kava	Mléko, pečivo, ovoce	Čaj, vepř. maso dušené v zelenině, bram.	
	Dietní			II. Kuře pikant se šunkou, těstovina			
	Dia	Bílá káva nesl.	Koláček	Káva nesl.	Ovoce	Čaj nesl.	Máslo

<i>So</i>	Normální	Bílá káva, máslo, pečivo	Čaj, paštika, pečivo	Pol. se zelen. a krup., vepř. rizoto, sýr, okurka	Mléko, pečivo, ovoce	Čaj, těstoviny zapečené s tvarohem	
	Dietní						
	Dia	Bílá káva nesl.	Paštika		Ovoce	Čaj nesl., sorbit	Lančmit

<i>Ne</i>	Normální	Bílá káva, vánočka	Čaj, máslo, pečivo	Pol. francouzská, vepř. plec bratisl., houskový knedlík, káva	Mléko, pečivo, ovoce	Čaj, máslo, salám, chléb	
	Dietní						
	Dia	Bílá káva nesl.	Máslo	Káva nesl.	Ovoce	Čaj nesl.	Slané pečivo

Vrchní sestra:

kuchařka:

za výbor obyvatel:

ředitel DpS

č. diet: 2 šetř., 4 žluč., 9 dia

doba výdeje stravy 11.30 – 12.45

101

¹⁰¹ Domov pro seniory Telč. [online]. Dostupné na WWW:
< <http://www.domovproseniorytelc.cz/default.asp?idp=14&id=14&kod=jidelnicek&Lang=cz>>

Příloha č. IV

Denní režim Domova pro seniory Telč

6.00 – 7.45

→ vstávání a ranní hygiena, stlaní lůžka, u imobilních klientů za pomoci ošetřujícího personálu;

7.45 – 8.30

→ snídaně, na žádost klienta podávaná na jídelně nebo na pokoji (odebíraná samostatně nebo s pomocí, či obsluhou personálem);

8.15 – 8.30

→ skupinové cvičení;

9.00 – 11.30

→ možnost koupele nebo sprchy, rehabilitační cvičení, nácvik chůze;

11.45 – 12.30

→ oběd, na žádost klienta podávaný na jídelně (popř. s obsluhou personálem) nebo na pokoji;

12.30 – 17.00

→ odpolední aktivity dle přání a představ klienta;

17.00 – 17.45

→ večeře, na žádost klienta podávaná na jídelně (popř. s obsluhou personálem) nebo na pokoji;

18.00 – 22.00

→ sledování televizních programů, večerní toaleta, příprava na spaní;

22.00 – 06.00

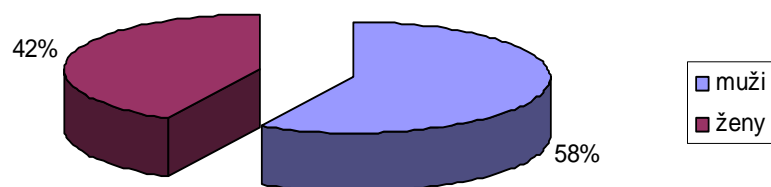
→ noční klid;¹⁰²

¹⁰² Srov. *Domov pro seniory Telč*. [online]. Dostupné na WWW:
<<http://www.domovproseniorytelc.cz/default.asp?IDp=1&ID=18&kod=smernice&Lang=cz>>

Příloha č. V

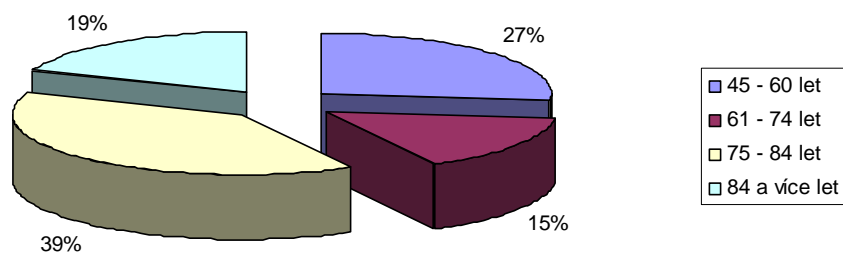
Výsledky – grafy

Graf č. 1: Pohlaví



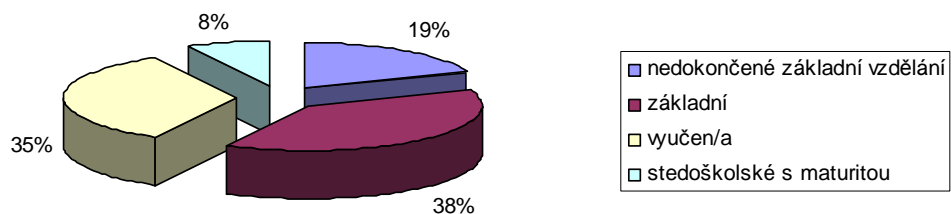
Zdroj: vlastní šetření

Graf č. 2: Věk



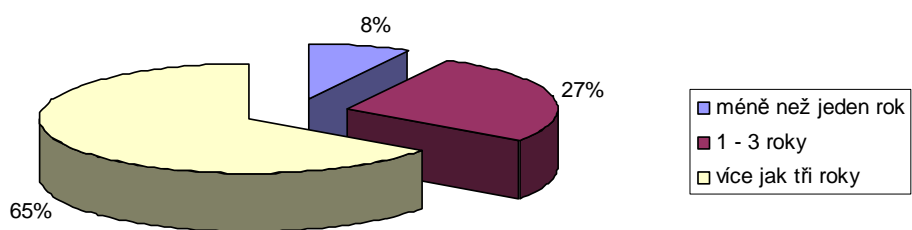
Zdroj: vlastní šetření

Graf č. 3: Vzdělání



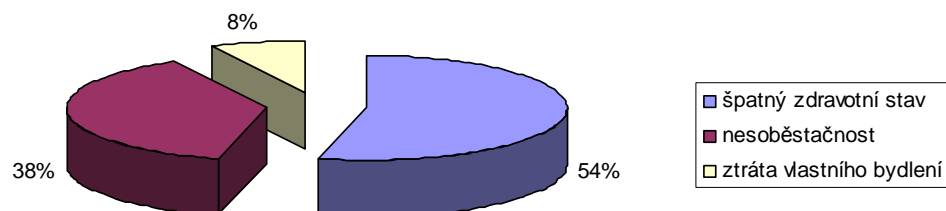
Zdroj: vlastní šetření

Graf č. 4: V domově pro seniory žijete?



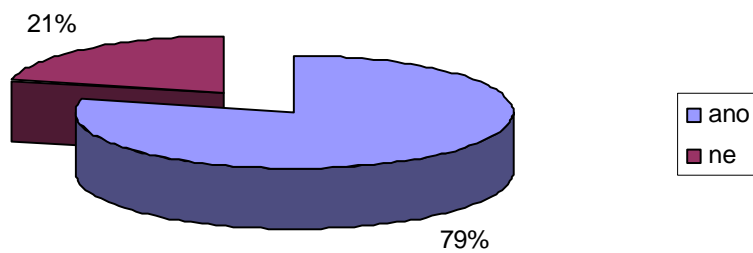
Zdroj: vlastní šetření

Graf č. 5: Jaký byl důvod Vašeho odchodu do Domova pro seniory Telč?



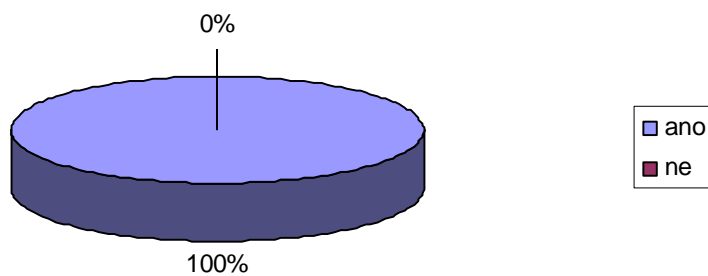
Zdroj: vlastní šetření

Graf č. 6: Myslíte si, že máte hodně volného času?



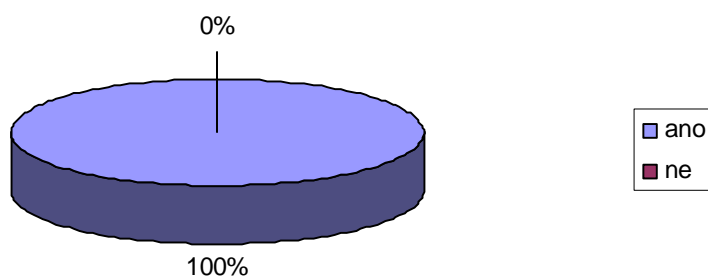
Zdroj: vlastní šetření

Graf. č. 7: Jste informován/a o volnočasových aktivitách v Domově pro seniory Telč?



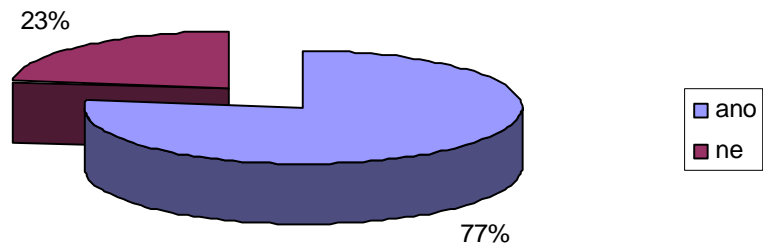
Zdroj: vlastní šetření

Graf č. 8: Myslíte si, že Vám domov pro seniory Telč nabízí široké spektrum volnočasových aktivit?



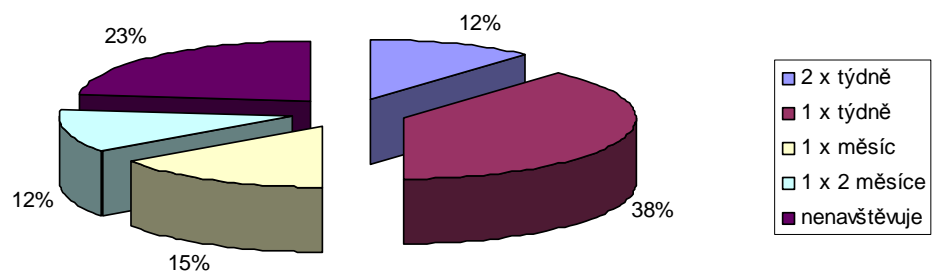
Zdroj: vlastní šetření

Graf č. 9: Účastníte se nabízených vonočasových aktivit?



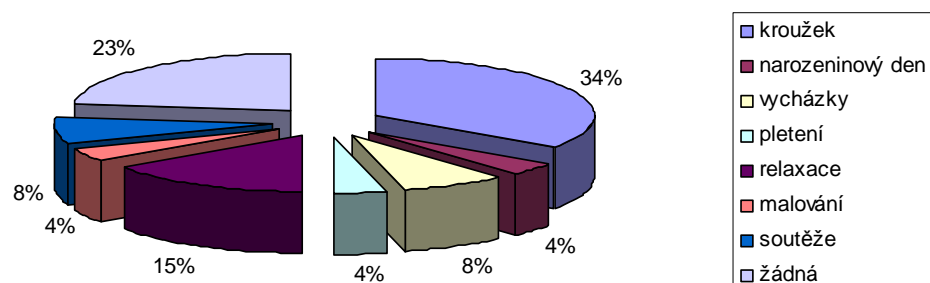
Zdroj: vlastní šetření

Graf č. 10: Jak často navštěvujete volnočasové aktivity?



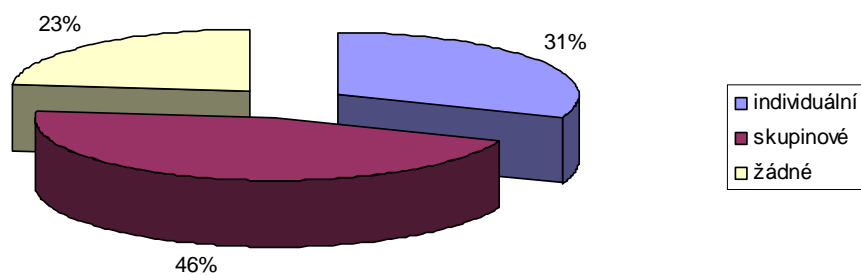
Zdroj: vlastní šetření

Graf č. 11: Jaká je Vaše nejoblíbenější volnočasová aktivita?



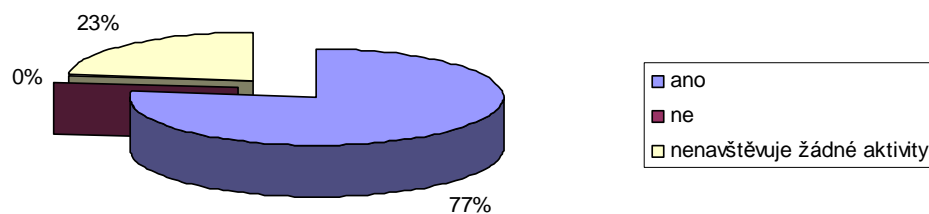
Zdroj: vlastní šetření

Graf č. 12: Dáváte přednost individuálním, nebo skupinovým aktivitám?



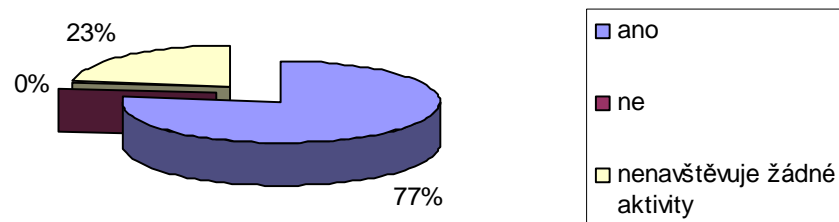
Zdroj: vlastní šetření

Graf č. 13: Jste spokojen/a s personálním obsazením volnočasových aktivit?



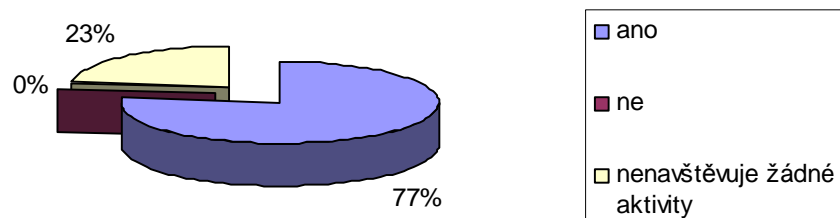
Zdroj: vlastní šetření

Graf č. 14: Jste spokojen/a s náplní volnočasových aktivit?



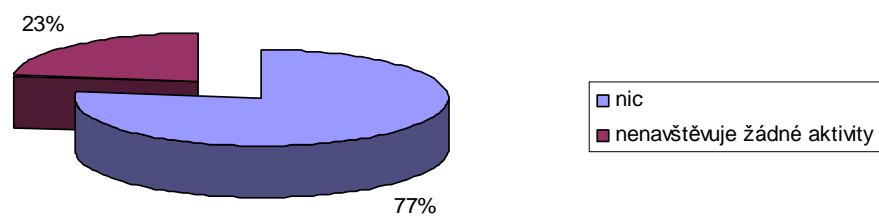
Zdroj: vlastní šetření

Graf č. 15: Jste spokojen/a s délkou volnočasových aktivit?



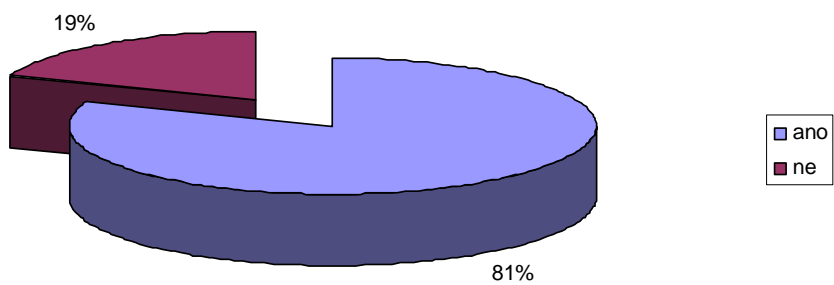
Zdroj: vlastní šetření

Graf č. 16: Je něco, co byste chtěl/a v nabídce volnočasových aktivit změnit?



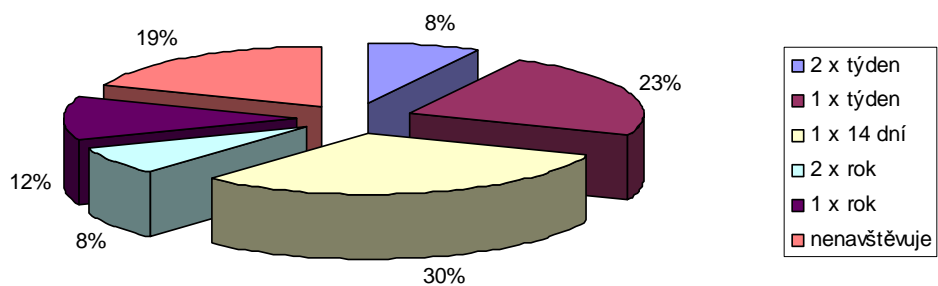
Zdroj: vlastní šetření

Graf č. 17: Navštěvuje Vás Vaše rodina?



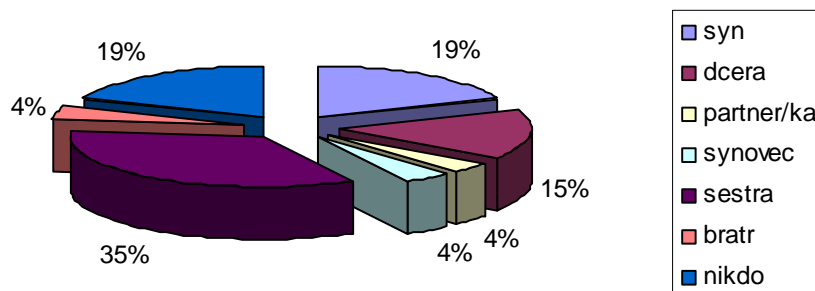
Zdroj: vlastní šetření

Graf č. 18: Jak často Vás navštěvuje Vaše rodina?



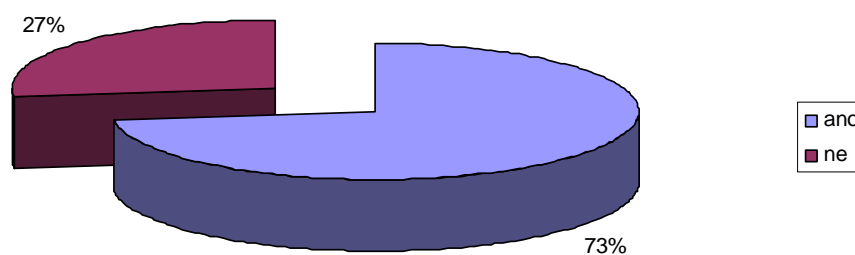
Zdroj: vlastní šetření

Graf č. 19: Kdo z Vaší rodiny Vás navštěvuje?



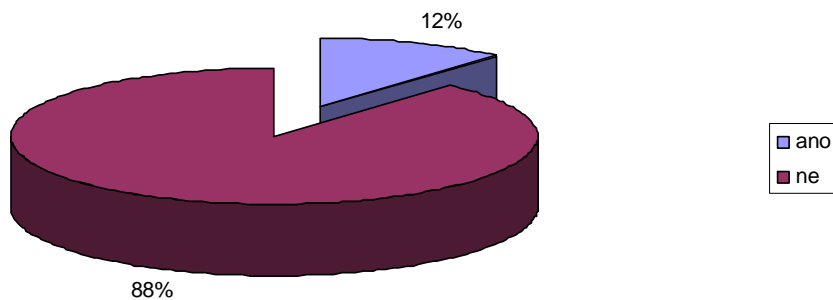
Zdroj: vlastní šetření

Graf č. 20: Zajímá se Vaše rodina o to, jak trávíte Váš volný čas v Domově pro seniory Telč?



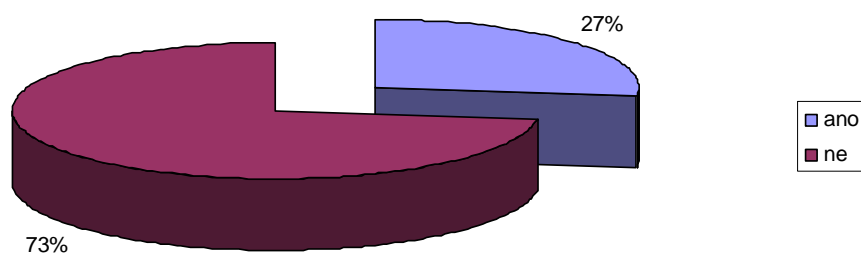
Zdroj: vlastní šetření

Graf č. 21: Účastní se Vaše rodina některých volnočasových aktivit pořádaných Domovem pro seniory Telč?



Zdroj: vlastní šetření

Graf č. 22: Trávíte Váš volný čas se svou rodinou i mimo prostory Domova pro seniory Telč?



Zdroj: vlastní šetření

Příloha č. VI

Polořízený rozhovor pro klienty Domova pro seniory Telč

Vážená paní, vážený pane,

jsem studentkou 3. ročníku oboru Pedagogika volného času na Teologické fakultě Jihočeské Univerzity v Českých Budějovicích. Tématem mé bakalářské práce je Život a volný čas klientů v Domově pro seniory Telč. Jedním z cílů této práce je zjistit spokojenost klientů tohoto domova s volnočasovými aktivitami. Výsledky budou sloužit pouze pro zpracování této práce a bude zachována anonymita respondentů.

1. Pohlaví

- a) žena
- b) muž

2. Věk

- a) 45 – 60 let
- b) 61 – 74 let
- c) 75 – 84 let
- d) 85 a více let

3. Vzdělání

- a) nedokončené základní vzdělání
- b) základní
- c) vyučen/a
- d) středoškolské s maturitou
- e) vysokoškolské
- e) jiná možnost

4. V Domově pro seniory Telč žijete:

- a) méně než jeden rok
- b) 1 – 3 roky
- c) více jak tři roky

5. Jaký byl důvod Vašeho odchodu do Domova pro seniory Telč?

6. Myslíte si, že máte hodně volného času?

- a) ano
- b) ne

7. Jste informován/a o volnočasových aktivitách v Domově pro seniory Telč?

- a) ano
- b) ne

8. Myslíte si, že Vám Domov pro seniory Telč nabízí široké spektrum volnočasových aktivit?

- a) ano
- b) ne, uveďte co Vám zde chybí:.....

9. Účastníte se nabízených volnočasových aktivit?

a) ano

b) ne, uveďte důvod:

Jestliže jste odpověděl/a ano, pokračujte otázkou č. 10, pokud jste odpověděl/a ne, tak pokračujte otázkou č. 15.

10. Jak často navštěvujete volnočasové aktivity?

11. Jaká je Vaše nejoblíbenější volnočasová aktivita?

12. Dáváte přednost:

a) individuálním volnočasovým aktivitám

b) skupinovým volnočasovým aktivitám

13. Jste spokojen/a s :

- personálním obsazením volnočasových aktivit:

a) ano

b) ne, uveďte důvod:.....

- náplní volnočasových aktivit:

a) ano

b) ne, uveďte důvod:.....

- délkou volnočasových aktivit:

a) ano

b) ne, uveďte důvod:.....

14. Je něco, co byste chtěl/a v nabídce volnočasových aktivit změnit?

15. Navštěvuje Vás Vaše rodina?

a) ano

b) ne

Jestliže jste odpověděl/a ano, pokračujte otázkou č. 16, pokud jste odpověděl/a ne, tak Vám velice děkuji za Váš čas.

16. Jak často Vás navštěvuje Vaše rodina?

17. Kdo z rodiny Vás navštěvuje?

18. Zajímá se Vaše rodina, jak trávíte Váš volný čas v Domově pro seniory Telč?

a) ano

b) ne

19. Účastní se Vaše rodina některých volnočasových aktivit pořádaných Domovem pro seniory Telč?

a) ano

b) ne

20. Trávíte Váš volný čas se svou rodinou i mimo prostory Domova pro seniory Telč?

a) ano

b) ne

Zde máte možnost nějakého sdělení, pokud tak chcete učinit.

Velice Vám děkuji za ochotu a Váš drahocenný čas, který jste rozhovoru věnoval/a.

ABSTRAKT

KLUBALOVÁ, L. *Život a volný čas klientů v Domově pro seniory Telč*. České Budějovice 2008. Bakalářská práce. Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích. Teologická fakulta. Katedra praktické teologie. Vedoucí práce Mgr. Lenka Motlová.

Klíčové pojmy: senior - stáří - volný čas - Domov pro seniory Telč - aktivizační techniky .

Bakalářská práce se zaměřuje na život a volný čas klientů v Domově pro seniory Telč. Teoretická část popisuje stárnutí a stáří, periodizaci stáří, změny spojené se stářím (tělesné, psychické, sociální), aktivní stáří a volnočasové aktivity (muzikoterapie, trénování paměti, arteterapie, canisterapie, ergoterapie, pohybová terapie ve stáří, reminiscenční terapie a tanečně pohybová terapie).

V praktické části je popsán Domov pro seniory Telč (historie Domova pro seniory Telč, popis poskytovaných služeb a volnočasových aktivit). Nedílnou součástí praktické části je šetření, které bylo realizováno během ledna a února roku 2008 v Domově pro seniory Telč. Prvním cílem šetření je zmapovat, jaké možnosti trávení volného času seniorům nabízí Domov pro seniory Telč. Druhým cílem je zjistit, jak jsou senioři spokojeni s volnočasovými aktivitami a jaká volnočasová aktivita je mezi klienty Domova pro seniory Telč nejoblíbenější. Třetím cílem je zjistit, zda rodinní příslušníci navštěvují klienty Domova pro seniory Telč a jestli se účastní volnočasových aktivit v Domově pro seniory Telč.

Byla stanovena hypotéza: "Senioři v Domově pro seniory Telč jsou spokojeni s volnočasovými aktivitami", která byla šetřením potvrzena.

ABSTRACT

KLUBALOVÁ L., *Seniors' life and leisure time activities in the Senior Home in Telč*. České Budějovice 2008. Bachelor Thesis. University of South Bohemia, České Budějovice. Faculty of Theology. Department of Practical Theology. Supervisor Mgr. Lenka Motlová.

Key words: senior – senility – leisure time – Senior Home in Telč – methods of activating.

This Bachelor work focuses on seniors' life and leisure time activities in the Senior Home in Telč, Czech republic. The theoretical part describes aging process, senility, its periodical division, and physical, psychological and social changes connected with this process. It also concerns active ways of seniors' life and informs about possible leisure activities as music therapy, memory training, art therapy, canisteraphy, ergotherapy, reminiscents therapy, and dance and movement therapy.

The practical part describes the history of the Senior Home in Telč, as well as services and leisure activities it offers. It also includes an inquiry carried out at the institution during January and February 2008. The primary goal of the inquiry was to identify leisure activities the senior home offers. Secondly, it attempted to find out what leisure activity are the most popular among the clients. Thirdly, the survey concentrated on frequency of family members' visitings, as well as whether these visitors take part in the leisure activities.

The findings support the previous hypothesis that the clients of the Senior Home in Telč are satisfied with the leisure activities provided.

