

Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích
Zdravotně sociální fakulta

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

2014

Jitka Beranová



Zdravotně
sociální fakulta
Faculty of Health
and Social Studies

Jihočeská univerzita
v Českých Budějovicích
University of South Bohemia
in České Budějovice

Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích
Zdravotně sociální fakulta
Katedra veřejného a sociálního zdravotnictví

Bakalářská práce

Životní styl a kvalita života obyvatel pobytových zařízení sociálních služeb

Vypracoval: Jitka Beranová
Vedoucí práce: MUDr. Rostislav Čevela

České Budějovice 2014

ABSTRAKT

Populace stárne, lidé se dožívají stále vyšší věkové hranice, proto je v současné době velký zájem o kvalitní pobytová zařízení sociálních služeb pro seniory. V poslední době se o zkvalitňování pobytu, který by měl mít spíše charakter domova, než nemocničního zařízení mluví čím dál více.

Personál pobytových zařízení by se měl snažit seniora zapojovat co nejvíce do společnosti, zároveň je důležité aktivizovat obyvatele pobytových zařízení a nabízet jim možnost volnočasových činností.

Práce pojednává o kvalitě života seniorů v pobytových zařízeních z hlediska příspěvkové organizace a nestátní neziskové organizace.

Cílem této práce bylo zmapovat a porovnat kvalitu života obyvatel vybraných domovů pro seniory v kraji Vysočina se statutem příspěvkové organizace zřizované krajem nebo obcí a nestátní neziskové organizace zřizované církví.

Výzkum byl prováděn ve čtyřech domovech pro seniory v kraji Vysočina kvalitativní metodou polostrukturovaného rozhovoru, doplněného metodou zúčastněného pozorování aktivizačních činností. Rozhovory probíhaly v příspěvkových organizacích v domově pro seniory v Havlíčkově Brodě v zařízení s názvem Sociální služby města Havlíčkova Brodu, dále v tomtéž městě v Domově pro seniory Havlíčkův Brod, dále v nestátních neziskových organizacích ve městě Humpolec v domově pro seniory s názvem Domov Blahoslavné Bronislavy a ve městě Mylbořice, kde se nachází domov pro seniory Diakonie ČCE.

V souvislosti s tímto kvalitativním výzkumem byly stanoveny tři výzkumné otázky, na které bylo prostřednictvím vyhodnocení odpovězeno.

Hlavní výzkumná otázka

Zvyšuje se kvalita života seniorů v pobytových zařízeních se zvyšující se nabídkou sociálně aktivizačních činností?

Dílčí výzkumné otázky

- 1) Jsou obyvatelé v zařízeních zřizovaných nestátními organizacemi více spokojeni s kvalitou svého života než obyvatelé v zařízeních příspěvkových organizací

2) Liší se nabídka volnočasových činností a aktivizačních programů v pobytových zařízeních nestátních a příspěvkových organizacích?

Výsledky práce mohou být využity ke zlepšení kvality života uživatelů pobytových zařízení sociálních služeb.

Klíčová slova

Stáří, senior, kvalita život, životní styl, nestátní nezisková organizace, příspěvková organizace,

ABSTRACT

Population is growing older, people are reaching higher age, consequently, there is nowadays increasing interest in social care services for older people. Recently, there has been growing discussion on reaching higher standards of such care that would have a home like character rather than that of a hospital institution.

Care home staff should make considerable effort to keep seniors involved in our society as well as provide encouragement for care home residents and offer them the possibility of leisure activities.

The thesis deals with quality of life of seniors in residential institutions from a view of a semi budgetary institution and a non profit organisation.

The aim of the thesis is to map as well as compare quality of life of residents in selected nursing homes for seniors in the Vysočina region with the status of semi budgetary organisation and non profit institution established by the church.

The research was conducted in four nursing homes for seniors in the Vysočina region using the qualitative semi-structured interview with the addition of participant observation of activation activities. The interviews were held in a semi budgetary organisation nursing home for seniors in Havlíčkův Brod in an institution called Havlíčkův Brod Social Services and in House for Seniors Havlíčkův Brod. The research was also carried out in the following non profit organisations in the town of Humpolec in a nursing home for seniors called Home of Blahoslavné Bronislavy and in the town of Mylibořice where a nursing house for seniors called Diakonie ČCE is situated.

In relation with the qualitative research, three hypotheses were formulated and addressed by analysing the answers.

Main hypothesis

Is the quality of life of seniors in nursing homes increasing with the increase of social activation activities?

Sub hypotheses

1) Are residents in institutions established by non-governmental organisations more satisfied with the quality of life then residents in semi budgetary organisations?

2) Is the range of leisure activities in nursing houses of non-governmental institutions different from that of semi budgetary organisations?

The results of the thesis can be used to improve the resident's quality of life in nursing houses.

Key words

Old age, senior, quality of life, lifestyle, non profit organisation, budgetary institution

Prohlášení

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci na téma Životní styl a kvalita života obyvatel pobytových zařízení sociálních služeb vypracovala samostatně a použila jen 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 v úpravě vzniklé vypuštěním vyznačených částí archivovaných Zdravotně sociální fakultou elektronickou cestou ve veřejně přístupné části databáze STAG provozované Jihočeskou univerzitou v Českých Budějovicích na jejích internetových stránkách, a to se zachováním mého autorského práva k odevzdanému textu této kvalifikační práce.

Souhlasím dále s tím, aby toutéž elektronickou cestou byly v souladu s uvedeným ustanovením zákona č. 111/1998 Sb. zveřejněny posudky školitele a oponentů i záznam o průběhu a výsledku obhajoby kvalifikační práce. Rovněž souhlasím s porovnáním textu mé kvalifikační práce s databází kvalifikačních prací Theses.cz provozovanou Národním registrem vysokoškolských kvalifikačních prací a systémem na odhalování plagiátů.

V Českých Budějovicích, dne

.....
Jitka Beranová

Poděkování

Na tomto místě bych ráda poděkovala svému vedoucímu MUDr. Rostislavu Čevelovi za odborné vedení, jeho ochotu a trpělivost při zpracování mé bakalářské práce. Dále zástupcům organizací, kteří mi poskytli cenné zdroje k vypracování výzkumné části. V neposlední řadě také všem blízkým, kteří mi během studia vyjadřovali podporu.

OBSAH

Úvod	10
TEORETICKÁ ČÁST	12
1 Demografická situace stárnutí	12
2 Stárnutí a stáří	12
2.1 Stárnutí.....	12
2.2 Stáří	13
2.2.1 Věkové vymezení stáří.....	14
3 Projevy stáří	14
3.1 Tělesné projevy	14
3.2 Psychické projevy	15
3.3 Sociální projevy	15
4 Životní styl	17
4.1 Životní styl jednotlivce.....	17
4.2 Životní styl skupin.....	17
4.3 Současný životní styl	17
5 Kvalita života ve stáří	18
6 Kvalita života v domovech pro seniory	18
6.1 Standardy kvality	19
6.1.1 Procedurální standardy	19
6.1.2 Personální standardy	21
6.1.3 Provozní standardy	22
7 Sociální služby	23
7.1 Poskytovatelé sociálních služeb.....	23
7.1.1 Jednotlivci.....	23
7.1.2 Obce nebo komunity	24
7.1.3 Kraje.....	24
7.1.4 Občanská společnost.....	24
7.1.5 Stát	24
8 Charakteristika bytové situace ve stáří	25
8.1 Stárnutí doma	25

8.2	Svépomocné stárnutí.....	25
8.3	Ústavní sociální a zdravotně sociální služby.....	26
9	Pobytová zařízení sociálních služeb.....	26
	Domov pro seniory.....	26
9.1	Volnočasové aktivity v domově pro seniory.....	28
9.1.1	Ergoterapie.....	28
9.1.2	Muzikoterapie.....	29
9.1.3	Pohybové aktivity.....	29
9.1.4	Arteterapie.....	29
9.1.5	Trénování paměti.....	29
9.1.6	Reminiscenční terapie.....	30
9.1.7	Zooterapie.....	30
9.1.8	Dobrovolnictví.....	30
9.2	Nové trendy v aktivizačních programech pro seniory.....	31
9.2.1	Gardenterapie.....	31
9.2.2	Hraní videoher.....	31
10	Neziskové organizace.....	32
10.1	Rozdělení podle zřizovatele.....	32
10.1.1	Státní nezisková organizace.....	32
10.1.2	Nestátní nezisková organizace.....	32
11	Příspěvková organizace.....	33
11.1	Příspěvková organizace zřizovaná organizační složkou státu.....	33
11.1.1	Financování.....	33
11.2	Příspěvková organizace zřizovaná územními samosprávnými celky.....	34
11.2.1	Financování.....	34
12	Nestátní nezisková organizace.....	35
12.1	Spolky.....	35
12.1.1	Financování.....	36
12.2	Obecně prospěšné společnosti.....	36
12.2.1	Financování.....	36
12.3	Nadace nebo nadační fond.....	37
12.3.1	Financování.....	37
12.4	Registrovaná církev nebo náboženská společnost.....	37

12.4.1	Financování.....	38
	VÝZKUMNÁ ČÁST	39
13	Cíl práce	39
14	Výzkumné otázky	39
15	Metodický postup	40
16	Výběrový soubor	41
16.1	Senior částečně závislý na péči.....	41
16.2	Senior plně závislý na péči.....	42
17	Zkoumaná zařízení.....	43
17.1	Sociální služby města Havlíčkova Brodu – domov pro seniory	43
17.2	Domov pro seniory Havlíčkův Brod, příspěvková organizace – Domov pro seniory U Panských.....	44
17.3	Domov Blahoslavené Bronislavy.....	45
17.4	Diakonie ČCE – středisko v Myslibořicích – domov pro seniory	46
18	Vyhodnocení výzkumu.....	47
18.1	Metoda kontrastů a srovnávání	47
18.1.1	Vyhodnocení podle typu respondentů	47
18.1.2	Vyhodnocení podle typu zařízení	49
18.1.3	Vyhodnocení pozorování	51
	Diskuze	54
	Závěr.....	57
	Seznam použitých zdrojů	59
	Příloha	64

Úvod

„Každý člověk si přeje dlouhý život, ale nikdo nechce být starý“

Johnatan Swift

S myšlenkou slavného spisovatele nelze jinak než souhlasit. Lidé mají v zásadě ze stáří obavy. Spojují si většinou stáří s negativy, limitovanými možnostmi v různých oblastech společnosti, nesoběstačností únavou, ztrátou chuti do života. Stáří ale nemusí vždy mít takovou podobu. Někteří jedinci nacházející se v této životní etapě neztrácejí chuť do života, radují se z každého dne, stále se snaží nalézat nové podněty pro kvalitnější život. Využívají svou získanou celoživotní moudrost a jsou smířeni s procesem stárnutí, což jim napomáhá si této poslední etapy života užívat.

V současné době si období stáří zaslouží svoji pozornost, jelikož populace rok od roku stárne a seniorů přibývá. Lidé by měli brát na vědomí a přizpůsobovat svůj životní styl s ohledem na stáří. Správný životní styl v mnohých ohledech jde totiž ruku v ruce s kvalitním stárnutím. Kvalitním životem ve stáří mohou senioři zmírnit nastávající projevy, které jsou s procesem stárnutí úzce spjaty. Zejména jde o projevy psychické, fyzické a sociální.

Další velkou hrozbou pro stárnoucí jedince je řešení jejich bytové situace. Která také úzce koreluje s kvalitou života ve stáří. Bytová situace seniorů navíc závisí na zdravotním stavu konkrétního jedince. Pochopitelně nejoblíbenější variantou je stárnutí doma, pokud to jedinci umožňuje zdravotní stav. Dalšími možnostmi jsou svépomocná stárnutí, jedná se spíše o vize budoucnosti a v neposlední řadě jde o ústavní a zdravotně sociální služby. Nejčastěji se jedná o domovy pro seniory. I v těchto zařízeních se dá kvalitně prožívat poslední etapu života. Seniorům je zde zajištěna komplexní péče nepřetržitě každý den. Spolu s péčí se jim zde dostávají možnosti nejrůznějších aktivizačních činností, kde mohou trávit svůj volný čas a nadále se rozvíjet. Jedná se zejména o pracovní a výtvarné činnosti, procvičování kognitivních funkcí mozku, terapie se zvířaty nebo hudbou a pohybové aktivity. Součástí řady zařízení je

dobrovolná činnost, prostřednictvím které je jedinec aktivizován individuálně podle svých přání.

Tato práce je zaměřena na dvě oblasti zřizovatelů pobytových zařízení sociálních služeb. Jde o příspěvkové organizace, které se mohou dále dělit na příspěvkové organizace zřizované organizační složkou státu nebo příspěvkové organizace zřizované územními samosprávnými celky. Další variantou jsou nestátní neziskové organizace, které se dělí na spolky, obecně prospěšné organizace, církve nebo nadace. Obě skupiny zřizovatelů financují svou činnost z rozdílných finančních zdrojů. Zatímco příspěvkové organizace financují svoji činnost zejména z dotací státních nebo mimostátních rozpočtů, nestátní neziskové organizace užívají k financování prostředky zejména z vlastní činnosti.

Výzkumná část práce byla zaměřena na zmapování a srovnání jednotlivých typů zřizovatelů pobytových zařízení sociálních služeb. Výzkum byl realizován kvalitativní formou, metodou polostrukturovaného rozhovoru, který se dělí do částí spokojenost v zařízení, kvalita života a způsob trávení volného času. Doplňkovou metodou bylo zúčastněné pozorování aktivizačních činností v jednom z domovů pro seniory, kde se zabývali největším množstvím aktivizačních činností. Respondenti, u kterých výzkum probíhal, byli rozděleni do dvou skupin podle stupně příspěvku na péči, který vlastní. Výzkum probíhal ve čtyřech zařízeních, v kraji Vysočina, z toho dvě zařízení byly charakteru příspěvkové organizace zřizované krajem nebo městem a dvě organizace nestátní neziskové zřizované církví.

Vyhodnocení práce probíhalo metodou kontrastů a srovnání. Hodnocení probíhalo z hlediska typu respondentů a typu zařízení. Vyhodnoceno bylo i pozorování aktivizačních činností.

TEORETICKÁ ČÁST

1 Demografická situace stárnutí

Stárnutí populace se netýká jen naší země, ale objektivně se dotýká celého světa. Ve většině zemí jde o stárnutí v důsledku nízké plodnosti a porodnosti žen. Dále se zvyšuje hranice dožití, díky pokrokům ve zdravotnictví.

Podíl seniorů bude mít neustále stoupající tendenci. V současnosti tato část představuje 16 procent z celkové společnosti.¹ Předpokládá se, že hranice průměrného věku by měla během následujících dvaceti let dosáhnout u mužů 75 let a u žen na 83 let. Velký nárůst podílu seniorů v populaci bude značně ovlivňovat celou společnost.²

2 Stárnutí a stáří

2.1 Stárnutí

Stárnutí je souhrn změn ve struktuře a funkcích organismu, projevující se zvýšenou zranitelností a poklesem výkonnosti seniora. Procesem stárnutí se také rozumí součet změn, kterým podléhá organismus v průběhu času. Tyto změny ovšem nenastupují současně naopak stárnutí je individuální a asynchronní proces, kdy jednotlivé funkce organismu stárnou nerovnoměrně.³

Rozlišují se dva typy stárnutí:

- a) **Fyziologické stárnutí** – Tento typ stárnutí je přirozený, tvoří klasickou součást života jedince. Jde o vývoj jedince od početí po zánik.⁴

¹ Stárnutí obyvatelstva ČR BERANOVÁ, B., STRAKA, J. *Český statistický úřad* [online]. 2012 [cit. 12. 5. 2013] Dostupné z: http://www.czso.cz/csu/tz.nsf/i/kulaty_stul:_starnuti_obyvatel_ceske_republiky_prezentace20120131

² ENGELOVÁ, L., LEPKOVÁ H., MUCHOVÁ, M. *Pohybové aktivity seniorů*. 1. vyd. Brno: Didot, 2013, 71 s. ISBN 978-80-214-4732-5.

³ DVOŘÁČKOVÁ, D. *Kvalita života seniorů v domovech pro seniory*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 2012, 112 s. ISBN 978-80-247-4138-3.

⁴ MALÍKOVÁ, E. *Péče o seniory v pobytových sociálních zařízeních*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 2011, 328 s. ISBN 978-80-247-3148-3.

- b) **Patologické stárnutí** – Projevuje se různými způsoby, jedním z nich je například předčasné stárnutí nebo snížená soběstačnost.⁵

Proces stárnutí se dále dělí podle teorií:

- a) **Teorie stochastické** – (opotřebování, náhodné změny) Tato teorie říká, že děje, které jsou spojené se stárnutím, mají náhodný charakter. S věkem je člověk opotřebovanější, přibývá různých poškození, poruch nebo selhání.
- b) **Teorie nestochastické** – (naprogramování) udává, že proces stárnutí je dán především geneticky.⁶

2.2 Stáří

Existuje mnoho definic pojmu stáří. Obecně je však označováno jako pozdní fáze ontogeneze. Jedná se o poslední vývojovou etapu, kterou vyvrcholuje lidský život. Tento projev a důsledek involučních změn funkčních a morfologických probíhá vždy specifickou rychlostí s ohledem na individualitu jedince. Na období stáří má vliv celá řada dalších faktorů, vlivy prostředí ve, kterém se jedinec nejčastěji zdržuje, zdravotní stav, způsob životního stylu, dále vlivy ekonomické a psychické.

Stav starého člověka je ovlivňován do velké míry geneticky, dále životním způsobem, který vede, zvláště stravou, pohybovou a mentální aktivitou nebo naopak pasivitou. Ke způsobu prožívání této životní etapy patří také přizpůsobení se reakcím na změny ve stáří. Důležitou roli hraje také sociální začlenění člověka v tomto období a vymezení jeho sociálních rolí. V neposlední řadě na tuto vývojovou etapu má vliv psychický stav, to znamená, jak je jedinec s procesem smířen, jakou má motivaci k dalším aktivitám a utváření představy o vlastním stárnutí.⁷

⁵ tamtéž

⁶ ČEVELA, R., KALVACH, Z., ČELEDOVÁ, L. *Sociální gerontologie: úvod do problematiky*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 2012, 263 s. ISBN 978-802-4739-014.

⁷ tamtéž

2.2.1 Věkové vymezení stáří

Období stáří je vymezeno věkovými hranicemi, které jsou orientační, jelikož se řada gerontologů v konkrétních mezních termínech liší. Ve většině případů začne lidské tělo vykazovat známky stárnutí v letech mezi šedesáti a šedesáti pěti. Někdy se stáří dělí na **mladší stáří**, vymezené roky 65 – 75 a **pokročilé stáří**, které je ve věku 75 a více let.

Jiná podrobnější varianta dělení navrhuje kategorie **mladé stáří**, které je v rozmezí 60 – 69 let, **zralé stáří** ve věku 70 – 79, **pokročilé stáří** 80 – 89 let a **velmi pokročilé stáří** 90 – 99.⁸

3 Projevy stáří

3.1 Tělesné projevy

Tělesné projevy, kterými se odlišují staří lidé od mladých, se označují jako fenotyp stáří. Výška starého člověka se s narůstajícím věkem snižuje a hmotnost naopak obvykle stoupá. Výrazné jsou změny postoje a chůze, také dochází k úbytku svalové hmoty a síly. Dále jsou patrné degenerativní změny smyslového vnímání. U zraku dochází k změnám akomodace, ubývá sluchové ostrosti pro vyšší tóny, čich a chuť především u kuřáků výrazně klesá.

Ukázalo se, že v průběhu stárnutí probíhají anatomické a fyziologické změny různě, některé pomalu, jiné naopak rychleji. Nejvýraznější změny jsou v sexuální aktivitě mužů, dále se týkají rychlosti reflexů na akustické a vizuální podněty, vitální kapacity, srdeční aktivity, svalové síly a váhy mozku a v neposlední řadě také rychlosti vedení impulsu nervovými vlákny.

Veškeré tělesné a funkční změny mají vliv na vzhled a chování seniora. V tomto období se lidé stávají introvertnějšími, nedůvěřivějšími a často také nejistými. Senioři se

⁸ HAMILTON, I. *Psychologie stárnutí*. 1. vyd. Praha: Portál, 1999, 319 s. ISBN 80-717-8274-2.

stále více zaměřují na svoje tělo, respektive na funkci svých tělesných orgánů, s čímž také přímo souvisí jejich psychický stav.⁹

3.2 Psychické projevy

Psychickou involuci ve stáří můžeme chápat jako rozebírání osobnosti. Stárnutí je ve většině případů spojeno se změnou osobnosti. Do popředí se dostávají negativní rysy osobnosti a s nimi i vlastnosti podobného charakteru.¹⁰ Psychické změny se mohou dělit na sestupné povahy a vzestupné povahy. Charakterem sestupné povahy je pokles elánu, vitality, zpomalení psychomotorického tempa, zhoršení pozornosti, neschopnost navazovat nové vztahy nebo stávající udržovat. Naopak některým seniorům se zvyšuje vytrvalost, trpělivost a jsou tolerantnější ke druhým lidem.¹¹

3.3 Sociální projevy

Sociální změny jsou výrazně ovlivňovány konkrétní společností a její strukturou. Společenský postoj ke stáří se mění a vyvíjí. Úzce s tím souvisí postavení seniora v dané společnosti. V dnešním moderním společenství je člověk veden k celoživotní nezávislosti, ale jakmile člověk zestárne, odejde do penze přisuzuje se mu role „nemít roli“. Při tomto postavení se člověk stane závislým. Objevují se různé modely řešení této situace.

Jedna z teorií říká, pokud nemá člověk zdravotní potíže, má zůstat plně aktivní ve všech směrech svého života. Teorie stažení naopak naznačuje, že starý člověk se má s dostatečným předstihem připravovat na odchod do důchodu, který má patřit do přirozeného vývoje osobnosti.

⁹ DVOŘÁČKOVÁ, D. *Kvalita života seniorů: v domovech pro seniory*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 2012, 112 s. ISBN 978-80-247-4138-3.

¹⁰ tamtéž

¹¹ tamtéž

Další z teorií uvádí, že starým se člověk stane odchodem do důchodu, s nímž se mění nejen prožívání, ale i vnímání a chování. Odchod do důchodu může znamenat pro některé seniory i riziko a to v případě, když nemají náhradu za dosavadní rytmus života nebo nevidí jinou perspektivu.

K další sociální události, která nevyhnutelně doprovází stáří je smrt, staří lidé se smiřují s úmrtím svých vrstevníků nebo jiného blízkého člověka, například partnera.

Způsob prožívání stáří se liší u lidí, kteří žijí doma v rodině, ti většinou mají více plánů do budoucna než senioři žijící sami nebo v domovech pro seniory, jež přepadá letargie a nezájem mnohem častěji.¹²

¹² DVOŘÁČKOVÁ, D. *Kvalita života seniorů: v domovech pro seniory*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 2012, 112 s. ISBN 978-80-247-4138-3.

4 Životní styl

Životní styl může být vysvětlen jednoduše, jedná se například o způsob oblékání, bydlení, jak člověk pracuje nebo tráví svůj volný čas.

4.1 Životní styl jednotlivce

Pod tímto životním stylem si lze představit pevný životní způsob konkrétního jedince. Jednotlivé části tohoto stylu mají společné jádro, které se prolíná všemi podstatnými činnostmi, které jsou ve vzájemném vztahu a navzájem si odpovídají.

4.2 Životní styl skupin

Jedná se o typické společenské rysy životního způsobu, které jsou charakteristické pro členy konkrétní skupiny. Příkladem mohou být profesní skupiny.

4.3 Současný životní styl

Životní styl je ovlivňován nejen genetickou výbavou jedince, ale také vlivem prostředí a právě volbou konkrétního životního stylu. Důležité je, že to jakým způsobem člověk žije, si volí právě on sám, navíc má možnost svůj životní styl kdykoliv změnit, například tím, že obmění svůj jídelníček, odpočívá, pravidelně cvičí a vyhýbá se rizikovému chování, jako je kouření, užívání drog, konzumace alkoholu, malá pohybová aktivita nebo psychická zátěž.

Co se týče stáří, je zřejmé, že se průměrný věk prodlužuje a záleží především na jedinci, zda bude zdravý, aktivní nebo nemocný se sníženou mobilitou. Změnit životní

styl může kdykoliv. Stáří s sebou přináší zdravotní komplikace, které člověk může redukovat správnou volbou životního stylu.¹³

5 Kvalita života ve stáří

Pojem kvalita vyjadřuje hodnotu. Je to pojem relativní, ne absolutní, to znamená, že může být vyjádřen kvalitativními i kvantitativními indikátory. V případě kvality života je hodnocen život individuálního jedince.¹⁴

Koncept kvality života se dělí na dvě hlediska **subjektivní** a **objektivní**. V současnosti se odborníci přiklánějí spíše k subjektivnímu hodnocení kvality života. Objektivní kvalita života měří materiální zabezpečení, sociální podmínky života, sociální status a fyzické zdraví. Je to souhrn ekonomických, sociálních, zdravotních a environmentálních podmínek, které nějakým způsobem ovlivňují život člověka.

Subjektivní kvalita života vyjadřuje jedincovo vnímání svého postavení ve společnosti v kontextu kultury a hodnotového systému.¹⁵

6 Kvalita života v domovech pro seniory

Kvalita života v domovech pro seniory je zajištěna pomocí standardů kvality, které jsou součástí zákona o sociálních službách.

¹³ ČELEDOVÁ, L., ČVELA, R. *Výchova ke zdraví: vybrané kapitoly*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 2010, 128 s. ISBN 978-80-247-3213-8.

¹⁴ GURKOVÁ, E. *Hodnocení kvality života: pro klinickou praxi a ošetrovatelský výzkum* [online]. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 2011, 223 s. [cit. 2013-11-26]. Sestra. ISBN 978-802-4736-259.

¹⁵ DVOŘÁČKOVÁ, D. *Kvalita života seniorů: v domovech pro seniory*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 2012, 112 s. ISBN 978-80-247-4138-3.

6.1 Standardy kvality

S kvalitou života seniorů souvisejí standardy kvality sociálních služeb. Tento projekt chrání slabší skupiny obyvatel, znemožňuje zneužívání a poskytování špatných a nekvalitních sociálních služeb. Průběžně sleduje jejich kvalitu a to za pomoci uživatelů, kteří mohou způsob poskytování sociálních služeb ovlivňovat.¹⁶

Hodnocení kvality sociálních služeb má kořeny v roce 1998, kdy se začíná realizovat projekt: „Strategie národní politiky a podpory jakosti“, který má za cíl přiblížit se podmínkám vnitřního trhu Evropské unie. Součástí kvality sociálních služeb je také podpora transformace sociálních služeb, podpora vzdělávání pracovníků v zařízeních, které poskytují sociální služby a zavádění standardů kvality sociálních služeb.¹⁷

Standardy kvality se dělí do tří skupin.

6.1.1 Procedurální standardy

Do této skupiny standardů patří ochrana práv uživatelů sociálních služeb, cíle služeb a způsoby jejich dosahování. Dále sem spadá postup přijímacího procesu, dohoda o individuálním plánování služby, jak ovlivnila sociální služba život uživatele. Tyto standardy také upravují dokumentaci a nakládání s osobními údaji.¹⁸

a) Cíle a způsoby poskytování sociálních služeb

Každý poskytovatel má povinnost nabízenou službu písemně a jasně definovat. To znamená, jakou službu nabízí, kdy a kde mu bude služba poskytnuta, jaké cílové skupině je služba určena, za jakých podmínek a za jakým cílem je poskytnuta.

¹⁶ KOZLOVÁ, L. *Sociální služby*. vyd. 1. V Praze: Triton, 2005, 79 s. ISBN 80-725-4662-7.

¹⁷ DVOŘÁČKOVÁ, D. *Kvalita života seniorů: v domovech pro seniory*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 2012, 112 s. ISBN 978-80-247-4138-3.

¹⁸ KOZLOVÁ, L. *Sociální služby*. vyd. 1. V Praze: Triton, 2005, 79 s. ISBN 80-725-4662-7.

b) Ochrana práv osob

Poskytovatel služby má písemně zpracovaná práva, prostřednictvím nichž má zajistit a podporovat svoje uživatele. Mimo jiné také vymezit situace, kdy by mohlo dojít k porušení práv a následně také způsob, jak bude porušením předcházet nebo vzniklé situace řešit.

c) Jednání se zájemcem o sociální službu

Poskytovatel je povinen sdělit informace uživateli o službě, kterou poskytuje, tak aby ji rozuměl. Následně projednává požadavky, očekávání a osobní cíle klienta. Pokud je uživatel odmítnut, musí mu poskytovatel sdělit důvod, proč mu služba nebyla poskytnuta.

d) Smlouva o poskytování sociální služby

Pokud se uživatel rozhodne využít konkrétní sociální službu, musí s ním být uzavřena smlouva, ve které se ujednává rozsah a průběh služby, konkrétní podmínky spojené s poskytováním služby

e) Individuální plánování průběhu sociální služby

V tomto standardu plánuje poskytovatel společně s uživatelem průběh poskytování sociální služby s ohledem na jeho schopnosti, možnosti a zdravotní stav. Vše co si společně naplánují je průběžně hodnoceno a případně změněno.

f) Dokumentace o poskytování sociální služby

Poskytovatel si vede dokumentaci a evidenci o osobách, kterým je služba poskytována. Žádá jen ty informace, které jsou nutné pro poskytnutí služby. Dokumentace je vždy přístupná uživateli k nahlédnutí.

g) Stížnosti na kvalitu nebo způsob poskytování sociální služby

Poskytovatel informuje o možnosti podat stížnost na kvalitu nebo způsob poskytování služeb a zároveň ji přijímá a písemně vyřizuje.

h) Návaznost poskytované sociální služby na další dostupné zdroje

Poskytovatel je povinen podporovat uživatele v kontaktech s lidmi ze svého přirozeného prostředí. Případně dále zprostředkovat služby jiných fyzických nebo právnických osob.¹⁹

6.1.2 Personální standardy

Mezi tyto standardy patří výběr, přijímání a zaškolování nově přichozích pracovníků jejich pracovní podmínky a řízení organizace. Dále zde je upraven profesní rozvoj pracovníků a pracovních týmů.²⁰

i) Personální a organizační zajištění sociální služby

Poskytovatel má stanoven počet zaměstnanců, kteří budou uživatelům k dispozici, jejich jednotlivé pravomoci, zkušenosti, dovednosti, kvalifikace a také vzdělání. Dále se také zaručuje, že všichni nově přichozí pracovníci a dobrovolníci budou proškoleni.

j) Profesní rozvoj zaměstnanců

Poskytovatel služby zajišťuje svým zaměstnancům další profesní rozvoj, podle sestaveného plánu profesního růstu. Upravuje také způsob předávání informací v organizaci.²¹

¹⁹ *Standardy kvality sociálních služeb – příručka pro uživatele*: MPSV, 2008. Dostupné z: http://www.mpsv.cz/files/clanky/5965/skss_final_web.pdf

²⁰ KOZLOVÁ, L. *Sociální služby*. vyd. 1. V Praze: Triton, 2005, 79 s. ISBN 80-725-4662-7.

²¹ *Standardy kvality sociálních služeb – příručka pro uživatele*: MPSV, 2008. Dostupné z: http://www.mpsv.cz/files/clanky/5965/skss_final_web.pdf

6.1.3 Provozní standardy

Pod provozní standardy spadá místní a časová dostupnost služby, informovanost o službě, dále také prostředí a materiální a jiné zázemí.²²

k) Místní a časová dostupnost poskytované sociální služby

Poskytovatel určuje dobu a místo, kde bude službu realizovat, podle toho o jakou službu se jedná a jaký okruh osob ji bude využívat.

l) Informovanost o poskytované sociální službě

Poskytovatel musí srozumitelně s ohledem na cílovou skupinu osob, jimž bude služba poskytována informovat o poskytované službě.

m) Prostedí a podmínky

Poskytovatel je povinen zajistit materiální, technické a hygienické podmínky v místě, kde bude služba poskytována.

n) Nouzové a havarijní situace

V tomto standardu jsou definovány situace, ke kterým může během služby dojít a zároveň postupy, jak se má v těchto obtížích zachovat.

o) Zvyšování kvality sociální služby

Z důvodu zvyšování kvality sociálních služeb by měl poskytovatel od svých uživatelů zjišťovat, zda a jak služby poskytuje. Podobné informace a hodnocení by měl získávat také od svých zaměstnanců.²³

²² KOZLOVÁ, L. *Sociální služby*. vyd. 1. V Praze: Triton, 2005, 79 s. ISBN 80-725-4662-7.

²³ *Standardy kvality sociálních služeb – příručka pro uživatele*: MPSV, 2008. Dostupné z: http://www.mpsv.cz/files/clanky/5965/skss_final_web.pdf

7 Sociální služby

Jsou to služby poskytované společensky znevýhodněným lidem. Cílem této služby je zlepšit kvalitu života osob, popřípadě je v co největší míře začlenit do společnosti. Dalším cílem sociální služby je společnost chránit před různými riziky i těmi, které s sebou nesou uživatelé. Sociální služby berou v potaz, jak uživatele osobně, tak i jeho rodinu nebo skupinu, do které patří.²⁴

7.1 Poskytovatelé sociálních služeb

Podle dokumentu Bílá kniha v sociálních službách jsou poskytovatelům definovány úkoly. Každý jedinec nese odpovědnost za svou sociální situaci, tedy každý v systému sociálních služeb hraje svou roli.

Poskytovatelé se dělí:

7.1.1 Jednotlivci

Starají se sami o sebe a o své příbuzné. Budují a udržují dobré vztahy se sousedy. Podílejí se na práci ve svépomocných skupinách, to znamená, že pracují jako dobrovolníci. Dále si přispívají na sociální služby, které užívají, pokud je to v jejich finančních možnostech

²⁴ MATOUŠEK, O. Sociální služby: legislativa, ekonomika, plánování, hodnocení. 1. vyd. Praha: Portál, 2007, 183 s. ISBN 978-807-3673-109.

7.1.2 Obce nebo komunity

Posuzují jednotlivé žádosti a potřeby jednotlivců a komunit, jež mají zájem o sociální služby. Poskytují sociální služby a podporují rozvoj nových typů služeb. Přípravují komunitní a ekonomický plán, aby sociální služby byly schopny naplňovat potřeby jednotlivců a komunit. Podporují a povzbuzují občanskou společnost v místě.

7.1.3 Kraje

Zaměřují se na potřeby jednotlivých krajů. Přípravují a sestavují plány sociálního a ekonomického rozvoje včetně komunitních plánů. Poskytují služby a zároveň rozvíjí jejich nové typy. Podporují občanskou společnost. Vyhodnocují služby, shromažďují výroční zprávy a sepisují výroční zprávu pro Ministerstvo místního rozvoje.

7.1.4 Občanská společnost

Tuto společnost tvoří nestátní neziskové organizace a dobrovolníci. Rozvíjí nové typy služeb a poskytuje stávající. Podporuje dobrovolnickou činnost a práci svépomocných skupin. Umožňuje jednotlivcům přispět společnosti.

7.1.5 Stát

Vymezuje státní politiku na základě priorit, které konzultoval se samosprávou, nevládními neziskovými organizacemi a s uživateli služeb. Stanovuje standardy pro poskytování kvalitních sociálních služeb. Ke kontrole kvality služeb vytváří systém inspekce, čímž umožňuje poskytovatelům a uživatelům kontrolu. Podporuje vývoj a nové trendy v sociálních službách. Shromažďuje výroční správy obcí a krajů, které

dále využívá na zhodnocení standardů a ovlivňování sociální politiky. Dále rozhoduje o rozdělení národních zdrojů na rozvoj a poskytování sociálních služeb.²⁵

8 Charakteristika bytové situace ve stáří

Bydlení v období stáří, je jedním ze základních předpokladů kvalitního života. Domov je vůbec jednou z nejdůležitějších životních potřeb všech lidí bez ohledu na věk. Zabezpečení dobrého bydlení ve stáří slouží také jako prevence nákladné ústavní péče. Senior pobývá nejraději v důvěrně známém prostředí svého domova, kde má vazbu nejen na fyzické prostředí, ale především také ke vztahům, které si během svého života v místě bydliště utvořil.²⁶

Ve stáří mají lidé více možností, kde stráví zbytek svého života:

8.1 Stárnutí doma

Tuto možnost si lidé přejí nejvíce. Podporuje se tak soběstačnost a autonomie starého člověka. Avšak často je zapotřebí pomoci rodiny nebo případně i pečovatelských služeb. V některých případech může nastat problém osamocení seniora, z důvodu dramaticky se zmenšující zodpovědnosti dětí vůči svým rodičům.

8.2 Svépomocné stárnutí

Tento model patří k trendům v zahraničí. Vzniká tak vzájemná neformální podpora a péče ze stran jednotlivců, kteří spolu sousedí. Každá domácnost má své obytné zařízení a navíc vlastní společné prostory, které slouží ke každodennímu

²⁵ *Bílá kniha v sociálních službách*: Konzultační dokument, MPSV, 2003. Dostupné z: http://www.mpsv.cz/files/clanky/736/bila_kniha.pdf

²⁶ ČEVELA, R., KALVACH, Z., ČELEDVÁ, L. *Sociální gerontologie: úvod do problematiky*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 2012, 263 s. ISBN 978-802-4739-014.

společenskému životu komunity. Toto svépomocné bydlení je známé např. v Německu a je chápáno jako alternativa současného stárnutí v domácnostech.

8.3 Ústavní sociální a zdravotně sociální služby

Možnost pobytové služby sociálních služeb využívá menší část starých lidí. Většinou je to z důvodu závažného zdravotního postižení, nesoběstačnosti nebo osamělosti. V současné době díky zvyšování seniorské populace těchto zařízení přibývá.²⁷

9 Pobytová zařízení sociálních služeb

Pobytové služby jsou spojené s ubytováním v zařízeních sociálních služeb.²⁸

Domov pro seniory

*Poskytuje pobytové sociální služby osobám, které mají sníženou soběstačnost zejména z důvodu věku, jejichž situace vyžaduje pravidelnou pomoc jiné fyzické osoby.*²⁹

Domov pro seniory poskytuje podle zákona tyto základní činnosti:

a) Ubytování

Seniorovi je zde k dispozici ubytování a s ním spojené další služby jako je úklid, praní a drobné opravy ložního prádla, ošacení a žehlení.

²⁷ ČEVELA, R., KALVACH, Z., ČELEDVÁ, L. *Sociální gerontologie: úvod do problematiky*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 2012, 263 s. ISBN 978-802-4739-014.

²⁸ ČESKO. Zákon č. 108 ze dne 14. března 2006 o sociálních službách ve znění zákona 206/20009 Sb.

²⁹ tamtéž

b) Strava

Domovy pro seniory jsou povinny poskytnout celodenní stravu minimálně v rozsahu tří hlavních jídel odpovídajících věku, zásadám racionální výživy a potřebám dietního stravování.

c) Pomoc při zvládnání běžných úkonů péče o vlastní osobu

Tato činnost se zavazuje k pomoci při oblékání, svlékání včetně kompenzačních pomůcek, při přesunu na lůžko nebo vozík, vstávání z lůžka, ulehání nebo změně polohy. Nesoběstačnému člověku je dále poskytnuta pomoc při podání jídla a pití, dále pomoc při prostorové orientaci a samostatném pohybu uvnitř místnosti nebo venku.

d) Pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu

Personál sociálního zařízení pomáhá s úkony osobní hygieny se základní péčí o vlasy, nehty a také při použití toalety.

e) Zprostředkování kontaktu se společenským prostředím

Podporuje a pomáhá s využíváním běžně dostupných služeb. Pomoc poskytuje také v případě zprostředkování a upevňování kontaktu s rodinou.

f) Sociálně terapeutické činnosti

Poskytování těchto činností vede k rozvoji nebo udržení osobních a sociálních schopností a dovedností, které podporují sociální začleňování osob.

g) Aktivizační činnosti

Poskytuje volnočasové a zájmové aktivity. Pomáhá při obnovení nebo s upevněním kontaktu s přirozeným sociálním prostředím. Člověk ve stáří si tak upevňuje motorické, psychické a sociální schopnosti a dovednosti.

h) Pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí

Pomoc při komunikaci, která vede k uplatňování práv a oprávněných zájmů.³⁰
(vyhláška 505/2006 sb.

9.1 Volnočasové aktivity v domově pro seniory

Aktivizační programy pro seniory v pobytových zařízeních sociálních služeb by měly být nedílnou součástí procesu plánování sociálních služeb. Aktivity by měly umožnit každému člověku pokračovat v tom, co je pro něj důležité a žít způsobem, který mu nejvíce vyhovuje.

Aktivity napomáhají lidem v pokročilém věku uvést do pohotovosti, jak psychickou tak i fyzickou stránku osobnosti člověka a zároveň vedou ke zpomalování procesů stárnutí.³¹

9.1.1 Ergoterapie

Je to činnost, dříve nazývána jako léčba prací. Zaměřuje se na podporu zdraví a celkové pohody prostřednictvím zaměstnávání.³² Cílem této terapie je dosáhnout soběstačnosti a nezávislosti uživatele.³³

³⁰ ČESKO. Vyhláška Ministerstva práce a sociálních věcí České republiky č. 505 ze dne 15. listopadu 2006, kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách ve znění vyhlášky 391/2011 Sb.

³¹ HOLCZEROVÁ, V., DVOŘÁČKOVÁ D. *Volnočasové aktivity pro seniory*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 2013, 96 s. ISBN 978-80-247-4697-5.

³² Ergoterapie [online], poslední aktualizace 13. 9. 2013 [cit. 25. 3. 2014], Wikipedie. Dostupné z: <http://cs.wikipedia.org/wiki/Ergoterapie>

³³ HOLCZEROVÁ, V., DVOŘÁČKOVÁ D. *Volnočasové aktivity pro seniory*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 2013, 96 s. ISBN 978-80-247-4697-5.

9.1.2 Muzikoterapie

Patří do terapií, kde se pracuje s výrazovými uměleckými prostředky. Muzikoterapie je forma zvukové terapie, která využívá ke komunikaci relaxaci, podpoře hojení nebo navození pocitu pohody rytmické zvuku.³⁴

9.1.3 Pohybové aktivity

Pohybové aktivity u starších jedinců pozitivně a zejména preventivně ovlivňují snížení rizik spojených s některými typy onemocnění například kardiovaskulární. Také velmi výrazně ovlivňují kvalitu života a zvyšují délku soběstačnosti seniora.³⁵

9.1.4 Arteterapie

Jedná se o psychoterapeutickou metodu, která vychází z výtvarných možností jedince. Nejde zde o konečný výsledek díla, ale o proces, kterým jedinec výsledku dosahuje. Prostřednictvím této činnosti může klient vyjadřovat své představy, pocity, například z prostředí, ve kterém se momentálně vyskytuje.³⁶

9.1.5 Trénování paměti

Tato aktivita je ve stáří velice účelná. Senioři se s přibývajícím věkem často potýkají s narůstající zapomnětlivostí a neschopností se koncentrovat. Prostřednictvím cvičení, které zahrnuje různé nesoutěžní slovní hry, doplňování slov nebo skládání obrazců mohou senioři znovu získat nebo zlepšovat svou psychickou výkonnost.³⁷

³⁴ tamtéž

³⁵ ENGELOVÁ, L., LEPKOVÁ H., MUCHOVÁ, M. *Pohybové aktivity seniorů*. 1. vyd. Brno: Didot, 2013, 71 s. ISBN 978-80-214-4732-5.

³⁶ VALOVÁ A., *Terapie prostřednictvím umění*. Brno, 2011. Diplomová práce, Masarykova univerzita, Pedagogická fakulta, Katedra občanské výchovy

³⁷ TAŠKOVÁ, J. *Význam trénování paměti u seniorů*. Brno, 2008. Diplomová práce, Masarykova univerzita, Fakulta sociálních studií

9.1.6 Reminiscenční terapie

Reminiscenční terapie se také nazývá „terapie vzpomínkou“. Prostřednictvím této terapie si klient vybavuje různé vzpomínky a zážitky ze svého života, což mu napomáhá zlepšit jeho kvalitu. Reminiscenční terapie také napomáhá pracovníkům v sociálních službách lépe pochopit seniora jako osobnost a zlepšit jejich vzájemný vztah.³⁸

9.1.7 Zooterapie

Tato terapie je provozována prostřednictvím přítomnosti zvířat. Pomocí terapie lze u klientů zlepšit citové, rozumové a pohybové schopnosti. Přítomnost zvířat vede také k poklesu krevního tlaku, zpomalení srdečního rytmu, prohloubení dýchání a vůbec zklidnění celého organismu.³⁹

9.1.8 Dobrovolnictví

Dobrovolnictví je činnost, kterou dobrovolník poskytuje ze svobodné vůle ve svém volném čase a bez nároku na odměnu. Dobrovolníci zkvalitňují individuální přístup ke klientům a vytvářejí s nimi přátelské vztahy, což vede ke zkvalitnění celkových sociálních služeb.⁴⁰

³⁸ BLAŽÍČKOVÁ, J. *Využití reminiscenční terapie při práci se seniory*. Brno, 2012. Diplomová práce. Masarykova univerzita, Pedagogická fakulta, Katedra speciální pedagogiky.

³⁹ Zooterapie. Zooterapie: Alternativní terapie za přítomnosti zvířat [online]. [cit. 27. 3. 2013]. Dostupné z: <http://zooterapie.webnode.cz/zooterapie/>

⁴⁰ ČERNÁ, L. Dobrovolnictví v sociálních službách. Dobrovolnik.cz [online]. 2012 [cit. 27. 3. 2013]. Dostupné z: <http://www.dobrovolnik.cz/oblasti-dobrovolnictvi/dobrovolnictvi-v-socialnich-sluzbach/>

9.2 *Nové trendy v aktivizačních programech pro seniory*

Ze zahraničí k nám stále přicházejí nové náměty, jak zlepšovat kvalitu života seniorů. Objevují se různé aktivizační programy, které napomáhají, jak ke kvalitnějšímu trávení volného času tak i zlepšování zdraví. V současné době se především jedná o zahradní terapii, která se v českých domovech pro seniory začíná provozovat a hraní videoher, což je poměrně čerstvou záležitostí.

9.2.1 Gardenterapie

Terapie je poměrně nová. Vychází z poznatku, že člověk je součástí přírody. Jde o proces využívání rostlin a zahradnické činnosti, zaměřené na zlepšování psychické a fyzické složky jedince. Prostřednictvím této terapie jsou senioři aktivnější a mají větší zodpovědnost za péči o rostliny.⁴¹

9.2.2 Hraní videoher

V současné době se ukazuje, že hraní her není zábavou jen pro mladé lidi. Tato aktivita je přínosná i pro osoby v seniorském věku. Některé zahraniční studie ukázaly, že hraní videoher zlepšuje mentální schopnosti, prostorovou orientaci seniorů a je také přínosné pro krátkodobou vizuální paměť. Videohry lze také hrát ve společnosti více lidí, což vede k sociální interakci seniorů. Kromě toho je také výhodou hraní her online, mohou tak být zapojeni i ti senioři, kteří nemohou opustit domov z důvodu zdravotního postižení. Jedná se o strategické, sportovní nebo logické hry.⁴²

⁴¹ Gardening for disabled or Elderly. *Greencircle*[online]. [cit. 27. 3. 2014]. Dostupné z: <http://www.greencirclegarden.com/raised-garden-bed/gardening-for-the-disabled-and-the-elderly/>

⁴² *The Gerontologist* [online]. 2012 [cit. 2014-04-01]. ISSN 00169013. Dostupné z: <http://erg.sagepub.com/content/20/2/13.full.pdf+html>

10 Neziskové organizace

Jsou to organizace charakteru právnické osoby, které byly založeny nebo zřízeny nikoliv za účelem podnikání, ale za účelem provozování činnosti ve prospěch toho kdo má zájem o jejich zřízení. Nejčastěji jde o zájem státu, společnosti nebo jiné skupiny lidí. Největší důraz je kladen na důležitost výsledků hlavního poslání a s ním spojené příjmy stojí obvykle až na druhém místě.⁴³

10.1 Rozdělení podle zřizovatele

10.1.1 Státní nezisková organizace

Tyto organizace jsou zřizované a financované veřejnou správou, jak státní správou, tak samosprávou. Realizují veřejnou správu na úrovni obcí, krajů, ale i státu. Do této skupiny patří zejména příspěvkové organizace.

10.1.2 Nestátní nezisková organizace

Tento typ organizací zakládají fyzické nebo právnické osoby. Podílejí se na dění občanské společnosti. Občané mohou tvořit několik typů organizací, jedná se o obecně prospěšné společnosti, občanská sdružení, nadace, nadační fondy nebo církve a náboženské společnosti.⁴⁴

⁴³ MERLÍČKOVÁ RŮŽIČKOVÁ, R. *Neziskové organizace: vznik, účetnictví, daně*. 12. vyd. Olomouc: ANAG, 2013, 263 s. ISBN 978-80-7263-825-3.

⁴⁴ POLÁKOVÁ, S. *Spolupráce NNO a knihoven v kraji Vysočina*. Brno, 2006. Diplomová práce. Masarykova univerzita, fakulta filozofická, Ústav české literatury a knihovnictví.

11 Příspěvková organizace

Příspěvkové organizace je charakteru právnické osoby, zřizovaná za účelem plnění úkolů ve veřejném zájmu. Řadí se do typu státních neziskových organizací.⁴⁵

Dělí se na dvě skupiny

- Příspěvková organizace zřizovaná organizační složkou státu
- Příspěvková organizace zřizovaná územními samosprávnými celky⁴⁶

11.1 Příspěvková organizace zřizovaná organizační složkou státu

Organizace vykonává hlavní činnost, která je stanovena zvláštním zákonem nebo zřizovací listinou. Charakteristickým rysem příspěvkové organizace je, že veškeré jejich příjmy jsou prostředky získané pro stát.

11.1.1 Financování

Hlavním zdrojem financí je platba za hlavní činnost. Dále hospodaří s financemi přijatými ze státního rozpočtu. Využívá také prostředky svých fondů, prostředky získané jinou činností nebo v zahraničí.

Nedílnou součástí financování jsou také peněžní dary od fyzických nebo právnických osob, a peněžní částky získané z rozpočtů územních samosprávných celků a státních fondů spolu s prostředky z rozpočtu Evropské unie.

⁴⁵ Příspěvková organizace [online], poslední aktualizace 25. 2. 2013 [cit. 8. 2. 2014], Wikipedie. Dostupné z: http://cs.wikipedia.org/wiki/P%C5%99%C3%ADsp%C4%9Bkov%C3%A1_organizace

⁴⁶ MERLÍČKOVÁ RŮŽIČKOVÁ, R. *Neziskové organizace: vznik, účetnictví, daně*. 12. vyd. Olomouc: ANAG, 2013, 263 s. ISBN 978-80-7263-825-3.

11.2 Příspěvková organizace zřizovaná územními samosprávnými celky

Tato příspěvková organizace je v zcela v rukou příslušných zastupitelstev. Na rozdíl od příspěvkové organizace zřizované organizační složkou státu se tato organizace zapisuje do obchodního rejstříku. Vzniká na základě zřizovací listiny, v níž zřizovatel vymezuje všechna práva a povinnosti příspěvkové organizace, nakládání s majetkem a definuje rozsah hlavní a doplňkové činnosti

11.2.1 Financování

Stejně jako tomu je u příspěvkové organizace zřizované státem, jsou hlavním zdrojem finance plynoucí z hlavní činnosti. Vedlejším zdrojem jsou peněžní prostředky získané z doplňkových aktivit, které se dají srovnat s jinou činností v předchozím typu příspěvkové organizace.

Dalšími zdroji jsou peněžní prostředky získané z rozpočtu zřizovatele nebo svých fondů. I v tomto případě jsou zdrojem financování přijaté dary od fyzických nebo právnických osob jak z tuzemska, tak i ze zahraničí.

Nezanedbatelnými zdroji jsou finance z Národního fondu nebo dotace na úhradu provozních výdajů z rozpočtu Evropské unie, případně z finančního mechanismu Evropského hospodářského prostoru⁴⁷

⁴⁷ MERLÍČKOVÁ RŮŽIČKOVÁ, R. *Neziskové organizace: vznik, účetnictví, daně*. 12. vyd. Olomouc: ANAG, 2013, 263 s. ISBN 978-80-7263-825-3.

12 Nestátní nezisková organizace

Neziskové organizace jsou nezávislé na státu, tudíž ani jím nezřizované. Zakládají je soukromé osoby za účelem plnění a dosahování veřejných nebo obecně prospěšných cílů. Za poskytování neziskových služeb mohou dosahovat zisku, ale ten musí být použit k plnění cílů příslušné organizace.⁴⁸

Dělení nestátních neziskových organizací:

- a) Spolky (bývalá občanská sdružení)
- b) Obecně prospěšné společnosti
- c) Nadace nebo nadační fond
- d) Registrovaná církev nebo náboženská společnost⁴⁹

12.1 Spolky

Spolek je definován jako sdružení skupiny osob vedených společným zájmem. Účelem spolku je obecně prospěšná činnost, jedná se například o poskytování sociální služby, vzdělávání nebo jiné aktivity. Spolek může podnikat svým vlastním jménem, ale případný zisk z hlavní činnosti musí být použit zpět na dosažení cílů spolku.

Členem spolku může být jak fyzická, tak i právnická osoba zapsaná ve spolkovém rejstříku, který vede příslušný rejstříkový soud. V názvu musí být obsaženo slovo spolek nebo jeho zkratka.⁵⁰

⁴⁸ HYÁNEK, V., ŠKARABELOVÁ, S., ŘEŽUCHOVÁ M. *Rozbor financování nestátních neziskových organizací z vybraných veřejných rozpočtů: metody, problémy, řešení*. Brno: Centrum pro výzkum neziskového sektoru, 2005, 40 s. ISBN 80-239-5262-5.

⁴⁹ Nestátní nezisková organizace [online], poslední aktualizace 7. 4. 2013[cit. 8. 2. 2014], Wikipedie. Dostupné z: http://cs.wikipedia.org/wiki/Nest%C3%A1tn%C3%AD_neziskov%C3%A1_organizace

⁵⁰ Spolky [online], poslední aktualizace 30. 1. 2014[cit. 8. 2. 2014], Wikipedie. Dostupné z: <http://cs.wikipedia.org/wiki/Spolek>

12.1.1 Financování

Činnosti spolků jsou financovány z rozmanitých zdrojů. Hlavním posláním spolku není výdělečná činnost, tudíž veškeré zisky z této společnosti financují zájmovou činnost svých členů.

Dalším důležitým zdrojem financí je výběr členských příspěvků, dále jsou to dotace ze státního rozpočtu nebo dotace z rozpočtu místních samospráv. Tuto činnost také podporují dary právnických a fyzických osob nebo nadace.

12.2 Obecně prospěšné společnosti

Společnosti jsou založeny za účelem poskytování společensky prospěšných služeb za předem stanovených podmínek, které jsou pro všechny uživatele stejné.

Může být založena, jak fyzickou a právnickou osobou, tak i státem nebo územním samosprávním celkem. Společnost provozuje svou činnost na základě zakladatelské smlouvy a vzniká dnem, kdy je zapsána do rejstříku obecně prospěšných společností, který vede příslušný soud.

12.2.1 Financování

V této společnosti také platí, že výsledek jejího hospodaření nesmí být použit na jiné účely, než pro které byla společnost založena.

Financování je zajištěno z hlavní činnosti, případně z doplňkové činnosti, kterou může veřejně prospěšná společnost provozovat. Dále je financována pomocí dotací z rozpočtů státního nebo územních samosprávných celků. V neposlední řadě této společnosti také finančně pomáhají příspěvky nebo dary fyzických a právnických osob.

Seznam použité literatury

12.3 Nadace nebo nadační fond

Nadace je účelové sdružení majetku statutu zvláštní formy právnické osoby. Je zřizována na základě zvláštního zákona pro dosahování obecně prospěšných cílů. Činnost nadací nebo nadačních fondů se zaměřuje na ochranu lidských práv nebo jiných humanitárních hodnot, ochranu životního prostředí, kulturních památek, tradic nebo vzdělání a sport.

Nadaci může zřídit kterákoliv právnická nebo fyzická osoba. Podmínkou je zakládací listina a minimální hranice počátečního nadačního jmění, které činí 500 000,- Kč.

12.3.1 Financování

Nadace v první řadě hospodaří se svým nadačním jměním. Dále dostává dary, s nimiž nakládá podle ujednání v darovací smlouvě. Hlavním účelem nadace je poskytování příspěvků jiným subjektům, tyto prostředky jsou účelově vázané a podléhají kontrole správnosti a účelovosti použití.

12.4 Registrovaná církev nebo náboženská společnost

Registrovaná církev a náboženská společnost je definována jako dobrovolné společenství lidí s vlastní strukturou, orgány a předpisy. Jsou to právnické osoby, které vznikají dnem registrace na Ministerstvu kultury.

12.4.1 Financování

Církev má možnost podnikat, ale jejich činnost může být vykonávána jen jako doplňková výdělečná činnost. Jejich hlavní činnost není zpoplatněna stanovením pevných cenových sazeb, ale má charakter kostelních sbírek a dobrovolnosti.

Možným zdrojem financování jsou výnosy z vlastního majetku. Nižším příjmem jsou dobrovolné sbírky mezi věřícími v kostelích. Na financování církví se podílí částečně také ministerstva. Ministerstvo kultury podporuje platy duchovních. Ministerstvo školství financuje vzdělávací a výchovná zařízení, Ministerstvo práce a sociálních věcí sociální oblast a Ministerstvo zdravotnictví se podílí na charitativní péči o nemocné občany.⁵¹

⁵¹MERLÍČKOVÁ RŮŽIČKOVÁ, R. *Neziskové organizace: vznik, účetnictví, daně*. 12. vyd. Olomouc: ANAG, 2013, 263 s. ISBN 978-80-7263-825-3.

VÝZKUMNÁ ČÁST

13 Cíl práce

Stanoveným cílem bakalářské práce bylo zmapovat a porovnat kvalitu života obyvatel vybraných domovů pro seniory v kraji Vysočina se statutem příspěvkové organizace zřizované krajem nebo obcí a nestátní neziskové organizace zřizované církví.

14 Výzkumné otázky

V souvislosti s určeným cílem práce byly stanoveny výzkumné otázky.

Hlavní výzkumná otázka:

Zvyšuje se kvalita života seniorů v pobytových zařízeních se zvyšující se nabídkou sociálně aktivizačních činností?

Dílčí výzkumné otázky:

- 1) Jsou obyvatelé v zařízeních zřizovaných nestátními organizacemi více spokojeni s kvalitou svého života než obyvatelé v zařízeních příspěvkových organizací?
- 2) Liší se nabídka volnočasových činností a aktivizačních programů v pobytových zařízeních nestátních a příspěvkových organizacích?

15 Metodický postup

Výzkum této práce byl realizován kvalitativním způsobem šetření. V rámci výzkumu byla použita metoda dotazování pomocí polostrukturovaného rozhovoru s klienty v jednotlivých typech zařízení.

Polostrukturovaný rozhovor se skládá z otevřených otázek, které tazatel pokládá svým respondentům v rámci rozhovoru. Pořadí otázek může být zaměřováno takovým způsobem, aby tazatel dosáhl co největší výtěžnosti z rozhovoru.⁵²

Pro tento výzkum bylo stanoveno 18 otázek rozdělených do tří oblastí

1) Otázky týkající se zařízení sociálních služeb

Cílem této oblasti bylo zjistit, jak jsou jednotliví uživatelé v pobytovém zařízení spokojeni. Popřípadě jakými službami by svoji spokojenost zvýšili nebo co by v zařízení změnili. Další otázky, které sem spadají, se týkaly spokojenosti s personálem.

2) Otázky týkající se kvality života

Těmito otázkami mělo být zjištěno jaká je kvalita života uživatelů, popřípadě, zda jim nabízené aktivity jednotlivých domovů pro seniory kvalitu života zvyšují. Dále se také otázky týkaly věku, stáří a oslovování seniorů.

3) Otázky týkající se volného času

Tento blok otázek se týkal především trávení volného času seniorů a srovnání způsobu trávení volného času v zařízení, ve kterém se nacházejí s domácím prostředím.

Součástí metody dotazování byla stanovena také technika zúčastněného pozorování. Byly pozorovány aktivity, které jsou uvedené v teoretické části. Zejména šlo o zmapování, jak tyto aktivity probíhají v praxi.

⁵² MIOVSKÝ, M. *Kvalitativní přístup a metody v psychologickém výzkumu*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 2006, 332 s. ISBN 80-247-1362-4.

16 Výběrový soubor

Výběrový soubor bakalářské práce tvoří dohromady 40 seniorů. Tento celek se dále dělí na 20 seniorů částečně závislých na péči a 20 seniorů plně závislých na péči personálu ve čtyřech různých zařízeních. Jedná se o zařízení typu příspěvkové organizace a zařízení typu nestátní neziskové organizace.

Závislost na každodenní pomoci nebo dohledu jiné fyzické osoby z důvodu dlouhodobě nepříznivého stavu je posuzována podle hodnocení schopnosti seniora zvládat 36 úkonů stanovených podle zákona 108/2006 Sb. o sociálních službách. Tyto úkony se dělí na dvě oblasti a v každé z nich jich je stanoveno 18.

První oblastí jsou úkony péče o vlastní osobu, které zahrnují stravu, hygienu, výkon fyziologické potřeby, pohyb, oblékání, orientace a jednoduchá ošetření.

Druhá oblast se zaměřuje na úkony soběstačnosti, součástí které komunikace, orientace ve svém přirozeném prostředí, péče o vlastní osobu a domácnost a zapojení se do běžného života.

16.1 Senior částečně závislý na péči

Pro účely této bakalářské práce byl senior částečně závislý na péči definován jako senior s I. a II. stupněm závislosti na péči jiné fyzické osoby.

Stupeň I (lehká závislost)

Do tohoto stupně lze zařadit osoby, které vyžadují pomoc nebo dohled každý den při více než 12 úkonech péče o vlastní osobu a úkonech soběstačnosti.

Stupeň II (středně těžká závislost)

V tomto stupni se nacházejí osoby, které vyžadují každodenní pomoc nebo dohled při více než 18 úkonech péče o vlastní osobu a úkonech soběstačnosti.⁵³

⁵³ KRÁLOVÁ, J., RÁŽOVÁ, E. *Sociální služby a příspěvek na péči*. 1. vyd. Olomouc: ANAG, 2007, 350 s. ISBN 978-80-7263-405-7.

16.2 Senior plně závislý na péči

Pro účely této práce byl senior plně závislý na péči definován jako senior s III. a IV. stupně závislosti na péči jiné fyzické osoby.

Stupeň III (těžká závislost)

Zde jsou zařazeny osoby, které vyžadují každodenní pomoc nebo dohled při více jak 24 úkonech péče o vlastní osobu a úkonech soběstačnosti

Stupeň IV (úplná závislost)

V úplném stupni závislosti jsou osoby, které potřebují mít dohled a poskytovat pomoc každý den při více než 30 úkonech péče o vlastní osobu a úkonech soběstačnosti.

17 Zkoumaná zařízení

Výzkum byl realizován dohromady ve čtyřech pobytových zařízeních v kraji Vysočina. Dvě zařízení mají charakter příspěvkové organizace a další dvě zařízení mají statut nestátní neziskové organizace.

17.1 Sociální služby města Havlíčkova Brodu – domov pro seniory

Toto zařízení má charakter příspěvkové organizace. Sídlí v kraji Vysočina, konkrétně ve městě Havlíčkův Brod. Zřizovatelem tohoto pobytového zařízení je město Havlíčkův Brod. Kromě domova pro seniory jsou zde poskytovány i další služby, jedná se o domov se zvláštním režimem, odlehčovací pobytová služba, pečovatelská služba a denní stacionář. Výzkum byl prováděn pouze u uživatelů domova pro seniory.

Uživatelům jsou zde kromě základních činností definovaných zákonem č. 108/2006 Sb. O sociálních službách poskytovány také fakultativní činnosti. Jedná se o vypůjčení televize, nákup klientovi ve městě, kopírování, telefon na pokoji, doprava klienta po městě i mimo něj nebo opravy prádla.

Samotná část domov pro seniory má kapacitu 98 lůžek. Většina pokojů je zde jednolůžkových a menší částí jsou dvoulůžkové pokoje vyhrazené především pro manželské nebo partnerské páry. Součástí každého pokoje je sociální zařízení. V budově je provozována vlastní jídelna, kde si pomocí stravovací komise uživatelé volí jídelníčky podle chuti. V budově se dále nachází společenská místnost, dílny na pracovní terapie, knihovna, bufet s kavárnou, zahrada, na které je umístěn zahradní altán a vybavené kuchyňky na každém patře. Zařízení, ve kterém se nachází je bezbariérové, vybudované s ohledem na potřeby seniorů.⁵⁴

Domov pro seniory je financován z největší části platbami od klientů a jejich rodin. Další významnou finanční položkou jsou příspěvky na péči jednotlivých klientů. V neposlední řadě jde také o dotace Ministerstva práce a sociálních věcí, dotace kraje

⁵⁴ Registr poskytovatelů sociálních služeb. [online]. 2007 [cit. 2014-04-08]. Dostupné z: http://iregistr.mpsv.cz/socreg/vitejte.fw.do?SUBSESSION_ID=1396977201529_4

Vysočina a zřizovatele, tedy města Havlíčkova Brodu. Nejmenší část tvoří tržby od zdravotních pojišťoven a dary.⁵⁵

17.2 Domov pro seniory Havlíčkův Brod, příspěvková organizace – Domov pro seniory U Panských

Jak již z názvu organizace vyplývá, jedná se o příspěvkovou organizaci, kterou zřizuje kraj Vysočina. Nachází se v Havlíčkově Brodě. Tato organizace se skládá ze dvou domovů pro seniory s různým sídlem, domova se zvláštním režimem a odlehčovacích služeb. Výzkum k této práci probíhal v domově pro seniory U Panských.

Svým klientům poskytuje základní činnosti podle zákona 108/2006 Sb. O sociálních službách a mimo jiné také doplňkové činnosti, jimiž jsou: spotřebiče na pokoji, doprava uživatele ve městě nebo mimo něj a poskytnutí péče klientovi, který není příjemce příspěvku na péči.

Bezbariérová třípatrová budova má kapacitu služby 43 lůžek, rozdělených do jednoho jednolůžkového pokoje osmi dvoulůžkových pokojů, čtyř třílůžkových, dvou čtyřlůžkových a jednoho šestilůžkového pokoje. Součástí většiny pokojů je vlastní sociální zařízení. V zařízení je k dispozici klientům vlastní jídelna. Uživatelé dále mohou využívat společenskou místnost, společných vybavených kuchyní, které jsou umístěny na každém patře, přednáškové místnosti, tělocvičny nebo terasy. Součástí je i zahrada s altánem a ohništěm.⁵⁶

Domov pro seniory je financován v největší míře prostřednictvím úhrad klientů, další silnou položkou tržeb je příspěvek na péči dále dotace z Ministerstva práce a sociálních věcí a zřizovatele. V tomto případě se jedná o kraj Vysočina. Dalšími získanými finančními prostředky jsou od zdravotních pojišťoven a v neposlední řadě také dárců.⁵⁷

⁵⁵ Sociální služby města Havlíčkova Brodu. [online]. 2003 [cit. 2014-04-08]. Dostupné z: <http://www.ssmhb.cz/>

⁵⁶ Registr poskytovatelů sociálních služeb. [online]. 2007 [cit. 2014-04-08]. Dostupné z: http://iregistr.mpsv.cz/socreg/vitejte.fw.do?SUBSESSION_ID=1396977201529_4

⁵⁷ Domov pro seniory U Panských. *Domov pro seniory Havlíčkův Brod, příspěvková organizace* [online]. 2004 [cit. 2014-04-08]. Dostupné z: <http://www.ddhb.cz/index.php?oid=1971999>

17.3 Domov Blahoslavené Bronislavy

Toto pobytové zařízení, které má charakter nestátní neziskové organizace, sídlí v kraji Vysočina ve městě Humpolec. Zřizovatelem domova pro seniory je Českomoravská provincie Kongregace sester premonstrátek.

Kromě základních činností, které jsou uvedeny v zákoně číslo 108/2006 Sb. O sociálních službách poskytuje domov pro seniory také fakultativní činnosti. Klientům v rámci těchto činností perou, žehlí a uklízí. V případě potřeby si může uživatel externě objednat kadeřnické služby, holiče nebo pedikúru. Součástí je také fakultativní služba splněné přání, prostřednictvím které jsou seniorům poskytována různá individuální přání. Jde například o houbaření, nákup, předčítání nebo vyřizování osobních věcí na úřadech.⁵⁸

Kapacita služby je 33 lůžek, což dělá ze zařízení osobitější prostředí. Lůžka jsou rozdělena do sedmi jednolůžkových, čtyř dvoulůžkových a šesti třílůžkových pokojů. V každém z pokojů se nachází sociální zařízení. Budova je bezbariérová a má tři podlaží. Klienti zde také mohou využívat společenskou místnost, společnou kuchyň a kapli, ve které se pravidelně konají bohoslužby. Vlastní jídelna součástí zařízení není. Strava je sem dovážena z nedaleké nemocnice. Budova je situována v klidné části města a obehnána zahradou s nedávno postaveným altánem.

Domov pro seniory je financován z největší části z plateb jednotlivých klientů. Větší položkou jsou také dotace Ministerstva práce a sociálních věcí, dále dotace kraje Vysočina a města Humpolec. Významnými položkami také jsou příspěvky od zřizovatele a dary.⁵⁹

V domově pro seniory pracují dvě řádové sestry a pravidelně sem také docházejí kněží z nedalekého premonstrátského kláštera Želiv. Tento duchovní rozměr dodává zařízení zvláštní nádech a atmosféru.

⁵⁸ Registr poskytovatelů sociálních služeb. [online]. 2007 [cit. 2014-04-08]. Dostupné z: http://iregistr.mpsv.cz/socreg/vitejte.fw.do?SUBSESSION_ID=1396977201529_4

⁵⁹ Domov blahoslavené Bronislavy. [online]. [cit. 2014-04-09]. Dostupné z: <http://domovbronslavy.cz/>

17.4 Diakonie ČCE – středisko v Myslibořicích – domov pro seniory

Pobytové zařízení se nachází na Vysočině ve městě Myslibořice. Sídlo domova pro seniory je v bývalém zámku s rozlehlým parkem. Spolu s domovem pro seniory je zde provozován domov pro se zvláštním režimem, domov pro osoby se zdravotním postižením a odlehčovací služby. Ovšem domov pro seniory je zde prioritní službou, zde byl také prováděn výzkum.

Zařízení je nestátní neziskovou organizací, zřizovanou Českobratrskou církví evangelickou. Mimo základních služeb definovaných zákonem číslo 108/2006 Sb. O sociálních službách jsou zde poskytovány další služby, mezi které patří nákup, pedikúra, kadeřnictví, přeprava autem a výpůjčka knih v místní vybavené knihovně.

Kapacita služby je 85 lůžek. Klienti jsou umístováni do jednolůžkových pokojů, kterých je zde převaha, dvoulůžkových nebo jednoho třílůžkového pokoje. Součástí pokojů je vlastní sociální zařízení. Klienti jsou dále rozděleni zhruba na polovinu, do pečovatelského a ošetrovatelského úseku. Na ošetrovatelském úseku se nacházejí uživatelé s horším zdravotním stavem, kterým je zapotřebí poskytovat rozsáhlejší péči. Na pečovatelský úsek jsou umístováni klienti samostatnější. Součástí zařízení je také rozlehlý park, internetová kavárna, návštěvní místnost, společenská místnost, kantýna, terapeutické prostory a v neposlední řadě také velká kaple, kde se pravidelně konají bohoslužby. V prostorách zámku je také provozována vlastní jídelna.⁶⁰

Největší část finančních prostředků získává zařízení od svých klientů, dále jsou to nejrůznější dotace, z Ministerstva práce a sociálních věcí, z kraje Vysočina, z městského úřadu v Myslibořicích, dotace z Evropské unie. Zařízení dále získává finanční prostředky z nadací, darů a důležitou součástí jsou i příjmy z prodeje některých výrobků a služeb.⁶¹

Zařízení má své kouzlo, jelikož je umístěno v nádherné zámecké budově s rozlehlým parkem.

⁶⁰ Registr poskytovatelů sociálních služeb. [online]. 2007 [cit. 2014-04-08]. Dostupné z: http://iregistr.mpsv.cz/socreg/vitejte.fw.do?SUBSESSION_ID=1396977201529_4

⁶¹ Diakonie Českobratrské církve evangelické. [online]. [cit. 2014-04-10]. Dostupné z: <http://www.domovmysliborice.cz/>

18 Vyhodnocení výzkumu

18.1 Metoda kontrastů a srovnávání

Srovnávání je důležitá technika vyhodnocování dat kvalitativního výzkumu. Zejména pokud je potřeba od sebe odlišit jednotlivé identifikované oblasti a případně upozornit na rozdíly mezi nimi.⁶² Technika vyhodnocování pomocí kontrastů a srovnání je vhodná pro tuto práci, kde se porovnávají dva typy pobytových zařízení sociálních služeb. V jednom případě jde o příspěvkové organizace a v druhém se jedná o nestátní neziskové organizace. Dále je zde realizováno srovnání dvou skupin klientů. Jednou z nich jsou senioři s I. a II. stupněm příspěvku na péči a druhou jsou klienti s III. a IV. stupněm příspěvku na péči.

18.1.1 Vyhodnocení podle typu respondentů

Cílem tohoto hodnocení bylo zjistit, jaké jsou rozdíly ve spokojenosti v zařízení, kvalitě života a trávení volného času u klientů s I. a II. stupněm příspěvku na péči a III. a IV. stupněm příspěvku na péči v jednotlivých zařízeních.

Otázky týkající se zařízení sociálních služeb

Co se týká otázek spojenosti v sociálním zařízení, odpovídaly obě skupiny respondentů podobně. Většina z nich byla v zařízení a se službami, které jim poskytuje spokojena a žádné další služby nepotřebovala. Na otázky týkající se personálu a zdravotnické péče respondenti odpovídali také kladně, často zdůrazňovali, že za jejich spokojenost v zařízení může právě kvalitní a ochotný personál.

⁶² MIOVSKÝ, M. *Kvalitativní přístup a metody v psychologickém výzkumu*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 2006, 332 s. ISBN 80-247-1362-4.

Otázky týkající se kvality života

V bloku otázek týkajících se kvality života byl patrný rozdíl zejména, co se týče oblasti věku. Senioři s I. a II. stupněm závislosti nejčastěji odpovídali na otázku „Jak vysokého věku byste se chtěl/a dožít?“ konkrétní léta, kterých by se chtěli dožít. Naopak respondenti v III. a IV. stupni závislosti na péči odpovídali nejčastěji, že už mají svůj život odžitý a chtějí odejít. Na otázku začínajícího stáří obě skupiny respondentů odpovídaly spíše podle vlastních zkušeností, životního postoje a nálady. Ve stejné míře odpovídali také, že se již za starého považují. V otázkách, které se týkají oslovování seniorů, nebyl patrný velký rozdíl. V jednotlivých zařízeních je oslovovali pane nebo paní, s čímž byli spokojeni a měnit by nic nechtěli. Bez rozdílu také odpovídali, že i přes to, že jsou v domově pro seniory spokojeni, chybí jim jejich domácí prostředí nebo činnosti, které mohli dělat doma. Skupina seniorů v I. a II. stupni závislosti na péči měla pocit, že aktivitami, které jim zařízení poskytuje, zvyšují svou kvalitu života, kdežto druhá skupina aktivity využívala výrazně méně často z důvodu většího množství zdravotních komplikací. Například, že si tam sami nedojdou, nezvládnou činnosti procvičující jemnou motoriku nebo špatně slyší.

Otázky týkající se volného času

V této oblasti otázek se objevovaly podstatné rozdíly. Respondenti ze skupiny I. a II. stupně příspěvku na péči trávili svůj volný čas podstatně aktivněji. Nejčastěji pokračovali v zálibách, které provozovali již v domácím prostředí, i přesto odpovídali, že se jejich způsob trávení volného času od dob kdy, žili doma, změnil. Na způsobu trávení volného času by nic neměnili a ve většině případů jim brání trávit svůj volný čas podle svých představ zdravotní komplikace. Aktivit, které jim poskytují jednotlivá zařízení, využívají téměř pravidelně.

Respondenti III. a IV. stupně příspěvku na péči trávili svůj volný čas méně aktivněji. Nejčastěji šlo o sledování televize nebo čtení pokud jim to zdravotní stav dovolil. Způsob trávení volného času od dob, kdy žili v domácím prostředí, se tedy změnil ve větší míře než u první skupiny respondentů. Se svým způsobem trávení volného času byli také spokojeni a ve většině případů by nic neměnili. Aktivizačních

činností se účastní v menší míře než skupina seniorů v prvním případě. Častou příčinou nepřítomnosti na aktivizačních činnostech, udávali zdravotní stav, nebo že nechtějí obtěžovat personál, aby jim pomohl aktivitu navštívit.

Spíše malá část z obou skupin odpovídala, že si v průběhu pobytu našla přátele, příčinou ovšem mohou být povahové rysy nebo horší schopnost navazovat přátelské vztahy. Co se týče činností, které provozovali v domácím prostředí a nyní jim chybí, obě skupiny v největší míře udávaly odpovědi typu péče o domácnost a příbuzenstvo, péče o domácího mazlíčka, zahradničení a procházky.

18.1.2 Vyhodnocení podle typu zařízení

Cílem tohoto vyhodnocení bylo zmapovat a porovnat kvalitu života uživatelů, trávení jejich volného času a spokojenost klientů v zařízeních typu příspěvkové organizace a nestátní neziskové organizace.

Otázky týkající se zařízení sociálních služeb

Respondenti v obou typech zařízení jsou s poskytovanými službami vcelku spokojeni. Co se týká služby, kterou by senioři ve svém zařízení ještě uvítali, většina z nich krčila rameny a odpovídala, že všechno potřebné k životu mají. Na otázky spokojenosti s personálem a zdravotnickou službou odpovídali senioři v obou typech zařízení také kladně. Objevila se zde přání některých klientů, aby si s nimi členové personálu více povídali. Spíše je to přikládáno individuálním potřebám uživatele bez ohledu na typy organizací.

Otázky týkající se kvality života

Bez ohledu na typ zařízení také respondenti odpovídali na otázku týkající se začínajícího stáří a v kolika letech se budou považovat za starého oni sami. Větší část seniorů v obou typech zařízení odpovídala, že už se za starého považují. Odpovědi na otázku začínajícího stáří byly ovlivněny spíše jejich individuálními zkušenostmi a hlavně zdravotním stavem.

Odlišnosti byly patrné v otázce věku dožití. Zatímco senioři v příspěvkových organizacích spíše odpovídali na tuto otázku, že by už chtěli odejít nebo případně konkrétní číslo. Respondenti v nestátních neziskových organizacích odpověď na tuto otázku nechávali na osudu nebo Bohu, což by mohlo být ovlivněno větším počtem věřících obyvatel.

Ohledně oslovení seniorů, jednoznačně v obou typech zařízení odpovídali, že chtějí být osloveni pane nebo paní a stáli si za názorem, že by to tak i mělo být.

Nejčastější odpověď na otázku „Co Vám v tomto zařízení chybí“ byla, domácí prostředí nebo příbuzní, což se také nelišilo vzhledem k jednotlivým typům zařízení. Senioři v příspěvkových organizacích měli spíše pocit, že využíváním aktivit zlepšují svoji kvalitu života než senioři v nestátních neziskových organizacích, kteří odpovídali spíše neurčitě. Je možné, že tyto odpovědi jsou zapříčiněny menším množstvím nabízených aktivit v domovech typu nestátní neziskové organizace.

Otázky týkající se volného času

Ve způsobu trávení volného času byly v obou typech rozdíly. V nestátních neziskových organizacích klienti měli možnost svůj volný čas trávit prací pro zařízení, proto často odpovídali, že pracují v kuchyni nebo na zahradě, která byla součástí obou zařízení. Spolu s prací jmenovali také aktivity, které v zařízeních využívají. Dále nejčastěji čtou nebo se dívají na televizi.

V příspěvkových organizacích klientům nebylo umožněno pracovat, k dispozici neměli ani užitkovou zahradu. Svůj volný čas trávili využíváním aktivit, kterých jim příspěvkové organizace poskytovalo větší množství, čtením nebo sledováním televize. Způsob trávení volného času se u většiny klientů, jak v příspěvkových tak i nestátních neziskových organizacích změnil. V nestátních neziskových organizacích se nezměnil v tak velké míře jako u uživatelů příspěvkových organizací. Příčinou je možnost práce pro zařízení. Senioři v příspěvkových organizacích odpovídali často, že jim chybí péče o domácnost nebo své blízké.

Respondenti v obou typech zařízení byli se způsobem trávení svého volného času spokojeni, nejčastěji jmenovali aktivity, které by rádi dělali, ale spíše než přístup zařízení jim v tom brání zdravotní komplikace.

Přátelský vztah ve většině zařízení navázal jen malý počet respondentů. Ovšem opačně odpovídali senioři v nestátní neziskové organizaci v domově Blahoslavené Bronislavy. Zde je kapacita služby značně nižší než ve zbývajících zařízeních, senioři se zde znají a většina z nich navázala přátelský vztah.

Senioři v obou typech zařízení využívali ve svém volném čase nabízené aktivity. Nabídka aktivit se lišila. V příspěvkových organizacích respondentům bylo nabízeno větší množství aktivit, než v nestátních neziskových organizacích a nejčastěji využívali trénování paměti nebo ergoterapii. Respondenti v nestátních neziskových organizacích kladli největší důraz na bohoslužby, které navštěvovali i několikrát týdně.

Bez ohledu na rozdílné typy organizace seniorům nejvíce chybí péče o domácnost, o své blízké nebo domácí mazlíčky.

18.1.3 Vyhodnocení pozorování

Součástí kvalitativního výzkumu byly metodou zúčastněného pozorování zmapovány aktivity, které jsou popsány v teoretické části. Cílem tohoto pozorování bylo zjistit, jak jednotlivé aktivity probíhají v praxi. Pro zmapování těchto aktivit byl vybrán domov pro seniory v Havlíčkově Brodě s názvem Sociální služby města Havlíčkova Brodu. V tomto zařízení nabízejí největší počet aktivizačních činností pro své klienty.

Ergoterapie

V rámci této činnosti se scházejí uživatelé vždy jednu hodinu, dvakrát týdně v ergoterapeutické dílně. Senioři, kteří zvládnou jemné ruční práce, pletou, háčkují nebo šijí. Ti, kteří drobné ruční práce nezvládnou, trhají vatelín, který je dále použit jako výztuž polštářů. Dekorativní polštářky jsou nejčastějším výrobkem ergoterapie.

V zařízení se prodávají a vytěžené finance jsou investovány do rozvoje organizace. V průběhu terapie si senioři povídali a někteří dokonce prozpěvovali.

Muzikoterapie

Na této terapii se senioři scházejí vždy jednu hodinu za týden ve společenské místnosti. Terapii vede externí pracovník, učitel hudební výchovy. Uživatelé se posadí do kruhu. Zpívají písně za doprovodu tleskání, trianglu, bubínku nebo tamburíny, případně i kytary, na kterou doprovází pracovník. Každou hodinu se učí část nové písně.

Pohybové aktivity

Tato terapie probíhá jednu hodinu týdně. Navštěvují ji, jak senioři mobilní tak i částečně imobilní. Senioři se setkávají v rehabilitační místnosti. Většina cviků probíhá vsedě na židlích. Za doprovodu rehabilitační zdravotní sestry procvičují zejména paže, prsty a krční páteř. Během cviků procvičují také správné dýchání.

Arteterapie

Arteterapii mohou uživatelé navštěvovat jednou týdně v rámci jedné hodiny. Tato terapie probíhá v ergoterapeutické místnosti za přítomnosti terapeutické pracovnice, která na každou hodinu přináší námět. Nejčastěji senioři malují, nebo stříhají. V rámci této terapie mohou také tvořit výrobky z keramické hlíny. Senioři zde sedí kolem velkého stolu, během práce si spolu povídají nebo zpívají.

Trénování paměti

Aktivitu trénování paměti vede terapeutická pracovnice. Senioři se scházejí každý týden na jednu hodinu ve společenské místnosti. V rámci tréninku si uvaří kávu a pod vedením pracovnice doplňují různá slovní spojení, vymýšlí rýmy, opaky slov, slova na konkrétní zadané písmeno a další. V poslední části hodiny pracovnice čte klientům úryvek z vybrané knihy a na samém konci si připraví obrázek exotického ovoce, země nebo zvířete, klienti poznávají co je na obrázku, čímž rozšiřují své vědomosti.

Zooterapie

V tomto zařízení se konkrétně jedná o canisterapii. Jednou týdně v dopoledních hodinách přijde do domova pro seniory terapeutická pracovníce se psy. Klienti se sejdou na společenské místnosti, kde si s nimi mohou hrát, hladit je na klíně nebo krmit. Pracovnice obchází se psy i pokoje, ve kterých jsou senioři upoutáni na lůžko.

Reminiscenční terapie

Tato terapie je v zařízení provozována spíše nárazově. V průběhu pozorování aktivizačních činností, seniorům v rámci této terapie byla poskytnuta přednáška na téma: „Jak v minulosti vypadal Havlíčkův Brod“. Přednášku doplněnou fotografiemi a video nahrávkami, vedli dva rodáci z Havlíčkova Brodu. Tato projekce probíhala v reminiscenční místnosti, kterou domov pro seniory zrekonstruoval teprve nedávno. Místnost je vybavena starožitným nábytkem, předměty, obrazy i nádobím.

Dobrovolnictví

Organizace má kolem dvaceti dobrovolníků, kteří aktivizují zejména seniory, kteří jsou upoutáni na lůžko. Aktivizace probíhají individuálně podle přání jednotlivých uživatelů. Nejčastěji si s klienty povídají, tráví s nimi čas venku nebo jim čtou knihu. Jednou z dobrovolné činnosti je čtení seniorům, které probíhá hodinu, dvakrát týdně. Uživatelé se sejdou ve společenské místnosti, určí knihu a dobrovolnice jim ji předčítá.

Diskuze

Hlavním cílem mé práce bylo zmapovat a porovnat kvalitu života obyvatel vybraných domovů pro seniory v kraji Vysočina se statutem příspěvkové organizace zřizované krajem a nestátní neziskové organizace zřizované církví. Výzkum jsem prováděla ve dvou zařízeních typu příspěvkové organizace a dvou nestátní neziskové organizace. V rámci výzkumu jsem se nesetkala s žádnou komplikací. Zastupitelé organizací mi bez problémů v mé práci vyhověli a stejně tak tomu bylo ze strany respondentů.

Na otázku spokojenosti se službami a zařízením celkově, pohotově většina respondentů odpovídala, že jsou spokojeni. Často tuto otázku komentovali slovy, že zde musí být spokojeni, protože jim nic jiného nezbyvá. Z důvodu většinové spokojenosti, nejčastější reakce na službu, kterou by ve svém zařízení uvítali, bylo krčení rameny. Pouze dodávali připomínky k stávajícím službám.

Co se týkalo otázek personálu a zdravotnické péče, klienti odpovídali také pozitivně. Někteří z respondentů se nejprve ujistili, zda se jejich odpovědi opravdu nikdo nedozví a přidali přání, že by si s nimi členové personálu mohli více povídat. Tato připomínka byla spíše otázkou povahy seniora, sama jsem se přesvědčila, že tato skupina byla poněkud sdílnější.

Stárnutí začíná ukončením etapy zrání.⁶³ Popřípadě je vymezeno věkem. S věkovým vymezením stáří nebo definicemi stárnutí by se mnozí respondenti neztotožnili. Senioři odpovídali na otázku začínajícího stáří individuálně podle svých zkušeností, povahy a zejména zdravotního stavu. Setkala jsem se s odpovědí, že jedné klientce stáří začalo ve 40 letech, když onemocněla. Pouze čtyři senioři odpověděli na tuto otázku číslicí. Osobně mě tato reakce překvapila, takto může odpovědět jen člověk s mnoha zkušenostmi.

Otázkou věku dožití mi přinesla rozdílné odpovědi. V nestátních neziskových organizacích nejčastěji senioři odpovídali, že výšku svého věku dožití nechávají na

⁶³ KŘIVOHLAVÝ, J. *Psychologie nemoci*. vyd. 1. Praha: Grada, 2002, 198 s. ISBN 80-247-0179-0.

osudu nebo v rukou Boží, což je výrazně ovlivněno větším počtem věřících respondentů.

Odpovědi na tuto otázku mě v negativním slova smyslu překvapily u respondentů v příspěvkových organizacích. Velká část z nich vyjadřovala myšlenku odchodu ve smyslu smrti.

Ke kvalitnímu životu uživatelů domova pro seniory napomáhají aktivizační činnosti, které by měly být součástí celkového procesu plánování sociálních služeb v pobytových zařízeních sociálních služeb. Měly by umožnit každému člověku žít životem, který mu nejvíce vyhovuje a pokračovat v tom co má pro něj význam.⁶⁴ Mám dojem, že právě z důvodu malé nabídky aktivit v zařízeních typu nestátních neziskových organizací odpovídali jejich uživatelé, že nemají pocit, že jim tyto aktivizační činnosti zlepšují život. Stejným způsobem odpovídali senioři III. a IV. stupně příspěvku na péči, kteří v obou typech zařízení využívali aktivit podstatně méně než senioři s I. a II. stupněm příspěvku na péči.

Trávení volného času se lišilo s ohledem na typy organizace. Líbilo se mi, že senioři v nestátních neziskových organizacích mohli vykonávat vůči svému zařízení dobrovolnou činnost. Nejčastěji odpovídali, že chodí pomáhat do kuchyně nebo pracují na zahradě, která byla součástí obou domovů pro seniory. Jeden z respondentů mi také sdělil, že dochází v rámci této dobrovolné činnosti předčítat uživatelce, která je upoutaná na lůžko a sama si nic přečíst nedokáže. Všichni uživatelé, kteří tyto činnosti provozovali, byli nadšeni. Odpovídali ve smyslu, že se i v tomto věku cítí potřební a užiteční. Jedna z klientek zdůrazňovala, že je s touto možností velice spokojená, celý život pracovala a nyní je ráda, že jí práce byla i nadále umožněna, protože si bez ní svůj život nedokáže představit.

Způsob trávení volného času se u téměř u většiny respondentů změnil, což je pochopitelné. Dodávali, že doma pečovali o domácnost, své blízké nebo domácí mazlíčky a to jim v zařízení chybí.

Nejčastější věcí, která seniorům brání trávit svůj volný čas, tak jak by si představovali je zdravotní stav. Jeden respondent se mi svěřil, že celý život

⁶⁴ HOLCZEROVÁ, V., DVOŘÁČKOVÁ D. *Volnočasové aktivity pro seniory*. vyd. 1. Praha: Grada Publishing, 2013, 96 s. ISBN 978-802-4746-975.

shromažďoval knihy slavných autorů, proto, aby si je mohl ve stáří číst. Nyní mu jsou knihy k ničemu, protože se mu výrazně zhoršil zrak a bohužel na ně nevidí.

I přesto, že většina respondentů byla ve svém zařízení spokojena. Na otázku, které aktivity jim chybí, jednoznačně většina z nich jmenovala aktivity, které provozovala v domácím prostředí. Jedna z respondentek se při položení mé otázky dokonce rozplakala a dojatě vzpomínala.

Kvalita života obsahuje širokou škálu různorodých oblastí zkušenosti člověka. Jedná se zejména o fyzické funkce až po oblast spojenou s dosahováním životních cílů a prožíváním životního štěstí. Proto je tento pojem chápán individuálně a velice subjektivně.⁶⁵

⁶⁵ GURKOVÁ, E. *Hodnocení kvality života: pro klinickou praxi a ošetrovatelský výzkum*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 2011, 223 s.. ISBN 978-802-4736-259.

Závěr

Cílem této práce bylo zmapovat a porovnat kvalitu života obyvatel vybraných domovů pro seniory v kraji Vysočina se statutem příspěvkové organizace, zřizované krajem nebo obcí a nestátní neziskové organizace zřizované církví. K dosažení cíle byly formulovány výzkumné otázky, na které byly během výzkumu stanoveny odpovědi.

Hlavní výzkumná otázka

Zvyšuje se kvalita života seniorů v pobytových zařízeních se zvyšující se nabídkou sociálně aktivizačních činností?

Ano, zvyšuje. Senioři v příspěvkových organizacích, kterým bylo nabízeno větší množství aktivit, měli spíše pocit, že čím více aktivitami se zabývají, tím je jejich život kvalitnější. Senioři v nestátních neziskových organizacích, měli aktivit k dispozici celkově méně a odpovídali na tuto otázku negativně. Tato odpověď se potvrdila i v případě srovnání odpovědí klientů podle stupně závislosti na péči. Senioři, kteří mají přiznaný I. a II. stupeň příspěvku na péči navštěvují více aktivit, tudíž odpovídali na tuto otázku pozitivněji, než senioři v III. a IV. stupni příspěvku na péči, kteří využívají vzhledem ke svému zdravotnímu stavu mnohem méně aktivit a na tuto otázku odpovídali spíše negativně.

Dílní výzkumné otázky

1) Jsou obyvatelé v zařízeních zřizovaných nestátními organizacemi více spokojeni s kvalitou svého života než obyvatelé v zařízeních příspěvkových organizací?

S kvalitou života jsou obyvatelé nestátních neziskových organizací spokojeni v podobné míře. V obou typech zařízení jsou spokojeni s poskytovanými službami i personálem. Svůj volný čas tráví podle svým představ. Rozdílnost je v přístupu k životu, v organizacích typu nestátních neziskových organizací často bylo patrné, že

senioři svůj život a sním i jeho kvalitu odkazují do rukou osudu nebo Boha a jeho rozhodnutí.

2) Liší se nabídka volnočasových činností a aktivizačních programů v pobytových zařízeních nestátních a příspěvkových organizacích?

Nabídka těchto činností se liší nejen v množství aktivit, ale i v jeho složení. V příspěvkových organizacích mají k dispozici širší nabídku aktivizačních činností, ze které si mohou vybrat nejen muži, ale i ženy. Naopak v nestátních neziskových organizacích mají k dispozici menší počet aktivit. Kladou zde také větší důraz na duchovno a bohoslužby, které jsou zde provozovány i několikrát týdně.

Senioři v obou typech organizace v zásadě zkvalitňují svůj život prostřednictvím aktivizačních činností. Rozdílnost ovšem vězí ve způsobu pojetí činností. V nestátních neziskových organizacích uživatelé zkvalitňovali svůj život pomocí bohoslužeb nebo motliteb. Naopak v příspěvkových organizacích využívali ke kvalitnímu životu nejrůznějších aktivit, které jim byly nabízeny.

Seznam použitých zdrojů

1. *Bílá kniha v sociálních službách*: Konzultační dokument, MPSV, 2003.
Dostupné z: http://www.mpsv.cz/files/clanky/736/bila_kniha.pdf
2. HOLCZEROVÁ, V., DVOŘÁČKOVÁ D. *Volnočasové aktivity pro seniory*. vyd. 1. Praha: Grada Publishing, 2013, 96 s. ISBN 978-802-4746-975
3. Domov pro seniory U Panských. *Domov pro seniory Havlíčkův Brod, příspěvková organizace* [online]. 2004 [cit. 2014-04-08]. Dostupné z: <http://www.ddhb.cz/index.php?oid=1971999>
4. Diakonie Českobratrské církve evangelické. [online]. [cit. 2014-04-10]. Dostupné z: <http://www.domovmysliborice.cz/>
5. HUDÁKOVÁ, A., MAJERTNÍKOVÁ L. *Kvalita života seniorů v kontextu ošetřovatelství*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 2013, 115 s. ISBN 978-802-4747-729
6. KŘIVOHLAVÝ, J. *Psychologie nemoci*. vyd. 1. Praha: Grada, 2002, 198 s. ISBN 80-247-0179-0.
7. Domov blahoslavené Bronislavy. [online]. [cit. 2014-04-09]. Dostupné z: <http://domovbronislavy.cz/>
8. Gardening for Disabled and Elderly. *Greencircle* [online]. [cit. 2014-03-27]. Dostupné z: <http://www.greencirclegarden.com/raised-garden-bed/gardening-for-the-disabled-and-the-elderly/>

9. ČELEDOVÁ, L., ČEVELA, R. *Výchova ke zdraví: vybrané kapitoly*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 2010, 128 s. ISBN 978-80-247-3213-8.
10. MIOVSKÝ, M. *Kvalitativní přístup a metody v psychologickém výzkumu*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 2006, 332 s. ISBN 80-247 -1362-4.
11. Sociální služby města Havlíčkova Brodu. [online]. 2003 [cit. 2014-04-08]. Dostupné z: <http://www.ssmhb.cz/>
12. ČERNÁ, L. Dobrovolnictví v sociálních službách. *Dobrovolník.cz* [online]. 2012 [cit. 2014-03-27]. Dostupné z: <http://www.dobrovolnik.cz/oblasti-dobrovolnictvi/dobrovolnictvi-v-socialnich-sluzbach/>
13. Registr poskytovatelů sociálních služeb [online]. 2007 [cit. 2014-04-08]. Dostupné z: <http://iregistr.mpsv.cz>
14. ČEVELA, R., KALVACH, Z., ČELEDOVÁ, L. *Sociální gerontologie: úvod do problematiky*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 2012, 263 s. ISBN 978-802-4739-014.
15. DVOŘÁČKOVÁ, D. *Kvalita života seniorů: v domovech pro seniory*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 2012, 112 s. ISBN 978-80-247-4138-3.
16. GURKOVÁ, E. *Hodnocení kvality života: pro klinickou praxi a ošetrovatelský výzkum*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 2011, 223 s.. ISBN 978-802-4736-259.
17. Zooterapie. *Zooterapie: Alternativní terapie za přítomnosti zvířat* [online]. [cit. 2014-03-27]. Dostupné z: <http://zooterapie.webnode.cz/zooterapie/>

18. HYÁNEK, V., ŠKARABELOVÁ, S., ŘEŽUCHOVÁ M. *Rozbor financování nestátních neziskových organizací z vybraných veřejných rozpočtů: metody, problémy, řešení*. Brno: Centrum pro výzkum neziskového sektoru, 2005, 40 s. ISBN 80-239-5262-5.
19. KOZLOVÁ, L. *Sociální služby*. vyd. 1. V Praze: Triton, 2005, 79 s. ISBN 80-725-4662-7.
20. MALÍKOVÁ, E. *Péče o seniory v pobytových sociálních zařízeních*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 2011, 328 s. ISBN 978-80-247-3148-3.
21. KRÁLOVÁ, J., RÁŽOVÁ, E. *Sociální služby a příspěvek na péči*. 1. vyd. Olomouc: ANAG, 2007, 350 s. ISBN 978-80-7263-405-7.
22. MATOUŠEK, O. *Sociální služby: legislativa, ekonomika, plánování, hodnocení*. Vyd 1. Praha: Portál, 2007, 183 s. ISBN 978-807-3673-109.
23. MERLÍČKOVÁ RŮŽIČKOVÁ, R. *Neziskové organizace: vznik, účetnictví, daně*. 12. vyd. Olomouc: ANAG, 2013, 263 s. ISBN 978-80-7263-825-3.
24. Nestátní nezisková organizace [online], poslední aktualizace 7. 4. 2013[cit. 8. 2. 2014], Wikipedie. Dostupné z: http://cs.wikipedia.org/wiki/Nest%C3%A1tn%C3%AD_neziskov%C3%A1_organizace
25. POLÁKOVÁ, S. *Spolupráce NNO a knihoven v kraji Vysočina*. Brno, 2006. Diplomová práce. Masarykova univerzita, fakulta filozofická, Ústav české literatury a knihovnictví.

26. VALOVÁ, A. *Terapie prostřednictvím umění*. Brno, 2011. Diplomová práce. Masarykova univerzita, fakulta pedagogická, Katedra občanské výchovy.
27. Příspěvková organizace [online], poslední aktualizace 25. 2. 2013[cit. 8. 2. 2014], Wikipedie. Dostupné z: http://cs.wikipedia.org/wiki/P%C5%99%C3%ADsp%C4%9Bvkov%C3%A1_organizace
28. Spolky [online], poslední aktualizace 30. 1. 2014[cit. 8. 2. 2014], Wikipedie. Dostupné z: <http://cs.wikipedia.org/wiki/Spolek>
29. *Standardy kvality sociálních služeb – příručka pro uživatele*: MPSV, 2008. Dostupné z: http://www.mpsv.cz/files/clanky/5965/skss_final_web.pdf
30. *The Gerontologist* [online]. 2012 [cit. 2014-04-01]. ISSN 00169013. Dostupné z: <http://erg.sagepub.com/content/20/2/13.full.pdf+html>
31. Stárnutí obyvatelstva ČR. BERANOVÁ, Bohumila a Jan STRAKA. *Český statistický úřad* [online]. 2012 [cit. 2013-12-05]. Dostupné z: http://www.czso.cz/csu/tz.nsf/i/kulaty_stul:_starnuti_obyvatel_ceske_republiky_prezentace20120131
32. STUART-HAMILTON, I. *Psychologie stárnutí*. 1. vyd. Praha: Portál, 1999, 319 s. ISBN 80-717-8274-2.
33. HOLCZEROVÁ, V., DVOŘÁČKOVÁ D. *Volnočasové aktivity pro seniory*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 2013, 96 s. ISBN 978-80-247-4697-5.

34. Ergoterapie [online], poslední aktualizace 13. 9. 2013[cit. 25. 3. 2014], Wikipedie. Dostupné z: <http://cs.wikipedia.org/wiki/Ergoterapie>
35. ENGELOVÁ, L., LEPKOVÁ H., MUCHOVÁ, M. *Pohybové aktivity seniorů*. 1. vyd. Brno: Didot, 2013, 71 s. ISBN 978-80-214-4732-5.
36. BLAŽÍČKOVÁ, J. *Využití reminiscenční terapie při práci se seniory*. Brno, 2012. Diplomová práce. Masarykova univerzita, Pedagogická fakulta, Katedra speciální pedagogiky.
37. VALENTA, M. *Dramaterapie* 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 2007, 256 s. ISBN 978-80-247-1819-4.
38. TAŠKOVÁ, J. *Význam trénování paměti u seniorů*. Brno, 2008. Diplomová práce, Masarykova univerzita, Fakulta sociálních studií

Příloha

Součástí přílohy jsou otázky pro polostrukturovaný rozhovor.

Otázky pro kvalitativní výzkum k bakalářské práci Životní styl a kvalita života obyvatel pobytových zařízení sociálních služeb

POLOSTRUKTUROVANÝ ROZHOVOR

Stupeň závislosti na péči: 1., 2. 3., 4.

Otázky týkající se zařízení sociálních služeb

1. Jste spokojen/spokojena s poskytovanými službami ve vašem zařízení? Popřípadě, co byste změnil/a?
2. Jaké jiné služby byste ve vašem zařízení uvítala?
3. Jaký vztah máte k personálu, který se o vás stará?

Otázky týkající se kvality života

4. V kolika letech začíná stáří?
5. Jak vysokého věku byste se chtěl/a dožít?
6. V kolika letech se budete považovat za starého Vy sám/sama?
7. Jak by měli být senioři oslovováni?
8. Jak byste chtěl být oslovován vy?
9. Jste v tomto zařízení spokojen/a?
10. Co Vám v tomto zařízení chybí?
11. Máte pocit, že využíváním aktivit, které vám zařízení poskytuje, zlepšujete vaši kvalitu života? Popřípadě, které aktivity to jsou?

Otázky týkající se volného času

12. Jak trávíte svůj volný čas?

13. Jak se změnil způsob trávení volného času od dob, kdy jste žil/a ve svém domácím prostředí?
14. Co byste rád/a dělal/a ve svém volném čase? Popřípadě Co vám brání trávit svůj čas podle svých představ?
15. Navázal/a jste v průběhu pobytu s někým přátelský vztah?
16. Využíváte ve svém volném čase aktivit, které vám zařízení nabízí, popřípadě které?
17. Chybí vám některé aktivity, kterými jste se zabýval/a v domácím prostředí?