

**JIHOČESKÁ UNIVERZITA V ČESKÝCH BUDĚJOVICÍCH
PEDAGOGICKÁ FAKULTA**

**VYSOKÁ ŠKOLA EKONOMICKÁ V PRAZE
FAKULTA MANAGEMENTU V JINDŘICHOVĚ HRADCI**

**Volnočasové aktivity jako důležitá forma aktivního
života seniorů**

Bakalářská práce

2012

Autorka:	Pavla Jandová
Vedoucí práce:	Mgr. Miroslav Procházka, Ph. D.
Studijní obor:	Sociální pedagogika

Prohlášení

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, 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 práce 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.

14. 12. 2012

Pavla Jandová

ABSTRAKT

Cílem bakalářské práce je analýza možnosti trávení volného času seniorů v přirozeném sociálním prostředí a v zařízeních sociální péče, domech s pečovatelskou službou, domech pro seniory. Okruhy se věnují faktorům, které umožňují, případně znemožňují seniorům aktivní trávení volného času, jak prožívání volného času ovlivňuje bydliště, věk, vzdělání, informovanost seniorů o možných volnočasových aktivitách. Teoretická část je věnována obecnému definování stárnutí a stáří z pohledu biologicko – psychicko - sociálního, problematice aspektů stárnutí - zdravotní, fyzické a psychické, aktivnímu životu jako prevenci patologického stáří, možnostem aktivizace seniorů. Vlastní výzkum je zaměřen na kvantitativní dotazníkové šetření s analýzou a interpretací výsledků o způsobech a možnostech trávení volného času seniorů v přirozeném domácím prostředí a v zařízeních sociální péče.

ABSTRACT

This Bachelor's Thesis maps the situation in the area of activation and social activities of Czech seniors. The theoretical part deals with the problems of the aging population and with the prospects of their active social lives. The research part includes the results of the qualitative research and reflects real lives of five respondents living in southern Moravian countryside. The thesis is focused on the area of their interests, relationships to children, activity impulses, relationship to new technologies and socialization.

Poděkování:

Děkuji tímto Mgr. Miroslavovi Procházkovi, Ph. D. za odborné vedení, trvalý zájem a cenné rady při psaní mé bakalářské práce.

Obsah

Úvod

1. Vymezení základních pojmů

- 1.1 Věková struktura obyvatelstva
- 1.2 Biologické aspekty stáří
- 1.3 Fyziologické změny stárnutí organismu
- 1.4 Psychické změny v seniorském věku

2. Příprava na úspěšné a zdravé stáří

3. Sociální služby pro seniory v Českých Budějovicích

- 3.1 Přehled pobytových služeb
- 3.2 Organizace, poskytující služby pro seniory v Českých Budějovicích
- 3.3 Kluby důchodců v Českých Budějovicích
- 3.4 Pobytové sociální služby ve městě České Budějovice
 - 3.4.1 Domy s pečovatelskou službou (DPS)
 - 3.4.2 Domy pro seniory zřizované městem České Budějovice (DpS)
 - 3.4.2.1 Domov pro seniory Máj, p. o., České Budějovice
 - 3.4.2.2 Domov pro seniory Hvízdal, p. o., České Budějovice
 - 3.4.2.3 Centrum sociálních služeb Staroměstská, p. o., České Budějovice
 - 3.5 Volnočasové aktivity, poskytované v Domech pro seniory

4. Cíle výzkumu a předpoklady

- 4.1 Cíl výzkumu
- 4.2 Výzkumné otázky
- 4.3 Předpoklady

5. Metodika

- 5.1 Metodika práce
- 5.2 Metody sběru dat a dotazníku
- 5.3 Charakteristika výzkumného souboru

6. Prezentace dílčích výsledků výzkumu

7. Vyhodnocení cílů

8. Vyhodnocení předpokladů

9. Závěr

10. Seznam použitých zdrojů

11. Klíčová slova

12. Seznam příloh

Motto:

*„Všichni víme, že zastárneme,
ale někdy se chováme,
jako bychom tomu nevěřili.“*

Vladimír Pacovský

Úvod

Stáří je stav, který se nám v mládí zdá tak vzdálený, že si nedokážeme představit, že se tohoto období také dočkáme. Ve středním věku nemáme pro všechny povinnosti ani čas se tímto pojmem zabývat a uvědomit si, že ten čas nepředstavitelně letí a že už nám toto období života pomalu klepe na dveře.

V současné době se významně zvyšuje průměrný věk populace vyspělých zemí a tento trend je patrný i u nás. Péče o seniory se stává významnou oblastí každé civilizované společnosti. Hledáme možnosti jak umožnit lidem ve vyšším věku žít naplno, tak, aby prožívali své radosti ve zdraví a žili smyslně.

Existují dva hlavní důvody, které nás vedou k řešení této otázky. Prvním je vědecky ověřené poznání, že průběh stárnutí můžeme ovlivnit správným přístupem k životu a druhým důvodem je problém stárnutí populace.

Předpokladem pro hodnotný život ve starším věku je tedy zejména postoj k vlastnímu stáří. Každý člověk má možnost žít plnohodnotný život, úspěšně a radostně stárnout, být aktivní. Základními předpoklady jsou dobrý zdravotní stav, správná životospráva, přiměřené životní podmínky a správný životní styl.

K prožití spokojeného seniorského věku je především důležitý pohled na stáří. Nejedná se o období smutku a strádání, závislosti, odříkání, pasivity.

Problematika stáří se týká nás všech. Prozatím si nepřipouštíme, že by se stáří mohlo týkat přímo nás, naší osoby....„Ač je to k nevíře, budeme jednou staří“...To je pravda a všichni bychom se na toto období měli postupně připravit, aby nás nezaskočilo.

Slovo stáří většinu lidí děsí, je spojováno se slovy jako nemoc, zoufalství, bezmocnost nebo samota. Stáří není nerozlučně spojeno s nemocí. Ano, máme asi více tělesných příznaků, které nás utvrzují v tom, že už nám opravdu není dvacet, máme častěji pocit, že si nemůžeme vzpomenout na to, co jsme měli předchozí den

k obědu, natož abychom si zapamatovali, co jsme dělali minulé úterý..., stáří je považováno za životní období, ve kterém dochází k úpadku tělesných a duševních sil.

To je důvodem potřeby vést každého k vlastní aktivitě a spoluodpovědnosti za svoji vlastní budoucnost. Sociální aktivizace, udržování společenských kontaktů, pokračování v pracovních a společenských aktivitách. To jsou vše cesty k udržení aktivního přístupu seniora k vlastnímu spokojenému životu ve stáří.

Nebude to tak dlouho trvat a i mě se tato problematika bude osobně týkat. Aktivní život seniorů jsem si zvolila za téma své bakalářské práce, ve které bych chtěla poznat odpovědi na předem stanovené výzkumné otázky. I já už jsem ve věku padesátníků, kdy prioritou už nejsou jen naše děti, které se pomalu staví na vlastní nohy a budují si vlastní život, ale starosti o naše stárnoucí rodiče, z nichž všichni jsou starší 75 let.

Ač pracuji v oblasti sociálních služeb, nedokáži si představit, že bych dala své rodiče do „ústavu“. Dožití rodičů v domově pro seniory mi nepřipadá, pokud to nebude nezbytné, jako nejlepší řešení. Mám potřebu se o svoje rodiče postarat až do jejich důstojného konce. Pokud však uvažuji čistě realisticky, vím, že to není vůbec jednoduché. Je to sice z lidské a morální stránky pro mě jediné řešení, postarat se o své rodiče, ale uskutečnění je velice nesnadné. Jsem ve věku, kdy je těžké najít zaměstnání a zůstat doma bez práce není v současné době možné. V případě celodenní péče o rodiče bych musela v zaměstnání skončit. Návrat zpět do původního zaměstnání v mém věku už nehrozí, krom toho, že nikdo nedokáže říci, o jak dlouhouhý časový úsek se bude jednat.. Péče o stárnoucího člověka neznamena jen zajistit mu bydlení, stravu a lékařskou službu, ale především ohleduplné, laskavé a pomáhající okolí, tzn. vhodné sociální prostředí, dostatek sociálních kontaktů, individuální přístup a hlavně lásku.

Žijeme v hektické době, všeobecně bez kompromisů, pochopení, tolerance, době plné problémů, starostí, stresu, depresí, chvatu, nervozity, nedostatku času a problémy s udržením základních životních jistot.

Životní styl, který se nepodobá našim představám o ideálu...Alespoň maličkostmi si snažíme zpříjemnit ten nekonečný kolotoč, ve kterém, ač neradi, musíme žít.

Tendence návratu k přírodě, zapomenutým zvykům, poklidnému životu ...to je to, co si dopřáváme po týdnu plném starostí a stresů. Snažíme se alespoň malinko zachytit tu atmosféru doby, kdy nebyla televize, počítače, auta, lidé se scházeli a vyprávěli si, byli si daleko bližší a měli se snad i více rádi.....

A v té době bývalo normální, že staří rodiče a prarodiče žili společně se svými dětmi a vnoučaty a vzájemná oboustraná péče zajišťovala všem potřebnou pohodu. Každý měl v rodině své místo. Staří prarodiče a rodiče pomáhali v tom velmi podstatném. Věnovali svůj čas dětem, povídali jim pohádky a v podstatě vychovávali láskou, příkladem, zkušenostmi.

Mladí na oplátku pomáhali rodičům s provozem domácnosti. Zcela normální bylo pečovat o své staré rodiče a prarodiče až do konce jejich života. V tom všem vyrůstaly postupně všechny generace. Bylo to normální. Bylo normální, že si lidé nezištně pomáhali, že byli přirozené potřeby a povinnosti v rodině běžné, že rodiče dožili v blízkosti svých dětí, které o ně pečovaly. Rodina žila v daleko větší pospolitosti a sounáležitosti, než je tomu dnes. Samozřejmostí byla pomoc, podpora, sounáležitost, vzájemná úcta.

Moderní společnost se snaží vést člověka k nezávislosti. Odchodem do důchodu ztrácí člověk roli ve společnosti, která byla dána jeho pracovním postavením. Tuto skutečnost považuje mnoho lidí za negativní, často berou toto období úkorně, zejména tehdy, když nemají vhodný náhradní program (Gruberová, 1999, s. 27).

V současné době se významně zvyšuje průměrný věk populace. Hledají se možnosti, jak prožít seniorský věk smysluplně, aktivně a radostně. Důležitým předpokladem prožití spokojeného a radostného seniorského období každého jednotlivce je zvolený styl života, kvalita sociálního prostředí, udržování fyzické zdatnosti, stravovací návyky a psychické zdraví (Štilec, 2004, s. 9).

To je důvodem, proč se do popředí společnosti dostává snaha o aktivizaci seniorů. Každá fáze života, včetně stáří, má svůj půvab. Hlavní snahou je vést seniory k aktivitě a spoluodpovědnosti za svoji vlastní budoucnost, sociální aktivizace, udržování společenských kontaktů a pokračování v pracovních aktivitách.

Základní otázkou mé práce je zjistit, jaké aktivity se dnešním seniorům nabízejí, jaká je nabídka těchto aktivit v jejich blízkém okolí, jaké jsou nabídky

aktivizačních programů v zařízeních sociální péče, jestli je využívají nebo raději dávají přednost vlastním aktivitám a neorganizovaným činnostem. Dále bych se chtěla zabývat možnostmi trávení volného času seniorů s ohledem na bydliště, vzdělání, předchozí zaměstnání a věk, dostupnost informací o volnočasových aktivitách a pátrat po příčinách, které jim aktivní život znesnadňují nebo úplně znemožňují.

Teoretická část

1.Vymezení základních pojmů

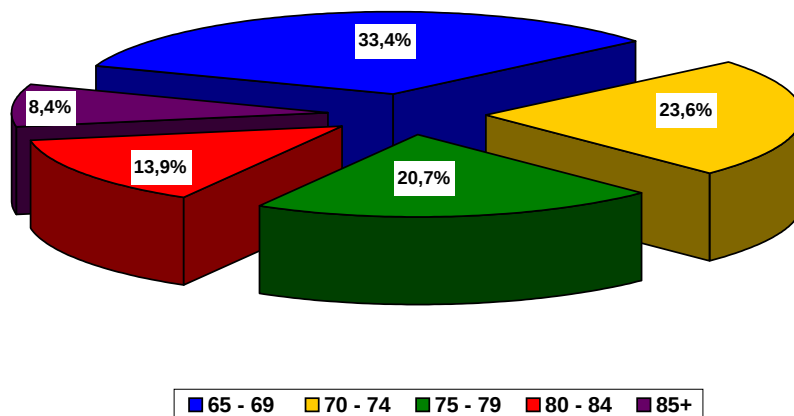
Stáří nastupuje po 60. roce věku, projevuje se fyzickými a psychickými změnami, úbytkem sil a zdraví. Nástup stáří je individuálně velmi rozdílný a do jisté míry platí Goethova slova, že “mládí je stav duše”. Rozhodujícím pro průběh stáří je skutečnost, zda jedinec, žije sám, bez partnera, bez rodiny, přátel, zda je závislý na pomoci druhých a jestli má zájmy, které by mu pomohly vyplnit volný čas, kterého má najednou víc, než byl zvyklý. Stáří se vyznačuje určitými stereotypními návyky, dětinskostí, sníženou adaptibilitou, změnami senzorických funkcí, zhoršením paměti. Průběh stáří zhoršuje strach z osamělosti, chybějících sociálních kontaktů, úbytku fyzických a psychických sil, starostmi se snížením příjmů, zhoršením zdravotního stavu a nakonec i strachem ze smrti. Rozhodující je smysl života, který člověk hledá a uskutečňuje (Nakonečný, 1997, s. 418-419).

1.1 Věková struktura obyvatelstva

Údaje Českého statistického úřadu Jihočeského kraje 2010 dokazují, že populace v ČR stárne. Od roku 1991 přibývá obyvatel starších 65 let. V seniorské populaci převažují ženy. V Jihočeském kraji je ke konci roku 2010 uváděn celkový počet 638.706 obyvatel a z tohoto počtu bylo 15,5% občanů starších 65 let. Předpokládá se, že v roce 2030 budou tvořit až 1/3 celkového počtu obyvatel starší šedesáti let. Zároveň se však zvyšuje věková hranice pro odchod do důchodu.

Graf č. 1:

Věková struktura seniorské populace (65+) na území ORP České Budějovice



. Zdroj: ČSÚ, 2009a a vlastní výpočty

K 31. 12. 2008 dle statistických šetření ČSÚ (2009a) žilo na území ORP České Budějovice celkem **22 496 seniorů** ve věku 65+, což z celkové populace činí 14,5 %. (Žen ve věku 65+ je 13 302 a mužů 9 194). Senioři ve věku 65-69 let tvoří 33,4 % všech seniorů, tj. 7 520 osob. Ve věkové hranici 70-74 let se jejich počet snižuje na 5 315 (tj. 23,6 %), seniorů ve věku 75-79 let je 4 659 (20,7 %), ve skupině 80-84 let je 3 123 seniorů (13,9 %) a senioři 85+ jsou v počtu 1 879 (8,4 %) (viz graf).

1.2 Biologické aspekty stáří

Stáří je posledním ontogenetickým vývojovým obdobím v životě člověka, odpovídá stylu života, který člověk žil. Je to biologický proces, který je nezvratný a končí smrtí. Je ovlivněn celoživotním působením zevního prostředí a daným způsobem života jedince. Někdy se místo označení stáří používá označení **třetí věk**. Za nejběžnější měřítko stárnutí je považován **kalendářní věk**, který je určen datem narození. Chronologické neboli kalendářní stáří je vymezeno dosažením určitého věku.

Z geriatrického hlediska je daleko důležitější **funkční věk**. Ten je dán skutečným funkčním potenciálem člověka a nemusí být proto totožný s věkem kalendářním. Každý jedinec stárne jinak, jsou velké individuální rozdíly v aspektech zdravotních i sociálních (Gruberová, 1999, s. 5-9).

Asi nejčastěji se užívá rozdělení podle WHO, kdy je věk dělen na periody trvající 15 let. Věk v rozmezí **45 – 59 let je označován jako střední, věk 60 – 74 let jako věk vyšší**, starší či rané stáří, **věk 75 – 89 let jako pokročilý**, stařecký, věk **nad 90 let jako dlouhověkost** (Kramářová, Tuček, 2005, s.6).

Problematikou stárnutí a stáří se zabývá věda, která se nazývá **gerontologie** (z řec. Gerón = starý člověk, logos = nauka).

B. Gruberová uvádí tři hlavní části gerontologie:

- **gerontologie teoretická** – zabývá se příčinami stárnutí, soustřeďuje a třídí poznatky o stárnutí a stáří
- **gerontologie klinická** – zabývá se stárnoucím člověkem a seniorem jako jedincem, komplexním posuzováním ve zdraví a nemoci. Součástí klinické gerontologie je geriatric, která se zabývá chorobami a jejich zvláštnostmi ve stáří.
- **gerontologie sociální** (populační) – soustřeďuje se na vzájemné vztahy mezi seniorskou populací a společností jako celkem.

Studium gerontologie má velký význam pro pochopení seniorské populace a to z toho důvodu, že počet seniorů narůstá (Gruberová, 1999, s. 5-6).

1.3 Fyziologické změny stárnutí organismu

Stárnutí organismu je nezvratný proces, postihující všechny orgány a tkáně, při kterém dochází k úbytku jejich funkcí, poklesem odolnosti organismu, adaptability a končí zánikem jedince.

Tělesné projevy a změny, jak říká Kalvach (Kalvach, 2004, s. 99-100), jimiž se odlišují staří lidé od mladých, se označují jako fenotyp stáří. Mají obecné rysy, ale časová stránka, rozsah a vyjádření jsou velmi individuální.

Změny se týkají všech orgánů, intenzita těchto změn se projevuje individuálně.

Kůže

Jedná se o orgán, jehož změny jsou nejnápadnější pro okolí. Podle stavu kůže se laicky odhaduje stáří člověka. Hlavně stav kůže na obličeji, který je nejvíce vystaven působení povětrnostních podmínek.

Dochází ke ztenčování pokožky, jejímž následkem je senilní atrofie kůže. Kůže je ztenčelá, vrásčitého vzhledu, který připomíná pomačkaný cigaretový papír. Kůže má menší elasticitu a menší vlhkost.

Dochází k úbytku vlasových foliklů a ztenčení vlasu – změny kožních adnex. Ubývá vlasový pigment, vlasy šediví, řídne ochlupení. Na základě degenerativních změn se objevují bradavice, následkem atrofie kůže vznikají ložiska krvácení.

Smyslová vnímání

Ve stáří klesá ostrost smyslového vnímání.

Zhrošování zraku začíná již mezi 40. a 50. rokem, snižuje se pužnost čočky a tím schopnost akomodace. Senior s většími problémy reaguje na změny světla. Snižuje se sekrece slz.

Ke zhoršení sluchu dochází v seniorském věku na základě atrofických změn ve sluchové dráze. Dochází k nedoslýchavosti. Jedná se nejdříve o vysoké tóny, později se snižuje schopnost rozumět a chápat mluvenou řeč. Díky nedoslýchavosti může být senior podrážděný, nervózní, má zhoršenou schopnost komunikace a začíná se stranit okolí.

Zhoršení rozeznávání chutí na základě atrofie papil na kořeni jazyka a zhoršení čichu.

Na základě atrofie všech orgánů se v seniorském věku zmenšuje postava, úbytkem celkové vody snižuje tělesná hmotnost.

Nervový systém

Dochází k řadě morfologických a funkčních změn. Ubývá počtu neuronů, důsledkem atrofie mozku klesá hmotnost mozku, dochází k biochemickým změnám na nervových spojeních – synapsích, snižuje se rychlost vedení vzruchu na periferních nervech.

Díky těmto morfologickým změnám dochází v seniorském věku i ke změnám psychickým.

Kardiovaskulární systém

V seniorském věku dochází ke změnám srdce a cév. Snižuje se výkonnost srdce, objevuje se aterosklerosa, zmenšuje se pružnost cév, zvyšuje se krevní tlak.

Respirační systém

Dochází k poklesu plicní funkce, která se projevuje poklesem vitální kapacity plic. Senioři si stěžují na dýchání, zejména při námaze. Senioři mívají krátký, rychlý a povrchní dech, který nestačí zvýšeným nárokům při práci, námaze, onemocnění.

Trávicí systém

Jedním z nejzávažnějších problémů seniorského věku je ztráta zubů. Ztráta zubů má v seniorském věku řadu funkčních následků, jako jsou poruchy žvýkání, rozměšňování potravy, poruchy řeči, atrofie čelisti.

S postupujícím věkem dochází k atrofii sliznice žaludku, která má za následek snížení sekrece žaludečních šťáv, snižuje se resorpce železa, důsledkem může být anemie z nedostatku železa. Dochází ke snížení motility střev, v jejímž důsledku může docházet k problémům se zácpou.

Endokrinní systém

V seniorském věku dochází ke snížení sekrece pohlavních hormonů. U mužů dochází k poklesu sekrece androgenů, u žen k poklesu sekrece estrogenů a dochází tak k fyziologické změně – klimakteriu (Gruberová, 1999, s.17-23).

1.4 Psychické změny v seniorském věku

V průběhu fyziologického stáří dochází kromě somatických změn a úbytku tělesných sil i ke změnám psychickým.

- a) Zpomaluje se psychomotorické tempo, jsou pomalejší reakce. Senior pomaleji reaguje na podněty, pomaleji odpovídá.
- b) Změny paměťových funkcí – zhoršuje se paměť epizodická (která se váže k situaci a místu), paměť sémantická (osvojené znalosti a vědomosti) se výrazně nemění.
- c) Klesá pozornost, problémy s udržení pozornosti při sledování více dějů, rychleji se dostavuje únava.
- d) Změny povahové, změny emotivity (nižší intenzita citového prožívání, snazší zranitelnost, silnější emoce)
- e) Naopak rozumové schopnosti zůstávají zachovány v případě fyziologického stárnutí až do vysokého věku, tak jako jazykové znalosti a slovní zásoba
- f) Zvyšuje se tolerance k okolí, k opačným názorům, trpělivost, vytrvalost, jistý nadhled (Kramářová, Tuček, 2005, s. 8-9).

Psychosociálně podmíněné změny

Zhoršení adaptačních schopností, včetně inteligence, mohou ovlivňovat i různé psychosociální faktory:

- a) změny psychických funkcí v době stáří mohou být ovlivněny sociální zkušeností, sociokulturními vlivy
- b) psychické změny může ovlivňovat specifický životní styl a různé návyky;
- c) ke změnám přispívá společnost svým očekáváním a svými postoji spojenými s určitým modelem chování seniorů, s pasivitou, spojovanou právě se seniorským věkem

Mezi nejvýraznější psychické změny patří:

- změny ve funkci smyslových orgánů, jejichž omezení může v důsledku vyvolat nespokojenost se sebou samým, obavy, depresi, nejistotu, strach;
- psychomotorické zpomalení;
- změna intelektových schopností, klesá schopnost učení;
- snížení adaptabilita;
- změny v citovém životě, emoční labilita, nižší odolnost vůči zátěžím a krizím;

- nahrazování neuspokojených potřeb (oblast práce, vztahů), jinými (víra);
- změny hodnot, zvýšený zájem o vlastní osobu, pozorování sebe sama.

Stárnutí ovlivňuje člověka jako celek. Zatímco fyzické stárí je zřejmé na první pohled, psychické stárí tak jednoznačně rozpoznatelné není. První oblastí je snížení intelektuálních schopností, ubývá schopnosti řešit problém, snižuje se rychlost myšlení, způsob a rychlost vyjadřování se zhoršuje, vzniká problém zapamatovat si aktuální události a naopak, živé jsou vzpomínky na zážitky z dávné minulosti.

Druhou oblastí je změna charakteru a osobnosti. Objevují většinou jako následek duševní poruchy nebo choroby, které zpravidla vyšší věk doprovázejí. Jednou z hlavních příčin je stařecká demence, což je výrazná porucha paměti, ke které se postupně přidává pokles kognitivních funkcí, po kterém následuje postižení emocí s dalším dopadem na chování nemocného (Kalvach, 2004, s.546-547).

Dalším závažným neurodegenerativním onemocněním je Alzheimerova choroba. Jedná se o nejčastější ze všech demencí (Kalvach, 2004, s.547). Postihuje paměť, schopnost učit se a představuje také problém se všítivostí. V prvním stádiu se projevuje jako tzv. mírná kognitivní porucha. Ve druhém stádiu se přidávají behaviorální a psychologické symptomy demence, která se projevuje nezvládnutím vlastních afektů, depresemi, úzkostí, neklidem, útekami, nepřiměřenými reakcemi na danou situaci.

V důsledku všech patologických i nepatologických změn, ke kterým dochází, se zhoršuje míra schopnosti jednat samostatně, přizpůsobivost, sebedůvěra, což téměř u všech starších jedinců vyúsťuje v obavy a strach z neznámého. Nastupuje strach z nových sociálních situací, událostí, prostředí a okolností. O to potřebnější se jeví různé podpůrné terapie a rehabilitace, trénování kognitivních schopností a posilování paměťových funkcí. Velmi nutná je podpora a edukace rodiny a blízkých.

2. Příprava na úspěšné a zdravé stáří

Stáří je životní etapa, která čeká každého z nás a na kterou bychom se měli jak ekonomicky, tělesně, duševně, ale i sociálně připravovat celý život. Příprava na stáří by měla být součástí života každého člověka. Základním předpokladem je dle mého názoru, vyrovnávání se s minulostí a žití v přítomnosti, ale i realistický výhled do budoucnosti.

Mění se postoj k ostatním lidem, ke světu i sobě samému. Pro stáří je typický sklon zaměřovat se na sebe a své prožitky (egocentrismus). Ubývá schopnosti vcítit se do postojů jiných lidí (empatie). Tato orientace na svou osobu však neznamena, že starší člověk nemá potřebu sociálních kontaktů, netouží po lidském společenství.

Některé způsoby chování a projevy starších lidí můžeme chápat jako snahu o zviditelnění a útěk z prohlubujícího se osamocení. Do popředí vystupují také některé negativní postoje jako závist, sobectví, nepřejícnost, bezohlednost. To jsou vlastnosti, které musel člověk v aktivním věku ze společenských důvodů tlumit. Teď už však neřeší, jestli se někoho dotkne nebo ne. Má pocit, že je tak starý a má tolik zkušeností, že si to může dovolit. Tím však negativně zatěžuje svůj sociální vztah ke svému nejbližšímu okolí.

Hlavní sociální změnou pro seniora je odchod do důchodu, se kterou je spojena i změna sociální role. Člověk vnímá někdy odchod do penze jako snížení vlastní autority a společenské prestiže. Často se lidem odchodem do důchodu zhroutl celý svět, nevědí, jak naložit s volným časem, připadají si nepotřební, zbyteční – byli tak orientovaní na práci, že si nenašli koníčky a najednou jsou úplně bezradní. Tento stav se začne projevovat patologickým chováním – častý je útěk do nemoci, hledání stále nových (často neexistujících) příznaků onemocnění, opakované návštěvy lékaře, zvýšené sebezpozorování až sebestřednost. Ruku v ruce dochází ke změnám ekonomického zajištění, což se projevuje v omezení kulturních a společenských aktivit. Hlavně v tomto období, kdy je trh práce velmi složitý, je nouze o práci a to vše je spojeno s velkým psychickým tlakem na každého jedince. Strach ze ztráty práce, předčasného odchodu do důchodu z důvodu ztráty práce a neexistence adekvátní možnosti zaměstnání, se ruší významné sociální vazby vůči ostatním lidem ve svém okolí, zejména těm, kteří ještě aktivně pracují.

Senior přestává mít zájem o okolní dění a aktivity, nastupuje sebeobviňování z neschopnosti, osobní a společenské viny, viny systému. Důsledkem je uzavírání se do sebe, nárůst fyzické i psychické závislosti (na partnerovi, dětech).

Nejlepším lékem na samotu a nespokojenost je najít si svůj nový smysl života například v rodině, v cestování, zahrádkaření, sportování, kulturních akcích, apod.

Vytváření prostoru pro seniorské aktivity, seniorské vzdělávání, psychoterapie, sociální práce a jiné aktivity a postupy, mohou pozitivně měnit očekávání, přístupy a strategie seniora a tím i dojem, který o sobě vzbuzují (Kalvach, 2004, s.141).

Příprava na stáří je velmi důležitou součástí života jedince ve společnosti. Počátek přípravy bychom mohli zařadit již do dětského věku:

- Příprava na stáří by měla začínat v rodině a následně ve školských zařízeních už od časného mládí. Jedná se především o přípravu dětí na stáří, toleranci ke stáří, k seniorskému věku. Velmi důležitou roli hraje osobní příklad v rodině, její postoj ke starším členům, seniorům, vštěpování zásad zdravého životního stylu, vedení k odpovědnosti, vzájemné pomoci, porozumění a toleranci.
- Střední, produktivní věk je obdobím ve znamení budování zázemí pro dožití. Stáří bereme jako součást života, proto je důležitá příprava na toto období života. Krom bydlení, domácnosti, péče o děti se realizujeme v zaměstnání, utváříme si sociální vazby, adekvátní zájmy, způsob trávení volného času. To vše je důležité pro nadcházející seniorský věk.
- Posledním obdobím je období před odchodem do důchodu. Toto období spočívá v naplňování společných zájmů, pěstování přátelství a v možnostech osobní realizace jako je například studium na univerzitě třetího věku.

Přestože každý má jiné předpoklady, ať fyziologické, psychické, ekonomické nebo sociální, existují obecné potřeby, nezbytné pro spokojené stáří.

Patří k nim zejména:

- přiměřené životní podmínky a ekonomické prostředky
- zachování osobní identity
- seberealizace, nalezení smyslu života, životního programu
- participace na životě společnosti, pocit sounáležitosti k rodině nebo jinému společenství a uspokojivé sociální vztahy
- důstojnost jako vyjádření sebeúcty a respektu okolí
- udržení svých návyků, jednání, osobních aktivit a péče o svou osobu

Odchodem z aktivního pracovního života do důchodu končí jedna dlouhá etapa života. Jedná se o změnu velmi individuální.

Dle Kalvacha (Kalvach, 2004, s.110-114) patří zásady, vztahující se k udržení hodnotného způsobu života ve stáří, do tak zvaných pěti „pé“ optimální adaptace:

- **Perspektiva** – způsob chápání smyslu života, minulost, budoucnost, hierarchie hodnot, pravé hodnoty jsou nadosobní a nadčasové, kreativita
- **Pružnost** – udržení pružnosti chování a myšlení, přizpůsobení svého myšlení a prožívání změnám situace, chuť do nových úkolů, schopnost sebekritiky, tělesný pohyb, aktivita duševní i tělesná
- **Prozíravost** – schopnost „vidět dále“, poučení z vlastních proher a omylů, moudrost, cílevědomost, opatrnost
- **Porozumění**, pochopení pro druhé – způsob vnímání druhých lidí, to znamená schopnost empatie, schopnost vzájemné tolerance, pochopení
- **Potěšení** – je to velmi individuální zásada, je to o prožívání drobných životních radostí, o eliminaci pocitu, že tohle už pro mě není, eliminaci studu a pocitu obtěžování, udržování sociálních kontaktů.

Aktivní účast na životě společnosti, kvalitní bydlení, dostupná lékařská péče, možnost pracovat do věku, kdy senior chce a může, tedy závěrečná etapa života člověka. Jenže v Česku začínají tyto záměry narážet na tvrdou realitu. Stále více Čechů stárne pasívně – doma, bez možnosti přivýdělku, se zmrazeným důchodem, ale s rostoucími cenami. Dražší je podle statistiků bydlení, léky, potraviny, energie, ale i sociální služby....(www.novinky.cz).

Řečeno slovy Karla Čapka

„Plný, hodnotný život ve stáří – to je umělecké dílo.“

K. Čapek

3 Sociální služby pro seniory v Českých Budějovicích

3.1 Přehled poskytovaných služeb

Služby pro seniory jsou poskytovány těmto cílovým skupinám ve věku od 65 let a výše:

- senioři, kteří mají sníženou soběstačnost z důvodu věku, chronického onemocnění nebo zdravotního postižení, o které je jinak pečováno v jejich přirozeném sociálním prostředí
- senioři, kteří mají sníženou soběstačnost z důvodu zdravotního postižení, jejichž situace vyžaduje pravidelnou pomoc jiné fyzické osoby
- senioři, kteří mají sníženou soběstačnost zejména z důvodu věku, jejichž situace vyžaduje pravidelnou pomoc jiné fyzické osoby
- senioři, kteří mají sníženou soběstačnost z důvodu chronického duševního onemocnění senioři se stařeckou, Alzheimerovou demencí a ostatními typy demencí, kteří mají sníženou soběstačnost z důvodu těchto onemocnění, jejichž situace vyžaduje pravidelnou pomoc jiné fyzické osoby
- osoby zdravotně postižené

Typ služby, které jsou dané osobou poskytovatele:

- poskytnutí ubytování
- poskytnutí stravy
- pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu
- pomoc při zvládání běžných úkonů péče o vlastní osobu
- zprostředkování kontaktu se společenským prostředím
- sociální terapeutické činnosti
- výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti
- pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů, svobod a při obstarávání osobních záležitostí

Typy problémů a potřeby, které dané osoby řeší:

- stravování
- ubytování
- nesoběstačnost, problémy při zvládání běžných úkonů
- samota

- pocit bezpečí

Dnešní nabídka sociálních služeb je velmi pestrá. Problematika nemoci a stáří je v současné době velmi diskutována mezi veřejností. K rozšíření poskytovaných služeb přispěl do značné míry i zákon č. 108/2006 Sb. O sociálních službách, účinný od 1. 1. 2007. Díky novelizaci se radikálně změnil celý systém poskytování sociálních služeb.

Sociální služba je rozdělena na služby:

- ambulantní - poskytuje uživateli pomoc v jeho domácím prostředí
- služby pobytové - poskytuje uživateli pomoc v pobytových zařízeních
- služby terénní - poskytuje uživateli v jeho přirozeném prostředí

Zařízení sociálních služeb, ve kterých se poskytuje sociální služba:

- centra denních služeb
- denní stacionáře
- týdenní stacionáře
- domovy pro osoby se zdravotním postižením
- domovy pro seniory
- domovy se zvláštním režimem
- chráněné bydlení
- azylové domy
- domy na půl cesty
- zařízení pro krizovou pomoc
- nízkoprahová denní centra
- nízkoprahová zařízení pro děti a mládež
- noclehárny
- terapeutické komunity
- sociální poradny
- sociálně terapeutické dílny
- centra sociálně rehabilitačních služeb
- pracoviště rané péče
- intervenční centra

- zařízení následné péče

Sociální služby zahrnují:

- sociální poradenství
- služby sociální péče
- služby sociální prevence

3.2 *Organizace, poskytující služby pro seniory v Českých Budějovicích*

(www.c-budejovice.cz)

- **ADRA, o.s.** - Dobrovolnické centrum České Budějovice dobrovolnický program se zaměřením na seniory (DpS Hvízdal, DpS Máj, DD Dobrá Voda, DS Třeboň, individuální klienti) a na uživatele sociálních služeb Světluška, CSS Empatie a Domova Libnič
- **Agentura Rodinka** - pečovatelská a ošetrovatelská péče o seniory a další osoby se sníženou soběstačností v domácnosti klienta, aktivizační služby, sociální komunikace, doprovod k lékaři, na vycházky, kulturní akce; pomoc v domácnosti, úklid, nákupy
- **Agentura sester domácí péče IVAS** - dostupnost péče 24 hod. denně, 7 dní v týdnu, ošetrovatelská, zdravotní a rehabilitační péče v domácnosti klienta nepřetržitě 7 dní v týdnu, půjčování kompenzačních pomůcek, poradenská činnost
- **Česká maltézská pomoc o.p.s.** - doprovázení dospělých osob se zdravotním postižením do školy, školského zařízení, zaměstnání, k lékaři, na zájmové a volnočasové aktivity, na orgány veřejné moci a instituce poskytující veřejné služby, psychosociální pomoc, zajištění první pomoci při různých akcích; Klub seniorů – setkání 1x za 14 dní vždy ve středu od 16,00
- **Magistrát města, odbor sociálních věcí** - péče, pomoc a podpora v sociální oblasti, Město pomáhá svým občanům řešit problémy v sociální oblasti několika způsoby. V rámci **výkonu státní správy**, která je na město přenesena, např. vyplácí dávky v hmotné nouzi a dávky pro zdravotně

postižené, poskytuje sociálně právní ochranu dětem, pracuje s dětmi, mládeží. V rámci své **samosprávné činnosti**: zřídilo a spravuje tři domovy pro seniory, jeslová a azylová zařízení, kluby důchodců; každoročně podporuje organizace, které poskytují sociální služby a služby doplňující, navazující; aktivně plánuje rozvoj sociálních služeb tak, aby byly služby dostupné pro všechny potřebné občany a aby byly poskytovány kvalitně, efektivně; každoročně aktualizuje a vydává brožurku Průvodce sociální oblastí České Budějovice;

- **Domovy pro seniory** – Domov pro seniory Máj, p .o., Domov pro seniory Hvízdal p. o., Centrum sociálních služeb Staroměstská
- **Domy s pečovatelskou službou** - DPS Nerudova, Tylova, Lidická, Dlouhá, Plzeňská
- **Jihočeská univerzita, Zdravotně sociální fakulta**, Univerzitní centrum pro seniory PATUP Městská charita České Budějovice - Komplexní domácí péče
- **Ledax, o.p.s.** - pečovatelská služba, osobní asistence, domácí ošetrovatelská služba, poskytování sociálních služeb pro seniory, příprava a zpracování projektů orientovaných na seniory, poradenství v oblasti výstavby zařízení sociálních služeb a bydlení pro seniory
- **Jihočeská sociální pomoc** - stravování pro seniory a osoby handicapované (bezbariérový přístup do jídelny)
- **Oblastní spolek Českého červeného kříže** České Budějovice, Pečovatelská služba Alice , zajištění komplexní domácí péče – ošetrovatelská, pečovatelská služba, dovážka obědů, zápůjčky zdravotních, kompenzačních pomůcek včetně invalidních vozíků
- **Sdružení Jóga v denním životě** -_kurzy jógy pro všechny věkové kategorie, speciální kurzy pro seniory, kurzy proti bolestem kloubů a zad, kurzy hubnutí, přednášky o zdravém životním stylu
- **Seniorská občanská společnost, o.s.** -_ve spolupráci se Svazem důchodců výzkumná činnost mezi seniory, přednášky a zájmové akce, poskytování drobných služeb pro seniory (např. doprovody, nákupy)
- **Svaz důchodců ČR** - prosazování zájmů seniorů a jejich postavení ve společnosti, - zajištění cvičení pro seniory a speciální cvičení pro ženy, jóga,

- rekondiční vycházky, cyklovýjíždky, společenské hry, masáže, muzikoterapie, přednášky, filmy, zájezdy apod.
- **Jihočeští senioři** - činnost pro seniory v oblasti vzdělávání, zábavy, společenského života, rozvoj jejich zájmů
- **Kluby důchodců** - Kluby důchodců zřizované městem
- **Pětilistá růže** - projekt „Aktivní stáří“, projekt „Roční období a advent seniorů“, přednášky pro seniory
- **Český svaz bojovníků za svobodu**
- **Český svaz PTP - VTNP**, okresní klub - pomoc účastníkům odboje v oblasti morální, sociální, v nemoci, při úředních jednáních atd.
- **Konfederace politických vězňů** - osobní asistence imobilním členům, dopomoc k plnohodnotnému životu, pomoc ve vyřizování nezbytně nutných záležitostí s úřady, zajišťování kulturního vyžití, ozdravné pobyty
- **Život 90 - Tísňová péče** - Tísňová péče AREÍON pro seniory a osoby se zdravotním postižením je komplexní sociální služba, jejímž hlavním cílem je snížit zdravotní a sociální rizika starších osob a zdravotně postižených lidí. Tísňová péče AREÍON poskytuje nebo zprostředkovává neodkladnou pomoc při nenadálé situaci jako je např. zranění, pád, náhlé zhoršení zdravotního stavu, přepadení nebo ohrožení jinou osobou apod. Poskytovatel služby – dispečink tísňové péče - monitoruje uživatele v jeho bytě, je s ním v oboustranném spojení. V krizové situaci zabezpečuje poskytnutí okamžité odborné pomoci, kterou si uživatel služby přivolá pouhým stisknutím tísňového tlačítka. Odborná pomoc je nepřetržitá 24 hodin denně a 7 dní v týdnu.

3.3 Kluby důchodců v Českých Budějovicích

Péče o seniory je důležitou oblastí sociální péče o občany v Českých Budějovicích. Odbor sociálních věcí Magistrátu města Českých Budějovic, oddělení sociální pomoci, napomáhá k aktivizaci seniorů prostřednictvím klubů důchodců. Já pracuji jako vedoucí oddělení sociální pomoci, část mé pracovní náplně tvoří právě aktivizace seniorů v těchto klubech. Se seniory osobně pracuji a zde uvádím nejčastější aktivity, které pro seniory zajišťuji.

Klubů důchodců je v současné době v Č. Budějovicích celkem jedenáct a z toho pět v rámci DPS. Do klubů docházejí senioři, kteří mají zájem o aktivní účast na společensko – kulturním a sportovním dění ve městě.

Jednotlivé akce pro seniory v klubech zajišťuji ve spolupráci a za velkého přispění neziskových organizací, dobrovolníků, studentů a pedagogů ZSF JU, pedagogické fakulty, Zdravotního ústavu atd. Největším dílem se však snaží sami senioři o aktivní přístup v plánování svého volného času. Z pořádaných akcí jsou to například:

- divadelní představení
- filmová představení
- hudebně – zábavné pořady
- chvilky s poezií a s prózou
- přednášky cestopisné
- zdravotně – sociální přednášky
 - o lékařské - prevence civilizačních chorob, zdravý způsob života, nemoci ve stáří atd., prevence civilizačních onemocnění
 - o ochrana spotřebitelů
 - o ochrana pacientů
 - o ochrana osobní, osobních věcí, ochrana majetku
- vystoupení dětí z mateřských a základních škol
- cvičení pro seniory
- trénování paměti
- tematické zájezdy po okolí
- ve spolupráci s CK zájezdy zahraniční – pobyty seniorů u moře pod dohledem lékaře
- projekty „Aktivní stárnutí“ s PF a Státním zdravotním ústavem

- spolupráce s PČR a Městskou policií

Veškerá tato péče má jeden společný cíl a to udržet seniory co nejdéle v aktivním životě, pokud možno ve známém prostředí, přiměřené společenské, kulturní a fyzické aktivitě. Přispět k udržení soběstačnosti v domácím prostředí, k příjemnému a radostnému prožití neméně důležité životní etapy, které se říká seniorská.

Činnost klubů je dána též finančními prostředky, určenými rozpočtem města. Jedná se o kulturní akce pro seniory, do kterých patří divadelní a filmová představení, koncerty, pořady vánoční, velikonoční, ke Dni matek atd.

Na základě dohody s provozovateli jednotlivých kulturních zařízení (Multikino, Jihočeské divadlo, Koncertní síň Otakara Jeremiáše), je pro seniory domluvena značná sleva na vstupném.

Ostatní akce, jako jsou přednášky, trénování paměti, vystoupení dětí, jsou realizovány převážně zdarma. Jedná se o spolupráci s jednotlivci, školami, institucemi.

Opakovaně jsem navázala spolupráci se Státním zdravotním ústavem, kdy se senioři účastnili projektu, jehož realizátorem byl právě Státní zdravotní ústav. Jednalo se o projekt „Aktivní stárnutí“, který probíhal ve dvou etapách, za podpory OSV MM a Pedagogické fakulty JU v Č. Budějovicích. V roce 2008 od počátku října do konce listopadu a v roce 2009, a to od listopadu do prosince. Přednášky probíhaly v KD DPS Nerudova.

Senioři se účastnili přednášek, besed, prezentace firem a společností, kondičního cvičení, plavání, masáží, pěších vycházek atd.

Na počátku a na konci projektu podstoupili senioři vyšetření celkového cholesterolu, glukózy, krevního tlaku, procenta tělesného tuku. Na závěr dle výsledků doporučil lékař individuální režim každému účastníkovi.

Akce se setkala s velkým úspěchem.

Umístění a kapacita klubů důchodců v Českých Budějovicích:

Ve městě České Budějovice je celkem jedenáct klubů důchodců, z toho 5 je v rámci DPS (domů s pečovatelskou službou).

Tabulka č. 1

Klub sídlo	Kapacita cca	provozní doba	Návštěvnost cca
Roháče z Dubé	70 míst	Po – Pá 13 – 17 h.	30 – 70 lidí
Nové Vráto	30	Út, Čt 14 – 17 h.	10 – 20 lidí
Mladé	25	Po – Čt 14 – 16 h.	10 – 20 lidí
J. Plachty	60	Po – Pá 13 – 17 h.	20 – 60 lidí
Rožnov	20	Po + Čt 13 – 16 h.	10 – 20 lidí
KD Vltava	30	Po 13 – 16 h.	20 lidí
Kluby v DPS			
Lidická	20	Po – Pá od 13 h.	10 lidí
Tylova	40	Po – Pá od 13 h.	10 – 20 lidí
Dlouhá	10	Po – Pá od 13 h.	do 10 lidí
Plzeňská	20	Po – Pá od 13 h.	10 – 20 lidí
Nerudova	40	Po – Pá od 14 h.	10 – 40 lidí

Zdroj: vlastní

Návštěvnost jednotlivých KD je dána věkovým složením v okolí klubů a aktivitou jednotlivých seniorů v dané oblasti.

V domech s pečovatelskou službou jsou KD určeny převážně pro obyvatele dané DPS. Akce, pořádané OSV MM, jsou určeny pro všechny seniory z KD ve městě, přestože se pořádají pouze v určitém klubu (např. jednorázové akce, které nelze opakovat).

Kluby důchodců pracují celoročně, s výjimkou letních měsíců, kdy je předpoklad návštěvnosti mizivý. Mnoho seniorů tráví letní měsíce mimo své bydliště, mimo město.

3.4 Pobytové sociální služby ve městě České Budějovice

3.4.1 Domy s pečovatelskou službou (DPS)

Město České Budějovice zřizuje pro seniory Domy s pečovatelskou službou. Jedná se o byty zvláštního určení, do kterých jsou umisťováni ti senioři, kteří dosáhli důchodového věku a mají zdravotní, ale hlavně sociální problémy, spojené s vlastním bydlením. Jedná se o seniory, kteří jsou v takové sociální situaci, jež jim neumožňuje žít ve svém stávajícím bytě, případně si nemohou pořídit své vlastní bydlení.

Jedná se o zařízení poskytující sociální péči občanům, kteří jsou ve starobním nebo plném invalidním důchodu. Rozsah i výši úhrad za jednotlivé výkony stanovuje zákon č. 108/2006Sb. v platném znění. Pečovatelské služby si mohou obyvatelé DPS objednat ve stanici pečovatelské služby, která je v každém tomto zařízení.

Statutární město České Budějovice provozuje 5 DPS a disponuje 334 byty zvláštního určení:

- DPS Tylova 11, Č. Budějovice - kapacita 82 bytů - Zařízení se nachází na břehu řeky Malše. V okolí jsou možné velice příjemné procházky přírodou. V objektu je i klub důchodců, určený pro setkávání seniorů, společenské, kulturní aktivity.
- DPS Plzeňská 42, Č. Budějovice - kapacita 42 bytů - Dům s pečovatelskou službou je situovaný v klidném prostředí, před zařízením je pěkný udržovaný park. V objektu se nachází klub důchodců.
- DPS Dlouhá 20, Č. Budějovice - kapacita 24 bytů - V objektu se nachází klub důchodců.
- DPS Experiment, Lidická 5 a 7, Č. Budějovice - kapacita 104 bytů - Objekt se nalézá ve středu města, nedaleko Krajského úřadu České Budějovice. Senioři mají možnost využívat v objektu klub důchodců.
- DPS Nerudova 2a, České Budějovice - kapacita 82 bytů - Jedná se o objekt postavený v novém architektonickém stylu. Senioři zde mají k dispozici (kromě běžných služeb) i možnost využívání klubu důchodců. Rozvážku obědů a pečovatelskou službu zajišťuje Centrum sociálních služeb

Staroměstská, které s DPS Nerudova sousedí. Oba objekty jsou propojeny spojovací chodbou. (www.c-budejovice.cz).

3.4.2 Domovy pro seniory zřizované městem České Budějovice

Statutární město České Budějovice zřizuje v rámci samosprávy tři pobytová zařízení sociálních služeb. Hlavní činností je poskytování pobytových služeb sociální péče seniorům podle zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách. Do konce roku 2006 byly žádosti o umístění v těchto zařízeních evidovány OSV MM ČB, k 1. 1. 2007 byla agenda žádostí předána jednotlivým poskytovatelům podle přání žadatelů.

3.4.2.1 *Domov pro seniory Máj České Budějovice, příspěvková organizace*

Adresa: Větrná 731/13, 370 05 České Budějovice

Hlavní činností je poskytování pobytových služeb sociální péče podle zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách.

Domov pro seniory Máj České Budějovice, příspěvková organizace, poskytuje sociální služby v souladu se zákonem č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, prováděcí vyhláškou k tomuto zákonu č. 505/2006 Sb. a se zřizovací listinou schválenou Zastupitelstvem statutárního města České Budějovice. Sociální služby jsou poskytovány osobám, jejichž situace vyžaduje pravidelnou pomoc jiné fyzické osoby a které mají sníženou soběstačnost z důvodu věku, zdravotního postižení, chronického duševního onemocnění a různých typů demence (stařecká, Alzheimerova demence).

Zvláštním druhem sociální služby je péče o osoby, které mají sníženou soběstačnost z výše uvedených důvodů a je o ně pečováno v jejich přirozeném prostředí. Cílem této služby je umožnit pečující fyzické osobě nezbytný odpočinek (tzv. přechodné pobyty).

Předmět činnosti:

Hlavní činnost organizace

• poskytování odlehčovacích služeb (§ 44 zákona)
• služby poskytované „Denními stacionáři“ (§ 46 zákona)
• služby poskytované „Domovy pro seniory“ (§ 49 zákona)
• služby poskytované „Domovy se zvláštním režimem“ (§ 50 zákona)

Doplňková činnost organizace prováděná pro cizí subjekty:

• hostinská činnost
• praní, žehlení, opravy a údržba oděvů, bytového textilu a osobního zboží
• stravování seniorů – obyvatel Českých Budějovic

zdroj: DpS Máj, p. o., České Budějovice, www.ddmajcb.cz

Kapacita zařízení DpS Máj

Celková kapacita je 127 lůžek na jednolůžkových a dvoulůžkových pokojích. Veškeré prostory Domova pro seniory Máj jsou s bezbariérovým přístupem.

- ve Větrné ulici je 127 lůžek,
- v odloučených pracovištích v Tylově ulici je 24 lůžek pro odlehčovací službu
- a 16 míst v denním stacionáři

Kapacita dle poskytovaných služeb

• odlehčovací služby - §44 zákona	2+24 lůžek (pracoviště Tylova)
--	---------------------------------------

Pro osoby ve věku od 40 let výše.

• denní stacionář - §46 zákona	6 osob+16osob (pracoviště Tylova)
---------------------------------------	--

Ambulantní služby poskytované osobám, které mají sníženou soběstačnost z důvodu věku nebo zdravotního postižení a osobám s chronickým duševním

onemocněním, které potřebují pravidelnou pomoc v oblasti osobní péče, soběstačnosti, včetně posilování jejich samostatnosti. Služba je poskytována v průběhu denních hodin, klient se odpoledne nebo večer vrací do vlastního domácího prostředí.

• domov pro seniory - §49 zákona

85 lůžek

Pobytová služba pro osoby se sníženou soběstačností zejména z důvodu věku, jejichž situace vyžaduje pravidelnou pomoc jiné osoby. Pro uživatele od 65 let výše.

• domov se zvláštním režimem - §50 zákona
--

40 lůžek

Pobytová služba pro osoby se sníženou soběstačností z důvodu chronického duševního onemocnění a osoby se stařeckou, Alzheimerovou demencí a ostatními typy demencí, jejichž situace vyžaduje pravidelnou pomoc jiné fyzické osoby. Režim toho oddělení je přizpůsoben specifickým potřebám těchto uživatelů. Pro osoby od 50 let výše.

Další pracoviště organizace DpS Máj

Domov pro seniory Tylova ulice

Domov pro seniory Máj České Budějovice, příspěvková organizace provozuje odloučené pracoviště v Tylově ulici č. 9.

Cílem této služby (odlehčovací služba dle § 44 zákona o sociálních službách) je umožnit pečující fyzické osobě nezbytný odpočinek.

Pracoviště v Tylově ulici je určeno pro osoby, které mají sníženou soběstačnost zejména z důvodu:

- věku nebo zdravotního postižení,
- chronického duševního onemocnění,
- Alzheimerovy demence a ostatních typů demencí, o něž je jinak pečováno v jejich přirozeném prostředí

Tuto službu však nelze poskytnout osobám, jejichž zdravotní stav vyžaduje poskytnutí péče v lůžkovém zdravotnickém zařízení, bacilonosičům, osobám trpícím chronickým alkoholismem a jinými závažnými toxikomaniemi, osobám, jejichž chování by z důvodů duševní poruchy závažným způsobem

narušovalo kolektivní soužití.

Vzhledem k účelu odlehčovací služby je maximální délka pobytu stanovena na 3 měsíce. Pouze ve výjimečných případech (např. dlouhodobé onemocnění pečující osoby) lze tuto lhůtu prodloužit.

Denní stacionář Tylova ulice

- Cílová skupina klientů

V denním stacionáři se poskytují ambulantní služby osobám, které mají sníženou soběstačnost z důvodu věku nebo zdravotního postižení, a osobám s chronickým duševním onemocněním, jejichž situace vyžaduje pravidelnou pomoc jiné fyzické osoby.

Počty uživatelů podle jednotlivých služeb jsou následující:

• domov pro osoby se zdravotním postižením	41 uživatelů
• domov pro seniory	44 uživatelů
• domov se zvláštním režimem	40 uživatelů
• odlehčovací služby	23 uživatelů
• denní stacionář	8 uživatelů

zdroj: DpS Máj, p. o., České Budějovice, www.ddmajcb.cz

3.4.2.2 Domov pro seniory Hvízdal České Budějovice, p. o.

Adresa: U Hvízdala 6/1327, 370 11 České Budějovice

Základní charakteristika a specifikace DpS Hvízdal

Cílovou skupinou jsou sociálně potřební občané města České Budějovice. Domov důchodců (156 uživatel) a domov penzion pro důchodce (114 uživatel) se od 1.1.2007 transformoval na Domov pro seniory Hvízdal. Transformace dle nového zákona byla ukončena k 31. 12. 2010 sepsáním nových smluv se všemi uživateli z penzionu. Ve skutečnosti však k celkové transformaci ještě nedošlo. Uživatelé, kteří byli přijati před platným zákonem do domova penzionu, jsou ještě někteří soběstační. V průběhu transformace jim byly nabídnuty pobyty v pečovatelských domech, ve spolupráci s MM Č.B. , ale využili toho jen 3 uživatelé. Při zhoršení zdravotního stavu jsou uživatelům poskytovány služby odpovídající platným standardům.

Předmět činnosti:

Hlavní činnost organizace

• služby poskytované „Odlehčovací služby“ (§44 zákona)
• služby poskytované „Domovy pro osoby se zdravotním postižením“ (§48 zákona)
• služby poskytované „Domovy pro seniory“ (§ 49 zákona)
• služby poskytované „Domovy se zvláštním režimem“ (§ 50 zákona)

Doplňková činnost organizace prováděná pro cizí subjekty

• hostinská činnost

Tato činnost může být vykonávána pouze k zajištění efektivního využívání zdrojů organizace při přednostním zajištění hlavní činnosti.

Organizace zajišťuje pro své zaměstnance závodní stravování ve vlastním zařízení, které jinak slouží zejména ke stravování uživatelů.

Kapacita dle poskytovaných služeb:

• odlehčovací služby – §44 zákona	2 lůžka
-----------------------------------	----------------

• domov pro osoby se zdravotním postižením – §48 zákona	70 lůžek
Pobytové služby osobám, které mají sníženou soběstačnost z důvodu zdravotního postižení, jejichž situace vyžaduje pravidelnou pomoc jiné fyzické osoby. Cílovou skupinou jsou uživatelé ve věku od 50ti let výše.	
• domov pro seniory – §49 zákona	163 lůžek
• domov se zvláštním režimem – §50 zákona	35 lůžek

zdroj: DpS Hvízdal, p. o., České Budějovice, www.domovproseniory-hvizdal.cz

3.4.2.3 Centrum sociálních služeb Staroměstská, p.o. České Budějovice

Adresa: Staroměstská 27/2469, 370 04 České Budějovice

Základní charakteristika organizace a specifikace CSS

Centrum sociálních služeb je příspěvková organizace Statutárního města České Budějovice, schválená usnesením Zastupitelstva města České Budějovice č. 157/2001 dne 28. června 2001. Provoz zařízení byl zahájen již v roce 1990 jako penzion pro důchodce, tehdy rozpočtová organizace města.

Od 1.1.2007 se CSS Staroměstská stalo registrovaným poskytovatelem sociálních služeb dle zákona č. 108/2006 Sb. o sociálních službách.

Předmět činnosti:

Hlavní činnost

• pečovatelská služba (§ 40 zákona)
• odlehčovací služby (§ 44 zákona)
• domov pro seniory (§ 49 zákona)
• sociálně aktivizační služby pro seniory (§ 66 zákona)
• poskytování rehabilitace pro obyvatele domova pro seniory a obyvatelům DPS
• tísňová péče

zdroj: CSS Staroměstská, p. o., České Budějovice, www.staromestska.cz

Kapacita dle poskytovaných služeb:

• odlehčovací služby § 44 zákona	2 lůžka
• domov pro seniory § 49 zákona	129 lůžek
• pečovatelská služba terénní sociální služba –max. kapacita -	180 klientů

CSS zajišťuje poskytování pečovatelské služby pro obyvatele domu s pečovatelskou službou (DPS) v Nerudově ulici a v okrsku Staroměstská.

Počet klientů, kterým je poskytována služba v DPS Nerudova je **60** (z toho 26 klientů má přiznán PNP), v okrsku je služba poskytována **95** klientům (PNP má dle našich informací pouze 9 klientů).

- | | |
|--|---------------------------------|
| • sociálně aktivizační služba – ambulantní | max. kapacita 20 klientů |
|--|---------------------------------|

Cílem této služby je podpora soběstačnosti klientů tak, aby mohli žít ve svém domácím prostředí co nejdéle – spočívá v aktivizaci fyzické i duševní a podpoře sociálních kontaktů.

V současné době jsou tyto služby poskytovány **18** klientům.

- | | |
|--|-------------------|
| • tísňová péče – terénní sociální služba | 45 klientů |
|--|-------------------|

Cílem této služby je zajišťovat nepřetržitý monitoring klientům v jejich domácím prostředí a v případě zdravotních problémů či jiného ohrožení zprostředkovat pomoc. Služba je poskytována **45** klientům z Českých Budějovic a spádových obcí.

Počty uživatelů podle jednotlivých služeb jsou následující:

• domov pro seniory	129 uživatelů
• odlehčovací služby	2 uživatelé
• pečovatelská služba	155 uživatelů
• sociálně aktivizační služba	20 uživatelů
• tísňová péče	45 uživatelů

zdroj: CSS Staroměstská, p. o., České Budějovice, www.staromestska.cz

Tabulka č. 2

Lůžková kapacita rezidenčních zařízení a základní rozvojový výhled pro navýšení kapacity

Zařízení	Služba	Stávající kapacita - lůžka	Navýšení kapacity		
			2011	2012	2013
Domov pro seniory Máj	§49 - domov pro seniory	85			+20 lůžek ¹ (záměr)
	§50 - domov se zvláštním režimem -	40		+20 lůžek ² (v realizaci)	
	§44 - odlehčovací služby	26			
Domov pro seniory Hvízdal	§49 - domov pro seniory	163	+10 lůžek ³ (záměr)		
	§50 - domov se zvláštním režimem	35			
	§48 - domov pro osoby se zdravotním postižením	70			
	§44 - odlehčovací služby	2			
Centrum sociálních služeb Staroměstská	§49 - domov pro seniory	127		+14 ⁴	
	§44 - odlehčovací služby	2			

¹ Rekonstrukce prostor po stávajícím mateřském centru

² Rekonstrukce odloučeného pracoviště Na Zlaté stoce

³ Zvýšení kapacity zajištěno transformací jednolůžkových pokojů na pokoje dvoulůžkové

⁴ Po ukončení rekonstrukce v prosinci 2011

3.5 Volnočasové aktivity poskytované v Domovech pro seniory

Domovy pro seniory v Českých Budějovicích vytváří podmínky pro důstojný, spokojený a smysluplný život pro každého, kdo vzhledem ke svému věku, zdravotnímu stavu a sociální situaci potřebuje péči, kterou není možné zajistit v domácím prostředí.

Cíle služby jsou:

- Umožňovat uplatnění vůle klienta
- Zajistit zdravotní a ošetrovatelskou péči
- Pomáhat udržovat soběstačnost klienta
- Podporovat styk klienta s okolím
- Napomáhat spolupráci DpS, klientem a rodinou
- A v neposlední řadě naplňovat volný čas klienta smysluplnou činností

Mezi základní činnosti pro klienty patří kromě besed, filmových a divadelních představení, exkurzí, přednášek, tanečních pořadů též aktivní činnosti samotného klienta:

Ergoterapie

Ergoterapie využívá specifické diagnostické a léčebné postupy při léčbě jedince, který je trvale nebo dočasně fyzicky, psychicky, smyslově nebo mentálně postižený

- ergoterapeutická dílna - tvořivá činnost je zaměřena zejména na ruční práce – šití, vyšívání, pletení, háčkování, keramická dílna apod.
- individuální ergoterapie – nácvik soběstačnosti, samostatnosti při jídle, osobní hygieně, procvičování jemné motoriky

Muzikoterapie

Hudbu jako celek tvoří mnoho složek, rytmus, tóny, melodie, harmonické postupy. Hudba zmírňuje strach a stimuluje struktury mozku. Hudbou se dají vyjádřit pocity, nálady. K hudbě patří pohyb a dramatické postupy. Hudba má pozitivní, uzdravující účinky.

Skupinka, kde se schází uživatelé, aby si za doprovodu kytary, kláves či dalších hudebních nástrojů společně zazpívali a zpřijemnila chvíle pobytu v zařízení. Snaha podpořit vlastní aktivitu uživatelů, volba písni, výběr nástrojů,

silná podpora sociálních kontaktů. Hudební program zahrnuje zpívání známých lidových písní, ale také učení se nových. Náplň spočívá také v tanečním výcviku, kdy lehké cviky jsou doprovázeny určitými skladbami. Postupuje se od nejlehčích tanečků k těžším. Cvičit se dá jak v sedě, tak ve stoje. Cvičení končí relaxací pro uklidnění mysli uživatelů.

Trénování paměti

I ve stáří je zachována schopnost učit se a dále se psychicky rozvíjet. Problémy s pamětí ve stáří je možné u zdravých starších osob přisuzovat nedostatečnému tréninku. Trénink paměti přispívá ke zvýšení sebevědomí seniorů, zlepšení všímavosti paměti, ovlivnění narůstající zapomnětivosti, zlepšení koncentrace, usnadnění nalézání slovních pojmů.

Volně přístupná skupina s náplní procvičující paměť pomocí cílených rozhovorů na různá témata, pomocí psychosociálních her a podnětových cvičení. Důraz je kladen na dobrovolnost, individuální schopnosti a zájmy uživatelů.

Arteterapie

Povzbuzuje fantazii a tvořivost uživatelů, v programech zaměřených na malování, kreslení, modelování, práci s papírem a jinými různorodými materiály. I zde je procvičována jemná motorika a podpora sociálních kontaktů při společných setkáních.

Canisterapie

Pes svou přítomností může vyvolat dobrou náladu všude tam, kde je jí nedostatek. Někdy se také mluví o „léčbě psí láskou“. O tom, že pes příznivě působí na zdraví člověka není pochyb. Toho využívají odborní terapeuti a vodí psy na „návštěvy“ do domova pro seniory.

Vaření a pečení

Aktivita hlavně pro zimní měsíce. Uvaření či upečení jednoduchého pokrmu, navázání atmosféry domácího prostředí. Uživatelé zavzpomínají na své recepty, ochutnávka pokrmu při kávě.

Práce na PC

Přístup na počítač s připojením k internetu. Senioři mají možnost seznámit se s počítačovou technikou přímo. Naučí se základní obsluhu PC a využití internetu pro běžný život.

Výlety

Pravidelné výlety do okolí, okolních měst, za kulturou a poznáním.

Zooterapie

Skupinová terapie. Terapie pomocí zvířat. Osobní kontakt klienta a zvířete pod dohledem terapeuta.

Reminiscenční terapie

Vzpomínková terapie - svatba, výchova dětí, vzpomínky na mládí, taneční, budování chaty, chalupy, dovolená, cestování, vánoce – zvyky apod.

Je mnoho způsobů, jak lze seniory aktivizovat, jak pomoci těm, kteří mají najednou hodně času a je jen na nich, jestli budou ochotni pomoci sami sobě...

Všichni se můžeme hodně snažit, ale nebude nám to nic platné, pokud každý jednotlivec nebude mít sám zájem o vlastní aktivitu.

Empirická část

4. Cíle výzkumu a předpoklady

4.1 Cíl výzkumu

Cílem bakalářské práce byla analýza možností trávení volného času seniorů v přirozeném sociálním domácím prostředí a v zařízeních sociální péče, v domech s pečovatelskou službou a v domovech pro seniory. Okruhy výzkumu se také věnují faktorům, které znemožňují seniorům aktivní trávení volného času. Dále se výzkum zabývá skutečnostmi, jak ovlivňuje volnočasové aktivity seniorů bydliště, věk, zdravotní stav, vzdělání a informovanost. Zajímalo mne, do jaké míry je způsob života seniorů žijících doma a jejich aktivit shodný, případně rozdílný v porovnání se seniory žijícími v domově pro seniory. Zjistit, jakým způsobem obě skupiny využívají svůj volný čas. U jaké skupiny respondentů je možnost aktivního trávení volného času zastoupena ve větší míře. Získané informace vypovídají o míře sociálního kontaktu, životních prioritách, využívání volného času seniorů.

4.2 Výzkumné otázky

- C1: Zjistit, jaké možnosti aktivit mají uživatelé v domácím přirozeném prostředí a do jaké míry tyto možnosti využívají – možnosti kulturních, zájmových, společenských aktivit.
- C2: Zjistit, jaké možnosti aktivit mají uživatelé v domově pro seniory a do jaké míry tyto možnosti využívají – možnosti kulturních, zájmových, společenských aktivit

4.3 Předpoklady

- P1: Předpokládám, že senioři, žijící v přirozeném domácím prostředí využívají méně všech nabízených volnočasových aktivit, než senioři, žijící v zařízeních sociálních služeb, v domovech pro seniory.
- P2: Předpokládám, že uživatelé, žijící v domově pro seniory mají pestřejší, dosažitelnější nabídku a možnosti zájmových aktivit, kulturního a společenského vyžití, než senioři žijící v domácím prostředí a daleko více ji využívají.

5. Metodika

5.1 Metodika práce

Vlastní výzkum je zaměřen na kvantitativní dotazníkové šetření s analýzou a interpretací výsledků o způsobech a souvislostech trávení volného času seniorů v přirozeném domácím prostředí a v zařízeních sociální péče.

Ke zjištění potřebných informací byla použita metoda anonymního dotazníku. Otázky v dotazníku jsem se snažila formulovat jasně, s ohledem na věkové složení respondentů. Byly převážně uzavřené, některé nabízely více možností odpovědí. Výzkum jsem prováděla mezi uživateli domovu pro seniory a mezi seniory, žijícími v domácím prostředí, v Českých Budějovicích.

Otázky byly určeny seniorům od 60 let věku. Dotazník obsahoval 23 uzavřených otázek. Dotazníkem lze získat do velké skupiny respondentů relativně velké množství informací. Negativem této metody mohou být neobjektivní a velmi subjektivní odpovědi.

Respondenti měli možnost výběru z jednotlivých variant odpovědí. Vyhodnocení uzavřených otázek je rychlé, výsledky odpovědí jsou jednoznačné. Na otázku uzavřeného typu dokáží odpovědět všichni respondenti.

Všem respondentům byl předán dotazník osobně. Celé skupině respondentů byly otázky srozumitelné a jasné. Otázky v dotazníku byly všemi respondenty pochopeny.

Předmětem dotazníku bylo získat informace o způsobu možnosti aktivního života seniorů, kteří žijí v sociálním zařízení, v domově pro seniory a o možnostech způsobu života seniorů, kteří jsou ve svém domácím prostředí.

5.2 Metody sběru dat a dotazníku

Dotazník řadíme mezi nejběžnější nástroje sběru dat, vhodný pro různé typy výzkumů. Otázky vždy zjišťují názory a fakta respondentů. Základním předpokladem úspěchu je správná formulace otázek, dobře zvolená forma i obsah. Cílem dotazníku je získat základní informace z průzkumu. Uzavřené otázky mají několik variant odpovědí. Respondent si z těchto možností vybere jednu nebo více odpovědí. Mezi výhody těchto otázek řadíme jednoduché vyplnění, nasměrování dotázaného k tématu, který co nás zajímá a v poměrně snadném zpracování odpovědí.

Nevýhody spatřujeme ve vytváření sugestivních odpovědí, případně v povrchním přístupu k vyplňování.

Metoda dotazníku je vhodná pro získání velkého množství informací od poměrně velkého množství respondentů, v relativně krátkém časovém rozmezí.

5.3 Charakteristika výzkumného souboru

Výzkum probíhal v období od listopadu 2011 do února 2012 v Domově pro seniory Máj, p. o. v Českých Budějovicích a v klubech důchodců, zřízených statutárním městem České Budějovice. Kluby důchodců fungují pro seniory, žijící v domácím prostředí a pro seniory, žijící v domech s pečovatelskou službou.

Prvním výzkumným souborem (soubor A) byli senioři ve věku od 60ti let věku, žijící ve svém vlastním prostředí, v bytě, rodinném domku, domě s pečovatelskou službou. Celkem bylo kontaktováno 55 seniorů. 5 seniorů spolupráci nedokončilo z rodinných důvodů (úmrtí v rodině, hlídání dětí, zdravotní problémy). Ve výzkumu tak bylo zapojeno celkem 50 respondentů z Českých Budějovic, v poměru 32 žen a 18 mužů. Respondenty jsem osobně oslovila a vysvětlila jim způsob vyplnění dotazníku. Návratnost dotazníků byla stoprocentní díky skutečnosti, že oslovené respondenty osobně znám, jelikož pracuji na oddělení sociální pomoci, Odboru sociálních věcí Magistrátu města České Budějovice, který se stará o kluby důchodců ve městě.

Druhý výzkumný soubor (soubor B) tvořila skupina seniorů umístěných v Domově pro seniory Máj, p. o., v Českých Budějovicích. Celkový počet respondentů byl 50, z toho 35 žen a 15 mužů. Věkové rozmezí všech dotázaných respondentů bylo od 60ti let věku. Celý tento výzkum byl na pracovišti prováděn se souhlasem ředitele organizace, který byl s výsledky dotazníkového šetření seznámen.

6. Prezentace dílčích výsledků výzkumu

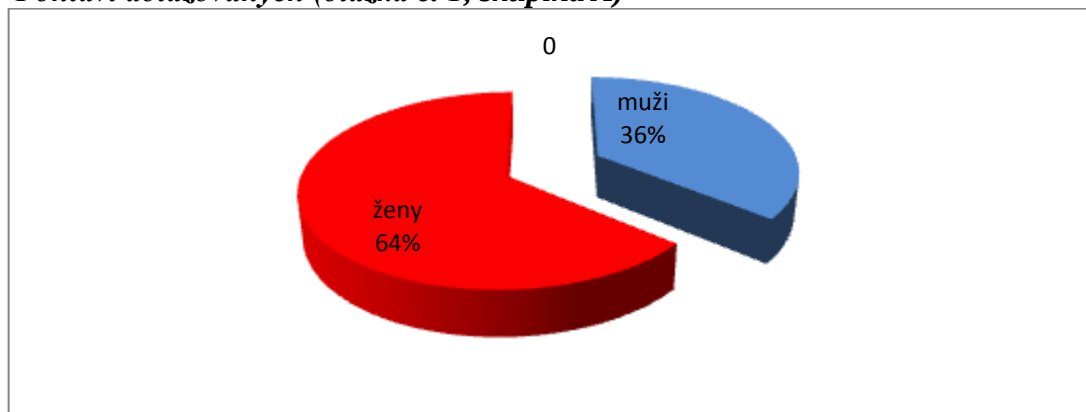
Výsledky dotazníkových odpovědí

- *soubory skupina A, se seniory žijícími v domácím prostředí*
- *Soubory skupiny B, se seniory žijícími v Domově pro seniory Máj, p. o., České Budějovice.*

Otázky č. 1 a č. 2 v dotazníku skupiny A i skupiny B směřovaly ke zjištění pohlaví a věku seniorů.

Graf 1A

Pohlaví dotazovaných (otázka č. 1, skupina A)



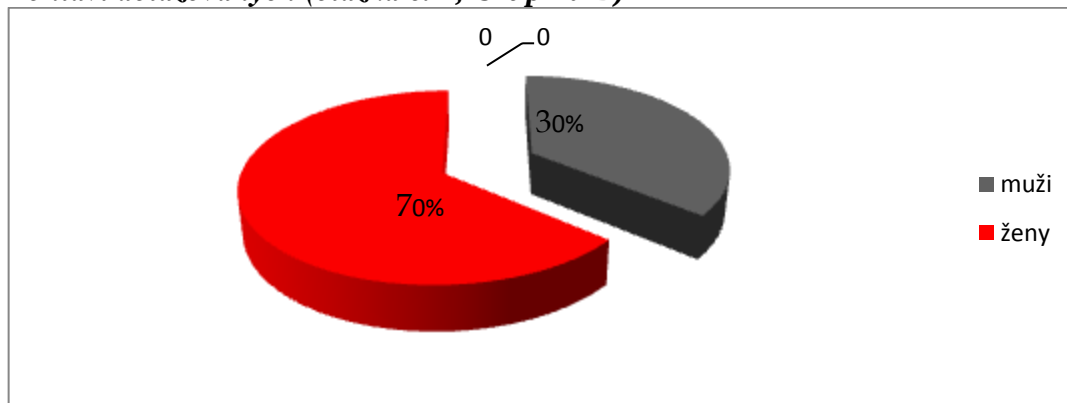
Zdroj: Vlastní výzkum

Z celkového počtu 50 dotázaných seniorů, žijících v domácím prostředí, ať už ve svém bytě, domě, případně Domě s pečovatelskou službou bylo 32 žen (64%)

a 18 mužů (36%). Z vlastní zkušenosti vím, že aktivnějšími a častějšími návštěvníky akcí pro seniory jsou ženy.

Graf 1B

Pohlaví dotazovaných (otázka č. 1, skupina B)



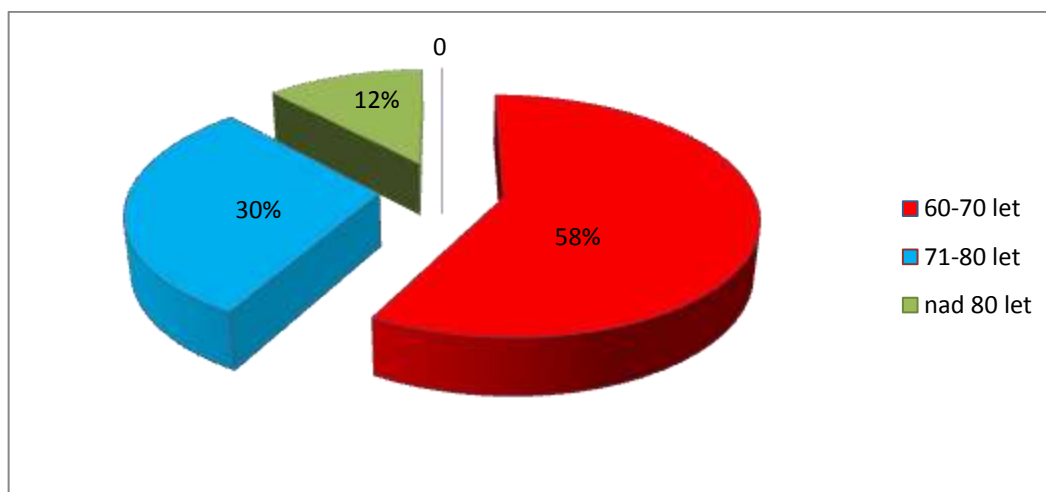
Zdroj: Vlastní výzkum

Na otázku č. 1 odpovědělo celkem 50 dotázaných seniorů z DpS. Z tohoto počtu respondentů bylo 35 žen (70%) a 15 mužů (30%). V Domově pro seniory Máj, p. o. žije více žen, než mužů, proto také jsou ženy zastoupeny ve větším počtu i v této skupině.

Z výsledků je patrné, že ženy zastupují větší procento v seniorské populaci než muži (viz Graf 1). Ze stovky dotázaných respondentů bylo 65 žen a 35 mužů.

Graf 2A

Věkové rozdělení seniorů (otázka č. 2, skupina A)

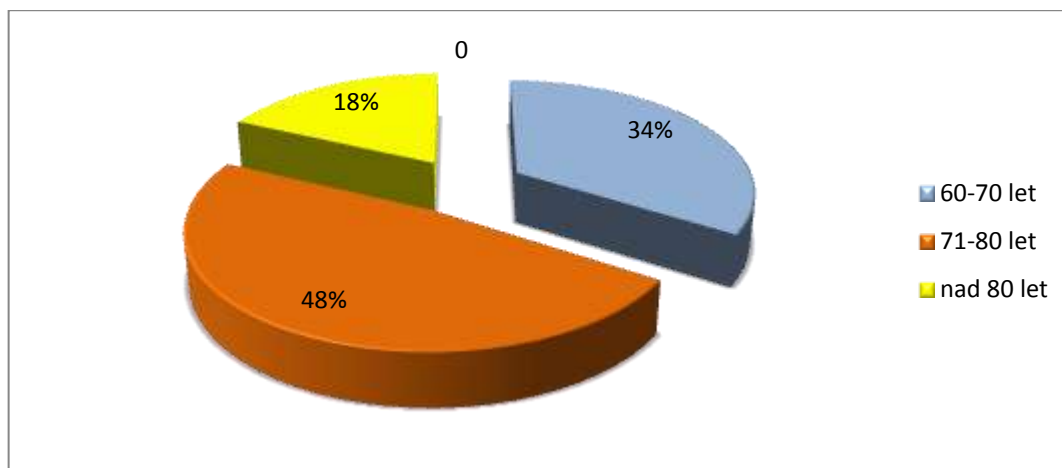


Zdroj: Vlastní výzkum

Věkové složení výzkumného souboru padesáti respondentů z domácího prostředí (skupina A) tvořilo největší skupinu ve věkovém rozmezí 60 - 70 let a to 29 respondentů (58%), ve věkovém rozmezí 71- 80 let 15 respondentů (30%), nejméně zastoupené bylo věkové rozmezí od 80 let a to 6 respondenty (12%).

Graf 2B

Věkové rozdělení seniorů (otázka č. 2, skupina B)



Zdroj: Vlastní výzkum

Věkové složení respondentů z výzkumného souboru padesáti respondentů z DpS Máj (skupina B) bylo zastoupeno v rámci věkového rozmezí od 60 - 70 let 17 respondenty (34%), od 71 - 80 let 24 respondenty (48%) a věkové rozmezí nad 80 let bylo tvořeno 9 respondenty (18%).

Nejvyšší počet respondentů ve skupině A (respondenti z domácího prostředí) byl ve věkovém rozmezí od 60 do 70 let (58%). Ve skupině B (respondenti z DpS) nejvyšší věkové zastoupení bylo skupinou věkového rozmezí od 71 - 80 let.

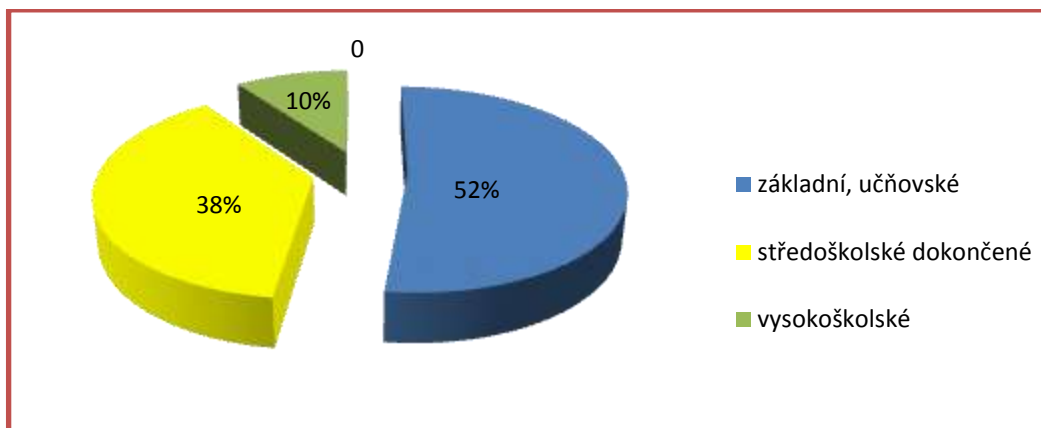
Již dle uváděných informací vybraného vzorku respondentů je patrné, že mladší senioři jsou více zastoupeni ve skupině A, protože jsou ještě převážně samostatní, využití sociálních služeb není tak výrazné. Díky samostatnosti jsou v domácím prostředí, případně využívají nárazově sociálních služeb, jako například pečovatelskou službu.

Ve skupině B (DpS Máj) jsou respondenti zastoupeni starším věkovým rozmezím, které vypovídá o potřebě sociální péče na vyšší úrovni a ve větším rozsahu. Jedná se

o potřebu nepřetržité sociálně zdravotní péče, která je v Domovech pro seniory poskytována čtyřicet hodin denně.

Graf 3A

Nejvyšší dosažené vzdělání (otázka č. 3, skupina A)

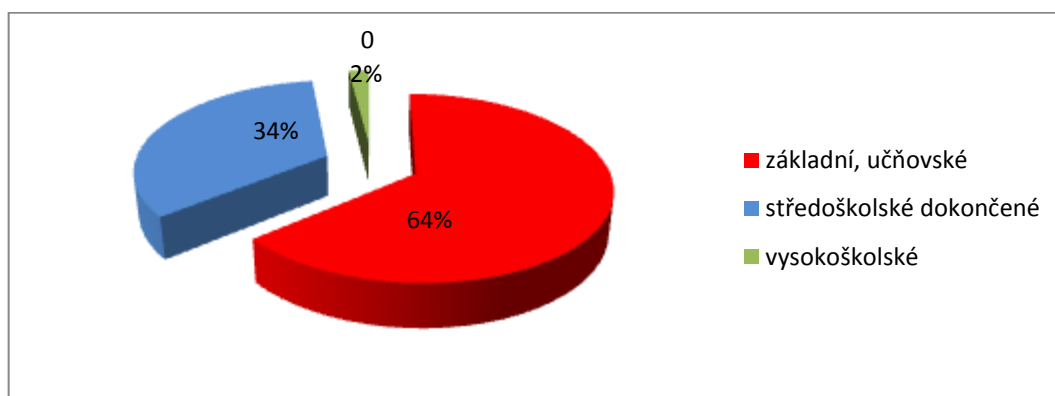


Výzkum: Vlastní zdroj

Ve skupině A bylo zastoupeno 26 dotazovaných respondentů (52%) se základním, případně učňovským vzděláním, 19 respondentů (38%) s dokončeným středoškolským a 5 respondentů (10%) uvedlo vysokoškolské vzdělání.

Graf 3B

Nejvyšší dosažené vzdělání (otázka č. 3, skupina B)



Výzkum: Vlastní zdroj

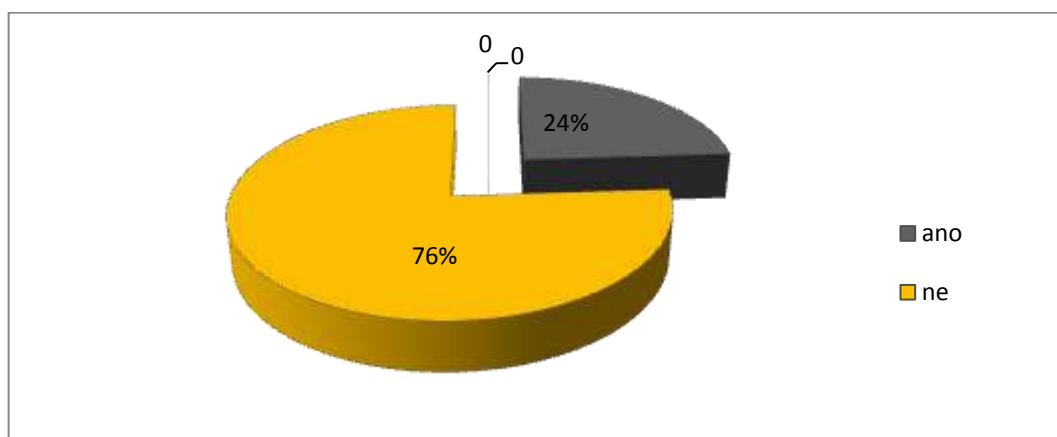
Ve skupině B (DpS Máj) převažovalo základní, případně učňovské vzdělání a to ve 32 případech dotazovaných (64%), středoškolské vzdělání uvedlo 17 respondentů (34%) a vysokoškolského vzdělání dosáhl pouze 1 respondent (2%).

V obou souborech dotazovaných respondentů byla dohromady zastoupena největší skupina respondentů se základním, případně učňovským vzděláním. Celkem se jednalo dohromady o 58 respondentů. Ze skupiny A uvedla základní vzdělání (52%) více jak polovina, ze skupiny B (64%).

Vzhledem k věku dotazovaných respondentů je patrné, že vzdělání absolvovali ještě před polovinou minulého století, kdy z důvodů sociálních nebylo možné přiměřené vzdělání všech, kteří měli nutné vzdělávací předpoklady. Z důvodů sociálních a finančních si mnozí z respondentů nemohli školy dovolit. Mnoho dětí v té době pracovalo manuálně buď doma na pozemcích rodičů, nebo u cizích tak, aby přinesli domů peníze. Tak mohlo studovat jen poměrně malé procento dětí.

Graf 4A

Jste ještě v současné době zaměstnán(a) (otázka č. 4, skupina A)



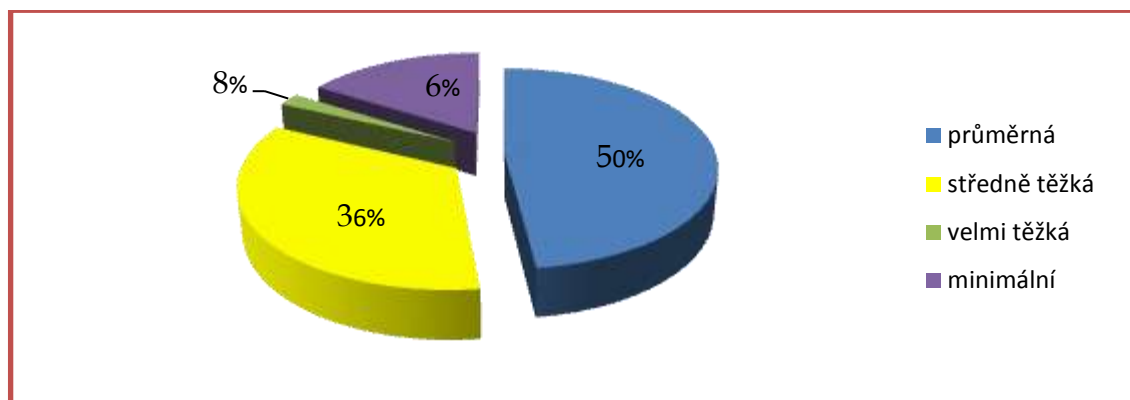
Zdroj: Vlastní výzkum

Ze skupiny respondentů A je v současné době ještě zaměstnáno 12 respondentů (24%) a 38 (76%) respondentů nepracuje.

Ve skupině B není zaměstnán nikdo z respondentů, neboť jsou v pobytovém zařízení DpS, poskytujícím sociální služby.

Graf 5A

Fyzická náročnost práce v předchozích zaměstnáních (otázka č. 5, skupina A)

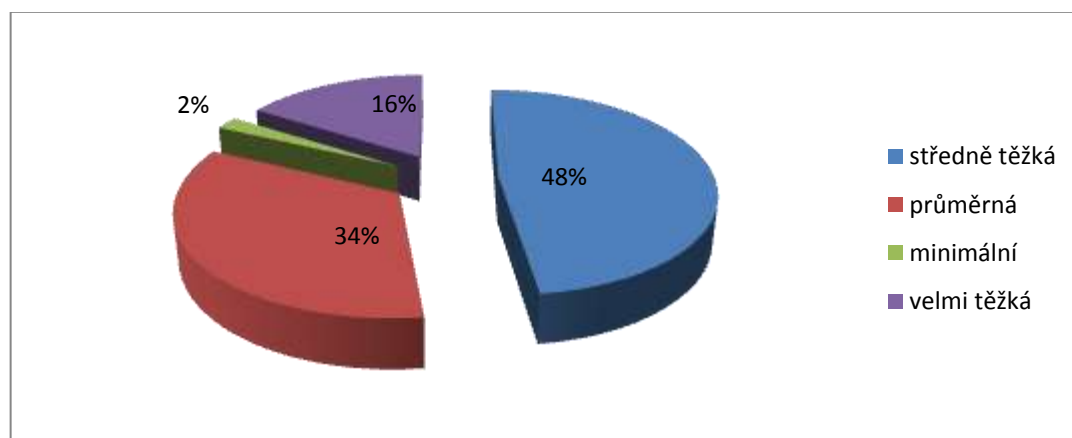


Výzkum: Vlastní zdroj

Respondenti ze skupiny A (respondenti z domácího prostředí) uvedli, že 25 (50%) z nich, vykonávalo průměrnou náročnou fyzickou aktivitu v předchozím zaměstnání, 18 respondentů (36%) uvedlo, že jejich fyzická náročnost předchozího zaměstnání byla středně těžká, 4 respondenti (8%) uvedli velmi těžkou fyzickou aktivitu v rámci svého dřívějšího zaměstnání a minimální fyzickou náročnost uvedli 3 respondenti (6%).

Graf 5B

Fyzická náročnost práce v předchozích zaměstnáních (otázka č. 5, skupina B)



Výzkum: Vlastní zdroj

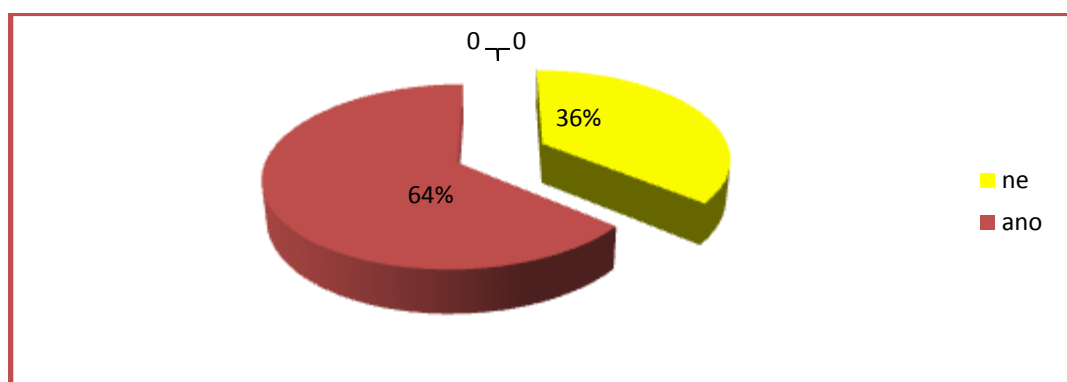
Respondenti ze skupiny B (DpS Máj) uvedli, že 24 z nich (48%), vykonávalo středně těžkou práci, 17 respondentů (34%) uvedlo, že jejich práce byla průměrně fyzicky náročná, 1 respondent (2%) uvedl minimální fyzickou práci, 8 respondentů (16%) vykonávalo velmi těžkou fyzickou práci.

Z celkového počtu respondentů uvedlo celkem 42 respondentů, že vykonávali středně těžkou práci, 42 respondentů uvádí, že jejich práce byla průměrně fyzicky náročná, jen čtyři respondenti uvedli minimální fyzické zatížení a 12 respondentů uvedlo velmi těžkou fyzickou pracovní náročnost.

Prvenství ve velmi těžké fyzické zátěži uvádí respondenti ze skupiny B (DpS Máj). Jedná se o v poměru starší klienty, kteří i z důvodu dlouhodobé fyzické náročnosti své práce více využívají vzhledem k věku a zdravotnímu stavu poskytované sociální služby v DpS.

Graf 6A

Vyhledával(a) jste ve svém produktivním věku aktivní odpočinek, sport, kulturu, společenské akce (otázka č. 6, skupina A)

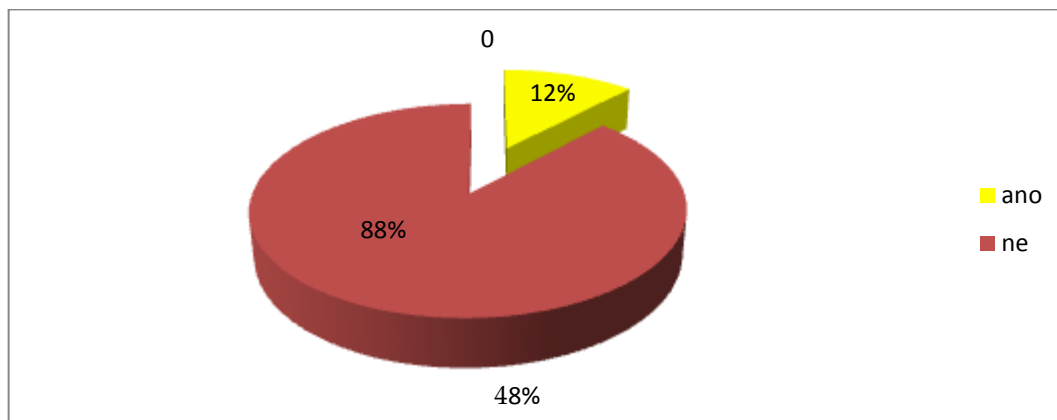


Zdroj: Vlastní výzkum

Na otázku č. 6 odpovědělo ze skupiny A celkem 50 respondentů. Z toho nevyhledávalo aktivní trávení volného času 18 respondentů (36%). Z tohoto počtu je 9 žen (50%), 9 mužů (50%). Volnočasové aktivity a aktivní odpočinek ve svém produktivním věku vyhledávalo 32 respondentů (64 %) z toho bylo 23 žen (72%), 9 mužů (28%).

Graf 6B

Vyhledával(a) jste ve svém produktivním věku aktivní odpočinek, sport, kulturu, společenské akce (otázka č. 6, skupina B)



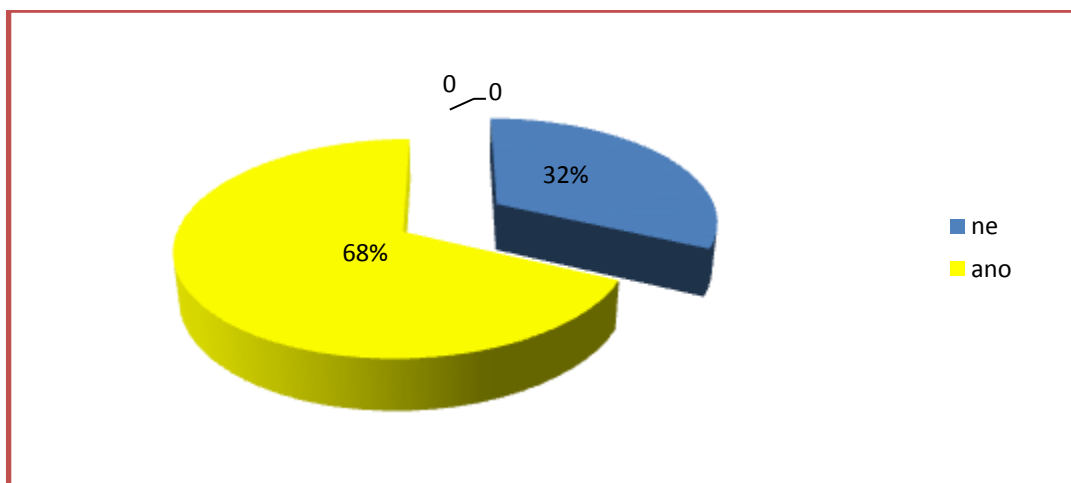
Zdroj: Vlastní výzkum

Na otázku č. 6 odpovědělo ze skupiny B (DpS Máj) celkem 50 respondentů. Z toho volnočasové aktivity vyhledávalo jen 6 respondentů (12%) a 44 respondentů (88%) nevyhledávalo aktivní odpočinek vůbec.

Odpovědi na otázku č. 6, kterou jsem zjišťovala kolik respondentů žilo aktivně ve volných chvílích v době svého aktivního profesního života, jsem zjistila, že respondenti, žijící v DpS Máj, byli převážně pasivní ve vyhledávání a prožívání volnočasových aktivit v době svého produktivního věku.

Graf 7A

Aktivní odpočinek, sport, kultura, společenské akce a ostatní aktivity v současném životním období (otázka č. 7, skupina A)



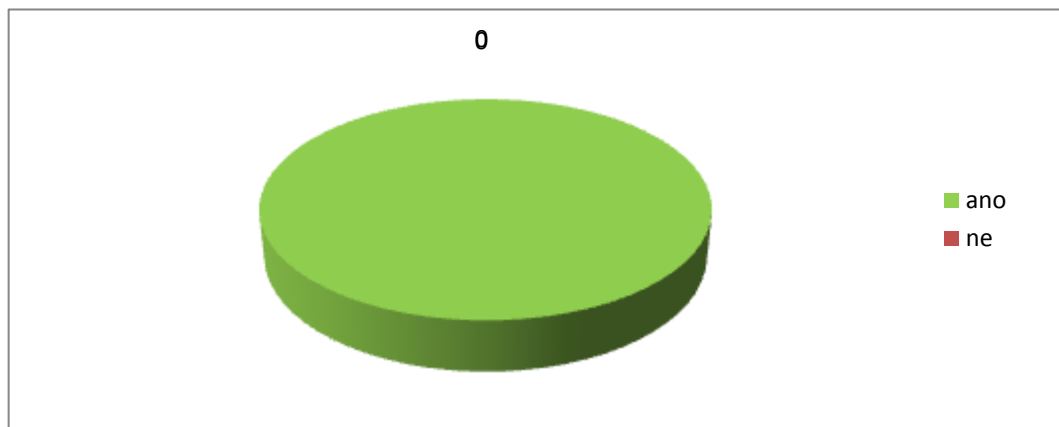
Zdroj: Vlastní výzkum

Zápornou odpověď uvedlo 16 dotazovaných (32%) a odpověď kladnou uvedlo

34 dotazovaných (64%).

Graf 7B

Aktivní odpočinek, sport, kultura, společenské akce a ostatní aktivity v současném životním období (otázka č.7, skupina B)



Zdroj: Vlastní výzkum

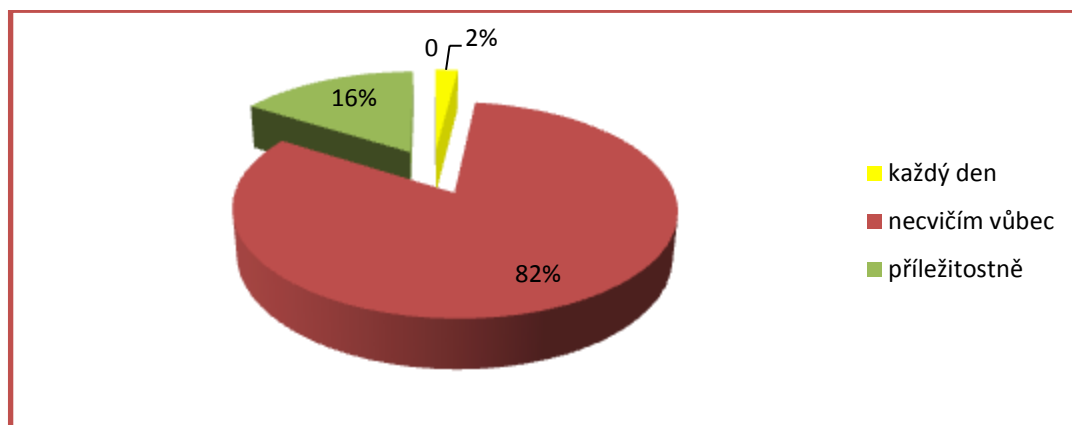
Kladnou odpověď uvedli všech 50 dotazovaných (100%), odpověď zápornou neuvedl nikdo.

Z výsledků otázky č. 7 Aktivní odpočinek, sport, kultura, společenské akce a ostatní aktivity v současném životním období lze konstatovat, že respondentů seniorů, kteří v současné době žijí aktivním kulturně společenským životem, je daleko více z řad seniorů, žijících v DpS.

Je to pochopitelné, neboť sociální zařízení, respektive Domovy pro seniory, poskytují vysoce kvalitní nabídku společenských, kulturních a volnočasových aktivit. Denní program, zahrnující některou z výše uvedených činností, plus mnoho jednorázových a opakujících se činností, kulturních, sportovních i společenských akcí. Klienti těchto zařízení platí finanční úhradu za komplexní služby. Ubytování, stravu, úklid, praní, žehlení, zdravotnickou, sociální a rehabilitační péči, v neposlední řadě je v ceně pobytu i nabídka volnočasových aktivit.

Graf 8A

Jak často cvičíte v současné době (otázka č. 8, skupina A)

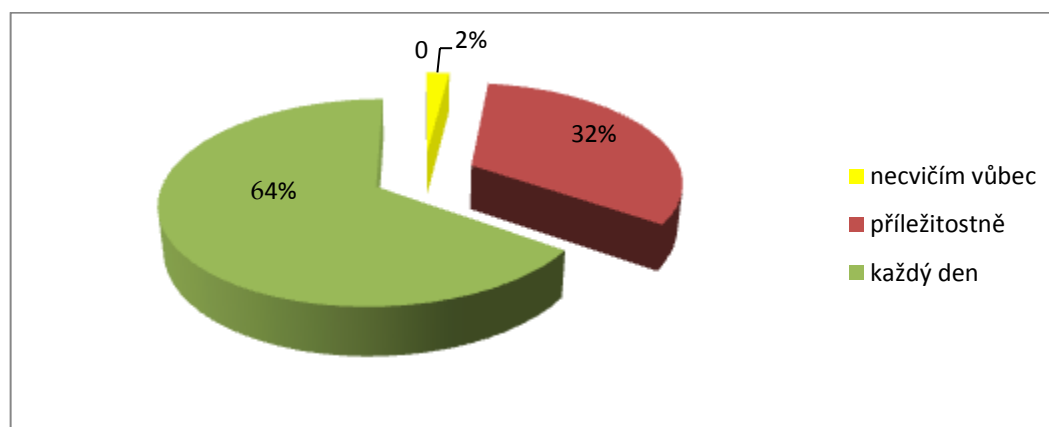


Zdroj: Vlastní výzkum

Na otázku č. 8 – Jak často cvičíte v současné době odpovědělo 8 dotazovaných (16%) že cvičí příležitostně, 41 dotazovaných (82%) že necvičí vůbec, 1 dotazovaný (2%) cvičí pravidelně každý den. U seniorů, kteří jsou v domácím prostředí a nemají vypěstovaný návyk na pohybové aktivity a cvičení, je problém aktivizace. Mají pocit, že cvičit nemusí, protože se starají o domácnost, pracují na zahradě, okolo domu.

Graf 8B

Jak často cvičíte v současné době (otázka č. 8, skupina B)



Zdroj: Vlastní výzkum

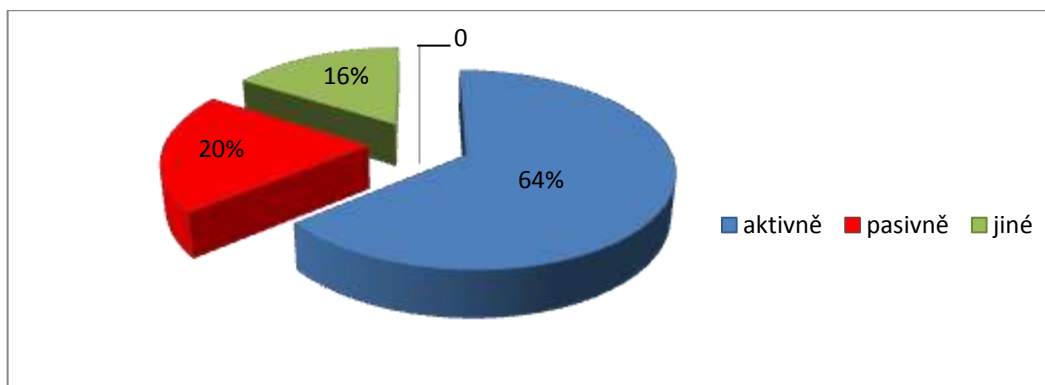
Ze skupiny B (DpS Máj) cvičí příležitostně 16 dotazovaných (32%), 32 dotazovaných (64%) cvičí každý den a necvičí vůbec 1 z dotazovaných (2%). Četnost pravidelného cvičení ukazuje, že respondenti ze skupiny A necvičí tak často, jako respondenti ze skupiny B. Klienti DpS jsou pravidelně aktivizováni, probíhá u mnoha z nich cílená rehabilitace, proto ty kladné výsledné hodnoty.

Předpokládám, že pokud by klienti byli v domácím prostředí, bylo by to stejně nebo podobně vypovídající jako skupina A.

Pravidelné cvičení a aktivní pohyb u respondentů skupiny A je založen převážně na sportovních a ostatních aktivitách v průběhu celého životního období.

Graf 9A

Způsob trávení volného času v současnosti (otázka č. 9, skupina A)

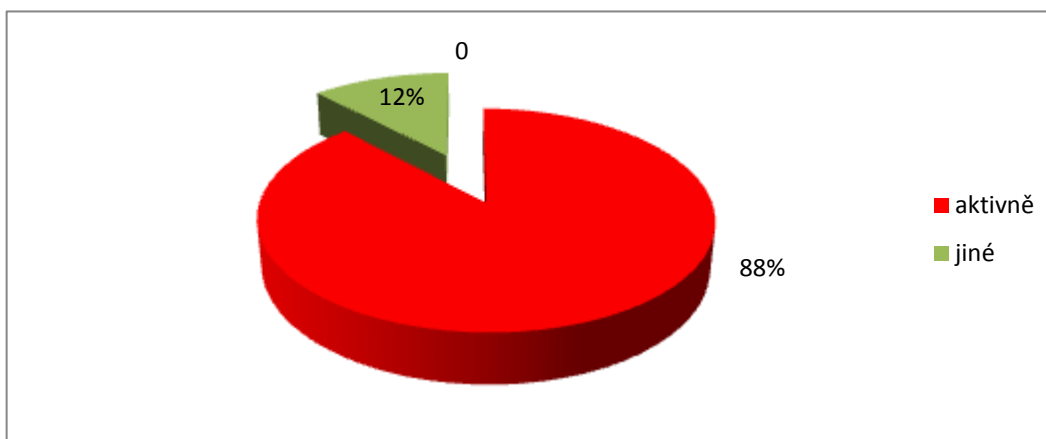


Zdroj: Vlastní výzkum

Aktivní způsob trávení volného času (sport, procházky, kino, divadlo, společenské a kulturní akce, práce na zahrádce, návštěva klubů důchodců atd.) preferuje 32 dotazovaných (64%) ze skupiny A. Za pasivní (sledování TV, četba, práce na PC, atd.) 10 dotazovaných (20%) a za jiné (nákupy, prodejní akce, hypermarkety, restaurace) 8 dotazovaných (18%).

Graf 9B

Způsob trávení volného času v současnosti (otázka č. 9, skupina B)



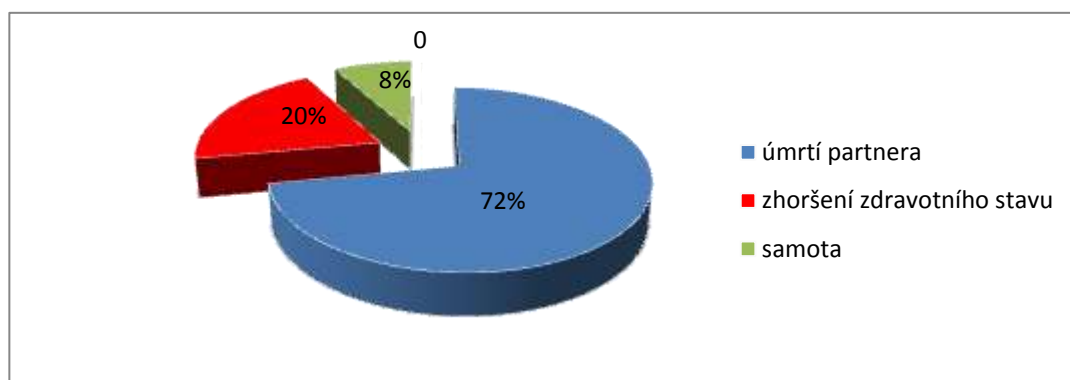
Zdroj: Vlastní výzkum

Informaci o trávení volného času aktivně vybralo 44 dotazovaných (88%), jiné trávení volného času uvedlo 6 dotazovaných (12%). Pasivně nezvolil ani jeden z respondentů skupiny B (DpS Máj).

Zde se opětovně projevuje vliv prostředí DpS. Aktivní jedinci pochopitelně považují za důležitou svou aktivní účast na akcích, pasivní jedinci jsou „postrčení“ obsluhujícím personálem DpS tak, aby to bylo k obapolné spokojenosti. Mnoho seniorů, bydlících a využívajících služby DpS si nemůže vynachválit možnosti, které tento pobyt přináší. Mnoho seniorů nebylo osobně v kině, divadle, ať už z jakéhokoliv důvodu. V DpS mají šanci poznat nepoznané...

Graf 10 A

Jaká skutečnost je pro Vás v současnosti nejtěžší (otázka č. 10, skupina A)

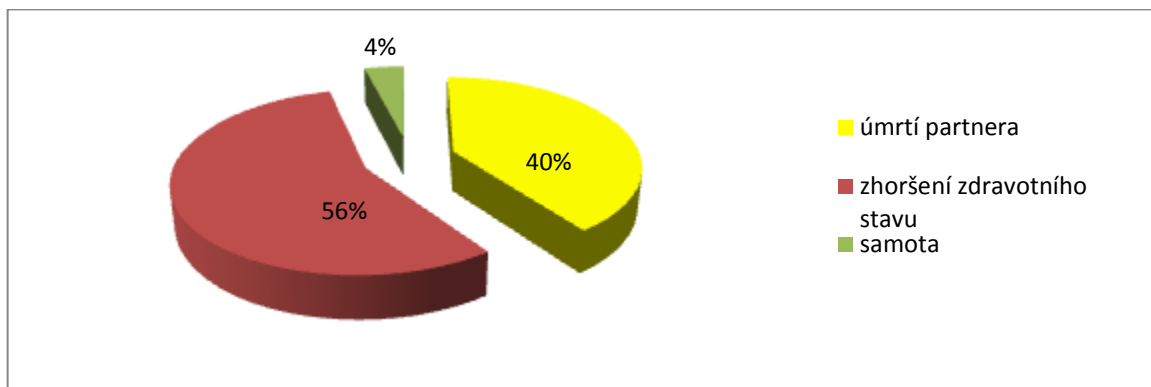


Zdroj: Vlastní výzkum

Jednoznačně nejvyšší počet dotazovaných ze skupiny A - 36 (72%), uvedlo důvod úmrtí partnera a pro 10 dotazovaných (20%) byl důvodem zhoršený zdravotní stav, 4 dotazovaní (8%) uvedli jako důvod pro ně v současnosti nejtěžší, samotu.

Graf 10B

Jaká skutečnost je pro Vás v současnosti nejtěžší (otázka č. 10, skupina B)



Zdroj: Vlastní výzkum

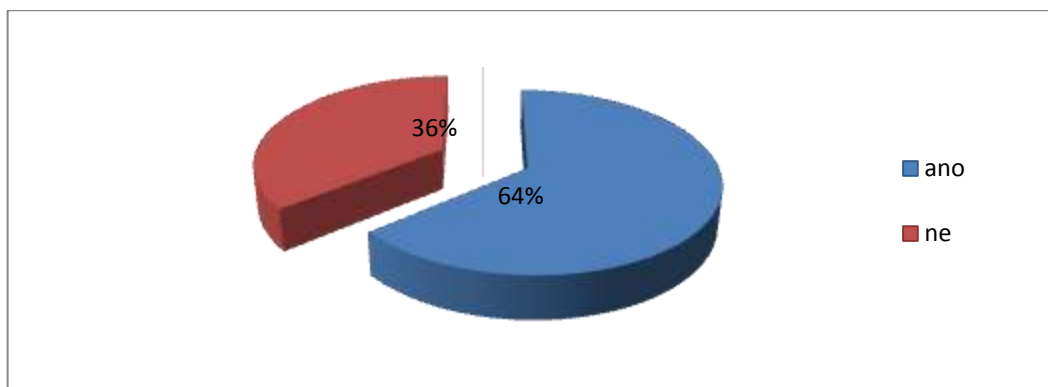
Ve skupině B respondenti uvádějí jako nejtěžší zhoršení zdravotního stavu a to ve 28 případech (56 %), ve 20 případech úmrtí partnera (40%), u 2 respondentů to byla samota (2%).

Úmrtí partnera je jednou ze stěžejních situací pro stávající respondenty. Ve skupině A je to situace, kdy druhý partner zůstává sám, těžko se vyrovnává s odchodem druhého partnera. Je to pro něj velmi stresující. Dostává se do momentů, které není zvyklý realizovat sám.

V případě skupiny B (DpS) jsou pocity relativně stejné, ale prostředí, ve kterém se respondent nachází, mu pomáhá všemi možnými způsoby k tomu, aby se vrátil do života, ač sám, ale spokojený. Má kolem sebe mnoho chápajících, kteří pomáhají k vyrovnání se současným stavem.

Graf 11A

Hodnotíte kladně možnosti trávení svého volného času (otázka č. 11, skupina A)

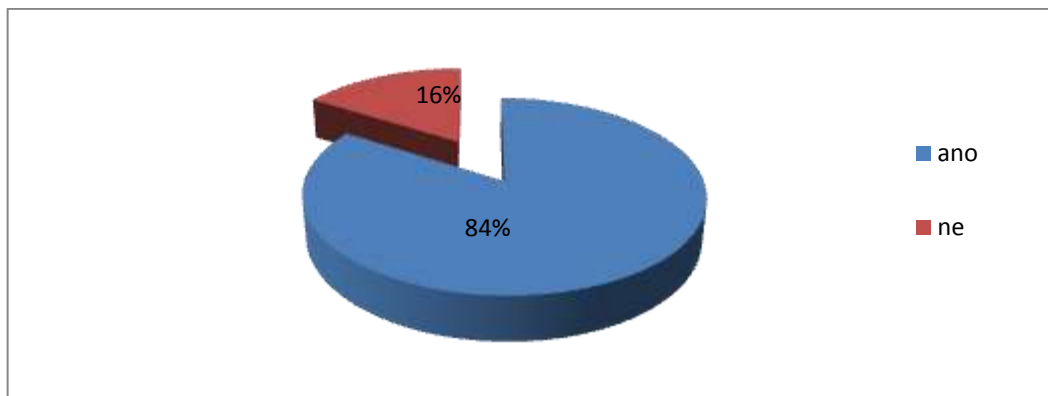


Zdroj: Vlastní výzkum

Kladné hodnocení možností trávení svého volného času uvádí 32 dotazovaných (64%), 18 dotazovaných (36%) hodnotí záporně.

Graf 11B

Hodnotíte kladně možnosti trávení svého volného času (otázka č. 11, skupina B)

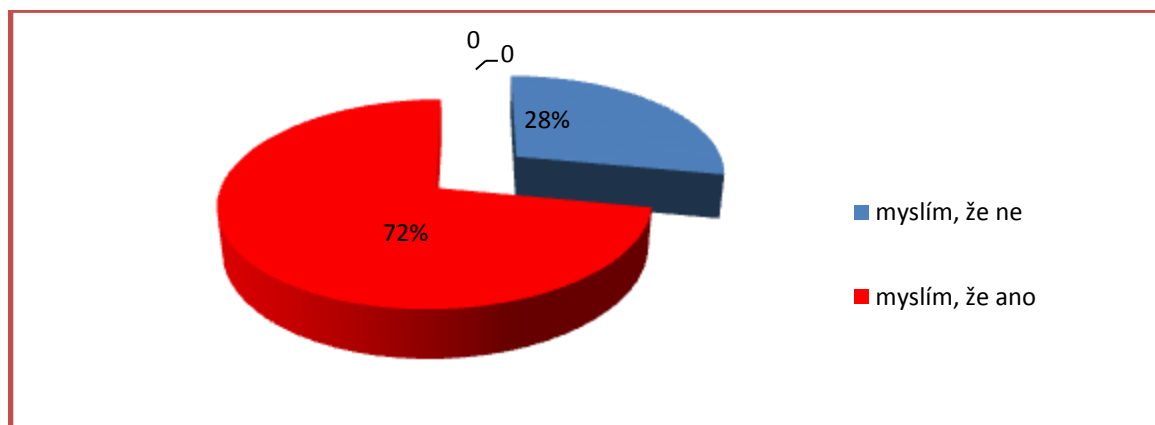


Zdroj: Vlastní výzkum

Kladné hodnocení možností trávení svého volného času udává 42 dotazovaných (84%), 8 dotazovaných (16%) hodnotí negativně.

Možnosti trávení volného času jsou dány všeobecně prostředím, financemi, časem. V zařízeních sociální péče jsou zaměstnanci, kteří řeší pouze aktivaci seniorů a není tam jakákoliv překážka, omezující samotného seniora a jeho možnosti.

Graf 12A *Máte dostatek informací o pořádaných aktivitách ve Vašem okolí (otázka č.12, skupina A)*

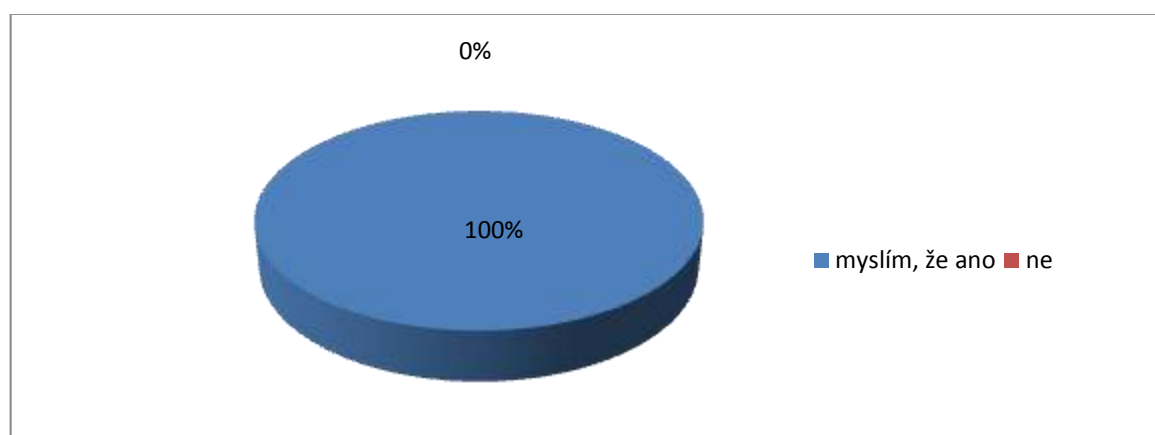


Zdroj: Vlastní výzkum

Nedostatek informací o možných pořádaných aktivitách uvádí 14 respondentů (28%), 36 respondentů (72%) si myslí, že má informací dostatek. Je to velmi relativní. Jsou senioři, kteří se „pídí“ po informacích a senioři, kterým stačí přijít do klubu a dát si čaj, popovídat, jak jde život. Nic jiného nechtějí a nevyžadují, ani nepřijmou, jakoukoliv jinou aktivitu. Je to jen a jen na každém jednotlivci.

Graf 12 B

Máte dostatek informací o pořádaných aktivitách ve vašem okolí (otázka č. 12, skupina B)



Zdroj: Vlastní výzkum

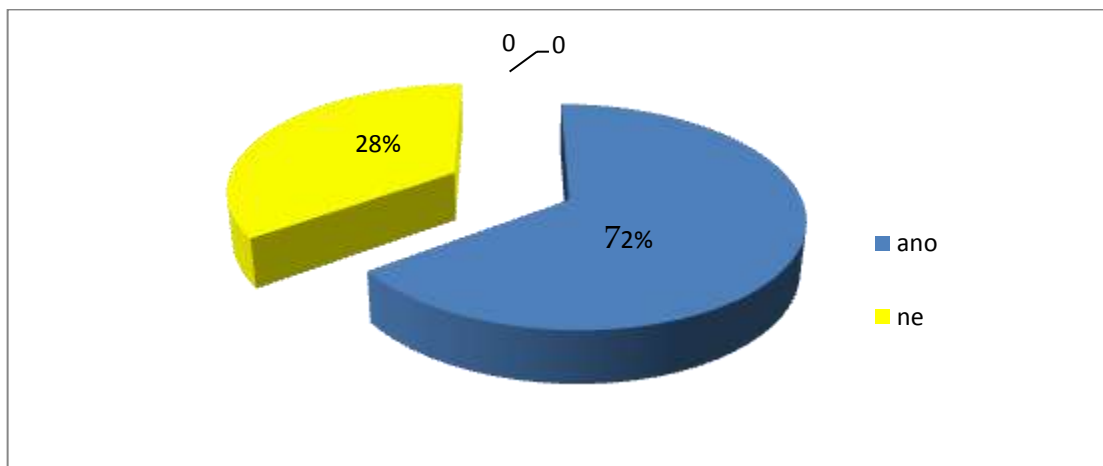
Ve skupině B uvedlo všech padesát respondentů kladnou odpověď. 50 respondentů (100%). V DpS jsou úplně jiné možnosti. Sociální pracovnice každý

týden vyvěsí kulturní kalendář, seznam pořádaných akcí, možnosti pro seniory. Jde jen o to si vybrat. A ještě klienty osobně obejdou a pozvou.

Respondenti za skupiny A mají složitější cestu. Musí být sami aktivní a zajímat se o dění ve městě. Mnoho akcí je obsazeno, na něco nemají finanční prostředky, čas.

Graf 13A

Máte pocit, že domov pro seniory je „konečná stanice“ seniorského věku (otázka č. 13, skupina A)

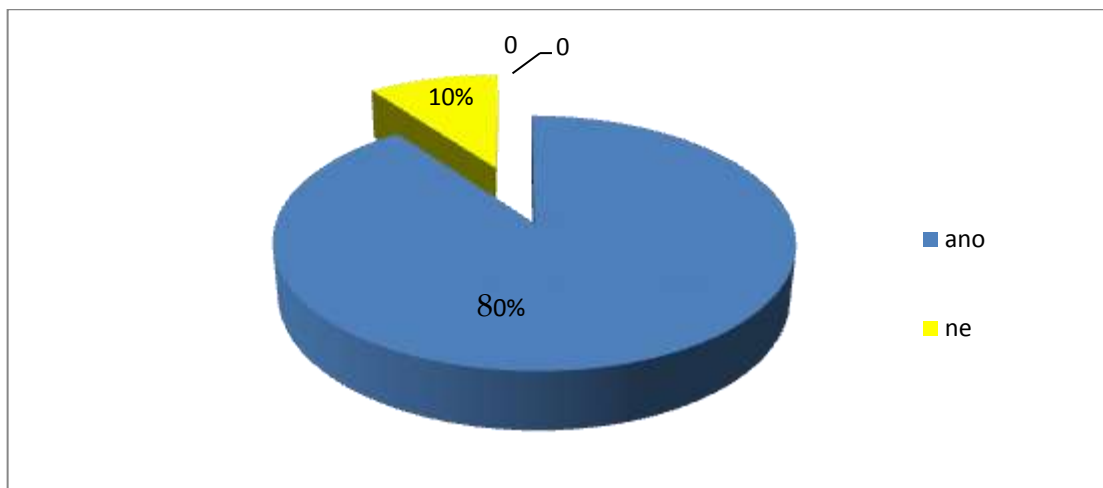


Zdroj: Vlastní výzkum

Za „konečnou stanici“ seniorského věku nepovažuje DpS 14 dotázaných (28%), 26 dotázaných (72%) ano.

Graf 13B

Máte pocit, že domov pro seniory je „konečná stanice“ seniorského věku (otázka č. 13, skupina B)



Zdroj: Vlastní výzkum

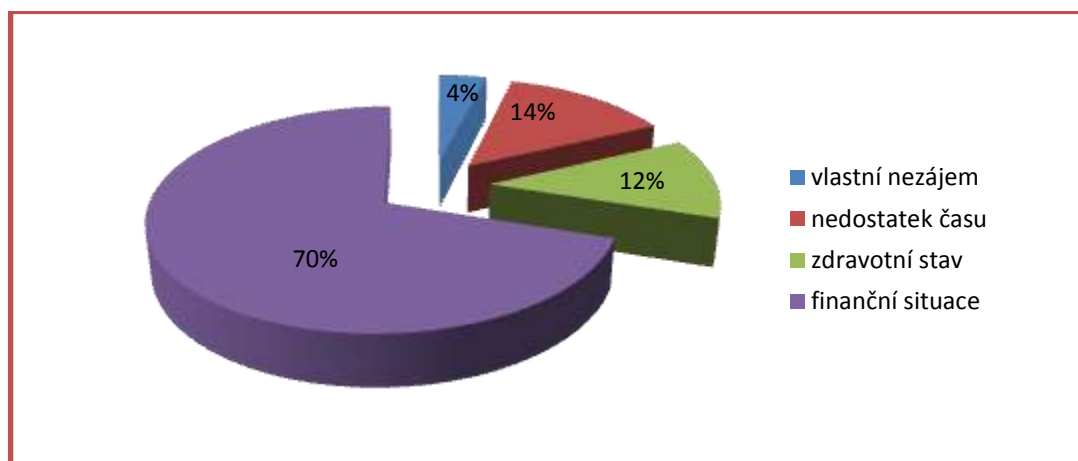
Z celkového počtu 50 respondentů má 10 (20%) respondentů pocit, že DpS je „konečná stanice“ seniorského věku, 40 respondentů (80%) nemá pocit, že v DpS život končí.

Tato informace iniciuje potřebu informovat o DpS. V době komunistické nadvlády bylo mnoho věcí jinak. V té době „Domovy důchodců“ byly představiteli neuvěřitelného zapření „sama sebe“...Místo, kde měli senioři dožít bez svých nejbližších, zvyknout si na to, že nemá nikdo čas se o ně doma postarat, čekat na každou návštěvu s obálkou v kapse...Přece těm dětem musím přilepšit.

Místo, kde každý den byl stejný..., ráno v 6 hodin budíček, snídaně, oběd, večeře. Večer ve 20 hodin večerka. Nejjednodušší možné pro personál. Tak to bylo.

Graf 14 A

Co Vám znemožňuje aktivně trávit volný čas (otázka č. 14, skupina A)

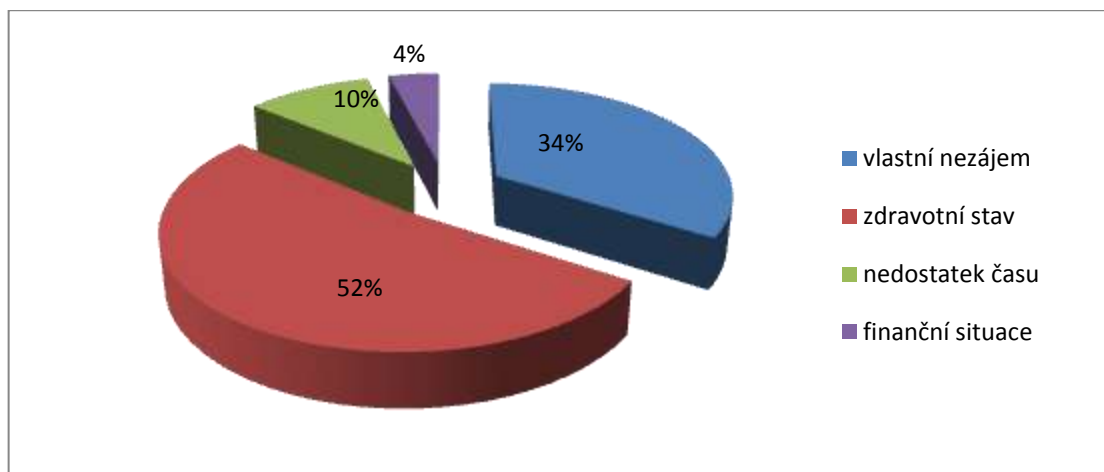


Výzkum: Vlastní zdroj

Finanční situace je hlavním důvodem u 35 dotazovaných (70%). Vlastní nezáměr je hlavním důvodem u 2 dotazovaných (4%), nedostatek času uvedlo 7 dotazovaných (14%), zdravotní stav je překážkou 6 dotazovaných (12%) respondentů.

Graf 14 B

Co vám znemožňuje aktivně trávit volný čas (otázka č. 14, skupina B)



Výzkum: Vlastní zdroj

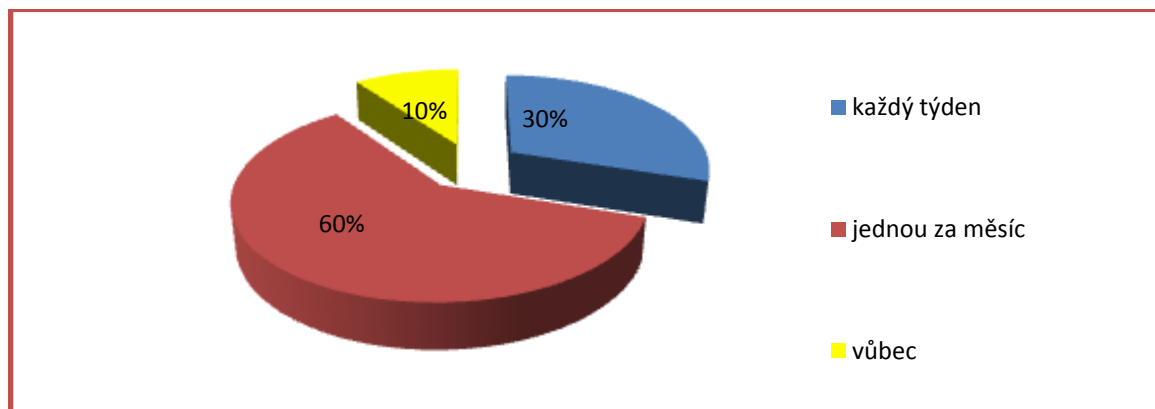
Ze skupiny B 17 (DpS Máj) dotazovaných respondentů (34%), uvádí vlastní nezáměr, pro 26 dotazovaných (52%) je problémem jejich zdravotní stav, 5 dotazovaných (10%) uvádí jako důvod nedostatek času a 2 dotazovaní (4%) vidí problém ve své finanční situaci.

Z výše uvedených grafů je patrné, že u respondentů skupiny A je nejdůležitějším aspektem jejich finanční situace. V dnešní době neustálého zdražování je filmové představení pro seniory za 150 Kč velmi drahé. Divadlo něco podobného a ostatní aktivity jsou buď nedostupné finančně, nebo fyzicky, nebo není šance je pro jednotlivce získat.

Všichni respondenti zažili dobu, kdy bylo mnoho aktivit zdarma, nemuselo se platit za různé kroužky a zájmové aktivity. Dříve bylo mnoho volnočasových aktivit zdarma, takže si mohl každý, kdo měl zájem, vybrat z různých nabízených možností.

Graf 15 A

Jak často trávíte čas v rámci své rodiny, s příbuznými, s přáteli
(otázka č. 15, skupina A)

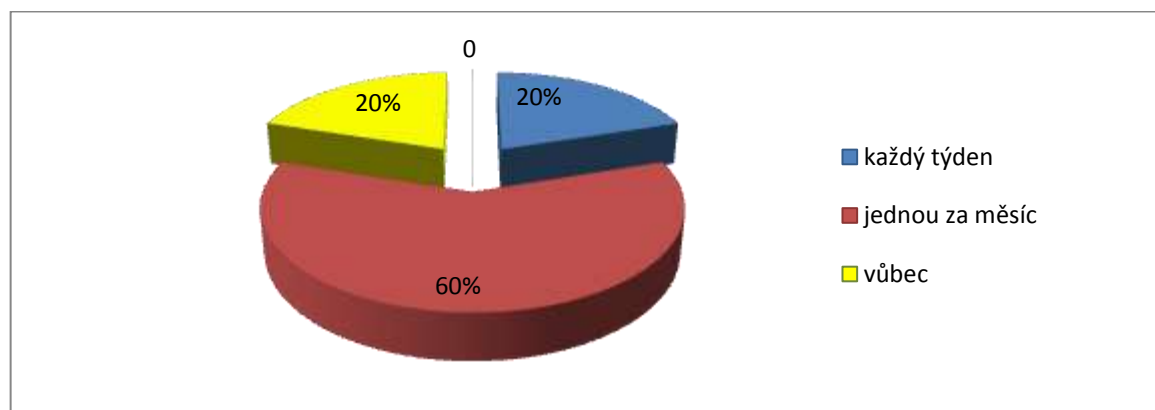


Výzkum: Vlastní zdroj

Setkání s rodinou, přáteli, blízkými má možnost každý týden 15 dotazovaných (30%), 30 dotazovaných (60%) se setkává s rodinou a přáteli jednou za měsíc, 5 dotazovaných (10%) se s rodinou ani přáteli nesetkává.

Graf 15 B

Jak často trávíte čas v rámci své rodiny, s příbuznými, s přáteli
(otázka č. 15, skupina B)

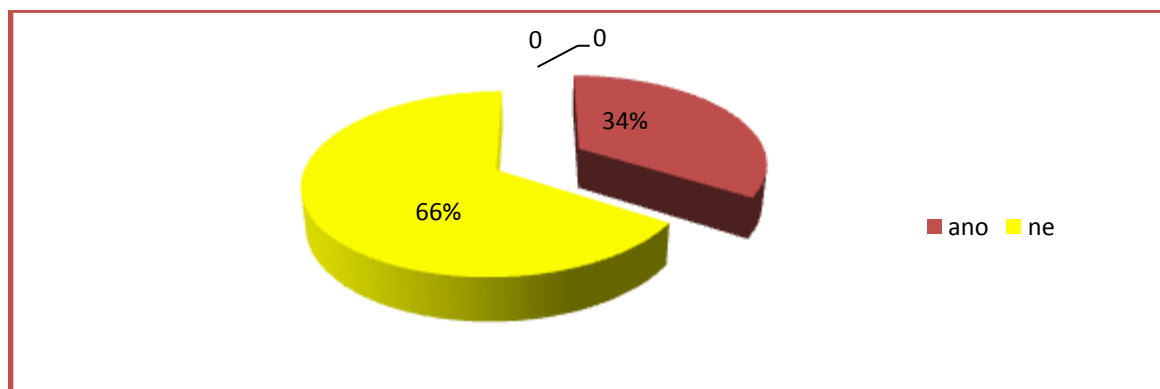


Výzkum: Vlastní zdroj

Na otázku č. 15 z 50 respondentů odpovědělo 10 respondentů (20%), že se setkává s rodinou, přáteli, příbuznými každý týden, 30 respondentů (60%) se setkává s rodinou a příbuznými jednou za měsíc a 10 respondentů (20%) se se svou rodinou ani příbuznými nesetkávají vůbec.

Graf 16 A

Máte nějaký zájem, koníčka, nějakou zálibu (otázka č. 16, skupina A)

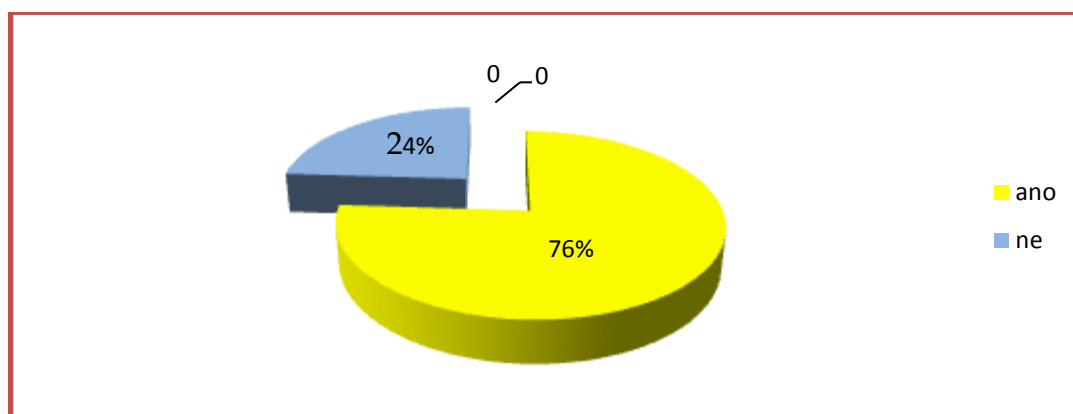


Výzkum: Vlastní zdroj

12 dotazovaných (34 %) uvedlo ano, 33 dotazovaných (66 %) se žádné zálibě nevěnuje.

Graf 16B

Máte nějaký zájem, koníčka, nějakou zálibu (otázka č. 16, skupina B)

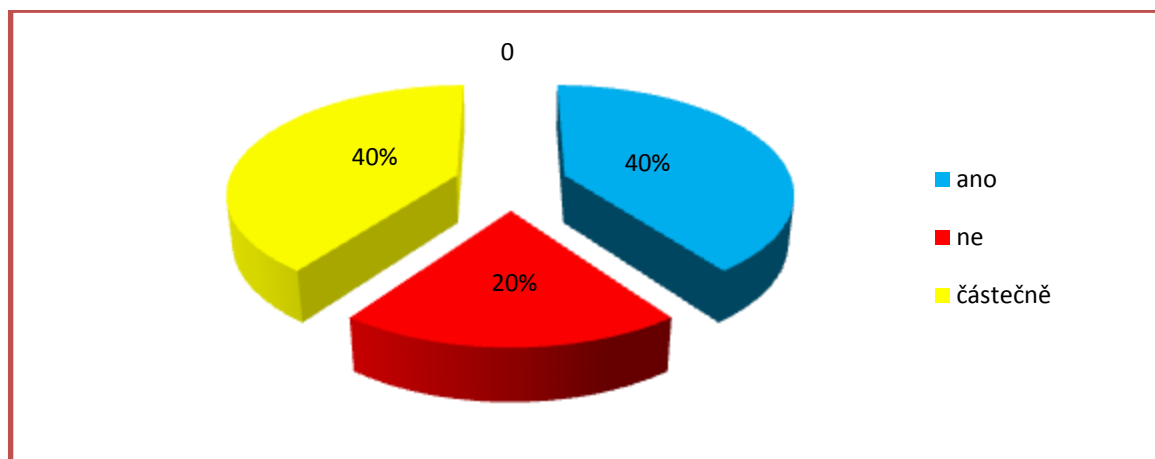


Výzkum: Vlastní zdroj

Zálibu uvedlo 38 dotazovaných (76%), 12 dotazovaných (24%) se žádné zálibě nevěnuje.

Graf 17 A

Máte často pocit osamění (otázka č. 17, skupina A)

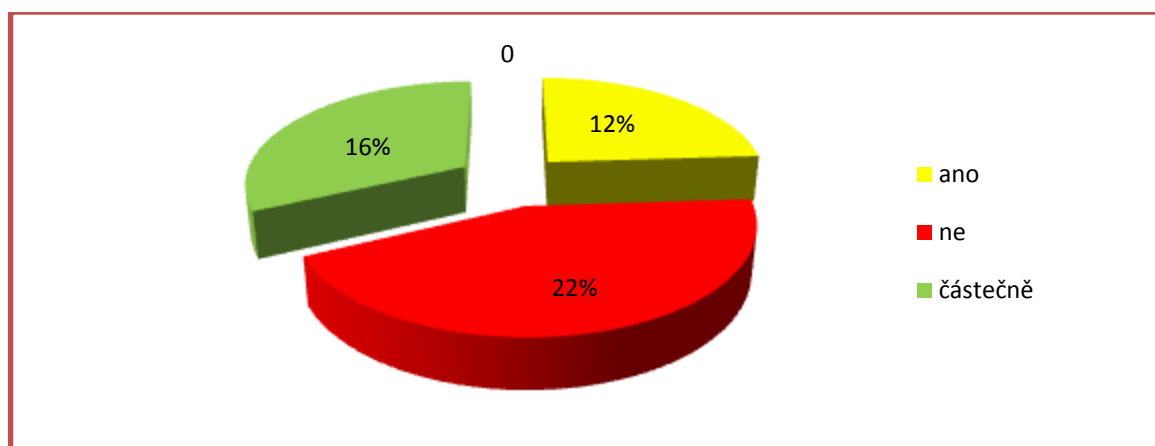


Zdroj: Vlastní výzkum

Často osamoceno se z celkového počtu padesáti respondentů cítí 20 dotazovaných (40%), částečně se cítí osamoceno 20 dotazovaných (40%) a 10 dotazovaných (20%) se zatím necítí osamoceno.

Graf 17 B

Máte často pocit osamění (otázka č. 17, skupina B)



Zdroj: Vlastní výzkum

Pocit osamění ve skupině B (DpS Máj) má 6 dotazovaných (12%), částečně se cítí osamoceno 8 dotazovaných (16%) a 11 dotazovaných (22%) se osamoceno necítí.

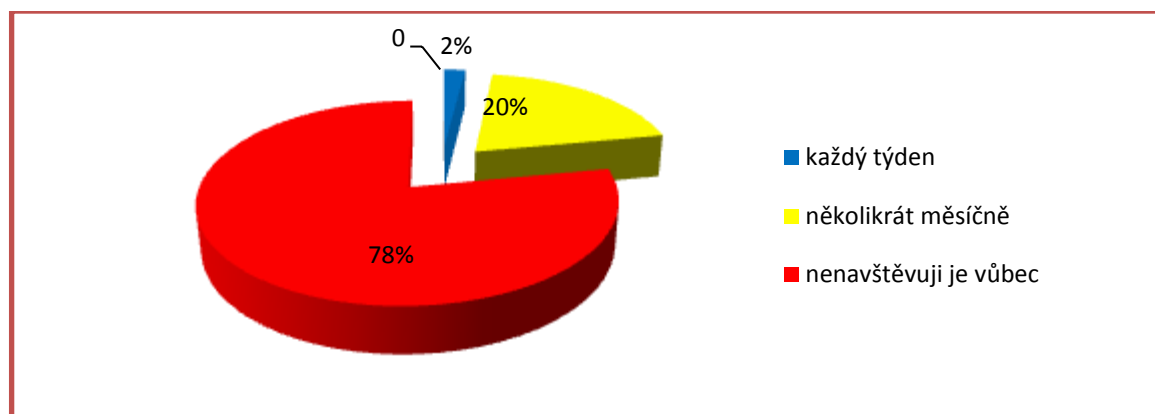
Dle výše uvedených grafů je patrné, že pocit osamělosti je výraznější u respondentů, žijících v domácím prostředí. Zde je důležitou skutečností, že respondenti, žijící v DpS jsou neustále ve společnosti lidí. Kontakt zajišťuje

minimálně obsluhující personál a to i v případě, že respondenti nevyhledávají společnost a nejsou v pravidelném kontaktu se známými a rodinou.

Graf 18 A

Jak často navštěvujete kulturní, sportovní nebo jiné společenské akce

(otázka č. 18, skupina A)



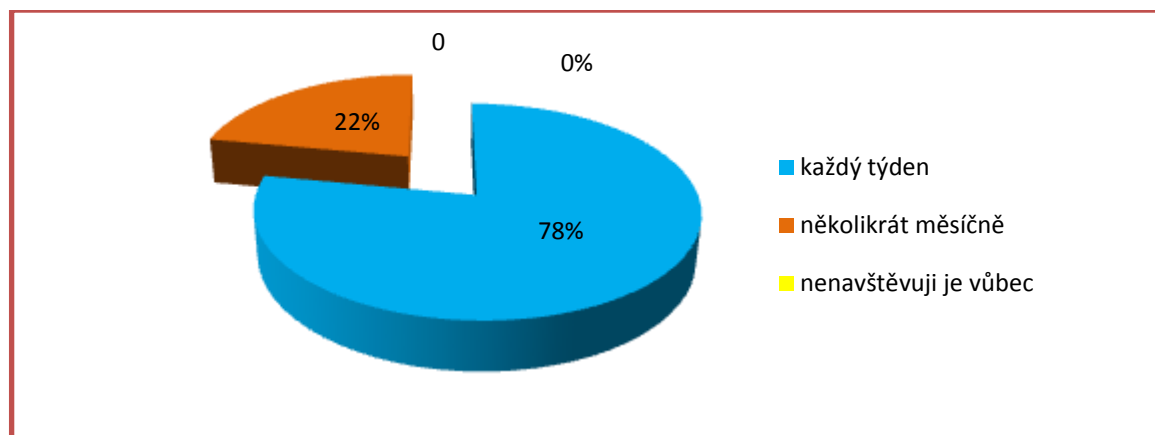
Výzkum: Vlastní zdroj

Jeden respondent (2%) uvedl, že kulturní, sportovní nebo jiné společenské akce navštěvuje každý týden. Účast na akcích několikrát za měsíc potvrdilo 10 dotazovaných (20%), 34 dotazovaných (78%) nenavštěvuje kulturní akce vůbec.

Graf 18 B

Jak často navštěvujete kulturní, sportovní nebo jiné společenské akce

(otázka č. 18, skupina B)



Výzkum: Vlastní zdroj

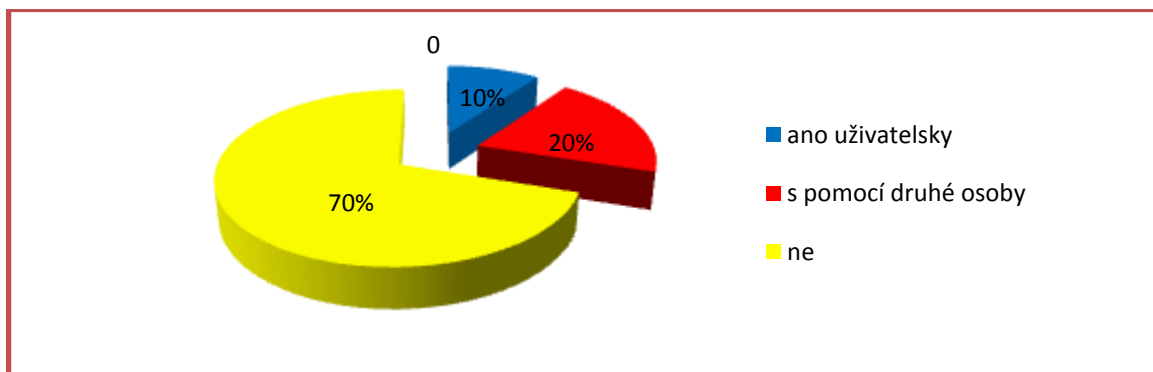
Ve skupině B (DpS Máj) je patrná snaha přimět respondenty k aktivnímu prožívání volného času. Účast na kulturních akcích několikrát za měsíc potvrdilo 11 dotazovaných (22%), každý týden se účastní 39 dotazovaných (78%) a žádný

respondent nevedl, že by kulturní, sportovní nebo jiné společenské akce nenavštěvoval vůbec.

V DpS Máj jsou pořádány denně aktivizační aktivity, promítání filmů, přednášky, besedy atd. Denní aktivity jsou volně přístupné pro všechny klienty, záleží jen na vlastním výběru a zájmu.

.Graf 19A

Ovládáte obsluhu počítače (otázka č. 19, skupina A)

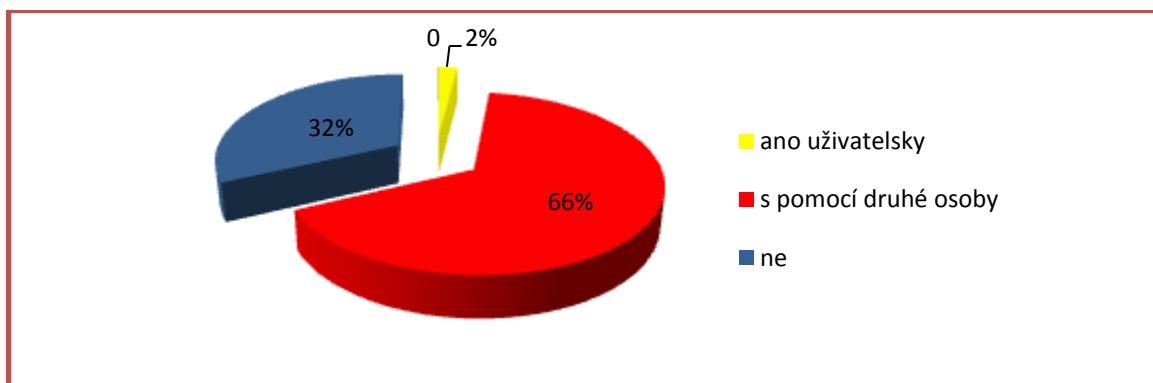


Výzkum: Vlastní zdroj

Uživatelsky zvládá obsluhu počítače 5 dotazovaných (10%), 10 dotázaných respondentů (20%) se neobejde bez pomoci druhé osoby, 35 dotazovaných (70%) vůbec obsluhu počítače nezvládá. Většina z respondentů, kteří odpověděli záporně, nemá počítač, případně ani možnost přístupu k počítači.

Graf 19 B

Ovládáte obsluhu počítače (otázka č. 19, skupina B)



Výzkum: Vlastní zdroj

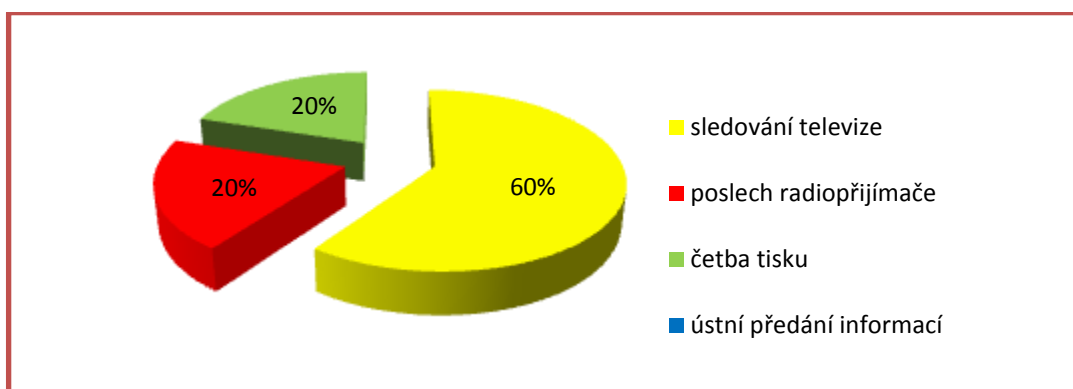
U respondentů skupiny B (DpS Máj) zvládá obsluhu počítače uživatelsky 1 respondent (2%), 33 dotázaných (66%) vyžaduje pomoc druhé osoby,

16 dotazovaných (32%) odpovědělo záporně.

Na základě odpovědí respondentů je patrné, že ve skupině B (DpS Máj) je zastoupen větší podíl těch, kteří mají už nějakou zkušenost s prací na počítači. Je to dáno skutečností, že respondenti z DpS Máj mají možnost se s prací na počítači seznámit osobně přímo v domově, kde jsou počítače klientům k dispozici.

Graf 20 A

***Jaký způsob získávání informací o světovém a domácím dění preferujete
(otázka č. 20, skupina A)***

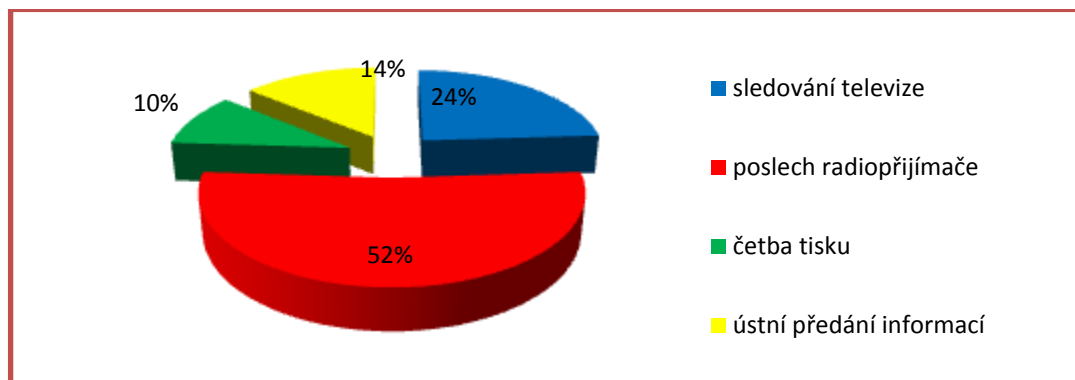


Výzkum: Vlastní zdroj

Odpovědi na otázku, jakým způsobem získávají respondenti informace o světovém a domácím dění, byly zastoupeny u skupiny A nejvíce prostřednictvím televize, to uvedlo 30 respondentů (60%), následoval poslech radiopřijímače 10 respondentů (20%) a stejnou měrou i četba tisku, takto odpovědělo také 10 respondentů (20%). Způsob ústního předání informací nepreferuje ze skupiny A ani jeden respondent.

Graf 20 B

Jaký způsob získávání informací o světovém a domácím dění preferujete (otázka č. 20 , skupina B)

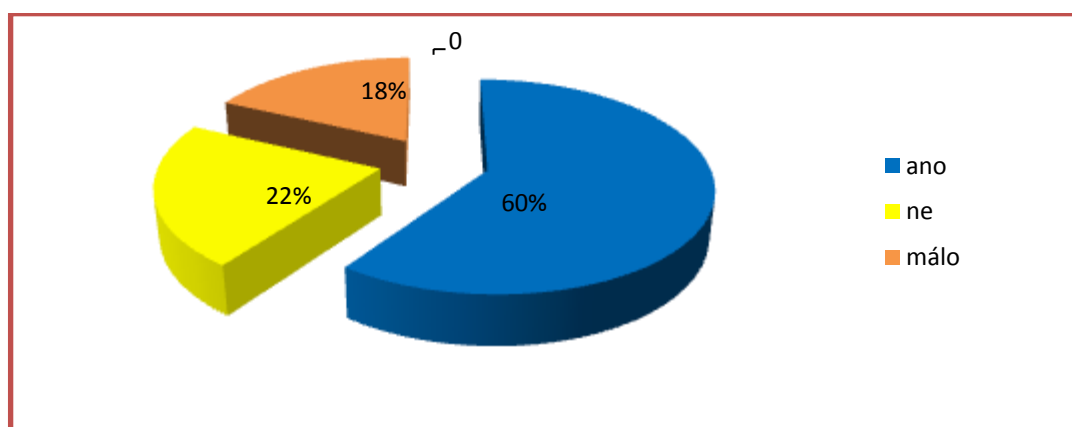


Výzkum: Vlastní zdroj

U skupiny B (DpS Máj) respondenti nejvíce preferují poslech radiopřijímače. To uvedlo 26 respondentů (52%). Druhým nejvíce preferovaným způsobem je sledování televize, to uvedlo 12 respondentů (24%), na třetím místě je ústní předání informací 7 respondentů (14%) a nejméně využívaným způsobem je četba tisku, tu uvedlo 5 respondentů (10%).

Graf 21 A

Zajímáte se o politické dění doma a ve světě (otázka č. 21, skupina A)

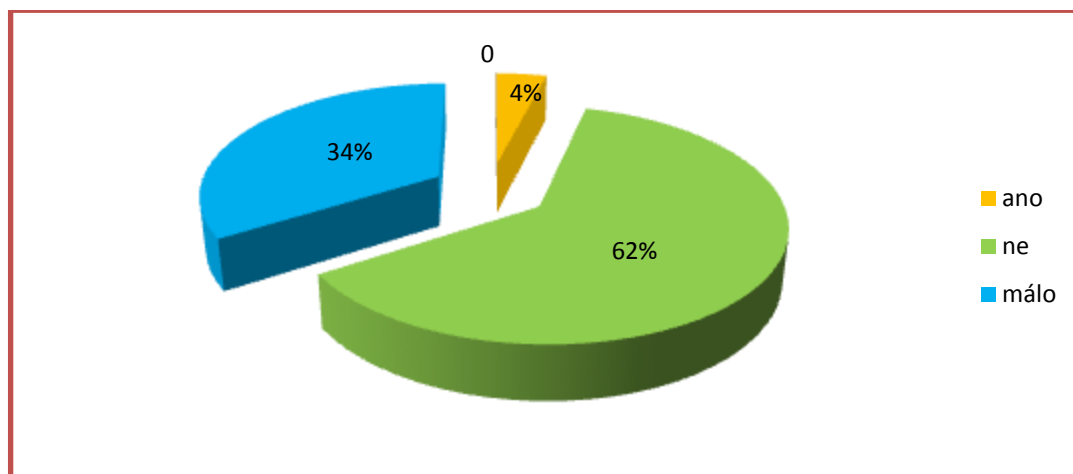


Zdroj: Vlastní výzkum

Politická situace zajímá 30 respondentů (60%), 9 respondentů (18%) se o politiku vůbec nezajímá a občas politická scéna zaujme 11 respondentů (22%).

Graf 21 B

Zajímáte se o politické dění doma a ve světě (otázka č. 21, skupina B)

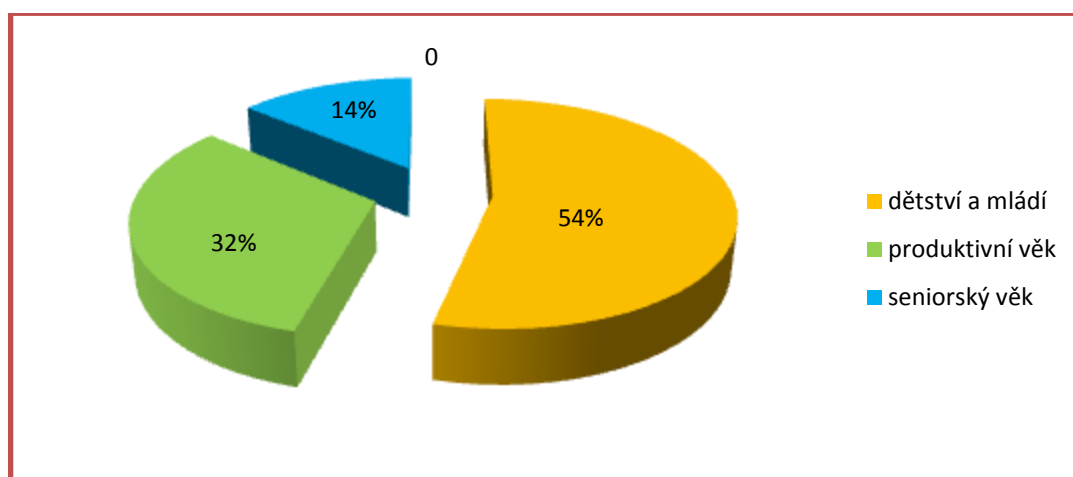


Zdroj: Vlastní výzkum

Ve skupině B (DpS Máj) jsou 2 respondenti, kteří se o politickou situaci doma a ve světě zajímají, malý zájem uvádí 17 respondentů (34%) a vůbec se nezajímá 31 respondentů (62%).

Graf 22 A

Jaké životní období pro Vás bylo nejvíce přínosným z hlediska využití možností aktivního trávení volného času (otázka č. 22, skupina A)

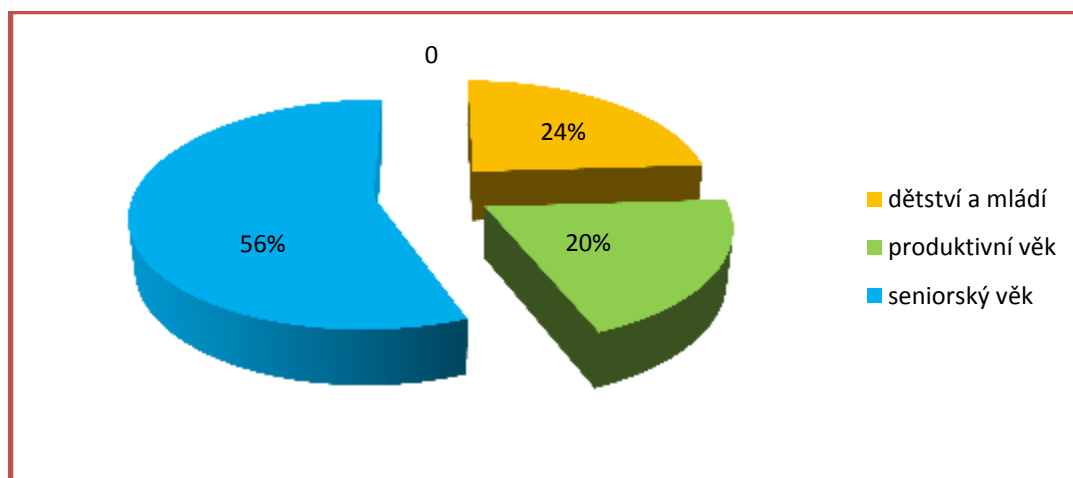


Zdroj: Vlastní výzkum

V otázce číslo 22, Jaké životní období pro Vás bylo nejvíce přínosným z hlediska využití možností aktivního trávení volného času, odpovědělo ve skupině A 27 respondentů (54%), že pro ně bylo nejvíce přínosným období dětství a mládí. 16 respondentů (32%) odpovědělo, že to bylo období produktivního věku a 7 respondentů (14%) vidí největší možnosti ve věku seniorském.

Graf 22 B

Jaké životní období pro Vás bylo nejvíce přínosným z hlediska využití možností aktivního trávení volného času (otázka č. 22, skupina B)

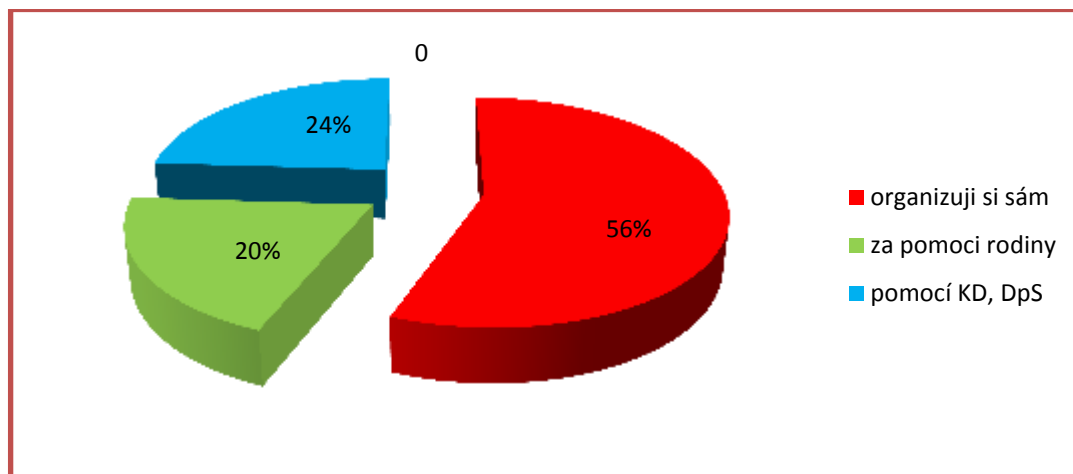


Zdroj: Vlastní výzkum

Z celkového počtu 50 respondentů ve skupině B (DpS Máj) uvádí 12 dotázaných (24%) nejlepším obdobím dětství a mládí, 10 respondentů (20%) produktivní věk a 28 respondentů (56%) věk seniorský.

Graf 23 A

Jak je to s organizací Vašeho volného času (otázka č. 23, skupina A)



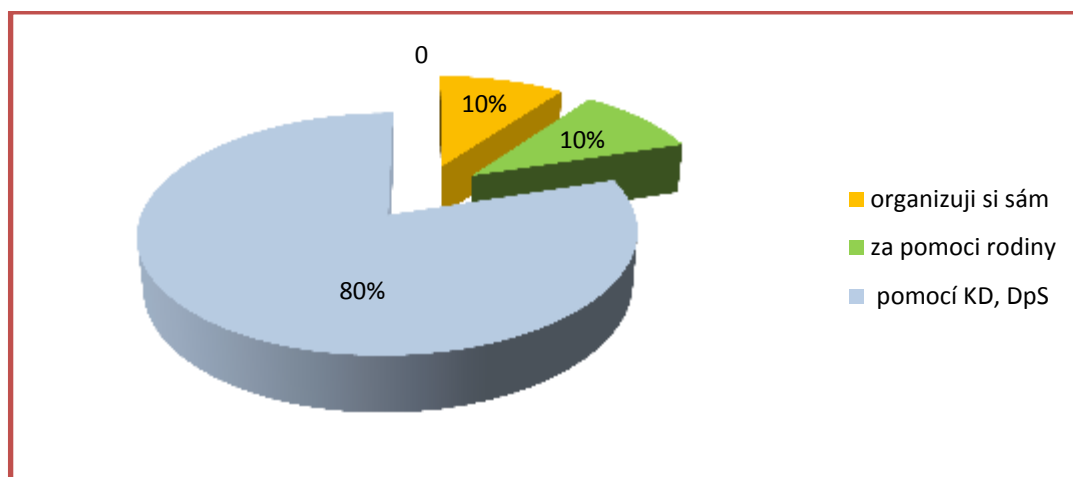
Zdroj: Vlastní výzkum

Na otázku Jak je to s organizací Vašeho volného času ve skupině A odpovědělo z celkového počtu 28 respondentů (56%), že si svůj volný čas organizují sami, 10 respondentů (20%), že při organizaci volného času probíhá za

pomoci rodiny a 12 respondentů (24%) nechává vyplnění svého času na jiných organizacích (KD).

Graf 23 B

Jak je to s organizací Vašeho volného času (otázka č. 23, skupina B)



Zdroj: Vlastní výzkum

Na otázku č. 23 odpovědělo ze skupiny B (DpS Máj) 5 respondentů (10%), že si volný čas organizují sami, 5 respondentů (10%), že jim s organizací volného času pomáhá rodina a 40 respondentů (80%) uvedlo, že veškerou organizaci svého volného času nechávají na iniciativě zaměstnanců DpS.

7. Vyhodnocení cílů

C1: Zjistit, jaké možnosti aktivit mají uživatelé v domácím přirozeném prostředí a do jaké míry tyto možnosti využívají – možnosti kulturních, zájmových, společenských aktivit.

Výzkumem bylo zjištěno, že možnosti aktivit, které mohou uživatelé využívat, je dostatek. U respondentů, žijících v domácím prostředí je mnoho dalších faktorů, pro které aktivizační služby nevyužívají.

Dílní otázky, vypovídající o aktivitách a trávení volného času – otázka č. 6, 7, 8, 9, 11, 12, 14, 15, 16, 18, 19, 20, 21, 22, 23, vypovídají o tom, takto:

V produktivním věku vyhledávalo aktivní trávení volného času 64% z celkového množství respondentů, kdežto v současné době je to 68% respondentů. To ukazuje na větší možnost aktivního trávení volného času v seniorském věku. Z hlediska vlastních cvičebních aktivit je výsledek velmi zarážející, pouze 2% respondentů cvičí denně, 82% respondentů necvičí vůbec.

64% respondentů se snaží trávit svůj volný čas v současnosti aktivně stejný počet respondentů hodnotí kladně možnosti, které pro aktivní trávení volného času mají. Zároveň s tím 72% respondentů uvádí dostatek informací o nabízených možnostech.

Naproti tomu 70% dotazovaných uvádí jako důvod absence aktivního trávení volného času svou finanční situaci. Mezi aktivně strávený volný čas jsem zařadila i čas strávený s rodinou a příbuznými, přáteli – 60% dotazovaných uvádí, že s rodinou a přáteli jsou jedenkrát měsíčně, 30% se s rodinou schází týdně.

Koníčkům a zálibám se věnuje 34% dotázaných, kulturní, společenské, sportovní akce navštěvuje 20% dotazovaných, 20% zvládá obsluhu počítače s pomocí druhé osoby, 60% respondentů se zajímá o politické dění a získává aktuální informace prostřednictvím televize.

K otázce ohledně nejvíce přínosného období pro volnočasové aktivity vidí 14% respondentů seniorský věk a 56% si svůj volný čas organizuje samostatně.

C2: Zjistit, jaké možnosti aktivit mají uživatelé v domově pro seniory a do jaké míry tyto možnosti využívají – možnosti kulturních, zájmových a společenských aktivit.

Výzkumem bylo zjištěno, že možnosti aktivit, které mohou uživatelé, žijící v domovech pro seniory využívat, je dostatek.

Dílní otázky, vypovídající o aktivitách a trávení volného času – otázka č. 6, 7, 8, 9, 11, 12, 14, 15, 16, 18, 19, 20, 21, 22, 23, vypovídají o tom, takto:

V produktivním věku vyhledávalo aktivní trávení volného času jen 12% z celkového množství respondentů, kdežto v současném životním období, v současné době je to 100% respondentů. To ukazuje na větší možnost aktivního trávení volného času v seniorském věku v zařízeních sociální péče DpS. Je to dáno denní nabídkou v zařízení, denními činnostmi, podporujícími aktivitu seniorů. Z hlediska vlastních cvičebních aktivit je výsledek velmi optimistický, 64% respondentů cvičí denně, pouze 2% necvičí vůbec.

V otázce trávení volného času odpovědělo 88% respondentů aktivní využití, pasivní způsob neoznačil ani jeden respondent. Zároveň s tím 84% respondentů hodnotí kladně nabízené možnosti trávení volného času a 100% má dostatek informací o pořádaných aktivitách.

Jako důvod absence aktivního trávení volného času v této skupině respondentů je nejvíce zastoupeny zdravotní problémy (52%). Mezi aktivně strávený volný čas jsem zařadila i čas strávený s rodinou a příbuznými, přáteli – 60% dotazovaných uvádí, že s rodinou a přáteli jsou jedenkrát měsíčně, 20% se s rodinou schází týdně.

Koníčkům a zálibám se věnuje 76% dotázaných, kulturní, společenské, sportovní akce navštěvuje každý týden 78% dotazovaných, 66% zvládá obsluhu počítače s pomocí druhé osoby, 52% respondentů získává aktuální informace pomocí radiopřijímače, informace o politickém dění nezajímá 62% respondentů.

K otázce ohledně nejvíce přínosného období pro volnočasové aktivity považuje 56% respondentů právě seniorský věk, pouze 10% respondentů si svůj volný čas organizuje samostatně, naopak 80% veškerou organizaci svého volného času nechává na iniciativě zaměstnanců DpS.

8. Vyhodnocení předpokladů

P1: Předpokládám, že senioři, žijící v přirozeném domácím prostředí, využívají méně všech nabízených volnočasových aktivit, než senioři, žijící v zařízeních sociálních služeb, v domovech pro seniory.

Tento předpoklad byl potvrzen. Výzkumem bylo zjištěno, že možnosti aktivit, které mohou uživatelé využívat, je dostatek. U respondentů, žijících v domácím prostředí je mnoho dalších faktorů, pro které aktivizační služby nevyužívají.

V této skupině bylo výzkumem zjištěno, že aktivně trávit volný čas v seniorském věku vyhledává větší procento respondentů, než to bylo v jejich věku produktivním. To ukazuje na větší možnost aktivního trávení volného času v seniorském věku. Z hlediska vlastních cvičebních aktivit je výsledek velmi zarážející, aktivně necvičí téměř nikdo. Respondenti se snaží trávit svůj volný čas v současnosti aktivně a hodnotí kladně možnosti a informace, které ohledně aktivního trávení volného času mají.

Naproti tomu 70% dotazovaných uvádí jako důvod absence aktivního trávení volného času svou finanční situaci. Koníčkům a zálibám se věnuje 34% dotázaných, kulturní, společenské, sportovní akce navštěvuje 20% dotazovaných. Nejvíce přínosným obdobím pro volnočasové aktivity vidí 14% respondentů seniorský věk a 56% si svůj volný čas organizuje samostatně.

P2: Předpokládám, že uživatelé, žijící v domově pro seniory mají pestřejší, dosažitelnější nabídku a možnosti zájmových aktivit, kulturního a společenského vyžití, než senioři žijící v domácím prostředí a daleko více ji využívají.

Výzkumem bylo zjištěno, že možnosti aktivit, které mohou uživatelé, žijící v domovech pro seniory využívat, je opravdu dostatek.

Dle mého předpokladu mají respondenti větší možnost aktivního trávení volného času v zařízeních sociální péče DpS, než respondenti žijící v domácím prostředí. Je to dáno denní nabídkou v zařízení, denními činnostmi, podporujícími aktivitu seniorů. Z hlediska vlastních cvičebních aktivit je výsledek velmi optimistický. 64% respondentů cvičí denně, což je dáno rehabilitačními službami v zařízení. Volný čas tráví aktivně 88% respondentů a zároveň hodnotí velmi kladně 84% respondentů nabízené možnosti. 100% dotazovaných má dostatek informací o pořádaných aktivitách.

Jako důvod absence aktivního trávení volného času v této skupině respondentů jsou nejvíce zastoupeny zdravotní problémy (52%).

Koníčkům a zálibám se věnuje 76% dotázaných, kulturní, společenské, sportovní akce navštěvuje každý týden 78% dotazovaných.

K otázce ohledně nejvíce přínosného období pro volnočasové aktivity považuje 56% respondentů právě seniorský věk a 80% veškerou organizaci svého volného času nechává na iniciativě zaměstnanců DpS.

9. Závěr

Stárnutí populace je proces, týkající se nejrůznějších stránek života každého z nás. Lidé se dnes dožívají vyššího věku, což je pozitivní, zároveň s tím souvisí ale potřeba využití aktivního potenciálu seniorů na trhu práce a ve společenských aktivitách. Přechod z produktivního života do důchodu je velmi náročným psychickým obdobím. Má svá pozitiva i negativa. Životní spokojenost, to je otázka více aspektů, mezi které se řadí například zdravotní stav, ekonomickou a finanční situaci, sociální kontakty. Jedním důležitým negativním aspektem odchodu do důchodu může být ztráta sociálních kontaktů. Člověk, ač nechce a často si to ani neuvědomuje, začíná se sociálně izolovat. Není už v prostředí takových sociálních kontaktů, jaké měl díky své pravidelné pracovní činnosti.

Z jedné strany se lidé odchodem do důchodu zbavují svých pracovních povinností, stresových a vypjatých pracovních situací, fyzicky náročných pracovních výkonů. Na druhé straně získávají najednou více volného času a záleží jen a jen na nich, zda ho dokáží využít k tomu, na co dříve neměli čas, k realizaci svých zájmů a koníčků, péči o vnoučata, na která neměli v pracovním životě čas.

Aktivní trávení volného času je velmi důležitým aspektem v seniorském věku. Je to svým způsobem alternativa k pracovní činnosti. Jedná se o čas, který trávíme tím, co nás zajímá, co nás baví. Je to čas zájmů, zálib, aktivit. Volnočasové aktivity napomáhají v prevenci samoty, sociálního vyloučení. „Jedná se víceméně o kontakt s okolním světem.“ Aktivní trávení volného času je velice individuální a je spojeno s motivací a vůlí každého seniora.

Jak už jsem psala na začátku své práce v úvodu, nebude to dlouho trvat a budu se také hlásit mezi seniory. Myslím si, že záleží na každém z nás, jestli přijmeme seniorský věk jako nutné zlo nebo si naopak z tohoto úseku svého života uděláme přednost. Každý věk je něčím krásný. A k tomu, abychom to tak cítili, musíme být vnitřně spokojeni.

Důležitými předpoklady vnitřní spokojenosti nejsou movité statky, nejsou peníze a zlaté šperky. Je to naše vnitřní přesvědčení, že jsme ještě i v pokročilém věku něco platní. Platní své rodině, dětem, vnoučatům, celé společnosti...

A k tomu je velmi důležité udržovat sociální kontakty, aktivně trávit svůj volný čas, udržovat celkový celospolečenský přehled a orientaci ve světě, mít možnost vyjádřit svůj názor, aktivně se účastnit dění ve společnosti, cestovat, vzdělávat se a být pozitivní....

„Je to nejsvobodnější období života, děti máme velké, vnoučata rozmazlujeme, protože je nemusíme vychovávat a je mnoho příjemných věcí, které si konečně můžeme dopřát...“

10. Seznam použitých zdrojů

GRUBEROVÁ, B., *Gerontologie*. Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích, České Budějovice 1999. ISBN 80-7040-364-0

GRUSS, P., *Perspektivy stárnutí*. Praha: Portál, 2009. ISBN 978-80-7367-605-6

KALVACH, Z., ZADÁK, Z., JIRÁK, R., ZAVÁZALOVÁ, H., SUCHARDA, P., kolektiv, *Geriatric a gerontologie*. Grada 2004, ISBN 80-247-0548-6

KALVACH, Z., ZADÁK, Z., JIRÁK, R., ZAVÁZALOVÁ, H., HOLMEROVÁ, I., WEBER, P., a kolektiv, *Geriatrické syndromy a geriatrický pacient*. Praha: Grada, 1. vyd., 2008. ISBN 978-80-247-2490-4

KRAMÁŘOVÁ, N., TUČEK, J., *Gerontopsychiatrie*. 2. vyd. 2005, ISBN 80-7040-829-4

KŘIVOHLAVÝ, J., *Psychologie moudrosti a dobrého života*. 1. vyd. Praha: Grada, 2009. ISBN 978-80-247-2362-4

MATOUŠEK, O. a kol., *Základy sociální práce*. Praha: Portál, 2007, str. 184. ISBN 978-80-7367-331-4

NAKONEČNÝ, M., *Encyklopedie obecné psychologie*, Academica, Praha: 1997

RHEINWALDOVÁ, E., *Novodobá péče o seniory*. 1. vyd., Praha: Grada, 1999. ISBN 80-7169-828-8

STRUNZ, U., *Žijeme zdravě*. Praha: Svojtka, 2000. ISBN 80-7237-327-7

STUART-HAMILTON, I., *Psychologie stárnutí*. Přel. M. Vojtěchovský. 1. vyd., Praha: Portál, 1999. ISBN 80-7178-274-2

<http://www.staromestska.cz>

<http://www.domovproseniory-hvizdal.cz>

<http://www.ddmajcb.cz>

<http://www.novinky.cz/ekonomika/263237-cesti-seniori-jsou-pasivni-na-aktivni-starnuti-nemaji-penize>

<http://www.c-budejovice.cz>

11. Klíčová slova

1. Stáří
2. Aktivizace seniorů
3. Volnočasové aktivity
4. Kluby důchodců
5. Domovy pro seniory

12. Seznam příloh

Příloha č. 1 Vzor použitého dotazníku

Příloha č. 2 Fotodokumentace k práci

Dotazník

Dobrý den,

ráda bych Vás požádala o vyplnění anonymního dotazníku. Cílem je zjistit, jakým způsobem tráví senioři volný čas. Výsledky budou použity v bakalářské práci.

V otázkách, prosím, označte pouze jednu vhodnou odpověď.

Děkuji za spolupráci

Pavla Jandová

1. Jste žena nebo muž

- Muž
- Žena

2. Dosažený věk

- 60 – 70 let
- 71 – 80 let
- Nad 80 let

3. Nejvyšší dosažené vzdělání

- Základní, učňovské
- Středoškolské dokončené
- Vysokoškolské

4. Jste ještě v současné době zaměstnán(a)

- Ano
- Ne

5. Fyzická náročnost práce v předchozích zaměstnáních

- Středně těžká
- Průměrná
- Minimální
- Velmi těžká

6. Vyhledával(a) jste ve svém produktivním věku aktivní odpočinek, sport, kulturu, společenské akce

- Ano
- Ne

7. Aktivní odpočinek, sport, kultura, společenské akce a ostatní aktivity v současném životním období

- Ano
- Ne

8. Jak často cvičíte v současné době

- Každý den
- Necvičím vůbec
- Příležitostně

9. Způsob trávení volného času v současnosti

- Aktivně
- Pasivně
- Jiné

10. Jaká skutečnost je pro Vás v současné době nejtěžší

- Úmrtí partnera
- Zhoršení zdravotního stavu
- Samota

11. Hodnotíte kladně možnosti trávení svého volného času

- Ano
- Ne

12. Máte dostatek informací o pořádaných aktivitách ve Vašem okolí

- Myslím, že ne
- Myslím, že ano

13. Máte pocit, že Domov pro seniory je „konečná stanice“ seniorského věku

- Ano
- Ne

14. Co Vám znemožňuje aktivně trávit volný čas

- Vlastní nezájem

- Nedostatek času
- Zdravotní stav
- Finanční situace

15. Jak často trávíte čas v rámci své rodiny, s příbuznými, s přáteli

- Každý týden
- Jednou za měsíc
- Vůbec

16. Máte nějaký zájem, koníčka, nějakou zálibu

- Ano
- Ne

17. Máte často pocit osamění

- Ano
- Ne
- Částečně

18. Jak často navštěvujete kulturní, sportovní nebo jiné společenské akce

- Každý týden
- Několikrát měsíčně
- Nenavštěvuji je vůbec

19. Ovládáte obsluhu počítače

- Ano, uživatelsky
- S pomocí druhé osoby
- Ne

20. Jaký způsob získávání informací o světovém a domácím dění preferujete

- Sledování TV
- Poslech radiopřijímače
- Četba tisku
- Ústní podání informací

21. Zajímáte se o politické dění doma a ve světě

- Ano
- Ne

- Málo

22. Jaké životní období pro Vás bylo nejvíce přínosným z hlediska využití možnosti aktivního trávení volného času

- Dětství a mládí
- Produktivní věk
- Seniorský věk

23. Jak je to s organizací Vašeho volného času

- Organizuji si sám
- Za pomoci rodiny
- Pomocí Klubů důchodců, Domova pro seniory

***Centrum sociálních služeb Staroměstská,
České Budějovice, příspěvková organizace***



***Domov pro seniory U Hvízdala,
České Budějovice,
příspěvková organizace***

Zařízení pobytových služeb – umístění ve městě České Budějovice

1

Domov pro seniory Hvízdal, p. o.
U Hvízdala 13257/6, 370 11 České Budějovice 11

2

Centrum sociálních služeb Staroměstská, p. o.
Staroměstská 2469/27, 370 04 České Budějovice 4

3

Domov pro seniory Máj, p. o.
Větrná 731/13, 370 05 České Budějovice

3A

Domov pro seniory Máj, p. o.
Odloučená pracoviště (služby Denní stacionář a Odlehčovací služby)
Tylova 13/9 a 14/11, 370 01 České Budějovice 1

3

Domov pro seniory Máj, p. o.
Odloučené pracoviště (služba Domov se zvláštním režimem)
Na Zlaté stoce 32/28, 370 05 České Budějovice

