



Pedagogická
fakulta
Faculty
of Education

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

Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích
Pedagogická fakulta
Katedra

Bakalářská práce

Senioři v rezidenčních zařízeních v České republice a v Rakousku

Vypracovala: Petra Křížková
Vedoucí práce: PhDr. Olga Vaněčková

České Budějovice 2015

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 i 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.

Datum:

Podpis:

Děkuji především vedoucí mé bakalářské práce PhDr. Olze Vaněčkové za odborné vedení mé práce, cenné připomínky, trpělivost a ochotu.

Anotace

KŘIŽKOVÁ, P. Senioři v rezidenčních zařízeních v České republice a v Rakousku. České Budějovice 2015. Bakalářská práce. Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích. Pedagogická fakulta.

Katedra pedagogiky a psychologie. Vedoucí práce: PhDr. Olga Vaněčková.

Klíčová slova: stárnutí, stáří, senior, dům pro seniory, aktivizace, aktivita, potřeby ve stáří.

Bakalářská práce se zabývá problematikou života seniorů v domovech pro seniory v České republice a ve spolkové republice Solnohradsko v Rakousku. Práce se skládá z teoretické a z praktické části. V teoretické části jsou popsány pojmy stáří, stárnutí, změny ve stáří a problematika adaptace na stáří, aktivita, aktivizace, volný čas. Dále je zmíněna skladba aktivit seniorů, naplňování jejich potřeb a nabídka aktivizačních činností. Dále je představena legislativa obou zemí. Praktická část je zaměřena na výzkumné šetření ve dvou konkrétních zařízeních. Výzkumné šetření probíhalo metodou vícečetné případové studie, kde cílem bylo zjistit, jak jsou senioři spokojeni s životem v domově, s přístupem personálu a jak vnímají nabídku aktivizačních činností.

Cílem bakalářské práce je nastínit styl práce se seniory v obou zemích.

Abstract

Senior citizens in residential institutions in the Czech Republik and Austria

Key words: senior, residential institution, activation, activation program, seniors
aktivation, old age, aging, nneeds, elderly, ageing process

The bachelor's thesis describes the approach to seniors in senior residences in the Czech Republic and in the federal state of Salzburg in Austria. The thesis is divided into theoretical and practical part. The theoretical part describes the concepts of old age, aging process, changes in the process of aging and covers also the adaptation process to aging. The further part describes the concepts of activation and activation programs as important element influencing the quality of life in senior residential homes. Further it describes the set of activities of seniors, fulfilling their needs and the offer of activation programs. The practical part is focused on description of two concrete senior residential homes. The research used the method of multiple case studies. The objective was to determine how the specific needs of clients are fulfilled and whether the seniors are satisfied with the caretaking personell approach and how they perceive the offer of activation programs. The thesis shows the approach to care of senior people in both countries.

Obsah

Úvod.....	8
I Teoretická část.....	10
1 Vymezení pojmů.....	10
1.1 Stáří.....	10
1.2 Stárnutí.....	13
1.3 Adaptace na stáří.....	14
1.4 Věda a stáří	15
1.4.1 Gerontologie	15
1.4.2 Geragogika (gerontopedagogika) v českém pojetí	17
1.4.2.1 Geragogika v širším pojetí.....	18
1.4.3 Sociální pedagogika	18
1.4.4 Pedagogika volného času.....	19
2 Současná legislativa v České republice	20
2.1 Zákon o sociálních službách.....	20
2.2 Standardy kvality péče.....	22
2.3 Rezidenční zařízení.....	22
2.4 Zaměstnanci v přímé obslužné péči.....	23
3 Současná legislativa ve spolkové zemi Salzburg v Rakousku.....	24
3.1 Zákon o péči ve spolkové republice Salzburg	24
3.2 Druhy zařízení a institucí.....	24
3.3 Zaměstnanci v domovech pro seniory	25
4 Nabídka aktivit v péči o seniory	26
4.1 Aktivizace	26
4.2 Volný čas	27
4.3 Aktivizační metoda	28
4.4 Aktivizační programy v domovech pro seniory	29
4.4.1 Ergoterapie.....	31
4.4.2 Arteterapie	32
4.4.3 Socioterapie	33
4.4.4 Pohybové aktivity	34
4.4.5 Zahradní terapie	35
4.4.6 Muzikoterapie	36
4.4.7 Reminiscenční terapie.....	37
4.4.8 Metoda snoezelen	38

II Praktická část	40
5 Domov důchodců Dobrá Voda	40
5.1 Nabídka činností v DD Dobrá Voda.....	41
6 Domov pro seniory Diakonie Salzburg	42
6.1 Nabídka aktivit.....	42
7 Výzkumné šetření	43
7.1 Cíl výzkumu.....	43
7.2 Výzkumný problém	43
7.3 Výzkumné metody	44
7.4 Výzkumný soubor.....	44
7.5 Sběr dat	45
7.6 Etická kritéria šetření	45
7.7 Způsob zpracování dat	46
7.8 Rozhovory s klienty	46
7.8.1 Rozhovor č. 1	46
7.8.2 Rozhovor č. 2.....	48
7.8.3 Rozhovor č. 3	49
7.8.4 Rozhovor č. 4.....	50
7.8.5 Rozhovor č. 5	52
7.8.6 Rozhovor č. 6.....	53
7.8.7 Rozhovor č. 7.....	55
7.8.8 Rozhovor č. 8.....	57
7.8.9 Rozhovor č. 9.....	58
7.9 Otevřené kódování.....	60
7.10 Kategorie.....	60
7.11 Interpretace výzkumných otázek	69
7.12 Doporučení pro praxi.....	73
7.13 Výzkumné šetření	74
Závěr	76
Literatura a internetové zdroje	77
Seznam příloh	80
Přílohy.....	81

Úvod

Stáří je v dnešní době velmi aktuální a důležité téma. Nejedna z nás se při pohledu na starého člověka zamyslel nad svým vlastním očekáváním a způsobem prožití svého stáří. Někdo se nebojí a bere stáří jako součást života, někomu stáří připadá jako strašák kvůli možné bezmocnosti a obavě být na obtíž. Přáním většiny z nás je určitě představa aktivního, soběstačného seniora, který je součástí rodiny, kde přispívá k jejímu rozvoji, přináší svoji moudrost a nadhled, jinou perspektivu, jiné priority a je ochoten pomoci a poradit dětem, ale hlavně vnoučatům, když se například cítí nikým nepochopení. Seniora, který má svoje koníčky a blízké, se kterými může trávit čas. Bohužel je realita tohoto pojetí prožití stáří z různých důvodů často odlišná. Důvodem může být nesoběstačnost člověka, neschopnost rodiny zajistit dostatečnou péči, neochota rodiny péči poskytnout, jiná tíživá rodinná situace, závažné somatické nebo psychické onemocnění, změna bydliště, změna sociálních rolí a další faktory. Je také mnoho lidí, kteří nikoho nemají a v důsledku zhoršeného zdravotního stavu jim nezbyvá jiná možnost než přesun do rezidenčního zařízení pro seniory.

Stáří je závěrečná životní etapa člověka. Stejně jako předešlé vývojové etapy je velmi důležité, jak ji člověk prožije a to ovlivňuje jeho spokojenost a připravenost na končící život. Mnozí toto životní období prožívají v domovech pro seniory. Je tedy na všech účastnících gerontologické péče, aby pomohli seniorům prožít tuto etapu kvalitně, smysluplně a pomoci jim, připravit se na důstojný odchod ze života. Pomoci jim adaptovat se na novou životní situaci, nabídnout jim dostatek impulzů k činnosti, ale zároveň je nepřetěžovat a nezahltit velkou nabídkou aktivit bez hlubšího kontextu. Umožnit jim důstojné a spokojené stáří v zařízeních rezidenční péče s ohledem na jejich vlastní možnosti a potřeby.

Téma jsem si vybrala na základě svých zkušeností práce se seniory, protože jsem profesí zdravotní sestra. Svoji pracovní dráhu jsem začala v nemocničních zařízeních u nás a později jsem pracovala nejprve jako soukromá ošetřovatelka a poté jako diplomovaná zdravotní sestra v domovech pro seniory v republice Rakousko. Velmi mne zaujal odlišný přístup k seniorům a vůbec k pacientům v České republice a již zmiňované republice Rakousko. Díky svojí dlouholeté praxi jsem měla možnost pozorovat také změny a vývoj v gerontologickém ošetřovatelství. Nové metody, aktivizační programy, koncepty péče a přístupy

v současné gerontologické péči. Má bakalářská práce je rozdělena na dvě části. První část je teoretická, zde jsou popsány základní pojmy, které se vztahují k tématu, legislativa a nabídka současných možností aktivizace v rezidenční péči. Dále jsou představeny standardy péče, které se vztahují ke klientům v pobytových zařízeních pro seniory v České republice a v Rakousku. V druhé, praktické části je metodou vícečetné případové studie představena práce s klienty v rezidenčních zařízeních v České republice a v Rakousku. Vzhledem k tomu, že obě země vychází z odlišných teoretických východisek, rozhodla jsem se metodou vícečetné případové studie reflektovat otázky, týkající se spokojenosti klientů s životem v rezidenčních zařízeních v České republice a v Rakousku. I přes viditelné velké zlepšení situace v obou zemích bych chtěla reflektovat některé přetrvávající odlišnosti v přístupu a kvalitě péče o seniory.

Cílem bakalářské práce je zjistit, jak jsou klienti spokojeni s životem v domově seniorů, jestli jsou spokojeni s přístupem personálu, jaká je nabídka aktivizačních programů a zda a jaké mají přání nebo cíle. Naplnění tohoto cíle odpovídá struktura práce: po úvodu do tématu, vymezení základních pojmů, představení legislativy obou zemí, jsou v praktické části představeny dva konkrétní domovy pro seniory, jejich filosofie a nabídka aktivit. Dále jsou metodou vícečetné případové studie realizovány rozhovory se seniory, kde je hlavní zaměření směřováno na otázky týkající se spokojenosti se životem v rezidenčním zařízení a nabídkou aktivizačních programů.

I Teoretická část

1 Vymezení pojmů

První kapitola je věnována vymezení základní terminologie, která se vztahuje k tématu. Jedná se o pojmy stárnutí, stáří, gerontologie, geriatrie, gerontopedagogika, sociální pedagogika, pedagogika volného času.

1.1 Stáří

Stáří je přirozená, závěrečná vývojová etapa života člověka. Přestože se jedná o poslední fázi života, zaslouží si stejnou pozornost jako fáze, které jí předcházely. Tato životní etapa je provázána fyzickými, psychickými i sociálními změnami, které vznikají v důsledku určitého jedinečného stylu života jedince a opotřebení organismu. Má velmi individuální charakter, který je dán způsobem života každého člověka. Lidé se tímto problémem zabývají od nepaměti. Už staří Řekové se zabývali problematikou stárnutí a stáří. Považovali stáří za nemoc, kterou nelze vyléčit. Později dospěli k názoru, že se jedná o proces, který je ryze fyziologický. Galénos, významný starověký lékař, pokládal léčení starých za samostatnou oblast medicíny a nazval ji gerakómie. Předkládal také způsob, jak pozitivně ovlivnit proces stárnutí a to lehkou stravou, dostatkem pohybu na čerstvém vzduchu a pravidelnými koupelemi.¹ V průběhu dalších století se lidé stárnutí a stáří snažili pevněji vymezit a následně pozitivně ovlivňovat jeho průběh. Odborníci z oboru gerontologie popisují stáří různými způsoby.

Podle P. Mühlpachra je: „*Stáří obecným označením pozdních fází ontogeneze, přirozeného průběhu života. Je důsledkem a projevem geneticky podmíněných involučních procesů modifikovaných dalšími faktory (především chorobami, životním způsobem a životními podmínkami) a je spojeno s řadou významných změn sociálních (osamocení dětí, pensionování a jiné změny sociálních rolí). Všechny změny příčinné i následné se vzájemně prolínají, mnohé jsou protichůdné a jednotné vymezení a periodizace se tak stávají velmi obtížnými.*“²

Z. Kalvach uvádí ve své knize Gerontologie a geriatrie že: „*Stáří je označení pozdních fází ontogeneze, přirozeného průběhu života, který je projevem a důsledkem involučních změn funkčních i morfologických, probíhajících druhově specifickou*

¹ Srov. HAŠKOVCOVÁ, H. *Fenomén stáří*, s. 165

² MÜHLPACHR, P. *Gerontopedagogika*, s. 18

rychlostí s výraznou interindividuální variabilitou a vedoucí k typickému obrazu označovanému jako stařecký fenotyp. Ten je modifikován vlivy prostředí, zdravotním stavem, životním stylem, sociálně ekonomickými vlivy a psychickými, včetně aspirace, sebehodnocení, adaptace a přijetí určité role.³

Podle H. Haškovcové je stáří involuční proces, který probíhá různou rychlostí, plynule nebo nerovnoměrně, což je častější varianta, a to po celý život.⁴

Hartl a Hartlová uvádějí: „Stáří je konečná etapa geneticky vyměřeného trvání života.“⁵

Vzhledem k různorodým změnám, faktorům a projevům, můžeme stáří jen těžce vymezit a členit. Je podmíněno věkem. Výši věku můžeme dělit na základě několika kritérií. Obvyklé je dělení stáří na kalendářní, sociální, biologické a psychologické.

Kalendářní (chronologické) stáří se může zdát jednoduše vymezitelné, ale opak je pravdou. Vzhledem k prodlužujícímu se věku stárnoucí generace a zlepšování lékařských podmínek se hranice počátku stáří posouvá. Podle světové zdravotnické organizace dělíme stáří:

- časné stáří/senescence – 60 až 74 let,
- vlastní stáří/senium – 75 až 89 let,
- dlouhověkost/patriarchium – 90 let a více.

Vzhledem k posouvající se hranici stáří navrhla B. L. Neugartenová pojmy:

- mladí senioři – 55 až 74 let,
- staří senioři – 75 let a více.⁶

Z jejího pojetí je odvozeno současné členění stáří:

- mladí senioři – 65 až 74 let,
- staří senioři – 75 až 84 let,
- velmi staří senioři – 85 let a více.

Sociální stáří zahrnuje změny sociálních rolí, životního stylu, ekonomické soběstačnosti. Jedná se především o změnu sociálního statusu, kterou přináší odchod do starobního důchodu, pokles životní úrovně a úrovně soběstačnosti. Je chápáno jako

³ KALVACH, Z., a kol. *Geriatric a gerontologie*, s. 47

⁴ Srov. HAŠKOVCOVÁ, H. *Fenomén stáří*, s. 56

⁵ HARTL, P., HARTLOVÁ, H. *Psychologický slovník*, s. 562

⁶ NEUGARTENOVÁ, B. L. in KALVACH, Z., a kol. *Geriatric a gerontologie*, s. 47

sociální událost. Hovoří se o takzvané sociální periodizaci života, kde je život člověka rozdělen do několika období:

- První věk – předproduktivní; období dětství, a mládí, charakterizované vývojem, vzděláváním, přípravou na profesní život, získáváním zkušeností.
- Druhý věk – produktivní; období dospělosti, biologické životní produktivity, sociální a pracovní období.
- Třetí věk – postproduktivní; období odpočinku, poklesu zdatnosti, osobnostního rozvoje. Zde se v širokém měřítku může uplatnit koncept celoživotního osobnostního rozvoje, univerzity třetího věku a společenská participace.
- Čtvrtý věk – období možné závislosti. Není možné nesoběstačnost předjímat jako zákonitou, ale pravděpodobnou. Opět je zde důležité zohlednit koncept úspěšného stárnutí.

Odchod do důchodu s sebou přináší zvýšené požadavky na schopnost přizpůsobení člověka na novou situaci a míra tohoto zvládnutí může ovlivnit celkový průběh dalšího života. S odchodem z pracovního života dochází k vzniku novodobých situací a důležité je, jak je člověk vyřeší. Pokud k nim bude přistupovat pozitivně, proběhne tento proces mnohem lépe. Za nejdůležitější můžeme považovat:

- vyrovnání se s odchodem do důchodu,
- změnu sociálního statusu,
- generační osamělost,
- sníženou sociální integraci,
- změnu ekonomické situace,
- sociální izolaci,
- strach ze stáří,
- zhoršení míry společenských aktivit a kontaktů s přáteli,
- strach z fyzické závislosti.

Biologické stáří vyjadřuje tělesné stárnutí organismu. Hovoříme o involučních změnách, jako jsou atrofie svalové hmoty, úbytek nervových buněk, ztráta pružnosti cév, změny adaptačních a regulačních mechanismů, které jsou spojeny se změnami způsobenými nemocemi, jež se ve zvýšené míře objevují ve vyšším věku. Klesá výkonnost smyslových orgánů, což vede ke zhoršení sluchu, zraku, snižování citlivosti na různé druhy chutí. Zhoršuje se schopnost hmatového vnímání. Mezi biologické

projevy stáří řadíme také zvýšený výskyt kardiovaskulárních onemocnění a nádorových procesů. Lze hodnotit funkční stav organismu.

Psychické stáří je subjektivní vnímání vlastního věku a života. Ukazuje psychický stav člověka. Je ovlivněno individuálními osobnostními rysy a tím jak člověk reaguje na změny, které stáří přináší. Dochází ke zhoršování kognitivních funkcí, paměti a schopnosti adaptace. Výrazně klesá poměr fluidní inteligence. Ta zajišťuje schopnost učít se nové věci a řešit rozmanité problémy. Naproti tomu krystalická inteligence, zabezpečující vrozené vlohy a získané životní zkušenosti, se v průběhu celého života mírně zvyšuje. „Závažnější pokles účinnosti a přesnosti kognitivních kompetencí může mít významný dopad na kvalitu života, zejména pokud by omezoval schopnost žít nezávisle na cizí pomoci. K takovým důsledkům může vést např. významné zhoršení zrakové či sluchové percepce, paměti i uvažování. K podstatné ztrátě uvedených funkcí dochází jen pod vlivem chorobných procesů, jejichž četnost s přibývajícím věkem narůstá.“⁷

1.2 Stárnutí

Stárnutí (involuce) přináší jako přirozený proces involučních změn, přináší zhoršování psychiky a fyzického stavu. Dochází ke zvýšenému výskytu různých zdravotních obtíží a nemocí. Je to celoživotní proces, ale od přelomu čtvrtého a pátého decenia se tyto projevy stávají výraznější v závislosti na náročnosti prostředí. „Stárnutí (*gerontogeneze*) je zákonitý, druhově specifický, individuální proces, který probíhá se značnou interindividuální variabilitou, která je daná odlišnou genetickou výbavou, rozdílným životním stylem, různorodými životními podmínkami a chorobnými procesy“.⁸

Pojetí života podle E. Eriksona je rozděleno do osmi vývojových etap, které jsou charakteristické tím, že v každé etapě člověk prochází určitou krizí. Jedná se o tzv. vývojové krize, přičemž míra jejich zvládnutí ovlivňuje následující fáze. Stáří je jako osmá a závěrečná etapa života vyjádřena krizovou fází, která je tvořena konfliktem dvou protikladných aspektů, které se ve stáří objevují – moudrosti, sebeúcty, integrity „vlastního já“ proti zoufalství, zahořklosti a depresi. Úkolem je tedy, aby se starý člověk vyrovnal se svojí minulostí, smířil se s chybami, které udělal,

⁷ VÁGNEROVÁ M. *Vývojová psychologie II.*, s. 318

⁸ MÜHLPACHR, P. *Gerontopedagogika*, s. 2

a přijal svůj život takový, jaký byl. Toto smíření je aktivním psychickým procesem jedince, kdy zaujímá postoj ke svému životu.⁹

1.3 Adaptace na stáří

Stáří je poslední etapa života člověka. Člověk by měl zaujmout vyrovnaný postoj ke své minulosti a také by se na své stáří měl připravit. Již jsme zmiňovali, že se netýká pouze přípravy ve stáří, ale také na stáří. Hovoříme o třech fázích.

Dlouhodobá příprava na stáří

Zde hovoříme o stylu života v mládí a dospělosti, protože i toto období má významný dopad na kvalitu života ve stáří. Tato příprava v sobě zahrnuje, celoživotní péči o zdraví, upevňování schopností a dovedností a dále celoživotní rozvoj v oblastech sebevzdělávání, aktivit, koníčků a společenských činností. Nemůžeme vynechat udržování stabilních rodinných vztahů a vazeb.

Středně dlouhá příprava na stáří

Tato příprava se týká období od 45. roku života. Člověk by měl upravit svoji životosprávu a dbát na ni, pravidelně se starat o své tělo, věnovat se tělesným i duševním aktivitám, připravit si koníčky, které bude moci realizovat i v pozdějším věku.

Krátkodobá příprava na stáří

Jedná se o bezprostřední přípravu na odchod do důchodu. Toto období začíná tři až pět let před odchodem na odpočinek. Člověk by se měl postupně vyrovnat s postupným ubýváním sil a možným výskytem nemocí, dále by měl pečovat o své zdraví a vyrovnat se změnami, které tato životní fáze přináší.¹⁰

Z. Kalvach hovoří o tzv. duševní životosprávě v období senia a uvádí zásady, shrnuté pro snažší zapamatování jako „Pět P“ pro optimální adaptaci na život ve stáří. Tyto zásady představují možnost, jak si člověk může udržet kvalitní způsob života v pokročilém věku. Jedná se o *perspektivu*, *pružnost*, *prozíravost*, *porozumění pro druhé* a *potěšení*. *Perspektiva* znamená uvědomit si pravé hodnoty života, rozvíjet je a udržet si schopnost tvořivosti a plánování vlastního stáří anticipačně. *Pružnost* znamená ochotu změny, schopnost sebekritiky a otevřenost vůči novým zkušenostem a učení. *Prozíravost* je spojena s moudrostí a inteligencí, kdy člověk je schopen správně určovat

⁹ Srov. ŠVANCARA, J. in KALVACH, Z., a kol. *Úvod do gerontologie a geriatrie*, s. 59

¹⁰ Srov. PACOVSKÝ, V. *O stárnutí a stáří*, s. 55 - 57

své priority a je připraven na možné změny, které přijímá s rozvahou a určitou strategií. *Porozumění* tkví v udržení vysoké hladiny empatie v kontaktu s okolím a *potěšení* znamená nalézat v této životní fázi důvody k radosti. Ať se jedná o společenský styk, procházku v přírodě, četbu dobré knihy, odpoledne strávené s vnoučaty nebo návštěvu divadla.¹¹

Následkem různých vlivů dochází jak k vyššímu průměrnému věku člověka, tak vyššímu dožití člověka. Lidé si přejí žít dlouho, ale měl by to být život kvalitní, samostatný, bez nemocí a omezení. Představu, že by se už od středního věku měli na tuto životní etapu sami aktivně připravovat, si většina nepřipouští. Přitom to, jak se sami na stáří připraví, bude do velké míry ovlivňovat jejich následný život. Velmi rozdílné jsou i reakce a přístup společnosti k seniorům. Zaznamenáváme postoje od samozřejmého přijetí a pocitu zachování důstojnosti vůči starému člověku až po projevy ageismu, odmítání a zneužívání. Seniori jsou v některých případech diskriminováni a vylučováni ze společnosti. Časté jsou i případy násilných činů za účelem snadného obohacení. Je tedy na nás všech, abychom sami zodpovědně přistupovali k sobě, svému zdraví, svému okolí a vzájemným sociálním vztahům právě s osobami ve vyšším věku. Svým přístupem bychom se měli snažit vychovávat další generaci k lidskému přístupu vůči osobám všech věkových kategorií, seniory nevyjímaje.

1.4 Věda a stáří

Problematikou stárnutí a stáří se zabývá více oborů. Uvádíme obory, které se vztahují k tématu práce.

1.4.1 Gerontologie

Nejkomplexněji stáří a proces stárnutí reflektuje obor **gerontologie**. Nejedná se o samostatnou vědní disciplínu, ale o multidisciplinární soubor vědomostí a poznatků o stáří a procesu stárnutí. Název je odvozen od řeckého slova gerón (stařec, starý člověk). Gerontologie se dělí do třech proudů:

- *experimentální gerontologie* – zkoumá problematiku stárnutí obecně,

¹¹ Srov. KALVACH, Z., a kol. *Geriatric a gerontologie*, s. 110 - 114

- *sociální gerontologie* – zaměřuje se na vzájemný vztah seniora a společnosti, zabývá se tím, co staří lidé potřebují od společnosti a tím, jak stárnoucí populace ovlivňuje společnost,
- *klinická gerontologie (geriatrie)* – je samostatný lékařský obor, který zahrnuje zdravotní péči o seniory a objasňuje specifika potřeb geriatrických pacientů.

Z. Kalvach hovoří ve spojitosti s péčí o seniory o prioritách v geriatrických programech. Vycházejí z celosvětově uznávaných principů:

- zabezpečení – jedná se o zajištění přístřeší, oblečení, potravy, čisté vody, základní zdravotní péče,
- autonomie – zde hovoříme o udržení rozhodovacích kompetencí, udržení soukromí a kontroly nad děním,
- důstojnost – mluvíme o respektování vlastní osobnosti, soukromí, studu, vyhnutí se negativním a ponižujícím formám přístupu a chování, prevenci nevhodného zacházení, zanedbávání či dokonce násilí vůči pacientům,
- smysluplnost – pomoc nalézt životní náplň, animační programy, prevence deprivací, zcivilnění dlouhodobé péče,
- participace – jde o zapojení do života komunity, sdílení problémů, komunikování a spolurozhodování.¹²

Péče v gerontologii vychází ze základních lidských potřeb a jejich uspokojování. Vycházíme přitom z hierarchie potřeb A. Maslowa, který člení lidské potřeby do pyramidy se vzestupnou hierarchií. Pro komplexnost této pyramidy s ohledem na cílovou skupinu uvádíme potřeby, které se vztahují k seniorské populaci.

Vzestupná hierarchie podle H. Mötzingové zohledňuje:

- fyziologické potřeby – hlad, žízeň, klid, spánek, teplo, sexualitu, péči o tělo, bezbolestnost,
- potřebu jistoty a bezpečí – nezávislost, zabezpečení, ochranu před nebezpečím,
- potřebu sounáležitosti a lásky – přátelství, lásku, důvěru, náklonnost,
- potřebu úcty a vážnosti – uznání, pochvalu, sebedůvěru,
- potřebu seberozvoje – spiritualitu, víru, nalezení smyslu, seberealizaci.¹³

Pokud budeme hovořit o kvalitní péči, je třeba kromě uspokojování základních potřeb zahrnout další body jako jsou například zachování co největší míry kompetencí, aktivní

¹² Srov. KALVACH, Z., ONDERKOVÁ, A. *Stáří*, s. 12 - 13

¹³ Srov. MÖTZING, G. *Beschäftigung mit alten Menschen*, s. 3

zájem o pacienta, který je podložen znalostí problematiky gerontologie, respektování autonomie, empatické naslouchání, posilování zodpovědnosti pacienta a profesionální komunikaci, která obsahuje specifické potřeby s ohledem na limity a hranice klienta.

1.4.2 Geragogika (gerontopedagogika) v českém pojetí

Jedná se o specializovanou pedagogickou disciplínu, která vychází z interdisciplinárního pojetí gerontologie. Zabývá se řešením otázek spojených s úspěšným zvládnutím procesu stárnutí. Podle Mühlpachra: „*Gerontopedagogika je nová disciplína, která se terminologicky i obsahově vyvíjí. Je součástí andragogiky jako vědy o výchově a vzdělávání dospělých. Jeví se jako nutnost v současné postmoderní době, v době celoživotního vzdělávání a celoživotního učení.*“¹⁴ Jedná se tedy o nauku zaměřenou na cíle spjaté se seniorskou populací. Mezi základní funkce vzdělávání seniorů řadíme:

- Preventivní funkci – zaměřuje se na zajišťování a přípravu na změny, které s sebou odchod do penze přináší.
- Anticipační funkci – umožňuje pozitivní přístup k budoucím změnám stylu života.
- Rehabilitační funkci – slouží k udržení a rozvoji fyzických a duševních sil.
- Posilovací funkci – snaží se rozvíjet zájmy a koníčky, podporovat rozličné aktivity a získávat nové zájmy a zaměření.¹⁵

V gerontopedagogice hovoříme o pomoci a podpoře seniorů při uspokojování potřeb, o dalším osobnostním rozvoji a významu celoživotního vzdělávání. Jako první formulovala koncepci celoživotního vzdělávání organizace UNESCO v roce 1996. V této koncepci se jedná o nadstavbu výuky ve školách bez věkového omezení zájemců o studium. Řadíme do ní veškeré učení a poznávací aktivity člověka v průběhu života. Nejrozšířenějším typem vzdělávání seniorů jsou univerzity třetího věku U3V. Vzdělávací aktivity provozované v postproduktivním věku přispívají k udržení pocitu spokojenosti, důstojnosti a umožňují zachování schopnosti rozhodování nebo alespoň participace při rozhodování.

¹⁴ MÜHLPACHR, P. *Gerontopedagogika*, s. 144

¹⁵ Srov. MÜHLPACHR, P. *Gerontopedagogika*, s. 138

1.4.2.1 Geragogika v širším pojetí

Geragogika je relativně nová vědní disciplína, která je součástí oboru gerontologie. Geragogika (pedagogika seniorů) je v Rakousku a v Německu oborem, který se věnuje vzdělávání a výchově ve stáří a ke stáří. Zabývá se výzkumem, učením, teorií, praxí a všemi problémy souvisejícími s procesy učení, obsahy učiva, které se týkají stárnutí a stáří. Geragogika má více oblastí působnosti. V první řadě směřuje ke starým lidem, kde se orientuje na možnosti vzdělávání a seberealizace. Další oblastí zaměření jsou děti, protože již v dětství se utváří jejich obraz „starého člověka“. Dále je zacílena na aktivního pracujícího člověka, kde se snaží o vytvoření pozitivního obrazu po ukončení pracovního života. Další oblastí jejího působení jsou osoby pracující v oboru, kde se snaží zprostředkovat nejnovější poznatky z vědeckého výzkumu a zlepšovat pozitivní přijetí starého člověka.¹⁶ Díky zvyšujícímu se podílu seniorské populace ve společnosti a prodlužujícím se věku seniorů vzrůstají požadavky na rozšiřování a prohlubování poznatků v geragogice. Geragogika dále nabízí odborné znalosti v oblastech ošetrovatelské péče, geriatric, gerontologie a přináší kompetentní, individuální nabídku, která je směřována k cílové skupině seniorů. Cíle geragogiky jsou:

- kompenzace deficitů,
- udržení soběstačnosti a výkonnosti,
- podpora sociálních interakcí,
- udržení kvality života,
- aktivizace vlastních zdrojů,
- vzdělávání seniorů.¹⁷

1.4.3 Sociální pedagogika

Aplikovaný vědní obor o vztazích prostředí, výchovy a společnosti rovněž zohledňuje seniory s důrazem na jejich rozvoj. Stojí na dvou pilířích. Historické kořeny sociální pedagogiky se opírají o tradici filosofického myšlení a díla významných myslitelů, počínaje Platónem a dalšími osobnostmi v průběhu dějin. Jejich díla vytvořila základ

¹⁶ Srov. HURLING, E., SEEL, M. *Die Pflege des Menschen im Alter*, s. 5

¹⁷ Srov. ENZYKLO.DE. *Geragogik*, [online]. [cit. 28. 02. 2015]. Dostupné na WWW: <<http://www.encyklo.de/lokal/42134>>.

pro pochopení vztahu člověka a společnosti. Druhým pilířem je snaha o snižování utrpení, bídy a pomoc druhému, kterou můžeme dohledat v průběhu posledních dvou tisíc let. Jedná se o tradici sociální práce, starosti o druhé a pomoc slabým, nemocným, opuštěným a jinak znevýhodněným osobám.¹⁸ V současném pojetí sociální pedagogiky sledujeme snahu o výchovné působení na děti, mládež, dospělé a seniory.

Bakošová uvádí aktuální koncepci sociální pedagogiky, která je chápána jako: „*Pedagogika prostředí – s cílem objasňovat vztahy výchovy a prostředí; pedagogika, zkoumající otázky výchovy člověka; pedagogika, která chápe výchovu jako pomoc všem věkovým kategoriím; a pedagogika, zabývající se odchylkami sociálního chování.*“¹⁹

Je zřejmé, že sociální pedagogika zahrnuje všechny věkové kategorie a věnuje se jejich specifickým potřebám. Jako nauka o vztazích prostředí a výchovy zaměřuje pozornost na primární výchovné prostředí – rodinu a dále na roli vrstevnických skupin, mimoškolní výchovu a problematiku výchovy ve volném čase. Normativní pojetí sociální pedagogiky otevírá otázky míry zasahování a usměrňování výchovy. Rozměr sociální pedagogiky jako životní pomoci tkví v podpoře a rozvoji všech věkových skupin, kde nabízí formy pomoci, které vedou ke zlepšení kvality života. Tím podle Bakošové dochází také k proměně celé společnosti.²⁰ Jako věda, zabývající se deviacemi, zkoumá vliv sociálního prostředí na jedince, vliv výchovy, záměrný rozvoj osobnosti a snahu o předcházení patologickým jevům. Cíle tohoto pojetí spočívají v preventivním ovlivňování jedince a skupin se zvláštním zřetelem na sociálně znevýhodněné skupiny.²¹ Do sociálně znevýhodněných skupin řadíme také seniory.

1.4.4 Pedagogika volného času

Pedagogika volného času je společenskovědní obor, reflektující a rozvíjející individuální a společenské možnosti, týkající se volného času.²²

„*PVČ je pedagogickou disciplínou, která je zaměřená na výchovné a vzdělávací prostředky, napomáhající smysluplnému využívání volného času dětí, mládeže*

¹⁸ Srov. PROCHÁZKA, M. *Sociální pedagogika*, s. 11

¹⁹ BAKOŠOVÁ, Z., in PROCHÁZKA, M. *Sociální pedagogika*, s. 61

²⁰ Srov. BAKOŠOVÁ, Z., in PROCHÁZKA, M. *Sociální pedagogika*, s. 62

²¹ Srov. PROCHÁZKA, M. *Sociální pedagogika*, s. 62 - 66

²² Srov. OPASCHOWSKI, H., in KAPLÁNEK, M. *Pedagogika volného času*, s. 6

*a dospělých.*²³ Pedagogiku volného času zařazujeme z toho důvodu, že v dnešním pojetí se významně zaměřuje na seniorskou populaci. Pokud hovoříme o klientech v rezidenčních zařízeních, je jejich čas tzv. volným časem a pracovníci domova by měli velmi pečlivě volit aktivizační metody seniorů. Volným časem se dále budeme zabývat v kapitole 4.2. Souhrnně lze charakterizovat pedagogiku volného času jako obor, který se dotýká mnoha dalších vědeckých disciplín, v mnoha ohledech se s nimi prolíná, je na ostatní obory do určité míry odkázán (např. sociologie, psychologie, ekonomie, politika, sociální psychologie, sociální pedagogika) a integruje jejich výsledky.

2 Současná legislativa v České republice

Ve druhé kapitole uvádíme fakta, týkající se současné legislativy a rezidenčních zařízení v České republice ve vztahu k seniorské populaci.

2.1 Zákon o sociálních službách

Nový zákon o sociálních službách byl přijat v květnu roku 2006 a byl vydán pod číslem 108/2006 Sb., spolu s vyhláškou č. 505/2006, která vymezuje některá ustanovení tohoto zákona. Tento zákon stanovuje novou kategorizaci sociálních služeb. Sociální služby se podle této právní úpravy dělí na sociální poradenství, služby sociální péče a služby sociální prevence. Tyto služby jsou nabízeny formou ambulantní, terénní nebo pobytovou. Důležité jsou změny týkající se systému sociální péče.

Jsou to změny následující:

- Primární je poskytování důležitých informací osobě, která se ocitla v nepříznivé sociální situaci tak, aby ji pokud možno mohla řešit sama a pomocí vlastních sil a možností.
- Teprve pokud jsou tyto informace nedostatečné a nestačí k zaopatření jedince, nastupují sociální služby.
- Sociální služby mají být individualizované, tzn., že mají být poskytované v takové míře a takovým způsobem, aby vyhovovaly individuálním potřebám klienta.
- Sociální služby mají být především aktivační, podporovat samostatnost klientů a předcházet delšímu trvání nepříznivé sociální situace.

²³ PRŮCHA, J., WALTEROVÁ, E., MAREŠ, J. *Pedagogický slovník*, s. 263

- Kvalita poskytování sociálních služeb přímo souvisí s dokumenty, ve kterých je definováno dodržování lidských práv a základních svobod a zachování důstojnosti člověka.
- Vztah mezi poskytovatelem a příjemcem je nově definován smluvním principem. Je uzavírána smlouva o poskytování sociálních služeb mezi poskytovatelem služby a uživatelem služby (klientem).²⁴

Zákon vstoupil v platnost 1. 1. 2007 a jeho posláním je především chránit práva a oprávněné zájmy lidí, kteří je nemohou prosazovat sami, a to z důvodu omezení věkem nebo z důvodu nepříznivého zdravotního stavu. Dále vymezuje práva a povinnosti jednotlivců, obcí, krajů, států a poskytovatelů sociálních služeb a stanovuje podmínky pro výkon sociální práce ve všech společenských systémech, kde sociální pracovník působí. Tento zákon také přesně vymezuje povinnosti poskytovatele sociálních služeb. Podle zákona o sociálních službách mohou být poskytovatelem obce, kraje, nevládní neziskové organizace, církve, příspěvkové organizace, které zřizují právnické osoby jako poskytovatele sociálních služeb nebo samy vystupují jako poskytovatelé těchto služeb. Subjekty, které se chtějí stát poskytovatelem sociálních služeb, mají povinnost registrace a získání oprávnění k poskytování sociálních služeb. Proces registrace probíhá na krajském úřadě, nebo v některých případech na MPSV. Zákonem je uložena povinnost poskytování sociálních služeb pouze na základě oprávnění k poskytování sociálních služeb. Pokud subjekt žádající o oprávnění splní všechny předepsané podmínky, je příslušný správní orgán povinen udělit oprávnění k poskytování sociálních služeb. Toto oprávnění tvoří především důležitou formu ochrany pro uživatele služeb. Je garancí postupů, které snižují poškození zdraví, ohrožení práv a snižování lidské důstojnosti uživatele. Krajský úřad, který subjekt registroval, nebo Ministerstvo práce a sociálních věcí provádí kontrolu činnosti poskytování sociálních služeb prostřednictvím inspekce sociálních služeb formou státní kontroly. Cílem je zajistit ochranu uživatelů služeb. Financování domovů pro seniory a pobytových sociálních služeb je složeno především z plateb uživatelů sociálních služeb, příspěvků na péči, státních dotací, příspěvků zřizovatele na činnosti, darů a příjmů z veřejného zdravotního pojištění. Podle tohoto zákona je možné sociální služby poskytnout pouze na základě oprávnění k poskytnutí sociálních služeb.

²⁴ Srov. MATOUŠEK, O., a kol. *Sociální služby*, s. 39

2.2 Standardy kvality péče

Součástí nového zákona jsou Standardy kvality sociálních služeb, které se vztahují ke všem sociálním službám. Reagují na aktuální potřebu řešení problematiky poskytované péče. V nich je zakotven především individuální přístup k potřebám klientů, což přispívá ke zkvalitnění péče o seniory. Zákon o sociálních službách tedy nově zakotvuje práva a povinnosti dotčených subjektů a závaznost standardů kvality sociálních služeb. Standardy kvality sociálních služeb představují měřítko pro posuzování kvality sociálních služeb. Obsahují kritéria, která má povinnost každé zařízení plnit. Tato kritéria jsou měřitelná a díky tomu je umožněno posuzovat kvalitu v jednotlivých zařízeních. Měřitelnost těchto kritérií poskytuje poskytovatelům možnost reflexe vlastní kvality. Druhé straně, tedy hodnotitelům poskytuje transparentní evaluaci kvality péče v konkrétním zařízení. Standardů je sedmnáct a dělí se na procedurální, personální a provozní.

Procedurální standardy jsou považovány za nejdůležitější. Stanovují, jak má poskytování služby vypadat, na co je třeba klást důraz při jednání s potenciálním uživatelem, dále je v nich zakotvena ochrana práv osob, využívajících služby a struktura ochranných mechanismů. Personální standardy jsou zaměřeny na personální zajištění služeb. Vycházejí z faktu, že kvalita služeb je přímo závislá na pracovnících. Zohledňují vzdělání, znalosti a dovednosti zaměstnanců, jejich pracovní podmínky, podporu a vedení. V provozních standardech jsou definovány podmínky pro poskytování sociálních služeb. Jedná se o ekonomické zajištění služeb, rozvoj jejich kvality, dostupnost a prostory.²⁵

2.3 Rezidenční zařízení

Rezidenční zařízení je instituce, která poskytuje svým klientům nepřetržitou péči, spojenou s ubytováním a zajištěním stravy. Péče, která je v takovém zařízení poskytována se liší definováním různých cílů a tím jedinečné podoby takového zařízení v závislosti na jeho zaměření.

Do roku 2006 existovaly v České republice domovy důchodců, domovy s pečovatelskou službou a penziony pro důchodce. Situace se změnila účinností zákona č. 108/2006 Sb., která všechna zmíněná pobytová zařízení zahrnuje do kategorie domovy pro seniory,

²⁵ Srov. ČERMÁKOVÁ, K., JOHNOVÁ, M. *Zavádění standardů kvality sociálních služeb do praxe*, s. 5 - 6

a ty jsou dále zařazeny do služeb sociální péče. V novém zákoně jsou přesně definovány povinnosti poskytovatele sociálních služeb s cílem jejich zkvalitnění a ochrana klienta.

Služby poskytované uživatelům domovů pro seniory

V domovech pro seniory jsou pobytové služby nabízeny osobám, které mají sníženou soběstačnost zejména z hlediska věkové kategorie nebo zhoršeného zdravotního stavu a tato situace vyžaduje pravidelnou pomoc jiné fyzické osoby. Služba podle odstavce 1 obsahuje tyto základní činnosti:

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

2.4 Zaměstnanci v přímé obslužné péči

V zákoně o sociálních službách č. 108/2006 Sb., jsou také vymezeny kategorie pracovníků, kteří mohou pracovat v domovech pro seniory. Přímou obslužnou péči vykonávají pracovníci v sociálních službách, kteří musí být odborně způsobilí. Odbornou způsobilost (kvalifikaci) mohou získat absolvováním kvalifikačního kursu, který je odborně zaměřen na oblasti sociálních služeb, které mohou instituce na základě akreditace poskytovat. Zásadní změna je v definici, že pro tuto činnost není potřeba využívat zdravotnické pracovníky (sanitářky), jako tomu bylo dříve.

3 Současná legislativa ve spolkové zemi Salzburg v Rakousku

V této kapitole uvedeme základní informace o legislativě v Rakousku, ve spolkové republice Solnohradsko/Salzburg.

3.1 Zákon o péči ve spolkové republice Salzburg

Zákon o péči v Rakousku není jednotný pro celou republiku. Rakousko má devět spolkových zemí a každá země má do určité míry individuální legislativu. Péče v domovech pro seniory v Solnohradsku je zastřešena zákonem o péči č. 52/2000. Zákon o péči č. 52/2000 je vytvářen salzburskou zemskou vládou, která zajišťuje a dozoruje výkon tohoto zákona. Základní cíle zákona jsou: ochrana osob, které využívají zařízení péče, a ochrana osob, které mají zájem v budoucnosti těchto zařízení využívat. Mezi další cíle patří ochrana důstojnosti, udržení sociálních, ekonomických a ošetrovatelských zájmů, ochrana individuality a zachování co největší možné míry samostatnosti jednotlivce a dále ochrana před omezováním a ohrožováním průběhu ošetrovatelského procesu.²⁶

3.2 Druhy zařízení a institucí

Zákon o péči ve spolkové zemi Salzburg platí pro následující druhy zařízení, která mohou nabízet různé formy péče, různé stupně pomoci a podpory pro plnoleté osoby.

Jedná se o:

- zařízení s pečovatelskou péčí,
- zařízení pro pomoc v domácnosti,
- denní centrum,
- domy pro seniory a domy péče pro seniory.²⁷

Zařízení rezidenční péče můžeme dělit podle různých měřítek. Základní členění může být na státní a soukromé domovy pro seniory. Jiné členění nabízí kategorizace

²⁶ Bundeskanzleramt Oesterreich 2015©. *Bundeskanzleramt RIS Info.*, [online]. [cit. 2015-03-25]. Dostupné na: <<http://www.ris.bka.gv.at/GeltendeFassung.wxe?Abfrage=LrSbg&Gesetzesnummer=20000047>>.

²⁷ Bundeskanzleramt Oesterreich 2015©. *Bundeskanzleramt RIS Info.*, [online]. [cit. 2015-03-25]. Dostupné na: <<http://www.ris.bka.gv.at/GeltendeFassung.wxe?Abfrage=LrSbg&Gesetzesnummer=20000047>>.

dle zřizovatele. Zřizovatelem může být spolková země, město, obec, různé státní, soukromé nebo církevní instituce. Senior, který zvažuje život v rezidenčním zařízení, může volit svůj budoucí domov podle různých hledisek. Důležitým aspektem je například finanční situace klienta. Pokud nemá finanční zdroje, z nichž by platil nadstandardní služby v soukromých domovech, pravděpodobně zvolí státní nebo městské zařízení. Dalším kritériem může být místo, kde se domov nachází, klientela domova, velikost domova, počet klientů na pokoji, velikost bytové jednotky, nabídka aktivit, zřizující organizace a další. Zřizovatelé jsou povinni zajišťovat péči, která je zaměřena na rozvoj schopností a udržení soběstačnosti klientů. Dále mají povinnost vést přesnou dokumentaci o průběhu péče a navrhovat plánování péče s ohledem na možnosti klienta tak, aby byl v co možná největší míře zajištěn a udržen optimální stav a rozvoj klienta. Ve spolkové zemi Solnohradsko žije přibližně půl miliónu obyvatel. Statutární/zemské hlavní město Salzburg má přibližně 150 000 obyvatel. Ve městě je v současné době pět státních/městských domovů pro seniory a dalších jedenáct soukromých zařízení rezidenční péče. Ve městě jsou čtyři denní centra pro seniory, která nabízí aktivity pro seniory žijící doma, hledající různé druhy aktivit a sociální kontakt. V celém Solnohradsku je aktuálně šedesát devět domů pro seniory, které nabízí přibližně 4. 800 lůžek. Stav se neustále mění v závislosti na tom, jak se zvyšuje a mění věk obyvatel. Každý rok je městem Salzburg vydávána brožura „Rady pro seniory“. V té se lidé mohou dozvědět všechny aktuální informace, které potřebují pro sebe nebo své blízké. Od seznamu aktuálních domovů pro seniory s adresami a kontaktem, rady ohledně zdraví, opatření pomoci při opatrování seniora v domácím prostředí, informují, jak a kde je možné zajistit krátkodobé pobyty v domovech pro seniory (u nás tzv. odlehčovací péče), možnosti dodávky jídel domů, nabídku firem zajišťujících pečovatelské služby apod. V brožuře je rovněž nabídka volnočasových aktivit, výletů, kulturní nabídka, seznam seniorských klubů, různé druhy poradenství a také nabídka University 55 Plus.²⁸

3.3 Zaměstnanci v domovech pro seniory

V rakouských zařízeních rezidenční péče pracují ošetřovatelé, odborní pečovatelé o seniory, sociální opatrovníci, diplomovaný zdravotnický personál,

²⁸ Impressum, © 2015, Magistrat der Stadt Salzburg, [online]. [cit. 2015-03-25].

Dostupné na WWW: <http://www.stadt-salzburg.at/pdf/pdf_broschuere_seniorenratgeber_2014.pdf>.

ergoterapeuti, sanitáři, zaměstnanci, vykonávající civilní službu, pomocný personál a pečovatelé o duši (Altenseelsorger).

4 Nabídka aktivit v péči o seniory

Důležitou součástí kvalitního života seniorů v rezidenčních zařízeních je naplnění jejich volného času. Tato problematika zahrnuje určité specifické potřeby a zaměření, které popisujeme v následujících kapitolách. Skladba aktivizačních činností a cíle musí vycházet z konceptů péče nebo standardů a musí být prováděny školenými pracovníky.

4.1 Aktivizace

Aktivizace je pojem odvozený ze slova aktivovat, neboli uvádět do činnosti, podněcovat k činnosti, povzbuzovat. Vycházíme z toho, že člověk je tvořivý, agilní a činný tvor, který má rád pohyb a navíc ho potřebuje. Aktivitou člověk může uspokojovat své potřeby a dospět k dosažení svých cílů. Nečinnost je pro každého jedince negativní, způsobuje změny fyzické (pokles kondice, imobilizace), změny duševní (dysforie, frustrace, deprese) a změny sociální (izolace, závislost).

„Aktivita je způsob, jak člověk může přežít, může uspokojovat své potřeby, jak si může zpříjemnit život, jak může vytvořit něco, co ho přesahuje. Činnosti přinášejí člověku mnohé – strukturují čas, ovlivňují společenské kontakty, podporují duševní i fyzickou činnost, vytvářejí společenský status.“²⁹ V domovech seniorů by aktivita měla pokračovat naprosto přirozeným způsobem, jako tomu bylo před umístěním v institucionalizované péči. Měli bychom se snažit o vytvoření takových podmínek, které přirozeně vytvářejí potřebu aktivity. Aktivita by měla přispívat k větší participaci na společenském životě, na rozvoji osobnosti. Musíme přitom respektovat rozdíly v osobnostech klientů. V praxi to znamená, že nabídka aktivit musí pokrýt jak aktivitu aktivní a akční, tak aktivitu spíše pasivní. Prostřednictvím správně aplikované aktivity člověk zažívá pocit sounáležitosti, jedinečnosti a spokojenosti nad vlastním výkonem. Při rozličných aktivitách poznáváme osobnost člověka. H. Vostrovská nazývá aktivitu ve směru k seniorskému klientovi: *„terapii na stáří.“³⁰* Aktivitu dělíme podle různých kritérií. Pokud se zaměříme na aktivity, které vycházejí z oblasti uspokojených potřeb, pak je dělení následující:

²⁹ KALVACH, Z., a kol. *Geriatric a gerontologie*, s. 439

³⁰ VOSTROVSKÁ, H. *Sociálně aktivizační programy pro klienty pečovatelské služby*, s. 15

- Aktivity k zabezpečení základních biologických potřeb – jídlo, pohyb, mytí, intimní vztahy, smyslová stimulace.
- Aktivity, které podporují jistotu, bezpečí, autonomii.
- Aktivity sociální povahy – účast na společenském dění, udržování sociálních vztahů, budování nových kontaktů.
- Aktivity, které podporují osobní rozvoj, důstojnost a vlastní identitu – učení se novému, mít určitou roli, zažít úspěch, mít kontrolu nad vlastním životem.
- Seberealizační aktivity – nalezení smyslu života, vyrovnání se s minulostí, smíření, transcendence, tvorba.

Další dělení aktivit je podle místa v životě člověka. Třídíme je na aktivity všedního dne, do kterých patří opatrování potravin, léků, úklid, pracovní aktivity, péče o sebe, aktivity spojené s volným časem a rozvoj společně se vzdáváním. Podle počtu osob dělíme aktivity na skupinové, individuální, párové a společenské.³¹

Aktivizace seniorů podle Hiršové by měla být zaměřena na pomoc k svépomoci, na podporu při samostatném provádění aktivit, podporování samostatně vybraných a chtěných aktivit, rehabilitaci, motivaci a povzbuzení, nabídku zaměstnání a volnočasových aktivit.³² Aktivizaci můžeme chápat jako vytvoření takových podmínek, aby bylo možné klienta podporovat v rozličných činnostech a zajistit mu naplnění volného času. Aktivizace seniorů je úzce spojena s pojmem volný čas, neboť čas, který klienti tráví v pobytových zařízeních je jejich volným časem a proto je důležité vymezit i tento termín.

4.2 Volný čas

Pojem volný čas vnímá každý člověk individuálně. Vychází přitom z vlastní zkušenosti, z osobního smyslu života a z vlastních životních cílů. Můžeme obecně říct, že se jedná o dobu, kterou každý prožívá svým zvoleným způsobem. Podle Pávkové je volný čas úsek, který jedinci zůstane poté, co zrealizuje všechny povinnosti. Jedná se o aktivity, které mu poskytují radost a uspokojení. Člověk tyto činnosti provádí na základě svobodného rozhodnutí.³³

Podle B. Hofbauera považujeme za volný čas (*ang. leisure time, franc. le loisir*) dobu, kdy člověk neprovádí žádné aktivity, které jsou spojeny s jeho závazky a plynou

³¹ Srov. KALVACH, Z., a kol. *Geriatric a gerontologie*, s. 440 - 441

³² Srov. HIRSCH, A., M. *Psychologie für Altenpfleger*, s. 21

³³ Srov. PÁVKOVÁ, J. a kol. *Pedagogika volného času*, s. 31

z jeho sociálních rolí, především z jeho pracovní činnosti a potřeby zlepšovat svůj život.³⁴ Samozřejmě u seniorů je pojem volného času vnímán jinak, v závislosti na jejich odlišné denní struktuře a náplni, která je přizpůsobena jejich zdravotním možnostem a nutnosti častějších kratších úseků odpočinku pro nabrání sil. Tak i přístup pedagogiky volného času by měl fungovat na jiné úrovni, například, jak uvádí H. W. Opaschowski: „*Pojmem animativní didaktiky, která naznačuje postup nedirektivního podněcování a podpory samostatně iniciovaného učení se a jednání osob nebo skupin ve vyučování nebo mimo vyučovací oblasti.*“³⁵

4.3 Aktivizační metoda

Aktivizační metoda je taková metoda, která podporuje aktivní a efektivní učení a výuku, samostatné, kritické a tvůrčí myšlení, kooperaci a participaci na jednotlivých činnostech. Pokud hovoříme o aktivizaci seniorů, je důležité zohlednit aspekty, týkající se právě období a specifik senia. Tímto tématem se zabývá obor gerontologie a v návaznosti geriatrie a gerontologická psychologie. Jiným způsobem budeme vytvářet aktivity pro děti, mládež a dospělé a jiné zaměření i proces zvolíme při aktivizaci seniorů. Zde bychom měli dodržovat přístup, který vychází ze znalosti problematiky stáří. Aktivizace v gerontologii by měla být přiměřená potřebám a možnostem seniora. Vycházíme z nutnosti aktivizovat, abychom předcházeli nežádoucím tělesným změnám, změnám duševním a sociálním. Zde musíme zohlednit věk, zdravotní stav, zvyky, úroveň mobility a psychiku. Podle Z. Kalvacha: „*Základem by měl být individualizovaný, osobnostní přístup a sledování konkrétního cíle v rámci pozitivního ovlivňování kvality života*“.³⁶

Úkolem všech osob, které vstupují s klientem do interakce, je seniora přijímat pozitivně, respektovat ho jako jedinečnou, samostatnou a svébytnou osobnost s vlastními právy a zvyky. Je velmi zásadní posilovat sebeúctu seniora, upevňovat jeho pocit bezpečí, umožnit mu prožitek úspěchu, radosti z možnosti sdílení zážitků, budování nových „krátkodobých“ perspektiv. Dalším důležitým aspektem je způsob kontaktu se starým člověkem. Při jakémkoliv kontaktu bychom měli se seniorem hovořit důstojně, trpělivě, nepodceňovat ho, podstatné je i korektní oslovení. Pokud žije starý člověk v domově pro seniory, žádná osoba, která v dennodenním kontaktu

³⁴ Srov. HOFBAUER, B. *Děti, mládež a volný čas*, s. 13

³⁵ OPASCHOWSKI, H. W. *Freizeitpädagogik in der Schule*, s. 105

³⁶ KALVACH, Z., a kol. *Úvod do gerontologie a geriatrie*, s. 82

přichází do interakce se seniorem, by ho neměla zdětinšťovat a při oslovení používat nepřiměřené, pejorativní výrazy. Z. Kalvach uvádí: „*At' chceme, či nechceme, při každém profesním kontaktu s ohroženým, zranitelným, závislým člověkem působíme buď psychoterapeuticky nebo psychotraumaticky. Neexistuje žádná třetí možnost.*“³⁷

Aktivity a nabídky různých činností jsou nedílnou součástí geragogiky a umožňují klientům vytvoření smysluplné a akceptovatelné struktury dne. Mají různé cíle, které vycházejí z obecných cílů sociální péče. Pokud hovoříme o seniorech v Rakousku, existuje zde několik základních dělení cílů aktivit: Strukturovaná nabídka denních a týdenních činností přispívá k lepší orientaci a pocitu jistoty klienta. Další vychází ze základní potřeby člověka, kterou je žít smysluplný život a mít koncept sebe sama, pro který jsou důležité takové faktory, jako zájmy, nápady, cíle, nalezení nové životní orientace, změna smyslu života, prožití úspěchu. Další základní potřebou je sociální kontakt a interakce. Z toho vychází vytváření aktivit u různých skupin, které mají nějaký společný cíl, tráví společně čas a zažívají pocit, že jsou součástí nějakého celku. Dále aktivity přispívají ke komunikaci mezi klienty. Nabízejí rozličné možnosti vyprávění, sdílení, vzájemných podnětů. Důležité jsou aktivity podporující vnímání prostřednictvím smyslových orgánů. Jedná se o různé druhy stimulací: dotekové, hudební, vůně, barvy, obrázky a jiné. S vnímáním úzce souvisí způsob vlastního myšlení, reagování a jednání. Důležitý je pozitivní prožitek, který může významně ovlivnit mínění o sobě samém a zlepšit vnímání sebe sama. Kvalita života, to jsou také zábava, radost a pocit spokojenosti. Kromě lékařské péče je jakákoliv podpora radosti ze života, krokem ke spokojenosti klienta. Mezi další cíle patří udržení co největší míry samostatnosti a rozhodování, podpora mobility a motoriky a jako poslední podpora každodenních kompetencí. Každodenní kompetence jsou schopnosti, znalosti a připravenost člověka překonávat vlastní, individuální životní a každodenní situace. Díky nabídce geragogických aktivit mohou být udržovány, posilovány, rozšiřovány nebo měněny různé složky těchto každodenních kompetencí.³⁸

4.4 Aktivizační programy v domovech pro seniory

Hned v úvodu této kapitoly je nutné uvést, že aktivizace je týmová práce, na které se podílejí všechny profesní skupiny pobytového zařízení.

³⁷ KALVACH, Z., a kol. *Úvod do gerontologie a geriatrie*, s. 80

³⁸ Srov. MÖTZING, G. *Beschäftigung mit alten Menschen*, s. 10 - 15

Aktivizace seniorů je především prevencí proti ztrátě soběstačnosti. Vychází z ergoterapie (léčba prací) – pojí se s naplněním volného času, kdy aktivity při něm konané mohou zlepšovat soběstačnost seniora, posilovat jeho psychickou i fyzickou kondici a také poskytnout seniorům uvědomění si vlastní ceny. Někteří senioři si do vysokého věku zachovávají soběstačnost, schopnost seberealizace, aktivitu a schopnost určovat své záležitosti a účastnit se společenského života. Musíme zmínit skupinu těch seniorů, kteří tuto situaci nezvládají. Dostávají se do izolace, pocitu neúspěšnosti, zbytečnosti a frustrace. Jedná se o rozvoj „*spirály neschopnosti a neúspěšnosti*“, protože nedostatek příležitostí posiluje neschopnost a ta připravuje člověka o další příležitosti. Z těchto zásad by měl vycházet program aktivit. Je důležité tento program navrhnout tak, aby se život klientů stal i v domově seniorů smysluplným. Měl by stimulovat fyzické, mentální, emoční a společenské schopnosti klientů. Důležité je programy pravidelně analyzovat a přizpůsobovat možnostem a přáním klientů. Je třeba sestavit měsíční, týdenní a denní plán jednotlivých aktivit a informovat veškerý personál zařízení. Cílem programování aktivit je vytváření podpůrného prostředí, a to jak v materiálním, tak psychologickém, sociálním a duchovním slova smyslu.

Domov, ve kterém senior žije, by měl vytvářet takové prostředí, které mu bude pomáhat při hledání smyslu, významu, mělo by ho inspirovat a ulehčovat jeho činnosti. Mělo by se jednat o takovou podporu při aktivitách klienta, která by znamenala společné hledání toho, co jej naplňuje radostí, dává mu smysl, obohacuje ho o další pozitivní prožitky a pocity tak, jak je tomu v každodenním životě každého člověka.³⁹

H. Vostrovská uvádí příklady činností vhodných jak pro seniory žijící samostatně, tak pro klienty institucí. Podle ní by se měly podporovat následující aktivity:

- Vzdělávání – mělo by probíhat takovou formou, která je přijatelná pro tuto cílovou skupinu a odpovídá jejím potřebám a možnostem. Může se jednat o debaty, přednášky na zajímavá témata, četba novin, sledování dokumentárních pořadů, celoživotní vzdělávání na universitách třetího věku a další.
- Pohybové aktivity – jsou důležité v každém věku pro podporu a rozvoj celkového zdraví a stavu člověka. Pohyb má příznivý vliv na lidský organismus, pomáhá zlepšit nebo udržet fyzickou zdatnost, ale pomáhá také zlepšit psychický stav a schopnost zvládnání stresu. Mělo by se jednat o aktivity jako je chůze, relaxační cvičení, kondiční cvičení, výlety.

³⁹ Srov. KALVACH, Z., a kol. *Geriatric a gerontologie*, s. 437

- Zájmové aktivity – měly by vycházet ze znalosti biografie klientů, ale neměla by chybět nabídka nových, zajímavých činností.
- Poznávací programy – senioři mají stejně jako ostatní věkové skupiny touhu objevovat nové věci a tak by neměla být opomenuta tato dimenze. Aktivity mohou být zaměřené např. na poznávání města a okolí, muzeí nebo hvězdáren.
- Kulturní programy – měly by být standardní součástí aktivit seniorů. Řadíme mezi ně aktivně prožívané zážitky jako návštěvy divadla, kina, koncerty, vystoupení dětí z uměleckých škol. Díky těmto aktivitám jsou senioři součástí veřejného dění.
- Komunikace – je pro starší populaci velmi důležitá, protože zabraňuje sociální izolaci, pocitu osamění a zbytečnosti. Staří lidé mají potřebu sdílet své emoce a problémy. Důležité je povídání, společné vzpomínání s přáteli a příbuznými.⁴⁰

Cíle aktivit jsou součástí geragogiky a umožňují klientům vytvoření smysluplné a akceptovatelné struktury dne. V kapitolách 4.4.1 – 4.4.8 popisujeme vybrané konkrétní aktivity, nabízené v domovech pro seniory. Nabídka je velmi podobná. Rozdíly jsou ve finančních možnostech různých institucí, v přístupu k práci, časovým možnostem vzhledem k personálnímu obsazení a v realizaci konkrétních aktivit.

4.4.1 Ergoterapie

Ergoterapie je druh terapie, který vychází z pracovní činnosti a usiluje o udržení a rozvoj takových schopností klienta, které jsou potřebné pro zvládnání běžných denních aktivit, a dále pro rozvoj pracovních, zájmových a rekreačních činností. Jedinec může mít jakékoliv omezení nebo druh postižení, které ergoterapeut reflektuje a následně upravuje činnost podle potřeby klienta. Zásadní pro ergoterapii je, umožnit a podporovat participaci jedince v jeho normálním životě a respektovat současně jeho stav, osobnost a možnosti s využitím specifických technik a metod, které ergoterapie nabízí.⁴¹ V rezidenční péči se jedná o činnost, která probíhá pod vedením ergoterapeuta, aktivizačního pracovníka nebo pedagogického pracovníka pro volnočasové aktivity. Společně s klientem provádí vhodné metody. Jejich cílem je podporovat zdraví a duševní pohodu seniora prostřednictvím smysluplného zaměstnávání. Pomáhat ve zlepšení schopností, které klient potřebuje pro zvládnání běžných denních činností

⁴⁰ Srov. VOSTROVSKÁ, H. *Sociálně aktivizační programy pro klienty pečovatelské služby*, s. 15

⁴¹ Srov. Copyright © 2008 Michal Rod, Česká asociace ergoterapeutů. *Ergoterapie a její cíle*. [online]. [cit. 2015-04-11]. Dostupné na WWW: <<http://www.ergoterapie.cz/page.aspx?pageid=1>>.

a pracovních činností. Umožňuje klientovi naplňovat jeho sociální role, napomáhá k zapojení klienta do života komunity. Spolu s klientem plánuje další vhodné aktivity. Snaží se rovněž, aby klient udržel své nabyté schopnosti a kompetence. Základní dělení ergoterapie:

- *diagnostická* – vyšetřuje schopnost mobility, ADL schopností, funkční vyšetření horních i dolních končetin, zjišťuje pracovní potenciál a potřebu kompenzačních pomůcek,
- *terapeutická* – pomocí ergoterapeutického plánu pomáhá zachovávat nebo zlepšuje samostatnost a soběstačnost, pracovní aktivity a aktivity volného času,
- *preventivní* – pomocí správných metod a technik přispívá k prevenci vzniku handicapu.

Ergoterapii používáme také proto, abychom odpoutali pacienta od jeho choroby a potíží, dále tak užitečně vyplníme jeho volný čas. Pokud dostane klient nabídku nějaké pracovní činnosti, která je vhodně naplánovaná a připravená, vede to ke snížení depresivních stavů a reflexi klienta, co vše je ještě schopen provádět a konat. Při ergoterapii bychom měli dodržovat následující zásady. Práce klienta musí být zajímavá a měla by mít daný účel. Práce, kterou ergoterapeut zvolí, musí odpovídat klientovým možnostem, věku, citům a jeho osobnosti. Dále se ergoterapeut řídí potřebami a cíli klienta, musí respektovat klientovo případné omezení. Důležité je také náležitě upravené prostředí s adekvátním vybavením. Hlavní cíle ergoterapie při práci se seniory jsou:

- podpora klientů v jejich samostatnosti a sociální interakci,
- udržení dosavadní míry dovedností.

Mezi další cíle řadíme zvýšení fyzické a psychické kondice, zachování samostatnosti v činnostech ADL, trénování kognitivních funkcí, prohloubení zájmu o vlastní osobu a společenské dění, zlepšení negativního chování a také celkovou aktivizaci.

4.4.2 Arteterapie

Arteterapie je terapeutický přístup, který používá různé druhy umění jako prostředku poznávání člověka a ovlivňování jeho psychického rozpoložení ve smyslu redukce psychických či psychosomatických obtíží a redukce konfliktů v mezilidských vztazích. Může se jednat o výtvarné, tvořivé aktivity, které mají za cíl podporu zdraví a léčebného procesu, zlepšování mezilidských vztahů a v neposlední řadě ovlivňování lidské psychiky. Dalším způsobem terapie je terapie divadelní, tzv. dramaterapie, která

využívá potenciálu hraní určitých rolí, vytváření příběhu a práce s ním. Obvyklé je dělení arteterapie na terapii uměním a artpsychoterapii, kde jsou výsledky tvorby dále rozebírány. Ve všech těchto rovinách je arteterapie postupem léčebným. Kromě toho jsou arteterapeutické aktivity využitelné v primární, sekundární a terciární prevenci i v následné péči v oblasti zdravotnictví, sociální péče, výchovy a vzdělávání u dětí i dospělých. Vzhledem k širší možnosti a užitečného využití a prolínání jednotlivých oblastí je proto důležité zachovat průřezový mezioborový charakter povolání.⁴²

Cíle arteterapie jsou zaměřené na sebevyjádření, zpracování konfliktních situací, rozvoj a harmonizaci osobnosti, zmírnění úzkosti, změnu stereotypů, lepší zacházení s emocemi a další. Cíle souvisejí na jedné straně s tím, z jakých struktur arteterapie vychází, na straně druhé ze situací a potřeb klientů, s nimiž pracuje. Arteterapie pro seniory se používá například při cvičení krátkodobé paměti, pro posílení vlastních hodnot nebo jako pomůcka rehabilitace jemné motoriky. Dále se snaží aktivovat flexibilitu a kreativitu klientů. Rozlišujeme dvě formy arteterapie: individuální, kde má klient terapeuta pouze pro sebe, mohou navázat úzký kontakt a může docházet k vyvolání skrytých, potlačených emocí; a skupinová, kde díky většímu počtu účastníků dochází k sociální interakci, vzájemné podpoře a podnětné zpětné vazbě. Arteterapie pomáhá seniorům v přizpůsobování se nové životní situaci, kompenzaci poklesu fyzických sil, rehabilitaci při ztrátě zdraví a v dalších specifických oblastech důchodového věku a s ním spojenými změnami v sociální a ekonomické oblasti.⁴³

4.4.3 Socioterapie

Socioterapie zahrnuje přístupy a opatření, v nichž se využívá léčivého potenciálu lidského společenství. Jedná se o techniky, pomocí kterých se klient učí rozvíjet svoje kompetence a cíle. Snadněji se začleňuje do dané sociální skupiny. Dále se jedná o rozvoj nebo udržení sociálních schopností a dovedností. Tyto činnosti podporují seberealizaci klienta a pocit vlastní užitečnosti. Jde tedy o působení lidským prostředím a společenskými aktivitami. Řadíme mezi ně kupříkladu aktivity uplatňované v chráněných dílnách a bydlení, klubech nemocných atd., ale i mnohé činnosti, jež jsou součástí terapeutických programů např. terapie prací, společné pohybové aktivity klientů, aktivity na zahradě, péče o květiny, zvířata. Je důležité, aby byli senioři

⁴² Srov. Česká arteterapeutická asociace 2012, *Arteterapie*. [online]. [cit. 2015-04-10]. Dostupné na WWW: <<http://www.arteterapie.cz/?podkategorie=arteterapie&clanek=22>>.

⁴³ Srov. MÜLLER, O. *Terapie ve speciální pedagogice*, s. 71

ve společenském kontaktu s prostředím. Proto ošetrovatelský personál a ostatní pracovníci domova motivují své klienty, aby se zúčastňovali společných akcí, a umožňují také imobilním klientům participaci na akcích ve společenských místnostech nebo na zahradě. Zde jsou pořádány společné akce, mezi které patří oslavy narozenin, významných životních jubileí, různé svátky, společná posezení, svačiny. Odpoledne se většinou pro klienty konají kulturní, zábavné nebo poslechové akce. Nejedná se tedy již o činnosti, kde by klient fyzicky aktivizoval svůj organizmus, ale o činnosti společenského rázu, kde je klient v kontaktu s ostatními klienty domova. Vypráví si s ostatními nebo za účasti pedagogického či jiného pracovníka z ošetrovatelského týmu hrají nějaké hry nebo jsou navštěvováni svými blízkými a příbuznými apod. Pro menší skupiny mobilních i imobilních klientů jsou organizovány výlety, procházky, návštěvy výstav, muzeí nebo společenských a kulturních akcí v daném městě.

4.4.4 Pohybové aktivity

Zde hovoříme o fyzické aktivitě, která je upravena pro cílovou skupinu seniorů. Pohyb je přirozeným projevem života a velmi pozitivně ho ovlivňuje. Vhodně zvolenou pravidelnou pohybovou aktivitou můžeme zpomalit proces stárnutí, zlepšit kognitivní i motorické funkce a následně tak zvýšit kvalitu života. V domovech pro seniory nejsou soběstační klienti, většina z nich má nějaké orgánové nebo funkční poškození. Musíme vycházet z omezení, která jsou daná konkrétními změnami orgánů, orgánových soustava systémů a uspořádat cvičení takovým způsobem, aby přinášelo radost, zlepšovalo stav a nepůsobilo bolest. Cílem aktivity je udržet optimální fyzickou a psychickou kondici, zpomalit proces a důsledky stárnutí, posílit kardiovaskulární systém, dechový systém, udržení kloubní pohyblivosti a pohyblivosti nosného aparátu. Nesmíme opomenout cvičení, která jsou soustředěna na nervovou soustavu, a psychiku. Mezi takové řadíme různá relaxační cvičení, psychomotorická cvičení a hry, které jsou zaměřené na posílení kognitivních funkcí a vzájemné interakce.⁴⁴

⁴⁴ Srov. BERÁNKOVÁ, L., GRMELA, R., a kol. *Zdravotní tělesná výchova*. [online], 1. vyd. Brno: Masarykova universita, 2012. [cit. 10. 03. 2015]. ISSN 1802-128X. Elportál. Dostupné na WWW: <<http://is.muni.cz/do/rect/el/estud/fspjs/js12/ztv/web/index.htm>>.

4.4.5 Zahradní terapie

Při práci se seniory je za hlavní zájem považováno udržení zdraví a zlepšování kvality života. Obrovský potenciál k udržení výše řečeného má zahradní terapie. Ta má v porovnání s ostatními druhy terapií mimořádné postavení, které je dáno účinkem přírodního prostředí na člověka. Přímý kontakt s květinami, stromy, zvířaty a ptáky v přírodě má dnes už prokazatelný pozitivní vliv na každého z nás. Pobyt v zeleni napomáhá k odbourávání stresu, pocitů úzkosti a procházka nebo práce venku snižuje krevní tlak, redukuje tenzi, podněcuje k pohybu, který by jinak nebyl prováděný a působí proti osteoporóze. Pohyb na čerstvém vzduchu napomáhá ke zlepšení nálady i fyzické kondice. Zahrada tedy slouží jako mimořádné terapeutické médium. Zahradní terapie umožňuje starým lidem, kteří tráví svůj život v domově pro seniory, rozšířit svůj životní prostor. Pobyt a práce na zahradě velmi pozitivně působí na smyslové orgány, lidé mohou vnímat různé vůně, teplé sluneční paprsky, zvuky různých zvířat, šumění listů stromů ve větvích. Důležité je vycházet z biografie klientů, ale v dnešní seniorské populaci je velmi málo lidí, kteří nemají vztah k zahradě a přírodě. Terapie zahradou se rozvíjí v rámci ucelené nabídky konceptuálních programů nebo bývá zařazena mezi volnočasové aktivity klientů. Ve všech kulturách sledujeme provázanost člověka na jeho okolí, přírodu, květiny, stromy a jejich blahodárný vliv na člověka. Terapeutické cíle při zahradní terapii členíme do pěti rovin:

- Fyziologická rovina – snažíme se o zachování, rozvoj a zlepšení motoriky, rovnováhy a koordinace těla.
- Kognitivní rovina – slouží k rozvoji kreativity, orientace v čase, situaci a prostoru, tréninku paměti, slovnímu vyjadřování, čtenému a psanému projevu.
- Psychicko-emocionální rovina – rozvíjíme pocit identity, stability, sebeúcty, flexibility, zájem o budoucnost, rozvoj kontaktů.
- Sociální rovina – rostlina se stává prostředkem komunikace, vzájemné interakce, identifikace ve skupině a domově, ale také ukazatelem jednání vůči sobě a okolí.
- Vlastní já a zacházení s ním – rozvíjíme vnímání jednotlivce, jeho vlastní působení, možnost být potřebný, angažovanost a motivaci.⁴⁵

Zahradní terapie nabízí aktivity po celý rok, kde lidé i sklízí plody své činnosti, ochutnávají různé vypěstované druhy ovoce, zeleniny, mohou využívat přírodní materiál pro jiné terapie, např. ergoterapii, kde mohou vyrábět různé dárky pro své

⁴⁵ Srov. PUTZ, M. *Příroda jako životní prostor a Zahradní terapie pro seniory*, s. 6-8

nejbližší. Neopomenutelný je pozitivní vliv sociální interakce při setkáních, sdílení společné radosti a možnosti budování krátkodobých cílů. Zahradní terapie nabízí aktivitu nejen pro mobilní klienty, ale také pro ležící pacienty, kde se pomocí např. pojízdné zahrádky dostane kousek zahrady na pokoj klienta. Další variantou je společná úprava řezaných květin na pokoji, které jsou doneseny ze zahrady nebo použitím hrnkových květin, které zateplí a provoní pokoj klienta. I imobilnímu klientovi je tímto způsobem dána možnost vzpomínat, těšit se z darů přírody a být součástí tohoto projektu. Zahradní terapie se dá aplikovat v rámci aktivizačních programů nebo jako součást konceptuální péče. Musí být dodržovány určité zásady, jako u jiných druhů aktivit. Cíle a celá aktivita by měly být zakotveny do modelu zařízení. Dále musí probíhat plánování, provádění a evaluace odpovídajících nabídek. Jedná se o dlouhodobý projekt, který je prováděn v pravidelných intervalech po celý rok. Při organizování aktivity musíme zohlednit kontinuitu programu. Ta může být dosažena, pokud provádíme aspoň jednu aktivitu týdně, volíme takové aktivity, které spolu souvisejí, využíváme sezónní rostliny a v aktivitě je zahrnuta také údržba prostoru a vyhodnocování hotových projektů

4.4.6 Muzikoterapie

Muzikoterapie je forma terapie pomocí hudby. Může se jednat o komplexní hudbu nebo se využívají některé hudební elementy jako melodie, zvuk, rytmus. Hovoříme buď o aktivní muzikoterapii, což je účast klienta na tvorbě a produkci. Klient zpívá, hraje na hudební nástroj nebo se jinak projevuje. Může používat rytmické nástroje nebo vlastní tělo, například tleskání o stehna a jiné. Další formou je receptivní muzikoterapie, která spočívá v poslechu hudby. Účelem muzikoterapie je naplnit rozličné terapeutické úmysly jako navázat komunikaci, rozvíjet vztahy, uspokojit emocionální, psychické, spirituální a sociální potřeby, rozvíjet schopnost sebevyjádření a další. Cíle muzikoterapie spočívají v podpoře a zlepšování nebo udržení zdraví, v hodnotnějších vztazích s okolím a tím vyšší kvalitě života. V našich kulturních podmínkách můžeme hovořit o čtyřech různých polohách, jak je možné nahlížet na muzikoterapii. První je vlastně specifickou formou psychoterapie, druhá jsou skupinové hudební aktivity, kde primárním cílem jsou lepší interpersonální vztahy. Za třetí polohu můžeme označit muzikoterapii jako složku léčebného a rehabilitačního procesu. Čtvrtá poloha

muzikoterapie je její postavení jako psychohygienického procesu.⁴⁶ Muzikoterapie by měla být prováděna kompetentním muzikoterapeutem, který umí na základě svých profesních znalostí a zkušeností, reagovat na rozdílné potřeby klientů.

4.4.7 Reminiscenční terapie

Jedna z vlastností lidské psychiky je schopnost aktivního vybavování zážitků a vzpomínek z minulosti. Jedinec má možnost opět prožít události z vlastní historie, znovu se jimi zaobírat, přehodnocovat a dávat jim novou důležitost. Už sama možnost sdílení vlastních vzpomínek s ostatními je vlastně určitou terapií, která má v péči o seniory nezastupitelné místo. Janečková a Vacková uvádějí: „*Vzpomínání má v duševním životě člověka nezastupitelné místo a má důležitou funkci při vytváření duševní rovnováhy v závěrečné životní fázi.*“⁴⁷

V reminiscenční terapii se jedná o formu práce s klienty či klientem, kde hlavní úlohu hrají vzpomínky z minulosti. Reminiscence je vzpomínání, vybavování událostí ze života. Musí být dodrženy určité zásady, jednou z nich je např. to, že se jedná o aktivitu, která má určitý cíl a záměr. Může mít formu skupinovou a individuální. Skupinovou formu dále dělíme na formální a neformální. Formální skupinová reminiscence by měla být naplánovaná a měla by mít určitý cíl. Měla by mít omezený počet účastníků, kteří by měli být obeznámeni s průběhem a zaměřením. Neformální forma reminiscenční terapie vychází ze spontánního rozhovoru aktivizačního či jiného pracovníka při jakékoli denní činnosti. Důležité je, aby se pracovníkovi podařilo zaujmout a integrovat do diskuse více klientů. Forma by měla být zábavná a příjemná.

V dnešní době je už za normální považováno vybavení jedné společné místnosti v domovech pro seniory jako „místnosti vzpomínek“. Starý stůl, vyšívaný ubrus, staré fotografie, obrázky a další pomůcky, které navodí kouzlo minulosti a dětství. K vybavení vzpomínek používáme i další pomůcky, které nám pomohou vyvolat uložené informace z minulosti. Můžeme stimulovat chuť, používat vůně, pachy, jídlo, koření, trávu, květiny, byliny, mycí prostředky a další impulsy, které evokují hezké zážitky a vzpomínky.

K. Kopřiva hovoří o nezbytnosti aktivního, empatického naslouchání terapeuta při provádění reminiscenční terapie a zdůrazňuje, že se jedná o proces, kdy si terapeut musí umět představit, co se odehrává uvnitř klienta a věnuje mu plnou pozornost

⁴⁶ Srov. MÜLLER, O. *Terapie ve speciální pedagogice*, s. 170

⁴⁷ JANEČKOVÁ, H. VACKOVÁ, M. *Reminiscence*, s. 14

bez rad a vlastních připomínek.⁴⁸Reminiscenční terapie může pomoci při adaptaci klienta na život v pobytovém zařízení, vrací lidem důstojnost, protože klienti se stávají hlavními postavami v příběhu, který v procesu reminiscence vzniká. Vzpomínání pomáhá zlepšit psychický i fyzický stav člověka. Při práci s minulostí dochází k bilancování, přehodnocování a pochopení různých životních událostí. To vše vede k možnosti nalezení smyslu života a vyrovnání se s problémy. Může prohloubit a změnit vzájemný vztah ošetřovatelů a klientů. Pokud se k této činnosti přidají i rodinní příslušníci, může se i jejich vztah obohatit a přinášet uspokojení ze společně sdílených chvil a vyprávění. „*Reminiscenční terapie mění obvyklé rozdělení rolí mezi pečujícími a seniory, převrací vztah dávající-obdarovávaný. Vzpomínka je dar, který může obě strany potěšit a obohatit. Seniori přestávají být příjemci péče a mohou se díky reminiscenci na péči aktivně podílet a být tak do určité míry spolutvůrci.*“⁴⁹

4.4.8 Metoda snoezelen

Snoezelen (vychází ze dvou slov – podřimovat a čmuchar); původně se jednalo o metodu, vynalezenou v sedmdesátých letech, která byla aplikována u osob s těžkým mentálním postižením a sloužila k uvolnění, zabavení a podpoře vnímání. Od devadesátých let se používá i při ošetřování seniorů. Nabízí strukturované podněty prostředím a různými druhy stimulací. U neklidných jedinců působí relaxačně. Těžiště jejího využití je u osob, trpících demencí. Tato metoda umožňuje klientům přijímání vjemů v klidné atmosféře. Stimulace probíhá různými podněty, při kterých jsou aktivizovány všechny nebo cílené smysly. Cíle snoezelenu vycházejí ze skutečnosti, že vnímání je základem každého kontaktu jedince s okolím a lidmi, a že porušené vnímání vede k narušenému vztahu s okolím. Cíle jsou tedy podpora schopnosti vnímat všemi smysly, podpora relaxování, podpora spokojenosti tělesného a duševního zdraví, užívání atmosféry a dojmů. Tato metoda může pomáhat k obnovení vzpomínek. Formy snoezelenu jsou klasická, mobilní, individuální a skupinová. Při klasické formě probíhá snoezelen ve speciálně vybavené místnosti, která je uspořádána pro naplňování speciálních potřeb. Neexistují žádné standardy, tato místnost může být vybavena podle individuálních potřeb klientů a možností zařízení. Místnost by měla být tichá a dobře přístupná. Nemělo by chybět následující vybavení: příjemné plochy na sezení a ležení, sedací pytle, světelné šňůry, vodní fontána, speciální osvětlení stropu, zrcadlová koule,

⁴⁸ Srov. KOPŘIVA, K. in BOLOMSKÁ, B. ŠPATENKOVÁ, N. *Reminiscenční terapie*, s. 44

⁴⁹ BOLOMSKÁ, B. ŠPATENKOVÁ, N. *Reminiscenční terapie*, s. 79 - 80

bublínkové vodní sloupy, objekty pro vizuální stimulaci, hudba, zvukové efekty, zvuky zvířat a jiné instrumenty pro akustickou stimulaci, různé druhy materiálů na taktilní stimulaci, plyšová zvířátka, deky, vybavení na masáže, oleje pro aromaterapii a olfaktorickou stimulaci. Při provádění metody snoezelenu má docházet ke stimulaci různých smyslů, doporučuje se ale maximálně použití tří vjemů v rámci jedné jednotky. Důležité je také zohlednit, jaké vjemy klient upřednostňuje. Pokud prostory v rezidenčním zařízení neumožní vytvoření snoezelenového pokoje, můžeme vytvořit nějaký koutek nebo místo pro sezení na chodbě. Další variantou je snoezelenová koupelna nebo mobilní snoezelen. Mobilní snoezelen se využívá tam, kde možnosti domova neumožňují zřízení stacionární jednotky. K vybavení jsou zapotřebí: pojízdný vozík, přehrávač, CD disky, aromalampa, mobilní projektor efektů, malé předměty pro taktilní stimulaci, plyšová zvířata, stimulační míčky, závěs, zrcadlová koule. Tento způsob je vhodný zejména pro klienty upoutané na lůžko. Klient má možnost prožití individuální aktivity zaměřené na rozvoj vnímání a smyslových podnětů. Zpravidla se snoezelen provádí jako individuální aktivita, která umožňuje reflektovat přání klienta a různé způsoby stimulace. Opatrovník svojí přítomností dává klientovi pocit bezpečí, důvěry, jistoty a vytváří tak pro klienta důležitý pocit vzájemnosti. Snoezelen je také možné provádět jako skupinovou aktivitu. Klienty by měl vybrat tým opatrovníků, který klienty dobře zná. Skupina by měla být složena ze tří, maximálně čtyř klientů. Klienti se musí vzájemně respektovat a nesmí se rušit nějakým nevhodným chováním. Při plánování jednotky je třeba zohlednit několik aspektů. Plánování probíhá s ohledem na konkrétního klienta a jeho potřeby. Jednotka by měla trvat 20 – 30 minut, ale opět je důležité reflektovat potřeby a možnosti klienta. Dále nemůžeme opomenout, že aktivita může být plánovaná, nebo spontánní. Vždy musí být přítomný doprovod, který zohledňuje potřeby a přání klienta, může nabídnout další aktivity, které jsou zaměřené na tělesný kontakt (např. masáž) a sleduje reakce klienta na aktivitu, které následně evaluuje.⁵⁰

⁵⁰ Srov. MÖTZING, G. *Beschäftigung mit alten Menschen*, s. 78 - 81

II Praktická část

Cílem praktické části bakalářské práce je zjistit a porovnat, jaký je přístup ke klientům v rezidenčním zařízení v České republice a v Rakousku. Zjistit, jak klienti hodnotí svůj život v domově, jaké mají možnosti aktivit. Cílem šetření je popsat zařízení rezidenční péče v České republice a v Rakousku a zjistit, jak senioři hodnotí vlastní situaci. Konkrétně jsem si vybrala dvě zařízení. V České republice jsem výzkum prováděla v Domově důchodců Dobrá Voda. V Rakousku jsem šetření prováděla v Domě pro seniory Diakoniewerk Salzburg.

V praktické části práce nejdříve představím dva domovy, ve kterých probíhalo výzkumné šetření a popíši jejich filosofii a strukturu práce. Prvním je Domov důchodců Dobrá Voda u Českých Budějovic a druhým je Domov pro seniory Diakonie Salzburg.

5 Domov důchodců Dobrá Voda

Zřizovatelem Domova důchodců Dobrá Voda je Krajský úřad Jihočeského kraje. Domov má dvě stě osmdesát čtyři lůžek, devět oddělení, sto šedesát zaměstnanců. Domov je rozdělený na domov pro seniory a domov se zvláštním režimem (zde je zajišťována péče klientům s onemocněním demencí). Cílovou skupinou domova jsou senioři starší 60 let, kteří nemohou žít ve svém přirozeném sociálním prostředí. Domov je umístěn v obci Dobrá Voda, která leží v těsné blízkosti města České Budějovice. Domov důchodců prošel v posledních dvou letech rozsáhlou rekonstrukcí, takže v současné době odpovídá nejnovějším standardům. Má vlastní kuchyni, která zajišťuje stravu pro všechny klienty i zaměstnance domova. V domově pracují s klienty zdravotní sestry, pracovníci v přímé obslužné péči, fyzioterapeuti, aktivizační pracovníci, sociální pracovníci.

Filosofie domova je nově postavena na práci s životním příběhem klientů. Tento koncept je v domově zaváděn do praxe v posledních měsících, takže výsledky práce se projeví až po delším časovém období. Znalost životního příběhu pak v sobě zahrnuje respektování klienta s jeho specifiky a zvláštnostmi. Každý člověk má svoji životní historii, pouze s její znalostí pak pracovníci mohou smysluplně pracovat s klienty, udržovat a rozvíjet jejich kompetence, chápat chování a zvláštnosti klientů. V objektu domova je doplňková nabídka pro uživatele:

- kadeřnictví,
- pedikúra,

- pastorační péče a kaple,
- knihovna,
- bufet.

5.1 Nabídka činností v DD Dobrá Voda

Nabídka aktivit je realizována prostřednictvím stálých zaměstnanců – aktivizačních pracovníků. Ti v domově spadají pod sociální úsek. V současné době zde pracují čtyři pracovnice, které mají rozdělená oddělení a pravidelně se věnují volnočasovým aktivitám s různým zaměřením společně se sociálními pracovníci. Mají stálý týdenní plán činností a k tomu plán aktivit na každý měsíc. Plán aktivit je sestavován v návaznosti na roční období, činnosti a svátky, které se ke každému měsíci pojí.

Pravidelně probíhá skupinové cvičení seniorů, ergoterapeutické dílny s různým zaměřením (které ještě dále představím), trénování paměti, skupinové aktivizace klientů, individuální aktivizace u nepohyblivých a ležících klientů, procházky po okolí, výlety, zahradní terapie, reminiscenční terapie, nakupování, návštěvy města a společenských událostí, návštěvy sportovních akcí a společenské akce, které jsou pravidelně pořádány ve společenské místnosti domova. Při rozsáhlé rekonstrukci celého objektu domova byla vybudována zimní zahrada s živými květinami, která slouží pro odpočinek, společné návštěvy s rodinnými příslušníky nebo jako místnost pro pořádání společenských akcí.

Pokud mám představit ergoterapeutické dílny a jejich aktivity, musím začít představením pánské dílny, nabízející důstojné, aktivní a smysluplné činnosti pro pánskou klientelu domova. Pánská dílna je vybavena stroji a nářadím s jejichž pomocí mohou pánové pracovat se dřevem a s jinými přírodními materiály. Z jejich výrobků uvádím například police různých velikostí, ptačí krmítka, regály, připomínáčky, stojany na víno a další. Dámská dílna nabízí denně různé aktivity, vztahující se k roční době. Uvedu některé: draní peří, tkaní, práce s keramikou, pečení, výroba vizovického pečiva, výrobky z proutí. Konkrétní příklady rozpisů činností uvádím v přílohách.

6 Domov pro seniory Diakonie Salzburg

Diakonie v Salzburgu poskytuje služby seniorských denních center, domov pro seniory, domácí péči a poradenské centrum pro demenci. Dále nabízí péči o osoby s mentálním nebo kombinovaným postižením. Domov pro seniory stojí v jižní části města Salzburg. Denní centra pro seniory jsou v městských částech Aigen a Gnigl a nabízí různé druhy aktivit a celodenní programy pro docházející seniorské klienty a mobilní klienty s mentálním postižením. Dům seniorů nabízí bydlení pro osmdesát devět klientů a je rozdělen na tři oddělení. Filosofie domova je postavena na konceptu „bydlení v rámci integrované péče“. Koncept „Bydlení s integrovanou péčí“ je orientovaný na specifické potřeby klientů, které jsou respektovány. Klienti bydlí v bytové jednotce o velikosti 30 qm a mohou žít svůj život s důrazem na osobní, soukromou sféru. Domov nabízí čtyři větší bytové jednotky pro manželské páry. Klienti si pokoje mohou vybavit vlastním nábytkem a doplňky. Diakonie Salzburg vydává čtyřikrát ročně vlastní časopis se zajímavostmi ze života seniorů a různých akcí.

V domově pracuje kvalifikovaný diplomovaný zdravotnický personál, odborní pečovatelé se zaměřením na seniory, fyzioterapeuti, ergoterapeuti, psychologové, pečovatelé o duši (Seelsorger/in), logopedové, účastníci náhradní vojenské služby a dobrovolníci. V Rakousku je běžné, že si klient, přicházející do domova, ponechá svého ošetřujícího lékaře, který ho dále opatruje v rezidenčním zařízení.

6.1 Nabídka aktivit

Aktivizační nabídka je velmi pestrá, pravidelně probíhají následující aktivity: gymnastika, ranní pobožnost, tanec, tanec vsedě, literární kroužek, kroužek denních aktualit, kroužek hudby, kroužek kutilů, trénování paměti, vaření, kroužek keramiky, návštěvy koncertů a vernisáží. Podle zájmů si klienti mohou vybrat z opravdu pestré nabídky. Ergoterapeutické aktivity jsou zaměřené na udržení a rozvoj jemné motoriky. Kroužek kutilů je, jako v případě českého rezidenčního zařízení, zaměřený na výrobky ze dřeva a kovu. Pohybové aktivity jsou přizpůsobené mobilním i méně mobilním klientům. Klienti pravidelně čtou noviny a rozebírají aktuální situaci v zemi. Obyvatelé domova, rodinní příslušníci, návštěvy mohou využívat další služby:

- kadeřnictví,
- pedikúru,
- knihovnu, kavárnu s internetem,

- obchod s věcmi denní potřeby.⁵¹

Opět odkazuji na přílohy s konkrétními příklady.

7 Výzkumné šetření

Výzkum jsem prováděla metodou vícečetné případové studie. Předpokladem případové studie je zacílení na jeden sociologický objekt. Tím může být určitá skupina, specifická osoba, určitá lokální komunita nebo instituce. Pro sběr informací se používá kombinace více technik. Preferovány jsou analýzy dokumentů ve spojení s přímým pozorováním předmětu studie nebo interview.

7.1 Cíl výzkumu

Cílem praktické části práce je popsat zařízení rezidenční péče v České republice a v Rakousku a zjistit, jak senioři hodnotí vlastní situaci. Konkrétně jsem si vybrala dvě zařízení. V České republice jsem výzkum prováděla v Domově důchodců Dobrá Voda. V Rakousku jsem šetření prováděla v Domě pro seniory Diakoniewerk Salzburg.

7.2 Výzkumný problém

Výzkumným problémem je porovnání přístupů ke klientům ve vybraných rezidenčních zařízeních v obou zemích. Abych zajistila vysokou kvalitu výzkumného šetření, stanovila jsem hlavní výzkumnou otázku:

Hlavní otázka výzkumu:

Jak jsou senioři spokojeni s životem v domově?

Z toho plynou další výzkumné otázky:

Výzkumná otázka č. 2:

Jak jsou senioři spokojeni s přístupem personálu ke svojí osobě?

Výzkumná otázka č. 3:

Jaká je nabídka aktivizačních programů pro seniory?

Výzkumná otázka č. 4:

Mají senioři ještě přání nebo cíle a jaké?

⁵¹Diakoniewerk Salzburg. Seniorenarbeit. [online], [cit. 2015-04-11]. Dostupné na WWW: <<http://www.diakoniewerk-salzburg.at/de/seniorenarbeit/>>.

7.3 Výzkumné metody

Výzkum jsem prováděla metodou vícečetné případové studie. Předpokladem případové studie je zacílení na jeden sociologický objekt. Tím může být určitá skupina, specifická osoba, určitá lokální komunita nebo instituce. Pro sběr informací se používá kombinaci více technik. Preferovány jsou analýzy dokumentů ve spojení s přímým pozorováním předmětu studie nebo interview. Pro výzkum jsem využila vlastní praxi z několikaleté práce v zařízeních rezidenční péče v Rakousku a praxi v Domově důchodců Dobrá Voda v České republice. Nejdřív jsem provedla analýzu dostupných dokumentů. Pro svoji práci jsem zvolila kvalitativní vícečetnou případovou studii.⁵² Výhodu vidím v možnosti získat hloubkový popis případu. Podstata kvalitativního výzkumu tkví v tom, že se jedná o sběr dat bez znalosti základní proměnné. Nemusí být stanovena hypotéza a projekt není závislý na předem dané teorii. Používáme ho například k pochopení jevů, které jsou pro nás nové nebo nezavedené. Pomůže nám vytvořit nebo najít nové teorie a porozumět jim. Kvalitativní výzkum také umožňuje, aby respondent vyjádřil vše, co se mu k problematice zdá důležité.

7.4 Výzkumný soubor

Do výzkumného souboru jsem zařadila domovy rezidenční péče a seniory. Kvalitativní výzkum je charakteristický záměrným výběrem osob, které odpovídají potřebám zkoumaných kritérií. Při kvalitativním výzkumu jsem vybírala klienty, kteří byli ochotni otevřeně hovořit o své situaci a situaci v rezidenčním zařízení. Jednalo se o klienty, kteří jsou v zařízení delší dobu (déle než jeden rok), aby měli za sebou adaptační fázi na nový způsob života. Současně jsem si přála, aby tento čas dotazování senioři chápali jako čas, který je určen pouze jim, kdy mohou hovořit o jakýchkoliv problémech, které mají nebo o které se chtějí podělit. Byl to čas určený pouze jim, proto rozhovory trvaly relativně dlouhou dobu. Vzhledem k tomu, že jsem v zařízení pro seniory v České republice absolvovala dvoutýdenní souvislou praxi, měla jsem možnost vytipovat klienty, kteří odpovídali mým kritériím, a měla jsem možnost s nimi navázat lepší vztah a požádat je o spolupráci. V Domě seniorů Diakoniewerk Salzburg jsem spolupracovala s hlavní sestrou domova a staniční sestrou jednoho oddělení. Společně jsme na základě mých kritérií vytypovaly seniory, kteří by se mohli účastnit rozhovorů. Ty jsem potom

⁵² Srov. ŠVARŤČEK, R. a kol. *Kvalitativní výzkum v pedagogických vědách*. str. 96-111

požádala o spolupráci. Vysvětlila jsem jim zaměření mé bakalářské práce a cíle výzkumu.

7.5 Sběr dat

Pro sběr dat jsem použila metodu polostrukturovaného rozhovoru. Rozhovor, který trval v průměru 1 – 1, 5 hodiny, probíhal na základě připravených okruhů. Výhodou takto připravených otázek je možnost rozšiřování a doplňování odpovědí podle potřeby a průběhu rozhovoru. Všichni vybraní respondenti mě pozvali k sobě na pokoj, kde jsme si mohli v klidu a nerušeně povídat. Všichni klienti byli seznámeni s okolnostmi, průběhem a cíli mého výzkumu. Všem jsem jim také přislíbila možnost četby mé bakalářské práce po ukončení obhajoby. Rozhovor tvořily připravené otevřené otázky. V úvodu se jednalo o úvodní, zahřívací otázky jako věk, stav a dobu, po kterou jsou klienti v zařízení rezidenční péče. Potom následovaly hlavní otázky, klienti hovořili o svém životě před nástupem a po nástupu do zařízení rezidenční péče, o svých zkušenostech, přáních a svém životě a na závěr jsem zařadila ukončovací otázky. Výhodou takto připravených otázek je možnost rozšiřování a doplňování odpovědí podle potřeby a průběhu rozhovoru. Metoda polostrukturovaného rozhovoru mi pomáhala v udržení zaměření rozhovoru. Tato metoda je zároveň velmi variabilní a umožňuje dotazovaným velký prostor pro vyjádření vlastních zkušeností. Chtěla jsem, aby si senioři odnesli pocit, že na ně někdo má čas, že je chce vyslechnout a sdílet jejich životní příběh nebo věci, o které se chtěli podělit.

7.6 Etická kritéria šetření

Základem dobrého výzkumného šetření je dodržení etických podmínek při provádění výzkumu. Za základní etické podmínky jsou považovány: důvěrnost, poučený souhlas a zpřístupnění práce účastníkům výzkumu. Důvěrnost znamená zamezení zveřejnění dat, vedoucích k odhalení identity účastníků. Poučený souhlas je získání souhlasu a nezatajování žádných faktů o způsobu spolupráce při výzkumu. Pokud výzkumník slíbí respondentům předání výsledků, měl by tento slib dodržet, tzn. zpřístupnit jim práci podle dohody.⁵³ Pokud je výzkum prováděn v nějaké instituci, je nutné požádat o souhlas s prováděním výzkumu její vedení.

⁵³Srov. ŠVARŤÍČEK, R. a kol. *Kvalitativní výzkum v pedagogických vědách*, str. 43-49

7.7 Způsob zpracování dat

Záznam rozhovorů má dvojí formu: někteří klienti souhlasili se zvukovým záznamem, některé rozhovory jsem zaznamenala do připravených tabulek. Zaznamenané rozhovory jsem transkripcí převedla do záznamového archu. Následně jsem ještě jednou překontrolovala správnost písemné podoby a jejího korespondování se záznamem. Jména klientů byla vynechána a všichni respondenti jsou označeni pouze číslem. Veškerá získaná data z polostrukturovaných rozhovorů byla analyzována pomocí otevřeného kódování. Do procesu zkoumání jsem zahrнула odpovědi na výzkumné otázky, které jsem poté zaznamenala přímou citací.

7.8 Rozhovory s klienty

7.8.1 Rozhovor č. 1

Jméno	Klient č. 1
Ročník	1925
Rodinný stav	Rozvedená.
Současné bydlení	DDDV. Jednolůžkový pokoj. Cit. č. 1 „ <i>Jsem strašně ráda, že jsem tady a jsem moc spokojená se svým pokojíčkem.</i> “
Vzdělání	Rodinná škola, Vyšší odborná škola pro ženská povolání
Profese	Práce v kanceláři, účtárna, po odchodu do penze pomoc s účetnictvím ve skladu.
Víra, spiritualita	Cit. č. 2 „ <i>Jsem neznaboh, ale když jsem byla ve sklepě a byly nálety, tak jsem se modlila. Modlila jsem se k mamince.</i> “
Současné aktivity	Rozjímání, přemýšlení nad minulostí.
Spokojenost s přístupem personálu	Cit. č. 3, „ <i>Občas některé sestřičky nechávají na záchodě nepořádek. A lidé jsou němí, když o něco jde. Nikdo nic neřekne, jenom já.</i> “
Spokojenost s životem v domově	Cit. č. 4 „ <i>Chybí mi tu osobní přístup, nikde nejsou jména sester, takže nevím, jak se která jmenuje. Dole (před přestavbou) byla jména sester na tabuli, tady ne a já jim tedy říkám jenom sestřičko.</i> “ „ <i>Dřív to bylo domácí, dneska nevím, jak se která setra jmenuje.</i> “ Časté změny personálu, tím není naplňováno krédo „domácího

	prostředí.“ Klientka byla čtrnáct dní bez léků.
Mladí vs. staří	Cit. č. 5, „ <i>Mladí mají být sami, my staří jsme tvrdohlaví, to by nedělalo dobrotu. Už od mládí jsem věděla, že nechci být mladým na krku. A když už se mi přestalo doma dařit, odešla jsem do domova.</i> “
Zájmy	Dříve křížovky, sama si organizuje den, nemá ráda společenské akce. Je to pro ni velmi hlučné. Dříve velmi ráda tancovala.
Paměť	Velmi dobrá paměť.
Rodina	Cit. č. 6 „ <i>Maminka mi umřela v šesti letech. Syn volá každý víkend, chodí na pravidelné návštěvy.</i> “
Zájem o dění ve společnosti	Cit. č. 7 „ <i>Prožila jsem první republiku, dnes je tolik věcí špatně.</i> “ „ <i>Jsem hrdá na naše krásné budějovické náměstí.</i> “
Zdraví	Cit. č. 8 „ <i>Smutný být a nic nemít je věčná škoda.</i> “ Problémy s vyprazdňováním.
Problémy spojené se stářím	Špatný zrak. Cit. č. 9 „ <i>Dneska jsem tu, zítra může být všechno jinak. Jsme náchylnější na ty zlomeniny krčku.</i> “
Nabídka aktivizačních činností	Některé akce klientka navštěvuje. Účastní se akcí podle svého výběru. Cit. č. 10 „ <i>Sestřičky se snaží, pořád pro nás něco pořádají, leccos nám promítají. Pořádají různé výlety. Teď jsem se přihlásila na výlet do města. Na náměstí se pořádají trhy, ty mě nezajímají, ale kdo ví, jak tu budu dlouho, tak se chci podívat na naše budějcký, hezký náměstí. Tak jsem se přihlásila a pojedu. Občas se něčeho zúčastním, ale já jsem ráda sama. Já můžu být sama a můžu být ve společnosti, já se umím přizpůsobit.</i> “
Přátelé	Dvě kamarádky v domově.
Hodnoty	Cit. č. 11 „ <i>Jsem spokojená. Zaplat' pán Bůh, že jsme tady.</i> “
Vaše potřeby/radosti	Cit. č. 12 „ <i>Radost mi dělají moji miláčci, vnoučata a pravnoučata.</i> “ „ <i>Každý den cvičím.</i> “
Komunikační technologie	Cit. č. 13 „ <i>Mám telefon, bratr mi každou sobotu volá.</i> “
Vlastnosti, které si na sobě ceníte	Cit. č. 14 „ <i>Přesná, doslovná. Nelžu a nežaluju, vyřizují si věci z očí do očí.</i> “
Úspěšné stárnutí	
Odchod do důchodu	Odchod do penze v 57 letech, potom práce ve skladu, kde se klientka věnovala účetnictví.
Rozvoj ve stáří	Každý den klientka cvičí.
Přání, cíl/Krédo	Cit. č. 15 „ <i>Chtěla bych jedno: Usnout a nezbudit se.</i> “

7.8.2 Rozhovor č. 2

Jméno	Klient č. 2
Ročník	1928
Rodinný stav	Vdova
Současné bydlení	DDDV dvoulůžkový pokoj. Klientka žije několik let v domově. Po náhlé příhodě už klientka nemohla zůstat ve vlastním bytě. Syn zařídil bydlení v domově pro seniory nedaleko svého bydliště. Vzala si s sebou kousek domova, aby měla domov s sebou a tím si vybavila pokoj.
Vzdělání	Měšťanská škola, obchodní škola, kurz těsnopisu, kurz první pomoci, kvůli válce musela skončit. Ve válce se vyučila švadlenou. Vyučená švadlena.
Profese	Vyučená švadlena
Víra, spiritualita	Cit. č. 1 „ <i>Jsem křtěná, ale víru neřeším, protože mě mnozí zklamali.</i> “ Klientka měla v dětství negativní zkušenost z výuky náboženství. „ <i>Koukám do budoucnosti, minulost mě tak nezajímá.</i> “
Současné aktivity	Každý den procházka po okolí.
Spokojenost s přístupem personálu	Cit. č. 2 „ <i>Je tu výborná lékařská péče. Kvůli kontrolám v nemocnici jezdí klienti sanitou, je o ně vždy postaráno. Služby jsou dobré. Jídlo občas dobré a občas nedobré. Se sestřičkami to jde, když se k nim chováte slušně, tak ony také. Někdo nařiká na někoho, ale já říkám, každý jsme nějaký. Hlavně být v klidu a v klidu to vyřešit.</i> “
Spokojenost s životem v domově	Cit. č. 3 „ <i>Je to tady moderní.</i> “
Mladí vs. staří	
Zájmy	Cit. č. 4 „ <i>Každý večer si dělám sama večeri. Jsem soběstačná.</i> “
Paměť	Velmi dobrá paměť. Klientka je plně orientovaná.
Rodina	Velmi dobré rodinné vztahy, klientka chodí denně na procházky. Cit. č.5 „ <i>Každý den chodím se synem na procházku, obejdeme to tady celé a občas zajdeme do vinotéky.</i> “
Přání, cíle	Cit. č.6 „ <i>Užívám si života plným douškem, chodím na koncerty.</i> “
Problémy spojené se stářím	Zdravotní příhoda, po které se nemohla vrátit do vlastního bytu.
Nabídka aktivizačních činností	Cit. č. 7 „ <i>Nabídka aktivit je dostačující, zájezdy jsou 2x do měsíce. Máme ergo, když nám něco nabídnou tak to přijmeme, pokud nám není špatně. Také ostatní říknou, to se mi líbilo, tak to vyzkouším. A chodím na hokej! Jsme mezi lidmi, ta atmosféra, bubny...</i> “ „ <i>Na ergu jsme pekli, dělali jsme z hlíny.</i> “

Hodnoty	Cit. č. 8 „ <i>Vážím si vzdělaných lidí, protože se od nich můžu něco naučit.</i> “ Klientka na sebe velmi dbá.
Co Vám dělá radost	Cit. č. 9 „ <i>Je tady legrace. Žijeme smíchem. Mám tu celou rodinu. Radost mi přináší všechno, co je hezké. Hezké okamžiky. Všechno, co je hezké. Elegantní člověk...</i> “
Komunikační technologie	Mobilní telefon
Vlastnosti, které si na sobě ceníte	Cit. č. 10 „ <i>Cením si na sobě, že jsem švadlena, všechno si udělám sama.</i> “
Odchod do důchodu	V 65 letech.
Potřeby ve stáří	Cit. č. 11 „ <i>Proti věku není léku.</i> “ Klientka skoro každý den cvičí deset minut.

7.8.3 Rozhovor č. 3

Jméno	Klient č. 3
Ročník	1930
Rodinný stav	
Současné bydlení	DDDV, dvoulůžkový pokoj.
Vzdělání	Dámská krejčová
Profese	Švadlena, jeřábnice
Víra, spiritualita	Cit. č. 1 „ <i>Nejsem věřící, když jsem chodila do školy, měla jsem náboženství a dostala jsem neoprávněný trest, protože jsem se poprala. Bylo to před školou a tam si děti mohou vyřizovat své věci. Rodiče museli do školy kvůli trojce z mravů a pětce z náboženství. Otec mě nechal z náboženství vyškrtnout. Já na to nevěřím. Bůh by přeci nedopustil věci, které se staly od roku 1938 do roku 1945a potom od 68. roku.</i> “
Současné aktivity	Pletení, háčkování, účast při aktivitách, pořádaných v domově. Klientka je ráda při všech nabízených aktivitách.
Spokojenost s přístupem personálu	Cit. č. 2 „ <i>Se sestřičkami jsem taky spokojená.</i> “ „ <i>Jely jsme s Miriam do Terna, abych si koupila oblečení, Miriam jela se mnou a pomohla mi.</i> “
Spokojenost s životem v domově	Cit. č. 3 „ <i>Jsem tady spokojená, i s jídlem.</i> “ Klientka doma nic nedělala, nečetla, protože nemá brýle. „ <i>A tady je to takový lepší, tady se pobavíme.</i> “
Mladí vs. staří	
Zájmy	Klientka dříve pletla. Dnes háčkuje, baví ji ruční práce. Je ráda mezi lidmi.

Paměť	Klientka je plně orientovaná.
Rodina	Dcera. Vnučky, pravnučka.
Zájem o dění ve společnosti	Cit. č. 4 „ <i>Mezi důchodci celkově tady a v Německu a kdekoliv v cizině je velký rozdíl. Důchodce venku si může dovolit cestovat, český důchodce na to nemá. Je to velkej rozdíl. My se tady máme tak, abychom se najedli a aby se o nás někdo postaral. Ovšem, kdyby se to bralo, ten finanční rozdíl je velkej. Já pracovala v těžkém průmyslu, člověk si tam zničil zdraví a teď na to doplácí.</i> “
Zdraví	Zhoršená mobilita.
Problémy spojené se stářím	Celkové zhoršení zdravotního stavu.
Nabídka aktivizačních činností	Cit. č. 5 „ <i>Já si lehnu a říkám si, že budu ležet. Sestřičky přijdou a řeknou, že něco dělají na ergu. A tak já řeknu jó a jdu. Nebo jsou koncerty, tak se jdu podívat. Aktivita se mi líbí. Nabídka je velká.</i> “ Podle klientky je nabídka velká.
Přátelé	
Hodnoty	Cit. č. 6 „ <i>Nejdůležitější je pro mě pravnučka.</i> “
Potřeby ve stáří/radosti	Cit. č. 7 „ <i>Já si ráda dělám srandu.</i> “ „ <i>Vždycky jsem šila, a teď pořád někde courám. Vždycky někdo přijde a jdu něco dělat.</i> “ „ <i>Jsem ráda, že vždycky někdo přijde a vytáhne mě něco dělat.</i> “
Komunikační technologie	
Vlastnosti, které si na sobě ceníte	Cit. č. 8 „ <i>Jsem ukecaná, nezkazím žádnou srandu, mám smysl pro humor.</i> “
Rozvoj ve stáří	Cit. č. 9 „ <i>Doma jsem byla sama, koukala jsem z okna do krajiny. Koupila jsem si dalekohled, abych všechno viděla.</i> “
Přání, cíl/Krédo	Cit. č. 10 „ <i>Žádné nemám.</i> “

7.8.4 Rozhovor č. 4

Jméno	Klient č. 4
Ročník	1937

Rodinný stav	Vdova
Současné bydlení	DDDV. Rok v DDDV Dvoulůžkový pokoj
Vzdělání	Zkoušky na mlékařskou školu. Šest sourozenců, nemohla studovat. Rodina neměla peníze.
Profese	Pracovala v mlékárně, po úrazu odešla do účtárny a dělala účetní. Vzala k sobě sirotka od bratra.
Víra, spiritualita	Cit. č. 1 „ <i>Jak se Bůh mohl na to všechno dívat. Bibli čtu podruhé a nerozumím tomu.</i> “ „ <i>Chodím pravidelně do kaple.</i> “
Současné aktivity	Cit. č. 2 „ <i>Prohlížení alba rodiny. To je můj život.</i> “
Spokojenost s přístupem personálu	Cit. č. 3 „ <i>Na péči si nemůžu stěžovat. Mám je ráda všechny, některou víc. Pro některé jsem jako babička, takže opravdu, já si nemám na co stěžovat.</i> “
Spokojenost s životem v domově	Cit. č. 4 „ <i>Jsem tu ráda, tady se mi líbí. Ale doma je doma. Já jsem komunikativní, to nejsou všichni. Jenom, že jsem neposlechla a že jsem sem šla. Synáček mě sem dát nechtěl, tři roky nám sloužil a to jsem nemohla vydržet. Syn nám nakupoval, uklízel, do teďka se stará, je zlatej.</i> “ „ <i>Tady je to pohádka.</i> “ „ <i>Jídlo není domácí, my jsme zvyklí na něco jiného.</i> “
Mladí vs. staří	Se syny si klientka velmi rozumí. Cit. č. 5 „ <i>Jsou velmi hodní, všechno zařídí.</i> “
Zájmy	Vaření.
Paměť	Klientka je plně orientovaná.
Rodina	Dva synové. Sourozenci. Velká vazba na rodinu a velmi dobré vztahy v rodině. Cit. č. 6 „ <i>Jsem moc ráda, že je mám.</i> “
Zájem o dění ve společnosti	
Problémy spojené se stářím	Zhoršení zdravotního stavu. Cit. č. 7 „ <i>Stáří nestojí za nic.</i> “
Nabídka aktivizačních činností	Cit. č. 8 „ <i>Chodím a ráda se účastním vaření. Moc ráda jsem vařila. Ale vadí mi pohled na ty ležící, to mi drásá srdce.</i> “
Přátelé	Rodina
Hodnoty	Rodina
Potřeby ve stáří/radosti	Cit. č. 9 „ <i>Radost mi dělá, že jsme tady jako kamarádi. Popovídám si se sestřičkami i s bratříčky, jsou hodní. Líbí se mi vztah mezi námi.</i> “

	Cit. č. 10 „ <i>Jídlo není domácí, my jsme zvyklí na něco jiného.</i> “
Komunikační technologie	Cit. č. 11 „ <i>Mám mobil, každý den mi syn volá, vím o všem, co se doma děje.</i> “
Vlastnosti, které si na sobě ceníte	Cit. č. 12 „ <i>Jsem kamarádká, upřímná a nelžu.</i> “
Rozvoj ve stáří	Cit. č. 13 „ <i>Rodina drží spolu.</i> “ Nejdůležitější je pro klientku rodina a vztahy v rodině.
Přání, cíl/Krédo	Cit. č. 14 „ <i>Důležitá je pro mě rodina, to jsou moji miláčci.</i> “

7.8.5 Rozhovor č. 5

Jméno	Klient č. 5
Ročník	1930
Rodinný stav	Vdovec
Současné bydlení	Jednolůžkový pokoj
Vzdělání	Gymnázium, letecká škola.
Profese	Radiomechanik, palubní radiotelegrafista, letecký dispečer.
Víra, spiritualita	
Současné aktivity	Volnočasové aktivity v domově, televize, přátelé, rodina.
Spokojenost s přístupem personálu	Cit. č. 1 „ <i>Personál je velice hodnej. Jenom nevím, je-li to duševní rozpoložení personálu nebo jeho profesionální tvář. Jsou tu strašně hodní lidé.</i> “ Cit. č. 2 „ <i>Jsou tu příjemní lidé, jako třeba Šárka, máme tu dílnu 2x - 3x za týden, to si připadám jako člověk.</i> “ „ <i>Je to určitá realizace.</i> “
Spokojenost s životem v domově	Cit. č. 3 „ <i>Vezmeme-li to po materiální stránce, je to všechno velmi dobré. Ubytování je pohodlné a pěkné.</i> “ „ <i>Jídlo vychází z možností, které tato společnost a hospodářství poskytuje. Nemůžu říct ani jedno hanlivé slovo.</i> “ Cit. č. 4 „ <i>Člověk musí vycházet z toho, že je to čekárna na krematorium.</i> “
Mladí vs. staří	Cit. č. 5 „ <i>Lituji dnešní mládež, ta tráví spoustu času u počítače, my jsme byli pořád někde venku a bavili jsme se sportem. To mi možná pomohlo, že jsem mohl vyrůstat s kvalitními lidmi.</i> “
Zájmy	Poezie, dílna. Televize – dokumenty.

Paměť	Klient je plně orientovaný.
Rodina	Cit. č. 14 „ <i>Důležitá je pro mne dcera s rodinou. Pravidelně jsme v kontaktu</i> “
Zájem o dění ve společnosti	Klient velmi sleduje dění ve společnosti.
Problémy spojené se stářím	Určitá zdravotní omezení.
Nabídka aktivizačních činností	Cit. č. 6 „ <i>Účastním se různých aktivit, pečení, besídek, společenských večerů, hudebních večerů, cvičení. Je toho dost.</i> “
Přátelé	Přítelkyně v domově, která vydala knihu básní. S tou může klient intelektuálně rozjímat a diskutovat o různých otázkách. Cit. č. 7 „ <i>Potřebuji lidi. Bez lidí jsem nešťastný.</i> “
Hodnoty	Cit. č. 8 „ <i>Hodnoty člověka se mění, ale zachovat si tu možnost, podívat se sobě do očí.</i> “ „ <i>Být společnosti užitečný. Socialismus vychází ze slova societa – společnost, spol. citění, v kapitalismu tě hodnotí podle množství peněz. Kapitalismus staví na první místo majetek.</i> “
Co Vám dělá radost/potřeby	Cit. č. 9 „ <i>Radost mi dělá, že se mi povede něco, co jsem si předsevzal. Že vycházím s lidmi, že jsme na sebe hodní, že se nepodrážíme. Že tu mám přátele.</i> “
Komunikační technologie	Mobilní telefon
Vlastnosti, které si na sobě ceníte	Cit. č. 10 „ <i>Slušnost, otevřenost, upřímnost. Nemám rád falešné lidi a ty, kteří jsou schopni podrazit.</i> “
Úspěšné stárnutí	Cit. č. 11 „ <i>Snažím se být člověkem, být užitečný.</i> “
Přání/Krédo/Cíl	Cit. č. 12 „ <i>Chovej se tak, aby ses sám sobě mohl vždy podívat do očí.</i> “ Cit. č. 13 „ <i>Bud' slušný k lidem a lidé budou slušní k tobě.</i> “

7.8.6 Rozhovor č. 6

Vorname/Jméno	Klient Nr. 6
Jahrgang/Rok narození	1924
Stand/Rodinný stav	Vdova

Wohnung /Současné bydlení	Jednolůžkový pokoj/garsoniéra
Gesundheit, Krankheiten/Zdraví	Cit. č. 1 „ <i>Jsem nezávislá, mám několik menších omezení spojených s věkem. Jsem štíhlá a díky tomu pohyblivější.</i> “
Ausbildung/Vzdělání	Kvůli válce, nemohla dokončit školu. Klientka byla za války nasazená..
Beruf/Profese	Sama vychovala dvě děti.
Familie/Rodina	Dvě děti
Frühere Aktivitäten und heutige Aktivitäten/ Dřívější a současné aktivity	Klientka se celý život aktivně věnovala sportu. Byla ve sportovním spolku.
Freundekreis im Heim/Prátele	Cit. č. 2 „ <i>Jsem uzavřená.</i> “
Zufriedenheit mit heutigem Leben im Heim/Spokojenost se současným životem v domově	Cit. č. 3 „ <i>Jsem zde velmi spokojená.</i> “
Negative/positive Meinungen über das Leben im Heim/Negativní/pozitivní názory na život v domově	Cit. č. 4 „ <i>Jsem zde spokojená. Jenom je smutné, vidět lidi s demencí.</i> “
Ihre Meinung über die angebotene Aktivitäten/Názor na nabízené aktivity	Cit. č. 5 „ <i>Nabídka aktivit je velká, ani ji nevyužiji, nechci tolik mezi lidi.</i> “
Werte und Wertschätzung des Personals Ihnen gegenüber/Spokojenost s přístupem personálu	Cit. č. 6 „ <i>Jsem soběstačná, ale personál je zde velmi ochotný pomoci.</i> “
Pläne, was moechten Sie erreichen, schaffen/Plány	Cit. č. 7 „ <i>Jsem ráda, že mohu ven.</i> “ „ <i>Co mohu ještě očekávat?</i> “ „ <i>To, že mohu do přírody.</i> “
Glaube, Spiritualität/Víra a spiritualita	Cit. č. 8 „ <i>Věřím v Boha, ale nevěřím církvi. Jeden Bůh je a toho ctím.</i> “
Persönliches Ziel, Wuensche/Cíl	Cit. č. 9 „ <i>Žádný cíl nebo přání. Nikdy jsem nechtěla být tak stará. Chtěla jsem se dožít osmdesáti a pak aby byl konec. Teď jemi devadesát jedna a říkám si, když už musím být tak stará, tak ať jsem aspoň jakž takž zdravá.</i> “
Veränderungen auf Grund des Altwerdens/Problémy spojené se stářím	
Ansicht an heutige Zeiten/Zájem o současné dění	

Meinung über das Prozess Altwerdens/positive und negative Seiten/Názor na proces stárnutí	Cit. č. 10 „ <i>Ted' už to nebude lepší. Už to prostě není ono. Pořád přicházejí nějaké komplikace.</i> “
Erführung der eigenen Bedürfnissen/Naplňování specifických potřeb	
Konkrete ausgewählte Aktivitäten im Heim	Cit. č. 11 „ <i>Trénink paměti, hraní karet.</i> “
Neue Technologien/Internet, Händy..	Mobilní telefon.

7.8.7 Rozhovor č. 7

Vorname	Klient Nr. 7
Jahrgang	1925
Stand	Svobodná
Wohnung /Zimmer	Jednolůžkový pokoj/garsoniera
Zustand Gesundheit, Krankheiten	Cit. č. 1 „ <i>O odchodu do domova jsem si chtěla rozhodnout sama, a chtěla jsem si vše sama zorganizovat a zařídit byt zde.</i> “
Ausbildung	Dr.
Beruf	Nakladatelství – administrativní síla, vedoucí
Familie	Svobodná
Frühere Aktivitäten und heutige Aktivitäten	Cit. č. 2 „ <i>Žila jsem svůj život s jeho vrcholy i s prohrami, byl to hezký život a to si říkám už dnes.</i> “
Freundekreis im Heim	
Zufriedenheit mit heutigem Leben im Heim	Cit. č. 3 „ <i>Při nástupu pro mě udělali malé představení, kde zpívali při doprovodu klavíru, bylo to velmi milé.</i> “ Cit. č. 4 „ <i>Jsem spokojená a doufám, že změna nepříjde příliš brzy.</i> “
Ihre Ansichten an das Leben im Heim	Cit. č. 5 „ <i>Zde v domově je tolik možností a aktivit, jak se můžeme rozvíjet. Např. ted' u nás byly 14leté děti a rozmlouvali jsme společně u stolu, úplně jinak než jsem byla zvyklá dříve.</i> “
Negative/positive Meinungen	Cit. č. 6 „ <i>Já se cítím dobře, chodím na koncerty,</i>

über das Leben im Heim	<i>do divadla. “ Cit. č. 7 „Velmi se zde hledí na požerby seniorů. “</i>
Ihre Meinung über die angebotene Aktivitäten	<i>Cit. č. 8 „Je nabízeno velké množství činností a aktivit. “</i>
Pläne, was möchten Sie erreichen, schaffen	<i>Cit. č. 9 „Seniori dnes nečekají na smrt, ale chtějí ještě něco mít ze života. Dostávat impulzy, inspiraci. Účastnit se aktivně (podle možností) života. “</i>
Glaube, Spiritualität	
Persönliches Ziel, Wuensche	<i>Cit. č. 10 „Nejdůležitější je, že jako senior mám stále ještě něco ze života, že se můžu účastnit různých věcí. Pokud mohu pomoci nebo třeba rozhovorem, společně, pomáhám. “</i>
Veränderungen auf Grund des Altwerdens	<i>Cit. č. 11 „Hodně se mění, člověk má čas přemýšlet a vyvozovat určité závěry ze života. Člověk se uklidní. Také mění svá stanoviska s ohledem na své životní zkušenosti a život. Člověk přehodnocuje. A přemýšlí víc o budoucnosti. Jak to půjde dál... “</i>
Ansicht an heutige Zeiten	<i>Cit. č. 12 „Orientuji se víc na budoucnost. “</i>
Meinung über das Prozess Altwerdens/positive und negative Seiten	<i>Cit. č. 13 „Celý život jsem byla sama, starala jsem se o všechno. A teď, od té doby, co jsem tady, mohu přemýšlet o životě, o budoucnosti, jak se bude dál společnost rozvíjet. Co se stalo v minulosti. Ted' se více orientuji na budoucnost. Mám více kontaktů s mladší generací, to se týká personálu a ostatních lidí v domově a je to obohacující. “</i>
Möglichkeit, sich im Heim weiter entwickeln	<i>Cit. č. 14 „U nás, v tomto domově jsou výborné možnosti aktivit. “</i>
Zufriedenheit im Heim mit Pflegekräften	<i>Cit. č. 15 „Je hezké vidět, jak se tu o nás starají a jak se snaží orientovat na nás seniory. Jsme tu pochopeni. A chápou, že máme potřeby, že nečekáme na smrt, ale že potřebujeme nové výzvy, impulsy. “ Cit. č. 16 „Mám je ve velké úctě, protože oni musí mít stále pochopení a oni se musí zregenerovat a přijít v dobré náladě, musí být silní. Jsem rozhořčena, jak jsou nedocení. “ Cit. č. 17 „Velká chvála na všechny, celý domov. “</i>
Erfühlung der eigenen Bedürfnissen	<i>Cit. č. 18 „Zde nejsem sama. Jsem ráda, že jsem tady a stále je tu někdo, kdo Vás osloví a má potřebu a chce rozmlouvat... “</i>
Konkrete ausgewählte Aktivitäten im Heim	<i>Cit. č. 19 „Divadelní představení s dětmi, je to nezapomenutelný zážitek. “</i>
Neue Technologien/ Internet, Händy	<i>Cit. č. 20 „Tyto technologie berou dnešním dětem část života, který jsme měli my. “</i>

7.8.8 Rozhovor č. 8

Vorname	Klient Nr. 8
Jahrgang	1934
Stand	Vdova
Wohnung /Zimmer	Jednolůžkový pokoj/garsoniera
Zustand, Gesundheit, Krankheiten	Cit. č. 1 „ <i>Rozhodla jsem se sama, protože špatně chodím a měla jsem velký byt, synové řekli ne, ale já jsem řekla, že o sobě rozhodnu sama a já jsem se rozhodla, že budu žít zde.</i> “
Ausbildung	Švadlena
Beruf	Klientka chtěla být dětskou sestrou, ale nemohla studovat, protože měla německou státní příslušnost. Klientka se vyučila švadlenou a krejčovou mistrovou. Svoji profesi měla moc ráda.
Familie	Cit. č. 2 „ <i>Mám dva syny, oba chodí každý týden na návštěvu. Syn mi řekl: „Mamí, ty jsi tu pro nás byla celý život, teď jsme tu my pro Tebe. Jak se do lesa volá, tak to přijde zpět.</i> “
Frühere Aktivitäten und heutige Aktivitäten	Cit. č. 3 „ <i>Snažím se o co největší soběstačnost. Každý den chodím dvě hodiny na procházku, dopoledne hodinu, odpoledne hodinu, za každého počasí.</i> “ Pokud je hodně špatné počasí, chodí klientka na terase, tak dlouho, až to je hodina. Klientka má rolátor!
Freundekreis im Heim	Cit. č. 4 „ <i>Není tu mnoho lidí, s kterými si můžete popovídat.</i> “
Zufriedenheit mit heutigem Leben im Heim	Cit. č. 5 „ <i>Je to tu drahé, ale zase za to dostáváme opravdu hodnotu. Všichni jsou ochotní, milí a nápomocní.</i> “
Ihre Ansichten an das Leben im Heim	Cit. č. 6 „ <i>Ráda chodím sama na procházku, potřebuji pohyb, aby můj tlak zůstal v normě. Potřebuji si utřídit myšlenky a nevadí mi být sama.</i> “
Negative/positive Meinungen über das Leben im Heim	Cit. č. 7 „ <i>Smutné je vidět zvyšující se počet klientů s demencí.</i> “
Ihre Meinung über die angebotene Aktivitäten	Cit. č. 8 „ <i>Nabídka je velká, účastním se pravidelně, 2x týdně cvičení, zpěv, cvičení paměti a další aktivity.</i> “
Pläne, was möchten Sie erreichen, schaffen	Cit. č. 15 „ <i>Letos bych chtěla koupit nové záclony a mít je už na Velikonoce. Mám krátkodobé cíle. Dnes jsem měla trénování paměti, odpoledne přijde návštěva.</i> “
Glaube, Spiritualität	

Persönliches Ziel, Wünsche	Cit. č. 9 „Zůstat co nejdéle soběstačná. Rozhodovat o sobě.“
Veränderungen auf Grund des Altwerdens	Cit. č. 10 „Chtěla bych zůstat soběstačná tak dlouho, jak to půjde, proto i když jsem nemocná, snažím se všechno dělat sama. Soběstačnost je pro mě velmi důležitá.“
Ansicht an heutige Zeiten	Cit. č. 11 „Člověk musí být sám zodpovědný za sebe a své zdraví. A měl by participovat při zákrocích a předepisování léků.“
Meinung über das Prozess Altwerdens/positive und negative Seiten	Cit. č. 12 „Lidé odchází do domova příliš pozdě, když už jsou demenční nebo nesoběstační. Pak je pro ně horší, aby si řekli, co chtějí.“
Möglichkeit, sich im Heim weiter entwickeln	Cit. č. 13 „Člověk musí sám chtít, já hodně čtu, chodím do společnosti a nečekám na ústupky a pomoc a odívodnění, že jsem stará a tak už mi musí každý pomáhat. „
Zufriedenheit im Heim/mit Pflegekräften	Cit. č. 14 „Všichni jsou velmi nápomocní a ochotní.“
Erfüllung der eigenen Bedürfnissen	
Konkrete ausgewählte Aktivitäten im Heim	
Neue Technologien/ Internet, Handy	Mobilní telefon.

7.8.9 Rozhovor č. 9

Vorname	Klient Nr. 9
Jahrgang	1921
Stand	Vdova
Wohnung /Zimmer	Jednolůžkový pokoj/garsoniera
Zustand Gesundheit, Krankheiten	Cit. č. 1 „Jsem ráda veselá, je to můj temperament, chtěla jsem se vždy učit nové věci a hodně vědět.“
Ausbildung	Učitelka v mateřské škole
Beruf	Učitelka v mateřské škole.
Familie	Cit. č. 12 „Mám tři syny, kteří mě pravidelně navštěvují.“
Frühere Aktivitäten und heutige Aktivitäten	Cit. č. 2 „Když jsem bydlela v Mnichově, hodně jsme jezdili do hor.“
Freundekreis im Heim	

Zufriedenheit mit heutigem Leben im Heim	Cit. č. 3 „ <i>Ano, jsem spokojená, i když musím říct, že ještě nepotřebuji mnoho pomoci. Je to tu praktické, mám velmi pěknou koupelnu, takže se mohu o sebe starat sama.</i> “
Ihre Ansichten an das Leben im Heim	Cit. č. 4 „ <i>Rozhodla jsem se sama, že to bude lepší za plného vědomí přesídlit do domova.</i> “
Negative/positive Meinungen über das Leben im Heim	Cit. č. 5 „ <i>Na život tady jsem si musela zvyknout, trvalo to asi rok, než jsem získala zde pocit domova.</i> “
Ihre Meinung über die angebotene Aktivitäten	
Pläne, was möchten Sie erreichen, schaffen	Cit. č. 6 „ <i>Plány?! To jsou především mé knihy, já nečtu lehké věci, vybírám si hlubší témata a říkám si ještě tuhle a tahle k tomu také ještě patří. Tu musím také ještě zvládnout. Mám potřebu číst. Vzala jsem si s sebou milé věci z domova, knihy. Je to vlastně potřeba, ne to není potřeba, je to vlastně cíl.</i> “
Glaube, Spiritualität	
Persönliches Ziel, Wünsche	
Veränderungen auf Grund des Altwerdens	Cit. č. 7 „ <i>Snídani dostanu, nechodím do jídelny. Mám pořád něco na práci. Nevím, co je to dlouhá chvíle.</i> “
Ansicht an heutige Zeiten	
Meinung über das Prozess Altwerdens/positive und negative Seiten	Cit. č. 8 „ <i>Stárnutí je hezké, když to děláte správně, když víte, jak na to. První je být aspoň částečně zdravý, to je nejdůležitější. Smutné je, když člověk zestárne a lidé, které měl kolem sebe, nezestárnou s ním. To je problém. Ale dá se to zvládnout. Já jsem ráda, že jsem tak stará. Jsem spokojená.</i> “
Möglichkeit, sich im Heim weiter entwickeln	
Zufriedenheit im Heim/ mit Pflegekräften	Cit. č. 9 „ <i>Jsem spokojená, je to zde velmi pěkné.</i> “
Erfüllung der eigenen Bedürfnissen	Cit. č. 10 „ <i>Moje potřeby jsou v domově naplňovány. Ze začátku jsem měla problém s tím, že jsem se musela do určité míry vzdát své samostatnosti a přizpůsobit se.</i> “
Konkrete ausgewählte Aktivitäten im Heim	Cit. č. 11 „ <i>Neúčastním se aktivit, jsem raději doma a věnuji se svým věcem.</i> “
Neue Technologien/ Internet, Handy	Klientka nemá mobilní telefon, poslouchá rádio, desky a sleduje televizi.

7.9 Otevřené kódování

Při použití otevřeného kódování se jednotlivé rozhovory rozebírají na části. Získané odpovědi a informace se rozdělují podle určitých podobností. Dále se odpovědi třídí podle významů, kterým jsou přidělena jména a dochází k rozebrání údajů na jednotlivé soubory, kterým jsou přidělena jména/pojmy. S nově vzniklými pojmy se dále pracuje. Tyto pojmy jsou seskupovány do tzv. kategorií, které slučují více významově podobných pojmů. Vzniklé kategorie jsou abstraktnější než pojmy, které byly sestaveny. Po skončení analýzy pomocí otevřeného kódování jsou data dále interpretována.

7.10 Kategorie

Na základě otevřeného kódování vyplynuly z textu následující kategorie: Spokojenost v domově, Radost, Plány/Budoucnost, Přání, Rodina, Život v domově, Aktivizace, Důležitá vlastnost, Smutek.

Jednotlivé výpovědi klientů byly označeny kódy s cílem jednoduché orientace a lepšího zpřehlednění. Příklad na následujícím kódu (K 1/C 01/):

- K 1 – číslo klienta
- C 01 – číslo citace, která byla použita

Kategorie č. 1: Spokojenost v domově

„Jsem strašně ráda, že jsem tady a jsem moc spokojená se svým pokojíčkem“ (K 1/C 01)

„Jsem spokojená. Zaplatí pán Bůh, že jsme tady.“ (K 1/C 11)

„Je tu výborná lékařská péče. Kvůli kontrolám v nemocnici jezdí klienti sanitou, je o ně vždy postaráno. Služby jsou dobré. Jídlo občas dobré a občas nedobré. Se sestřičkami to jde, když se k nim chováte slušně, tak ony také. Někdo nařiká na někoho, ale já říkám, každý jsme nějaký. Hlavně být v klidu a v klidu to vyřešit.“ (K 2/C 02)

„Je to tady moderní.“ (K 2/C 03)

„Jsem tady spokojená, i s jídlem.“ „A tady je to takový lepší, tady se pobavíme.“ (K 3/C 03)

„Na péči si nemůžu stěžovat. Mám je ráda všechny, některou víc. Pro některé jsem jako babička, takže opravdu, já si nemám na co stěžovat.“ (K 4/C 03)

„Vezmeme-li to po materiální stránce, je to všechno velmi dobré. Ubytování je pohodlné a pěkné.“ „Jídlo vychází z možností, které tato společnost a hospodářství poskytuje. Nemůžu říct ani jedno hanlivé slovo.“ (K 5/C 03)

„Jsem zde velmi spokojená.“ (K 6/C 03)

„Při nástupu pro mě udělali malé představení, kde zpívali při doprovodu klavíru, bylo to velmi milé.“ (K 7/C 03)

„Jsem spokojená a doufám, že změna nepřijde příliš brzy.“ (K 7/C 04)

„Rozhodla jsem se sama, protože špatně chodím a měla jsem velký byt, synové řekli ne, ale já jsem řekla, že o sobě rozhodnu sama a já jsem se rozhodla, že budu žít zde.“ (K 8/C 01)

„Lidé odchází do domova příliš pozdě, když už jsou dementní nebo nesoběstační. Pak je pro ně horší, aby si řekli, co chtějí.“ (K 8/C 12)

„Ano, jsem spokojená, i když musím říct, že ještě nepotřebuji mnoho pomoci. Je to tu praktické, mám velmi pěknou koupelnu, takže se mohu o sebe starat sama.“ (K 9/C 03)

„Rozhodla jsem se sama, že to bude lepší za plného vědomí přesídlit do domova.“ (K 9/C 04)

Interpretace autorky: Všichni klienti jsou v domově rezidenční péči spokojeni. Pouze klient č. 6 hovoří o smutku, kvůli lidem s demencí. Podobné věty se v rozhovorech několikrát opakují u dalších klientů. Důvody pro odchod do rezidenčního zařízení jsou odlišné. Rakouští senioři více hledí na včasnou reorganizaci svého života. O odchodu do domova rozhodují sami. Čeští senioři odcházejí do domova v okamžiku, kdy nemají jinou možnost.

Kategorie č. 2 Radost

„Radost mi dělají moji miláčci, vnoučata a pravnoučata.“ (K 1/C 12)

„Jsem hrdá na naše krásné budějovické náměstí.“ (K 1/C 07)

„Je tady legrace. Žijeme smíchem. Mám tu celou rodinu. Radost mi přináší všechno, co je hezké. Hezké okamžiky. Všechno, co je hezké. Elegantní člověk...“ (K 2/C09)

„Radost mi dělá, že jsme tady jako kamarádi. Popovídám si se sestřičkami i s bratříčky, jsou hodní. Líbí se mi vztah mezi námi.“ (K 4/C09)

„Prohlížení alba rodiny. To je můj život.“ (K 4/C 02)

„Radost mi dělá, že se mi povede něco, co jsem si předsevzal. Že vycházím s lidmi, že jsme na sebe hodní, že se nepodrážíme. Že tu mám přátele.“ (K 5/C 09)

„Potřebuji lidi. Bez lidí jsem nešťastný.“ (K 5/C 07)

„Ráda chodím sama na procházku, potřebuji pohyb, aby můj tlak zůstal v normě. Potřebuji si utřídit myšlenky a nevadí mi být sama.“ (K 8/C 06)

„Jsem ráda veselá, je to můj temperament, chtěla jsem se vždy učit nové věci a hodně vědět.“ (K 9/C 01)

Interpretace autorky: Čeští senioři kladou velký důraz na to, že mají rodinu, na kterou jsou většinou velmi fixovaní. Pro některé je důležité, že jsou schopni něco vytvořit nebo mít okolo sebe přátele. Rakouští senioři jsou více orientovaní na soběstačnost a schopnost sami o sobě rozhodovat, jak vyplývá z celého textu.

Kategorie č. 3 Plány/Budoucnost

„Stáří nestojí za nic.“ (K 4/C 06)

„Člověk musí vycházet z toho, že je to čekárna na krematorium.“ (K 5/C 04)

„Jsem ráda, že mohu ven.“ „Co mohu ještě očekávat?“ „To, že mohu do přírody.“ (K 6/C 07)

„O odchodu do domova jsem si chtěla rozhodnout sama, a chtěla jsem si vše sama zorganizovat a zařídit byt zde.“ (K 7/C 01)

„Nejdůležitější je, že jako senior mám stále ještě něco ze života, že se můžu účastnit různých věcí. Pokud mohu pomoci nebo třeba rozhovorem, společně, pomáhám.“
(K 7/C 10)

„Senioři dnes nečekají na smrt, ale chtějí ještě něco mít ze života. Dostávat impulsy, inspiraci. Účastnit se aktivně (podle možností) života.“ (K 7/C 09)

„Člověk musí být sám zodpovědný za sebe a své zdraví. A měl by participovat při zákrocích a předepisování léků.“ (K 8/C 11)

„Letos bych chtěla koupit nové záclony a mít je už na Velikonoce. Mám krátkodobé cíle. Dnes jsem měla trénování paměti, odpoledne přijde návštěva.“ (K 8/C 15)

„Plány?! To jsou především mé knihy, já nečtu lehké věci, vybírám si hlubší témata a říkám si ještě tuhle a tahle k tomu také ještě patří. Tu musím také ještě zvládnout. Mám potřebu číst. Vzala jsem si s sebou milé věci z domova, knihy. Je to vlastně potřeba, ne to není potřeba, je to vlastně cíl.“ (K 9/C 06)

Interpretace autorky: Čeští senioři v mém výzkumu plány nereflektují. Buď žádné nemají, nebo budoucnost vidí spíše negativně. Rakouští senioři jsou pravým opakem. Mají krátkodobé plány, rádi mají svůj osud ve vlastních rukách, jsou zodpovědní, chtějí ještě užívat život a v žádném případě nejsou pasivními čekateli na konec života.

Kategorie č. 4 Přání

„Chtěla bych jedno: Usnout a nevzbudit se.“ (K 1/C 15)

„Koukám do budoucnosti, minulost mě tak nezajímá.“ (K 2/C 01)

„Užívám si života plným douškem, chodím na koncerty.“ (K 2/C 06)

„Důležitá je pro mě rodina, to jsou moji miláčci.“ (K 4/C 14)

„Buď slušný k lidem a lidé budou slušní k tobě.“ (K 5/C 13)

„Ted' už to nebude lepší. Už to prostě není ono. Pořád přicházejí nějaké komplikace.“
(K 6/C 10)

„Žádný cíl nebo přání. Nikdy jsem nechtěla být tak stará. Chtěla jsem se dožít osmdesáti a pak aby byl konec. Teď jemi devadesát jedna a říkám si, když už musím být tak stará, tak ať jsem aspoň jakž takž zdravá.“ (K 6/C 09)

„Hodně se mění, člověk má čas přemýšlet a vyvozovat určité závěry ze života. Člověk se uklidní. Také mění svá stanoviska s ohledem na své životní zkušenosti a život. Člověk přehodnocuje. A přemýšlí víc o budoucnosti. Jak to půjde dál... Orientuji se víc na budoucnost. Celý život jsem byla sama, starala jsem se o všechno. A teď, od té doby, co jsem tady, mohu přemýšlet o životě, o budoucnosti, jak se bude dál společnost rozvíjet. Co se stalo v minulosti. Teď se více orientuji na budoucnost. Mám více kontaktů s mladší generací, to se týká personálu a ostatních lidí v domově a je to obohacující.“ (K 7/C 11)

„Zde nejsem sama. Jsem ráda, že jsem tady a stále je tu někdo, kdo Vás osloví a má potřebu a chce rozmlouvat...“ (K 7/C 18)

„Snažím se o co největší soběstačnost. Každý den chodím dvě hodiny na procházku, dopoledne hodinu, odpoledne hodinu, za každého počasí.“ Pokud je hodně špatné počasí, chodí klientka na terase, tak dlouho, až to je hodina. Klientka má rolátor! (K 8/C 03)

„Člověk musí sám chtít, já hodně čtu, chodím do společnosti a nečekám na ústupky a pomoc a odůvodnění, že jsem stará a tak už mi musí každý pomáhat.“ (K 8/C 13)

„Zůstat co nejdéle soběstačná. Rozhodovat o sobě.“ (K 8/C 09)

Interpretace autorky: Přání mají senioři rozdílná. Někteří preferují koncerty a rodinné události, jiní osobní rozvoj, zdraví, soběstačnost a možnost komunikace. Podstatný rozdíl je v daleko větší potřebě rakouských seniorů ohledně fyzické aktivity.

Kategorie č. 5 Rodina

„Maminka mi umřela v šesti letech. Syn volá každý víkend, chodí na pravidelné návštěvy.“ (K 1/C 06)

„Mám telefon, bratr mi každou sobotu volá.“ (K 1/C 13)

„Každý den chodím se synem na procházku, obědeme to tady celé a občas zajdeme do vinotéky.“ (K 2/C 05)

„Nejdůležitější je pro mě pravnučka.“ (K 3/C 06)

„Jsem moc ráda, že je mám.“ (K 4/C 06)

„Mám mobil, každý den mi syn volá, vím o všem, co se doma děje.“ (K 4/C 11)

„Důležitá je pro mne dcera s rodinou. Pravidelně jsme v kontaktu“ (K 5/C 14)

„Mám dva syny, oba chodí každý týden na návštěvu. Syn mi řekl: „Mamí, ty jsi tu pro nás byla celý život, teď jsme tu my pro Tebe. Jak se do lesa volá, tak to přijde zpět.“ (K 8/C 02)

„Mám tři syny, kteří mě pravidelně navštěvují.“ (K 9/C 12)

Interpretace autorky: Rodina hraje velmi důležitou roli v životě všech dotazovaných seniorů.

Kategorie č. 6 Život v domově

„Občas některé sestřičky nechávají na záchodě nepořádek. A lidé jsou němí, když o něco jde. Nikdo nic neřekne, jenom já.“ (K 1/C 03)

„Chybí mi tu osobní přístup, nikde nejsou jména sester, takže nevím, jak se která jmenuje. Dole (před přestavbou) byla jména sester na tabuli, tady ne a já jim tedy říkám jenom **sestřičko**. Dřív to bylo domácké, dneska nevím, jak se která setra jmenuje.“ (K 1/C 04)

„Se sestřičkami jsem taky spokojená.“ „Jely jsme s Miriam do Terna, abych si koupila oblečení, Miriam jela se mnou a pomohla mi.“ (K 3/C 02)

„Já si ráda dělám srandu.“ „Vždycky jsem šila, a teď pořád někde courám. Vždycky někdo přijde a jdu něco dělat.“ „Jsem ráda, že vždycky někdo přijde a vytáhne mě něco dělat.“ (K 3/C 07)

„Jsem tu ráda, tady se mi líbí. Ale doma je doma. Já jsem komunikativní, to nejsou všichni. Jenom, že jsem neposlechla a že jsem sem šla. Synáček mě sem dát nechtěl, tři roky nám sloužil a to jsem nemohla vydržet. Syn nám nakupoval, uklízel, do teďka se stará, je zlatej.“ (K 4/C 04)

„Personál je velice hodnej. Jenom nevím, je-li to duševní rozpoložení personálu nebo jeho profesionální tvář. Jsou tu strašně hodní lidé.“ (K 5/C 01)

„Jsem soběstačná, ale personál je zde velmi ochotný pomoci.“ (K 6/C 06)

„Mám je ve velké úctě, protože oni musí mít stále pochopení a oni se musí zregenerovat a přijít v dobré náladě, musí být silní. Jsem rozhořčena, jak jsou nedocení.“ (K 7/ C16)

„Velmi se zde hledí na potřeby seniorů.“ (K 7/C 07)

„Je hezké vidět, jak se tu o nás starají a jak se snaží orientovat na nás seniory. Jsme tu pochopeni. A chápou, že máme potřeby, že nečekáme na smrt, ale že potřebujeme nové výzvy, impulzy.“ (K 7/C 15)

„Všichni jsou velmi nápomocní a ochotní.“ (K 8/C 14)

„Je to tu drahé, ale zase za to dostáváme opravdu hodnotu. Všichni jsou ochotní, milí a nápomocní.“ (K 8/C 05)

„Jsem spokojená, je to zde velmi pěkné.“ (K 9/C 09)

„Moje potřeby jsou v domově naplňovány. Ze začátku jsem měla problém s tím, že jsem se musela do určité míry vzdát své samostatnosti a přizpůsobit se.“ (K 9/C 10)

Interpretace autorky: Personál domova téměř všichni senioři hodnotí velmi pozitivně. Objevují se problémy, ale pouze v ojedinělých situacích.

Kategorie č. 7 Aktivizace

„Sestřičky se snaží, pořád pro nás něco pořádají, leccos nám promítají. Pořádají různé výlety. Ted' jsem se přihlásila na výlet do města. Na náměstí se pořádají trhy, ty mě nezajímají, ale kdo ví, jak tu budu dlouho, tak se chci podívat na naše budějcký, hezký náměstí. Tak jsem se přihlásila a pojedu. Občas se něčeho zúčastním, ale já jsem ráda sama. Já můžu být sama a můžu být ve společnosti, já se umím přizpůsobit.“ (K 1/C 10)

„Nabídka aktivit je dostačující, zájezdy jsou 2x do měsíce. Máme ergo, když nám něco nabídnou tak to přijmeme, pokud nám není špatně. Také ostatní řeknou, to se mi líbilo, tak to vyzkouším. A chodím na hokej! Jsme mezi lidmi, ta atmosféra, bubny...“

„Na ergo jsme pekli, dělali jsme z hlíny.“ (K 2/C 07)

„Já si lehnu a říkám si, že budu ležet. Sestřičky přijdou a řeknou, že něco dělají na ergu. A tak já řeknu jó a jdu. Nebo jsou koncerty, tak se jdu podívat. Aktivita se mi líbí. Nabídka je velká.“ (K 3/C 05)

„Chodím a ráda se účastním vaření. Moc ráda jsem vařila. Ale vadí mi pohled na ty ležící, to mi drásá srdce.“ (K 4/C 08)

„Jsou tu příjemní lidé, jako třeba Šárka, máme tu dílnu 2x - 3x za týden, to si připadám jako člověk.“ „ Je to určitá realizace.“ „Účastním se různých aktivit, pečení, besídek, společenských večerů, hudebních večerů, cvičení. Je toho dost.“ (K 5/C 02, 06)

„Nabídka aktivit je velká, ani ji nevyužiji, nechci tolik mezi lidmi.“ (K 6/C 06)

„Zde v domově je tolik možností a aktivit, jak se můžeme rozvíjet. Např. teď u nás byly 14leté děti a rozmlouvali jsme společně u stolu, úplně jinak než jsem byla zvyklá dříve.“

„Je nabízeno velké množství činností a aktivit.“ (K 7/C 05, 08)

„Nabídka je velká, účastním se pravidelně, 2x týdně cvičení, zpěv, cvičení paměti a další aktivity.“ (K 8/C 08)

„Neúčastním se aktivit, jsem raději doma a věnuji se svým věcem.“ (K 9/C 11)

Interpretace autorky: Klienti se vyjadřují o personálu pozitivně. Pouze klient č. 1 má negativní zážitek s úklidem koupelny, sám velmi dbá na pořádek a není spokojený s přístupem některých sester. Přijal by s povděkem tabuli s fotkami a jmény personálu, protože by mu to pomohlo v orientaci a lepších vztazích. Klient č. 5 velmi pozitivně reflektuje možnosti aktivizačních programů a složení. Klient č. 7 velmi pozitivně hovoří o přijetí v domově a vlastním obohacení prostřednictvím interakcí s mladší věkovou skupinou. Většina klientů s povděkem přijímá nabídku volnočasových aktivit. Rozdíl je

v pasivním přijímání nabídky českých klientů od aktivní participace rakouských seniorů.

Kategorie č. 8 Krédo/Důležitá vlastnost

„Přesná, doslovná. Nelžu a nežaluju, vyřizuji si věci z očí do očí.“ (K 1/C 14)

„Cením si na sobě, že jsem švadlena, všechno si udělám sama.“ (K 2/C 10)

„Každý večer si dělám sama večeri. Jsem soběstačná.“ (K 2/C 04)

„Jsem ukecaná, nezkazím žádnou srandu, mám smysl pro humor.“ (K 3/C 08)

„Jsem kamarádká, upřímná a nelžu.“ (K 4/C 12)

„Slušnost, otevřenost, upřímnost. Nemám rád falešné lidi a ty, kteří jsou schopni podrazit.“ (K 5/C 10)

„Chovej se tak, aby ses sám sobě mohl vždy podívat do očí.“ „Bud' slušný k lidem a lidé budou slušní k tobě.“ (K 5/C 12, 13)

„Jsem nezávislá, mám několik menších omezení spojených s věkem. Jsem štíhlá a díky tomu pohyblivější.“ (K 6/C 01)

„Zůstat co nejdéle soběstačná. Rozhodovat o sobě.“ (K 8/C 09)

„Chtěla bych zůstat soběstačná tak dlouho, jak to půjde, proto i když jsem nemocná, snažím se všechno dělat sama. Soběstačnost je pro mě velmi důležitá.“ (K 8/C 10)

Interpretace autorky: Zde je vidět rozdíl mezi českými a rakouskými seniory. Český senior si váží určitých osobních vlastností, například smyslu pro humor, slušnosti aj. Rakouský senior preferuje soběstačnost a nezávislost.

Kategorie č. 9 Smutek

„Jsem zde spokojená. Jenom je smutné vidět lidi s demencí.“ (K 6/C 04)

„Chodím a ráda se účastním vaření. Moc ráda jsem vařila. Ale vadí mi pohled na ty ležící, to mi drásá srdce.“ (K 4/C 08)

„Smutné je vidět zvyšující se počet klientů s demencí.“ (K 8/C 07)

„Stárnutí je hezké, když to děláte správně, když víte, jak na to. První je být aspoň částečně zdravý, to je nejdůležitější. Smutné je, když člověk zestárne a lidé, které měl kolem sebe, nezestárnou s ním. To je problém. Ale dá se to zvládnout. Já jsem ráda, že jsem tak stará. Jsem spokojená.“ (K 9/C 08)

Interpretace autorky: V rozhovorech se otevřeně nebo v náznacích opakovaně objevovala potřeba nějakým způsobem reagovat a reflektovat situaci imobilních a těžce nemocných klientů v rezidenčních zařízeních.

7.11 Interpretace výzkumných otázek

Hlavní výzkumná otázka č. 1:

Jak jsou senioři spokojeni s životem v domově?

Odpověď: Všichni klienti říkají, že jsou v domově rezidenční péče spokojeni. Pouze klient č. 6 hovoří o smutku, kvůli lidem demencí. Podobné věty se v rozhovorech několikrát opakují u dalších klientů.

Klient č. 1: *„Jsem strašně ráda, že jsem tady a jsem moc spokojená se svým pokojíčkem*

Klient č. 2: *„Je to tady moderní.“*

„Je tu výborná lékařská péče. Kvůli kontrolám v nemocnici jezdí klienti sanitou, je o ně vždy postaráno. Služby jsou dobré. Jídlo občas dobré a občas nedobré.“

Klient č. 3: *„Jsem tady spokojená, i s jídlem.“ „A tady je to takový lepší, tady se pobavíme.“*

Klient č. 4: *„Jsem tu ráda, tady se mi líbí. Ale doma je doma. Já jsem komunikativní, to nejsou všichni. Jenom, že jsem neposlechla a že jsem sem šla. Synáček mě sem dát nechtěl, tři roky nám sloužil a to jsem nemohla vydržet. Syn nám nakupoval, uklízel, do teďka se stará, je zlatej.“ „Tady je to pohádka.“*

Klient č. 5: *„Vezmeme-li to po materiální stránce, je to všechno velmi dobré. Ubytování je pohodlné a pěkné.“ „Jídlo vychází z možností, které tato společnost a hospodářství poskytuje. Nemůžu říct ani jedno hanlivé slovo.“ „Člověk musí vycházet z toho, že je to čekárna na krematorium.“*

Klient č. 6: „Jsem zde velmi spokojená. Jenom je smutné, vidět lidi s demencí.“

Klient č. 7: „Při nástupu pro mě udělali malé představení, kde zpívali při doprovodu klavíru, bylo to velmi milé. Jsem spokojená a doufám, že změna nepřijde příliš brzy.“

Klient č. 8: „Je to tu drahé, ale zase za to dostáváme opravdu hodnotu. Všichni jsou ochotní, milí a nápomocní.“ „Smutné je vidět zvyšující se počet klientů s demencí.“

Klient č. 9: „Ano, jsem spokojená, i když musím říct, že ještě nepotřebuji mnoho pomoci. Je to tu praktické, mám velmi pěknou koupelnu, takže se mohu o sebe starat sama.“ „Na život tady jsem si musela zvyknout, trvalo to asi rok, než jsem získala zde pocit domova“.

Výzkumná otázka č. 2:

Jak jsou senioři spokojeni s přístupem personálu ke svojí osobě?

Odpověď: Klienti se vyjadřují o personálu pozitivně. Pouze klient č. 1 má negativní zážitek s úklidem koupelny, sám velmi dbá na pořádek a není spokojený s přístupem některých sester. Přijal by s povděkem tabuli s fotkami a jmény personálu, protože by mu to pomohlo v orientaci a lepším vztahům. Klient č. 5 velmi pozitivně reflektuje možnosti aktivizačních programů a složení. Klient č. 7 velmi pozitivně hovoří o přijetí v domově a vlastním obohacení prostřednictvím interakcí s mladší věkovou skupinou.

Klient č. 1: „Chybí mi tu osobní přístup, nikde nejsou jména sester, takže nevím, jak se která jmenuje. Dole (před přestavbou) byla jména sester na tabuli, tady ne a já jim tedy říkám jenom **sestřičko**. Dřív to bylo domácí, dneska nevím, jak se která setra jmenuje.“ „Občas některé sestřičky nechávají na záchodě nepořádek. A lidé jsou němí, když o něco jde. Nikdo nic neřekne, jenom já.“

Klient č. 2: „Se setřičkami to jde, když se k nim chováte slušně, tak ony také. Někdo nařiká na někoho, ale já říkám, každý jsme nějaký. Hlavně být v klidu a v klidu to vyřešit.“

Klient č. 3: „Se sestřičkami jsem taky spokojená.“ „Jely jsme s Miriam do Terna, abych si koupila oblečení, Miriam jela se mnou a pomohla mi.“

Klient č. 4: „Na péči si nemůžu stěžovat. Mám je ráda všechny, některou víc. Pro některé jsem jako babička, takže opravdu, já si nemám na co stěžovat.“

Klient č. 5: „Personál je velice hodnej. Jenom nevím, je-li to duševní rozpoložení personálu nebo jeho profesionální tvář. Jsou tu strašně hodní lidé.“

„Jsou tu příjemní lidé, jako třeba Šárka. Máme tu dílnu, 2x - 3x za týden, to si připadám jako člověk.“ „Je to určitá realizace.“

Klient č. 6: „Jsem soběstačná, ale personál je zde velmi ochotný pomoci.“

Klient č. 7: „Je hezké vidět, jak se tu o nás starají a jak se snaží orientovat na nás seniory. Jsme tu pochopeni. A chápou, že máme potřeby, že nečekáme na smrt, ale že potřebujeme nové výzvy, impulzy.“ „Mám je ve velké úctě, protože oni musí mít stále pochopení a oni se musí zregenerovat a přijít v dobré náladě, musí být silní. Jsem rozhořčena, jak jsou nedocení.“ „Velká chvála na všechny, celý domov.“ „Mám více kontaktů s mladší generací, to se týká personálu a ostatních lidí v domově a je to obohacující.“

Klient č. 8 „Všichni jsou velmi nápomocní a ochotní.“

Klient č. 9: „Jsem spokojená, je to zde velmi pěkné.“

Výzkumná otázka č. 3:

Jaká je nabídka aktivizačních programů pro seniory?

Odověď: Všichni klienti velmi pozitivně hodnotí nabídku aktivizačních programů, kromě klienta č. 9, který upřednostňuje vlastní aktivity a je spíše introvertní povahy. Klient č. 5 pozitivně hovoří o aktivizačních programech a vyzdvihuje aktivizační pracovníci, která organizuje programy.

Klient č. 1: „Sestřičky se snaží, pořád pro nás něco pořádají, leccos nám promítají. Pořádají různé výlety. Ted' jsem se přihlásila na výlet do města. Na náměstí se pořádají trhy, ty mě nezajímají, ale kdo ví, jak tu budu dlouho, tak se chci podívat na naše budějcký hezký náměstí. Tak jsem se přihlásila a pojedu.“ „Občas se něčeho zúčastním, ale já jsem ráda sama. Já můžu být sama a můžu být ve společnosti, já se umím přizpůsobit.“

Klient č. 2: „Nabídka aktivit je dostačující, zájezdy jsou 2x do měsíce. Máme ergo, když nám něco nabídnou tak to přijmeme, pokud nám není špatně. Také ostatní řeknou, to se mi líbilo, tak to vyzkouším. A chodím na hokej! Jsme mezi lidmi, ta atmosféra, bubny...“

Klient č. 3: „Já si lehnu a říkám si, že budu ležet. Sestřičky přijdou a řeknou, že něco dělají na ergu. A tak já řeknu jó a jdu. Nebo jsou koncerty, tak se jdu podívat. Aktivity se mi líbí. Nabídka je velká.“

Klient č. 4: „Chodím a ráda se účastním vaření. Moc ráda jsem vařila. Ale vadí mi pohled na ty ležící, to mi drásá srdce.“

Klient č. 5: „Účastním se různých aktivit, pečení, besídek, společenských večerů, hudebních večerů, cvičení. Je toho dost.“

Klient č. 6: „Nabídka aktivit je velká, ani ji nevyužiji, nechci tolik mezi lidmi.“

Klient č. 7: „*U nás, v tomto domově jsou výborné možnosti aktivit.*“ „*Zde v domově je tolik možností a aktivit, jak se můžeme rozvíjet. Např. teď u nás byly 14leté děti a rozmlouvali jsme společně u stolu, úplně jinak než jsem byla zvyklá dříve.*“

Klient č. 8 „*Nabídka je velká, účastním se pravidelně, 2x týdně cvičení, zpěv, cvičení paměti a další aktivity.*“

Klient č. 9: „*Neúčastním se aktivit, jsem raději doma a věnuji se svým věcem.*“

Výzkumná otázka č. 4:

Mají senioři ještě přání nebo cíle a jaké?

Odpověď: Zde se klienti vyjadřují odlišně, klient č. 1 si přeje klidný odchod ze života, klient č. 2 má přání si dále užívat života jako doposud, klient č. 3 nemá žádná přání ani cíle. Klient č. 4 považuje za nejdůležitější svoji rodinu a přeje si dále takové vztahy jako doposud, klient č. 5 si přeje zůstat slušným člověkem. Klient č. 6 žádný cíl nemá, ale když už se dožil tak pozhnaného věku, přeje si být zdravý. Pro klienta č. 7 je důležité, že má stále něco ze života a že sám může být nápomocný. Klient č. 8 za nejdůležitější považuje soběstačnost a přeje si její trvání co nejdéle. Klient č. 9 hovořil o potřebě – cíli, přečíst ještě nějaké ze svých knih. Interpretace autorky: Klienti se scházejí v tom, že si v domově našli přátele, smysl života, klient č. 7 velmi oceňuje naplňování potřeb ze strany domova. Klient č. 8 považuje za velmi zásadní aspekt možnosti a nutnosti participace při všech aktivitách a rozhodnutích, klient č. 9 přiznává nutnost adaptace a určitá omezení vlastní samostatnosti.

Klient č. 1: „*Chtěla bych jedno: Usnout a nevzbudit se.*“

Klient č. 2: „*Užívám si života plným douškem, chodím na koncerty.*“

Klient č. 3: „*Žádné nemám.*“

Klient č. 4: „*Důležitá je pro mě rodina, to jsou moji miláčci.*“

Klient č. 5: „*Chovej se tak, aby ses sám sobě mohl vždy podívat do očí.*“ „*Bud' slušný k lidem a lidé budou slušní k tobě.*“

Klient č. 6: „*Žádný cíl. Nikdy jsem nechtěla být tak stará. Chtěla jsem se dožít osmdesáti a pak aby byl konec. Teď jemi devadesát jedna a říkám si, když už musím být tak stará, tak ať jsem aspoň jakž takž zdravá.*“

Klient č. 7: „*Nejdůležitější je, že jako senior mám stále ještě něco ze života, že se můžu účastnit různých věcí. Pokud mohu pomoci nebo třeba rozhovorem, společně, pomáhám.*“

Klient č. 8 „Zůstat co nejdéle soběstačná. Moci o sobě rozhodovat.“ „Chtěla bych zůstat soběstačná tak dlouho, jak to půjde, proto i když jsem nemocná, snažím se všechno dělat sama. Soběstačnost je pro mě velmi důležitá.“

Klient č. 9: „Plány, cíle?! To jsou především mé knihy, já nečtu lehké věci, vybírám si hlubší témata a říkám si ještě tuhle a tahle k tomu také ještě patří. Tu musím také ještě zvládnout. Mám potřebu číst. Vzala jsem si s sebou milé věci z domova, knihy. Je to vlastně potřeba, ne to není potřeba, je to vlastně cíl.“

7.12 Doporučení pro praxi

Na základě uskutečněných rozhovorů, analýz dokumentů a osobní zkušenosti s klienty bych ráda uvedla několik postřehů, které by mohly přispět ke zkvalitnění života seniorů a zlepšení vzájemných vztahů. Pokud se jedná o větší zařízení rezidenční péče, jako jsou oba domovy, kde probíhalo šetření, považuji za smysluplné a pozitivní, pokud každé oddělení představuje své pracovníky na informační tabuli a doplní je fotografiemi. Velmi to usnadní orientaci klientů a jejich rodinných příslušníků a navíc to navodí atmosféru domácího prostředí – doma se také všichni známe a oslovujeme se jménem. V domově seniorů to považuji za ještě důležitější, protože především v prvních týdnech po nástupu do domova pro seniory je klient zavalen velkým množstvím informací a podnětů, ve kterých se nemusí plně orientovat. Navíc domov pro seniory se stává pro klienty jejich domovem. Ještě si dovoluji jednu osobní reflexi. Senior v Rakousku je při všech interakcích brán jako partner, který participuje při rozhodování, je dotazován, zda, jak, jestli apod. Podávání ruky a představení se klientovi je v Rakousku naprostou samozřejmostí a přímý oční kontakt také. V České republice vidím v tomto směru určité deficity a to nejen při kontaktu se seniory.

Vím, že práce v pomáhajících profesích je velmi náročná, ale na druhou stranu si ji člověk volí na základě vlastního rozhodnutí, a proto by za každých okolností měl zůstat profesionálem. Pokud by opakovaně docházelo k podobným situacím, jako například uváděl klient č. 1, jednalo by se o selhání profesionality. Myslím, že podobné situace a nesrovnalosti, které dennodenně při práci s lidmi vznikají, lze vyřešit určitou důsledností ze strany kompetentních pracovníků a zvýšením průběžné kontroly. Důležité je mít při tom na zřeteli, že správný postup při řešení takových problémů velmi rychle pozitivně ovlivní vzájemné vztahy mezi seniory a personálem.

Za velmi pozitivní považuji výlety do města a návštěvy kulturních a sportovních akcí, které pořádají pro klienty v Domově důchodců Dobrá Voda.

Prispívají nejen k naplnění volného času klientů, ale také k lepšímu sebehodnocení samotných klientů, i k vytváření lepšího obrazu seniorů ve společnosti. Navštěvovat ve vysokém věku sportovní utkání jako například hokejový zápas považují osobně za velký kus odvahy a ochoty se přizpůsobit. Z toho pro mě plyne jeden závěr: pohled na naše dnešní seniory se ze strany společnosti, pozvolna mění k lepšímu. Senioři by si měli uvědomit své kvality, což je asi mnohdy obtížné. Důležitější a smysluplnější by mohlo být, dávat jim osobním příkladem najevo, jak jsou pro nás důležití.

7.13 Výzkumné šetření

Cílem výzkumného šetření bylo zjistit a popsat situaci v zařízeních rezidenční péče v Domově důchodců Dobrá Voda a v Domově seniorů Diakoniewerk Salzburg. Po provedení rozhovorů v České republice jsem byla velmi potěšena změnou, která se za posledních dvacet let odehrála. Principem péče už není způsob péče stylem umýt, nakrmit, obléci a polohovat klienta. Senioři tráví více času společně, jsou pro ně pořádány volnočasové aktivity, mají lepší vztahy s rodinou. Za negativní považují pasivní přístup českých klientů vzhledem k participaci při otázkách týkajících se vlastního zdraví a rozhodnutí odejít do zařízení rezidenční péče. Český klient tuto variantu volí jako poslední možnost, jak trávit tuto závěrečnou životní etapu. Také pasivně čeká na pobídku ze strany ošetřujícího personálu bez vlastní aktivity. Český klient odpovídá otevřeně na otázky týkající se jeho životní situace, ale příliš pozitivně nehodnotí nebo zcela rezignuje na možnosti dalšího rozvoje nebo realizace.

Rakouský klient je plný života, cílů a přání, kterých jsem u českých klientů slyšela málo. Když jsem následně realizovala rozhovory v Domově seniorů v Salzburgu, bylo mi velmi smutno z osudu českých seniorů. Společnost k nim má ambivalentní vztah, vnímá je spíše negativně, situace se mění velmi pozvolna. Za pozitivní považují fakt, že ke změně dochází. Rakouští klienti s radostí a hrdostí otevřeně vyprávějí o svých cílech a přáních. O vlastním rozhodnutí žít v domově seniorů a o organizaci vlastního života ve stáří. O vlastní denní struktuře, kdy velký důraz kladou na pravidelnou pohybovou aktivitu a soběstačnost. O rozhodování ohledně volného času, kulturních akcí, které aktivně vyhledávají. V tomto směru má celá česká společnost velký deficit.

Opět považuji za důležité připomenout důležitost přístupu jednoho každého člena naší společnosti směrem k seniorům. Důležitost vychovávat vlastní děti

k pozitivnímu obrazu seniorů, zdůrazňovat neopomenutelný význam babiček a dědečků v životě rodiny. A také pomáhat k větší aktivitě ze strany českého seniora.

Závěr

Ve své bakalářské práci jsem si zadala cíl, představit práci se seniory v České republice a v Rakousku. V teoretické části jsem se zabývala vysvětlením pojmů, souvisejících s tématem práce. Dále jsem představila legislativu obou zemí a standardy. Uvedla jsem nabídku některých známých i méně obvyklých aktivizačních programů, které mohou být náplní volného času seniorů v zařízeních rezidenční péče. V praktické části jsem se zabývala popisem Domova důchodců Dobrá Voda a Domova seniorů Diakoniewerk Salzburg, představením filosofie domovů a nabídkou jejich programů, které příkládám v přílohách. Následně jsem metodou vícečetné případové studie realizovala rozhovory s několika klienty, abych reflektovala možné odlišnosti a zjistila jejich životní situaci a míru spokojenosti se stávajícím životem.

V Rakousku je senior uznávanou a ceněnou osobností se svojí osobní historií, zkušenostmi, kterou každý respektuje. Senioři se aktivně účastní života a vyhledávají různé nabídky a možnosti trávení volného času. Potkávají se v klubech seniorů, společně cestují a věnují se svým koníčkům. Společnost je nejen akceptuje, ale oceňuje. Rakouský senior participuje při všech rozhodnutích, která se týkají jeho osoby. Ať se to týká přesunu do rezidenčního zařízení, změny lékaře, léků nebo vyšetření. Český senior je daleko pasivnější. Přijímá nabídky, ale není aktivním činitelem, který je vyhledává nebo participuje při výběru. V České republice je i ze strany společnosti jiný pohled na seniora. Část naší společnosti si dnes uvědomuje přínos seniorů, potřebu ctít je a vážit si jich. Bohužel, stále máme značnou část spoluobčanů, kteří se k seniorům nechovají s dostatečnou úctou a je také početná skupina osob, která seniory využívá nebo zneužívá. Myslím, že k lepšímu obrazu českého seniora může přispět každý z nás a to svým osobním příkladem, výchovou svých dětí a chováním k vlastním rodičům.

Literatura a internetové zdroje

BOLOMSKÁ, B. ŠPATENKOVÁ, N. *Reminiscenční terapie*. 1. vyd. Praha: Galén, 2011. ISBN 978-80-7262-711-0

ČERMÁKOVÁ, K., JOHNOVÁ, M. *Zavádění standardů kvality sociálních služeb do praxe*. Praha: MPSV, 2002. ISBN 80-86552-45-4

HARTL, P. HARTLOVÁ, H. *Psychologický slovník*. 1. vyd. Praha: Portál, 2004. ISBN 80-7178-303-X

HAŠKOVCOVÁ, H. *Fenomén stáří*. 1. vyd. Praha: Panorama, 1989. ISBN 80-7038-158-2

HIRSCH, A., M. *Psychologie fuer Altenpfleger*. 2. Auf. München: Urban & Vogel, 2001. ISBN 3-86094-129-1

HOFBAUER, B. *Děti, mládež a volný čas*. 1. vyd. Praha: Portál, 2004, ISBN 80-7178-927-5, str. 13

JANEČKOVÁ, H. VACKOVÁ, M. *Reminiscence*. 1. vyd. Praha: Portál, 2010. ISBN 978-80-7367-581-3

KALVACH, Z., a kol. *Geriatric a gerontologie*. 1. vyd. Praha: Grada, 2004. ISBN 80-247-0548-6,

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

KALVACH, Z., a kol. *Úvod do gerontologie a geriatric*. 1. vyd. Praha: Karolinum, 1997. ISBN 80-7184-366-0, str. 59

KOPŘIVA, K. in BOLOMSKÁ, B. ŠPATENKOVÁ, N. *Reminiscenční terapie*. 1. vyd. Praha: Galén, 2011. ISBN 978-80-7262-711-0

MATOUŠEK, O., a kol. *Sociální služby*. 1. vyd. Praha: Portál, 2007.

ISBN 978-80-7367-310-9

MÖTZING, G. *Beschäftigung mit alten Menschen*, 1.vyd. München: Elsevier GmbH, 2005. ISBN 3-437-46500-7

MÜHLPACHR, P. *Gerontopedagogika*. 1. vyd. Brno: Masarykova universita, 2004. ISBN 80-210-3345-2

OPASCHOWSKI, H. W. *Freizeitpädagogik in der Schule*. Bad Heillbrunn: Klinkhardt, ISBN neuved.

PACOVSKÝ, V. *O stárnutí a stáří*. 1. vyd. Praha: Avicenum, 1990. ISBN 80-2010-076-8

PÁVKOVÁ, J. a kol. *Pedagogika volného času*. 3. vyd. Praha: Portál, 2002. ISBN 80-7178-711-6

PROCHÁZKA, M. *Sociální pedagogika*. 1. vyd. Praha: Grada, 2012. ISBN 978-80-247-3470-5

ŠVANCARA, J. in KALVACH, Z., a kol. *Úvod do gerontologie a geriatrie*. 1. vyd. Praha: Karolinum, 1997. ISBN 80-7184-366-0

ŠVAŘÍČEK, R. a kol. *Kvalitativní výzkum v pedagogických vědách*. 1. vyd. Praha: Portál, 2007. ISBN 978-80-7367-313-0

VOSTROVSKÁ, H. Sociálně aktivizační programy pro klienty pečovatelské služby. 2. vyd. Praha: Státní zdravotní ústav, 1998. ISBN 80-7071-0934

Internetové zdroje:

BERÁNKOVÁ, L., GRMELA, R., a kol. *Zdravotní tělesná výchova*. [online], 1. vyd. Brno: Masarykova universita, 2012. [cit. 2015-04-10]. ISSN 1802-128X. Elportál. Dostupné na WWW: <<http://is.muni.cz/do/rect/el/estud/fsps/js12/ztv/web/index.html>>.

Bundeskanzleramt Österreich 2015©. *Bundeskanzleramt RIS Info.*, [online]. [cit. 2015-04-10], Dostupné na WWW:

<<http://www.ris.bka.gv.at/GeltendeFassung.wxe?Abfrage=LrSbg&Gesetzesnummer=2000047>>.

Česká asociace ergoterapeutů. *Ergoterapie*. [online]. [cit. 2015-03-20]. Dostupné na WWW: <<http://www.ergoterapie.cz/page.aspx?pageid=1>>.

Diakoniewerk Salzburg. Seniorenarbeit. [online], [cit. 2015-04-10]. Dostupné na WWW: <<http://www.diakoniewerk-salzburg.at/de/seniorenarbeit/>>.

©Česká arteterapeutická asociace 2012, *Arteterapie a její cíle*. [online], [cit. 2015-04-10]. Dostupné na WWW: <<http://www.arteterapie.cz/?podkategorie=arteterapie&clanek=22>>.,

Magistrat der Stadt Salzburg *Senioren Ratgeber*, Impressum, © 2015. [online]. [cit. 2015-03-25]. Dostupné na WWW: <http://www.stadtsalzburg.at/pdf/pdf_broschuere_seniorenratgeber_2014.pdf>, <https://www.stadt-salzburg.at/pdf_broschuere_seniorenratgeber_2015.pdf>.

©2015 Rompa Ltd. Children In Need 2012, Snoezelen®, [online]. [cit. 2015-04-15]. Dostupné na WWW: <<http://www.rompa.com/children-in-need-2012>>.

Seznam příloh

Příloha 1 – Plán akcí na týden od 20. 12. 2014 do 26. 12. 2014 – Domov seniorů
DiakonieWerk Salzburg – ukázka

Příloha 2 – Plán akcí na týden od 07. 03. 13. do 03. 2015 – Domov seniorů
DiakonieWerk Salzburg – ukázka

Příloha 3 – Plán akcí na týden – Domov důchodců Dobrá Voda – ukázka

Příloha 4 – Plán akcí na měsíc únor 2015 – Domov důchodců Dobrá Voda – ukázka

Příloha 5 – Plán akcí na měsíc březen 2015 – Domov důchodců Dobrá Voda – ukázka

Příloha 6 – Osvědčení o absolvování semináře ke Konceptu smyslové aktivizace

Příloha 7 – Snoezelen místnosti – příklady

Přílohy

Příloha 1

Plán akcí na týden od 20. 12. 2014 do 26. 12. 2014 – Domov seniorů Diakoniewerk

Veranstaltungsplan 20. Dezember 2014 bis 26. Dezember 2014					
			Veranstaltung	Ort	Verantwortlicher
Samstag, 20.12.	16.00		katholischer Gottesdienst mit	Kirche	
	18.00		evangelischer Gottesdienst	Kirche	Fr. Pfr. Geley
Sonntag, 21.12. 4. Adventssonntag	11.00		evangelischer Gottesdienst in englischer Sprache	Kirche	Salzburg International Christian Church
Montag, 22.12.	8 Uhr 45		Morgenandacht	Kirche	
	9.45 - 10.15	A	Sitzgymnastik	Haus C, 1. Stock	Fr. Patka
	10.30 - 11.30	A	Gedächtnistrainingsgruppe	Ergotherapie	Fr. Patka
	17.00		Weihnachtsfeier in den Wohnbereichen für Bewohner und Angehörige		
Dienstag, 23.12.	8 Uhr 45		Morgenandacht	Kirche	
	ab 9.00	A	Paraffinbad	Ergotherapie	Fr. Deußner
	10.20 - 11.30	A	Malgruppe	Töpferraum Keller	Fr. Deußner
	14.15 - 14.45	A	Sitzgymnastik	Haus C, 1. Stock	Fr. Patka
entfällt bis Ende des Jahres	16.00		Kartengruppe	WB 1 C	Hr. Pircher

Mittwoch, 24.12. Heilig Abend	8 Uhr 45		Morgenandacht	Kirche	
entfällt	9.30 - 10.30	A	Gedächtnistrainingsgru ppe	Ergotherapie	Fr. Deußner
entfällt	10.30 - 11.30	A	Handwerksgruppe	Ergotherapie	Fr. Deußner
entfällt im Dezember	15.30		Leserunde	Bibliothek	
	16.00		Christvesper	Kirche	
Donnerstag, 25.12. Weihnachtsta g	8 Uhr 45		Morgenandacht	Kirche	
entfällt	9.30 - 10.30	A	Gedächtnistrainingsgru ppe	Ergotherapie	Fr. Deußner
entfällt	16.00		Gesprächsrunde	Bibliothek	Pfarrer Zippenfenig
Freitag, 26.12. Stefanitag	8 Uhr 45 entfällt		Morgenandacht	Kirche	
entfällt	9.45 - 10.15		Sitzgymnastik	Haus C, 1. Stock	Hr. Pircher
entfällt	10.00 - 11.30	A	Töpfergruppe	Töpferraum	Fr. Deußner
entfällt	10.30 - 11.15		Aktivierung	WB 2 Wohngruppe	Hr. Pircher
entfällt	15.00 - 16.00	A	Gedächtnistrainingsgru ppe	Ergotherapie	Hr. Pircher


Příloha 2

Plán akcí na týden od 07. 03. 13. 03. 2015 – Domov seniorů Diakoniewerk Salzburg

07. März 2015 bis 13. März 2015					
			Veranstaltung	Ort	Verantwortlicher
Samstag, 07.03.	16.00		katholischer Gottesdienst	Kirche	
	18.00		evangelischer Gottesdienst mit Abendmahl	Kirche	Pfr. Zippenfenig
Sonntag, 08.03.	11.00		evangelischer Gottesdienst in englischer Sprache	Kirche	Salzburg International Christian Church
Montag, 09.03.	8 Uhr 45		Morgenandacht	Kirche	
	9.45 - 10.15	A	Sitzgymnastik	Haus C, 1. Stock	Fr. Patka
	10.30 - 11.30	A	Gedächtnistrainingsgruppe	Ergotherapie	Fr. Patka
Dienstag, 10.03.	8 Uhr 45		Morgenandacht	Kirche	
	ab 9.00	A	Paraffinbad	Ergotherapie	Fr. Deußner
	10.20 - 11.30	A	Malgruppe	Töpferraum Keller	Fr. Deußner
	14.15 - 14.45	A	Sitzgymnastik	Haus C, 1. Stock	Fr. Patka
	15.00-16.00		Musikgruppe	Bibliothek	Fr. MMag. Blaschek
	16.00		Kartengruppe	WB 1 C	Hr. Pircher
	16.15		Singen in der Wohngruppe	Wohngruppe WB 2	Hr. Berger
Mittwoch, 11.03.	8 Uhr 45		Morgenandacht	Kirche	
	9.30 - 10.30	A	Gedächtnistrainingsgruppe	Ergotherapie	Fr. Deußner
	10.30 - 11.30	A	Handwerksgruppe	Ergotherapie	Fr. Deußner
	15.30		Leserunde	Bibliothek	
	16.30		Passionsandacht	Kirche	Fr. Meburger, Fr. Deußner
Donnerstag, 12.03.	8 Uhr 45		Morgenandacht	Kirche	
	9.30 - 10.30	A	Gedächtnistrainingsgruppe	Ergotherapie	Fr. Deußner
	16.00		Bibelrunde	Bibliothek	Fr. Eckerl
Freitag, 13.03.	8 Uhr 45		Morgenandacht	Kirche	
	9.45 - 10.15		Sitzgymnastik	Haus C, 1. Stock	Hr. Pircher
	10.00 - 11.30	A	Töpfergruppe	Töpferraum	Fr. Deußner
	10.30 - 11.15		Aktivierung	WB 2 Wohngruppe	Hr. Pircher
	15.00 - 16.00	A	Gedächtnistrainingsgruppe	Ergotherapie	Hr. Pircher

Příloha 3

Plán akcí na týden – Domov důchodců Dobrá Voda




CVIČENÍ NA STANICÍCH

➤ *Dle rozpisu*

1x týdně se sociální pracovnící
1x týdně s ergoterapeutkou

➤ *Od 8:45 do 9:15 hod.*


ERGODÍLNA



S
pí PRAŽÁKOVOU
lichý týden
pondělí až pátek

S
pí GALIOVOU
sudý týden
pondělí až pátek

➤ *Od 9:15*
do 11:00 hod.



PAŇSKÁ DÍLNA na ergoterapii

se sl. Rolníkovou

➤ *Od 13:00 do 15:00 hod.*

Příloha 4

Plán akcí na měsíc únor 2015 – Domov důchodců Dobrá Voda

<u>Plán akcí - únor</u>		
Středa 4. 2.	Duchovní četba <hr/> Hokej - ČEZ Motor ČB - HC Stadion Litoměřice	v kapli od 9:30 hod. odjezd od vchodu „C“ v 16:30 hod.
Pátek 13. 2.	Video Vinnetou	společenský sál od 9:30 hod.
Středa 18. 2.	Duchovní četba	v kapli od 9:30 hod.
Čtvrtek 19. 2.	Draní peří	společenský sál od 13:30 hod.
Pondělí 23. 2.	Zoo Dvorec - besídka se zvířaty	společenský sál od 9:30 hod.
Čtvrtek 26. 2.	Společné zpívání	ergodilna „C“ od 13:30 hod.
Pátek 27. 2.	Terno ČB	odjezd od vchodu „C“ v 9:00 hod.

<u>Plán akcí - březen</u>		
Čtvrtek 5. 3.	Duchovní četba	v kapli od 9:30 hod.
Pátek 6. 3.	Video Poklad na stříbrném jezeře	společenský sál od 9:15 hod.
Čtvrtek 12. 3.	Draní peří	společenský sál od 13:30 hod.
Pondělí 16. 3.	Kavárna pod hvězdami	relaxační místnost od 18:00 hod.
Úterý 17. 3.	Rozárka - setkání se zvířaty	společenský sál od 9:30 hod.
Čtvrtek 19. 3.	Duchovní četba	v kapli od 9:30 hod.
	Společné zpívání	ergodilna „C“ od 13:30 hod.
Pátek 20. 3.	Video Vinettou - Rudý Gentleman	společenský sál od 9:30 hod.
Pondělí 23. 3.	ZUŠ hudební vystoupení	společenský sál od 14:00 hod.
Čtvrtek 26. 3.	Velikonoční jarmark	vestibul Domova od 9:00 - 13:30 hod.

Příloha 6

Osvědčení o absolvování semináře ke Konceptu smyslové aktivizace

 **SMYSLOVÁ[®]
AKTIVIZACE**

Institut vzdělávání • email: institut@smyslovaaktivizace.cz • tel.: 00420 724 190 632

Institut vzdělávání se sídlem Bavorská 936, 383 01 Prachatice

Číslo akreditace Ministerstva práce a sociálních věcí ČR udělené vzdělávacímu zařízení dle § 117a zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů: **č. 2012/0291-I**

OSVĚDČENÍ

**INFORMAČNÍ SEMINÁŘ KE KONCEPTU SMYSLOVÉ AKTIVIZACE[®]
PODLE LORE WEHNER**

akreditovaný MPSV ČR č. 2013/1313-P/SP

příjmení a jméno účastníka/účastnice:
Křížková Petra
narozena dne 20.08.1972

**Vzdělávací kurz účastnice absolvovala dne 24.2.2014 v Prachaticích,
v celkovém rozsahu 6 hodin**

INSTITUT VZDĚLÁVÁNÍ
Domov seniorů Mistra Křišťana Prachatice
Bavorská 936
IČ: 00477109
www.smyslovaaktivizace.cz

V Prachaticích dne 24.2.2014


Razítko Institutu vzdělávání a podpis
oprávněné osoby

www.smyslovaaktivizace.cz

Příloha 7 Snoezelen místnosti



Obrázek č. 1: Snoezelen místnost⁵⁴



Obrázek č. 2: Snoezelen místnost⁵⁵

⁵⁴ ©2015 Rompa Ltd. Children In Need 2012, Snoezelen®, [online]. [cit. 2015-04-15]. Dostupné na WWW: <<http://www.rompa.com/children-in-need-2012>>.

⁵⁵ ©2015 Rompa Ltd. Children In Need 2012, Snoezelen®, [online]. [cit. 2015-04-15]. Dostupné na WWW: <<http://www.rompa.com/children-in-need-2012>>.