

Univerzita Hradec Králové

Ústav sociální práce

**Aktivizace seniorů v Domově pro seniory
v Kolíně**

Bakalářská práce

Autor: Michaela Řehaková
Studijní program: B6731 Sociální politika a sociální práce
Studijní obor: Sociální práce
Vedoucí práce : doc. MUDr. Alena Vosečková, CSc.

ZADÁNÍ BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

(PROJEKTU, UMĚLECKÉHO DÍLA, UMĚLECKÉHO VÝKONU)

Jméno a příjmení: **Michaela Řeháková**
Osobní číslo: **U12177**
Studijní program: **B6731 Sociální politika a sociální práce**
Studijní obor: **Sociální práce**
Název tématu: **Aktivizace seniorů v Domově pro seniory v Kolíně**
Zadávající katedra: **Oddělení sociální práce a sociální politiky**

Z á s a d y p r o v y p r a c o v á n í :

Bakalářská práce se zabývá tématem aktivizace seniorů v Domově pro seniory v Kolíně. V teoretické části bude uvedeno posouzení nabídky aktivizačních metod pro seniory a jejich využívání samotnými seniory. Podrobně popíše jednotlivé aktivizační činnosti. V praktické části bude proveden kvalitativní výzkum, který bude prováděn technikou polo-strukturovaného rozhovoru, součástí bude i analýza využití jednotlivých aktivizačních činností. Cílem práce bude hodnocení aktivizačních činností. Zdroje: SUCHÁ, Jitka, Iva JINDROVÁ a Běla HÁTLOVÁ. Hry a činnosti pro aktivní seniory. Vyd. 1. Praha: Portál, 2013, 173 s., [8] s. barev. obr. příl. ISBN 978-80-262-0335-3, HROZENSKÁ, Martina a Dagmar DVOŘÁČKOVÁ. Sociální péče o seniory. 1. vyd. Praha: Grada, 2013, 191 s. ISBN 978-80-247-4139-0.

Rozsah grafických prací:

Rozsah pracovní zprávy:

Seznam odborné literatury:

Vedoucí bakalářské práce:

doc. MUDr. Alena Vosečková, CSc.

Oddělení sociální práce a sociální politiky

Datum zadání bakalářské práce:

5. února 2014

Termín odevzdání bakalářské práce:

31. března 2015

L.S.

JUDr. Miroslav Mitlöhner, CSc.
ředitel

Mgr. Zuzana Truhlářová, Ph.D.
vedoucí katedry

dne

Prohlášení

Prohlašuji, že jsem tuto bakalářskou práci vypracovala samostatně pod vedením vedoucí bakalářské práce a uvedla jsem všechny použité prameny a literaturu.

V Kolíně dne 20. března 2015

Michaela Řehaková

Abstrakt

ŘEHA KOVÁ, Michaela. *Aktivizace seniorů v Domově pro seniory v Kolíně*. Hradec Králové, 2015. 41 s. Bakalářská práce. Univerzita Hradec Králové, Ústav sociální práce. Vedoucí práce: doc. MUDr. Alena Vosečková, CSc.

Bakalářská práce se zabývá Aktivizací seniorů v Domově pro seniory v Kolíně. Cílem práce je zjistit spokojenost samotných klientů, hodnocení aktivizačních činností a jejich jednotlivé využití, výsledky zkonzultuji se sociální pracovnící a ergoterapeutkou.

V teoretické části jsou zmíněny pojmy stáří, stárnutí a potřeby spojené s tímto fenoménem. Dále pojem aktivizace a aktivizační činnosti. Následuje stručný popis Domova pro seniory v Kolíně, posouzení nabídky a popis jednotlivých aktivizačních činností, které svým klientům domov nabízí.

V praktické části, formou kvalitativního výzkumu, polostrukturovaných rozhovorů, zjišťuji spokojenost klientů, součástí je analýza využití jednotlivých aktivizačních činností samotnými seniory a její vyhodnocení.

Klíčová slova: stáří, stárnutí, aktivizace, aktivizační činnosti, Domov pro seniory v Kolíně

Abstract

ŘEHAKOVÁ, Michaela. *Activation of Seniors' at the Seniors'Home Kolín*. Hradec Králové, 2015. 41 p. Bachelor Degree Thesis. University of Hradec Králové. Leader o Bachelor Degree Thesis: doc. MUDr. Alena Vosečková, CSc.

Bachelor Degree Thesis deals with the Activation of Seniors' at the Seniors'Home Kolín. The aim is to determine the satisfaction of the clients themselves, evaluation techniques, motivational activities and their individual use, the results discuss with social worker and occupational therapist.

In the theoretical part, these notions of old age, aging and the needs associated with this phenomenon. Furthermore, the concept of activation and activation activities. The following is a brief description of the Seniors'Home Kolín, offers assessment and description of motivating activities which home offers its clients.

In the practical part, the form of qualitative research, semi-structured interviews, finds satisfaction of clients includes analysis using individual activation activities by the elderly and evaluation.

Keywords: old age, aging, activation, activating activity, Seniors'Home Kolín

Obsah

Úvod	9
1 Stáří a stárnutí	10
1.1 Stáří a stárnutí individuální	10
1.2 Stáří a stárnutí populační	12
1.3 Stáří a stárnutí v současném světě	12
1.4 Teorie stárnutí	13
2 Potřeby ve stáří	14
2.1 Kvality života ve stáří	15
3 Aktivizace a aktivní stárnutí	17
3.1 Aktivní stárnutí	17
3.2 Fyzická aktivita ve stáří	18
4 Volnočasové aktivity v pobytových zařízeních	19
5 Aktivizační činnosti	20
6 Domov pro seniory Kolín	22
6.1 Sociální pracovníce	23
7 Nabídka aktivizačních činností v Domově pro seniory Kolín	24
8 Shrnutí teoretické části	26
Metodická část	27
9 Hlavní cíl a dílčí cíle	27
9.1 DC I. Zjistit a popsat povědomí a informovanost klientů o aktivizačních činnostech obecně	27
9.2 DC II. Popsat a zjistit stav aktivizačních činností v domově	27
9.3 DC III. Popsat aktivizační činnosti z pohledu klienta	27
10 Transformace dílčích cílů do tazatelských otázek	28
11 Výzkumná strategie	30
11.1 Volba výzkumné metody	30
11.2 Popis organizace a průběh výzkumu	30
11.3 Výzkumný vzorek	31
12 Analýza získaných dat a údajů	32

12.1	DC I. Zjistit a popsat povědomí a informovanost klientů o aktivizačních činnostech obecně	32
12.2	DC II. Popsat a zjistit stav aktivizačních činností v domově.....	33
12.3	DC III. Popsat aktivizační činnosti z pohledu klienta.....	35
12.4	Reflexe výzkumu.....	37
	Závěr	38
	Seznam obrázků, tabulek	
	Seznam literatury	
	Přílohy	

Úvod

Jako téma bakalářské práce jsem zvolila Aktivizaci seniorů v Domově pro seniory v Kolíně. Populace stárne, stárnutí a potřeby s ním spojené, se staly fenoménem dnešní doby. Seniorů v domovech neustále přibývá, o tuto cílovou skupinu se zajímám a praxe, které jsem v Domově v Kolíně absolvovala, mě přiměly ke zvolení tématu. Zajímá mě hlavně využití jejich volného času a aktivity, do kterých se v domově mohou zapojit.

Cílem práce je hodnocení aktivizačních činností, zjištění spokojenosti klientů s jednotlivými aktivizačními činnostmi a využití aktivizačních činností, dozvědět se více o chodu domova. Zajímají mě názory klientů, kteří jsou schopni účastnit se aktivizačních činností.

Pro praktickou část jsme zvolila kvalitativní výzkum, který bude probíhat formou polostrukturovaných rozhovorů, chci zjistit spokojenost klientů s nabídkou aktivizačních činností, popřípadě nedostatky, připomínky. Provedu analýzu využití aktivizačních činností, abych zjistila, jaké činnosti jsou nejvíce využívány a které naopak nejméně, cílem je vyhodnocení aktivizačních činností, o získaných výsledcích informuji sociální pracovníci a ergoterapeutku, zkonzultuji možné změny a přání klientů.

V teoretické části v kapitolách Stáří, Stárnutí a Potřeby ve stáří, jsou vysvětleny pojmy a vytyčené potřeby, které člověk v tomto období života potřebuje. Kapitoly Aktivizace, Aktivní stárnutí popisují procesy a přístup ke stáří. Jednotlivé aktivizační činnosti slouží k popisu aktivizačních činností, které jsou dále zmiňovány. Následuje stručný popis Domova pro seniory v Kolíně, je uvedena náplň práce sociální pracovníce v zařízení. Posouzení nabídky aktivizačních činností je dále využito právě pro již zmiňovanou analýzu využití, tato část je zakončena shrnutím.

V praktické části jsou polostrukturované rozhovory pro zjištění spokojenosti či nedostatků v aktivizačních činnostech v zařízení. Poté je uvedena analýza využití jednotlivých aktivizačních činností, z obou částí výzkumu je provedeno zhodnocení.

1 Stáří a stárnutí

Pro osvětlení pojmů stáří a stárnutí je uvedeno několik definic, které by měly procesy vysvětlit a přiblížit. Nejprve je uvedena definice stáří, poté definice stárnutí.

Definice stáří:

- „Stáří není choroba, je však spojeno se zvýšeným výskytem nemocí a zdravotních potíží. Kromě smrti je hlavní hrozbou chorob ztráta soběstačnosti. Ta se s přibývajícím věkem výrazně snižuje, a starý člověk si tak nemůže své základní potřeby plně saturovat sám, což vede ke zvýšené závislosti na jiných lidech a mnohdy k nucené životní změně.“ (Mühlparch in Malíková, 2011, s. 15)
- „Je důsledkem a projevem geneticky podmíněných involučních procesů modifikovaných dalšími faktory (chorobami, způsobem života a životními podmínkami) a je spojeno s řadou významných sociálních změn (osamostatnění dětí, penzionování, změny sociálních rolí).“ (Kalvach in Malíková, 2011, s. 16)

Definice stárnutí:

- „Je specifický, nezvratný a neopakovatelný biologický proces, který je univerzální pro celou přírodu a jehož průběh je nazýván životem. Délka života je přitom geneticky determinovaná a pro každý druh specifická.“ (Topinková, Neuwirth in Malíková, 2011, s. 15)
- „Souhrn pochodů, především bio-fyziologických, probíhajících v čase. Jde o biologickou zákonitost, jejíž podstatou jsou postupné bio-fyziologické změny v organismu. Nevratnost těchto změn způsobuje zánik organismu, smrt. Výsledným stavem stárnutí je vlastní stáří.“ (Wievegh in Malíková, 2011, s. 15)

1.1 Stáří a stárnutí individuální

V následujících třech podkapitolách je stáří a stárnutí rozděleno na individuální, které popisuje vývoj a změny u jednotlivce. Populační stáří a stárnutí zmiňuje demogra-

fické procesy a dopad stárnutí populace na společnost, čímž se zabývá i podkapitola Stáří a stárnutí v současném světě.

„Stárnutí a stáří se vyznačuje převahou redukujících změn. Jde o biologický proces, který je charakteristický tím, že je dlouhodobě nakódován, je nevratný, neopakuje se, jeho povaha je různá, zanechává trvalé stopy. Jeho rozvoj se řídí druhově specifickým časovým zákonem. Podléhá formativním vlivům prostředí.“ (Pacovský, 1981, s. 57)

Členění věkových kategorií dle WHO:

- 30-44 let – dospělost
- 45-59 let – střední věk
- 60-74 let – senescence
- 75-89 let – kmetství
- 90 let a více – patriarchum

Členění dle Mühlparcha (2004):

- 65-74 let – mladí senioři
- 75-84 let – staří senioři
- 85 let a více – velmi staří senioři, (Malíková, 2011)

Znaky stárnutí:

- vzdálené efekty stárnutí (obrna v dětství)
- časově blízké efekty stárnutí (zlomenina nohy)

Univerzální znaky stárnutí mají všichni staří lidé, zatímco probabilistické jsou pravděpodobné (artróza). Můžeme ho dělit na *primární stárnutí* (tělesné změny organismu), *sekundární stárnutí* (vyskytují se častěji, nejsou však pravděpodobné) a *terciální stárnutí* (prudký a nápadný tělesný úpadek před smrtí). (Stuart-Hamilton, 1994)

Životní změny ve stáří se dělí na *tělesné, psychické a sociální*. Aspekty stárnutí jsou *biologické, psychické, intelektuální a sociální*. Stáří je důsledek stárnutí, pozdní fáze přirozeně dlouhého života, která má své charakteristiky: fenotyp (vzhled), funkční stav, biopsychické parametry (biologické stáří), sociální role, společensko-ekonomické postavení (sociální stáří), věk, naděje dalšího dožití (kalendářní stáří).

Stáří je ovlivněno různými faktory, proto je nutné hledání forem úspěšného stárnutí. A právě úspěšné stárnutí je momentálně prioritou zdravotní a sociální prevence. Neustále se prodlužuje hranice stáří, která byla deformována a je třeba na to reagovat. Problémem je stereotypizace vyššího věku v dané společnosti. Stáří je chápáno negativně s obavami, jako například ze ztráty soběstačnosti, omezení kontaktů, ponížení. Rozlišujeme 2 typy stárnutí, *fyzilogické* (probíhá přirozeně), *patologické* (snížená soběstačnost). Starší člověk je schopen zvládat své činnosti, ale v určitém bodě již nechce, nebo je například donucen místo opustit (pracovní místo, stěhování). Prioritou by měl být zájem o ucelené funkční zdraví. (Malíková, 2011), (Čevela, 2014)

1.2 Stáří a stárnutí populační

Souvisí se základními demografickými procesy – úmrtnost, porodnost, migrace. Může být *relativní* (úbytek mladé populace), *absolutní* (pokles úmrtnosti ve středním věku, pokles úmrtnosti ve vyšším věku, zestárnutí početných ročníků).

V současnosti je problémem především zestárnutí poválečných ročníků, což má ekonomické důsledky (financování penzijního systému), důsledky v sociální péči i zdravotnictví. Poklesla potřeba lidské práce, a tak jsou někteří zdatní senioři nezaměstnaní, je narušena mezigenerační solidarita. Na změny, které stárnutí populace přináší, by se mělo nahlížet pozitivně, lidé méně umírají, žijí déle, jsou zdravější a zdatnější. (Čevela, 2014)

1.3 Stáří a stárnutí v současném světě

Pojmy stáří a stárnutí jsou v současné době jedny z nejdiskutovanějších témat, jsou spojeny s vážnými osobními problémy i společenskými důsledky. Měla by se hledat účelná a bezpečná řešení. Například by mohla pomoci mezinárodní zkušenost, ovšem některé prvky se do české společnosti nedají přenést.

Ve společnosti je zájem spíše o ekonomickou a politickou stránku, ale úplně se vytrácí pojmy jako hodnota, kvalita a smysluplnost lidského života, soudržnost společenství,... Dochází k onálepkování, přiřazování určitých vlastností k věkovým skupinám. Například označení „typický senior“. Nedochozí k zachování identity jedince, proto se apeluje na podporu osobní jedinečnosti, důstojnosti člověka. (Čevela, 2011)

1.4 Teorie stárnutí

V návaznosti na předešlou kapitolu, mě zajímalo, proč člověk stárne, našla jsem několik teorií, které by mohly na tuto otázku odpovědět. Je na každém, kterou z uvedených si zvolí.

- A. Stochastické teorie – náhodné, s věkem přibývají poruchy buněčného řízení
- Teorie omylů a katastrof – nahromadění chyb v syntéze proteinů
 - Teorie překřížení – přehození proteinů a molekul
 - Teorie opotřebení – poškození životně nenahraditelných částí organismů
- B. Nestochastické teorie – geneticky předurčené
- Pacemakerova teorie – teorie genetických hodin
 - Genetická teorie – délka života je specifická pro každý živočišný druh
- C. Sociální teorie – ovlivňovány strukturou společnosti a příslušnou sociální změnou
- Teorie aktivity – vykonávání aktivity – předpoklad k udržení
 - Teorie neangažovanosti – míra spokojenosti ve stáří závisí na přijetí a vyrovnání se s redukcí sociálních a osobních vztahů
 - Teorie kontinuity a diskontuity – životní spokojenost závisí na podobnosti jeho nynější situace se situací ve středním věku (Malíková, 2011)

2 Potřeby ve stáří

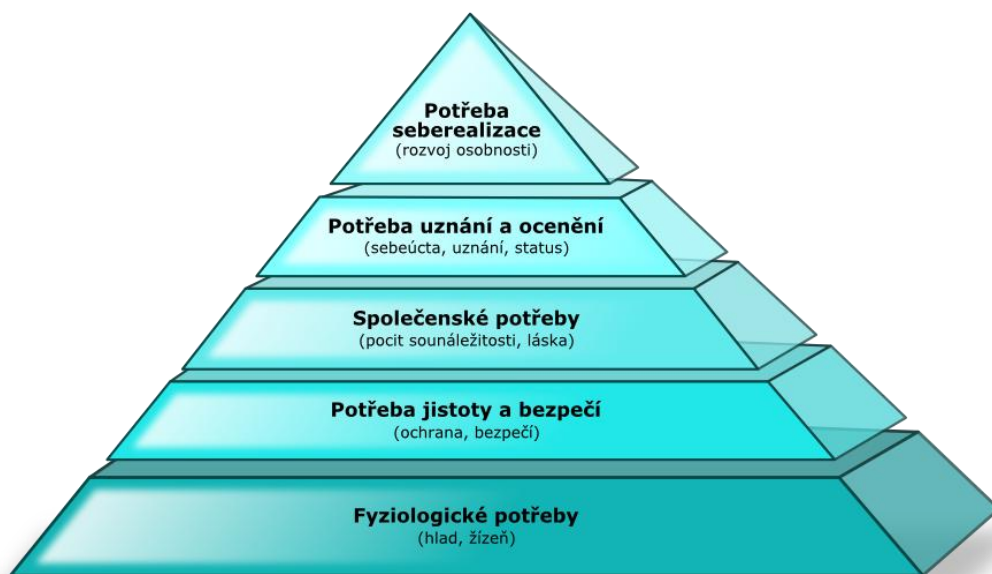
Každý člověk má své požadavky, v této kapitole se zaměřím na vymezení pojmu potřeba, uvedu Maslowovu hierarchii potřeb, v poslední řadě zmíním nezbytnosti, které mají staří lidé v této fázi života a aspekty, které potřeby ovlivňují.

Definice potřeby

- „Je projevem určitého nedostatku, deficitu či strádání, jehož odstranění je žádoucí a je velký předpoklad, že doplnění tohoto deficitu povede ke zlepšení stavu člověka či ke zvýšení jeho spokojenosti.“ (Malíková, 2011, s. 167)

Žádoucí způsob uspokojení – nemá škodlivý vliv na okolí a jiné osoby, jsou v souladu se zákonnými normami a se sociálně kulturními hodnotami jedince. *Nežádoucí* způsob uspokojení – poškození jiných osob či jedince samotného, potřeby nejsou v souladu se sociálně kulturními hodnotami jedince, jsou v rozporu se zákonem (Malíková, 2011)

Právě lidskými potřebami a jejich uspokojováním se zabývá a zabývalo mnoho autorů, mezi nejznámější patří Maslowova hierarchie potřeb.



Obrázek 1: Maslowova hierarchie potřeb

Zdroj: <http://halek.info/www/prezentace/marketing-cviceni4/mcvp4-print.php?projection&l=05>

Potřeby se uspokojují zdola, nemusí to být striktně dodržováno. Jako šestá se někdy přidává sebetranscendence. Uspokojování potřeb často ovlivňují okolnosti jako nemoc, individualita člověka, mezilidské vztahy, vývojové stádium člověka, okolnosti, za kterých nemoc vzniká.

Nepříznivými sociálními aspekty pro seniory mohou být odchod do důchodu, omezení sociální integrace, změna ekonomické situace, generační osamělost, sociální izolace, strach z osamělosti a izolace, vliv ageismu, stěhování,... Naopak příznivými sociálními aspekty mohou být funkční rodina, kladné vztahy, plánovaná ekonomická příprava na zabezpečení ve stáří, plán na vyplnění volného času, uspokojení potřeb,...(Malíková, 2011)

2.1 Kvality života ve stáří

V předešlé kapitole jsem zmínila potřeby a jejich uspokojování. S tímto souvisí i kvalita života, která záleží na samotném jedinci, je ale dobré přihlídnout i k názoru expertů. Vliv na kvalitu života má historie, ekonomický a společenský kontext a životní zkušenosti.

Hughes (1990), dle něho kvalitu života určuje: subjektivní spokojenost, faktory fyzického prostředí (obchody, veřejná správa, trávení volného času), socioekonomické faktory (příjem, majetek), kulturní faktory (věk, pohlaví, sociální vrstva), faktory osobnosti (psychická pohoda, morální stav), faktory osobní nezávislosti (schopnost rozhodování, pohyblivost). (Hrozenská, 2013)

Indikátory kvality života ve stáří

- fyzické zdraví – mění se v průběhu života, je dobré akceptovat tempo stárnutí
- psychologický věk – ovlivnitelné kognitivní fungování osobnosti procvičováním, aktivním využíváním
- úroveň nezávislosti – pro mnohé seniory je velice důležitá, je úzce spojena s fyzickým zdravím, vitalitou a psychickým zdravím. Rozpoznáváme 3 období:
 - úplně soběstačný – mladší senior
 - částečně soběstačný – starší senior
 - úplně závislý – senior v pokročilém věku

Dalším indikátorem jsou sociální vztahy, zejména rodina a třeba plnění nové role prarodiče, jako prostředek seberealizace, se vztahy je spojený i sexuální život, který je i v pokročilém věku přirozenou a podstatnou složkou života. Úroveň prostředí, ve kterém se senior nachází, má velký vliv a význam. Stejně jako spiritualita, hodnocení života a náhled na život ze široké perspektivy.

Kvalita života se dá řadit do 2 kritérií, a to objektivně měřitelné (materiální zabezpečení, zdravotní stav) a subjektivně měřitelné – “well being“ – osobní pohoda, spokojenost,...Důležitý je pocit osobního řízení vlastního života, vyrovnaní se s omezeními, se ztrátami, mít pozitivní postoje ke stáří. Potřeby seniorů jsou subjektivní a individuální. Je dobré vnímat jejich různorodost a možnosti jejich uspokojování. (Hrozenská, 2013)

3 Aktivizace a aktivní stárnutí

K udržení zmiňované kvality života slouží i aktivní stárnutí, v této kapitole uvedu pojmy aktivizace, animace, aktivizační programy a důležitost fyzické aktivity ve stáří.

Aktivizace se vymezuje jako prevence patologického chátrání. Cesta k uspokojení všech potřeb, to co dává smysl, poskytuje radost a motivaci, možnost bavit se. Pomocí aktivizačních programů se těchto cílů snaží dosáhnout. Nabízejí aktivizační programy, sportovní - pohybové (vycházky), hudební (zpěv), kulturní (divadlo), společenské (kavárna), vzdělávací (filmy), informační (čtení novin), participační (schůze rady klientů), duchovní (bohoslužby), cvičení paměti, ruční práce, výtvarná práce, péče o flóru a faunu. O aktivizačních programech bude více v následujících kapitolách.

S aktivizací úzce souvisí pojmy aktivace a animace. Při aktivaci je kladen důraz na uspokojování sociálních, psychických i fyzických potřeb. Obsahem je pomoc při orientaci v realitě, výplň volného času a utváření denního rytmu. Také pomoc při účasti na společenském životě a pracovně terapeutické, ergoterapeutické aktivity.

Animaci vnímáme jako ožívování každodenních aktivit života. Jsou prožívány a souvisí s životními zájmy, vyznačuje se spontánností, chutí a radostí. Animace dělíme na doplňkovou (aktivity zorganizované zaměstnanci) a smluvní. Doplňkové animace se dále dělí na skupinovou (organizovanou) a individuální, které slouží pro obyvatele, kteří se z různých důvodů nemohou skupinové animace zúčastnit. Jako příklad smluvní animace je vystoupení umělců, skupin, výlety, spolupráce s organizacemi, dobrovolnictví. (Jurečková, 2003)

3.1 Aktivní stárnutí

V termínu aktivní jsou důležité pojmy jako nezávislost, účast na životě společnosti, důstojnost, péče a seberealizace. O aktivitě ve stáří rozhoduje společenská atmosféra, individualita člověka, zdravotní stav a nabídka možností. Také to znamená podporovat seniory, aby nebyly, vyloučeni. Pro seniory to znamená naučit se smysluplně využít příležitostí a volného času, zdolávat nové výzvy. S aktivním stárnutím souvisí i došavadní životní styl, vyvíjí se celý život. Ve fázi stáří je nejdůležitější rodina a bezpečné rodinné zázemí. Senior je v této fázi života osvobozen a narůstá jeho svoboda. Má velké množství volného času, všímá se věcí, které dříve neviděl, poznává nové lidi. Jak aktiv-

ní byl člověk v předchozí fázi života, to si přenáší do další fáze. Snaží se také pracovat na tom, co předtím nestihli. Je důležité se neustále udržovat, rozvíjet se, vzdělávat se.

Právě využití volného času je jedním z nejdůležitějších prvků aktivního stárnutí. Volný čas, je čas, kdy své činnosti dělá člověk svobodně, dobrovolně a rád. Dávají pocit uspokojení a uvolnění. Jsou s ním spojeny pojmy – odpočinek, zábava, rekreace, zájmové činnosti, vzdělávání. (Holczerová, 2013)

Volnočasové aktivity, které mohou senioři konat i mimo domov jsou velice důležité. Výhodami aktivního stárnutí může být rozvoj dovedností, zlepšení fyzické aktivity, zvýšení kreativity a sebevyjádření, pocit užitečnosti a zodpovědnosti, uspokojení z péče o druhé, možnost vyjádření názoru, možnost spolupráce a vzájemné závislosti na druhém, setkávání se v klubech a jiných skupinách. (Bočková, 2011)

3.2 Fyzická aktivita ve stáří

Ve vyšším věku by se měla fyzická aktivita usměrňovat a přizpůsobovat okolnostem. Vzniklý stres, který je spojen se změnami v tomto období pomáhá odbourávat právě fyzická aktivita. Má kladné účinky, udržuje hmotnost, ohebnost kloubů, posílení svalů, ovlivňuje správné fungování kardiovaskulárního systému. Snižuje se riziko onemocnění osteoporózou a zlomenin.

Člověk, který není ve formě, může mít příznaky jako je neustálá unavenost, rytmus, který zvládají stejně staří lidé, on už nezvládá. Kvůli brzkému pocitu unavení, se fyzické aktivitě vyhýbá. (Vigué, 2006)

Motivace starších lidí k pohybu souvisí s tím, jak jedinec chápe kvalitu života, jaké má hodnoty. Strategie, jak zlepšit kvalitu je dvojitá, snaha měnit vnější okolnosti vlastního života podle životních cílů a změna prožívání v přijímání vnějších podmínek v lepší shodě se svými cíli, dobrá je kombinace obou.

Nemoc znamená zhoršení kvality života, problémem může být, že lidé začínají s pohybem, až když se objeví zdravotní komplikace. Motivace starších lidí k aktivnímu stylu života je potřeba, stejně tak i emoční prožitek z pohybu. Pro seniory jsou vhodné pohyby pomalé, vědomé, klidné a soustředěně prováděné. Za vhodné jsou považovány doteky na povrchu těla, masáže,... Pozitivně působí i cviky jednotlivých částí těla, cvičení v představách – vizuální cvičení. Nesporný vliv na kvalitu života má také výživa. (Štílec, 2004)

4 Volnočasové aktivity v pobytových zařízeních

Aktivity a programy v zařízeních by měly být dělány uvážlivě, přizpůsobeny jednotlivci. Pracovníci by měly být řádně vyškolení, je prokázáno, že aktivita v zařízeních zpomaluje stárnutí, aktivizace v zařízeních se zabývá osobami s ohroženou či již ztracenou soběstačností. S aktivizací souvisí rozvíjení pohybových aktivit, udržování kondice a uspokojivé trávení volného času. Činnosti jsou prováděny dobrovolně, účelně, příjemně, úspěšně a společensky přijatelně. Individuální plán je základem k těmto činnostem. (Holczerová, 2013)

Prvním krokem pro utvoření programu aktivizačních činností v zařízení je zjištění funkčního stupně obyvatel. Problémem se kterým se dnes setkáváme je, že v mnoha zařízeních, je program činností stále stejný. Proto je důležitá motivace a nadšení personálu stejně jako týmový přístup k práci, snaha o udržení vitality klienta.

Při vytváření programu je nejdůležitější zájem obyvatel. Možností a kategorií je mnoho, jde o již zmíněné rukodělné práce, tvořivé činnosti, společenské programy, diskuse, hry, hudbu, tanec, cvičení, sportovní hry, činnosti venku v přírodě, náboženské programy, vzdělávací činnosti. V některých zařízeních se zakládají kluby, kde se scházejí klienti se stejnými zájmy. Je možné zavést i den otevřených dveří, kde mohou klienti komunikovat s vnějším světem. Důležitým prvkem je motivace obyvatel, měli by mít možnost si vybrat, být informováni o aktivitách, nebýt nuceni k absolvování, mohou pouze přihlížet.

Pro navázání konverzace a interakce jsou dobré hry. Autorka uvádí několik příkladů her "Spřátelme se, Líbí se mi na vás, Vzpomínáme si", pro lepší komunikaci doporučuje použít otázky s otevřeným koncem. Zábavné programy formou tance, bálů, oslav, motivují a nutí, aby o sebe klienti pečovali. Dalšími činnostmi může být pantomima, hudební programy, zájmové kroužky (dramatické, pěvecké, taneční). Tematické měsíce či terapie zahradničením mohou být dalšími možnostmi. Pro stimulaci smyslů se dají zařadit programy či činnosti na užívání smyslů, relaxace. (Rheinweldová, 1999)

5 Aktivizační činnosti

V následujících podkapitolách jsou popsány jednotlivé aktivizační činnosti, které pomohou při popisu a posouzení nabídky aktivizačních činností v Domově pro seniory v Kolíně. Popsáno je pouze několik nejznámějších činností.

Ergoterapie

„Je profesí, která prostřednictvím smysluplného zaměstnávání usiluje o zachování a využívání schopností jedince potřebných pro zvládnání běžných, denních, pracovních, zájmových a rekreačních činností u osob jakékoliv věku s různým typem postižení. Pojmem zaměstnávání jsou myšleny veškeré činnosti, které člověk vykonává v průběhu života a jsou vnímány jako součást jeho životního stylu a identity.“ (Česká asociace ergoterapeutů in Jelínková, 2009)

Za terapeutický prostředek můžeme brát hry a volnočasové činnosti. Používá se jako kondiční prvek, patří sem také využití výtvarných činností a tradičních řemesel. Některým klientům může přinést potěšení i to, že se jejich výrobky dále prodávají. Pomáhají při rozvoji jemné a hrubé motoriky a v nácviku drobných úkolů. (Jelínková, 2009)

Jemná motorika

„Jemná motorika je schopnost obratně a kontrolovaně manipulovat malými předměty v prostoru.“ (Berger in Vyskotová, 2013) Jedná se zejména o pohyb rukou, učí a rozvíjí manipulaci pomocí chytů, úchopů, úderů, tlaků. Procvičováním jemné motoriky je v hodné zejména u imobilních klientů. (Vyskotová, 2013)

Relaxační metody

Relaxace je důležitým prvkem při odbourávání stresu, jde o psychické i fyzické uvolnění. Relaxace může být na bázi svalového uvolnění, dechového cvičení, koncentrační metody (meditace), imaginativní metody, pomocí vůní, hudby, vizuální, sluchové stimulace, bleskové relaxační techniky (úsměvem). (Drotárová, 2003)

Aromaterapie

Aromaterapie probíhá pomocí silicových olejů. Dají se inhalovat, použít na aromaterapeutickou masáž, do koupelí. Existuje velké množství aromatických rostlin a

silic. Při terapeutické masáži se stimuluje krevní oběh a míza, také působí pomocí vůně na emoční centrum, povzbuzují organismus. (McGilvery, 2002)

Jóga

Na začátku je vhodné zvolit správnou formu jógy. Jde o komplexní systém péče o tělesné zdraví (polohové tělesné cvičení, regulace dýchání, úprava výživy, techniky pročištění) a duševní zdraví (přijetí etických kritérií, vnitřního klidu, sebevýchova, sebepoznání). Může pomoci při srdečních a cévních onemocněních, regulaci krevního tlaku, astmatu, cukrovce či při úzkostných stavech. (Drotárová, 2003)

Muzikoterapie

Cílem je posílení zdraví klientů. Je aplikována na jednotlivce nebo skupinově. Pomocí hudby dochází k sebevyjádření, komunikaci. Hudební zkušenost může být receptivní (poslech), kreativní (tvorba) a reproduktivní (interpretace). Pracuje se s reprodukovanou a improvizovanou hudbou, zvukem, rytmem. Muzikoterapie má tři základní koncepty: pedagogický, medicínský, psychoterapeutický. (Zeleviová, 2007)

V gerontologii muzikoterapie plní i roli prevence v oblasti udržení samostatnosti a mentálních funkcí – cvičení paměti (rytmická cvičení), trénink pozornosti a kognitivních funkcí. Rozvíjí také sociální vztahy, zlepšuje spolupráci ve skupině, napomáhá motivaci. (Gerlichová, 2014)

Trénink paměti

Paměť lze posilovat pomocí konkrétních úkonů (ranní hygiena), při běžné komunikaci (datum). Hry jsou vhodnou formou, například Kimova hra, kdy jsou ukázány předměty, poté se zakryjí a účastníci je musejí vyjmenovat.

Další je poznávání pomocí chuti, hmatu či čichu, kdy účastníkům zavážou oči a oni musejí daný předmět poznat. K vybavení minulosti s propojením reminiscenční terapie se mohou posílat staré a známé předměty.

Stolní hry jsou další formou, pexeso, kvarteto, karty. I slovní hry jsou důležité, jako například slovní kopaná, pranostiky,... Pomocí může promítání starých filmů, vědomostní kvízy, křížovky, sudoku. (Holczerová, 2013)

6 Domov pro seniory Kolín

Zřizovatelem je město Kolín, statutárním zástupcem je ředitelka Bc. Ivana Nováková, jedná se o příspěvkovou organizaci. Cílovou skupinou jsou mladší a starší senioři (65 let a více). Služby jsou poskytovány seniorům, kteří potřebují v důsledku zhoršeného zdravotního stavu, omezení soběstačnosti a obtížné sociální situaci celodenní podporu, pomoc nebo i celodenní péči. Přednostně jsou přijímáni obyvatelé města Kolína. Kapacita domova je 80 míst.

Domov pro seniory v Kolíně je zařízení pro seniory od 65 let. Poskytuje pobytové služby jako podporování a poskytování takových služeb, které vedou k udržení a prodloužení soběstačnosti uživatelů, a ke zkvalitnění jejich života. Cílem je kvalita služby, která bude vnímána uživateli jako pozitivní podpora, udržení a zkvalitnění kontaktů s rodinami uživatelů.

Druhy poskytovaných služeb a činností – ubytování, stravování, pomoc při zvládnutí běžných úkonů péče o vlastní osobu, pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu, pomoc při chůzi a pohybu, pomoc při podávání stravy a tekutin, úklid pokojů, zprostředkování ambulantní a odborné lékařské péče, zprostředkování kontaktu se společenským prostředím, sociálně terapeutické činnosti, aktivizační činnosti, pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí, poskytování stravy seniorům a zdravotně postiženým obyvatelům města Kolína, neposkytuje osobní asistenci.

Péči o uživatele domova zajišťuje 47 pracovníků v přímé obslužné péči to je vedoucí zdravotního úseku, pět zdravotních sester, rehabilitační pracovnice, masér, 16 pracovníků sociální služby. V úseku sociálním, pak jedna sociální pracovnice. Ošetřovatelskou a zdravotní péči zajišťují pracovníci 24 hodin denně. Do domova dochází praktický lékař, urolog, psychiatr a chirurg. Uživatelé si mohou objednat úkony pečovatelské služby (pedikúru), kadeřnici a holiče.

Zdroje financování - příspěvek od zřizovatele (město Kolín), státní dotace, úhrady od uživatelů (ubytování, stravování, příspěvek na péči), platby VZP, sponzorské dary.

Spolupracujícími organizacemi je Městský úřad Kolín, pečovatelská služba, Oblastní nemocnice Kolín, Nemocnice Městec Králové, Psychiatrická léčebna Havlíčkův Brod, Okresní správa sociálního zabezpečení, Úřad práce Kolín, Střední zdravotnická

škola, Dívčí katolická střední škola, mateřské školy, Římskokatolická církev, Československá husitská církev, notář, pohřební služba.

6.1 Sociální pracovníce

Poskytuje sociální služby v souladu se zákonem č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů. Uzavírá dohody s klientem, realizuje individuální plán, zajišťuje přímé poskytování kvalitních úkonů klientovi, je klíčový pracovník vybraných klientů, eviduje veškeré poskytované úkony, zajišťuje sociálně aktivizační činnosti, jedná se zájemcem o službě, připravuje činnosti a motivuje klienty k jejich účasti, podílí se na tvorbě a aktualizaci metodických přístupů v souladu se standardy kvality sociálních služeb, jedná a zprostředkovává kontakt s ostatními institucemi ve prospěch klienta, podporuje klienty v jejich vlastních aktivitách, které jsou v souladu s cílem služby a možnostmi dané služby, dbá na svůj odborný růst, účastní se porad, supervize, poskytuje podněty pro rozvoj služby, dodržuje etický kodex. (Směrnice č. 11, Interní dokument), (Hájková, 2014)

7 Nabídka aktivizačních činností v Domově pro seniory Kolín

Jednotlivé aktivity jsou rozepisovány na týden, jsou rozděleny na dopolední a odpolední. Domov se snaží zapojit všechny obyvatele, z celkové kapacity 80 klientů se zapojuje 41 klientů. Vše je dobrovolné, součástí je i dohled na pitný režim. Jelikož je 80% obyvatel imobilních, musejí se tomu činnosti přizpůsobit.

Činnosti jsou zaměřené na rozvoj jemné a hrubé motoriky, kulturně emočních zážitků, cvičení paměti a přísun informací. Metody a pomůcky, které se používají, mohou být výtvarný materiál, knihy, CD, DVD, podávají se informace o kulturních akcích.

Cvičení na paměť

Je rozděleno na obyvatele a imobilní obyvatele. Používají se různé stolní hry, puzzle, domino, pracovní listy, křížovky, sudoku, kvízy... Pro imobilní obyvatele jsou to společenské hry, obrazové karty, tablet mandala, procvičují se smysly, sluch, hmat, čich. Jemnou motoriku procvičují pomocí míčků, hmoty theraflex.

Kavárna

Formou reminiscenční terapie se zvolí téma, kteří si vyberou obyvatele sami a pomocí vzpomínek se vracejí do minulosti. Nebo se posílají různé předměty. Také se tu lidé scházejí, popíjejí kávu, poslouchají hudbu, zpívají a diskutují. Promítají se filmy pro pamětníky.

Sportovní hry

Her se zúčastňují obyvatele, kteří jsou toho schopni. Hází míčem na terč, hrají kuželky, šipky, chytají ryby.

Pracovní terapie

Provádí ruční práce, vyrábí výrobky dle ročního období, které se poté prodávají na místní tržnici a v obchůdku Sedmikráska za dobrovolnou cenu.

Aromaterapie

Probíhá formou masáže rukou, vonných svíček, podávání různých druhů čajů k tomu pouští zvuky přírody, sloužící k meditaci.

Společenské akce

Ve spolupráci s místními školami probíhají při různých příležitostech v domově hudební, taneční a recitační vystoupení. Diagnostický ústav Býchory posílá do domova

každý týden skupinu dívek, která tráví čas s obyvateli. Hrají s nimi hry, čtou jim, vyrábí s nimi při pracovních činnostech. Výtvary a výrobky od dětí jsou vystavovány po domově. Imobilním obyvatelům chodí předčítat i pracovnice z místní knihovny.

V domově se také konají různé besedy s hosty. Probíhají soutěže, kdy se například domov přihlásil do soutěže o nejlepší logo domova či do fotografické soutěže. Obyvatelé, kteří jsou schopni, se každý rok účastní hudebního festivalu Kmochův Kolín.

Ostatní

Když má nějaký obyvatel narozeniny či svátek, může si říci, co by chtěl v daný den k obědu. Na chodbách jsou umístěny klece s andulkami, které zpříjemňují obyvatelům domova pobyt. (Hájková, 2014)

8 Shrnutí teoretické části

V první kapitole Stáří a stárnutí, jsou uvedeny definice pro lepší objasnění procesů. Podkapitoly jsou rozděleny na individuální, populační stárnutí a stárnutí v současné době. Podkapitola Individuální stárnutí se věnuje všem změnám v této fázi života. Dále jsou zmíněny dopady stárnutí na společnost a demografii. V dnešní době se téma stárnutí neustále rozebírá, a tak jsem do své práce zařadila i Teorie stárnutí, kde je uvedeno několik teorií, proč člověk stárne.

Druhá kapitola Potřeby ve stáří, shrnuje, pojem potřeba, poté popisuje příznivé a nepříznivé sociální aspekty pro seniory, s potřebami souvisí i vnímání kvality života, jsou popsány i jednotlivé indikátory, které mají na kvalitu života vliv. Jelikož se práce věnuje aktivizačním činnostem, nejprve je třeba osvětlit pojmy jako aktivizace, aktivace, animace, což je popsáno ve třetí kapitole Aktivizace a aktivní stárnutí. O aktivní stárnutí usiluje čím dál více lidí, s tím souvisí i nárůst jejich volného času, to vše popisuje třetí kapitola. V kapitole Fyzická aktivita ve stáří je popsán prospěch pohybu v této fázi života, motivace starších lidí k aktivnímu stylu života, opět souvisí s uspokojováním potřeb a kvalitou života.

V návaznosti na předešlé, se ve čtvrtém oddíle Volnočasové aktivity v pobytových zařízeních věnuji volnočasovým aktivitám osob, které jsou v pobytových zařízeních z důvodu toho, že má práce se týká právě pobytového zařízení, Domova pro seniory. Jsou zde popsány činnosti nejen klientů, ale i pracovníků zařízení. Popis, jak by se měl aktivizační program připravovat a také nápady na aktivizační činnosti.

V páté kapitole, jsou uvedeny nejužívanější jednotlivé aktivizační činnosti, a ty které následují v nabídce Domova pro seniory v Kolíně. V následujícím šestém oddíle jsou zmíněny základní informace o Domově pro seniory v Kolíně, pro přiblížení chodu domova, s tím souvisí i další kapitola, kde je popsána pracovní náplň sociální pracovnice. V poslední kapitole je uvedena nabídka aktivizačních činností v Domově pro seniory v Kolíně, kterou domov nabízí svým klientům, zde jsem zúročila informace z předešlého textu o Aktivizační činnosti. Slouží i k praktické části, pro analýzu využití aktivizačních činností v domově.

Metodická část

9 Hlavní cíl a dílčí cíle

Cílem práce je hodnocení aktivizačních činností v Domově pro seniory z pohledu klientů, zjištění spokojenosti klientů s jednotlivými aktivizačními činnostmi a jejich využití. Zajímají mě názory jednotlivých klientů, kteří jsou schopni účastnit se aktivizačních činností.

9.1 DC I. Zjistit a popsat povědomí a informovanost klientů o aktivizačních činnostech obecně

- DC I. 1. Zjistit, zda vědí co je pojem aktivizační činnost.
- DC I. 2. Zjistit, zda se sami aktivně zajímají o toto téma.
- DC I. 3. Zjistit, jak byli oni sami aktivní před příchodem do domova.

9.2 DC II. Popsat a zjistit stav aktivizačních činností v domově

- DC II. 1. Zjistit, zda činnosti využívají více ženy či muži.
- DC II. 2. Zjistit, které aktivity se využívají nejvíce/nejméně.
- DC II. 3. Zjistit, zda jsou klienti dostatečně informováni.
- DC II. 4. Zjistit, zda jsou spokojeni s prostorem a pomůckami.

9.3 DC III. Popsat aktivizační činnosti z pohledu klienta

- DC III. 1. Zjistit spokojenost s nabídkou aktivit.
- DC III. 2. Zjistit, která aktivita je dle klienta pro něho nejlepší.
- DC III. 3. Zjistit, zda jim některá aktivita chybí, zda by chtěli nějakou přidat.
- DC III. 4. Zjistit, proč některá aktivita nevyhovuje a z jakého důvodu.

10 Transformace dílčích cílů do tazatelských otázek

Tabulka 1: Transformace cílů

Hlavní cíl	Dílčí cíl		Indikátory	Tazatelské otázky
Hlavním výzkumným cílem je hodnocení aktivizačních činností v Domově pro seniory v Kolíně. zjištění spokojenosti klientů s jednotlivými aktivizačními činnostmi a jejich využití.	DC I. Popsat a zjistit povědomí a informovanost klientů o aktivizačních činnostech obecně.	DC I. Zjistit, zda vědí co je pojem aktivizační činnost.	Aktivizační činnosti	TO 1.: Co si představujete pod pojmem aktivizační činnost?
		Zjistit, zda se aktivně sami zajímají o toto téma.	Přístup klienta	TO 2.: Zajímáte se aktivně o toto téma?
		Zjistit, jak byli aktivní před příchodem do domova.	Životní styl	TO 3.: Jaké aktivity jste dělali před příchodem do domova?
	DC II. Popsat aktivizační činnosti v Domově pro seniory v Kolíně.	DC II. Zjistit, zda aktivizační činnosti využívají více ženy či muži.	Genderové využití aktivizačních činností	TO 4.: Myslíte si, že využívají více aktivizační činnosti ženy či muži?
		Zjistit, které aktivity se využívají nejvíce/nejméně.	Využití jednotlivých aktivizačních činností	TO 5.: Které aktivity klienti využívají nejvíce/nejméně?
		Zjistit, zda jsou dostatečně informováni.	Informovanost klientů	TO 6.: Myslíte si, že jste dostatečně informováni o aktivizačních činnostech?

		Zjistit, zda jsou spokojeni s prostorem a pomůckami.	Prostory a pomůcky	TO 7. : Jak jste spokojeni s prostorem a pomůckami, které jsou využívány?
DC III. Popsat aktivizační činnosti z pohledu klienta	DC III.	Zjistit spokojenost s nabídkou aktivizačních činností.	Spokojenost klientů	TO 8.: Jak jste spokojeni s nabídkou aktivizačních činností?
		Zjistit, která aktivita je dle klienta pro něho nejlepší.	Subjektivní pohled klienta	TO 9.:Které z aktivit jsou pro vás nejlepší?
		Zjistit, zda jim některá aktivita chybí, zda by chtěli nějakou aktivitu přidat.	Spokojenost se současnou nabídkou	TO 10.:Je pro vás současná nabídka aktivit dostačující?
		Zjistit, proč některá aktivita nevyhovuje a z jakého důvodu.	Spokojenost se současnou nabídkou	TO 11.:Pokud vám některá nabídka nevyhovuje, z jakého důvodu?

Zdroj: Autorka

11 Výzkumná strategie

Pro empirické výzkumné šetření byla použita kvalitativní metoda, polostrukturovaný rozhovor. Cílem je porozumět subjektivním potřebám klientů v domově.

Výhodou výzkumu je, že mohu získat mnoho informací o malém počtu klientů. Jeho závěry mají sice nízkou reliabilitu, ale potencionálně vysokou validitu. (Creswel, 1998) Výzkum je prováděn v přirozených podmínkách klientů, informuje o názorech účastníků. Tento druh výzkumného šetření je dle mého názoru vhodný, umožňuje zkoumat potřeby a hlavně názory klientů do hloubky.

11.1 Volba výzkumné metody

Empirické šetření bylo prováděno kvalitativním dotazováním a nestandardizovaným pozorováním. Rozhovor byl prováděn individuálně s jednotlivými klienty. Výhodami metody je, že jsem mohla dotazovaného přezkoumat, zda otázkám rozumí, mohl projevit své subjektivní pocity, názory, různé způsoby myšlení. Mohli samostatně navrhovat vztahy a souvislosti (Hendl, 2008). Otevřené otázky dávaly klientům více možností v jejich volbách při zodpovídání.

Druhá zvolená metoda, nestandardizované pozorování, umožnila pozorovat klienty v jejich přirozeném prostředí, bylo možné vidět jejich reakce, doprovodnou mimiku či gesta na vyslovenou otázku. Pozorováním získám poznatky o okolním světě, prostředí, sociální realitě, jsou zapojeny všechny smyslové orgány. Pro kvalitní výzkum je zde předpoklad, požadavek, abych se jako tazatelka osvobodila od vztahů sociálních, rasových, náboženských, národnostních., pro lepší objektivní pozorování sociální reality. (Hendl, 2008)

Metody jsem zvolila kvůli typu studie, považuji je za nejlépe dostupné i v rámci mé praxe a také z důvodu upřednostnění osobního kontaktu.

11.2 Popis organizace a průběh výzkumu

Sběr a analýza dat probíhal poměrně v krátkém časovém intervalu, mohla jsem je získat z primárních i sekundárních zdrojů. Již zmiňovaná analýza dat a jejich sběr probíhá současně, tento proces jsem zvolila i já. Při výzkumu jsem neustále promýšlela a hodnotila své cíle a závěry. Výsledky, které z průběžných dat vycházely, jsem musela přehodnocovat a rozhodnout se, které data jsou pro mě dostačující, a které musím opět sesbírat a znovu analyzovat.

Rozhovory se uskutečnily v únoru, roku 2015 v Domově pro seniory v Kolíně, dotazovaní byli klienti, obyvatelé domova. K rozhovorům jsem použila polostrukturované otevřené tazatelské otázky, které jsou uvedeny v transformační tabulce. Pro co nejpřesnější odpovědi, ale také pro lepší vzájemné pochopení jsem používala doplňující otázky. Než rozhovory začaly, seznámila jsem klienty s tématem mé práce a vysvětlila jim okolnosti, za jakých budou rozhovory probíhat. Ujistila jsem je, že vše je anonymní a o výsledcích mého výzkumu budou po dokončení informováni. Také jsem se jich zeptala, zda souhlasí s tím, že náš rozhovor bude nahráván.

Samotné rozhovory jsem si nahrávala, ale také jsem si je zapisovala. V průběhu jsem zjistila, že bude stačit, když si rozhovor pouze nahrají a odlišné názory či zajímavosti si zapíší. Nejprve jsem se jich zeptala na jméno, věk a povolání, jen pro mou informovanost. Pokládala jsem doplňující otázky pro upřesnění, ujišťovala jsem se, zda mojí otázku správně pochopili.

Využila jsem tazatelské otázky, které jsem přetransformovala z dílčích cílů. Na některou otázku klienti sami během rozhovoru plynňě navázali, takže poté nebylo potřeba, se jich znovu dotazovat, některé komplikovanější jsem musela vysvětlit, doplnit otázkou, aby mou otázku pochopili i vzhledem k věku klientů. Na závěr jsem vše shrнула, poděkovala jim za spolupráci a ujistila je, že citace z rozhovorů budou použity jen do mé bakalářské práce.

11.3 Výzkumný vzorek

„Vzorek je utvářen průběžně. Cílem konstrukce vzorku v kvalitativním výzkumu je reprezentovat populaci problému, populaci jeho relevantních dimenzí. Ne reprezentace populace jedinců.“ (Disman, 2000, s. 304)

Výzkumným vzorkem byli klienti Domova pro seniory v Kolíně. Klientů bylo celkem 6, z toho 4 ženy a 2 muži. Záměrným výběrem jsem s pomocí sociální pracovníce vybrala takové klienty, kteří se nejvíce aktivizačních činností účastní, a kteří jsou schopni a ochotni se vyjádřit k tématu. Také jsem díky praxi, kterou jsem zde absolvovala, klienty osobně znala a tak jsem mohla dát, již na své zkušenosti a pocity.

12 Analýza získaných dat a údajů

12.1 DC I. Zjistit a popsat povědomí a informovanost klientů o aktivizačních činnostech obecně

- DC I. 1. Zjistit, zda vědí co je pojem aktivizační činnost.

Cílem bylo zjistit, zda klienti vědí, co znamená samotný pojem aktivizační činnost, který se ve spojení se seniory v současné době velice užívá. Tato otázka byla podle mého názoru pro klienty nejtěžší. Často jsem jim musela uvést příklady činností, které v domově vykonávají.

Pět ze šesti klientů zhruba vědělo a mělo představu o tomto pojmu. Jedna klientka odpověděla pouze: „*Je to dobrý*“. Většina uvedla, že to pro ně znamená udržovat se, účastnit se akcí, mít o něco zájem, věnovat se svým koníčkům. Překvapila mě odpověď klienta, který to velice shrnul a odpověděl: „*Jsou to činnosti, výborné pro buzení těla*“. Klienti se spíše zaměřili na fyzickou stránku, než na psychickou, o které se zmínila pouze jedna klientka, která to svou odpovědí naznačila nepřímo, řekla: „*Je to pracování s lidmi, účastnění se aktivit, aby zapomněli na něco*“.

- DC I. 2. Zjistit, zda se sami aktivně zajímají o toto téma.

Ke zjištění cíle jsem použila tazatelskou otázku číslo 2. Cílem bylo zjistit, zda se klienti sami aktivně o aktivizační činnosti zajímají a co dělají o svém volném čase pro svůj rozvoj.

Všichni klienti jsou aktivní i ve svém volném čase. Co se týká čtení, čtou 4 klienti ze 6 a to pouze ženy. Mile mě překvapila odpověď jedné klientky, která uvedla, že se nyní vrací k povinné četbě, kterou měli na škole. Všichni zmiňovaní klienti se pravidelně a aktivně účastní všech aktivit, které jim domov nabízí. Jedna klientka luští křížovky, sleduje soutěžní pořady a vaření v televizi. Pouze jeden klient je schopný chůze venku bez asistence, takže se rád prochází, pokud mu to zdravotní stav dovolí. Dvě klientky cvičí, aby si co nejdéle zachovaly svoji soběstačnost, mají totiž problémy s chůzí, užívají hole a chodítka. Jedna z klientek ráda šije a má ráda ruční práce, další je zase ráda za navštěvování a kontakt s lidmi mimo domov. Také mě překvapil klient, který hraje na kytaru a zpívá nejen ve svém volném čase, ale hraje i pro ostatní obyvatele domova. Říká: „*Jsem rád, že mohu hrát i pro ostatní a že mě paní sociální občas využije i*

pro nějaké vystoupení, lidé to mají rádi a navíc nám to pomáhá, je to dobré pro naše dýchání. “ Tento klient také za asistence navštěvuje zápasy místního hokejového klubu.

- DC I. 3. Zjistit, jak byli oni sami aktivní před příchodem do domova.

Zde byl záměr zjistit, jak byli sami klienti aktivní před příchodem do Domova pro seniory. Všichni klienti byli před příchodem do domova aktivní. Hodně četli, luštili křížovky, ženy pletly a rády vařily. Jedna klientka měla s rodinou velké hospodářství, takže říkala, že ráda pracovala na zahradě. Cituji: „ *Místo sportování a jiných aktivit, jsme museli obhospodařovat několik hektarů, bylo to náročné, ale měla jsem to ráda.* “ Muži sportovali, jeden klient hrál hokej a dodnes ho pasivně sleduje. Druhý klient hodně cestoval.

Shrnutí dílčího cíle

Z rozhovorů vyplynulo, že klienti vědí, co jsou to aktivizační činnosti a jak jsou potřebné v jejich věku. Překvapilo mě ale, že pouze jedna klientka zmínila i psychickou stránku činností, většina uvedla pouze prospěch aktivizačních činností po stránce fyzické. Všichni klienti jsou velice aktivní a dobrovolně se účastní aktivit v domově. Také se snaží vykonávat různé činnosti a ve svém volném čase, snaží se udržovat, být co nejdéle soběstační. Jejich současná aktivita také vychází z toho, jak aktivní byli před příchodem do domova, všichni byli aktivní, již před příchodem.

12.2 DC II. Popsat a zjistit stav aktivizačních činností v domově

- DC II. 1. Zjistit, zda činnosti využívají více ženy či muži.

Všichni dotazovaní se domnívali, že více aktivizační činnosti využívají ženy, než muži. Klient odpověděl: „ *Je to logické, v Domově je celkově více žen, než mužů, takže z toho vyplývá, že na aktivity dochází také více žen.* „ Poté jsem otázku pro upřesnění informací konzultovala se sociální pracovnící, která mi řekla, že v současné době aktivizačních činností využívá 41 klientů z celkových 80. Více se účastní a zapojují ženy, než muži. Žen se v současné době zúčastňuje 31, mužů tedy pouze 10. Ale je to dáno i tím, že v domově je celkově ubytováno více žen, než mužů. Dodala: „*Ženy se zapojují více, jsou více komunikativní, než někteří muži, ze zkušeností vím, že muži chtějí mít větší klid a dokáží být někdy dost náladový.*“

- DC II. 2. Zjistit, které aktivity se využívají nejvíce/nejméně.

Záměrem bylo zjištění, které aktivity se využívají nejvíce a které nejméně. Pět ze šesti klientů má nejraději kavárnu, ženy mají rády pracovní terapie, dílny. Muži zase sportovní hry. Jeden z klientů odpověděl: „*Já na ruční práce nejsem, tyto výrobky dělali ženy, je to podle mě činnost spíš pro ně.*“ Tři dotazovaní klienti se rádi účastní společenských a paměťových her. Pro mou informovanost a doplnění, mi odpověděla i sociální pracovnice, která za nejvíce oblíbenou označila kavárnu, kde je také nejvyšší účast, lidé zde povídají, komunikují, vzpomínají na své mládí, u toho pijí kávu, popřípadě poslouchají hudbu či zpívají za doprovodu kytary, na kterou hraje jeden z klientů. Na druhém místě jsou stolní společenské hry, poté paměťové hry. Následují sportovní hry, pracovní terapie či dílny, společenské akce, jsou mezi posledními, protože většina obyvatel se již špatně pohybuje, a tak jsou akce mimo domov možné pouze pro malou skupinku klientů. Ovšem, co se týče různých hudebních a divadelních vystoupení přímo v domově, zde je účast mnohem vyšší.

- DC II. 3. Zjistit, zda jsou klienti dostatečně informováni.

Cílem této otázky bylo zjistit, zda jsou klienti dostatečně informováni o aktivizačních činnostech. Všichni klienti se jednoznačně shodli, že informovanost je vynikající, mají informační plán na celý týden vyvěšený na chodbách, takže vědí, kdy, kde se co koná. V tom bych viděla veliké plus, že jsou i výborně informováni, kde to mají hledat. Navíc před každou aktivitou obchází pokoje sociální pracovnice a doptává se, zda se klienti dané aktivity zúčastní a sepisuje si seznam klientů. A také jak řekl jeden klient: „*Klienti si o tom samozřejmě řeknou mezi sebou, jako všude, znáte to.*“

- DC II. 4. Zjistit, zda jsou spokojeni s prostorem a pomůckami.

Zjišťovala jsem, jak jsou klienti spokojeni s prostorem a pomůckami, které se pro aktivizační činnosti využívají. Všichni klienti jsou spokojeni s prostory, které mají při aktivizačních činnostech k dispozici. Oceňují hlavně to, že byl v nedávné době rekonstruován. Dva klienti také porovnávali předchozí ubytování v jiných domovech pro seniory s kolínským domovem, jejich odpovědi byly shodné, že ten kolínský je ve srovnání s těmi ostatními na vynikající úrovni. Jeden z klientů by si přál pozměnit a zmodernizovat pomůcky, a jelikož je hudebník, uvítal by ve společenské místnosti piano, které by využívali všichni i hudebníci, kteří sem v rámci společenských akcí jezdí vystupovat. I další klient by si přál trochu obměnit pomůcky, ale dodal: „*Chápu, že*

z finančních důvodů si to zatím nemohou dovolit, takže oceňuji, že se pracovníci snaží a dělají, co mohou.“

Shrnutí dílčího cíle

Aktivizační činnosti v Domově pro seniory v Kolíně, vyžívají dle klientů více ženy, než muži. Pro zajímavost a doplnění informací, které mi poskytla sociální pracovnice, bych uvedla, že se aktivně účastní 41 klientů, z toho 10 mužů. Průměrný věk zúčastněných klientů je od 80 do 90 let, je zde jediná výjimka, klientka ve věku 68 let. Dotazovaní mají nejvíce oblíbenou kavárnu, ženy mají raději spíše ruční práce, muži naopak sportovní hry. Opět pro doplnění zmíním, že klienti dle sociální pracovnice nejvíce navštěvují kavárnu, následují stolní společenské hry, paměťové hry, sportovní hry, pracovní terapie či dílny, společenské akce. Klienti jsou velice spokojeni s informovaností o aktivizačních činnostech, na chodbách mají vyvěšený informační plán na celý týden, navíc klienty ještě obchází sociální pracovnice a doptává se. Spokojenost je i s prostory, které mají k dispozici k aktivizačním činnostem. Někteří by si přáli pomůcky trochu obměnit a modernizovat, pokud by to bylo z finančních důvodů možné, stejně tak i pořízení si piana do společenské místnosti. V porovnání s jinými Domovy pro seniory si ale jinak nemohou služby a prostory vynachválit.

12.3 DC III. Popsat aktivizační činnosti z pohledu klienta

- DC III. 1. Zjistit spokojenost s nabídkou aktivit.

Cílem bylo zjistit spokojenost s nabídkou současných aktivit. Všichni klienti se jednoznačně shodli, že jsou s nabídkou aktivit spokojeni. Současná nabídka je dostatečně pestrá, klienti nechtějí nic měnit. Jedna z klientek řekla: *„Jsem naprosto spokojená s nabídkou, i co se toho ostatního týče. Mám tu vše, to víte, není to domov, ten mi chybí, ale jinak jsem spokojená.“* Setkala jsem se s reakcemi na jejich celkovou spokojenost s domovem, ohlasy byly opět kladné, hlavně na vedení domova a personál na sociálním úseku.

- DC III. 2. Zjistit, která aktivita je dle klienta pro něho nejlepší.

Zde jsem zjišťovala, která aktivita je pro daného klienta nejlepší, která činnost ho/ji nejvíce baví. Dvě klientky mají rády, vědomostní hry a kvízy, paměťové cvičení, z důvodu toho, že udržují jejich paměť a mysl. Další dvě klientky mají rády, ruční práce

v dílnách, kde se jim prý daří udržovat jejich zručnost a jemnou motoriku. Oba dva klienti mužského pohlaví mají rádi sportovní hry, jeden z nich preferuje především venkovní procházky. Druhý má rád již zmiňovanou hudbu, uvedl: „*Hraji na kytaru, housle, piano, hudba mi pomáhá zvládnout zdejší pobyt.*“ Rád poslouchá hudební televizi „Šlágr“, stejně tak i ostatní klienti. Z odpovědí vyplývá, že ženy preferují více vědomostní soutěže a ruční práce, muži zase sportovní hry.

- DC III. 3. Zjistit, zda jim některá aktivita chybí, zda by chtěli nějakou přidat.

Dotaz směřoval na to, abych zjistila, zda jim některá aktivita chybí či by chtěli nějakou přidat. Polovina dotazovaných je spokojená a současná nabídka je pro ně dostačující a nic by neměnili. Jedna klientka by chtěla přidat karetní hry ve společenské místnosti. Řekla: „*Já mám ráda karetní hry, myslela jsem, že muži je tu budou hrát, ale koukají jen na televizi a moc se nezapojují, izolace pro nás není vůbec dobrá.*“ Jeden z klientů by si přál přidat již zmiňované piano a také by chtěl zmodernizovat pomůcky na sportovní hry, aby se tyto činnosti neopakovaly pořád dokola.

- DC III. 4. Zjistit, proč některá aktivita nevyhovuje a z jakého důvodu.

Cílem bylo zjistit, proč některá aktivita nevyhovuje a z jakého důvodu nevyhovuje. Nejprve byli klienti zdrženliví a nechtěli na nic vznášet připomínky, ale po doplňujících otázkách a z důvodu toho, že tato otázka byla položena až nakonec, byli otevřenější. Jedna klientka uvedla, že nerada chodí na kavárnu, nemá okolo sebe ráda velké množství lidí, také nechodí na promítání filmů pro pamětníky, prý proto, že je viděla již několikrát a už v tom nevidí další smysl. Jedna z klientek podotkla, že nemá moc ráda ruční práce, jako důvod uvedla, že je nemotorná, ale jelikož se chce zlepšovat, tak se snaží a na dílny a ruční práce dochází. Klient uvedl, že mu nevyhovují kvízy a vědomostní hry a to z toho důvodu, že se opakují dokola a lidé už někdy znají odpověď, neposouvá je to dál. Když budu citovat: „*Někteří lidé už znají odpověď, pořád se to opakuje dokola.*“

Shrnutí dílčího cíle

Klienti jsou se současnou nabídkou aktivizačních činností velice spokojeni. Nabídka je velice pestrá a každý z klientů si vybere to své, ženy mají rády spíše ruční práce a vědomostní kvízy, naopak muži upřednostňují sportovní hry, procházky. Hudbu a

zpěv mají rádi všichni. Jedna z klientek by chtěla zařadit nějaké karetní hry, klient by si přál piano a zmodernizovat pomůcky na sportovní hry. Po doplňujících otázkách klienti vyjádřili i svůj názor na to, co jim nevyhovuje. Klientce nevyhovuje kavárna či filmy pro pamětníky, také zde byla klientka, která má problémy s ručními pracemi, ale snaží se na sobě pracovat. Nevyhovující aktivita byla také vědomostní kvízy a to z důvodu toho, že se prý neustále opakují. Ale působilo to na mě, že jsou to jen drobnosti, jinak jsou spokojeni.

12.4 Reflexe výzkumu

Interview má své výhody i nevýhody, každopádně je tato metoda pevně vázána na oba účastníky rozhovoru. Zvýšené riziko vidím v tom, že se do výzkumu mohou vnést subjektivní pocity a tím se může ovlivnit objektivita výzkumu. Ovšem s tímto faktorem jsem se snažila naplno pracovat a nevstupovala jsem do rozhovoru, pokud to nebylo nutné. Do rozhovoru po položení otázky jsem vstoupila doplňující otázkou pouze tehdy, abych klientům objasnila otázku a uvedla jsem jim nějaký příklad pro upřesnění. Zmínila bych třeba otázku na pojem aktivizační činnost.

Počítala jsem s tím, že se v interview může objevit neupřímnost či ostýchavost, také jsem pracovala s informací, že já jsem ten, kdo vede a reguluje rozhovor, takže bych je mohla snadno ovlivnit. Vnímala jsem i riziko, které je mám spojené se stářím, napomáhat jim dokončit odpověď pokud nevěděli jak pokračovat, zjistila jsem, že je občas těžké pracovat s tichem a dát prostor klientovi. Jako velké plus jsem vnímala přímý kontakt s klientem, mohla jsem pozorovat gesta, komunikaci těla, tón hlasu.

Závěr

V rámci výzkumu bylo dosaženo dílčích cílů i hlavního cíle. Zjistila jsem povědomí a informovanost klientů o aktivizačních činnostech. Klienti vědí, co samotný pojem znamená, jsou velice aktivní, uvědomují si důležitost těchto činností. Dalším cílem byl zjistit stav aktivizačních činností v Domově pro seniory v Kolíně. Výzkum ukázal, že aktivity více vyžívají ženy. Klienti nejraději navštěvují kavárnu. Jsou velice spokojeni s informovaností o aktivizačních činnostech. Vyhovují jim prostory určené pro činnosti. V porovnání s jinými zařízeními, jim kolínské připadá na vysoké úrovni. Dílčí cíl, popsat aktivizační činnosti z pohledu klienta, respondenti uvedli, že jsou velice spokojeni se současnou nabídkou činností. Celkově bych činnosti hodnotila kladně, klienti jsou spokojeni, dle nich mají vše, co potřebují. Současná nabídka jim vyhovuje.

Výhody zvolené strategie bych viděla v osobním kontaktu s klienty, měla jsem možnost vidět jejich reakce, použít doplňující otázky. Mohla jsem je pozorovat v přirozeném prostředí, uvítala jsem užití diktafonu. Jediné negativum pro mě bylo neustálé držení pozornosti, abych za klienty nedokončovala odpovědi.

V porovnání s teoretickou částí, byla praktická více časově náročná. V teoretické části šlo spíše o rozšíření informací, které jsem využila v praktické části. Mohla jsem porovnat, jak vypadá sestavování plánu aktivizačních činností teoreticky, tak prakticky. V praxi je to odlišné, pracovníci musí přizpůsobit jednotlivé aktivity klientovi, prostoru, pomůckám, finančním možnostem.

V teoretické části mě zaujala teorie stárnutí, jednotlivé aktivizační činnosti a jejich rozmanitost. Větším přínosem byla praktická část, naučila mě komunikaci s druhými. Hlavně při rozhovorech, pozorování neverbální komunikace, ovládání sebe sama, nevstupovat do rozhovoru, umět pracovat s tichem.

Své výsledky jsem konzultovala se sociální pracovníci. Zaměřila jsem se na obměnu pomůcek sportovních, společenských her, kvízů a piano. Dotazovala jsem se, zda by bylo možné přání klientů splnit. Současná finanční situace to prozatím neumožňuje, nabídla jsem tedy svou pomoc, při shánění pomůcek a piana, jakmile bude možnost. Pokud by byla příležitost, další výzkum bych směřovala na společná sezení, sezení s jednotlivci, kde by klienti mohli mluvit o svých pocitech, problémech, kde by se zaměřili i na psychiku klientů.

Seznam obrázků, tabulek

- Obrázek č. 1 str. 14
- Tabulka č.1 str. 29

Seznam literatury

- BOČKOVÁ, Lenka; HASTRMANOVÁ, Šárka; HAVRDOVÁ, Egle. *50+ aktivně: fakta, inspirace a rady do druhé poloviny života*. Praha: Respekt institut, 2011, 95 s. ISBN 978-80-904153-2-4.
- CRESWELL, John W a John W CRESWELL. *Qualitative inquiry and research design: choosing among five approaches*. 3rd ed. Los Angeles: SAGE Publications, 1998, 448 p. ISBN 9781412995306.
- ČEVELA, Rostislav; ČELEDOVÁ, Libuše. *Sociální gerontologie: východiska ke zdravotní politice a podpoře zdraví ve stáří*. 1. vyd. Praha: Grada, 2014, 238 s. ISBN 9788024745442.
- DISMAN, Miroslav. *Jak se vyrábí sociologická znalost: Příručka pro uživatele*. 3.vyd. Praha: Karolinum, 2000, 374 s. ISBN 80-246-0139-7.
- DOMOV PRO SENIORY KOLÍN. *Směrnice: Interní dokument*. Kolín: č.11, 2009, 20.11.2014.
- DROTÁROVÁ, Eva; DROTÁROVÁ, Lucia. *Relaxační metody: malá encyklopedie*. 1. vyd. Praha: Epoque, 2003, 247 s. ISBN 8086328120.
- GERLICOVÁ, Markéta. *Muzikoterapie v praxi: příběhy muzikoterapeutických cest*. Vyd. 1. Praha: Grada, 2014, 136 s. ISBN 9788024745817.
- HÁJKOVÁ, Kateřina, asistent sociální péče v Domově pro seniory v Kolíně. Rozhovor o nabídce aktivizačních činností. Kolín 20. 11. 2014
- Halek.info: Prezentace/marketingové cvičení. *Halek.info* [online]. 2015 [cit. 2015-03-11]. Dostupné z: <http://halek.info/www/prezentace/marketing-cviceni4/mcvp4-print.php?projection&l=05>
- HENDL, Jan. *Kvalitativní výzkum: základní teorie, metody a aplikace*. 2., aktualiz. vyd. Praha: Portál, 2008, 407 s. ISBN 9788073674854.
- HOLCZEROVÁ, Vladimíra; DVOŘÁČKOVÁ, Dagmar. *Volnočasové aktivity pro seniory*. Vyd. 1. Praha: Grada, 2013, 96 s., iv s. barev. obr. příl. ISBN 9788024746975.
- HROZENSKÁ, Martina; DVOŘÁČKOVÁ, Dagmar. *Sociální péče o seniory*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 2013, 191 s. ISBN 9788024741390.

- JELÍNKOVÁ, Jana; KRIVOŠÍKOVÁ, Mária; ŠAJTAROVÁ, Ludmila. *Ergoterapie*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2009, 270 s. ISBN 9788073675837.
- JUREČKOVÁ, Petra. Aktivizace seniorů v domovech důchodců. *Sociální práce: Sociálna práca : časopis pro teorii, praxi a vzdělávání v sociální práci* [online]. Brno: Asociace vzdělavatelů v sociální práci, 2003, 2., s. 140-153 [cit. 2015-03-11]. Dostupné z:
<http://www.socialniproce.cz/vysledky.php?q=2003%2F2&search=>
- MALÍKOVÁ, Eva. *Péče o seniory v pobytových sociálních zařízeních*. 1. vyd. Praha: Grada, 2011, 328 s. ISBN 9788024731483.
- MCGILVERY, Carole. *Aromaterapie: Masáž; Jóga: velká obrazová encyklopedie*. České vyd. 1. Praha: Svojtka & Co., 2002, 256 s. ISBN 80-7237-555-5.
- PACOVSKÝ, Vladimír. *Gerontologie*. 1. vyd. Praha: Avicenum, 1981, 298 s. ISBN 08-044-81.
- RHEINWALDOVÁ, Eva. *Novodobá péče o seniory*. Vyd. 1. Praha: Grada, 1999, 86 s. Psyché (Grada Publishing). ISBN 8071698288.
- STUART-HAMILTON, Ian. *Psychologie stárnutí*. Vyd. 1. Překlad Jiří Krejčí. Praha: Portál, 1999, 319 s. ISBN 8071782742.
- ŠTILEC, Miroslav. *Program aktivního stylu života pro seniory*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2004, 135 s. ISBN 8071789208.
- VIGUÉ, Jordi. *Zdraví pro třetí věk*. 1. vyd. Překlad Lucie Kubešová. Čestlice: Rebo, 2006, 270 s. Knihovna zdraví (Rebo). ISBN 80-723-4536-2.
- VYSKOTOVÁ, Jana; MACHÁČKOVÁ, Kateřina. *Jemná motorika: vývoj, motorická kontrola, hodnocení a testování*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 2013, 176 s. ISBN 9788024746982.
- ZELEIOVÁ, Jaroslava. *Muzikoterapie: východiska, koncepty, principy a praxe*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2007, 254 s. ISBN 9788073672379.

Přílohy

Příloha A

Rozhovor s klientem č. 5

MR: Dobrý den, my už se známe, nejprve vám řeknu, o co se jedná, abyste věděl, na co se vás budu ptát. Budu se vás ptát na aktivizační činnosti, které tady provádíte s Kačenkou (sociální pracovnice), která vám o mě a mé práci také řekla.

Zeptám se vás, jestli víte, co je aktivizační činnost, k čemu slouží?

Klt5: Je to dobré pro buzení těla, abych tak řekl. Nic víc není potřeba. Tím se to shrne.

MR: Zajímá mě, jestli se vy sám aktivně o toto téma zajímáte?

Klt5: Ani ne, obvykle čekám na to, co se stane. Čekám na to, co paní Katka.

MR: Co jste dělal, než jste šel do důchodu, před příchodem do domova třeba i v mládí?

Klt5: Za mlada jsem byl obchodním zástupcem Synthesie Kolín, jak v Draslovce, tak v Lučebních závodech. Především jsem se zajímal o hokej, byl jsem deset let předsedou hokejového klubu v Kolíně. Mám tam vnuka a syny, všichni hrají hokej. Takže je to pěkné.

MR: Myslíte si, že služby více využívají muži či ženy?

Klt5: V domově je více, žen, takže ženy.

MR: Které aktivity podle vás klienti využívají nejméně a které nejvíce?

Klt5: Těžko říci, ale přijde mi, že nejvíce lidí je na kavárně a vystoupeních a nejméně na ručních pracích.

MR: Myslíte si, že jste dostatečně informován o aktivizačních činnostech? Například, kdy to bude?

Klt5: To ano, cedule na chodbách jsou slušné, čili velice dobrá informovanost. Katka, to je letadlo, ta to také obíhá.

MR: Jak jste spokojen s prostory a s pomůckami?

Klt5: Prostory jsou slušné, pomůcky ovšem, není to ono, chtělo by to doplnit a více modernizovat, když by to bylo možné. Já jsem hudebník, tak stále připomínám, proč není v tom velkém sále piano. To by bylo potřeba, přijdou sem i hudebníci a oni samozřejmě piano nemají, já to nechci jenom pro sebe, ale v celku pro ostatní. Já teda bych si rád zahrnul, hraji na housle, piano, kytaru, bubny.

MR: Já hraji také od mala na kytaru, rodiče mě k tomu vedli.

Klt5: To je dobře, je to pěkná záliba. Moc mě těší, že si mě Katka všímá, a když je potřeba doplnit, zahrát, stane se, že jsou pozvaní z venku hudebníci, tady je 50 lidí v sále a oni nepřijedou, tak přiběhnou, abych vzal kytaru a šel zahrát já.

MR: Jak jste spokojen s nabídkou aktivizačních činností?

Klt5: Velice, máme tu vše potřebné, každý si tu něco najde.

MR: Která aktivita vás nejvíce baví?

Klt5: Nejvíce mě baví hudba, kytara, zpěv. To mi pomáhá pro život v tomhle domě.

MR: Myslíte si, že je nabídka dostačující?

Klt5: Možná nové hračky na ty sporty, chtělo by to obměnit, protože se to pořád opakuje, dnes a denně. Jinak je třeba říci, že ti vedoucí, to jsou nejlepší lidi, kteří tady jsou. Kolín může děkovat těmto lidem, že je tady má.

MR: Pokud vám některá nabídka nevyhovuje, z jakého důvodu?

Klt5: S nabídkou jsem spokojen, všechno mi vyhovuje, s ničím nemám nějaký závažný problém.

MR: Tak to je vše, já vám moc děkuji za váš čas a pak vám přijdu říct, jak vše dopadlo, přijdu se na vás podívat.