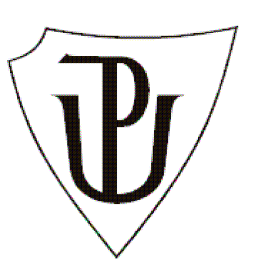


Univerzita Palackého v Olomouci

Filozofická fakulta

Katedra sociologie a andragogiky



OPTIMALIZACE SLUŽEB DOMOVA PRO SENIORY
OPTIMALIZATION OF SERVICES OF HOUSE FOR SENIORS

Bakalářská diplomová práce

Tereza Hujerová

Vedoucí bakalářské diplomové práce: PhDr. Eva Klimentová, PhD.

Olomouc 2010

Prohlašuji, že jsem tuto práci vypracovala samostatně a uvedla v ní všechnu literaturu a ostatní zdroje, které jsem použila.

V Olomouci dne 22.3. 2010

Tereza Hujerová

Obsah

1 ÚVOD	4
2 SENIOŘI	5
2.1 DEFINICE STÁŘÍ	5
2.2 BIOLOGICKÉ ASPEKTY STÁRNUTÍ	7
2.3 MÝTY O STÁŘÍ.....	11
2.4 STRATEGIE ADAPTACE NA STÁŘÍ	12
2.5 DEMOGRAFICKÝ POHLED NA STÁRNUTÍ POPULACE	14
3 SOCIÁLNÍ SLUŽBY PRO SENIORY	15
3.1 DEFINICE SOCIÁLNÍ SLUŽBY	15
3.2 PÉČE O STARÉHO ČLOVĚKA V HISTORII.....	15
3.3 SOCIÁLNÍ SLUŽBY PRO SENIORY	18
4 OBECNÁ DOPORUČENÍ K OPTIMALIZACI SLUŽEB.....	21
4.1 ZÁSADY CHOVÁNÍ GERIATRICKÝCH PRACOVNÍKŮ	21
4.2 ZÁSADY PŘI VYTVÁŘENÍ PROGRAMŮ	23
4.3 MOTIVACE K ÚČASTI OBYVATELE NA PROGRAMECH.....	26
5 DOMOV SENIORŮ POHODA CHVÁLKOVICE, P.O. OLOMOUC	31
5.1 OBECNÉ INFORMACE	31
5.2 POSKYTOVANÉ SLUŽBY	31
5.3 ZÁKON 108 §49 DOMOVY PRO SENIORY	34
5.4 OPTIMALIZACE SLUŽEB DOMOVA PRO SENIORY	34
5.4.1 NÁMĚTY K PROGRAMŮM A ČINNOSTEM	34
5.4.1.1 KONVERZACE A INTERAKCE	34
5.4.1.2 ZÁBAVNÉ PROGRAMY	38
5.4.1.3 HUDEBNÍ PROGRAMY	40
5.4.1.4 ZÁJMOVÉ KROUŽKY	41
5.4.1.5 TÉMATICKÉ MĚSÍCE	41
5.4.1.6 UŽÍVÁNÍ SMYSLŮ.....	44
5.4.1.7 RELAXACE	47
6 ZÁVĚR	49

1 ÚVOD

Úkolem každého zařízení pro seniory by mělo být zajištění spokojeného stáří. Senioři mají současně generaci co předat – ať už jsou to zkušenosti a znalosti na poli odborném, nebo zkušenosti životní, platné pro všechny generace bez ohledu na dobu, ve které prožili aktivní část svého života. Domov pro seniory by proto neměl být uzavřeným „odkladištěm nepotřebných“, ale důstojnou alternativou k prožití stáří v kruhu rodiny. Věnování pozornosti potřebám klientů domovů pro seniory a podle možností optimalizace služeb k jejich spokojenosti je proto důležitým úkolem všech osob, které se rozhodly věnovat svůj profesní zájem právě péči o tuto věkovou skupinu. Tam, kde rutinu a zaběhané zvyky nahradí tvůrčí přístup a snaha po neustálém zlepšování, se seniorům bude žít lépe a budou mít energii na to, aby se s mladšími generacemi mohli dělit o své bohatství, kterým je životní moudrost.

2 SENIOŘI

2.1 DEFINICE STÁŘÍ

Stáří dle definice *Světové zdravotnické organizace*:

45-59 let: střední věk

60-74 vyšší (starší) věk, rané stáří

75-89 let: pokročilý čili stařecký věk, vlastní stáří, sénium

90 a více let: dlouhověkost.

Pacovský a Heřmanová dále rozlišují:

Kalendářní, chronologický, matriční věk je dán datem narození.

Z biologického hlediska je to údaj nespolehlivý.

Funkční věk odpovídá skutečnému funkčnímu potenciálu člověka.

Má charakteristiky biologické (biologický věk), psychologické a sociální. Někdy se mu také říká věk skutečný. Nemusí být vždy v souladu s věkem kalendářním.

Produkční věk se používá při ekonomické klasifikaci. U mužů je produkční věk 15 až 59 let, u žen 15 až 54 let. Nad touto hranicí je věk poprodukční (věk důchodový).

Sociální věk. Tímto termínem se někdy označuje měnící se životní styl, jeho znaky a vztahy v různých obdobích životního cyklu (Pacovský, Heřmanová, 1981).

Dessaintová rozlišuje:

ÚSPĚŠNÉ STÁŘÍ (25%)

Lidé z této skupiny tvoří elitu mezi starými lidmi. Jsou velmi aktivní, vitální, čilí, zvědaví, otevření novým věcem a dokážou stále experimentovat.

NEÚSPĚŠNÉ STÁŘÍ (10%)

Tito lidé jsou smutní, zmatení, nudí se a neumí se během dne zaměstnat. Mají často špatnou náladu, zlobí se a stále si stěžují.

OČEKÁVANÉ STÁŘÍ (65%)

Stáří a smrt představuje pro tuto skupinu lidí přirozené vyústění, na které je třeba pasivně čekat. Spokojují se s všedním, jednotvárným životem, nevyhledávají nové zkušenosti a nejsou aktivní (Dessaintová, 1999).

Stáří je **sociální konstrukcí**, ať jde o určení jeho počátku – mezního věku, očekávání vztažená k lidem označeným za staré, či o způsoby zacházení s nimi. Sociálním markerem stáří je obligatorně stanovený věk odchodu do starobního důchodu, jakkoli se chronologický věk jeví být ke klasifikaci lidí jako „starých“ problematický i z biologického a psychologického hlediska. Jedinci totiž zejména ve třetím věku disponují značnými, aktivovatelnými fyzickými a kognitivními rezervami (Sýkorová, 2007).

Stárnutí je **poslední fází vývoje**, kterou prožívá každý, i zdravý a úrazů ušetřený jedinec. Nejběžnějším měřítkem stárnutí je **chronologický (kalendářní) věk** (jednoduše řečeno údaj, jak je člověk starý). Ten je sám o sobě bez informace, neboť jde o náhodně zvolenou míru.

Další běžně používanou mírou je **sociální věk**. Vztahuje se ke společenskému očekávání chování přiměřeného určitému biologickému věku. Západní společnost očekává, že lidé, kteří překročili šedesátku, se budou chovat v zásadě klidně a usedle, a proto také není překvapivé, že za znak počátku stáří se považuje ukončení pracovního poměru na plný úvazek a odchod do důchodu. Výraz „biologický věk“ poukazuje na objektivní stav fyzického vývoje či degenerace. Obecně je tento pojem užíván poměrně volně k vyjádření celkového stavu lidského organismu. Někdy se však užívá některých specifitějších určení **biologického věku**. Patří mezi ně **anatomický věk** (relativně obecný pojem vyjadřující stav kosterní soustavy, tělesné stavby apod.), **karpální věk** (stav

zápěstních čili karpálních kůstek) a **fyziologický věk** (stav fyziologických procesů organismu, jako je například rychlost metabolismu) (Stuart-Hamilton, 1999).

Odborně vyzrálým stářím (**séniem**) rozumíme kategorii tzv. pokročilého neboli stařeckého věku, tj. 75-89 let. Věk 60-75 let považuje Václav Příhoda za **senescenci**, tedy stáří, a 75-90 let za **senectus**, tedy kmetství. Dalších 15 let se však dožije jen několik jedinců z milionu (Haškovcová, 1990).

V současné době se stále častěji uplatňuje následující členění (viz např. Topinková, Neuwirth, 1995; Pacovský, 1997; Jesenský, 2000; Múhlpachr, 2004):

Mladší stáří (young old). 65-74 let (Dominuje problematika adaptace na penzionování, na přebytek volného času – důležitý rozvoj seberealizace, aktivit.)

Staří senioři (old-old). 75-84 let (Dominuje změna funkční zdatnosti, specifická medicínská problematika, atypický průběh chorob.)

Velmi staří senioři (very old). 85 a více let (Nabývá na významu sledování soběstačnosti a zabezpečení.) (Kozáková, Müller, 2006).

2.2 BIOLOGICKÉ ASPEKTY STÁRNUTÍ

Proces biologického stárnutí je determinován genetickými dispozicemi, životním stylem a probíhá individuálně u každého jedince. Biologické stárnutí souvisí s pojmem biologický věk, kterého se užívá k označení celkového stavu lidského organismu. V užším slova smyslu se tímto pojmem označují veškeré vývojové změny organismu člověka probíhající na organické úrovni. Primárně přináší změny struktury (morfologie) a následně změny funkcí (zpomalování a úbytek). Základem fyzických změn ve stáří

je podle Gregora opotřebování orgánů, zpomalený metabolismus a pokles biologických adaptačních mechanismů.

Pacovský rozlišuje tři typy funkčních změn: **úbytek funkcí** na úrovni molekulární, tkáňové, orgánové a systémové; **vyčerpání buněčných rezerv**, které se projeví především při reakci organismu na určitou zátěž, a **zpomalení většiny funkcí**.

Kalvach mezi obecné rysy stárnutí řadí **atrofii**, která je nejvýraznějším jevem a postihuje všechny orgány a tkáně. Typická je atrofie mozku, kdy je vysoce specializovaná tkáň nahrazována tkání pojivovou. Dále je to atrofie kůže, která je svrašťelá, ztenčuje se a ztrácí pružnost, a atrofie dalších orgánů, např. svalstva, jater, sleziny, ledvin.

Dalším rysem stárnutí je **snížení elasticity** orgánů a tkání, ke které dochází v důsledku změny struktury kolagenu. Výrazně jsou postiženy plíce, kde může dojít ke zvětšování alveolárních prostorů (stařecký plicní emfyzém). Postižen je také cévní systém, v důsledku snížení elasticity cévní stěny vzniká tzv. pružníková hypertenze.

Významná je snížená funkce **endokrinních žláz**. Sekrece jednotlivých hormonů se nerovnoměrně snižuje, což vede k hormonální nerovnováze. Mění se také citlivost periferních tkání k hormonálnímu působení.

Ve stáří se mění distribuce **tělesných tekutin**. Klesá podíl intracelulární tekutiny, celkové množství vody v těle se však nemění. Dochází také ke změně ve složení organismu. Ubývá tzv. netučné tělesné hmoty, zvyšuje se obsah tělesného tuku až o čtvrtinu. Vápník se ukládá ve tkáních, proniká do membrán a buněk.

Zmenšení postavy ve stáří je způsobeno atrofií meziobratlových plotének a shrbeným držením těla v důsledku ochabování svalů. Mění se chemická skladba kostí, ubývá vápníku, kosti mají sklon

k lomivosti. Zubní sklovina hrubne, zuby žloutnou a dochází k jejich ztrátě.

U kosterních **svalů** klesá jejich pružnost, rychlost a síla svalových kontrakcí. Ubývá svalových snopců, zmenšuje se schopnost prodloužené svalové námahy. Fyzická výkonnost se mění během celého života. Do dvaceti let věku se zvyšuje, do čtyřiceti let zůstává přibližně stejná a pak klesá. Svalovou výkonnost lze do značné míry ovlivnit vhodnými cviky. Hladká svalovina, s výjimkou cév, pracuje až do vysokého věku uspokojivě.

Mění se vzhled **kůže**, vznikají vrásky, kůže je suchá, tenká a svraštělá. Kožní turgor je snížen. Objevují se pigmentace hlavně na nekrytých částech těla. Vlasy šediví, řídnou a vypadávají. Nehty ve stáří rostou pomaleji, objevují se na nich podélné rýhy a dráhy.

Projevem stárnutí **nervového systému** je postupné nestejnoměrné snižování počtu neuronů. K biochemickým změnám v neuronech patří především ukládání stařeckého lipofuscinu – odpadové látky při odbourávání buněk. Mezi další projevy patří extracelulární změny, např. senilní plaky, depozita amyloidu, změny v množství neurotransmiterů, které jsou potřebné pro vedení vzruchů a změny mozkových cév (např. tvorba mikroaneurysmat mozkových tepen). Na periferním nervovém systému dochází vlivem stárnutí ke zužování poměrů myelinizovaných nervů a snižování rychlosti vedení, které je v osmém decéniu sníženo asi o 15%. Změny hlubokého cití se projevují poruchou chůze, rovnováhy a postoje (senilní porucha motoriky). Typické jsou pomalejší pohyby i chůze, flekční držení těla a zhoršená schopnost udržet rovnováhu.

Časté jsou poruchy **spánku**, ke kterým patří především insomnie (subjektivní pocit zhoršené kvality či délky spánku). Patří sem i obtížné usínání, časté noční buzení, pocit nedostatečné hloubky spánku a probouzení v časných ranních hodinách provázené pocitem nevyspání a únavy. Mezi závažné poruchy spánku patří spánková inverze.

K **metabolickým změnám** patří ztížení vstupu glukózy do buňky s porušením glukózové tolerance, snížení bazálního metabolismu až o pětinu, pokles maximální spotřeby kyslíku. Klesá fyziologická adaptabilita jedince např. ve vztahu ke kontrole tělesné teploty.

V **oběhovém systému** klesá průtok krve všemi orgány, nejvíce ledvinami. Tepny se zvětšují a prodlužují, pojmu více krve, ale jejich elasticita klesá. Tím je narušena regulace krevního tlaku a vzniká tzv. pružnicková hypertenze. Snižuje se poddajnost levé srdeční komory se sklonem k srdečnímu selhávání. Při zátěži se zhoršuje srdeční výkonnost, méně se zrychluje tepová frekvence. Buňky převodního systému srdečního zanikají. Srdeční chlopně degenerují, dochází k ukládání vápníku do chlopní.

V **respiračním systému** se mění poddajnost plic, zvětšují se alveolární prostory a tento stav bývá označován jako stařecký emfyzém. Vitální kapacita plic klesá. Klesá také výkonnost řasinkového epitelu, častěji se vyskytují infekce dýchacích cest.

V rámci vylučovacího systému ubývá ledvinných glomerulů s následným snížením glomerulární filtrace. Klesá očišťovací schopnost ledvin (asi až o polovinu v osmdesáti letech věku) a maximální koncentrační schopnost ledvin (asi o čtvrtinu v sedmdesáti letech věku). V průběhu stárnutí se snižuje elasticita uretry, močový měchýř má nižší kapacitu, snižuje se síla obou svěračů, stoupá postmikční reziduum. Močová inkontinence postihuje asi 15-30% osob starších šedesáti let.

V **trávicím systému** dochází k opotřebování a ztrátě zubů, zmenšuje se množství vylučovaných slin, snižuje se acidita žaludeční šťávy. Motilita trávicí trubice se zpomaluje, zhoršuje se vyprazdňování žaludku. Vstřebávání minerálů a vitamínů je narušeno. Změněná peristaltika tlustého střeva vede často k zácpám. V pankreatu se objevují atrofické změny Langerhansových ostrůvků, vzniká stařecká forma diabetes mellitus.

Ve vysokém věku dochází ke snížení výkonnosti **smyslových orgánů**. Vedle chutí, čichu a vnímání hmatových podnětů je z hlediska psychologického nejzávažnější postižení zraku a sluchu. Oči starých lidí bývají zapadlé (ztráta orbitálního tuku), víčka jsou ochablá. Akomodační schopnost oka s věkem klesá, je postižena hlavně schopnost vidění do blízka. Často vzniká glaukom. V souvislosti se stařeckými změnami oční čočky vznikají senilní katarakty. Atrofické změny oka mohou vést ke snížení zásobování oka krví a to může být jedna z příčin slabšího vidění – snížení ostrosti, výběru barev, přizpůsobování se šeru a vidění v přítmí, rozpoznávání kontrastů. Někdy může být i zúžené zorné pole. Porucha sluchu je ve stáří velmi častá, muži bývají postiženi častěji. Po šedesátém roce věku se objevují atrofické změny sluchové dráhy, vzniká stařecká nedoslýchavost (presbykusie), která je většinou oboustranná. Na jejím vzniku se podílejí různé rizikové faktory např. nadměrná hlučnost, arteroskleróza, malnutrice, toxické vlivy. Podle některých autorů je postižení sluchu způsobeno spíše civilizačními chorobami, věkem až po osmdesátém roce. Používání různých sluchadel napomáhá zlepšení komunikace, emocionality a kvality života (Jarošová, 2006).

2.3 MÝTY O STÁŘÍ

Mýtus zjednodušené demografie vyrostl na základě chybného přesvědčení, že se člověk stává starým v den odchodu do důchodu. Staří lidé jsou „všichni důchodci“. Jako by dnem odchodu do penze skončil život, nebo alespoň jeho smysluplná část; jako by „dál“ už nic nebylo, jenom obtížné, strastiplné stáří.

Mýtus homogenity ostatně reprezentuje právě uvedené chybné pojetí stáří, které se nám jeví homogenní, tj. stejnorodé. Nerozlišujeme potřeby starých lidí jednak díky právě uváděným žijícím mýtům, jednak proto, že zevnějšek starých lidí je „stejný“.

Přesněji: zdá se, nebo někdy skutečně je stejný a my dovozujeme, že lidé jsou stejní.

Silně zakořeněný je také mýtus neužitečného času. Co ti „stejný“, „šedivý“ „shrbený“ lidé vlastně dělají? Stáří je obdobím stejně tak zaslouženého odpočinku jako „nicnedělání“. Kdo pracuje, je užitečný, kdo nepracuje, byť proto, že je na zaslouženém odpočinku, ten „není k ničemu“. Každý důchodce je a priori považován za neužitečného, a to právě proto, že jsme pojem užitečné práce redukovali na zaměstnanecký poměr.

Zajímavý je mýtus o úbytku sexu. Jestliže se staří manželé drží v parku za ruku, nebo dokonce se starý člověk, který zůstal sám, zamiluje a realizuje další sňatek, budí to smích, pohoršení i pobavení. Redukujeme-li sex na akrobatické výkony, jichž jsme schopni v bujarém mládí, pak samozřejmě můžeme ve stáří hovořit o relativním úbytku sexu. Jenomže sex má různé podoby a ostravská psycholožka D. Fukalová kdysi věnovala právem, byť v jiné souvislosti, pozornost „erotice jako ztracené dimenzi sexuality“. Autorka píše: „Sexualitu bychom mohli definovat jako kvantitu sexuální energie člověka, zatímco erotika je určena kvalitativně a nevyžaduje čistě genitální aktivitu, aby se mohla projevit. Pohled, gesto, dotyk, úsměv může vyzařovat více erotického tepla než koitus.“ (Haškovcová, 1990)

2.4 STRATEGIE ADAPTACE NA STÁŘÍ

V roce 1962 S. Reichardová provedla studii o zvládání vlastního stáří, ze které vyplynulo pět vyrovnávacích strategií. Jednotlivé strategie a postoje se mohou různě prolínat.

1. Konstruktivní strategie

Člověk se dokáže vyrovnat s omezením, které stáří přináší. Snaží se být aktivní, vytvářet nové vztahy, stanovuje si přiměřené cíle a plány. Je snášenlivý, otevřený novým situacím, pružný v myšlení a poznávání a tolerantní vůči druhým. Snadno navazuje kontakty

s druhými lidmi, počítá s jejich oporou, rozvíjí své zájmy. Vůči životu je optimistický, spokojený, má smysl pro humor. Akceptuje svá omezení, využívá současných schopností, přizpůsobuje se změnám, má program pro své stáří. Předpokladem je spokojené dětství a tvořivá dospělost. Je to typ seniorů, kteří budou ochotni využívat kompenzační pomůcky a aktivně vytvářet podmínky pro svá fyzická omezení, pokud přijdou.

2. Strategie závislosti

Člověk je více pasivní, nechce nic rozhodnout sám, spoléhá na pomoc druhých. O ničem nerozhoduje sám, přesouvá zodpovědnost na lidi kolem sebe. Byl nebo ještě je pod vlivem svého partnera a tato role mu vyhovuje. Má rád své soukromí, odpočinek, pohodlí, bezpečí. Spoléhá na pomoc druhých. Myslíme si, že tento typ člověka nechá za sebe rozhodovat i zdravotníky, sám neví, co je pro něj v dané situaci nejlepší, a naopak se dá velmi dobře ovlivnit svými dětmi. Destruktivní je to v případě, kdy jsou vlastní děti názorově v rozporu s potřebami seniora; pak je obtížné najít společnou řeč – vyžaduje to úsilí setkávat se, vyjasnit si vzájemně své role a úkoly při péči o starého člověka.

3. Strategie obranná

Člověk odmítá přijmout změny stáří. Je přehnaně aktivní, aby si dokázal, že je zcela soběstačný a nepotřebuje pomoc druhých lidí. Tento typ člověka byl zpravidla profesně a společensky velmi úspěšný, nerad přijímá myšlenku na odchod do důchodu. Příliš se emočně kontroluje a přísně dodržuje své zvyklosti, nic se nesmí měnit. Bývá konfliktní a chce mít moc nad prostředím.

4. Strategie hostility

Člověk je nepřátelský vůči lidem a vůči všemu. Nic není nikdy dobře. Je obětí svého života, chce být litován. Hledá viníky za své životní prohry, každý neúspěch zavinil někdo kolem něho. Je často agresivní a podezřívavý, stále si na něco stěžuje a vyhledává

konflikty. Nerozumí si s mladými lidmi, jako by jim záviděl jejich mladost.

5. Strategie sebenenávisti

Tento typ člověka obrací svou nenávist a zlobu proti sobě. Je kritický vůči vlastní osobě, častým tématem je smrt jako vysvobození. Ve svém životním příběhu měl neuspokojivé vztahy s rodiči, s manželem, na pracovišti. Trpí pocitem osamělosti. Život hodnotí kriticky a pohrdavě, netouží nic dělat a o nic se snažit. U těchto jedinců je velmi těžké nacházet pozitivní přístupy, a tak nezbyvá než tyto postoje akceptovat. V těchto případech pomáhá vhodná psychoterapie. Nikdy není pozdě začít jinak a znova (Dlabalová, Klevetová, 2008).

2.5 DEMOGRAFICKÝ POHLED NA STÁRNUTÍ POPULACE

Poprvé v celé historii existence našeho globu lidstvo jako celek zažívá fenomén, který demografové pojmenovali jako stárnutí. Z demografického hlediska je stárnutí populace proces, v jehož průběhu se postupně mění věková struktura obyvatelstva určité geografické jednotky takovým způsobem, že se zvyšuje podíl osob starších 60 nebo 65 let a snižuje se podíl osob mladších 15 let. Kritériem pro označení populace jako staré či stárnoucí je osmiprocentní (nebo vyšší) podíl obyvatel ve věku 65 let a starších (Rabušic, 1995). V roce 1950 bylo celkem lidí přes 60 let 12,5%, v roce 2005 20,3% a předpoklad do roku 2030 je 30,6% (Kozáková, Müller, 2006).

3 SOCIÁLNÍ SLUŽBY PRO SENIORY

3.1 DEFINICE SOCIÁLNÍ SLUŽBY

Sociální služby jsou poskytovány lidem společensky znevýhodněným, a to s cílem zlepšit kvalitu jejich života, případně je v maximální možné míře do společnosti začlenit, nebo společnost chránit před riziky, jejichž jsou tito lidé nositeli. Sociální služby proto zohledňují jak osobu uživatele, tak jeho rodinu, skupiny, do nichž patří, případně zájmy širšího společenství (Matoušek, 2007).

3.2 PÉČE O STARÉHO ČLOVĚKA V HISTORII

Péče o starou populaci, děti, handicapované, duševně nemocné nebo sociálně potřebné a jejich možnosti se v průběhu času měnily. Úroveň poskytované péče pak vypovídala o dané kultuře společnosti. V dobách míru a rozvoje se péče o staré rozvíjela daleko více než v době válečné nebo v době ekonomických a kulturních krizí. Na druhé straně se objevují první projevy organizované lidské ušlechtilosti a obětavosti. Tato obětavost se pak projevovala i ve vztahu k bezmocným a opuštěným starým lidem.

V minulosti připadala starost o staré a nemohoucí zejména rodině, mnohdy pomohli bohatí a vlivní lidé, často na sebe tento úkol převzala také církev. Pro staré a nemohoucí se z iniciativy bohatých lidí začíná rozvíjet charitativní pomoc a péče (charita – charis – láska k bližnímu). V dobách raného středověku vznikaly první církevní instituce zabývající se pomocí starým lidem – gerontotrofium a chudým – ptochotrofium. Postupně tak byly zakládány chudobince a starobince, klášterní městské ošetrovatelské domy, které se v průběhu dějin přeměnily na domovy důchodců známého typu. Jejich organizaci a vedení zajišťovaly většinou kláštery a později městské a obecní rady. Tato

zařízení plnila především azylovou funkci pro nemajetné, chudé a staré lidi.

Již ve 14. a 15. století vznikaly na území pozdější Jugoslávie „domovy pro staré lidi“ a v Nizozemí specifické objekty hofjes s malými pokojíčky pro staré lidi. V Anglii vychází v roce 1504 snad vůbec první zákon, který se pokoušel řešit problémy starých lidí, a to jejich specifickou ochranou. Následně pak bylo vydáno první chudinské právo, které deklarovalo vybírání povinného poplatku na podporu starých lidí.

Podobný vývoj prodělal systém péče o seniory i v dalších zemích Evropy. Kromě chudobinců a starobinců vznikaly pro situované občany „penziony pro dámy a pány“ či jejich obdoby. To byla již předzvěst systematické péče o seniory, která se začala intenzivně rozvíjet ve 20. století, kdy zejména po 2. světové válce vznikaly systémy sociální péče a v jejich rámci domovy důchodců a další typy specializované ústavní péče.

Obdobně se vyvíjela péče o staré lidi i u nás. Přibližně ve 12. století vznikaly špitály provozované církevními řády. Plnily spíše funkci sociální než léčebnou. Poskytovaly nocleh, stravu a odpočinek chudým a starým lidem. Středověké špitály byly prvním zařízením pro dlouhodobý a trvalý pobyt starých lidí. Bohatí senioři byli léčeni doma nebo v klášterních nemocnicích. V 15. a 16. století jsou na našem území zakládány klasické nemocnice. S rozvojem medicíny v nich začíná postupně převládat léčebná složka, mizí jejich azylový charakter a staří lidé jsou pak po staletí umisťováni do starobinců nebo chudobinců.

Za doby vlády Josefa II. (1741-1790) se na základě farní chudinské ústavy začala také v Čechách rozvíjet cílená péče o staré. Na panstvích vznikaly farní chudinské instituty pro nezaopatřené, chudé nebo staré lidi. Podle tzv. domovského práva z roku 1863 byla domovská obec povinna postarat se o chudé, handicapované a staré a poskytnout jim nutnou výživu a opatření v nemoci. Tato dvě

práva se stala základem novodobého systému sociální péče. Tím, že byla tato péče někým garantována, začala vykazovat první známky institucionalizované péče.

Velký rozvoj nastal během první republiky, kdy byla ustavena správa pro otázky sociální péče, která spadala pod ministerstvo sociálních věcí. Začala vznikat nová zařízení pro staré lidi. Kromě institucionální a státní péče poskytovaly pomoc starým lidem různé dobročinné organizace a církve (Charita, Diakonie, České srdce, Československý červený kříž). Péče o staré lidi pak byla následně rozdělena na péči zdravotní a sociální. Systém péče o staré lidi se postupně vyvíjel od středověké laické, dobročinné a nesoustavné péče až k péči garantované státem, městem či příslušnou obcí.

V roce 1929 byla v Praze založena R. Eislem první specializovaná instituce pro seniory na světě – Klinika nemocí stáří, která měla velký význam pro rozvoj specializované zdravotní péče o seniory.

Po druhé světové válce dochází k masivnímu rozvoji ústavní péče zaměřené především na materiální a sociální zabezpečení. Po roce 1954 jsou stávající „domy odpočinku“ pro seniory přetransformovány na domovy důchodců. Od poloviny minulého století dochází také k rozvoji pečovatelských služeb pro osamělé seniory. O dvacet let později se budují první domy s pečovatelskou službou, kde jsou soustředěni senioři ze vzdálených a špatně dostupných míst. V sedmdesátých letech vznikají první léčebny dlouhodobě nemocných, jejichž patientské spektrum tvoří převážně nemocní staří lidé. Od osmdesátých let jsou pak provozovány specializované geriatrické ordinace a oddělení. Se změnou politické situace po roce 1989 a vlivem iniciativ nestátních subjektů (především církevních) vznikají v České republice nové instituce a služby určené seniorům – domácí ošetrovatelská péče (rok 1990) a první hospicová zařízení (rok 1995) (Jarošová, 2006).

3.3 SOCIÁLNÍ SLUŽBY PRO SENIORY

1. **Ústavní péče o seniory.** Domovy důchodců, domovy-penziony pro důchodce, domovy pro seniory. Při budování těchto zařízení je třeba klást důraz na uspokojování specifických potřeb seniorů – preferovat menší zařízení tohoto typu s důrazem na hustější síť těchto zařízení, která by umožnila setrvání seniora v komunitě (obci, městě nebo městské části), na něž je zvyklý. Optimální je otevření ústavního zařízení vnějšímu světu, komunitě např. zřizováním jiných služeb v rámci ústavního zařízení sociální péče pro seniory (bufet, obchod, kadeřnictví, pedikúra, manikúra, masáže, vodoléčba), podpora činnosti klubu seniorů nebo obdobné klubové aktivity, které mohou navštěvovat i lidé z komunity, propojenost středisek denní péče a rezidenční péče, podpora dobrovolnické práce a studentských stáží apod.
2. **Terénní služby pro seniory.** Respitní péče, stacionáře – denní pobyty (domovinky), pečovatelská služba. V oblasti terénních služeb je nezbytné v dostatečné míře zajistit informovanost veřejnosti o všech poskytovatelích sociálních služeb pro seniory a o podmínkách, za kterých jsou tyto služby poskytovány. Terénní služby by měly kromě saturace specifických potřeb seniorů sloužit také k podpoře rodin, které pečují o seniora a nabízet a poskytovat takové služby, jež jim tuto péči umožní.
3. **Komunitní péče o seniory.** Podpora chráněného a sociálního bydlení pro seniory, např. domy s pečovatelskou službou, sociální poradenství pro seniory a jejich rodiny, zajištění koordinace poskytovatelů v oblasti služeb pro seniory (zejména propojení státních a nestátních poskytovatelů), řízení a sledování kvality a efektivity poskytovaných služeb, zajištění a podpora dalšího vzdělávání pracovníků pracujících v oblasti péče o seniory, supervize pracovníků a prevence syndromu vyhoření, služby domácí péče, osobní asistence, zajištění

hygienických služeb (koupání), půjčování pomůcek do domácnosti pomáhajících při denních sebeobslužných činnostech, praní prádla, fyzioterapie, pedikúra a další.

Domovy důchodců

Domovy důchodců jsou určeny především pro staré občany vyžadující vzhledem ke svému zdravotnímu stavu komplexní péči, kterou jim nemůže zajistit rodina ani pečovatelská služba. V povědomí seniorů je nejrozšířenější formou ústavní péče. Obyvatelé mají zajištěnou celoročně celodenní komplexní pečovatelskou, ošetrovatelskou a lékařskou péči. Jsou zde podmínky pro dobrovolnou pracovní a zájmovou činnost, pro možnosti kulturního a společenského života. Obyvatel hradí část nákladů ze svého důchodu.

Domovy-penziony pro důchodce

Penziony pro důchodce jsou určeny starým nebo invalidním občanům, jejichž stav nevyžaduje komplexní péči a umožňuje jim vést poměrně samostatný život za předpokladu, že jim budou poskytnuty služby potřebné vzhledem k jejich věku a zdravotnímu stavu. Senioři jsou ubytováni v bezbariérových garsoniérách se základními službami, které si hradí sami. Zhorší-li se stav starého člověka, je pak přemístěn do domova důchodců.

Domov pro seniory

Domov pro seniory poskytuje starým mobilním lidem pomoc v případě, kdy nemohou žít dočasně nebo trvale sami v domácnosti nebo nemají-li kde bydlet a čekají na umístění v některém ze zařízení ústavní sociální péče. Jsou zde poskytovány ošetrovatelské i pečovatelské služby. Nejdelší doba pobytu je jeden rok, během něj by se měla problémová situace seniora vyřešit.

Pečovatelská služba

Pečovatelská služba poskytuje péči starým občanům v jejich domácím prostředí. Tato služba je placená a zahrnuje sociální ošetrovatelství, péči o domácnost, asistenční služby a stravování.

Umožňuje seniorovi setrvat v domácím prostředí a saturovat přitom jeho potřeby, které si není schopen nebo nemůže sám zajistit. Ze zařízení pečovatelské služby jsou nejvíce využívána střediska osobní hygieny, která poskytují hygienické služby, dále prádelny a jídelny pro důchodce.

Zařízení pro denní pobyt (domovinky)

Domovinky jsou zařízení pečovatelské služby určené pro denní pobyt seniorů s omezenými fyzickými nebo psychickými schopnostmi, kteří jsou osamělí a vyžadují denní péči. Zařízení slouží také rodinným příslušníkům klienta, protože se jim postará o zestárlého příbuzného v době, kdy jsou v práci. V domovince je zajišťována hygienická péče, rehabilitace, strava, doprovod při vycházkách, praní osobního prádla, kombinovaná zdravotně sociální péče, organizovaná aktivita aj. Klient si služby částečně platí dle výše důchodu.

Domy s pečovatelskou službou

Dům s pečovatelskou službou je zvláštní formou péče o relativně zdravé občany vyšších věkových skupin, jednotlivce nebo manželské dvojice. Umožňuje starším občanům žít v přirozeném prostředí v pronájmu v bytech zvláštního určení a využívat pečovatelských služeb sociální péče. Obyvatelům je poskytováno za úhradu trvalé ubytování v bezbariérových bytech a základní péče podle věku a zdravotního stavu a další služby jako např. pedikúra, kadeřnictví, rehabilitace.

Přechodné pobyty

Přechodné pobyty jsou určené seniorům, o které na přechodnou dobu nemohou pečovat jejich rodiny nebo příbuzní.

Kluby důchodců

Kluby důchodců jsou otevřenými zařízeními sociálních služeb charakteru komunitních center pro osoby zájmově a lokálně spojené, pro seniory se stejnými potřebami. Cílem klubu důchodců

je zlepšit kvalitu života prostřednictvím aktivace jedince a posilování jeho vlastní hodnoty.

Sociální hospitalizace

Sociální hospitalizaci poskytují zdravotnická zařízení klientům, kterým je pobyt prodloužen v těchto zařízeních ze sociálních (nikoli ze zdravotních) důvodů.

Osobní asistence

Osobní asistence je určena občanům, kteří pro zajištění nezávislého života ve vlastní domácnosti potřebují pomoc při většině či při všech životních úkonech. Účelem této služby je umožnit klientovi žít co nejdéle ve vlastním domácím prostředí a oddálit ústavní zaopatření či umožnit návrat občana z ústavní péče do běžného života včetně zprostředkování sociální komunikace a zapojení občana do pracovního procesu. Je zaměřena na pomoc zdravotně postiženým a starým nesoběstačným občanům (Jarošová, 2006).

4 OBECNÁ DOPORUČENÍ K OPTIMALIZACI SLUŽEB

4.1 ZÁSADY CHOVÁNÍ GERIATRICKÝCH PRACOVNÍKŮ

1. Buďte vždy milí a příjemní. Své osobní problémy nechte doma. Obyvatelé mají svých problémů dost a od vás očekávají tvář plnou lásky a radosti.
2. Oslovujte obyvatele paní a pane s příjmením, pokud vás nepožádají o jiné oslovení. Vždy vykejte, i když budete požádáni o oslovování křestním jménem, nikdy neříkejte obyvatelům babi a dědo. Nejsou to vaši příbuzní a zařazujete je tím do kategorie, která nepatří k ostatním dospělým lidem. Dáváte jim pocit starého člověka, o kterého se musí někdo starat, nebere ho vážně a může mu i poroučet. To je proti zásadám validace a humanistického přístupu k péči o seniory. Jestliže byste některým obyvatelům tykali a jiným vykali, poskytujete možnost k domněnce, že jedni mají protekci, máte je raději, nadržujete jim atd. Někteří staří lidé jsou žárliví a závistiví.

3. Pomáhejte všem udržet si pocit vlastní hodnoty. Nikdy s nikým nemluvte spatra. Neponižujte je, nejednejte s nimi jako s dětmi. Nikdy nepoužívejte tvrdý tón a nemluvte hrubě.
4. Nechte obyvatele dělat pro sebe vše, co mohou. Pouze asistujte, ukažte, jak se co dělá, povzbuzujte je, ale nedělejte to za ně. Tím byste jim umožnili regresi a sklouznutí do nemohoucnosti a bezmocnosti. V takovém stavu je mnoho obyvatel, kteří by mohli být ještě v mnoha směrech samostatní, ale propadli depresi a vzdali to. Cítí se být neschopní a nepotřební.
5. Udržujte obyvatele orientované v čase a místě. Stále je informujte o současném datu, dni, roce. Vyvěste jim v pokoji kalendář. Mluvte často o místě, kde žijí.
6. Buďte dobrým posluchačem. Nepřerušujte, neskákejte do řeči. Když mluvíte s někým, kdo špatně slyší, nekřičte na něho, ale jděte blíž, skloňte se k němu, mluvte pomalu. Užívejte co nejméně slov, buďte struční.
7. Jestliže po vás obyvatel něco žádá, snažte se vyhovět. Pokud nemůžete, vysvětlíte mu proč. Když to nehodláte splnit, nikdy ho neodkazujte slovy „za chvíli“. Řekněte přesně, kdy co uděláte, protože co je chvíle pro vás, může se jinému zdát věčností.
8. Občas po zaklepání nahlédněte do pokojů, jestli je vše v pořádku. Především tam, kde se obyvatelé hádají nebo mají vážné fyzické či psychické potíže. Možná mohl někdo upadnout, uhodit se a potřebuje pomoc.
9. Nikdy nemluvte s obyvatelem špatně o nikom z personálu.
10. Nikdy si nesedejte na obyvatelovu postel, nepoužívejte jeho příbory. Je to nehygienické. Přisedněte si k posteli na židli. I když vykonáváte své denní povinnosti, využijte každé volné chvíle, zastavte se s obyvatelem, usmějte se na něho a promluvte s ním.
11. Před vstupem do pokoje vždy klepejte.

12. Jestliže obyvatele krmíte, umyjte si ruce před i po jídle tak, aby vás viděl. Dbejte na osobní hygienu, tj. manikúru, úpravu vlasů apod.

13. Chod'te upravení, ale mnoho líčení a šperků není na místě. Šátky ani pantofle nejsou vhodné. Noste pohodlné, dobře formované boty.

14. Dobrovolníci jsou školeni sestrami, které na ně i dohlížejí. Nesmějí sami provádět služby, které přísluší sestrám. Například koupat obyvatele, zvedat je, obracet a jinak s ležícími manipulovat. Při těchto procedurách je třeba, aby byla přítomna sestra. Dobrovolníci pomáhající v domově musí mít také souhlas sester k tomu, aby mohli sami podávat obyvatelům jídlo anebo rušit některá omezení.

15. Doporučují se barevné náramky, které upozorňují na zdravotní problémy obyvatele. Barvami se mohou odlišit: cukrovka, srdeční problémy, potíže s polykáním, omezení tekutin apod. (Rheinwaldová, 1999).

4.2 ZÁSADY PŘI VYTVÁŘENÍ PROGRAMŮ

Program musí být pestrý. Zahrnuje plánování společenských a jiných účelových činností, a to jak pro jednotlivce, tak skupiny. Aktivita musí být navrženy tak, aby činily život smysluplnější, aby udržovaly a maximálně stimulovaly fyzické, mentální, společenské a emoční schopnosti obyvatel; nemusí nutně léčit neschopnost.

Obyvatelé jsou povzbuzováni k účasti na činnostech, vytvořených podle jejich individuálních potřeb. Je vítána aktivní spolupráce.

Plán rekreačních aktivit je třeba stanovit na den, týden, měsíc a rok. Personálu pomáhá při jeho činnosti a také obyvatele stimuluje k účasti na dopředu naplánovaných programech. Staří lidé mají rádi, když jsou na akce včas připraveni, protože už nejsou tak pružní jako mladí. Některé dny je možné pravidelně vyhradit pro určité činnosti. Obyvatelé mají rádi určitou rutinu a zvyknou si

účastnit se. Je ovšem možné, že časem se stane program nudný a přestane bavit instruktory i obyvatele.

Každá aktivita musí být proto pravidelně hodnocena, zda je pro obyvatele stále vhodná. Při plánování je důležitá určitá pružnost, aby bylo možné programy podle potřeby obměňovat a zahrnovat do nich nové, obohacující činnosti a nápady, které by splňovaly očekávání pracovníků i obyvatel.

Aby byla činnost kvalitní, musí dávat seniorům příležitost k rozhodování, k zodpovědnosti a poskytovat jim možnost ověřovat si své schopnosti. Při plánování je třeba mít stále na paměti, že nejdůležitějším faktorem je zájem obyvatel a ne personálu.

Prvním krokem při tvoření programu je brainstorming – bouře mozků. Ředitel, sestry, sociální pracovníce a rekreačně-terapeutická pracovníce společně sestavují seznam činností, které by byly pro obyvatele nejvhodnější.

Určená pracovníce vytváří program, zavádí ho a dohlíží na jeho provádění. Vede také výcvik ostatního personálu a koordinuje program s jinými činnostmi obyvatel v rámci chodu zařízení.

Místnosti, kde se aktivity pořádají, musí být snadno dostupné, bezpečné a s možností přizpůsobení k různým akcím. Některé domovy mají klubovny, jiné mohou využívat jídelnu, televizní pokoj, halu apod. Je-li hezky, je možno být na terase, na dvoře nebo na zahradě.

Kategorie programů:

- rukodělné práce, tvořivé činnosti,
- společenské programy, diskuse, hry, hudba, tanec,
- cvičení, sporty, sportovní hry,
- činnosti venku v přírodě,
- náboženské programy,
- vzdělávací činnost

Bohužel většina domovů omezuje své aktivity pouze na rukodělné práce a další kategorie činností chybí. Vedení domovů omlouvá nedostatečnou pestrost programů nedostatkem peněz, kvalitního personálu, nezájmem obyvatel. Žádná z těchto výmluv ovšem neplatí. Je zjištěno, že pozitivní postoj personálu je schopen většinu problémů překonat. Jestliže domov trpí nedostatkem personálu, je třeba využívat externí síly; získat a zacvičit dobrovolníky. Studenti tak mohou absolvovat praxi, školní děti získají pozitivní zkušenost s pomocí těm, kteří to ocení, starší lidé z okolí se mohou zapojit a být ještě potřební.

V některých domovech s aktivnějšími seniory se osvědčilo zakládat kluby. Pracovnice zorganizuje skupinu lidí se stejnými zájmy, a ti se pak pravidelně scházejí k různým, jimi zvoleným aktivitám. Kluby dávají obyvatelům možnost uplatnit se v roli vedoucích a samostatně rozhodovat. To přispívá k udržení jejich identity a zvyšování sebeúcty. Pracovnice pouze podle potřeby vypomáhá. Účelem klubu může být zábava, vzdělávání, dobročinné činnosti, jako například výroba různých předmětů pro děti v nemocnici. Dále může vzniknout klub zahrádkářů, sběratelů atd. Nápadů pro zájmové kluby je nespočet. Je třeba pouze obyvatele nadchnout.

Aktivity otevřených dveří umožňují obyvatelům kdykoli přijít, pozorovat, co se v klubech dělá a odejít, když ještě nemají chuť nebo odvahu se účastnit. K „povídání u kávy“ se dá kdykoli přidat, právě tak jako ke společenským hrám.

Soutěživé hry, které dávají všem obyvatelům šanci vyhrát, podporují sebeúctu a pocit uspokojení. Soutěžit se může například v dominu, při hádankách, kdy si cvičí obyvatelé paměť, nebo v různých sportovních disciplínách podle zdatnosti obyvatel. S nejzdatnějšími obyvateli je možné soutěžit v týmech nebo uspořádat olympiádu seniorů. Hezká soutěž je o nejkrásnější úsměv. Na vývěsku se umístí fotografie obyvatel a personál i spolubydlící hodnotí, kdo se nejkrásněji usmívá.

Čas od času se pořádají zvláštní akce, jako jsou výlety, návštěvy divadla, ZOO, z domácích akcí to může být maškarní ples, oslavy narozenin apod.

Obyvatelé by se měli účastnit aktivně všech příprav. Kluby se zapojují do programu pěveckým nebo tanečním vystoupením, dramatický kroužek může přispět recitací apod.

Všechny tyto akce slouží k aktivizaci obyvatel a k udržení jejich integrity a sebeúcty. Stálé ověřování vlastních schopností, možností a zájmů zabraňuje stagnaci a duševnímu a fyzickému chátrání.

Klíčem ke kvalitním programům je motivovaný personál, který zajišťuje efektivní vedení, adekvátní zdroje a inovační plánování. Bohužel v mnoha domovech je rekreační činnost na posledním místě. K tomu, aby byl program funkční, je třeba nejprve přejít od orientace na personál k orientaci na obyvatele. To bývá často nejtvrdějším oříškem. Personál nechce měnit své myšlení ani praktiky, které mu vyhovují a na něž je zvyklý. Nechce pochopit, že je tam pro obyvatele, pro jejich dobro, zdraví a pohodu a že to není naopak. Domov důchodců není mateřská školka či škola, kde se musí žáci podrobit vůli učitele. Není ani nemocnicí, kde se sestry starají o pacienty a nedají si do toho mluvit.

Optimálně by měl každý člen personálu strávit pět hodin v přímém kontaktu s obyvatelem. Plánování, příprava, psaní zápisů a ostatní administrativní povinnosti by neměly zabrat více než dvě hodiny denně. Profesionálně vyškolený, vysoce motivovaný personál tráví s obyvatelem tři čtvrtiny svého pracovního dne (Rheinwaldová, 1999).

4.3 MOTIVACE K ÚČASTI OBYVATELE NA PROGRAMECH

Pracovníci v domovech důchodců si stěžují na malý zájem o programy, které jsou obyvatelům nabízeny. Říkají, že obyvatelé místo účasti raději vysedávají po chodbách a po pokojích nebo jedí.

Podívejme se, jaké mohou být příčiny tohoto nezájmu a jak by se dala motivace zvýšit.

Jedním z důvodů může být, že v mnoha domovech, právě tak jako v nemocnicích, panuje řád, který slouží více pohodlí personálu než obyvatel. V určitou hodinu je budíček, pak snídane, oběd, různé terapie, večere. Obyvatelé nemají nad neměnnými rituály kontrolu. Rekreační aktivity jsou dobrovolné, a tak zůstávají tím jediným, co mohou lidé ve svém životě kontrolovat. Tím jsou motivováni neúčastnit se jich.

Některé domovy se už zmodernizovaly a obyvatelé se mohou rozhodnout, kdy se dostaví k jídlu, které se servíruje v rozpětí několika hodin. Personál si uvědomil, že je tam pro obyvatele a jeho úkolem je pečovat o ně, aby se cítili spokojení. Přizpůsobovat se musí zastaralé, nepružné praktiky, a nikoli obyvatelé. Těm je třeba co možná nejdéle zachovat určitou míru kontroly nad svým životem, aby nepropadli apatii, jak to někde vidíme.

Jaké jsou další příčiny malé účasti na programech? Starší lidé se bojí experimentovat s novými zážitky, s něčím, co je jim cizí. Co když budou muset dělat něco, co neznají? Představa, že budou třeba zesměšněni, že neobstojí, nebudou něčemu rozumět, je děsivá a frustrující. Možná, že podobný zážitek neúspěchu mají v paměti. Někdo si vzpomíná, jak upadl při závodech ve škole a všichni se mu smáli, jiný si pamatuje na věčné kritizování učitelky ručních prací, pro kterou bylo nikdy nic dost dobré. Někteří se cítí trapně, protože jsou si vědomi své nadváhy, fyzických znevýhodnění, inkontinence, problémů se zubními protézy atd. To všechno by je mohlo ztrapnit, a tak se raději skupinovým programům vyhýbají.

Úspěšné činnosti jsou takové, při kterých se vedoucí pracovníci dovedou zasmát i sami sobě a ukázat obyvatelům, že oni také nejsou dokonalí, že i oni mají své chyby a vše neumějí.

Důležité je najít konkrétní důvody neochoty účastnit se určitých programů, tak aby bylo možné zbavit obyvatele strachu z nových

činností. Pracovníci se musí snažit všechny důvody pochopit a porozumět negativním pocitům.

Není třeba, aby se každý hned k aktivitě připojil. Obyvatelé mají mít možnost si vybrat: vyhnout se jí, pozorovat ji nebo se zúčastnit. Pracovnice by měla nejdříve pozvat váhající obyvatele, aby se přišli podívat. Stačí, když pasivně pozorují, co se dělá. Tím se nejlépe zbaví strachu a dříve nebo později se ke skupině aktivně připojí. Účast je třeba vždy ocenit a odměnit. I když jsou určité činnosti doporučeny lékařem nebo terapeutkou, přesto musí mít obyvatelé možnost si sami vybrat. Činnosti musí být pro obyvatele zajímavé, aby jim něco přinesly a to „něco“ je opět individuální a často se liší od toho, co si představují pracovníci.

Důležité je obyvatele důkladně informovat o jednotlivých aktivitách. Pracovnice popíše, co se bude dělat, kde se skupina sejde, jestli se bude sedět, stát nebo chodit, jak daleko bude na toaletu. Vysvětlí, co obyvatelé získají: něco se naučí, pobaví se, protáhnou, seznámí se atd. Řekne, jak dlouho bude program trvat a ujistí je, že si mohou kdykoli sednout, bude-li se dělat něco ve stoje, nebo odejít, budou-li se cítit unavení. Nechodící obyvatelé na kolečkových židlích budou sestrou na požádání odvezeni. Někteří mají strach, že nenajdou svůj pokoj, a tak jej raději neopouštějí. Pracovnice je proto ujistí, že je domů bezpečně doprovodí. Při programu musí mít všichni pocit, že jsou tam dobrovolně a také se musí cítit bezpečně. Někdy ovšem i ti obyvatelé, kteří mají zájem, odmítají opustit pokoj. Mají strach, aby jim někdo něco neukradl nebo aby nebyli přestěhováni do jiného pokoje. I to se bohužel někde stávalo. Personál využil nepřítomnosti obyvatele a přestěhoval ho jinam. Takové způsoby se nesmí v žádném případě praktikovat.

Důležitý je čas, ve kterém jsou aktivity nabízeny. Někde je program vytvářen ne podle potřeb obyvatel, ale podle potřeb pracovníků. Není pak divu, že se obyvatelé neúčastní. Je proto třeba zjistit,

který denní čas jim nejlépe vyhovuje. Kdy odpočívají, kdy se cítí nejvíce čilí, kdy mají návštěvy apod.

Starší člověk se cítí ve svém pokoji bezpečný a jistý. Má v něm své věci, své pohodlí, a proto ho odmítá opustit. Tyto důvody většinou převládají u nově příchozích, hledajících pocit jistoty, který přesazením ztratili. Těmto obyvatelům je třeba věnovat více času a pozornosti a získat si nejprve jejich důvěru. Někdy ovšem ani to nestačí, a je nutné některé činnosti pořádat na pokoji. To se osvědčilo jako impuls ke změně „motivace k neúčasti“ v aktivní účast. Na pokojích se dají pořádat pravidelné diskusní nebo pěvecké kroužky. Bojácný obyvatel se cítí v bezpečí svého pokoje lépe a teprve časem bývá ostatními účastníky skupiny motivován k jeho opuštění.

Může se stát, že se obyvatelé nechtějí účastnit, protože tam budou „cizí“ lidé, které neznají. Jindy se zase odmítají zapojit tam, kde je někdo, koho nemají rádi. To vše musí pracovník vědět a snažit se problém vyřešit. Obyvatele navzájem představuje a seznamuje. Snaží se mezi nimi řešit spory a dbá, aby znepřátelená dvojice neseseděla vedle sebe.

Někteří senioři se neradi účastní skupin s obyvateli, jejichž zdravotní stav je horší než jejich. Bojí se, že i oni budou jednou v podobném stavu, a to je děsí. To je také třeba mít na paměti při skládání skupin.

Občas se obyvatelé bojí, že místnost bude malá, bude v ní moc lidí, a oni budou trpět klaustrofobií. Jindy mají strach z výletů: že nastane chaos při odjezdu, že se pojedou moc rychle, že budou muset někde čekat. Na to vše nemají nervy.

Někteří obyvatelé by sice byli schopni účastnit se nejrozličnějších programů, ale přesto navštěvují stále stejné skupiny, se kterými jsou obeznámeni. Potřebují podporu a dodání chuti zkusit něco nového. Je dobré seznámit spolu obyvatele se stejnými zájmy, aby se navzájem motivovali.

Při jednání s obyvateli musí mít pracovníci stále na mysli všechny důvody zdráhání účastnit se aktivit. Motivují seniory chápavým postojem a ujišťováním o bezpečí a pohodě. To se povede, získají-li si jejich důvěru tím, že s nimi budou jednat vždy trpělivě, s pochopením a s náležitou úctou, jak to jejich stáří vyžaduje.

Personálem nejvíce oblíbenou kategorií jsou motivovaní obyvatelé, kteří jsou ochotni účastnit se s radostí všech aktivit. Dělí se do dvou skupin. Do první z nich patří lidé, kteří si umějí činnosti vymýšlet, organizují sami různé akce a denně se účastní nabízených programů. Ke druhé skupině náležejí obyvatelé, kteří sice radostně pracovníky zdraví a ptají se, co se kde bude dělat, ale čekají, kam budou přiděleni nebo nasměrováni. Nemají vlastní iniciativu. Tyto obyvatele se snažíme vést k tomu, aby sami dělali vše, co dokáží, a seznamujeme je s lidmi stejných zájmů. Učíme je samostatně se rozhodovat. Můžeme jim dávat úkoly, jako je například pozvání ostatních k účasti, doprovázení druhých za činností, vysvětlování obsahu aktivit apod. Odměňujeme každou vlastní akci a nápad. V programu poskytujeme možnost samostatně se uplatnit.

Aktivity musí uspokojovat především zájmy obyvatel. Rozhodující je to, co oni sami nejraději dělají nebo o co naopak nemají zájem, a ne to, co je nejpohodlnější pro pracovníky. Zájmy se snadno zjistí dotazníkem.

Obyvatelé, kteří jsou dezorientovaní, zmatení, nemluví a nereagují, občas bouchají do stolu, mumlají si pro sebe, skřípou zubama apod., do skupin nebereme, ale pracujeme s nimi individuálně v jejich pokoji, kde se je snažíme stimulovat. Navštěvujeme je denně na krátký čas, aby se příliš neunavili, ale neuspěcháme návštěvu, protože některým obyvatelům trvá déle, než si uvědomí přítomnost pracovníce a jsou schopni reagovat. Návštěvy by měly trvat maximálně 5-10 minut (Rheinwaldová, 1999).

5. DOMOV SENIORŮ POHODA CHVÁLKOVICE, P.O. OLOMOUC

5.1 OBECNÉ INFORMACE

Domov pro seniory je součástí Domova seniorů POHODA Chválkovice, p.o. Olomouc. Zřizovatelem zařízení je Olomoucký kraj. Veškeré služby jsou poskytovány na základě smlouvy vycházející z individuálních potřeb a přání uživatelů služeb.

Budova s celkovou kapacitou 200 uživatelů umožňuje ubytování většinou ve dvou a tří lůžkových pokojích. Domov pro seniory je rozdělen na pět oddělení. Čtyři oddělení jsou ošetrovateľská a umožňují poskytnout péči uživatelům služeb, kteří jsou dočasně nebo trvale imobilní.

5.2 POSKYTOVANÉ SLUŽBY¹

Poskytování stravy nebo pomoc při zajištění stravy, pomoc s přípravou stravy:

celodenní strava včetně diet.

Poskytování ubytování:

1. ubytování, které má znaky bydlení v domácnosti,
2. v případě potřeby praní a drobné opravy ložního prádla a osobního prádla a ošacení, žehlení.

Pomoc při zajištění chodu domácnosti:

1. pomoc při běžném úklidu a údržbě domácnosti,
2. pomoc při údržbě domácích spotřebičů,
3. podpora v hospodaření s penězi, včetně pomoci s nákupy a běžnými pochůzkami.

¹ Zpracováno dle přílohy Smlouvy o poskytování sociální služby.

Výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti:

1. pomoc při obnovení nebo upevnění kontaktů s přirozeným sociálním prostředím,
2. nácvik a upevnění motorických, psychických a sociálních schopností a dovedností.

Aktivizační činnosti probíhající pravidelně:

Činnost	Jak často probíhá	Kdo zajišťuje
Hudební kroužek	1x týdně	Mather (klient)
Počítačový kroužek	2 x týdně	Vraj, Vykadalová (sociální pracovníci)
Cvičení pro méně mobilní	3 x týdně	Fuksová (zdravotní sestra)
Cvičení na hudbu	5x týdně	Kloboučnicková (rehabilitační pracovnice)
knihovna	1 x týdně	Mádrová (klientka)

Akce pořádané nepravidelně:

Činnost	Jak často probíhá	Kdo zajišťuje
Výbor klientů	1x měsíčně	volení zástupci + vedení organizace
Kulturní akce ²	nepravidelně	sociální pracovník + výbor
Zahrádky	dle sezony	sociální pracovník

Zprostředkování kontaktů se společenským prostředím:

1. doprovod k lékaři, na zájmové aktivity, na úřady a instituce poskytující veřejné služby a doprovázení zpět,
2. podpora a pomoc při využívání běžně dostupných služeb a informačních zdrojů,
3. pomoc při obnovení nebo upevnění kontaktů s rodinou a pomoc a podpora při dalších aktivitách, podporujících sociální začlenění osob.

Sociálně terapeutické činnosti:

Sociálně terapeutické činnosti, jejichž poskytování vede k rozvoji nebo udržení osobních a sociálních schopností a dovedností podporující sociální začlenění osob.

² Josefovská zábava, Mikuláš, Den matek, koncert zpěváků divadla, trénování paměti...

Pomoc při uplatnění práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí:

1. pomoc při komunikaci vedoucí k uplatnění práv a oprávněných zájmů,
2. pomoc při vyřizování běžných záležitostí.

Pomoc při zvládnutí běžných úkonů péče o vlastní osobu:

1. pomoc při oblékání a svlékání včetně speciálních pomůcek,
2. pomoc při přesunu na lůžko nebo vozík,
3. pomoc při vstávání z lůžka, uléhání, změně polohy,
4. pomoc při podávání jídla a pití.

Pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu:

1. pomoc při běžných úkonech osobní hygieny,
2. pomoc při základní péči o vlasy a nehty,
3. pomoc při použití WC.

Ostatní služby:

Parkování vozidel v areálu

Donáška stravy

Praní osobního prádla nad limit 5 kg

Vyprání záclon

Odvoz do města

Telefonát

Xerokopie, včetně počítačového tisku

Hostinský pokoj

Opravy v bytech

Využívání počítačů v počítačové učebně

Mimořádné malování bytu

Úklid po mimořádném vymalování

Stěhování nábytku

5.3 ZÁKON 108 §49 DOMOVY PRO SENIORY³

(1) V domovech pro seniory se poskytují pobytové služby osobám, které mají sníženou soběstačnost zejména z důvodu věku, jejichž situace vyžaduje pravidelnou pomoc jiné fyzické osoby.

(2) Služba podle odstavce 1 obsahuje tyto základní činnosti:

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

5.4 OPTIMALIZACE SLUŽEB DOMOVA PRO SENIORY

Z výše uvedeného (seznam poskytovaných služeb a úryvek zákona 108 o sociálních službách) je zřejmé, že Domov pro seniory POHODA splňuje veškerá kritéria pro poskytování sociální služby daná příslušným zákonem.

Optimalizaci služeb na základě četby odborné literatury navrhuji pouze v oblasti aktivizačních činností (viz kapitola 5.4.1).

5.4.1 NÁMĚTY K PROGRAMŮM A ČINNOSTEM

5.4.1.1 KONVERZACE A INTERAKCE

Je důležité, aby obyvatelé pokračovali ve vztazích, které měli před odchodem do domova důchodců. To znamená, aby je rodina a přátelé navštěvovali, aby pracovníci pomáhali udržovat s nimi

³ 108 Zákon o sociálních službách [online]. [citováno 21.března 2010]. Dostupný z WWW: <<http://www.sagit.cz/pages/sbirkatxt.asp?typ=r&zdroj=sb06108&cd=76>>

písemný, popřípadě telefonický styk. Je potřeba navázat také nové vztahy a to je usnadněno při společném jídle, účasti ve skupinách, kroužcích, hrách a ostatních programech.

Jedním z nejtěžších úkolů je přimět obyvatele, aby si spolu povídali. Ačkoliv se vždy najde někdo, kdo toho napovídá až až, přesto se dá říci, že většina lidí má problém navázat kontakt a začít rozhovor. Je často třeba, aby začal někdo jiný.

Vedoucí skupiny stimuluje konverzaci otázkami a nechá obyvatele, aby se rozhovořili. Když konverzace začíná váznout, podpoří ji další otázkou. Dbá, aby se do rozhovoru zapojili všichni a nenechá nikoho konverzaci ovládnout.

Interakci zvýší tím, že každého obyvatele, když vstoupí do místnosti, pozdraví a osloví jménem. Požádá aby se všichni navzájem pozdravili a podali si ruku. Nové účastníky představí. Stálým opakováním si obyvatelé jména lépe zapamatují. Následující činnosti mají sloužit k bližšímu seznámení, navázání rozhovoru a styku se spoluobyvatelem.

HRY

Je možné využít hru „**Spřátelme se**“. Obyvatelé se navzájem představují a mluví o sobě. Hru lze obměnit tím, že jeden představuje druhého, když se o něm po krátkém rozhovoru něco dozvěděl.

Hra „**Líbí se mi na vás**“: obyvatelé sedí v kroužku a jeden po druhém si sedá doprostřed. Ostatní účastníci mu říkají, co se jim na něm líbí. Může to být jak část oblečení, tak nějaká vlastnost, tělesný vzhled, úsměv atd. Příklad: „Líbí se mi váš úsměv, vaše zástěra, váš smysl pro humor, vaše oči“ atd. Za pochvaly se neděkuje, nemluví se, nikdo nic nevymlouvá, nebrání se. Tato hra zvyšuje sebevědomí, sebeúctu a sbližuje lidi. Každý se přesvědčí, že ostatní na něm vždy něco pěkného najdou. Není třeba být nemístně skromný a mít o sobě špatné představy.

„**Věty s otevřeným koncem**“: Tato hra stimuluje odpovědi obyvatel. Začněte s jednoduchými větami a později přejděte ke komplikovanějším.

Příklady:

Mou nejoblíbenější činností je ...

Má nejoblíbenější roční doba je ...

Mé nejoblíbenější jídlo je ...

Město, které bych si přál navštívit, je ...

Kdyby mi bylo dvacet let, tak bych ...

Kdybych byl herec, chtěl bych hrát ve filmu ..., protože ...

VZPOMÍNÁME SI

Vzpomínky jsou tvořeny událostmi z minulosti. Oživujte jimi příjemné pocity, ze kterých je možno čerpat energii a radost. Smutným a nepříjemným vzpomínkám je lépe se vyhnout. Každá člověk má obojí prožitky a emoce si může kontrolovat výběrem prožitků, na které se zaměří.

Tyto programy jsou rychlé a nepotřebují žádnou přípravu. Osvědčenými náměty jsou osobní vzpomínky na vlastní život i na dřívější zvyklosti.

Osobní vzpomínky

Na co jste si hráli, když jste byl malý?

První básničky a písničky, které jste se v dětství naučil.

Kde jste chodil do obecné školy? Kolik vás bylo ve třídě? Jaký předmět jste měl nejraději a jaký jste neměl rád?

Zvířata, která s vámi žila, humorné vzpomínky.

Jakému sportu jste se věnoval?

Kam jste chodil na výlety, poutě, trhy?

Chodil jste na ryby? Kde jste rybařil? Jakou jste chytil největší rybu? Zažil jste přitom humorné příhody?

Vyjmenujte místa, která jste navštívil, a něco o nich povězte.

Jaké nejlepší a nejhorší jídlo jste kdy uvařil?
Jakou práci jste dělal? Jaká byla vaše pracovní doba? Jak daleko jste měl do práce? Kde a jak jste se stravoval?
Vyprávějte, jak a kdy jste veřejně vystupoval.
Koupě věcí, na které jste dlouho šetřil.
Kdy jste většinou vstával?
Měl jste hospodářství nebo zahradu? Co jste tam choval a pěstoval?
Jak jste uchovával ovoce přes zimu?

Vzpomínky na dřívější zvyklosti

Sežeňte si různé staré věci, které se používaly dříve v domácnosti (valcha, žehlička, kulma aj.) a nechte obyvatele vyprávět, jaké mají na tyto předměty vzpomínky. Mohou si navzájem vysvětlovat, jak a na co se používaly, jaké byly jejich výhody a nevýhody, srovnávat s dnešními výrobky, vzpomínat, co kolik stálo apod.

Jak se vařilo?
Jak se tlouklo máslo?
Jak se dralo peří?
Jak se vyrábělo víno, slivovice?
Jak se zavařovalo?
Jaká byla móda? Vzpomínejte na plavky, které se nosívaly, klobouky aj.
Co se dřív v létě dělávalo?
Jaká jídla se jedla v létě, v zimě?
Jaké se používaly dopravní prostředky? Opatřete obrázky, například auta, kola, žebříňáky, tramvaje, povozy, lodě. Ptejte se, kdo co vlastnil, čím nejraději jezdil.

Před vzpomínky je možné zařadit i následující hru, posilující vybavování poznatků: Vyjmenujte co nejvíce: zemí, měst, květin, ovoce, zeleniny, ptáků, zvířat, jmen, ... (možno určit začáteční písmeno).

5.4.1.2 ZÁBAVNÉ PROGRAMY

V domovech jsou pořádány čas od času **tance, maškarní bály a oslavy** všeho druhu. Nějaký větší program by se měl konat každý měsíc, aby se obyvatelé měli na co těšit a připravovat. To jim dává určitou životní náplň, zabraňuje nudě a ztrátě motivace žít a pečovat o sebe.

Na některé události mohou být pozváni členové rodiny, přátelé nebo i veřejnost. Dobrovolné dary návštěvníků pomáhají potřeby domova uhradit. Je možné požádat místní obchodníky, aby akci sponzorovali a přispěli svým zbožím nebo výrobky (pečivo, ovoce, věci potřebné k výzdobě, ceny do tomboly apod.).

DŮVOD K OSLAVÁM

- Každý měsíc je možné slavit narozeniny všech obyvatel, kteří se v tomto měsíci narodili. Měli by dostat malý dárek. Je třeba předem požádat o dovolení, protože někdo nemá rád, když se prozrazuje jeho věk. Je-li možné sehnat fotografie z raného dětství (požádejte o ně příbuzné), mohou se vyvěsit na nástěнку.
- Začněte slavit Den otců (v USA se celonárodně slaví 19. června a byl poprvé slaven r. 1910 ve Spokane ve státě Washington. Byl zaveden z vděčnosti dcery pana Smarta, který po smrti své manželky vychoval sám šest dětí). I u nás jsou muži, kteří se starali sami o děti. Oceňte je!
- Nechte otce vyprávět otce své vzpomínky.
- Zeptejte se na rady otců a matek dětem do života. Co je nejdůležitější, co se jim osvědčilo a co neosvědčilo, jaké měli s dětmi zkušenosti.
- Slavnostní odpoledne pro všechny obyvatele starší devadesáti let. Slavíme-li dlouhověkost, zvyšujeme sebeúctu obyvatel. Ukazujeme jim, že si jich vážíme a máme před jejich věkem a zkušenostmi úctu.

- Slavnostní odpoledne pro ty, kteří žijí v domově více než deset let. Je hezké podarovat je květinami a malými dárky.

PLES SENIORŮ

Plesy a podobné větší události jsou příležitostí hezky se obléci, učesat (pokud není v domově kadeřnice, objednáme ji) a cítit se slavnostně. To vše přispívá k dobré náladě a dodává obyvatelům pocit vlastní hodnoty a důstojnosti. Hudba jejich generace stimuluje příjemné vzpomínky, které přispívají k emočnímu zdraví. Existují-li v domově pěvecké nebo taneční kroužky, jsou zařazeny do programu. Lze požádat místní školy, církevní a jiné organizace sdružující místní hudebníky a zpěváky. Na tyto velké příležitosti je možné pozvat rodiny i veřejnost.

Pracovníci obstarají od sponzorů předměty do tomboly. Mohou se prodávat výrobky obyvatel nebo pořádat aukce, ve kterých každý něco získá. Používají se peníze ze hry Monopoly nebo je pracovníci vyrobí.

V některých amerických domovech spolupracují na velkých programech všechny sekce domova. Každé oddělení od administrativy přes ošetřovatelky, kuchařky až po údržbu přispěje něčím k zábavě. Například se může uspořádat sportovní utkání mezi týmy domácího personálu nebo lze vyzvat i tým pracovníků z okolních zařízení. Obyvatelé se obvykle těmito utkáními velmi baví. Obzvláště utkání v disciplínách, které účastníci neovládají, je pro přihlížející velkou legrací a současně uklidňujícím zjištěním, že ani tito mladší, zdraví lidé nedokáží všechno. Personál se tak zlidští a obyvatelům přiblíží.

PANTOMIMA

K oblíbeným činnostem patří pantomima, při které je nejen legrace, ale obyvatelé si také zacvičí. Vedoucí začne s jednoduchými úkoly a pokračuje k nesnadnějším.

Příklady:

Napodobování výrazu: udělejte nějaký obličej a „předejte“ ho dalšímu v kruhu.

Ve dvojicích jeden předvádí a druhý ho imituje jako v zrcadle.

Každý dostane lísteček se jménem zvířete nebo hračky, kterou má předvést. Druzí hádají.

Výrazy obličejů vyjadřující smích, smutek, pláč.

Předved'te činnosti jako: česání, čištění zubů, holení atd.

Předved'te člověka, jak jí banán, pomeranč, citron, meloun, kuře atd.

Snažíte se ve tmě najít vypínač.

Sprchujete se a teplá voda se změní ve studenou.

Nesete spousty balíčků a snažíte se najít klíče.

PŘÍSLOVÍ

Vedoucí skupiny řekne první část přísloví a obyvatelé doplňují zbývající část. Mentálně čilejší mohou sami říkat první část a druzí doplňují. Například: „Kdo jinému jámu kopá...“ - „sám do ní padá“.

5.4.1.3 HUDEBNÍ PROGRAMY

- Pějme píseň dokola: každý začne nějakou písničku.
- Přineste kazetu se starými písničkami a snažte se, aby se obyvatelé přidali ke zpěvu.
- Přehrajte část písničky a nechte hádat, jak se jmenuje.
- Obyvatelé se snaží pantomimicky znázornit titul písničky a ostatní hádají.

- Přehrajte píseň z filmu nebo árii z opery a nechte hádat, z čeho byla a kdo ji napsal, nazpíval atd. Rozved'te diskusi.
- Jmenujte jména vyskytující se v písních, ostatní hádají, jaká je to píseň. Pak je možné si ji zazpívat nebo zahrát.

5.4.1.4 ZÁJMOVÉ KROUŽKY

Podle zdravotního stavu obyvatel je možné zorganizovat **dramatický, pěvecký, taneční** kroužek aj. Kroužky mohou přispět do programu různých slavnostních událostí jako například plesů a oslav.

Zorganizujte **pěvecký sbor**. Zkoušejte alespoň jednou týdně. Pomoc můžete získat ze škol, od náboženských organizací, místních lidí. Sbor může vystupovat i v dalších zařízeních.

Pro aktivnější obyvatele je možné zorganizovat **hodiny tance**. Občas se najde i někdo z obyvatel, kdo je ochotný ujmout se vyučování společenských nebo lidových tanců. Také dobrovolníci z uměleckých škol mohou vypomoci.

5.4.1.5 TÉMATICKÉ MĚSÍCE

Na každý měsíc je možné zvolit si určité téma, které bude v programech převládat. Navíc pro každý den se vybere něco zajímavého a aktuálního, co se dá oslavovat a hovořit o tom.

Například v **dubnu**: změna času na letní, Velikonoce, jarní květiny a přelety tažných ptáků ze zimovišť, vzpomínka na významné události, narozeniny známých osobností i obyvatel domova.

Příklady témat v některých měsících:

V **lednu** je možné si připomínat všechny novoroční zvyky, pověry, pořekadla, pranostiky. Obyvatelé si mohou dávat novoroční předsevzetí a diskutovat o tom, které z těch loňských splnili. Diskuse může být na téma: jakou kdo zažil nejtvrdší zimu, jak se dřív lidé dokázali vypořádat se sněhem, mrazy apod.

Květen může být zasvěcen přírodě. Obyvatelé mluví o zahradničení, pracují na zahradě. Povídají si o lásce, mohou vzpomínat na své první (jarní) lásky. Čtou si poezii vztahující se k tomuto měsíci. Oslavy svátku matek.

MĚSÍC ZVÍŘAT

Obsahem takového měsíce může být: kreslení zvířat, vystřihování fotografií z časopisů a nalepování na vývěsky, výstava zvířat (zaměstnanci přinesou zvířátka-hračky, obyvatelé půjčí své), promítání filmů, pozorování ptáků apod.

Povídání v kroužcích na téma: mé nejoblíbenější zvíře, jaká zvířata nemám rád, kterého se bojím a proč, legrační historky o domácích mazlíčcích, o setkání s divokými zvířaty, o lovu, pověry o zvířatech.

Diskuse: Jakým byste chtěl být zvířetem nebo ptákem a proč?

Vedoucí nastuduje **zajímavosti a kuriozity** o zvířatech a obyvatelé přidají své znalosti: Delfíni spí s jedním okem otevřeným, lední medvědi mají chlupy na chodidlech, aby neklouzali po ledu, rozhněvaná gorila vyplazuje jazyk, prase je jediné zvíře, které se na slunci spálí jako člověk.

Hádky: Jaké zvíře začíná například písmenem „g“?

Hmat se může stimulovat ohmatáním zvířátka-hračky se zavřenýma očima a hádáním, o jaké zvíře se jedná.

Pro aktivní obyvatele je možné uspořádat **výlet do ZOO**.

Děti nebo rodiny mohou přivést či přinést na návštěvu domácí zvířata (například koťátka nebo štěňátka), aby se s nimi obyvatelé mohli potěšit a pomazlit. Takový styk se zvířetem je z psychologického hlediska velmi zdravý a prospěšný. Je samozřejmě třeba, aby zvířata byla zdravá a obyvatelé si umyli po návštěvě ruce.

MĚSÍC LÉČIVÝCH ROSTLIN A BYLINNÝCH ČAJŮ

Obyvatelé si připravují různé bylinné směsi a odpoledne pak mohou podávat čaj. Povídají si o léčivých účincích čajů a o tom, jaké s nimi mají osobní zkušenosti, vyměňují si své recepty. Společně mohou i recepty sepsat. Například: máta pomáhá při zažívání, petržel se užívá taktéž k zlepšení zažívání a navíc při problémech s močením, šalvěj při laryngitidě a bolestech v krku, hřebíček pomáhá uklidňovat a relaxovat atd.

Vyprávějí si o tom, jak se dříve byliny používaly v domácnosti i k jiným účelům a jak se dnes lidé k těmto starým moudrostem vrací. Například, které rostliny se používaly v domácnosti na ochranu před brouky, mravenci, mouchami, myšmi atd. Jaké se používaly k dezinfekci a mytí koupelen, toalet apod., čím se leštil nábytek.

Vedoucí může mluvit o historii bylin, odkud, kdy a jak se k nám dostaly, jak byly v historii používány. Například: heřmánek byl používán pro své léčivé schopnosti již starými Egypťany. Pažitka byla známá v Číně již 3 000 let př. n. l. a byla velice populární v kuchyni. Česnek se pěstoval v Sýrii a Egyptě po tisíce let a byl hlavní potravou otroků. Věnci ze sladké majoránky, symbolizující štěstí, korunovali Řekové a Římané novomanžele. Šalvěj byla uctívána pro svou léčivou moc. Latinské přísloví praví: Proč by měl člověk, který má na zahrádce šalvěj, umírat?

MĚSÍC HUDBY

Každý den pouštějte ve společenské místnosti reprodukovanou hudbu: klasickou, country, dixieland, lidovou atd. Je-li k dispozici hudebník a nástroj, přidejte živý přednes. Mluvte s obyvateli o hudbě, každý kus slovně uveďte a rozhovořte se o něm.

MĚSÍC VAŘENÍ

Zorganizovat vytvoření knihy receptů. Obyvatelé dají nejlepší příspěvky okopírovat a svázat. Tam, kde lze vařit, mohou některé recepty vyzkoušet.

5.4.1.6 UŽÍVÁNÍ SMYSLŮ

Ubývání ostrosti smyslů patří k procesu stárnutí. Nicméně tento proces pokračuje rychleji, jestliže nedochází k pravidelné stimulaci. Z toho důvodu je důležité zařazovat programy, při kterých se co nejvíce používají všechny dosud fungující smysly. Tyto aktivity musí být uzpůsobeny potřebám obyvatel a prezentovány zábavnou formou. Záleží na pracovnících, aby uměli obyvatele vhodně motivovat a nakazit svým nadšením.

Následující činnosti mohou být prováděny jak s jednotlivými obyvateli, tak se skupinami. Některé jsou vhodné pro čilejší a zdravější obyvatele, jiné pro ty méně schopné a méně zdravé.

Programy stimulující smysly by měly být zaváděny postupně. Rozmanitost, jakož i délka zážitků by měla být omezována, protože při nadměrné stimulaci by mohli obytelé „vypnout“. Tak jako ostatní aktivity, i tyto by měly být ukončeny ve chvíli, kdy je zájem ještě na výši, a ne až když klesá nebo zmizí úplně. Smyslové zážitky by mohly sloužit jako námět k diskusi nebo jako přechod k jiné činnosti.

HMAT

Hmatem rozeznáváme povrch, hmotnost, rozměry a tvar. Aktivity musí být přizpůsobeny možnostem obyvatel. Většina lidí se spoléhá na zrak, aby odhadla, jaký bude dotyčný předmět na dotek. Když se zhorší zrak, ztrácí se i pojem doteku. Následující hry pomohou obyvatelům stimulovat hmat:

Pytel

Do pytle dáte různé předměty. Každý účastník si v něm zaloví, ohmatá předmět a snaží se uhodnout, co to je. Pak jej ukáže ostatním, aby se zjistilo, jestli hádal správně. Předmět může být poslán ve skupině dokola, aby si na něj mohl každý sáhnout a prohlédnout si jej. Předměty nesmí být ostré a špičaté. Vybíráme potřeby každodenního života, jako je hřeben, lžička a mýdlo, nebo běžné známé věci jako píšťalka, ořech, šiška atd.

Pod stolem

Obyvatelé si předávají pod stolem určitý předmět. Nesmějí se dívat a jen podle hmatu určují jeho tvar, velikost, povrch, hmotnost. Až předmět obejde kruh, může každý mluvit o výsledcích svého pozorování: jaký měla věc tvar, jak byla těžká, jaký měla povrch (hrubý, hladký, teplý, studený atd.) a jak byla velká. O tom všem se může rozvést diskuse. Vedoucí nakonec předmět ukáže a identifikuje.

Cítíme povrch

Vedoucí požádá účastníky ve skupině, aby zavřeli oči, a nechává je dotknout se různých povrchů předmětů, které připraví: samet, kožešina, lesklý povrch, kousek ledu, studený předmět, mokré, hladké mýdlo atd. Obyvatelé vnímají povrch, sdělují, mají-li příjemný nebo nepříjemný pocit. Vedoucí začne diskusi o tom, jaké pocity má kdo rád nebo nerad.

SLUCH

Poruchy sluchu se mohou vyznačovat nerozlišováním určitých frekvencí, ale i výběráním si jen takových zvuků, které jsou žádoucí. Lidé se začnou zbavovat těch zvuků okolí, které je konstantně ruší a obtěžují. To vede občas tak daleko, že pokud pozorně nenaslouchají a nesoustředí se, neslyší nic. Následující hry pomáhají při rehabilitaci zvuku:

Zvoní zvonek

Jeden obyvatel sedí ve středu kruhu. Ve skupině koluje zvonek a občas někdo nepozorovaně zazvoní. Obyvatel uprostřed se snaží určit, kdo to byl.

Plechovka

Umístěte do prázdné plechovky nějaký předmět (peníz, klíče, ořech apod.) a nechte kolovat. Každý s plechovkou zatřese a podle zvuku hádá, co to je. Nakonec plechovku otevřete a ukažte, co v ní bylo.

Znamé zvuky

Nahrajte na audiokazetu známé zvuky (šicí stroj, psací stroj, vodu tekoucí sprchy, cinkání skleniček, letadlo, vlak, auto, motorku, štěkot psa apod.) včetně různých zvuků přírody (ptáci, zvířata, potok, les, jez). Obyvatelé se snaží je identifikovat a pak mohou hovořit o tom, kde tyto zvuky slýchávali.

ČICH

S přibývajícími roky opouští staré lidi čich. Vůně a pachy musí být značně silné, aby je cítili. Proto je třeba tento smysl stimulovat a cvičit. K tomu mohou sloužit tyto hry:

Mísa ovoce

Na mísu dáte zralé ovoce, aby je všichni obyvatelé mohli vidět. Vedoucí vybírá jednotlivé druhy a nechává obyvatel přičichnout. Abychom oddělili zrak od čichu, podávejte ovoce k přivonění v papírovém pytlíku nebo v ubrousku. Je možné používat i zeleninu, jako je cibule, česnek, ale i květiny nebo léčivé byliny.

Koření

Nasypte různé druhy koření do malých krabiček (výborně poslouží plastické krabičky od filmu), navrch dejte vatu, aby se nic nevysypalo. Stačí když každý obyvatel rozpozná 3-4 vůně. Pamatujte, že jejich čich není tak jemný, jako byl dříve. Po tomto

cvičení se může rozvinout debata, jaké koření kdo a k čemu používal.

ZRAK

Barvy

Pracovnice si připraví barevné kartičky. Obyvatelé mají za úkol ukázat v místnosti něco, co má stejnou barvu.

Různé tvary

Na kartičkách jsou nakresleny různé tvary. Kruh, ovál, čtverec atd. Obyvatelé hledají něco, co má stejný tvar (okno, dveře, hodiny apod.).

Skládání plechovek

Tato činnost je prospěšná zmateným obyvatelům, aby si cvičili koncept „větší a menší“. Přineste plechovky nebo plastické krabičky různých velikostí. Požádejte obyvatele, aby skládali menší tvary do větších, nebo je nechte vyhledat stejnou velikost, jakou jim ukážete. Cvičení je možné obměnit tím, že skládají plechovky podle velikosti nebo vyhledávají větší a menší.

5.4.1.7 RELAXACE

Obyvatelé prožívají denně stres, způsobený změnami v životním stylu, soužitím se spolubydlícími a frustrací ze zdravotních problémů, jako je ubývání sil, sluchu, zraku a dalších schopností. To vše zvyšuje úzkostlivost a vyvolává depresi.

Relaxační techniky mohou stres a úzkost snížit.

- Jednou z technik je **hudba**. Pozvěte obyvatele do společenské místnosti, pohodlně je usadte a požádejte, aby naslouchali a nechali se unášet svými představami, Optimální čas je 20 minut, protože starší lidé nejsou schopni se déle soustředit, začnou se bavit a přestanou naslouchat.
- Předved'te a nechte je vyzkoušet různé způsoby **uvolňování**.

- Vysvětlíte a předved'te různá **dechová cvičení** a protahování.
- Dejte každému na ruce trochu **krému** a požádejte, aby si ho rozetřel a vnímal příjemný pocit (Rheinwaldová, 1999).

6 ZÁVĚR

Ve své práci jsem postupovala od obecného ke konkrétnímu. Od obecně pojaté problematiky seniorské populace přes vymezení sociální služby a pojednání o situaci v oblasti péče o starého člověka v historii jsem se dostala až k poskytovaným službám Domova pro seniory POHODA, p.o. Chválkovice. Po prostudování zákonné úpravy těchto sociálních služeb a studiu odborné literatury jsem konstatovala, že jediná oblast, kterou je možno okamžitě a bez velkých finančních nákladů optimalizovat, je oblast aktivizačních činností daného domova. Na základě studia odborné literatury jsem popsala způsob, jakým by se diskutovaná oblast mohla optimalizovat.

ANOTACE

Autorka: Tereza Hujerová, Katedra sociologie a andragogiky, Filozofická fakulta. Název práce: Optimalizace služeb domova pro seniory, vedoucí práce: PhDr. Eva Klimentová, PhD., počet znaků: 73 367, počet titulů použité literatury: 11, klíčová slova: domovy pro seniory, senioři, sociální služby, stáří.

Ve své práci se věnuji problematice seniorské populace (definice stáří a stárnutí, demografický pohled na stárnutí, biologické aspekty stárnutí, mýty o stáří), přičemž stěžejním objektem zájmu jsou sociální služby pro seniory. Hlavní částí práce jsou jak obecná, tak konkrétní doporučení k optimalizaci služeb v Domově pro seniory POHODA Chválkovice, p.o. .

Seznam použité literatury

- HAŠKOVCOVÁ, Helena. *Fenomén stáří*. Praha : Panorama, 1990.
- RHEINWALDOVÁ, Eva. *Novodobá péče o seniory*. Praha : Grada, 1999.
- DLABALOVÁ, Irena, KLEVETOVÁ, Dana. *Motivační prvky při práci se seniory*. Praha : Grada Publishing, 2008.
- JAROŠOVÁ, Darja. *Péče o seniory*. Ostrava : Ostravská univerzita, Zdravotně sociální fakulta, 2006.
- MATOUŠEK, Oldřich. *Sociální služby: legislativa, ekonomika, plánování, hodnocení*. Praha : Portál, 2007.
- KOZÁKOVÁ, Zdeňka, MÜLLER, Oldřich. *Aktivizační přístupy k osobám seniorského věku*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2006.
- RABUŠIC, Ladislav. *Česká společnost stárne*. Brno : Masarykova univerzita, 1995.
- STUART-HAMILTON, Ian. *Psychologie stárnutí*. Praha : Portál, 1999.
- DESSAINTOVÁ, Marie-Paule. *Nezačínajte stárnout*. Praha: Portál, 1999.
- HEŘMANOVÁ, Hana, PACOVSKÝ, Vladimír. *Gerontologie*. Praha: Avicenum, zdravotnické nakladatelství, 1981.
- SÝKOROVÁ, Dana. *Autonomie ve stáří : kapitoly z gerontosociologie*. Praha : Sociologické nakladatelství (SLON), 2007.

Seznam internetových zdrojů

108 Zákon o sociálních službách [online]. [citováno 21.března 2010]. Dostupný z WWW: <<http://www.sagit.cz/pages/sbirkatxt.asp?typ=r&zdroj=sb06108&cd=76>>