

UNIVERZITA PALACKÉHO V OLMOUCI

FILOZOFICKÁ FAKULTA

**KATEDRA SOCIOLOGIE, ANDRAGOGIKY A KULTURNÍ
ANTROPOLOGIE**

AKTIVIZAČNÍ A SOCIÁLNĚ TERAPEUTICKÉ ČINNOSTI

V DOMOVĚ PRO SENIORY XY

Bakalářská práce

Obor studia: Sociální práce

Autor: Ludmila Suchánková

Vedoucí práce: PhDr. Mgr. Naděžda Špatenková, Ph.D.

Olomouc 2021

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci na téma „Aktivizační a sociálně terapeutická činnost v Domově pro seniory XY“ vypracovala samostatně a uvedla v ní veškerou literaturu a ostatní zdroje, které jsem použila.

V Olomouci dne

Podpis.....

Poděkování

Na tomto místě bych chtěla poděkovat vedoucí práce PhDr. Mgr. Naděždě Špatenkové, Ph.D., za odborné vedení, podnětné připomínky a trpělivost při zpracování mé bakalářské práce. Mé poděkování patří také paní ředitelce domova pro seniory XY, jež mi umožnila provedení výzkumu.

Anotace

<i>Jméno a příjmení:</i>	Ludmila Suchánková
<i>Katedra:</i>	Katedra sociologie, andragogiky a kulturní antropologie
<i>Obor studia:</i>	Sociální práce
<i>Obor obhajoby práce:</i>	Sociální práce
<i>Vedoucí práce:</i>	PhDr. Mgr. Naděžda Špatenková, Ph.D.
<i>Rok obhajoby:</i>	2021

Název práce:	Aktivizační a sociálně terapeutická činnost v Domově pro seniory XY
Anotace práce:	<p>Tato bakalářská práce se zabývá aktivizačními a sociálně terapeutickými činnostmi v domově pro seniory. Cílem práce je zjistit, jak jsou uživatelé domova pro seniory spokojeni s nabízenými aktivizačními činnostmi a o jaké aktivity by se měla nabídka programů rozšířit.</p> <p>Teoretická část je rozdělena do tří kapitol. V první kapitole se zaměřuji na vymezení pojmů domov pro seniory a uživatel pobytové služby. V druhé kapitole představím aktivizační a sociálně terapeutické činnosti, včetně výčtu aktivit. Třetí kapitola se krátce věnuje aktivizačnímu pracovníkovi.</p> <p>V úvodu empirické části je představen domov pro seniory, ve kterém byl uskutečněn výzkum. K naplnění cíle jsem zvolila kvalitativní strategii, metodu polostrukturovaného rozhovoru s uživateli domova doplněného pozorováním. Výsledky výzkumného šetření budou předány vedení domova pro seniory.</p>
Klíčová slova:	domov pro seniory, uživatel domova pro seniory, aktivizační činnosti, sociálně terapeutické činnosti, aktivizační pracovník
Title of Thesis:	Activating and Therapeutic Activities in the Retirement House XY

Annotation:	<p>The bachelor thesis deals with activating and social-therapeutic activities in a home for the elderly. The goal of this work is to find out to what extent are the clients of the elderly homes satisfied with the offered activating activities and by which activities the range of programs should be expanded.</p> <p>The theoretical part is divided into three chapters. In the first chapter, I focus on definition of the terms such as home for the elderly and residential service clients. In the second chapter, I introduce activating and social-therapeutic activities, including the list of such activities. The third chapter is briefly dedicated to the activation worker.</p> <p>In the introductory part of the empirical piece of this work, the home for the elderly, in which the research was carried out, is introduced. To fulfil the goal, I chose a qualitative strategy as well as a method of semi – structured interview with home clients, supplemented by observation. Research result are planned to be handed over to the management of the respective home for the elderly.</p>
Keywords:	home for elderly/seniors, client of the home for seniors, activation activities, social therapeutic activities, activation worker
Názvy příloh vázaných v práci:	Příloha č. 1 Informovaný souhlas Příloha č. 2 Fotodokumentace Příloha č. 3 Otázky k rozhovoru
Počet literatury a zdrojů:	45
Rozsah práce:	66 s. (67 069 znaků s mezerami)

Obsah

Úvod.....	15
TEORETICKÁ ČÁST	17
1 Domov pro seniory	17
1.1 Definice domova pro seniory	17
1.2 Senior jako uživatel pobytové služby domov pro seniory	20
1.3 Potřeby uživatelů domovů pro seniory	21
2 Aktivizační a sociálně terapeutické činnosti	23
2.1 Aktivizační činnosti	23
2.2 Sociálně terapeutické činnosti	24
2.3 Formy a druhy aktivizačních činností.....	25
3 Aktivizační pracovník.....	34
EMPIRICKÁ ČÁST	37
4 Aktivizační a sociálně terapeutické činnosti v Domově pro seniory.....	39
4.1 Charakteristika zařízení	39
5 Výzkumné šetření.....	41
5.1 Cíl výzkumu a výzkumná otázka.....	41
5.2 Charakteristika výzkumného souboru	42
5.3 Metoda sběru dat	43
5.4 Analýza dat	44
5.4.1 Záliby v mládí.....	45
5.4.2 Trávení volného času v domově.....	46
5.4.3 Oblíbená aktivita	47
5.4.4 Dostatečnost nabídky aktivit.....	48
5.4.5 Chybějící aktivita.....	49

5.5	Zhodnocení dosažených výsledků	50
5.6	Etické otázky výzkumu.....	52
5.7	Diskuse	53
	Závěr	55
	Seznam použité literatury	58
	Seznam příloh.....	62

Úvod

Tato bakalářská práce se zabývá tématem aktivizačních a sociálně terapeutických činností v domově pro seniory. Stáří je poslední etapou v životě člověka. Tuto část života prožívá každý jinak. Na jedné straně jsou ti, kteří jsou zdraví, v dobré duševní a tělesné kondici, finančně zabezpečeni a mohou si užívat odpočinku po celoživotní práci v rodinném kruhu. Na druhé straně je mnoho seniorů, kteří takové štěstí nemají. Vážná nemoc nebo snížená soběstačnost, pro kterou není péče v domácím prostředí možná, je mohou přivést k rozhodnutí strávit zbytek života v domově pro seniory.

Odchod z domácího prostředí je pro seniora i rodinu vážné rozhodnutí. Každý člověk má jiné adaptační schopnosti a někdy nebývá jednoduché měnit způsob života. Toto téma se stává velmi aktuálním z důvodu stárnutí populace. Proto jsem se rozhodla zabývat činností vyplňující život uživatelům v zařízení pro seniory.

Je velmi důležité, aby si člověk udržel chuť do života, i když žije v domově pro seniory. K tomu by mu měla napomoci účast na zájmových činnostech. Například upevňování motorických dovedností, sociálních schopností a zařazení aktivit podporujících sociální kontakty.

K volbě tématu mé bakalářské práce jsem dospěla během své odborné praxe v domově pro seniory, kde jsem měla možnost zúčastnit se aktivizačních činností, které pomáhají a podporují zachování soběstačnosti uživatelů této sociální služby. Aktivizační činnosti se stávají důležitou součástí v komplexní péči o seniory.

Cílem mé bakalářské práce je popsat a zjistit, jak jsou uživatelé domova pro seniory spokojeni s nabízenými aktivizačními činnostmi, dále zda tyto činnosti vycházejí z jejich potřeb a možností a také, kterým směrem by se měla rozšířit nabídka programů, které budou pro danou cílovou skupinu co

nejvhodnější, přínosné a zajímavé natolik, že se jich budou sami aktivně účastnit.

V teoretické části bude popsáno legislativní ukotvení domovů pro seniory, vymezím pojem uživatel pobytové služby a jeho potřeby. Dále vysvětlím, co jsou to sociálně terapeutické a aktivizační činnosti, pozornost také věnuji jednotlivým aktivitám. V krátkosti popíšu aktivizačního pracovníka.

V empirické části představím samotné zařízení Dům pro seniory a zhodnotím spokojenost uživatelů s nabízenými aktivizačními činnostmi. K dosažení uvedeného cíle jsem se rozhodla použít kvalitativní výzkumnou metodu. Vlastní výzkum provedu formou polostrukturovaných rozhovorů s uživateli domova pro seniory a jako doplňující techniku použiji pozorování. Informace získané od respondentů budou analyzovány, vyhodnoceny a interpretovány tak, aby výsledek šetření posloužil jako materiál poskytující pohled na současné aktivizační činnosti v zařízení a naznačil možnosti, jak by se aktivity mohly v budoucnu rozšiřovat.

TEORETICKÁ ČÁST

1 Domov pro seniory

Obsahem první kapitoly bude objasnění pojmu domov pro seniory, jejich charakteristika, ukotvení v zákoně o sociálních službách vycházející z dat odborné literatury a jiných zdrojů, které se zabývají problematikou seniorů a aktivizačními činnostmi. Dále se zaměřím na uživatele pobytové služby domov pro seniory a jeho potřeby, jelikož aktivizace seniorů v těchto zařízeních je nástrojem k uspokojování jejich potřeb. Dále tyto potřeby budou popsány a vymezeny.

1.1 Definice domova pro seniory

V zákoně číslo 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů (dále jen zákon sociálních službách) v § 49 je vymezeno, komu domov pro seniory slouží a jaké služby poskytuje. V těchto zařízeních jsou poskytovány pobytové služby osobám se sníženou soběstačností především z důvodu věku, jejichž situace vyžaduje pravidelnou pomoc od jiné osoby. Dále je v § 49 odstavci 2 vymezeno, co patří k základním činnostem při poskytování sociální služby domova pro seniory. Domovy pro seniory poskytují pomoc při zvládnutí běžných úkonů péče o vlastní osobu, pomoc s osobní hygienou či poskytnutí podmínek pro osobní hygienu. Dále jde o pomoc při poskytování stravy, poskytnutí ubytování, o aktivizační a sociálně terapeutické činnosti, o zprostředkování kontaktu se společenským prostředím a o pomoc při uplatňování práv a zájmů a při obstarávání osobních záležitostí (Česko, 2020a).

Janečková definuje domovy pro seniory jako formu náhradního bydlení pro seniory, kteří z různých důvodů nemohou nebo nechtějí žít ve svém

původním a přirozeném domácím prostředí. Domovy pro seniory představují systém dlouhodobé péče. Jde o zařízení, která disponují kvalifikovaným personálem a poskytují služby odpovídající specifickým potřebám uživatelů a přispívají k tomu, aby uživatelé mohli rozvíjet svůj osobní potenciál a zachovali si své schopnosti co nejdéle a zároveň jsou naplňovány jejich specifické potřeby (Janečková in Matoušek a kol., 2013, s. 434–435). Podle Mlýnkové (2011, s. 65) jsou domovy pro seniory pobytovou službou, která celoročně poskytuje pomoc seniorům, kteří nemohou žít samostatně ve svém domově a potřebují trvalou komplexní péči.

Základní činnosti při poskytování sociální služby v domovech pro seniory jsou specifikovány v § 15 vyhlášky číslo 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů (dále jen vyhláška), následovně v rozsahu těchto úkonů. Jde o poskytnutí ubytování a s tím související úklid, praní a drobné opravy ložního a osobního prádla, ošacení a žehlení. Dále je zajištěno poskytnutí celodenní stravy odpovídající věku a potřebám dietního stravování v minimálním rozsahu tří hlavních jídel. Mezi další úkony patří pomoc při zvládání běžných starostí o vlastní osobu, pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu. K důležitým úkonům patří aktivizační činnosti, při kterých dochází k zajištění volnočasových a zájmových aktivit, nácvik a upevňování motorických, psychických a sociálních schopností a dovedností. Dále se jedná o sociálně terapeutické činnosti, jejichž poskytování vede k rozvoji nebo udržení osobních a sociálních schopností a dovedností podporující sociální začleňování osob. Tyto služby jsou poskytovány za úhradu, kdy maximální výše úhrady za poskytování sociálních služeb činí 210 Kč denně. Tato denní částka zahrnuje ubytování včetně provozních nákladů souvisejících s ubytováním. Za poskytnutí celodenní stravy úhrada činí 170 Kč za celodenní stravu nebo

75 Kč za oběd, včetně provozních nákladů souvisejících s přípravou stravy (Česko, 2020b).

Kromě základních činností mohou domovy pro seniory zajišťovat také fakultativní činnosti nad rámec základních činností podle zákona o sociálních službách § 35 odstavce 4 (Česko, 2020a). Fakultativní činnosti nejsou zákonem přímo stanoveny, pro poskytovatele nejsou povinné a závisí na jeho možnostech. Uživatelé mohou, ale nemusí tyto služby využívat (Králová & Rážová, 2007, s. 62).

Každý domov pro seniory poskytuje služby svým klientům podle harmonogramu práce, který bývá obvykle upraven v domácím řádu zařízení. Služby jsou poskytovány v dohodnutém rozsahu tak, aby odpovídaly uzavřené smlouvě o poskytování sociální služby. Pracovníci v sociálních službách pomáhají při každodenních činnostech, pozorují reakce uživatele, jejich projevy, popř. řeší aktuální problémy spojené s péčí o klienty (Malíková, 2021, s. 75–76). Haškovcová (2012) dále doplňuje, že systém péče poskytované v domovech pro seniory stojí na zákaznickém principu, z čehož vyplývá, že si jednotliví uživatelé vybírají služby, které potřebují, sami. Podle Suché, Jindrové a Hátlové (2013, s. 13) jsou neoddělitelnou součástí služeb v domově pro seniory i aktivizační a sociálně terapeutické činnosti.

Většina seniorů se rozhoduje pro domov pro seniory až v poslední možné chvíli, převážně v době, kdy už přestávají být soběstační, a pak to může zásadně ztěžovat jejich adaptaci v zařízení (Pacovský, 1997, s. 2–9). Zároveň však Haškovcová (2010, s. 236–237) vyvrací názor na domovy pro seniory, kdy byly považovány jako „čekárna na smrt“. V dnešní době se běžně setkáváme, že jsou domovy pěkně a moderně vybaveny a poskytují množství služeb.

1.2 Senior jako uživatel pobytové služby domov pro seniory

Pokud budeme hovořit o uživateli domova pro seniory, můžeme též tuto osobu nazývat seniorem. Termín senior je ustáleným označením pro staré osoby. Je považován za neutrální označení, které se objevuje v různých vědních oborech (Kozáková & Müller, 2006, s. 7).

Haškovcová (2010, s. 20–21) ve své knize po vzoru B. L. Neugartenové (1966) dělí seniory do tří věkových skupin, a to:

- mladí senioři 65–74 let, označování jako „young old“,
- staří senioři 75–85 let, označování „old old“,
- velmi staří senioři, kteří jsou starší 85 let, též označování „very old old“.

Toto rozdělení má své odůvodnění. U mladých seniorů jde o hledání nových aktivit a způsob seberealizace. Staří senioři řeší stále více své zdravotní problémy, někdy i osamělost, a u velmi starých seniorů se stává hlavním problémem ztráta soběstačnosti a potřeba zajištění pravidelné pomoci.

Kalvach (in Holmerová, 2007, s. 28) použil podobné rozdělení dle Neugartenové a rozděluje problémy seniorů do skupin podle zdatnosti, rizikovosti a potřeby zdravotnických a sociálních služeb. Do první skupiny patří tzv. zdatní senioři, kteří nepotřebují péči. Druhou skupinu tvoří nezávislí senioři, u kterých již dochází ke zhoršení kondice, ale stále nepotřebují pečovatelskou ani ošetrovatelskou službu. Třetí skupinou jsou tzv. senioři křehcí, kteří zpravidla využívají spolu se zdravotnickými službami i služby sociální. Mnohdy jde o seniory se zhoršenými kognitivními funkcemi, hrozí u nich riziko pádu a často se potýkají i s psychickou labilitou spojenou s častými nemocemi. Tato třetí skupina seniorů často využívá pobytová sociální zařízení a Matoušek tyto osoby ve své knize popisuje jako uživatele sociálních služeb. Používá pro tyto osoby výrazy jako např. klient, zákazník, a to z důvodů, že

má onen uživatel možnost podílet se na jejich úmluvě (Matoušek, 2007, s. 14). Uživatelem služby domov pro seniory se stává osoba, se kterou je uzavřena písemná smlouva o poskytování sociální služby vymezující jeho individuální potřeby. Každému uživateli je přidělen klíčový pracovník, který má na starosti individuální plánování služby. Používá vhodné techniky pro aktivizaci uživatele. Zároveň je tento pracovník osobou, na kterou se může uživatel obracet se svými potřebami, očekáváními, problémy i osobními cíli. Pracovník by měl správně vyhodnotit potřebnou míru asistence a navrhnout opatření pro zlepšení jejich situace (Malíková, 2011, s. 164). Suchá (2013, s. 13) doplňuje, že zhoršený zdravotní stav mnohdy ovlivňuje zapojení do aktivizačních činností, ale navzdory tomu lze vymyslet aktivizační činnosti i pro imobilní uživatele služby.

1.3 Potřeby uživatelů domovů pro seniory

Je důležité, aby poskytovaná péče v domovech pro seniory, mezi kterou řadíme i aktivizaci, odpovídala na potřeby svých uživatelů (Janečková, 2003, s. 140).

Použiji definice a pohled na potřeby seniorů podle různých autorů. Trachtová uvádí: „*Potřeba je projevem nějakého nedostatku, chybění něčeho, jehož odstranění je žádoucí.*“ (Trachtová, 1999, s. 10) Mlýnková dodává, že potřeba je nedostatkem něčeho nebo projevem toho, že se našemu tělu něčeho nedostává, ale může to být také projevem nadbytku. Ve své knize dále rozděluje potřeby seniorů do tří okruhů. Mezi primární potřeby řadí potřeby fyziologické, dále vyšší a duchovní (hledání smyslu života) (Mlýnková, 2011, s. 10, 48–52). Malíková (2011, s. 167–173) doplňuje a konstatuje, že lidským potřebám se věnovalo mnoho autorů, ale v oboru sociální práce je nejvíce rozšířena klasifikace podle Maslowovovy pyramidy (podle amerického psychologa A. H. Maslowa). Potřeby jsou seřazeny podle důležitosti

a zahrnují všechny oblasti lidského života. Z fyziologických potřeb v seniorském věku to jsou zejména potřeba dobrého jídla, potřeba vyměšování, potřeba spánku. Některé potřeby mohou být odsouvány do pozadí, jako například potřeba příjmu tekutin (senioři nemají pocit žízně). Na fyziologické potřeby navazuje potřeba jistoty a bezpečí, mezi které můžeme řadit ekonomické zabezpečení, jistotu zdraví a také fyzickou jistotu, mezi kterou řadíme potřebu žít bez bolesti a nebyť na obtíž. Následují sociální nebo společenské potřeby, dále potřeby uznání a úcty a vrchol pyramid tvoří potřeba seberealizace. Nároky na uspokojování potřeb se mohou různě prolínat a pořadí potřeb se může měnit. Z potřeb uživatelů domovů pro seniory by měly vycházet jejich aktivizační činnosti a úkolem aktivizačních pracovníků je, aby tato očekávání a potřeby naplňovali a ke každému přistupovali individuálně a respektovali ho. Hrozenská a Dvořáčková uvádí, že bychom neměli zapomenout, že uživatel potřebuje mít pocit jistoty a bezpečí. Zároveň však musíme mít na paměti, že snaha pracovníka ochraňovat uživatele a pomáhat jim až příliš může mít vliv na jeho vlastní názor, přemýšlení o sobě, zapojování se do činností a aktivit a může vést k jeho oslabení. K naplnění potřeb uživatelů dochází tehdy, pokud má uživatel schopnost zvládat nároky, které na něj prostředí klade, a pokud zvládá svou společenskou roli. Pokud k uspokojování potřeb nedochází, vede to ke strádání a méněcennosti (Hrozenská & Dvořáčková, 2013, s. 119–121).

2 Aktivizační a sociálně terapeutické činnosti

V této kapitole teoretické části definuji aktivizační a sociálně terapeutické činnosti, které jsou součástí sociálních služeb poskytovaných v pobytových zařízeních. Pokusím se vysvětlit rozdíl mezi oběma činnostmi, které jsou často vnímány jako identická činnost.

2.1 Aktivizační činnosti

Aktivizační činnosti definuje § 15 písm. g) vyhlášky č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách, jako „1. volnočasové a zájmové aktivity, 2. pomoc při obnovení nebo upevnění kontaktu s přirozeným sociálním prostředím, 3. nácvik a upevňování motorických, psychických a sociálních schopností a dovedností“ (Česko, 2020b).

Obecně lze aktivizaci definovat jako „nespecifické označení úrovně aktivity, činnosti, vybuzenosti založené na smyslové, žlázoové, hormonální a svalové připravenosti k činnosti“ (Hartl & Hartlová, 2015, s. 27).

Aktivizaci lze chápat jako „způsob intervence do života člověka s cílem uspokojení jeho fyzických, duševních, společenských a duchovních potřeb a rozvoje či udržení jeho schopností a dovedností v rámci jeho stávajících možností. Cílem aktivizace je pomáhat klientům žít podle svých maximálních možností bez ohledu na stupeň funkčnosti.“ (Jurečková, 2003, s. 144)

Dvořáčková (2012, s. 27) zdůrazňuje, že „pro kvalitu života ve stáří je důležité vytvořit si program pro volný čas. Aktivita je prevencí nesoběstačnosti.“ Udržovat si aktivní život, přátelské vztahy, setkávat se s vrstevníky je velmi důležité pro spokojené stáří (Dvořáčková, 2012, s. 27).

Aktivizace naplňují volný čas a podporují tak pocity radosti, uspokojení, a mohou tak vyvolat zájem o sebe a své potřeby. Nedílnou

součástí aktivizačních činností je i náležitě zvolená komunikace a přístup ke klientovi, přiměřená míra poskytované pomoci a zapojování do činností. Aby byla aktivita smysluplná, musí splňovat určitá kritéria a také je důležité znát potřeby a přání jednotlivých uživatelů. Prováděné činnosti musí být pro uživatele příjemné, dobrovolné, s jasným účelem a měly by podporovat jeho spokojenost se sebou samým (Holczerová & Dvořáčková, 2013, s. 34–35). Sociálně terapeutické a aktivizační činnosti se vzájemně doplňují a prolínají i s řadou dalších podpůrných a stimulačních konceptů (Malíková, 2011, s. 122).

2.2 Sociálně terapeutické činnosti

Zákon o sociálních službách v § 15 písm. f) vyhlášky č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách, vymezuje sociálně terapeutické činnosti jako *„činnosti, jejichž poskytování vede k rozvoji nebo udržení osobních a sociálních schopností a dovedností podporujících sociální začleňování osob“* (Česko, 2020b). Sociálně terapeutické činnosti usilují o spolupráci a získání zájmu klienta, zaměřují se více na jeho přítomnost, využívají jeho silných stránek s cílem rozvíjet jeho sociální schopnosti a dovednosti podporující sociální začleňování. Sociálně terapeutické činnosti mají významný komunikační charakter a mohou být prováděny celou řadou pracovníků: sociální pracovník, pracovník v přímé péči, pracovník pro volnočasové aktivity, fyzioterapeut. Společným cílem socioterapie je podpora aktivity uživatelů a prevence poklesu jejich fyzických, duševních a sociálních funkcí a usilování o minimalizaci závislosti (Malíková, 2011, s. 121–122). Pro termín sociálně terapeutické činnosti můžeme též požit synonyma jako socioterapie nebo jen terapeutické činnosti, jejichž snahou je začlenit člověka opět do společnosti (Hartl & Hartlová, 2015).

Podle Kozákové a Müllera (2006, s. 41–42) můžeme terapeutické činnosti vymezit jako odborné a cílené jednání člověka s člověkem, které usiluje o odstranění nebo zmírnění nežádoucích potíží nebo může vést k prospěšné změně např. v prožívání, chování nebo fyzickém výkonu. Všechny terapie mají společné, že:

- probíhají v institucionálním zařízení, mohou být pravidelné, ale i nepravidelné, dlouhodobé nebo krátkodobé,
- metody i terapeutický přístup mají předem danou strukturu,
- závisí na zdravotním stavu i věku uživatele,
- bývají zaměřeny léčivě, preventivně i rehabilitačně,
- mají určitou formu, např. individuální, skupinovou apod.

2.3 Formy a druhy aktivizačních činností

Seniorům v domovech pro seniory je volný čas obohacován aktivizačními programy a smyslem je umožnit každému uživateli pokračovat v tom, co měl rád a co pro něj bylo důležité v domácím prostředí. Tyto aktivizační činnosti by měly být připravovány tak, aby uspokojovaly potřeby uživatelů, rozvíjely jejich znalosti a dovednosti, plnily jejich přání a respektovaly je (Zgola, 2003, s. 148).

Jak píše Suchá (2013, s. 13), aktivizace by měla být součástí každého domova pro seniory. Aktivita i ve vyšším věku může snižovat nežádoucí důsledky stárnutí. Neodmyslitelnou součástí aktivizačních činností je také sociální funkce, kdy během činností dochází ke kontaktu s ostatními uživateli domova a personálem, a tím dochází k vytržení z osamělosti a sociální izolace.

Aktivity se mohou dělit na individuální, jejichž výhodou je, že se zaměřují přímo na uživatele a jeho potřeby. Dále potom na skupinové, které mají výhodu v tom, že jsou zábavnější a vzájemnou komunikací a spoluprací

se vytvářejí složitější věci. Dále se jedná o aktivity pasivní, mezi které patří relaxace, poslech hudby, a aktivity aktivní, kam řadíme zapojení se do různých cvičení, procházky nebo trénování paměti (Suchá, 2013, s. 17).

Podle Rheinwaldové (1999, s. 23), můžeme aktivity rozdělit z hlediska obsahu do jednotlivých skupin:

- rukodělné práce, tvořivé činnosti,
- společenské programy, hry, hudba,
- cvičení, sportovní hry,
- činnosti venku v přírodě,
- náboženské programy,
- vzdělávací činnosti.

Podobné rozdělení aktivit podle obsahu vystihuje Janiš a Skopalová (2016, s. 79) a dělí je na oblasti kulturní, sportovní, sociální, vzdělávací, veřejné, rekreační a cestovatelské, hobby a manuální aktivity.

Kozáková a Müller (2006, s. 37–38) uvádí další možnost dělení aktivizace podle situací, ve kterých k aktivizaci dochází. Mohou to být tyto oblasti:

- rehabilitační péče ve zdravotnictví (jedná se o fyzioterapeutické postupy),
- dostatečné nabídky vzdělávacích programů pro seniory (kurzy, přednášky, univerzita třetího věku),
- zájmových aktivit (četba, turistika, křížovky, procházky),
- možnost společenského života (kina, divadla, knihovny, kluby důchodců).

Existuje mnoho možností, jak aktivně trávit volný čas. Ve své práci se zaměřím na aktivizační a sociálně terapeutické činnosti, se kterými se můžeme setkat v domově pro seniory. Každé zařízení využívá jiné metody. Já do svého

výčtu zahrnují jak terapeutické přístupy, tak i aktivity, které jsou nějakým způsobem organizované a vyplňují volný čas uživatelům. Činnosti jsou abecedně seřazeny.

Arteterapie

Arteterapie je druh terapie, který *„využívá výtvarné umění jako prostředek k osobnímu vyjádření v rámci komunikace“*. Arteterapii může provádět každý a nejde zde o estetický výsledek. (Holczerová & Dvořáčková, 2013, s. 51).

Arteterapie napomáhá uživatelům při adaptaci na nové prostředí, při úbytku fyzických sil, ztrátě zdraví. Arteterapie je užívána k trénování krátkodobé paměti, k procvičování jemné motoriky a posílení vlastní důležitosti. Arteterapie usiluje u uživatelů o aktivizaci zbytku jejich vitality, flexibility a podněcuje jejich kreativitu (Šicková-Fabrice, 2002, s. 65–67).

Jak uvádí Suchá, u arteterapie je nežádoucí vnucovat uživateli vlastní výtvarný názor a vkus, každému se může líbit něco jiného. Také je důležité nepřístupovat k uživatelům jako k dětem a s ohledem na jejich schopnosti vybírat vhodné metody. Dílo uživatelů v žádném případě nehodnotíme, obzvláště pokud se nám nelíbí. Výrobky mohou být použity na výzdobu pokojů nebo jako dárek (Suchá a kol., 2013, s. 131).

Muzikoterapie

Muzikoterapie je terapeutickým oborem, který využívá hudby a hudebních prvků k léčbě, navození pocitů pohody a zlepšení mezilidských vztahů. Definicí pro muzikoterapii máme mnoho. Gerlichová (2014) ve své knize uvádí definici podle Světové federace muzikoterapie WFMT (World Federation of Music Therapy): *„Muzikoterapie je profesionální použití hudby*

a jejich proků jako intervence ve zdravotnictví, vzdělávání a každodenním prostředí s jedincem, skupinou, rodinou nebo komunitou, která usiluje o optimalizaci kvality jejich života a zlepšení jejich psychického, sociálního, komunikačního, emocionálního a duševního zdraví a pohody.“ (Gerlichová, 2014, s. 15).

Muzikoterapii můžeme dělit podle oblastí praxe, ve kterých působí, a to na:

- didaktická (edukační),
- medicínská,
- léčebná,
- rekreační,
- ekologická.

Muzikoterapie může dále využívat technik aktivních nebo pasivních (receptivních) (Kantor, 2016, s. 31). K aktivním technikám muzikoterapie patří hraní na vybrané nástroje nebo hromadné zpívání. U těchto technik muzikoterapeut často používá kytaru, klavír, mnohdy to bývá spojeno se zpěvem, kdy se zpívají písničky a uživatelé hrají na vybrané nástroje. Požívají se dřívka, činely, chrastítka, bubínek apod. Zapojují se tím smysly jako hmat, sluch, zrak, rozvíjí se koncentrace a dochází k projevům emocí. Při pasivních technikách hraje výlučně muzikoterapeut a klienti v klidu přijímají hudbu. Muzikoterapie může také probíhat formou individuální nebo skupinové terapie. Individuální terapie je nejčastěji užíváno u klientů se specifickými potřebami, při skupinových terapiích se doporučuje skupina kolem deseti klientů (srov. Müller, 2005 a Kolektiv autorů, 2018, s. 113).

Účinek hudby může být stimulační (akviziční) nebo relaxační (sedativní). Z toho důvodu využíváme hudby při aktivizačních programech, ale i k uvolnění a relaxaci (Suchá, 2013, s. 115).

Pohybové aktivity

Pohybové aktivity mají pozitivní vliv na zdraví uživatelů domovů pro seniory. U pohybových aktivit můžeme hovořit nejen o přínosu na zdravotní stav, ale pracovníci zařízení by měli volit takové aktivity, aby uživatelé domova navodily i pocit radosti a uspokojení. Při cvičení může senior zažít i množství zábavy. Další význam pohybových aktivit spočívá v prevenci proti chorobám, které snižují kvalitu života, mezi které patří obezita, cukrovka a kardiovaskulární choroby. Pohyb má pozitivní vliv nejen na fyzickou stránku člověka, ale ovlivňuje také psychiku a sociální vztahy seniora ve společnosti. Aktivní senior se lépe začlení do skupiny a méně se izoluje (Janiš & Skopalová, 2016, s. 101–103).

Štilec (2004) se shoduje s Janišem a Skopalovou (2016) v tom, že pohyb pozitivně ovlivňuje fyzickou, ale také psychickou stránku seniora. Dále zdůrazňuje, že při tvorbě pohybových programů pro seniory je důležité seznámit uživatele s tím, proč být aktivní a jaký dobrý vliv na jedince může pravidelné cvičení a pohyb mít. U pohybových aktivit seniorů je nutné dbát, aby pohyby byly pomalé, plynulé, soustředěné a působily na seniora pozitivně. Nemusí se jednat jen o pohyb celého těla, ale velmi oblíbené a prospěšné jsou cviky s prsty nohou a rukou a také cvičení mimických svalů, očí a tváře (Štilec, 2004, s. 25, 26).

Reminiscenční terapie

Pojem reminiscence pochází z latiny a znamená vzpomenout si, rozpomenout se, obnovit v paměti. Reminiscenci využíváme při práci se seniory a můžeme ji definovat jako vybavování si dřívějších zážitků a událostí ze života (Kolektiv autorů, 2018, s. 120).

Reminiscenční terapii můžeme definovat jako „*rozhovor terapeuta se starším člověkem (nebo skupinou seniorů) o jeho dosavadním životě, jeho dřívějších aktivitách, prožitých událostech a zkušenostech, často s využitím vhodných pomůcek (staré fotografie, staré předměty, nástroje a pomůcky užívané v domácnostech, staré přístroje a pracovní nářadí, módní doplňky, filmy, lidová nebo taneční hudba apod.)*“ (Janečková & Vacková, 2010, s. 21–22). Dále Janečková a Vacková (2010) píše, že mezi jeden z principů reminiscence patří odkrývání minulosti, aby člověk lépe pochopil a zvládl přítomnost. Uplatnění nachází reminiscenční terapie převážně v domovech pro seniory. Mezi její hlavní přínosy řadíme překonání náročné situace při adaptaci na život v pobytovém zařízení. Reminiscence také pomáhá při překonávání pocitu izolace, napomáhá uživatelům pobytové služby při zvyšování jejich sebevědomí a sebeúcty a mnohdy také vede k navázání nových přátelství. Reminiscence není pouze přínosem pro uživatele domova pro seniory, ale také pro personál zařízení (Špatenková & Bolomská, 2011, s. 77, 78).

Reminiscence může probíhat individuálně nebo skupinově a každá terapie má své výhody a nevýhody. Garancí spokojenosti reminiscenčních setkání je navození příjemného prostředí, např. vyzdobení pokoje starými předměty, dobře vybraná témata a pomůcky na vzpomínkové aktivity. Mohou to být např. staré noviny a časopisy, staré kalendáře a pohlednice, staré osobní fotografie, fotoalba a různé sběratelské předměty (Suchá a kol., 2013, s. 94, 95). Reminiscence – práce se vzpomínkami by měla být součástí každého domova pro seniory a zařízení pracujícího se starými lidmi. Jde o metodu, která může obohatit a potěšit nejen seniora, ale i jejich rodiny a pracovníky v pobytových službách. Může vyvolat příjemné chvíle při hovoru s druhými, přinést radost a v neposlední řadě dáváme možnost starému člověku, aby povídal a my mu pozorně naslouchali (Janečková & Vacková, 2010, s. 133). Suchá a kol. (2013, s. 96) poukazují na důležitost

prostředí pro vzpomínání seniorů. Prostředí domova je možno připravit tak, aby podněcovalo vzpomínání. Společné prostory mohou být vybaveny starým nábytkem a vyzdobeny starými předměty, obrazy, fotografiemi aj.

Zooterapie

„Zooterapie (zvířaty podporovaná terapie) je souhrnným termínem pro rehabilitační metody a metody psychosociální podpory zdraví, které jsou založeny na využití vzájemného pozitivního působení při kontaktu mezi člověkem a zvířetem.“ (Mojžíšová in Velemínský, 2007, s. 31). Galajdová (2011) ve své knize rozděluje zooterapii na dvě hlavní metody:

- Aktivita za asistence zvířat (Animal assisted activities, AAA) je metoda, která je motivační, relaxační a má vliv na zlepšení kvality života.
- Terapie za asistence zvířat (Animal assisted therapy, AAT) je cíleně zaměřenou intervencí k podpoře tělesných, sociálních a kognitivních schopností uživatele (Galajdová, 2011, s. 95–98).

Zooterapie se dělí podle toho, kterého zvířete využívá, na: canisterapie (využití psa), felinoterapie (využití kočky), hiporehabilitace (využití koně), delfinoterapie (využití delfína), ornitoterapie (využití ptactva) aj. (Velemínský, 2007, s. 32).

Mezi často využívanou terapii patří canisterapie. Holczerová a Dvořáčková (2013) definují canisterapii jako terapii, která používá vzájemného pozitivního působení psa na zdraví člověka (Holczerová & Dvořáčková, 2013, s. 86). Podle Galajdové (2011) jde doslova „o léčbu pomocí psa“. Smyslem této terapie je vyvolat příjemné pocity, které v člověku pes zanechává. Pes mnohdy uživatelům domova nahrazuje nedostatek kontaktu s rodinou, svou přítomností vyvolává v seniorech pocit potřebnosti a zbavuje je pocitu osamělosti (Galajdová, 2011, s. 15, 30, 31). Canisterapie považuje psa za spolehlivého společníka a působí pozitivně na psychiku a

sociální změny člověka. U uživatelů domovů pro seniory má canisterapie významný přínos zejména při navazování vztahů, odstraňuje pocity osamění, působí pozitivně na verbální i neverbální komunikační funkce, dochází k prohřívání těla a dochází i k celkovému zklidnění. Při provádění canisterapie musí být dodržena určitá pravidla. Psi a psovodi musí mít odborný výcvik, uživatel nesmí být nikdy nucen do kontaktu se zvířetem a nikdy by neměl zůstat se psem o samotě. Canisterapii můžeme rozlišovat na individuální a skupinovou. Každá z nich má své výhody i nevýhody. Výhodou individuální canisterapie je, že program a jeho působení jsou směřovány na individuální potřeby uživatele a kontakt se psem je intenzivnější. Mezi nevýhody patří časová náročnost. U skupinové canisterapie je důležité, aby byl zvolen vhodný počet uživatelů. K výhodám patří uspokojení více uživatelů najednou, ale na úkor omezeného naplnění individuálních léčebných cílů (Kolektiv autorů, 2018, s. 86–89).

Galajdová (2011) dodává, že zvířata v domovech pro seniory dokážou uživatelům nabídnout přátelství, lásku a tělesný kontakt. *„Málokdo si uvědomuje, jak důležitý je tělesný kontakt... Být pohlazen a moci pohladit...“* To druhé, smět pohladit a moci se na něco těšit, je snad ještě důležitější (Galajdová, 2011, s. 31).

Další aktivity

Kromě výše zmíněných aktivizačních a sociálně terapeutických činností se v domovech pro seniory využívají i další činnosti zaměřené na nácvik běžných denních aktivit. V odborné literatuře jsou označovány jako „ADL – Activities of Daily Living.“ Tyto aktivity dělíme do dvou kategorií na aktivity personální, kam řadíme činnosti intimnějšího charakteru, např. osobní hygiena, příjem jídla, oblékání, svlékání, a aktivity

instrumentální. Mezi tyto patří např. příprava stravy, telefonování, užívání léků (Kolektiv autorů, 2018, s. 143).

Mezi rozšířenou a oblíbenou instrumentální činností uživatelů patří **vaření**, pečení, příprava oblíbeného jídla. Tyto činnosti jsou prospěšné nejen tím, že si senior oživuje běžné a přirozené činnosti, které dělal celý život, ale může to posílit i vzájemnou spolupráci a komunikaci ve skupině. Skupinové vaření a pečení vede aktivizační pracovník a jednotlivé činnosti rozděluje podle schopností a znalostí seniorů. Při vaření dochází nejen k trénování kognitivních funkcí (např. pamatování si ingrediencí a postupu podle receptu), ale i k trénování hrubé a jemné motoriky (krájení, míchání, strouhání) (Suchá, 2013, s. 148–149; Kolektiv autorů, 2018, s. 143).

Mezi další aktivity, které mohou být prováděny v domovech pro seniory, patří tzv. společenské aktivity – **deskové a společenské hry**. Tyto činnosti nabízejí nejen procvičování paměti, ale také souvisejí se společenským kontaktem. Vždy je však potřeba dbát a pravidla přizpůsobit schopnostem seniorů. Mezi stolní hry, u kterých dochází k tréninku mozku, lze nabídnout šachy, karetní hry – žolíky, prší, kvarteto, pexeso, domino, zábavné může být Člověče, nezlob se! a puzzle (Suchá, 2013, s. 92; Kolektiv autorů, 2018, s. 149). Zpestřením běžného života v domovech pro seniory mohou být **oslavy narozenin a společenská posezení**. U těchto příležitostí si uživatelé mohou popovídat, zazpívat si oslavencovy oblíbené písně a posedět u šálku kávy. V domovech pro seniory také probíhají různé **kulturní akce**. Mezi tyto akce patří koncerty, besedy, promítání filmů a různá vystoupení. Tyto akce mohou být pro seniory dobrou příležitostí, na kterou se těší a mohou je motivovat k tomu, aby se společensky oblékli, aby vypadali dobře. Kulturních akcí se mohou účastnit i rodinní příslušníci (Suchá, 2013, s. 168, 169).

3 Aktivizační pracovník

V této kapitole se zaměřím na pracovníka, který se zabývá aktivizačními činnostmi v domovech pro seniory, a jaké předpoklady by měl tento pracovník mít.

Kalvach, Zadák a Jiráček (2004, s. 438) uvádí, že aktivizační činnost v domovech pro seniory by měl provádět kvalifikovaný pracovník, ergoterapeut nebo speciální pedagog, který se specializuje na nejrůznější aktivity.

Pojem aktivizační pracovník není v zákoně o sociálních službách přímo vymezen, ale tuto činnost v zařízeních vykonávají pracovníci v sociálních službách, někdy mohou tyto činnosti vykonávat sociální pracovníci a dobrovolníci. Pracovník v sociálních službách je ukotven v § 16 odstavce 1 písm. b) v zákoně o sociálních službách jako ten, kdo provádí základní výchovnou nepedagogickou činnost. Tento pracovník vykonává mimo jiné volnočasové aktivity zaměřené na rozvoj osobnosti, znalostí a tvořivých vlastností. Tyto aktivity uskutečňuje pomocí výtvarné, hudební a pohybové výchovy. Dále obstarává zájmové a kulturní akce (Česko, 2020a). Mezi další základní činnosti aktivizačního pracovníka, které zajišťuje, patří podle § 35 odstavce 1 zákona o sociálních službách zprostředkování kontaktu se společenským prostředím, sociálně terapeutické činnosti a podpora vytváření a zdokonalování základních návyků a dovedností (Česko, 2020a). Zákon o sociálních službách v § 116 odstavce 2–5 dále vymezuje, že pro výkon pracovníka v sociálních službách musí být člověk plně svéprávný, bezúhonný, zdravotně i odborně způsobilý. (Česko, 2020a).

Matoušek ve své knize uvádí, že činnost aktivizačního pracovníka řadíme mezi pomáhající profese, neboť práce v pobytových zařízeních řadíme bezesporu mezi práci s lidmi. Aby mohl být aktivizační pracovník dobrým

pracovníkem, měl by prokázat obecné předpoklady a dovednosti takového pracovníka v pomáhající profesi. Práce s lidmi bývá mnohdy velmi náročná a vysilující. Proto ne každý si tuto profesi volí a je schopen a ochoten ji vykonávat (Matoušek, 2013, s. 50–51). K důležitým předpokladům dobrého pracovníka při práci s uživateli je i dodržování jistých hranic, které ovlivňují psychické zdraví pracovníka, ale i pocity uživatelů. Tyto hranice jsou velmi tenké a je snadné je překročit, byť v dobré víře, že chce pracovník vyhovět zájmu uživatele. Někdy dochází k porušování hranic přílišným obětováním se pro uživatele. Toto obětování může uškodit nejen pracovníkovi, ale i samotnému uživateli. Přílišnou péčí může docházet spíše k oslabení uživatele, než aby docházelo k povzbuzování ze strany pracovníka (Kopřiva, 2011, s. 18–20).

Další nezbytnou dovedností aktivizačního pracovníka jsou komunikační dovednosti. Komunikace je základním kamenem pro další práci a navázání vztahu s uživatelem služby (Hauke, 2014, s. 88). Aktivizační pracovník by měl myslet na to, že se vyjadřuje nejen slovy, ale také neverbálními projevy, jako jsou řeč těla a paralingvistika (rychlost řeči, plynulost, pomlky, barva hlasu apod.). V komunikaci s uživatelem musí dbát na srozumitelnost verbálního sdělení a kontrolovat, co říká a jak to říká. Je i velmi důležité uživateli pozorně naslouchat a dát najevo svůj zájem a brát vážně jeho sdělení a mluvit s ním o jeho potřebách (Špatenková & Králová, 2009, s. 35–37).

Musil, Kubalčíková a Hubíková (2006, s. 63) definují činnosti, které by měl aktivizační pracovník znát a provádět. Tyto činnosti lze rozčlenit do kategorií:

- tvorba aktivizačních programů,
- zajišťování akcí pro uživatele,
- odborné vedení uživatelů při aktivizačních činnostech,

- komunikace s uživateli, pracovníky jiných oborů, se sociálním prostředím uživatele,
- poznávání potřeb a možností uživatele,
- zvládání napětí mezi potřebou pozornosti ze strany uživatelů a pracovní kapacitou,
- aj. (Musil, Kubalčíková, & Hubíková, 2006, s. 63).

Shrnutí teoretické části

Aktivizace uživatelů pobytových služeb by měla být součástí každodenní péče o seniora. Aktivizační činnosti vychází ze zákona, ale měly by vycházet i z potřeb jednotlivých uživatelů s cílem umožnit žít kvalitní život i přes obtíže a nemoci, které je postihují.

Nabízené a prováděné aktivizační činnosti v domovech pro seniory musí uspokojovat obzvláště zájem uživatelů. Klíčovým při tvorbě programu je to, co nejraději dělají uživatelé, a ne to, co je snadné a pohodlné pro pracovníky. (Rheinwaldová, 1999, s. 36) Tyto skutečnosti budu ověřovat v empirické části mé práce pomocí rozhovorů s uživateli domova pro seniory.

EMPIRICKÁ ČÁST

Následná empirická část bude navazovat na část teoretickou. V této kapitole bude představeno zařízení, ve kterém jsem prováděla rozhovory s uživateli služby a jako pomocnou a doplňující techniku jsem použila zúčastněné pozorování. V souladu s cílem mé práce, popíšu metodu výzkumného šetření, výběr vzorku respondentů a jeho charakteristiku, metodu sběru dat, jejich analýzu. V závěru práce předložím výsledky analýzy a kapitolu uzavřu zhodnocením dosažených výsledků. Po vyhodnocení výsledků budou zjištěná data poskytnuta organizaci pro účely zkvalitnění a rozvoje sociální práce v domově pro seniory, přičemž jim bude nabídnuta možnost tyto závěry zahrnout do svého plánování služeb.

Obecně může být takový výzkum prováděn metodou kvantitativní nebo kvalitativní. Já si pro své výzkumné šetření zvolila formu kvalitativní, a to z důvodu malého počtu respondentů, neboť mým úmyslem bylo postihnout spokojenost uživatelů domova pro seniory při aktivizačních činnostech. Kvalitativní výzkum patří mezi základní formy výzkumu v humanitních a sociálních vědách. Kvalitativní výzkum se zaměřuje na získání hloubkových informací, popis skupiny nebo události, které jsou zkoumány v přirozeném prostředí, a umožňuje zkoumat procesy a navrhnout teorie (Hendl, 2005, s. 52). Pro kvalitativní výzkum je charakteristická jeho jedinečnost a neopakovatelnost. Výzkumy není možné opakovat, protože jsou ovlivněny místem a časem a také jedinečností toho, kdo je provádí (Miovský, 2006, s. 17).

Existují různé metody kvalitativního výzkumu a jednou z nich je kvalitativní přístup nazývaný zakotvená teorie. V zakotvené teorii můžeme používat mnoho specifických postupů (Strauss & Corbinová, 1999, s. 12, 15). Strauss a Corbinová uvádějí tři postupy, kterými je možno postupovat

a analyzovat text – otevřené kódování, axiální kódování a selektivní kódování. Tyto postupy ukazují, jak zacházet s textovými podklady, nemusí se používat odděleně a výzkumník mezi nimi může dle potřeby většího porozumění přecházet. Text je analyzován metodou otevřeného kódování, které je chápáno jako proces rozebírání, prozkoumávání a porovnávání, konceptualizace a kategorizace údajů (Strauss & Corbinová, 1999, s. 40, 42).

4 Aktivizační a sociálně terapeutické činnosti v Domově pro seniory

V této kapitole představím pobytové zařízení, ve kterém byl výzkum realizován. Jedná se o Domov pro seniory XY, kde jsem absolvovala odbornou praxi a kam jsem nějaký čas docházela jako dobrovolník a účastnila se aktivizačních činností. Vedením domova pro seniory mi byl poskytnut písemný souhlas k provedení výzkumu za účelem zpracování mé bakalářské práce.

4.1 Charakteristika zařízení

Výše zmíněný domov pro seniory je menší, avšak rodinné zařízení, které má kapacitu celkem 17 uživatelů. Domov pro seniory je situován poblíž centra města. Zřizovatelem služby je město. Domov má tři podlaží. Jednotlivá podlaží budovy jsou propojena schodištěm a evakuačním výtahem, který je nově po rekonstrukci. Uživatelé mají k dispozici pokoje různých velikostí. Pokoje se nachází v přízemí a v prvním patře a jedná se o pokoje jednolůžkové, dvoulůžkové, maximálně třílůžkové a všechny jsou stejně jako celá budova bezbariérové. V druhém poschodí se nachází společenská místnost, kterou mohou uživatelé domova využívat pro setkání se svými rodinami a která také slouží k aktivizačním a sociálně terapeutickým činnostem. Pro uživatele, kteří upřednostňují individuální aktivizaci, jsou tyto činnosti prováděny přímo na jejich pokojích. Činnosti probíhají dle Garantované nabídky aktivizačních a sociálně terapeutických činností v domově pro seniory. Sociální a zároveň aktivizační pracovnice vytváří měsíční plán činností. Doba trvání skupinových činností je okolo dvou hodin. Některé odborné terapie nejsou využívány jako celé koncepty, ale využívají se pouze prvky těchto terapií, které reagují na potřeby uživatelů služby

(Metodika procesu rozvoje kvality domova pro seniory, s. 17).

Cílovou skupinou, pro kterou je služba určena, jsou senioři od 60 let věku, kteří potřebují pomoc a podporu jiné osoby z důvodu zdravotního stavu, snížené soběstačnosti, a to po celých 24 hodin. Nejvíce uživatelů je ve věkové skupině nad 80 let. Jako uživatelé služby genderově převažují ženy. O své uživatele se společně starají klíčoví pracovníci, zdravotnický a ošetrovatelský personál, sociální a zároveň aktivizační pracovnice. Veškerou péčí o uživatele služby zajišťuje 14 zaměstnanců.

Posláním a cílem domova pro seniory (které jsou uvedeny ve vnitřních dokumentech organizace) je napomáhat uživatelům zajistit si své základní osobní potřeby a udržovat co nejdéle stávající úroveň jejich soběstačnosti. Mezi hlavní cíle patří pomáhat a podporovat uživatele při činnostech, které již samostatně nezvládají, a také napomáhat v sociálním začleňování uživatelů jako jedné z nejzranitelnější skupiny osob. Mezi cíle poskytované sociální služby domova pro seniory patří též podpora dalšího vzdělávání pracovníků. Pravidelné vzdělávání zaměstnanců probíhá formou školení, konferencí, stáží a supervizí. Všechny činnosti a pracovní postupy jsou poskytovány a sestavovány v souladu se zákonem č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů a vyhláškou č. 55/2006 Sb., kterou se provádí některá ustanovení zákona o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů (MPSV iRegistr [online]; Výroční zpráva organizace 2019, s. 10–12; Vnitřní metodiky organizace, 2020 – dokumentace standardů kvality domova pro seniory, 2020).

5 Výzkumné šetření

5.1 Cíl výzkumu a výzkumná otázka

Cílem mé bakalářské práce je popsat a zjistit, jak jsou uživatelé domova pro seniory spokojeni s nabízenými aktivizačními činnostmi. Vzhledem k tomu, že moje práce pojednává především o aktivizačních činnostech nabízených seniorům v pobytových službách, které jsem zmínila v teoretické části mé práce, jsem se ve výzkumném šetření zajímala o aktivizační činnosti v praxi. Položila jsem si několik výzkumných otázek, na které jsem chtěla znát odpověď. Zajímalo mě hlavně, jaké zájmové aktivity v jejich zařízení převažují, zda je nabídka činností pestrá a existuje-li něco, co v nabídce chybí, o co by měli uživatelé zájem, zda se nabízených aktivit účastní a proč, a také jak by bylo možné nabídku cíleně rozšířit a obohatit.

Hlavní výzkumná otázka zní: Jak jsou uživatelé domova pro seniory spokojeni s nabízenými aktivizačními činnostmi? Tato otázka je doprovázena dílčími otázkami, které jsou následující: Jak uživatelé služby nejčastěji tráví volný čas? Jak jsou uživatelé služby spokojeni s nabídkou aktivizačních činností? Jak by chtěli uživatelé služby aktivizační činnosti rozšířit a obohatit?

Spokojenost uživatelů s nabízenými aktivitami je důležitá, protože jak uvádí Psychologický slovník, je spokojenost „*příjemný pocit z dobrých vztahů a dobře vykonané činnosti*“ (Hartl & Hartlová, 2015, s. 556). Přestože existují různé definice spokojenosti, mají jedno společné, a to je subjektivní hodnocení, jež vystihuje Hamplová (2004, s. 13), která píše: „*Lidé jsou spokojeni tehdy, pokud se tak cítí nebo pokud o sobě říkají, že se tak cítí*“.

5.2 Charakteristika výzkumného souboru

Výzkumný vzorek respondentů byl založen na metodě záměrného výběru, který nejlépe vyhovoval potřebám výzkumného šetření. Tato metoda patří mezi nejrozšířenější metody, se kterou se můžeme při kvalitativním výzkumu setkat. Participantů jsou vybíráni podle určitých společenských znaků a vlastností. V praxi to znamená, že účastníci výzkumu splňují určitá kritéria a jsou vstřícní se výzkumu účastnit (Miovský, 2006, s. 135).

Participanty byli uživatelé Domova pro seniory XY, které jsem znala z mých předešlých účastí na aktivitách, a dalo se předpokládat, že se nebudou ostýchat a jejich odpovědi budou více otevřené a upřímné. Do výzkumu se zapojilo pět žen ve věku 78–86 let, které jsem vytypovala ve spolupráci se sociální pracovníci a klíčovými pracovníci. Sociální pracovníce participanty kontaktovala a vysvětlila jim, jak bude šetření probíhat. V původním výběru jsem oslovila i dva muže, kteří však nakonec rozhovor odmítli. Se sociální pracovníci jsme se dohodly, že rozhovory budou probíhat ve společenské místnosti domova pro seniory, tedy v prostředí, které participanty důvěrně znali a cítili se v bezpečí. Důležitou podmínkou bylo nerušené soukromí bez přítomnosti další osoby.

Před každým rozhovorem jsem uživatelky služby požádala o písemný souhlas s provedením rozhovoru. Participantky byly ujištěny, že mohou rozhovor kdykoliv ukončit nebo na otázku neodpovídat, pokud nebudou chtít. Každý rozhovor trval v rozmezí 30 minut až 50 minut. Během rozhovorů jsem si zaznamenala i základní sociodemografické údaje.

V následující tabulce uvádím přehled participantů, se kterými byl výzkum prováděn.

Participant číslo	Pohlaví	Věk	Vzdělání	Stav
Participant 1	žena	86	základní vzdělání	vdaná
Participant 2	žena	81	základní vzdělání	vdova
Participant 3	žena	78	středoškolské vzdělání s maturitou	vdova
Participant 4	žena	76	středoškolské vzdělání s maturitou	svobodná
Participant 5	žena	82	vyučena	vdova

Tabulka č. 1 Základní údaje o participantech (zdroj: vlastní)

5.3 Metoda sběru dat

Jak už bylo zmíněno, k získání potřebných informací jsem zvolila kvalitativní metodu, která se mi jevila jako vhodnější. Jak uvádí Reichel, kvalitativní přístup je soubor postupů, které se snaží porozumět zkoumanému sociálnímu problému (Reichel, 2009, s. 40). Strauss a Corbinová definují kvalitativní výzkum takto: „*Termínem kvalitativní výzkum rozumíme jakýkoliv výzkum, jehož výsledků se nedosahuje pomocí statistických procedur nebo jiných způsobů kvantifikace. Může to být výzkum týkající se života lidí, příběhů, chování, ale také chodu organizací, společenských hnutí nebo vzájemných vztahů.*“ (Strauss & Corbinová, 2007, s. 10)

Pro vlastní výzkum jsem zvolila polostrukturovaný rozhovor a pozorování, které jsem prováděla při jednotlivých aktivizačních činnostech. Rozhovor neboli interview podle Miovskeho (2006, s. 155–156) „*patří mezi nejobtížnější a současně nejvýhodnější metody pro získávání kvalitativních dat.*“ Při jeho zvládnutí nejde totiž jen o získání potřebných sociálních dovedností

a citlivosti, ale též o kultivaci schopností pozorovat. „Z terminologického hlediska termínem *interview* označujeme takový rozhovor, který je moderovaný a prováděný s určitým cílem a účelem výzkumné studie“ (Miovský, 2006, s. 155–156).

Zúčastněné pozorování jsem použila jako pomocnou a doplňkovou techniku. Jednalo se o dlouhodobé, systematické sledování probíhajících aktivit ve zkoumaném prostředí. Poznámky jsem si zaznamenávala na záznamový arch. Hendl (2005, s. 193) vidí podstatu této techniky v tom, že pozorovatel „je v osobním vztahu s pozorovanými a sbírá data, zatímco se účastní přirozeně se vyvíjející životní situace.“

Při sběru dat jsem využila zásadu tzv. realizační efektivity, která říká, že pokud můžeme volit mezi několika vhodnými technikami, vybereme si tu, o níž jsme přesvědčeni, že bude mít kvalitnější výsledek (Reichel, 2009, s. 92).

Rozhovory byly se souhlasem uživatelů nahrávány na diktafon. Zvukový záznam jsem následně přepisovala za využití techniky selektivního protokolu (Hendl, 2005, s. 210), který dává výzkumníkovi možnost uvést do přepisu jen ty informace, které se týkají tématu, a ostatní nerelevantní nezkoumat.

5.4 Analýza dat

K analýze dat Hendl (2005) říká: „při kvalitativní analýze jde o systematické nenumerné organizování dat s cílem odhalit témata, pravidelnosti, kvality a vztahy“ (Hendl, 2005 in Švaříček & Šeďová, 2014, s. 207). Na tomto základě jsem vytvořila otevřené otázky, které mi umožnily získat od dotazovaných velmi detailní odpovědi. Jak zdůrazňuje Šeďová, hlavním úkolem při kvalitativním výzkumu je vymezení rámce a pokládání otázek,

kteře budou zdrojem podrobných informací (Švařiček & Šeďová, 2014, s. 130). Poté, co jsem dokončila sběr potřebných dat, začala fáze kódování. Použila jsem metody tzv. „tužka papír“, kdy jsem barevně odlišovala jednotlivé pasáže rozhovorů a přidělovala jim kódy. Na základě dokončeného kódování přecházíme k vytváření kategorií, které vznikají logickým propojováním kódů. Tímto způsobem zpracováváme nasbíraná data, která nám postupně odhalují informace v nich skrytých (Švařiček & Šeďová, 2014, s. 220–222). Výsledkem kódování vznikly tyto kategorie:

- Záliby v mládí
- Trávení volného času v domově
- Oblíbená aktivita
- Dostatečnost nabídky aktivit
- Chybějící aktivita

5.4.1 Záliby v mládí

Prvním okruhem otázek jsem chtěla zjistit, jaké zájmy a záliby měly respondentky v mládí a před nástupem do zařízení, zda se staly zálibou celoživotní a zda mají možnost a příležitosti tyto záliby provozovat i ve vyšším věku.

Participantka č. 1 říká: *„No... já jsem na záliby moc neměla čas... to víte, byla zlá doba. Narodila jsem se ve válce. Doma jsme měli malé hospodářství a my děti jsme musely pomáhat rodičům... chodit na trávu, pomáhat na polu...“*

Participantka č. 2: *„Já když jsem byla malá, tak jsem zpívala v kostelním sboru... to mě moc bavilo. Takže asi to zpívání.“*

Participantka č. 3 uvádí: *„Já jsem od mala moc ráda četla. To víte, nebyla televize ani kino. Ke čtení mě přivedla moje babička, ta nám vždycky předčítala. Chtěla jsem být jako ona, a čtu dodnes. Třeba časopisy. Tolik různých časopisů, to za našeho mládí*

nebylo, ale taky ty oči už tak neslouží. Ráda poslouchám, když nám naše paní sociální předčítá.“

Participantka č. 4 říká: *„Mě bavilo moc vaření. Moje maminka byla vyhlášená kuchařka... uměla uvařit z vody... a jaké pekla buchty. Moc mě bavilo jí pomáhat a leccos jsem se od ní naučila.“*

Participantka č. 5: *„Já su z vesnice a moja mamka vyšívala ubrusy a dečky a chtěla, abych se to od ní naučila. Však mě to aji začalo bavit... ale už na to nemám oči ani ruce. A taky jsme měli velké hospodářství... plno zvířat, slepice a králíčky, pořád bylo co dělat.“*

Z odpovědí vyplývá, že všechny participantky přijaly jako zábavu to, co bylo v době jejich dětství a mládí součástí každodenního života. Ať už to byla práce v hospodářství, výpomoc rodičům s hospodářstvím nebo v domácnosti, četba, návštěva kostela. Dá se konstatovat, že činnosti vycházely z potřeb rodiny a její soudržnosti, kterou všechny participantky zmínily. A tyto činnosti zůstaly pro mnohé oblíbenými do současnosti, jak vyplynulo z rozhovorů.

5.4.2 Trávení volného času v domově

Druhý okruh dotazů směřoval k tomu, jak uživatelky tráví svůj volný čas. Jestli využívají nabídku aktivizací, které jsou v týdenním předstihu vyvěšovány formou letáků na nástěnce. Jestli dávají přednost individuální nabídce nebo aktivitám ve skupině. Před samotnou aktivitou uživatele ještě obchází sociální pracovnice, aby jim možnost účasti připomenula.

Participantka č. 1 říká: *„Já Vám řeknu, že se na všechno těším, konečně nemusím nic dělat a můžu si užívat zábavu... mně se líbí všechno, co pro nás tady dělají. A když se mi nechce, tož zůstanu na pokoji.“*

Participantka č. 2 uvádí: „*Já su ráda s ostatníma, a i když se třeba jenom dívám, su ráda, že nejsou celý den sama.*“

Participantka č. 3 podotýká: „*Já si moc ráda čtu, ale času tady mám tolik, že to čtení klidně odložím a jdu mezi děvčata... vždycky tam máme veselo.*“

Participantka č. 4: „*Já jsem vdova... byla jsem dlouho sama, ani jsem neměla s kým promluvit. Já jsem tady s děvčaty ráda. Ráda se zapojím, ale taky mám ráda svůj klid.*“

Participantka č. 5: „*Já sleduju ten rozpis na nástěnce, co máme, a už dopředu se těším, že se bude něco dít. Však televize na mě počká.*“

Z odpovědí se dozvídáme, že ačkoliv si některé uživatelky dokážou svůj čas zorganizovat samy, rády se zapojují do společenských aktivit s tím, že jim ještě zbývá dostatek času na svou vlastní aktivitu. Pro všechny participantky je důležité společné trávení alespoň krátkého času a dobrý pocit někam patřit.

5.4.3 Oblíbená aktivita

Touto otázkou jsem chtěla zjistit, která z nabízených aktivizačních činností je pro uživatelky nejvíce zábavná, na co se těší, co je naplňuje. Na základě získaných odpovědí je možné např. časově posílit oblíbenou aktivitu.

Participantka č. 1: „*Mě baví úplně všechno. Jak jsem Vám říkala, žila jsem na vesnici, kde jsme měli hospodářství, slepice, králíky, kozu, psa, kočku. Vždycky jsem měla zvířátka moc ráda. A teď sem chodí paní s pejskem, a tak ho hladím, vykládám si s ním, dávám mu pamlsky a vzpomínám...*“

Participantka č. 2: „*Mně se líbí, když si společně zazpíváme a když přijde harmonika s kytarou, to zapomenu aji na bolavý kolena. Vždyť je tolik písniček, co už dneska nikde nehrají.*“

Participantka č. 3 odpovídá: „*Já mám moc ráda to trénování paměti. U toho je velká legrace, hlavně když si nevzpomene žádná z nás. Taky mě baví různé kvízy, co s náma... dělá, a taky besedy.*“

Participantka č. 4 podotýká: „*Já jsem žila dlouho sama a myslela jsem si, že si tady nezvyknu. Doma jsem často celý den nepromluvila, anebo si vykládala s televizí. Člověk potřebuje být mezi lidma. My si dáme kafíčko, povykládáme, zavzpomínáme. Nejsu sama.*“

Participantka č. 5: „*Ále, člověk musí něco dělat. Přece nebudu celý den v posteli. Dokud se na něco ještě těším, tak si říkám, že je to dobře. Mě pořád ten život baví. My sme tady taková velká rodina.*“

Z odpovědí jednoznačně vyplývá, že ačkoliv má každá participantka svou oblíbenou aktivitu, společnou motivací všech uživatelek je touha být ve společnosti druhých. Aktivizace jsou vnímány jako příležitost k tomu „být spolu“, což je pro respondentky velmi důležité. Uvědomují si svobodu v rozhodování a oceňují, že jejich účast je dobrovolná. Je povzbudivé vědět, že se aktivit nezúčastňují jen proto, aby někoho potěšily, ale proto, že jim samotným to přináší radost a uspokojení.

5.4.4 Dostatečnost nabídky aktivit

Touto otázkou jsem chtěla zjistit, zda je nabídka aktivizací dostatečně pestrá, aby umožnila každému uživateli v domově vybrat si činnost, která mu vyhovuje a uspokojuje jeho potřebu trávit alespoň část dne způsobem, který ho baví.

Participantka č. 1: „*Víte, já su tady spokojená. Paní... se snaží nám připravit takovou zábavu, aby nás to bavilo. Ona je na to sama a byly jsme rády, že jste sem chodila taky Vy. To je fajn. Víte, nám už je taky hodně roků a jsou dny, kdy se nic nechce dělat nebo to taky nejde.*“

Participantka č. 2 říká: „*Já si myslím, že toho tady máme dost. V létě rády sedíme venku a jenom tak se bavíme. Mně se líbí, když nám tam paní... třeba čte.*“

Participantka č. 3 odpovídá: „*My tady máme něco každý den. Víte, on už člověk taky nevydrží dlouho sedět. Já si ráda chvílku lehnu a spočnu. Myslím si, že toho je akorát.*“

Participantka č. 4 míní: „*Já jsem s těmi aktivitami spokojená. Ráda se všeho účastním, ale taky ráda trávím čas podle své chuti. Já ráda luštím křížovky, sudoku, čtu časopisy, v televizi se dívám na přírodu a cestování. Mě cestování vždycky bavilo. Škoda že teď už se nikam nedostanu.*“

Participantka č. 5 sděluje: „*Každý den se něco děje... a když se neděje, tak si jdu sednout za děvčatama trochu si povykládat. Taky ráda odpočívám. Mně se to líbí, je toho tak akorát.*“

Podle odpovědí lze usoudit, že nabídka aktivizačních činností je podle hodnocení uživatelék dostatečná a odpovídá jejich možnostem. Zmiňují, že jsou schopné si další aktivity v případě potřeby vyhledat a trávit volný čas podle sebe.

5.4.5 Chybějící aktivita

Těmito otázkami jsem měla za cíl zjistit, jestli je nějaká aktivita, záliba, činnost, která jim v domově chybí a rády by ji tady měly k dispozici, co by jim udělalo radost, co by se zde dalo zlepšit.

Participantka č. 1 říká: „*Víte, já jsem byla zvyklá celý život pracovat na polu, pomáhat v hospodářství. Na jaře se selo a sázelo, na podzim sklízelo... Ráda bych si tady vysadila pár sazeniček... třeba rajčata do květináče anebo truhlík s kytičkama. Vzít zase hlínu do ruky, to mě chybí...*“

Participantka č. 2 odpovídá: „*Mně tady nic nechybí, ale když by to šlo, ráda bych si více zazpívala. To mě vždycky bavilo. Kdyby se jednou týdně mohlo společně si*

pozpívat. Já se dívám na ten Šlágr, ale to víte... je moc pěkných našich písniček. Chtěla bych si tak pozpívat ty, co jsme si zpívaly zamlada.“

Participantka č. 3 říká: „Já bych uvítala, kdybych se někdy ještě podívala do divadla. Už jsem Vám říkala, že od mlada ráda čtu... co jsem přečetla románů. S manželem jsem chodívala do divadla pravidelně a to mně chybí. Ale vím, že by to bylo asi těžké zařídit. A taky ty děcka, jak nám přišly zazpívat, by mohly přijít častěji... to sem si i já zazpívala.“

Participantka č. 4 uvádí: „Já su tady moc spokojená, člověk ani nemusí nic dělat, stačí, když si sedne s ostatními, a ví, že není sám. Já jsem ráda zamlada s maminkou vyšívala ubrusy... to byla moje láska... aji ted' bych ráda něco vyšívala, ale nevím, jestli na to mám ještě oči a ty ruky hlavně (směje se).“

Participantka č. 5 zmiňuje: „Já jsem doma měla před domem zahrádku s kvítkama. A měla jsem tam všecko. Z jara sněženky, bledule, pivoňky, měsíček, astry, kopretiny a už ani nevím, co všechno... a taky za oknem jsem měla kvítka. Moc by se mně líbilo, kdybych tady mohla mět aspoň svůj truhlík a pár kytíček si tam pro radost vysadit. Škoda, že tu není zahrady se záhonky.“

Z odpovědí je zřejmé, že všechny participantky se vracejí ve vzpomínkách ke svým zálibám z mládí, vzpomínají na to, co jim přinášelo radost, a chtěly by si to nějakou formou připomenout, a pokud je jim taková aktivita připravena, rády se zapojují.

5.5 Zhodnocení dosažených výsledků

Cílem mé bakalářské práce bylo popsat a zjistit, jak jsou uživatelé služby v Domově pro seniory XY spokojeni s aktivizačními činnostmi. Odpověď na tuto otázku jsem se snažila najít v této práci. V empirické části práce jsem použila kvalitativní metodu. Prostřednictvím polostrukturovaného

rozhovoru s uživatelkami služby a pozorováním jsem získala data, která jsem následně analyzovala.

Vzhledem k tomu, že polostrukturovaný rozhovor v kvalitativním výzkumu poskytuje větší volnost v odpovědích, participantky využily čas trávený při rozhovoru k tomu, aby se rozprávěly o svých rodinách, o dětech, posteskly si nebo je pochválily. Přestože tyto informace nejsou zmíněny v rozhovorech, byly užitečné hlediska pochopení zvyků a trávení času dotazovaných.

Aktivizační činnosti jsou bezesporu nezbytnou a nedílnou součástí dnešní péče o seniory. Jejich hlavním cílem je nejen nabídnout uživatelům využití volného času, ale především podporují zachování jejich fyzického i psychického stavu. Velice významným parametrem je posílení sociálních vazeb a pocitu sounáležitosti s určitou komunitou.

Z výsledků šetření vyplývá, že uživatelky jsou s nastavením aktivizačních činností v zařízení spokojeny, na aktivity si zvykly a z jejich pohledu není třeba velkých změn. Někdy vyslovily přání, které by uspokojení jejich zájmů mohlo naplnit, např. truhlík na květiny, návštěva divadla. Tyto připomínky by mohly posloužit jako inspirace pro sociální pracovníci, která se v domově stará i o aktivizační činnosti, a vedení domova při formulování nové nabídky aktivizačních činností. Z realizovaných rozhovorů je určité možné získat potřebné impulzy pro rozšíření cílené nabídky. Také sociální a současně aktivizační pracovníci se snaží uživatelům v plánovaných aktivitách vycházet vstříc. Z výpovědí respondentek často zaznívalo, že důležitá je pro ně společnost a přítomnost ostatních při sdílené činnosti. Zaznělo také, že pokud uživatelka není naladěna na společné činnosti, může zůstat na pokoji a užívat si soukromí.

Všechny participantky byly milé a rády odpovídaly na všechny otázky, přičemž dodávaly mnoho informací navíc. Vedení rozhovorů bylo vlastně takovou individuální aktivizací, kdy samy respondentky udávaly témata a tempo rozhovoru. Setkání s nimi bylo velmi srdečné, bezprostřední a otevřené. Příjemnou atmosféru navodilo také prostředí, ve kterém rozhovory probíhaly.

5.6 Etické otázky výzkumu

Při výzkumné činnosti hrají důležitou roli etické otázky a pravidla. Pro účely výzkumného šetření jsem si zajistila souhlas organizace k tématu mé bakalářské práce a poté si domluvila termíny, kdy bude možné do zařízení docházet. Z důvodu ochrany zařízení je jeho jméno anonymizováno. Souhlas organizace s provedením výzkumu je přílohou číslo 1 bakalářské práce. K dalším základním pravidlům patří empatická neutralita. Dle Pattona tento výraz znamená, *„že výzkumník by měl vůči účastníkům výzkumu projevovat zájem, účast a porozumění, ale k zjištěným skutečnostem by měl být neutrální“* (Patton, 1990 in Miovský 2006, s. 280). Mezi další etická pravidla patří souhlas s účastí ve výzkumu, který uděluje účastník prostřednictvím informovaného souhlasu, který nelze v žádném případě obcházet. Z informovaného souhlasu musí být zřejmé, že účastník rozumí povaze a dopadu z účasti na výzkumu, že jeho účast je zcela dobrovolná a že má právo kdykoli od výzkumu odstoupit (Miovský, 2006, s. 280, 281). Pro participanty jsem si nachystala informovaný souhlas a plně jsem je informovala o průběhu a skutečnostech výzkumu. Ubezpečila jsem je, že informace budou sloužit pouze k účelům bakalářské práce. Informovaný souhlas je přílohou číslo 2 bakalářské práce. Mimo zmíněný informovaný souhlas, je důležité, aby výzkumník dodržel důvěrnost, tzn. že nezveřejní žádné údaje, které by umožnily čtenáři identifikovat účastníky výzkumu a že bude zachována jejich

anonymita. Důležitá je i diskrétnost před ostatními účastníky výzkumu (Švaříček & Šedřová, 2014, s. 45). Účastníci výzkumu byli ubezpečeni o zachování důvěrnosti.

5.7 Diskuse

Výzkumného šetření formou rozhovorů se zúčastnilo pouze pět respondentek z oslovených sedmi z celkového počtu sedmnácti uživatelů dané sociální služby. Nabízí se otázka, jestli to je dostatečný počet pro vytvoření obecného předpokladu, který by byl aplikovatelný na celou službu. Dalším hlediskem je i to, že respondenti pocházejí z generace, která nebyla zvyklá svobodně projevovat své názory. Domnívám se, že obava z toho, že by jejich nesouhlasná vyjádření mohla být vnímána jako nespokojenost se službou, jejich kritičnost snížila. Dále se domnívám, že by bylo vhodné, kdyby organizace prostřednictvím vnitřních metodik nastavila širší počet aktivizačních činností, které se dají s uživateli s ohledem na jejich dovednosti a schopnosti dělat, i když by se nekonaly pravidelně. Určitě by přinesly do zaběhlých aktivizačních činností zpestření. Vzhledem k nízkému počtu uživatelů služby a téměř „domácímu prostředí“, ve kterém uživatelé ve zmíněném domově žijí, bych například navrhla zorganizovat splnitelnou libovolnou aktivitu uživateli v den jeho narozenin. Tím by mohla být např. ona jednou uživatelkou zmíněná návštěva divadla s doprovodem.

Také zazněl požadavek na možnost vysazování truhlíků s květinami. Ačkoliv zařízení nedisponuje zahradou se záhony, kde by se daly květiny pěstovat, existuje široká nabídka vyvýšených truhlíků, které se hojně využívají při aktivizacích v mnoha domovech pro seniory.

Jak je uvedeno v kapitole dvě aktivizační a sociálně terapeutické činnosti mají pozitivní vliv nejen na fyzickou stránku uživatele, ale plní také

funkci společenskou. Uživatelé vidí aktivizaci jako přínosnou, zejména v oblasti sociálního kontaktu. Zásadou aktivizací mají vyplněný volný čas a necítí se sami.

Závěr

Moderní přístup v sociálních službách reprezentuje snaha o co největší možné udržení míry soběstačnosti uživatele. Velký důraz je kladen na pečovatelskou službu a nejrůznější asistenční služby, které by měl senior využívat, pokud je to možné, ve svém domácím prostředí. Na druhou stranu žijeme v době tzv. „sendvičové generace“, kdy se lidé v předdůchodovém věku musejí starat např. o skoro dospělé studující děti, a navíc nezdědka o své rodiče, kteří se dožívají stále vyššího věku. Přestože mnozí vnímají dožití rodičů v domově pro seniory jako osobní selhání, někdy je pobyt pro zúčastněné nejlepším možným řešením, zejména jedná-li se o seniora, který vyžaduje péči v domově se zvláštním režimem.

Současné přístupy v péči o seniory kladou velký důraz na aktivizační činnosti, které mají za cíl udržet v maximální možné míře schopnosti uživatele, jeho soběstačnost, která v konečném důsledku snižuje míru závislosti na péči a posiluje autonomii seniora.

Při zadávání podkladů k mé bakalářské práci jsem původně zamýšlela využít metodu kvantitativního výzkumu. Z provedeného předvýzkumu jsem však zjistila, že pro skupinu participantů, se kterými při provádění výzkumu pracuji, nebylo vhodné původně zamýšlenou metodu použít. Zvolila jsem proto kvalitativní metodu, při níž jsou informace získávány díky hlubšímu a delšímu kontaktu s participanty a není potřebné pracovat s velkým počtem participantů. Ve výzkumu byly použity otevřené otázky, které lépe vyhovovaly participantům, a podařilo se získat více validních informací (Reichel, 2009, s 65–67). Došlo i k přeformulování výzkumné otázky, která zněla, zda je systém aktivizačních a sociálně terapeutických činností dostatečně nastaven pro všechny uživatele. Pojem „dostatečně“ není možné kvantitativně zkoumat, a tím nebylo dobře nastaveno kritérium měřitelnosti.

Proto byla formulována nová výzkumná otázka: Jak jsou uživatelé domova pro seniory spokojeni s nabízenými aktivizačními činnostmi?

Cílem mé bakalářské práce bylo tedy popsat a zjistit, jak jsou uživatelé domova pro seniory spokojeni s nabízenými aktivitami v zařízení, s jejich zaměřením, s jejich četností. Jaká je jejich motivace k účasti na nich, která aktivita jim chybí. Mohli také vyslovit přání, o kterou činnost by bylo možné aktivizace rozšířit.

V teoretické části jsem se snažila vymezit pojmy, které se vztahují k cíli práce, tak, jak jsou definovány v zákoně o sociálních službách i pohledem některých autorů. Jednalo se o pojmy domov pro seniory, senior jako uživatel pobytové služby a jeho potřeby. Následně jsem se věnovala popisu aktivizačních a sociálně terapeutických činností, které jsou v současné době nabízeny v domovech pro seniory, vysvětlila, co obsahují, na co jsou zaměřeny a co je jejich cílem. Také jsem zmínila důležitou roli aktivizačního pracovníka.

V empirické části mé bakalářské práce jsem popsala kvalitativní výzkumné šetření, které jsem realizovala prostřednictvím rozhovorů s uživateli služby, doplněných o pozorování.

S ohledem na stanovený cíl práce z rozhovorů vyplývá, že uživatelky domova jsou s nabízenými aktivizačními činnostmi spokojeny, mohou se svobodně rozhodovat o účasti na nich a vybírat si účast podle zájmu.

Uvědomuji si, že výzkumné šetření proběhlo na malém vzorku respondentů, a proto se jeho výsledky nedají zobecňovat. Na druhou stranu je potěšitelné, že žádná z uživatelky si otevřeně nestěžovala ani neodmítla odpověď na položené otázky. Všechny uživatelky vyjádřily spokojenost s aktivizačními činnostmi, které jsou jim nabízeny ve zmiňovaném zařízení. Přiměřeným způsobem napomáhají k udržování osobní aktivity a podpoře

sociálních kontaktů uživatelů. Potvrzuje to, že tyto činnosti jsou smysluplné a plní svůj účel.

Výsledek výzkumného šetření bude předán vedení domova jako možná inspirace směřující ke zkvalitnění služby a vycházející z potřeb jejích uživatelů. Domnívám se, že cíl práce byl tímto splněn.

Seznam použité literatury

Česko. (2020a). *Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů*. Citováno dne 27. 10. 2020. Dostupné z:

<https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2006-108#cast3>

Česko. (2020b). *Vyhláška č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona*

o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů. Citováno dne 30. 10. 2020.

Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2006-505#cast2>

Dvořáčková, D. (2012). *Kvalita života seniorů: v domovech pro seniory*. Praha: Grada.

Galajdová, L., & Galajdová, Z. (2011). *Canisterapie: pes lékařem lidské duše*. Praha: Portál.

Gerlichová, M. (2014). *Muzikoterapie v praxi: příběhy muzikoterapeutických cest*. Grada.

Hamplová, D. (2004). *Životní spokojenost: rodina, práce a další faktory*. Praha: Sociologický ústav AV ČR. Citováno dne 14. 12. 2020. Dostupné z <https://www.soc.cas.cz/publikace/zivotni-spokojenost-rodina-prace-dalsi-faktory>.

Hartl, P., & Hartlová, H. (2015). *Psychologický slovník* (Třetí, aktualizované vydání). Praha: Portál.

Haškovcová, H. (2010). *Fenomén stáří* (Vyd. 2., podstatně přeprac. a dopl). Praha: Havlíček Brain Team.

Haškovcová, H. (2012). *Sociální gerontologie: aneb Senioři mezi námi*. Praha: Galén.

Hauke, M. (2011). *Pečovatelská služba a individuální plánování: praktický průvodce*. Grada.

- Hendl, J. (2005). *Kvalitativní výzkum: Základní teorie, metody a aplikace*. Praha: Portál.
- Holmerová, I., Jurašková, B., & Zikmundová, K. (2007). *Vybrané kapitoly z gerontologie* (3., přeprac. a dopl. vyd). EV public relations.
- Holczerová, V., & Dvořáčková, D. (2013). *Volnočasové aktivity pro seniory*. Grada.
- Hrozenská, M., & Dvořáčková, D. (2013). *Sociální péče o seniory*. Praha: Grada.
- Janiš, K., & Skopalová, J. (2016). *Volný čas seniorů*. Praha: Grada.
- Janečková, H., & Vacková, M. (2010). *Reminiscence: využití vzpomínek při práci se seniory*. Praha: Portál.
- Jurečková, P. (2003). Aktivizace seniorů. *Sociální práce, sociálna práca* 03 (2), 140–152
- Kalvach, Z., Zadák, Z., & Jiráček, R. (2004). *Geriatric a gerontologie*. (1. vyd). Praha: Grada.
- Kantor, J. (2016). *Společné a rozdílné v uměleckých kreativních terapiích*. Univerzita Palackého v Olomouci.
- Kolektiv autorů. *Aktivizace seniorů – tělesné a duševní aktivizační programy včetně pracovních listů*. ([2018]). Verlag Dashöfer.
- Kopřiva, K. (2011). *Lidský vztah jako součást profese* (6., V Portálu 5. vyd). Praha: Portál.
- Králová, J., & Rážová, E. (c2007-). *Sociální služby a příspěvek na péči: komentář, právní předpisy ...* ANAG.
- Kozáková, Z., & Müller, O. (2006). *Aktivizační přístupy k osobám seniorského věku*. Univerzita Palackého v Olomouci.

Malíková, E. (2011). *Péče o seniory v pobytových sociálních [sic] zařízeních*. Praha: Grada.

Matoušek, O. (2007). *Sociální služby: legislativa, ekonomika, plánování, hodnocení*. Praha: Portál

Matoušek, O. (2013). *Metody a řízení sociální práce* (3., aktualiz. a dopl. vyd). Praha: Portál.

Miovský, M. (2006). *Kvalitativní přístup a metody v psychologickém výzkumu*. Praha: Grada.

Mlýnková, J. (2011). *Péče o staré občany: učebnice pro obor sociální činnost*. Praha: Grada.

MPSV. iRegistr. Citováno dne 30. 10. 2020. Dostupné z: <https://iregistr.mpsv.cz>

Musil, L., Kubalčíková K., & Hubíková O. (2006). Kvalifikační potřeby pracovníků v sociálních službách pro seniory. Praha: VÚPSV. s. 63

Müller, O. (2005). *Terapie ve speciální pedagogice: teorie a metodika*. Univerzita Palackého.

Pacovský, V. (1997). *Proti věku není léku?: Úvahy o stárnutí a stáří*. Praha: Karolinum.

Reichel, J. (2009). *Kapitoly metodologie sociálních výzkumů*. Grada.

Rheinwaldová, E. (1999). *Novodobá péče o seniory*. Praha: Grada Publishing.

Strauss A. L., & Corbin J. 1999. *Základy kvalitativního výzkumu: postupy a techniky metody zakotvené teorie*. Boskovice: Albert (Scan).

Suchá, J., Jindrová, I., & Hátlová, B. (2013). *Hry a činnosti pro aktivní seniory*. Praha: Portál.

Šicková-Fabrici, J. (2002). *Základy arteterapie*. Praha: Portál.

- Špatenková, N., & Bolomská, B. (c2011). *Reminiscenční terapie*. Praha: Galén.
- Špatenková, N., & Králová, J. (c2009). *Základní otázky komunikace: komunikace (nejen) pro sestry*. Praha: Galén.
- Štílec, M. (2003). *Pohybově-relaxační programy pro starší občany*. Praha: Karolinum.
- Švaříček, R., & Šeďová, K. (2014). *Kvalitativní výzkum v pedagogických vědách* (Vyd. 2). Praha: Portál.
- Trachtová, E. (1999). *Potřeby nemocného v ošetrovatelském procesu*. Institut pro další vzdělávání pracovníků ve zdravotnictví.
- Velemínský, M. (2007). *Zooterapie ve světle objektivních poznatků*. Dona.
- Výroční zpráva 2019, Sociální služby, příspěvková organizace
- Zgola, J. M. (2003). *Úspěšná péče o člověka s demencí*. Praha: Grada Publishing.

Seznam příloh

- Příloha č. 1 Informovaný souhlas
- Příloha č. 2 Fotodokumentace
- Příloha č. 3 Přehled kladených otázek

Příloha č. 1: Informovaný souhlas

Informovaný souhlas s poskytnutím rozhovoru a dalších informací pro bakalářskou práci

Název práce: **Aktivizační a sociálně terapeutické činnosti v Domově pro seniory XY**

Autor práce: Ludmila Suchánková

Vedoucí práce: PhDr. Mgr. Naděžda Špatenková, Ph.D.

Termín realizace: říjen 2020

Místo realizace:

Prohlašuji, že jsem byl/a seznámen/a s podmínkami účasti na výzkumném projektu a že se jej chci dobrovolně zúčastnit. Výzkum bude veden formou rozhovoru. Rozhovor bude nahráván a ze zvukového záznamu bude pořízen doslovný přepis, který bude dále analyzován a interpretován.

Beru na vědomí, že údaje poskytnuté pro účely tohoto výzkumu jsou anonymní a nebudou použity jinak než k interpretaci výsledků v rámci diplomové práce.

Rovněž беру на vědomí, že mohu z výzkumu kdykoli, podle svého vlastního uvážení, vystoupit.

Dne:

Jméno a příjmení:

Podpis účastníka/účastnice výzkumu:

Příloha č. 2: Fotodokumentace



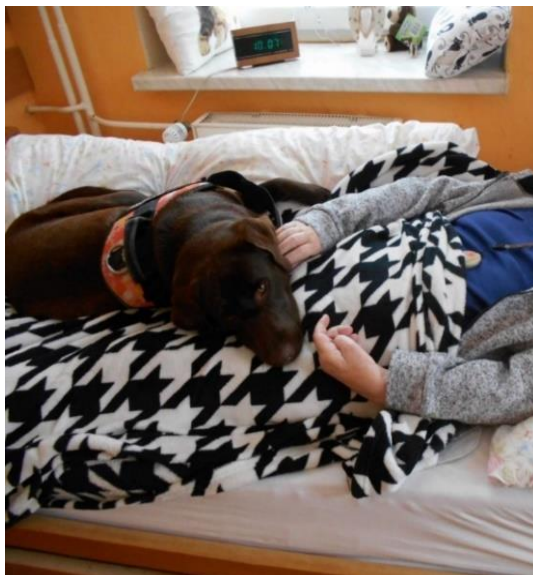
Společenská místnost



Reminiscenční koutek

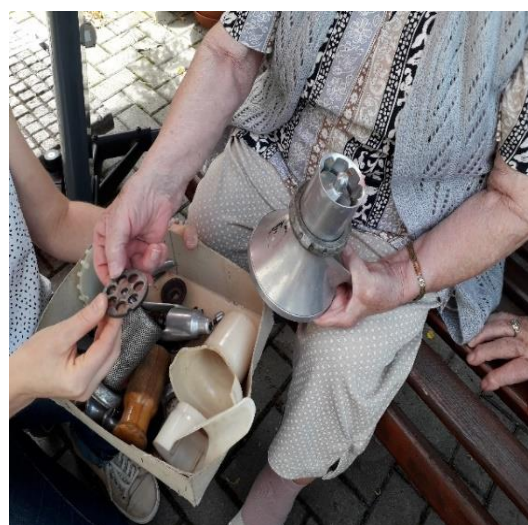


Canisterapie – labradorka Stella





Reminiscence a ruční práce – Velikonoční zvyky a tradice



Reminiscence – ukázka a poznávání čerstvých bylin, retro předměty, vzpomínka na dobu, kdy tyto předměty aktivně užívali

Příloha č. 3: Přehled kladených otázek

1. Zjištění obecných informací tázaného (např. věk, profese...)
2. Jaké byly vaše záliby v mládí?
3. Co jste rád/a dělal/a před nástupem do zařízení?
4. Jak jste spokojený/á s pobytem v zařízení?
5. Jak trávíte svůj čas?
6. Účastníte se pravidelně nabízených aktivit?
7. Která aktivita je Vaše nejoblíbenější?
8. Jaká aktivita Vám chybí?
9. Dáváte přednost aktivitě individuální nebo skupinové?
10. Vyhovuje Vám množství nabízených aktivit?
11. Můžete se svobodně rozhodnout o účasti na aktivitách?
12. Je něco, co by se dalo na aktivizaci v domově zlepšit?