

Univerzita Hradec Králové

Filozofická fakulta

Ústav sociální práce

Možnosti trávení volného času seniorů v zařízeních sociálních služeb v Pardubicích a okolí

Bakalářská práce

Autor: Petra Urbancová

Studijní program: Sociální práce ve veřejné správě

Studijní obor: Sociální práce

Forma: Kombinovaná

Vedoucí práce: Mgr. Michal Trousil, Ph.D.



Zadání bakalářské práce

Autor: Petra Urbancová

Studium: U1897

Studijní program: B6731 Sociální politika a sociální práce

Studijní obor: Sociální práce ve veřejné správě

Název bakalářské práce: **Možnosti trávení volného času seniorů v zařízeních sociálních služeb v Pardubicích a okolí**

Název bakalářské práce AJ: Free time spending possibilities of seniors in social-service facilities in Pardubice and close areas

Cíl, metody, literatura, předpoklady:

Bakalářská práce se bude zabývat tematikou stáří a kvalitou života seniorů jako klientů různých pobytových zařízení sociálních služeb v Pardubicích a okolí. Zaměří se a porovná současnou kvalitu nabízených služeb v různých typech zařízení sociálních služeb pro seniory. Hlavním cílem bude zmapovat problémy a úskalí v této oblasti a snaha o nalezení případných námětů na zlepšení. Bude zvolena zejména kvalitativní výzkumná strategie prostřednictvím polostrukturovaných rozhovorů s kompetentními pracovníky porovnávaných sociálních zařízení, doplněná případně o analýzu dokumentů poskytnutých uvedenými sociálními zařízeními. Klíčová slova: volný čas seniorů, zařízení sociálních služeb, Pardubice

PICHAUD, Clément a Isabelle THAREAU. Soužití se staršími lidmi: praktické informace pro ty, kdo doma pečují o staré lidi, i pro sociální a zdravotnické pracovníky. Přeložil Abigail KOZLÍKOVÁ. Praha: Portál, 1998. Sociální práce. ISBN 80-7178-184-3. KŘIVOHLAVÝ, Jaro. Stárnutí z pohledu pozitivní psychologie: možnosti, které čekají. Praha: Grada, 2011. Psyché (Grada). ISBN 978-80-247-3604-4. SAK, Petr a Karolína KOLESÁROVÁ. Sociologie stáří a seniorů. Praha: Grada, 2012. Sociologie (Grada). ISBN 978-80-247-3850-5. STUART-HAMILTON, Ian. Psychologie stárnutí. Přeložil Jiří KREJČÍ. Praha: Portál, 1999. ISBN 80-7178-274-2. Autonomie ve stáří: strategie jejího zachování. Editor Dana SÝKOROVÁ, editor Oldřich CHYTIL. V Ostravě: Ostravská univerzita, Zdravotně sociální fakulta, 2004. ISBN 80-7326-026-3. JANIŠ, Kamil a Jitka SKOPALOVÁ. Volný čas seniorů. Praha: Grada, 2016. Pedagogika (Grada). ISBN 978-80-247-5535-9. Další dle studentkou provedených rešerší.

Garantující pracoviště: Ústav sociální práce,
Filozofická fakulta

Vedoucí práce: Mgr. Michal Trousil, Ph.D.

Oponent: Mgr. et Mgr. Daniel Štěpánek, Ph.D.

Datum zadání závěrečné práce: 30.4.2020

Prohlášení

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

V Pardubicích dne 5. 4. 2021

Petra Urbancová

Poděkování

Na tomto místě bych ráda poděkovala Mgr. Michalovi Trousilovi, Ph.D., za odborné vedení mé bakalářské práce a cenné rady. Chtěla bych také poděkovat všem informantům za jejich ochotu a spolupráci v této nelehké době a své rodině za trpělivost a podporu.

Anotace

URBANCOVÁ, Petra. Možnosti trávení volného času seniorů v zařízeních sociálních služeb v Pardubicích a okolí. Hradec Králové, 2021. Bakalářská práce. Univerzita Hradec Králové, Filozofická fakulta (Ústav sociální práce). Vedoucí práce: Mgr. Michal Trousil, Ph.D.

Bakalářská práce zjišťuje a komparuje nabídku, zájem klientů, motivovanost klientů a změny situace díky epidemii koronaviru v oblasti sociálně-aktivizačních služeb zaměřených na smysluplné trávení volného času ve vybraných zařízeních sociálních služeb v Pardubicích a okolí. Teoretická část se zaměřuje na objasnění pojmů stáří, senior, stárnutí a jejich specifika. Zabývá se i lidskými potřebami a smyslem života ve stáří. Zmiňuje význam a roli sociální práce se seniory a zaměřuje se na volnočasové aktivity seniorů v pobytových sociálních zařízeních. Dle dostupných zdrojů jsou zde popsány specifika volnočasových aktivit v těchto zařízeních. Výzkumná část je zaměřena na kvalitativní zkoumání a porovnání nabídky, zájmu, motivovanosti klientů v oblasti sociálně-aktivizačních služeb zaměřených na smysluplné trávení volného času ve vybraných pobytových zařízeních pro seniory v Pardubicích a okolí z pohledu sociálních pracovníků.

Klíčová slova: Stáří, senior, volnočasové aktivity, aktivizace, sociální služby

Annotation

URBANCOVÁ, Petra. Free time spending possibilities of seniors in social-service in Pardubice and close areas. Hradec Králové: Philosophical Faculty, University of Hradec Králové, 2021. Bachelor Thesis.

The bachelor's thesis finds out and compares the offer, the interest of clients, the motivation of clients and changes in the situation due to the coronavirus epidemic in the field of social activation services focused on meaningful free time in selected social services facilities in Pardubice and close areas. The theoretical part focuses on clarifying the concepts of old age, senior, aging and their specifics. It also deals with human needs and the meaning of life in old age. It mentions the importance and role of social work with seniors and focuses on leisure activities of seniors in residential social facilities. According to available sources, the specifics of leisure activities in these facilities are described here. The research part is focused on qualitative research and comparison of offer, interest, motivation of clients in the field of social activation services focused on meaningful leisure time in selected residential facilities for seniors in Pardubice and close area surroundings from the perspective of social workers.

Keywords: Oldage, senior, leisureactivities, activation, socialservices

Obsah

ÚVOD	9
1. CÍL PRÁCE A METODIKA ZPRACOVÁNÍ.....	11
2. TEORETICKÁ VÝCHODISKA.....	20
2.1. Seniori, stáří a stárnutí	21
2.1.1. Lidské potřeby a smysl života ve stáří	22
2.2. Volný čas seniorů a jeho specifika.....	24
2.3. Význam a cíle sociálních služeb pro seniory	25
2.3.1. Význam a role sociální práce se seniory	26
2.3.2. Aktivizace seniorů.....	27
2.4. Specifika pobytových zařízení pro seniory.....	28
2.5. Volnočasové aktivity seniorů v pobytových sociálních zařízeních	29
2.6. Specifika vybraných volnočasových aktivit v pobytových sociálních zařízeních.....	30
2.6.1. Kognitivní trénink	32
2.6.2. Senzorická stimulace.....	33
2.6.3. Pohybové aktivity.....	33
2.6.4. Canisterapie	33
2.6.5. Kreativní techniky	34
2.6.6. Muzikoterapie.....	34
2.6.7. Reminiscenční terapie	35
2.6.8. Činnosti zaměřené na nácvik běžných denních aktivit	35
2.7. Shrnutí teoretické části.....	36
3. EMPIRICKÁ ČÁST	37
3.1. Specifika zkoumaných zařízení	37
3.2. Zdůvodnění vybraného výzkumného vzorku.....	40
3.3. Popis a organizace výzkumu.....	41
3.4. Způsob zpracování získaných výstupů výzkumu	42
3.5. Etika a možná rizika z hlediska validity a reliability výzkumu	43
3.6. Analýza a interpretace dosažených výsledků výzkumu.....	43
3.6.1. Nabídka aktivit trávení volného času.....	43
3.6.2. Zájem o aktivity pohledem sociálních pracovníků	47
3.6.3. Motivace k využívání nabízených aktivit.....	49

3.6.4. Problémy s realizací sociálně-aktivizačních služeb	51
3.6.5. Současná situace – pandemie koronaviru a její vliv na trávení volného .. času seniorů v pobytových zařízeních.....	53
3.6.6. Vliv epidemie na trávení volného času	53
3.6.7. Komparace jednotlivých zařízení.....	55
3.7. Shrnutí výzkumné části.....	59
ZÁVĚR	63
BIBLIOGRAFIE	66
SEZNAM TABULEK.....	68
SEZNAM PŘÍLOH	68

ÚVOD

Tématem bakalářské práce jsou Možnosti trávení volného času seniorů v zařízeních sociálních služeb v Pardubicích a okolí. Stárnutí je nedílnou součástí života každého z nás a podle demografických prognóz budoucího vývoje počtu a věkové struktury obyvatelstva bude podíl seniorů v populaci České republiky i nadále výrazně narůstat. Současní a budoucí senioři se přitom budou od svých předchůdců lišit nejen početním zastoupením, ale zejména svými ekonomickými a sociálními parametry, budou stále vzdělanější a budou mít vyšší nároky na životní úroveň a rozsah služeb. Etapa stáří bude představovat a již v současné době představuje časově delší a tím i významnější fázi lidského života. Seniorský věk tak skýtá řadu možností, jak prožívat každý den aktivně a smysluplně, a proto je zapotřebí podporovat zdravé a aktivní stárnutí. Navíc se s ním setkávám reálně ve svém životě díky věku mých rodičů, kteří jsou již několik let seniory. Z těchto důvodů je mi toto téma blízké. Mám štěstí, že rodiče jsou zatím relativně zdraví a soběstační a nepotřebují tedy využívat sociálních služeb. Uvědomuji si ale, že situace se může ze dne na den změnit a nebude jiného východiska než využít sociálních služeb, stejně jako tak činí spousta lidí v mém okolí. Jednou z možností je například ubytování svých blízkých v různých pobytových zařízeních pro seniory. A protože mi není lhostejné, jak senioři v zařízeních v blízkosti mého bydliště žijí a zejména tráví volný čas, rozhodla jsem se zabývat tímto tématem s cílem zjistit a komparovat nabídku, zájem klientů, motivovanost klientů a změny situace díky epidemii koronaviru v oblasti sociálně-aktivizačních služeb zaměřených na smysluplné trávení volného času ve vybraných zařízeních sociálních služeb v Pardubicích a okolí.

Prostřednictvím dílčích cílů nejprve zjistím, jaké aktivity zaměřené na trávení volného času jsou seniorům v uvedených zařízeních nabízeny, dále zjistím a vyhodnotím z pohledu sociálních pracovníků zájem klientů o nabízené aktivity, motivovanost klientů k využívání těchto aktivit, ale také problémy, které se s realizací sociálně – aktivizačních činností v oblasti trávení volného času pojí. Práce je mimo jiné zaměřena i na zjištění, jak podle sociálních pracovníků ovlivňuje současná pandemie koronaviru možnosti smysluplného trávení volného času v uvedených sociálních zařízeních. Poslední dílčí cíl má za úkol tuto nabídku aktivit, zájem a motivovanost klientů porovnat.

V úvodních kapitolách pracuji s pojmem senior, stáří a stárnutí a zabývám se také definováním lidských potřeb a smyslem života ve stáří. Dále se pokusím specifikovat

volný čas seniorů a neopomenu uvést význam a cíle sociální práce se seniory. Zaměřím se zejména na aktivizaci seniorů. Vzhledem k výzkumnému cíli práce uvedu specifika pobytových zařízení sociálních služeb pro seniory a volnočasové aktivity, které jsou v těchto zařízeních realizovány. V závěru teoretické části podrobně uvedu a popíši jednotlivé volnočasové aktivity. Ve svém výzkumu použiji kvalitativní metodu šetření, kde zvolím techniku polostrukturovaného rozhovoru s kompetentními pracovníky zkoumaných zařízení, kterou doplním analýzou získaných dokumentů a na základě dostupných online informací z internetových stránek zkoumaných zařízení.

Je mylné se domnívat, že senioři již nepotřebují fyzickou či psychickou aktivitu. Právě naopak, je potřeba, aby senioři, je-li to samozřejmě možné z hlediska jejich zdravotního stavu, byli co nejdéle a nejvíce aktivní. Senioři by neměli mít pocit, že se probouzí do nového dne, ve kterém nezažijí nic jiného kromě nečinného čekání, až si jich někdo všimne. Měli by mít na výběr z několika možností, jak aktivně trávit svůj volný čas, a to i v případě, že si nejsou schopni tuto aktivitu najít sami. Bohužel mnoho seniorů je již v tomto věku velmi skeptických k jakékoliv aktivitě. A právě personál sociálních zařízení by se měl snažit působit na seniory pozitivně, správně je motivovat a nabídnout jim dostatečné množství aktivit, případně je přizpůsobit každému jednotlivci „na míru“, umožňuje-li to kapacita zařízení. Stačí mít jen fantazii a chuť, protože i starší lidé mají právo mít dobrý pocit z pěkně stráveného dne a měli by cítit, že se s nimi počítá a že jsou pro společnost důležití. Věřím, že tato práce přiblíží potencionálnímu zájemci o tuto službu či jen čtenáři možnosti a nabídky sociálně – aktivizačních služeb v oblasti trávení volného času v pobytových zařízeních sociálních služeb v Pardubickém kraji. Byla bych ráda, kdyby výstupy z této práce byly vodítkem a pomocníkem pro seniory a jejich rodiny při výběru pobytového sociálního zařízení s ohledem na jejich požadavky a očekávání.

1. CÍL PRÁCE A METODIKA ZPRACOVÁNÍ

V této části práce se budu věnovat formulaci výzkumných cílů a jejich transformaci do tzv. transformační tabulky. Provedu transformaci dílčích cílů do výzkumných nástrojů a zdůvodním vybranou výzkumnou strategii.

Formulace výzkumných cílů

Základním cílem mé práce je zjistit a komparovat nabídku, zájem klientů, motivovanost klientů a změny situace díky epidemii koronaviru v oblasti sociálně-aktivizačních služeb zaměřených na smysluplné trávení volného času ve vybraných zařízeních sociálních služeb v Pardubicích a okolí.

Na základě zvoleného hlavního cíle jsem vydefinovala základní výzkumné otázky (dílčí cíle):

DC1. Zjistit, jaké aktivity zaměřené na smysluplné trávení volného času jsou seniorům v uvedených zařízeních sociálních služeb nabízeny

K dosažení uvedeného cíle využiji techniku analýzy dokumentů, tzn., budu analyzovat dostupné informace z webových stránek vybraných zařízení či z tištěných nebo elektronických materiálů poskytnutých vybranými zařízeními. Získané informace doplním technikou polostrukturovaného dotazování, kdy za pomoci scénáře otázek uskutečním rozhovory s vybranými sociálními pracovníky v jednotlivých pobytových sociálních zařízeních.

DC1.1. Zjistit nabídku aktivit zaměřených na podporu myšlení, paměti a celkové aktivity klientů

DC1.2. Zjistit nabídku aktivit zaměřených na nácvik a upevňování motorických, psychických a sociálních schopností a dovedností

DC1.3. Zjistit, zda vybraná zařízení nabízejí aktivitu zaměřenou na práci s počítačem

DC1.4. Zjistit, zda vybraná zařízení nabízejí klientům možnost účasti na společenských setkáních nebo kulturních akcích

DC 1.5 Zjistit, jaké jsou další možnosti smysluplného trávení volného času (mimo výše uvedené zaměření)

DC2. Zjistit a vyhodnotit zájem klientů o nabízené aktivity v uvedených zařízeních z pohledu sociálních pracovníků

K dosažení uvedeného cíle využijí techniku polostrukturovaného dotazování, kdy za pomoci scénáře otázek uskutečnily rozhovory s vybranými sociálními pracovníky v jednotlivých pobytových sociálních zařízeních. Získané informace doplním technikou analýzy dokumentů v případě, že vybraná sociální zařízení mají dokumenty s požadovanými informacemi k dispozici a budou mi poskytnuty.

DC2.1. Zjistit, o které z nabízených aktivit je největší zájem mezi klienty a z jakého důvodu

DC2.2. Zjistit, o které aktivity klienti zájem nejeví a z jakého důvodu

DC2.3. Zjistit, zda a jakým způsobem mohou klienti projevat vlastní vůli a rozhodovat o svém trávení volného času v zařízení

DC2.4. Zjistit, zda chybí v zařízení nějaká aktivita pro klienty a z jakého důvodu

DC3. Zjistit, jak jsou klienti motivováni k využívání jednotlivých činností, které uvedená zařízení nabízejí

K dosažení uvedeného cíle využijí techniku polostrukturovaného dotazování, kdy za pomoci scénáře otázek uskutečnily rozhovory s vybranými sociálními pracovníky v jednotlivých pobytových sociálních zařízeních. Získané informace doplním technikou analýzy dokumentů v případě, že vybraná sociální zařízení mají dokumenty s požadovanými informacemi k dispozici a budou mi poskytnuty.

DC3.1. Zjistit, jakým způsobem jsou klienti v zařízení informováni o nabízených aktivitách

DC3.2. Zjistit, zda sociální pracovníci mají individuální přístup ke klientům v rámci aktivit

DC3.3. Zjistit, zda a jak sociální pracovníci vysvětlují klientům prospěšnost konkrétních aktivit

DC3.4. Zjistit, zda je do některé z aktivit v zařízení zapojena i rodina klienta, případně jakou formou

DC3.5. Zjistit, jak jsou jednotlivé aktivity vybírány – kdo a podle jakých kritérií o nich rozhoduje

DC4. Zjistit, jaké problémy se s realizací sociálně – aktivizačních služeb pojí

K dosažení uvedeného cíle využijí techniku polostrukturovaného dotazování, kdy za pomoci scénáře otázek uskutečnícím rozhovory s vybranými sociálními pracovníky v jednotlivých pobytových sociálních zařízeních.

DC4.1. *Zjistit, zda a jaké problémy sociální pracovníci spatřují v oblasti nabídky sociálně–aktivizačních služeb zaměřených na smysluplné trávení volného času*

DC4.2. *Zjistit, zda a jaké problémy sociální pracovníci spatřují v oblasti zájmu klientů o sociálně – aktivizační činnosti zaměřené na smysluplné trávení volného času*

DC4.3. *Zjistit, zda a jaké problémy sociální pracovníci spatřují v oblasti motivovanosti klientů v sociálně – aktivizačních službách zaměřených na smysluplné trávení volného času*

DC5. Zjistit, jak podle sociálních pracovníků ovlivnila epidemie koronaviru možnosti trávení volného času v uvedených sociálních zařízeních

K dosažení uvedeného cíle využijí techniku polostrukturovaného dotazování, kdy za pomoci scénáře otázek uskutečnícím rozhovory s vybranými sociálními pracovníky v jednotlivých pobytových sociálních zařízeních.

DC5.1. *Zjistit, zda epidemie koronaviru výrazně ovlivnila možnosti trávení volného času a jakým způsobem*

DC6. Komparovat nabídku, zájem a motivovanost klientů v oblasti sociálně – aktivizačních služeb zaměřených na smysluplné trávení volného času ve vybraných zařízeních

K dosažení uvedeného cíle využijí techniku analýzy dokumentů, tzn., budu porovnávat dostupné informace z webových stránek vybraných zařízení či z tištěných nebo elektronických materiálů poskytnutých vybranými zařízeními. V oblasti zájmu a motivovanosti klientů budu porovnávat výstupy získané z rozhovorů se sociálními pracovníky ve vybraných sociálních zařízeních.

DC6.1. *Porovnat nabízené aktivity zaměřené na smysluplné trávení volného času ve vybraných zařízeních*

DC6.2. *Porovnat zájem klientů o nabízené aktivity zaměřené na smysluplné trávení volného času ve vybraných zařízeních*

DC6.3. *Porovnat motivovanost klientů při využívání nabízených aktivit zaměřených na smysluplné trávení volného času ve vybraných zařízeních*

Zdůvodnění zvolené výzkumné strategie

Výzkumné šetření je zaměřeno na porovnání nabídky, zájmu a motivovanosti klientů v jednotlivých zařízeních sociálních služeb v oblasti sociálně - aktivizačních služeb zaměřených na trávení volného času. V oblasti péče o seniory během posledních dvaceti let došlo k velkým změnám. Rozvíjí se nové typy služeb, uplatňují se nové metody práce, je kladen větší důraz na vzdělávání personálu. Pro své výzkumné šetření jsem zvolila metodu kvalitativního výzkumu, který bude zaměřený na názory lidí, zde konkrétně na názory sociálních pracovníků jednotlivých pobytových sociálních zařízení pro seniory. Tato metoda umožňuje hlubší proniknutí do podstaty dané problematiky a jde především o pohled očima sociálních pracovníků, kteří v zařízeních pracují a snahu o porozumění toho, proč jednají určitým způsobem v určitých situacích. Z technik sběru dat v kvalitativním výzkumu jsem zvolila ve své práci techniku polostrukturovaného dotazování, které je považováno za velmi pružný proces při získávání informací. Tento typ rozhovoru představuje daný soubor otázek a témat, ale zároveň umožňuje tazateli opravovat formulaci a pořadí otázek podle situace a na základě odpovědí (Hendl, 2005). V rámci výzkumného šetření je také využita technika analýzy dokumentů, které jsem získala v jednotlivých sociálních zařízeních a na základě informací získaných na jejich internetových stránkách.

Transformace dílčích cílů do výzkumných nástrojů

Tabulka č. 1 Transformační tabulka A

Cíl	Metody a techniky výzkumu	Indikátory	Tazatelské otázky pro výzkumníci
DC1. Zjistit, jaké aktivity zaměřené na trávení volného času jsou seniorům ve vybraných zařízeních sociálních služeb nabízeny	Kvalitativní metoda Analýza dokumentů doplněná polostrukturovanými rozhovory se sociálními pracovníky vybraných zařízení	Nabídka služeb	Analýza dostupných informací z webů vybraných zařízení či z tištěných materiálů poskytnutých vybranými zařízeními Otázky pro rozhovory se sociálními pracovníky vybraných zařízení
DC1.1. Zjistit nabídku aktivit zaměřených na podporu myšlení, paměti a celkové aktivity klientů			TO6. Jaké aktivity zaměřené na podporu myšlení a paměti nabízíte klientům? TO7. Jaké aktivity zaměřené na nácvik a upevnování motorických dovedností nabízíte klientům?
DC1.2. Zjistit nabídku aktivit zaměřených na nácvik a upevnování motorických, psychických a sociálních schopností a dovedností			TO8. Jaké další aktivity zaměřené na zachování pohybových schopností jsou ve vašem zařízení nabízeny? TO9. Jaké sportovní aktivity jsou klientům nabízeny? TO10. Nabízíte klientům nějaké relaxační aktivity? TO11. Jsou ve vašem zařízení pro klienty realizovány terapie pomocí zvířete? TO12. Využíváte při práci s klienty také

			reminiscenční terapii?
DC1.3. Zjistit, zda vybraná zařízení nabízejí aktivitu zaměřenou na práci s počítačem			TO13. Nabízíte v zařízení aktivity, které se zaměřují na práci s počítačem? TO14. Mají klienti možnost účastnit se společenských setkání?
DC1.4. Zjistit, zda vybraná zařízení nabízejí klientům možnost účasti na společenských setkáních nebo kulturních akcích			TO15. Prostřednictvím jakých aktivit se mohou klienti setkat s kulturou?
DC1.5. Zjistit, jaké jsou další možnosti smysluplného trávení volného času			TO16. Je vašim klientům nabízena i logopedie? TO17. Na jakou z výše uvedených aktivit se podle vás zařízení nejvíce zaměřuje?

Tabulka č. 2 Transformační tabulka B

DC2. Zjistit a vyhodnotit zájem klientů o nabízené aktivity v uvedených zařízeních z pohledu sociálních pracovníků	Kvalitativní metoda	Zájem	Otázky pro rozhovory se sociálními pracovníky vybraných zařízení
DC2.1. Zjistit, o které z nabízených aktivit je největší zájem mezi klienty a z jakého důvodu			TO18. O kterou ze všech nabízených aktivit je dle vašeho názoru mezi klienty největší zájem a z jakého důvodu? TO19. Co má podle vás pro klienty největší vliv na výběr aktivit?
DC2.2. Zjistit, o které aktivity klienti zájem nejeví a z jakého důvodu			TO20. O jaké aktivity naopak klienti zájem nejeví? Proč?

			<p>TO21. Jsou aktivity ve vašem zařízení přizpůsobeny i klientům se zdravotním postižením?</p> <p>TO22. Zjišťujete u klientů případný zájem o nové aktivity?</p> <p>TO23. Mohou klienti rozhodovat o svém trávení volného času?</p> <p>TO24. Domníváte se, že klientům nějaká aktivita chybí?</p>
<p>DC2.3. Zjistit, zda a jakým způsobem mohou klienti projevovat vlastní vůli a rozhodovat o svém trávení volného času v zařízení</p> <p>DC2.4. Zjistit, zda chybí v zařízení nějaká aktivita pro klienty a z jakého důvodu</p>			

Tabulka č. 3 Transformační tabulka C

<p>DC3. Zjistit, jak jsou klienti motivováni k využívání jednotlivých činností, které uvedená zařízení nabízejí</p>	Kvalitativní metoda	Motivace	<p>Otázky pro rozhovory se sociálními pracovníky vybraných zařízení</p>
<p>DC3.1. Zjistit, jakým způsobem jsou klienti v zařízení informováni o nabízených aktivitách</p>			<p>TO25. Jak jsou klienti motivováni k vykonávání nabízených aktivit?</p> <p>TO26. Je pro klienty účast na některých aktivitách povinná?</p>
<p>DC3.2. Zjistit, zda sociální pracovníci mají individuální přístup ke klientům v rámci aktivit</p>			<p>TO27. Jakým způsobem informujete klienty o nabízených aktivitách?</p> <p>TO28. Jsou s informacemi o nabídce aktivit spojeny nějaké</p>

			problémy nebo slabé stránky? TO29. Myslíte si, že klientům vyhovuje doba, ve které jsou aktivity a programy realizovány?
DC3.3. Zjistit, zda a jak sociální pracovníci vysvětlují klientům prospěšnost konkrétních aktivit			TO30. Vysvětlujete klientům, proč je zrovna tato aktivita pro ně prospěšná? Jak na to klienti reagují?
DC3.4. Zjistit, zda je do některé z aktivit v zařízení zapojena i rodina klienta, případně jakou formou			TO31. Je do některé z aktivit v zařízení zapojena i rodina klienta? Pokud ano, tak do jaké?
DC3.5. Zjistit, jak jsou jednotlivé aktivity vybírány			TO32. Jak jsou jednotlivé aktivity ve vašem zařízení vybírány? Kdo a podle jakých kritérií o nich rozhoduje?

Tabulka č. 4 Transformační tabulka D

DC4. Zjistit, jaké problémy se s realizací sociálně-aktivizačních služeb pojí	Kvalitativní metoda	Problémy	Otázky pro rozhovory se sociálními pracovníky vybraných zařízení
DC4.1. Zjistit, zda a jaké problémy sociální pracovníci spatřují v oblasti nabídky sociálně-aktivizačních služeb			TO33. Co považujete za hlavní problémy (bariéry) pro smysluplné trávení volného času klientů ze strany vašeho zařízení? TO34. Co považujete za hlavní problémy (bariéry) pro smysluplné trávení volného času na straně klientů?

DC4.2. Zjistit, zda a jaké problémy sociální pracovníci spatřují v oblasti zájmu klientů o sociálně-aktivizační činnosti			TO35. Mají klienti podle vás možnost zpětné vazby na poskytnutou aktivitu?
DC4.3. Zjistit, zda a jaké problémy sociální pracovníci spatřují v oblasti motivovanosti klientů v sociálně-aktivizačních službách			TO36. Chybí dle vašeho názoru nějaká aktivita pro klienty?

Tabulka č. 5 Transformační tabulka E

DC5. Zjistit, jak podle sociálních pracovníků ovlivnila epidemie koronaviru možnosti trávení volného času	Kvalitativní metoda	Vnější vliv	Otázky pro rozhovory se sociálními pracovníky vybraných zařízení
DC5.1. Zjistit, zda epidemie koronaviru výrazně ovlivnila možnosti trávení volného času a jakým způsobem			TO37. Jakým způsobem ovlivnila epidemie koronaviru realizaci volnočasových aktivit? TO38. Jakým způsobem reagují klienti na omezení uvedených aktivit? TO39. Jakým způsobem jste klientům ztrátu kompenzovali?

Tabulka č. 6 Transformační tabulka F

DC6. Komparace nabídky, zájmu a motivovanosti klientů v oblasti sociálně-aktivizačních služeb zaměřených na smysluplné trávení volného času	Kvalitativní metoda	Komparace	
DC6.1. Porovnat nabízené aktivity zaměřené na smysluplné trávení volného času			Porovnání dostupných informací z webu vybraných zařízení či z tištěných nebo elektronických materiálů poskytnutých zařízeními s výstupy získanými z rozhovorů se sociálními pracovníky
DC6.2. Porovnat zájem klientů o nabízené aktivity			Porovnání výstupů získaných z rozhovorů se sociálními pracovníky v jednotlivých sociálních zařízeních
DC6.3. Porovnat motivovanost klientů při využívání nabízených aktivit			Porovnání výstupů získaných z rozhovorů se sociálními pracovníky v jednotlivých sociálních zařízeních

Zdroj: Vlastní zpracování

2. TEORETICKÁ VÝCHODISKA

Tato část práce je zaměřena na specifika cílové skupiny, kterou je seniorská populace. Zabývá se pojmem stáří a senior a bude se věnovat tématu potřeb ve stáří v kontextu sociální práce. Zaměřím se na volnočasové aktivity, které poskytují vybraná zařízení sociálních služeb a pokusím se popsat význam sociálně-aktivizačních služeb v péči o seniory, zaměřené právě na trávení volného času. Charakterizuji sociální služby pro seniory v obecném kontextu a podrobně se zaměřím na pobytová zařízení pro seniory.

V závěrečných kapitolách se pokusím seznámit čtenáře s pojmy pandemie, koronavirus, s opatřeními, která musí sociální zařízení v souvislosti s tímto onemocněním realizovat a v neposlední řadě také s tím, jak tato opatření ovlivňují život seniorů, a to zejména trávení volného času v těchto zařízeních.

2.1. Senioři, stáří a stárnutí

Jsme na samém začátku třetího tisíciletí a máme příležitost přehodnotit dosavadní způsob života a chápání stáří. Etapa stáří je stejně důležitá jako každá jiná a zaslouží si stejný důraz na rozvoj jako dospělost a mládí. Připomeňme si, že období stáří trvá 30-40 let a bude stejně dlouhé jako mládí a dospělost. Zaslouží si proto pozornost a zájem nejen ze strany samotného seniora, ale i ze strany pomáhajících profesí a v neposlední řadě i zájem sociální a zdravotní politiky. Stáří je další vývojová etapa lidského života, ve které je hlavní důraz kladen na uchování pohybových dovedností a psychosociální rozvoj osobnosti. Stáří není konec života, teprve smrt přináší konec života. (Klevetová, 2017)

Jak správně pojmenovat časová období života, kdy je člověk jen starší, resp. není ještě zcela starý, a odlišit je od vyzrálého stáří? V současné době se pro druhou polovinu lidského života nejčastěji používá následující členění (Haškovcová, 2010):

- 49 – 59 let – střední, nebo též zralý věk,
- 60 – 74 let – vyšší věk, nebo rané stáří,
- 75 – 89 let – stařecký věk neboli sénium, vlastní stáří,
- 90 let a výše – dlouhověkost.

Je třeba zdůraznit, že každý člověk stárne již od zrození a každý stárne „jinak“. V některých obdobích svého života člověk stárne rychleji, v jiných pomaleji. Z praktických důvodů však můžeme hovořit o tom, že rané stáří reprezentují „mladí senioři“, a teprve od 75 let věku můžeme bez obav mluvit o skutečném stáří. (Haškovcová, 2010)

Stárnutí je „působení času na lidskou bytost“. Fyzické stárnutí přináší primárně změny struktury (morfologie) a následně změny funkcí (zpomalování a úbytek); některé vlastnosti těla se nemění, nebo se dokonce zlepšují. Změny funkcí nejsou fatální. Vhodná duševní a tělesná aktivita může zpomalit nástup funkčních změn a prodloužit aktivní věk.

Správný přístup je tudíž asi tento: realismus, který není rezignací, a optimismus, který není iluzí. (Pichaud, 1998)

Procesem stárnutí prochází celý profil člověka, stárnutí zasahuje stránku biologickou, psychickou i sociální. Výrazným znakem stárnutí jsou změny v oblasti biologické – držení těla, vzhled kůže a vlasů, pokles hmotnosti a výšky, pohybové obtíže. Psychické změny, projevující se v období stárnutí, snižují schopnost rozhodovat se, respektive učinit volbu adekvátní reakce. Jednotlivé změny ve stáří můžeme tedy rozdělit do tří základních oblastí: fyzické, psychické a socio-ekonomické. (Janiš, Skopalová, 2016)

To, že se střední doba života v současné době u nás prodlužuje, a to dosti výrazně, je možno chápat různě. Na jedné straně se můžeme děsit toho, že budeme déle staršími lidmi. Na druhé straně se můžeme radovat z toho, že nám bude dovoleno delší dobu prožívat život v kontaktu s širší rodinou a druhými lidmi. (Křivohlavý, 2011)

Stuart-Hamilton (1999, s. 246) shrnuje psychologii stárnutí v tomto ponaučení: *„Zda je starý člověk chytrý nebo hloupý, spokojený se životem nebo zda neustále žije s myšlenkou na sebevraždu, zdravý či upoutaný na lůžko, to závisí především či výhradně na genech, které si přinesl do života, a na jeho jednání v dosavadním životě. Spokojené stáří je pro člověka odměnou, není to však jeho nezadatelné právo. Je možno ho dosáhnout přiblížováním se k perspektivě zestárnutí s čistou a otevřenou myslí.“*

2.1.1. Lidské potřeby a smysl života ve stáří

Potřeby lidí se odvíjejí především od jejich osobních cílů, i když určitou roli zcela jistě hraje i věk. Zatímco v jiných populacích můžeme snadno najít společného jmenovatele, u seniorů je to mimořádně obtížné. Opakovaně bylo doloženo, že právě proto, že seniori mají větší část života za sebou a že život každého z nich byl vysoce individuální, jejich potřeby se ve vyšším věku výrazně rozcházejí. (Haškovcová, 2010)

Potřebou se ale nerozumí pouze něco, co člověku chybí, ale také hlavně to, k čemu člověk skrze ni směřuje. Potřeba je určitá síla, která člověkem hýbe a posunuje ho směrem ke člověku, předmětu nebo činnosti. Potřeba je projevem bytostného přání. Americký psycholog A. H. Maslow shrnul základní lidské potřeby a rozčlenil je do pěti kategorií:

- 1. stupeň – fyziologické potřeby: jsou zcela základní. Neuspokojení jedné z nich se může odrazit na našem celkovém stavu a zdraví. Jedná se např. o výživu, vylučování, dýchání, spánek, pohyb, chuze, zdraví, smích, pláč, fyzické kontakty

a další. Fyziologické potřeby jsou velmi důležité, a proto je úplně přirozené, že jejich uspokojení věnujeme nejvíc času.

- 2. stupeň – potřeba bezpečí: pocit bezpečí potřebuje mít každý člověk. Lze rozlišit tři stupně potřeby bezpečí: potřeba ekonomického zabezpečení, potřeba fyzického bezpečí a potřeba psychického bezpečí.
- 3. stupeň – sociální potřeby: člověk nemůže žít dlouho sám, potřebuje kontakt, komunikace, být s druhými. Sociální potřeby zahrnují několik druhů potřeb: potřeba informovanosti, potřeba náležet k nějaké skupině, potřeba lásky a potřeba vyjadřovat se a být vyslechnut.
- 4. stupeň - potřeba autonomie: jedná se o autonomii ve smyslu být svobodný, být sám sobě zákonem, rozhodovat sám za sebe.
- 5. stupeň – potřeba seberealizace, rozvoje vlastní činnosti: každý člověk touží po seberealizaci, po nalezení smyslu svého života.

Z fyziologických potřeb se zmiňme např. o potřebě hygieny, kde čistota podle současných norem, které všichni dodržujeme, je vzdálená tomu, co mnoho starších lidí během svého života znalo. Z toho pak pramení různá nedorozumění mezi staršími lidmi a personálem. Být čistý a nebýt nepříjemně cítit je v dnešní době podmínkou k tomu, aby společnost člověka přijala. A nejinak to platí v zařízeních sociální péče.

Starší lidé, kteří se hůře pohybují, mají často obavy z pádu. Pocit bezpečí mohou posílit kompenzační pomůcky a někdy také rámě člena rodiny nebo pečovatelky. Při pomoci starším lidem máme velmi často tendenci až příliš je ochraňovat, vyloučit veškerá rizika. Na otázku: „Jak stanovit tu správnou míru mezi riskováním a bezpečností?“ neexistuje jednoznačná odpověď. Záleží na člověku, jak se zachová, ale také na době, situaci, vztahu...

Starým lidem, kteří nemají možnost být v kontaktu s vnějším světem, se stává, že jsou odtrženi od světa. Potřeba mít informace o světě, ve kterém člověk žije, vědět, co se děje ve městě, ve čtvrti, mít zprávy o blízkých lidech je pro seniory, kteří už nemohou vycházet nebo žijí v pobytových sociálních zařízeních, je velmi důležitá.

Mezi potřebu autonomie lze zařadit také potřebu pocitu užitečnosti, potřebu někomu nebo něčemu sloužit. Je pravda, že lidé v důchodu jsou ve většině životních situací odsouzeni k tomu, že něco přijímají. Mají často pocit, že jsou k ničemu, že nejsou nikomu

užiteční. Nemůžeme jim však ukázat, že nám, kdo jsme vedle nich, a společnosti něco dávají? (Haškovcová, 2010)

Dát svému životu smysl je problémem každého v jakémkoli věku. V pokročilém věku je to však možná ještě závažnější; vždyť jak lze ještě „naplnit“ stáří? Smysluplným se život stane, když v něm jde o něco, co má smysl, co člověka překračuje. Všechny lidské potřeby tvoří celek, který spojuje fyzickou a psychickou a sociální stránku člověka, jež jsou od sebe neoddělitelné. (Pichaud, 1998)

2.2. Volný čas seniorů a jeho specifika

Volný čas nás provází téměř celý život, a proto je pro nás něčím naprosto běžným, fádním a považujeme jej za přirozenou součást našeho života. Volný čas a činnosti v něm mohou však výrazně ovlivňovat náš život, a to v pozitivním i negativním směru.

Volný čas seniorů je však relativně zvláštní oblastí volného času. Demografický vývoj v České republice, ale i ve všech vyspělých státech světa, nás „nutí“ se oblastí volného času seniorů stále více zabývat.

Volný čas seniorů je takový čas, kdy jsou provozovány zájmové aktivity na základě fyzických, psychických, sociálních a zájmových aspektů jednotlivých osob, které jsou vykonávané mimo čas věnovaný péči o vlastní osobu, domácnost, rodinu a uspokojování základních potřeb jedince v seniorském věku. Jedná se o takové aktivity, které přinášejí radost, zábavu, spokojenost, potěšení a uspokojení. (Janiš, Skopalová, 2016)

Na změny ve volném čase seniorů má vliv několik faktorů, respektive příčin, z nichž jsou v českých podmínkách dominantní především ekonomické a zdravotní.

Zdraví je obecně vnímáno jako vysoká hodnota v životě člověka, a proto by volnočasové aktivity, které přinášejí nějaké zdravotní benefity, měly být součástí volnočasového jednání jedince. Zdravotní benefity bývají nejčastěji spojovány s pohybovými aktivitami, které by měly seniorům komplexněji naplňovat zdravotní funkci volného času. Určité volnočasové aktivity přispívají sociální a duševní pohodě tím, že senior tráví svůj volný čas v kolektivu, potkává nové lidi, prostřednictvím volnočasových aktivit se cítí stále užitečný apod. I nefyzické volnočasové aktivity snižují deprese a úzkosti, přinášejí dobrou náladu, zvyšují sebevědomí a sebepojetí, zvyšují

celkovou psychickou pohodu a životní spokojenost a dokonce zlepšují i kognitivní funkce. (Janiš, Skopalová, 2016)

2.3. Význam a cíle sociálních služeb pro seniory

Po roce 1989 došlo v sociální oblasti k podstatným změnám. Sociální služby neposkytuje už jen stát, ale především kraje a obce, nestátní neziskové organizace, církve, fyzické i právnické osoby. Dnes už více než 85 % ústavů sociální péče zřizují právě kraje nebo obce. Nestátní organizace se zaměřují na terénní a ambulantní služby. To ale neznamená, že by ústavy sociální péče byly zatraceny; obsahově se ale proměňují a nabízejí služby, jež mohou využívat i senioři, aniž by museli opustit své domovy a přirozený život ve známé komunitě.

Celkově systém sociálních služeb v České republice prošel v roce 2006 zásadní změnou. Tehdy byl schválen nový zákon o sociálních službách (Zákon č. 108/2006 Sb.). Z pohledu konceptu aktivního stáří přinášel nový zákon řadu klíčových opatření. Nedílnou součástí bylo vytvoření systému kontroly kvality poskytovaných sociálních služeb a informační základny o síti služeb a činnostech, které nabízejí. Podstatnou změnou bylo i vytvořit rámec pro vztahy a kompetence jednotlivých úrovní veřejné správy a pro jejich vztahy k poskytovatelům sociálních služeb a lidem, kteří podporu či pomoc potřebují. V zásadě lze tvrdit, že zákon umožní posun v oblastech považovaných za klíčové z pohledu konceptu pozitivního, resp. aktivního stárnutí. (Tomeš, 2017)

Sociální služby jsou poskytovány jednotlivcům, rodinám i skupinám obyvatel. Mezi nejpočetnější skupiny příjemců sociálních služeb patří zejména senioři, lidé se zdravotním postižením, rodiny s dětmi, ale také lidé, kteří z různých důvodů žijí "na okraji" společnosti.

Cílem sociálních služeb je (Ministerstvo práce a sociálních věcí, 2020):

- zachovávat lidskou důstojnost klientů,
- vycházet z individuálně určených potřeb klientů,
- rozvíjet aktivně schopnosti klientů,
- zlepšit nebo alespoň zachovat soběstačnost klientů,
- poskytovat služby v zájmu klientů a v náležitě kvalitě.

Základními činnostmi při poskytování sociálních služeb jsou pomoc při zvládnutí běžných úkonů péče o vlastní osobu, pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu, poskytnutí stravy nebo pomoc při zajištění stravy, poskytnutí ubytování nebo pomoc při zajištění bydlení, pomoc při zajištění chodu domácnosti, výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti, poradenství, zprostředkování kontaktu se společenským prostředím, sociálně terapeutické činnosti a pomoc při uplatňování práv a oprávněných zájmů. Obsah základních činností u jednotlivých druhů sociálních služeb stanoví příslušný prováděcí předpis. (Ministerstvo práce a sociálních věcí, 2020)

2.3.1. Význam a role sociální práce se seniory

Pro zachování si osobní autonomie seniorů je důležitá odpovídající nabídka sociálních služeb. Tuto nabídku je třeba zprostředkovat, a to je úkolem sociální práce. Sociální práce se zabývá interakcí neboli vzájemným působením lidí a jejich prostředí. (Sýkorová, Chytil, 2004)

Péče o starého člověka by měla vycházet ze zásady, že je třeba jej udržet v jeho pracovním a sociálním prostředí tak dlouho, jak je to možné. Stále více lidí se dožívá vysokého věku ve zdraví a mnozí z nich ještě pracují. Nepotřebují péči. Ale všem není tato schopnost dána, a tak je někdy starý člověk přehlížen, odsouván, není mu dostatečně projeována úcta a respekt. Mnozí senioři jsou velmi závislí na péči své rodiny, která ji v mnoha případech není schopna zabezpečit či odmítá poskytovat a přesouvá ji na instituce zdravotní a sociální. Je také podceňován fakt, že mnoho dětí našich seniorů jsou sami senioři.

Zdravotní a sociální pracovníci v pobytových zařízeních by měli dávat seniorům dostatek prostoru a času přijmout své fyziologické změny, nechápat stáří jako nemoc a nelpět na činnostech, na něž již síly nestačí. Pomáhat hledat vnitřní energii, přijmout nové podmínky a stavět na tom, co senior umí a dokáže, kam směřuje a co chce. (Klevetová, 2017)

Zvýšenou zátěž pro seniory představují zejména sociální změny, které přinášejí zpretrhání sociálních vztahů – odchod do důchodu, změna bydliště, odchod do zařízení sociálních služeb nebo smrt blízkého člověka... Sociální práce se starými lidmi musí být prováděna kvalitně i v případě, že klient má závažný problém v komunikaci v důsledku svého zhoršeného zdravotního stavu (demence, duševní onemocnění). Sociální pracovník

musí být tedy vybaven dovednostmi v oblasti komunikace, potřebnými k navázání kontaktu a k rozpoznání potřeb klientů. Základem sociální práce se starými lidmi je práce se vztahem a důvěrou, vytvořením pocitu bezpečí a jistoty, které patří k nejzákladnějším potřebám starých lidí. Sociální pracovník v mnoha případech může být jediným prostředníkem kontaktu seniora s vnějším světem, jehož prostřednictvím může vyjádřit svou vůli, s jeho podporou se může rozhodovat a udržet si kontrolu nad svým životem. (Tomeš, 2017)

Klevetová a Dlabalová (2008) se shodují v tom, že dobrá komunikace spočívá především v ochotě naslouchat, být přítomen, potvrdit slyšené a projevit zájem.

Velkou pozornost v sociální práci se seniory je také třeba věnovat profesní etice sociálních pracovníků. „*Pravidla pro chování příslušníka určité profese zahrnující jeho práva a povinnosti, pravidla pro vztah ke klientovi a jeho rodině a vztah ke kolegům pracovníka*“. (Hartl, Hartlová, 2000, s. 14)

2.3.2. Aktivizace seniorů

S termínem aktivizace se setkáváme prakticky celý život. Aktivizace znamená činnost, kterou vykonáváme smysluplně k určitému cíli a za určitým obohacením nás nebo druhých. Prakticky každý člověk potřebuje vykonávat smysluplnou činnost, kterou dělá buď pro sebe, nebo pro druhé. (Mlýnková, 2010)

Cílem aktivizačních programů je udržet seniory ve fyzické, psychické i mentální aktivitě, rozvíjet jejich zachovalé schopnosti a dovednosti, uspokojovat jejich potřeby, pozitivně ovlivňovat jejich psychický stav, zprostředkovávat jim kontakt se společenským prostředím a přispívat tak ke zvyšování kvality jejich života.

Aktivizační programy probíhají především v zařízeních pro seniory, nejčastěji se jedná o denní stacionáře a domovy seniorů. Programy v těchto zařízeních jsou prováděny aktivizačními pracovníky, u kterých je nezbytné vzdělání zaměřené na specifika práce se seniory, dále alespoň základní povědomí o fyziologii stáří a projevech nejčastějších onemocnění seniorského věku a také znalosti zaměřené na náplň a pojetí aktivizačních činností.

Aktivizační programy jsou zaměřeny proti projevům a důsledkům stáří, které mají negativní dopad na běžný život seniorů. Těmi jsou změny psychických funkcí (zhoršení krátkodobé paměti a schopnosti koncentrace, zpomalení psychomotorického tempa,

vystupňování charakterových vlastností, snížení sebedůvěry, adaptability, zmenšování odolnosti vůči stresu apod.) a fyzických funkcí (zmenšování odolnosti organismu vůči nepříznivým vlivům, úbytek svalové hmoty, energie a síly, poruchy činnosti jednotlivých orgánů, snižování motorické kapacity a senzorické kapacity, zmenšování odolnosti vůči působení škodlivých bakterií a virů apod.). (Aktivizace seniorů, 2018)

Stáří má samozřejmě i svá pozitiva, která lze v programech využít a podporovat:

- stálost názorů a vztahů,
- úsudek, nadhled,
- všeobecný přehled, zkušenosti,
- trpělivost, tolerance,
- lepší schopnost vnímat detaily,
- s věkem se také nemění intelekt a slovní zásoba. (Aktivizace seniorů, 2018)

2.4. Specifika pobytových zařízení pro seniory

Starší lidé odcházejí do různých zařízení sociální péče tehdy, když se samota stane nesnesitelnou, když doma všechno bezpečně neovládou nebo když se o ně jejich děti bojí. Ve většině případů si uvědomují, že je to do konce života. Opustit svůj dům nebo byt znamená rozloučit se s minulostí, se vším, co tvořilo dosavadní život. Vstup do zařízení sociální péče je pro ně vážnou událostí. (Pichaud, 1998)

Z nedávné minulosti známe Domovy důchodců, které byly po roce 1989 přejmenovány na Domovy pro seniory. Domy s pečovatelskou službou, stejně tak jako domovy – penzióny, se také transformovaly nebo zanikly. Domovy pro seniory poskytují podle zákona č. 108/2006 Sb. pobytové služby osobám, které mají sníženou soběstačnost zejména z důvodu věku, jejichž situace vyžaduje pravidelnou pomoc jiné fyzické osoby. Kromě ubytování a stravování je nabízena pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro ni, dále pomoc při zvládnání běžných úkonů péče o vlastní osobu, zprostředkováním kontaktu se společenským prostředím, sociálně terapeutické činnosti, aktivizační programy a pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání ostatních záležitostí. (Haškovcová, 2010)

K pobytovým zařízením sociálních služeb dále řadíme domovy se zvláštním režimem, které jsou pobytovou službou určenou osobám se sníženou soběstačností, jež vyžadují pravidelnou pomoc jiné fyzické osoby a které (vzhledem ke svému zdravotnímu

a duševnímu stavu) vyžadují přizpůsobení režimu fungování poskytovaných služeb vlastním specifickým potřebám. Služby zajišťované klientům umístěným do domova se zvláštním režimem se shodují s těmi, jež jsou klientům zajišťovány v rámci péče domovů pro seniory. (Zákon č. 108/2006 Sb., 2020)

Zákon o sociálních službách definuje tzv. základní činnosti, které musí služba zajistit. V případě pobytových služeb je spektrum činností velmi široké, v zásadě pokrývá celý běžný život člověka. Velkou část činností (vaření, úklid, praní aj.) zajišťují pracovníci služby. Důsledkem toho je třeba naplnit „volný čas“, který jinak „normálně“ člověk těmto činnostem věnuje. To klade velké nároky na smysluplnost těchto „volnočasových“ činností. (Tomeš, 2017)

Výsledky studií ukazují, že pro lidi žijící v pobytových zařízeních bývá důležitá míra osobní autonomie, soukromí, nezávislost, možnost volby, strukturovanost času, sebehodnocení a adekvátní podpora v případě potřeby. Zatímco lidé žijící ve vlastní domácnosti považovali za důležitý aspekt kvality života sociální začlenění, lidé v pobytových zařízeních kladli důraz na kvalitu prostředí. (Tomeš, 2017)

2.5. Volnočasové aktivity seniorů v pobytových sociálních zařízeních

Domov pro seniory by neměl být místem, kam člověk půjde dožít, ale místem, kde prožije plnohodnotné a spokojené stáří. Pro naplnění tohoto cíle je důležitá jeho adaptace v novém prostředí. Adaptace na institucionální pobyt probíhá dle Janečkové (In: Matoušek, O. a kol., 2005) ve třech fázích: 1. Fáze očekávání – představuje časové období od rozhodnutí podání žádosti do zařízení, 2. Fáze vlastní adaptace – nastupuje těsně po přijetí do zařízení a trvá průměrně šest měsíců, 3. Fáze doznívající stresové reakce. Senioři se v novém prostředí často cítí ztraceni, ohroženi. *„Za kritické období je považováno prvních 5-6 týdnů, až půl roku. Nový obyvatel je plačtivý, citlivý, nervózní, nejistý, někdy rozčilený, případně náladový.“* (Haškovcová, 2010, s. 218)

Aby se senioři dobře adaptovali do života v novém domově, je velmi důležité jim nabídnout aktivity, které jim s touto adaptací pomohou. Většina domovů nabízí širokou škálu aktivizačních činností, díky nimž si klient udržuje schopnosti a dovednosti v rámci jeho stávajících možností. Jednotlivé aktivity jsou individuálně přizpůsobovány klientům s přihlédnutím k jejich zdravotnímu stavu a stupni soběstačnosti. Všechny činnosti vycházejí z potřeb zájmů klientů, nabízejí především smysluplně strávený čas, umožňují

kontakt s druhými lidmi, aktivizují, strukturují den a především přináší potěšení. (Matoušek, Koláčková, Kodymová, 2005)

„Kvalitní program je nejen nutnou součástí života seniorů, ale je vysoce terapeutický a důležitý pro jejich duševní i fyzický stav. Poskytuje lidem nutnou fyzickou činnost, adekvátní mentální stimulaci a příležitost ke vzájemnému sblížení a společenskému životu, který je pro psychiku člověka nutný. Činností se funkce lidského těla i mysli posilují, udržují a rozvíjejí, nečinností se ztrácejí.“ (Rheinwaldová, 1999, s. 11)

I přes mnohé aktivity, které zařízení svým klientům nabízí, jsou senioři, kteří o žádnou z nabízených aktivit nejeví zájem. Tento fakt dokládá i Vágnerová (2007), kdy uvádí, že nejoblíbenější činností obyvatel domovů pro seniory je sledování televize a rozhlasu, četba a také procházky. Někdy chybí motivace a někteří senioři prostě rezignovali.

Každé pobytové zařízení pro seniory poskytuje jinou nabídku volnočasových aktivit. Jako základní rozdělení bychom použili rozčlenění na sociálně terapeutické činnosti a aktivizační činnosti.

Za sociálně terapeutické činnosti jsou považovány veškeré aktivity, které udržují nebo rozvíjejí uživatelské schopnosti či dovednosti v jednotlivých oblastech, učí uživatele, jak tyto aktivity organizovat a zajistit. Mezi tyto činnosti bychom zařadili např. reminiscenční terapii, muzikoterapii, zooterapii, ergoterapii, snoezelen, bazální stimulaci a mnoho dalších.

Aktivizační činnosti jsou volnočasové a zájmové aktivity se zaměřením na komunikaci, pohyb, pobyt na čerstvém vzduchu, zlepšování či udržení manuální zručnosti, trénink a posilování kognitivních funkcí uživatelů. V rámci aktivizačních činností také probíhá nácvik a upevňování motorických, psychických a sociálních schopností a dovedností. (Domov pro seniory Heřmanův Městec, 2021)

2.6. Specifika vybraných volnočasových aktivit v pobytových sociálních zařízeních

Tělesné a duševní aktivizační programy seniorů mají nepochybně velký přínos, ale také svá rizika. Mezi hlavní *přínosy* řadíme především umožnění seniorům žít normální život, udržení nebo zlepšení hrubé a jemné motoriky, udržení nebo zlepšení kvality

kognitivních funkcí, eliminace deprese, úzkosti a neklidu, zlepšení psychiky a podpora verbální i neverbální komunikace. Jako *rizika* vnímáme to, že může dojít ke zdůraznění některé ze slabých stránek klienta, což obvykle vede k demotivaci klientů s psychickými problémy a nízkou sebedůvěrou. Dále nižší tempo skupiny nebo méně náročná zadání mohou některé rychlejší klienty nudit. Někdy se mohou aktivizací vybavit nepříjemné vzpomínky. Skupinové aktivizační programy mohou být narušeny kvůli osobním antipatiím a sporům mezi některými klienty. Při provádění aktivizací je nutné přihlídnout k únavě klienta a je potřeba dbát na prevenci úrazů. V neposlední řadě je potřeba věnovat individuální pozornost smyslově omezeným klientům (sluch, zrak). (Aktivizace seniorů, 2018)

U provádění aktivizace seniorů je vhodné dodržovat obecné zásady, jako jsou (Aktivizace seniorů, 2018):

- pravidelná doba provádění aktivit,
- pohybové a kognitivní cvičení spíše dopoledne,
- méně náročné aktivity spíše odpoledne (kreativní techniky, muzikoterapie, procházky),
- pohybové cvičení je vhodné zařadit před cvičením kognitivním,
- neprovádět aktivizaci ihned po jídle, ideálně nejdříve hodinu po najezení,
- dobrovolná účast klientů na programu, možnost pasivní účasti,
- vhodná skladba aktivit,
- adekvátní délka a náročnost přizpůsobená skupině,
- ohled na konkrétní omezení nebo postižení,
- vhodné prostředí (příjemné, známé, bezpečné, se známým terapeutem),
- omezení rušivých zvuků a vlivů,
- program musí klienty bavit/zajímat,
- smysluplnost programu,
- komplexnost programu (zapojení kognitivní, psychické i psychosociální složky),
- zachování důstojnosti klientů.

Mezi nejčastěji používané druhy aktivizačních technik řadíme (Aktivizace seniorů, 2018):

- kognitivní trénink,
- pohybová terapie, taneční terapie,
- kreativní techniky,
- reminiscenční terapie,
- senzorická (smyslová) stimulace,
- canisterapie,
- muzikoterapie,
- činnosti zaměřené na nácvik běžných denních aktivit (terapeutické vaření),
- soutěže, společenské hry, stolní hry, turnaje,
- další.

2.6.1. Kognitivní trénink

Kognitivní trénink je trénink zaměřený na rozvoj, procvičování a aktivování mozkových funkcí, mezi něž patří paměť, pozornost, koncentrace, rychlost myšlení, porozumění informacím, exekutivní funkce (plánování, organizování, řešení problémů apod.), vyjadřovací schopnosti, porozumění řeči, prostorová orientace a vnímání.

Kognitivní trénink probíhá formou různých cvičení a aktivit zaměřených na konkrétní mozkové funkce. Bylo zjištěno, že kombinace tréninku paměti a dalších kognitivních funkcí společně s psychomotorickým tréninkem působí prokazatelně proti procesu stárnutí, zlepšuje paměť, podporuje se tím soběstačnost a zlepšuje se či oddaluje proces demence. U těžších forem poruch paměti a dalších kognitivních funkcí se mluví spíše o kognitivní rehabilitaci. (Aktivizace seniorů, 2018)

Příklady cvičení pro kognitivní trénink/rehabilitaci:

- přísloví, rčení, pranostiky, antonyma, synonyma, přesmyčky, jazykolamy, doplňování textu, zkratky, slovní kopaná, slova nadřazená a podřazená, vědomostní kvízy, skládání slov, rýmy, obrázky, písně, skrývačky, hádanky, hrátky s písmeny ve slovech, mnemotechniky a mnoho dalších. (Aktivizace seniorů, 2018)

2.6.2. Senzorická stimulace

Senzorická stimulace neboli smyslová stimulace může být aplikována jako samostatný terapeutický přístup, případně ji lze brát jako součást kognitivního tréninku nebo reminiscenční terapie. Cílem sensorické stimulace je stimulovat jeden nebo více smyslů. Těmi jsou zrak, sluch, čich, chuť a hmat.

Ideálním příkladem multisenzorické stimulace je metoda *Snoezelen*, která probíhá ve speciálních místnostech, jejichž vybavení umožňuje stimulaci všech smyslů najednou nebo selektivně. Kromě toho také může sloužit k relaxaci. Využívají se například bublinkové vodní sloupy, zrcadlová koule, aroma lampa, hvězdné nebe, speciální nábytek a další. Důležitým prvkem těchto snoezelen místností je jejich variabilita. (Aktivizace seniorů, 2018)

2.6.3. Pohybové aktivity

Pohybové aktivity u seniorů bývají často ve vyšším věku spojeny s určitým rizikem. Seniori mají strach z pádů, které by mohly ovlivnit jejich zdravotní stav, proto se mnohdy tělesným aktivitám vyhýbají. Dodržováním bezpečnostních zásad se však toto riziko výrazně snižuje. Senior si musí zvolit vhodnou pohybovou aktivitu, která je přiměřená jeho schopnostem a možnostem.

Mezi doporučovaná cvičení a pohybové aktivity u seniorů patří (Aktivizace seniorů, 2018):

- cvičení a masáž chodidel, dechová cvičení, jógu, relaxační cvičení, cvičení s hudbou, chůzi,
- aerobní trénink, silový trénink, cvičení pro zlepšení stavu páteře, cvičení rovnováhy a cvičení pro zlepšení nebo prevenci zdravotních obtíží.

2.6.4. Canisterapie

Canisterapie je poměrně nová forma terapie, při níž se využívá pozitivního působení psa na celkové zdraví člověka. Canisterapie vychází z toho, že pes je spolehlivým partnerem člověka a jeho přítomnost pozitivně působí na psychiku a sociální změny člověka. Tato terapie vyvolává pozitivní změny hlavně v oblasti prožívání, navazování vztahů, motorických funkcí, působí pozitivně na verbální i neverbální komunikační funkce, stimuluje tělesné funkce při polohování, prohřívání těla a uvolňování spasmů. (Aktivizace seniorů, 2018)

Fakt, že působení psa lze využít v prevenci sociálních problémů, je čím dále evidentnější. Psi pozitivně ovlivňují lidské zdraví po stránce duševní, tělesné i sociální. Využívání canisterapie má pozitivní vliv na citovou stránku klienta, na jeho pohybové schopnosti, komunikaci, myšlení apod. Efektivním využitím canisterapie je možno snížit stres, strach, depresi, stimulovat motorické reflexy a povzbudit imunitu člověka. (Aktivizace seniorů, 2018)

2.6.5. Kreativní techniky

Kreativní techniky se při aktivizaci seniorů využívají především s cílem zlepšit jejich psychický stav a posílit pocit sebeuplatnění. Tyto techniky trénují také fyzické schopnosti seniora a stimulují ke kreativitě. Kreativní techniky mohou mít formu individuální nebo skupinovou. Někdy se používá pojem „arteterapie“, ale pokud terapeut nemá arteterapeutický výcvik, je označení „kreativní techniky“ přesnější. (Aktivizace seniorů, 2018)

Mezi kreativní techniky řadíme (Aktivizace seniorů, 2018):

- výtvarné techniky,
- textilní techniky,
- práce s papírem,
- ostatní.

Důležitý je výběr správných technik s ohledem na schopnosti účastníků. Tyto techniky bývají většinou spíše zájmovou aktivitou, ne každý má potřebu se takto realizovat, proto je důležité seniory do nich nenutit. (Aktivizace seniorů, 2018)

2.6.6. Muzikoterapie

Muzikoterapie – terapeutický efekt této metody je založen na působení zvuku na lidské tělo. Hudební nástroje s přirozeným laděním produkují tóny s dokonalou vnitřní harmonií, která se přenáší na lidské tělo. Zvukové vlny vibrují podle přesně změřitelných parametrů a živý organismus má tendenci synchronizovat se s těmito harmonickými vlnami podobně jako např. různě rozkývaná kyvadla nebo kruhy na vodní hladině. Muzikoterapie může probíhat jako skupinová terapie, osvědčil se počet okolo 10 klientů, nebo formou individuální, tzn. pro určitého, nejčastěji imobilního klienta nebo klienta se speciálními potřebami. (Aktivizace seniorů, 2018)

Muzikoterapie používá techniky aktivní (skupinové hraní na vybrané nástroje, intuitivní muzikoterapeutický orchestr, společné zpívání apod.) i techniky pasivní (klienti vnímají a přijímají hudbu produkovanou muzikoterapeutem v klidu na vhodné podložce, vozíku, posteli apod.). Prostředí, v němž muzikoterapie probíhá, by mělo být klidné, pokud možno nerušeno zvuky z okolí, ideálně místnost používaná pouze pro terapeutické účely. V reálu však často slouží za muzikoterapeutickou místnost i jídelna nebo společenská místnost zařízení. Podmínkou je zajistit nerušené a bezpečné prostředí, např. časovou úpravou aktivit personálu apod. (Aktivizace seniorů, 2018)

2.6.7. Reminiscenční terapie

Reminiscenční terapie – neboli vzpomínání, přispívá k poznání člověka a tím k navázání vztahu, který je základem kvalitní péče. Vzpomínky jsou důležitým zdrojem informací, posilují vztah mezi pečujícím pracovníkem a seniorem. Vztah nabývá osobnějšího rázu, probouzí se přirozená úcta, respekt ke stáří. Cílem je vyvolat příjemné vzpomínky, které mají pro člověka důležitou hodnotu. Podporuje seniora, posiluje kontrolu v každodenních situacích. Ke každému seniorovi je nutné přistupovat s respektem k jeho důstojnosti, bez ohledu na jeho omezení. (Aktivizace seniorů, 2018)

Reminiscenční aktivity mohou mít různé funkce, např. mohou napomoci k bilancování života, k porozumění nevyřešeným životním situacím a úkolům. Senior se lépe začleňuje ve skupině, dochází k sociální integraci, stimuluje sociální kontakty, dochází k hledání společných kořenů ve vrstevnické skupině. Vzpomínky jsou zdrojem pro vhodný, individuálně zaměřený aktivizační program seniora. Díky vzpomínkám seniora, znalosti jeho životního příběhu můžeme lépe zařazovat jednotlivé prvky do individuální práce s ním v institucionálním prostředí. (Aktivizace seniorů, 2018)

2.6.8. Činnosti zaměřené na nácvik běžných denních aktivit

Běžné denní činnosti lze rozdělit na dva druhy. Aktivity personální a instrumentální. Do personálních aktivit patří činnosti intimnějšího charakteru, jako je příjem jídla, osobní hygiena, oblékání, koupání, přesuny a chůze. Do instrumentálních aktivit patří příprava stravy, domácí práce, telefonování, transport, hospodaření s penězi a užívání léků. Nácvik personálních aktivit se provádí v rámci rehabilitace a spolupráce klienta s fyzioterapeutem a ergoterapeutem. Nácvik instrumentálních aktivit se děje v rámci různých institucí pro seniory, nejčastěji formou tzv. terapeutického vaření. (Aktivizace seniorů, 2018)

Tento trénink lze propojit s dalšími příjemnými aktivitami, jako je např. pravidelné posezení u kávy a čaje se zákuskem, příprava občerstvení v rámci oslav narozenin, Velikonoc, Vánoc nebo třeba jako součást programu reminiscenční terapie. (Aktivizace seniorů, 2018)

2.7. Shrnutí teoretické části

Cílem teoretické části bylo vymezení základních pojmů, které se váží k oblasti sociálně-aktivizačních služeb zaměřených na smysluplné trávení volného času seniorů v pobytových zařízeních sociálních služeb. V této části práce jsem se věnovala popisu samotné cílové skupiny, tedy seniorů, zaměřila jsem se na specifika stárnutí a stáří. Zmiňuji zde lidské potřeby, zabývám se smyslem života ve stáří a s tím úzce souvisejícím tématem oblasti trávení volného času seniorů. Vzhledem k výzkumnému cíli práce popisuji význam a cíle sociální práce se seniory v pobytových zařízeních pro seniory, které zde podrobně specifikuji. Konkrétně se zaměřuji na sociálně-aktivizační služby zaměřené na smysluplné trávení volného času. V jednotlivých podkapitolách velmi konkrétně představuji jednotlivé tělesné a duševní aktivizační programy a popisuji, co je jejich náplní a cílem. Zmiňuji také jejich přínosy a rizika. Tyto aktivizační programy slouží k rozvoji a posílení duchovních a sociálních potřeb i psychického zdraví seniorů, proto jim je v domovech věnována velká pozornost. Cílem mého výzkumu je zjistit a porovnat nabídku těchto sociálně-aktivizačních činností spojených se smysluplným trávením volného času seniorů ve vybraných zařízeních v Pardubicích a okolí. Vzhledem k demografickému vývoji bude do budoucna seniorů přibývat, a proto je potřeba podmínky pro jejich kvalitní život v domovech pro seniory nepodceňovat a naopak se zaměřit na to, aby trávení volného času v těchto zařízeních mělo pro ně smysl a přinášelo jim radost a uspokojení. Nabídku těchto aktivit, zájem klientů o ně, motivovanost klientů a případné problémy související s touto oblastí budu zjišťovat ve výzkumné části této práce.

3. EMPIRICKÁ ČÁST

3.1. Specifika zkoumaných zařízení

Na počátku výzkumu je potřeba stanovit jednotku zkoumání, tzn. subjekt, jehož vlastnosti chceme výzkumem zjistit. Jednotkou zkoumání jsou v této práci jednotlivá pobytová zařízení pro seniory poskytující sociální službu v Pardubicích a okolí. Jedná se o Domov pro seniory U Kostelíčka, Domov pro seniory Na Dubině (oba umístěné v Pardubicích), Domov pro seniory v Heřmanově Městci, SenecuraSeniorCentrum v Chrudimí a SeniorCentrum ve Skutči. Jako kritérium výběru jsem si zvolila lokalitu zkoumaných zařízení, kdy jsem stanovila, že zařízení má být umístěno do 35 km od Pardubic. Jednotkou zjišťování jsou subjekty, se kterými se výzkumník setkává za účelem sběru informací. V mé práci budou jednotku zkoumání představovat sociální pracovníci zkoumaných zařízení. Pro výběr jednotky použiji metodu záměrného výběru. Miovský (2006) uvádí, že na základě stanoveného kritéria cíleně vyhledáme jedince, kteří kritérium splňují a jsou ochotni zapojit se do výzkumu.

Domov pro seniory U Kostelíčka Pardubice

Domov pro seniory U Kostelíčka v Pardubicích je součástí příspěvkové organizace Sociální služby města Pardubic, zřizované Magistrátem Města Pardubic. Celková kapacita zařízení je 297 lůžek, z toho 106 lůžek v Domově pro seniory a 191 lůžek v Domově se zvláštním režimem. (Sociální služby města Pardubic, 2021)

Domov pro seniory poskytuje pobytové služby uživatelům, kteří mají sníženou soběstačnost, dosáhli věku 60 let a jejichž zdravotní či sociální situace vyžaduje pravidelnou pomoc jiné fyzické osoby. Jedná se o osoby, které nejsou schopny se o sebe postarat ve svém přirozeném prostředí, a to ani za využití podpory rodinných příslušníků a pečovatelské služby. Služba je poskytována zájemcům přednostně s trvalým pobytem v okrese Pardubice. Domov uvádí, že uživatele v produktivním věku motivuje k aktivnímu přístupu, který předchází prohlubování jejich nepříznivé sociální situace a směřuje k jejich sociálnímu začlenění. (Sociální služby města Pardubic, 2021)

Domov pro seniory Heřmanův Městec

Domov pro seniory Heřmanův Městec je příspěvková organizace, jejímž zřizovatelem je Hlavní město Praha. Domov je umístěn v centru města v zámeckém objektu s přilehlým parkem. Kapacita zařízení je 78 míst pro domov pro seniory a 60 míst pro domov se zvláštním režimem. Jedná se o pobytové zařízení sociální péče s celoročním provozem. (Domov pro seniory Heřmanův Městec, 2021)

Domov pro seniory na internetových stránkách uvádí, že jeho posláním je zachování lidské důstojnosti a kvality života ve stáří a posláním domova se zvláštním režimem je zachování lidské důstojnosti a kvality života s demencí. Domov také údajně aktivně pomáhá při udržování přiměřené soběstačnosti vzhledem ke zdravotnímu stavu a věku a respektuje individuální potřeby a práva každého uživatele. Snaží se podporovat a napomáhat v kontaktu s běžným způsobem života, prostředím a rodinou. V domově pracuje 97 zaměstnanců a domov konstatuje, že klade velký důraz na vzdělávání svých zaměstnanců zvláště v oblasti sociální, ošetrovatelské a zdravotní. (Domov pro seniory Heřmanův Městec, 2021)

Na webových stránkách jsem se dozvěděla, že domov pro seniory je i po opakované certifikaci pětihvězdičkovým domovem. Pět hvězdiček bylo domovu uděleno za ubytování, stravování, kulturu a volný čas, partnerství a péči. Toto nejvyšší ocenění v rámci projektu Značka kvality zařízení získalo od Asociace poskytovatelů sociálních služeb ČR v roce 2016. (Domov pro seniory Heřmanův Městec, 2021)

Domov pro seniory Dubina Pardubice

Domov pro seniory Dubina Pardubice je jedno ze zařízení Sociálních služeb města Pardubic. Zřizovatelem je Magistrát města Pardubic. Zařízení se nachází v Pardubicích na Dubině a otevřeno bylo v roce 1976. Domov pro seniory tvoří 4 propojené budovy se 107 převážně jednolůžkovými nebo dvoulůžkovými pokoji, celkem pro 153 uživatelů služeb. Všechny budovy přímo navazují na rozlehlou zahradu. (Služby města Pardubic, 2021)

Internetové stránky zařízení uvádějí, že posláním pobytové sociální služby v Domově pro seniory Dubina Pardubice je vytvořit uživatelům příjemné prostředí a být skutečným domovem jejich uživatelů, ve kterém jim je poskytnuta sociální

a ošetrovatelská podpora. Zaměstnanci domova se dle jejich názoru snaží uživatele podporovat v tom, aby zvládli sami, co nejvíce běžných činností. Při tom všem respektují individuální potřeby jednotlivce a chovají se k uživatelům s respektem a úctou. (Služby města Pardubic, 2021)

Cílovou skupinou jsou senioři od 60 let se sníženou pohyblivostí, sníženou schopností sebeobsluhy či zdravotního postižení, jejichž situace vyžaduje pravidelnou pomoc, která jim nemůže být zajištěna členy jejich rodiny, pečovatelskou službou ani jinými službami sociální péče. (Služby města Pardubic, 2021)

SenecuraSeniorCentrum Chrudim

SenecuraSeniorCentrum Chrudim nabízí sociální služby Domova pro seniory a Domova se zvláštním režimem (zaměřený na péči o seniory trpící Alzheimerovou chorobou či jinou formou stařecké demence). Dle jejich informací centrum svým klientům zajišťuje péči 24 hodin 7 dní v týdnu. Kromě zdravotní, ošetrovatelské a sociální péče je zde údajně nabízena i široká škála doplňkových služeb a bohatý výběr volnočasových aktivit. Zařízení je držitelem nejvyššího ocenění Značky kvality v sociálních službách. (SenecuraSeniorCentrum Chrudim, 2021)

Na základě webových stránek jsem zjistila, že budova SeniorCentra Chrudim byla postavena roku 1926 v lokalitě na „Kopečku“. V roce 2015 byla dokončena její rozsáhlá rekonstrukce, při které byl citlivě sklouben historický ráz budovy s moderním nadstandardním zázemím. Celé SeniorCentrum je kompletně bezbariérové. Služba Domov pro seniory má kapacitu 34 lůžek rozdělených do 3 domácností a služba Domov se zvláštním režimem má kapacitu 60 lůžek rozdělených do 6 domácností. Součástí komplexu je také terapeutická zahrada Memory Garden, která nabízí možnost relaxace, posezení a setkávání se s přáteli a rodinou. (SenecuraSeniorCentrum Chrudim, 2021)

Domov na svých internetových stránkách uvádí, že jejich posláním je motto: „Život pokračuje s námi – podporujeme seniory se sníženou soběstačností zachovávat důstojný život v příjemném prostředí.“ Posláním SeniorCentra Chrudim je odborně poskytovat pomoc, podporu a péči lidem se sníženou soběstačností, zejména z důvodu věku. Snaží se vytvořit podmínky pro pokračování života tak, jak jsou klienti zvyklí. Jeho vizí je život seniorů v harmonii – tedy propojení sociální a zdravotní péče na špičkové úrovni

s důrazem na individuální potřeby, kvalitu a úctu. Cílovou skupinou jsou senioři zejména od 60 let věku, kteří mají sníženou soběstačnost především z důvodu věku a zdravotního stavu a jejichž situace vyžaduje pravidelnou pomoc jiné osoby. (SenecuraSeniorCentrum Chrudim, 2021)

SeniorCentrum Skuteč

SeniorCentrum je příspěvkovou organizací města Skutče. Zřízena byla v roce 2002 za účelem zajištění sociální pomoci starým a zdravotně postiženým občanům. Všechny služby jsou určeny především pro seniory a osoby blízké seniorskému věku, které z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu potřebují pomoc a podporu při péči o vlastní osobu a při zajištění sebeobsluhy. (SeniorCentrum Skuteč, 2021)

Domov pro seniory a Domov pro osoby se zdravotním postižením jsou pobytovými službami. Na webových stránkách zařízení je uvedeno, že posláním domova pro seniory je poskytování sociální služby osobám, které potřebují pomoc a nevládají pobyt v původním prostředí. Jejich snahou je spokojenost klientů, přiblížení domácího prostředí. Službu poskytuje osobám starším 60 let, které potřebují pomoc jiné fyzické osoby a nejsou schopny za pomoci rodiny a dostupných terénních a ambulantních pracovníků zůstat ve svém domácím prostředí. Kapacita služby Domov pro seniory je 115 lůžek a Domova pro osoby se zdravotním postižením je 30 lůžek. Obě služby jsou poskytovány klientům s trvalým bydlištěm v Pardubickém kraji, přednostně obyvatele Skutče. (SeniorCentrum Skuteč, 2021)

3.2. Zdůvodnění vybraného výzkumného vzorku

Trousil a Jašíková (2015) uvádějí, že v kvalitativním výzkumu jde především o interpretaci problému pohledem samotných aktérů. Základní poučkou při výběru vzorku u kvalitativní výzkumné strategie je pokud možno hovořit se všemi důležitými aktéry výzkumného problému. V rámci výzkumu jsem proto pro rozhovory vybrala odborníky z jednotlivých zkoumaných zařízení, kteří jsou zaměřeni na daný problém. V tomto konkrétním případě se jedná o sociální pracovníce s minimálním vyšším odborným vzděláním a s délkou praxe nejméně pěti let, které většinou zastávají vedoucí funkce a zabývají se plánováním a organizací sociálně – aktivizačních služeb (v tabulce uvedeno „SAS“) v rámci vybraných pobytových zařízení pro seniory.

Tabulka č. 7 Komunikační partneři

Označení informátora	Bližší informace o komunikačních partnerech
SP1	Sociální pracovnice - vedoucí oddělení, zaměřuje se na SAS, praxe v oboru 10 let, vysokoškolské vzdělání, věk 45 let
SP2	Sociální pracovnice – dlouhodobě zastává pozici manažerky sociálně ošetrovateľského úseku a zástupkyně ředitelky, praxe v oboru 28 let, vysokoškolské vzdělání, věk 53 let
SP3	Sociální pracovnice - zaměřená na SAS, praxe v oboru 7 let, vyšší odborné vzdělání, věk 28 let
SP4	Sociální pracovnice – vedoucí oddělení, zaměřuje se na SAS, praxe v oboru 15 let, vysokoškolské vzdělání, věk 35 let
SP5	Sociální pracovnice - zaměřená na SAS, praxe v oboru 8 let, vyšší odborné vzdělání, věk 48 let

Zdroj: Vlastní zpracování

3.3. Popis a organizace výzkumu

První etapu výzkumu jsem započala technikou sběru informací, a to studiem dokumentů. K dosažení DC1 jsem potřebovala zjistit, jaké aktivity zaměřené na smysluplné trávení volného času jsou seniorům ve vybraných zařízeních sociálních služeb nabízeny. Původně jsem chtěla analyzovat dostupné informace z webových stránek uvedených zařízení a doplnit je o informace z tištěných nebo elektronických materiálů poskytnutých těmito zařízeními. Bohužel vzhledem k současné situaci způsobené pandemií koronaviru, jsem nemohla vybraná zařízení osobně navštívit a nebyly mě proto poskytnuty žádné tištěné dokumenty ani umožněn přístup do elektronické databáze jednotlivých zařízení. Analyzovala jsem proto pouze informace získané z webových stránek uvedených zařízení.

Další etapou výzkumu byla příprava scénáře otázek pro rozhovory s vybranými komunikačními partnery. Pro účely výzkumu jsem zvolila formu individuálního polostrukturovaného rozhovoru, kde je zachována pevná struktura tematických oblastí, v nichž jsou kladeny otevřené i uzavřené otázky. Nejprve jsem do scénáře uvedla identifikační otázky a následně jsem další otázky rozdělila do jednotlivých tematických oblastí, které se již konkrétně zaměřily na témata a problémy vycházející z účelu výzkumu. K jednotlivým otázkám jsem si ještě připravila prohlubující neboli sondážní otázky pro případ, že by informátor odpovídal příliš stručně či povrchně.

Následně jsem v lednu 2021 telefonicky oslovila jednotlivé informátory pro domluvení termínu a místa uskutečnění rozhovoru. Bohužel, jak jsem se již zmínila, současná situace způsobená pandemií koronaviru, nedovoluje návštěvy v zařízeních sociálních služeb a vzhledem k vládním nařízením o omezení pohybu a uzavření veškerých restauračních zařízení, se nebylo možné s informátory setkat ani mimo prostředí jejich zařízení. Rozhodla jsem se proto navrhnout sociálním pracovnícům alternativní způsob rozhovoru, a to prostřednictvím telefonu, kdy si budu jejich odpovědi zaznamenávat na diktafon. Všechny informátorky s tímto způsobem souhlasily, a proto jsem si domluvila jednotlivé termíny rozhovorů. Ty byly uskutečněny v průběhu měsíce února. Vzhledem k aktuální pracovní vytíženosti jsem i přes ochotu všech informátorek musela úměrně zkrátit dobu trvání rozhovoru. Přesto mi ale byly všechny otázky zodpovězeny.

Závěrečnou etapou celého výzkumu byla komparace nabídky, zájmu a motivovanosti seniorů v oblasti SAS zaměřených na smysluplné trávení volného času ve vybraných zařízeních v kontextu jednotlivých dílčích cílů.

3.4. Způsob zpracování získaných výstupů výzkumu

Nahrané rozhovory jsem si doslovně přepsala a následně jsem si rozčlenila text podle tematických okruhů a označila přechody mezi jednotlivými tématy. Dále jsem je vyhodnocovala pomocí kódování, tzn., hledala jsem významy, pojmenovala je a následně jsem klíčová zjištění kategorizovala.

Při analýze jsem použila typ „*otevřeného kódování*“, což je pojmenování jednotlivých případů, událostí a dalších významných obsahů analyzovaného textu. Obsah pojmů je vymezován výroky a vztahy mezi nimi. Součástí kódování je porovnání významů jednotlivých případů, kladení protikladů a přidělování stejných jmen podobným jevům. Tím jsou vytvářeny kategorie, které shrnují jednotlivé významy do obecných souvislostí. (Trousil, Jašíková, 2015)

V poslední části výzkumu jsem předchozí zjištění porovnávala prostřednictvím komparace, tzn., porovnávala jsem nabídku jednotlivých aktivit ve zkoumaných zařízeních. Zjišťovala jsem, která aktivita je nejčastější a naopak nejméně častá, dále jsem porovnávala zájem a motivovanost klientů o nabízené aktivity v jednotlivých zařízeních,

tn. o kterou z nabízených aktivit je největší zájem a naopak. Porovnávala jsem také rozdíly v motivovanosti uživatelů mezi zkoumanými zařízeními. Pro lepší přehlednost a možnost srovnání jsem využila tabulky, v níž jsem zaznamenala nejdůležitější zjištění a informace.

3.5. Etika a možná rizika z hlediska validity a reliability výzkumu

Při uskutečňování rozhovorů jsem shledala určitá rizika při zodpovídání otázek, které mají citlivý charakter, a to zejména při získávání informací zaměřených na problémové oblasti. V některých případech musely sociální pracovnice poukázat na možné nedostatky a problémy v jejich zařízení. Vzhledem k ubezpečení informátorů o jejich anonymitě a o tom, že jejich informace nebudou výzkumníkem zneužity, bylo však toto riziko eliminováno. Při odpovědích na otázky obecného charakteru jsem žádná rizika neshledala, protože se jednalo o získání informací, které nemají citlivý obsah, jsou dostupné veřejnosti prostřednictvím internetových stránek uvedených organizací. Nemohou tak poškodit dotazované nebo jejich organizace.

3.6. Analýza a interpretace dosažených výsledků výzkumu

V této části se budu věnovat hledání odpovědí na jednotlivé dílčí cíle, které jsem si stanovila v transformační tabulce. Budu zpracovávat údaje získané analýzou dokumentů a údaje získané analýzou rozhovorů s jednotlivými informanty. V závěru provedu komparaci v kontextu jednotlivých dílčích cílů.

3.6.1. Nabídka aktivit trávení volného času

V rámci tohoto cíle jsem zjišťovala nabídku aktivit zaměřených na smysluplné trávení volného času, která je uvedena na webových stránkách jednotlivých zařízení a následně tuto nabídku porovnávala s informacemi získanými z rozhovorů se sociálními pracovníci uvedených zařízení. Z dostupných internetových zdrojů jsem zjistila, že nabídka aktivizačních služeb je poměrně široká a pestrá. Webové stránky jednotlivých zařízení se liší formou zpracování. Dvě ze zkoumaných zařízení popisují detailně všechny nabízené aktivity včetně doplnění i fotogalerií uvedených aktivit. Ostatní tři zařízení popisují nabídku sociálně – aktivizačních služeb stručněji, pouze výčtem nabízených aktivit bez jejich popisu. V zásadě se ale nabídka aktivit z pohledu čtenáře webových stránek zkoumaných zařízení nijak výrazně neliší. Vzhledem k tomu, že marketing uvedených zařízení se jistě snaží nabídku služeb vykreslit co nejlépe, bylo nezbytné si

uvedené informace z důvodu objektivitu ověřit a doplnit v rámci rozhovorů s kompetentními informantkami.

Dílčím cílem DC1.1. bylo zjistit nabídku aktivit zaměřených na podporu myšlení, paměti a celkové aktivity klientů.

Z internetových zdrojů jsem zjistila, že v rámci těchto aktivit jsou nabízeny především různé **společenské a komunikační hry**, jako je např. domino, věž, karty, člověče, nezlob se, skládání puzzle, luštění křížovek, sudoku, rychlá slova, bingo, šachy, kanasta, pexeso, scrabble, dáma a mnoho dalších her. Do aktivit na trénink paměti je také zařazen například **zpěv písní, opakování říkadel a poznávání předmětů**.

Z rozhovorů vyplynulo, že aktivity zaměřené na trénink paměti se v podstatě objevují ve všech ostatních aktivitách. SP3 k tomu uvádí „...*Každý den probíhá skupinové cvičení, tam se uživatelé zapojují tak, že **počítají** při jednotlivých cvičích. Na konci cvičení si společně povídají o tom, jaký je den, měsíc, rok. Společně taky hrají **slovní fotbal**....*“ Z toho vyplývá, že senioři i při pohybových aktivitách nebo při rukodělných činnostech trénují paměť a podporují myšlení. SP1: „...*na každém oddělení je aktivizační pracovnice a ta vybírá aktivity podle typu složení klientů, kteří se aktivit účastní*...“ Většina zařízení **také nabízí aktivity individuální**, SP3: „...*používáme interaktivní stůl, kde jsou nahrány nejrůznější hry, kvízy a podobně pro trénování paměti. Výhodou je, že tento stůl může zajet k lůžku a aktivitu můžeme nabídnout i ležícímu uživateli*....“

Dílčím cílem DC1.2. bylo zjistit nabídku aktivit zaměřených na nácvik a upevnování motorických, psychických a sociálních schopností a dovedností.

Webové stránky jednotlivých zařízení nabízí zejména tyto aktivity: různé formy skupinového **cvičení** (s hudbou, relaxační, uvolňovací a dechová), cvičení s náčiním (overball, pěnové válce, míčky, Thera band, cvičení na motopedu), **sportovní hry** sálové i venkovní (kroket, ruské kuželky, šipky, petanque, bowling aj.). Dále jsou to **manuální aktivity**, zaměřené na tvoření a vyrábění různých předmětů. Jedná se většinou o aktivity **kolektivní**, které probíhají převážně v dílnách jednotlivých zařízení. Mohou ale také probíhat **individuálně**, kdy se aktivizační pracovnice věnuje klientovi samostatně. V zařízení se nejvíce zaměřují na práci s textilem, papírem, přírodními materiály a s keramikou (některá zařízení mají keramické dílny). Mezi další činnosti, které můžeme zařadit mezi tyto aktivity a které jsou v nabídce, patří malování, stříhání, lepení, někde i šití, háčkování, pletení, pečení a vaření.

V rámci rozhovorů jsem se navíc dozvěděla od SP1, „že nabídka těchto aktivit je rozmanitá a ruční práce jsou klientům nabízeny podle ročního období, různých svátků a speciálních příležitostí.“ Sociální pracovníce se shodly na tom, že nabídka se v průběhu času nijak zásadně nemění a vychází z možností zařízení a z ohlasů uživatelů. **Největším problémem** při vykonávání těchto aktivit, je **zdravotní stav** klientů. Podle SP5: „*klienti již nejsou schopni zvládat některé činnosti, bolí je ruce, prsty, nemají v nich cit, špatně vidí, nevydrží dlouho sedět, stát...*“ Aktivity jsou nabízené s ohledem na aktuální zdravotní stav klientů, s ohledem na jejich možnosti. Většina sociálních pracovníků uvedla, že seniory ruční práce **baví** a naplňují **pouze tehdy**, když ví, že jejich výrobky budou **sloužit někomu dalšímu** nebo budou použity na dobrou věc, zkrátka chtějí být ještě užiteční. Zajímavé bylo tvrzení SP3: „*...uživatelů, kteří takové aktivity chtějí dělat pravidelně je málo. Zjistili jsme, že v případě, že se jakákoli ruční práce dělá „pro někoho“, mají větší zájem a chuť se zapojit. Proto jsme začali pořádat jarní a vánoční jarmark, kde se prodávají výrobky od uživatelů, háčkujeme chobotničky pro nedonošená miminka, jiné háčkované věci od uživatelů dáváme na prodej do jarmarku pro onkologické děti...*“ SP2 dodává: „*Je potřeba pro každého uživatele určit správnou techniku, kterou zvládne, aby nechodil deprimovaný, že mu to nejde...*“

Dílčím cílem DC1.3. bylo zjistit, zda vybraná zařízení nabízejí aktivitu zaměřenou na práci s počítačem.

Práci s počítačem na internetu nabízejí **pouze dvě zkoumaná zařízení**. Klientům nabízí možnost využití počítačů s přístupem k internetu, v jednom případě je dokonce k dispozici i zabudovaný skype. Jeden domov rovněž organizuje ve spolupráci s dobrovolníky **počítačové kurzy** pro uživatele.

Podle sociálních pracovníků o počítač mezi seniory **není velký zájem**. SP3 dodává: „*...najdou se asi 2-3 uživatelé, kteří ovládají počítač, ti však mají svůj vlastní notebook přímo na pokoji.*“ Podobně reaguje i SP5: „*...zkoušeli jsme SenTable (seniorský tablet), zájem o něj není tak velký, jenom několik klientů ho využívá.*“ Počítačová technika je i jedním ze způsobů, jak zprostředkovat uživatelům **kontakt s rodinou, blízkými**. Podle sociálních pracovníků ale tento způsob využívá jen nepatrné množství klientů, většina je k moderní technice skeptická a nejeví o ni zájem. Senioři se **nechtějí učit nové**, neznámé věci a **obávají se**, že by mohli techniku poškodit nebo rozbít. SP2 k tomu uvádí: „*...někdo se už kvůli svým sníženým schopnostem na počítači nenaučí, i když chce, proto je tam pak nutná podpora personálu a tím zároveň bohužel uživatel přijde o soukromí.*“

Dílčím cílem DC1.4. bylo zjistit, zda vybraná zařízení nabízejí klientům možnost účasti na společenských setkáních nebo kulturních akcích.

Z dostupných zdrojů jsem zjistila, že nabídka v této oblasti je velmi široká, je to zřejmě způsobeno tím, že senioři aktivity tohoto druhu vyhledávají nejvíce. V této oblasti zařízení nabízí nejrůznější kulturní a společenské akce, jako např.: návštěvu divadel, divadelní vystoupení přímo v zařízení, besedy a přednášky na různá témata, hudební vystoupení, možnost zapůjčení knih v knihovně, kinokavárnu. Většinu zařízení také navštěvují žáci z různých škol a děti z mateřských škol, které si připraví různá vystoupení. Domovy pro seniory také spolupracují s městskými obvody nebo s dalšími zařízeními, která pořádají kulturní akce a uživatelé jsou na tyto akce zváni.

Z rozhovorů jsem se dozvěděla, že tyto aktivity jsou **nejvíce oblíbenými mezi klienty**. Každá skupinová aktivita je pro seniory jako společenské setkání, rádi se potkávají a povídají si. SP3: „...*Přímo v zařízení otevíráme každý měsíc kavárnu U Mlsné kozy – přetvoříme naši společenskou místnost na útulnou kavárnu a uživatelé si mohou přijít posedět, dát si něco dobrého.*“ Problémem podle sociálních pracovníků je opět **zdravotní stav** uživatelů, a proto největší zájem je o kulturní a společenské akce, které jsou pořádány přímo v domovech pro seniory. Tyto akce, pokud jsou navíc spojeny s konzumací dobrého jídla nebo pití, jsou klienty nejvíce vyhledávány. SP3: „...*dříve jsme jezdili pravidelně do divadla. Bohužel zdravotní stav uživatelů se u nás zhoršil a již o tuto aktivitu není zájem....o kulturní zážitky je v zařízení zájem, ovšem, jak jsem již řekla, kvůli pohybovému omezení našich uživatelů, jen o ty, které jsou pořádány přímo v zařízení....*“ SP2: „...*akce plánujeme podle zájmu a nejvíce jsou oblíbené akce jako je pouťová zábava, slavení Silvestra, MDŽ, květinová zábava, loučení s létem, čarodějnice, setkávání rodin...*“

Dílčím cílem DC1.5. bylo zjistit, jaké jsou další možnosti smysluplného trávení volného času (mimo výše uvedená zaměření).

Webové stránky zařízení nabízí i mnoho dalších sociálně – aktivizačních služeb, jako jsou např.: různé formy zooterapie, reminiscenční terapie, snoezelen, procházky po okolí, pořádání výletů, bohoslužby, předčítání knih, vydávání časopisů, vysílání místního rádia, logopedie a řada dalších.

Z rozhovorů jsem se dozvěděla, že zařízení se převážně zaměřují na aktivity, které jsou osvědčené a o kterých sociální pracovníci vědí, že o ně senioři jeví zájem. Mezi velmi oblíbené terapie patří různé druhy **zooterapie**. Aktivizační pracovníci musí ale

v rámci těchto aktivit přistupovat ke každému klientovi individuálně, nejdříve zjistit zájem klienta o tuto aktivitu a eliminovat všechna **rizika**, např. **strach klienta ze zvířat**. SP1: „...nejčastěji u nás probíhá **canisterapie**, na oddělení máme také králíčky a morčata.“ SP5: „...využíváme canisterapii, problémy nejsou, klienti to milují...“. SP3: „...canisterapii máme **skupinovou i individuální**. Nyní budeme zooterapii opět rozšiřovat o **drobná zvířata** (morče, králik, želva). V zařízení máme také kočky, ptáčky...“ SP2: „...v domově máme vlastního psa, další pes dochází, problémy nejsou, jen je potřeba dopředu zjistit, zda uživatel vůbec o aktivitu stojí, nebojí se psů...máme i **akvária** a ty jsou velmi oblíbená...“

Některá zařízení využívají také terapii pomocí vzpomínek, tzv. **reminiscenční terapii**. Vzhledem k tomu, že tato terapie je velmi **náročná na psychiku** uživatelů, je k ní potřeba mít odborně **vyškolený personál**, který ve většině zkoumaných zařízení **chybí**. Proto většinou sociální pracovníce nehovoří přímo o reminiscenční terapii, ale pouze o vyprávění se seniory o minulosti, vzpomínání na různé zážitky z období dětství, mládí i z dospělosti. Podle SP5: „...většinou v prostředí pokojů a dílen...přímo pracovníka s kurzem nemáme, ale všichni jsme měli školení na toto téma...“. SP3 dodává, že: „... při tom může dojít k nejrůznějším psychickým výlevům. My takto vyškolený personál nemáme, naši pracovníci si pouze s uživateli **povídají o minulosti**, ale vše je na uživateli, co chtějí sdělit a vyprávět...“ SP2: „...pracujeme se vzpomínkami při společném posezení, např. vzpomínky na Prahu, herce...někdy se narazí na téma, které je pro uživatele smutné...“

V některých zařízeních je nabízena i **logopedie**. Logopedie je využívána převážně u uživatelů, jejichž porucha řeči je získaná, např. po mozkových příhodách a také u uživatelů, kteří vlivem onemocnění ztrácí schopnost vyjadřování, např. při demenci. Logopedie je v zařízeních poskytována **individuálně** na doporučení ošetřujícího lékaře. SP3: „Logopedii nabízíme nyní nově. Začali jsme spolupracovat s centrem Compre. Jejich odborní pracovníci dojíždějí do našeho zařízení...Tato aktivita proběhla zatím jenom jednou, nemohu se vyjádřit k tomu, jak na ni senioři reagují...“.

3.6.2. Zájem o aktivity pohledem sociálních pracovníků

V rámci tohoto cíle jsem formou rozhovorů se sociálními pracovníci zjišťovala, jaký je zájem klientů o nabízené aktivity v jednotlivých zařízeních.

Dílčím cílem DC2.1. bylo zjistit, o které z nabízených aktivit je největší zájem mezi klienty a z jakého důvodu.

Informantky se shodují na tom, že je těžké určit aktivitu, o kterou je největší zájem. Každý senior si vybírá aktivity podle svého vlastního zájmu a důležité je také momentální psychické rozpoložení seniorů při pořádání aktivit. SP3: „...*aktivity jsou různorodé právě proto, aby si každý našel to své.*“ Přece jen se ale najdou aktivity, které sociální pracovnice považují za velmi oblíbené. Jedná se zejména o **kolektivní cvičení**, všechny **společenské aktivity**, které jsou spojeny s jídlem, canisterapií a muzikální aktivity, ať už jde o zpěv písní nebo **poslech hudby** (např. koncert dechové hudby). SP1 k tomu uvádí: „...*senioři rádi zpívají z důvodu připomenutí si písní z jejich mládí a taky rádi posedí u kávy a povídají si o všem možném.*“ Podle SP3: „...*Hromadně můžu vyzdvihnout každodenní cvičení – uživatelům vyhovuje, že v jednu chvíli probíhá cvičení pohybové, trénink paměti a zároveň probíhá kontakt mezi uživateli. Oblíbené je grilování a kavárny – opět mají kontakt mezi sebou, navíc s dobrým jídlem.*“ SP2: „...*oblíbený je trénink paměti vyškoleným lektorem, vnímají tak jako že je to něco více než jen běžné hry...při výrobě v šici a keramické dílně vidí výrobky, které slouží ostatním, a to je motivuje a baví.*“ Informátorky se shodují, že největší vliv na výběr aktivit má zdravotní stav seniorů. Dalším kritériem jsou povahové rysy, aktuální psychický stav a momentální duševní rozpoložení klientů. SP1: „*Někteří uživatelé se prostě aktivit nechtějí účastnit....*“ **Původní profese a koníčky** jsou také důvodem pro výběr aktivity, věk velkou roli nehraje.

Dílčím cílem DC2.2. bylo zjistit, o jaké aktivity klienti zájem nejeví a z jakého důvodu.

Zdravotní stav má samozřejmě velký vliv i na to, které aktivity nejsou u seniorů tolik oblíbené. Zařízení přizpůsobují aktivity i klientům se zdravotním postižením, např. SP1: „...*bezbariérové přístupy do všech místností a pater, aktivit se mohou účastnit lidé na invalidním vozíku, geriatrickém křesle...*“ Senioři nejvíce zájem o aktivity **mimo zařízení**, jednak z důvodu pohybu a delší pobyt mimo zařízení je pro některé z nich **fyzicky i psychicky náročný**. K tomu uvádí SP3: „...*mnoho z nich omezuje inkontinence a bojí se, že venku nebudou moci na WC...*“ a SP5: „...*nemají zájem o plavání, bojí se tam chodit, že se sklouznou a upadnou...*“ Také aktivity spojené s užíváním moderní techniky nejsou mezi seniory nijak zvlášť vyhledávané. SP5: „...*na práci s PC nebo SenTablem se necítí, už si to nezapamatují...*“

Dílčím cílem DC2.3. bylo zjistit, zda a jakým způsobem mohou klienti projevovat vlastní vůli a rozhodovat o svém trávení volného času v zařízení.

Ve zkoumaných zařízeních je účast klientů na aktivitách **dobrovolná**, nejsou nijak nuceni se jich účastnit a vše záleží na přáních klientů. Aktivizační pracovnice s klienty **pravidelně** vedou **rozhovory**, kde zjišťují zájem a případná přání klientů. V některých ze zařízení je uživatelům k dispozici schránka nebo **dotazník**, kam mohou nápady a přání uvést anonymně. SP1: „*Respektujeme klientovo přání. Vyjádřit se mohou při vyhodnocování individuálního plánu.*“ SP5: „*...nikdo jim nic nenutí, nijak je neomezujeme, je na jejich svobodné vůli, co a kdy chtějí dělat...*“ SP2: „*...jsou zvyklí se k dění neustále vyjadřovat, dříve (před koronavirem) byli pořádány velké schůze, kde se vyjadřovali s přáním, co zařadit, mají schránky důvěry...*“

Dílčím cílem DC2.4. bylo zjistit, zda chybí v zařízení nějaká aktivita pro klienty a z jakého důvodu.

Dotazované sociální pracovnice jsou toho názoru, že aktivit je v zařízení dostatek a výběr dostatečně pestrý, aby si každý klient **našel to své**. SP3: „*...o žádné chybějící aktivitě nevím...*“

3.6.3. Motivace k využívání nabízených aktivit

V rámci tohoto cíle jsem formou rozhovorů se sociálními pracovnicemi zjišťovala, jak jsou klienti motivováni aktivizačními pracovníky k využívání nabízených aktivit v jednotlivých zařízeních.

Dílčím cílem DC3.1. bylo zjistit, jakým způsobem jsou klienti v zařízení informováni o nabízených aktivitách.

Z rozhovorů vyplynulo, že aktivizační pracovnice **pravidelně** informují klienty a nabízejí jim aktivity, které jsou dle jejich názoru pro daného klienta vhodné. Uživatelé jsou také informováni **personálem** o denním programu, informace jsou dostupné i prostřednictvím **zpravodajů** nebo **časopisů**, které zařízení pravidelně vydávají. V jednom zařízení využívají také informování prostřednictvím místního **rozhlasového vysílání**. Problémy s informováním sociální pracovnice žádné nespátřují, pouze ve dvou případech SP3 uvedla: „*...je to bohužel zapomínání seniorů. Krátkodobá paměť je u nich velmi slabá a stává se, že informaci z rána senior zapomene.*“ a SP2 dodává: „*...jen někdy se stává, že vědí, ale zapomenou, ale to zase připomíná personál...*“ Doba realizace jednotlivých aktivit se přizpůsobuje přáním a požadavkům klientů, o čase je s nimi diskutováno. Aktivity jsou realizovány v průběhu celého dne, nejčastěji v době od

9 – 15 hodin. U každé nové aktivity zařízení zjišťují zpětnou vazbu od uživatelů, kteří se svěřili buď personálu, nebo rodině a na základě získaných skutečností může být aktivita upravena. V některých případech ale **nelze vyhovět** všem přáním a požadavkům klientů z důvodu **personálního zajištění** dané aktivity. SP5: „...jsou na tyto časy už zvyklí, někdo chodí po obědě odpočívat a nechce se mu jít na dílny, ale personál odchází taky v určitý čas domů, nejde se vždy zavděčit všem...“ SP2: „rádi by chtěli více aktivit o víkend, ale z důvodu omezenějšího počtu zaměstnanců, to není možné.“

Dílčím cílem DC3.2. bylo zjistit, zda sociální pracovníci mají individuální přístup ke klientům v rámci aktivit.

U všech dotazovaných jsem u této otázky nabyla dojmu, že jim připadá jako nadbytečná a to z toho důvodu, že je pro ně individuální přístup **samozřejmostí**. Projevuje se již při utváření individuálních plánů s jednotlivými klienty a samozřejmě v rámci každodenních rozhovorů s aktivizačními pracovníky. Osobní a individuální přístup ke klientům je **prioritou** všech zkoumaných zařízení.

Dílčím cílem DC3.3. bylo zjistit, zda a jak sociální pracovníci vysvětlují klientům prospěšnost konkrétních aktivit.

Informantky si uvědomují, že je zásadní uživatele motivovat a použít k tomu své dovednosti a kompetence. Většina uvedla, že jim pomáhají **školení**, kde se učí různé **motivační techniky**. Převládá názor, že klientům prospěšnost aktivit vysvětlují a snaží se jim aktivity nabízet, zejména proto, aby aktivně využili a vyplnily čas celého dne. Občas je **musí přesvědčovat**, že např. rehabilitace je pro ně prospěšná a důležitá. Většina klientů reaguje pozitivně. Ale samozřejmě každý klient je **individuální**, a tak k němu i personál přistupuje. SP3: „...samozřejmě se snažíme vysvětlovat. Z praxe však vím, že toto seniory **moc nezajímá**, rozhodují se podle **nálady**, ne podle prospěšnosti...“ SP2: „...určitě jim aktivitu více přibližujeme a vysvětlujeme, proč je dobré na ni jít...bereme to tak: nechcete to zkusit? Vždycky můžete odejít...“ Z rozhovorů vyplynulo, že motivační práce je mnohdy pro sociální pracovníky velmi náročná, protože často **chybí** na jejich snahu **zpětná vazba** od klientů.

Dílčím cílem DC3.4. bylo zjistit, zda je do některé z aktivit zapojena i rodina klienta, případně jakou formou.

Sociální pracovníce si uvědomují, jak je přítomnost rodinných příslušníků pro seniory přínosná a odráží se na jejich psychickém stavu. Proto umožňují a vítají účast rodiny i v rámci volnočasových aktivit. Bohužel se shodly na tom, že se jedná

o **ojedinělé případy** a rodina o účast na aktivitách příliš **zájem nejeví**. Rodinní příslušníci se v největší míře účastní pouze společenských akcí, které jsou právě za tímto účelem ve všech zařízeních pořádány. Tyto akce se ale ve většině zařízení konají pouze **jednou za rok**. SP5: „Rodinu zapojujeme při nástupu, kdy nám sdělí, co by oni rádi, potom se snažíme to realizovat podle přání klienta...“ SP3: „...příbuzných, kteří se účastní se svým blízkým nějaké aktivity, je málo. Proto jsme se rozhodli alespoň 1x v roce pořádat **rodinné odpoledne**. Jsou seznámeni rodinní příslušníci na celý den do domova – vždy je nějaký program pro ně a jejich blízkého, je tam občerstvení, aby si společně poseděli a zajišťujeme živou hudbu.“ SP2: „...rodinní příslušníci chodí do práce, mají jiné povinnosti, a když přijedou, **chtějí být se svými blízkými sami**...“ Sociální pracovníce vítají účast rodinných příslušníků, a to i z toho důvodu, že ti mají zároveň příležitost seznámit se s prací aktivizačních pracovníků v zařízení, která není vždy jednoduchá.

Dílčím cílem DC3.5. bylo zjistit, jak jsou jednotlivé aktivity vybírány – kdo a podle jakých kritérií o nich rozhoduje.

Zde se sociální pracovníce shodly na tom, že o výběru aktivit rozhoduje **celý tým** zařízení, a to zejména aktivizační pracovníci, vedoucí jednotlivých oddělení, sociální pracovníce a rehabilitační pracovníci. V některých zařízeních je eventuálně zapojen/a i ředitel/ředitelka zařízení. Aktivity jsou vybírány na základě **zkušeností** aktivizačních pracovníků se **zájmem** uživatelů, z individuálního plánování od **klíčových** pracovníků, z rozhovorů a dotazníkových šetření s uživateli a také z **nabídky**, kterou jednotlivá zařízení dostávají. SP1: „...kulturní akce a celkově větší akce vymýšlí vedoucí aktivizačních pracovníků. Na oddělení je to plně v kompetenci aktivizační pracovníce na oddělení.“ SP2: „...využíváme schopností aktivizačních pracovníků a rozhodujeme v týmu...“

3.6.4. Problémy s realizací sociálně-aktivizačních služeb

V rámci tohoto cíle jsem formou rozhovorů se sociálními pracovníci zjišťovala, jaké problémy se s realizací sociálně – aktivizačních služeb pojí.

Dílčím cílem DC4.1. bylo zjistit, zda a jaké problémy sociální pracovníci spatřují v oblasti nabídky sociálně – aktivizačních služeb zaměřených na smysluplné trávení volného času.

Sociální pracovníce spatřují **největší problém** v dlouhodobém **nedostatku** kvalifikovaného **personálu**, který se specializuje na sociálně – aktivizační činnosti zaměřené na oblast volnočasových aktivit uživatelů. V současné době se ale jedná

i o krátkodobý nedostatek personálu, např. nepřítomnost z důvodu nemoci, OČR apod. SP3: „...určitě počet zaměstnanců. Tím, že se **horší zdravotní stav uživatelů, stoupá potřeba dopomoci v péči o vlastní osobu. Vzhledem k nedostatku zaměstnanců nezbyvá dostatek času na volný čas uživatelů.**“ Dalším z problémů je **nevhodnost prostor** v zařízení, kde se volnočasové aktivity uskutečňují. SP5: „...občas je problém s velikostí místností, která mají malou kapacitu. V průběhu času se snažíme místnosti rekonstruovat nebo přidávat.“ Jedna sociální pracovnice uvedla jako další z problémů možný **stereotyp** aktivit.

Dílčím cílem DC4.2. bylo zjistit, zda a jaké problémy sociální pracovníci spatřují v oblasti zájmu klientů o sociálně – aktivizační služby zaměřené na smysluplné trávení volného času.

Zde se všechny sociální pracovnice jednomyslně shodly na tom, že největším a hlavním problémem v oblasti zájmu o volnočasové aktivity ze strany klientů je jejich **zdravotní stav**. Zdravotní stav se zhoršuje a s tím souvisí i **nechuť** klientů cokoli dělat. Je to pravděpodobně způsobeno věkem klientů, jejich zvyklostmi a v některých případech i medikací. Jako další problém sociální pracovnice uvedly, že často je zájem klientů o účast na volnočasové aktivitě **ovlivněn vztahy** s ostatními klienty. Senior by se dané aktivity účastnil rád, ale zjistí, že je přítomen uživatel, se kterým nemá dobré vztahy, a proto se na ni nedostaví. Jedna z informantek také jako možný problém v oblasti zájmu klientů uvedla, že pokud je aktivit v zařízení mnoho, tak uživatelé **ztrácejí schopnost bavit se sami** a stále čekají, že jim bude volný čas organizován. SP2 k tomu uvedla: „... ve všední den hrají s aktivizační pracovníci karty, ale bez ní se o víkendu nesejdou.“

Dílčím cílem DC4.3. bylo zjistit, zda a jaké problémy sociální pracovníci spatřují v oblasti motivovanosti klientů v sociálně – aktivizačních službách zaměřených na smysluplné trávení volného času.

Sociální pracovnice shodně uvádějí, že nabídka volnočasových aktivit v zařízeních je bohatá a že každý klient si najde to své, pokud má zájem. Sociální pracovnice i ostatní pracovníci **hovoří každodenně** s klienty, kdy jim **nabízí a doporučují** tyto aktivity. O motivaci se snaží i v rámci tvorby a hodnocení individuálního plánu, kdy jsou tyto aktivity nabízeny a klienti se k tomu mohou vyjádřit. Vyjádřit se mohou ve všech zařízeních také **anonymně**, a to vhozením dopisu do k tomu určených schránek nebo při vyplňování dotazníků spokojenosti. V oblasti motivaci vidím zásadní **problém** v **náročnosti** této práce pro sociální pracovníky. Je těžké neustále klienty přesvědčovat

a vysvětlovat jim prospěšnost zapojení se do aktivizačních činností, pokud zde často **chybí zpětná vazba**. Pro sociální pracovníky je mnohdy těžké nacházet správné a účinné motivační metody a v této oblasti může docházet i k **syndromu vyhoření** sociálních pracovníků.

3.6.5. Současná situace – pandemie koronaviru a její vliv na trávení volného času seniorů v pobytových zařízeních

Rok 2020 se nejspíše zapíše do historie jako rok jediného tématu. Pandemie koronaviru změnila naše životy k nepoznání a měnit je nejspíš bude i nadále. Uplynulý rok byl zatěžkávací zkouškou nejen pro zdravotnictví, ekonomiku a školství, ale také pro lidskou psychiku. Obavy o blízké, živnost, zaměstnání a hlavně o budoucnost udělaly své.

Co to vlastně koronavirus je? Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus-2 (SARS-CoV-2) je správné označení pro nový kmen koronaviru identifikovaný v roce 2019. Způsobuje onemocnění, které se označuje jako COVID-19.

Virus SARS-CoV-2 napadá především dýchací cesty a jeho klinický projev je prakticky stejný jako u chřipky či jiných respiračních virových infekcí. Nejčastějšími příznaky jsou horečka, kašel, dušnost, bolesti svalů a únava. (Masarykova univerzita, 2021)

Jedním z hlavních omezení je zákaz vycházení klientů domovů pro seniory a domovů se zvláštním režimem mimo areál zařízení v době epidemie COVID-19 a také značné omezení nebo úplný zákaz návštěv těchto klientů. Vzhledem ke komunitnímu šíření nákazy je nezbytné, aby každé zařízení sociálních služeb dle svých možností nastavilo organizační a protiepidemická opatření, s nimiž seznámí uživatele sociálních služeb i jejich blízké osoby.

Je zřejmé, že všechna tato opatření a restrikce negativně působí na psychiku uživatelů i jejich blízkých. Personál sociálních zařízení se proto snaží formou volnočasových aktivit alespoň trochu optimisticky působit na psychiku seniorů a udržovat je v rámci možností v co nejlepší fyzické i psychické kondici.

3.6.6. Vliv epidemie na trávení volného času

V rámci tohoto cíle jsem formou rozhovorů se sociálními pracovníci zjišťovala, jak v současnosti ovlivnila epidemie koronaviru možnosti trávení volného času.

Dílčím cílem DC5.1. bylo zjistit, zda epidemie koronaviru výrazně ovlivnila možnosti trávení volného času a jakým způsobem.

Vzhledem k tomu, že rozhovory se sociálními pracovníci probíhaly v průběhu měsíce února, kdy situace v oblasti pandemie byla zatím nejhorší za celou dobu trvání, odrazilo se to velmi v odpovědích informantek a bylo znát, že těžko vzpomínají na dobu před pandemií, kdy byl v zařízeních tzv. „normální“ režim. Celkově mám za to, že odpovědi ve všech zkoumaných oblastech byly částečně ovlivněny touto „covidovou“ situací. Veškeré problémy, které se v současné době v zařízeních vyskytují, jsou způsobeny touto pandemií. Ať už je to zmíněný nedostatek personálu nebo zdravotní stav klientů, vše se odráží v možnostech smysluplného trávení volného času. Sociální pracovníce ve všech zařízeních se samozřejmě snaží, aby senioři tuto situaci snášeli co nejlépe, a proto pokud je to možné, neomezují aktivity. Nicméně veškeré aktivity mimo zařízení musely být **zrušeny** a některé aktivity v rámci zařízení **omezeny** nebo **přízpůsobeny** současné situaci. Jedná se zejména o snížení počtu uživatelů při realizaci aktivity ve stejnou dobu na jednom místě, jednotlivé aktivity se uskutečňují pouze v rámci oddělení, aby nedocházelo ke kontaktu a shromažďování klientů z různých oddělení. Pozastaveny jsou všechny kulturní a společenské akce a canisterapie. SP3: *„Bohužel kvůli pandemii musely být aktivity v jednu chvíli zrušeny, což samozřejmě uživatelé špatně nesli. Nyní se snažíme aktivity dělat s malými skupinami.“* SP5: *...dost zásadně se to změnilo. Když jsme měli v zařízení nakažené desítky klientů a zaměstnanců, byly všechny aktivity úplně pozastaveny a klienti byli pouze na pokojích.“* Podle sociálních pracovníků klienti tuto situaci chápou, ale **aktivity jim chybí** a těší se na ně. Zařízení se snaží seniorům chybějící aktivity kompenzovat, a to zejména zavedením **více individuálních** aktivit a rozšířením nabídky aktivit, které lze uskutečňovat v malých skupinách v rámci oddělení. Sociální pracovníce a ostatní personál věnují individuálně klientům více pozornosti, povídají si s nimi, doprovázejí je při pobytu v areálu zařízení, zprostředkovávají kontakt s rodinou. SP5: *„...chodíme s nimi na čerstvý vzduch, také jim zařizujeme videohovory s rodinami, posíláme fotografie přes mobil a zařídíme donesení balíčku pro klienta.“* SP5: *„...epidemie koronaviru se nám **prolíná všude**. Měli jsme na jaře i kontrolu od ombudsmana právě zaměřenou na podporu uživatelů v době této krize a dopadli jsme jako domov výborně, v lednu dělala kolegyně anketu zaměřenou na vnímání této doby uživateli – chybí jim volný pohyb, více se vídat s rodinou, jít si sami do města nakoupit...Na druhou stranu je několik uživatelů, kteří se onemocnění opravdu **obávají** a nikam by nešli.“*

3.6.7. Komparace jednotlivých zařízení

V rámci tohoto cíle jsem porovnávala nabídky sociálně – aktivizačních služeb zaměřených na smysluplné trávení volného času všech zkoumaných zařízení. Zjišťovala jsem, jak se v jednotlivých zařízeních liší zájem klientů o tyto aktivity a jak jsou klienti k těmto aktivitám motivováni.

Tabulka č. 8 Označení subjektů výzkumu

DPS1	Domov pro seniory U Kostelíčka
DPS2	Domov pro seniory Heřmanův Městec
DPS3	Domov pro seniory Dubina
DPS4	SenecuraSeniorCentrum Chrudim
DPS5	SeniorCentrum Skuteč

Zdroj: Vlastní zpracování

Dílčím cílem DC6.1. bylo porovnat nabízené aktivity zaměřené na smysluplné trávení volného času ve vybraných zařízeních.

Tabulka č. 9 Porovnání nabízených aktivit

Druh aktivity a její zaměření	DPS1	DPS2	DPS3	DPS4	DPS5
Podpora myšlení, paměti	Hry, kvízy, poznávání předmětů, zpěv písní, četba	Hry, kvízy, poznávání předmětů, zpěv písní, karty, trénink paměti vyškoleným lektorem	Hry, kvízy, poznávání předmětů, skupinové cvičení, slovní fotbal, zpěv písní, četba, luštění křížovek, interaktivní stolek	Hry, kvízy, poznávání předmětů, muzikoterapie, čtení z denního tisku, práce s kognitivními sadami, luštění křížovek	Hry, kvízy, poznávání předmětů, zpěv písní, četba
Upevňování a podpora motorických a pohybových schopností a dovedností	Ruční práce – pletení, vyrábění z papíru, pečení, vaření, vyrábění dekorací, skupinové cvičení, ruské kuželky, tanec na živou kapelu	Cvičení kolektivní, individuální, cvičení na rotopedu, nácvik chůze, procházky po parku, hraní kuželek, pétanque, šipek, ruční práce – keramika,	Skupinové cvičení, ruční práce – pletení, háčkování, malování, vystřihování, lepení, vyrábění dekorativních předmětů	Skupinové cvičení, individuální cvičení, procvičování jemné motoriky, fitness stroje v zahradě, vycházky po zahradě, výtvarná činnost, vaření	Ruční práce – lepení, stříhání, pletení, šití, háčkování, výroba dekorativních předmětů, skupinové cvičení, individuální rehabilitace, nácvik chůze v chodítku, ruské

		šicí dílna, pletení z papíru, práce s vatelínem			kuželky, procházky, výlety, návštěva bazénu
Práce s PC	Ano, práce s internetem	Ano, práce s internetem, email, skype	Pouze přístup k PC a internetu	Pouze přístup k PC a internetu	Spíše ne, jen nabídka využití SenTable (seniorský tablet)
Společenské a kulturní akce	Divadelní, filmová a hudební představení, přednášky, četba, setkávání klientů uvnitř i venku v areálu zařízení	Divadelní, filmová a hudební představení, místní knihovna, společenské akce v areálu zařízení – oslavy k různým výročím, výlety, kulturní akce mimo zařízení	Divadelní, filmová a hudební představení, besedy, vystoupení žáků ze škol, setkávání klientů uvnitř i venku v areálu zařízení – Kavárna u Mlsné kozy	Divadelní, filmová a hudební představení, dámský klub, hraní a zpěv na varhany v kapli zařízení, posezení u kávy, možnost výměnného pobytu v ostatních centrech Senecura v ČR	Pánský a dámský klub, kinokavárna, společné zpívání, různá vystoupení, besídka, slavnosti, posezení venku v areálu zařízení s hudbou, knihovna, divadelní a hudební představení v kulturním klubu mimo areál
Další	Muzikoterapie, canisterapie, reminiscenční terapie, logopedie	Snoezelen, canisterapie, reminiscenční terapie, logopedie, bazální stimulace	Muzikoterapie, canisterapie, bazální stimulace, logopedie	Terapeutická zahrada, snoezelen, reminiscenční terapie, canisterapie, bazální stimulace, aromaterapie	Canisterapie, reminiscenční terapie

Zdroj: Vlastní zpracování

Celkem zkoumaná zařízení nabízejí 9 aktivit zaměřených na podporu myšlení a paměti, 10 aktivit zaměřených na upevňování a podporu motorických a pohybových schopností a dovedností, 7 typů aktivit, které řadíme mezi kulturní a společenské akce a 8 dalších aktivit, které nejsou zařazeny v předchozích kategoriích. Pouze zařízení DPS1 a DPS2 nabízí kurzy pro práci s počítačem. Nejvyšší podíl aktivit zaměřených na podporu myšlení a paměti nabízí DPS3 a nejméně těchto aktivit nabízí DPS1 a DPS5, a to v počtu 5 aktivit. Na rozdíl od ostatních DPS2 a DPS4 nabízí multisenzorickou metodu Snoezelen, DPS4 navíc ještě možnost výměnných

pobytů pro klienty v ostatních centrech v České republice, muzikoterapii a možnost využití terapeutické zahrady. Zařízení DPS2 nabízí nejvyšší podíl sportovních aktivit a v zařízení DPS3 jsou sportovní aktivity zastoupeny nejméně.

Dílčím cílem DC6.2. bylo porovnat zájem klientů o nabízené aktivity zaměřené na smysluplné trávení volného času ve vybraných zařízeních.

Tabulka č. 10 Porovnání zájmu klientů o nabízené aktivity v jednotlivých zařízeních

	DPS1	DPS2	DPS3	DPS4	DPS5
Aktivita s největším zájmem	Společenská setkání, kulturní akce	Hudební akce, společenská setkání, sportovní soutěžní akce	Skupinové cvičení, společenské akce s jídlem, zpěv	Společenská setkání, muzikoterapie	Skupinové cvičení, ruční práce
Vliv na výběr aktivity	Zdravotní stav a povahové rysy	Schopnost se zapojit a vnímat, záliba	Zdravotní stav	Zdravotní stav, záliba	Zdravotní a psychický stav
Aktivita s nezájmem klientů	Nelze určit	Není	Aktivity mimo areál zařízení	Není	Práce s PC, relaxační místnost, plavání
Přizpůsobení zdravotnímu postižení	Ano	Ano	Ano	Ano	Ano
Zjišťování zájmu klientů	Komunikace	Rozhovory, dotazníková šetření	Rozhovory, schránka přání a stížností, dotazníky	Komunikace, schránka přání a stížností	Komunikace, dotazníky spokojenosti
Rozhodování klientů o účasti na aktivitách	Ano, účast dle klientova přání	Ano, zapojení do plánování, účast dobrovolná	Ano, účast dobrovolná	Ano, účast dle klientova přání	Ano, účast dobrovolná
Chybějící aktivita	Není	Není	Není	Není	Není

Zdroj: Vlastní zpracování

Z porovnání zájmu klientů o nabízené aktivity v jednotlivých zařízeních vyplynulo, že mezi aktivity s největším zájmem se řadí společenská setkání s občerstvením a skupinové cvičení. Mezi nejoblíbenější aktivity DPS2 ještě řadí sportovní soutěžní akce a DPS4 muzikoterapii. Naopak aktivitu s nejmenším zájmem lze v DPS1, DPS2 a DPS4 těžko určit, v DPS3 se jedná o aktivity konané mimo areál zařízení a v DPS5 je to práce s PC a plavání. Ve všech zkoumaných zařízeních má největší vliv na výběr aktivity zdravotní stav klientů a všechna zkoumaná zařízení mají aktivity přizpůsobeny zdravotnímu postižení. Stejně jako zjištění, že žádná aktivita

z pohledu sociálních pracovníků v zařízeních nechybí. Největší podíl ve zjišťování zájmu klientů je zastoupen formou rozhovorů, nejmenší podíl zastupuje anonymní vyjádření klientů prostřednictvím schránek přání a stížností.

Dílčím cílem DC6.3. bylo porovnat motivovanost klientů při využívání nabízených aktivit zaměřených na smysluplné trávení volného času ve vybraných zařízeních.

Tabulka č. 11 Porovnání motivovanosti klientů v jednotlivých zařízeních

	DPS1	DPS2	DPS3	DPS4	DPS5
Způsob motivace	Pravidelná a opakovaná nabídka - rozhovor	V individuálním plánu - opakovaně rozhovorem	Pravidelná a opakovaná nabídka - rozhovor, někdy motivuje i rodina	Pravidelná a opakovaná nabídka, zapojení rodiny	Pravidelná a opakovaná nabídka - rozhovor
Povinnost účasti klienta	Není, respekt klientova přání	Není v žádném případě	Není u žádné aktivity	Není v žádném případě	Není
Způsob informování klientů	Informaci zprostředkuje personál - rozhovor	Personál, nástěnky, místní časopis a rozhlas	Personál, zpravodaj (1x za čtvrt roku)	Personál, nástěnky	Personál, nástěnky, místní časopis a rozhlas
Vhodnost doby realizace aktivit	Ano, v průběhu dne, mezi 9 – 15 hod	Ano v týdnu, o víkendu jich je dle klientů nedostatek	Ano – možná úprava dle zpětné vazby klientů	Ano – přizpůsobení individuálním přáním klientů	Ano – zvyk klientů na pravidelnost, přizpůsobení individuálním přáním klientů
Vysvětlení prospěšnosti aktivity pro klienta	Ano - rozhovor	Ano - rozhovor	Ano - rozhovor	Ano – rozhovor, zapojena je i rodina	Ano – rozhovor, individuální přístup
Možnost zapojení rodiny klienta	Ano, zájem má cca 20% rodin	Ano, respekt požadavku soukromí rodiny a klienta	Ano – ze strany rodin není zájem, 1x ročně rodinné odpoledne	Ano – 1 x ročně sváteční rodinná večeře	Ano – ze strany rodin není zájem, 1 x ročně společné letní slavnosti
Kompetence v rozhodování o výběru aktivit v zařízení	Vedoucí aktivizačních pracovníků	Celý tým aktivizačních pracovníků	Celý tým – vedoucí zařízení a oddělení, aktivizační pracovníci, rehabilitační a sociální pracovníci	Celý tým – ošetrovatelský personál, sociální pracovníci, vedení zařízení	Celý tým – vedoucí sociální péče, sociální a aktivizační pracovníci, ředitel zařízení

Zdroj: Vlastní zpracování

Při porovnání motivovanosti klientů v jednotlivých zařízeních vyšlo najevo, že nejčastějším způsobem je pravidelná a opakovaná nabídka v rámci rozhovoru sociálního pracovníka s klientem. V zařízení DPS3 a DPS4 je do motivace klienta zapojena navíc rodina. V žádném ze zkoumaných zařízení není účast klienta na volnočasových aktivitách povinná. V největší míře je jako způsob informování klientů zastoupen rozhovor personálu s klientem a jako další možnost je informování prostřednictvím nástěnek, které je zastoupeno ve 3 z 5 zkoumaných zařízení. V DPS2 a v DPS5 je navíc možnost informovat klienty místním rozhlasem nebo v časopise, které zařízení vydávají. Z výzkumu vyplynulo, že rodiny klientů nemají příliš zájem na účasti při volnočasových aktivitách, průměrně zájem jeví okolo 20 % rodin. Ve všech zkoumaných zařízeních má kompetence v rozhodování o výběru aktivit v zařízení celý tým, pouze v SP1 rozhoduje vedoucí aktivizačních pracovníků.

3.7. Shrnutí výzkumné části

Prostřednictvím **dílčího výzkumného cíle č. 1** (jaké aktivity jsou seniorům v uvedených zařízeních sociálních služeb nabízeny) jsem zjistila, že nabídka sociálně – aktivizačních služeb zaměřených na smysluplné trávení volného času seniorů je pestrá a široká a ve zkoumaných zařízeních se v zásadě nijak neliší. Klientům jsou nabízeny především aktivity zaměřené na podporu myšlení, paměti a jejich celkové aktivity. V této oblasti bych vyzdvihla hlavně různé hry, kvízy, poznávání předmětů a také zpěv. Dalším okruhem nabízených aktivit jsou činnosti zaměřené na nácvik a upevňování motorických, psychických a sociálních schopností a dovedností. V této oblasti je také nabízena velká škála aktivit a mezi nejvýznamnější bych zařadila kolektivní cvičení a ruční práce. Ve většině zařízení je klientům umožněn přístup k počítačům, které mohou využívat i pro komunikaci s rodinou a blízkými. Ve dvou zkoumaných zařízeních jsou pro uživatele organizovány i počítačové kurzy, které jsou zaměřeny na práci s internetem. Klienty nejvyhledávanějšími aktivitami jsou společenské a kulturní akce, proto jejich nabídka je nejširší. Jedná se zejména o různá hudební, divadelní a filmová představení, které se konají přímo v domovech pro seniory. V této oblasti jsou také nabízena společenská setkání seniorů, která jsou tematicky zaměřena a vztahují se k různým ročním obdobím, např. oslava Vánoc, Velikonoc, MDŽ, setkání s rodinami a podobně. Tyto aktivity jsou většinou doprovázeny hudbou a je na nich zajištěno pohoštění. Velmi oblíbená jsou také pravidelná posezení klientů uvnitř nebo venku zařízení, kde si při kávě povídají mezi sebou nebo s personálem. Mezi další aktivity, které jsou ve zkoumaných zařízeních nabízeny, bych uvedla různé sportovní aktivity, jako jsou kuželky, pettang a šipky, při kterých mohou senioři zdravě soutěžit. Velké oblibě se mezi seniory také těší

canisterapie, kterou nabízí všechna uvedená zařízení. Dále bych uvedla nabídku terapie pomocí vzpomínek, snoezelen, logopedii a možnost zapůjčení knih. Uživatelé se také mohou procházet v rámci areálu zařízení nebo využít nabídku organizovaných výletů.

V rámci **dílčího výzkumného cíle č. 2** jsem zjišťovala zájem klientů o nabízené aktivity z pohledu sociálních pracovníků. Zjistila jsem, že mezi nejoblíbenější aktivity ve všech zkoumaných zařízeních patří společenská setkání, kulturní akce, skupinové cvičení, ruční práce a canisterapie. Velkému zájmu ze strany klientů se těší zejména společenská setkání s hudbou a občerstvením v areálu zařízení. Klienti domovů chtějí být užiteční, a proto zájem o ruční práce je velký převážně tehdy, pokud jsou výrobky určeny pro někoho dalšího nebo pro dobrou věc, např. různé charitativní akce. Zájem klientů o skupinová cvičení je zejména ze zdravotních důvodů, ale mnozí z nich to považují za další společenské setkání, a proto se jich také rádi účastní. Naopak klienti mají nejmenší zájem o aktivity, které jsou náročné na pohyb a kde hrozí riziko pádu nebo zranění, např. plavání nebo výlety mimo areál zařízení. Také práce s moderní technikou není u většiny klientů nijak zvlášť oblíbená. Sociální pracovníci zjišťují prvotní zájem klientů o nabízené nebo nové aktivity již v rámci individuálního plánování, které je velmi důležitou součástí práce s klientem. Následně je zájem zjišťován v rámci rozhovorů při kontrole individuálního plánu a také při každodenním styku s personálem. Problém může nastat, pokud má klient potíže s komunikací, tady vyvstává potřeba spolupráce s rodinou klienta. Pokud ji nemá, je nutné se obrátit například na sociální pracovníci, která se dříve o klienta starala, nebo na pracovníky dalších institucí, kde klient pobýval před nástupem do domova. Klienti se mohou k aktivitám vyjádřit i anonymně, a to prostřednictvím dotazníků nebo schránek, které jsou k tomu ve všech zařízeních určeny.

Úkolem **dílčího výzkumného cíle č. 3** bylo zjistit, jak jsou klienti motivováni k využívání jednotlivých činností, která zkoumaná zařízení nabízejí. Všechny sociální pracovníce se shodly na tom, že motivace klientů probíhá každodenně formou rozhovorů s personálem, který se snaží klientům vysvětlit prospěšnost nabízených aktivit. Informace o nabídce jsou klientům předávány převážně slovně prostřednictvím kompetentních pracovníků, ale klienti jsou informováni také písemně, a to v místním tištěném periodiku nebo na nástěnkách umístěných v zařízeních. V některých zařízeních se využívá k informování i místní rozhlas. Klienti mají možnost zpětné vazby, která je pro sociální pracovníky velmi důležitá. Je problematické naplňovat potřeby a přání klientů, pokud klient sám neví, co by si přál, nebo nemá žádné cíle a chce mít pouze klid. Zde se nabízí

velký prostor pro sociální pracovnice, aby dokázaly klienty motivovat a svým přístupem si získaly jejich důvěru. Tato práce je pro sociální pracovníky velmi náročná, musí zvolit vhodné motivační techniky a ne vždy se jim podaří zajistit zpětnou vazbu od klienta. Sociálním pracovníkům může v této oblasti hrozit možné riziko vyhoření. Prvořadým prostředkem pro motivační práci je pro ně vzájemná komunikace s klienty, pomáhají jim také dotazníky a vzájemná setkání. Na důvěře pracují zaměstnanci od prvního kontaktu s klientem a snaží se ji prohlubovat především tím, že jednají s klienty jako s rovnocennými partnery a zachovávají jejich nezpochybnitelnou lidskou důstojnost. Na základě takto získané zpětné vazby může být aktivita zařízením upravena nebo v případě nové aktivity, po domluvě kompetentních pracovníků, zařazena do programu zařízení. Slabou stránkou v informování klientů je často jejich zapomínání, proto personál oddělení musí neustále aktivity klientům připomínat a informace jim opakovat. Všechny sociální pracovnice shodně zastávají názor, že prioritou je pro ně přání uživatele, účast na žádné z aktivit není pro klienty povinná a personál je nemůže do účasti nutit.

V rámci **dílčího výzkumného cíle č. 4** jsem zjišťovala, jaké problémy se z pohledu sociálních pracovníků pojí s realizací aktivit zaměřených na trávení volného času. Zde sociální pracovnice spatřují největší problém v dlouhodobém, ale i krátkodobém nedostatku kompetentních pracovníků. Problémy ze strany některých zařízení lze najít i v nevhodnosti prostor určených k vykonávání aktivit, jako je např. malá kapacita místností nebo v některých prostorách není zajištěn dostatečný klid pro vykonávání dané aktivity. Ze strany klientů je největším problémem jejich zdravotní stav, momentální psychické rozpoložení, někdy také nechť se aktivity účastnit. Toto je pravděpodobně způsobeno věkem, zvyklostmi uživatelů, vzájemnými vztahy mezi uživateli, někdy i medikací. Některé sociální pracovnice také uvedly, že problémem může být i velké množství nabízených aktivit, díky kterému se senior těžce orientuje ve výběru, nebo jejich stereotyp.

Dílčím výzkumným cílem č. 5 bylo zjištění, jak podle sociálních pracovníků ovlivnila epidemie koronaviru možnosti trávení volného času ve zkoumaných zařízeních. Zde se domnívám a sociálními pracovníci mi bylo potvrzeno, že v současné době epidemie zasáhla do všech zkoumaných oblastí. Především do oblasti problémů s realizací volnočasových aktivit v uvedených zařízeních. Některé aktivity musely být z důvodu koronaviru zrušeny úplně, některé jsou značně přizpůsobeny nebo omezeny. Sociální pracovnice musí aktivity vykonávat pouze v rámci oddělení s malými skupinami

uživatelů nebo zařadit více individuálních aktivit. Personál zařízení se snaží seniorům tuto nepříznivou situaci kompenzovat. Vzniklou situaci klientům vysvětluje, více s nimi komunikuje, snaží se jim zprostředkovat alternativní kontakt s rodinou. Většina seniorů tuto situaci chápe, ale aktivity jim chybí a těší se na jejich obnovení.

Dílčí výzkumný cíl č. 6 byl zaměřen na komparaci nabídky, zájmu a motivovanosti klientů v oblasti SAS zaměřených na STVČ ve vybraných zařízeních. Po analýze nabídky aktivit v jednotlivých zařízeních, lze konstatovat, že se od sebe nijak výrazně neliší. V zařízení DPS2 je nabídka volnočasových aktivit nejširší, a to z toho důvodu, že je zde ubytováno nejvíce seniorů s dobrým zdravotním stavem. Zařízení tak může nabízet více aktivit zaměřených na sport. Navíc je v zařízeních DPS2 a DPS4 nabízena metoda sensorické stimulace snoezelen. Porovnání zájmu klientů o nabízené aktivity také úzce souvisí se zdravotním stavem klientů, z čehož vyplývá, že u klientů v DPS2 nebyl zaznamenán nezáměr o žádnou z nabízených aktivit. Naopak v tomto zařízení patří k aktivitám s největším počtem zájemců různé sportovní aktivity, aktivity mimo areál zařízení, jako jsou různé výlety, procházky po okolí a návštěva kulturních akcí. Všeobecně k aktivitám s největším zájmem klientů ve všech zkoumaných zařízeních můžeme zařadit společenská setkání a kulturní akce pořádaná v areálu zařízení. Zájem klientů je ve všech zařízeních zjišťován zejména formou rozhovorů s kompetentními pracovníky nebo využitím dotazníkového šetření, či schránek přání a stížností. Zjistila jsem, že podle sociálních pracovníků klienti nepostrádají žádnou aktivitu, nepožadují nic nového. S nabídkou aktivit jsou spokojeni, je pro ně dostačující a v případě, že jim nevyhovuje např. doba konání aktivity, může být na základě jejich zpětné vazby a po domluvě s aktivizačními pracovníky tato doba upravena. V oblasti motivace klientů je situace ve všech zkoumaných zařízeních obdobná. Sociální pracovníce se snaží klienty motivovat a vysvětlovat prospěšnost nabízených aktivit individuálně rozhovorem s klientem. Zásadou všech zařízení je, že účast na volnočasových aktivitách je pro klienty dobrovolná, proto aktivizační pracovníci nikoho nenutí, pouze aktivity klientům doporučují a připomínají. Největším problémem v realizaci aktivit zaměřených na smysluplné trávení volného času je nedostatek kvalifikovaných pracovníků, a to v DPS3 a DPS5. Ze strany klientů je sociálními pracovníky největší problém spatřován ve zdravotním stavu klientů, který má značný vliv na všechny předchozí zkoumané oblasti. Pouze v DPS2 uvádí jako možný problém příliš širokou nabídku aktivit, která způsobuje, že klienti ztrácí svoji schopnost bavit se sami a očekávají organizaci jejich veškerého

volného času neustále ze strany zařízení. Zapojení rodiny klienta do volnočasových aktivit by uvítala všechna zkoumaná zařízení, ale bohužel se jedná pouze o ojedinělé případy, v DPS1 se jedná přibližně o účast 20 % rodin klientů. V DPS3 a DPS4 se sociální pracovníci snaží zapojit i rodinu do motivace klienta.

ZÁVĚR

Hlavním cílem této práce bylo zjistit a komparovat nabídku, zájem klientů, motivovanost klientů a změny situace díky epidemii koronaviru v oblasti sociálně-aktivizačních služeb zaměřených na smysluplné trávení volného času ve vybraných zařízeních sociálních služeb v Pardubicích a okolí.

V teoretické části jsem popsala cílovou skupinu, specifika trávení volného času seniorů, pobytová zařízení a specifikovala jsem jednotlivé volnočasové aktivity.

Výzkumnou část jsem zaměřila na zkoumání jednotlivých oblastí sociálně – aktivizačních služeb zaměřených na smysluplné trávení volného času, ať už jde o nabídku, zájem, motivovanost nebo problémy. Výzkum jsem provedla v pěti konkrétních pobytových zařízeních sociálních služeb v Pardubicích a okolí. Na základě výzkumu se domnívám, že nabídka volnočasových aktivit ve všech zkoumaných zařízeních je velmi obdobná, klienti mají na výběr z dostatečného množství aktivit, které mohou využít v souladu se svým aktuálním zdravotním stavem. Ve všech domovech jsou aktivity přizpůsobeny i klientům se zdravotním postižením. Při výzkumu vyšlo najevo, že žádná z nabízených aktivit není pro klienty povinná, vše záleží na přáních a požadavcích klienta. Aktivity jsou klientům kompetentními pracovníky pouze nabízeny a doporučovány. Samozřejmě, že personál zařízení se vždy snaží klienty k účasti na aktivitách motivovat a vhodnou formou jim vysvětlit, proč je daná aktivita pro ně prospěšná. Klienti mohou prostřednictvím zpětné vazby vyjádřit svoji spokojenost, podat případné náměty na zlepšení, požadavky na úpravu stávajících aktivit nebo navrhnout zavedení aktivity nové.

Největším problémem je v současnosti epidemie koronaviru, která zasahuje do všech oblastí fungování pobytových sociálních zařízení. V souvislosti s realizací volnočasových aktivit se jedná zejména o nedostatek kvalifikovaného personálu a nutnost jejich rušení či značného omezení. Režim realizace volnočasových aktivit se

musí ve všech zkoumaných zařízeních přizpůsobit současné situaci a s tím souvisí i snaha personálu o kompenzaci těchto aktivit klientům. Jedná se zejména o navýšení počtu individuálních aktivit, častější komunikaci pracovníků s klienty, snahu personálu o zachování aktivit v menších skupinkách klientů, ale také o zajištění alternativního kontaktu klientů s rodinami, např. prostřednictvím PC nebo mobilních telefonů. Senioři situaci sice chápou, ale aktivity a hlavně společná setkávání jim chybí a mnohdy se jejich psychický stav zhoršuje. Díky probíhajícímu očkování se situace v boji s koronavirem v zařízeních začíná stabilizovat a pomalu se zlepšuje. Klienti se tak budou moci vrátit ke svým oblíbeným aktivitám a smysluplně trávit volný čas.

Jak jsem již zmínila v úvodu, byla bych ráda, kdyby tato práce přiblížila možnému čtenáři možnosti a nabídku sociálně – aktivizačních služeb v oblasti trávení volného času v pobytových zařízeních sociálních služeb v Pardubicích a okolí. Uvítala bych, kdyby výstupy z této práce byly přínosem pro seniory a jejich blízké, kteří se rozhodují pro využití služeb některého z pobytových zařízení. Prostřednictvím tohoto výzkumu jsem chtěla přiblížit potencionálním klientům uvedených zařízení jejich možná očekávání a požadavky.

Na základě mých zjištění bych doporučila seniorům využít službu Domova pro seniory v Heřmanově Městci nebo SenecuraSeniorCentra v Chrudimi. Obě zařízení nabízejí nejširší nabídku volnočasových aktivit, a to jak přímo v areálu zařízení, tak i aktivity organizované mimo areál. Výhodou je, že Domov pro seniory v Heřmanově Městci je umístěn v prostředí zámeckého parku a součástí komplexu Senior centra v Chrudimi je terapeutická zahrada. Na rozdíl od ostatních zkoumaných zařízení tato zařízení nabízí možnost využití senzorické stimulace metodou Snoezelen, což vnímám jako velmi přínosnou volnočasovou aktivitu. Navíc SenecuraSeniorcentrum v Chrudimi jako jediné nabízí klientům možnost výměnného pobytu v ostatních centrech Senecura v České republice.

Při prováděném výzkumu jsem si uvědomovala, že zkoumaná oblast může být částečně ovlivněna snahou informantek vykreslit co nejlepší obraz o jejich zařízení. Proto bych jako další výzkumné šetření s cílem zjistit objektivnější stav v oblasti sociálně – aktivizačních služeb zaměřených na oblast trávení volného času seniorů, navrhla realizovat například zúčastněné pozorování nebo rozhovory s klienty přímo ve zkoumaných zařízeních. Při prováděném výzkumu mě také velmi zaujalo téma motivace

klientů sociálními pracovníky. Vzhledem k tomu, že motivace je velmi důležitá pro zlepšení aktivního a smysluplného trávení volného času seniorů, měl by na ni být kladen větší důraz. Zároveň si uvědomuji, že pro sociální pracovníky je mnohdy obtížné najít správné motivační techniky a vlastně chuť a motivaci jich samotných k vykonávání této náročné práce. Často je to způsobeno tím, že chybí zpětná vazba, klienti o nabízené aktivitě zkrátka nejeví zájem. V této oblasti spatřuji možné riziko vyhoření sociálních pracovníků, a proto bych doporučila také výzkum na téma syndromu vyhoření sociálních pracovníků v pobytových zařízeních sociálních služeb, a to se zaměřením právě na oblast motivace klientů.

BIBLIOGRAFIE

HARTL, Pavel. HARTLOVÁ, Helena. *Psychologický slovník*. vyd. 4. Praha: Portál, 2010. 797 s. ISBN 978-80-7367-686-5

HAŠKOVCOVÁ, Helena. *Fenomén stáří*. vyd. 2. Praha: Havlíček Brain Team, 2010. 365 s. ISBN 978-80-87109-19-9.

HENDL, Jan. *Kvalitativní výzkum: základní metody a aplikace*. vyd.1. Praha: Portál, 2005. 407 s. ISBN 80-7367-040-2.

JANIŠ, Kamil. SKOPALOVÁ, Jitka. *Volný čas seniorů*. vyd.1. Praha: Grada, 2016. ISBN 978-80-247-5535-9.

KLEVETOVÁ, Dana. *Motivační prvky při práci se seniory*. vyd. 2. Praha: GradaPublishing, 2017. 224 s. ISBN 978-80-271-0102-3.

KLEVETOVÁ, Dana. DLABALOVÁ, Irena. *Motivační prvky při práci se seniory*. vyd. 1. Praha: Grada, 2008. 202 s. ISBN 978-80-247-2169-9.

KOLEKTIV AUTORŮ. Aktivizace seniorů - tělesné a duševní aktivizační programy včetně pracovních listů. Praha: VerlagDashöfer, 2018. 152 s. ISBN 978-80-87963-75-3

KŘIVOHLAVÝ, Jaro. *Stárnutí z pohledu pozitivní psychologie: možnosti, které čekají*. vyd. 1. Praha: GradaPublishing, 2011. 144 s. ISBN 978-80-247-3604-4.

MATOUŠEK, Oldřich. KODYMOVÁ, Pavla. KOLÁČKOVÁ, Jana. *Sociální práce v praxi: specifika různých cílových skupin a práce s nimi*. vyd. 2. Praha: Portál, 2010. 351 s. ISBN 978-80-7367-818-0.

MIOVSKÝ, Michal. *Kvalitativní přístup a metody v psychologickém výzkumu*. vyd. 1. Praha: Grada, 2006. 332 s. ISBN 80-247-1362-4.

MLÝNKOVÁ, Jana. *Pečovatelsví: učebnice pro obor sociální péče - pečovatelská činnost*. vyd. 1. Praha: Grada, 2010. 269 s. ISBN 978-80-247-3185-8.

PICHAUD, Clément, THAREAU, Isabelle. *Soužití se staršími lidmi: praktické informace pro ty, kdo doma pečují o staré lidi, i pro sociální a zdravotnické pracovníky*. Přeložila KOZLÍKOVÁ, Abigail. vyd. 1. Praha: Portál, 1998. 160 s. ISBN 80-7178-184-3.

RHEINWALDOVÁ, Eva. *Novodobá péče o seniory*. vyd. 1. Praha: Grada, 1999. 86 s. ISBN 80-7169-828-8.

STUART-HAMILTON, Ian. *Psychologie stárnutí*. Přeložil KREJČÍ, Jiří. vyd. 1. Praha: Portál, 1999. 319 s. ISBN 80-7178-274-2.

SÝKOROVÁ, Dana. CHYTIL, Oldřich. *Autonomie ve stáří: strategie jejího zachování*. vyd. 1. V Ostravě: Ostravská univerzita, Zdravotně sociální fakulta, 2004. 323 s. ISBN 80-7326-026-3.

TOMEŠ, Igor. ŠÁMALOVÁ, Kateřina a kol. *Sociální souvislosti aktivního stáří*. vyd. 1. Praha: Univerzita Karlova, nakladatelství Karolinum, 2017. 254 s. ISBN 978-80-246-3612-2.

TROUSIL, Michal. JAŠÍKOVÁ, Veronika. *Úvod do tvorby odborných prací*. vyd. 2. Hradec Králové: Gaudemaus, 2015. 240 s. ISBN 978-80-7435-542-4.

VÁGNEROVÁ, Marie. *Vývojová psychologie II.: dospělost a stáří*. vyd. 1. Praha: Karolinum, 2007. 464 s. ISBN 978-80-246-1318-5.

Elektronické zdroje

DOMOV PRO SENIORY HEŘMANŮV MĚSTEC. Základní informace. *Domov pro seniory Heřmanův Městec* [online]. 2006 - 2021 [cit. 2021-02-17]. Dostupné z: <https://www.domov-hm.cz/informace/zakladni-informace/>

MINISTERSTVO PRÁCE A SOCIÁLNÍCH VĚCÍ ČESKÉ REPUBLIKY. Sociální služby. *Ministerstvo práce a sociálních věcí* [online]. 28. 7. 2020 [cit. 2021-01-07]. Dostupné z: <https://www.mpsv.cz/web/cz/socialni-sluzby>

MASARYKOVA UNIVERZITA. Lékařská fakulta. *Masarykova univerzita, Lékařská fakulta* [online]. [cit. 2021-03-07]. Dostupné z: <https://www.med.muni.cz/>

SENECURA SENIORCENTRUM CHRUDIM. Naše služby. *SeneCuraSeniorCentrum Chrudim* [online]. [cit. 2021-02-21]. Dostupné z: <https://chrudim.senecura.cz/domov/>

SENIORCENTRUM SKUTEČ. Pobytové služby. *SeniorCentrum Skuteč* [online]. [cit. 2021-02-23]. Dostupné z: <https://www.seskutec.cz/pobytove-sluzby/domov-pro-seniory/>

SOCIÁLNÍ SLUŽBY MĚSTA PARDUBIC. Domov pro seniory. *Sociální služby města Pardubic, Domov pro seniory U Kostelíčka* [online]. [cit. 2021-02-17]. Dostupné z: <http://ssmpce.cz/o-nas--1>

SOCIÁLNÍ SLUŽBY MĚSTA PARDUBIC. Domov pro seniory. *Sociální služby města Pardubic, Domov pro seniory Dubina* [online]. [cit. 2021-02-21]. Dostupné z: <http://ssmpce.cz/o-nas--5>

ZÁKONY PRO LIDI. ZÁKON č. 108/2006 Sb. *Zákony pro lidi* [online]. 2010 – 2021 [cit. 2021-02-07]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2006-108#cast3>

SEZNAM TABULEK

Tabulka č. 1 Transformační tabulka A

Tabulka č. 2 Transformační tabulka B

Tabulka č. 3 Transformační tabulka C

Tabulka č. 4 Transformační tabulka D

Tabulka č. 5 Transformační tabulka E

Tabulka č. 6 Transformační tabulka F

Tabulka č. 7 Komunikační partneři

Tabulka č. 8 Označení subjektů výzkumu

Tabulka č. 9 Porovnání nabízených aktivit

Tabulka č. 10 Porovnání zájmu klientů o nabízené aktivity v jednotlivých zařízeních

Tabulka č. 11 Porovnání motivovanosti klientů v jednotlivých zařízeních

SEZNAM PŘÍLOH

Příloha A: Scénář otázek pro rozhovor se sociálním pracovníkem

Příloha B: Ukázka cvičení na trénování paměti seniorů

Příloha A

SCÉNÁŘ OTÁZEK PRO ROZHOVOR SE SOCIÁLNÍM PRACOVNÍKEM

Identifikační otázky:

- 1) datum rozhovoru:
- 2) Na jaké pracovní pozici v zařízení pracujete?
- 3) Jak dlouho pracujete v tomto zařízení?
- 4) Pracujete od začátku na této pracovní pozici?

Pokud ne, tak jaká byla vaše předchozí pracovní pozice?

Jak dlouho jste na nynější pracovní pozici?

- 5) Jaké máte nejvyšší dosažené vzdělání?

Výzkumné otázky jsou rozděleny do pěti tematických okruhů, a to:

- a) otázky týkající se obecných možností seniorů v zařízení – co je jim nabízeno za sociálně – aktivizační služby související se smysluplným trávením volného času
- b) otázky týkající se zjištění zájmu klientů o nabízené aktivity
- c) otázky týkající se motivace klientů v souvislosti s využíváním volnočasových aktivit
- d) otázky týkající se problémů spojených s realizací sociálně – aktivizačních činností zaměřených na smysluplné trávení volného času
- e) otázky týkající se toho, jakým způsobem epidemie koronaviru ovlivnila možnosti trávení volného času klientů

NABÍDKA:

6) Jaké aktivity zaměřené na podporu myšlení a paměti nabízíte klientům?

- Hry
- Kvízy
- Poznávání předmětů
- Zpěv písní
- Jiné

Které nejčastěji? Proč? Jsou s tím spojeny nějaké problémy? Změnila se nabídka v průběhu času? Proč?

7) Jaké aktivity zaměřené na nácvik a upevňování motorických dovedností nabízíte klientům?

Jaké ruční práce mohou klienti v zařízení vykonávat? Jsou s tím spojeny nějaké problémy? Změnila se nabídka v průběhu času? Proč?

8) Jaké další aktivity zaměřené na zachování pohybových schopností jsou ve vašem zařízení nabízeny?

Jaké nejčastěji? Proč? Jsou s tím spojeny nějaké problémy? Nabízíte klientům aktivity zaměřené na tanec? Pokud ano, je o ně zájem? Změnila se nabídka v průběhu času? Proč?

9) Jaké sportovní aktivity jsou klientům nabízeny?

Jaké nejčastěji? Jedná se o aktivity individuální? I kolektivní? Jaké konkrétně? Jsou s tím spojeny nějaké problémy? Změnila se nabídka v průběhu času? Proč?

10) Nabízíte klientům nějaké relaxační aktivity? Pokud ano, jaké?

Jaké nejčastěji? Jsou s tím spojeny nějaké problémy? Změnila se nabídka v průběhu času? Proč?

11) Jsou ve vašem zařízení pro klienty realizovány terapie pomocí zvířete? Pokud ano, tak jaké?

Jaké nejčastěji? Jsou s tím spojeny nějaké problémy? Změnilo se něco v průběhu času? Proč?

12) Využíváte při práci s klienty také terapii pomocí vzpomínek, tzv. reminiscenční terapii? Pokud ano, tak jakou formou? A v jakém prostředí?

Máte k těmto terapiím speciálně vybavené místnosti? Pokud ano, jak jsou vybavené? Jsou s tím spojeny nějaké problémy? Změnilo se něco v průběhu času? Proč?

13) Nabízíte v zařízení aktivity, které se zaměřují na práci s počítačem?

Pokud ano, o jaké činnosti se konkrétně jedná? Které nejčastěji? Učíte klienty pracovat s internetem? Jsou s tím spojeny nějaké problémy? Změnilo se něco v průběhu času? Proč?

14) Mají klienti možnost účastnit se společenských setkání? Pokud ano, jakých?

Kde se tato setkání konají? Na jaká témata? Jsou s tím spojeny nějaké problémy? Změnilo se něco v průběhu času? Proč?

15) Prostřednictvím jakých aktivit se mohou vaši klienti setkat s kulturou?

- Divadlo
- Hudební představení
- Film
- Literatura
- Výtvarné umění
- Jiné

Které nabízíte nejčastěji? Proč? Jsou s tím spojeny nějaké problémy? Změnila se nabídka aktivit v průběhu času? Jak si to vysvětlujete?

16) Je vašim klientům nabízena i logopedie? Pokud ano, jakým klientům?

Probíhá individuálně? Jsou s tím spojeny nějaké problémy? Změnila se nabídka v průběhu času?

17) Na jakou z výše uvedených aktivit se podle vás zařízení nejvíce zaměřuje? Proč právě na tuto aktivitu?

Změnila se situace v průběhu času? Proč?

ZÁJEM:

18) O kterou ze všech nabízených aktivit je dle vašeho názoru mezi klienty největší zájem? Z jakého důvodu?

O kterou aktivitu zaměřenou na podporu myšlení a paměti je největší zájem? Proč?

O kterou aktivitu zaměřenou na nácvik a upevňování motorických dovedností je největší zájem? Proč?

O kterou aktivitu zaměřenou na zachování pohybových schopností je největší zájem? Proč?

O jakou relaxační aktivitu je největší zájem? Proč?

O kterou terapii pomocí zvířete je největší zájem? Proč?

O které aktivity zaměřené na práci s počítačem je největší zájem? Proč?

O která společenská setkání je největší zájem? O která témata těchto setkání je největší zájem? Proč?

O které aktivity spojené s kulturou je největší zájem? Proč?

Změnil se zájem v průběhu času? Jak si to vysvětlujete?

19) Co má podle vás pro klienty největší vliv na výběr aktivit? (Může se jednat o věk klientů? Původní profesi klientů? Zdravotní stav? Jiné...?)

20) O jaké aktivity klienti naopak zájem nejeví? Proč? Jak si to vysvětlujete?

Změnil se zájem v průběhu času?

21) Jsou aktivity ve vašem zařízení přizpůsobeny i klientům se zdravotním postižením? O jaké se jedná aktivity? Jak jsou přizpůsobeny?

22) Zjišťujete u klientů případný zájem o nové aktivity? Pokud ano, jakou formou?

Jsou klienti zapojováni do plánování sociálně – aktivizačních služeb souvisejících se smysluplným trávením volného času? Jak? Změnilo se to v průběhu času? Proč?

23) Mohou klienti rozhodovat o svém trávení volného času? Jsou s tím problémy?

24) Domníváte se, že klientům nějaká aktivita chybí? Z jakého důvodu?

Jsou nějaké aktivity, které klienti chtějí a je obtížné jim je nabídnout?

MOTIVACE:

25) Jak jsou klienti motivováni k vykonávání nabízených aktivit z vaší strany?

Změnilo se to v průběhu času? Proč?

26) Je pro klienty účast na některých aktivitách povinná? Pokud ano, kterých klientů se to týká? Jakých aktivit? Z jakého důvodu?

27) Jakým způsobem informujete klienty o nabízených aktivitách?

- Písemně (např. informace na nástěnkách, v místním časopise....)
- Ústně (informaci zprostředkuje personál zařízení)
- Místním rozhlasem
- Jiný způsob.....

Změnil se způsob informování v průběhu času? Proč?

28) Jsou s informacemi o nabídce aktivit spojeny nějaké problémy nebo slabé stránky? Jak si to vysvětlujete? Co s tím lze dělat?

29) Myslíte si, že klientům vyhovuje doba, ve které jsou aktivity a programy realizovány? Pokud ne, z jakého důvodu?

Zjišťujete u klientů, jaký čas pro účast na aktivitách preferují? Pokud ano, jakým způsobem?

Prizpůsobujete čas vykonávání aktivit požadavkům a přáním klientů? Pokud ne, tak z jakého důvodu?

30) Vysvětlujete klientům, proč je zrovna tato aktivita pro ně prospěšná? Jak na to klienti reagují?

Musíte je o prospěšnosti více přesvědčovat? Jakým způsobem? Změnila se situace v průběhu času? Proč?

31) Je do některé z aktivit v zařízení zapojena i rodina klienta? Pokud ano, do jaké?

Jak vnímáte zapojení rodiny do aktivit v zařízení? Jsou se zapojením rodiny nějaké problémy? Změnilo se něco v průběhu času? Proč? Jak si to vysvětlujete?

Mají rodinní příslušníci zájem o tyto aktivity? Pokud ne, jak si to vysvětlujete? Změnil se zájem v průběhu času? Jak si to vysvětlujete?

Vítají klienti zařízení tuto možnost? Pokud ne, jak si to vysvětlujete?

32) Jak jsou jednotlivé aktivity ve vašem zařízení vybírány? Kdo a podle jakých kritérií o nich rozhoduje?

PROBLÉMY:

33) Co považujete za hlavní problémy (bariéry) pro smysluplné trávení volného času klientů ze strany vašeho zařízení?

Jak si to vysvětlujete? Změnila se tato situace v průběhu času? Co s tím lze dělat?

34) Co považujete za hlavní problémy (bariéry) pro smysluplné trávení volného času na straně klientů?

Jak si to vysvětlujete? Změnila se tato situace v průběhu času? Co s tím lze dělat?

35) Mají klienti podle vás možnost zpětné vazby na poskytnutou aktivitu? Pokud ano, jakou formou? Pokud ne, z jakého důvodu?

36) Chybí dle vašeho názoru nějaká aktivita pro klienty? Pokud ano, tak jaká? Proč? Co s tím lze dělat?

VLIV KORONAVIRU:

37) Jakým způsobem ovlivnila epidemie koronaviru realizaci volnočasových aktivit?

38) Jakým způsobem reagují klienti na omezení uvedených aktivit?

39) Jakým způsobem jste klientům ztrátu kompenzovali?

Děkuji Vám za rozhovor.

Příloha B Ukázka cvičení na trénování paměti seniorů

Příklady cvičení:

1. Slovní páry – doplňte vždy druhou část předkládaného slovního páru:

a) Oldřich a

b) Třesky a

c) Den a

Řešení: a) Božena b) plesky c) noc

2. Domácí zvířata – uvedená zvířata charakterizujte zvukem, který vydávají:

a) Kráva

b) Kočka

c) Pes

Obměna: sami uživatelé jmenují domácí nebo exotická zvířata a jaký vydávají zvuk nebo trenér vydává zvuky a uživatelé určují zvířata.

3. Vyhledávání: vyhledejte pojmy dle zadané podmínky. Např. jmenujte barvy, jmenujte např. co je červené, co je zelené, modré apod.

4. Úvaha nad vyobrazením:

K čemu např. veverka potřebuje ocas nebo např. proč má ježek bodliny.



5. Ukažte klientům obrázek známé věci, osobnosti atd. a ať určí, o co nebo o koho se jedná.

6. Co znamená, když se řekne např.

- a) jde to jako po másle
- b) Upřít nos mezi očima atd.

7. Jaké máme roční období? Vyjmenujte je a povídejte si o tom, co dané roční období charakterizuje, které roční období máte nejraději apod.

8. Který výraz mezi uvedené výrazy nepatří a proč?

- a) Olše, jilm, modřín, lípa
- b) Tulipán, růže, bledule, zlatý déšť
- c) Nůž, vidlička, lžíce, sekera

9. Zkuste vyjmenovat světové strany.

10. Doplňte přísloví

- a) Všude je chleba o
- b) Mladý může, starý
- c) Kočka má
- d) Stará láska

od.

Zdroj: Domov pro seniory Heřmanův Městec, 2021