

UNIVERZITA PALACKÉHO V OLOMOUCI

Pedagogická fakulta

Ústav pedagogiky a sociálních studií

**KRISTÝNA DRLÍKOVÁ**

III. ročník – prezenční studium

Obor: pedagogika – sociální práce

**AKTIVIZACE SENIORŮ V DENNÍM STACIONÁŘI**

**Bakalářská práce**

Vedoucí práce: doc. PhDr. Jitka Skopalová, Ph.D.

OLOMOUC 2011

### **Prohlášení**

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci vypracovala samostatně a použila jsem jen uvedenou literaturu a prameny.

V Olomouci dne 6. dubna 2011

.....

Kristýna Drlíková

## **Poděkování**

Děkuji doc. PhDr. Jitce Skopalové, Ph.D., za odborné vedení bakalářské práce, za cenné rady a připomínky. Také děkuji za spolupráci všem zaměstnancům denního stacionáře Domovinka.

## Obsah

<b>Úvod.....</b>	<b>5</b>
<b>1 Teoretická východiska .....</b>	<b>7</b>
1.1 Stáří a stárnutí.....	7
1.2 Potřeby seniorů.....	16
<b>2 Aktivizace.....</b>	<b>19</b>
2.1 Vymezení pojmu aktivizace .....	19
2.2 Oblasti aktivizace seniorů .....	20
2.3 Aktivizační pracovník .....	22
2.4 Aktivity seniorů.....	23
2.5 Aktivizační programy .....	24
<b>3 Denní stacionář Domovinka .....</b>	<b>28</b>
3.1 Denní stacionář.....	28
3.2 Charakteristika denního stacionáře Domovinka.....	29
3.3 Aktivizační programy v denním stacionáři Domovinka .....	34
<b>Závěr.....</b>	<b>40</b>
<b>Seznam použité literatury a internetových zdrojů.....</b>	<b>41</b>
<b>Příloha</b>	
<b>Anotace</b>	

*„Nečinnost tělo oslabuje, práce posiluje,  
první urychluje stáří, druhé prodlužuje mládí.“  
(Aulus Cornelius Celsus)*

## Úvod

Stáří je poslední etapou našeho života. Tato etapa může být vnímána negativně jako období nemoci, nesoběstačnosti či nečinnosti. Toto vnímání však není správné, stáří může být také krásným obdobím plným přijatelných aktivit.

Problematika stáří v dnešní době nabývá na aktuálnosti. Důkazem je například projednávaná důchodová reforma, která je především důsledkem demografického vývoje.

Podle prognózy ČSÚ pro ČR by se podíl obyvatel nad 65 let v roce 2050 měl přiblížit k jedné třetině, což je dvojnásobek současného podílu. Počet osob nad 85 let by se mohl do roku 2050 zpětinasobit.<sup>1</sup> Stárnutí obyvatelstva je sice znakem vyspělé společnosti, ale otázkou však zůstává, jak bude zajištěna péče o staré lidi a jaká bude kvalita jejich života. Domnívám se, že jednou z cest, která by mohla kvalitu života i ve vysokém věku zachovat, je právě aktivizace.

Téma bakalářské práce jsem si vybrala především z proto, že mi je cílová skupina seniorů blízká. Rovněž jsem si chtěla prohloubit znalosti v této problematice. K výběru tématu též přispěla má zkušenost se seniory, kterou jsem v minulosti získala během letní brigády v denním stacionáři Domovinka. Uvedené sociální zařízení navštěvuji i v současné době jako dobrovolník. Díky těmto zkušenostem jsem si uvědomila význam aktivizace pro vyšší kvalitu života seniorů. Také jsem pochopila, jak je nezbytné, aby si lidé podílející se na aktivizaci seniorů neustále doplňovali vzdělání. Prohlubování znalostí v oblasti aktivizace může vést k jejímu zkvalitnění.

Teoretické zpracování problematiky aktivizace seniorů je náročné. Literatury, která se zabývá stářím a stárnutím, je mnoho. Ovšem knih, které by se zabývaly výhradně aktivizací seniorů, je podle mého názoru nedostatek.

---

<sup>1</sup>Český statistický úřad. *Populační prognóza ČR do r. 2050. Projekce obyvatelstva České republiky*, s. 20. [online]. 2006. [cit. 2011-3-20]. Dostupné z: [http://www.czso.cz/csu/2004ediciplan.nsf/t/B0001D6145/\\$File/4025rra.pdf](http://www.czso.cz/csu/2004ediciplan.nsf/t/B0001D6145/$File/4025rra.pdf).

Co se týká struktury práce, tak v první kapitole objasním pojmy, které je nutné pro pochopení problematiky stáří a stárnutí znát. Budu se zabývat změnami, které stáří doprovází. Dále se budu věnovat potřebám seniorů.

Úkolem druhé kapitoly je vymežit aktivizaci, oblasti aktivizace, činnost a další vzdělávání aktivizačního pracovníka. Dále se budu zabývat aktivitami seniorů a aktivizačními programy.

Závěrečná kapitola popíše fungování denního stacionáře Domovinka. Na základě rozhovoru s pracovníci uvedeného zařízení jsem získala informace týkající se aktivizačních programů, které jsou dle mého názoru pro aktivizaci klíčové.

Cílem bakalářské práce je vymežit aktivizaci jako nástroj vedoucí k vyšší kvalitě života ve stáří a popsat fungování denního stacionáře, kde se aktivizace seniorů realizuje.

# 1 Teoretická východiska

V této kapitole operacionalizuji základní pojmy související se sledovanou problematikou stáří a stárnutí. Věnuji se procesu stárnutí a jeho charakteristickým znakům, ke kterým je potřeba při aktivizačních programech přihlížet. Také se zabývám fyzickými, psychickými, sociálními a duchovními potřebami.

## 1.1 Stáří a stárnutí

Stáří je „konečná etapa geneticky vyměřeného trvání života [...]“<sup>2</sup>

„Stáří je obecným označením pozdních fází ontogeneze, přirozeného průběhu života. Je důsledkem a projevem geneticky podmíněných involučních procesů modifikovaných dalšími faktory [...] a je spojeno s řadou významných změn sociálních [...]. Všechny změny příčinné i následné se vzájemně prolínají, mnohé jsou protichůdné, a jednotné vymezení a periodizace stáří se tak stávají velmi obtížnými.“<sup>3</sup>

„Stárnutí je procesem, který je včleněn do celkového životního děje člověka. Není něčím, co by přicházelo neočekávaně a naráz [...]. Právě naopak. Stárnutí je plynulým přechodem v rámci celého života člověka.“<sup>4</sup>

„Stárnutí je velmi individuální záležitost, ovlivňují jej aspekty biologické, genetické, výchovné i sebevýchovné a vzájemné lidské vztahy v konkrétním sociálním prostředí.“<sup>5</sup>

Z uvedeného lze usoudit, že definice stáří a stárnutí nejsou jednotné. Obecně však lze tvrdit, že stáří je určitý stav a stárnutí představuje proces. Tento proces je individuální a podílí se na něm mnoho faktorů. Oba pojmy spolu souvisí – stáří je následek procesu

---

<sup>2</sup> HARTL, P., HARTLOVÁ, H. *Psychologický slovník*. 1. vyd. Praha : Portal, 2000, s. 562.

<sup>3</sup> MŮHLPACHR, P. *Gerontopedagogika*. 1. vyd. Brno : Masarykova univerzita, 2004, s. 18.

<sup>4</sup> KŘIVOHLAVÝ, J. *Psychologie nemoci*. 1. vyd. Praha : Grada Publishing, 2002, s. 136.

<sup>5</sup> KLEVETOVÁ, D., DLABALOVÁ, I. *Motivační prvky při práci se seniory*. 1. vyd. Praha : Grada Publishing, 2008, s. 24.

stárnutí. Dále je důležité si uvědomit, že stáří a stárnutí jsou zcela přirozené jevy. Stárnutí je nedílnou součástí každého z nás.

Stářím a stárnutím se zabývá mnoho vědních oborů – např. *gerontologie* (vědní disciplína o stáří a stárnutí, které zkoumá z biologických, demografických, sociálních a dalších hledisek), *geriatrie* (obecně se jedná o lékařský obor, který se zabývá chorobami ve stáří)<sup>6</sup>, *gerontopedagogika* (v užším vymezení se jedná o pedagogickou disciplínu, jež se věnuje výchově a vzdělávání seniorů).<sup>7</sup>

## Věk

Pacovský uvádí, že v praxi se považuje za nejdůležitější charakteristiku stáří a stárnutí věk, který se pak rozlišuje na věk kalendářní a věk funkční.<sup>8</sup>

### *Kalendářní věk*

Periodizace lidského života je nejvíce odvozována od kalendářního věku, který je také označován jako chronologický.<sup>9</sup>

Vymezení stáří podle kalendářního věku je výhodné pro jednoznačnost, jednoduchost a snadnou komparaci. Problematické se však jeví určení počátku stáří, neboť hranice stáří se v hospodářsky vyspělých státech mění. Posouvá se z 60 let k věku 65 let. Podobně je obtížné vytvořit i periodizaci kalendářního stáří. Jedná se jen o naznačení věkových ukazatelů, které nemusí odpovídat konkrétnímu jedinci. Uvedené vymezení stáří kromě toho nevyhází z výrazných ontogenetických rozdílů mezi muži a ženami. Tato periodizace má především význam pro orientační určení potřeb a nároků vůči společnosti u jedinců určitého věku.<sup>10</sup>

Mühlpachr uvádí, že se stále více uplatňuje následující členění:<sup>11</sup>

- 65 –74 *mladí senioři* - převládá problematika adaptace na důchod, problematika volného času a aktivit,
- 75 –84 *staří senioři* - dochází ke změně funkční zdatnosti, objevují se specifické problémy v medicínské oblasti, průběh nemocí je atypický,

---

<sup>6</sup> HOLMEROVÁ, I., JURAŠKOVÁ, B., ZIKMUNDOVÁ, K. a kol. *Vybrané kapitoly z gerontologie*. 3. přeprac. a dopl. vyd. Praha : EV public relations, 2007, s. 12.

<sup>7</sup> MÜHLPACHR, P. *Gerontopedagogika*. 1.vyd. Brno : Masarykova univerzita, 2004, s. 11.

<sup>8</sup> PACOVSKÝ, V. *Geriatric. Geriatrická diagnostika* 1. vyd. Praha : Scientia Medica, 1994, s. 12-13.

<sup>9</sup> KOZÁKOVÁ, Z., MÜLLER, O. *Aktivizační přístupy k osobám seniorského věku*. 1.vyd. Olomouc : Univerzita Palackého v Olomouci, 2006, s. 9.

<sup>10</sup> MÜHLPACHR, P. *Gerontopedagogika*. 1.vyd. Brno : Masarykova univerzita, 2004, s. 20.

<sup>11</sup> Tamtéž, s. 21.



- 85 a více velmi staří senioři - pozornost je věnována zejména sledování soběstačnosti a zabezpečení seniora.

### ***Funkční věk***

Tento věk se shoduje se skutečným funkčním potenciálem jedince. Je určen souborem charakteristik biologických, psychologických a sociálních. Často neodpovídá kalendářnímu věku.<sup>12</sup>

*Biologický věk (biologické stáří)* - je dán výsledkem geneticky řízeného programu biologického stárnutí, zejména involučních fyziologických procesů. Dále je podmíněn celoživotními vlivy vnějšího prostředí, životním stylem a chorobnými faktory.<sup>13</sup>

*Psychologický věk (psychické stáří)* – je ovlivněn velkým množstvím činitelů, zvláště přirozenými funkčními změnami během stárnutí, osobnostními rysy a reakcí člověka na stáří.<sup>14</sup> S psychologickým věkem se spojuje *subjektivní věk*, který vyjadřuje, jak se jednotlivec cítí a jaké má individuální sebevědomí. To se u daného člověka odráží v jeho názorech, postojích a činech.<sup>15</sup>

*Sociální věk (sociální stáří)* – obsahuje rozličné oblasti sociálního života jedince.<sup>16</sup> Uvedené pojetí stáří využívá periodizaci, která člení lidský život do čtyř období tzv. věků:<sup>17</sup>

- *První věk* – je nazýván jako předproduktivní, zahrnuje období dětství a mládí, pro které je charakteristický růst, vývoj, profesní příprava, získávání zkušeností a znalostí.
- *Druhý věk* – je označován jako produktivní, řadí se sem období dospělosti, životní produktivity biologické, sociální a pracovní.
- *Třetí věk* – je pojmenován jako postproduktivní, což může navozovat představu o stáří, jako období poklesu zdatnosti a období odpočinku. To je ale nebezpečné vymezení, které často vede k diskriminaci, minimalizaci potřeb apod. Takový přístup klade důraz především na pracovní roli člověka a potlačuje hledisko osobnostního rozvoje jako celoživotního procesu, jenž trvá až do smrti.

<sup>12</sup> PACOVSKÝ, V. *Geriatric. Geriatrická diagnostika* 1. vyd. Praha : Scientia Medica, 1994, s. 13.

<sup>13</sup> Tamtéž, s.13.

<sup>14</sup> Tamtéž, s.13.

<sup>15</sup> KOZÁKOVÁ, Z., MÜLLER, O. *Aktivizační přístupy k osobám seniorského věku*. 1.vyd. Olomouc : Univerzita Palackého v Olomouci, 2006, s. 13.

<sup>16</sup> PACOVSKÝ, V. *Geriatric. Geriatrická diagnostika* 1. vyd. Praha : Scientia Medica, 1994, s. 13.

<sup>17</sup> MÜHLPACHR, P. *Gerontopedagogika*. 1.vyd. Brno : Masarykova univerzita, 2004, s. 19 - 20.

- *Čtvrtý věk* – bývá občas označením fáze závislosti, což je však nesprávné. To je důvod, proč se vytváří dojem, že nesoběstačnost je obdobně zákonitá jako všeobecně přijímaná předchozí stádia. Je to v rozporu s představou zdravého stárnutí, které může zůstat až do nejvyššího věku samostatné.

### **Změny ve stáří**

Přestože každý z nás žije jedinečným způsobem, je možné se shodnout na významných změnách přicházejících s vyšším věkem. Změny se projevují v rovině biologické, psychické a sociální. Jedná se o systémy, které se navzájem propojují.<sup>18</sup>

### **Biologické změny**

Klevetová a Dlabalová uvádějí, že biologické změny probíhají na fyziologické úrovni, postihují tělesné tkáně a orgány. Probíhají však u každého člověka rozdílně, jsou ovlivněny genetickými dispozicemi a životním způsobem. Změny se projevují v následujících systémech:<sup>19</sup>

- *Pohybový systém* – dochází ke snížení výšky těla, ubývá kostní hmota, vazivo je postupně méně pružné, chrupavky tuhnou. Podíl svalové hmoty se snižuje a tím klesá síla svalů. Pohyby starých lidí se zpomalují, kosti řídnou a jsou křehčí, čímž narůstá riziko úrazů.
- *Kardiopulmonální systém* – funkce plic klesá. Srdce začíná přečerpávat menší množství krve, což způsobuje snížení průtoku krve ostatními orgány. Srdeční chlopně přestávají plnit svou funkci, ochabují. To má za následek, že člověk při zvýšené námaze cítí dušnost. Dále se snižuje pružnost a tloušťka stěn cév, které postupně kornatí.
- *Trávicí systém* – dochází ke snížení množství trávicích šťáv, což je příčinou pomalého trávení. Klesá výkonnost jater a slinivky břišní.
- *Pohlavní orgány a vylučovací systém* – snižuje se pohlavní činnost, u muže klesá potence, u žen končí menstruace. Snižuje se pružnost močové trubice a kapacita močového měchýře.
- *Kožní systém* - kůže přestává být pružná, ztenčuje se. Vlasy šedivějí, řídnou, objevují se vrásky.

<sup>18</sup> VENGLÁŘOVÁ, M. *Problematické situace v péči o seniory: příručka pro zdravotnické a sociální pracovníky*. 1.vyd. Praha : Grada Publishing, 200, s. 11.

<sup>19</sup> KLEVETOVÁ, D., DLABALOVÁ, I. *Motivační prvky při práci se seniory*. 1.vyd. Praha : Grada Publishing, 2008, s. 19 -22.

- *Nervový systém* – dochází k biochemickým změnám v neuronech, které ovlivňují rychlost vzruchů. Změny hlubokého cití mají za následek poruchy chůze a rovnováhy. Tvorba hormonů a obranného mechanismu se snižuje. Regulační mechanismy jsou pomalejší, a tím dochází ke snižování odolnosti vůči zátěži. Klesá schopnost přizpůsobit se novým životním podmínkám. Narůstají poruchy spánku.
- *Smyslové orgány* – vnímání signálů z okolí skrze smyslové orgány se zhoršuje. Ve stáří lidé nejen hůře vidí a slyší, ale také se snižují jejich chuťové, čichové a hmatové schopnosti.

### ***Psychické změny***

Vágnerová uvádí, že v období stáří dochází ke změně mnoha psychických funkcí. Některé z těchto změn jsou důsledkem biologických procesů, jiné jsou podmíněny psychosociálními vlivy. Do oblasti psychických změn ve stáří patří:<sup>20</sup>

- *Změny poznávacích procesů* – ovlivňují oblasti těch procesů, jež slouží k zaznamenávání, ukládání a využívání informací.
  - *Změny aktivační úrovně* - projevují se v celkově pomalejších reakcích a delší době potřebné pro zpracování informací a rozhodování. Staří lidé se rychleji unaví, což má také vliv na zpomalení tempa. Na druhou stranu může být pomalost i kladná – staří lidé jsou rozváznější a trpělivější.
  - *Změny v oblasti orientace v prostředí* - zahrnují zhoršení zrakové a sluchové ostrosti, což může mít vliv na ostatní poznávací procesy. V důsledku zhoršení zraku a sluchu může také docházet k narušení komunikace s okolím, což může vést až ke společenské izolaci.
  - *Úbytek paměťových kompetencí a obtížnost učení* – pro stáří je příznačný celkový útlum paměťových procesů, zpomaluje se ukládání a vybavování informací.
  - *Změny intelektových funkcí* – dochází k úpadku fluidní inteligence. Krystalická inteligence se však uchovává. Starý člověk obtížněji rozumí novým situacím, hůře se učí novým věcem. To má za následek, že se

---

<sup>20</sup> VÁGNEROVÁ, M. *Vývojová psychologie: dětství, dospělost, stáří*. 1.vyd. Praha : Portál, 2000, s. 450-454, 456 – 457.

starý člověk všemu novému špatně přizpůsobuje a dává raději přednost rutině a stereotypu.

- *Změny regulačních procesů*
  - *Změny emočního prožívání a emoční reaktivity* – ve stáří bývají lidé emočně labilnější a obtížněji dokážou ovládat projevy svých emocí. Tyto změny se odráží ve všech ostatních psychických funkcích.
  - *Změny vůle* – aktivní vůle bývá na ústupu, což se projevuje tak, že se staří lidé neradi rozhodují. Pasivní vůle, která vyjadřuje stálost, vytrvalost a trpělivost, bývá oproti tomu silnější. S postupem stárnutí může dojít k poklesu všech projevů vůle, což může vést až k rezignaci a apatii.
- *Změny osobnosti* – ve stáří se může měnit osobnost člověka. Často se to může projevat ve zdůraznění některých vlastností, což může mít za následek změnu struktury celé osobnosti. Tyto změny se projevují v chování. Například prohloubení introverze může ústít až k samotářství nebo u extrovertů lze někdy zachytit tendenci k povrchnosti či obtěžující upovídanosti.<sup>21</sup>

Do oblasti psychických změn lze dále zahrnout změny v *tvůrčivosti*, která je na poklesu už od střední dospělosti. Ovšem neexistuje hranice, která by omezovala lidskou tvořivost. Důležitější roli než věk hraje motivace, vytrvalost a entuziasmus.<sup>22</sup>

### **Sociální změny**

V průběhu stáří dochází k několika sociálním změnám. Tyto změny mohou často znamenat výrazný zlom v životě člověka. Prolínají do všech stránek osobnosti.

Do sociálních změn lze zařadit:

- *Odchod do důchodu* - může představovat pro mnoho lidí traumatizující skutečnost. Odchod do penze také může znamenat přetrhání důležitých sociálních vazeb, a to především s pracujícími lidmi.<sup>23</sup> Odchodem do důchodu se také mění identita člověka. Jedinec není již zaměstnanec, ale důchodce.

---

<sup>21</sup> PAPALIA, D. E., OLDS, S. W. 1992. Human development. In VÁGNEROVÁ, M. *Vývojová psychologie : dětství, dospělost, stáří*. 1.vyd. Praha : Portál, 2000, s. 458 - 459.

<sup>22</sup> LANGMEIER, J., KREJČÍŘOVÁ, D. *Vývojová psychologie*. 2. aktualiz. vyd. Praha : Grada Publishing, 2006, s. 206.

<sup>23</sup> HAŠKOVCOVÁ, H. *Fenomén stáří*. 1.vyd. Praha : Panorama, 1990, s. 112-113.

V produktivním období je čas řízen prací, v důchodu tomu tak není. Každý si musí zaplnit čas sám, musí si najít činnosti, kterým se bude věnovat.<sup>24</sup>

- *Změna ekonomického zajištění* - vzniká jako důsledek odchodu do důchodu, což může vést k omezení v již zažitých kulturních a společenských aktivitách.<sup>25</sup>
- *Smrt partnera a blízkých lidí* - smrt je jednou z nejtěžších událostí, se kterou se lidé vyrovnávají. Partner, jenž zůstává, cítí mnoho ztrát, mezi které patří ztráta bezpečí, radosti, přítomnosti partnera atd. Kromě partnera postupně umírají podobně staří přátelé. Staří lidé mohou mít sklony udržovat čím dál méně společenských styků.<sup>26</sup>

Lze odvodit, že může docházet k osamělosti starých lidí. Pozitivně zde však může zapůsobit rodina. Ovšem ne vždy je to možné. Proto je nezbytné, aby staří lidé měli možnost využít různé společenské aktivity či navštěvování různých sociálních zařízení, kde by byli v kontaktu s druhými lidmi.

- *Nové bydlení a institucionální péče* - často je pro jednoho člověka vlastní dům příliš velký. Dochází ke změně bydliště. Staří lidé opouští své původní domovy a odchází do různých sociálních zařízení. Důvodem je zejména to, že je pro ně samota nesnesitelná, že nezvládají bezpečně různé činnosti nebo o ně jejich děti mají strach. Tato změna je těžká, neboť starý člověk se musí rozloučit s minulostí, s domovem, ve kterém prožil několik desítek let.<sup>27</sup>

## Nemoci ve stáří

Samotné stáří neznamena nemoc. Toto tvrzení je již zastaralé. Přichází se na to, že je možné tělo i mysl vycvičit tak, aby dobře fungovaly i ve vyšším věku.<sup>28</sup> Ovšem nelze vylučovat, že v průběhu stárnutí dochází k nárůstu nepříznivých vlivů, důsledkem čehož je přibývání nemocných z řad seniorů.<sup>29</sup>

Nemoci, které se ve stáří objevují, vznikají z různých fyziologických, fyzických a psychologických příčin. Významnou roli zde hraje osobnost jedince, způsob života,

---

<sup>24</sup> PICHAUD, C., THAREAUOVÁ, I. *Soužití se staršími lidmi : praktické informace pro ty, co doma pečují o staré lidi, i pro sociální a zdravotnické pracovníky*. 1.vyd. Praha : Portál, 1998, s. 27.

<sup>25</sup> JAROŠOVÁ, D. *Péče o seniory*. 1. vyd. Ostrava : Ostravská univerzita v Ostravě, 2006, s. 30.

<sup>26</sup> PICHAUD, C., THAREAUOVÁ, I. *Soužití se staršími lidmi : praktické informace pro ty, kdo doma pečují o staré lidi, i pro sociální a zdravotnické pracovníky*. 1.vyd. Praha : Portál, 1998, s.30-31.

<sup>27</sup> Tamtéž, s. 31.

<sup>28</sup> RHEINWALDOVÁ, E. *Novodobá péče o seniory*. Praha : Grada Publishing, 1999, s. 8, 11.

<sup>29</sup> VÁGNEROVÁ, M. *Vývojová psychologie: dětství, dospělost, stáří*. 1. vyd. Praha : Portál, 2000, s. 448.

prostředí, strava a také návyky. Proto by mělo být obzvláště v sociálních zařízeních postaráno o všechny uvedené faktory.<sup>30</sup>

Nemoci, kterými staří lidé trpí, mají mnohá specifika. Charakteristickým znakem je *polymorbidita* (současně se vyskytuje několik chorob). Staré lidi nejčastěji sužují nemoci z oblasti neurologie, vnitřní medicíny, ortopedie, gerontopsychiatrie a akutní či chronická onemocnění z výše uvedených oblastí. Choroby mohou značně ohrozit samostatnost a soběstačnost seniora.<sup>31</sup>

### ***Demence***

„Demence je syndromem, k jehož rozvoji dochází v důsledku patologických změn v mozku [...]“<sup>32</sup> Mezi nejčastější příčiny vzniku demence patří atroficko-degenerativní změny (Alzheimerova choroba), vaskulární změny (aterosklerotické poškození mozkových cév) a další. Syndrom demence zahrnuje poruchu kognitivních funkcí (myšlení, paměti, orientace, soustředění, schopnosti vyjadřovat se a porozumět řeči atd.), komplexní problematiku psychiatrických příznaků a poruch chování (depresivita, neklid, bloudění, agresivita apod.). Součástí syndromu demence je rovněž porucha soběstačnosti. Demence způsobují vážné sociální dopady nejen pro nemocného, ale také pro jeho rodinu. Nemocný potřebuje dohled, ale v důsledku postupující choroby také neustálou péči.<sup>33</sup>

Průběh demencí lze rozdělit na tři stádia:<sup>34</sup>

- *Počínající a mírná demence* – charakteristické jsou poruchy paměti, koncentrace, chování a sociálních funkcí.
- *Středně pokročilá demence* – projevuje se poruchou soběstačnosti, nemocný potřebuje častý dohled.
- *Pokročilá demence* – nemocný je odkázán na neustálou péči a pomoc ve většině sebeobslužných činností.

Je důležité zdůraznit, že demence není přirozenou součástí stárnutí. Demence je důsledek choroby. Proto používání pojmu stařecká demence je nesprávné. Přestože demence není přirozenou součástí stárnutí, její výskyt je častější u starých lidí.<sup>35</sup>

<sup>30</sup> RHEINWALDOVÁ, E. *Novodobá péče o seniory*. Praha : Grada Publishing, 1999, s. 11.

<sup>31</sup> KOZÁKOVÁ, Z., MÜLLER, O. *Aktivizační přístupy k osobám seniorského věku*. 1.vyd. Olomouc : Univerzita Palackého v Olomouci, 2006, s. 17.

<sup>32</sup> HOLMEROVÁ, I., JURAŠKOVÁ, B., ZIKMUNDOVÁ, K. a kol. *Vybrané kapitoly z gerontologie* . 3. přeprac. a dopl. vyd. Praha : EV public relations, 2007, s. 82.

<sup>33</sup> Tamtéž, s. 82.

<sup>34</sup> Tamtéž, s. 83.

Přijmout samotné stáří a s ním spojené změny či provázající nemoci je často velmi obtížné. Je však obecně známo, že příprava na stáří může negativním dopadům zabránit. Domnívám se, že tato příprava nespočívá například jen v úpravách bytu či osvojení pravidel zdravého životního stylu. Základ této přípravy spočívá především v kladném postoji ke stáří. Nedívat se jen na negativní stránky, ale snažit se zaměřit i na to pozitivní, co stáří může přinášet. Stáří může znamenat předávání zkušeností, péči o vnoučata, čas na aktivity, kterým se daný jedinec nemohl dříve věnovat, apod. Když budeme mít kladný postoj, tak nám půjde vše snadněji. Pozitivní postoj ke stáří je však nutné budovat už v mládí. Abychom dokázali změnám v průběhu stárnutí rozumět a následně je i přijmout, musíme mít také dostatečné znalosti o těchto změnách. Tyto znalosti můžeme získat průběžným vzděláváním v dané problematice.

### **Vymezení pojmu senior**

Pojem *senior* se užívá jako významově neutrální termín. Nahradil jiná terminologická vymezení z lékařských, psychologických, sociologických a jiných vědních oborů pro označení starého člověka. Termín *geront* přišel do povědomí laické veřejnosti ve spojení s geriatrickými pracovišti. Důsledkem toho je, že se pojem *geront* často pojí s obrazem starého, nemocného a nesoběstačného člověka. Pojem *důchodce* označuje spíše sociální status, kdy daný jedinec pobírá důchod a ve své podstatě se nemusí vztahovat pouze na příjemce starobního důchodu. Ne všichni senioři jsou důchodci. Termín *starý* a *senescent* může též působit nepříjemně. Pojem *starý* je vhodné užívat se substantivem člověk.<sup>36</sup>

### **Kvalita života ve stáří**

Kvalita života je subjektivní pohled jedince na svůj život. Tento pohled se může odvíjet od zdravotního stavu, věku, možnosti seberealizace, vlastních přání, úrovně poskytovaných služeb, postojů ostatních lidí, ekonomického zajištění, kultury společnosti apod.<sup>37</sup> Domnívám se, že v období stáří může být kvalita života seniorů ohrožena – dochází k sumaci nemocí, ke změně ekonomického zaopatření atd.

---

<sup>35</sup> HOLMEROVÁ, I., JURAŠKOVÁ, B., ZIKMUNDOVÁ, K. a kol. *Vybrané kapitoly z gerontologie*. 3. přeprac. a dopl. vyd. Praha : EV public relations, 200, s.83.

<sup>36</sup> ČORNANIČOVÁ, R. *Edukácia seniorov : vznik, rozvoj, podnety pre geragogiku*. 1.vyd. Bratislava : Univerzita Komenského, 1998, s. 26 -27.

<sup>37</sup> KOZÁKOVÁ, Z., MÜLLER, O. *Aktivizační přístupy k osobám seniorského věku*. 1.vyd. Olomouc : Univerzita Palackého v Olomouci, 2006, s. 36.

Rovněž narůstá riziko věkové diskriminace, tzv. *ageismu*, který může mít mnoho podob, např. nevhodné jednání, odebírání kompetencí, snižování důstojnosti starých lidí atd.<sup>38</sup>

## 1.2 Potřeby seniorů

„Potřeba je určitá síla, která člověkem hýbe a posunuje ho směrem ke člověku, předmětu nebo činnosti. Potřebou se tedy nerozumí pouze něco, co člověku chybí, ale také hlavně to, k čemu člověk skrze ni směřuje.“<sup>39</sup>

Potřeby by měly představovat výchozí bod jakékoli péče o seniory. Humanizace péče spočívá především v tom, jak jsou uspokojovány všechny materiální i nemateriální potřeby uživatelů v sociálních zařízeních. Mezi prostředky, které směřují k takovému komplexnímu uspokojování potřeb, patří aktivizace.<sup>40</sup>

Při následující kategorizaci potřeb budu vycházet ze členění Jurečkové. Ta odvozuje kategorizaci potřeb z definice WHO rozpracované Svatošovou, která se zabývá hospicovou péčí, a konfrontuje ji s Maslowovou hierarchií potřeb, kterou rozpracovala dvojice autorů Pichaud a Thareauová.<sup>41</sup>

### Fyzické potřeby

Fyzické potřeby jsou základem. Pokud se fyzické potřeby neuspokojují, může se to negativně projevit na našem celkovém stavu a zdraví. Fyzické potřeby jsou pro nás velmi důležité, a z tohoto důvodu je zcela přirozené, že jejich saturace zabírá nejvíce času.<sup>42</sup> Do fyzických potřeb lze zařadit výživu, vylučování, dýchání, spánek, odpočinek, pohyb, chuť, hygienu, správnou teplotu, zdraví, tišení bolesti, smích a pláč (zde jako fyzická záležitost), fyzické kontakty, udržování těla v tělesné činnosti.<sup>43</sup>

---

<sup>38</sup> KALVACH, Z., ONDERKOVÁ, A., *Stáří : pojetí geriatrického pacienta a jeho problémů v ošetrovatelské praxi*. Praha : Galén, 2006, s. 10.

<sup>39</sup> PICHAUD, C., THAREAUOVÁ, I. *Soužití se staršími lidmi : praktické informace pro ty, kdo doma pečují o staré lidi, i pro sociální a zdravotnické pracovníky*. 1.vyd. Praha : Portál, 1998, s. 36.

<sup>40</sup> JUREČKOVÁ, P. Aktivizace seniorů. *Sociální práce*. 2003, 2, s. 140 - 141.

<sup>41</sup> Tamtéž, s. 141.

<sup>42</sup> PICHAUD, C., THAREAUOVÁ, I. *Soužití se staršími lidmi : praktické informace pro ty, kdo doma pečují o staré lidi, i pro sociální a zdravotnické pracovníky*. 1.vyd. Praha : Portál, 1998, s. 37.

<sup>43</sup> JUREČKOVÁ, P. Aktivizace seniorů. *Sociální práce*. 2003, 2, s. 142.



## Psychické potřeby

Do psychických potřeb lze zahrnout potřebu bezpečí, a to jak fyzického, psychického (např. časová orientace, necítit strach apod.), tak i ekonomického. Dále sem patří udržování vyjadřovacích schopností, projevování emocí, vyjadřování prožitků, udržování intelektuální úrovně, respektování lidské důstojnosti.<sup>44</sup>

## Sociální potřeby

Člověk nemůže žít delší dobu sám. Potřebuje kontakt, být s druhými lidmi, komunikovat.<sup>45</sup> Do této kategorie lze řadit potřebu informovanosti, potřebu patřit k nějaké skupině a setkávat se s ní, potřebu kulturního života, potřebu lásky, potřebu vyjadřovat se a být vyslechnut, potřebu autonomie.<sup>46</sup> *Autonomie* je pojímána ve významu být svobodný, řídit sám sebe a rozhodovat se samostatně. Je možné se setkat s člověkem, který je fyzicky závislý a současně psychicky naprosto autonomní. Součástí potřeby autonomie je i potřeba uznání, vážnosti, pocitu užitečnosti, potřeba někomu či něčemu sloužit.<sup>47</sup>

## Duchovní potřeby

Senioři na sklonku své životní cesty často bilancují, dívají se zpět za svým uplynulým životem a hodnotí ho. Pokládají si otázky o smyslu svého života, zda uskutečnili vše, co měli. Nepotřebují nikoho, kdo by je hodnotil, poučoval, jak dané události ve svém životě měli řešit apod. Staří lidé nejvíce potřebují empatickou osobu, která by jim aktivně a s pochopením naslouchala. Potřebují člověka, který by jim poskytoval vhodnými poznámkami prostor k tomu, aby si dokázali nalézt odpovědi sami v sobě. Tato potřeba se nevztahuje jen na věřící. I lidé, kteří byli po celý život ateisté, mohou dojít ke změně názoru. Můžou začít přemýšlet o příčině událostí ve svém životě, o jejich hlubším smyslu.<sup>48</sup> Kromě hledání smyslu života sem lze zařadit také potřebu odpuštění a seberealizace.<sup>49</sup>

---

<sup>44</sup>JUREČKOVÁ, P. Aktivizace seniorů. *Sociální práce*. 2003, 2, s. 142.

<sup>45</sup>PICHAUD, C., THAREAUOVÁ, I. *Soužití se staršími lidmi : praktické informace pro ty, kdo doma pečují o staré lidi, i pro sociální a zdravotnické pracovníky*. 1.vyd. Praha : Portál, 1998, s. 39.

<sup>46</sup>JUREČKOVÁ, P. Aktivizace seniorů. *Sociální práce*. 2003, 2, s. 142.

<sup>47</sup>PICHAUD, C., THAREAUOVÁ, I. *Soužití se staršími lidmi : praktické informace pro ty, kdo doma pečují o staré lidi, i pro sociální a zdravotnické pracovníky*. 1.vyd. Praha : Portál, 1998, s. 39-40.

<sup>48</sup>MALÍKOVÁ, E. *Péče o seniory v pobytových sociálních zařízeních*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 2011, s. 269.

<sup>49</sup>JUREČKOVÁ, P. Aktivizace seniorů. *Sociální práce*. 2003, 2, s. 142.

Je možné odvodit, že i samotná potřeba člověka aktivizuje. Vede ho k určité činnosti, která danou potřebu uspokojí. Je proto nutné, aby adekvátní činnosti vedoucí k uspokojení potřeb, byly sociálními zařízeními nabízeny. Je důležité zdůraznit, že všechny potřeby se navzájem prolínají. Uspokojení či neuspokojení jedné potřeby se může odrazit jak ve stránce fyzické, psychické, sociální tak i stránce duchovní.

Z výše objasněných teoretických východisek problematiky stáří, stárnutí a potřeb vycházím v následujících kapitolách.

## 2 Aktivizace

V kapitole vymezuji aktivizaci a oblasti, kde se realizuje. Dále se zabývám aktivizačním pracovníkem, na kterého lze nahlížet jako na objekt vzdělávání v oblasti aktivizace. Věnuji se aktivitám seniorů, aktivizačním programům a kritériím pro jejich kvalitu.

### 2.1. Vymezení pojmu aktivizace

Podle Hartla je aktivizace pojímána jako „nespecifické navození úrovně aktivity, vybuzení; založena na smyslové, žlázoové, hormonální a svalové připravenosti k činnosti.“<sup>50</sup>

V následujícím textu vycházím z hlubšího vymezení aktivizace, které jsem našla ve stati Jurečkové. Ta nejprve vychází ze dvou širších pojetí – animace a aktivace. Z jejich obsahu pak vyčleňuje samotný pojem aktivizace jako užší chápání obou pojmů.<sup>51</sup>

#### Animace

Animaci lze chápat jako to, co může v lidech podporovat intenzitu prožívání života. Největší význam má animace každodenního života, která vyjadřuje, jakým způsobem se činnosti, slova a všední události animují neboli oživují. Animace se může uskutečňovat veškerými činnostmi, kterým se lidé sami věnují. Skutečná animace je taková, kdy člověk opravdu prožívá v sociálním zařízení dané události. Důležitým předpokladem je návaznost na jeho životní zájmy. Je proto důležitá znalost člověka, včetně jeho minulosti.<sup>52</sup>

#### Aktivace

Aktivace je obecně pojímána jako „pomoc nebo podpora směřující k udržení, obnovení nebo získání schopností, nezbytných k samostatnému či co nejméně závislému uspokojování sociálně psychologických potřeb. Podle převahy účelu je

---

<sup>50</sup> HARTL, P. *Stručný psychologický slovník*. 1. vyd. Praha : Portál, 2004, s. 13.

<sup>51</sup> JUREČKOVÁ, P. Aktivizace seniorů. *Sociální práce*, 2003, č. 2, s. 142.

<sup>52</sup> PICHAUD, C., THAREAUOVÁ, I. *Soužití se staršími lidmi : praktické informace pro ty, kdo doma pečují o staré lidi, i pro sociální a zdravotnické pracovníky*. 1.vyd. Praha : Portál, 1998, s. 116, 121, 125.

poskytována buď ve formě sociálně psychologické podpory, jež směřuje zejména k odstranění osamocení, apatie, deprese, pasivity či agrese, nebo ve formě aktivizující klienta v různých oblastech života, zejména společenské, kulturní a zájmové.“<sup>53</sup>

Z výše uvedeného je zřejmé, že aktivace kromě pomoci zahrnuje také podporu. Tato podpora vyjadřuje především to, že úkolem pomáhajících je povzbuzování a popř. dopomoc k tomu, aby si senior danou věc dle svých možností zvládl udělat samostatně.

## **Aktivizace**

„Aktivizace je specifický způsob intervence do života člověka s cílem uspokojení jeho fyzických, duševních, společenských a duchovních potřeb a rozvoje či udržení jeho schopností a dovedností v rámci jeho stávajících možností. Cílem aktivizace je pomáhat klientům žít podle svých maximálních možností bez ohledu na stupeň funkčnosti.“<sup>54</sup>

Aktivizaci dále lze chápat jako:<sup>55</sup>

- prevenci patologického chátrání (fyzického, psychického, sociálního a duchovního),
- motivaci k životu, kterému dává smysl, hodnotu a radost,
- možnost bavit se, mít z něčeho potěšení.

Z výše uvedeného lze odvodit, že aktivizace představuje významný prostředek, který vede k vyšší kvalitě života, a to v jakémkoliv věku a stavu. I člověka, který je ležící a je odkázán na fyzickou pomoc druhých, lze určitým způsobem stále aktivizovat.

## **2.2 Oblasti aktivizace seniorů**

Aktivizace seniorů zahrnuje širokou škálu oblastí, kde se může realizovat. Mohou jimi být například:<sup>56</sup>

- *Rehabilitační péče ve zdravotnictví* – patří sem např. fyzioterapeutické postupy.

---

<sup>53</sup> Projekt výzkumu a vývoje. Stanovení minimálních standardů jednotlivých typů a forem sociálních služeb. Řešitel : Profesní komora sociálních pracovníků Asociace ústavů sociální péče : Praha 1998. In JUREČKOVÁ, P. Aktivizace seniorů. *Sociální práce*. 2003, 2, s. 144.

<sup>54</sup> JUREČKOVÁ, P. Aktivizace seniorů. *Sociální práce*. 2003, 2, s. 144.

<sup>55</sup> Tamtéž, s. 144.

<sup>56</sup> KOZÁKOVÁ, Z., MÜLLER, O. *Aktivizační přístupy k osobám seniorského věku*. 1.vyd. Olomouc : Univerzita Palackého v Olomouci , 2006, s. 37 -38.

- *Podpora zaměstnávání seniorů* – lze pojímat jako prodloužení „aktivní“ fáze jejich života.
- *Dostatek nabídek různých forem institucionálního vzdělávání seniorů* – řadí se sem např. nabídky kurzů a přednášek uspořádaných v oblasti neziskového i státního sektoru, dále nabídky akademií a univerzit třetího věku.
- *Nabídka široké škály zájmových aktivit* – jedná se např. o četbu, turistiku, zahrádkářství, ruční práce, luštění křížovek.
- *Dostatek příležitostí zapojit se do společenského života* – patří sem např. kluby důchodců, centra pro seniory, denní stacionáře, spolky, knihovny, divadla.
- *Rovnost možností zapojit se do veřejného života* – lze sem zařadit např. příležitost zapojit se do místních správních orgánů jako dobrovolník apod.

### **Speciální aktivizace**

Aktivizaci seniorů, která se uskutečňuje ve výše uvedených oblastech, prolíná speciální aktivizace. Tuto aktivizaci by měli realizovat speciální pedagogové. Speciální aktivizace se primárně zabývá jedinci, kteří jsou ze speciálněpedagogicky akceptovatelných příčin sociálně znevýhodnění. Znevýhodněním se zde rozumí např. zdravotní postižení (Alzheimerova choroba), psychosociální nedostačivost, kulturní či jazyková odlišnost apod. Mezi četné nástroje vedoucí ke speciální aktivizaci seniorů se řadí prostředky, které jsou identické s terapeutickými prostředky používanými ve speciální pedagogice. Řadí se sem např. *ergoterapie* (pracovní terapie), *arteterapie* (výtvarná terapie v užším slova smyslu), *muzikoterapie* (terapie využívající prvky hudebního umění), *biblioterapie* (terapie využívající literaturu).<sup>57</sup>

*Aktivizace člověka s demencí* by se měla zaměřovat na zachované schopnosti. Pokud se budou tyto schopnosti u člověka s kognitivní poruchou podporovat, tak se zvýrazní jeho skutečná osobnost. Přestože člověk trpící demencí má četné deficity, tak si může například pamatovat věci z dávné minulosti, vyjadřovat názor a poskytovat rady, naučit se novým stereotypům, mít požitky ze smyslových vjemů, reagovat a vyjadřovat city.<sup>58</sup>

<sup>57</sup> KOZÁKOVÁ, Z., MÜLLER, O. *Aktivizační přístupy k osobám seniorského věku*. 1.vyd. Olomouc : Univerzita Palackého v Olomouci , 2006, s. 38 , 40, 47,49.

<sup>58</sup> ZGOLA, J. M. *Úspěšná péče o člověka s demencí*. 1.vyd. Praha : Grada Publishing, 2003, s. 92.

## **Aktivizace jako sociální služba**

Významnou oblastí je také aktivizace v sociálních službách, která se stejně jako speciální aktivizace prolíná s výše uvedenými oblastmi. Zároveň i speciální aktivizace může být součástí sociálních služeb.

Zákon o sociálních službách č. 108/2006 Sb. definuje sociální službu jako „činnost nebo soubor činností [...] zajišťujících pomoc a podporu osobám za účelem sociálního začlenění nebo prevence sociálního vyloučení.“<sup>59</sup> Matoušek uvádí, že sociální služby zohledňují nejen osobu uživatele, ale také i jeho rodinu a skupiny, kterých je členem, případně zájmy širšího společenství.<sup>60</sup>

Výše uvedený zákon dále vymezuje základní činnosti při poskytování sociálních služeb, mezi které patří aktivizační činnosti.<sup>61</sup> Zákon o sociálních službách rovněž definuje sociálně aktivizační služby pro seniory a osoby se zdravotním postižením, které zahrnují následující základní činnosti:

- „zprostředkování kontaktu se společenským prostředím,
- sociálně terapeutické činnosti,
- pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí.“<sup>62</sup>

Obecně lze konstatovat, že sociální služba je službou nejen pro jednotlivce, ale také pro společnost. Aktivizace se pozitivně neodráží jen ve vyšší kvalitě života samotného seniora, ale také následně v jeho rodině a v konečné fázi i ve společnosti.

## **2.3 Aktivizační pracovník**

Katalog Národní soustavy povolání definuje aktivizačního pracovníka v sociálních službách následovně: „kvalifikovaný pracovník, který vykonává základní výchovnou činnost, rozvíjí manuální zručnost, vyhledává, organizuje a provádí volnočasové aktivity u osob se sníženou soběstačností z důvodu věku, chronického duševního onemocnění nebo zdravotního postižení, [...], jejichž situace vyžaduje

---

<sup>59</sup> Zákon č.108/2006 Sb., o sociálních službách, §3. In *Sociální zabezpečení*. Edice Úplné znění, číslo 811. Ostrava : Sagit, 2011, s. 155.

<sup>60</sup> MATOUŠEK, O. a kol. *Sociální služby: legislativa, ekonomika, plánování, hodnocení* 1. vyd. Praha : Portal, 2007, s. 9.

<sup>61</sup> Zákon č.108/2006 Sb., o sociálních službách, §34, 35. In *Sociální zabezpečení*. Edice Úplné znění, číslo 811. Ostrava : Sagit, 2011, s. 166.

<sup>62</sup> Tamtéž, §66, s. 173.

pravidelnou pomoc jiné fyzické osoby v zařízeních sociálních služeb.“<sup>63</sup> Dále katalog dělí toto povolání do dvou typových pozic: *pracovník volnočasových aktivit* v sociálních službách a *pracovník výchovné činnosti* v sociálních službách.<sup>64</sup>

Odborná způsobilost pracovníků v sociálních službách je ukotvena v Zákoně č. 108/2006 Sb., o sociálních službách. V uvedeném zákoně je také vymezeno další vzdělávání pracovníků v sociálních službách. Další vzdělávání zabezpečuje zaměstnavatel, který je povinen toto vzdělávání zajistit v rozsahu nejméně 24 hodin za kalendářní rok. Dalším vzděláváním si pracovník v sociálních službách obnovuje, upevňuje a doplňuje kvalifikaci.<sup>65</sup> Lze odvodit, že další vzdělávání může být významným faktorem pro zvyšování kvality samotné aktivizace.

## 2.4 Aktivity seniorů

„Fenomén aktivita seniorů lze chápat jako jistý výsledný produkt procesu jejich aktivizace.“<sup>66</sup> Dále je možné aktivity pojímat jako jeden z nejvýznamnějších nástrojů vedoucí ke kvalitě života ve stáří. Aktivita totiž přispívá k větší životní spokojenosti, která je odrazem pozitivního vnitřního prožitku. Aktivita se také podílí na udržování tělesné a duševní výkonnosti, což vede ke smysluplnému zapojení do společnosti.<sup>67</sup>

Jurečková na základě výsledků svého výzkumu, který se zabýval aktivizací seniorů v domovech pro seniory, vytvořila typologii aktivit podle kategorií potřeb, které uspokojují, rozvíjejí či procvičují. Některé z aktivit mohou zároveň uspokojovat i jiný druh potřeby. Aktivity jsou uspořádány následovně:<sup>68</sup>

- *Aktivity uspokojující fyzické potřeby* – patří sem sportovní a pohybové aktivity, hudební aktivity (podporují dýchání a procvičují sluch), ruční a výtvarné činnosti (rozvíjí jemnou motoriku), péče o faunu a flóru.
- *Aktivity uspokojující psychické potřeby* – řadí se sem hudební aktivity (zde pojímané jako relaxace), společenské činnosti (různé soutěživé hry – dávají

<sup>63</sup> Národní soustava povolání. Katalog. *Aktivizační pracovník v sociálních službách*. [online]. [cit. 2011-2-15]. Přístup z: [http://katalog.nsp.cz/karta\\_p.aspx?id\\_jp=101420&kod\\_sm1=13](http://katalog.nsp.cz/karta_p.aspx?id_jp=101420&kod_sm1=13).

<sup>64</sup> Tamtéž, [cit. 2011-2-15].

<sup>65</sup> Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, §116. In *Sociální zabezpečení*. Edice Úplné znění, číslo 811. Ostrava : Sagit, 2011, s. 187-188.

<sup>66</sup> KOZÁKOVÁ, Z., MÜLLER, O. *Aktivizační přístupy k osobám seniorského věku*. 1.vyd. Olomouc : Univerzita Palackého v Olomouci, 2006, s. 37.

<sup>67</sup> Tamtéž, s. 36.

<sup>68</sup> JUREČKOVÁ, P. Aktivizace seniorů. *Sociální práce*, 2003, 2, s. 147, 148,150.

pocit sebeúcty), informační aktivity (vytváří pocit bezpečí – např. časová orientace), duchovní činnosti, cvičení paměti a vzdělávací činnosti (rozvíjí kognitivní funkce), ruční a výtvarné práce (rozvíjí kreativitu člověka), péče o faunu a flóru (pocit zodpovědnosti).

- *Aktivity uspokojující sociální potřeby* – obecně sem patří všechny kolektivní činnosti, kdy je jedinec v kontaktu s druhými lidmi - kulturní a společenské aktivity, participační činnosti (možnost samostatně se rozhodnout), ruční a výtvarné práce (vytváří pocit uznání a užitečnosti).
- *Aktivity uspokojující duchovní potřeby* – patří sem duchovní činnosti (hledání smyslu života), účast na bohoslužbách.

## 2.5 Aktivizační programy

Aktivizační programy lze pojímat jako určitou strukturu a časový rámec aktivit. Z vymezení aktivizace je možné odvodit, co by měly tyto programy v zařízeních sociálních služeb představovat. Aktivizační programy by měly směřovat k uspokojení materiálních i nemateriálních potřeb, měly by znamenat určité oživení. Pro úspěšný aktivizační program je důležité, aby byly dané aktivity smysluplné, pestré, aby vycházely ze znalostí, potřeb a osobních cílů jednotlivých uživatelů. Také je podstatné, aby při jejich realizaci byli uživatelé daného sociálního zařízení k činnosti dostatečně motivováni. Dalším faktorem je také dobré fungování spolupráce mezi zaměstnanci zařízení sociálních služeb, dobrovolníky, rodinnými příslušníky atd.

Program může zahrnovat činnosti skupinové – v malých či větších skupinách či činnosti individuální<sup>69</sup>. Zde je důležité udržovat určitou autonomii – aby si účastník programu mohl vybrat, zda chce danou aktivitu vykonávat individuálně či se skupinou.

### Smysluplné aktivity

V následujícím výčtu kritérií pro smysluplnou aktivitu vycházím z požadavků podle Zgoly, která se zabývá péčí o lidi postižené demencí. Domnívám se, že tyto požadavky lze použít i obecně. Mezi tato kritéria patří:<sup>70</sup>

- *Každá aktivita musí mít jasný účel* – běžně nikdo nedělá něco, co by postrádalo účel. Účel by měl být jasný a adekvátní pro všechny zúčastněné.

<sup>69</sup> RHENWALDOVÁ, E. *Novodobá péče o seniory*. 1. vyd. Praha : Grada Publishing, 1999, s. 13.

<sup>70</sup> ZGOLA, J. M. *Úspěšná péče o člověka s demencí*. 1. vyd. Praha : Grada Publishing, 2003, s. 153 – 155.



- *Každá aktivita musí být dobrovolná* – činnosti, ke kterým se lidé nutí, ztrácí pro ně smysl. Pečující osoby musí být na pozoru, zda daný jedinec nedělá aktivitu, jen proto, aby jim vyhověl.
- *Každá aktivita musí být příjemná* – zda je aktivita příjemná či naopak se dá poznat nejen podle verbálního projevu, ale i podle neverbálního projevu, který může být často přesnější.
- *Každá aktivita musí být společensky přijatelná* – aktivita i produkt aktivity by měly být pozitivní odezvou věku a statusu člověka. Nikomu občas neuškodí, když se chová „ztřeštěně“ či dětinsky. Je však důležité, aby všichni věděli, že se jedná o dospělého člověka, který se tak rozhodl chovat.
- *Aktivita nesmí vést k neúspěchu* – činnost by měla vést k pozitivní zkušenosti, která by měla účastníkovi potvrzovat správnost jeho konání. Je proto důležité, aby byl zaručen úspěch. Pokud dojde k neúspěchu, je na pečovateli, aby negativní důsledek minimalizoval.

### **Znalost uživatelů, osobní cíle, motivace**

Jak už jsem uváděla, tak by aktivizační programy měly vycházet ze znalost o uživateli služby a z jeho osobních cílů. Dále hraje důležitou roli motivace.

Do *znalostí o uživateli* můžeme zahrnout jeho životní historii, zájmy, profesní orientaci, rodinné zázemí, zdravotního stav a další životní souvislosti.<sup>71</sup> Informace můžeme získat například z rozhovorů s uživatelem, rodinou, jeho přáteli, sousedy, z individuálního plánu (viz níže). Za další významný zdroj informací se může považovat také pozorování uživatele při různých činnostech apod.

*Osobní cíl* znamená určité individuální přání uživatele. Dosažení osobního cíle směřuje k větší spokojenosti. Osobní cíl vychází z potřeb, může se zaměřovat na výsledek poskytované sociální služby či na zlepšení stavu uživatele.<sup>72</sup>

*Motivaci* lze pojímat jako „hybnou páku“ lidského jednání, která nutí uspokojovat potřeby. Velmi důležitou roli zde sehraje informace od pečovateli, že senior danou činnost zvládne, že pečovatel věří v jeho schopnosti apod.<sup>73</sup>

<sup>71</sup> VOSTROVSKÁ, H. *Sociálně aktivizační programy pro klienty pečovatelské služby*. 2. rozš. vyd. Praha : SZÚ, 1998, s. 1.

<sup>72</sup> MALÍKOVÁ, E., *Péče o seniory*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 2011, s. 171.

<sup>73</sup> KLEVETOVÁ, D., DLABALOVÁ, I. *Motivační prvky při práci se seniory*. 1. vyd. Praha : Grada Publishing, 2008, s. 35 - 36.

## Individuální plánování

Individuální plánování je ukotveno v Zákoně č. 108/2006 Sb., o sociálních službách a v příloze č. 2. prováděcí vyhlášky č. 505/2006 Sb., která vymezuje standardy kvality sociálních služeb, mezi které patří standard č. 5 – individuální plánování průběhu služby.<sup>74</sup>

Individuální plánování průběhu služby je významný prostředek zvyšující její kvalitu. Je důležité mít na vědomí, že plánování služby nespočívá jen ve vytvoření konkrétního plánu pro daného uživatele, ale že jde o průběžný proces, který má svůj cíl, strukturu a reaguje na individuální potřeby a schopnosti uživatele v kontinuitě s posláním dané sociální služby.<sup>75</sup>

Obecně lze konstatovat, že se individuální plánování i jeho naplňování prolíná s aktivizačním programem. Jak už jsem uvedla výše, tak individuální plánování může být významným zdrojem informací o klientovi, ze kterého lze při tvorbě aktivizačního programu vycházet. Dále se individuální plánování může pojímat i jako určitý druh aktivizační činnosti. Uživatel se podílí na tvorbě svého individuálního plánu dané služby, což je pro něj významná aktivita. Daný jedinec vymezuje své osobní cíle, potřeby, činnosti, kterým by se rád věnoval atd.

## Týmová spolupráce

Je důležité, aby mezi zaměstnanci daného zařízení fungovala určitá spolupráce, aby byl vytvořen dobrý tým. To může vést nejen ke kvalitním aktivizačním programům, ale také to v daném zařízení navozuje příjemné klima.

Aby dobře fungovala týmová spolupráce, tak je potřeba konat pravidelné porady, udržovat odpovídající komunikaci a také mít stále na paměti, že každý má své úkoly. Měl by též existovat způsob, kterým se zapojí rodiny, návštěvníci a dobrovolníci do péče a také způsob pro vzájemnou výměnu informací.<sup>76</sup>

Aktivizace je cestou k dobře prožitému stáří. Senioři mohou využít mnoho oblastí, kde se aktivizace uskutečňuje. V oblasti sociálních služeb zaujímá důležitou roli

---

<sup>74</sup>Zákon č.108/2006 Sb., o sociálních službách, §88. In *Sociální zabezpečení*. Edice Úplné znění, číslo 811. Ostrava : Sagit, 2011, s. 167.

Vyhláška 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách. In *Sociální zabezpečení*. Edice Úplné znění, číslo 811. Ostrava : Sagit, 2011, s. 222 -225.

<sup>75</sup>BICKOVÁ, L., et al., *Pečovatelská služba v České republice*. 1. vyd. Tábor : Asociace poskytovatelů sociálních služeb České republiky, 2010, s. 249 – 250.

<sup>76</sup>ZGOLA, J. M. *Úspěšná péče o člověka s demencí*. 1.vyd. Praha : Grada Publishing, 2003, s. 151- 152.

v procesu aktivizace aktivizační pracovník, který svým dalším vzděláváním může zkvalitnit samotnou aktivizaci. Dobře sestavený aktivizační program vede k úspěšné realizaci aktivit.

## 3 Denní stacionář Domovinka

V této kapitole popisují fungování denního stacionáře Domovinka. Zaměřuji se především na aktivizační programy. Na základě rozhovoru s animátorkou získávám informace o sestavování a realizaci aktivizačních programů. Dále poukazuji na problémy, se kterými se zařízení při realizaci aktivizačních programů potýká.

### 3.1 Denní stacionář

Denní stacionář pro seniory bývá označován také jako denní centrum či domovinka. Tento typ zařízení je určen pro denní pobyt seniorů, kteří mají omezené fyzické či psychické schopnosti a kteří jsou osamoceni a potřebují denní péči. Zařízení pomáhá také rodině uživatele, protože se o ně stará v době, kdy jsou rodinní příslušníci v zaměstnání.<sup>77</sup>

Denní stacionáře dle Zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, spadají do kategorie služeb sociální péče. Tyto služby napomáhají osobám zajistit jejich „fyzickou a psychickou soběstačnost, s cílem umožnit jim v nejvyšší možné míře zapojení do běžného života společnosti, a v případech, kdy to vylučuje jejich stav, zajistit jim důstojné prostředí a zacházení.“<sup>78</sup>

Dále výše uvedený zákon vymezuje ambulantní služby, které se v denních stacionářích poskytují. Tyto služby jsou následující:

- „pomoc při zvládnání běžných úkonů péče o vlastní osobu,
- pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu,
- poskytnutí stravy,
- výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti,
- zprostředkování kontaktu se společenským prostředím,
- sociálně terapeutické činnosti,
- pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí.“<sup>79</sup>

<sup>77</sup> JAROŠOVÁ, D. *Péče o seniory*. 1. vyd. Ostravská univerzita v Ostravě : Ostrava, 2006, s. 49.

<sup>78</sup> Zákon č.108/2006 Sb., o sociálních službách, §38. In *Sociální zabezpečení*. Edice Úplné znění, číslo 811. Ostrava : Sagit, 2011, s. 167.

<sup>79</sup> Tamtéž. §46, s. 168.

### 3.2 Charakteristika denního stacionáře Domovinka

Denní stacionář Domovinka je provozován Charitou Zábřeh. Nachází se v klidné části města na adrese Leštinská 16, 789 01 Zábřeh. Stacionář funguje od roku 1997. Jeho kapacita je 12 uživatelů denně. Zařízení nabízí služby od pondělí do pátku od 7.30 do 16. 00 hodin.<sup>80</sup>

Uživatelé Domovinky se mohou stát senioři či dospělí zdravotně znevýhodnění občané, kteří nemohou či nechtějí trávit všední dny sami doma. Jedná se především o situace, kdy lidé pro svůj věk, osamělost, ztrátu soběstačnosti, pro nemoc, zdravotní znevýhodnění nebo z jiných důvodů nejsou schopni zajistit si a uspokojit své potřeby. Tyto potřeby nemůže také zabezpečit rodina či jiná blízká osoba. Zařízení je určeno především pro uživatele ze Zábřeha a blízkého okolí.<sup>81</sup>

Zařízení má vymezenou i negativní cílovou skupinu, kterou tvoří osoby s mentálním postižením, lidé závislí na návykových látkách, lidé, kteří trpí posledním stádiem Alzheimerovy choroby či lidé, kterým to nedoporučí ošetřující lékař.<sup>82</sup>

Hlavním cílem denního stacionáře Domovinka je zvýšení nebo uchování kvality života, dopomoc k aktivnímu stáří a zabránění společenské izolace. Mezi další cíle patří.<sup>83</sup>

- umožnit uživatelům setrvání v domácím prostředí,
- udržet schopnosti a zachovávat jejich rozvoj,
- dodat dnům ve stáří řád a náplň,
- posilovat důstojnost starého člověka a odstranit pocity zbytečnosti,
- aktivizace uživatelů,
- skrze terapie podporovat aktivity uživatelů, vzbuzovat zájem o okolní dění, zamezit sociálnímu vyloučení, zprostředkovat kontakt s kulturním a společenským prostředím,
- pomáhat rodinám uživatelů.

---

<sup>80</sup> Charita Zábřeh. *Denní stacionář Domovinka* .[online].[cit. 2011-3-3]. Přístup z: [http://www.zabreh.caritas.cz/cs/cinnost/domovinka.php?menu=nase\\_cinnost](http://www.zabreh.caritas.cz/cs/cinnost/domovinka.php?menu=nase_cinnost).

<sup>81</sup> Charita Zábřeh. *Denní stacionář Domovinka. Výroční zpráva Charity Zábřeh 2009*, s.20. [online].[cit. 2011-3-10]. Přístup z: <http://www.zabreh.caritas.cz/cs/vyroczpr/2009/VZ09.pdf>.

<sup>82</sup> Charita Zábřeh. *Denní stacionář Domovinka. Domovní řád denního stacionáře Domovinka*. [online].[cit. 2011-3-10]. Přístup z: <http://zabreh.caritas.cz/cs/cinnost/files/domovnirad.pdf>.

<sup>83</sup> Charita Zábřeh. *Denní stacionář Domovinka* .[online].[cit. 2011-3-3]. Přístup z: [http://www.zabreh.caritas.cz/cs/cinnost/domovinka.php?menu=nase\\_cinnost](http://www.zabreh.caritas.cz/cs/cinnost/domovinka.php?menu=nase_cinnost).

Denní stacionář poskytuje širokou škálu služeb. Mezi nabízené služby patří:<sup>84</sup>

- zajišťování celodenní stravy, zdravotní péče a pomoc při úkonech osobní hygieny (manikúra, pedikúra, kadeřnické služby, koupele a další),
- pořádání společenských akcí a výletů,
- činnosti s prvky ergoterapie, arteterapie, muzikoterapie, biblioterapie,
- využití služebního telefonu (uživatelé mohou využít služební telefon k soukromým hovorům),
- procvičování rozumových schopností (zahrnuje udržování a rozvoj vědomostí a dovedností v kognitivní oblasti),
- nácvik sebeobsluhy (individuální i skupinové činnosti zaměřené na posílení samostatnosti v sebeoblužných úkonech) ,
- kondiční cvičení,
- svoz uživatelů,
- sociální poradenství,
- duchovní péče (zprostředkování setkání s knězem, společné modlitby).

Z výše uvedených služeb, které zařízení poskytuje, je patrné, že tyto služby nabízejí mnoho aktivizačních činností, kterými se snaží uspokojovat jak materiální, tak i nemateriální potřeby.

### **Pravidla soužití**

Uživatelé denního stacionáře si společně se zaměstnanci vytvořili pravidla soužití. Tato aktivita je jistě pro uživatele velmi přínosná, neboť při ní může být uspokojena potřeba participace. Mezi tato pravidla soužití patří:<sup>85</sup>

- důstojné oslovování,
- respektování soukromí,
- tolerance kuřáků,
- vzájemná zodpovědnost,
- dodržování zásad společenského chování.

---

<sup>84</sup> Charita Zábřeh. *Denní stacionář Domovinka*. [online]. [cit. 2011-3-3]. Přístup z : [http://www.zabreh.caritas.cz/cs/cinnost/domovinka.php?menu=nase\\_cinnost](http://www.zabreh.caritas.cz/cs/cinnost/domovinka.php?menu=nase_cinnost)

<sup>85</sup> Charita Zábřeh. *Denní stacionář Domovinka. Domovní řád denního stacionáře Domovinka*. [online]. [cit. 2011-3-10]. Přístup z: <http://zabreh.caritas.cz/cs/cinnost/files/domovnirad.pdf>.

## **Zaměstnanci Domovinky**

*Vedoucí/sociální pracovník* - řídí chod zařízení, zajišťuje sociální práci, je odpovědný za vhodné terapie a denní program. Dále je odpovědný za vedení a výchovu uživatelů k svépomoci a sebeobsluze prostřednictvím cílených metod. Podílí se na sestavování individuálního plánu, vykonává funkci klíčového pracovníka. Provádí sociální šetření, sepisuje smlouvy s uživateli. Podporuje týmovou práci, koordinuje dobrovolníky a další.

*Zdravotní sestra/pracovnice komplexní péče* – kromě kontroly zdravotního stavu a úkonů ošetrovatelské a hygienické péče se podílí na přípravě denní pracovní a terapeutické náplně individuální činnosti v souladu s individuálním plánem, na jehož tvorbě se podílí. Vykonává funkci klíčového pracovníka. Dále provádí s uživateli terapeutické činnosti a dohlíží na ně při práci i odpočinku, vede pohybové terapie.

*Animátorka* - vytváří pestrou a zajímavou skladbu činností a pro tyto činnosti nalézá v denním rozvrhu vhodný časový prostor. Dále animuje společenství denního stacionáře, řídí společný program a spoluvytváří týdenní koncepci. Zodpovídá za denní pracovní a terapeutické náplně individuální činnosti v souladu s individuálním plánem. Vykonává funkci klíčového pracovníka a další.

Lze odvodit, že tato pracovnice vykonává funkci aktivizačního pracovníka. Pojem animátorka vychází z širšího vymezení pojmu aktivizace. Ovšem náplň práce je dle mého názoru totožná s pozicí aktivizačního pracovníka.

*Pečovatelka* - odpovídá za přípravu stravy, úklid. Dále se spolupodílí na zajištění denního programu a spolupracuje na nácviku sebeobsluhy. Vhodnými způsoby a cílenými metodami se snaží rozvíjet a podporovat samostatnost uživatelů a rozvíjí v nich jejich schopnosti. Vykonává funkci klíčového pracovníka.

*Externí pracovnice* – podílí se na individuálním plánu, je klíčovým pracovníkem, provádí s uživateli cvičení paměti.

Dle zkušeností, které jsem získala během pobytu v zařízení, mohu potvrdit, že týmová spolupráce mezi zaměstnanci je na dobré úrovni, což se projevuje v příjemné přátelské atmosféře.

## **Systém vzdělávání zaměstnanců denního stacionáře Domovinka**

Vedoucí zařízení s každým zaměstnancem na začátku roku sestaví individuální vzdělávací plán, který vede ke zvyšování kvalifikace daného zaměstnance. Individuální vzdělávací plán vychází z pracovní náplně zaměstnance a také z jeho osobnostního profilu. Vzdělávání probíhá formou školení a kurzů. Výběr školení či kurzů je na zaměstnanci, ale požadavkem je, aby daná vzdělávací akce byla v souladu s individuálním vzdělávacím plánem.

## **Zapojení dobrovolníků, rodin uživatelů**

Před samotným vykonáváním dobrovolnické služby je dobrovolník proškolen koordinátory z dobrovolnického centra Charity Zábřeh. Poté ho vedoucí zařízení seznámí s pracovním a provozním řádem a také s chodem zařízení. Dále je seznámen s bezpečností a ochranou zdraví při práci. Vedoucí zařízení se seznámí s očekáváním dobrovolníka a také mu sdělí svá očekávání.

Systém dobrovolnické služby je nastaven na tři stupně. V prvním stupni dobrovolník nepracuje přímo s uživateli, ale obstarává činnosti, při kterých není v přímém kontaktu s uživateli, např. nakupuje, uklízí apod. Tímto se rozpozná jeho spolehlivost. Ve druhém stupni se již dobrovolník účastní programu s uživateli, ale vždy za přítomnosti někoho ze zaměstnanců. Ve třetím stupni již pracuje s uživateli samostatně. Kdy daný dobrovolník postoupí do vyššího stupně, rozhoduje vedoucí zařízení. Jednou za dva měsíce probíhá setkání, kde si dobrovolníci vyměňují zkušenosti a setkají se s koordinátory dobrovolníků. Zařízení v současné době navštěvuje celkem sedm dobrovolníků.

Dle mého názoru a také vlastní zkušenosti je tento systém velmi dobře propracován. Co se týká zapojení rodin uživatelů, tak denní stacionář organizuje akce, na které se sejdou rodiny uživatelů i rodiny již zemřelých uživatelů. Denní stacionář také umožňuje rodinám navštívit uživatele během jeho pobytu v zařízení. Rodinní příslušníci se přímo do chodu zařízení nezapojují.

## **Prostory a vybavení (viz příloha)**

Denní stacionář Domovinka obklopuje rozlehlá zahrada, kde se nachází přístřešek s posezením. Budova je dvoupodlažní, je zařízena bezbariérově. V přízemí se nachází velká společenská místnost. Zde se jsou křesla, společný stůl, kde se uživatelé společně stravují, rádio a další. V této místnosti má každý z uživatelů své stálé místo jak u stolu,



tak v křesle. Společenská místnost je vyzdobena výtvary uživatelů, fotografiemi přírody. V této místnosti se realizuje velká část společných programů. Dále je v přízemí k dispozici sociální zařízení, šatna a kuchyň. V mezipatře se nachází odpočinková místnost, která slouží jak pro individuální aktivity, tak i jako zázemí pro návštěvy. V prvním patře sídlí ve své kanceláři vedoucí pracovník. Dále se zde nachází relaxační místnost. Zde je k dispozici rotoped, lehátko, žebřiny, gymnastické míče. Tato místnost není určena jen pro pohybové aktivity, ale také slouží k odpočinku – je zde lehátko, které uživatelé mohou kdykoliv využít. Místnost je užívána také jako zázemí pro zaměstnance. Další místnost je určena především k individuálním činnostem. Nachází se zde stůl, židle a poličky, kde jsou vystaveny výrobky uživatelů.

Podle mého názoru je zařízení dobře vybavené a přizpůsobené potřebám uživatelů. Místnosti vytváří příjemné a podněcující prostředí, což též působí na aktivizaci.

### **Uživatelé denního stacionáře Domovinka**

V současné době má zařízení 16 uživatelů, z nichž někteří navštěvují zařízení jen v určité dny. Denní stacionář navštěvují jak senioři, tak i osoby se zdravotním postižením. Věkové složení je následující:

#### *Senioři*

- 65-74 (mladí senioři): 1 uživatel,
- 75 – 84 (staří senioři): 6 uživatelů,
- 85 a více (velmi staří senioři): 3 uživatelé,

Funkční věk seniorů je přirozeně rozdílný. Značná část z uživatelů trpí jednou z forem demence. Také je i několik uživatelů, kteří jsou na invalidním vozíku. K těmto „znevýhodněním“ je však zařízení přizpůsobeno jak programy, tak i vybavením.

#### *Osoby se zdravotním postižením*

Zařízení navštěvuje celkem 6 uživatelů, kteří tvoří tuto cílovou skupinu. Tito uživatelé spadají do nižších věkových kategorií, než jsou kategorie seniorského věku.

## Harmonogram dne

Harmonogram dne vytváří určitý řád v zařízení, který je jak pro zaměstnance, tak i pro uživatele velmi potřebný. U uživatelů navozuje určitý pocit jistoty a také očekávání. Harmonogram dne je sestaven následovně:<sup>86</sup>

- 7.30 – 9.30 : příchod uživatelů, individuální činnosti,
- 9.30 - 10.00: svačina,
- 10.00 - 12.00: společný program,
- 12.00 – 13.00: oběd,
- 12.00 – 14.00: odpočinkové činnosti,
- 14.00 – 14.30: odpolední káva,
- 14.30 – 16.00: individuální činnosti, aktivity dle vlastní volby, odchody a rozvozy uživatelů.

## 3.3 Aktivizační programy v denním stacionáři Domovinka

Popsat aktivizaci lze podle mého názoru prostřednictvím činností, které tvoří aktivizační program. Domnívám se, že kvalita aktivizace se odvíjí od kvalitního aktivizačního programu. Proto se zaměřuji přímo na aktivizační programy.

### Oblasti aktivizačních programů (viz příloha)

V denním stacionáři vychází aktivizační programy ze dnů, které jsou zaměřeny na určité oblasti. Některé aktivity v těchto oblastech se realizují ve skupině či individuálně.

Tyto oblasti jsou následující:

- Pondělí: Procvičování paměti.
- Úterý: Pohybové činnosti.
- Středa: Pracovní terapie.
- Čtvrtek: Duchovní činnosti.
- Pátek: Společenské aktivity.

Pro konkretizaci zmiňovaných oblastí uvádím pár příkladů aktivit, které do dané oblasti spadají.

---

<sup>86</sup> Charita Zábřeh. *Denní stacionář Domovinka. Domovní řád denního stacionáře Domovinka.* [online]. [cit. 2011-3-10]. Přístup z: <http://zabreh.caritas.cz/cs/cinnost/files/domovnirad.pdf>

### ***Procvičování paměti***

Mezi činnosti, které spadají do této oblasti, patří např. „doplňování přísloví“. Při této aktivitě uživatelé doplňují slova a následně vysvětlují, co dané přísloví znamená. Dále je to „AZ kvíz“, při kterém uživatelé mezi sebou soutěží a odpovídají na různé otázky. Tyto aktivity probíhají skupinově. Pak se realizují aktivity individuální, při nichž se uživatelům převážně věnuje externí pracovnice, která se zaměřuje přímo na procvičování paměti. Mezi individuální činnosti patří např. čtení knih či časopisu, kdy uživatelé pak přečtené opakují. Další aktivitou je „popisování obrázku“, kdy se procvičuje slovní paměť.

Při výše uvedených činnostech se cvičí nejen paměť, ale také se získávají nové poznatky.

### ***Pohybové činnosti***

Mezi skupinové aktivity patří široká škála cviků na protahování a procvičování těla. Dále se sem řadí volejbal s nafukovacím balonkem, kdy si uživatelé mezi sebou hází. Další aktivitou je cvičení na gymnastických míčích, cvičení s provazem, vycházky. Mezi individuální činnosti patří kondiční cvičení, jízda na rotopedu, procvičování rukou na motomedu a další. Pohybové činnosti má na starost především pracovnice komplexní péče.

Pohyb může uživatelům přinášet nejen zlepšení či udržení fyzické kondice, ale také psychické uvolnění.

### ***Pracovní terapie***

Mezi činnosti, které spadají do pracovních terapií, patří práce s různými materiály, např. s keramikou, sklem, textilem. Další aktivitou je pečení cukroví, příprava kompotů, sbírání a sušení bylin, sušení ovoce. Velmi přínosná je také výroba dárků pro děti z mateřské školy, kdy uživatelé mají dobrý pocit z toho, že někoho mohou obdarovat.

Při těchto činnostech si uživatelé nejen procvičují jemnou motoriku, ale také získají příjemný pocit, že dokážou něco krásného vytvořit.

### ***Duchovní činnosti***

Mezi duchovní činnosti se řadí modlitba růžence, modlitby za zemřelé. Dále je to četba duchovní literatury, časopisů. Jedenkrát za měsíc zařízení navštíví kněz, který zde

odslouží mši. Kněz je také k dispozici pro individuální rozhovory. Do zařízení také občas zavítá pastorační asistentka z Charity, která čte knížky s duchovní tematikou, nabízí též možnost individuálních rozhovorů. Rovněž jsou stále k dispozici zaměstnanci, kteří v případě potřeby nabízí rozhovor o duchovních záležitostech.

### ***Společenské aktivity***

Mezi tyto aktivity patří různé hry - stolní, karetní, s kostkami apod. Dále se uživatelé účastní výstav, navštěvují muzea, restaurace, solnou jeskyni. Hudební aktivity zde zaujímají rovněž důležité místo. Zařízení pro své uživatele občas pozve muzikanty a při této příležitosti jsou také někdy pozvaní i uživatelé z jiného sociálního zařízení. Denní stacionář navštěvují děti z mateřské školky, které mají připravené vystoupení. Mezi další významné společenské aktivity patří oslavy narozenin, Vánoce, Velikonoc a dalších svátků. Důležité místo zde zaujímají i vzdělávací aktivity, do kterých spadají různé přednášky, např. o zdravé výživě, cestopisné a přírodovědné přednášky a další.

### **Rozhovor**

Jako metodu získávání informací týkajících se aktivizačních programů jsem zvolila rozhovor pomocí návodu.

Návod k rozhovoru představuje předem připravený seznam otázek, které je potřeba v rámci rozhovoru probrat. Návod má zajistit, že se dostane na všechna pro tazatele důležitá témata. Záleží na tazateli, jakým způsobem a v jakém pořadí získá informace týkající se problému. Při tomto rozhovoru zůstává volnost přizpůsobovat formulace otázek podle situace. Rozhovor s návodem pomáhá udržet zaměření rozhovoru, ale zároveň dovoluje dotazovanému uplatnit vlastní perspektivy a zkušenosti.<sup>87</sup>

Z rozhovoru jsem se chtěla dozvědět okolnosti tvorby aktivizačního programu. Také jsem chtěla zjistit, jakou roli při sestavování aktivizačních programů hraje individuální plánování, o co mají uživatelé největší zájem a naopak, o co zájem není. Dalším cílem bylo získat informace o tom, jaké se vyskytují problémy při realizaci aktivizačních programů.

Jako dotazovaného jsem zvolila animátorku, která má dle své pracovní náplně na starost především aktivizaci uživatelů. Rozhovor jsem realizovala 17.3.2011 v denním stacionáři Domovinka v Zábřeze.

---

<sup>87</sup> HENDL.J., *Kvalitativní výzkum : základní teorie, metody a aplikace*. 2.aktualiz. vyd. Praha : Portál, 2008, s. 174.

### ***Jak probíhá ve vašem zařízení sestavování aktivizačních programů?***

„Při sestavování aktivizačních programů vycházíme ze zaměření dnů. V pátek se všichni zaměstnanci sejdeme a naplánujeme následující týden. Snažíme se, aby bylo složení aktivit pestré. Každý ze zaměstnanců je zaměřen na nějakou oblast – např. pracovnice komplexní péče má na starost pohybové aktivity a pokud potřebuje pomoci, tak si pak řekne, s čím, co kdo má připravit, koordinuje ostatní pracovníky. Dny jsou sice zaměřené na určité oblasti, ale někteří uživatelé chodí například jeden den v týdnu. Snažíme se tedy u daného uživatele oblasti prostrídát.“

### ***Jsou při sestavování aktivizačních programů zapojeni i dobrovolníci?***

„Dobrovolníci mohou být při tvorbě aktivizačních programů přítomní kromě nich i praktikanti ze škol, pak nám při realizaci pomáhají.“

### ***Jakou roli při tvorbě aktivizačních programů hraje individuální plánování?***

„Při sestavování aktivizačních programů, zvláště individuálních aktivit, vycházíme právě z individuálního plánu každého uživatele, snažíme se upřednostňovat individuální potřeby jednotlivých uživatelů.“

### ***Setkáváte se někdy s problémy při realizaci aktivizačních programů?***

„Ano. Co se týká uživatelů, tak někdy je problém danou aktivitu uživatelům vysvětlit. Často je to způsobené nedoslýchavostí, špatným zrakem, demencí. Také se někteří uživatelé činností i brání. Například pohyb měli jen při práci, nebyli zvyklí cvičit. Nyní už pracovat kvůli zdravotnímu stavu nemohou, ale zároveň pohyb potřebují. Tento rozpor může vést až k rezignaci. Vymýšlíme tedy něco, co by bylo pro takové uživatele přijatelné, co by zvládli. Důležité je i to, aby uživatel přijal, že už sám nezvládne činnosti, které by chtěl a které vykonával dříve, aby přijal svou situaci. Také se setkáváme s tím, že si sice něco naplánujeme, ale často program kvůli zdravotnímu stavu uživatelů musíme pozměnit, ale s tím se už při plánování počítá. Další problém vidím v omezených financích a také, že je personál někdy hodně vytížený. Bylo by spousta možností pro realizaci dalších zajímavých aktivit, ale bohužel podmínky k tomu nejsou.“

### ***O jaké aktivity mají uživatelé největší zájem?***

„Velmi vítané jsou výlety či vycházky jak po městě, tak i do přírody, na zámek a podobně. Tam, kam by se uživatelé sami nebyli schopni dostat. Dále jsou poměrně úspěšné aktivity na procvičování paměti, reminiscenční aktivity. Tyto v sobě zahrnují například povídání o tom, jaké dřív byly svatby, jak se na jaře selo obilí. Oblíbené je také čtení na pokračování, a to především knížek z mládí například, Kája Mařík, Eskymo Welzl. Také vyrábění je úspěšné, a to především když uživatelé něco vyrobí a vidí, že jsou ještě schopni vytvořit něco krásného. Jsou často překvapení, co ještě zvládnou vyrobit, často je to u batiky. Pak jsou velmi oblíbené činnosti individuální. Uživatelé mají rádi ty činnosti, kdy se pouze jim věnuje jeden ze zaměstnanců. Váží si toho, že se pouze jim někdo konkrétní věnuje.“

### ***O jaké aktivity naopak uživatelé nemají příliš velký zájem?***

„Toto je velmi individuální. Někdo se vyhýbá procvičování paměti, může to totiž navozovat pocit, že jsou jak ve škole, že musí znát, to na co se člověk zeptá. Snažíme se uživatelům vysvětlit, že když něco neví, tak že se nic neděje, že zkusíme něco jiného. Někdo se zase vyhýbá výletům či vycházkám po městě, nechce, aby ho někdo viděl na vozíčku. Každopádně to však respektujeme. Noví uživatelé se často do aktivit nezapojí, jen pozorují a pak se postupně přidají. Důležitou roli zde hraje čas. Také jsou uživatelé, kteří mají oblíbenou jednu činnost a jiné se nechtějí věnovat. Důvodem také může být nepřijetí své situace či fyzický stav, změna prostředí, důvodů je spousta.“

### ***Jakým způsobem uživatele motivujete k činnosti?***

„Motivace je různá. Na každého platí něco jiného, chce to určitý cit a zkušenost, jak konkrétního člověka k něčemu přimět. Snažíme se slovně povzbuzovat. Ovšem respektujeme přání uživatele.“

Z rozhovoru vyplývá, že do přípravy i do realizace se zapojují všichni zaměstnanci i někteří dobrovolníci. Zařízení má v tvorbě aktivizačních programů už zaběhlý systém. Individuální plánování má v aktivizačních programech také své významné místo, především v individuálních činnostech, které se zaměřují na uspokojení individuálních potřeb uživatelů. Při realizaci aktivizačních programů se denní stacionář potýká s problémy, které se objevují ze strany uživatelů. Mezi ně patří především zdravotní omezení, bránění se činností, na které nebyli uživatelé zvyklí, nepřijetí své situace.

Zaměstnanci se však snaží tyto problémy přijatelnými způsoby řešit. Další problém je ve vytížení personálu a v nedostatku financí. Největší zájem je o aktivity, při kterých uživatelé navštíví místa, kam by se už nebyli schopní sami dostat. Dále jsou vítané aktivity zaměřené na procvičování paměti a obecně individuální aktivity, kdy se pouze jednomu uživateli věnuje výhradně jeden ze zaměstnanců. Ovšem i některým z těchto převážně oblíbených aktivit se někteří uživatelé vyhýbají, což je však respektováno. Motivace je individuální.

## Závěr

Problematika stáří a stárnutí je široká. Má bakalářská práce je zaměřena především na aktivizaci, na kterou jsem chtěla poukázat jako na nástroj vedoucí k vyšší kvalitě života seniorů. Prostřednictvím aktivizace se uspokojují materiální i nemateriální potřeby. Toto lze obecně považovat za jedno z kritérií vedoucí k vyšší životní kvalitě. Je proto potřebné, aby jak jednotlivci, tak i celá společnost pro realizaci aktivizace seniorů vytvářeli podmínky či nějakým způsobem přispěli k její realizaci. To může být například služba v dobrovolnictví, dostatek sociálních zařízení, bezbariérové instituce apod. Rovněž považuji za podstatné, aby si pracovníci podílející se na aktivizaci seniorů soustavně rozvíjeli své vzdělání.

Cílem bakalářské práce také bylo popsat fungování denního stacionáře Domovinka. Uvedené zařízení jsem charakterizovala a poté jsem se zaměřila na aktivizační programy, které se zde realizují. Dle uvedených informací lze usoudit, že denní stacionář Domovinka se svými službami snaží uspokojovat fyzické, psychické, sociální a duchovní potřeby uživatelů. Pořádá se zde celá řada aktivit. Příprava aktivizačních programů je na dobré úrovni, což je dobrý předpoklad pro jejich uskutečňování. Zařízení se však potýká s problémy nedostatku financí a vytížeností personálu. Tyto problémy se negativně odrážejí v realizaci dalších možných aktivit. Podle mého názoru je řešení těchto problémů vzhledem k ekonomické situaci v naší zemi složité. Domnívám se, že není v silách zařízení uvedené problémy vyřešit.

Přínos své bakalářské práce spatřuji především v tom, že jsem vytvořila popis aktivizace, respektive aktivizačních programů v praxi.

Aktivizace je součástí péče. Je důležité zdůraznit, že základem jakékoliv péče o člověka je především vzájemný dobrý vztah.



## Seznam použité literatury a internetových zdrojů

### Literatura:

BICKOVÁ, L. et al. *Pečovatelská služba v České republice*. 1. vyd. Tábor : Asociace poskytovatelů sociálních služeb České republiky, 2010. 432 s. ISBN 978-80-904668-0-7.

ČORNANIČOVÁ, R. *Edukácia seniorov : vznik, rozvoj, podnety pre geragogiku*. 1.vyd. Bratislava : Univerzita Komenského, 1998. 156 s. ISBN 80-223-1206-1.

HARTL, P. *Stručný psychologický slovník*. 1. vyd. Praha : Portál, 2004. 311 s. ISBN 80-7178-803-1.

HARTL, P., HARTLOVÁ, H. *Psychologický slovník*. 1.vyd. Praha : Portal 2000, 774 s. ISBN 80-7178-303-X.

HAŠKOVCOVÁ, H. *Fenomén stáří*. 1.vyd. Praha : Panorama, 1990. 407 s. ISBN 80-7038-158-2.

HENDL.J., *Kvalitativní výzkum : základní teorie, metody a aplikace*. 2. aktualiz. vyd. Praha : Portál, 2008, 407 s. ISBN 978-80-7367-485-4.

HOLMEROVÁ, I., JURAŠKOVÁ, B., ZIKMUNDOVÁ, K. a kol. *Vybrané kapitoly z gerontologie*. 3. přeprac. a dopl. vyd. Praha : EV public relations, 2007. 143 s. ISBN 978-80-254-0179-8.

JAROŠOVÁ, D. *Péče o seniory*. 1. vyd. Ostrava : Ostravská univerzita v Ostravě. 2006. 96 s., 12 s. příl. ISBN 80-7368-110-2.

JUREČKOVÁ, P. Aktivizace seniorů. *Sociální práce*. 2003, 2, s. 140 – 152. ISSN 1213-624.

KALVACH, Z., ONDERKOVÁ, A., *Stáří : pojetí geriatrického pacienta a jeho problémů v ošetrovatelské praxi*. Praha : Galén, 2006. s .44. ISBN 80-7262-455-5.

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

KOZÁKOVÁ, Z., MÜLLER, O. *Aktivizační přístupy k osobám seniorského věku*. 1.vyd. Olomouc : Univerzita Palackého v Olomouci, 2006. 54 s. ISBN 80-244-1552-6.

KŘIVOHLAVÝ, J. *Psychologie nemoci*. 1. vyd. Praha : Grada Publishing, 2002. 198 s. ISBN 80-247-0179-0.

LANGMEIER, J., KREJČÍŘOVÁ, D. *Vývojová psychologie*. 2.aktualiz. vyd. Praha : Grada Publishing, 2006. 368 s. ISBN 80-247-1284-9.

MALÍKOVÁ, E., *Péče o seniory v pobytových sociálních zařízeních*. 1. vyd. Praha : Grada Publishing, 2011. 328 s. ISBN 978-80-247-3148-3.

MATOUŠEK, O. a kol. *Sociální služby: legislativa, ekonomika, plánování, hodnocení*. 1. vyd. Praha : Portal, 2007. s. 183. ISBN 978-80-7367-310-9.

MÜHLPACHR, P. *Gerontopedagogika*. 1. vyd. Brno : Masarykova univerzita, 2004. 203 s. ISBN 80-210-3345-2.

PACOVSKÝ, V. *Geriatric. Geriatrická diagnostika*. 1. vyd. Praha : Scientia Medica, 1994. 150 s. ISBN 80-85526-32-8.

PAPALIA, D. E., OLDS, S.W. 1992 Human development. In VÁGNEROVÁ, M. *Vývojová psychologie: dětství, dospělost, stáří*. 1.vyd. Praha : Portál, 2000. 522 s. ISBN 80-7178-308-0.

PICHAUD, C., THAREAUOVÁ, I. *Soužití se staršími lidmi : praktické informace pro ty, kdo doma pečují o staré lidi, i pro sociální a zdravotnické pracovníky*. 1.vyd. Praha : Portál, 1998. 156 s. ISBN 80-7178-184-3.

Projekt výzkumu a vývoje. Stanovení minimálních standardů jednotlivých typů a forem sociálních služeb. Řešitel: Profesionální komora sociálních pracovníků Asociace ústavů sociální péče: Praha 1998. In JUREČKOVÁ, P. Aktivizace seniorů. *Sociální práce*. 2003, 2, s. 140 – 152. ISSN 1213-624.

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

VÁGNEROVÁ, M. *Vývojová psychologie: dětství, dospělost, stáří*. 1.vyd. Praha : Portál, 2000. 522 s. ISBN 80-7178-308-0.

VENGLÁŘOVÁ, M. *Problematické situace v péči o seniory: příručka pro zdravotnické a sociální pracovníky*. 1.vyd. Praha : Grada Publishing, 2007. 96 s. ISBN 978-80-247-2170-5.

VOSTROVSKÁ, H. *Sociálně aktivizační programy pro klienty pečovatelské služby*. 2. rozš. vyd. Praha : SZÚ, 1998. 21 s. ISBN 80-7071-093-4.

Vyhláška 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách. In *Sociální zabezpečení. Státní sociální podpora, sociální péče, sociální služby, pomoc v hmotné nouzi, životní a existenční minimum, působnost v jednotlivých orgánech*. Edice Úplné znění, číslo 811. Ostrava : Sagit, 2011, s. 288. ISBN 978-80-7208-830-2.

Zákon číslo 108/2006 Sb., o sociálních službách. In *Sociální zabezpečení. Státní sociální podpora, sociální péče, sociální služby, pomoc v hmotné nouzi, životní a existenční minimum, působnost v jednotlivých orgánech*. Edice Úplné znění, číslo 811. Ostrava : Sagit, 2011, s. 288. ISBN 978-80-7208-830-2.

ZGOLA, J. M. *Úspěšná péče o člověka s demencí*. 1.vyd. Praha : Grada Publishing, 2003. 226 s. ISBN 80-247-0183-9.

## Internetové zdroje:

Český statistický úřad. *Populační prognóza ČR do r. 2050. Projekce obyvatelstva České republiky*, s. 20. [online]. 2006. [cit. 2011-3-20]. Dostupné z:  
[http://www.czso.cz/csu/2004edicniplan.nsf/t/B0001D6145/\\$File/4025rra.pdf](http://www.czso.cz/csu/2004edicniplan.nsf/t/B0001D6145/$File/4025rra.pdf).

Charita Zábřeh. *Denní stacionář Domovinka*. [online]. [cit. 2011-3-3]. Přístup z:  
[http://www.zabreh.caritas.cz/cs/cinnost/domovinka.php?menu=nase\\_cinnost](http://www.zabreh.caritas.cz/cs/cinnost/domovinka.php?menu=nase_cinnost).

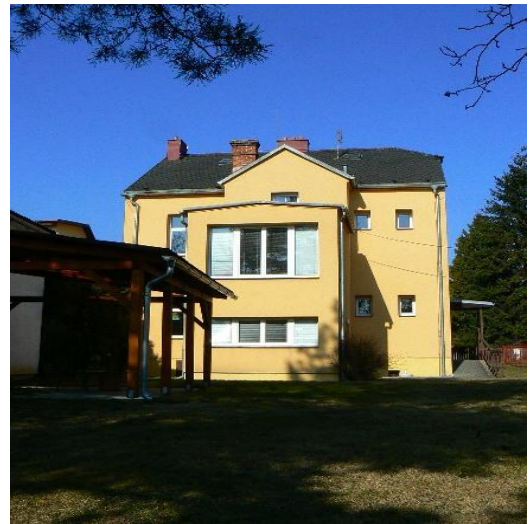
Charita Zábřeh. *Denní stacionář Domovinka. Domovní řád denního stacionáře Domovinka*. [online]. [cit. 2011-3-10]. Přístup z:  
<http://zabreh.caritas.cz/cs/cinnost/files/domovnirad.pdf>.

Charita Zábřeh. *Denní stacionář Domovinka. Výročí zpráva Charity Zábřeh 2009*. [online]. [cit. 2011-3-10]. Přístup z:  
<http://www.zabreh.caritas.cz/cs/vyroczpr/2009/VZ09.pdf>.

Národní soustava povolání. Katalog. *Aktivizační pracovník v sociálních službách*. [online]. [cit. 2011-2-15]. Přístup z:  
[http://katalog.nsp.cz/karta\\_p.aspx?id\\_jp=101420&kod\\_sm1=13](http://katalog.nsp.cz/karta_p.aspx?id_jp=101420&kod_sm1=13).

## Příloha

### Fotografie budovy, místností a realizovaných aktivit v denním stacionáři Domovinka



Odpočinková místnost



Společenská místnost



Relaxační místnost





Oslava narozenin



Výroba pohankových polštářků



Návštěva solné jeskyně



Zpívání s kytarou



Uživatel hraje pro radost ostatním



Karetní hra

Fotografie byly v bakalářské práci použity za souhlasu uživatelů a zaměstnanců.

## ANOTACE

<b>Jméno a příjmení:</b>	Kristýna Drlíková
<b>Katedra:</b>	Ústav pedagogiky a sociálních studií
<b>Vedoucí práce:</b>	doc. PhDr. Jitka Skopalová, Ph.D.
<b>Rok obhajoby:</b>	2011

<b>Název práce:</b>	Aktivizace seniorů v denním stacionáři
<b>Název v angličtině:</b>	Activation of Seniors in Day Centre
<b>Anotace práce:</b>	Bakalářská práce se zaměřuje na aktivizaci seniorů. Cílem je vymezit aktivizaci jako nástroj vedoucí k vyšší kvalitě života ve stáří a popsat fungování denního stacionáře, kde se aktivizace seniorů realizuje.
<b>Klíčová slova:</b>	Stáří, stárnutí, senior, potřeby, aktivizace, aktivizační programy, denní stacionář
<b>Anotace v angličtině:</b>	Bachelor thesis is focused on activation of seniors. The aim is to define activation as a tool which leads to higher quality of life in old age and to describe functioning of a day centre, where an activation of seniors is realised.
<b>Klíčová slova v angličtině:</b>	Old age, ageing, senior, needs, activation, activating programmes, day centre
<b>Přílohy vázané v práci:</b>	Fotografie budovy, místností a realizovaných aktivit v denním stacionáři Domovinka
<b>Rozsah práce:</b>	43 s. + 2 s. př.
<b>Jazyk práce:</b>	Český