

UNIVERZITA JANA AMOSE KOMENSKÉHO PRAHA

BAKALÁŘSKÉ PREZENČNÍ STUDIUM

2022-2023

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

Pavλίna Jandáková

Aktivizační programy v domovech pro seniory

Praha 2023

Vedoucí bakalářské/diplomové práce:

Doc. PhDr. Dobromila Trpišovská CSc.

JAN AMOS KOMENSKY UNIVERSITY PRAGUE

BACHELOR FULL-TIME STUDIES

2022-2023

BACHELOR THESIS

Pavλίna Jandáková

Activation programmes in homes for elderly

Prague 2023

The Bachelor Thesis Work Supervisor:

Doc. PhDr. Dobromila Trpišovská CSc.

Prohlášení

Prohlašuji, že předložená bakalářská práce je mým původním autorským dílem, které jsem vypracovala samostatně. Veškerou literaturu a další zdroje, z nichž jsem při zpracování čerpala, v práci řádně cituji a jsou uvedeny v seznamu použitých zdrojů.

Souhlasím s prezenčním zpřístupněním své práce v univerzitní knihovně.

V Praze dne

Jméno autorky.....

Poděkování

Děkuji své vedoucí práce, paní doc. PhDr. Dobromile Trpišovské CSc., za vedení práce a za náměty a připomínky. Dále chci poděkovat všem, kteří se podíleli na tvorbě mé praktické části – především panu řediteli a vedoucí aktivizačních pracovníků domova důchodců v Čáslavi za povolení výzkumu.

Anotace

Bakalářská práce se zabývá aktivizačními programy v domovech pro seniory. Cílem práce je popsat techniky a formy aktivizačních programů v domově pro seniory a zjistit, jak je aktivizace vnímána ze strany uživatelů, aktivizačních pracovníků a zaměstnanců přímé péče v domově pro seniory v Čáslavi.

Teoretická část práce vymezuje základní pojmy spojené s aktivizačními programy a seniory. Popisuje formy a techniky aktivizačních programů a autorčin postoj, názor a zhodnocení na ně. V poslední kapitole se teoretická část věnuje změnám souvisejícím se stárnutím, kvůli kterým se aktivizační programy vytvářejí.

Praktická část práce je zrealizována pomocí kvalitativní metodologie a pro lepší výsledky práce si autorka vybrala výzkumnou metodu strukturovaného rozhovoru. Tohoto šetření se zúčastnilo celkem 12 respondentů – 4 uživatelé sociální služby, 4 aktivizační pracovníce a 4 zaměstnanci přímé péče domova pro seniory v Čáslavi.

Klíčová slova

Aktivizace, aktivizační programy, domov pro seniory, imobilita, kognitivní funkce, mobilita, motivace, reminiscence, senior, stárnutí, stáří, terapie

Annotation

The bachelor thesis deals with activation programmes in homes for the elderly. The aim of the thesis is to describe the techniques and forms of activation programmes in a home for the elderly and to find out how activation is perceived by users, activation workers and direct care staff in a home for the elderly in Čáslav.

The theoretical part of the thesis defines basic concepts related to activation programmes and the elderly. It describes the forms and techniques of activation programmes and the author's attitude, opinion and evaluation of them. In the last chapter, the theoretical part focuses on the changes related to ageing, for which activation programmes are created.

The practical part of the thesis is implemented using qualitative methodology and for better results the author chose the research method of structured questionnaire. A total of 12 respondents took part in this survey – 4 social service users, 4 activation workers and 4 direct care employees of the home for the elderly in Čáslav.

Keywords

Activation, activation programmes, ageing, aging, cognitive function, home for elderly, imobility, mobility, motivation, reminiscence, senior, therapy

ÚVOD.....	9
TEORETICKÁ ČÁST.....	11
1 VYMEZENÍ ZÁKLADNÍCH POJMŮ.....	11
1.1 Aktivizace	11
1.2 Aktivizační programy	12
1.3 Životní styl a volný čas.....	13
1.3.1 Životní styl.....	13
1.3.2 Volný čas	13
1.4 Senior.....	14
2 FORMY, DRUHY A TECHNIKY AKTIVIZAČNÍCH PROGRAMŮ	15
2.1 Formy aktivizačních programů.....	15
2.2 Druhy aktivizačních programů	16
2.3 Techniky aktivizačních programů	17
2.3.1 Muzikoterapie	17
2.3.2 Zooterapie	18
2.3.3 Reminiscence	21
2.3.4 Bazální stimulace.....	22
3 ZMĚNY VE STÁŘÍ A AKTIVIZAČNÍ PROGRAMY	24
PRAKTICKÁ ČÁST	26
4 METODOLOGIE VÝZKUMU	26
4.1 Cíl výzkumu a výzkumné otázky.....	26
4.2 Výzkumná metoda a výzkumný vzorek.....	28
4.2.1 Polostrukturovaný rozhovor.....	28
4.2.2 Výběr respondentů a vedení rozhovoru	28
5 VÝSLEDKY VÝZKUMU	30
5.1 Vyhodnocení výzkumu	30
5.1.1 Představení respondentů	31
5.1.2 V01-Je nabídka všech aktivizačních programů dostatečně pestrá a je využívána celá nabídka aktivizačních programů?	32
5.1.3 V02-Mají aktivizační programy vliv na zdravotní stav (zlepšení kognitivních funkcí, zlepšení jemné motoriky)?	35

5.1.4	V03-Který aktivizační program je nejvíce oblíbený a dá se říct, že je nějaká aktivizace pro všechny uživatele vhodná?	37
5.1.5	V04-Nabízí tento domov pro seniory i další nabídku aktivizačních programů, které nejsou organizovány aktivizačními pracovníci, ale například externími zaměstnanci firem? 38 Autorka práce se v této výzkumné otázce zaměřila na další zaměstnance. Zajímala se o to, zda tito zaměstnanci mají přehled o dalších volnočasových aktivitách, které stojí mimo aktivizační pracovníce.	38
5.1.6	v05 – Jaký je motiv uživatelů, kteří dochází na aktivizační programy?	39
5.2	Interpretace výsledků	40
	ZÁVĚR	44
	SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ.....	47
	SEZNAM ZKRATEK	49
	SEZNAM PŘÍLOH.....	50

ÚVOD

Mimo přímé péče, nácviku soběstačnosti a dalších úkonů nabízí domovy pro seniory i aktivizační činnosti.

Aktivizační činnosti, nebo také aktivizační programy, mají nejčastěji na starost aktivizační pracovnice, ale mohou je dělat i zaměstnanci přímé péče, dobrovolníci docházející do domova pro seniory, ale mohou se zúčastnit těchto aktivit i rodinní příslušníci.

Aktivizační programy mají dvě základní podoby.

První z nich je aktivizace individuální, kdy je jeden uživatel sociální služby (domov pro seniory) a většinou jeden aktivizační pracovník.

Tato forma aktivizace se využívá především u uživatelů imobilních nebo u uživatelů, kteří si to přejí a mají to v individuálním plánu.

Druhou podobou je aktivizace skupinová, kdy už je uživatelů více (obvykle 5 a více) s jedním nebo více aktivizačními pracovníky.

Při této formě aktivizace se senioři mohou potkávat se svými vrstevníky, popovídat si s nimi, zahrát si společenské hry, procvičovat paměť nebo i tvořit různé výrobky a mnoho dalších činností, které autorka popíše v jedné z kapitol.

Aktivizační programy obsahují mnoho druhů a technik, kterými si uživatelé společně s pracovníkem procvičují mnoho oblastí. Díky aktivizaci senioři mohou procvičovat již získané schopnosti, znalosti a dovednosti nebo získat nové.

Mají také za cíl udržet zdravotní stav uživatele na stejné úrovni a předcházet zhoršování zdravotního i psychického stavu.

Cílem bakalářské práce je popsat techniky a formy aktivizačních programů v domově pro seniory a zjistit, jak je aktivizace vnímána ze strany uživatelů, aktivizačních pracovníků a zaměstnanců přímé péče v domově pro seniory v Čáslavi.

Motivací pro výběr tohoto tématu práce byla autorčina praxe, na které si mohla vyzkoušet práci aktivizační pracovnice. Pracovala jak s jedním klientem, tak i se skupinou 12 uživatelů domova pro seniory. Sama si připravila na základě schopností a zdravotního stavu jedné uživatelky aktivizaci, která se povedla a bylo vidět, že uživatelku tato aktivita bavila a z výtvoru měla radost.

Aktivizační techniky a druhy vybírala autorka práce dle individuálního plánu každého uživatele.

Autorka práce si tuto práci vybrala i proto, že senioři jsou její cílová skupina, se kterou by chtěla v budoucí době pracovat.

Mezi poslední důvod motivace pro výběr tématu byl ten, že od dětství pomáhala seniorům, chodila s nimi hrát společenské hry, vzpomínat na jejich život.

TEORETICKÁ ČÁST

1 VYMEZENÍ ZÁKLADNÍCH POJMŮ

1.1 Aktivizace

Aktivizace je soubor činností, které jsou především využívány v domovech pro seniory, ale jedinci ji mohou vykonávat ve svém volném čase. Mezi hlavní cíle aktivizace patří zapojení do společenského života, kdy se jedinci mohou setkávat se svými vrstevníky, popovídat si s nimi, zahrát si společenské hry. V domovech pro seniory má aktivizace za cíl udržení uživatele sociální služby ve stejném zdravotním stavu, ve kterém je a také slouží jako prevence proti rychlejšímu prohloubení zdravotního stavu.

„Výzkumy potvrdily, že aktivizace tvoří významnou složku práce se seniory zejména v rezidenčních zařízeních. Aktivizace seniorů směřuje k podněcování potenciálu (vnitřních předpokladů) seniorů, což přispívá k jejich fyzickému, ale i psychickému zdraví a k jejich celkové vitalitě (kondici). Výhodou je, že v rámci institucionální péče lze podle potřeb a možností seniorů individuálně nastavit různé aktivity a zájmové činnosti (výlety, besedy či přednášky, terapie, pohybové aktivity a rehabilitace). Důležité je vhodně motivovat seniory ke kulturním, společenským a pohybovým aktivitám.“ (Vostrý, Veteška In: Salivarová, Veteška, 2014, s. 123)

Veteška vymezuje aktivizace následovně: *„Aktivizace seniorů má podněcující či mobilizující potenciál (vnitřních zdrojů) seniorů, což přispívá především k jejich fyzickému a psychickému zdraví a sociálnímu začlenění; aktivizace v sobě zahrnuje edukační prvky a andragogické působení podmíněné vzdělávacím a výchovným potenciálem jedince.“ (Vostrý, Veteška In: Veteška, 2017, str. 125)*

Podle Novotného (2017) mezi „nejvíce využívané kategorie činností, které v praxi realizují prvky aktivizace, jsou reminiscenční (vzpomínková) diskuze na vybrané téma (86 % respondentů), venkovní procházky (84,1 % respondentů), muzikoterapie (83,2 % respondentů), pohybová cvičení (77,6 % respondentů), rukodělné práce (73,8 % respondentů) a četba (72 % respondentů).“ (Vostrý, Veteška In: Novotný, 2017, str. 157)

1.2 Aktivizační programy

Podle Vostrého a Vetešky můžeme říct, že „aktivizační činnosti mají často charakter komplexní podpory a péče na bázi psychoterapie. Hlavním cílem je zmírnění problémů vyplývajících z adaptačních potíží, které přináší seniorský věk. Zmíněné programy jsou realizovány například jako programy preventivní. Na úrovni primární prevence jsou zaměřeny zejména na zdravě stárnoucí jedince. Jako léčebné, tj. na úrovni sekundární a také terciární prevence, jsou určeny osobám, u nichž již existuje jasné onemocnění nebo porucha. Zde může přiměřená stimulace psychosomatických funkcí kompenzovat, tedy potřebně zpomalit progresi choroby (např. demence), a do značné míry tak zlepšit kvalitu života dotyčného jedince.“ (Vostrý, Veteška et al., 2021, str. 62)

Aktivizační programy mají dvě základní formy a obsahují v sobě několik druhů a technik, kterými aktivizační pracovníci vyplňuje volný čas seniorů a udržuje nebo alespoň zpomaluje prohlubování zdravotního stavu uživatele sociální služby.

Jak již bylo zmíněno výše, jsou tři úrovně. Primární prevence se zaměřuje na zdravou stárnoucí populaci, která je schopna vyplňovat svůj čas i bez pomoci aktivizačního pracovníka, ale současně v domově pro seniory – navštěvuje své vrstevníky, nacvičují chůzi, hrají společenské hry nebo spolu komunikují na různá témata. Naopak druhá a třetí (sekundární a terciární) prevence se orientuje na seniory, kteří již mají nějakou poruchu nebo onemocnění. S pomocí aktivizačního pracovníka senior procvičuje různé oblasti, které jsou díky onemocnění nebo poruše narušeny. Mezi

takovéto oblasti patří například oblast kognitivních schopností (paměť, myšlení, pozornost, řeč, fantazie), oblast pohybového aparátu (rehabilitace).

1.3 Životní styl a volný čas

1.3.1 Životní styl

Hartl a Hartlová (2010, str. 559) uvádí následující definici životního stylu následovně: „*v obecné rovině souhrn individuálních postojů, hodnot a dovedností odrážejících se ve výrobní, umělecké a jiné činnosti člověka, zahrnuje síť mezilidských vztahů, organizaci času, zájmy a záliby.*“

Dufková a kol. (2008, str. 51-52) vymezují životní styl takto: „*způsob, jakým lidé žijí – tedy jak se vzdělávají, baví, vzájemně komunikují.*“

Životní styl je tedy to, jak lidé vyplňují volný čas, jakých společenských událostí se zúčastňují, jak žijí, jak se chovají ke své očekávané sociální roli a jaké životní postoje a hodnoty zastávají.

1.3.2 Volný čas

„*Volný čas je zajímavým fenoménem v lidském životě, ve kterém dochází nejen k proměně jeho obsahové náplně v souvislosti s vývojem jedince, ale mění se i jeho časová dotace, a především i jeho význam jako takový. Rovněž podléhá politickým a módním vlivům.*“ (Janiš a Skopalová, 2016, str. 12)

Oproti dnešní době mají senioři mnohem větší možnosti trávení volného času, a to jak v domácím prostředí, tak právě v domovech pro seniory. Volný čas je definován jako čas, ve kterém lidé dělají to, co je baví, nemají žádné starosti a povinnosti. Tak, jak rodiče vyplňují volný čas svým dětem, tak ho vyplňují především aktivizační pracovníci seniorům v domově pro seniory. Možností je opravdu velké množství, ale důležité je seniorův zdravotní stav, momentální rozpoložení a věk. Tyto položky ovlivňují to, jakých aktivizačních činností se mohou zúčastňovat. Jsou formy, které jdou dělat v rámci skupiny a zároveň pro jednoho seniora, ale ne všechny jdou použít pro

jednotlivce – nejčastěji imobilního seniora, který je kvůli svému onemocnění upoután na lůžko.

Je na rozhodnutí seniora, kterých aktivizačních programů se bude ve svém čase zúčastňovat, kterých ne a zdali se jich budou vůbec zúčastňovat. Nemůže být nucen tyto programy využívat.

1.4 Senior

„Starý člověk je pojem, který označuje člověka ve stáří. V souvislosti s negativní image stáří je to však pojmenování poněkud problematické. Být starým rozhodně není důvodem k hrdosti. Stáří není respektovaným zdrojem důstojnosti člověka. Prakticky pro všechny věkové kategorie se stáří stalo příčinou rozpaků a určitým zdrojem pocitu ohrožení. Dnes se pravděpodobně málokdo odváží o někom říct, že je prostě „starý“, namísto toho jsou používány obraty jako „nacházející se v podzimu života“, „zkušenější a zralejší“ nebo „věkově pokročilí občané“.“ (Špatenková a Smékalová, 2015, str. 47)

Senior je často označován jako nejstarší člen společnosti. Jedinec v tomto stádiu svého života prochází mnohými změnami, a to tělesnými, psychickými a sociálními. Ať už se jedná o změny vizuální, které na první pohled mohou druzí vidět, jako je například šedivění vlasů, zhoršený pohyb, pohyb na invalidním křesle, ale samozřejmě jsou tyto změny okolí neviditelné, jako je ztráta partnera, menší míra adaptace s ostatními lidmi.

Mnozí z nich i přes svůj vysoký věk zůstávají v domácím prostředí a dokáže si udělat hodně věcí sami. Ale někteří z nich končí v různých organizacích, ve kterých se o nich starají především pracovníci v sociálních službách a aktivizační pracovnice.

2 FORMY, DRUHY A TECHNIKY AKTIVIZAČNÍCH PROGRAMŮ

2.1 Formy aktivizačních programů

Aktivizační programy mají dvě základní formy. Jedná se o formu individuální a skupinovou.

Individuální forma znamená, že se aktivizace zúčastňuje pouze jeden aktivizační pracovník a jeden uživatel domova pro seniory. Mohou se využívat všechny techniky jako u skupinových aktivizačních programů. Tuto formu aktivizační pracovníci mohou využít především u imobilních uživatelů, kteří jsou díky onemocnění upoutáni na lůžko. Také ji lze využít u lidí, kteří si to sami přejí z důvodu, že chtějí být sami. Tato forma aktivizace je zajišťována především na pokojích uživatelů nebo v prostorách, kde na to účastníci budou mít klid, aby je nikdo nerušil.

Skupinové formy se zúčastňuje skupina uživatelů s jedním aktivizačním pracovníkem. Nemusí to být vždy jen jeden aktivizační pracovník, ale i skupina. V domovech pro seniory jsou obvykle vyčleněné místnosti a prostory, kde aktivizace probíhá. Technik pro skupinovou aktivizaci je možných i více než u individuálních.

Skupinových aktivizačních programů se mohou zúčastnit i pasivní uživatelé domova pro seniory, ale to jde pouze u vybraných aktivizacích, například u muzikoterapie. Uživatelé mají poruchu řeči, nemají už tak obratnou jemnou motoriku, co ostatní, ale hudbu dokáží vnímat.

Dalším příkladem, kdy aktivizace jde využít u pasivních uživatelů, je zooterapie. Uživatel nemluví nebo je řeč omezená, je imobilní, ale terapie se zvířetem mu pomáhá při uvolnění.

2.2 Druhy aktivizačních programů

„Činnosti, které do obsahu volného času spadají, tvoří široký okruh. Duffková, Urban a Dubský mezi ně řadí aktivity kulturní, sportovní, sociální, vzdělávací, veřejné, rekreační a cestovatelské, hobby a manuální aktivity.

Do oblasti kulturních aktivit uvedení autoři řadí činnosti receptivní a perceptivní. K receptivním činnostem patří ty činnosti, jejichž prostřednictvím se člověk kulturně obohacuje, přijímá kulturní hodnoty (návštěva divadla, kina, koncertu, ale i sledování televize či poslech rozhlasu).

Aktivní činnosti jsou ty, na kterých se člověk sám aktivně podílí, sám je vytváří – různé kreativní činnosti (např. malba, tvorba dekorativních předmětů, tvorba hudby apod.)

Sociální aktivity se vyznačují především navazováním sociálních vztahů, udržováním sociálních kontaktů, setkáváním se s přáteli, s rodinou, ale také s lidmi ze svého okolí. Současná společnost vyžaduje (i oceňuje) vzdělávání a sebevzdělávání občanů.

Jako poslední okruh činností volného času uvádějí autoři hobby neboli koníčky. Tak označuje jedinec svůj specifický zájem, k němuž má často i citový vztah, jedná se o činnost, kterou vykonává ve volném čase a často se ve své činnosti řadí mezi odborníky.
„(Janiš a Skopalová In: Duffková, Urban a Dubský, 2008, str. 156-161)

Dobrá a Čechovská zmiňují pohybové volnočasové aktivity. Pohybovou aktivitou autoři rozumějí: „druh nebo druhy pohybu člověka, které jsou výsledkem svalové práce provázené zvýšením energetického výdeje, charakterizované svébytnými vnitřními determinantami a vnější podobou. Pohybové aktivity představují mnohovýznamový konstrukt a podle kontextu jsou dále různě označovány jako strukturované, nestrukturované, zdraví podporující, bazální, běžné každodenní, sportovní apod.“ (Janiš a Skopalová In: Dobrá a Čechovská, 2011, str. 16)

Dále autoři spolu s termínem pohybová aktivita vymezují ještě pohybovou aktivnost a nedostatečnost.

Pohybová aktivnost je dle Dobrého a Čechovské definována jako: „*nakumulovaný souhrn bazálních, zdraví podporujících, sportovních a jiných pohybových aktivit v určité časové jednotce, vykonávaných v jednom intervalu nebo nashromážděných v několika oddělených intervalech.*

Pohybová nedostatečnost je chování jedince projevujících se velmi nízkým objemem bazálních (běžných denních) pohybových aktivit a deficitem strukturovaných pohybových aktivit, s prevalencí sedavého způsobu života.“ (Janiš a Skopalová In: Dobrý, Čechovská, 2011, str. 17.)

2.3 Techniky aktivizačních programů

V domovech pro seniory se nejčastěji setkáme s těmito aktivitami – muzikoterapie, zooterapie, reminiscence, rukodělné práce, bazální stimulace a návštěva zahrady, pokud ji domov pro seniory disponuje. Některé z nich mohou využívat pouze aktivní senioři, některé z jmenovaných pouze pasivní uživatelé a pak je skupina těch aktivizačních programů, které mohou využívat obě skupiny.

2.3.1 Muzikoterapie

Muzikoterapie patří mezi terapie umělecké, stejně jako arteterapie nebo dramaterapie. Jak už z názvu vyplývá, jde o terapii za pomoci hudby. Muzikoterapii můžeme dále rozdělit na individuální, kdy ji provádí uživatel sám (autoterapie) a na tu, kde je nejen uživatel, ale i další člověk – lékař, aktivizační pracovník (heteroterapie). U muzikoterapie může být jak senior aktivní, který spolupracuje při různých prvcích, ale také senior pasivní, který je pouhým posluchačem.

Autorka práce zde více popíše tu muzikoterapii, kde ji zároveň někdo vede (aktivizační pracovník, ale i jiní) a kde jsou senioři aktivní a kterou sama autorka mohla vidět při výkonu praxí a brigád. Při samotné muzikoterapii je nejčastěji někdo další doprovází na hudební nástroj. Mezi každou písničkou může být vyprávěn příběh. Takovým příkladem mohou být Vánoce. Uživatelé zpívají vánoční písně a mezi každou z nich může aktivizační pracovník vyprávět o různých tradicích, nebo i o příběhu narození Ježíše Krista.

Nemusí to být však pouhé vyprávění, ale i uživatelé se mohou stát na chvíli hudebníky. K tomu slouží Orffovy hudební nástroje. Je to sada všelijakých trsátek, trianglů a dalších hudebních nástrojů.

Z výzkumu, který byl popsán v práci od Novotného, se muzikoterapie řadí mezi nejoblíbenější aktivizační programy.

Na muzikoterapii je vidět vždy mnoho pozitivní nálady. Senioři si alespoň vybaví hezké vzpomínky z mládí, kdy hudbu měli rádi a mohli i nějakou sami vytvářet.

2.3.2 Zooterapie

Stejně jako u muzikoterapie, tak i zooterapie je určená pro skupiny lidí, kteří jsou aktivní, ale i pasivní (nekomunikují, jsou imobilní). Nejvíce oblíbeným zvířetem při zooterapii je pes, kůň, kočka, králík. Existují ale i další zvířata vhodná pro zooterapii, jako jsou papoušci a podobně. Do domova pro seniory v Čáslavi docházejí především domácí zvířata, se kterými se zooterapie dělá běžně.

Pro uživatele – seniory v domovech pro seniory – je to neobvyklý zážitek, protože v domovech zooterapie neprobíhá každý den. Není to každodenní záležitost, i když mohou být zvířata ve vnitřních prostorech domova pro seniory. Cílenou terapii dělají lidé, kteří na to mají kurz nebo aktivizační pracovníci.

„Při zooterapii je zvíře vnímáno jako prostředek či nástroj léčby. Zvíře totiž dokáže působit na všechny smysly člověka. Jako prostředek léčby se účinně uplatňuje při konkrétním cíli léčby – např. při fyzioterapii se pacienti prostřednictvím zvířat mohou rozhybat, posilují svou jemnou motoriku apod. Pokud se jedná o pomoc při léčbě nemocí psychomotorického rázu, pacient zvířeti většinou zcela důvěřuje, a je tak možné dozvědět se o jeho stavu myslí více.“ (Vostrý, Veteška et al. In: Velemínský, 2007).

Zooterapie má tři metody, které zde budou dále rozepsány. Každá metoda je specifická. Jsou to metody AAT, AAA, AAE.

„Metoda AAT (Animal-assisted Therapy) je terapie probíhající za pomoci zvířat, kdy jsou vytyčeny konkrétní cíle, záměry a metodika směřující ke zlepšení fyzických, sociálních, psychických, emocionálních a kognitivních funkcí klienta.“ (Vostrý, Veteška et al. In: Müller, 2014)

„Metoda AAA (Animal-assisted Activities) je terapie pro společné aktivity za účasti a pomoci zvířat, kdy nejsou určeny konkrétní cíle. Jde o přirozený kontakt člověka a zvířete zaměřený na zlepšení kvality života klienta.“ (Vostrý, Veteška et al. In: Velemínský, 2007).

„Metoda AAE (Animal-assisted Education) je metoda, kde jde o vzdělávání za pomoci zvířat-o přirozený nebo cílený kontakt zvířete a člověka, který rozšiřuje a zlepšuje výchovně-vzdělávací proces nebo sociální dovednosti klienta.“ (Vostrý, Veteška et al. In: Velemínský, 2007)

2.3.2.1 Hipoterapie

„V minulosti koně sloužili jako dopravní a pracovní prostředek, případně se jejich maso používalo v potravinářství. V současnosti jejich chov směřuje v menší míře k těžarství dřeva a ve větší míře ke sportovním a léčebným účelům.

Než bude vymezena hipoterapie jako taková, autorka práce vysvětlí rozdíl mezi hipoterapií a hiporehabilitací, protože tyto dva pojmy bývají mnohdy zaměňovány.

Hiporehabilitace je multifunkčním oborem a je zastřešujícím pojmem pro aktivity spojené s rehabilitací člověka za asistence koně v nejširším slova smyslu.“ (Vostrý, Veteška et al., 2021, s. 146)

„Hipoterapie je rehabilitační metoda, která využívá pohybu koně a jeho přínosu pro člověka, spolu s psychologickým působením jízdy na koni. Pomáhá zlepšovat fyzickou a psychickou stránku člověka, a navíc podporuje účinek dalších terapií klienta.“ (Vostrý, Veteška et al., 2021, s. 146)

„Cílem této metody je trénink centrální nervové soustavy a posouvání jedince až k jeho individuálním hranicím. Hipoterapie je nácvik pohybu jako následku třídimenzionálních pohybových impulsů hřbetu koně (dopředu-dozadu, nahoru-dolů a doleva-doprava). U klientů díky tomu může dojít ke zlepšení koordinace pohybu, rovnováhy, k posílení kardiovaskulárního systému, ke stimulaci dýchacího svalstva a

dalších. Takovýchto pokroků může klient dosáhnout, pokud si k tomuto cvičení vypěstuje kladný vztah.“ (Vostrý, Veteška et al. In: Müller, 2014)

2.3.2.2 Canisterapie

„Název canisterapie vznikl složením latinského slova canis, které znamená pes a slova terapie neboli léčba. Existuje nepřeberné množství definic, které se snaží pojem canisterapie vysvětlit. V širším slova smyslu jde o chování psa v domácnostech běžné populace, kdy je pes členem rodiny. V užším pojetí jde o využití psa v podpůrné alternativní terapii. Pes pomáhá při navozování vzájemného kontaktu mezi klientem a terapeutem a k celkové stimulaci a aktivizaci klienta. Navíc se stává motivačním činitelem a přispívá i k tlumení nežádoucích a negativistických projevů klienta.“ (Vostrý, Veteška et al. In: Velemínský 2007)

„Průběh canisterapie se odvíjí podle cílů, kterých se snaží dosáhnout. Pro skladbu canisterapeutické jednotky jsou také určující metodologie a pedagogické i rehabilitační zásady. Jednotlivé aktivity by měly mít vždy logickou návaznost. Úvodní část bývá velmi důležitá pro navození pocitu bezpečí a důvěry a sestává z přivítání a vzájemného seznámení. Relaxační část je prožitková, kdy u klienta vzniká silný emocionální prožitek. Imobilní klienti bývají na psa nebo vedle něj polohováni. Aktivní část přichází po části relaxační, kde došlo k uvolnění celého těla, a klient je tak připraven zaměřit se na daný úkol. Mohou se zde prolínat všechny složky výchovně-vzdělávacího procesu. Činnosti bývají zaměřeny na rozvoj motoriky, snaží se procvičit co nejvíce svalových skupin nebo usilují o rozvoj komunikace, orientace a jiných dovedností.“ (Vostrý, Veteška et al., 2021, s. 147)

2.3.2.3 Felinoterapie

„Při této metodě zooterapie jde o rehabilitační kontakt mezi člověkem a kočkou. Felinoterapie využívá pozitivního působení kontaktu člověka s kočkou, který poskytuje podněty k uzdravení, odpočinku, stabilizaci organismu či k dobrému pocitu. Jedná se o využití kočky v rámci AAA.“ (Vostrý, Veteška et al. In: Velemínský, 2007)

„Kontakt s kočkou také významně podporuje optimistický přístup k životu a zmírňuje vnímání bolesti i dalších zdravotních obtíží, má prokazatelný pozitivní vliv u depresí, hypochondrie či autismu. Kladný účinek byl zaznamenán také u hypertonie, mozkové mrtvice, mentální retardace, revmatismu, svalové dystrofie u dětí, smyslových vad, tělesných postižení, poruch chování a vývoje či psychosomatických onemocnění.“ (Vostrý, Veteška et al. In: Velemínský, 2007)

2.3.3 Reminiscence

Reminiscence je terapie, při které uživatel – senior – domova pro seniory vzpomíná na svůj život, a to pomocí různých pomůcek, předmětů, ale i nemateriálních prostředků, například hudbu.

Reminiscenci definuje britský geriatr Robert Woods následovně: *„reminiscence je hlasité nebo tiché vybavování událostí ze života člověka, které se uskutečňuje buď o samotě, nebo spolu s jinou osobou či skupinou lidí.“ (Janečková a Vacková In: Woods et al., 1992, s. 138)*

„Jako reminiscenční terapii je obvykle označován rozhovor terapeuta se starším člověkem (nebo se skupinou seniorů) o jeho dosavadním životě, jeho dřívějších aktivitách, prožitých událostech a zkušenostech, často s využitím vhodných pomůcek (staré fotografie, staré předměty, nástroje a pomůcky užívané v domácnostech, staré přístroje a pracovní nářadí, módní doplňky, filmy, lidová nebo taneční hudba apod.) „ (Janečková a Vacková, 2010, str. 21-22)

Vzpomínání v domovech pro seniory *„může probíhat ve dvojici seniora s pečovatelkou či terapeutem nebo ve skupině seniorů s podporou facilitátora, skupiny jsou otevřené a integrované nebo cíleně vytvořené podle zvoleného kritéria, mohou být i*

zcela uzavřené a mít podobu psychoterapeutické skupiny.“ (Janečková a Vacková, 2010, s. 60)

2.3.4 Bazální stimulace

„Bazální stimulace je koncept, který pomáhá těžce nemocným dětem i dospělým k rozvoji osobnosti a ke zlepšení komunikace s okolím. Vychází z myšlenky, že lidské smysly se vyvíjejí postupně a vjemové zkušenosti formují člověka. Při dlouhodobém upoutání na lůžko nebo při jiných somatických onemocněních dostává nemocný omezený přísun vnějších podnětů. Tento následek je následkem snížené schopnosti reakce na okolí.

Koncept bazální stimulace se snaží o odstranění či zmírnění handicapu a to pomocí smyslových vjemů, kterými pospojuje vnímání, komunikaci a pohybovou schopnost člověka.

Na základě výzkumu a pozorování bylo do konceptu zahrnuto několik metod, které se zaměřují na podporu smyslů. Tyto metody pracují na rovině somatické, vestibulární, vibrační, optické, auditivní, olfaktorické, orální a taktilně-haptické stimulace.“ (THERAPY-CENTRE. Bazální stimulace [online]. [cit. 2023-05-23]. Dostupné z: <https://www.therapy-centre.eu/bazalni-stimulace/>)

„Mezi základní podněty bazální stimulace řadíme podnět taktilní, jelikož smyslové kožní ústrojí je největším percepčním orgánem našeho těla. Kůže sdružuje receptory pro chlad, teplo, dotek a bolest. Pomocí cíleného dotyku poskytujeme klientovi informaci, kdy u něho začíná a končí nějaká činnost. Doteky provázíme slovní komunikací.“ (Vostrý, Veteška et al. In: Határ, 2011)

„Dalším podnětem jsou vibrace, které působí do hloubky, a stimulují tak nosné části těla a jejich klouby. Tyto podněty získává zdravý člověk při chůzi, avšak osoba, která je trvale upoutaná na lůžko, tuto možnost ztrácí. Proto se využívá vibračních metod, jež klienta stimulují.“ (Vostrý, Veteška et al. In: Vítková, 1998)

Mezi podněty vestibulární se řadí především polohování. Využívají se polohovací pomůcky, které se dají do polohy mumie, hnízda a díky tomu se u klienta neobjevují velké dekubity.

Dalšími podněty jsou čichové a chuťové. Využití je u lidí, kteří nemohou potravu přijímat klasickou cestou, ale strava je jim podávána přes sondu zavedenou v břiše. Klientovi můžeme dát přičichnout koření, vonné tyčinky a další.

3 ZMĚNY VE STÁŘÍ A AKTIVIZAČNÍ PROGRAMY

Staří lidé procházejí velkým množstvím změn – fyzické, psychické, psychosociální, ale i ekonomické. Může přijít i polymorbidita, což znamená, že senior má často několik onemocnění v různých orgánových soustavách najednou.

Tato kapitola se bude však věnovat právě změnám psychickým.

Nejvíce se stárnutí projevuje ve snížení kognitivních schopností, mezi které se řadí vnímání, pozornost, paměť, ale také myšlení. Tyto změny vyvolávají strach, úzkosti. Senioři se cítí nejistí, může dojít i k izolaci od svých vrstevníků. Problém nemusí vznikat ve slovní zásobě, ale v tom, že si člověk nevybaví už tolik věcí, co dříve.

„Typickým projevem v procesu stárnutí je úbytek mozkové tkáně. Pokud nedojde k nějakým nepředvídatelným či výjimečným událostem, je úbytek zpravidla mezi 10 až 15 % hmotnosti mozku. Tyto patologické změny se přirozeně projevují i v oblasti psychické.“ (Janiš a Skopalová In: Stuart-Hamilton, 1999).

„Pokud se zabýváme otázkou kognitivních funkcí, mělo by být naší prioritou je udržet na nejvyšší možné úrovni, a to nejenom ve vztahu k dosažení co nejdelší doby autonomie, ale i ve vztahu k pozitivnímu prožívání stáří.“ (Janiš a Skopalová In: Gruss, 2009)

„Změnu v oblasti kognitivních funkcí nejlépe vystihuje výraz zpomalení. Senioři potřebují více času k vykonání nějakého úkolu, na druhou stranu se však snaží daný úkol vykonat precizně. Senioři déle zpracovávají informace a prodlužuje se jejich reakční doba. K negativním proměnám dochází také v oblasti pozornosti. Pozornost seniorů může být relativně jednoduše zatížena nadbytečnými podněty, které senioři nejsou schopni odfiltrovat. Problémy nastávají i v rozdělování a přenášení pozornosti. Faktory, které jsou zodpovědné za pokles pozornostních funkcí, jsou především biologické. Stárnutí negativně ovlivňuje rovněž většinu paměťových funkcí.“ (Janiš a Skopalová In: Vágnerová, 2007)

Aktivizační programy se pokoušejí tyto negativní jevy odvracet. Aktivizační pracovníce připravují takové programy, které mají za úkol tyto jevy zpomalit nebo udržet na nejvyšší možné míře. Berou ohledy na zdravotní stav seniora.

Senioři mohou využít individuální a skupinové aktivizační programy. Pro seniory je důležitý i kontakt se svými vrstevníky z domova pro seniory, a právě na skupinových aktivizačních programech se mohou setkávat a při různých činnostech vzpomínat na své mládí, podělit se s ostatními o své životní příběhy, ale i procvičovat různé oblasti jejich života – jemná motorika, kognitivní funkce.

Paměť je jednou z mnoha oblastí, kterou si senior může procvičovat nebo je procvičována právě na aktivizačních programech. Nejčastějším způsobem, jak si paměť procvičit, je reminiscence, kterou může provádět senior jednak s aktivizačním pracovníkem, jednak s kýmkoli dalším, s kým se setkává. Při reminiscenci se využívají především vzpomínky na dětství, na zaměstnání a jejich koníčky. Mohou se využít materiální i nemateriální prostředky, jako jsou různé předměty, staré nářadí nebo i nahrávky nějakých lidových písní.

Jemná motorika se nejčastěji procvičuje v rámci různé arteterapie. Aktivizační pracovník může využít různé formy arteterapie. Nejčastěji je to vyšívání, háčkování, pletení, ale také velmi oblíbenou technikou je keramika. Pro procvičení jemné motoriky je také využívána mobilní zahrada, kde si klienti mohou zasadit zeleninu, ovoce nebo i rostliny.

Myšlení se procvičuje například při doplňování přísloví, hledání nadřazeného a podřazeného slova, ale i různými společenskými hrami – pexeso, karty a další.

PRAKTICKÁ ČÁST

4 METODOLOGIE VÝZKUMU

V teoretické části byly popsány pojmy, formy, druhy a techniky aktivizačních programů a v poslední kapitole se práce dotkla i toho, kvůli kterým změnám se aktivizační programy vytvářejí. Byl obecně vysvětlen pojem aktivizace, volný čas a životní styl, které úzce souvisejí s aktivizačními programy nebo také volnočasovými aktivitami. Byl také vysvětlený pojem senior. V následující kapitole byla popsána individuální a skupinová forma aktivizace, druhy aktivizačních programů a následné vymezení i technik aktivizace, jako je zooterapie, bazální stimulace, muzikoterapie.

Praktická část bakalářské práce se zaměřuje na provedení výzkumu a jeho následné vyhodnocení. Nejprve je popsána metodologie výzkumu, jeho cíle a výzkumné otázky. Následně jsou uvedeny výsledky výzkumu – analýza rozhovorů a interpretace výsledků.

4.1 Cíl výzkumu a výzkumné otázky

Cílem bakalářské práce je popsat techniky a formy aktivizačních programů v domově pro seniory a zjistit, jak je aktivizace vnímána ze strany uživatelů, aktivizačních pracovníků a zaměstnanců přímé péče v domově pro seniory v Čáslavi.

Ke splnění cílů bakalářské práce autorka využila kvalitativní metodu rozhovoru s uživateli/uživatelkami, aktivizačními pracovníci a dalšími zaměstnanci domova pro seniory v Čáslavi.

Pomocí studia dané problematiky byly vytvořeny výzkumné otázky.

V01 – Je nabídka všech aktivizačních programů dostatečně pestrá a je využívána celá nabídka aktivizačních programů?

V této výzkumné otázce byly zkoumány aktivizační programy, zda se využívají všechny aktivizační programy. Dále se autorka práce zaměřila i na to, zda je nabídka aktivizačních programů dostatečně pestrá nebo zda by uživatelé domova pro seniory

nebo aktivizační pracovnice do nabídky něco přidali nebo ji upravili tak, že by nabídka nebyla tak rozsáhlá.

V02 – Mají aktivizační programy vliv na zdravotní stav (zlepšení kognitivních funkcí, zlepšení jemné motoriky)?

Tato otázka se zaměřila na to, zda aktivizační pracovnice a další zaměstnanci domova pro seniory vnímají u uživatelů docházející na aktivizační programy nějaké zlepšení. Následně se autorka zaměřila na skupinu uživatelů a položila stejnou otázku. Dá se však říci, že to mohl být pouze jejich subjektivní pohled, ale odpovědi se nemusí shodovat s dalšími oslovenými respondenty.

V03 – Který aktivizační program je nejvíce oblíbený a dá se říct, že je nějaká aktivizace pro všechny uživatele vhodná?

Otázka se zaměřila na to, zda uživatelé využívající více aktivizačních programů a kdyby si z těch, kam chodí, měli vybrat aktivizační program, který je nejvíce baví. Následně se autorka zeptala na důvody, proč je daná aktivizace baví. Následně se autorka práce zaměřila na skupinu aktivizačních pracovníků. Otázka se zaměřila na to, zda z praxe mohou říci, zda je nějaká aktivizace vhodná pro všechny uživatele nebo zda to kvůli zdravotnímu stavu uživatelů není možné.

V04 – Nabízí tento domov pro seniory i další nabídku aktivizačních programů, které nejsou organizovány aktivizačními pracovníky, ale například externími zaměstnanci firem?

Tato otázka se zaměřila na skupinu dalších zaměstnanců, kde autorka zjistila, zda se pořádají i další aktivizace pro uživatele. Pokud autorka práce zjistila, že ano, ptala se, jaké to jsou.

V05 – Jaký je motiv uživatelů, kteří dochází na aktivizační programy?

Tato otázka byla připravena pro skupinu dalších zaměstnanců. Autorka se ptala na možný motiv, proč uživatelé domova pro seniory dochází na aktivizační programy.

4.2 Výzkumná metoda a výzkumný vzorek

Zvolená metodologie pro praktickou část bakalářské práce byla forma kvalitativního výzkumu. Pro výzkum byly použity polostrukturované rozhovory.

Kvalitativní výzkum dává své výsledky ve slovní podobě. Výzkumník se snaží přiblížit respondentům, snaží se na svět dívat jejich očima a pochopit tak danou problematiku. Jeho hlavním úkolem je tedy pochopit respondenta. Každý respondent je biopsychosociální jednotka, tudíž je jedinečný a na svět pohlíží jinak a jeho vnímání je také odlišné.

4.2.1 Polostrukturovaný rozhovor

Autorka práce si vybrala ke svému výzkumu polostrukturovaný rozhovor. Výhodou tohoto rozhovoru je to, že výzkumník může měnit pořadí otázek, když respondent odpoví už na něco, co je obsahem dalších otázek. Můžeme používat otázky uzavřené, polootevřené a otevřené. Velkou výhodou kvalitativního výzkumu je osobní kontakt výzkumníka a respondenta. Výzkumník může sledovat mimiku nebo také gestiku respondenta, ale i celkové rozpoložení.

4.2.2 Výběr respondentů a vedení rozhovoru

Výzkumu se zúčastnilo 12 respondentů, kterými byli čtyři uživatelé, čtyři aktivizační pracovníce a čtyři další zaměstnanci domova pro seniory v Čáslavi.

Všichni respondenti byli osloveni na základě autorčiny brigády v tomto domově a pečlivém zvážení toho, zda budou schopni rozhovor udělat.

Před začátkem každého rozhovoru byly respondenti požádáni o podepsání informovaného souhlasu (viz. Příloha A). Tímto podpisem potvrdili respondenti souhlas s účastí na výzkumu, s nahráváním nebo přepsáním rozhovoru a jeho následném zpracováním. Před podpisem byli respondenti obeznámeni o anonymitě a mlčenlivosti výzkumníka. Zároveň byly seznámeni s právem od výzkumu kdykoliv odstoupit a spolupráci ukončit.

U všech respondentů probíhal rozhovor osobně přímo v domově pro seniory v Čáslavi, popřípadě někde, kde se cítili bezpečně.

Všechny rozhovory trvaly přibližně 15 minut. Nejdříve výzkumnice respondentům představila téma bakalářské práce, sdělila jim, na jaké univerzitě studuje. Následně byli respondenti seznámeni s cílem práce a podepsaly informované souhlasy. Poté začal samotný rozhovor podle předem připraveného schématu. Schéma rozhovoru je k nahlédnutí v přílohové části (viz. Přílohy B-D).

5 VÝSLEDKY VÝZKUMU

V této kapitole budou předvedeny výsledky výzkumu. Jak již autorka zmiňovala výše, výzkumu se zúčastnilo celkem dvanáct respondentů, a to zástupci uživatelů vybraného domova pro seniory, dále pak aktivizační pracovníce a poslední z řad respondentů to byli další zaměstnanci, nejčastěji vedoucí a pracovníce přímé péče. Výzkum se odehrával v domově pro seniory v Čáslavi.

5.1 Vyhodnocení výzkumu

Cílem výzkumu je zjistit, jak je aktivizace vnímána ze strany uživatelů, aktivizačních pracovníků a zaměstnanců přímé péče v domově pro seniory v Čáslavi.

Z výzkumných otázek měly vyjít informace o tom, zda je nabídka aktivizačních programů v domově pro seniory v Čáslavi dostatečně pestrá, zda je nabídka uživateli využívána. Dále měly vyjít informace o tom, zda u sebe uživatelé vnímají nějaké zlepšení díky aktivizačním programům a následné zhodnocení zlepšení nějaké oblasti od dalších zaměstnanců a aktivizačních pracovníků. V poslední řadě mělo také vyjít to, o jaké aktivity je největší zájem, co uživatelé nejvíce baví a také motivy, proč mohou uživatelé na nabízené aktivizační programy docházet. Zároveň mělo vyjít, zda jsou i další zájmové/volnočasové/aktivizační programy využívány a jaké to jsou.

Z důvodu ochrany osobních údajů byla jména respondentů vymazána a nahrazena následujícím způsobem: uživatelé domova pro seniory jsou značeny jako U a číslo podle pořadí odpovědí (například U1), aktivizační pracovníce jsou značeny jako AP a číslo podle pořadí odpovědí (například AP1) a další zaměstnanci jsou značeny jako DZ a číslo podle pořadí odpovědí (například DZ1).

Většina rozhovorů byla hned přepisována do písemné, ručně psané, podoby. Pokud autorka práce nestíhala, respondent zpomalil své tempo. K nahrávkám dali souhlas jen někteří z nich, ale bohužel tyto nahrávky nelze použít kvůli komunikačnímu šumu, který je v nahrávkách slyšet.

5.1.1 Představení respondentů

U1 je uživatelka domova pro seniory, který se zde nachází už 5 let. Je velmi komunikativní a hned, co se dozvěděla o tomto výzkumu, poprosila autorku práce o to, zda se může také zúčastnit.

U2 je uživatel domova pro seniory, který je 3 roky v tomto zařízení. Je komunikativní, společenský a rád se zapojí do každé aktivity, pokud mu to jeho zdravotní stav dovolí.

U3 je uživatelka domova pro seniory, která je v domově už od roku 2019. Uživatelka je společenská, komunikativní, bohužel ji její zdravotní stav brání ve využívání veškerých nabízených aktivizačních programů, který DD poskytuje.

U4 je uživatelka domova pro seniory, která je v této sociální službě od roku 2017. Uživatelka je velmi milá, s každým vychází, ráda si povídá o rodině, využívá aktivizační programy.

AP1 je vedoucí aktivizačních pracovníků. Má na starosti především muzikoterapii, a to jak individuální, tak skupinovou.

AP2 je jedna ze čtyř aktivizačních pracovníků domova pro seniory v Čáslavi. Její nedílnou součástí je i nácvik sebeobsluhy u uživatelů domova.

AP3 je aktivizační pracovníce, která podobně jako AP2 má na starosti i nácvik sebeobsluhy u uživatelů. Její specializací je však nejvíce zooterapie s králíčí samičí Ferdinandou.

AP4 je poslední aktivizační pracovníce, která pořádá různé výlety pro uživatele, oslavy narozenin.

DZ1 je vedoucí celé budovy. Má vystudovaný titul DiS. a pod sebou má přímou nadřízenou přímé péče a přímou nadřízenou zdravotního úseku.

DZ2 je přímá nadřízená zdravotního úseku. Je velmi milá a ochotná. Ze začátku se tohoto výzkumu zúčastnit nechtěla, ale svůj postoj nakonec přehodnotila.

DZ3 je rehabilitační sestra, zároveň má kurz bazální stimulace. S uživateli nacvičuje chůzi ve vysokém chodítku, čímž se snaží o zlepšení nebo udržení zdravotního stavu.

DZ4 je služebně z těchto výše jmenovaných nejmladší, pracuje tam od loňského roku. Je velmi milá, ochotná.

5.1.2 V01-Je nabídka všech aktivizačních programů dostatečně pestrá a je využívána celá nabídka aktivizačních programů?

Touto výzkumnou otázkou se autorka snažila zjistit, jaká je pestrost nabízených aktivizačních programů a zda je celá tato nabídka využívána. Dílčí otázky zjišťovali, zda je pestrost pro respondenty pestrá, zda by něco do nabídky přidali nebo ubrali.

„Využíváte (celou) nabídku aktivizačních programů? Zúčastňujete se individuálních nebo skupinových aktivizačních programů? Využíváte celou nabídku aktivizačních programů nebo to z důvodu zdravotního omezení uživatelů není možné?“

U1 uvedla: *„Ano, využívám.“* Dále uživatelka uvedla, že nevyužívá pouze interaktivní stůl, bazální stimulaci a míčkování. *„Využívám především skupinovou formu, kde můžu potkat ostatní vrstevníky.“*

U2 odpověděl: *„Když jsem sám, rád si s někým povídám. Využívám i interaktivní stůl, provádí se u mě i bazální stimulace. Jsem také rád, když můžu jít ven na zahradu. Králíčka mám také rád, je hebký. Rehabilitační cvičení také. Zúčastňuji se i výletů a tvořím z keramiky.“* Uživatel je velmi společenský, a proto nesmí chybět ani skupinová forma aktivizace. Ta probíhá hlavně při trénování paměti, rozhovorech, návštěvách zahrady domova, muzikoterapii, vaření, kavárničku a tvoření.

U3 odpověděla: *„Nevyužívám interaktivní stůl, ruční práce, rukodělné tvoření. Ostatní aktivizační programy využívám. V individuální formě je to trénování paměti, čtení, rozhovory, bazální stimulaci, zooterapii, rehabilitační cvičení, míčkování. Mám ráda i canisterapii, povídání a vzpomínání na život. Protože se ráda setkávám s ostatními vrstevníky, tak využívám spoustu aktivit i ve skupině. Mezi to patří hlavně trénování paměti, rozhovory. S vrstevníky chodím i ven na zahradu. Zúčastňuji se pravidelně*

muzikoterapie, ráda si zavzpomínám i s ostatními, chodím i na vaření, kavárničku, keramiku. Pokud se pořádá nějaký výlet, ráda se připojím. Při tvoření a keramice však musím spoléhat na svoje oči, nemůžu například vyšívat.“

U4 odpověděla, že: *„Využívám skoro všechny aktivity. Ve skupině i individuálně ráda trénuji paměť, účastním se i rozhovorů, rehabilitačního cvičení, ale i povídání o každodenních věcech, chodím na tvoření a keramiku. Hodně využívám i interaktivní stůl, bazální stimulaci, zooterapii s králíčkem. Mám ráda i psy, proto jsem ráda, když přijdou slečny s pejskem.“* Dále uživatelka sdělila, že chodí i na ruční práce, chodí s ostatními na zahradu a využívá i nabídku rukodělného tvoření. Ráda vaří a také si ráda zavzpomíná s ostatními při filmech nebo při hraní her, když se pořádá kavárnička.

AP1 odpověděla, že *„celou nabídku nemůže každý uživatel dělat aktivně, ale může být pouze pasivním příjemcem.“* Vedoucí aktivizačních pracovníků to následně vysvětlila tím, že pokud uživatel nemluví, může se zúčastnit muzikoterapie, kde bude pouhým posluchačem, ale pak může v rámci muzikoterapie hrát na Orffovy hudební nástroje.

AP2 odpověděla: *„Nás aktivizačních je více. Každá má něco svého, ale pracujeme společně. Je to navzájem propojený a provázaný.“*

AP3 uvedla: *„Snažíme se co největší nabídku aktivizačních programů nabídnout. Nabízíme, co je v našich silách. Každý uživatel nechodí na aktivizace. Chlapi jsou více neaktivní. „*

AP4 řekla že: *„Pokud se jedná o výlety, tak je zde podmínka, že je uživatel schopný nastoupit do auta – musí udělat krok, někteří je neudělají – ti pak cestují na vozíku. Bazální stimulaci však mohou využívat všichni – imobilní a mobilní uživatelé. Samozřejmě se nevyužívají všechny aktivizační programy kvůli omezení.“*

„Je dle Vás nabídka aktivizačních programů dostatečně pestrá?“

U1 odpověděla: „*Ano, je.*“

U2 odpověděl: „*Je, až až.*“

U3 na tuto otázku odpověděla takto: „*Já si myslím, že ano. Kdo má možnost zúčastnit se, může. Já jsem vázaná očima.*“

U4 odpověděla: „*Já bych řekla, že ano.*“

AP1 sdělila, že je „*pestrá pro ženy, pro ně jsou aktivizace tvořeny dle mého názoru zhruba z 80 %. Chybí programy pro muže. Na jedné ze dvou budov muži aktivizaci vůbec nevyužívají. Na druhé pouze jeden.*“

AP2 odpověděla: „*Já bych řekla, že je to dobré. Uživatelé si mohou vybrat.*“

AP3 na tuto otázku odpověděla: „*Já si myslím, že programů je akorát. Myslím si, že to máme dobré.*“

AP4 odpověděla: „*Já si myslím, že je vysoká – bazální stimulace, vaření, evangelické a katolické mše, keramika, akce Diakonie, přednášky cestovatelů, zpěváci a hudebníci, zvířata (zemědělská škola) na individuální i skupinové formě, dravci, poníci, divadla, kavárničky, soutěže (Šikovné ruce, panenky pro UNICEF)*“

DZ1 na tuto otázku řekla: „*Nabídka je docela pestrá, ale ne u individuální formy. Mělo by se docházet na pokoje uživatelů, je málo aktivizace u imobilních klientů, na tu se více zaměřit – rozvoj bazální stimulace, míčkování.*“

DZ2 odpověděla: „*Mohla by být rozšířená a zaměřena na menší skupiny, jiné formy, více aktivit.*“

DZ3 uvedla: „*Pestrý harmonogram. Aktivity jsou zaměřené na soběstačnost, která je důležitá pro uživatele a má pocit, že si pro sebe něco udělá. U tvoření se vytvářejí podmínky od aktivizačních pracovníků. Při vaření si uživatel může vyzkoušet práci s těstem, práce s formičkami, strouhání, krájení. V kavárničce si mohou uvařit čaj nebo kávu, pouštět si filmy, pořádají se i oslavy narozenin. Při keramice se tvoří různé*“

výrobky. Muzikoterapie probíhá na skupinové i individuální formě. Také k nám dochází studentky se psy, využíváme i zooterapii s králíkem, na trénování paměti jsou to různá přísloví, hraní společenských her.“

DZ4 odpověděla: *„Podle mého názoru je pestrá velmi.“*

„Kdybyste mohli něco přidat do nabídky aktivizačních programů, co by to bylo?“

U1 odpověděla: *„Je toho hodně, někdy nestíháme.“*

U2 sdělil, že mu nic nechybí a takhle mu stačí.

U3 odpověděla: *„Pokud bych měla něco přidat, byly by to ruční práce s většími materiály, momentálně je dělat nemohu.“*

U4 sdělila, že by nic nepřidala, že je pro ni nabídku dostačující.

AP1 odpověděla: *„Rozšíření aktivit pro uživatele-muže a také více individuální formu aktivizačních programů.“*

AP2 odpověděla: *„Nenapadá mě nic.“*

AP3 sdělila, že nic.

AP4 odpověděla: *„Je zde vysoká nabídka, která se snaží využívat, ale bylo by dobré využít Snoezelen, kde se využívá aromaterapie a solná lampa.“*

5.1.3 V02–Mají aktivizační programy vliv na zdravotní stav (zlepšení kognitivních funkcí, zlepšení jemné motoriky)?

Touto výzkumnou otázkou se autorka pokusila zjistit, zda u sebe uživatelé, kteří využívají nebo dochází na aktivizační programy, vnímají zlepšení zdravotního stavu nebo alespoň neprohlubování současného stavu v nějakých oblastech, jako je jemná motorika, kognitivní funkce a další oblasti.

„Pokud využíváte nějaký aktivizační program, vnímáte u Vás zlepšení, například paměti? Vnímáte u uživatelů domova pro seniory, kteří dochází na aktivizaci, zlepšení? Pokud ano, v čem? Pokud ne, z jakého důvodu?“

U1 odpověděla: *„Určitě, jinak bychom zaostali.“* Uživatelka dále sdělila, že jí to pomáhá udržet paměť, lépe si pamatuje.

U2 odpověděl: *„Ano, všechno.“* Po následném rozvinutí otázky autorka zjistila, že největší zlepšení vidí v paměti, ale v ostatních oblastech také.

U3 sdělila: *„U mě je to určitě paměť. Paměť se mění stále, a proto jsem ráda za každou novou metodu.“*

U4 odpověděla: *„Paměť-ta se mi občas díky aktivizacím vybaví.“*

AP1 na tuto otázku odpověděla: *„Dochází k pomalejšímu útlumu – lépe si vybaví například den a datum. Určitě se zlepšuje i konverzace s ostatními uživateli. Dále je to i motivace k účasti, i kdyby byla jen pasivní. Dále také zlepšení orientace a soběstačnost.“*

AP2 odpověděla: *„Nemyslím si, že cílem je zapojení, ale minimálně udržení stávajících funkcí.“*

AP3 odpověděla následovně: *„Já si myslím, že uživatelé přicházejí v nějakém zhoršeném stavu. Při rehabilitaci se někteří mohou zlepšit. Zhoršení stavu patří ke starobě.“*

AP4 sdělila: *„Dobrá nálada, líbí se jim to, úsměvy na tváři. Vyprávění o výletech ostatním uživatelům. Také udržení současných schopností, například najíst se.“*

DZ1 odpověděla takto: *„Oni sami mají radost, zpestření dne. Vytváří se skupina. Určitě se zlepšuje paměť. Nedílnou součástí je i povídání si s vrstevníky.“*

DZ2 odpověděla: *„Určitě se jim zlepšuje psychika. U rehabilitace se jim také může zlepšovat zdravotní stav. Záleží vždy na postoji a na míře dobrovolnosti.“*

DZ3 odpověděla na tuto otázku následujícím způsobem: „*Jistě. Seniori, kteří docházejí na volnočasové aktivity mají zlepšenou náladu a psychiku, usmívají se, mají nějaký cíl ve svém životě, baví se tím, rychleji jim utíká čas, nenudí se, těší se, zlepšuje se jim koordinace rukou, jsou mezi svými vrstevníky a mohou si vzájemně popovídat, tím si zavzpomínají i na své mládí. Díky těmto aktivitám se zlepšuje i chuť k jídlu, nálada a vlastně i zdraví, což je pro seniora to nejdůležitější. Kontakt se svými vrstevníky i se zvířaty je pro ně hodně důležitý.*“

DZ4 sdělila: „*Uživatelé mají zlepšenou paměť, popovídají si s vrstevníky, zlepšuje se jim jemná motorika.*“

5.1.4 V03-Který aktivizační program je nejvíce oblíbený a dá se říct, že je nějaká aktivizace pro všechny uživatele vhodná?

Autorka se ptala na to, zda je nějaká aktivizace mezi uživateli oblíbená a jestli existuje určitá aktivizace, která se dá použít u všech uživatelů.

„Jestliže se zúčastňujete větší nabídky aktivizačních programů, která z nich Vás nejvíce baví a proč? Dá se říct, že je nějaká aktivizace pro uživatele ideální?“

U1 na tuto otázku odpověděla: „*Paměť a cvičení – to je veliká legrace. Vše souvisí se životem. Jsme rádi, že chodíme a cíjme.*“ Když se autorka práce dále ptala, zda by ji to mohla uživatelka více vysvětlit, bylo jí sděleno, že jako dítě měla ráda tělocvik.

U2 odpověděl: „*Nejlepší je vaření, protože můžu „papat“.*“

U3 odpověděla: „*Veškeré vědomostní aktivizační programy, dále pak tvoření a vaření, to ovšem záleží na tom, pokud mohu.*“

U4 sdělila: „*Nejvíce mě baví ruční práce. Doma jsem se s tím zabývala. Stříhala jsem králíky, přesněji angoráky a následně jsem to poslala na zpracování vlny.*“

AP1 na tuto otázku sdělila: „*Záleží na individualitě každého uživatele. Svoje v tom hrají emoce, jak se cítí, zdravotní stav. Někdo má nejraději, když může být sám, někdo má raději vaření.*“

AP2 odpověděla: „*Ideální bude hudba, kdy se mohou uživatelé zapojit jak aktivně, tak pasivně. Hudba ovlivňuje pozitivním směrem. Dále to dle mého názoru bude keramika, vaření, zooterapie.*“

AP3 sdělila: „*Každý člověk je individuální. Každá jedna aktivizace je pro někoho důležitá. Kdo chce, čas si najde na využití těchto programů.*“

AP4 odpověděla: „*Podle schopností a zájmů, dle jednotlivců. Pro někoho je to reminiscence u vaření.*“ Zde se autorka zeptala, jak je to myšleno. Bylo ji vysvětleno, že vzpomínají na to, jak vařili oni nebo o tom, zda se pamatují recepty. „*Jemná motorika se procvičuje u keramiky. Každá aktivita je jiná a každého baví něco jiného.*“

5.1.5 V04-Nabízí tento domov pro seniory i další nabídku aktivizačních programů, které nejsou organizovány aktivizačními pracovníci, ale například externími zaměstnanci firem?

Autorka práce se v této výzkumné otázce zaměřila na další zaměstnance. Zajímala se o to, zda tito zaměstnanci mají přehled o dalších volnočasových aktivitách, které stojí mimo aktivizační pracovníce.

„Pořádají se různé aktivizace/činnosti, které nejsou organizovány aktivizačními pracovníci? Jaké to jsou?“

DZ1 odpověděla, že mezi nejčastější akce, které nepořádají aktivizační pracovníci, ale především zaměstnanci přímé péče, jsou různé akce související s různými událostmi v roce. „*Pracovníci přímé péče – tj. pracovníci v sociálních službách – pořádají pro uživatele masopust, mikulášské besídky. Dále do domova dochází studentky střední zemědělské školy se psy na canisterapii.*“

DZ2 na tuto otázku odpověděla, že mimo výše uvedené další aktivity se pro uživatele domova pořádají tyto: *hipoterapie s poníky, cestopisné přednášky, koncerty. Dochází sem také děti z mateřských škol. O Vánocích se konalo „adventní okno“, kdy každý den v době od 1. do 24. prosince se po městě Čáslav rozsvítilo jedno okno na různých*

budovách a jeden den to bylo právě u nás. Dále se pro uživatele a veřejnost zpřístupňuje kostel – bohoslužby.“

DZ3 sdělila: *„Pořádají se výlety, čarodějnice, posezení vrstevníků na zahradě, návštěvy cukrárny. Udržuje se v pořádku zahrada, uživatelé se starají o mobilní zahrádky. Dochází sem i pedikérka s kadeřnicí. Nedílnou součástí je i návštěva klíčového pracovníka, kdy si povídají, uživatelé vyjadřují svá přání. Samozřejmostí je i chůze v chodítku.“*

DZ4 odpověděla, že volnočasových nabídek stojící mimo aktivizační pracovnice jsou především bohoslužby, canisterapie, hipoterapie a v podání zaměstnanců přímé péče pak mikulášská besídka, čarodějnice.

5.1.6 V05 – Jaký je motiv uživatelů, kteří dochází na aktivizační programy?

V této výzkumné otázce se autorka zajímala o to, z jakého důvodu nebo co motivuje uživatele docházet na aktivizační programy. Stejně u výzkumné otázky V04 se zaměřuje na další zaměstnance.

„Proč si myslíte, že se uživatelé zúčastňují aktivizačních programů?“

DZ1 odpověděla, že hlavním důvodem, ale i motivací, proč se uživatelé aktivizačních programů zúčastňují, je to, že tyto aktivity měli rádi. *„Uživatelé, co dochází na muzikoterapii, měli a mají rádi hudbu apod.“*

DZ2 sdělila: *„Touha po nových věcech, setkání s vrstevníky. Nové aktivity, které nikdy nedělali.“*

DZ3 odpověděla, že: *„Motivací pro uživatele může být povídání, jsou veselí. Rychleji jim utíká čas a možným důvodem je i zlepšení fyzické a psychické stránky.“*

DZ4 odpověděla, že mezi důvody, proč se těchto programů zúčastňují je především to, že *„se mohou potkávat se svými vrstevníky a možná vyzkoušet i něco jiného, nového.“*

5.2 Interpretace výsledků

Praktická část bakalářské práce měla za cíl pomocí kvalitativního výzkumu získat informace k zodpovězení stanovených výzkumných otázek.

Potřebné informace byly získány pomocí polostrukturovaného rozhovoru se třemi skupinami respondentů v domově pro seniory v Čáslavi

Interpretace a shrnutí těchto výsledků je předmětem následující kapitoly.

Výzkumný vzorek tvořilo 12 respondentů, čtyři uživatelé/uživatelky, čtyři aktivizační pracovníce a čtyři další zaměstnanci domova pro seniory v Čáslavi. Bylo osloveno 20 respondentů, ale nakonec jich souhlasilo s výzkumem pouze 12. Práce v domově pro seniory je velmi náročné, protože například další zaměstnanci, kteří byli osloveni, nebyli pokaždé v práci, měli příjem nových uživatelů, museli podstupovat školení nebo museli na velké porady všech nadřízených a dalších sociálních pracovníků.

Díky skvělé spolupráci s respondenty/respondentkami, které souhlasili s rozhovory, se podařilo získat potřebné informace a zodpovědět tak výzkumné otázky.

Hlavním cílem bakalářské práce bylo popsat techniky a formy aktivizačních programů v domově pro seniory.

Tento cíl byl splněn v teoretické části, především v kapitole 2 a jejích podkapitolách.

Dalším cílem práce bylo zjistit, jak je aktivizace vnímána ze strany uživatelů, aktivizačních pracovníků a dalších zaměstnanců domova pro seniory v Čáslavi.

Tomuto cíli se věnovaly jednotlivé výzkumné otázky.

V01-Je nabídka všech aktivizačních programů dostatečně pestrá a je využívána celá nabídka aktivizačních programů?

Touto výzkumnou otázkou se zkoumalo využití nabídky aktivizačních programů v domově pro seniory Čáslav. První část otázky byla určena všem respondentům, druhá část otázky byla určena jen uživatelům a aktivizačním pracovnícům.

Na otázku, zdali je nabídka dostatečně pestrá, 11 respondentů uvedlo, že ano.

Zbylá respondentka mi odpověděla, že je pestrá pro ženy, ale pro muže ne.

Na otázku, zda je využívána celá nabídka aktivizačních programů mi respondenti odpověděli následovně: **U1** odpověděla, že mimo interaktivního stolu, bazální stimulace využívá veškeré aktivity, **U2** odpověděl, že mimo ruční práce, míčkování a reminiscence využívá veškeré aktivity, **U3** odpověděla, že mimo interaktivní stůl, rukodělného tvoření využívá celou nabídku aktivizačních programů, **U4** nevyužívá čtení, míčkování a výlety.

Dvě aktivizační pracovnice se shodly na tom, že se celá nabídka aktivizačních programů nevyužívá. **AP2** odpověděla, že každá z nich má na starosti něco jiného, je to provázané a **AP1** odpověděla, že veškerou nabídku nemohou všichni dělat aktivně, ale pasivním způsobem ano.

Z poskytnutých informací jasně vyplývá, že je nabídka aktivizačních programů v domově pro seniory v Čáslavi velmi pestrá. Jedna zbylá respondentka však uvádí, že je pestrá pro uživatelky, ne pro uživatele. Dále pět respondentů odpovědělo, že využívají skoro celou nabídku aktivizačních programů, dvě odpověděli, že nabídka využitá není, jedna že je to provázané a poslední odpověděla, že pasivním způsobem lze využít každá.

Jasně nám tedy vyplývá odpověď na výzkumnou otázku, zda je nabídka aktivizačních programů dostatečně pestrá a zda je využívána celá. **Všichni respondenti vnímají nabídku jako dostatečně pestrou. Většina respondentů využívá celou nabídku aktivizačních programů.**

V02-Mají aktivizační programy vliv na zdravotní stav (zlepšení kognitivních funkcí, zlepšení jemné motoriky)?

Touto výzkumnou otázkou se zjistilo, zda všichni respondenti vnímají u sebe/uživatelů chodící na aktivizační programy, nějaké zlepšení.

U1, U3, U4 na tuto otázku odpověděli, že vnímají především zlepšení paměti. **U2** odpověděl, že mezi zlepšení řadí vše.

AP1, AP4 vnímají zlepšení soběstačnosti, **AP1** mimo to uvedla, že vnímá pomalejším zhoršováním stavu, komunikaci mezi vrstevníky, motivaci a zlepšení orientace.

DZ1, DZ4 vnímají zlepšení paměti. Ostatní respondenti vnímají zlepšení psychiky, komunikaci mezi vrstevníky a veškeré oblasti.

Z odpovědí na tuto otázku nám vyplývá jasná odpověď. **Nejvíce respondenti vnímají zlepšení paměti (celkem 5 respondentů), následují všechny oblasti + komunikace mezi vrstevníky, zlepšení soběstačnosti (vše po 2 respondentech) a pak následuje pomalejší útlum, motivace, psychika a orientace. Jedna respondentka uvedla, že cílem aktivizace není zlepšení.**

V03-Který aktivizační program je nejvíce oblíbený a dá se říct, že je nějaká aktivizace pro všechny uživatele vhodná?

Touto výzkumnou otázkou se zjistilo, jaká aktivizace je nejoblíbenější a zda je jedna aktivizace vhodná pro všechny. První část otázky se týkala uživatelů, druhá část otázky byla položena aktivizačním pracovnícům.

U1 odpověděla, že má nejraději procvičování paměti a cvičení, **U2** má nejraději vaření, **U3** odpověděla, že mezi nejlepší aktivity patří vaření, tvoření a vědomostní aktivity, **U4** odpověděla, že ruční práce.

AP1, AP3, AP4 se shodli na tom, že se nedá říct, že je přímo jedna aktivita vhodná, ale že záleží na schopnostech, zájmech a individualitě každého uživatele využívající aktivizační programy. **AP2** odpověděla, že ideální je keramika, vaření, zooterapie.

Na tuto výzkumnou otázku vyšla jasná odpověď. **Nejvíce oblíbenou aktivizací je vaření. Pro každého uživatele je vhodné něco jiného.**

V04-Nabízí tento domov pro seniory i další nabídku aktivizačních programů, které nejsou organizovány aktivizačními pracovníci, ale například externími zaměstnanci firem?

Touto výzkumnou otázkou autorka práce zjistila, zda se pořádají i jiné aktivizační programy, které nejsou organizovány aktivizačními pracovníci. Respondenty byly pro tuto otázku další zaměstnanci.

DZ1, DZ2, DZ3, DZ4 odpověděli, že dalšími aktivizačními programy je Mikulášská besídka, canisterapie. **DZ1** navíc sdělila masopust, **DZ2** mezi další aktivity uvedla cestopisné přednášky, hipoterapii, koncerty, vystoupení dětí z MŠ, adventní okno, bohoslužby. **DZ3** mimo výše uvedené uvedla výlety, vystoupení harmonikářů, udržování zahrady – mobilní zahrady, cukrárnu, zooterapii, knihovnu, návštěvu kadeřnice a pedikérky a v poslední řadě pak návštěvy klíčových pracovníků.

Z odpovědí na tuto výzkumnou otázku vyplývá jednoznačná odpověď. **Ano, pořádají se i jiné aktivizační činnosti, které nejsou organizovány aktivizačními pracovníci.**

V05–Jaký je motiv uživatelů, kteří dochází na aktivizační programy?

Tato výzkumná otázka zjistila, jaký je možný motiv uživatelů docházející na aktivizační programy. Otázka byla pro další zaměstnance.

DZ1 uvedla, že se vracejí k tomu, co měli rádi, stejně odpověděla i **DZ4**. **DZ2** uvedla, že motivací je i touha po nových věcech. **DZ3** uvedla, že chtějí být mezi vrstevníky.

Tato výzkumná otázka má jasnou odpověď. **Motivací je to, že tyto aktivity měli dříve uživatelé rádi, ale je to i touha po nových věcech. Někteří z nich vnímají jako motivaci setkání s vrstevníky.**

ZÁVĚR

Hlavním cílem bakalářské práce nazvané *Aktivizační programy v domovech pro seniory* je popsat techniky a formy aktivizačních programů a zjistit, jak je aktivizace vnímána ze strany uživatelů, aktivizačních pracovníků a dalších zaměstnanců domova pro seniory v Čáslavi.

Teoretická část uvádí pojmy týkající se aktivizace, dále uvádí formy a druhy aktivizačních programů a popisuje i techniky těchto programů a věnuje se také změnám, ke kterým ve stáří dochází a díky kterým se aktivizační formy vytvářejí.

V rámci první kapitoly byly popsány pojmy aktivizace, volný čas a životní styl a v poslední řadě to byl senior.

Ve druhé kapitole byl popsán rozdíl mezi individuální a skupinovou formou aktivizačních programů, byly vymezeny obecné druhy aktivizačních programů. Sem autorka práce zařadila manuální, kulturní, sportovní, vzdělávací, veřejné, rekreační druhy a hobby a následně vymezila dva pojmy, které se dotýkají druhů a těmi byly pohybová nedostatečnost, pohybová aktivnost a pohybová aktivita.

V této kapitole byly popsány techniky aktivizačních programů. Autorka zde popsala zooterapii (canisterapie, hipoterapie a felinoterapie), muzikoterapii, reminiscenci a bazální stimulaci.

Praktická část byla provedena kvalitativním výzkumem pomocí strukturovaného rozhovoru. Sehnat respondenty bylo obtížné. Bylo osloveno 20 respondentů, z toho ale souhlasilo s výzkumem do této práce respondentů pouze 12. Bylo to buď tím, že uživatelé domova pro seniory aktivizační programy nevyužívají nebo využívají, ale vzhledem k tomu, jaké mají omezení, to nešlo. Tento seznam respondentů – uživatelů domova pro seniory – autorka práce pečlivě konzultovala s vedoucí aktivizačních pracovníků. Co se týkalo výzkumu u aktivizačních pracovníků, nebyl zde problém oslovit všechny respondenty. Všichni s výzkumem souhlasili. Obtížnější to pak ale bylo se zajištěním rozhovorů s dalšími zaměstnanci domova pro seniory, protože díky tomu,

že každý pracovník musí splnit nějaká školení, do toho museli na porady zaměstnanců nebo kvůli vysoké nemocnosti, se nešlo pevně domluvit na rozhovorech.

Pro splnění cíle bakalářské práce bylo důležité získat odpovědi na 5 stanovených výzkumných otázek. První otázka se týká pestrosti nabídky aktivizačních programů a využití celé této nabídky. Všichni oslovení respondenti uvedli, že nabídka aktivizačních programů je velmi pestrá, ale není využita celá nabídka, protože to občas kvůli zdravotnímu omezení uživatelů nejde.

Druhou výzkumnou otázkou bylo zjišťováno, zda u sebe uživatelé docházející na aktivizační programy, vnímají nějaké zlepšení a zda nějaké zlepšení vnímají i ostatní respondenti. Všichni oslovení respondenti uvedli, že vnímají zlepšení, a to především v paměti, ale i dalších oblastech, jako je komunikace mezi vrstevníky, motivace, zpomalení zhoršování zdravotního stavu.

Třetí výzkumná otázka měla za úkol zjistit, zda je nějaká nabídka u uživatelů nejvíce oblíbená a zda se dá říci, že je jedna aktivita vhodná pro všechny uživatele. Uživatelé domova odpověděli, že mají rádi především vaření, ale i tvoření. Aktivizační pracovnice na druhou část odpověděli, že se nedá říci, že je jedna aktivita vhodná pro všechny, protože záleží na zdravotním stavu, individualitě a na schopnostech a zájmech uživatelů.

Čtvrtá výzkumná otázka zjistila, zda se v domově pořádají i další aktivizace, které nejsou organizovány aktivizačními pracovníky. Další zaměstnanci, pro které tato otázka byla vytvořena, odpověděli, že se další aktivizace pořádají, a to především mikulášské besídky, canisterapie a bohoslužby.

Pátá otázka se týkala motivace pro docházení uživatelů na aktivizační programy. Všichni respondenti odpověděli, že motivací je nejen to, že tyto aktivity měli uživatelé rádi dříve, ale i touha po nových věcech.

Na základě uvedených výsledků výzkumů lze konstatovat, že cíle bakalářské práce byly splněny.

Shrneme-li získané informace, můžeme konstatovat, že aktivizační programy jsou důležitou součástí domova pro seniory v Čáslavi a je potřebné a možná až žádoucí tyto programy dále rozvíjet, zpestřit nabídku i pro muže, protože to zpomaluje prohloubení nemoci a na uživatele mají tyto programy pozitivní vliv.

Bakalářská práce, při dalším rozpracování a uskutečnění výzkumu na větším vzorku respondentů, by mohla přinést větší přínos, výzkum by měl větší vypovídající hodnotu. Domov pro seniory v Čáslavi by mohl rozšířit nebo i upravit tuto nabídku, aby mohla být využívána celá.

Pokud by proběhlo další rozpracování, mohlo by se zjistit, proč někteří uživatelé využívají pouze individuální (skupinové) aktivizační programy, nebo je nevyžívají vůbec.

SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ

Seznam použitých českých zdrojů

DUFKOVÁ, J., URBAN, L., a DUBSKÝ, J., 2008. *Sociologie životního stylu*. 1. vyd. Plzeň: Aleš Čeněk. ISBN: 978-80-7380-123-6.

HARTL, P. a HARTLOVÁ, H., 2010. *Velký psychologický slovník*. 4. vyd. Praha: Portál. ISBN: 978-80-7367-686-5.

JANEČKOVÁ, H. a VACKOVÁ, M., 2010. *Reminiscence: Využití vzpomínek při práci se seniory*. 1. vyd. Praha: Portál. ISBN: 978-80-7367-581-3.

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

KOLEKTIV AUTORŮ, 2015. *Jak vypracovat bakalářskou a diplomovou práci*. 6. aktualizované vyd. Praha: Univerzita Jana Amose Komenského. ISBN: 978-80-7452-106-5.

SALIVAROVÁ, J. a VETEŠKA, J. 2014. *Edukace seniorů v evropském kontextu: teoretická a aplikační východiska*. 1. vyd. Praha: Univerzita Jana Amose Komenského. ISBN: 978-80-7452-102-7.

ŠPATENKOVÁ, N. a SMÉKALOVÁ, L., 2015. *Edukace seniorů: Geragogika a gerontodidaktika*. 1. vyd. Praha: Grada. ISBN: 978-80-247-9916-2.

VOSTRÝ, M., VETEŠKA, J. et al., 2021. *Kognitivní rehabilitace seniorů: Psychosociální a edukační souvislosti*. 1. vyd. Praha: Grada. ISBN: 978-80-271-2866-2.

Seznam použitých internetových zdrojů

NOVOTNÝ, J., 2017. *Andragogická intervence v oblasti péče o lidi s demencí* [online]. Praha, 2017. [cit. 2023-03-04]. Disertační práce. Univerzita Jana Amose Komenského, Vedoucí disertační práce: doc. PhDr. Jaroslav Veteška, Ph.D. Dostupné z: <https://kap.ujak.cz/prace.php?id=45566>.

THERAPY-CENTRE. *Bazální stimulace*. [online]. [cit. 2023-05-23]. Dostupné z: <https://www.therapy-centre.eu/bazalni-stimulace/>.

SEZNAM ZKRATEK

apod. – a podobně

např. - například

tj. – to jest

SEZNAM PŘÍLOH

Příloha A - Informovaný souhlas.....	I
Příloha B - Dotazník pro uživatele domova pro seniory.....	II
Příloha C - Dotazník pro aktivizační pracovníce.....	III
Příloha D - Dotazník pro další zaměstnance.....	IV
Příloha E – Přepisy rozhovorů.....	V

INFORMOVANÝ SOUHLAS

Informovaný souhlas týkající se bakalářské práce na téma: „Aktivizační programy v domovech pro seniory“

Byl/a jste požádán/a o spolupráci k rozhovoru, audionahrávce, pozorování, studiu odborné dokumentace za účelem získání dat a informací pro potřeby zpracování bakalářské práce na UJAK – Univerzitě Jana Amose Komenského v Praze.

Důraz je kladen na:

- 1. Anonymitu – v prepisech rozhovorů budou odstraněny (i potenciálně) identifikující údaje.**
- 2. Mlčenlivost studentky ve vztahu k osobním údajům o účastnících výzkumu (s tím, že se získanými daty a informacemi budu pracovat výhradně já).**
- 3. Právo kdykoli odstoupit od výše uvedené spolupráce.**

Děkuji za pozornost věnovanou těmto informacím a žádám Vás tímto o poskytnutí souhlasu s Vaší spoluprací v intencích výše uvedených.

Jméno a příjmení studentky: Pavlína Jandáková, DiS.

Podpis studentky:

Udělují souhlas s mou spoluprací/účastí ve výše uvedeném smyslu.

Podpis informanta/tky:

Příloha B – Dotazník pro uživatele domova pro seniory

- Využíváte (celou) nabídku aktivizačních programů? Zúčastňujete se individuálních nebo skupinových aktivizačních programů?
- Je dle Vás nabídka aktivizačních programů dostatečně pestrá?
- Kdybyste mohli něco přidat do nabídky aktivizačních programů, co by to bylo?
- Pokud využíváte nějaký aktivizační program, vnímáte u Vás zlepšení, například paměti?
- Jestliže se zúčastňujete větší nabídky aktivizačních programů, která z nich Vás nejvíce baví a proč?

AKTIVIZACE	INDIVIDUÁLNÍ	SKUPINOVÁ
Trénování paměti		
Čtení		
Rozhovory		
Interaktivní stůl		
Bazální stimulace		
Ruční práce		
Vycházky ven		
Rukodělné tvoření		
Zooterapie-králíček		
Muzikoterapie		
Rehabilitační cvičení		
Míčkování		
Canisterapie		
Reminiscence		
Vaření		
Kavárnička		
Tvoření		
Keramika		
Výlety		

Příloha C – Dotazník pro aktivizační pracovníce

- Využíváte celou nabídku aktivizačních programů nebo to z důvodu zdravotního omezení uživatelů není možné?
- Jaká je podle Vás pestrost aktivizačních programů?
- Přidala/rozšířila byste něco do nabídky aktivizačních programů?
- Vnímáte u uživatelů domova pro seniory, kteří dochází na aktivizaci, zlepšení? Pokud ano, v čem? Pokud ne, z jakého důvodu?
- Dá se říct, že je nějaká aktivizace pro uživatele ideální?

Příloha D – Dotazník pro další zaměstnance

- Je dle Vás nabídka aktivizace dostatečně pestrá?
- Vnímáte u uživatelů, docházející na aktivizaci, nějaké zlepšení? Pokud ano, v čem?
- Pořádají se různé aktivizace/činnosti, které nejsou organizovány aktivizačními pracovníci? Jaké to jsou?
- Proč si myslíte, že se uživatelé zúčastňují aktivizačních programů?

AKTIVIZACE	
Trénování paměti	Čtení
Rozhovory	Interaktivní stůl
Bazální stimulace	Ruční práce
Vycházky ven/na zahradu DD	Rukodělné tvoření
Zooterapie-králíček	Muzikoterapie
Rehabilitační cvičení	Míčkování
Canisterapie	Povídání
Reminiscence	Vaření
Kavárnička	Tvoření
Keramika	Výlety

Příloha E – Přepisy rozhovorů

Rozhovor 1 – U1

Otázka č. 1

- Využíváte (celou) nabídku aktivizačních programů? Zúčastňujete se individuálních nebo skupinových aktivizačních programů?
 - *„Ano, využívám. Jediné aktivity, které nevyžívám, jsou interaktivní stůl, bazální stimulaci a míčkování. Využívám především skupinovou formu, kde můžu potkat ostatní vrstevníky.“*

Otázka č. 2

- Je dle Vás nabídka aktivizačních programů dostatečně pestrá?
 - *„Ano, je.“*

Otázka č. 3

- Kdybyste mohli něco přidat do nabídky aktivizačních programů, co by to bylo?
 - *„Je toho hodně, někdy nestíháme.“*

Otázka č. 4

- Pokud využíváte nějaký aktivizační program, vnímáte u Vás zlepšení, například paměti?
 - *„Určitě, jinak bychom zaostali. Díky různým aktivitám si lépe pamatují, udržím více v paměti.“*

Otázka č. 5

- Jestliže se zúčastňujete větší nabídky aktivizačních programů, která z nich Vás nejvíce baví a proč?
 - *„Paměť a cvičení – to je velká legrace. Vše souvisí se životem. Jsme rádi, že chodíme a čí jsme. Cvičení mám ráda, již od mala mám ráda tělocvik.“*

Rozhovor 2 – U2

Otázka č. 1

- Využíváte (celou) nabídku aktivizačních programů? Zúčastňujete se individuálních nebo skupinových aktivizačních programů?
 - *„Když jsem sám, rád si s někým povídám. Využívám i interaktivní stůl, provádí se u mě i bazální stimulace. Jsem také rád, když můžu jít ven na zahradu. Králíčka mám také rád, je hebký. Rehabilitační cvičení také. Zúčastňuji se i výletů a tvořím z keramiky. Jsem velmi společenský, a proto rád využívám i skupinovou formu. Ve skupině chodím na trénování paměti, rozhovory, navštěvuji zahradu domova, muzikoterapii, vaření, kavárničku a tvoření.“*

Otázka č. 2

- Je dle Vás nabídka aktivizačních programů dostatečně pestrá?
 - *„Je, až až.“*

Otázka č. 3

- Kdybyste mohli něco přidat do nabídky aktivizačních programů, co by to bylo?
 - *„Nic mi nechybí, tato nabídka aktivit mi stačí.“*

Otázka č. 4

- Pokud využíváte nějaký aktivizační program, vnímáte u Vás zlepšení, například paměti?
 - *„Ano, všechno. Největší přínos ale vidím v paměti, ale i jiných oblastech. Mám lepší koordinaci rukou.“*

Otázka č. 5

- Jestliže se zúčastňujete větší nabídky aktivizačních programů, která z nich Vás nejvíce baví a proč?
 - *„Nejlepší je vaření, protože můžu „papat“.“*

Rozhovor 3 – U3

Otázka č. 1

- Využíváte (celou) nabídku aktivizačních programů? Zúčastňujete se individuálních nebo skupinových aktivizačních programů?
 - *„Nevyužívám interaktivní stůl, ruční práce, rukodělné tvoření. Ostatní aktivizační programy využívám. V individuální formě je to trénování paměti, čtení, rozhovory, bazální stimulaci, zooterapii, rehabilitační cvičení, míčkování. Mám ráda i canisterapii, povídání a vzpomínání na život. Protože se ráda setkávám s ostatními vrstevníky, tak využívám spoustu aktivit i ve skupině. Mezi to patří hlavně trénování paměti, rozhovory. S vrstevníky chodím i ven na zahradu. Zúčastňuji se pravidelně muzikoterapie, ráda si zavzpomínám i s ostatními, chodím i na vaření, kavárničku, keramiku. Pokud se pořádá nějaký výlet, ráda se připojím. Při tvoření a keramice však musím spoléhat na svoje oči, nemůžu například vyšívat.“*

Otázka č. 2

- Je dle Vás nabídka aktivizačních programů dostatečně pestrá?
 - *„Já si myslím, že ano. Kdo má možnost zúčastnit se, může. Já jsem vázaná očima.“*

Otázka č. 3

- Kdybyste mohli něco přidat do nabídky aktivizačních programů, co by to bylo?
 - *„Pokud bych měla něco přidat, byly by to ruční práce s většími materiály, momentálně je dělat nemohu.“*

Otázka č. 4

- Pokud využíváte nějaký aktivizační program, vnímáte u Vás zlepšení, například paměti?
 - *„U mě je to určitě paměť. Paměť se mění stále, a proto jsem ráda za každou novou metodu.“*

Otázka č. 5

- Jestliže se zúčastňujete větší nabídky aktivizačních programů, která z nich Vás nejvíce baví a proč?
 - *„Veškeré vědomostní aktivizační programy, dále pak tvoření a vaření, to ovšem záleží na tom, pokud mohu.“*

Rozhovor 4 – U4

Otázka č. 1

- Využíváte (celou) nabídku aktivizačních programů? Zúčastňujete se individuálních nebo skupinových aktivizačních programů?
 - *„Využívám skoro všechny aktivity. Ve skupině i individuálně ráda trénuji paměť, účastním se i rozhovorů, rehabilitačního cvičení, ale i povídání o každodenních věcech, chodím na tvoření a keramiku. Hodně využívám i interaktivní stůl, bazální stimulaci, zooterapii s králíčkem. Mám ráda i psy, proto jsem ráda, když přijdou slečny s pejskem. Chodím i na ruční práce. Když mám chuť, chodím s ostatními na zahradu. Využívám i nabídku rukodělného tvoření, ráda vařím a zavzpomínám si při filmech nebo při hraní her, které se hrají v kavárničce.“*

Otázka č. 2

- Je dle Vás nabídka aktivizačních programů dostatečně pestrá?
 - *„Já bych řekla, že ano.“*

Otázka č. 3

- Kdybyste mohli něco přidat do nabídky aktivizačních programů, co by to bylo?
 - *„Pro mě je nabídka dostačující.“*

Otázka č. 4

- Pokud využíváte nějaký aktivizační program, vnímáte u Vás zlepšení, například paměti?
 - *„Paměť-ta se mi občas díky aktivizacím vybaví.“*

Otázka č. 5

- Jestliže se zúčastňujete větší nabídky aktivizačních programů, která z nich Vás nejvíce baví a proč?
 - *„Nejvíce mě baví ruční práce. Doma jsem se s tím zabývala. Stříhala jsem králíky, přesněji angoráky a následně jsem to poslala na zpracování vlny.“*

Rozhovor 5 – AP1

Otázka č. 1

- Využíváte celou nabídku aktivizačních programů nebo to z důvodu zdravotního omezení uživatelů není možné?
 - *„Celou nabídku nemůže každý uživatel dělat aktivně, ale může být pouze pasivním příjemcem. Pokud ale uživatel nemluví, neznamená to, že se nemůže zúčastnit muzikoterapie. Této aktivity se zúčastnit může, bude ale pouhým posluchačem, ale pak může v rámci muzikoterapie hrát na Orffovy hudební nástroje.“*

Otázka č. 2

- Jaká je podle Vás pestrost aktivizačních programů?
 - *„Je pestrá pro ženy, pro ně jsou aktivizace tvořeny dle mého názoru zhruba z 80 %. Chybí programy pro muže. Na jedné ze dvou budov muži aktivizaci vůbec nevyužívají. Na druhé pouze jeden.“*

Otázka č. 3

- Přidala/rozšířila byste něco do nabídky aktivizačních programů?
 - *„Rozšíření aktivit pro uživatele-muže a také více individuální formu aktivizačních programů.“*

Otázka č. 4

- Vnímáte u uživatelů domova pro seniory, kteří dochází na aktivizaci, zlepšení? Pokud ano, v čem? Pokud ne, z jakého důvodu?
 - *„Dochází k pomalejšímu útlumu – lépe si vybaví například den a datum. Určitě se zlepšuje i konverzace s ostatními uživateli. Dále je to i motivace k účasti, i kdyby byla jen pasivní. Dále také zlepšení orientace a soběstačnost.“*

Otázka č. 5

- Dá se říct, že je nějaká aktivizace pro uživatele ideální?
 - *„Záleží na individualitě každého uživatele. Svoje v tom hrají emoce, jak se cítí, zdravotní stav. Někdo má nejraději, když může být sám, někdo má raději vaření.“*

Rozhovor 6 – AP2

Otázka č. 1

- Využíváte celou nabídku aktivizačních programů nebo to z důvodu zdravotního omezení uživatelů není možné?
 - *„Nás aktivizačních je více. Každá má něco svého, ale pracujeme společně. Je to navzájem propojený a provázaný.“*

Otázka č. 2

- Jaká je podle Vás pestrost aktivizačních programů?
 - *„Já bych řekla, že je to dobré. Uživatelé si mohou vybrat.“*

Otázka č. 3

- Přidala/rozšířila byste něco do nabídky aktivizačních programů?
 - „*Nenapadá mě nic.*“

Otázka č 4

- Vnímáte u uživatelů domova pro seniory, kteří dochází na aktivizaci, zlepšení? Pokud ano, v čem? Pokud ne, z jakého důvodu?
 - „*Nemyslím si, že cílem je zapojení, ale minimálně udržení stávajících funkcí.*“

Otázka č. 5

- Dá se říct, že je nějaká aktivizace pro uživatele ideální?
 - „*Ideální bude hudba, kdy se mohou uživatelé zapojit jak aktivně, tak pasivně. Hudba ovlivňuje pozitivním směrem. Dále to dle mého názoru bude keramika, vaření, zooterapie.*“

Rozhovor 7 – AP3

Otázka č. 1

- Využíváte celou nabídku aktivizačních programů nebo to z důvodu zdravotního omezení uživatelů není možné?
 - „*Snažíme se co největší nabídku aktivizačních programů nabídnout. Nabízíme, co je v našich silách. Každý uživatel nechodí na aktivizace. Chlapi jsou více neaktivní.*“

Otázka č. 2

- Jaká je podle Vás pestrost aktivizačních programů?
 - „*Já si myslím, že programů je akorát. Myslím si, že to máme dobré.*“

Otázka č. 3

- Přidala/rozšířila byste něco do nabídky aktivizačních programů?
 - „*Nepřidala bych nic.*“

Otázka č. 4

- Vnímáte u uživatelů domova pro seniory, kteří dochází na aktivizaci, zlepšení? Pokud ano, v čem? Pokud ne, z jakého důvodu?
 - *„Já si myslím, že uživatelé přicházejí v nějakém zhoršeném stavu. Při rehabilitaci se někteří mohou zlepšit. Zhoršení stavu patří ke starobě.“*

Otázka č. 5

- Dá se říct, že je nějaká aktivizace pro uživatele ideální?
 - *„Každý člověk je individuální. Každá jedna aktivizace je pro někoho důležitá. Kdo chce, čas si najde na využití těchto programů.“*

Rozhovor 8 – AP4

Otázka č. 1

- Využíváte celou nabídku aktivizačních programů nebo to z důvodu zdravotního omezení uživatelů není možné?
 - *„Pokud se jedná o výlety, tak je zde podmínka, že je uživatel schopný nastoupit do auta – musí udělat krok, někteří je neudělají – ti pak cestují na vozíku. Bazální stimulaci však mohou využívat všichni – imobilní a mobilní uživatelé. Samozřejmě se nevyužívají všechny aktivizační programy kvůli omezení.“*

Otázka č. 2

- Jaká je podle Vás pestrost aktivizačních programů?
 - *„Já si myslím, že je vysoká – bazální stimulace, vaření, evangelické a katolické mše, keramika, akce Diakonie, přednášky cestovatelů, zpěváci a hudebníci, zvířata (zemědělská škola) na individuální i skupinové formě, dravci, poníci, divadla, kavárničky, soutěže (Šikovné ruce, panenky pro UNICEF)“*

Otázka č. 3

- Přidala/rozšířila byste něco do nabídky aktivizačních programů?
 - *„Je zde vysoká nabídka, která se snaží využívat, ale bylo by dobré využít Snoezelen, kde se využívá aromaterapie a solná lampa.“*

Otázka č. 4

- Vnímáte u uživatelů domova pro seniory, kteří dochází na aktivizaci, zlepšení? Pokud ano, v čem? Pokud ne, z jakého důvodu?
 - *„Dobrá nálada, líbí se jim to, úsměvy na tváři. Vyprávění o výletech ostatním uživatelům. Také udržení současných schopností, například najíst se.“*

Otázka č. 5

- Dá se říct, že je nějaká aktivizace pro uživatele ideální?
 - *„Podle schopností a zájmů, dle jednotlivců. Pro někoho je to reminiscence u vaření. Vzpomínají na recepty a jak vařili. Jemná motorika se procvičuje u keramiky. Každá aktivita je jiná a každého baví něco jiného.“*

Rozhovor 9 – DZ1

Otázka č. 1

- Je dle Vás nabídka aktivizace dostatečně pestrá?
 - *„Nabídka je docela pestrá, ale ne u individuální formy. Mělo by se docházet na pokoje uživatelů, je málo aktivizace u imobilních klientů, na tu se více zaměřit – rozvoj bazální stimulace, míčkování.“*

Otázka č. 2

- Vnímáte u uživatelů, docházejících na aktivizaci, nějaké zlepšení? Pokud ano, v čem?
 - *„Oni sami mají radost, zpestření dne. Vytváří se skupina. Určitě se zlepšuje paměť. Nedílnou součástí je i povídání si s vrstevníky.“*

Otázka č. 3

- Pořádají se různé aktivizace/činnosti, které nejsou organizovány aktivizačními pracovníci? Jaké to jsou?
 - *„Mezi nejčastější akce, které nepořádají aktivizační pracovníci, ale především zaměstnanci přímé péče, jsou různé akce související s různými událostmi v roce. Pracovníci přímé péče – tj. pracovníci v sociálních službách – pořádají pro uživatele masopust, mikulášské besídky. Dále do domova dochází studentky střední zemědělské školy se psy na canisterapii.“*

Otázka č. 4

- Proč si myslíte, že se uživatelé zúčastňují aktivizačních programů?
 - *„Hlavním důvodem, ale i motivací, proč se uživatelé aktivizačních programů zúčastňují, je to, že tyto aktivity měli rádi. Uživatelé, co dochází na muzikoterapii, měli a mají rádi hudbu apod.“*

Rozhovor 10 – DZ2

Otázka č. 1

- Je dle Vás nabídka aktivizace dostatečně pestrá?
 - *„Mohla by být rozšířená a zaměřena na menší skupiny, jiné formy, více aktivit.“*

Otázka č. 2

- Vnímáte u uživatelů, docházejících na aktivizaci, nějaké zlepšení? Pokud ano, v čem?
 - *„Určitě se jim zlepšuje psychika. U rehabilitace se jim také může zlepšovat zdravotní stav. Záleží vždy na postoji a na míře dobrovolnosti.“*

Otázka č. 3

- Pořádají se různé aktivizace/činnosti, které nejsou organizovány aktivizačními pracovníci? Jaké to jsou?
 - „Mimo výše uvedené další aktivity se pro uživatele domova pořádají tyto: hipoterapie s poníky, cestopisné přednášky, koncerty. Dochází sem také děti z mateřských škol. O Vánocích se konalo „adventní okno“, kdy každý den v době od 1. do 24. prosince se po městě Čáslav rozsvítilo jedno okno na různých budovách a jeden den to bylo právě u nás. Dále se pro uživatele a veřejnost zpřístupňuje kostel – bohoslužby.“

Otázka č. 4

- Proč si myslíte, že se uživatelé zúčastňují aktivizačních programů?
 - „Touha po nových věcech, setkání s vrstevníky. Nové aktivity, které nikdy nedělali.“

Rozhovor 11 – DZ3

Otázka č. 1

- Je dle Vás nabídka aktivizace dostatečně pestrá?
 - „Pestrý harmonogram. Aktivity jsou zaměřené na soběstačnost, která je důležitá pro uživatele a má pocit, že si pro sebe něco udělá. U tvoření se vytvářejí podmínky od aktivizačních pracovníků. Při vaření si uživatel může vyzkoušet práci s těstem, práce s formičkami, strouhání, krájení. V kavárničce si mohou uvařit čaj nebo kávu, pouštět si filmy, pořádají se i oslavy narozenin. Při keramice se tvoří různé výrobky. Muzikoterapie probíhá na skupinové i individuální formě. Také k nám dochází studentky se psy, využíváme i zooterapii s králikem, na trénování paměti jsou to různá přísloví, hraní společenských her.“

Otázka č. 2

- Vnímáte u uživatelů docházející na aktivizaci, nějaké zlepšení? Pokud ano, v čem?
 - *„Jistě. Seniori, kteří docházejí na volnočasové aktivity mají zlepšenou náladu a psychiku, usmívají se, mají nějaký cíl ve svém životě, baví se tím, rychleji jim utíká čas, nenudí se, těší se, zlepšuje se jim koordinace rukou, jsou mezi svými vrstevníky a mohou si vzájemně popovídat, tím si zavzpomínají i na své mládí. Díky těmto aktivitám se zlepšuje i chuť k jídlu, nálada a vlastně i zdraví, což je pro seniora to nejdůležitější. Kontakt se svými vrstevníky i se zvířaty je pro ně hodně důležitý.“*

Otázka č. 3

- Pořádají se různé aktivizace/činnosti, které nejsou organizovány aktivizačními pracovníky? Jaké to jsou?
 - *„Pořádají se výlety, čarodějnice, posezení vrstevníků na zahradě, návštěvy cukrárny. Udržuje se v pořádku zahrada, uživatelé se starají o mobilní zahrádky. Dochází sem i pedikérka s kadeřnicí. Nedílnou součástí je i návštěva klíčového pracovníka, kdy si povídají, uživatelé vyjadřují svá přání. Samozřejmostí je i chůze v chodítku.“*

Otázka č. 4

- Proč si myslíte, že se uživatelé zúčastňují aktivizačních programů?
 - *„Motivací pro uživatele může být povídání, jsou veselí. Rychleji jim utíká čas a možným důvodem je i zlepšení fyzické a psychické stránky.“*

Rozhovor 12 – DZ4

Otázka č. 1

- Je dle Vás nabídka aktivizace dostatečně pestrá?
 - *„Podle mého názoru je pestrá velmi.“*

Otázka č. 2

- Vnímáte u uživatelů, docházející na aktivizaci, nějaké zlepšení? Pokud ano, v čem?
 - *„Uživatelé mají zlepšenou paměť, popovídají si s vrstevníky, zlepšuje se jim jemná motorika.“*

Otázka č. 3

- Pořádají se různé aktivizace/činnosti, které nejsou organizovány aktivizačními pracovníci? Jaké to jsou?
 - *„Volnočasových nabídek stojící mimo aktivizační pracovníce jsou především bohoslužby, canisterapie, hipoterapie a v podání zaměstnanců přímé péče pak mikulášská besídka, čarodějnice.“*

Otázka č. 4

- Proč si myslíte, že se uživatelé zúčastňují aktivizačních programů?
 - *„Mohou se potkávat se svými vrstevníky a možná vyzkoušet i něco jiného, nového.“*

BIBLIOGRAFICKÉ ÚDAJE

Jméno autora: Pavlína Jandáková

Obor: Andragogika

Forma studia: Denní

Název práce: Aktivizační programy v domovech pro seniory

Rok: 2023

Počet stran textu bez příloh: 40

Celkový počet stran příloh: 17

Počet titulů českých použitých zdrojů: 8

Počet titulů zahraničních použitých zdrojů: 0

Počet internetových zdrojů: 2

Vedoucí práce: Doc. PhDr. Dobromila Trpišovská CSc.