

Univerzita Hradec Králové

Ústav sociální práce

**Aktivizační programy v Domově pro seniory
v Chlumci nad Cidlinou**

Diplomová práce

Autor: Bc. Iveta Špínková
Studijní program: N6731 Sociální politika a sociální práce
Studijní obor: Sociální práce
Vedoucí práce: PhDr. Daniela Květenká, Ph.D.

Hradec Králové

2015

UNIVERZITA HRADEC KRÁLOVÉ

Ústav sociální práce
Akademický rok: 2014/2015

ZADÁNÍ DIPLOMOVÉ PRÁCE

(PROJEKTU, UMĚLECKÉHO DÍLA, UMĚLECKÉHO VÝKONU)

Jméno a příjmení: **Bc. Iveta Špinková**
Osobní číslo: **U13262**
Studijní program: **N6731 Sociální politika a sociální práce**
Studijní obor: **Sociální práce**
Název tématu: **Aktivizační programy v Domově pro seniory v Chlumci nad Cidlinou**
Zadávací katedra: **Oddělení sociální práce a sociální politiky**

Zásady pro vypracování:

Zásady pro vypracování: Diplomová práce se bude věnovat jednomu v současné době velmi aktuálnímu tématu stáří a s ním související prožití plnohodnotného života v tomto období. Tato práce bude konkrétně pojednávat o aktivizačních programech, které se poskytují klientům v Domově pro seniory v Chlumci nad Cidlinou. Zaměřím se na zjištění, zda klienti tyto aktivizační programy využívají a jaké to má pro ně důsledky. Teoretická část práce bude zaměřena na objasnění pojmů, které souvisejí s tématem. Výzkumná část bude zjišťovat, jaký vztah mají klienti Domova pro seniory v Chlumci nad Cidlinou k aktivizačním programům.

Rozsah grafických prací:

Rozsah pracovní zprávy:

Forma zpracování diplomové práce: **tištěná**

Seznam odborné literatury:

Seznam doporučené literatury: KOZÁKOVÁ, Z.; MÜLLER, O. Aktivizační přístupy k osobám seniorského věku. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2006. ISBN 80-244-1552-6. JUREČKOVÁ, P. Aktivizace seniorů [online]. Sociální práce. Ročník č. 2/ 2003, s. 140 152. ISSN 1805-885X
KALVACH, Z. a kol. Geriatrie a gerontologie. Praha: Grada Publishing, 2004. ISBN 80- 247-0548-6. MŮHLPACHR, Pavel. Gerontopedagogika. Brno: Masarykova univerzita, 2004. ISBN 80-210-3345-2. PICHAUD, C., THAREAUOVÁ, I. Soužití se staršími lidmi. Praha: Portál, 1998. ISBN 80-7178-184-3. RHEINWALDOVÁ, E. Novodobá péče o seniory. Praha: Grada, 1999. ISBN 80-7169-828- 8. ŽUMÁROVÁ, M. Subjektivní pohoda a kvalita života seniorů. Prešov: Pavol Šidelský - Akcent print, 2012. ISBN 978-80-89295-43-2

Vedoucí diplomové práce:

PhDr. Daniela Květenská, Ph.D.

Oddělení sociální práce a sociální politiky

Datum zadání diplomové práce: **28. ledna 2014**

Termín odevzdání diplomové práce: **31. března 2015**

L.S.

JUDr. Miroslav Mítlšhner, CSc.
ředitel

Mgr. Zuzana Truhlářová, Ph.D.
vedoucí katedry

dne

Prohlášení

Prohlašuji, že jsem tuto diplomovou práci vypracovala samostatně pod vedením vedoucí diplomové práce a uvedla jsem všechny použité prameny a literaturu. Tímto bych chtěla poděkovat vedoucí diplomové práce PhDr. Daniele Květenké, Ph.D. za vedení diplomové práce, za její cenné rady a vstřícný přístup.

V Radovesnicích II dne 23. 3. 2015

Bc. Iveta Špínková

Abstrakt

ŠPINKOVÁ, Iveta. *Aktivizační programy v Domově pro seniory v Chlumci nad Cidlinou*. Hradec Králové, 2015. 69s. Diplomová práce. Univerzita Hradec Králové, Ústav sociální práce. Vedoucí práce: PhDr. Daniela Květenská, Ph.D.

Tato diplomová práce se věnuje jednomu v současné době velmi aktuálnímu tématu – stáří a s ním související prožití plnohodnotného života v tomto období. Tato práce konkrétně pojednává o aktivizačních programech, které se poskytují klientům v Domově pro seniory v Chlumci nad Cidlinou. Zaměřuje se na zjištění, zda klienti tyto aktivizační programy využívají a jaké to má pro ně důsledky. Teoretická část práce je zaměřena na objasnění pojmů, které souvisejí s tématem. Výzkumná část zjišťuje, jaký vztah mají klienti Domova pro seniory v Chlumci nad Cidlinou k aktivizačním programům. Zkoumá, zda jsou klienti s nabídkou aktivizačních programů spokojeni, zda jim nechybí nějaká činnost, o kterou by měli zájem a do jaké míry aktivizace obohacuje jejich život.

Klíčová slova: senior, stáří, aktivizace, domov pro seniory

Abstract

ŠPINKOVÁ, Iveta. *Activating programs in the retirement home in Chlumec nad Cidlinou*. Hradec Králové, 2015. 69p. Master Degree Thesis. University of Hradec Králové. Leader of the Master Degree Thesis: PhDr. Daniela Květenská, Ph.D.

The master degree thesis is devoted to one of currently actual subject - old age and its related spending a full life in this period. Specifically, the thesis focuses on activating programs which are provided to clients in the Retirement home in the city Chlumec nad Cidlinou. It is focused on detection whether clients use these activating programs and what are the consequences for them. The theoretical part is focused on clarifying the terms related to the topic. The research part finds what relations have clients to the activating programs in the Retirement home. It research whether the clients are satisfied with the offer of activating programs, whether the clients miss some programs, which would be interested for them and how much the activation enriches their life.

Keywords: senior citizens, old-age, activation programs, retirement home

Obsah

ÚVOD	3
1 Stáří a stárnutí	6
1.1 Definice stáří a stárnutí	6
1.2 Definice pojmu senior	10
1.2.1 Kvalita života seniorů	10
1.2.2 Komunikace se seniory	11
2 Specifické potřeby a změny ve stáří	13
2.1 Specifické potřeby ve stáří	13
2.2 Změny ve stáří	14
3 Aktivizace	18
3.1 Definice základních pojmů	18
3.2 Aktivizační pracovník	20
3.3 Motivace k činnostem	21
4 Domov pro seniory	25
4.1 Adaptace seniora v domově pro seniory	25
4.2 Funkce domovů pro seniory v rámci aktivizace	26
4.3 Charakteristika vybraného sociálního zařízení	27
4.4 Vybrané druhy aktivizačních programů v Domově pro seniory v Chlumci nad Cidlinou	29
5 Výzkumné šetření	37
5.1 Stanovení hlavního cíle a dílčích cílů výzkumu	37
5.2 Operacionalizace dílčích cílů výzkumu	39
5.3 Volba výzkumné strategie a metody	40
5.4 Výběr výzkumného souboru	41
5.5 Organizace výzkumného šetření	43
5.6 Analýza dat	43
5.7 Rizika výzkumu	44

6	Interpretace dat.....	45
6.1	Dílčí cíl 1: Zjistit, jak klienti hodnotí svůj zájem o nabízené aktivizační programy.....	45
6.1.1	Shrnutí dílčího cíle 1.....	46
6.2	Dílčí cíl 2: Zjistit, jak klienti hodnotí nabídku aktivizačních programů.....	47
6.2.1	Shrnutí dílčího cíle 2.....	48
6.3	Dílčí cíl 3: Zjistit, do jaké míry aktivizace obohacuje život klientů.....	49
6.3.1	Shrnutí dílčího cíle 3.....	50
6.4	Zjistit, jak sociální pracovníce hodnotí vztah klientů k aktivizačním programům v Domově pro seniory.....	50
6.4.1	Shrnutí dílčího cíle 4.....	51
	Závěr.....	53
	Seznam použité literatury.....	55
	Přílohy.....	I

Seznam tabulek:

Tabulka 1: Operacionalizace dílčích cílů výzkumu.....	39
Tabulka 2: Seznam informantů.....	42

ÚVOD

V posledních letech se zvyšuje průměrný věk obyvatelstva a podle dlouhodobých prognóz bude podíl starších osob v populaci stále narůstat. Seniorská léta s sebou nesou řadu různých problémů – od zdravotních komplikací po negativní sociální aspekty staří. Zvyšování počtu osob seniorského věku a prodlužování lidského života má vliv na stále se zvyšující potřebu užívání sociálních služeb. Většina jedinců se není schopna sama o sebe ve svém přirozeném prostředí postarat, nebo nemá nikoho, kdo by jim péči v potřebném rozsahu v domácích podmínkách zajistil. Pro tento účel jsou zřízeny tzv. domovy pro seniory, které mají jedinci zajistit prožití kvalitního plnohodnotného života. Dá se říci, že jejich význam je a bude klíčovým faktorem v péči o seniory, proto budou také stále častěji kladeny větší nároky na kvalitu poskytovaných služeb u jednotlivých zařízení

V minulých dobách bylo stáří spojováno s moudrostí a zkušenostmi. V dnešní době je ale situace jiná – pohled společnosti na stáří není příliš příznivý. Většinou je ovlivněn mýty a předsudky. Ale i ve stáří může člověk prožívat smysluplný život, být aktivní a užitečný, mít kolem sebe přátele a radovat se ze života, i když nastanou změny, které s sebou stáří přináší. Jednou z možností, jak zpomalit proces stárnutí, je povzbuzovat seniory k aktivnějšímu způsobu života. K tomu lze využít aktivizační programy, jejichž cílem je uspokojování všech oblastí potřeb seniorů. Je třeba si ale uvědomit, že starému člověku je nutno zajistit všechny potřeby, nejen ty základní - biologické, ale také potřeby psychosociální, které jsou individuálně utvářeny hodnotovým žebříčkem dosavadního způsobu života jedince. Aktivita jsou prostředkem, který brání předčasnému stárnutí, proto je nutné je rozvíjet a posilovat i v pokročilém věku. Všechny formy aktivního způsobu života zlepšují jeho kvalitu, oddalují vznik nesoběstačnosti, závislosti na pomoci druhé osoby a sociálního vyloučení. Důležitým prostředkem pro rozvoj osobnosti i ve vyšším věku je aktivně trávený volný čas, zájem o společenské a kulturní dění a pěstování zálib.

V této diplomové práci se zaměřuji na téma aktivizačních programů v Domově pro seniory v Chlumci nad Cidlinou. Cílová skupina seniorů je mi velmi blízká a již jsem se s touto skupinou setkala při vypracovávání bakalářské práce. Toto zařízení jsem si vybrala z toho důvodu, že je pro mě nejdostupnější ze všech podobných pobytových zařízení. Je známo, že tento domov pro seniory je v okolí

vyhlášený, co se týče právě širokou nabídkou aktivizačních programů a velkým počtem spokojených klientů. Tuto skutečnost jsem si také chtěla nějakým způsobem ověřit. Také si myslím, že proces aktivizace patří mezi nejdůležitější součást života v takovémto pobytovém zařízení. Pro mne samotnou zpracování tématu přináší prohloubení znalostí v problematice aktivizace seniorů v pobytových zařízeních.

Cílem teoretické části diplomové práce je kompletace a zpracování odborné tematicky orientované literatury. V teoretické části jsou vymezeny informace o problematice stáří a stárnutí, dále jsou tu uvedeny změny, se kterými se člověk setká ve stáří a potřeby, které je třeba naplňovat. Teoretická část také zahrnuje informace o aktivizaci - klíčovém pojmu této práce. Na závěr této části jsem se zaměřila na charakteristiku Domova pro seniory v Chlumci nad Cidlinou a na popis vybraných aktivizačních činností.

Metodická část této práce je uvedena výzkumným šetřením a pokračuje interpretací dat. Cílem metodické části diplomové práce je zjistit, jaký vztah mají klienti Domova pro seniory v Chlumci nad Cidlinou k aktivizačním programům. Tento cíl bude naplněn na základě rozhovorů nejen s klienty, ale i se sociální pracovníci v Domově pro seniory v Chlumci nad Cidlinou. Hlavní cíl této práce je dále rozdělen na čtyři dílčí cíle. První dílčí cíl zjišťuje, zda vůbec mají klienti o nabízené aktivizační programy zájem. Druhý dílčí cíl se zaměřuje na to, zda je nabídka nabízených aktivizačních programů pro klienty dostačující. Třetí dílčí cíl se zaměřuje na vliv aktivizace na klienty. A nakonec čtvrtý dílčí cíl se zaměřuje na hodnocení vztahu klientů Domova pro seniory k aktivizačním programům z pohledu sociální pracovníce. Tento cíl také zjišťuje, jaký je zájem klientů o aktivizační programy z pohledu sociální pracovníce a dále zkoumá, proč se, dle názoru sociální pracovníce, klienti aktivizačních programů účastní.

V práci bude použita kvalitativní výzkumná strategie a jako metodu sběru dat jsem zvolila strukturovaný rozhovor s otevřenými otázkami. Tuto metodu považuji za nejvhodnější metodu, neboť rozhovor je vlastně dialog mezi dvěma lidmi a je to přirozená komunikační technika, jež je blízká běžné komunikaci. A také se myslím, že pro vybranou cílovou skupinu seniorů je rozhovor mnohem příjemnější a snazší metoda než je vyplňování dotazníků. Výhodou otevřených otázek je, že dávají informantům možnost obsáhleji hovořit na téma zadané otázky a mohou najevo vyjít zajímavá zjištění.

Zpracovávané téma může v praxi sloužit především sociálním pracovnícům a personálu Domova pro seniory v Chlumci nad Cidlinou. Práce je tedy zpětnou vazbou klientů především pro sociální pracovnice, které mají na starost aktivizační programy.

Tato práce je rozdělena do šesti hlavních kapitol, ty jsou doplněny dílčími podkapitolami. Teoretická část práce udává teoretický podklad pro pozdější výzkum. První kapitola textu s názvem Stáří a stárnutí definuje tyto dva důležité pojmy a také s nimi související pojem senior. Tato kapitola se zaměřuje i na mýty, které souvisejí se stářím. Dále se v této kapitole věnuje problematice komunikace se seniory a také je zde okrajově popsána kvalita života seniorů.

Druhá kapitola nese název Specifické změny a potřeby ve stáří. V této kapitole se zaměřuji na změny, se kterými se setká většina z nás v seniorském věku a také na potřeby, které tato cílová skupina má. A tyto potřeby by měly být právě pomocí aktivizačních programů v co největší míře uspokojovány.

Třetí kapitola této práce s názvem Aktivizace se zaměřuje na definici tohoto klíčového pojmu a pojmů s ním souvisejícím. Dále jsou tu zmíněny informace o motivaci seniorů k aktivizačním programům a také je tu uveden popis, jak by měl vypadat správný aktivizační pracovník a jaké je jeho poslání.

Ve čtvrté kapitole se dostávám k Domovu pro seniory v Chlumci nad Cidlinou. V úvodu této kapitoly jsou uvedeny obecné informace o domovech pro seniory a funkce těchto domovů v rámci aktivizace. Na tuto podkapitolu dále navazuje už samotná charakteristika vybraného sociálního zařízení a popis vybraných druhů aktivizačních programů, které jsou poskytovány klientům tohoto zařízení.

Pátou kapitolou, nazvanou Výzkumné setření, začíná výzkumná část textu. Zde je vymezen samozřejmě hlavní cíl výzkumu, dílčí cíle výzkumu, organizace výzkumného šetření apod.

Poslední kapitolou textu je Interpretace dat výzkumu, data jsou interpretována dle jednotlivých dílčích cílů výzkumu. Data z dílčích cílů výzkumu v závěru poskytují odpověď na hlavní cíl výzkumu.

1 Stáří a stárnutí

První kapitolou tohoto odborného textu je kapitola pojednávající o problematice stáří a stárnutí. Cílovou skupinou této práce jsou senioři, a právě z toho důvodu považuji za důležité vysvětlit, co vůbec pojem senior označuje, a také se okrajově zmíním o kvalitě života této cílové skupiny. Na závěr této kapitoly jsem se zaměřila na problematiku komunikace se seniory, protože se domnívám, že správná komunikace je s touto cílovou skupinou velmi důležitá a ve velké míře se využívá právě při aktivizačních činnostech. V úvodu jsem se zaměřila na charakteristiku pojmů stáří a stárnutí, které se samotným pojmem senior úzce souvisí. Problematika stárnutí populace se stává středem zájmu odborníků různých vědních disciplín ve všech vyspělých zemích světa. Hlavní důraz je kladen na kvalitu života ve stáří, nejen na prodlužování lidského věku.

1.1 Definice stáří a stárnutí

Na pojem stáří lze nahlížet z několika pohledů. Níže jsou uvedeny názorné příklady.

Dle Žumárové (2012, s. 35) jako stáří označujeme „...*poslední ontologickou etapu života, jejíž jednotlivé životní etapy na sebe navazují a ta poslední je vždy závislá na té předešlé.*“ Stáří také lze obecně chápat jako období, kdy člověk chátrá. Pro společnost se tento člověk z ekonomického hlediska stává ve většině případů nepřínosným. Světová zdravotnická organizace nahlíží na stáří jako na konečnou etapu geneticky vyměřeného trvání života. Stáří dle Haškovcové (1990, s. 9) je „...*devalvováno blízkostí smrti; je předposlední etapou lidské pouti zdejšího, reálného světa. Je to jistě i tak, ale to ještě neznámá, že je pouze zoufale zraňující a zraňivě zoufalé. A my se musíme s předstihem let ptát, jak můžeme ovlivnit kvalitu vlastního stáří, aby, až se přihlásí, měla navrch ta příjemnější alternativa*“. Oproti tomu Rabušic (1995, s. 143) ve své knize Česká společnost stárne, uvádí, že: „*Typická definice stáří vychází z toho, že starým se člověk stává po dovršení určitého věku, který se většinou pohybuje v rozmezí šedesáti až šedesáti pěti let.*“ Je patrné, že počátek stáří a jeho průběh nelze jednoznačně členit dle dosaženého věku života. Stáří je závislé na mnoha faktorech: psychické a fyzické stránce člověka, prostředí, v němž žije a také na jeho životním stylu. Lze říci, že

stáří je subjektivní. Není výjimkou, že dva jedinci stejného kalendářního věku mívají rozdílný biologický věk.

Kvůli mýtům se na stáří pohlíží jako na nepříjemné období, které je charakteristické zestárým tělem, špatným vzhledem, slábnoucím zrakem, úbytkem smyslu a energie. Starý člověk nejeví o nic zájem, nic nepotřebuje a je neužitečný. Stigmatizace, kterou mohou mít mýty za následek, může vést ke ztrátě sebevědomí, sebekontroly, uzavření a izolovanosti – samotné představy mohou ovlivňovat průběh stárnutí. Například Haškovcová (1990) ve své knize uvádí, že existuje celá řada předsudků a mýtů, které jsou spojovány se stářím. Zmiňuje se především o následujících mýtech:

Mýtus falešných představ vychází z přesvědčení, že většina seniorů klade důraz na ekonomicko-materiální zabezpečení. Spokojenost ve stáří je závislá na materiálním zajištění.

Mýtus zjednodušené demografie vznikl na základě nesprávného přesvědčení, že člověk se stává starým v den odchodu do důchodu. Dál ho v životě již nic nečeká, stává se nepotřebným, protože už nepracuje.

Mýtus homogenity představuje pojetí chybného stáří, které se jeví jako homogenní. Nejsou rozlišovány individuální potřeby seniorů, a to kvůli uváděným mýtům (např. „všichni senioři jsou důchodci“) a zevnějšku starých lidí, který je stejný. Proto společnost nahlíží na seniory jako na jedince, kteří jsou všichni stejní.

Mýtus neužitečného času vnucuje představu, že ten, kdo nemá zaměstnání, se stává nepotřebným. Není pro ostatní lidi rovnocenným partnerem, je neužitečný, nevytváří zisk.

Mýtus ignorance znamená nezájem a přehlížení starého člověka, protože ostatní lidí ho nepovažují za důležitého.

Považuji za důležité zmínit se i o tom, že stáří má také svá pozitiva. Vlivem dlouhodobé zkušenosti a vyzrálosti dochází často ke zklidnění jedince a zmoudření obecně. Zvyšuje se trpělivost a přesnost při provádění určitých činností. Mezi další klady patří i větší pochopení pro problémy ostatních a stálost v názorech a ve vztazích vůči svému okolí.

S pojmem stáří se často pojí označení **dlohověkost**. Podle Světové zdravotnické organizace jsou za dlouhověké považováni lidé starší 90 let. Jejich

počet v populaci stále stoupá díky zvyšování životní úrovně, pokroku v medicíně a snižováním nároků životního prostředí na tělesnou zdatnost. Dožití vyššího věku je také ovlivněno dědičností a životním stylem. Dle Gregora (1990) lze zkušenosti jednotlivců, kteří se dožili vysokého stáří, shrnout do několika společných bodů – udržování zhruba stejné tělesné hmotnosti po celý život, střídavá strava obsahující více bílkovin než tuků, dobrý a pravidelný spánek, stálá sexuální aktivita během života i ve vysokém věku, zdraví po celý život, radostný způsob života a aktivita po celý život.

Stáří bývá nejčastěji charakterizováno pomocí **kalendářního stáří**, které je dáno datem narození. Stáří je tedy vymezeno dosažením určitého stanoveného věku. Výhodou je tedy jednoduchost a snadné srovnání. Existuje mnoho způsobu dělení stáří. Pro představu jsou uvedeny dva příklady.

Příhoda (1974) poslední fázi periodizace nazývá senium a dělí ji do třech kategorií:

- 60-74 let – senescence, počínající, časně stáří
- 75-90 let – kmetství, senium, vlastní stáří, pokročilý neboli stařecký věk – snížení fyzických a psychických sil, změny zevnějšku, dále změny v gestech, v chůzi, v psychice
- od 90 let – patriarchium, dlouhověkost.

Mühlpachr (2004) člení stáří na tři období:

- 65-74 let – mladí senioři (dominuje problematika adaptace na penzionování, volný čas, aktivitu, seberealizaci)
- 75-84 let – staří senioři (změna funkční zdatnosti, specifická medicínská problematika, atypický průběh chorob)
- 85 a více let - velmi staří senioři (na významu nabývá sledování soběstačnosti a zabezpečení).

Připravovat se na své vlastní stáří znamená přijímat nové informace a vědomosti o zdravém stárnutí a ty pak umět promítnout do úpravy životního stylu. Podle Pacovského (1994) by měla příprava na stáří začít asi ve 40 letech, a to v oblasti zdravotního stavu, partnerských a pracovních vztahů. Připravovat se na ekonomické změny doporučuje v 50 letech. Asi dva roky před důchodem je vhodné

navštěvovat předpenzijní kurzy. Pěstování a rozvíjení koníčků je považováno za významnou součást přípravy na stáří. Důležité jsou koníčky, které umožňují společenské kontakty, a ty, které se váží na povolání člověka.

Petřková, Čornaničová (2004) uvádí, že se z časového hlediska příprava na stáří realizuje ve čtyřech etapách:

Dlouhodobá příprava – probíhá po celý život; zaměřuje se na zdravý způsob života a výchovu k pozitivním postojům ke stárnutí.

Přelad'ovací příprava – probíhá ve věku 40 – 60 let; těžištěm jsou zdravotní opatření a psychologická příprava zaměřená na prevenci předčasného stárnutí.

Krátkodobá příprava – začíná 5 let před dosažením důchodového věku, zaměřuje se na materiální zabezpečení.

Aktuální příprava – představuje výchovu k aktivnímu a smysluplnému vyžití volného času ve stáří, vede k aktivitě.

Proces stárnutí úzce souvisí se stářím. Člověk stárne už od svého narození. Stárnutí je tedy celoživotní a přirozený proces. Žumárová (2012, s. 39) stárnutí považuje za „...*přirozený a biologický proces, který je charakteristický sníženou adaptační schopností organismu a úbytkem funkčních rezerv.*“ Oproti tomu Pacovský a Heřmanová (1981, s. 57) charakterizují stárnutí jako „...*specifický biologický proces, který je dlouhodobě nakódován, je nevratný, neopakuje se, jeho povaha je různá a zanechává trvalé stopy. Jeho rozvoj podléhá formativním vlivům prostředí.*“ Období, kdy si člověk uvědomí, že stárne, je u každého z nás jiné. Říká se, že člověk je tak starý, jak se cítí. Znamená to, že pětaticetiletý člověk se může cítit starý, kdežto šedesátiletý člověk nikoliv. Vnímání stáří je tedy individuální a jde o to, jak se člověk k tomuto procesu postaví. Záleží na tom, s jakými pocity je stárnutí očekáváno, jak člověk reaguje na změny a jak se s nimi vyrovná. Strach ze stárnutí může někdy způsobit daleko větší škody než samotné stárnutí, a to jak po psychické, tak i fyzické stránce.

Haškovcová (1990) se v souvislosti s tímto tématem zmiňuje o tom, že v dnešní době většina lidí chápe stárnutí jako nutné zlo. Je to logické, pokud se vezme v úvahu to, že je kladen důraz především na výkon. Často se zapomíná na to vidět ve stáří zkušenost a moudrost. Přehlíží se fakt, že obsah i forma našeho stáří je dána obsahem a stylem celého dosavadního života, že stáří je pouze vyvrcholením individuálního přístupu a naší jedinečnosti. Wolf (1982) ve své knize tvrdí, že umění

stárnout je umění žít, prožívat uspokojivě a plnohodnotně celý svůj život, žít v přítomnosti jako průsečíku minulého a budoucího života. A to by si měl uvědomit každý člověk.

1.2 Definice pojmu senior

Termín senior obecně označuje starého člověka. Sak a Kolesárová (2012) charakterizují seniora jako člověka, který je v završující životní fázi a zaujímá specifické postavení ve společnosti. Člověk se stává plynule seniorem přechodem ze střední generace a statut seniora je neodvolatelný, oproti tomu konec seniora je završující fáze životního cyklu. Kategorie seniora začíná tedy na jedné straně na hranici středního věku a střední generace a na druhé straně končí smrtí. *„Věk představuje spíše formálně, úředně časovou tvář identity seniora. Přesto má tento znak velký význam, protože představuje lehce identifikovatelnou stránku identity seniora.“* (Sak, Kolesárová, 2012, s. 25) Pro dvanáctileté dítě je třicetiletý člověk starý a s přibývajícím věkem dítěte se hranice stáří vzdaluje. V odborné literatuře lze nalézt různou věkovou hranici seniorů, neexistuje jednota ohledně věku seniora, obvykle se objevuje údaj 60 a 65 let věku. O tomto tématu se také ve své knize Gerontopedagogika zmiňuje Mühlpachr (2004) a uvádí, že i když seniorská populace vykazuje některé charakteristické rysy, jedná se o velice heterogenní skupinu. Liší se různou mírou chorobných změn, hodnotovým systémem, zkušenostmi, různým sociálně ekonomickým zázemím včetně majetku, životním názorem a způsobem života.

1.2.1 Kvalita života seniorů

V dnešní době se stáří stává přímou zkušeností stále většího počtu lidí, a to díky kvalitnější zdravotní péči a lepším životním a sociálním podmínkám. Životní styl seniorů se postupem času mění, zvyšuje se jejich očekávání a také se dnešním seniorům nabízí stále více možností. Každý člověk musí ve stáří překonávat mnoho zátěžových situací, které ho vedou k přehodnocení jeho cílů a hodnot. Na samotný pojem kvalita života lze pohlížet z několika úhlů. Podle Světové zdravotnické organizace (WHO) je kvalita života definována jako *„... jedincova percepce jeho pozice v životě v kontextu své kultury a hodnotového systému a ve vztahu k jeho*

cílům, očekávaném, normám a obavám. Je to stav úplné fyzické, psychické a sociální pohody, nikoli pouze nepřítomnost nemoci nebo tělesné vady.“ (Vadurová, Mühlpachr, 2005, s. 11)

Z psychologického hlediska je kvalita života spojována s vyjádřením pocitu životního štěstí, kde hlavním znakem je soběstačnost při obsluze vlastní osoby a pohyblivost. Jde tedy především o subjektivní pohodu jednotlivců a spokojenost s vlastním životem. Balogová (2005, s. 54) označuje kvalitu života ze sociologického hlediska jako „...*kvalitativní parametr lidského života, životního stylu a životních podmínek společnosti.*“ Individuální kvalita života vychází z teorie pocíťování kvality jako subjektivní spokojenosti či nespokojenosti s vlastním životem na základě vlastních představ a očekávání. Na kvalitu života mají vliv vnější a vnitřní činitele. Vnější činitele představují podmínky existence člověka. Mezi vnitřní činitele patří všechny aspekty, které ovlivňují rozvoj a integritu osobnosti člověka. Život stárnoucího člověka je těmito činiteli ovlivněn citelněji, neboť jsou pro něho některé změny velice citelné a často i nevratné.

1.2.2 Komunikace se seniory

Důležitým východiskem pro komunikaci se staršími lidmi je skutečnost, že staří lidé jsou dospělými osobami, tedy lidmi stejně nadanými důstojností dospělého člověka jako jiné skupiny dospělých. Na začátku procesu komunikace je důležité zaujmout vhodnou pozici, což znamená být dostatečně blízko a zároveň dostatečně daleko, abychom ponechali klientovi dostatečný svobodný prostor. V komunikaci se seniory je jednou z nejdůležitějších zásad schopnost naslouchat. Podle Heřmanové a kol. (2008) má komunikace určitá specifika, protože s věkem přibývá řada komunikačních bariér a handicapů. Patří mezi ně např. smyslová, tělesná a kognitivní omezení, vztahovačnost, neporozumění termínům, smutek, manipulativní chování, agresivní chování.

Kalvach a Onderková (2006) uvádějí jakési desatero pro vhodnou komunikaci se starými lidmi. První zásadou je respekt a úcta k osobnosti seniora. Oslovujeme ho jeho jménem nebo titulem, není vhodné používat oslovení babi, dědo, zdětinšťovat seniora. Je důležité chránit důstojnost seniora, nepodceňovat ho. Je třeba chránit seniory před časovým stresem. Je vhodné složitější termíny několikrát zopakovat. Komunikaci je třeba přizpůsobit případným poruchám např.

sluchu, zraku. Je nutné mluvit srozumitelně a udržovat oční kontakt. Komunikovat je nutné v prostředí bez hluku. Dále na toho téma navazuje Heřmanová (2008, s. 13), která uvádí několik zásad účinné verbální komunikace se seniory: „... *jednoduchost, stručnost, zřetelnost, vhodné načasování, adaptabilita, paralingvistika.*“

Shrnutí kapitoly

Stáří a samotný proces stárnutí je něčím, co je v obecné rovině společné a všeobecné pro celou populaci. Stárnutí je nepřetržitý proces, který je ve stáří vnímán mnohem intenzivněji než v období dětství či dospívání. Je charakteristický chýtráním tělesné schránky jedince a snižováním efektivity a účinnosti fungování organismu. Zkušenosti a kompetence jedince ztrácejí svůj význam a jedinec se stává pro společnost nepotřebným. Postupné změny jsou nevratné a nakonec způsobují zánik organismu, smrt. Výsledným stavem procesu stárnutí je stáří. Stáří i stárnutí má však také charakter individuální, neboť každý jedinec stárne, avšak různě rychle. Mezi lidmi stejného kalendářního věku mohou existovat různé odchylky. Nemůžeme říci, že mít vysoký kalendářní věk vždy znamená, že člověk má i vysoký věk sociální či psychický. Pro většinu lidí znamená stáří změnu v tom smyslu, že ztrácí díky odchodu do důchodu kontakt se svým okolím a pro některé je adaptace na tento způsob života velmi obtížná. Lze říci, že člověk je relativně mladý, dokud je schopen se učit, snášet jiné názory, získávat nové zkušenosti a nechat se jimi ovlivnit. Samotné stáří nemusí přinášet jen nepříjemnosti, ale má i své pozitivní stránky, mezi které patří již výše zmíněné zklidnění jedince a zmoudření, nabytí spousty zkušeností, trpělivost. Představy o stárnutí velmi často vedou k obavám a strachu, proto je vždy nutné ve stáří hledat pozitivní stránky a vyhnout se těm negativním.

2 Specifické potřeby a změny ve stáří

Každý člověk je po narození vybaven určitým očekáváním toho, co potřebuje bytostně najít ve svém životě, a má energii, která ho nutí uspokojovat své základní potřeby. Tedy i senioři mají své určité potřeby, které je potřeba uspokojit, aby mohli dožít důstojný život. K uspokojení těchto potřeb jim v domovech pro seniory mohou pomoci sociální pracovníci prostřednictvím aktivizačních programů. Dnešní společnost, která je charakteristická tím, že se rychle rozvíjí, může znamenat pro starší občany určitou nejistotu. To určitě nepřispívá k jejich pohodě, protože jak popisují v této kapitole, stáří s sebou přináší zákonitě také fyziologické, psychické a sociální změny, které výrazně ovlivňují kvalitu života a s kterými se postupně každý stárnoucí musí více či méně vyrovnávat. Proto považuji za přínosné zmínit se nejen o specifických potřebách, které mají staří lidé, ale také o změnách, které čekají na každého z nás.

2.1 Specifické potřeby ve stáří

Dle Velkého sociologického slovníku (1996, s. 568) potřeby označují „...stav, kdy se organismu, jedinci nebo skupině něčeho nedostává, objektivně (strádání skutečným nedostatkem) nebo subjektivně (domnívá se, že se mu něco nedostává).“

Každý člověk je osobnost a je charakteristický svými individuálními vlastnostmi, názory, postoji a potřebami. Celý život, nejen období stáří, je neustálým koloběhem uspokojování různých potřeb, jen se tyto potřeby individuálně v každém věku mění. Uspokojí-li se jedna potřeba, vzniká nová. Aby každý z nás mohl plnohodnotně prožívat svůj život, je nutné, aby byly tyto potřeby uspokojovány v co největší míře. A právě ve stáří dochází k daleko větší individualizaci potřeb dle konkrétního psychického i fyzického stavu jedince. Starý člověk vnímá uspokojování svých potřeb daleko citlivěji než kdy jindy. Na potřeby starého člověka má vliv jak styl dosavadního života, tak i jeho hodnotový žebříček, úroveň zdravotního stavu a vzdělanost. V upokojování potřeb seniorů hrají důležitou roli nejen lidé v pomáhajících profesích, ale i blízcí, kteří jim v dosažení cílů mohou pomoci. Důležité je zmapovat situaci starého člověka a zaměřit se na jeho skutečné konkrétní potřeby.

Americký psycholog Maslow propojil hodnoty člověka s jeho biologickými a psychologickými potřebami a rozdělil je do pěti kategorií, které uspořádal do pyramidového systému (od spodu pyramidy – fyziologické potřeby, potřeba bezpečí, sociální potřeby, potřeba autonomie, potřeba seberealizace). Pichaud a Thureauová (1998) vymezili Maslowovu teorii potřeb tak, aby odpovídala potřebám seniorů:

- Fyziologické potřeby – patří mezi potřeby základní a jsou považovány za důležité z toho důvodu, že slouží k udržení života. Pokud nedojde k uspokojení jedné z nich, může se tato skutečnost odrazit na celkovém zdravotním stavu starého člověka. Patří sem například potrava, vzduch, voda, vylučování, dýchání, odpočinek, pohyb, zdraví, smích, pláč.
- Potřeba bezpečí – u starých lidí se tato potřeba zvyšuje s přítomností nemoci či s úbytkem sil. Starý člověk cítí ohrožení, protože si uvědomuje, že se zvyšuje jeho závislost na druhých. Mezi stupně nebezpečí patří: ekonomické, fyzické a psychické. Tato potřeba se dá zvýšit například blízkým vztahem s okolím, které ho podporuje.
- Sociální potřeby – tyto potřeby lze naplnit komunikací, sociálními kontakty, sounáležitostí – toto dává člověku pocit, že není sám. Staří lidé preferují například kontakty s rodinnými příslušníky, ale tyto potřeby mohou pomoci naplnit i sociální pracovníci, pečovatelé či zdravotnický personál.
- Potřeba autonomie – znamená mít svobodu a možnost rozhodovat se o svém životě. Pro seniory je naplnění této potřeby velmi důležité, protože tuto potřebu vnímají jako schopnost zvládat každodenní činnosti. Za součást této potřeby je považována i potřeba uznání či užitečnosti. Je důležité, aby byla autonomie seniorům ponechána – má to vliv na kvalitu jejich života.
- Potřeba seberealizace – spadá pod ni rozvoj činností a nalezení smyslu života. Senioři by se měli snažit zůstat aktivní, co jim síly dovolí. Měli by hledat, pokud nemají, činnosti, které by jim k tomu dopomohly.

2.2 Změny ve stáří

Se samotným procesem stárnutí je spojena celá řada změn, které můžeme rozdělit do tří základních oblastí:

V prvním případě se jedná o **fyziologické změny**. Tyto změny souvisí s uvědoměním si, že úpadek funkcí má počátek už v rané dospělosti. Většina

tělesných orgánových soustav vykazuje úbytek již po třicátém roce věku. Bromley (1974) poukazuje na skutečnost, že tento úpadek je patrný v souhrnu než v jednotlivých tělesných funkcích. Je to způsobeno tím, že jednotlivé funkce se zhorší nepatrně, ale mají-li pracovat v komplexnější součinnosti, je celkové zhoršení znatelné. Pacovský (1994, s. 57) se pokusil shrnout některé významné somatické změny a jejich důsledky:

- *„omezení rezerv, snížení adaptační schopnosti a odolnosti,*
- *změna imunitních mechanismů, zvláště pak pokles imunity protiinfekční a protinádorové (proto s věkem stoupá výskyt většiny nádorů a snadněji vznikají infekce),*
- *změny v tvorbě mnoha hormonů a v jejich působení,*
- *zpomalení psychomotorického tempa a vedení nervových vzruchů (úbytek nervových buněk),*
- *zhoršování smyslů (zrak, sluch, chuť, čich, hmat),*
- *úbytek funkcí většiny orgánů,*
- *úbytek svalové hmoty s poklesem svalové hmoty (pokles celkové tělesné vody, s přibývajícím věkem se člověk „vysušuje“,*
- *úbytek kostní hmoty, ztráta vápníku z kostí (sklon ke zlomeninám).“*

Ve druhém případě se jedná o **psychické změny**. Psychika člověka se vyvíjí už od dětství. Je to soubor vlivů, které se proplétaly, vzájemně na sebe působily, narůstaly, nebo se ztrácely. Z těchto důvodů není snadné vystihnout povahové rysy starého člověka. Každý člověk má jiný individuální osud. *„Řada autorů pokládá za správné poznat nejprve životní dráhu starého člověka, a pak teprve budovat jeho celkový psychický portrét.“* (Haškovcová 1990, s 86) Jarošová se domnívá, že *„na kvalitě psychiky každého člověka má tedy největší podíl jeho osobnost a její úroveň, která má pro stáří větší význam, než vlastní kalendářní věk. Integrita osobnosti zůstává zachována, obvykle se mění jen její dílčí schopnosti.“* (Jarošová 2006, s. 51) Každý jedinec je odlišný, a proto se stává, že normální fyzické stárnutí probíhá v různých psychických složkách nesterjně – v jiném věku, postupuje odlišnou rychlostí, může být kompenzováno různými prostředky s rozdílnou úspěšností. Zpomalení psychické činnosti je považováno za nejobecnější charakteristiku stárnutí. Většina autorů se shoduje v tom, že ve stáří dochází k celkovému úbytku

emotivity. To má za důsledek oslabení vyšších citů a snížení citů sociálních a estetických. U starých lidí se často objevuje citová nestálost a obtížné zvládnání emočních projevů, a to z toho důvodu, že se snižuje odolnost vůči zátěžím a krizovým situacím. Staří lidé mívají také často sklon k depresím a úzkostem, jsou citově snadno zranitelní, mívají větší potřebu projevu náklonnosti a očekávají porozumění od druhých lidí. Staří lidé se velmi často cítí nejistí a v úzkosti v neznámém prostředí nebo při kontaktu s lidmi, které neznají. Projevuje se u nich nedůvěra, podezíravost a nechť ke všemu novému.

Ve třetím případě se jedná o **sociální změny**. Sociální stárnutí se projevuje kombinací několika různých sociálních změn. Žumárová (2012) v souvislosti se změnami uvádí dosažení určitého věku a po splnění stanovených podmínek následné penzionování a s ním související nárok na pobírání starobního důchodu. Mění se ekonomické zajištění stárnoucího člověka, a to nejenom odchodem ze zaměstnání, ale i odchodem dospělých dětí či úmrtím jednoho z manželů – to vede k pocitu osamocení a k sociální izolaci. Z toho důvodu je velmi důležitý proces adaptace, přípravy na stáří.

Shrnutí kapitoly

Každý člověk má své potřeby, na které je nutné brát zřetel při poskytování péče. Potřeby člověka jsou individuální, protože se odvíjí od široké škály činitelů. Role člověka, který zasahuje do života seniora, by měla spočívat v aktivizaci všech složek, které umožní zachovat a rozvíjet celkovou osobnost seniora a dovolit mu tak uspokojit množství a kvalitu jeho potřeb. V období stáří dochází k daleko větší individualizaci potřeb, a to dle konkrétního fyzického a psychického stavu jedince. Z toho důvodu staří lidé vnímají uspokojování potřeb citlivěji a naléhavěji než kdy jindy. Lze říci, že potřeby jsou základní motivační silou v chování člověka. Potřeby člověka se individuálně v každém věku mění, a proto je celý život, nejen období stáří, neustálým koloběhem uspokojování těchto různých potřeb. V období stáří dochází k mnoha změnám, a proto jsou senioři v tomto ohledu rizikovější skupinou a mají tak často problém se vyrovnat i s uspokojováním potřeb základních. Pokud se neuspokojí potřeby základní, velmi těžko lze uspokojovat potřeby vyšší, které jsou pro jedince také důležité. V oblasti uspokojování potřeb je podstatné umožnit jedinci, kterému pomáháme, aby si co nejvíce věcí dělal sám, neboť přehnaná péče

často vede k demotivaci člověka, či dokonce ke ztrátě jeho návyků. Péče a pomoc druhých je důležitá, přesto se domnívám, že by se měla uskutečňovat v přiměřeném měřítku a takovým způsobem, aby se senior dále rozvíjel a pokud možno byl schopen si co nejvíce potřeb sám uspokojit, přestože je to často pro pomáhající časově velmi náročné. Je důležité vnímat člověka v jeho komplexnosti a snažit se reagovat na všechny jeho potřeby. A právě tyto potřeby úzce souvisí s aktivizací, protože pomocí aktivizace je možné tyto potřeby uspokojit.

Změny hrají v životě jedince také důležitou roli, proto pokládám za vhodné se o nich zmínit. Člověk se během svého života setká s velkým množstvím změn, které ho ať už pozitivně, či negativně ovlivní. Je na každém, jak se k těmto změnám postaví, ale u seniorů mohou tyto změny vyvolat zátěžové situace. Změny v procesu stárnutí se projevují nejen v oblasti biologické, ale také souvisejí s prožíváním, chováním a postavením seniora ve společnosti. U všech stárnoucích lidí je zapotřebí počítat i s jistým stupněm omezení, které se může týkat kterékoliv oblasti.

3 Aktivizace

Nyní se dostáváme k definici jednoho z nejdůležitějších pojmů této práce, a to k pojmu aktivizace. Jelikož práce má tento pojem přímo v názvu, považuji za důležité se aktivizací a pojmům s ní souvisejícím více věnovat. Nejdříve se zaměřím na pojem aktivizace a aktivita, a poté zmíním, jaký by měl být aktivizační pracovník. V souvislosti s tímto tématem nelze opomenout i pojem motivace, který hraje při aktivizačních činnostech důležitou roli. Na závěr uvedu, jaký má aktivizace v životě seniorů význam.

3.1 Definice základních pojmů

Existují dvě širší pojetí aktivizace - animace a aktivace. Z těchto dvou pojmů lze vymezit samotný pojem aktivizace, který je užším pojetím zmíněné animace a aktivace.

Pojem **animace** rozebírají ve své knize Pichaud a Thareauová (1998). Uvádí, že animace je bezesporu důležitou základní složkou života v jakémkoli ústavním zařízení. Oproti tomu Jurečková (2008, s. 142) v časopise Sociální práce uvádí, že „...animací rozumíme snahu o zintenzívnění, o důstojné prožívání každodenního života.“ Dle Jurečkové je základním rysem spontánnost, radost a chuť. Animace se realizuje činnostmi, kterými se lidé sami zabývají. Předpokládá, že navazuje na jeho životní zájmy. Doplnkovou animaci, kterou se rozumí veškeré aktivity organizované zaměstnanci zařízení, lze rozdělit na skupinovou a individuální. Skupinová je spontánní a je založena na zájmech klientů. Individuální programy bývají součástí pečovatelské služby v období, kdy člověk ještě žije ve svém vlastním bytě. (Jurečková, 2008) A právě výše zmíněnou doplnkovou animaci lze označit pojmem aktivizace.

Při **aktivaci** se klade důraz na uspokojování nejen sociálních a psychických potřeb, ale i fyzických. Obsahem aktivační péče je dle Jurečkové (2008) pomoc při orientaci v realitě, utváření denního rytmu klienta včetně vytváření každodenních programů zaměřených na smysluplnou výplň volného času a nabídky různých individuálních aktivit zaměřených na osobní a celoživotní záliby klienta, pomoc při účasti klienta na společenském životě nabídkou společenských, kulturních a zájmových aktivit, pracovně terapeutické a ergoterapeutické aktivity. Důraz by měl

být také kladen na individuální aktivity, které by neměly být určeny pouze pro obyvatele vyznačující se nějakou nemocí bránící jim v účasti na společném programu. Tyto aktivity by měly být převážně určeny lidem, kteří nejsou zvyklí trávit hodně času ve společnosti druhých, těm, kteří jsou rádi při určitých činnostech sami, nebo těm, jejichž zájmy jsou natolik specifické a odlišné od zájmů ostatních.

Nyní se zaměřím na samotný pojem aktivizace. Jurečková (2008) charakterizuje **aktivizaci** jako 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. Aktivizaci tedy lze chápat jako prevenci patologického chátrání – a to jak fyzického, tak i duševního, společenského či duchovního; jako cestu k uspokojení fyzických, duševních, společenských a duchovních potřeb; jako to, co dává smysl a hodnotu životu, co poskytuje radost a motivaci k životu; jako možnost bavit se, mít se z čeho a na co těšit. Cílem aktivizace je pomoci klientům žít podle svých maximálních možností bez ohledu na stupeň funkčnosti, aktivně je zapojit do každodenního života. Oproti tomu Kalvach a kol. (2004) označují aktivizaci jako „programování aktivit,“ jelikož to lépe vystihuje podstatu a cíle aktivizace seniorů. Cílem programování aktivit je vytvářet podpůrné prostředí (materiální, psychologické a duchovní), které by mělo inspirovat a usnadňovat činnost. Skutečná podpora aktivity seniora znamená společné hledání toho, co jej naplňuje radostí, dává smysl, rozmnožuje příjemné pocity. Nutným předpokladem je respektování důstojnosti seniorů. Cestou k dosažení cílů je vytváření individuálních a skupinových aktivizačních programů. Existuje mnoho druhů těchto programů, pro představu uvedu některé z nich. Patří sem například sportovní, pohybové, hudební, kulturní, společenské, vzdělávací, informační, participační, duchovní, cvičení paměti, ruční práce, výtvarné práce, péče o floru, péče o faunu. Domovy pro seniory by měly uspokojovat potřeby seniorů tím, že organizují výše zmíněné programy. Tyto aktivity by měly být poskytovány na základě přání a cílů uživatele a měly by co nejvíce připomínat běžné každodenní činnosti, které by senior vykonával v domácím prostředí. Kozáková a Müller (2006) ve své knize uvádí, že aktivizace si klade za cíl vracet uživatelům jejich hodnotu a dřívější znalosti a dovednosti, v kterých byli úspěšní.

Aktivita je pro starého člověka velmi důležitá, ale nesmí se zapomenout také na odpočinek. Pichaud a Thureauová (1998) tvrdí, že nemůžeme po starém člověku

chtít, aby byl stále aktivní a neustále se do něčeho zapojoval. Někteří staří lidé tráví rádi svůj čas ve vstupních halách či vestibulech domova pro seniory, kde jen nečinně vysedávají, protože je tam mnoho zajímavého k slyšení a vidění. I přehnané zdůrazňování významu skupiny může vést k zanedbávání potřeby samoty. Pracovníci by měli vytvořit vhodný prostor k prožívání pozitivní samoty člověka.

Zásady pro aktivizační programy

Každý kvalitní aktivizační program musí zahrnovat činnosti společenské a účelově zaměřené, a to jak individuální, tak skupinové. Je kladen důraz na uspokojování fyzických, psychických, sociálních a duchovních potřeb uživatelů. Objevuje se požadavek na pestrost a nápaditost, pravidelné obměňování programů. Rheinwaldová (1999) říká, že kvalitní činnost dává uživatelům příležitost k rozhodování. Důležitou zásadou je pravidelné hodnocení uživatelů.

Kvalitní aktivizační program musí respektovat individuální rozdíly seniorů. Nabízená aktivita musí přinášet starým lidem pocit užitečnosti a prospěšnosti. Měla by pomáhat nést zodpovědnost a vyrovnávat se s životními rolemi, které stáří přináší. (Kalvach a kol., 2004) Z uvedeného vyplývá, že hlavní zásadou, která musí platit pro všechny aktivizační programy, je vycházet z individuality uživatele. Činnosti by se měly zaměřovat především na silné stránky každého jedince a ty podporovat a využívat. Jak potvrzuje Vostrovská (1998) druh aktivity nelze stanovit podle pracovníka, ale je třeba postupovat směrem od uživatele. Je důležité „... nabídnout mu pomoc k další cestě životem, a to vše s respektováním jeho svobodné vůle. ... Úspěch aktivizačního programu je závislý na motivaci a nadšení celého personálu, a to jak profesionálů, tak dobrovolníků, kteří se na činnostech podílejí.“ (Rheinwaldová, 1999, s. 13)

3.2 Aktivizační pracovník

Dle Kalvacha a kol. (2004) by měl aktivizační činnosti provádět kvalifikovaný pracovník, ergoterapeut, odborník jako koordinátor aktivit. Měl by dobře znát způsob určování potřeb člověka a jeho možnosti. Měl by se dobře orientovat v široké škále nejrůznějších aktivit, technik a programů povzbuzujících kreativitu. Měl by umět vhodným způsobem propojit činnost s potřebou uživatele. Potřebné jsou i znalosti z oblasti medicíny a psychologie. Po přijetí nového uživatele

do domova pro seniory by měl aktivizační pracovník navštívit nového uživatele a nabídnout mu možnosti, které zařízení nabízí ke smysluplnému naplnění volného času. Malíková (2010) uvádí, že úkolem aktivizačního pracovníka je činnost, spočívající v prohlubování a upevňování hygienických a společenských návyků až po jejich fixaci, působení na vytváření a rozvíjení pracovních návyků, manuální zručnost a pracovní aktivity, provádění volnočasových aktivit zaměřených na rozvíjení osobnosti, zájmů a znalostí a tvořivých schopností formou výtvarné, hudební a pohybové výchovy, zabezpečování zájmové a kulturní činnosti a v provádění asistenční služby a osobní asistence.

Musil, Kubalčíková a Hubíková (2006) ve své vědecké studii definují činnosti, které by měl aktivizační pracovník znát a provádět. Jde o tyto činnosti: tvorba programů, zajišťování kroužků a akcí; poznávání zdravotních, psychických a sociálních potřeb klienta a jeho zájmů; komunikace s klientem, s jeho sociálním okolím, odbornými pracovníky; zvládání napětí mezi potřebou a pozorností ze strany klientů a pracovní kapacitou.

Aktivizační pracovník by měl do budoucna počítat s tím, že se potřeby člověka mění, a této změně by měl poté přizpůsobit tvorbu aktivizačních programů. Změna aktivizačních programů by měla být založena na základě komunikace s klienty, ostatními pracovníky a rodinou za účelem animace života a sociálních vazeb klienta. O tomto tématu se ve své knize zmiňuje i Kopřiva (2006) a uvádí, že při práci se seniory hodně záleží na životní filozofii pomáhajícího. Ne každý je schopen najít vztah ke starým lidem. Mladí lidé se mnohdy stáří bojí, a proto nechtějí pracovat se seniory. Pouze ten, kdo vnímá osamělost ve stáří jako důležitý a dramatický zápas, si bude hledat práci u seniorů.

3.3 Motivace k činnostem

Největším problémem při aktivizaci je odpověď na otázku, jak motivovat seniory, aby se zapojili do aktivizačních činností. Účast na aktivizačních činnostech by měla být pro seniory především dobrovolná, ale účastníci by měli být k těmto činnostem povzbuzováni a měli by spolupracovat. Lidem by se mělo dostat ocenění a uznání. Podle Klevetové a Dlabalové (2008) je motivace hybnou pákou, která nutí uspokojovat životní potřeby člověka. Tyto potřeby člověka souvisí nejenom s biologickou stránkou organismu, ale také s jeho sociální a pracovní existencí ve

společnosti, kde žije. Podklad motivace představuje úsilí organismu o dosažení rovnováhy mezi prostředím a činnostmi, jež vedou k vlastnímu uspokojení a soběstačnosti. Aktivizační pracovníci mohou pomoci seniorům tím, že je dokážou povzbudit, že to skutečně zvládnou, a zároveň jim dají svým chováním zprávu, že opravdu věří v tyto jejich schopnosti. Klevetová a Dlabalová (2008) uvádějí k motivaci následující klíčové body:

- Touha dosáhnout cíle: Je moje touha dosáhnout cíle dost velká? Kdo je mi oporou? Dokáže senior spolu se zdravotníky plánovat časové a konkrétní cíle, které jsou reálné a jsou v jeho možnostech?
- Důvěra ve vlastní schopnosti: Věří senior, že to dokáže? Kdo je mu oporou?
- Vlastní představa dosažené změny: Dokáže si senior sám sebe představit s dosaženou změnou? Jaké aktivity bude dělat, jak bude sám se sebou spokojený?

Rheinwaldová (1999) hledá příčiny, které způsobují nezáměr o nabízené aktivity, a na základě těchto zjištění formuluje doporučení jak zvýšit motivaci. Za zásadní považuje fakt, že aktivity musí především uspokojovat zájmy a potřeby uživatelů. Pracovník by měl motivovat seniory chápavým, trpělivým postojem. Čas, v kterém jsou činnosti nabízeny, si určují senioři, ne pracovníci. Znovu se zde objevuje požadavek na dobrovolnost a možnost rozhodnout se. Programy mají být pestré a nápadité. Nadšení a motivace pracovníků tvoří důležitý předpoklad, aby se uživatelé zapojili do aktivit.

O tomto tématu se také ve své knize zmiňuje Kalvach a kol. (2004), který rozebírá faktory, které podporují motivaci seniorů k účasti na aktivitách. Za nejdůležitější považuje klást důraz na praktickou každodennost. Aktivity a činnosti by měly podporovat běžné činnosti, které senioři vykonávali dříve a dělají je spontánně, aniž by si uvědomovali aktivizaci. Jedná se např. o přátelské vztahy, o vzájemnou pomoc, posezení s přáteli, hraní karet, péči o sebe aj. Opět také hovoří o smysluplnosti, dobrovolnosti a příjemnosti jako o dalších činitelích, které kladným způsobem ovlivňují motivaci seniorů. Činnost by měla přinášet smysluplné využití volného času a naplnění pocitu užitečnosti. Dobrovolnost je chápána jako možnost seniora vybrat si aktivitu a určit si míru pomoci. Činnosti mají přinášet potěšení a probíhat v nerušeném a příjemném potěšení. Dále je nutné se zaměřit na aktivity,

které podporují důstojnost a vlastní identitu, přináší konkrétní výsledek a prožitek úspěchu.

Existují i lidé, kterým po příchodu do domova pro seniory nějakou dobu trvá, než se v novém prostředí rozkoukají, a proto, podle Rheinwaldové (1999), není třeba, aby se každý obyvatel ihned k aktivitě připojil, obzvláště u nově příchozích. Nově příchozí obyvatelé hledají nejprve pocit jistoty, který přeražením ztratili. Těmto obyvatelům je důležité věnovat více času a pozornosti a získat si nejprve jejich důvěru. Zpočátku stačí je k aktivitě pozvat, aby jen pasivně pozorovali, co se dělá, a tím se nejlépe zbaví strachu a dřív nebo později se ke skupině aktivně připojí. Účast je třeba vždy ocenit a odměnit, někdy stačí jen vlídné slovo. Motivování obyvatel k účasti na programech a nalezení konkrétních důvodů a příčin neochoty k účasti by mělo být hlavní snahou všech pracovníků domova pro seniory.

Shrnutí kapitoly

V této kapitole jsem se věnovala aktivizaci v domově pro seniory obecně. Domnívám se, že při komplexní péči o seniora nesmí být zapomínáno právě na tuto oblast, protože vhodná duševní a tělesná aktivita má určitě blahodárný vliv na pozitivní vnímání stáří. Zejména v domovech pro seniory je ve starých a nemocných lidech velmi často zakořeněn názor, že je nikdo nepotřebuje, že už jsou k ničemu, a právě proto považují za důležité je přesvědčit o tom, že jejich činnost má smysl nejen pro ně samotné, ale i pro jejich okolí.

Právě aktivitu lze chápat jako jeden z nejdůležitějších nástrojů pro naplňování života seniorů, protože přispívá k jejich větší životní spokojenosti. Zároveň aktivita přispívá k udržení potřebné tělesné a duševní výkonnosti, a to vede k smysluplnému zapojení seniorů do společnosti. Rheinwaldová (1999) ohledně významu aktivizace uvádí, že kvalitní aktivizační program je důležitý pro duševní a fyzický stav seniorů a má vysoce terapeutický účinek z toho důvodu, že poskytuje lidem nutnou fyzickou činnost, adekvátní mentální stimulaci a příležitost ke vzájemnému sblížení a společenskému životu. O významu aktivizace se zmiňuje i Vostrovská (1998). Podle ní je aktivizace nezbytnou součástí péče o staré občany, kterou poskytují sociální služby, z těchto důvodů: je součástí mentální hygieny a vytváří odolnost, je optimální terapií ve stáří, je nejlepší sociální prevencí biologického procesu stárnutí, je přirozeně lidská a ekonomicky nejméně náročná, přináší nemalé společenské

úspory, podporuje setrvání člověka v domácím prostředí co nejdéle a umožňuje žít seniorům normální život. Malíková (2011) ve své knize uvádí, že smyslem aktivizačních činností je nalezení takových stimulačních a aktivizujících podnětů, které uživateli pomohou probudit zájem o sebe, uvědomit si sebe a své potřeby, mobilizovat své síly a zapojovat se do sebepéče a zabránit tak vzniku a rozvoji závislosti. Aktivizační charakter má i vhodně zvolená komunikace a přístup ke klientovi, správně vedené individuální plánování a uplatňování podpůrných metod.

Výsledkem aktivizace je činnost – tedy stav člověka, kdy má dobrý pocit z toho, že něco dělá (sám pro sebe, nebo pro své okolí).

4 Domov pro seniory

V této kapitole se věnuji problému adaptace seniora v domově pro seniory, dále se zaměřím na obecnou funkci domovů pro seniory v rámci aktivizace. Klíčovým zařízením pro tuto práci je Domov pro seniory v Chlumci nad Cidlinou, ve kterém jsem uskutečnila výzkum, proto považuji za důležité věnovat se charakteristice tohoto zařízení. Další částí této kapitoly je popis vybraných druhů aktivizačních programů pro seniory, které se uskutečňují v tomto zařízení. Nejprve se ale zaměřím na definici pojmu domov pro seniory.

Tato práce je zaměřena na využití aktivizačních programů v domově pro seniory. Proto považuji za důležité přiblížit, co zařízení domova pro seniory představuje. Domov pro seniory je sociální zařízení, které se zaměřuje na pomoc a péči osobám seniorského věku. Tato služba je poskytovaná za úplatu. Podle zákona číslo 108/2006 Sb. o sociálních službách zní přesná definice takto: „...v domovech pro seniory se poskytují pobytové služby osobám, které mají sníženou soběstačnost zejména z důvodu věku, jejichž situace vyžaduje pravidelnou pomoc jiné fyzické osoby.“

Beigen a Kraitchman (2003) ve své knize uvádí, že existuje mnoho stereotypů nejen o starých lidech, ale i o domovech pro tyto lidi. Domovy pro seniory se ale stávají důležitějšími z důvodu vytváření nových přátelství a z důvodu pozitivního smýšlení o smyslu života pro staré lidi.

4.1 Adaptace seniora v domově pro seniory

Vstupu seniorů do domova pro seniory většinou předchází nějaká událost, kvůli které senior do tohoto institucionálního zařízení nastupuje. Touto událostí může být zhoršení zdravotního stavu, závislost na pomoci druhé osoby apod.

Podle Petřkové a Čornaničové (2004) senioři ve většině případů vnímají stěhování do domova pro seniory jako zátěžovou situaci. Daný jedinec se musí vyrovnat s tím, že již nebude bydlet v domě, ve kterém žil velkou část svého života, či ho dokonce vybudoval. Stává se, že v domově pro seniory sdílí pokoj s více klienty. Nemá tedy takové soukromí, na které byl dříve zvyklý.

Tím, že senior začne bydlet v domově pro seniory, dochází ke změně jeho životního stylu, což očekává schopnost adaptace. Podle autorek Petřkové a

Čornaničové (2004) je ve výzkumech uváděno, že každý nově příchozí jedinec do domova pro seniory vyjadřuje negativní adaptaci, která se u něj projevuje prvních 4 až 6 týdnů. U některých jedinců však adaptace trvá 3 až 4 měsíce. Jsou dokonce i osoby, které se adaptují na nové podmínky, se kterými se v domově pro seniory setkávají, celý rok. Doba adaptace může být vhodným působením personálu (sociální pracovnice apod.) zkrácena. Pracovníci v sociálních službách by měli usilovat o zapojení daného jedince například v rámci edukačně - aktivizačních či edukačně - rehabilitačních programů.

4.2 Funkce domovů pro seniory v rámci aktivizace

Domov pro seniory by měl poskytovat kromě možnosti bydlení a nezbyté péče i možnost kvalitně žít a na něco se těšit. Důležitou součástí úspěšného stárnutí je aktivizace člověka, která přispívá k harmonizaci tělesného a duševního potenciálu. Z toho důvodu by aktivní život měl být jedním z hlavních programů starší generace, ať už probíhá v jejich přirozeném prostředí, nebo v domově pro seniory. Každý domov pro seniory nabízí svým klientům řadu činností, které mohou dle svých individuálních zájmů využívat. Měly by probíhat v klidném prostředí a významnou roli při nich hraje také účast ostatních vrstevníků, což může vést k motivaci jedince se do činnosti zapojit. Je důležité zaměřit se na informovanost klientů o možnostech využití jejich volného času. Úkolem pracovníků je obeznámit uživatele s jednotlivými možnostmi aktivit a dodat jim chuť něco nového zkusit, protože staří lidé mají strach z neznámého. Mohou se obávat neúspěchu, zesměšnění nebo ztrapnění před ostatními, kdyby danou činnost nezvládli, z toho důvodu je musí zaměstnanec podpořit a ujistit, že každý člověk má své chyby bez ohledu na svůj věk nebo schopnosti. Je potřeba, aby činnosti budily v seniorovi zájem a zvědavost a měly pro něj smysl. Jejich účel si však každý musí najít sám. Pro někoho plní funkci užitku, pro jiného zábavy, pocitu úspěchu nebo to chápou jako vhodnou příležitost kontaktu s vrstevníky. (Žemlová, 2010)

Všechny úkony samozřejmě musí být uzpůsobeny schopnostem seniora. Měly by být přiměřené, ale zároveň z hlediska důstojnosti vhodné. Měly by upevňovat identitu každého jedince a rozvíjet jeho schopnosti. Není nutné, aby se do aktivit okamžitě zapojili všichni. V úvahu se musí brát i změny nálad, které starého člověka mohou provázet, což může souviset s nechtím se momentálně do činnosti

zapojit. Problém také nastává u nově přichozích, kteří se teprve seznamují s prostředím, novými lidmi a je nutné jim dát více času a nejprve si získat jejich důvěru. Je dobré je zpočátku pozvat, aby se jen dívali, a tak se zbavili zbytečných obav a zaujme-li je činnost, zpravidla se ke skupině postupně připojí. U všech aktivit hraje důležitou roli přístup lidí, kteří činnost organizují. Je na místě uvést, že pracovníci by rozhodně neměli přistupovat k seniorům jako k dětem, jelikož je to nedůstojné pro obě strany.

Je nutné, aby domovy pro seniory uzpůsobily a nabízely aktivity pro své klienty s různým zdravotním stavem, schopnostmi, i se sníženou soběstačností. Každý jedinec potřebuje mít možnost se aktivizovat, uplatnit své schopnosti, znalosti bez ohledu na svůj zdravotní stav. Proto bývá na místě činnost rozdělit na jednotlivé pracovní části, kde si každý jedinec vzhledem ke svým schopnostem najde svůj díl práce a navíc se tak umožní i týmová spolupráce. Klienti musí vědět, že pokud budou unaveni, mohou činnost také kdykoliv ukončit. Soutěživost ani přílišná pozornost tu nejsou na místě. Navíc by bylo neprofesionální od pracovníka, který činnost vede, aby poukazoval na nedostatky klientů, nebo je dokonce srovnával. Naopak by měl u každého vyzdvihnout jeho přednosti. Senior musí v každém případě dostat prostor, aby se k dané činnosti vyjádřil – co se mu líbí, nebo s čím je nespokojen, jaké aktivity by chtěl provádět v budoucnu. Plánování aktivit by se proto mělo odvíjet především od potřeb klientů. Jednotlivé programy je vhodné i zpětně analyzovat, zjistit, zda splnili účel, který byl vytyčen, popř. se od tohoto výsledku odrazit pro další plánování. Programy by měly být pružné a pestré, je nutno se vyvarovat stereotypu. Rozhodující je provádět činnosti, které jsou potřebné pro klienty, nikoli pohodlné pro zaměstnance. Aby byla aktivizace co nejúčinnější, je důležité uvedení kvalitních programů do praxe, jejich správná organizace a motivace těch, kterým jsou určeny. (Žemlová, 2010)

4.3 Charakteristika vybraného sociálního zařízení

Domov pro seniory v Chlumci nad Cidlinou je součástí sociálního zařízení nazývaného Domov V Podzámčí. Služby tohoto zařízení jsou poskytovány přednostně obyvatelům z Královéhradeckého kraje. Domov V Podzámčí poskytuje sociální služby ve třech budovách v Chlumci nad Cidlinou.

Domov se zvláštním režimem – služby tohoto zařízení jsou určeny seniorům s různými typy demencí zejména od 60 let, kteří z důvodu ztráty soběstačnosti nejsou schopni nebo nemají možnost žít ve svém domácím prostředí, a to ani za podpory, pomoci a péče rodinných příslušníků, jiných osob blízkých, či dalších sociálních služeb (terénních a ambulantních), a jejichž potřeby může tato služba pomoci naplňovat. Kapacita této služby je 76 klientů. Součástí Domova se zvláštním režimem je i **odlehčovací služba**. Posláním této služby je na přechodnou dobu poskytovat pobytové sociální služby seniorům včetně seniorů s demencí, kterým jinak poskytuje podporu, pomoc a péči rodina či jiná osoba blízká v jejich domácnosti. Pečujícím je tak zároveň umožněn nezbytný odpočinek. Tato služba je určena seniorům zejména od 60 let věku, včetně seniorů s demencí, kteří mají sníženou soběstačnost a potřebují podporu, pomoc a péči jiné fyzické osoby, která je jim jinak zajišťována rodinnými příslušníky, nebo jinými blízkými osobami. Kapacita této služby je 5 klientů. (Naše služby, 2010)

Chráněné bydlení – tato služba je určena lidem s lehkým mentálním postižením zejména od 20 let věku, kteří jsou mobilní (nepotřebují bezbariérové prostředí) a potřebují takovou podporu u běžných denních činností, kterou jim nemůže poskytnout rodina, jiná blízká osoba či terénní nebo ambulantní sociální služba. Dá se říci, že posláním je poskytovat prostřednictvím skupinového chráněného bydlení dospělým lidem s lehkým mentálním postižením takovou podporu a pomoc, aby mohli žít samostatně a individuálně je motivovat k životu srovnatelnému s životem jejich vrstevníků. Kapacita chráněného bydlení je 8 klientů. Jde o skupinové bydlení ve dvou bytech. (Naše služby, 2010)

Nyní se dostávám ke klíčovému zařízení, na které je tato práce především zaměřena, a to je **Domov pro seniory**. Toto zařízení je určeno seniorům zejména od 65 let, kteří z důvodu ztráty soběstačnosti nejsou schopni nebo nemají možnost žít ve svém domácím prostředí, a to ani za podpory, pomoci a péče rodinných příslušníků, jiných osob blízkých, či dalších sociálních služeb (terénních a ambulantních), a jejichž potřeby může tato služba pomoci naplňovat. Kapacita tohoto zařízení je 48 klientů. Nabídka služeb domova pro seniory obsahuje pomoc při zvládnutí běžných úkonů péče o vlastní osobu, pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu, zprostředkování kontaktu se společenským prostředím, sociálně terapeutické činnosti a aktivizační činnosti, pomoc při uplatňování práv a oprávněných zájmů a při obstarávání osobních

záležitostí, poskytnutí stravy, poskytnutí ubytování, zdravotní péče. (Naše služby, 2010)

4.4 Vybrané druhy aktivizačních programů v Domově pro seniory v Chlumci nad Cidlinou

Aktivizační činnosti, jejichž poskytování vede k rozvoji nebo udržení osobních a sociálních schopností a dovedností podporujících sociální začleňování osob, je možné v Domově pro seniory v Chlumci nad Cidlinou zpravidla využít v pracovní dny od 7:30 do 15:30. Program akcí, které jsou v plánu, je vyvěšen na nástěnkách k tomu určených. Informování o akcích probíhá také prostřednictvím místního rozhlasu a prostřednictvím personálu. Pokud klientovi jeho zdravotní stav brání navštívit nabízené akce nebo o ně nemá zájem, pracovníci se s ním mohou domluvit na tom, jaké činnosti a trávení času je pro něj vyhovující.

Aktivizační činnosti pořádané v domově pro seniory lze rozdělit do tří skupin. První skupinou jsou **volnočasové a zájmové aktivity** zahrnující například poslech hudby, čtení, promítání filmů, promítání fotek ze společných akcí domova, společenské hry, kuželky, ruční práce apod. Druhou skupinou jsou aktivity, které napomáhají k **obnově nebo upevnění kontaktu s přirozeným sociálním prostředím**. Do této skupiny lze zařadit výlety, návštěvy restaurace, posezení v kavárně apod. Třetí skupinou je **nácvik a upevňování motorických, psychických a sociálních schopností a dovedností**. Všechny činnosti, kterých se klient zúčastní, jsou zaznamenány v individuálním plánu klienta.

Mezi vybrané druhy aktivizačních programů pro seniory v domově pro seniory patří:

Canisterapie – využívá pozitivního kontaktu člověka se psem. Vychází ze skutečnosti, že pes patří mezi spolehlivé a často jediné partnery člověka v samotě a nemoci. Prostřednictvím tohoto přátelství může docházet k pozitivním změnám u člověka, a to v oblasti psychické a sociální. (Kozáková, Müller, 2006)

Hrozenská a kol. (2008) uvádí, že kontakt se psem umožňuje lépe chápat pocity jiných, čímž posiluje u člověka schopnost empatie. Pes rozvíjí u člověka sociální dovednosti, motivuje ke komunikaci, rozvíjí kreativitu, posiluje paměť a zlepšuje náladu. Pes pomáhá člověku zmírnit prožívání stresových situací. Pes

zvyšuje sebevědomí člověka, umožňuje smysluplné využívání volného času. V neposlední řadě pes brání, aby se člověk ocitl v sociální izolaci. Jednou z podmínek, kterou je nutné splnit, aby canisterapie probíhala bezproblémově, je vybrat správné plemeno psa. Plemena psů, jež vyhovují seniorům, musí mít dobrou schopnost přizpůsobit se celkovému životnímu stylu starého člověka, respektive jeho pohybovým schopnostem a celkovému fyzickému stavu. Cílem canisterapie, která probíhá v zařízeních sociálních služeb pro seniory, je umožnit novým klientům vzít si s sebou do zařízení psa, což má nesporný terapeutický význam a zároveň usnadňuje proces adaptace. Dalším cílem je chovat přímo v zařízení psa, který by sloužil k terapeutickým účelům. Posledním cílem je zajistit návštěvní formu canisterapie, kdy do zařízení bude docházet dobrovolník se speciálně vycvičeným psem. Tento návštěvní program může probíhat formou individuální nebo kolektivní.

Tato forma terapie se v domově koná zpravidla 1 – 2x za měsíc v odpoledních hodinách. Termín je předem domluven sociální pracovníci a po domluvě je ho možné přizpůsobit. Klientům je canisterapie avizována pravidelným týdenním rozpisem aktivit na nástěnkách, imobilním klientům je rozpis doručen na požádání sociální pracovníci. Psovod navštěvuje klienty na pokoji. Sociální pracovnice zpravidla psovoda doprovází a pomáhá s lepší orientací v zařízení, představuje psovoda a psa u nově umístěných klientů a podporuje komunikaci. (Verflová, 2013)

Cvičení s dětmi z mateřské školy – pohybové aktivity jsou avizovány na týdenních rozpisech, které jsou umístěny na nástěnkách, či je může sociální pracovnice donést imobilním klientům na pokoj. Cvičení probíhá se zpěvem, zpravidla v kruhu, každý klient cvičí s jedním dítětem. Cílem této aktivity je zprostředkování kontaktu mezi klienty a dětmi, zlepšení nálady, provázání generací a sociální začlenění. Cvičení se koná v tělocvičně domova pro seniory, zpravidla 1x za měsíc v předem domluveném termínu. (Verflová, 2013)

Pohybové aktivity - pohyb je základní potřebou každého člověka. Pohybová cvičení mohou značným způsobem přispívat ke změně postoje k sobě samému a ke svému tělu. Pohyb se může stát pro člověka i zdrojem radosti a bohatých vnitřních prožitků. Pohybové aktivity se v domově konají zpravidla 2x týdně a jsou avizovány na týdenních rozpisech, které jsou umístěny na nástěnkách, či je může sociální

pracovnice donést imobilním klientům na pokoj nebo jsou klienti informováni rozhlasem. Cvičení se provádí zpravidla vsedě, pracovník nejprve demonstruje pohyb a poté cvik provádí klienti. Pracovník průběžně povzbuzuje, motivuje, dbá na bezpečné provádění pohybu. Aktivita jsou přizpůsobené aktuálním možnostem klientů. Cílem pohybových aktivit je udržení motorických schopností klientů, zlepšení jejich zdravotního a psychického stavu, společné setkávání, zlepšení komunikace a podpora ve vyjadřování svých názorů, možnost edukace klienta. Pohybové aktivity se provádějí v tělocvičně a za příznivého počasí v letních měsících jsou k pohybovým aktivitám využívány prostory zahrady a altánu. Mezi prováděné pohybové aktivity lze zařadit i dechová cvičení, relaxační cvičení, protahování, posilování, cvičení s prvky taneční terapie, cvičení s prvky muzikoterapie, cvičení pomocí her a soutěží (kuželky, šipky), procvičování kognitivních schopností klientů a využití masážních a stimulačních přístrojů. (Verflová, 2013)

Kubíčková (in Štílec, 2004) považuje za vhodné formy pohybu pro seniory především pomalé pohyby prováděné vědomě, klidně a soustředěně. Doporučuje také doteky na povrchu těla, poklepy, masáže. Nejedná se pouze o pohyby velkých částí těla a celého těla. U seniorů jsou oblíbené cviky s prsty na ruce nebo na nohou, cvičení mimických svalů, očí a jazyka. Tyto cviky jsou zároveň účinné. Dalším druhem cvičení, které lze ve stáří provádět, jsou cvičení v představách, tzv. vizualizační, která u každého jedince stimulují představivost, pozornost i důvěru v sama sebe.

Pracovní terapie – termín ergoterapie vznikl spojením dvou řeckých slov „ergon“ a „terapie“, tedy léčba prací neboli pracovní terapie. Při pracovní terapii dochází ke smysluplnému zaměstnávání klientů prostřednictvím činností, které jim přinášejí radost a příjemný pocit. Cílem je udržování motorických a psychických schopností, podpora komunikace klienta ve skupině, zvýšení možnosti začlenění a zlepšení adaptace.

Cílů je dosahováno rozmanitým výběrem rukodělných a výtvarných technik a prostředků jako je například práce s textilem a vlnou, tradiční ruční práce, práce s papírem, práce s keramickou hlinou, práce se sušinami, kresba, malování, modelování. Činnosti a postupy se volí dle stupně aktivity klienta, jsou přizpůsobeny jeho fyzickým a psychickým schopnostem a to vždy za souhlasu

klienta. Vždy je důležité mít nějaký vzor výrobku, který je dobré klientům ukázat a slovně popsat. V průběhu činnosti se sociální pracovnice individuálně věnuje klientům a na požádání pomáhá při potížích, pokud klienti nějaké mají. Příjemná atmosféra při činnostech je podporována oblíbenou hudbou. Výstupem pracovní terapie jsou výrobky klientů, které jsou 2x-3x ročně vystaveny v zařízení. Dále bývají výrobky prezentovány v okolních institucích (knihovny, školské instituce). Výrobky se také využívají k dekoraci zařízení. A v neposlední řadě jsou výrobky používány jako drobné pozornosti pro rodinné příslušníky, účastníky různých vystoupení v zařízení aj. (Verflová, 2013)

Motyčková (2009, s. 19) uvádí, že: *„Ergoterapie má léčebnou hodnotu, napomáhá návratu nebo náhradě ztracené funkce, zabraňuje zhoršení místního nebo celkového zdravotního stavu. Je založena na předpokladu, že smysluplná činnost může být použita k prevenci zhoršení, k ovlivňování dysfunkce a k dosažení maximálního přizpůsobení klienta.“*

Souhrnně lze tedy uvést, že ergoterapie je profese, která se zaměřuje na provádění činností, které osoba považuje za užitečné nebo smysluplné. Dle Jelínkové (2009) ergoterapie považuje činnost za cíl i prostředek terapie. Je založena na přístupu zaměřeném na klienta. V léčbě vychází ze sociálních rolí klienta. Zajímá se o prostředí, v němž klient žije a pracuje, protože provádění činnosti je ovlivněno vzájemnou interakcí mezi jedincem a prostředím. Podle Matouška (2003) je práce součástí léčebného, výchovného nebo podpůrného programu.

Cílem ergoterapie může být smysluplné trávení času klientů, výkon činností nutných pro provoz zařízení, v němž klienti žijí, případně, do něhož docházejí, a také nácvik pracovních dovedností.

Reminiscence - dle Klevelandové a Dlabalové (2008) reminiscence označuje vzpomínání, vyvolávání vzpomínek a jejich podporování. Tuto techniku lze využít jak u osob s demencí, tak i pro aktivaci dlouhodobě ležících klientů. Reminiscence respektuje prožívání zážitků z dětství, manželství, pracovní činnosti apod. Často používanou a vhodnou pomůckou jsou rodinné fotografie klienta a vzpomínání na jména osob a společné zážitky. V domově pro seniory se tato činnost koná zpravidla 1-2x ročně ve společenské místnosti. Vzpomínání by mělo být příjemným a nenuceným zážitkem. Sociální pracovnice by měla průběžně mapovat psychický stav jednotlivých klientů, mít atmosféru ve skupině pod kontrolou. Individuální

reminiscenční činnost může s klientem provádět klíčový pracovník či sociální pracovnice na pokoji. Součástí reminiscence bývá i **narativní přístup**, který pracuje s vyprávěnými vzpomínkami. Janečková, Vacková (2010) uvádí, že hlavním smyslem je vyplnění volného času seniorů, posílení sebeúcty, nastolení psychické pohody a tento přístup lze využít i k přirozené kognitivní stimulaci. Dává také prostor pro sebevyjádření. Základ tvoří volně vyjadřované vzpomínky, které mohou probíhat buď ve dvojici, nebo ve skupině. Může se jednat o tiché individuální vzpomínání, psané vzpomínky, knihy života a memoáry. Nejčastěji jde o vyprávění příběhů ze života v bezpečném prostředí. Pokud probíhá vzpomínání ve skupině, pak připomíná setkání rodiny nebo přátel, kdy se každý může přidat, kdy se společně zabaví a zasmějí. Cílem je pobavit se, nastolit příjemnou atmosféru a zapojit všechny přítomné.

Četba – jedná se o předčítání oblíbené knihy nebo časopisu klientovi nebo klientům. Knihy a časopisy jsou dostupné k zapůjčení v knihovně ve společné místnosti domova. **Biblioterapie** bývá označována jako léčba knihou. Terapeutický efekt, který plyne z četby vybraných knih, samotnou četbu povyšuje na jednu z psychoterapeutických metod. Během terapie dochází k reflexi prožívané zátěžové situace. U klienta dochází k uvolnění nahromaděného psychického napětí, dále dochází k obnově radosti ze života, podpoře osobní spokojenosti, rozvoji empatie, emočního citění, osobního růstu, společenského vnímání apod. (Biblioterapie – léčba četbou, © 2012)

Cvičení paměti – jedná se o cílené činnosti (doplňovačky, křížovky, rébusy, hry se slovy) na procvičování kognitivních funkcí (orientace, paměť, myšlení, pozornost), procvičování slovní zásoby, všeobecných znalostí a logického myšlení. Působí rovněž na sociálně komunikativní dovednosti, rozvíjí a podporuje přátelské vztahy mezi členy skupiny. Obvykle se schází skupina 10 – 15 klientů. Sociální pracovnice má předem připravené činnosti s vědomím, že někdy zadá samostatnou práci klientům s možností vyšší úrovně procvičování a individuálně se věnuje ostatním klientům. Materiály je třeba přizpůsobit individuálně každému klientovi (např. zvětšení písma, zařazením cvičení na sluchovou, čichovou, hmatovou paměť, tak aby se mohli účastnit všichni klienti). Je důležité dbát na nezbytnou odpočinkovou činnost a relaxaci při procvičování paměti. Kognitivní trénink také

může probíhat v menších skupinkách (maximálně 4-5 klientů), kde se klade důraz na rovnoměrné zapojení každého člena ve skupině. Může také probíhat i individuálně na pokoji klienta. (Verflová, 2013)

Tématem cvičení paměti se zabývala například doktorka Stengelová (1996). Podle ní toto cvičení spočívá v hravém tréninku myšlení a integrovaném tréninku paměti, při kterém se zapojují všechny smysly. Při tréninku paměti jsou sledovány tři cíle: zajištění optimálního tréninkového efektu, motivace k tréninku a podpora sociálních kontaktů. Požadavek, aby se pracovalo s tématy a úkoly, která se vztahují k dennímu životu seniorů, souvisí se zajištěním tréninkového efektu. Dle jejího názoru je také vhodné zapojit více smyslů, vyvarovat se časovému tlaku a podporovat zpracování informací tím, že se bude diskutovat o pojmech, s nimiž se pracovalo. Stengelová také upozorňuje, že je bezpodmínečně nutné vyhýbat se situacím, které by připomínaly školu. Dále nabádá, aby se při řešení úkolu poskytovala potřebná míra podpory. Uživatel musí dostat možnost k tomu, aby pocítil prožitek úspěchu. V neposlední řadě autorka nabádá, aby se trénování přizpůsobilo potřebám seniorů.

Vaření – klienti si mohou sami připravit oblíbený pokrm, který si poté společně zkonsumují. Tato činnost vychází z faktu, že většina žen věnovala hodně času vaření a přípravě různých pokrmů. Důraz je především kladen na činnosti jako strouhání jablek, loupání brambor, zpracování těsta, vykrajování těsta aj. Tato činnost se koná zpravidla 4x ročně nebo na vyžádání klientů. Sociální pracovnice má předem připravené prostředí a pomůcky, poté instruuje činnosti. Klienti si vybírají činnosti, které odpovídají jejich motorickým schopnostem. Sociální pracovnice je po celou dobu klientům k dispozici pro případnou individuální podporu. Po skončení následuje úklid a společná konzumace. (Verflová, 2013)

Zahradnické práce – vychází ze sezonních činností daných zahradním areálem. Tato činnost podporuje oblíbené aktivity klientů jako je sadba květin a zeleniny, zalévání, dekorace sušinou. Může probíhat jak na zahradě, tak na balkonech a pokojích klientů.

Poslech hudby – klienti mohou poslech využívat v malých skupinách nebo individuálně. Jedná se o oblíbenou hudbu klientů. V odborné literatuře lze tuto

činnost nalézt pod pojmem **muzikoterapie**. Podle Heřmánkové (2009) je hudba pro dnešního člověka jednou z těžko postradatelných záležitostí. Význam pro člověka však měla hudba od počátku lidských dějin. Stávala se součástí rituálů, výjimečných oslav i každodenního života. Hudba má výrazný vliv i na lidskou psychiku. Oproti mluvenému slovu má hudba velkou výhodu, jelikož se člověk neseťká s výrazným intelektuálním odporem. Hudba přispívá ke snazšímu a rychlejšímu uvolnění, odstraňuje únavu, zkvalitňuje odpočinek, prohlubuje relaxaci, je to také vhodná kulisa k činnostem, motivuje, navozuje uvolnění fyzické, svalové i psychické. Hudba prostřednictvím muzikoterapie rozvíjí jednotlivé složky psychiky jako je např. paměť, pozornost, vnímání. Dále prodlužuje soustředěnost, zlepšuje koordinaci pohybů, zlepšuje motoriku, cvičí smysl pro rytmus, který je důležitý pro logopedii. Hudba rozvíjí komunikaci, zkvalitňuje estetické vnímání.

Filmový klub – klienti mají možnost zhlédnout oblíbené filmy, zejména se jedná o filmy pro pamětníky, které jsou mezi klienty velmi oblíbené a jsou zdrojem příjemných vzpomínek.

Kavárnička – společenská setkání klientů s pohoštěním, kdy sociální pracovnice předem nakoupí zákusky, chlebíčky či jiné požadované zboží. Poté aktivně dle přání klientů servíruje pohoštění. Prostřednictvím hudby se podporuje příjemná atmosféra a komunikace mezi klienty. (Verřlová, 2013)

Výlety – cílem společných výletů je zprostředkovat klientům nové zážitky a navštívit místa, která v minulosti znali či již navštívili. Získat nové znalosti, popřípadě obnovit ty staré. Zlepšit psychickou pohodu. Alternativou k výletům může být návštěva restauračního zařízení v okolí Chlumce nad Cidlinou nebo doprovod na procházce v zahradě či mimo zařízení. Je důležité zhodnotit, zda klientův zdravotní stav dovoluje absolvovat právě ten vybraný výlet.

Shrnutí kapitoly

Poslední kapitola teoretické části je zaměřena na klíčové zařízení této práce – domov pro seniory. Domov pro seniory je sociální služba, která se zaměřuje na pomoc a péči osobám seniorského věku. Tato služba je poskytována za úplatu. Dále

jsem se v této kapitole věnovala pojmům, které úzce souvisí s tématem této práce. Zaměřila jsem se na adaptaci seniora v domově pro seniory, protože ta hraje nejdůležitější roli v době umístění seniora do institucionálních zařízení. Pro seniory je stěhování do nového domova zátěžovou situací. Jednou z možností, jak tuto situaci překonat a klienty co nejrychleji adaptovat, je použití vhodných aktivizačních programů. Z toho důvodu je potřeba si uvědomit, jakou funkci vůbec mají domovy pro seniory v rámci aktivizace. Je nutné, aby domovy pro seniory uzpůsobily a nabízely aktivity pro své klienty s různým zdravotním stavem, schopnostmi i se sníženou soběstačností. Další část této kapitoly je už konkrétně zaměřena na charakteristiku Domova pro seniory v Chlumci nad Cidlinou. Domov pro seniory je spolu s dalšími dvěma budovami součástí zařízení zvaného Domov V Podzámčí. V podkapitole nazvané Vybrané druhy aktivizačních programů v Domově pro seniory jsem vybrala a popsala několik druhů aktivizačních činností. Tyto výše zmíněné lze zařadit mezi nejoblíbenější a pravidelné.

Shrnutí teoretické části

Jako cíl teoretické části jsem si zvolila kompletaci a zpracování odborné tematicky orientované literatury, která je zaměřena na seniory, aktivizaci a domov pro seniory. Domnívám se, že se mi podařilo tento cíl naplnit. Teoretická část obsahuje informace související s pojmem senior - stáří a proces stárnutí. Dále jsou v této části práce uvedeny specifické potřeby seniorů a změny, které nastanou ve stáří. Také je zde vysvětlen pojem aktivizace a s ním související důležité pojmy. Poslední kapitola teoretické části je zaměřena konkrétněji na vybraný Domov pro seniory v Chlumci nad Cidlinou, ve kterém jsem uskutečnila výzkum. Informace o tomto výzkumném šetření jsou uvedeny v následujících kapitolách. Nyní se pokusím některé informace uvedené v teoretické části ověřit v části metodické pomocí výzkumného šetření.

5 Výzkumné šetření

Touto kapitolou začíná metodická část této práce - výzkumné šetření. Metodická část navazuje na teoretickou část, kde byly vymezeny informace o klíčových pojmech této práce - o seniorech, aktivizaci a o domovech pro seniory.

Je nezbytné stanovit hlavní cíl výzkumu a dílčí cíle výzkumu, zvolit výzkumnou strategii a metodu výzkumu, charakterizovat výzkumný soubor, vymežit, jak probíhala organizace výzkumního šetření apod. Na tuto kapitolu dále navazuje kapitola, která se zabývá interpretací dat, které byly zjištěny výzkumem.

5.1 Stanovení hlavního cíle a dílčích cílů výzkumu

Hlavním cílem výzkumného šetření je **zjistit, jaký vztah mají klienti Domova pro seniory v Chlumci nad Cidlinou k aktivizačním programům.** Zaměřím se na to, jaký senioři jeví o aktivizační programy zájem, zda aktivizační programy probíhají dle jejich představ, jestli je nabídka aktivizačních programů pro seniory dostačující, zda mají možnost podílet se na jejich organizování nebo jim něco chybí a chtěli by na nich něco změnit, a také co seniorům přináší účast na aktivizačních programech.

Teoretické informace, které se týkají aktivizace seniorů včetně vybraných nabídek aktivizačních programů, byly uvedeny v předešlé části této práce. Jaká je tato teorie v praxi, zda mají aktivizační programy kladný ohlas u seniorů a především zda tyto aktivity senioři využívají a zda mají možnost vybírat si ze široké nabídky aktivizačních programů? Tyto otázky mě vedly k volbě cíle výzkumu. V závislosti na hlavním cíli jsem vymežila následující 4 dílčí cíle.

Dílčí cíl 1: Zjistit, jak klienti hodnotí svůj zájem o nabízené aktivizační programy.

Dílčí cíl 2: Zjistit, jak klienti hodnotí nabídku aktivizačních programů.

Dílčí cíl 3: Zjistit, do jaké míry aktivizace obohacuje život klientů.

Dílčí cíl 4: Zjistit, jak sociální pracovnice hodnotí vztah klientů k aktivizačním programům v Domově pro seniory.

První dílčí cíl zjišťuje, zda vůbec mají klienti o nabízené aktivizační programy zájem. Skrze tento cíl zjišťuji, zda mají klienti přehled o tom, jaké aktivizační programy jsou jim v domově nabízeny a kolika aktivit měsíčně se účastní. Dále se skrze tento cíl zaměřuji na to, jaký druh činností mají klienti nejraději.

Druhý dílčí cíl zjišťuje, zda je nabídka nabízených aktivizačních programů pro klienty dostačující. Skrze tento cíl zjišťuji, jak jsou klienti spokojeni s nabízejícími činnostmi, a zda jim chybí nějaká jiná činnost, o kterou by měli zájem. Dále se tento cíl zaměřuje na to, zda mají klienti možnost navrhnout průběh nebo připomínky k nějaké aktivizační činnosti.

Třetí dílčí cíl se zaměřuje na vliv aktivizace na klienty. Prostřednictvím tohoto cíle zjišťuji jaký má aktivizace pro klienty přínos a zda našli prostřednictvím aktivizace nové přátele. Skrze tento cíl se zaměřuju také na to, co klienty vede k tomu, aby se aktivizace účastnili.

Čtvrtý dílčí cíl se zaměřuje na hodnocení vztahu klientů domova pro seniory k aktivizačním programům z pohledu sociální pracovníce. Prostřednictvím tohoto cíle zjišťuji, kolik aktivizačních programů se pořádá v domově pro seniory a do jaké míry je kapacita těchto programů naplněna. Dále se tento cíl zaměřuje na zjištění nejoblíbenějších aktivit mezi klienty, a také na to, zda sociální pracovníce dostává zpětnou vazbu od klientů týkající se aktivizačních programů. Tento cíl také zjišťuje, jaký je zájem klientů o aktivizační programy z pohledu sociální pracovníce a dále zkoumá, proč se, dle názoru sociální pracovníce, klienti aktivizačních programů účastní.

5.2 Operacionalizace dílčích cílů výzkumu

Tabulka 1: Operacionalizace dílčích cílů výzkumu

Dílčí cíl	Výzkumná technika	Zdroj zjištění	Otázky
DC1	Strukturovaný rozhovor	Klienti Domova pro seniory v Chlumci nad Cidlinou	Máte přehled o tom, jaké programy a možnosti aktivit Vám domov nabízí? Kolik aktivit měsíčně se účastníte? Jaký druh činnosti máte nejraději?
DC2	Strukturovaný rozhovor	Klienti Domova pro seniory v Chlumci nad Cidlinou	Jak byste na stupnici 1 (nejlepší) – 5 (nejhorší) zhodnotili Vaši spokojenost s nabízejícími činnostmi? Chybí Vám tu nějaká činnost, o kterou byste měli zájem? Máte možnost navrhnout průběh nebo připomínky k nějaké činnosti?
DC3	Strukturovaný rozhovor	Klienti Domova pro seniory v Chlumci nad Cidlinou	Jaký má pro Vás aktivizace přínos? Našel/ našla jste díky aktivizaci nové přátele?

			Co Vás vede k tomu se aktivizace účastnit?
DC4	Strukturovaný rozhovor	Sociální pracovnice Domova pro seniory v Chlumci nad Cidlinou	<p>Kolik aktivizačních činností se pořádá v domově za měsíc?</p> <p>Je vždy kapacita aktivizačních činností naplněna?</p> <p>Jaké aktivity jsou nejoblíbenější?</p> <p>Dostáváte od klientů zpětnou vazbu týkající se aktivizačních činností?</p> <p>Proč si myslíte, že se klienti aktivizačních činností účastní?</p> <p>Jak byste zhodnotila zájem klientů o aktivizační činnosti?</p>

5.3 Volba výzkumné strategie a metody

Pro výzkumné šetření této práce jsem zvolila kvalitativní výzkumnou strategii. Kvalitativní výzkum lze definovat jako „... *proces hledání porozumění založený na různých metodologických tradicích zkoumání daného sociálního nebo lidského problému. Výzkumník vytváří komplexní, holistický obraz, analyzuje různé*

typy textů, informuje o názorech účastníků výzkumu a provádí zkoumání v přirozených podmínkách.“ (Hendl, 2005, s. 50)

Běžně si výzkumník na začátku kvalitativního výzkumu vybere téma a určí základní výzkumné otázky. Během výzkumu se otázky mohou přizpůsobovat či doplňovat, to lze i během sběru a analýzy získaných dat. Během výzkumného šetření jsou vyhledávány informace, které by měly odpovědět na připravené výzkumné otázky, výzkumník musí z těchto informací provádět deduktivní a induktivní závěry. (Hendl, 2005) Tuto výzkumnou strategii jsem si vybrala z toho důvodu, protože si myslím, že je pro dosažení cíle této diplomové práce vhodnější než výzkum kvantitativní. Také se domnívám, že mi kvalitativní výzkumná strategie umožnila více proniknout do problematiky aktivizace seniorů. Jak potvrzuje Švaříček a Šedřová (2007, s. 65) „...právě schopnost získávat nové a nepředpokládané informace je pokládána za jednu z hlavních deviz kvalitativního výzkumu“. Toho bych jen stěží dosáhla pomocí kvantitativního výzkumu. Výzkumný problém se zaměřuje na určitou skupinu lidí a určité místo, kde spolu část dne žijí. Mám také bližší vztah k slovnímu vyjadřování, které je reprezentováno právě kvalitativním výzkumem, než k vyjadřování pomocí čísel, grafů a tabulek, což je charakteristické pro výzkum kvantitativní.

Jako metodu sběru dat jsem zvolila strukturovaný rozhovor s otevřenými otázkami. Tuto metodu považuji za nejvhodnější, neboť rozhovor je vlastně dialog mezi dvěma lidmi a je to přirozená komunikační technika, jež je blízká běžné komunikaci. A také se myslím, že pro vybranou cílovou skupinu seniorů je rozhovor mnohem příjemnější a snazší metoda než je vyplňování dotazníků. Výhodou otevřených otázek je, že dávají informantům možnost obsáhleji hovořit na téma zadané otázky a mohou najevo vyjít zajímavá zjištění.

Snažila jsem se, aby otázky, které jsem pokládala respondentům, byly krátké a srozumitelné, a aby na ně bylo možné snadno odpovědět.

5.4 Výběr výzkumného souboru

Osoby, s kterými jsem vedla strukturované rozhovory, označím jako informanty a pro přehlednost je uvedu v tabulce na konci této kapitoly.

Výzkumným souborem pro diplomovou práci se stali klienti a jedna sociální pracovnice z Domova pro seniory v Chlumci nad Cidlinou. Z celkového počtu 48

klientů, jsem jich s pomocí sociální pracovnice vybrala 12, kteří s rozhovorem souhlasili, a se kterými jsem poté rozhovor provedla. V domově je 43 žen a 5 mužů, ale z důvodu nepřítomnosti, nemoci nebo nezájmu mužů se rozhovoru zúčastnily pouze ženy v různé věkové kategorii. Toto zařízení je pro můj výzkum zajímavé, neboť se nejen dle mého názoru maximálně věnuje oblasti aktivizačních činností, ale zůstává otázkou, zda to naplňuje očekávání těch, jimž jsou tyto činnosti určeny.

Tabulka 2: Seznam informantů

Pořadové číslo	Označení	Věk
1	Informantka1 Klientka	– 79
2	Informantka2 Klientka	– 84
3	Informantka3 Klientka	– 85
4	Informantka4 Klientka	– 87
5	Informantka5 Klientka	– 93
6	Informantka6 Klientka	– 94
7	Informantka7 Klientka	– 89
8	Informantka8 Klientka	– 89
9	Informantka9 Klientka	– 72
10	Informantka10 Klientka	– 84
11	Informantka11 Klientka	– 70

12	Informantka12 Klientka	–	74
13	Informantka13 Sociální pracovnice	–	X

5.5 Organizace výzkumného šetření

Nejprve, ještě před zadáním tématu diplomové práce, jsem kontaktovala sociální pracovnici, abych se ujistila, zda bude možné provést v Domově pro seniory v Chlumci nad Cidlinou výzkum. Po jejím souhlasu jsem si s ní sjednala v dubnu 2014 schůzku, kde jsem ji vysvětlila, jak bych si výzkumné šetření představovala.

Rozhovory jsem realizovala při osobním setkání v průběhu jednoho dne v únoru 2015. Bylo třeba dodržet etické výzkumné jednání a zajistit si souhlas informantů s výzkumem. (Hendl, 2005) Informantů jsem se vždy zeptala, zda souhlasí s provedením výzkumu a s využitím získaných dat pro účely této diplomové práce. Na začátku rozhovoru bylo třeba vysvětlit, z jakého důvodu je rozhovor prováděn, jaké je téma práce a hlavní cíl.

Během výzkumu nenastaly žádné významné problémy, které bych musela řešit. Pouze jsem ve třech případech během rozhovoru musela objasnit určité pojmy, kterým informantky nerozuměly.

5.6 Analýza dat

Podle Hendla (2005, s. 226) „... nelze přesně identifikovat okamžik, kdy analýza začíná. Analýzou ... je již přiřazení významu prvnímu dojmu v terénu, ale také to je konečná kompilace dat a poznatků.“

Během rozhovoru jsem si zapisovala klíčové odpovědi informantů. U klientů, kteří mi dali souhlas s nahráváním, jsem si rozhovor nahrávala na diktafon. Potom jsem pomocí otevřeného kódování získala seznam kategorií a podkategorií, podle nichž jsem údaje analyzovala a interpretovala podle vnitřních souvislostí. Využila jsem techniku otevřeného kódování. To je dle Švaříčka a Šedřové (2007) poměrně jednoduchý způsob, jak zpracovávat data kvalitativního výzkumu. Postupovala jsem tak, že jsem zapsané odpovědi respondentů rozdělila na

významové jednotky, kterým jsem přiřadila kódy. Kód může být slovo nebo krátká fráze.

5.7 Rizika výzkumu

Při výzkumu je důležité reflektovat jeho etická rizika a také to, jaká jsou rizika zvolené výzkumné strategie z hlediska validity výzkumu. Dodržování zásad etických otázek je důležitou součástí výzkumu, kterou by měl výzkumník dodržovat. Aby splňoval výzkum etická pravidla, je třeba získat od informantů souhlas s výzkumem, jedná se o tzv. „*poučený (informovaný) souhlas*.“ (Hendl, 2005, s. 155) Od informantů jsem si vždy vyžádala informovaný souhlas, tedy jsem jim objasnila, jak výzkum bude probíhat a k čemu budou použita zjištěná data.

Při volbě kvalitativní výzkumné strategie jsem brala v potaz přednosti i nevýhody kvalitativního výzkumu, reflektovala jsem tedy možná rizika, která by se mohla vztahovat na validitu výzkumu. Velkým rizikem kvalitativního výzkumu může být to, že „*výsledky jsou snadněji ovlivněny výzkumníkem a jeho osobními preferencemi*.“ (Hendl, 2005, s. 52) Každý z nás je jiný, každý má v sobě určité skryté preference, nutností je reflektovat svůj přístup jak k informantům, tak i k získaným informacím a hledět na to, aby byl výzkum validní a nezkršený. Snažila jsem se při výzkumu přesně takto chovat a reflektovat stále svůj přístup k daným okolnostem.

6 Interpretace dat

Podkapitoly této kapitoly interpretují data zjištěná při výzkumu. Data získaná od informantů během rozhovorů jsou zdrojem pro odpovědi na dílčí cíle práce.

Každý dílčí cíl má svoji kapitolu, kde jsou vymezena zjištění na otázky rozhovoru vztahující se právě k danému cíli a poskytují odpověď na daný dílčí cíl.

6.1 Dílčí cíl 1: Zjistit, jak klienti hodnotí svůj zájem o nabízené aktivizační programy.

Informantkami k tomuto dílčímu cíli jsou klientky Domova pro seniory v Chlumci nad Cidlinou.

Na úvod jsem se zaměřila na zjištění, jak informantky hodnotí svůj zájem o nabízené aktivizační programy. Na otázku, zda mají informantky přehled o tom, jaké programy a možnosti aktivit jim domov nabízí, všechny odpověděly, že přehled mají. Nejčastějšími prostředky, díky kterým mají přehled o plánovaných aktivitách, jsou nástěnky na chodbě a rozhlas. Klienti, kteří jsou nějakým způsobem omezeni, jsou o plánovaných aktivitách informováni různým způsobem. Pro příklad uvádím odpověď Informantky³, která říká: *„Ano, přehled mám, ale špatně chodím, takže se všechno dozvídám z rozhlasu, anebo od sousedky, která chodí dobře a vždycky to jde zjistit na chodbu na nástěnku a pak mi to řekne.“* Informantka⁷ říká: *„No, to víte, já nemůžu chodit, ..., takže mi vždycky přinese sestřička letáček, kde je všechno vypsané.“* Informantka⁶ dodává, že přehled má i přes to, že se už aktivizačních činností z důvodu zdravotních problémů tolik neúčastní. Pokud shrnu odpovědi informantek, tak mezi prostředky, díky kterým se dozvídají o plánovaných aktivizačních programech, patří nejen nástěnky a rozhlas, ale i letáky, ostatní klienti nebo spolubydlíci.

Všechny informantky projevily zájem o aktivizační programy a dodaly, že se jich velmi rády účastní. Informantka⁷ říká, že i přes to, že nemůže chodit, se ráda aktivizace účastní. Na pokoji má připravený invalidní vozík, na kterém je přepravována do společenské místnosti nebo tam, kde se aktivizační program koná. Informantky považují aktivizaci za příjemné zpestření jejich pobytu v domově pro seniory.

Na základě pozitivních odpovědí informantek ohledně informovanosti a účasti na aktivizačních programech, mě dále zajímalo, kolika aktivit se měsíčně účastní. Více než polovina informantek se shodla na tom, že se účastní většiny nabízených aktivizačních aktivit. Informantky 1, 2, 5, 11 přiznaly, že se účastní dokonce všech nabízených aktivit, pokud to jde a nemají zrovna nějaké zdravotní problémy. Informantky 1 a 2 dodaly, že se účastní všech aktivit, jen vynechávají ty, které se pořádají ve čtvrtek, protože je to den, na který mají naplánované koupání. Informantky 3 a 6 se shodly na tom, že dříve se účastnily většiny nabízených aktivizačních aktivit, ale nyní jim to už zdravotní stav nedovolí, takže se účastní jen několika oblíbených aktivit. Podle odpovědí informantek by se dalo říci, že s přibývajícím věkem se jejich účast na aktivizačních programech snižuje.

Nabízené aktivizační činnosti jsou mezi informantkami velmi oblíbené. Lze říci, že každá si mezi nabízenými činnostmi vybere to, co ji nejvíce naplňuje a zajímá. Za ty nejoblíbenější činnosti lze považovat pracovní terapii, cvičení paměti a pohybové aktivity. Informantka5 říká: *„Hodně mě baví pracovní terapie a nejvíce šití a pletení, protože když jsem ještě bydlela doma, tak jsem strašně ráda šila, šila jsem i kamarádkám. Takže jsem ráda, že tu je ta možnost v tom pokračovat. ... Někdy si беру i to, co nestihnu dodělat, sem na pokoj a pokračuju v tom, dokud to nedodělám.“* Informantka7 říká: *„Baví mě všechno kromě společenských her, na ty já moc nejsem, ... ale nejvíce mě baví asi ruční práce. Na otázku jaký druh činnosti mají informantky nejraději, se mi od čtyř informantek dostalo odpovědi „všechno“.* Tato odpověď zazněla od informantek, které na mě působily velmi optimisticky a se spoustou životní energie. Informantka10 zmiňuje „výlety“ jako jednu z nejoblíbenějších činností a dodává: *„... to je takové zpestření, ... aspoň nejsme každý den pořád v domově, kde už to známe, ale podíváme se také někde jinam.... Stačí už to, když se jedeme podívat jen tady kousek do druhého Domova pro seniory v Chlumci a hned je ten den takový jiný....“*

6.1.1 Shrnutí dílčího cíle 1

Pokud shrneme získaná data z rozhovoru, tak můžeme říci, že převážná většina klientů Domova pro seniory v Chlumci nad Cidlinou má o aktivizační programy zájem. Dokazuje to nejen dobrá informovanost o tom, jaké programy jsou jim nabízeny, ale i vysoká účast klientů na aktivizačních činnostech v průběhu

měsíce. Dá se říci, že prostředky, skrze které se klienti dozvídají o plánovaných aktivizačních činnostech, jsou pro ně vyhovující. Nejvíce to jsou nástěnky, které klienti sami vyhledávají, a pro imobilní klienty to je především rozhlas, který je umístěn v každém pokoji, popřípadě letáčky, které jsou jim donášeny přímo na pokoj. Všech 12 informantek přiznalo, že se účastní většiny nabízených aktivit a z toho třetina informantek se účastní dokonce všech nabízených aktivit. Mezi nejvyhledávanější aktivity patří pracovní terapie, cvičení paměti a pohybová terapie.

6.2 Dílčí cíl 2: Zjistit, jak klienti hodnotí nabídku aktivizačních programů.

Informantkami k tomuto dílčímu cíli jsou klientky Domova pro seniory v Chlumci nad Cidlinou.

V souvislosti s tímto dílčím cílem mě zajímalo, jak jsou informantky spokojené s nabídkou aktivizačních programů. Domov pro seniory v Chlumci nad Cidlinou je vyhlášený, co se týče nabídky aktivizačních programů, a proto jsem informantkám položila otázku, jak by ony na stupnici 1 (nejlepší) – 5 (nejhorší) zhodnotily spokojenost s nabízejícími programy. Nejčastější odpovědí byla známka 1 (nejlepší). Většina informantek k odpovědi ještě dodala: „... určitě za 1, je to tu nejlepší..., je z čeho vybírat...“. Pouze informantky 1, 6, 12 zhodnotily jejich spokojenost s nabízejícími činnostmi známkou 2. Informantka12 říká: „... dala bych známku 2. Je tu dobrá nabídka, hodně aktivit, ale mám ráda zvířata a ty mi tu chybí. Proto bych uvítala ještě nějakou činnost s nimi. Ale jinak jsem spokojená.“ Informantka9 na tuto otázku odpověděla: „... určitě 5, je tu všechno dobrý, jsem moc spokojená.“ Po této odpovědi jsem informantce znovu zopakovala otázku a vysvětlila jí, že známka 5 označuje nespokojenost. Informantka9 se omluvila, že špatně pochopila otázku a následně odpověděla, že je velmi spokojená s nabízejícími programy a uděluje známku 1. Na tuto otázku dále navazuje dotaz, týkající se toho, zda informantkám v domově chybí nějaká činnost, o kterou by měly zájem. Informantky potvrdily svoji odpověď na předchozí otázku, takže se dá říci, že jsou s nabídkou spokojené. Většina z nich nepostrádá v domově žádnou činnost, o kterou by měla zájem. Opět zmíním informantku12, které chybí více činností se zvířaty.

Informantka8 říká: „... *nic mi tu nechybí, je tu vše, co potřebuju. Jen mi občas chybí zvířata a příroda, ... ale tak aspoň můžu jít sama do zahrady a tam jsem spokojená.*“

Dále jsem se zajímala o to, zda mají informantky možnost navrhnout průběh nebo připomínky k nějaké činnosti. Všechny informantky odpověděly, že tuto možnost mají. Nikdo jim ji neupírá, dokonce je občas od klientů vyžadováno, aby řekli svůj názor. Většina informantek ale tuto možnost nemá potřebu využívat z toho důvodu, že jsou spokojené s aktivizačními činnostmi tak, jak probíhají. Na základě jejich odpovědí lze říci, že by na průběhu aktivizačních činností nic neměnily. Informantky 1 a 11 tuto skutečnost potvrdily a dodaly, že se jich vždy sociální pracovnice ptá, jak jsou spokojené a jak se při činnosti cítí. Informantka5 říká: „... *ano, tuto možnost máme, ale já jsem spojená s tím, jak to je, ...moc se mi to líbí, takže jsem nikdy tuto možnost nevyužila.*“ Na tuto otázku informantka3 odpověděla, že se většinou ozve, když nestačí tempu při nějaké činnosti, protože není tak rychlá jako ostatní. Takže se jí musí sociální pracovnice věnovat individuálně, anebo jí pomáhá, pokud ji o to požádá, především když se jedná o aktivity spojené s manuální zručností.

6.2.1 Shrnutí dílčího cíle 2

Na základně vyhodnocených dat z rozhovorů lze říci, že nabídka aktivizačních programů je pro klienty dostačující. Dokazuje to fakt, že většina informantek je velmi spokojena s nabízejícími činnostmi. Pouze tři informantky se shodly na tom, že by uvítaly více činností se zvířaty, na které byly dříve zvyklé, ale jinak jsou s nabízejícími činnostmi také spokojené. Dále se všechny informantky shodly na tom, že mají možnost navrhnout průběh nebo připomínky k nějaké činnosti. Ale v převážné většině tuto možnost nikdy nevyužily, protože jsou spokojené s tím, jak to je. Od klientů je ale občas vyžadováno, aby řekli svůj názor nebo nějaké připomínky. Sociální pracovnice se poté snaží podněty od klientů zpracovávat a reagovat na ně, zjišťuje, co se klientům líbí a co naopak. A tím se zdokonaluje nabídka aktivizačních programů.

6.3 Dílčí cíl 3: Zjistit, do jaké míry aktivizace obohacuje život klientů.

Informantkami k tomuto dílčímu cíli jsou klientky Domova pro seniory v Chlumci nad Cidlinou.

Na základě odpovědí informantek na otázku jaký má pro ně aktivizace přínos lze říci, že je tento přínos ve všech případech pozitivní. Nejčastější přínos aktivizace pro informantky je v tom, že se sejdou s ostatními a zažijí srandu. Aktivizační programy jsou mezi klienty považovány za příjemné zpestření života v domově pro seniory. Informantka1 říká: *„Určitě má pro mě dobrý přínos. ... Sejdeme se s ostatními klienty, je tam sranda a občas si u nějakých činností i zpíváme, takže je to veselejší a příjemnější.“* Informantka2 říká: *„... já si díky těm činnostem pořád myslím, že nejsem tak úplně k ničemu, dokazuji si, že ještě něco v mém věku zvládnou. A taky mi je tam mezi těmi lidmi dobře.“* Informantky 3 a 8 se shodly na tom, že pro ně přínos z aktivizačních činností spočívá především v tom, že jim čas uteče jinak, než když jen leží na pokoji a nudí se.

Člověk při příchodu do domova pro seniory obvykle nezná ostatní klienty a občas má potřebu navázat kontakty, aby se necítil sám. Aktivizace je jedním z prostředků, který napomáhá ke sbližování a utváření nových přátelských vztahů. S tím souvisí i další otázka, která zjišťovala, zda informantky poznaly díky aktivizaci nové přátele. Převážná většina informantek odpověděla, že díky aktivizaci poznala nové přátele. Informantky 3 a 7 se shodly na tom, že jsou v domově všichni přátelští, a že se snaží spolu komunikovat a dobře vycházet. Informantka2 říká: *„Přátele nevyhledávám, ale snažím se se všemi komunikovat.“* Informantka8 nové přátele také nevyhledává a dodává: *„... ne, nemám o to ani moc zájem, jsem radši sama.“*

Nejčastějším důvodem, proč se informantky účastní aktivizačních činností, je to, že jsou rády mezi lidmi. Informantky 1, 3, 6, 7 se shodly na tom, že se aktivizace účastní kvůli přátelům, se kterými zažívají srandu. Informantky 4, 5, 9 přiznaly, že se účastní aktivizace z toho důvodu, že se často nudí, a tak jsou rády, že se něco děje a nějak se zabaví. Informantka11 říká: *„... moc mě to baví. Vždy se těším, co si pro nás vymyslí nového. ... Tohle je už třetí zařízení, co jsem navštívila a můžu říct, že tady jsou ty aktivity nejlepší.“* Informantka2 k této otázce dodává: *„... tak jsem ráda*

mezi lidmi. A taky mi vždycky chybí, když nic není. Je to takové příjemné trávení času.“ Informantka⁸ přiznala, že před nástupem do domova pro seniory byla zvyklá porad něco dělat. Takže teď je ráda, že díky aktivizaci může v nějakých činnostech pokračovat.

6.3.1 Shrnutí dílčího cíle 3

Shrnutím výpovědí informantek vyplývá, že aktivizace má na klienty pozitivní vliv. Dokazuje to mimo jiné fakt, že aktivizace většině informantek obohatila život nejen nalezením nových přátel, ale i novými zkušenostmi a příjemným způsobem trávení času. Od žádné informantky nezazněla informace, na základě které by se dalo tvrdit, že aktivizace má na život klientů domova negativní vliv. Informantky považují aktivizaci za příjemné zpestření dní. Je to pro ně něco, na co se mohou každý den těšit.

6.4 Zjistit, jak sociální pracovníce hodnotí vztah klientů k aktivizačním programům v Domově pro seniory.

Informantkou k tomuto dílčímu cíli je sociální pracovníce Domova pro seniory v Chlumci nad Cidlinou.

Na úvod mě zajímalo, kolik aktivizačních činností se pořádá v domově za měsíc. Informantka¹³ mi nedokázala říci přesné číslo, ale dodává: „... *nedá se přesně říci, kolik jich je za měsíc. ... snažíme se, aby každý všední den dopoledne probíhala nějaká ta činnost, ... jsou to spíše ty základní, jako je pracovní terapie, cvičení paměti, četba nebo pohybové aktivity. Dále pak například canisterapie, ta je tak jednou za 14 dní anebo různé akce v Domově se zvláštním režimem v Chlumci nad Cidlinou, a ty jsou podle plánu.*“ Takže sama uznávám, že nelze říci přesný počet aktivizačních činností. Jejich četnost závisí na mnoha faktorech - na ročním období, zájmu klientů atd. Dle odpovědi informantky lze říci, že klienti mají o aktivizační činnosti zájem, ale každého baví něco jiného, proto nelze jednoznačně říci, zda je kapacita jednotlivých aktivizačních činností vždy naplněna. Informantka¹³ říká: „... *například o cestopisné přednášky není moc zájem. V tom už starší lidi nemají takovou zálibu, jak třeba mladí. Ale například o zdravotní cvičení*

nebo pracovní terapie, o to je zájem veliký.“ Informantka se touto odpovědí shodla s odpověďmi klientek, a tím potvrdila, že výše uvedené aktivizační činnosti opravdu patří mezi ty nejoblíbenější.

Dále informantka¹³ říká, že od klientů dostávají zpětnou vazbu ohledně aktivizačních programů, která je většinou pozitivní, a že se snaží na podněty klientů reagovat a zpracovávat je. A dále dodává: „... například klienti měli potřebu rozloučit se s tím, kdo v domově zemře. Takže od června minulého roku jsme reagovali na tuto potřebu klientů tím, že jsme zavedli aktivitu, kterou nazýváme vzpomínání. ... Když tady někdo zemře, tak se všichni sejdem ve společenské místnosti, zavzpomínáme a zapálíme svíčku.“ Občas se také stane, že sociální pracovnice obdrží i špatnou zpětnou vazbu od klientů. Podle informantky¹³ dostávají špatnou zpětnou vazbu hlavně při činnostech, které jsou pro klienty modernější a novější. Informantka¹³ tuto skutečnost zdůvodňuje tím, že: „... neradi se učí něco nového.“

Také mě zajímalo, jak sociální pracovnice zdůvodňuje skutečnost, že se klienti rádi aktivizace účastní. Informantka¹³ říká, že se klienti aktivizačních činností účastní proto, že si chtějí udržovat schopnosti, nechtějí být sami, mají pocit, že jsou potřební a zlepšují si tím náladu. Tímto se informantka opět shodla s odpověďmi klientek, kterých jsem se ptala na otázku, co je vede k tomu se aktivizace účastnit. Odpovědi byly ve velké míře shodné. Na závěr mě zajímalo jak informantka hodnotí zájem klientů o aktivizační činnosti. Informantka¹³ říká: „Zájem určitě je, to vyplývá i z těch zpětných vazeb, které jsou ve většině případů, jak jsem už říkala, pozitivní.... Ale o nějaké aktivity je ten zájem větší a o jiné zase menší.“

6.4.1 Shrnutí dílčího cíle 4

Pokud shrneme data získaná z rozhovoru, tak můžeme říci, že dle názoru sociální pracovnice mají klienti k aktivizačním programům v Domově pro seniory v Chlumci nad Cidlinou velmi dobrý vztah. Největší zájem je o ty aktivity, které se často opakují, a u kterých klienti už vědí, co je čeká. Lze říci, že jsou to ty, které mají už vyzkoušené. Naopak o činnostech, které jsou nové a modernější, takový zájem už není. Ale vždy se najde několik klientů, které se účastní i těchto aktivit.

Velký význam hrají i zpětné vazby nebo nové návrhy klientů na aktivizační činnosti. Díky tomu vznikají v domově nové činnosti, které jsou založeny na zpracovaných podnětech právě od klientů.

Každý klient je jedinečný, má své zájmy a potřeby, každého baví něco jiného. Ale trůfám si říci, že se sociální pracovnice v domově snaží, aby byly tyto zájmy a potřeby každého klienta za každou cenu naplněny.

Závěr

Závěr by měl poskytnout odpověď na hlavní cíl práce a výzkumu. Analýzou dat z rozhovorů jsem získala u jednotlivých dílčích cílů kategorie, které mi pomohou odpovědět na hlavní cíl výzkumu. Pro zopakování je třeba uvést znění hlavního cíle. Cílem diplomové práce je zjistit, jaký vztah mají klienti Domova pro seniory v Chlumci nad Cidlinou k aktivizačním programům.

Zjistila jsem, že vztah klientů k aktivizačním programům v Domově pro seniory v Chlumci nad Cidlinou je ve většině případů pozitivní. Klienti vnímají aktivizační programy jako nedílnou součást jejich pobytu v zařízení a velmi rádi se jich účastní. Klienti jsou o plánovaných aktivizačních programech velmi dobře informováni a to také přispívá na vysokém zájmu o tyto programy. Je důležité si uvědomit, že domovy pro seniory tu nejsou jen proto, aby nesoběstačným pomohly uspokojit základní potřeby. Jejich úkolem je také zajistit seniorům kontakt se společenským prostředím a možnosti různorodých aktivit, které jsou pro ně z hlediska smysluplného vyplnění jejich volného času a udržení či zlepšení jejich schopností nezbytné.

Lze říci, že ti klienti, kteří mají zájem účastnit se aktivizace, si z nabízených činností vyberou to, co je nejvíce naplňuje a zajímá, respektive to, čím uspokojí své potřeby. Pokud porovnáím toto zjištění s teoretickými východisky, jež jsem prezentovala v teoretické části, tak se zjištění shodují. Aktivizační programy by měly v co největší míře uspokojovat potřeby klientů. Na základě výpovědí klientů lze konstatovat, že v Domově pro seniory v Chlumci nad Cidlinou tomu opravdu ve většině případů takto je. To, že klienti uspokojí své potřeby díky aktivizačním programům, má také vliv na pozitivní vztah klientů k těmto programům.

Nabídka aktivizačních programů v Domově pro seniory v Chlumci nad Cidlinou je pro klienty dostačující. V teoretické části je zmíněn výčet většiny těchto programů a na základě odpovědí klientů lze říci, že si vždy nějakou tu činnost vyberou. Každý klient je jedinečný a má také své zájmy a potřeby, takže se sociální pracovnice snaží nabídku aktivizačních programů přizpůsobit tak, aby vyhovovaly každému.

Jak již bylo zmíněno v teoretické části této práce, aktivizace má mimo jiné za úkol udržet schopnosti a dovednosti klientů v rámci jejich stávajících možností. Pokud porovnáme toto teoretické východisko s informací, která byla získána při

rozhovorech s klienty, lze tvrdit, že aktivizace v Domově pro seniory v Chlumci nad Cidlinou tento úkol plní. Klienti považují pozitivní přínos aktivizace v také tom, že mohou „něco“ dělat, že nejsou jen zavřeni na pokoji, ale mohou tvořit, něco dokazovat.

I z pohledu sociální pracovnice lze hodnotit vztah klientů k aktivizačním programům pozitivně. Klienti mají o aktivizační činnosti v domově zájem, ale každého baví něco jiného. Proto sociální pracovnice dbají na to, aby dostávaly zpětné vazby od klientů, na které by mohly poté reagovat.

Myslím, že bylo dosaženo jak dílčích cílů, tak i hlavního cíle práce. Kvalitativní výzkumná strategie i metoda výzkumu - strukturovaný rozhovor s otevřenými otázkami se mi osvědčily a získala jsem díky nim data potřebná pro dosažení dílčích cílů a posléze hlavního cíle práce. Z toho důvodu, že se jednalo o můj první kvalitativní výzkum, tak jsem se v prvních rozhovorech cítila nejistá, ale časem se tento pocit zlepšoval, a věřím, že tato zkušenost je pro mne cennou a v budoucnu ji jistě využiji. Poučením je pro mne také to, že každý člověk je jiný a při rozhovoru musím být připravena na to, že někdo je hodně upovídaný a někdo potřebuje zase vhodně naladit na to, aby k tématu něco řekl.

V problematice aktivizace v domovech pro seniory jsem získala nové znalosti, troufám si říci, že došlo k mému posunu v tématu a zacílení na konkrétní skupinu seniorů bylo pro mne zajímavé a byla to pro mne velmi dobrá zkušenost.

Práce přináší přínos v podobě kompletace informací, které se týkají seniorů a aktivizace. Dále tento přínos spatřuji především pro Domov pro seniory v Chlumci nad Cidlinou a doufám, že jim tato práce bude alespoň z části přínosem pro další plánování aktivizačních programů.

Námětem do budoucna by mohlo být zaměření se například na život seniorů před přijetím do pobytového zařízení a poté porovnat s aktivizačními programy, kterých se v domově pro seniory účastní. Cílem by bylo zjistit, zda jsou senioři při výběru aktivizačních programů nějak ovlivněny způsobem života před přijetím do zařízení.

Seznam použité literatury

- BALOGOVÁ, B. *Kvalita života seniorov*. In MÜHLPACHR, P. (ed.). *Schola gerontologica*. Brno: MU, 2005. ISBN 80-210-3838-1.
- BEISGEN B., KRAITCHMAN, M. *Senior centers: Opportunities for Successful Aging* [online]. 2003 [cit. 2015-01-25]. Dostupné z: http://books.google.cz/books/about/Senior_Centers.html?id=FxABColzWzQC&redir_esc=y
- Biblioterapie – léčba četbou. *Dobromysl.cz* [online]. © 2012 [cit. 2015-01-15]. Dostupné z: <http://www.dobromysl.cz/scripts/detail.php?id=1894>
- BROMLEY, Dennis B. *Psychológia ľudského starnutia*. Bratislava: Smena, 1974.
- GREGOR, O. *Stárnout, to je kumšt*. 2. vyd. Praha: Olympia, 1990. ISBN 80-7033-040-6.
- HAŠKOVCOVÁ, H. *Fenomén stáří*. Praha: Panorama, 1990. ISBN 80-7038-158-2
- HENDL, Jan. *Kvalitativní výzkum: Základní metody a aplikace*. Praha: Portál, 2005. ISBN 80-736-7040-2.
- HEŘMANOVÁ, J. a kol. *Etika v ošetrovatelské praxi*. Praha: Grada Publishing, 2012. ISBN 978-80-247-3469-9
- HEŘMÁNKOVÁ, I. *Hudba v muzikoterapii*. Sociální služby. Ročník XI, č. 1/ 2009, s. 16 – 17. ISSN 1802-0046.
- HROZENSKÁ, M. a kol. *Sociálna práca so staršími ľuďmi a jej teoreticko-praktické východiská*. Martin: Vydavateľstvo Osveta, 2008. ISBN 978-80-8063-282-3.
- JANEČKOVÁ, H.; VACKOVÁ, M. *Reminiscence: využití vzpomínek při práci se seniory*. Praha: Portál, 2010. ISBN 978-80-7367-581-3.
- JAROŠOVÁ, D. *Péče o seniory*. Responis Ostrava, 2006. ISBN 80-7368-110-2
- JELÍNKOVÁ, J. a kol. *Ergoterapie*. Praha: Portál, 2009. ISBN 978-80-7367-583-7.
- JUREČKOVÁ, P. *Aktivizace seniorů*. Sociální práce. Ročník č. 2/ 2003, s. 140 – 152. ISSN 1213-6204
- KALVACH, Z. a kol. *Geriatric a gerontologie*. Praha: Grada Publishing, 2004. ISBN 80-247-0548-6.
- KALVACH, Z. ONDERKOVÁ, A. *Stáří: pojetí geriatrického pacienta a jeho problémů v ošetrovatelské praxi*. Praha: Galén, 2006. ISBN 80-726-245-55

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

KOPŘIVA, K. *Lidský vztah jako součást profese: psychoterapeutické kapitoly pro sociální, pedagogické a zdravotnické profese*. 5. vydání, Praha: Portál, 2006. ISBN 80-7367-181-6.

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

MALÍKOVÁ, Eva. *Péče o seniory v pobytových sociálních zařízeních*. Praha: Grada, 2011. ISBN 978-802-4731-483.

MATOUŠEK, O. *Slovník sociální práce*. Praha: Portál, 2003. ISBN 80-7178-549-0.

MOTYČKOVÁ, Z. *Léčba prací aneb Úvod do ergoterapie*. Sociální služby. Ročník XI, č. 4/ 2009, s. 19, ISSN 1803-7348.

MÜHLPACHR, Pavel. *Gerontopedagogika*. Brno: Masarykova univerzita, 2004. ISBN 80-210-3345-2.

MUSIL, L.; KUBALČÍKOVÁ, H.; HUBÍKOVÁ, O. *Kvalifikační potřeby pracovníků v sociálních službách pro seniory*. Praha: VÚPSV, 2006. ISBN 80-87007-41-7.

Naše služby. *Domov v Podzámčí* [online]. 2010 [cit. 2015-01-25]. Dostupné z: <http://www.domov-podzamci.cz/>

PACOVSKÝ, V. *Geriatric*. Praha: Scientia medica, 1994. ISBN 80-85526-32-8.

PACOVSKÝ, V.; HEŘMANOVÁ, H. *Gerontologie*. Praha: Avicenum, 1981. ISBN 08- 044-81.

PETŘKOVÁ, A.; ČORNANIČOVÁ, R. *Gerontagogika: úvod do teorie a praxe edukace seniorů*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2004. ISBN 80-244-0879-1.

PICHAUD, C., THAREAUOVÁ, I. *Soužití se staršími lidmi*. Praha: Portál, 1998. ISBN 80-7178-184-3.

PŘÍHODA, V. *Ontogeneze lidské psychiky IV. Vývoj člověka v druhé polovině života*. Praha: SPN, 1974. ISBN 14-429-74

RABUŠIC, L. *Česká společnost stárne*. 1.vyd. Brno: MU, 1995. ISBN: 80-210-1155-6

RHEINWALDOVÁ, E. *Novodobá péče o seniory*. Praha: Grada, 1999. ISBN 80-7169-828- 8.

SAK, P., KOLESÁROVÁ, K. *Sociologie stáří a seniorů*. Praha: Grada, 2012. ISBN 978-80-247-3850-5

STENGEL, F. *Veselé hrátky s pamětí*. Stuttgart: Hedwig Ladner, 1996. ISBN 3-929317-61-3.

ŠTILEC, Miroslav. *Program aktivního stylu života pro seniory*. Portál, 2004. ISBN 80-717-8920-8.

ŠVARŤÍČEK, R.; ŠEĎOVÁ, K. *Kvalitativní výzkum v pedagogických vědách*. Praha: Portál, 2007. ISBN 978-80-7367-313-0.

VAĎUROVÁ, H., MÜHLPACHR, P. *Kvalita života: teoretická a metodologická východiska*. Brno: MU, 2005. ISBN 80-210-3754-7

VOSTROVSKÁ, H. *Sociálně aktivizační programy pro klienty pečovatelské služby*. Praha: Státní zdravotní ústav, 1998. ISBN 80-7071-093-4.

Velký sociologický slovník. 1. část. Praha: Karolinum, 1996. ISBN 80-7184-311-3

VERFLOVÁ, Kateřina a kol.. *Interní dokumenty – metodický plán Domova v Podzámčí, Chlumec nad Cidlinou*. 2013. ISBN: neuvedeno

WOLF, J., et al. *Umění žít a stárnout*. Praha: Svoboda, 1982. ISBN 25-124-82
Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, dostupné z
<http://www.zakonyprolidi.cz>

ŽEMLOVÁ, Jana. *Aktivní stárnutí v domovech pro seniory* [online]. Brno, 2010. 93 s. Bakalářská práce. Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně, fakulta Humanitních studií, Institut mezioborových studií Brno. Ved. práce Mgr. Olga Doňková [cit. 2015-01-25]. Dostupné z:
http://digilib.k.utb.cz/bitstream/handle/10563/11292/%C5%BEemlov%C3%A1_2010_bp.pdf?sequence=1

ŽUMÁROVÁ, M. *Subjektivní pohoda a kvalita života seniorů*. Prešov: Pavol Šidelský - Akcent print, 2012. ISBN 978-80-89295-43-2

Přílohy

Seznam příloh:

Příloha I: Seznam otázek pro rozhovor

Příloha II: Přepsaný rozhovor s informantkou2 (klientka)

Příloha III: Přepsaný rozhovor s informantkou13 (sociální pracovnice)

Příloha I: Seznam otázek pro rozhovor

DC1

1. Máte přehled o tom, jaké programy a možnosti aktivit Vám Domov nabízí?
2. Kolika aktivit měsíčně se účastníte?
3. Jaký druh činnosti máte nejraději?

DC2

4. Jak byste na stupnici 1 (nejlepší) – 5 (nejhorší) zhodnotili Vaši spokojenost s nabízejícími činnostmi?
5. Chybí Vám tu nějaká činnost, o kterou byste měli zájem?
6. Máte možnost navrhnout průběh nebo připomínky k nějaké činnosti?

DC3

7. Jaký má pro Vás aktivizace přínos?
8. Našel/ našla jste díky aktivizaci nové přátele?
9. Co Vás vede k tomu se aktivizace účastnit?

DC4

1. Kolik aktivizačních činností se pořádá v domově za měsíc?
2. Je vždy kapacita aktivizačních činností naplněna?
3. Jaké aktivity jsou nejoblíbenější?
4. Dostáváte od klientů zpětnou vazbu týkající se AP?
5. Proč si myslíte, že se klienti aktivizačních činností účastní?
6. Jak byste zhodnotila zájem klientů o aktivizační činnosti?

Příloha II: Přepsaný rozhovor s informantkou2

Informantka2 – klientka

„Dobrý den, ráda bych se Vás zeptala na několik otázek k mojí diplomové práci, která je zaměřena na aktivizační programy tady u Vás v Domově pro seniory v Chlumci nad Cidlinou. Začneme tedy první otázkou. Máte přehled o tom, jaké programy a možnosti aktivit Vám Domov nabízí?“

„Ano, to já mám.“

„A jak se o těchto aktivitách dozvídáte?“

„No... Máme támhle rozhlas, takže to každý den hlásí. Pak taky jsou na chodbě nástěnky, kde je všechno vypsáno, anebo si to tady řekneme mezi sebou.“

„Děkuji, další otázka tedy. Kolika aktivit se měsíčně účastníte?“

„Měsíčně? No to já nevím, kolik jich je, ale účastním se všech, co tu jsou. Jen teda ne ve čtvrtek, to já mám dopoledne koupání, sestřička mě chodí koupat, tak to se účastnit nemůžu. Ale jinak všech a ráda.“

„A jaký druh činnosti máte nejraději, co Vás nejvíce baví?“

„Mě baví všechny, všechny mám ráda. Nejlepší na tom je to, že se sejdeme. To víte, vždyť je to lepší, než tu být celý den sama zavřená. Takže já jsem ráda, že tu něco takového je, a že se dostanu mezi lidi. Ale úplně nejvíce mě baví ruční práce a taky křížovky.“

„Tak děkuji za odpověď. Další otázka zní, Jak byste na stupnici od 1 do 5, jako známky ve škole, zhodnotila Vaši zkušenost s činnostmi, které jsou Vám tu nabízeny?“

„Tak určitě tu jedničku, opravdu je to tu dobrý.“

„A chybí Vám tu třeba nějaká činnost, o kterou byste měla zájem?“

„Ne, nechybí, jsem spokojená s tím, co tu je.“

„To je dobře. Dále by mě zajímalo, zda máte možnost navrhnout průběh nějaké činnosti, nebo udělit nějaké připomínky?“

„Ano, to máme. Paní Kateřina se nás vždycky ptá.“

„A využila jste někdy tuto možnost?“

„To ne, já jsem spokojená s tím, jak to probíhá. Nic bych neměnila.“

„Jaký má pro Vás aktivizace přínos?“

„Čas určitě uteče jinak a hlavně je tam zábava. A taky si díky těm činnostem pořád myslím, že nejsem tak úplně k ničemu, dokazuji si, že ještě něco v mém věku zvládnou. A taky mi je tam mezi těmi lidmi dobře.“

„A našla jste při aktivizaci nové přátele?“

„Přátele nevyhledávám, ale snažím se se všemi komunikovat a být za dobře.“

„A poslední otázka zní, Co Vás vůbec vede k tomu, že se aktivizace účastníte?“

„No tak jsem ráda mezi lidmi. A taky mi vždycky chybí, když nic není. Je to takové příjemné trávení času.“

„Tak to je vše. Já Vám děkuji za Váš čas.“

Příloha III: Přepsaný rozhovor s informantkou13

Informantka13 – sociální pracovnice

„Dobrý den, ráda bych se Vás zeptala na několik otázek k mojí diplomové práci, která je zaměřena na aktivizační programy tady u Vás v Domově pro seniory v Chlumci nad Cidlinou. Cílem práce je zjistit, jaký vztah mají klienti Domova pro seniory v Chlumci nad Cidlinou k aktivizačním programům. První otázka zní, Kolik aktivizačních činností se pořádá v domově za měsíc?“

„No, tak to nevím, nedá se přesně říci, kolik jich je za měsíc. Ale určitě se snažíme, aby každý všední den dopoledne probíhala nějaká ta činnost. Ale jsou to spíše ty základní činnosti, jako je pracovní terapie, cvičení paměti, četba nebo pohybové aktivity. Dále pak například canisterapie, ta je tak jednou za 14 dní anebo různé akce v Domově se zvláštním režimem v Chlumci nad Cidlinou, a ty jsou podle plánu. Tam klienty, kteří mají zájem, dovážíme.“

„A jak je to s kapacitou při těchto činnostech, je vždy naplněna?“

„No to také nelze říci. Ale například o cestopisné přednášky není moc zájem. V tom už starší lidi nemají takovou zálibu, jak třeba mladí. Ale například o zdravotní cvičení nebo pracovní terapie, o to je zájem veliký. Kapacita těchto činností je různá a někdy bývá naplněna a někdy ne, no. Opravdu záleží na té dané činnosti.“

„Dobře, děkuji za odpověď. Další otázka je, i když jste mi na ni už částečně odpověděla, jaké aktivity jsou nejoblíbenější?“

„Tak mezi ty nejoblíbenější určitě patří zdravotní cvičení a pracovní terapie. Tam je ta kapacita naplněna vždycky.“

„A dostáváte od klientů nějakou zpětnou vazbu týkající se aktivizačních programů?“

„Ano, to dostáváme. Většinou bývá pozitivní. My se totiž poté snažíme na podněty klientů reagovat a zpracovávat je. Například klienti měli pocit, že když zemřou, tak

se tu po jejich smrti nic neděje, nemluví se o nich, nic. Takže jsme rozhodli reagovat na tuto potřebu a rozloučit se s tím, kdo v domově zemře. Od června minulého roku jsme zavedli aktivitu, kterou nazýváme vzpomínání. To znamená, že když tady někdo zemře, tak se všichni sejdeme ve společenské místnosti, zavzpomínáme a zapálíme svíčku. Někdy dostaneme i negativní zpětnou vazbu. Ale to bývá hlavně u činnostech, které jsou pro klienty nové, dalo by se říci i modernější. No, neradi se učí něco nového.“

„Proč si myslíte, že se klienti aktivizačních činností účastní?“

„Myslím, že je to proto, že si chtějí udržovat schopnosti, nechtějí být sami, mají pocit, že jsou potřební, když něco tvoří a zlepšují si tím náladu“

„A jak byste na závěr zhodnotila zájem klientů o aktivizační činnosti?“

„Tak zájem určitě je, to vyplývá i z těch zpětných vazeb, které jsou ve většině případů, jak jsem už říkala, pozitivní. Dalo by se říci, že o nějaké aktivity je ten zájem větší a o jiné zase menší.“

„Děkuji Vám za odpovědi a za Váš čas.“