

**Univerzita Palackého v Olomouci
Cyrilometodějská teologická fakulta**

Katedra křesťanské sociální práce

Charitativní a sociální práce

Jaromíra Velikovská

*Aktivizační programy pro seniory v pobytových
službách*

Bakalářská práce

Vedoucí práce: Mgr. Hana Krylová, Ph.D.

2010

Prohlašuji, že jsem tuto práci vypracovala samostatně a všechny použité prameny a literaturu jsem uvedla v závěrečném seznamu.

V Olomouci dne 6. listopadu 2010

.....
Jaromíra Velikovská

Děkuji Mgr. Haně Krylové, Ph.D. za odborné vedení mé práce, za cenné rady, podporu a čas, který mi při tvorbě práce věnovala.

Obsah

Úvod	5
1 Základní aspekty stárnutí a stáří	7
1.1 Charakteristika stárnutí a stáří	7
1.2 Změny spojené se stářím	9
1.2.1 Biologické stárnutí	9
1.2.2 Psychické stárnutí	11
1.2.3 Sociální stárnutí	12
1.3 Adaptace a příprava na stáří	13
2 Sociální služby pro seniory	17
2.1 Systém sociálních služeb pro seniory	17
2.2 Domov pro seniory	21
2.3 Potřeby seniorů a jejich uspokojování v pobytových službách	23
3 Aktivizace v práci se seniory	29
3.1 Druhy aktivizace	31
3.2 Aktivizační pracovník	32
3.3 Aktivizační programy	33
3.4 Vybrané aktivizační metody	36
4 Aktivizační programy v Domově pro seniory Javorník, p. o.	40
4.1 Popis zařízení	40
4.2 Poslání, cíle a zásady poskytovaných služeb	41
4.3 Příklady aktivizačních programů	45
4.4 Dotazníkové šetření	53
4.5 Návrhy a náměty pro zkvalitnění aktivizačních programů v DpS Javorník	54
Závěr	57
Bibliografický seznam	59
Seznam příloh	63

Úvod

Složení lidské populace se neustále mění. Se zvyšující úrovní lékařské péče se stále více lidí dožívá vysokého věku. Odchod do důchodu v dnešní době zdaleka není signálem pro ukončení aktivního života. Senioři se snaží „udržet krok“ s mladšími generacemi už jen proto, že se velmi rychle rozvíjejí nejrůznější technologie, včetně komunikačních – např. internet a další vymoženosti. Občas se setkáváme se seniory, kteří tyto technické vymoženosti užívají, nebo by se s nimi rádi naučili zacházet. Často by jim to usnadnilo komunikaci s jejich rodinami, pokud nebydlí blízko sebe. Počet seniorů oproti dřívějším letům narůstá a zákonitě v blízké budoucnosti bude převažovat množství seniorů nad produktivní složkou obyvatelstva. Proto bychom se měli více zajímat o tuto věkovou kategorii, měli bychom vědět, jaké zdravotní problémy i potřeby souvisejí s přibývajícím věkem, jak máme o tuto generaci pečovat, aby byla zachována jejich lidská důstojnost až do posledního dne jejich života.

V současné době se čím dál více hovoří o tom, jak a proč aktivizovat seniory. Často ve sdělovacích prostředcích slýcháváme, že je důležité seniory motivovat, aby si splnili sny a uskutečnili to, na co jim dosud nezbýval čas.

V období stáří nesmíme zapomínat na vhodnou tělesnou aktivitu a na odpovídající duševní a sociální stimulaci, protože každý z nás představuje bio-psycho-socio-spirituální bytost s určitými základními potřebami. Člověka musíme vnímat komplexně, jako jeden celek. Aktivizace každého seniora přispívá k jeho psychické, tělesné a duševní harmonii. Samozřejmě se musí přistupovat ke každému jedinci individuálně podle jeho momentálního tělesného i duševního stavu, měl by mít možnost dožít důstojně, s pocitem bezpečí, určité úcty a lásky. Vzdělávání má pozitivní vliv na každého člověka v jakémkoli věku. Kultura a kulturní aktivity nabízejí využití volného času a díky nim člověk udržuje sociální kontakty a také brání sociálnímu vyloučení a izolaci.

Téma bakalářské práce jsem si zvolila na základě svých zkušeností ze zaměstnání. Pracuji se seniory jako sociální pracovnice a součástí mé pracovní náplně je plánování a organizování aktivizačních programů.

Cílem mé bakalářské práce je podat základní informace o seniorech, jejich potřebách a zejména pak ucelený přehled o aktivizačních přístupech. Dále chci seznámit čtenáře s aktivizací seniorů v pobytových službách, která může být využita

při každodenní práci se seniory. Práce by měla posloužit pracovníkům sociálních zařízení, kteří aktivizační programy plánují a organizují, může přispět také k pochopení potřeb a přání seniorů v tomto směru. Můžeme se setkat s tím, že uživatelům pobytových služeb je nabízena aktivita, která neodpovídá konkrétní individualitě či je nevhodná vzhledem ke zdravotnímu stavu, výjimkou není ani situace, kdy senior o nabízenou aktivitu nejeví zájem. Tato bakalářská práce může rovněž sloužit i jako zdroj informací pro laickou veřejnost z řad osobních asistentů či členů rodin pečujících o seniory.

Jako metoda k naplnění cíle bakalářské práce je použita analýza odborné literatury a dostupných zdrojů. Budu vycházet z příkladů ze své osobní i profesní zkušenosti, protože v oboru pracuji již více než deset let. Tyto poznatky v textu odlišuji jiným typem písma – kurzívou. Svá zjištění jsem zaznamenala nesystematickým pozorováním a průzkumem za pomoci jednoduchého dotazníku.

Svou práci jsem rozčlenila do čtyř částí. První část podává základní informace o stárnutí a stáří, uvádí stručné změny ve stáří, a to konkrétně změny biologické, psychické a sociální, které je nutné si při práci se seniory uvědomit. Druhá část je věnována sociálním službám pro seniory. Tato část pojednává také o potřebách seniorů a jejich uspokojování v rámci pobytových služeb. Část třetí seznamuje s konkrétními aktivizačními metodami, které lze využít při práci se seniory. Čtvrtá část pojednává o aktivizačních programech v Domově pro seniory Javorník, p.o.

1 Základní aspekty stárnutí a stáří

V úvodní kapitole jsou vymezeny základní pojmy stárnutí, stáří a kdo je to senior.

1.1 Charakteristika stárnutí a stáří¹

Pokusů o vymezení pojmů **stárnutí a stáří** už bylo učiněno mnoho, avšak žádná z definic není doposud absolutní a definitivní. Je tomu tak proto, že stárnutí a stáří je individuální a záleží na mnoha okolnostech.²

Pod pojmem **stárnutí** rozumíme souhrn změn ve struktuře a funkcích organismu, který vede ke zvýšení jeho zranitelnosti a dochází k poklesu schopností a výkonnosti jedince.³ Dle Hamiltona je stárnutí závěrečnou fází lidského vývoje, kterou je třeba posuzovat jako součást plynulé změny.⁴ V encyklopedickém slovníku⁵ je stárnutí definováno jako „přirozená degradace organismu po dovršení vývojové fáze (dospělosti, zralosti).“ Proces stárnutí je zákonitý a fyziologický jev, kterému se nemůžeme vyhnout. Jedná se o proces zcela individuální, který probíhá u každého člověka zcela odlišně. Záleží na genetické výbavě člověka, zdravotním stavu, životním stylu a životním prostředí.⁶

Stáří je vnímáno jako další vývojová etapa lidského života, ve které je hlavní důraz kladen na uchování pohybových dovedností a psychosociální rozvoj osobnosti.⁷

Podle Haškovcové je stáří přirozeným obdobím lidského života a je vztahováno k životnímu období dětství, mládí a k době zralosti. Je třeba si však uvědomit, že stáří

¹ VELIKOVSKÁ, J., následující podkapitola je v pozměněné podobě převzata z absolventské práce *Využití vybraných metod sociální práce se seniory*, odevzdané na CARITAS – VOŠ sociální Olomouc v dubnu 2010, s. 6 – 8.

² Srov. KOZÁROVÁ, Z., MÜLLER, O. *Aktivizační přístupy k osobám seniorského věku*. 1. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého, 2006, s. 8.

³ Srov. LANGMAIER, J., KREJČÍŘOVÁ, D. *Vývojová psychologie*. 3. přeprac. a dopl. vyd. Praha: Grada, 1998, s. 202.

⁴ Srov. HAMILTON, I. STUART. *Psychologie stárnutí*. 1. vyd. Praha: Portál, 1999, s. 18.

⁵ Srov. *Encyklopedický slovník*. Praha: Encyklopedický dům, 1993, s. 1037.

⁶ Srov. HAŠKOVCOVÁ, H. *České ošetřovatelství 10 - manuálek sociální gerontologie*. Brno: Institut pro další vzdělávání pracovníků ve zdravotnictví, 2002, s. 10.

⁷ Srov. KLEVETOVÁ, D., DLABALOVÁ, I. *Motivační prvky při práci se seniory*. 1. vyd. Praha: Grada, 2008, s. 11.

není nemocí, ale přirozeným procesem změn, které trvají celý život, jsou však patrné až v průběhu pozdějšího věku.⁸

Jak je z uvedených definic zřejmé, pojmy stárnutí a stáří se dají definovat podle různých kritérií. Všeobecně se dá říct, že stárnutí je biologickým procesem, kterým prochází všechny živé organismy a jeho průběh je podmíněn geneticky. Naopak stáří je již stavem, který je charakteristický úbytkem sil daného organismu a jde o závěrečnou etapu života.

Několikrát jsem si všimla, že běžná veřejnost má občas potíže s významem slova **senior**, konkrétně s tím, o jaký věk člověka se přesně jedná. Pro někoho je senior synonymem k důchodovému věku, jiní vnímají jako seniory lidi v opravdu pokročilém věku - např. kolem osmdesáti let. Ve své práci tento termín často používám, a proto bych chtěla vysvětlit, koho přesně termínem senior vlastně označujeme.

Ve Slovníku cizích slov je senior charakterizován jako „...starší nebo nejstarší člen nějakého společenství, shromáždění apod., zpravidla požívající zvláštní úcty či práv...“⁹ Tato definice ale pořád konkrétní vymezení nepřináší. Seniorský věk všeobecně splývá s termínem stáří, které Janečková charakterizuje jako „... věkovou skupinu definovanou dosažením 60, resp. 65 let.“¹⁰

Nejčastěji se vychází z kalendářního věku, nazývaného také matriční nebo chronologický. Kalendářní stáří je vymezeno dosažením určitého věku.¹¹

Podle návrhu světové zdravotnické organizací (WHO) z roku 1980 se za stáří označuje věk od 60 let výše:

- 60 – 74 let rané stáří (senesce)
- 75 – 89 let vlastní stáří (senium)
- 90 let a výše dlouhověkost¹²

Další variantou je rozdělení seniorů nad 65 let do kategorie třetího a čtvrtého věku. „Třetí věk“ označuje aktivní a nezávislý způsob života seniorů s možností dělat

⁸ Srov. HAŠKOVCOVÁ, H. *Fenomén stáří*. 1. vyd. Praha: Panorama, 1989, s. 59.

⁹ KLIMEŠ, L., *Slovník cizích slov*. 7. vyd. Praha: SPN - pedagogické nakladatelství, 2005, s. 666.

¹⁰ MATOUŠEK, O. a kol. *Sociální práce v praxi: Specifika různých cílových skupin práce s nimi*. 1. vyd. Praha: Portál, 2005, s. 163.

¹¹ Srov. JAROŠOVÁ, D. *Péče o seniory*. 1. vyd. Ostrava: Ostravská univerzita, Zdravotně sociální fakulta, 2006, s. 11.

¹² Srov. GRUBEROVÁ, B. *Gerontologie*. 1. vyd. České Budějovice: Jihočeská univerzita, Zdravotně sociální fakulta, 1998, s. 8.

konečně to, co je opravdu baví. „Čtvrtý věk“ vyjadřuje období, kdy je člověk odkázán na pomoc druhých při uspokojování svých základních potřeb.¹³

Z výše uvedeného je patrné, že ani odborná literatura se ve svých definicích vždy zcela neshoduje. Zde bych chtěla uvést, že vzhledem k tomu, v jakém věkovém rozmezí se nacházejí uživatelé sociálních služeb, budu tedy tímto pojmem senior označovat lidi nad šedesát let věku.

Psychologové konstatují, že člověk je tak starý, jak staře myslí, což znamená, že nemůžeme posuzovat kvalitu života a spokojenost jen podle délky života. Můžeme říct, že člověk je relativně mladý, dokud je schopen se učit, snášet nové odlišné názory, získávat nové zkušenosti a nechat se jimi ovlivnit.¹⁴

1.2 Změny spojené se stářím¹⁵

Během stárnutí, které považujeme za přirozený proces, dochází u každého jedince ke změnám, a to v rovině biologické, psychické i sociální. Jedná se o propojené systémy, které spolu souvisí. Je velice nutné se s těmito možnými změnami seznámit, abychom mohli pochopit chování a případně i změny v potřebách seniorů.

1.2.1 Biologické stárnutí¹⁶

Biologické stárnutí označuje změny, které probíhají na fyziologické úrovni. Je to proces, který probíhá u každého jedince individuálně a je ovlivněn genetickými dispozicemi, ale i životním stylem.¹⁷

Pacovský rozlišuje tři typy funkčních změn: úbytek funkcí na úrovni molekulární, tkáňové, orgánové a systémové; vyčerpání buněčných rezerv, které se projeví především při reakci organismu na určitou zátěž a zpomalení většiny funkcí.¹⁸

¹³ Srov. ŠTILEC, M. *Program aktivního stylu života pro seniory*. 1. vyd. Praha: Portál, 2004, s. 12.

¹⁴ Srov. Tamtéž, s. 12.

¹⁵ VELIKOVSKÁ, J., následující podkapitola je v pozměněné podobě převzata z absolventské práce *Využití vybraných metod sociální práce se seniory*, odevzdané na CARITAS – VOŠ sociální Olomouc v dubnu 2010, s. 8.

¹⁶ Tamtéž, s. 8 – 9.

¹⁷ Srov. KLEVETOVÁ, D., DLABALOVÁ I. *Motivační prvky při práci se seniory*. 1. vyd. Praha: Grada, 2008, s. 19.

¹⁸ Srov. PACOVSKÝ V. *O stárnutí a stáří*. 1. vyd. Praha: Avicem, 1990, s. 15.

Nejvýznamnějším jevem stárnutí je atrofie, která postihuje všechny orgány a tkáně. Typická je atrofie mozku, specializovaná tkáň je nahrazována tkání pojivovou. Dále je to atrofie kůže, která se ztenčuje a ztrácí pružnost. Dalším rysem stárnutí je snížení elasticity orgánů a tkání, s tím jsou spojeny změny množství kolagenu. Výrazně jsou postiženy plíce (zvětšení alveolárních prostorů). Snižuje se funkce endokrinních žláz, což vede k hormonální nerovnováze. Zvyšuje se obsah tělesného tuku až o čtvrtinu. Výška těla se snižuje, meziobratlové ploténky se oplošťují a vysychají, dochází ke shrbenému držení těla. Vlasy řídnou, šediví a vypadávají, objevují se pigmentové skvrny a vrásky. Nehty ve stáří rostou pomaleji, objevují se na nich podélné rýhy.¹⁹

Projevem stárnutí jsou také poruchy nervového systému, které se projevují pomalejšími pohyby, poruchou chůze, zhoršenou schopností udržet rovnováhu, zhoršenou jemnou motoriku. Zpomalují se regulační mechanismy, a tím se snižuje odolnost k zátěži a schopnost adaptace na nové životní podmínky.

Často se objevují i poruchy spánku, obtížné usínání, časté noční buzení, probouzení v časných ranních hodinách. V rámci trávicího traktu dochází k opotřebování a ztrátě zubů, dále se zhoršuje vyprazdňování žaludku. Mění se i peristaltika tlustého střeva, což způsobuje často zácpu.²⁰

Ve vysokém věku dochází ke snížení výkonnosti smyslových orgánů. Vedle chuti, čichu a hmatu je však z hlediska psychologického nejzávažnější postižení zraku a sluchu. Jedná se o zhoršení akomodace (schopnost zaostřovat na různé vzdálenosti, především vidění do blízka). Nejzávažnější oční vadou ve stáří je ztráta zrakové ostrosti. Porucha sluchu je ve stáří velmi častá, nejrozšířenějším typem oslabení sluchu ve stáří je presbyakuze (nedoslýchavost stárnoucích). Někdy je tento problém vyhrocen jevem zvaným posilování hluku; postižený slyší zvuky o vysokém tónu hlasitěji než ve skutečnosti, často až v deformované či bolestivé podobě. Tyto vady s sebou nepřinášejí jen pokles při výkonu některých pracovních činností, ale i omezení v možnosti trávení volného času, jako je např. poslech hudby, četba. Poruchy sensorické percepce mohou ztížit i komunikaci s druhými lidmi, což se může projevovat podezíravostí, úzkostí.

Jak už bylo řečeno, zhoršení zrakového a sluchového vnímání výrazně ovlivňuje kvalitu života stárnoucího člověka. V dnešní době je k dispozici již řada kompenzačních

¹⁹ Srov. JAROŠOVÁ, D. *Péče o seniory*. 1. vyd. Ostrava: Ostravská univerzita, Zdravotně sociální fakulta, 2006, s. 22.

²⁰ Srov. Tamtéž, s. 23.

pomůcek (brýle, sluchadla), které mohou seniorovi překonat nežádoucí změny ve stáří a vyrovnat se s postižením.²¹

1.2.2 Psychické stárnutí²²

Nejen biologické změny postihují jedince v seniorském věku, ale mění se také mnohé psychické funkce. Tyto dvě stránky se vzájemně ovlivňují.

Na psychiku starého člověka má většinou vliv soubor faktorů, které vznikaly a na člověka působily již v dětství a po celý další život. Všechny tyto životní zkušenosti a vlivy ovlivňují osobnost člověka.²³

Psychické změny ve stáří nejsou jen sestupného charakteru zhoršení (např. pokles vitality, vzrůst úzkosti), některé funkce zůstávají nezměněny (např. slovní zásoba, intelekt), jiné mohou vykazovat zlepšení (např. vytrvalost, trpělivost, schopnost úsudku). Ve velké míře záleží na osobnosti jedince na jeho povahových vlastnostech. Právě ve stáří může dojít k prohloubení jednotlivých rysů osobnosti.²⁴

Změny psychiky se mohou projevit zejména v poznávacích schopnostech (vnímání, pozornost, paměť, představy, myšlení). Často dochází ke snížení schopnosti adaptace na nové životní podmínky a situace. Snížené vnímání oslabenými smysly způsobuje strach, úzkost a přináší nejistotu. V pozdějším stáří, zvláště po 80. roce, se u některých seniorů objevují poruchy paměti, rozhodovacích schopností a poruchy osobnosti. Může přibývat duševních onemocnění a také je zaznamenáván nárůst demencí, zvláště Alzheimerovy choroby.²⁵

Starší organismus je více unavitelný, proto dochází často ke zpomalení výkonu při plnění nějakého úkolu. Proto většina seniorů potřebuje delší čas na úkony, které by mladším jedincům trvaly podstatně kratší dobu.

Starší člověk se velice pomalu a nerad rozhoduje. Chybí mu aktivní vůle, kterou charakterizujeme jako záměrné úsilí, které směřuje k dosažení cíle, k rozhodnutí mezi několika možnostmi nebo k překonání překážky. Trvání na nějakém rozhodnutí může

²¹ Srov. HAMILTON, I. STUART. *Psychologie stárnutí*. Praha: Portál, 1999, s. 27-33.

²² VELIKOVSKÁ, J., následující podkapitola je v pozměněné podobě převzata z absolventské práce *Využití vybraných metod sociální práce se seniory*, odevzdané na CARITAS – VOŠ sociální Olomouc v dubnu 2010, s. 10.

²³ Srov. JAROŠOVÁ, D. *Péče o seniory*. 1. vyd. Ostrava: Ostravská univerzita, Zdravotně sociální fakulta, 2006, s. 24.

²⁴ Srov. Tamtéž, s. 24.

²⁵ Srov. KLEVETOVÁ, D., DLABALOVÁ, I. *Motivační prvky při práci se seniory*. 1. vyd. Praha: Grada, 2008, s. 19.

být projevem prosazení se, potvrzení své osobnosti. Někdy však může signalizovat úbytek soudnosti.²⁶

Ve stáří dochází postupem času ke ztrátě všech kompetencí a starý člověk často ztrácí veškerou vůli, upadá do rezignace či apatie.²⁷

Haškovcová konstatuje, že ve stáří dochází k obratu od materiálních hodnot k duchovním hodnotám, k introverzi a egocentrismu. Mění se také hierarchie osobních hodnot, postoje k sobě samému, k druhým lidem a ke společnosti. U sebehodnocení pak může vzniknout rozpor mezi tím, jak člověka hodnotí společnost a mezi subjektivním vědomím vlastní hodnoty.²⁸

Je zřejmé z výčtu biologických a psychických změn, že senioři musí mnohdy čelit různým nástrahám okolního světa. Dostávají se tak do situací, které jsou pro ně neznámé a mění se jejich sociální role. Tím dochází ke změnám v oblasti sociálního začlenění, o kterých pojednává následující kapitola.

1.2.3 Sociální stárnutí²⁹

Sociální stárnutí provází několik změn. Za nejdůležitější by se dal považovat odchod z aktivního pracovního života do starobního důchodu. Tento přechod je spojen s určitými změnami, které mohou člověka ovlivnit. S odchodem do důchodu se mění sociální role, které člověk do té doby zastával, životní způsob i ekonomické zajištění. Končí role pracovní a může dojít ke změnám v rolích rodinných, např. nová role prarodiče.³⁰

Odchod do důchodu a změna sociální role má vliv na všechny složky lidské osobnosti. Mění se prožívání, uvažování, chování, postoj ke světu i k sobě samému. Obecně lze říci, že se mění identita starého člověka.³¹

S přicházejícími zdravotními a finančními problémy se člověk postupně stává závislým na svém okolí. Dalšími změnami potom mohou být smrt partnera a blízkých

²⁶ Srov. VÁGNEROVÁ, M. *Vývojová psychologie: Dětství, dospělost, stáří*. 1. vyd. Praha: Portál, 2000, s. 456 -7.

²⁷ Srov. Tamtéž, s. 457.

²⁸ Srov. HAŠKOVCOVÁ, H., *Fenomén stáří*. 1. vyd. Praha: Panorama, 1989, s. 114 -116.

²⁹ VELIKOVSKÁ, J., následující podkapitola je v pozměněné podobě převzata z absolventské práce *Využití vybraných metod sociální práce se seniory*, odevzdané na CARITAS – VOŠ sociální Olomouc v dubnu 2010, s. 11 -12.

³⁰ Srov. JAROŠOVÁ, D., *Péče o seniory*. 1. vyd. Ostrava: Ostravská univerzita, Zdravotně sociální fakulta, 2006, s. 29-30.

³¹ Srov. VÁGNEROVÁ, M. *Vývojová psychologie: Dětství, dospělost, stáří*. 1. vyd. Praha: Portál, 2000, s. 466.

lidí. Zvyšuje se strach z osamělosti a opuštěnosti. Nastává období, kdy se staří lidé stěhují do různých rezidenčních zařízení (např. domovů pro seniory), případně navštěvují denní stacionáře, aby nezůstávali sami doma, pokud se o ně rodina nemůže postarat. Prevencí izolace a osamělosti ve stáří je především funkční rodina a kvalitní mezilidské vztahy.³²

Důležité je, aby společnost akceptovala stáří jako svoji nedílnou součást a také aby stáří nezůstávalo bez rolí, tedy aby staří lidé byli do společnosti integrováni a nedocházelo k jejich segregaci.³³

Změn, se kterými se musí člověk vyrovnat, není málo, ale neodlučitelně patří k životu. Tenhle proces smíření je lehčí a mnohem příjemnější, jsou-li okolo seniora lidé, kteří mu pomohou toto období překlenout. Potom může zase pociťovat radost ze setkání s druhými lidmi a z nových aktivit. Aby se starší člověk dokázal vyrovnat se změnami ve stáří, je nutné si uvědomit, jaké postoje - strategie ke stáří tito lidé zauímají. Obzvláště důležitá je také adaptace a příprava na stáří, o které pojednává následující kapitola.

1.3 Adaptace a příprava na stáří

Prožívání stárnutí a stáří závisí na individualitě každého seniora. Reakce na změny jsou ovlivněny jeho osobností, reakcemi jeho okolí a životními zkušenostmi.

V roce 1962 Reichardová provedla studii o zvládnání vlastního stáří, ze které vyplynulo pět vyrovnávacích strategií: **konstruktivní přístup** - člověk je smířen se stárnutím, snaží se být aktivní, stanovuje se přiměřené cíle a plány. Snadno navazuje kontakty s druhými lidmi, počítá s jejich oporou. Druhá strategie je **strategie závislosti** - člověk je více pasivní, nechce nic rozhodovat, očekává pomoc druhých. Je bez větších ambicí, odpovědnost přenechává raději druhým, má rád svůj klid a pohodlí. Dále se jedná o **obrannou strategii** - s porovnáním s předchozí jde o velmi aktivní způsob života, odmítá přijmout stáří, bojí se závislosti. Příliš se emočně kontroluje a přísně dodržuje své zvyky. Další strategie je **nepřátelský postoj** - člověk je nepřátelský vůči

³² Srov. JAROŠOVÁ, D. *Péče o seniory*. 1. vyd. Ostrava: Ostravská univerzita, Zdravotně sociální fakulta, 2006, s. 31.

³³ Srov. PACOVSKÝ, V. *O stárnutí a stáří*. 1. vyd. Praha: Avicem, 1990, s. 46 - 47.

lidem a vůči všemu. Bývá agresivní a podezřívavý, samotářský a stále si na něco stěžuje. Vůči stáří a odchodu do důchodu pociťuje odpor. Poslední strategie je **strategie sebenenávisti** - člověk je nepřátelský vůči sobě samému, připisuje si všechnu vinu za své nezdary. Ve svém životě měl neuspokojené vztahy s rodiči, s manželem, na pracovišti. Život hodnotí kriticky a pohrdavě, netouží nic dělat.³⁴

Tyto strategické modely se v průběhu života jedince různě mění nebo prolínají podle předchozích životních zkušeností člověka.

Adaptaci na stáří je možno ovlivnit včasnou přípravou na stáří, která zahrnuje zdravý životní styl, podporu zdraví ve středním věku, podporu tělesných a duševních aktivit s přiměřenou psychohygienou. Významné je vytváření materiálních prostředků pro aktivní život ve stáří a včasné řešení bytové situace.³⁵

Příprava na stáří je rozdělena odbornou literaturou do tří fází: dlouhodobou, střednědobou a krátkodobou. Každá z fází má svá specifika a některá z nich si přiblížíme. Protože každý máme své limity ať už genetické, fyzické a psychické, přizpůsobujeme se sociálním změnám a změnám zdravotního stavu individuálně.³⁶

Každý člověk sám nese za své stáří odpovědnost, a to by měla charakterizovat jeho individuální **dlouhodobá příprava** na stáří. Začíná už od dětství a je ze všech fází nejdůležitější. U dětí by měla být zajištěna výchova k úctě ke starým lidem a k porozumění jejich potřebám. Je potřeba ovlivňovat ty stránky života, které právě nejvíc působí na kvalitu stáří. Je zdůrazňována zvláště celoživotní výchova k harmonickému způsobu života, k rozvoji vzdělávání, osobních zájmů a smysluplné výchově k volnému času a ve volném čase. Měli bychom dodržovat správnou životosprávu, a to jak v oblasti stravovacích návyků a duševní hygieny, tak v oblasti odpočinku s dostatkem spánku.³⁷

Střednědobá příprava je téměř totožná s dlouhodobou, jen je praktikována s větší intenzitou. Tato příprava by měla začít už v 45. roce života. Soustřeďuje se na tři základní roviny. V biologické rovině je prosazováno osvojení si zásad zdravého životního způsobu ve stravovacích návycích, aktivním odpočinku, dostatku pohybu a eliminaci škodlivých návyků. V psychické rovině je nutné praktikovat zásady duševní hygieny a akceptovat roli, která na člověka ve stáří čeká. V sociální rovině se jedná

³⁴ Srov. LANGMEIER, J., KREJČÍŘOVÁ, D. *Vývojová psychologie*. Praha: Grada Publishing, 1998. s. 208.

³⁵ Srov. MÜHLPACHR, P., STANIČEK, P. *Geragogika pro speciální pedagogy*. Brno: Masarykova univerzita v Brně, 2001, s. 34.

³⁶ Srov. PACOVSKÝ, V. *O stárnutí a stáří*. Praha: AVICENUM, 1990, s. 55-56.

³⁷ Srov. ŠIPR, K. *Jak zdravě stárnout*, 1.vyd. Rosice u Brna: Gloria, 1997, s. 107

o přípravu na náhradní program související s odchodem do důchodu a má souvislost s angažovaností ve společenské oblasti či navazováním vztahů a kontaktů v různých společenských organizacích a je prevencí před věkovou segregací.³⁸

Krátkodobá příprava na stáří je 3-5 let před předpokládaným odchodem do penze. Měla by být orientována na ekonomické zajištění, otázku bydlení, legislativní zajištění. Odchod do důchodu je velmi nesnadným úsekem v životě člověka a nese s sebou různé projevy deprivací, které jsou charakterizovány jako „důchodová krize“ nebo „penzijní nemoc“. Jak již bylo uvedeno, odchod do důchodu znamená změnu sociální role a člověka očekává dlouhé období mezi ukončením pracovní aktivity a počínající závislosti ve stáří. Je vhodné toto období pokrýt hodnotnými činnostmi, které by tvořily tzv. „druhý životní program“.³⁹

Přípravou na stáří a stárnutí se v ČR zabývá dokument, v pořadí již druhý, **Národní program přípravy na stárnutí na období let 2008 až 2012 (Kvalita života ve stáří)**.⁴⁰ Hlavním cílem dokumentu je dosáhnout změny postoje a přístupu k seniorské populaci. Nejenom senioři, ale i mladší generace jsou odpovědné za vlastní přípravu na stárnutí, a k tomu je nezbytné vytvářet vhodné podmínky. Tento program se zaměřuje na oblasti aktivního stárnutí, na vstřícnost ke stáří a spolupráci celé společnosti, na rozvoji zdraví a zdravotní péče ve stáří, na podporu rodiny a pečovatелů a na ochranu lidských práv.⁴¹

Stáří můžeme chápat jako důležitou etapu svého života. Pak si sami vytvoříme vlastní model aktivního stárnutí takovým způsobem, abychom dokázali přijímat pro sebe užitečné nové informace, tvořivě pracovat a kvalitně odpočívat. Každý člověk se bude učit způsobu života, který mu přináší radost a spokojenost, a to i přes změny, které nás mohou provázet. Jakákoli aktivita sama o sobě vlastně připravuje člověka na tyto změny, které postupně nastanou. Je důležité, aby to, jak aktivně člověk žil, probíhalo i nadále, aby se měl stále čemu věnovat, nepřestával s činností a prožil i své stáří činorodě.

³⁸ Srov. PACOVSKÝ, V. *O stárnutí a stáří*. Praha: AVICENUM, 1990, s. 55-56.

³⁹ Srov. HAŠKOVCOVÁ, H. *Fenomén stáří*. 1. vyd. Praha: Panorama, 1989, s. 141-144.

⁴⁰ Srov. *Národní program přípravy na stárnutí na období let 2008 až 2012*. [on-line], poslední aktualizace 2008-01-08, [cit. 2010-24-07]. dostupný z WWW: <http://www.mpsv.cz/cs/5045>

⁴¹ Srov. KLEVETOVÁ, D., DLABALOVÁ, I. *Motivační prvky při práci se seniory*. 1. vyd. Praha: Grada, 2008, s. 15.

Přes vymezení základních pojmů o stáří a stárnutí, připomenutím si změn ve stáří, přípravou a adaptací na stáří jsem se dostala ke kapitole, ve které se zabývám základními informacemi o sociálních službách.

2 Sociální služby pro seniory

V důsledku různých komplikací, jakými jsou onemocnění, snížení samostatnosti, pohyblivosti atd., potřebuje většina seniorů alespoň menší pomoc a podporu od někoho druhého. Mohou se obrátit na své nejbližší, avšak ne všichni mají takovou možnost. Naštěstí dnes existuje mnoho služeb pro seniory, které dokážou starému člověku podat pomocnou ruku. Nejdříve se v této kapitole zaměřím na systém sociálních služeb pro seniory, který je popsán v zákoně o sociálních službách č. 108/2006 Sb., ve znění pozdějších předpisů. Následující část poskytuje podrobnější informace o domovech pro seniory.

2.1 Systém sociálních služeb pro seniory

V současné době definuje sociální služby v České republice zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, s účinností od 1. 1. 2007, který upravuje podmínky poskytování pomoci a podpory fyzickým osobám v nepříznivé sociální situaci prostřednictvím sociálních služeb a příspěvku na péči, podmínky pro vydání oprávnění k poskytování sociálních služeb, výkon veřejné správy v oblasti sociálních služeb, inspekci poskytování služeb a předpoklady pro výkon činnosti v sociálních službách. Dále zákon upravuje předpoklady pro výkon povolání sociálního pracovníka.⁴²

Hlavní zásadou zákona je, že každá osoba má nárok na bezplatné poskytnutí základního sociálního poradenství. Rozsah a forma pomoci musí zachovávat lidskou důstojnost osob a pomoc musí vycházet z individuálně určených potřeb osob, musí podporovat jedince v samostatnosti, motivovat je k činnostem, které zamezí prohlubování nepříznivé sociální situace a dodržovat lidská práva a základní svobody osob.⁴³

Mezi nejvýznamnější skutečnosti stanovené zákonem patří samotné vymezení pojmu sociální služba a vymezení osob, které mají na poskytnutí služby nárok. Sociální služba je definována jako činnost nebo soubor činností zajišťující pomoc a podporu

⁴² Srov. Zákon č. 108/ 2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů, § 1.

⁴³ Srov. Tamtéž, § 2.

osobám za účelem sociálního začlenění nebo prevence jejich vyloučení.⁴⁴ Sociální služby jsou poskytovány jednotlivcům, rodinám i skupinám obyvatel. Mezi nejpočetnější skupiny příjemců sociálních služeb patří zejména senioři, lidé se zdravotním postižením, rodiny s dětmi, ale také lidé, kteří z různých důvodů žijí na okraji společnosti.

Sociální služby jsou rozděleny na sociální poradenství, služby sociální péče (pro osoby, které nejsou schopny plně se postarat samy o sebe) a služby sociální prevence (pro osoby se sociálními problémy, s cílem znovu se je integrovat do společnosti).⁴⁵

Poskytování sociální služby je založeno na smluvním vztahu mezi poskytovatelem a seniorem (uživatelé sociálních služeb). Sjednávání druhu služby a rozsahu poskytovaných služeb je významným krokem směřujícím k uplatnění svobodné vůle osob, kterým jsou služby poskytovány. Současně je zajištěno zastupování osob, které nejsou schopny samy jednat při uzavírání smluv a nemají zákonného zástupce.

Sociální služby jsou financovány více zdroji. Základními finančními zdroji jsou příspěvek na péči, úhrada uživatelů z vlastních příjmů, příspěvky zřizovatelů sociálních služeb, dotace z veřejných rozpočtů a další zdroje (např. dary, sponzorství, vedlejší hospodářská činnost apod.).

Sociální služby jsou členěny také podle místa jejich poskytování, a to na terénní, ambulantní a pobytové. Terénní služby jsou poskytovány v prostředí, kde člověk žije, tj. především v domácnosti. Jde např. o pečovatelskou službu, osobní asistenci. Ambulantními službami se rozumí služby, za kterými osoba dochází nebo je doprovázena nebo dopravována do zařízení sociálních služeb a součástí služby není ubytování. Pobytové služby se poskytují jako služby spojené s ubytováním v zařízeních, kde člověk v určitém období svého života celoročně žije. Jedná se především o domovy pro seniory.⁴⁶ A právě těchto služeb se týká moje bakalářská práce, konkrétně se jedná o Domov pro seniory Javorník.

Zákon o sociálních službách vymezuje několik zařízení, která mohou být využívána pro seniory a patří k pobytovým službám. Mezi pobytové služby se řadí odlehčovací služby (mohou být pobytové, ambulantní a terénní služby), dále to jsou

⁴⁴ Srov. Zákon č. 108/ 2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů, § 3, písm. a).

⁴⁵ Srov. Tamtéž, § 32.

⁴⁶ Srov. Tamtéž, § 33.

týdenní stacionáře, domovy pro osoby se zdravotním postižením, domovy pro seniory, domovy se zvláštním režimem, chráněné bydlení a sociální služby poskytované ve zdravotnických zařízeních ústavní péče.⁴⁷ V následující části bych vysvětlila jednotlivé pobytové služby, které mohou být poskytované seniorům.

Odlehčovací služby

Poskytují se jako služby terénní, ambulantní i pobytové těm osobám, které mají sníženou soběstačnost z důvodu věku, zdravotního postižení nebo chronického onemocnění, ale o které je v jejich přirozeném sociálním prostředí jinak pečováno. Cílem této služby je poskytnout pečujícím osobám potřebný a nezbytný odpočinek. Tyto služby zajišťují pomoc osobám při zvládnání běžných úkonů péče o vlastní osobu, poskytnutí podmínek pro osobní hygienu nebo pomoc při osobní hygieně, poskytnutí stravy nebo pomoc při zajištění stravy, poskytnutí ubytování v případě pobytové služby, zprostředkování kontaktu se společenským prostředím, sociálně terapeutické činnosti, pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí, výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti.⁴⁸

Týdenní stacionáře

Poskytují služby pobytového typu osobám se sníženou soběstačností, a to z důvodu věku, zdravotního postižení nebo chronického onemocnění, jejichž životní situace vyžaduje pomoc jiné fyzické osoby. Zajišťují základní činnosti jako pomoc při běžných úkonech péče o vlastní osobu, zajištění stravy, poskytnutí ubytování na dobu jednoho týdne a další výše zmíněné činnosti, které definuje zákon o sociálních službách.⁴⁹

Domovy pro osoby se zdravotním postižením

Domovy pro osoby se zdravotním postižením poskytují dlouhodobé pobytové služby osobám se zdravotním postižením, jejichž situace vyžaduje pomoc jiné osoby. Služba obsahuje pomoc při zvládnání běžných úkonů péče o vlastní osobu, pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu, poskytnutí stravy, poskytnutí ubytování, výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti, zprostředkování

⁴⁷ Srov. *Stručný průvodce zákonem o sociálních službách*. Ministerstvo práce a sociálních věcí, 2006, s. 4.

⁴⁸ Srov. Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů, § 44.

⁴⁹ Srov. Tamtéž, § 47.

kontaktem se společenským prostředím, terapeutické činnosti, pomoc při prosazování práv a zájmů.⁵⁰

Domov pro seniory více viz. podkapitola 2.2

Domovy se zvláštním režimem

Poskytují se zde pobytové služby osobám se sníženou soběstačností z důvodu chronického duševního onemocnění nebo závislosti na návykových látkách. Dále osobám se stařeckou, Alzheimerovou nebo jinou demencí, jejichž soběstačnost je snížena daným onemocněním a jejichž situace vyžaduje pravidelnou péči jiné fyzické osoby. Služba zahrnuje tyto činnosti: poskytnutí ubytování, poskytnutí stravy, pomoc při běžných úkonech péče o vlastní osobu, poskytnutí podmínek pro osobní hygienu nebo pomoc při osobní hygieně, výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti, zprostředkování kontaktu se společenským prostředím, sociálně terapeutické činnosti, pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí.⁵¹

Chráněné bydlení

Chráněné bydlení je dlouhodobá pobytová služba poskytovaná osobám se zdravotním postižením, jejichž situace vyžaduje pomoc jiné osoby. Chráněné bydlení má formu individuálního nebo skupinového bydlení; osobě se poskytuje podle potřeby podpora osobního asistenta. Služba obsahuje poskytnutí stravy nebo pomoc při zajištění stravy, poskytnutí ubytování, pomoc při zajištění chodu domácnosti, výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti, zprostředkování kontaktu se společenským prostředím, terapeutické činnosti, pomoc při prosazování práv a zájmů.⁵²

Sociální služby poskytované ve zdravotnických zařízeních ústavní péče

Ve zdravotnických zařízeních ústavní péče se poskytují pobytové sociální služby osobám, které již nevyžadují ústavní zdravotní péči, ale vzhledem ke svému zdravotnímu stavu nejsou schopny se obejít bez pomoci jiné fyzické osoby a nemohou být proto propuštěny ze zdravotnického zařízení ústavní péče do doby, než jim je

⁵⁰ Srov. *Sociální služby*. [online], [cit. 2010-04-10]. dostupný z WWW: <<http://www.mpsv.cz/cs/9>>.

⁵¹ Srov. Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů, § 50.

⁵² Srov. Tamtéž, § 51.

zabezpečena pomoc osobou blízkou nebo jinou fyzickou osobou nebo zajištěno poskytování terénních nebo ambulantních sociálních služeb anebo pobytových sociálních služeb v zařízeních sociálních služeb.⁵³

V následující kapitole podrobněji vysvětlím poskytování pobytové služby domov pro seniory. Tento druh služby jsem si vybrala proto, že je mi ze všech výše uvedených druhů nejbližší. V domově pro seniory pracuji a mohu využít zkušenosti pro tvorbu aktivizačních programů.

2.2 Domov pro seniory

Domov pro seniory představuje jednu z forem služeb sociální péče o seniory a řadí se mezi pobytové služby, které jsou spojené s ubytováním, stravováním a úkony péče.

Do roku 2006 existovaly v České republice tři typy rezidenčních služeb pro seniory: domovy důchodců, domovy s pečovatelskou službou a domovy - penziony pro důchodce.

Domovy důchodců poskytovaly plné zaopatření, ubytování, stravu, praní a úklid, byla v nich dostupná zdravotní a ošetrovatelská péče a nabízely i nejrůznější programy aktivit. Domovy s pečovatelskou službou poskytovaly uživateli byt do pronájmu a základní služby, které si objednal. Šlo zejména o pomoc s domácností, ošetřování, pomoc při hygieně a doprovod na úřad či za lékařem. Domovy - penziony pro důchodce byly určeny pouze soběstačným uživatelům, kteří si mohli pronajmout byt, který si vybavovali svým nábytkem a mohli si objednat služby jako nákup, úklid, praní a žehlení prádla, doprovod či stravování.⁵⁴

Zákon o sociálních službách definuje domovy pro seniory takto: „V domovech pro seniory se poskytují pobytové služby osobám, které mají sníženou soběstačnost

⁵³ Srov. Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů, § 52.

⁵⁴ Srov. MATOUŠEK, O. a kol.: *Sociální práce v praxi: Specifika různých cílových skupin a práce s nimi*. 1. vyd. Praha: Portál, 2005. s. 178.

zejména z důvodu věku, jejichž situace vyžaduje pravidelnou pomoc jiné fyzické osoby.“⁵⁵

Sociální služba v domově pro seniory obsahuje tyto základní činnosti: poskytnutí ubytování, poskytnutí stravy, pomoc při zvládnání běžných úkonů péče o vlastní osobu, pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu, zprostředkování kontaktu se společenským prostředím, sociálně terapeutické činnosti, aktivizační činnosti, pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí.⁵⁶

Z hlediska aktivizace je zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách významný, protože zavedl pojem aktivizační činnosti. Aktivizační činnosti jsou upraveny prováděcí vyhláškou zákona o sociálních službách a spadají do základních činností velké části jednotlivých druhů sociálních služeb určeným seniorům. V případě služeb Domova pro seniory se jedná o tyto činnosti, cituji: „Aktivizační činnosti zahrnují volnočasové a zájmové aktivity, dále pomoc při obnovení nebo upevnění kontaktu s přirozeným sociálním prostředím, nácvik a upevňování motorických, psychických a sociálních schopností a dovedností.“⁵⁷ Další činnosti, které se vztahují k aktivizaci, jsou:

„Socioterapeutické činnosti, jejichž poskytování vede k rozvoji nebo udržení osobních a sociálních schopností a dovedností podporujících sociální začleňování osob.“⁵⁸

K rozvoji soběstačnosti a udržování seniorů při činnosti využívají tedy pobytové služby rozmanité druhy aktivit, které jsou jednou z možností, jak uspokojit potřeby seniorů. Proto bych toto téma chtěla v následující kapitole více přiblížit.

⁵⁵ Citace podle § 49, odst. 1, Zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů

⁵⁶ Srov. Zákon č.108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů, § 49, odst. 2.

⁵⁷ Citace podle § 15 písm. f) a písm. g) vyhlášky č. 505/2006 Sb.

⁵⁸ Srov. Tamtéž

2.3 Potřeby seniorů a jejich uspokojování v pobytových službách

Senioři jako každý z nás potřebují v životě uspokojovat všechny potřeby. Nejsou důležité jen fyziologické potřeby (jídlo, pití, spánek..), ale také potřeby psychologické, sociální a spirituální, které tvoří jeden celek a jsou od sebe neoddělitelné.⁵⁹

Člověk je tělesná i duchovní bytost. „Potřebou se nerozumí pouze něco, co člověku chybí, ale také a hlavně to, k čemu člověk skrze ni směřuje. Potřeba je určitá síla, která člověkem hýbe a posunuje ho směrem ke člověku, předmětu nebo činnosti. Potřeba je projev bytostného přání.“⁶⁰

V odborné literatuře se nejčastěji setkáváme s tříděním potřeb podle amerického psychologa A. H. Maslowa, který rozčlenil lidské potřeby do pěti kategorií a sestavil je názorně do tvaru pyramidy. První stupeň tvoří fyziologické potřeby, které umístil do spodní části pyramidy a pátý stupeň, představující potřebu seberealizace, umístil na jejím vrcholu. Všeobecně platí, že níže položené potřeby jsou významnější a je nutné, aby byly alespoň částečně uspokojeny před tím, než vzniknou méně naléhavé a vývojově vyšší potřeby.

Fyziologické potřeby patří mezi nejzákladnější lidské potřeby a ty stojí na nejspodnějším stupni pomyslné pyramidy. Vyjadřují potřeby organismu, ke kterým patří potřeba výživy, vylučování, dýchání, spánku, hygieny, potřeba odpočinku a spánku, potřeba pohybu, chůze, potřeba fyzických doteků, potřeba přiměřeného životního prostředí, potřeba zdraví. Neuspokojení jedné z nich se může odrazit na našem celkovém zdravotním stavu. Jsou velmi důležité a musí být alespoň částečně uspokojeny, jinak není možné postoupit k dalším stupňům potřeb. Těmto potřebám a jejich uspokojení věnujeme nejvíce času.⁶¹

S rostoucím věkem dochází ke změnám orientace potřeb. Do popředí se dostávají potřeby zdraví, klidu, bezpečí a spokojenosti. Někteří senioři potřebují pomoc při umývání, oblékání, přípravě jídla. Obecným pravidlem by však mělo být, aby si mohl starý člověk co nejvíce základních potřeb zajistit sám a zůstal co nejvíce

⁵⁹ Srov. PICHAUD, C., THAREAUOVÁ, I. *Soužití se staršími lidmi*, 1. vyd. Praha: Portál, 1998, s. 40.

⁶⁰ PICHAUD, C., THAREAUOVÁ, I. *Soužití se staršími lidmi*, 1. vyd. Praha: Portál, 1998, s. 36.

⁶¹ Srov. NAKONEČNÝ, M. *Úvod do psychologie*, 1. vyd. Praha: Academia, 2005, s. 209.

autonomní po fyzické i duševní stránce. Stupeň jeho soběstačnosti určuje následně míru pomoci, kterou potřebuje od druhých lidí.

Potřeba bezpečí je považována za nejzákladnější psychickou potřebu. Pokud se neorientujeme, nepoznáváme věci kolem sebe, neznáme lidi ve své bezprostřední blízkosti, tak zažíváme pocit ohrožení.⁶² Pocit bezpečí potřebuje mít každý člověk. Rozlišujeme tři stupně bezpečí. První z nich je potřeba **ekonomického zabezpečení**, tj. vědomí člověka, že má dost peněz na živobytí. Chybí-li tento pocit bezpečí, mohou být starší lidé postiženi pronikavou úzkostí a strachem z budoucnosti.⁶³ Druhou oblastí je potřeba **fyzického bezpečí**, která souvisí s ochranou těla. Seniori, kteří se hůře pohybují, mají často obavy z pádu. Tento pocit mohou posílit pomocí kompenzačních pomůcek, např. chodítko nebo hole. Třetí oblastí je potřeba **psychického bezpečí**, to znamená mít pocit jistoty, nemít strach, necítit se ztracený a podobně. K tomuto pocitu bezpečí také přispívá časové rozvržení dne.⁶⁴

Po celou dobu své dlouholeté praxe pozoruji, že většina seniorů se při nástupu do domova potýká s obavami a nejistotou. V prvních dnech pobytu mohou být smutní, nemluvní, vyhledávají samotu, neúčastní se hovoru s ostatními seniory ani žádných aktivit. Je potřeba, aby si to pracovníci v sociálních službách uvědomovali a snažili se pozvolna získat jejich důvěru. Může jim v tom pomoci zpracovaný vstupní dotazník, který vyplní těsně před nástupem sám uživatel, případně s pomocí svých příbuzných. Měl by obsahovat důležité údaje o uživateli, jeho zvycích a zájmech. Pocit jistoty v seniorovi může velmi posílit, pokud má možnost vzít si do zařízení svůj nábytek a věci denní potřeby – prostředí kolem něj už nebude tak cizí.

Sociální potřeby se projevují snahou člověka mít kontakt a komunikovat. Právě u seniorů nemusejí být tyto potřeby vždy uspokojivě naplněny. Seniori upřednostňují kontakty se známými lidmi, které posilují jejich pocit jistoty a zároveň je příliš nezatěžují, protože vědí, co od nich mohou očekávat. K uspokojení této potřeby přispívá vlastní rodina, přátelé a okruh známých.⁶⁵ Sociální potřeby se dále člení, a to na potřebu lásky, potřebu náležen k nějaké skupině, potřebu informovanosti, potřebu vyjadřovat se

⁶² Srov. VENGLÁŘOVÁ, M. *Problematické situace v péči o seniory*, 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 2007, s. 40.

⁶³ Srov. PICHAUD, C., THAREAUOVÁ, I. *Soužití se staršími lidmi*, 1. vyd. Praha: Portál, 1998, s. 38.

⁶⁴ Srov. Tamtéž, s. 38.

⁶⁵ Srov. VÁGNEROVÁ, M. *Vývojová psychologie II. Dospělost a stáří*. 1. vyd. Praha: Karolinum, 2007, s. 344-345.

a být vyslechnut. Mít lásku, která je smyslem života, mít někoho rád a být milován. „Potřeba lásky zahrnuje touhu nejen dávat, ale také ji přijímat.“⁶⁶ Člověk musí vědět, že je tady pro někoho, že s ním někdo počítá, že se může spolehnout na blízkou osobu.

K sociálním potřebám řadíme potřebu náležet k nějaké skupině, mít přátele, rodinu, zájmové akce atd. Problém nastává, pokud senioři nemají rodinu, nebo se jejich vrstevníci přestěhovali do jiného místa nebo zemřeli a nemohou se vzájemně navštěvovat. Pocit, že člověk nepatří do žádné skupiny, je zvlášť bolestný a zneklidňující a je obtížné se s ním vyrovnat.⁶⁷

Starší lidé potřebují mít informace o sobě, o své rodině a o vrstevnících. Potřebují vědět, co se děje v jejich okolí bydliště, ve městě a ve světě. Právě senioři, kteří nemají možnost být v kontaktu s vnějším světem, získávají nové zprávy velmi obtížně.⁶⁸ Další sociální potřebou je potřeba vyjadřovat se a být vyslechnut, mít možnost s někým komunikovat, říci svoje myšlenky. Potřeby vztahů jsou u jednotlivých lidí odlišné. Někdo potřebuje hodně mluvit, jiný je spokojený s tím, když je s ostatními.⁶⁹

Potřeba patřit ke skupině jiných lidí a být s nimi ve vzájemném kontaktu se nevylučuje s potřebou soukromí. Každý člověk, ač tvor společenský, potřebuje koutek jen pro sebe, útočiště pro chvíle, kdy bude chtít být sám. Samotě dává přednost, když ho něco bolí, je unavený, nebo při některých běžných úkonech, jako je převlékání nebo mytí. V pobytových službách by proto mělo být toto soukromí respektováno.

Potřeba autonomie je potřeba uznání a sebeúcty, pocit užitečnosti, potřeba být svobodný v rozhodování o sobě samém. Staří lidé chtějí být užiteční, nejen aby si dokázali, že ještě k něčemu jsou, ale chtějí vyplnit čas užitečnou prací.⁷⁰

Udržení autonomie by mělo být základem a jakákoli pomoc by měla mít povahu nabídky, kterou senior může a nemusí využít. Senior může být autonomie zbaven v důsledku závažných změn svého tělesného a psychického stavu, nebo jej o ni může připravit jeho okolí. Nadměrná kontrola ze strany pracovníků v sociálních službách brání rozvoji autonomie. Může být spojená s nadměrnou péčí o seniora, která oslabuje, než by mu prospívala.⁷¹

⁶⁶ Srov. MARTINEK, M a kol. *Praktická teologie pro sociální pracovníky*. 1.vyd. Praha: Jabok, 2008, s. 95.

⁶⁷ Srov. PICHAUD, C., THAREAUOVÁ, I. *Soužití se staršími lidmi*, 1. vyd. Praha: Portál, 1998, s. 39.

⁶⁸ Srov. MARTINEK, M a kol. *Praktická teologie pro sociální pracovníky*, 1. vyd. Praha: Jabok, 2008, s. 95.

⁶⁹ Srov. PICHAUD, C., THAREAUOVÁ, I. *Soužití se staršími lidmi*, 1. vyd. Praha: Portál, 1998, s. 39.

⁷⁰ Srov. MARTINEK, M a kol. *Praktická teologie pro sociální pracovníky*. 1.vyd. Praha: Jabok. 2008, s. 95.

⁷¹ Srov. PICHAUD, C., THAREAUOVÁ, I. *Soužití se staršími lidmi*, 1. vyd. Praha: Portál, 1998, s. 39.

V prostředí domova pro seniory byli dříve uživatelé neustále nuceni přizpůsobovat se jednak režimu, jednak potřebám jiných uživatelů. Během posledních let se situace změnila v tom, že se snažíme více vyhovět konkrétním individuálním potřebám uživatelů. Mělo by být běžné, že ráno nevstávají všichni senioři ve stejnou hodinu, ale postupně v souladu se svými zvyklostmi a typem osobnosti. Měli bychom na to brát ohled i při organizování různých aktivit a nikdy uživatele do žádné činnosti nenutit. To je jeden z důvodů, proč necháváme seniory vybrat z plánu činností. Svým výběrem se sami uživatelé spolupodílejí na přípravě dalších aktivizačních programů, protože jejich preference jsou pro nás rozhodující.

Vrchol Maslowovy pyramidy tvoří **potřeba seberealizace**, která přináší pocit sebenaplnění a smyslu života. Smysl života může být pro někoho spojen s rodinou, prací nebo zájmem o něco, pro jiného třeba s vírou apod.⁷² Mnozí senioři se snaží nepříjemný pocit ztráty vlastní hodnoty kompenzovat jinými aktivitami nebo zdůrazňováním minulých výkonů. Potřeba seberealizace je tak uspokojována alespoň symbolicky, v rámci vzpomínek.⁷³ Ve stáří bývá potřeba seberealizace častěji uspokojována nepřímo, prostřednictvím identifikace s blízkým člověkem. Většinou jde o dítě nebo vnuka, jehož úspěchy jsou vzhledem k tomu prožívány jako vlastní.⁷⁴

Můžeme se setkat i se seniory dobrovolníky, kteří chodí vypomáhat do domovů pro seniory např. plést košíky nebo zajišťují doprovod na kulturní aktivity.

Prostřednictvím aktivizačních programů podporujeme uživatele v seberealizaci, např. motivujeme je k výtvarným pracím, společně aranžujeme květiny – zdobíme si tím pokoje a společenské prostory, vyrábíme přáníčka, která pak rozesíláme o Vánocích a Velikonocích. Pořádáme pro seniory vaření pro radost, kde se podílejí na přípravě pokrmů a následném společném stolování.

Pro člověka je charakteristické, že vedle potřeb fyziologických, sociálních a psychologických má i potřeby, které výše uvedené potřeby přesahují. Jsou to potřeby **spirituální** (duchovní), mezi něž se řadí v křesťanství např. duchovní rozhovory

⁷² Srov. PICHAUD, C., THAREAUOVÁ, I. *Soužití se staršími lidmi*, 1. vyd. Praha: Portál, 1998, s. 40.

⁷³ Srov. VÁGNEROVÁ, M. *Vývojová psychologie: Děloství, dospělost, stáří*. 1. vyd. Praha: Portál, 2000, s. 346-347.

⁷⁴ Srov. Tamtéž, s. 347.

s knězem, potřeba účastnit se bohoslužby, modlitebního společenství, modlit se, číst si Bibli.⁷⁵

Starší lidé se mnohdy vrací k víře a vzpomínají na to, k čemu byli vedeni a vychovávaní v dětství. Víra jim pomáhá překonávat těžké chvíle, které je v životě potkaly a může přispět k vyrovnanému postoji k vlastnímu stáří. Dává určitý význam a možnost smysluplného vyústění i negativním událostem. Věřícím lidem umožňuje chápat a přijímat i ztráty jako projev Boží vůle, které mohou mít vyšší smysl.⁷⁶ Víra může mít pozitivní vliv na zdraví, a tedy i na celkovou kvalitu života. Může seniorům pomoci lépe snášet samotu a přispívat tak k celkové psychické vyrovnanosti a pozitivnějšímu ladění.⁷⁷

Senior může v rámci bilancování svého života dojít k tomu, že jeho život neměl smysl. Často se setkáváme s vysloveným přáním seniorů, že by chtěli umřít, že už nemají pro co žít. Mohou mít pocit, že se jejich čas naplnil, že udělali všechno, co bylo třeba a chtěli by dojít už na konec života. Ztráta smyslu může nastat i tehdy, když má senior pocit, že je svým příbuzným na obtíž, nebo nemá žádné kontakty se svými blízkými. V opačném případě může senior očekávat smrt, protože považuje svůj život za naplněný a dokončený.⁷⁸

Pro křesťana je silou a nadějí vědomí, že není sám, že po jeho pravici stojí ten, kdo je pánem života a smrti, ten kdo ho má rád, kdo jej neopustí a bude s ním na každém kroku – i třeba na tom posledním.⁷⁹

Potřeby mají být výchozím bodem jakékoliv péče o staré lidi. Z výše uvedeného vyplývá, že pracovníci v pobytových službách by měli být co nejlépe seznámeni s potřebami konkrétních seniorů. Jejich snaha by měla směřovat k tomu, aby došlo k naplnění potřeb v co nejširším měřítku.

Jedním z prostředků, které mohou vést k uspokojení potřeb, je aktivizace seniorů. Aktivity slouží k rozvoji soběstačnosti, k udržování starého člověka při činnosti.

⁷⁵ VELIKOVSKÁ, J., následující podkapitola je v pozměněné podobě převzata z absolventské práce *Využití vybraných metod sociální práce se seniory*, odevzdané na CARITAS – VOŠ sociální Olomouc v dubnu 2010, s. 11 -12.

⁷⁶ Srov. VÁGNEROVÁ, M. *Vývojová psychologie II. Dospělost a stáří*. 1. vyd. Praha: Karolium, 2007, s. 427- 429.

⁷⁷ Srov. ŘÍČAN, P. *Cesta životem: vývojová psychologie*. 2. přeprac. vyd. Praha: Portál, 2006, s. 357.

⁷⁸ Srov. MARTINEK, M a kol. *Praktická teologie pro sociální pracovník*. Praha: Jabok, 2008, s. 95.

⁷⁹ Srov. KŘIVOHLAVÝ, J. *Křesťanská péče o nemocné*. Praha: Advent, 1991, s. 26.

Některé aktivity rozvíjí či udržují pouze jednu složku osobnosti seniora, jiné mohou ovlivňovat více oblastí lidského života, uspokojovat více potřeb najednou.

Následující kapitoly bych věnovala právě aktivizačním programům pro seniory. Ráda bych představila konkrétní aktivizační metody užívané v běžné praxi. Nejdříve objasním základní termíny, které pomohou vymezit širokou oblast aktivizace.

3 Aktivizace v práci se seniory

Důležitou součástí dnešní péče o seniory tvoří **aktivizace**. Tento pojem se používá poměrně často v různých oborech, hovoříme o aktivizaci nezaměstnaných, rodin s dětmi, zaměstnanců, postižených jedinců, různých skupin obyvatelstva a v neposlední řadě i aktivizaci seniorů.

Podle Vodákové se **aktivizací** rozumí podněcování, stimulace k činnosti. Nedostatek stimulace vede po delší době k apatii a zpomalení duševního vývoje.⁸⁰

Psychologický slovník definuje **aktivizaci** jako „nespecifické označení úrovně aktivity, vybuzení, založené na smyslové, žlázoové, hormonální a svalové připravenosti k činnosti.“⁸¹

Aktivizace nám tedy může pomoci být a zůstat aktivní, jsme připravení jednat, provádět nějakou činnost.

Cílem aktivizace je udržení, popř. zlepšení stávajících schopností (hrubé a jemné motoriky, chůze, soběstačnosti, kognitivních funkcí – paměti, pozornosti, myšlení, řeči, orientace atd.). Dále se jedná o smysluplné vyplnění volného času, odbourání nežádoucích poruch chování (např. neklid, bezcílné bloudění, úzkost apod.). Aktivizace může mít pozitivní vliv na emoční stav uživatele – zvýšení sebevědomí, sebedůvěry a pocitu vlastního uplatnění v kolektivu, pravidelný režim, který dává seniorovi pocit řádu, bezpečnosti a stability, dále se jedná o verbální i neverbální komunikaci uživatele s pracovníky.⁸²

V péči o seniory je **aktivizace** podle Vostrovské nezbytná, a to proto, že aktivizace je optimální terapie ve stáří, je součástí mentální hygieny a vytváří odolnost, je nejlepší sociální prevencí biologického procesu stárnutí, senior si při ní sám určuje míru aktivity vlastním rozhodnutím, je přirozeně lidská a ekonomicky nejméně nákladná, přináší nemalé společenské úspory, podpoří setrvání člověka v domácím prostředí co nejdelší dobu, umožňuje seniorům žít normální život, zachovává autonomii.⁸³

⁸⁰ Srov. VODÁKOVÁ, J., DYTRTOVÁ, R., CETLOVÁ, M. a kol. *Speciální pracovní výchova a ergoterapie*. Praha: Univerzita Karlova v Praze – Pedagogická fakulta, 2003. s. 14.

⁸¹ Srov. HARTL, P. *Stručný psychologický slovník*. Praha: Portál, 2004. s. 32.

⁸² Srov. HOLMEROVÁ, I., JAROLÍMOVÁ E., SUCHÁ, J. *Péče o pacienty s kognitivní poruchou*, Praha: EV public relations, 2007, s. 140.

⁸³ Srov. VOSTROVSKÁ, H. *Sociálně aktivizační programy pro klienty pečovatelské služby*. Praha: Státní zdravotní ústav, 1998. s. 20.

Snaha o aktivizaci starých lidí však musí plně respektovat individuální možnosti a přání každého člověka, důležité je pomoci mu nalézt motivaci pro vytváření krátkodobých i delších cílů, umožnit mu prožít zážitky úspěchu a posilovat jeho sebeúctu.⁸⁴

Aktivizace seniorů v pobytových službách by měly co nejvíce připomínat aktivity, které senioři vykonávali, když ještě žili v domácím prostředí. Aktivita by měla podporovat každodenní běžné činnosti, musí být smysluplná, měla by být vykonávána s nějakým účelem a mít konkrétní cíl. Aktivita by také měla být dobrovolná, měla by se odehrávat v příjemném prostředí a měla by přinášet nějaké viditelné, či znatelné výsledky.⁸⁵

Ve svém zaměstnání se velmi často dostávám do situace, kdy někteří senioři ztrácejí chuť cokoli podnikat, dokonce se jim nechce ani vykonávat jednoduché činnosti. V tomto okamžiku je velmi důležité, abychom uměli seniory motivovat.

„Motivace je hybnou pákou lidského chování, která nás nutí uspokojovat své vlastní potřeby.“⁸⁶

Velice důležitým faktorem pro motivaci seniorů je individuální přístup. Podle konkrétní situace a informací o uživateli vytváříme nejen motivaci, ale i samotnou volnočasovou aktivitu. Podmínkou k vhodné motivaci je si na počátku aktivity také určit míru obtížnosti, aby úkol, hra či činnost nebyly pro seniora demotivující. Velice důležité je navození příjemné atmosféry a projevení důvěry v úspěšné zvládnutí aktivity. Hlavní hybnou silou je samozřejmě i vyjádření víry v jejich schopnosti. Nesmí chybět ani povzbuzení, laskavý přístup, pochvala, radost z úspěchu, případně povzbuzení v neúspěchu.⁸⁷

Motivace starších lidí k aktivnímu stylu života je úkol velmi obtížný a dlouhodobý. Senioři mnohdy aktivity vzdávají předem, proto je tu úloha motivace nezastupitelná a velice důležitá. Je třeba k motivaci přistupovat s humorem a trpělivostí.⁸⁸

⁸⁴ Srov. LANGMEIER, J., KREJČÍŘOVÁ, D. *Vývojová psychologie*. Praha: Grada Publishing, 1998. s. 213.

⁸⁵ Srov. JANEČKOVÁ, H., KALVACH, Z., HOLMEROVÁ I. *Programování aktivit, motivování, akceptování a kognitivní rehabilitace*. in KALVACH, Z., ZADÁK, Z., JIRÁK, R., ZAVÁZALOVÁ, H., SUCHARDA, P.; a kol. *Geriatric gerontology*, s. 439.

⁸⁶ KLEVETOVÁ, DLABALOVÁ. *Motivační prvky při práci se seniory*. Praha 2008, s. 35

⁸⁷ Srov. Tamtéž, s. 35

⁸⁸ Srov. ŠTILEC, M. *Program aktivního stylu života pro seniory*. Praha 2004, s. 24

Důležité je vybírat aktivity, které daného seniora naplňují. Toto je požadavek také velice specifický a mnohdy obtížný. Každý jedinec žil jiným životem, vyznával jiné hodnoty a postoje, trávil volný čas odlišně. Je tedy důležité přistupovat ke každému jedinci individuálně.

3.1 Druhy aktivizace

Existují různé druhy aktivizace a aktivizačních činností. Janečková rozděluje aktivizační činnosti **podle počtu zapojených osob**: individuální aktivity - vyžadují případnou podporu pracovníků nebo rodinných příslušníků. Podporují koncentraci, vnitřní aktivitu, prožitek sebe sama, svého těla. Patří sem např. zdobení vlastního prostředí, četba, psaní dopisů, práce na knize, prohlížení fotografií. Dále jsou to párové činnosti vykonávané společně s další osobou (partnerem, pečovatelem, s rodinným příslušníkem) nebo s jejich pomocí, tyto činnosti podporují intimní mezilidské vztahy, komunikaci, sdílení – procházky, vzájemné návštěvy, návštěvy divadla, koncertů, výstav apod. Společné aktivity ve velkých heterogenních skupinách, v komunitě – prožitek společenství, uvolnění emocí zapojení všech – hry, soutěže, tělovýchovné a kulturní akce, společný zpěv, tanec. Skupinové aktivity v cíleně vytvořených menších skupinách – výhodou je, že jedinec někam patří a přitom si zachovává svou identitu, má svou roli, kontroluje situaci, může ovlivnit dění. Ve skupině pak nacházejí přátelé vzájemnou podporu, porozumění. Skupina poskytuje členům zpětnou vazbu, přijímá, ale může být kritická, poskytuje bezpečí a důvěru. Skupina je zvláště důležitá pro lidi s demencí.⁸⁹

Jurečková rozděluje aktivizaci **podle uspokojení potřeb na**: fyzickou (např. cvičení, vycházky, rukodělné práce aj.), psychickou (např. trénování paměti, relaxační cvičení aj.), sociální (např. kontakt s lidmi), duchovní (např. bohoslužby, víra v Boha..).⁹⁰

⁸⁹ Srov. JANEČKOVÁ, H., KALVACH, Z., HOLMEROVÁ I. *Programování aktivit, motivování, akceptování a kognitivní rehabilitace*. in KALVACH, Z.; ZADÁK, Z.; JIRÁK, R.; ZAVÁZALOVÁ, H.; SUCHARDA, P.; a kol. *Geriatric a gerontologie*. Praha: Grada, 2004, s. 441.

⁹⁰ Srov. JUREČKOVÁ, P. *Aktivizace seniorů*. Sociální práce, roč. 2003, č.2, s.144-145.

Podle Michalcové aktivizaci můžeme také rozdělit **podle stránek rozvoje na:** aktivizaci, která rozvíjí somatickou stránku (např. procházky, kondiční cvičení plavání a cvičení ve vodě, keramika atd.), dále na aktivizaci, která rozvíjí mentální stránku člověka (např. společenské hry, četba, internet, muzikoterapie..) a konečně na aktivizaci, která rozvíjí jak mentální tak somatickou stránku člověka (např. pečení, skládání puzzlí..).⁹¹

3.2 Aktivizační pracovník

Aktivizaci by měl vést kvalifikovaný pracovník, nejlépe ergoterapeut, či speciální pedagog. Měl by být dobře seznámen s potřebami seniorů, měl by se orientovat ve škále nejrůznějších aktivit, měl by být kreativní, měl by dokázat vzbudit zvědavost a chuť něco dělat.⁹²

Podle katalogu Národní soustavy povolání aktivizační pracovník v sociálních službách je kvalifikovaný pracovník, který vykonává základní výchovnou a aktivizační činnost, rozvíjí manuální zručnost, vyhledává, organizuje a provádí volnočasové aktivity u osob se sníženou soběstačností z důvodu věku, chronického duševního onemocnění nebo zdravotního postižení. V některých případech se můžeme v praxi setkat i s pojetím, kdy aktivizační pracovník je chápán jako odborný sociální pracovník.⁹³

Nároky na vzdělání aktivizačních pracovníků jsou různé, obecně se doporučuje absolvování vyššího odborného nebo vysokoškolského studia v různých oborech (sociální pedagogika, speciální pedagogika, ergoterapie, arteterapie, gerontologie). Nezbytné je doplňující vzdělání, zaměřené na specifika práce se seniory a další vzdělávání zaměřené na náplň a pojetí aktivizační činnosti.

V praxi se většinou setkáváme s tím, že aktivizaci provádí sociální pracovník nebo pracovníci v sociálních službách, kteří se k těmto činnostem školí a pracují pod vedením sociálního pracovníka nebo ergoterapeuta. Ergoterapeut podle vyhlášky

⁹¹ Srov. MICHALCOVÁ, P. *Co je přínosem aktivizace?* [online]. [2010]. [cit. 2010-07-18]. Dostupný z WWW: <<http://sestra.webgarden.cz/prinos-aktivizace - Archiv//>>.

⁹² Srov. JANEČKOVÁ, H., KALVACH, Z., HOLMEROVÁ I. *Programování aktivit, motivování, akceptování a kognitivní rehabilitace.* in KALVACH, Z.; ZADÁK, Z.; JIRÁK, R.; ZAVÁZALOVÁ, H.; SUCHARDA, P.; a kol. *Geriatry a gerontologie.* Praha: Grada, 2004, s. 438.

⁹³ Srov. *Národní soustava povolání* [online]. [cit. 2010-03-10]. Dostupný z WWW: <http://katalog.nsp.cz/karta_p.aspx?id_jp=101420&kod_sm1=13>.

č. 424/2004 Sb., poskytuje specializovanou ergoterapeutickou péči. Provádí nácvik soběstačnosti a udržuje pohybové schopnosti seniorů s ohledem na biologický věk a stupeň funkčního omezení, napomáhá adaptaci při změně životní situace.⁹⁴

Některé instituce nemají dostatek prostředků a nemohou si ergoterapeuta dovolit. Zákon o sociálních službách definuje, jaká je nutná odborná způsobilost pro provádění aktivizačních činností a je v něm také uvedeno, co tento pracovník v sociálních službách vykonává. Jedná se o výchovnou nepedagogickou činnost, která spočívá v prohlubování základních hygienických, společenských a pracovních návyků. Rozvoj manuální zručnosti a provádění volnočasových aktivit se děje formou výtvarné, hudební a pohybové výchovy. Dále tito pracovníci vykonávají zabezpečování zájmové a kulturní činnosti a provádění osobní asistence.⁹⁵

Činnosti, které by měl aktivizační pracovník znát, vymezuje závěrečná zpráva z výzkumu „Kvalifikace pracovníků v sociálních službách“. Jedná se o tyto činnosti: tvorba aktivizačních programů, zajišťování akcí pro uživatele, komunikace s uživateli, pracovníky z jiných oborů, sociálním prostředím uživatele, poznávání potřeb a možností uživatele, zvládnutí napětí mezi potřebou pozornosti ze strany uživatelů a pracovní kapacitou.⁹⁶

Aktivizace může být naplňována prostřednictvím aktivizačních programů, o kterých budu pojednávat v následující kapitole.

3.3 Aktivizační programy

Aktivizační programy jsou soubory aktivizačních činností, které mají za úkol seniora podněcovat a zaměstnat. Vycházejí ze znalosti uživatele, z jeho životní historie, zájmové orientace, profesionálního zaměření, rodinné struktury, zdravotního stavu a ostatních souvislostí jeho života.⁹⁷ Tyto programy si uživatel vybírá podle své

⁹⁴ Srov. Vyhláška 424/2004 Sb., ve znění pozdějších předpisů, § 6.

⁹⁵ Srov. Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů, § 116 odst. 1 písm. b).

⁹⁶ Srov. MUSIL, L. KUBALČÍKOVÁ, K., HUBÍKOVÁ, O. *Kvalifikační potřeby pracovníků v sociálních službách pro seniory*. Praha. VÚPSV, 2006, s. 63.

⁹⁷ Srov. VOSTROVSKÁ, H. *Sociálně aktivizační programy pro klienty pečovatelské služby*. Praha: Státní zdravotní ústav, 1998. s. 2.

momentální situace a možností. Nejběžnějšími oblastmi aktivizace jsou zájmové a společenské aktivity.⁹⁸

Podle Rheinwaldové jsou aktivizační programy nejen doplňkem péče o seniory, ale jsou vysoce terapeutické a důležité pro jejich fyzický i duševní stav. Poskytují uživatelům nutnou fyzickou činnost, přiměřenou duševní stimulaci a příležitost k navázání vzájemných společenských vztahů. Terapeuticko-zábavné činnosti se zaměřují především na silné stránky seniora a snaží se je podporovat a využívat. Aktivizační programy mohou snižovat úzkost, depresi a nespokojenost s životní situací.⁹⁹

„Každý program by měl obsahovat trochu zábavy a trochu terapeutického účinku. Jedině takové aktivity, které uspokojují plně potřeby seniorů, jsou účinné, oblíbené.“¹⁰⁰

Cílem programování aktivit je vytváření podpůrného prostředí – v oblasti materiální, psychologické, sociální i duchovní. Skutečná podpora aktivity seniora představuje společné hledání toho, co mu dává smysl a přináší radost, příjemné prožitky a pocity tak, jak je tomu v každodenním životě každého člověka. Důležitou součástí podpory aktivit je důstojnost.¹⁰¹

Dle Langmeiera jsou aktivizační programy rozvíjeny jak na úrovni preventivní (zaměřeny na zdravou stárnoucí populaci), tak na úrovni léčebné - vlastní terapie (např. kognitivní rehabilitace po cévních mozkových příhodách) i sekundární prevence (např. u lidí s počínající demencí může totiž přiměřená aktivizace značně zlepšovat kvalitu života a zpomalit postup choroby. Aktivizační programy bývají též součástí komplexní psychoterapeutické péče o osoby s poruchami adaptace na nové prostředí. K preventivním aktivizačním programům patří např. vzdělávací programy určené speciálně pro seniory (kurzy tréninku paměti, univerzity třetího věku, akademie třetího věku, univerzity volného času, kluby aktivního stáří apod.)¹⁰²

Matoušek definuje aktivizační terapii jako terapii: „... jejímž cílem je, aby se uživatel bez velkého úsilí cítil dobře při nějaké činnosti (při hraní na nějaký hudební

⁹⁸ Srov. KOZÁKOVÁ Z., MÜLLER. O. *Aktivizační přístupy k osobám seniorského věku*. 1. vydání, Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2006, s. 37-38.

⁹⁹ RHEINWALDOVÁ, E. *Novodobá péče o seniory*. 1. vydání, Praha: Grada, 1999, s. 12 .

¹⁰⁰ Tamtéž, s. 13.

¹⁰¹ Srov. JANEČKOVÁ, H., KALVACH, Z., HOLMEROVÁ I. *Programování aktivit, motivování, akceptování a kognitivní rehabilitace*. in Srov. KALVACH, Z.; ZADÁK, Z.; JIRÁK, R.; ZAVÁZALOVÁ, H.; SUCHARDA, P.; a kol. *Geriatric a gerontologie*. Praha: Grada, 2004, s. 437.

¹⁰² Srov. LANGMEIER, J., KREJČÍŘOVÁ, D. *Vývojová psychologie*. Praha: Grada Publishing, 1998. s. 213.

nástroj, zpěvu, výtvarných činnostech, gymnastickém cvičení, tanci apod.) a zároveň při tom byl ve styku s jinými klienty, respektive s terapeuty.“¹⁰³

Prvním krokem pro vytvoření **aktivizačního programu** je podle Rheinwaldové, zjištění schopností seniorů v oblasti fyzické, kognitivní a společensko-emoční. Zhodnoceny jsou také jejich silné a slabé stránky. Zájmy seniorů jsou však stejně důležité jako jejich kondice, a proto je musíme při sestavování programu brát v úvahu. Pro každého uživatele sociální služby by měl být vytvořen individuální plán, podle kterého jsou vybrány příhodné aktivity tak, aby těmto zájmům a potřebám vyhovovaly. Programy jsou analyzovány, porovnávány podle terapeutických účinků a oblíbenosti u seniorů a podle dalších faktorů. Teprve pak je rozhodnuto, které z nich budou realizovány.¹⁰⁴

Pro všechny aktivizační postupy musí platit zásada, že druh aktivity nelze stanovit podle sebe, svého nápadu či plánu, ale je potřeba obrácené cesty - směrem od uživatele k poskytovateli služby. Ten mu jen pomůže k další cestě za kvalitou života s respektováním jeho svobodné vůle ke spolupráci.¹⁰⁵

Velký význam mají aktivizační programy pro adaptaci seniora v instituci. Příchod do instituce představuje jednu z nejrizikovějších událostí. Aktivizace seniora může přispět k účinné adaptaci na novou situaci. Aktivita samozřejmě musí být vhodná, včas nabídnutá, v nejlepším případě by měla zapojit i rodinu a zabránit přetrhání kontaktu. Aktivizace přivádí seniora do nové komunity, napomáhá sociálnímu začlenění, informuje o novém prostředí, nabízí nové příležitosti, přináší radost a nabízí prostor pro sebepoznání a růst. Může pak výrazně zlepšit kvalitu života a usnadnit adaptaci na nově vzniklou náročnou situaci.¹⁰⁶

Zde bych ráda uvedla pár poznatků z každodenní praxe. Být aktivní je důležité v každém věku. Aktivita je potřebná pro udržení fyzického a duševního zdraví. V praxi jsem se několikrát setkala s faktem, že seniori, kteří celý život manuálně, tvrdě

¹⁰³ Srov. MATOUŠEK, O. *Slovník sociální práce*. Praha: Portál, 2008, s. 24

¹⁰⁴ Srov. RHEINWALDOVÁ, E. *Novodobá péče o seniory*. 1. vydání, Praha: Grada, 1999, s. 22.

¹⁰⁵ Srov. VOSTROVSKÁ, H. *Sociálně aktivizační programy pro klienty pečovatelské služby*. Praha: Státní zdravotní ústav, 1998. s. 2.

¹⁰⁶ Srov. JANEČKOVÁ, H., KALVACH, Z., HOLMEROVÁ I. *Programování aktivit, motivování, akceptování a kognitivní rehabilitace*. in Srov. KALVACH, Z.; ZADÁK, Z.; JIRÁK, R.; ZAVÁZALOVÁ, H.; SUCHARDA, P.; a kol. *Geriatric a gerontologie*. Praha: Grada, 2004, s. 441-442.

pracovali, se nechtějí učit něčemu novému, většinou nás odmítnou. Často reagují na nabídku tím, že už se napracovali až dost, a že si teď chtějí užívat klidu a pohody. I tyto uživatelé vyplňují svůj volný čas aktivitou, ať už je to sledování televize nebo procházka po okolí. Těmto lidem často vyhovuje klidnější způsob trávení volného času. Senioři s vysokoškolským vzděláním jsou naopak vděční za to, když jim nabídneme nějakou pro ně novou, zajímavou aktivitu, ochotně s námi spolupracují. V praxi se potvrdilo to, že člověk, který měl rád společnost, rád se stýkal s lidmi, projevuje svůj postoj a chování i v seniorském věku.

3.3.1 Vybrané aktivizační programy pro seniory

V následující kapitole popisují vybrané aktivizační programy, které jsou vhodné pro seniory. Využívám dělení sociálně aktivizačních programů podle Vostrovské, které nám může být velkou inspirací při vytváření programů.

Mezi hlavní aktivizační programy patří **kulturní a společenské programy**, kde se mohou senioři setkávat, komunikovat, něco spolu zažít a sdílet. Jde například o společenské akce, návštěva divadla, kina, kulturních zařízení, programy uměleckých škol, vystoupení dětí z mateřských a základních škol, výstavy, vernisáže, oslava narozenin a jmenin, zábavné večery, kavárničky, kluby, soutěže. Další významnou činností jsou **vzdělávací programy**, při nichž se senioři učí nové věci, například při účasti na kurzech, přednáškách, studiu na univerzitách třetího věku, apod. U většiny seniorů lze objevit opravdového „koníčka“, kterému se věnují aktivně. U některých se musí znovu nalézt, protože zájem již vyprchal. Mezi **zájmové programy** můžeme zařadit ruční práce, společenské hry, četbu, sport - kuželky, šipky, pétanque, dále pěstování květin, péči o drobná zvířata apod.. Mezi **pohybové programy** můžeme zařadit výlety, procházky, individuální nebo skupinové cvičení, tanec. Někteří senioři upřednostňují **poznávací programy**, jako jsou např. návštěva muzea, návštěva kulturních památek, poznávání okolí, procházky do přírody. Poslední oblastí jsou **duchovní programy**, které zahrnují návštěvy bohoslužeb, setkání s duchovním, čtení náboženské literatury atd.¹⁰⁷

Pro podrobnější rozpracování jsem si zvolila terapeutické programy, kam patří např. arteterapie, ergoterapie, muzikoterapie, atd.. Takto pojatá aktivizace je součástí

¹⁰⁷ Srov. VOSTROVSKÁ, H. *Sociálně aktivizační programy pro klienty pečovatelské služby*. Praha: Státní zdravotní ústav, 1998. s. 3-18.

speciální pedagogiky a nazývá se speciální aktivizace. Vztahuje se k lidem, kteří jsou znevýhodněni z důvodu zdravotního postižení, projevů stáří a stárnutí nebo pro kulturní a jazykovou odlišnost.¹⁰⁸ Tyto programy by měl provádět speciální pracovník, absolvent odborného vzdělání v tomto směru.

Animoterapie využívá pozitivního působení kontaktu člověka a zvířete, které dokáže vyvolat dobrou náladu a poskytuje motivační podněty k uzdravení, odpočinku či stabilizaci organismu. Zvíře je také zdrojem nových situací a příhod, které je možné

rozebírat a v neposlední řadě přináší i emoční složku - umožňuje navázání kontaktu, zklidnění atd.¹⁰⁹ Nejčastějším zvířetem, které se používá v domovech pro seniory, je pes, v tomto případě hovoříme o canisterapii. Obzvláště vhodná je pro zmírnění pocitu osamělosti a odbourání stresu. Felinoterapie oproti výše zmíněné pracuje s kočkami, doporučuje se hlavně pro ty, kteří mají nedostatek sociálních kontaktů. Kočka může vyvolávat vzpomínky na vlastní zvířata a tím stimulovat rozvoj paměti. Při hipoterapii přicházejí klienti do kontaktu s koňmi. Všechny tyto terapie lze provádět formou aktivní, což je péče o zvíře, jeho chov atd., i formou pasivní, kdy se využívá fyzických kontaktů člověka se zvířetem.¹¹⁰

Arteterapie je léčebný postup, který pro poznání a ovlivnění lidské psychiky využívá výtvarného projevu jako hlavního prostředku. Nejde o dokonalost výsledného díla, ale o proces tvorby. Výtvarné techniky se používají pro usnadnění vyjadřování pocitů klientů. Arteterapie zahrnuje malování, tematické kreslení, vytváření různých objektů, koláží, drobných plastik a podobně. Užívá se formou individuální tvorby, ale i skupinové práce. Výtvarné techniky umožňují sebevyjádření, usnadňují komunikaci, pomáhají při odregování emocí a mohou být prostředkem psychického uvolnění.¹¹¹ U seniorů je arteterapie využívána jako nástroj cvičení krátkodobé paměti, jako pomůcka procvičování jemné motoriky a také jako činnost, která umožňuje seberealizaci a posiluje vlastní sebehodnocení.¹¹²

Ergoterapie, nebo-li pracovní terapie má za cíl podporovat co největší míru soběstačnosti při běžných denních činnostech. Vychází z předpokladu, že základní potřebou každého člověka je mít možnost provádět činnosti, které chce nebo potřebuje

¹⁰⁸ Srov. KOZÁKOVÁ Z., MÜLLER O. *Aktivizační přístupy osobám seniorského věku*. 1. vydání, Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2006, s. 38-39.

¹⁰⁹ Srov. NERANDŽIC, Z., *Animoterapie aneb Jak nás zvířata léčí. Praktický průvodce pro veřejnost, pedagogy i pracovníky zdravotnických a sociálních ústavů*, Praha: Albatros, 2006, s. 15.

¹¹⁰ Srov. Tamtéž, s. 34-100.

¹¹¹ Srov. ŠICKOVÁ-FABRICI, J. *Základy arteterapie*. Praha: Portál, 2008, s. 30.

¹¹² Srov. Tamtéž, s. 30.

vykonávat. Podporuje účast jedince v běžném životě a využívá pro to specifické metody a techniky i nácvik konkrétních dovedností. Zaměřuje se na činnosti, které senior považuje za užitečné, smysluplné, nebo nepostradatelné.¹¹³

Biblioterapie je velmi užívanou a osvědčenou metodou, využívá četbu knih a působení příběhu na posluchače. Nejčastěji bývá realizována formou předčítání a rozhovoru o zážitcích. Aby bylo dosaženo optimálního působení knihy, je vhodné pečlivě zvolit titul. Obsah díla by měl potěšit, odreagovat seniora, přispět k účelnému využití volného času. Je vhodné přihlídnout k přáním jednotlivců a vyhovět oblastí jejich zájmů, ovšem pracovníci musejí mít na paměti, že špatně zvolený titul by mohl posluchače spíše rozrušit a vést k jejich nepohodě.¹¹⁴

Dramaterapie využívá divadelní prostředky, které jsou zaměřeny ke zmírnění důsledků poruch, k osobnímu růstu a k rozvoji sociálních vztahů. Hlavním cílem je redukce tenze, rozvoj empatie, fantazie a kreativity. Základním prostředkem je improvizace, hra v roli, pantomima. Jedinec se často může realizovat v nezvyklých situacích a dostat se do rolí, které v běžném životě nezastává.¹¹⁵

Muzikoterapie je „cílené použití hudby nebo hudebních elementů, aby se dosáhlo terapeutických cílů: uvedení do původního stavu a udržení i podpora zdraví.“¹¹⁶ Využívá rytmické vyjadřování, zpěv, pohyb při hudbě, vyjádření se pomocí hudebních nástrojů apod. Ovlivňuje srdeční rytmus, krevní tlak, dýchání, srdeční, svalové napětí, motoriku, termoregulaci apod. Používá se také ke zmírnění bolesti, úzkosti a strachu. Vybírají se všeobecně přijatelné klasické skladby, lidové písně a etnická hudba a pro některé účely se hodí dokonce agresivní rytmická hudba. Pomáhá jak poslech hudby, tak i aktivní provozování.¹¹⁷

Muzikoterapii můžeme dělit na receptivní (poslech hudby), kreativní (hudební tvorba) a reproduktivní (interpretace). Muzikoterapie může být prováděna v individuální nebo skupinové formě.¹¹⁸

Taneční a pohybová terapie má za cíl vyjadřování emocí, rozvíjení psychomotorického vývoje, odstraňování bloků v pohybu a chování. Je vhodná pro všechny věkové skupiny, největší úspěch má u lidí, kteří měli vždy blízko k pohybu

¹¹³ Srov. JELÍNKOVÁ, J. *Ergoterapie*. Praha:Portál, 2009, s. 74.

¹¹⁴ Srov. VÁŠOVÁ, L., ČERNÁ, M. *Bibliopedagogika*, 2. vyd. Praha: Státní pedagogické Nakladatelství, s. 53-54.

¹¹⁵ Srov. VALENTA, M. *Dramaterapie*. Praha: Grada Publishing, 2007. s. 23-24.

¹¹⁶ ZELEIOVÁ, J. *Muzikoterapie*. Praha: Portál, 2007, s. 32.

¹¹⁷ Srov. KANTOR, J., LIPSKÝ, M. a kol. *Základy muzikoterapie*. Praha: Grada Publishing, 2009, s. 27.

¹¹⁸ Srov. ZELEIOVÁ, J. *Muzikoterapie*. Praha: Portál, 2007, s. 41-42.

a tanci. Pohyb ovlivňuje nejen fyzickou stránku člověka, ale působí pozitivně i na psychiku. Pohybové aktivity mohou seniorům pomoci udržet nezávislost a schopnost samostatně o sebe pečovat. Při tanci dochází k tomu, že hudba a rytmus motivují člověka k pohybu, a tím mu umožňují překonat fyzické a psychické omezení.¹¹⁹

Reminiscenční terapie pracuje se vzpomínkami, pro jejichž vybavování využívá různé podněty. Schopnost vybavit si vzpomínky je základním znakem lidské psychiky a slouží k opětovnému prožívání událostí, které se již staly. Umožňuje různé přehodnocení pohledu na vlastní osobu a uplynulý život. Je důležitá zejména pro seniory s demencí, kteří trpí poruchami krátkodobé paměti, ale dobře si vybavují události dávno minulé. Metody reminiscence mohou být různé, například vyprávění starých příběhů, předvádění starých činností, vyprávění o obrázcích a fotografiích.¹²⁰

Validační terapie je terapeutická metoda určená pro seniory s poruchami kognitivních funkcí, primárně se sice zaměřuje na lidi s demencí, ale základní principy validace se dají užívat i u seniorů, u nichž žádná porucha nenastala. Jde o přístup vycházející z humanistické psychologie, opírá se o toleranci, vcítění a empatické naslouchání. Teoretické základy validace vychází z učení psychologů Rogerse, Maslowa, Junga a Eriksona, obzvláště z metody zaměřené na klienta podle Rogerse a Eriksonovy teorie životních stádií a úkolů.¹²¹

Základním principem je uznání pravdivosti pocitů a emocí starého člověka. Spočívá v naslouchání a proniknutí do vnitřních zážitků klienta. Vyžaduje empatický přístup od pracovníků, kteří musejí být schopni se vcítit do klienta, protože pokud jsou pocity seniorů odmítány, dochází u nich k nejistotě a pochybnostem.¹²²

¹¹⁹ Srov. ŠTILEC, M. *Pohybově-relaxační programy pro starší osoby*. Praha: Karolinum, 2003, s. 18–19.

¹²⁰ Srov. JANEČKOVÁ, H., VACKOVÁ, M. *Reminiscence: využití vzpomínek v práci se seniory*. 1.vyd. Praha: Portál, 2010, s. 23.

¹²¹ Srov. POPP, I., *Pflege dementer Menschen*. 3. vyd. Stuttgart: W. Kohlhammer GmbH, 2006, s. 89-90.

¹²² Srov. KLIMENTOVÁ, E. *Validační terapie jako cesta naplnění standardu kvality sociálních služeb pro klienty staršího věku s poruchami orientace*. in: SÝKOROVÁ, D. CHYTIL, O. *Autonomie ve stáří strategie jejího zachování*. Ostrava: Ostravská univerzita, 2004, s. 246.

4 Aktivizační programy v Domově pro seniory Javorník, p.o.

V této kapitole popisují aktivizační programy pro seniory, které nabízí Domov pro seniory Javorník, příspěvková organizace. Pro úplnost zde uvádím základní informace o Domově pro seniory Javorník, p.o., (dále jen DpS Javorník) jako jsou např. poslání, cíle, poskytované služby aj.

4.1 Popis zařízení

DpS Javorník je příspěvkovou organizací zřízenou Olomouckým krajem. Nachází se v městě Javorníku na Severní Moravě a je umístěn ve dvou budovách. Hlavní budova v ul. Školní, č. p. 104 slouží převážně k ubytování uživatelů, ke společenským a provozním účelům. V přízemí jsou umístěny společenské prostory, centrální jídelna, denní místnost, návštěvní místnost, kanceláře a prostory stravovacího, zásobovacího a prádelenského provozu. V prvním a ve druhém patře jsou pokoje uživatelů, ošetrovna, denní místnost, čajová kuchyňka a sociální zařízení. Před průčelím budovy se rozprostírá malé nádvoří s okrasným parčíkem. Vedlejšími stavbami jsou kotelna, údržbářská dílna, garáž. Administrativní budova, vzdálena od hlavní cca 100 m, se nachází na ul. Sv. Čecha 45. Patří k ní ovocná zahrada, skleníky a hospodářská přístavba.¹²³

DpS Javorník poskytuje pobytové sociální služby osobám, které se ocitly v nepříznivé životní situaci z důvodu nemoci, zdravotního postižení a ztráty soběstačnosti. Nemohou si zajistit osobní péči vlastními silami nebo prostřednictvím někoho jiného.¹²⁴

Cílovou skupinou tvoří senioři od šedesáti let věku s trvale zhoršeným zdravotním stavem (s chronickým onemocněním) nebo s jiným zdravotním postižením.

¹²³ *Domov pro seniory Javorník*. [online]. [cit. 2010-10-10]. Dostupný z WWW: <domovduchodcu.jesenicko.com/>.

¹²⁴ Srov. Tamtéž

Celková kapacita DpS Javorník je 50 míst, z tohoto počtu je určeno 20 míst pro muže a 30 pro ženy. Provoz celého zařízení zajišťuje 33 zaměstnanců, z nichž do přímé péče o uživatele je zařazeno celkem 18 pracovníků (5 všeobecných zdravotních sester, fyzioterapeutka, 10 pracovníků sociální péče, 2 sociální pracovníci). Ostatních 15 zaměstnanců zabezpečuje hospodářsko-správní provoz.

Pro doplnění informací uvádím ještě důvody, pro které nelze službu poskytnout. Nemůžeme umístit žadatele, pokud jeho zdravotní stav vyžaduje ústavní péči ve zdravotnickém zařízení, nebo pokud dotyčná osoba není schopna pobytu v zařízení sociálních služeb z důvodu akutní infekční nemoci. Dalším důvodem je situace, kdy by chování osoby z důvodu duševní poruchy závažným způsobem narušovalo kolektivní soužití. Nepřijímáme osoby závislé na požívání alkoholu či omamných látek, které by mohly svým případným agresivním chováním ohrožovat ostatní uživatele. Dalším důvodem je plně obsazená kapacita DpS Javorník.¹²⁵

4.2 Poslání, cíle a zásady poskytovaných služeb

Posláním DpS Javorník je zajistit prostřednictvím kvalitní pobytové sociální služby bezpečné a klidné zázemí a podmínky k prožití důstojného a spokojeného života ve stáří.

Cílem služby je podporovat soběstačnost uživatelů a umožnit jim podle vlastních sil a schopností co nejdéle uspokojovat své životní potřeby. Zajistit podmínky pro důstojný a aktivní život. Umožnit uživateli zachování samostatnosti a nezávislosti v co nejvyšší míře, dle jeho schopností.¹²⁶

Zásady poskytované služby vycházejí ze Zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, Ústavy ČR, Listiny základních práv a svobod. Sociální služba v DpS Javorník je postavena na zásadách jako je úcta, důstojnost, ochrana práv a oprávněných zájmů, bezpečí, zázemí, porozumění (empatie), komunikace, individuální přístup. Podmínkou k naplnění cílů je dostatečný počet kvalifikovaných pracovníků, dobré mezilidské

¹²⁵ *Domov pro seniory Javorník*. [online]. [cit. 2010-10-10]. Dostupný z WWW: <domovduchodcu.jesenicko.com/>.

¹²⁶ Srov. Tamtéž.

vztahy, týmová práce, stanovení kompetencí, plánování služby, dostatek finančních prostředků, celoživotní vzdělávání pracovníků.¹²⁷

Podle Zákona č.108/2006 Sb., o sociálních službách poskytuje DpS Javorník tyto základní činnosti:

a) poskytnutí ubytování

Bydlení je uživatelům poskytováno v jedno, dvou, tří a víceľůžkových pokojích. Obytné místnosti jsou vybaveny potřebným nábytkem a zařízením (ľůžky, nočními stolky, židlemi, stoly, křesly, popř. lednicí, televizí, rádiem). Na většině pokojů jsou umývadla a u každého ľůžka je nainstalováno signalizační dorozumívací zařízení. Podle potřeby jsou uživatelům služeb k dispozici toaletní křesla a zvedací zařízení. Ubytovací služby zahrnují kromě toho také dodávku elektrické energie, studené a teplé vody, optimální tepelný režim celého obyvatelného prostoru, úklid, praní a drobné opravy ložního a osobního prádla, včetně žehlení prádla. Dále mohou senioři využívat společné prostory, tj. návštěvní a společenskou místnost, kuchyňku, jídelnu. K rekreačnímu účelu slouží upravená zahrada – nádvoří s okrasnou zelení a posezením v pergole.¹²⁸

b) poskytnutí stravování

Stravovací služby zabezpečují výrobu a distribuci celodenní stravy. Tyto služby jsou zajištěny prostřednictvím vlastní kuchyně vybavené moderním zařízením (konvektomat, varný kotel, robot, myčka nádobí, výhřevné vozíky, nářezové stroji, stoly, chladicí zařízení aj.). Uživatelé se stravují ve společné jídelně v přízemí, v denní místnosti v prvním patře, nebo přímo na pokojích dle svého přání. Zajištěna je celodenní strava odpovídající věku, zásadám racionální výživy a potřebám dietního stravování. Uživatelé si mohou vybrat ze dvou druhů jídel. Pracovníci rozváží stravu ve výhřevných vozících a poskytují dostatečnou podporu a pomoc při podávání stravy. Uživatelům je také k dispozici vybavená kuchyňka, kde si mohou uvařit sami nebo s podporou pracovníků.¹²⁹

¹²⁷ *Domov pro seniory Javorník*. [online]. [cit. 2010-10-10]. Dostupný z WWW: <domovduchodcu.jesenicko.com/>.

¹²⁸ Srov. Tamtéž.

¹²⁹ Srov. Tamtéž.

c) pomoc a podpora při zvládání běžných úkonů péče o vlastní osobu

Jedná se zejména o pomoc při oblékání a svlékání, pomoc při přesunu na lůžko nebo vozík, pomoc při vstávání, uléhání a polohování, pomoc při podávání jídla a pití, pomoc při prostorové orientaci a samostatném pohybu ve vnitřním i vnějším prostoru. Tato pomoc je poskytována s ohledem na schopnosti a zdravotní stav každého seniora. Pracovníci v sociálních službách, kteří tuto pomoc poskytují, usilují o to, aby si uživatelé co nejdéle udrželi své stávající schopnosti. Snaží se seniory motivovat pro rozvoj vlastní samostatnosti a aktivity.¹³⁰

d) pomoc a podpora při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu

Pracovníci v sociálních službách se snaží identifikovat potřeby, které senior není schopen sám zvládnout a poskytují mu dostatečnou míru podpory při jejich naplnění s ohledem na aktuální možnosti a zdravotní stav. Seniorům, kteří potřebují pomoc při úkonech osobní hygieny nebo jsou na pomoc již zcela odkázáni, je zajišťována ranní, polední a večerní osobní hygiena. Pomoc je také poskytována při koupání, základní péči o vlasy a nehty a při používání WC. Je zde kladen důraz na individuální potřeby.¹³¹

e) zprostředkování kontaktů se společenským prostředím

DpS Javorník se snaží pomáhat při dalších aktivitách podporujících sociální začleňování potřebných osob. Nemohou-li uživatelé již navštěvovat společenské prostředí mimo DpS Javorník, jsou pro ně pořádány různé společenské a kulturní akce přímo v domově. Výhodou zařízení je, že má výše zmíněnou zahradu, která tak výborně slouží k pořádání nejrůznějších společných akcí, ale také i k odpočinkovému posezení na lavičkách. Pracovníci se také snaží mobilní uživatele informovat o nejrůznějších akcích probíhajících ve městě, pomáhají při obnovování nebo upevňování kontaktu s rodinou.¹³²

¹³⁰ Srov. Standardy kvality Domova pro seniory Javorník. *Pracovní postupy zaručující řádný průběh sociální služby*, 2008, s. 21.

¹³¹ Srov. Tamtéž, s. 32.

¹³² Srov. Tamtéž, s. 33-36.

Spolupráce s rodinnými příslušníky je velmi důležitá, neboť přispívá ke zkvalitnění péče. Není vždy úplně jednoduchá, protože ne vždycky projevuje rodina o svého člena zájem. Sama jsem měla možnost se seznámit s nejrůznějšími životními příběhy seniorů, a tak trochu nahlédnout do rodinných vztahů. Setkala jsem se s různými přístupy rodin k umístěným seniorům v domově. Byly zde případy, kdy rodiny třeba i denně navštěvovaly své blízké, podnikaly s nimi nejrůznější výlety nebo si je brávaly o víkendech, svátcích či prázdninách domů. Bohužel jsem se s takovým přístupem setkávala spíše ojediněle. Velmi často se převážně jednalo o občasné návštěvy nebo návštěvy cíleně naplánované na termín výplaty důchodů. Nejhorší byly případy, kdy rodina po umístění seniora do domova pro seniory o něho ztratila jakýkoli další zájem. Zájem a pomoc poskytovaná rodinou patří k důležité a nenahraditelné péči, která velmi ovlivňuje kvalitu života každého seniora umístěného v domově.

f) poskytování socioterapeutické činnosti - více viz. podkapitola 4.3

g) aktivizační a zájmové činnosti - více viz. podkapitola 4.3

h) pomoc a podpora při uplatňování práv a oprávněných zájmů při obstarávání osobních záležitostí

Uživatelé jsou pracovníky podporováni v prosazování svých práv a zájmů. Rozhodnutí uživatelů jsou respektována bez ohledu na postoje pracovníků. Seniori mohou využívat doprovodu pracovníků na úřady, k lékaři apod.¹³³

Uživatelům DpS Javorník je podle § 36 zákona č. 108/2006 Sb. o sociálních službách také zajišťovaná nepřetržitá **zdravotnická péče**. Nepřetržitá služba zabezpečuje komplexní ošetrovatelskou a zdravotní péči. Kromě toho poskytujeme ještě **rehabilitační péči**, což je nácvik sebeobslužných dovedností a podpora uživatelů k samostatnému či nejméně závislému uspokojování svých potřeb. Do naší nabídky patří také **fyzioterapie**, která zahrnuje individuální a skupinové cvičení, použití masážních přístrojů, soluxu, hydroterapie, bioterapie a klasických masáží. **Lékařskou péči** zajišťuje praktický lékař, který do zařízení dochází dvakrát týdně a podle závažnosti zdravotního stavu rozhoduje o dalším postupu léčby. V případě potřeby jsou

¹³³ Domov pro seniory Javorník. [online]. [cit. 2010-10-10]. Dostupný z WWW: <domovduchodu.jesenicko.com/>.

uživatelé odesílání k vyšetření či léčení do zdravotnických zařízení. V těchto případech je pro uživatele zajištěn doprovod z řad pracovníků přímé obslužné péče. Také pravidelně 1x za měsíc dochází do zařízení psychiatr a podle potřeby i psycholog, který zajišťuje psychologickou péči, kterou mohou využívat nejen uživatelé, ale i zaměstnanci.¹³⁴

4.3 Příklady aktivizačních programů

Aktivizace seniorů v DpS Javorník vychází z individuálních potřeb každého uživatele. Aktivizaci zajišťují aktivizační pracovníce, sociální pracovníce, fyzioterapii zajišťuje fyzioterapeutka.

Před zahájením sociální služby je uživatel seznámen s podmínkami poskytování sociálních služeb a s možností jejich individuálního plánování. Sociální pracovníce zjišťuje na základě rozhovoru s uživatelem, popřípadě doplnění či informací od rodinného příslušníka či zákonného zástupce, jaké jsou seniorovy představy, co potřebuje, co mu vyhovuje. Vše zaznamenává do vstupního **dotazníku**, který slouží jako podklad pro plánování sociální služby a lze z něho zjistit, o jaké aktivizační programy má uživatel zájem (viz. příloha č. 1). Dále sociální pracovníce vyplňuje **osobní profil** uživatele, kde zjišťuje sociální anamnézu uživatele (popis sociální historie, sociální kontakty, zásadní okamžiky a události v jeho životě, návyky, zájmy, záliby, možnosti, dovednosti a přednosti uživatele – viz. příloha č. 2).¹³⁵

Přibližně jednou až dvakrát za rok sociální pracovníce formou anonymního dotazníku zjišťuje, o jaké dosavadní aktivity mají uživatelé největší zájem, nebo které aktivity by rádi začali dělat. Sociální pracovníce vytváří na základě zjištěných přání a potřeb uživatelů plán aktivizačních programů na období jednoho roku (viz. příloha č.3). Tento plán není závazný, vychází ze sezónních činností a je průběžně doplňován a aktualizován. Aktivity se přizpůsobují momentální náladě, zájmu, zdravotnímu stavu uživatele apod.¹³⁶

¹³⁴ Domov pro seniory Javorník. [online]. [cit. 2010-10-10]. Dostupný z WWW: <domovduchodcu.jesenicko.com/>.

¹³⁵ Srov. Standardy kvality Domova pro seniory Javorník. *Individuální plánování průběhu sociální služby*. 2007, s. 1.

¹³⁶ Srov. Standardy kvality Domova pro seniory Javorník. *Pracovní postupy zaručující řádný průběh sociální služby*. 2008, s. 32.

Tyto veškeré informace jsou následně k dispozici aktivizačnímu pracovníkovi, který na jejich podkladě vytvoří nabídku aktivizačního programu pro konkrétního uživatele a domluví se na realizaci aktivit. Dále se domluví s uživatelem, popř. rodinným příslušníkem, zda se bude aktivity vykonávat individuálně, nebo v rámci skupiny.¹³⁷

Aktivizační pracovník se při sestavování programů řídí zásadami, které vymezuje interní dokument DpS Javorník. Patří sem např. to, že program musí být pestrý, vytvořený podle potřeb konkrétního uživatele tak, aby se zaměřoval na jeho silné stránky. Dobré je, aby měli senioři zpětnou vazbu – mohli si o činnosti s pracovníkem popovídat, vyjádřit svůj názor. Aktivizační pracovník si vede evidenci - kdo se které činnosti zúčastnil, jak se uživatelé cítili, jakou měli náladu, co se podařilo vytvořit. Jak aktivita proběhla, jaká byla atmosféra, zda byly vybrány správné aktivity.¹³⁸

Aktivizace uživatelů se zdravotním omezením (např. senioři s omezeným pohybem, senioři s onemocněním demence) probíhá jinak než aktivizace soběstačných seniorů. Při zavádění aktivity je zapotřebí využívat zachovaných schopností uživatele. Snažíme se minimalizovat rozptylující podněty, vyhýbáme se dvojznačnosti, dáváme podrobné instrukce, užíváme konkrétní vizuální prostředky.¹³⁹

Každý den za nimi dochází aktivizační pracovníce a fyzioterapeutka. Fyzioterapeutka procvičuje s uživateli jemnou motoriku. Vždy v dopoledních hodinách s nimi cvičí přímo na lůžku. Využívá k tomu různé pomůcky a prvky bazální stimulace. Aktivizační pracovníce zjišťuje, jestli jsou tito uživatelé spokojení a jakou činnost by chtěli ten den dělat. Uživatelé si často sami nedokážou žádnou činnost zvolit, a proto jim pracovníce nabízí, jaké mají možnosti. Někdy se stane, že nemají senioři náladu cokoliv dělat a jsou unavení, pracovníce toto rozhodnutí respektuje a nechá seniora odpočívat. Běžné je, že si uživatelé chtějí s pracovnící jen tak povídat, nebo si nechají něco přečíst, popř. chtějí poslouchat hudbu. Občas pracovníce s uživateli dělá individuální kognitivní trénink. Pracovnice si vede záznamy nejen o tom, o jakou činnost šlo, ale i v jaké byli senioři náladě a jak se cítili.¹⁴⁰

¹³⁷ Srov. Standardy kvality Domova pro seniory Javorník. *Pracovní postupy zaručující řádný průběh sociální služby*, 2008, s. 32.

¹³⁸ Srov. Tamtéž, s. 32.

¹³⁹ Srov. Tamtéž, s. 31.

¹⁴⁰ Srov. Tamtéž, s. 24-32.

Zapojením uživatelů do aktivizačních programů se pro ně otevírají možnosti pro důstojný život. Aktivizace také směřuje k zachování návyků denní činnosti, (např. schopnost umýt se, učesat se, natřít se krémem). Uživatelé si tak mohou zapojením do různých programů ukrátit čas, navázat nové kontakty a určitým způsobem se seberealizovat.

Ráda bych zde uvedla několik aktivizačních programů, které v DpS Javorník probíhají:

a) Zájmové programy

Výtvarné práce

Tato činnost má především přinášet zábavu a radost z tvorby. Důležitá je především živá komunikace mezi lidmi, kterou takový úkol vyvolá. Mezi oblíbené výtvarné techniky patří malba, koláže, ale i drátkování, práce s papírem, vlnou a jinými materiály. Výrobky slouží k výzdobě DpS Javorník. Humor a zábava u společné práce a oceňování úsilí ostatních je mnohem důležitější než význam samotné práce, protože interakce při výtvarné tvorbě zvyšuje sebehodnocení a sebedůvěru. Pokud se uživatel podaří vytvořit něco, co je v očích ostatních hezké a hodnotné, bývá na sebe hrdý a cítí se užitečný.

Vaření s uživateli

Jednou za měsíc je uživatelům nabízena tato aktivita, kterou vede kuchař - dobrovolník, účastní se jí deset až patnáct uživatelů. Jedná se o běžnou činnost, při níž se mohou využít dávno naučené dovednosti a vnímat kromě radosti z podařeného díla i vůni a chuť připraveného pokrmu. Uživatelé bez problémů zvládají loupání, krájení a strouhání jablek (popř. brambor), vypeckování různého ovoce, louskání ořechů, míchání a hnětení těsta. Kuchař veškerou činnost koordinuje, každému uživateli přidělí takový druh práce, který ještě dokáže zvládnout, aby tak přispěl ke společnému výsledku.

Společenské hry

Aktivita společenských her probíhá dvakrát týdně pod vedením aktivizačního pracovníka. Mezi oblíbené společenské hry patří karetní hry (kanasta, žolík). Karty si uživatelé tolik oblíbili, že se schází sami i o víkendu.

b) Vzdělávací programy

Internetový kroužek

Koná se pravidelně jedenkrát týdně a vede ho sociální pracovnice. Tento kroužek je určen především pro seniory, kteří nemají žádné zkušenosti s prací na počítači. Sociální pracovnice učí především práci s internetem, aby si mohli uživatelé vyhledávat informace, které je zajímají. Navíc ti, uživatelé, kteří již s počítačem umí zacházet, si mohou vypůjčit od internetové místnosti klíče a chodit tam sami, bez asistence některého z pracovníků. Tuto možnost mají každý všední den, v odpoledních hodinách. Vzdělávání v této oblasti probíhá prostřednictvím knih, které si lze zapůjčit v knihovně.

Čtení na přání, besedy

Tato aktivita je velmi oblíbena zvláště u seniorů, kteří mají z důvodu zhoršeného zraku problém se čtením. Probíhá buď individuálně, nebo ve skupině.

Uživatelé se také mohou zúčastnit nejrůznějších přednášek a besed, které zařízení pořádá 3x až 4x za rok. Naposledy jsme měli zajímavou přednášku o Javorníku s názvem „Javorník v proměnách času“, kdy nás pracovník vlastivědného muzea seznámil s historií našeho města a své vyprávění doplnil o prezentaci fotografií z minulosti a ze současnosti.

Kognitivní trénink

Jedná se vlastně o trénink paměti, procvičována je zároveň koncentrace a pozornost seniorů. Toto cvičení probíhá zábavnou formou téměř denně. V současné době senioři trénují paměť individuálně, do budoucna plánujeme trénink ve skupinách. Cvičení a způsob jeho provádění vždy přizpůsobujeme intelektuální úrovni seniorů. Trénink paměti probíhá prostřednictvím nejrůznějších her se slovy, kvízů a rébusů. Aktivizační pracovnice využívá pomůcky k procvičování paměti, které jsme nedávno zakoupili a jsou velkým praktickým pomocníkem.

c) **Pohybové programy**

Skupinové cvičení a relaxace

Skupinové cvičení vede fyzioterapeutka, v době její nepřítomnosti jí zastupuje aktivizační pracovnice. Skupinové cvičení se koná každý pracovní den dopoledne.

Pohyb je pro starší organismus životně důležitý. Senioři, kteří pravidelně cvičí, jsou zdravější a cítí se fyzicky a duševně lépe. Snadněji se pohybují a pociťují uspokojení z toho, že zvládají různé úkony a dokonce může v určitých činnostech docházet ke zlepšení. Dochází k upevnění a zvýšení jejich sebevědomí.¹⁴¹ Kromě protahovacích cviků se procvičuje správné držení těla, správná chůze, správné sezení.

Každé cvičení bývá zakončeno krátkou relaxací. Jak uvádí Štilec: „Není tím míněn běžný odpočinek, musíme ji chápat jako vědomé úsilí duševního a tělesného uvolnění současně. Jde o proces, který znamená hluboké uvolnění, jímž se odstraňuje nadbytečné svalové i nervové napětí.“¹⁴²

Uživatelům výborně prospívají také procházky do okolí.

d) **Společenské programy**

Kavárnička

DpS Javorník toto společenské posezení u kávy pořádá každý týden a rovněž tento program patří k velmi oblíbeným a hojně navštěvovaným. Kavárnička se koná ve společenské místnosti v přízemí domova. Zde si senioři mohou spolu popovídat, zahrát si nejrůznější společenské hry, ale také se zaposlouchat do hudby nebo si společně zazpívat při doprovodu harmoniky. Uživatelé si sami navrhnou písně, které si chtějí zazpívat. Společné chvíle jsou zpříjemněny občerstvením, kterým je výše zmíněná káva, případně sladké pečivo.

Oslavy, plesy

Stejně jako v rodinách, tak i v DpS Javorník věnujeme pozornost životním jubileím. I takové běžnější události jako narozeniny a svátky v nás vyvolávají povědomí o plynoucím čase a slouží nám jako opěrné body naší paměti. Dobrý je každý důvod pro pořádání nějaké oslavy, ať už se jedná o Vánoce, Velikonoce, o různá výročí. Plesy a podobné větší události jsou příležitostí hezky se obléci a cítit se slavnostně. To vše přispívá k dobré náladě a dodává seniorům pocit vlastní hodnoty a důstojnosti.

¹⁴¹ Srov. RHEINWALDOVÁ, E. *Novodobá péče o seniory*. 1. vydání, Praha: Grada, 1999, s. 77.

¹⁴² ŠTILEC, M. *Pohybové- relaxační programy pro starší osoby*. Praha: Karolinum, 2003, s. 55.

Hudba jejich generace stimuluje příjemné vzpomínky, které přispívají k emocionální pohodě. Na některé události mohou být pozváni členové rodiny, přátelé nebo veřejnost. Někjaký větší program by se měl konat každý měsíc, aby se uživatelé měli na co těšit a připravovat.¹⁴³

Vzpomínkové sezení

Velkou společenskou událostí se může stát i sdílení vzpomínek, které u seniorů znamená překonávání pocitu izolace. V tomto věku bývá důležité ohlédnout se zpět a zhodnotit vlastní život. Takovým zamyšlením člověk mnohdy získá pocit uspokojení, snáze pohlíží do budoucnosti a směřuje se s životními prohrami. Mezi témata těchto sezení můžeme zařadit nejen vzpomínání na dětství a rodinný život, ale i koníčky, módu, prázdniny a dovolenou, jídlo, počasí atd.¹⁴⁴

Pracovníci v sociálních službách se denně při své činnosti setkávají se vzpomínkami seniorů, měli by je umět využít jako součást své individuální práce s uživateli. V DpS Javorník prvky reminiscenční terapie (reminiscence – využití vzpomínek) využíváme po nástupu seniora do zařízení v adaptačním období. Člověk vzpomíná na své dětství, rodiče a sourozence, na své zaměstnání, na pěkné chvíle prožité v dřívějším období. Do reminiscence se snažíme zapojit i rodinné příslušníky, především už v okamžiku přijímání seniora do domova, žádáme je, aby přinesli staré fotografie a důležité předměty z jeho původního prostředí, např. oblíbený obrázek, hrneček. Hodně seniorů má nad svým lůžkem udělanou nástěnku s fotografiemi, o kterých si společně povídáme. Rodina nám poskytuje spoustu informací, které dále využíváme při sestavování individuálních plánů. Potřebujeme spolupracovat s rodinnými příslušníky, abychom zajistili v maximální míře takovou péči, jakou si rodina představuje.

Jednotlivé společenské programy (oslavy, plesy, masopustní zábavu, velikonoční pomlázkovou zábavu, zahradní slavnosti, Den seniorů atd.) organizuje sociální pracovnice ve spolupráci s týmem ostatních pracovníků, popř. s dobrovolníky. Na poradách a schůzkách pracovníků se domlouvají jednotlivé úkoly (např. kdo, co, jak a kdy zajistí). Uživatelé jsou k účasti na těchto programech pozváni pracovníky

¹⁴³ Srov. RHEINWALDOVÁ, E. *Novodobá péče o seniory*. 1. vydání, Praha: Grada, 1999, s. 78.

¹⁴⁴ Srov. JANEČKOVÁ, H., VACKOVÁ, M. *Reminiscence: využití vzpomínek v práci se seniory*. 1. vyd. Praha: Portál, 2010, s. 76-80.

v sociálních službách (osobně, rozhlasem, popř. plakátky), kteří poskytnou informaci o termínu a názvu konané akce. Pracovníci v sociálních službách podle individuálních potřeb pomohou uživatelům s přemístěním na konkrétní místo, kde se akce koná. Dále jsou povinni poskytnout uživatelům podporu při účasti na společenských aktivitách a programech pořádaných mimo zařízení.¹⁴⁵

e) **Poznávací programy**

Člověk má přirozenou potřebu poznávat nové, i v pozdějším věku. Tato touha se může objevit s přáním, kdy si uvědomuje, že se život krátí a má potřebu se ještě někam podívat.

Výlety

Pro seniory dle jejich přání a možností zajišťujeme výlety do okolí, poznávání krásného prostředí Rychlebských hor. Když se správně zorganizuje výlet, mohou se ho zúčastnit i méně pohybliví senioři. Výlety souvisí s objevováním nových věcí nebo s návraty do známých míst, ke kterým existuje citový vztah. Nové zážitky jsou užitečné k tomu, že si senioři mají si o čem povídat. Pak se společně po čase díváme na fotografie - uspořádáme internetovou kavárničku. Na tyto výlety se snažíme získat sponzorské dary a jednou za rok organizujeme větší návštěvy atraktivních míst našeho regionu.

Pravidelně jezdíme se seniory na výlety do nedaleké osady Travná, kde navštívíme poutní místo Panny Marie La Salletské s lesní křížovou cestou a studánkou s mírně radioaktivním pramenem. Příjemným zakončením výletu je posezení v restauraci či u ohně, případně opékání buřtů. Mezi našimi uživateli se tyto výlety těší opravdu velké oblibě, většina seniorů vzpomíná na podobné zážitky ze svého života, připomenou si táboření a pobyt v přírodě z dob svého mládí.

V příštím roce se chystáme navštívit se seniory javornický zámek, který se nachází v bezprostřední blízkosti DpS Javorník a je typickou dominantou našeho města.

I přes náročnější organizaci jsou výlety velmi důležité a pro duševní zdraví seniorů nepostradatelné.

¹⁴⁵ Srov. Standardy kvality Domova pro seniory Javorník. *Pracovní postupy zaručující řádný průběh sociální služby Domova pro seniory*, 2008, s. 32.

f) Duchovní programy

Pro seniory je 1x týdně organizována bohoslužba přímo v budově DpS Javorník, duchovní podpora prostřednictvím kněze a řádové sestry. Uživatelé mají možnost navštěvovat i bohoslužby přímo v kostele Nejsvětější Trojice, který se nachází v sousedství. (Jako zajímavost uvádím, že budova dnešního DpS Javorník se nachází vlastně přímo v bývalém klášteře Chudých školských sester De Notre Dame.) Duchovní péče je zajišťována duchovním římskokatolické církve a v rámci ekumenie i faráři a pastory z jiných církví.

g) Terapeutické programy

Canisterapie

Pro seniory jsme zavedli od ledna 2010 jako novou aktivizační metodu canisterapii, při níž pozorujeme, jak uživatelům prospívá kontakt s pejskem. Navštěvuje nás paní – majitelka bernského salašnického psa (má osvědčení pro tento druh terapie). Je všeobecně známé, že zvířata odedávna obohacují lidský život, že při kontaktu s nimi, hlazení srsti apod. lidé nacházejí duševní rovnováhu a uvolňují se. I senioři jsou schopni lépe komunikovat, vzpomínají na psy, které měli sami doma a vybavují si příhody, které s nimi zažili. Naše terapeutka se věnuje individuální a skupinové canisterapii.

Muzikoterapie

Dalším velice oblíbeným aktivizačním programem je muzikoterapie, která probíhá každý čtvrtek odpoledne. Za tímto účelem k nám dochází dobrovolnice s akordeonem. Aktivita se koná ve společenské místnosti s měkkými pohodlnými křesly. Jednou za čtrnáct dní jeden z našich uživatelů, který ovládá hru na kytaru, společně se sociální pracovnící zahraje a zazpívá ostatním seniorům oblíbené písně. Většinou s nimi zpívají i ostatní. Jde totiž o melodie, které ostatní senioři znají. Často se také při muzikoterapii pouští reprodukováná hudba. Uživatelé mohou navrhnout, jakou hudbu by chtěli poslouchat. Poslech může být obohacen také např. o rytmické pohyby či přímo taneční prvky.

4.4 Dotazníkové šetření

Jak už jsem uvedla výše, dvakrát za rok provádí sociální pracovnice anonymní dotazníkové šetření. Cílem tohoto šetření je zjistit, o jaké aktivizační programy je mezi seniory největší zájem. Poslední dotazníkové šetření proběhlo v měsíci březnu v roce 2010. Pro zjednodušení odpovědí v něm byly použity uzavřené (zjišťovací) otázky.

V době prováděného dotazníkového šetření bylo z důvodu nepříznivého zdravotního stavu některých seniorů rozdáno celkem 40 dotazníků (kapacita DpS Javorník je 50 míst), z nichž se vrátilo zpět 35 dotazníků. Návratnost tedy činila 87,50%. Anketu se zúčastnilo celkem 35 uživatelů, z nichž bylo 65,71 % (23) žen a 31,29 % (12) mužů, což je poměrně nevyrovnaná skupina. Věkově byli uživatelé rozděleni do tří skupin, kdy 37,14 % (13) uživatelů tvořilo věkovou kategorii 60 až 69 let, 28,57 % (10) uživatelů tvořilo věkovou kategorii 70 až 79 let a 34,29 % (12) uživatelů tvořilo věkovou kategorii 80 let a více.

Z dotazníkového šetření vyplynulo, že u mužů byl největší zájem o hry (karty, kostky), výlety do okolí, canisterapii, u žen mezi oblíbené programy patřily skupinové cvičení, kavárnička, zábavné odpoledne (společenské programy s živou hudbou) a canisterapie. Muži rádi tráví svůj volný čas v menších skupinkách a ženy oproti tomu mají rády společné aktivity, kde se schází větší skupina lidí. U žen se více projevuje skutečnost, že člověk nechce být v tomto věku sám, vyhledává sociální kontakt.

Z šetření bylo zjištěno, že nabídka aktivizačních programů DpS Javorník je dostatečná, uživatelé neuváděli žádné další návrhy na doplnění aktivit. Jedinou výjimkou byl návrh na sledování filmů, o něž projevili zájem především muži. Z dotazníku také vyplynulo, že zavedení nové aktivizační činnosti (metody) canisterapie patří mezi velice oblíbené, a to u žen i mužů bez rozdílu. Na základě výsledků dotazníkového šetření jsme upravili celoroční plán aktivizačních programů ve prospěch nejoblíbenějších činností.

4.5 Návrhy a náměty pro zkvalitnění aktivizačních programů v DpS Javorník

Domnívám se, že DpS Javorník nabízí celkově velmi pestré aktivizační programy. Nabídka aktivit se uživatelům zdá být rozmanitá a dostatečná. Každý si vybere, co ho zajímá a baví. Senioři navštěvují aktivity nejen pro uspokojování svých potřeb kontaktu a komunikace s okolím, ale i pro zábavu a také proto, že se chtějí udržovat ve fyzické a psychické kondici. Několikrát jsem přemýšlela o tom, zda by se naše služby daly ještě nějak zlepšit, zejména v souvislosti s různými změnami, ke kterým v poslední době dojde – jedná se zejména o stavební úpravy.

K významným změnám v DpS Javorník už došlo právě v nabídce služeb, a to k rozšíření aktivizačních programů v posledních čtyřech letech. Zařízení dříve nabízelo pouze kroužek výtvarných prací, občasně kulturní a společenské akce. Postupně rozšířilo nabídku o zájmové programy (vaření pro radost, společenské hry a čtenářský kroužek), pohybové programy (skupinové cvičení, procvičování motoriky,..) a vzdělávací programy (přednášky, besedy, internetový kroužek..). Dále zařadilo terapeutické programy canisterapii a muzikoterapii.

Změny, o kterých jsem se zmínila výše, nejsou samozřejmě konečné, stále je co zlepšovat. Chtěla bych navrhnout další nápady, které by se daly postupně realizovat.

Do budoucna plánujeme rozšířit nabídku aktivizačních programů o vzpomínkové sezení, které v současné době probíhá jen individuálně, ale počítá se s tím, že je budeme provádět jako skupinovou aktivitu. Práce se skupinou může mít nejrůznější podobu (povídání, výtvarné činnosti, tanec, zpěv starých známých písní, poslech příjemné hudby, hraní divadla, oslavy, kluby, zájmové činnosti, vaření). Samotná setkávání mohou mít své jméno, např. „čajový dýchánek“, „posezení v salonku“. Budeme se snažit společenskou místnost, kde se aktivita bude konat, vybavit dobovým nábytkem, popř. doplňky, které by navozovaly vzpomínky.

Ráda bych v budoucnu na našem pracovišti používala při práci se seniory vzpomínkové krabice (doposud je nepoužíváme). Jsem přesvědčena o tom, že by byly skutečným přínosem. Chtěla bych požádat rodinné příslušníky o spolupráci při tvorbě těchto krabic. Vždyť tito lidé jsou nejbližšími osobami našich uživatelů a právě oni by mohli sami díky svým nápadům přijít na to, které předměty by se do krabic mohly umístit (např. fotografie, výuční list, svatební oznámení, dopisy, mapy, šperky, hodinky,

voňavky, háčkové dečky, tabatěrku, stolní hry, nářadí, náboženské předměty, malé hudební nástroje, staré oblečení a módní doplňky..). Důležité je, že při tomto způsobu práce by vždy díky vzpomínkové krabici měla být naplněna především představa seniora, nikoli pracovníka.¹⁴⁶

Dále bychom chtěli zavést „filmový klub“, poněvadž v současné době senioři sledují vlastně pouze filmy v TV. Přání sledovat více filmů vyplynulo z dotazníkového šetření. Realizace bude záviset na finančních možnostech (pořízení nejlépe plazmové televize a DVD přehrávače apod.)

Chceme také nabídnout seniorům procházky do města či do zámeckého parku, a to s doprovodem pracovníků, včetně toho, aby se mohli účastnit také imobilní uživatelé. Vzhledem k tomu, že javornické MěKS (Městské kulturní středisko) nabízí pestrý program, plánujeme seniorům zúčastnit se vybraných akcí, jako jsou vernisáže, cestopisné přednášky, sezónní výstavy atd.) Největším přínosem těchto návštěv by bylo zprostředkování kontaktů se společenským prostředím.

Dále bych nabídku služeb také rozšířila o výlety do okolí. Většina uživatelů DpS Javorník má ale individuální potřeby v důsledku pohybového omezení, proto je plánování výletů značně složité. Nabízí se zde možnost využití autobusu. Opět zde hrají roli finance, protože pro uživatele je využití autobusu moc drahé a zařízení na pořádání výletů zdarma nemá prostředky.

V současné době se aktivity konají v jídelně v přízemí budovy, protože v DpS Javorník nyní probíhají rozsáhlé stavební úpravy. Ty se týkají hlavně změny dimenze ubytovacích prostorů. Nedostatek prostorů pro aktivity seniorů by se mohl rozšířit o novou společenskou místnost, která by byla umístěna v půdní vestavbě. Toto je však rovněž otázka financí, která by měla být v budoucnu vyřešena a uživatelé by měli mít nové prostory, kde budou trávit svůj volný čas. Tuto otázku by pomohly vyřešit např. sponzorské dary z řad javornických podnikatelů. Dále využití grantů z různých nadací, které podporují aktivity seniorů, využití evropských fondů, účast na projektech, jako je např. Operační program Přeshraniční spolupráce – „Senioři v Schengenu“ (společný česko-polský projekt).

Při tvorbě veškerých aktivizačních programů si často klademe otázku, jak vlastně uživatele motivovat, aby se aktivit zúčastňovali. Někteří uživatelé totiž nenavštěvují

¹⁴⁶ VELIKOVSKÁ, J., následující část je v pozměněné podobě převzata z absolventské práce *Využití vybraných metod sociální práce se seniory*, odevzdané na CARITAS – VOŠ sociální Olomouc v dubnu 2010, s. 37.

programy žádné. Stěžují si pak, že „se nudí a že jim zařízení nic nenabízí“. Jiní uživatelé se zase naopak zúčastňují aktivit každý den a říkají, že „je toho na ně moc a že nemají na nic čas“. Důvody uživatelů, proč aktivizační programy nenavštěvují, jsou různé. Někteří jedinci nevycházejí s ostatními účastníky aktivizace, a proto tam raději nejdou. Jindy si zase stěžují na časový rozvrh aktivizací. Možností, jak seniory v tomto případě motivovat je, aby pracovnice v sociálních službách navštěvovaly jednotlivé uživatele a činnosti jím připomínaly. Důležitá v tomto případě je trpělivost pracovníků přímé péče a to, aby se nenechali odradit prvním vyjádřením seniorova nezájmu. Také by měly pracovnice sdělovat informace pro seniory průběžně, nikoli pouze týden před tím, než bude aktivizační činnost zahájena – jak se to v současné době často děje. Domnívám se, že je nejlepší nabízet uživateli konkrétní aktivitu, pozvat ho, ať se přijde nejprve jen podívat. Vysvětlit mu, jak aktivita probíhá, kdo ji vede a kdo se jí zúčastňuje. Myslím si, že senioři mají obavu začít navštěvovat kroužek, který již funguje, protože senioři, kteří tam chodí, se již mezi sebou znají a nový člověk by zpočátku působil téměř jako „rušivý element“. Proto je třeba uživatele především podrobně informovat, aby neměl pocit, že jde do úplně neznámého prostředí.

Další možnost, jak zlepšit způsob využití volného času seniorů (rozšíření aktivizačních programů), vidím v neustálém vzdělávání nejen sociálních pracovníků, pracovníků přímé péče, ale také zdravotního personálu, který často nechce přistupovat ke změnám. Dalším vzděláváním zaměstnanců je většinou osobní účast na různých seminářích a kursech. Rovněž při studiu vhodné literatury si člověk uvědomí, jak je důležité pro seniory popovídat si a být vyslechnut. Pracovníci si musejí uvědomit, že pochopit potřeby a přání seniorů je cestou k tomu, že se uživatelé nebudou nudit, ani nebudou mít pocit, že se činnosti stereotypně opakují. Zvýšená pozornost by se měla věnovat už při výběru zaměstnanců, kteří v pomáhajících profesích pracují. Všichni zaměstnanci domova by měli nejen splňovat podmínky odborného vzdělání ve svém oboru, ale také být osobnostně nastaveni tak, aby je práce naplňovala, jednoduše řečeno – aby měli co nejlepší vztah k uživatelům.

Závěr

Práce je věnována aktivizačním programům pro seniory, což je v současné době velmi aktuální téma. Zaměřila jsem se na pobytové služby, a to vzhledem k počtu seniorů. Celkově se podíl seniorů ve společnosti zvyšuje, což nemusí být problémem, pokud o tyto lidi bude po všech stránkách dobře postaráno. Podporovat aktivní stáří a vytvářet společnost přátelskou všem generacím by mělo být ve vyspělých zemích samozřejmostí. Porozumět stáří je tedy nezbytné, protože pokud chceme seniory aktivizovat, musíme znát změny, které stáří doprovázejí, a to konkrétně změny biologické, psychické a sociální.

Senioři jakožto součást populace mají svá specifika. Senioři jsou charakterizováni jako věková skupina lidí, kteří pobírají starobní důchod nebo dosáhli věku, kdy na tento důchod obvykle vzniká nárok. Senioři jako každý z nás mají své typické potřeby a vyžadují, aby tyto potřeby byly uspokojovány. Jedná se o potřeby fyziologické, psychologické, sociální a spirituální. Všechny tyto potřeby lze naplňovat prostřednictvím aktivizačních programů.

Speciálně se věnuji pobytovým službám pro seniory, a to konkrétně Domovu pro seniory Javorník. Tento druh služeb jsem si vybrala proto, že je mi ze všech druhů nejbližší. V domově pro seniory pracuji, a proto jsem využila své zkušenosti pro tvorbu aktivizačních programů.

Aktivizační programy jsou soubory aktivit, které si uživatel vybírá sám. Aktivizace by měla být co nejpřirozenější, co nejvíce napodobit běžný způsob života. Má uživatelům vracet jejich hodnotu, znalosti a dovednosti, ve kterých byli dříve úspěšní. Stručně bych shrnula nejdůležitější zásady pro tvorbu aktivizačních programů. Program musí být pestrý, musí vycházet především z individuálních potřeb uživatelů, zaměřit se na jejich silné stránky. Je nutné brát v úvahu věk seniora a přirozenou úctu. Vybíráme jednodušší prvky, smysluplné, vycházející z prožitých zkušeností uživatelů. Důležitá je pravidelnost aktivit.

Ve své práci jsem dospěla ke zjištění, že v DpS Javorník je poskytována pestrá nabídka aktivizačních programů. Použila jsem dotazníkové šetření, z něhož vyplynulo, o které aktivizační programy je mezi seniory největší zájem. Na základě tohoto zjištění se upravil celoroční plán aktivizačních programů.

Tato práce může sloužit jako návod či inspirace pro všechny, kteří potřebují ve svém povolání vést seniory k aktivitě. Součástí práce jsou náměty na zlepšení a zkvalitnění života seniorů, které by se mohly zavést postupně do praxe.

Já osobně jsem si také při psaní této práce uvědomila, že všechno to, o čem práce pojednává, se jednou může týkat i mé vlastní osoby. Ujasnila jsem si, že i já se dříve či později budu muset na své stáří nějakým způsobem připravit a že časem zúročím, jak jsem do té doby žila. Ideální představu, jak by mohl podzim života vypadat, krásně vystihuje citát A. Reponda:

„Stáří nemá být koncem života, ale jeho korunou.“

Bibliografický seznam

Prameny

Standardy kvality Domova pro seniory Javorník. *Pracovní postupy zaručující řádný průběh sociální služby*, standard č. 1. 2008, s. 76.

Standardy kvality Domova pro seniory Javorník. *Individuální plánování průběhu sociálních služeb*, standard č. 5. 2007, s 15.

VELIKOVSKÁ, J., *Využití vybraných metod sociální práce se seniory*, [Absolventská práce předložená na CARITAS - VOŠs Olomouc dne 23. 4. 2010].

Vyhláška č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách.

Vyhláška č. 424/2004 Sb., ve znění pozdějších předpisů

Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů

Literatura

GRUBEROVÁ, B. *Gerontologie*. 1. vyd. České Budějovice: Jihočeská univerzita, Zdravotně sociální fakulta, 1998. ISBN 80-7040-286-5.

HAMILTON, I. STUART. *Psychologie stárnutí*. 1. vyd. Praha: Portál, 1999. ISBN 80-7178-274-2.

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

HAŠKOVCOVÁ, H. *České ošetřovatelství 10 - manuálek sociální gerontologie*. Brno: Institut pro další vzdělávání pracovníků ve zdravotnictví v Brně, 2002. ISBN 80-7013-363-5.

HAŠKOVCOVÁ, H. *Fenomén stáří*. 1. vyd. Praha: Panorama, 1989. ISBN 80-7038-158-2.

HOLMEROVÁ I., JAROLÍMOVÁ E., SUCHÁ J. a kol. *Péče o pacienty s kognitivní poruchou*. Praha: EV public relations, 2007. ISBN 978-80-254-0177-4.

Encyklopedický slovník. Praha: Encyklopedický dům, 1993, ISBN 80-207-0438-8.

JANEČKOVÁ, H., KALVACH, Z., HOLMEROVÁ I. *Programování aktivit, motivování, akceptování a kognitivní rehabilitace*. in KALVACH, Z.; ZADÁK, Z.;

JIRÁK, R.; ZAVÁZALOVÁ, H.; SUCHARDA, P.; a kol. *Geriatric a gerontologie*. Praha: Grada, 2004. ISBN 80-247-0548-6.

- JANEČKOVÁ, H., VACKOVÁ, M. *Reminiscence: využití vzpomínek v práci se seniory*. 1. vyd. Praha: Portál, 2010. ISBN 978-80-7367-581-3.
- JANKOVSKÝ J., PFEIFFER, J., ŠVESTKOVÁ O. *Vybrané kapitoly z uceleného systému rehabilitace*. 1. vyd. České Budějovice: Jihočeská univerzita, Zdravotně sociální fakulta, 2005. ISBN 80-7040-826-X.
- JAROŠOVÁ, D. *Péče o seniory*. 1. vyd. Ostrava: Ostravská univerzita, Zdravotně sociální fakulta, 2006. ISBN 80-7368-110-2.
- JELÍNKOVÁ, J. *Ergoterapie*. Praha: Portál, 2009, ISBN 978-807367-583-7.
- JUREČKOVÁ, P. *Aktivizace seniorů*. Sociální práce, roč. 2003, č. 2, s. 144-145.
- KANTOR, J., LIPSKÝ, M. a kol. *Základy muzikoterapie*. Praha: Grada Publishing, 2009. ISBN 978-80-247-2846-9.
- KLEVETOVÁ, D., DLABALOVÁ, I. *Motivační prvky při práci se seniory*. 1. vyd. Praha: Grada, 2008. ISBN 978-80-247-2169-9.
- KLIMENTOVÁ, E. *Validační terapie jako cesta naplnění standardu kvality sociálních služeb pro klienty staršího věku s poruchami orientace*. in. SÝKOROVÁ, D. CHYTIL, O. *Autonomie ve stáří strategie jejího zachování*. Ostrava: Ostravská univerzita, 2004. ISBN 80-7326-026-3.
- KLIMEŠ, L. *Slovník cizích slov*, 7. vyd. Praha: SPN - pedagogické nakladatelství, 2005. ISBN 80-7235-272-5.
- KOZÁROVÁ, Z., MÜLLER, O. *Aktivizační přístupy k osobám seniorského věku*, 1.vyd. Olomouc: Univerzita Palackého, 2006. ISBN 80-244-1552-6.
- KŘIVOHLAVÝ, J. *Křesťanská péče o nemocné*. Praha: Advent, 1991. ISBN neuvedeno.
- LANGMAIER, J., KREJČÍŘOVÁ, D. *Vývojová psychologie*. 3. přeprac. a dopl. vyd. Praha: Grada, 1998. ISBN 80-7169-195-X.
- MARTINEK, M. a kol. *Praktická teologie pro sociální pracovníky*. Praha: Jabok, 2008. ISBN 978-80-904137-2-6.
- MATOUŠEK, O. *Slovník sociální práce*. Praha: Portál, 2003. ISBN 80-7178-549-0.
- MATOUŠEK, O. a kol. *Sociální práce v praxi: Specifika různých cílových skupin a práce s nimi*. 1. vyd. Praha: Portál, 2005. ISBN 80-7367-002-X.
- MÜHLPACHR, P., STANIČEK, P. *Geragogika pro speciální pedagogy*. Brno: Masarykova univerzita v Brně, 2001. ISBN 80-210-2510-7.

- MUSIL, L., KUBALČÍKOVÁ, K., HUBÍLKOVÁ, O. *Kvalifikační potřeby pracovníků v sociálních službách pro seniory: závěrečná zpráva výzkumu*. Praha: VÚPSV, 2006. ISBN 80-87007-41-7.
- NAKONEČNÝ, M. *Úvod do psychologie*. 1. vyd. Praha: Academia, 2005. ISBN 80-200-0993-0.
- NERANDŽIC, Z., *Animoterapie aneb Jak nás zvířata léčí. Praktický průvodce pro veřejnost, pedagogy i pracovníky zdravotnických a sociálních ústavů*, Praha: Albatros, 2006. ISBN 80-00-01809-8.
- PACOVSKÝ, V. *O stárnutí a stáří*. 1.vyd Praha: Avicem, 1990. ISBN 80-201-0076-8.
- PICHAUD, C., THAREAUOVÁ, I. *Soužití se staršími lidmi*. 1. vyd. Praha: Portál, 1998. ISBN 80-7178-184-3.
- POPP, I., *Pflege dementer Menschen*. 3. vyd. Stuttgart: W. Kohlhammer GmbH, 2006. ISBN -13:978-3-17-019161-7.
- RHEINWALDOVÁ, E. *Novodobá péče o seniory*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 1999. ISBN 80-7169-828-8.
- ŘÍČAN, P. *Cesta životem: vývojová psychologie*. 2. přeprac. vyd. Praha: Portál, 2006. ISBN 80-7367-124-7.
- SVATOŠOVÁ, M. *Hospice a umění doprovázet*. 5.dopl. vyd. Praha: Ecce homo, 2003. ISBN 80-902049-4-5.
- ŠICKOVÁ-FABRICI, J. *Základy arteterapie*. Praha:Portál, 2008. ISBN 80-7367-408-4.
- ŠIPR, K. *Jak zdravě stárnout*, 1.vyd. Rosice u Brna:Gloria, 1997. ISBN 80-901834-1-7.
- ŠTILEC, M. *Program aktivního stylu života pro seniory*. 1. vyd. Praha: Portál, 2004. ISBN 80-7178-920-8.
- VÁGNEROVÁ, M. *Psychopatologie pro pomáhající profese. Variabilita a patologie lidské psychiky*. 1. vyd. Praha: Portál, 1999. ISBN 80-7178-214-9.
- VÁGNEROVÁ, M. *Vývojová psychologie: Dětství, dospělost, stáří*. 1. vyd. Praha: Portál, 2000. ISBN 80-7178-308-0.
- VÁGNEROVÁ, M. *Vývojová psychologie II. Dospělost a stáří*. 1. vyd. Praha: Karolinum, 2007. ISBN 978-80-246-1318-5.
- VALENTA, M. *Dramaterapie*. Praha:Grada Publishing,2007.ISBN 978-80-247-1819-4.
- VÁŠOVÁ. L., ČERNÁ. M. *Bibliopedagogika*, 2. vyd. Praha: Státní pedagogické nakladatelství, 1989. ISBN 80-04-24503-X.

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

VODÁKOVÁ, J., DYTRTOVÁ, R., CETLOVÁ, M. a kol. *Speciální pracovní výchova a ergoterapie*. Praha: Univerzita Karlova v Praze - Pedagogická fakulta, 2003. ISBN 80-7290-113-3.

VOSTROVSKÁ, H. *Sociálně aktivizační programy pro klienty pečovatelské služby*. Praha: Státní zdravotní ústav, 1998. 21 s. ISBN 80-7071-093-4.

ZELEIOVÁ, J. *Muzikoterapie: východiska, koncepty, principy a praktická aplikace*. 1.vyd. Praha: Portál, 2007. ISBN 978-7367-237-9.

Internetové zdroje:

Domov pro seniory Javorník. [online]. [cit. 2010-10-10]. Dostupný z WWW: <domovduchodcu.jesenicko.com/>.

MICHALCOVÁ, P. *Co je přínosem aktivizace?* [online].[2010].[cit. 2010-07-18]. Dostupný z WWW: <<http://sestra.webgarden.cz/prinos-aktivizace - Archiv//>>.

Národní soustava povolání [online]. [cit. 2010-03-10]. Dostupný z WWW: <http://katalog.nsp.cz/karta_p.aspx?id_jp=101420&kod_sm1=13>.

Sociální služby. [online], [cit. 2010 -04-10]. dostupný z WWW: <<http://www.mpsv.cz/cs/9>>.

Seznam příloh

Příloha č. 1 Dotazník - Podklady pro plánování sociální služby v Domově pro seniory
Javorník, p.o.

Příloha č. 2 Osobní profil uživatele sociální služby

Příloha č. 3 Plán aktivizačních programů na rok 2010

Příloha č. 4 Pravidelné aktivizační programy pro uživatele

Příloha č. 5 Dotazník - aktivizační činnosti (volnočasové a zájmové aktivity) a sociálně
terapeutické činnosti

Přílohy

Příloha č. 1

Dotazník - Podklady pro plánování sociální služby v Domově pro seniory Javorník

Jméno a příjmení uživatele

Oslovení

- a) přeji si být osloven titulem pane/ paní a příjmením
- b) přeji si být osloven titulem pane/paní a svým křestním jménem
- c) jiné:

Volba lékaře

- a) přeji si být registrován u lékaře, který ordinuje v Domově pro seniory Javorník, p.o. (dále jen Domov)
- b) přeji si být registrován u lékaře, kterého si sám zvolím

Osobní cíl uživatele, přání a potřeby :

A. ÚKONY PÉČE – sebeobsluha, péče o sebe

1. Zajištění mobility (chůze, pohybu, dopravy na invalidním vozíku)
 - a) potřebuji pomoc pracovníků při chůzi (při přepravě inv. vozíkem) venku, mimo budovu
 - b) potřebuji pomoc pracovníků při chůzi / jízdě do jiného poschodí
 - c) potřebuji pomoc pracovníků při chůzi / jízdě mimo pokoj
 - d) potřebuji pomoc personálu při chůzi / jízdě kolem lůžka, na pokoji
 - e) potřebuji pomoc pracovníků při pohybu na lůžku
 - f) přeji si poskytovat fyzioterapii – nácvik chůze pomocí chodítka, pomocí francouzské hole; masáže, procvičování jemné motoriky, individuální cvičení, bioterapii, magnetoterapii, hydroterapii

- g) potřebuji rehabilitační péči, její způsob a intenzitu si přeji doporučit odborným lékařem na základě mého aktuálního zdravotního stavu a schopnosti
 - h) potřebuji pomoc při oblékání a svlékání včetně speciálních pomůcek
2. Způsob stravování
- a) budu se stravovat s ostatními uživateli v jídelně
 - b) budu se stravovat s ostatními uživateli v jídelně, potřebuji při tom pomoc personálu při úpravě stravy (mazání pečiva, krájení masa)
 - c) budu se stravovat sám(a) ve svém pokoji, jídlo potřebuji donést
 - d) budu se stravovat sám(a) ve svém pokoji, jídlo si budu nosit
 - e) nezvládám se najíst sám(a), potřebuji, aby mě pracovník stravu podával
 - f) přeji si podporu při vaření kávy, čaje a při přípravě stravy v kuchyňce
 - g) jiné přání:
3. Způsob přijímání tekutin
- a) jsem zcela soběstačný(á), budu si nápoj z termosu donášet a pít sám(a)
 - b) potřebuji, aby mi personál nosil nápoj na pokoj, pití zvládnou sám(a)
 - c) potřebuji pomoc personálu při pití (donášku a pomoc při pití)
 - d) potřebuji kontrolu personálu nad vypitým množstvím tekutin, nemám pocit žízně, proto pití tekutin často zanedbává
 - e) jiná přání:
4. Výkon fyziologické potřeby
- a) nepotřebuji pomoc personálu, netrpím inkontinencí, na toaletu si dojdu
 - b) netrpím inkontinencí, ale na toaletu potřebuji doprovod personálu
 - c) trpím noční inkontinencí, v noci potřebuji vzbudit, abych si došel na toaletu
 - d) trpím noční inkontinencí, potřebuji na noc vložné pleny
 - f) trpím inkontinencí, potřebuji přes den i na noc vložné pleny
 - g) trpím inkontinencí, potřebuji přes den i na noc plenkové kalhotky
 - h) jiná přání:
5. Péče o osobní hygienu
- a) četnost koupání a sprchování - kolikrát za týden?
 - b) nepotřebuji pomoc personálu, četnost a způsob osobní očisty si chci určovat sám(a), péči o osobní hygienu zvládám bez pomoci
 - c) při mytí, koupeli nebo sprchování (základní péči o vlasy a nehty) potřebuji částečnou pomoc personálu, způsob očisty si vždy rozhodnu sám(a), budu respektovat čas koupání s ohledem na ostatní uživatele

- d) při mytí, koupeli nebo sprchování (základní péči o vlasy a nehty) potřebuji všestrannou pomoc personálu, způsob očisty si vždy rozhodnu sám(a)
 - e) při mytí, koupeli nebo sprchování (základní péči o vlasy a nehty) potřebuji všestrannou pomoc personálu, způsob očisty si vždy rozhodnu sám(a), četnost očisty mi navrhne vrchní sestra s ohledem na můj zdravotní stav a s ohledem na stav pokožky
6. Užívání léků
- a) kontrolu nad užíváním léků zvládnou sám(a), nepřeji si žádnou pomoc ošetřujícího personálu, přeji si mít léky u sebe včetně inzulínu
 - b) kontrolu nad užíváním léků zvládnou sám(a), přeji si mít u sebe všechny léky kromě inzulínu, který mi bude aplikovat zdravotnický personál
 - c) přeji si, aby kontrolu nad mým užíváním léků převzal personál a léky mi podával dle ordinace lékaře, inzulín mi bude aplikovat zdravotní personál
 - d) jiná přání:

B. POSKYTNUTÍ UBYTOVÁNÍ

1. Přeji si ubytování:
 - a) ve dvoulůžkovém pokoji
 - b) v třílůžkovém pokoji
 - c) ve více lůžkovém pokoji
 - d) jiná přání
2. Přání ohledně vstávání v Domově
 - a) čas vstávání mi vyhovuje
 - b) přeji si vstávat v určitou hodinu
 - c) přeji si ulehat v určitou hodinu.....
3. Trvalý pobyt :
 - a) si přeji v Domově
 - b) nechci měnit svůj trvalý pobyt
4. Úklid pokoje:
 - a) nepotřebuji pomoc personálu při úklidu svých osobních věcí, potřebuji, aby personál zajistil pouze povrchový úklid pokoje, vynášení odpadků, mytí oken, praní záclon

- b) potřebuji pomoc personálu při úklidu svých osobních věcí a úklidu celého mého pokoje, umožním personálu pod mým dohledem uklízet všechny skříňky, které používám, četnost úklidu v mých skříňkách si domluvím s klíčovým pracovníkem
 - c) jiná přání
5. Praní prádla
- a) přeji si používat kromě osobního prádla, šatstva, ručníků, žinek a utěrek také vlastní lůžkoviny, které si nechám prát v prádelně Domova, četnost praní si určím sám(a) dle vlastního uvážení
 - b) přeji si používat pouze vlastní osobní prádlo a šatstvo, ručníky, žínky a utěrky, ale lůžkoviny budu používat ze zásob Domova, četnost praní si rozhodnu dle vlastního uvážení
 - c) četnost praní veškerého prádla nechám na uvážení personálu
 - d) přeji si prát osobní prádlo sám(a) v prádelně Domova
 - e) jiné přání:

C. POMOC PŘI UPLATŇOVÁNÍ PRÁV, OPRÁVNĚNÝCH ZÁJMU A OBSTARÁVÁNÍ OSOBNÍCH ZÁLEŽITOSTÍ

1. Drobné nákupy
- a) všechny drobné nákupy si obstarám sám(a) nebo s pomocí rodiny a přátel
 - b) drobné nákupy si nejsem schopen obstarat sám(a), přeji si, aby mi byly obstarávány nákupy pracovníky
 - c) jiná přání:
2. Vyřizování úředních záležitostí
- a) všechny úřední záležitosti si budu vyřizovat sám(a) nebo s pomocí rodiny a přátel
 - b) vyřizování úředních záležitostí sám(a) nezvládám a budu potřebovat pomoc personálu
 - c) jiná přání:
3. Přijímání korespondence
- a) přeji si, aby mi byla moje korespondence přinášena poštovní doručovatelkou, převezmu si je sám(a)
 - b) přeji si, aby mi korespondenci přinášela na pokoj sociální pracovnice
 - c) korespondenci si budu vyzvedávat sám(a) na poště – potřebuji doprovod
 - d) jiné přání:

4. Přijímání finančních prostředků

- a) přeji si, aby mi byly veškeré finanční prostředky přinášeny na pokoj pracovníci ekonomického úseku, ponechám je u sebe
- b) přeji si, aby mi byly veškeré finanční prostředky přinášeny poštovní doručovatelkou přímo na pokoj, převezmu si je sám(a) a ponechám je u sebe na vlastní odpovědnost
- c) přeji si, aby mi byly finanční prostředky (kapesné) po odečtení nákladů za pobyt v Domově, byly ukládány do pokladny finanční hotovosti, odkud je budu dle potřeby čerpat
- d) přeji si, aby mi byly finanční prostředky (kapesné) po odečtení nákladů za pobyt v Domově byly vypláceny do rukou oprávněnými zaměstnanci Domova
- e) přeji si, aby mé finanční prostředky byly předávány příbuzným na základě plné moci
- f) přeji si, aby mé úspory byly ukládány na depozitní účet, vkladní knížku

5. Způsob vyplácení důchodu

- a) přeji si výplatu důchodu hromadným výplatním seznamem
- b) zasíláním na účet
- c) poštovní poukázkou
- d) vyplácet zákonnému zástupci
- e) vyplácet rodinnému příslušníku (celý důchod, celý zůstatek důchodu nebo část důchodu)

6. Způsob vyplácení příspěvku na péči

- a) souhlasím s tím, aby celková výše příspěvku na péči byla zasílána na účet Domova
- b) poštovní poukázkou
- c) na vlastní účet

7. Uložení dokladů

- a) přeji si mít veškeré mé doklady u sebe (OP, zdravotní kartičku, cestovní pas, kartičku ZTP, vkladní knížku)
- b) přeji si mít veškeré doklady (OP, kartičku pojišťovny, cestovní pas) v úschově u vrchní sestry)
- c) přeji si mít vkladní knížku a cennosti uložené v úschově Domova

D. ZPROSTŘEDKOVÁNÍ SLUŽEB VEŘEJNOSTI

Služby veřejnosti

- a) mám zájem o pravidelný odběr novin, časopisů – jakých

- b) přeji si využívat služeb kadeřnictví
- c) přeji si využívat služeb pedikúry
- d) přeji si navštěvovat bazén, potřebuji doprovod
- e) přeji si poskytnout podporu při využívání služeb společného stravování – restaurace
- f) přeji si poskytnout podporu při využívání služeb pošty, spořitelny
- g) potřebuji podporu při nakupování větších nákupů, ošacení
- h) jiné služby

E. ZPROSTŘEDKOVÁNÍ SOCIÁLNÍCH KONTAKTŮ

Sociální kontakty

- a) přeji si zprostředkovat sociální kontakt s členy klubu důchodců
- b) přeji si zprostředkovat sociální kontakt s rodinnými příslušníky
- c) přeji si zprostředkovat sociální kontakt s farníky místní církve
- d) přeji si zprostředkovat sociální kontakt s dobrovolníky, kteří by mě pravidelně navštěvovali
- e) jiný kontakt:

F. AKTIVIZAČNÍ PROGRAMY

Zájmová činnost

- a) mám zájem o účast na programech zaměřených na hudbu, poslech nebo zpěv
- b) mám zájem o účast na programech zaměřených na pohyb – cvičení, sport přiměřený mému zdravotnímu stavu a schopnostem
- c) mám zájem o účast na programech zaměřených na malování, kreslení a práci s papírem a látkami
- d) mám zájem o účast na programech zaměřených na vaření a pečení
- e) mám zájem o účast na programech zaměřených na ruční práce (šití, vyšívání, pletení, háčkování)
- f) mám zájem o pomocné práce na zahradě, v prádelně, apod.
- g) mám zájem o četbu, budu využívat služeb ústavní knihovny
- h) mám zájem o literaturu, mám zájem o přečítání knih, časopisů
- i) mám zájem o vzdělávací programy (besedy, odborné přednášky, seznámení se s internetem)

- j) mám zájem o trénink ztracených dovedností (cvičení paměti, rozvoj řeči, rozvoj kognitivních funkcí – poznávat, vědět, luštění křížovek)
- k) mám zájem o pobyt venku (procházky, vyjížďky do okolí)
- l) mám zájem o terapeutické programy (canisterapii, muzikoterapii,..)
- m) jiné zájmy, koníčky:

Další přání a požadavky:

Sepsal(a):

V Javorníku dne.....

Byl(a) jsem poučen(a) o svých právech podle zákona č. 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů ve znění pozdějších předpisů, a zákona č. 133/2000 Sb., o evidenci obyvatel, v platném znění a souhlasím se zpracováním osobních a citlivých údajů k mé osobě pro účely plánování sociální služby v Domově pro seniory Javorník, p.o.

Podpis uživatele):.....

Podpis zákonného zástupce, rodinného příslušníka:

Příloha č. 2 Osobní profil uživatele sociální služby

Osobní profil uživatele - (vstupní list)

Základní údaje

Jméno a příjmení: Narozen(a):	Oslovení dle přání uživatele: Vzdělání: Dřívější zaměstnání:
Zákonný zástupce: (adresa)	Klíčový pracovník:
Trvalý pobyt v DpS Javorník ano/ ne	Trvalý pobyt:
Registrace u lékaře v DD: ano/ ne	
Užívání léků (podávání zdravotním pracovníkem): ano / ne	
Způsob vyplácení důchodu:	- hromadným poukazem na účet DpS, - na vlastní účet, na účet opatrovníka - jiný způsob:

Sociální historie

(Popis životní situace – předchozí bydliště, rodinná a sociální anamnéza - zásadní životní okamžiky a události, jak a s kým uživatel bydlel, významné vazby - s kým se stýkal, kde dříve pracoval, apod.)

Sociální kontakty – rodinní příslušníci, přátelé, známí

Jméno a příjmení	Vztah	Adresa	Telefon

Návyky, zájmy, záliby, názory, postoje

(Kdy uživatel nejraději vstává, kdy ulehá, jaké jídlo má rád, na co je zvyklý, jak tráví nejraději volný čas, jaké má koníčky, apod):

Možnosti, dovednosti, přednosti uživatele:

Zapsal (a) dne:

Podpis uživatele/ zákonného zástupce:

Příloha č. 3 Plán aktivizačních programů na rok 2010

LEDEN

- Dne 12.1. Canisterapie
- Dne 21.1. Společenský ples
- Dne 25.1. Vaření s uživateli

ÚNOR

- Dne 2. 2. Přednáška o zdravé výživě
- Dne 8.2. Canisterapie
- Dne 16.2. Masopustní zábava v maskách
- Dne 22.2. Vaření pro radost

BŘEZEN

- Dne 1.3. Internetová kavárnička
- Dne 18.3. Vítání jara - vystoupení dětí z MŠ Javorník
- Dne 29.3. Vaření pro radost
- Dne 31.3. Velikonoční vystoupení dětského souboru Sluníčko

DUBEN

- Dne 2.4. Zdobení velikonočních vajíček a povídání o velikonocích
- Dne 6.4. Velikonoční vystoupení dětí z MŠ Javorník ul. Míru
- Dne 7.4 Canisterapie
- Dne 26.4. Vaření s uživateli
- Dne 27.4. Rozloučení se zimou - hudební produkce pana Švábka

KVĚTEN

- Dne 8.5. Internetová kavárnička – prohlížení fotografií
- Dne 11.5. Den matek - posezení s harmonikou
- Dne 12.5. Den matek - vystoupení dětí z MŠ Javorník ul. Míru
- Dne 15.5. Den matek v Kulturním domě v Javorníku
- Dne 31.5. Vaření pro radost

ČERVEN

- Dne 2. 6. Dny Javornicka – zahrada Dittersova domu
- Dne 11. 6. Den otevřených dveří
- Dne 16. 6. Hašlerovy písničky
- Dne 21. 6. Vaření pro radost

ČERVENEC

- Dne 22.7. Skupinové procvičování paměti
- Dne 26.7. Vaření pro radost
- Dne 28.7. Společný výlet s uživateli do blízkého okolí
- Dne 29.7. Skupinová canisterapie v jídelně

SRPEN

- Dne 11.8. Canisterapie
- Dne 21.8. Sportovní hry v Dittersovém praku v Javorníku
- Dne 23.8. Vaření pro radost

ZÁŘÍ

- Dne 21.9. Den seniorů – opékání a písničky při harmonice
- Dne 27.9. Vaření pro radost
- Dne 22.9. Canisterapie
- Dne 21.9. Přednáška p. Milana Rychlého - V proměnách času Javorníka

ŘÍJEN

- Dne 7.10. Přednáška – Ekvádor a Galapágy
- Dne 11.10. Internetová kavárnička
- Dne 18.10. Canisterapie
- Dne 19.10. Kavárnička – poslech a zpívání oblíbených písniček
- Dne 21.10. Vystoupení Základní školy - SLUNÍČKO
- Dne 25.10. Vaření pro radost

LISTOPAD

- Dne 8.11. Canisterapie
- Dne 23.11. Kavárnička
- Dne 25.11. Výroba adventních věnců a výroba vánočních ozdob
- Dne 29.11. Vaření pro radost

PROSINEC

- Dne 2.12. Adventní koncert - vystoupení ZUŠ Javorník
- Dne 6.12. Předvánoční posezení s písničkou hudební produkce pana Švábka
- Dne 13.12. Canisterapie
- Dne 20.12. Pečení vánočního cukroví
- Dne 22.12. Vánoční vystoupení dětí z Mateřské školy v Javorníku
- Dne 24.12. Štědrý den - předávání dárečků a poslouchání vánočních koled

Příloha č. 4 Pravidelné aktivizační programy pro uživatele

Pondělí

- **8.30 - 9.00 hod.**
Skupinové a individuální cvičení, nácvik soběstačnosti, procvičování hybnosti
- **9.30 -11.30 hod.** denně výběr z nabídky:
Procvičování komunikace
Čtení z denního tisku, z oblíbené knihy
Kognitivní trénink, cvičení paměti, luštění křížovek
- **13.30 - 14.30 hod.**
Internetový kroužek, společenské hry
1x za měsíc „Vaření pro radost“
1x za měsíc „Canisterapie“
1x za měsíc „Muzikoterapie“

Úterý

- **8.30 - 9.00 hod.**
Skupinové a individuální cvičení, nácvik soběstačnosti, procvičování hybnosti
- **9.30 - 10.00 hod.** výpůjčka knih ve společenské místnosti
- **9.30 - 11.30 hod.** denně výběr z nabídky:
Procvičování komunikace
Čtení z denního tisku, z oblíbené knihy
Kognitivní trénink, cvičení paměti, luštění křížovek
- **13.30 - 14.30 hod.**
Kavárnička - posezení při kávě a písničkách s doprovodem kytary

Středa

- **8.30 - 9.00 hod.**
Skupinové a individuální cvičení, nácvik soběstačnosti, procvičování hybnosti

- **9.30 - 11.30 hod.** denně výběr z nabídky:
Čtení z denního tisku, z oblíbené knihy
Kognitivní trénink, cvičení paměti, luštění křížovek
Procvičování komunikace
- **13.30 - 14.30 hod.**
Výtvarné práce (malování, kreslení, vystřihování s klienty)

Čtvrtek

- **8.30 - 9.00 hod.**
Skupinové a individuální cvičení, nácvik soběstačnosti, procvičování hybnosti
- **9.30 - 11.30 hod.** denně výběr z nabídky:
Čtení z denního tisku, z oblíbené knihy
Kognitivní trénink, cvičení paměti, luštění křížovek
Procvičování komunikace
- **13.30 - 14.00 hod.** Bohoslužby pro věřící
- **14.15 -15.00 hod.** Vzpomínkové sezení, nebo písničky za doprovodu harmoniky

Pátek

- **8.30 - 9.00 hod.**
Skupinové a individuální cvičení, nácvik soběstačnosti, procvičování hybnosti
- **9.30 - 11.30 hod.** denně výběr z nabídky:
Čtení z denního tisku, z oblíbené knihy
Kognitivní trénink, cvičení paměti, luštění křížovek
Procvičování komunikace
- **13.30 - 15.00 hod.** Společenské hry, pobyt venku, procházky do města
- **15.00 - 16.00 hod.** Modlitební společenství

Sobota – neděle:

- **8.30 - 11.00 hod.** - péče o květiny, péče o zvířata, pobyt na zahradě, luštění křížovek, sledování televize, poslech rádia, četba knih
- **9.00 - 10.00 hod.** - návštěva dobrovolníků modlitební společnosti
- **13.30 - 14.30 hod.** - vycházky do blízkého okolí, pobyt v areálu
- **15.00 - 16.30 hod.** - sledování televize, hudební odpoledne, hry, šipky, karty, Člověče nezlob se, kuželky, návštěvy společenských zařízení

Návštěva dobrovolníků: pondělí - neděle

Příloha č. 5

Dotazník - aktivizační činnosti (volnočasové a zájmové aktivity) a sociálně terapeutické činnosti v Domově pro seniory Javorník p.o.

Vážení uživatelé, obracíme se na Vás s prosbou o vyplnění následujícího anonymního dotazníku, který nám poslouží k přehledu plánu aktivit v Domově pro seniory Javorník.

Jste muž nebo žena

- a) žena
- b) muž

Věk

- a) 60 - 69 let
- b) 70 - 79 let
- c) 80 let a více

Mám zájem, rád(a) bych se zúčastňoval(a) těchto programů:

Zájmové programy:

- | | | |
|---|-----|----|
| 1. Vaření pro radost | ano | ne |
| Jaké typy jídel | | |
| 2. Výtvarné práce | ano | ne |
| Jaké (malování, kreslení, stříhání, lepení, drátkování, .) | | |
| 3. Společenské hry (karty, kostky, Člověče nezlob se...) | ano | ne |
| Jaký druh, jak často | | |
| 4. Kroužek – „ Ruční práce“ pletení, háčkování, vyšívání | ano | ne |
| 5. Čtenářský kroužek (četba knih, předčítání knih, četba časopisů) | ano | ne |

Pohybové programy

- | | | |
|-------------------------|-----|----|
| 1. Skupinové cvičení | ano | ne |
| 2. Individuální cvičení | ano | ne |

- | | | | |
|----|---|-----|----|
| 3. | Upevňování, udržování schopností (procvičování motoriky,..) | ano | ne |
| 4. | Procházky do okolí, do města popř. s doprovodem | ano | ne |

Vzdělávací programy

- | | | | |
|----|--|-----|----|
| 1. | Cvičení paměti, kognitivní trénink
(paměťové hry, kvízy, křížovky, soutěže) | ano | ne |
| 2. | Přednášky, besedy, prezentace
Na jaká témata | ano | ne |
| 3. | Promítání filmů, video, DVD
S jakou tematikou | ano | ne |
| 4. | Internetový kroužek – práce s počítačem
(Naučit se pracovat na počítači). | ano | ne |

Poznávací programy

- | | | | |
|----|---|-----|----|
| 1. | Výlety, vycházky do okolí, zájezdy
kam ? | ano | ne |
| 2. | Návštěva kulturních památek
(zámků, hradů, návštěva muzea) | ano | ne |

Společenské programy

- | | | | |
|----|--|-----|----|
| 1. | Kavárnička – posezení při kávě s písničkou | ano | ne |
| 2. | Vystoupení dětí z mateřské nebo základní školy | ano | ne |
| 3. | Zábavné odpoledne (masopustní zábava, Den seniorů..) | ano | ne |
| 4. | Společenské aktivity mimo zařízení
(Setkání po letech, návštěva kulturního střediska v Javorníku,
koncerty, vernisáže, besedy apod...) | ano | ne |
| 5. | Internetová kavárna – prohlížení fotografií, .. | ano | ne |

Duchovní programy

- | | | | |
|----|--------------------------------|-----|----|
| 1. | Bohoslužby pro věřící | ano | ne |
| 2. | Modlitební společenství | ano | ne |
| 3. | Návštěva kněze, řeholní sestry | ano | ne |

Terapeutické programy

- | | | |
|---|-----|----|
| 1. Canisterapie (kontakt se zvířaty – s pejskem, s kočkou...) | ano | ne |
| 2. Muzikoterapie (poslech hudby, zpívání s doprovodem harmoniky, popř. kytary) | ano | ne |
| 3. Reminiscence – vzpomínková sezení, prohlížení fotografií, povídání si o tom co se událo) | ano | ne |
| 4. Co jiného by mě bavilo, nápady a návrhy | | |

.....

Děkujeme za vyplnění dotazníku. Dotazník odevzdejte do schránek důvěry.