

Univerzita Palackého v Olomouci
Cyriometodějská teologická fakulta
Katedra křesťanské sociální práce

Sociální práce s rodinou

Bc. Petra Drábková

*Podpora udržení či posílení vztahu klient / senior
a jeho rodina, přátelé, dobrovolníci pomocí aktivit
nabízených domovem pro seniory*

Diplomová práce

Vedoucí práce: Mgr. Pavlína Jurníčková, Ph.D.

2022

Prohlášení:

„Prohlašuji, že jsem práci vypracovala samostatně a že jsem všechny použité informační zdroje uvedla v seznamu literatury.“

V Olomouci dne 31. 10. 2022

.....

Petra Drábková

Poděkování

Touto cestou bych ráda upřímně poděkovala Mgr. Pavlíně Jurníčkové, Ph.D. za její cenné rady, věcné připomínky, ochotu a vstřícnost při konzultacích v průběhu vypracovávání diplomové práce.

Také bych chtěla poděkovat všem ostatním, kteří mě jakkoli podpořili ve snaze úspěšně dokončit započatou práci, také svým kolegům sociálním pracovníkům, Mgr. Darie Zajacové a Mgr. Lubomírovi Vrajovi, kteří mě profesně provázejí a rovněž Mgr. Janě Zapletalové, Dr. za její cenné rady, které mi poskytla ve svém volném čase. Velké poděkování patří především mé rodině, za trpělivost a podporu po celou dobu studia.

Obsah

ÚVOD.....	6
1 SENIOR A RODINA, STÁRNUTÍ.....	8
1.1 Senior součástí rodiny.....	8
1.2 Stárnutí a stáří.....	9
1.3 Změny přicházející se stárnutím.....	9
1.3.1 Biologické změny.....	10
1.3.2 Psychické změny.....	11
1.3.3 Sociální aspekty.....	12
1.4 Kvalita života seniorů.....	13
2 SYSTÉM PÉČE O SENIORY.....	15
2.1 Domov pro seniory.....	15
2.2 Charakteristika vybrané služby Domova	16
2.2.1 Základní činnosti poskytované služby.....	17
2.2.2 Metody práce s klientem.....	19
2.2.3 Individuální plán a individuální plánování.....	19
2.2.4 Omezení v době pandemie COVID-19.....	20
3 AKTIVIZACE KLIENTŮ DOMOVA.....	22
3.1 Aktivizační metody pro seniory.....	23
3.2 Nezáměrná aktivizace seniorů.....	23
3.3 Záměrná aktivizace seniorů.....	24
3.3.1 Skupinová aktivizace.....	25
3.3.2 Individuální aktivizace.....	28
3.4 Mezigenerační setkávání a dobrovolnictví.....	29
4 METODIKA VÝZKUMU.....	31
4.1 Výzkumný problém.....	31
4.2 Výzkumný cíl, výzkumné otázky a hypotézy.....	32
4.3 Operacionalizace proměnných.....	33
4.4 Výzkumný soubor a sběr dat.....	39
4.5 Realizace výzkumu a metody zpracování dat.....	41
5 INTERPRETACE DAT.....	42
5.1 Analýza dotazníkového šetření.....	42
5.2 Analýza výzkumného souboru.....	44

5.3	Analýza postoje seniorů k zájmu o účast na akcích.....	47
5.4	Analýza postoje seniorů k zájmu o individuální aktivizaci.....	53
5.5	Analýza postoje seniorů k zájmu o skupinové aktivizace.....	57
5.6	Analýza postoje seniorů k zájmu o docházení dobrovolníků, dětí, žáků nebo studentů	63
5.7	Analýza vlivu návštěvnosti a společné účasti rodinných příslušníků, přátel a seniorů, při pořádání akcí v Domově.....	68
6	SHRNUTÍ A NAVRHOVANÁ DOPORUČENÍ.....	76
	ZÁVĚR.....	81
	SEZNAM ZDROJŮ.....	83
	SEZNAM TABULEK, GRAFŮ A PŘÍLOH.....	87

ÚVOD

Život každého z nás probíhá od narození až do okamžiku smrti, a to v určitých vývojových etapách. Každá tato etapa má své zákonitosti, které z ní vyplývají a ovlivňují kvalitu, způsob a rozsah našich životů. My se pak jim musíme poměrně zásadním způsobem přizpůsobit a zohledňovat je. V každém vývojovém období života se setkáváme s novými možnostmi, a naopak v něčem nás život zase limituje. Stejně tomu tak je v období stárnutí a stáří. Mnozí si myslí, že toto období stáří je pouze bráno jako negativní část života. Berou to z pohledu ztráty možností a radostí života, optimismu, naděje, že zůstane jenom omezení všeho, co doposud měli nebo dělali. Většina lidí si představí seniora jako osobu nesoběstačnou, neschopnou samostatného života, závislou na pomoci jiné osoby, a to ve všech běžných činnostech, pro něž je ideální umístění do ústavní péče. Přestože někteří senioři se ocitají v takovýchto zařízeních, není přesně dáno, že musí jít vždy o osoby zcela bez dalších možností života. Právě mnoho lidí vidí ve stáří období života, které někteří dokonce označují za nejkrásnější životní období. Mají prostor k realizaci všeho, co zatím v životě z různých důvodů nestihli. Je zapotřebí využít šanci každého dne a naučit se tak zdravě a pohodově stárnout. Záleží na každém jedinci, jak se na stáří připraví, a také jak u něj stárnutí a stáří bude probíhat (Malíková, 2011, s. 13-14).

Pracuji v Domově seniorů POHODA Chválkovice, p.o. ve službě domov pro seniory (dále v textu jen Domov) na pozici sociálního pracovníka. Při jednání s rodinou a seniorem, který k nám přichází jako nový klient, se často setkávám s názorem, že nástupem do Domova už všechn život skončil. Mnozí senioři vidí jedinou cestu, a to svou smrt. Myslí si, že už je nic pěkného nečeká. Když jim začnu povídat o možnostech, které se jim nabízejí ve formě pomoci personálu, zajištění jejich bezpečí, možnostech využití volného času a navázání nových kontaktů, zároveň také hovořím o příležitostech pro vzájemné setkávání s jejich rodinou, tak se někteří nevěřicně dívají a myslí si, že je jenom uklidňuji. Je pro mě osobním potěšením, a také i pro celý personál Domova, když již po prvním týdnu (u těch, kteří se do Domova těšili), a u některých seniorů až po měsíci (u těch, kteří měli obavy z nástupu), v době, kdy vyhodnocuji období adaptace klienta, sdělují, že jsou velice překvapení, jak je to zde jiné, než si mysleli. Většina seniorů uznává, že mají nyní v Domově vše, co jim doma už chybělo. Někteří přiznávají, že konečně v Domově začali zase znovu žít. Již několik let, co byli ve své domácnosti, nemohli se např. z důvodu jejich špatného zdravotního stavu, anebo nevhodně umístěného bytu ve vyšším patře domu, dostat mezi své přátelé, vrstevníky, anebo už vůbec nebyli dlouho venku z domu. Delší dobu nedělali takové aktivity nebo činnosti, které se konají

v našem zařízení. Toto mě pak vedlo k tématu mé diplomové práce, aby výsledky, které budou zjištěné výzkumným šetřením, byly přínosem, anebo podnětem pro případné návrhy na nové činnosti nejenom pro seniory žijící v Domově, ale také i pro jejich rodiny a přátele. Rovněž tato práce bude pro pracovníky Domova zpětnou vazbou toho, co si klienti přejí, s čím jsou spokojeni, a jaké nové akce, činnosti by uvítali. Především po období covidových opatření, kdy došlo k omezení návštěv, setkávání a konání společných aktivit a akcí, je znovu zapotřebí zcela obnovit společenský život v celém Domově.

Hlavním cílem této práce je zjistit, zda stávající nabídka aktivit v Domově subjektivně uspokojuje potřeby klientů, zda pomáhá udržet či posilovat vztah s jejich blízkými a zda by uvítali jiné (popřípadě jaké) aktivity s tímto zaměřením. Diplomová práce je rozdělena na dvě části – část teoretickou a část empirickou. V teoretické části se ve třech kapitolách věnuji problematice stáří, stárnutí a životním změnám, které v tomto období přicházejí. Senior, který je po celý život součástí rodiny, nyní z důvodu svých omezení a věku potřebuje pomoc s využitím pobytové služby domov pro seniory. Následně se ve své práci již věnuji konkrétnímu zařízení Domov seniorů POHODA Chválkovice, p.o., a to službě domov pro seniory (jak bylo avizováno výše: dále jen Domov), vč. možností aktivizace uživatelů této služby. V empirické části diplomové práce, jsem zvolila kvantitativní evaluační výzkum. Formativní evaluace umožní pracovníkům i klientům se spolu podílet na navrhovaných změnách, které by uvítali v oblasti nově pořádaných aktivit, akcí, při kterých by se také mohli účastnit i jejich rodiny a blízcí přátelé či známí. Výzkum proběhl formou dotazníkového šetření.

1 SENIOR A RODINA, STÁRNUTÍ

První kapitola je věnována vymezení terminologie a teoretických východisek. Nejprve jsou uvedeny informace o životě staršího člověka, který je po většinu svého života součástí rodiny. Jeho následné stárnutí a stáří, se kterými přicházejí změny v tomto období, jsou klíčové k pochopení problematiky. Je důležité v tomto období najít a zajistit pomoc ve stáří tak, aby byly co nejvíce podpořeny a udrženy lidské potřeby, a tím i kvalita života v seniorském období.

1.1 Senior součástí rodiny

Pro psychický život seniora má mimořádný význam jeho vztah ke společnosti, ovšem největší má především k rodině. Nejstarší základní jednotkou lidského společenství je rodina, jehož součástí je starší člověk. Rodina má v životě staršího člověka významnou úlohu. Starší lidé, kteří žijí v rodinném prostředí jsou šťastnější a zdravější, a také déle samostatnější. Pro mnohé starší lidi je to právě rodina, která jim dává pocit, že ještě je jejich existence stále potřebná a žádaná. Některým právě rodina pomáhá vyrovnat se se změnami, které stárnutí přináší. Být s rodinou v této závěrečné etapě lidského života, je ničím nenahraditelné a mnohdy umožňuje staršímu člověku se dožít delšího věku, přinejmenším mu přináší šťastnější prožití každodenního života (Hrozenská, Dvořáčková, 2013, s. 46).

Rodinný život starších lidí je velmi důležitý i z hlediska udržení jejich soběstačnosti, a to v jejich běžném navyklém prostředí. Mnohdy by tito senioři nemohli mít svou vlastní domácnost, kdyby nebylo pomoci mladších rodinných příslušníků. Senioři se snaží si udržet svou vlastní domácnost co nejdéle. Toto jejich přání je i ve shodě s přáním mladší generace. Touha starších lidí žít v blízkosti vlastních dětí a nebýt na nich přitom závislí. Starší lidé si přejí co největší intimitu a zároveň pravidelné kontakty s dětmi. Starší člověk má v rodině svou úlohu. Na jednu stranu očekává zájem o svou osobu, ale zároveň se zajímá o problémy celé rodiny, a to i ve svém vysokém věku. Pro seniora může být právě opuštěnost a náhlé přerušování kontaktů s rodinou psychosociálně patologické. Pokud starší člověk žije sám a neudrhuje kontakty s rodinou nebo se svými známými, snadno se může ocitnout v sociální izolaci. Do ní se může dostat důsledkem konfliktních vztahů v rodině, anebo také generační rozpory uvnitř rodiny mohou zcela ovlivnit situaci seniora. Příčinou konfliktu může být ovšem i senior sám. Složitá situace také vzniká, je-li v rodině senior, který je nemocný, nesoběstačný a na rodině zcela závislý. Žádná společnost není schopna zcela převzít celou péči o seniora na sebe. Je nutné zapojit vždy rodinu. Rodina v péči o seniora je nezastupitelná (Pacovský, 1990, s. 53-54).

1.2 Stárnutí a stáří

Existuje řada definic a teorií stárnutí a stáří. Weber (2000, s. 13) uvádí, že stárnutí a stáří je na konci přirozeného vývojového procesu každého jedince. Stárnutí je proces, kdy nastupují v jednotlivých orgánech na všech úrovních specifické a degenerativní, morfologické a funkční změny. Tyto změny nastupují a přichází v různou dobu a pokračují různou rychlostí. Topinková a Neuwirth (Topinková, Neuwirth, 1995, s. 13) popisují stárnutí jako biologický proces, který je specifický, nezvratný a neopakovatelný, který je univerzální pro celou přírodu a jehož průběh je nazýván životem. Délka života je pak geneticky determinovaná a pro každý druh specifická. Haškovcová (1990, s. 58) stáří charakterizuje jako přirozené období lidského života. Zdůrazňuje, že stáří není nemoc, ale přirozený proces změn, které trvají celý život, ale více zřetelné jsou právě až v pozdějším věku. Mühlpachr (2004, s. 39) zdůrazňuje, že stáří není choroba, je však spojeno se zvýšeným výskytem nemocí a zdravotních potíží. Kromě smrti uvádí jako hlavní chorobu ztrátu soběstačnosti, která se postupně s přibývajícím věkem výrazně snižuje. Vzhledem k tomu, si již pak běžné činnosti a základní potřeby nemůže senior zabezpečit sám. Toto vede ke zvýšené závislosti na jiných lidech a mnohdy k celkové životní změně.

Jiný přístup k chápání vlastní role ve stáří vidí Klevetová a Dlabajová (Klevetová, Dlabajová, 2008, s. 28). Stáří dokáže život hodnotit s nadhledem a rozvahou. Starý člověk je součástí společnosti, které může přispět svými zkušenostmi a postojem v oblasti pracovních a společenských rolí. V každém věku je důležité udržovat si své sociální vazby a zároveň také si získávat nová přátelství. Dívat se na sebe a přijmout se takoví, jací jsme. Naučit se, že změny jsou součástí života. Neztráčet humor. Umět udržovat přátelské vztahy. Vědět, kdo nám pomůže v případě nemoci. Mít někoho, kdo nám dá najevo, že mu na nás záleží, že nás vždy vyslechne. A hlavně mít někoho, s kým budeme rádi trávit volný čas.

1.3 Změny přicházející se stárnutím

Stárnutí můžeme charakterizovat určitými aspekty, které se podílejí na ovlivňování pozitivního či negativního vnímání tohoto období života, ať již jedincem nebo společností. Stáří je proces, který lze pozorovat změnami, které jsou nezvratné a postupně oslabující a omezující funkce organismu. Stárnutí je individuální a je podmíněno geneticky. Změny zasahují do oblastí biologických, psychických a sociálních. (Janiš, Skopalová, 2016, s. 41).

Abychom dokázali správně pochopit celou problematiku seniorů a jejich období stárnutí, a mohli tak volně navázat na další část této práce, je důležité poznat a pochopit změny, které ovlivňují starším jedincům jejich další život.

1.3.1 Biologické změny

Biologické změny, někdy také uváděno fyziologické změny, jsou důsledkem nejenom genetických dispozic, ale i našeho životního stylu, typu zaměstnání v průběhu produktivního věku, ale i vlivu exogenních faktorů, např. vlivu životního prostředí. V seniorském věku mezi involuční změny patří choroby kardiovaskulárního systému, kloubů, páteře, problémy se smyslovými receptory apod. Pro některé jedince může být vizuální změna mnohem horší než samotný jeho zdravotní stav. Nejčastější fyzické změny lze spatřit u smyslových orgánů, které dokážou významně přispět k horšímu prožívání světa a reality u seniorů. Zde řadíme zrak a sluch. Zhoršení zraku ovlivní nejenom vidění, ale i ztrátu ostrosti, vnímání intenzity světla, vnímání barev, pomalejší zrakové zpracování podnětů, zmenšování zorného pole apod. U sluchu nejčastějším oslabením seniorů je stařecká nedoslýchavost. Celkově dochází ke zhoršení vnímání zvuků o vysokých frekvencích, ale také se zhoršuje celkový přenos zvuku, který může mít pak vliv na zhoršenou percepci řeči, anebo „zvonění“ v uších aj. U ostatních smyslů jako je čich, hmat a chuť, nejsou změny tak výrazné a závažné jako u negativních změn zraku a sluchu (Stuart-Hamilton, 1999, s. 29-34). Z biologického hlediska v souvislosti s rychlostí průběhu biologických změn lze proces stárnutí rozdělit na primární a sekundární. Stárnutí primární je spojené s věkem jedince, jež nezávisí na stávajícím celkovém jeho zdravotním stavu nebo na vnějších vlivech prostředí. Stárnutí sekundární je dáno přímo samotným procesem stárnutí závislým na aktuálním zdravotním stavu člověka a také vlivech okolního prostředí (Jesenský, 2000, s. 286).

Tyto biologické změny seniorů ve stáří mají většinou přímý dopad na realizované volnočasové aktivity seniorů. Na každého staršího jedince je zapotřebí se zaměřit individuálně. Nemusí se vždy z důvodu jeho fyzických změn jednat o celkovou změnu skladby realizovaných aktivit, ale mnohdy postačí změnit četnost, intenzitu a rozsah nebo úpravu aktivity. V případě pohybových volnočasových aktivit, kdy není senior schopen ji realizovat, lze najít jinou vhodnou pohybovou aktivitu, která odpovídá jeho aktuálnímu zdravotnímu stavu. Osoba, která pracuje s cílovou skupinou seniorů, by měla znát zdravotní stav těchto jedinců, aby mohla v rámci organizace plánovat a realizovat volnočasové aktivity seniorů. Někdy lze tyto aktivity organizovat skupinově, pokud zdravotní stav jedinců je podobný. V případě, že máme seniory, kteří mají specifické zdravotní omezení, je nutná pak spolupráce lékařů a dalších osob (Janiš, Skopalová, 2016, s. 45).

1.3.2 Psychické změny

Psychické změny u seniorů, a především s ní spojenou psychickou involucí, můžeme chápat jako spořádaně probíhající demontáž osobnosti. Proces stárnutí bývá spojen se změnou osobnosti. U seniorů se tato změna projevuje negativními vlastnostmi a dostávají se do popředí jejich negativní rysy osobnosti (Říčan, 2004, s. 337-338). Pokud nastanou u staršího člověka psychické změny v kombinaci se změnami sociálními, hůře tento senior zvládá adaptaci na nové prostředí. Je tedy důležité a nutné odlišit problematické chování seniorů, zda je způsobené změnami ve stáří nebo jejich duševními nebo tělesnými poruchami (Venglářová, 2007, s. 16).

Jedlička (1991, s. 14-15) uvádí charakteristický obraz psychiky seniorů. Rozlišuje psychické změny dle sestupné a vzestupné povahy a psychické změny, které se nemění s věkem. Mezi psychické změny sestupné povahy patří pokles elánu, vitality, snížení a vybavování si informací a udržení pozornosti, zpomalení psychomotorického tempa, snížení schopnosti navazovat a udržovat vztahy. Mezi psychické změny vzestupné povahy u některých seniorů patří zvýšená tolerance k druhým, trpělivost a zvýšená vytrvalost. K psychickým funkcím, které se nemění s věkem, řadíme např. intelekt, jazykové znalosti a slovní zásobu.

Vágnerová (2000, s. 450-451) psychické změny v období stáří rozlišuje na změny, kdy některé jsou podmíněny biologicky a jiné jsou v důsledku různých psychosociálních vlivů. Biologicky podmíněné změny u seniorů mohou mít různý charakter. Za normální lze považovat změny, které jsou pouhým projevem stárnutí. Můžeme si všimnout těchto častých projevů: celková pomalost, obtíže v zapamatování a vybavování, snížení frustrační tolerance atd. U změn, které vyvolal nějaký chorobný proces a není tedy to jenom důsledek stárnutí, tak je velice obtížné rozlišit je zejména na počátku jejich projevů. Tyto změny se projevují u seniorů v jejich prožívání, uvažování a chování. Dochází ke zhoršení adaptačních schopností, včetně inteligence.

Senioři jsou celkově pomalejší, prodlužují se jejich reakční časy. Můžeme si povšimnout, jak se pomalu rozhodují a vyžadují delší dobu na adekvátní reakci. Je to dáno jejich pomalejším zpracováním informací. Pokud navážeme na změny uvedené v textu výše, a to zhoršování zraku a sluchu, tak tato omezení mají vliv na staršího člověka v oblasti pozornosti a soustředění. Je obtížné se soustředit na to, aby dobře viděli a slyšeli všechno, co potřebují. Výsledkem bývá únava a s ní spojené emoční reagování: napětí, sklon k afektivním výbuchům, ale i úzkost a deprese. Někteří jsou si svých změn vědomi, a tak se od společnosti raději izolují, aby se nepříjemným situacím vyhnuli. Nevyhledávají sociální kontakt a v důsledku toho se mohou cítit osamělí. Opakem toho, vznikají problémy v oblasti komunikace, kdy něco hůře slyšeli nebo neviděli, což vede ke zvýšené podezřívavosti

a vztahovačnosti. Takový senior je přesvědčen, že jej ostatní přehlíží, někdy také, že o něm ostatní špatně mluví. Hůře chápe nové situace, a také se obtížněji novým věcem naučí, anebo se všemu novému hůře přizpůsobuje. Často rezignují na mnohé činnosti, které jsou nyní pro ně obtížnější, než tomu bylo dřív (Vágnerová, 2000, s. 452-457).

Je zapotřebí vidět a dávat do souvislostí všechny stránky stáří a stárnutí člověka, a proto se ještě v další části zaměřím na sociální aspekty seniorů. Pro práci se seniory je zapotřebí vnímat všechny jejich potřeby, přání, možnosti, ale zároveň i jejich omezení.

1.3.3 Sociální aspekty

Úbytkem kompetencí dochází ke zvýšení nejistoty a snižování sebedůvěry. Toto ovlivňuje osobnostní vlastnosti seniorů, jako je opatrnost, nerozhodnost a puntičkářství. Projevují se i změny v jejich emočních vlastnostech, jako je bázlivost, úzkostnost a sklon k nespokojenosti. Často se projevuje nejistota ve vztahu k lidem. Samotářství a odmítání kontaktu s dalšími lidmi. Tímto stavem se dokážou senioři mnohdy dostat do deprese. Deprese ovšem mohou vzniknout i z těžkých ztrát, kam patří smrt životního partnera, blízké osoby, anebo ztráta soběstačnosti a následný přechod např. do domova seniorů. Je tedy zřejmé, že fyzické a psychické změny jsou důležité při volbě plánování aktivit a naplnění volného času seniorů. Jakákoliv negativní změna vede k omezení či zabránění vykovávání určité volnočasové aktivity seniora (Janiš, Skopalová, 2016, s. 49).

Celá řada seniorů je smutná, zoufalá a důvodem většinou je osamělost, která vyplývá ze ztráty nebo výrazného omezení jejich sociálních kontaktů a také někdy z neschopnosti najít si takovou vhodnou aktivitu, která by měla smysl naplnění jejich všedních dnů. Ti, kteří pečují, by si tedy měli začít všimnout nálad svých svěřených seniorů a najít vhodnou motivaci k realizaci jejich aktivit (Haškovcová, 2012, s. 66-67). Příčiny osamělosti mohou být různé. Ve stáří osamělost vzniká především, když se rychle změní životní prostředí seniora. Mezi zásadní změnu, která dokáže být spouštěčem osamění, nemoc, smrt blízké osoby nebo rozchod. Celý jejich společenský život vyplňují vlastní děti, vnoučata nebo manžel, manželka, druh nebo družka. Jakmile se děti odstěhují, anebo řeší více svůj vlastní život, dochází ke ztrátě velké části sociální interakce. Pokud dojde k úmrtí druhého z páru, anebo dojde k rozchodu, hrozí seniorům osamělost. Dalším způsobem, kdy k ní dochází, je omezení pohyblivosti. Starší lidé se často při nemoci izolují a dochází ke ztrátě společenské účasti. Řešením, jak se vyhnout osamělosti v období stáří je, co nejdříve obnovit okruh předchozích přátelských kontaktů, vrátit se k dřívějším koníčkům nebo se začít účastnit společenských aktivit. Je zapotřebí, aby si každý

našel svá vlastní přání a zájmy, které budou základem pro jejich volnočasovou aktivitu. Toto je nejrychlejší cesta ze samoty. Dělat to, co vás baví a co máte rádi. Je důležité, aby nikdo nebyl sám (Wohnen im Alter [online]).

Z hlediska sociálních aspektů, je důležitá sociální podpora jedinců, snaha o udržení společenských kontaktů s vrstevníky dané generace a rovněž i podpora udržení rodinných vazeb. Všechny sociální i rodinné kontakty, které senior má, značně ovlivňují jeho kvalitu života. Je zapotřebí podporovat a vytvářet podmínky seniorům v jejich další etapě života, ať již jsou to osoby žijící v domácím prostředí, anebo klienti v rezidenčním zařízení jako je např. domov pro seniory.

1.4 Kvalita života seniorů

V souvislosti s charakteristikou a vymezením pojmu kvalita života, se setkáváme s rozličnými přístupy a názory. Marková (2010, s. 38) uvádí: „*Kvalita života se dotýká pochopení lidské existence, smyslu života a samostatného bytí. Zkoumá materiální, psychologické, sociální, duchovní a další podmínky pro zdravý a šťastný život člověka. Kvalita života souvisí s uspokojováním potřeb.*“ Hnilicová (2005, s. 205-216) uvádí, že lze přistupovat ze dvou hledisek ke kvalitě života, a to objektivně a subjektivně. Objektivní kvalita života znamená všeobecnou spokojenost člověka s jeho vlastním životem. Pro tuto oblast je důležité výchozí kognitivní hodnocení a emoční prožívání. Subjektivní kvalita života pak představuje pro jedince splnění všech jeho základních sociálních a materiálních životních podmínek, kde je kladen důraz na sociální status a jeho fyzické zdraví. Na Hnilicovou navazuje ve své knize Payne (2005, s. 205-216) v souvislosti se subjektivní pohodou a její kognitivní a emocionální orientací. V kognitivní dimenzi subjektivní pohody je racionálně hodnocen vlastní život jedince. Hodnotíme vlastní život a do jaké míry jsme se svým životem spokojeni nebo nespokojeni. Emocionální dimenze subjektivní pohody je chápána jako citové prožívání a převažující typy emocí jedince. Tímto zjistíme celkové emoční naladění člověka a zda u něj převažují emoce pozitivní nebo negativní.

Definici kvality života vymezila Světová zdravotnická organizace jako podstatu kvality života jedince, a to ve smyslu, jak jedinec vnímá své postavení ve světě v kontextu jeho kultury a hodnotových systémů, ve kterých žije. Dále ve vztahu ke svým očekáváním, cílům, jeho životnímu stylu a zájmům. Zahrnuje komplexním způsobem fyzické zdraví jedince,

jeho psychický stav, osobní vyznání, sociální vztahy a vztah ke klíčovým oblastem jeho životního prostředí (WHOQOL Group, 1993, s. 153-159 dle Dvořáčkové, 2012, s. 58).

Musschenga (1997, s. 11-28), který je předním odborníkem na problematiku týkající se kvality života v medicíně, píše o třech různých vzájemně provázaných významech termínu kvalita života. Je to kvalita života jako stupeň normálního fungování, dalším stupněm kvality života je spokojenost se životem a posledním stupněm, je kvalita života jako úroveň lidského rozvoje. Krivohlavý (2002, s. 164-168) se domnívá, že v seniorském věku se člověk právě zaměřuje na spokojenost se svým životem. Na konci své cesty člověk chápe kvalitu života jako spokojenost se svým dosavadním životem. Pokud svůj život člověk hodnotí jako smysluplný a je spokojen, jak žil, tak také svůj život a kvalitu prožívání života hodnotí na vysoké úrovni.

Kvalita života je dána rovněž mnohými příležitostmi a službami, které nabízí seniorům v jejich postprofesionální fázi života. V Rakousku mají pro podporu kvalitního života seniorů mnoho aktivních sociálních služeb, které se zaměřují na pomoc a poradenství a nabízí prostřednictvím těchto služeb síť kontaktních míst, kde mají senioři možnost se nadále plně aktivně podílet na společenském životě. Život přeci neskončil odchodem do důchodu. Existují možnosti práce v důchodu, a to nejenom na plný nebo zkrácený úvazek, anebo mohou senioři pracovat jako dobrovolníci. Stejně tak je to s celoživotním učením. Svůj život v seniorském věku je možné učením zkvalitnit a získat nové znalosti a dovednosti. Stejně je to tak i s využíváním moderních technologií. Řada seniorů si už nedokáže představit svůj život bez mobilního telefonu. Někteří zcela plně využívají chytré telefony, notebooky nebo tablety. Moderní technologie se staly součástí našeho každodenního života. Umožňují nám bližší kontakt s rodinou, přáteli a nabízejí nekonečné možnosti zábavy a nových příležitostí pro získávání nových znalostí. V Rakousku, příkladem je tomu město Vídeň, kde je vybudovaná hustá síť sociálních služeb a benefitů pro seniory (Senior in Wien [online]).

V následující kapitole se budu věnovat jedné z možností sociální služby určené seniorům, kde je kladen důraz na kvalitu života lidem žijících v domovech pro seniory. V těchto zařízeních se mohou klienti také aktivně podílet na tvorbě podmínek trávení svého volného času a mohou tak ovlivnit nejenom svou kvalitu života, ale i dalších lidí, kteří zde žijí nebo pracují.

2 SYSTÉM PÉČE O SENIORY

V předchozích kapitolách jsem se věnovala problematice stáří, stárnutí a v důsledku toho postupným změnám, které přicházejí v tomto období každého jedince. V této kapitole své práce se již zaměřím na jednu z možností zajištění pomoci, která se nabízí seniorům, kteří nemohou zůstat doma, v místě, ve kterém po většinu svého života bydleli.

Nastává období, ve kterém dochází u staršího člověka k postupnému snižování soběstačnosti a není možné, aby žil sám ve své původní domácnosti, anebo pomoc ze strany rodinných příslušníků je nedostačující nebo někdy úplně chybí, a v tento okamžik přichází na řadu institucionální péče. Jedním z důvodů, kdy dochází k umístění seniorů do institucionálního zařízení je mnohdy špatná životní situace v rodině, druhým nejčastějším případem je nedostatečná nebo kapacitně přetížená nabídka sítě terénních služeb, na základě jejichž pomoci a podpory by mohl starší člověk se specifickými potřebami setrvat v přirozeném domácím prostředí. Jednou z možností péče o seniory je zajištění pomoci prostřednictvím služby domov pro seniory (Dvořáčková, 2012, s. 23).

2.1 Domov pro seniory

Domov pro seniory patří mezi institucionální pobytové sociální služby, které jsou poskytovány starším občanům, kteří mají sníženou soběstačnost z důvodu vyššího věku a jejich situace nebo jejich zdravotní stav vyžaduje pomoc jiné osoby, a také většinou jsou to senioři, kterým jejich omezení brání v samostatném životě v jejich domácnosti. V těchto zařízeních je zajištěna komplexní péče o staré lidi, kteří potřebují nepřetržitou pomoc a péči při zvládnutí jednotlivých běžných denních činnostech. V domovech pro seniory je poskytováno ubytování, strava, pomoc při běžných úkonech péče o vlastní osobu a při osobní hygieně, pomoc při obstarávání osobních záležitostí, jsou prováděny aktivizační činnosti a je podporován kontakt se společenským prostředím (Čeledová a kol., 2016, s. 74).

Domovy pro seniory jsou pobytovou službou s celoročním provozem. Nemůže být však tato služba poskytována osobě, jejíž zdravotní stav vyžaduje ústavní péči ve zdravotnickém zařízení, anebo tato osoba není schopna pobytu v zařízení sociálních služeb z důvodu infekční nemoci (vyhláška č. 505/2006, kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách).

V pobytové službě domov pro seniory, jsou poskytovány služby na základě individuálního plánu klienta. Každá instituce má povinnost individuálního plánování a řídit se

sociálními standardy, které jsou pro klienty velkou zárukou jejich ochrany a dodržování jejich práv. Před svým nástupem do pobytové služby si klient s poskytovatelem služby sjednává nejenom smlouvu o poskytování sociální služby, ale stává se aktivním spolutvůrcem poskytované sociální služby a partnerem pečujících pracovníků. Klient není pouhým pasivním příjemcem prováděných činností. Služby, které jsou poskytovány klientovi, mají předem nastavený cíl, který odpovídá potřebám a přání klientů. Cílem instituce, tedy poskytovatele pomoci, je podporovat klienta a pomáhat mu, aby mohl alespoň některé činnosti provádět sám a byl co nejméně závislý. Je zapotřebí udržovat jeho soběstačnost, a tím je zajištěna lidská důstojnost seniora. Každé pobytové zařízení pro seniory má pro své klienty upravené podmínky ve smyslu zajištění bezpečnosti, vyššího dohledu a cílené systematické aktivizace (Malíková, 2011, s. 33).

Je důležité respektovat svobodnou vůli osob a zajistit jejich důstojný život a v neposlední řadě směřovat k sociálnímu začleňování klientů. Naplňováním principů sociálního začleňování je tak podporován běžný způsob života osob, jsou vyrovnávány jejich příležitosti na uplatnění ve společnosti. Poskytovatelé pro své uživatele vytvářejí takové podmínky, aby mohli žít nadále život ve svém rytmu. Cílem je zajistit takovou míru podpory, která vede k samostatnému a důstojnému životu (Hrozenská, Dvořáčková, 2013, s. 67).

2.2 Charakteristika vybrané služby Domov pro seniory

Pro tuto diplomovou práci byla vybrána pobytová služba domov pro seniory v zařízení Domov seniorů POHODA Chvátkovice p.o. se sídlem v Olomouci: Švabinského 3, Olomouc – Chvátkovice. Jedná se o největší zařízení s tímto typem služby v celém Olomouckém kraji. Zařízení poskytuje dvě služby, a to domov pro seniory a chráněné bydlení. V této práci je pojednáváno výhradně o klientech služby domov pro seniory (dále v textu jen Domov). Toto zařízení je příspěvkovou organizací Olomouckého kraje a poskytovaná sociální služba je v souladu s rozhodnutím o registraci dle § 49, zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů.

Cílovou skupinou jsou senioři se ztrátou soběstačnosti způsobenou věkem, změnou zdravotního stavu, případně se syndromem poruch intelektu získaným v průběhu stáří, kteří z těchto důvodů nemohou žít ve své vlastní domácnosti a potřebují podporu a pomoc druhé osoby, a to pro mladší seniory ve věku od 60–79 let a pro starší seniory ve věku 80 let a více. Služba je zajišťována 24 hod. denně. Dokument „*Standard č. 1 – Veřejný závazek č. Soc S DpS 1/2020*“ účinný od 01. 01. 2020 (vnitřní předpis Domova seniorů POHODA Chvátkovice) uvádí, že posláním Domova je poskytování nepřetržité pobytové služby pro seniory. Cílem je

zajištění prožití důstojného a plnohodnotného stáří. Zařízení se opírá o plnění standardů kvality v sociálních službách.

Posláním služby je POHODA (počáteční písmena následujících ustanovení):

- Podporovat samostatnost uživatele dle možností
- Ošetřovat nemocné uživatele
- Humanizovat péči
- Odbornost zaměstnanců
- Dostupnost žadatelům služby
- Aktivizovat uživatele

Kapacita služby domov pro seniory je nyní 346 klientů, kteří jsou ubytováni v budovách A, B, C a E, kde je celkem 14 ošetrovatelských oddělení a 1 běžné oddělení. Službu chráněné bydlení využívá nyní 22 klientů. Postupně se i tento počet na konci roku 2022 sníží, a tím dojde k navýšení kapacity služby domov pro seniory (Domov seniorů POHODA Chválkovice, O nás [online]).

2.2.1 Základní činnosti poskytované služby

Mezi základní činnosti při poskytování sociálních služeb v domově pro seniory je zajištění pomoci s těmito úkony (Zákon 108/2006, § 49):

- a) poskytnutí ubytování
- b) poskytnutí stravy
- c) pomoc při zvládání běžných úkonů péče o vlastní osobu
- d) pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu
- e) **zprostředkování kontaktu se společenským prostředím:**
 1. podpora a pomoc při využívání běžně dostupných služeb a informačních zdrojů
 2. **pomoc při obnovení nebo upevnění kontaktu s rodinou a pomoc při dalších aktivitách podporujících sociální začleňování osob**
- f) **sociálně terapeutické činnosti:**
 - **socioterapeutické činnosti, jejichž poskytování vede k rozvoji nebo udržení osobních a sociálních schopností a dovedností podporujících sociální začleňování osob**

g) aktivizační činnosti:

1. volnočasové a zájmové aktivity

2. pomoc při obnovení nebo upevnění kontaktu s přirozeným sociálním prostředím

3. nácvik a upevňování motorických, psychických a sociálních schopností a dovedností

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

Služba zohledňuje potřeby klientů, které odpovídají pyramidě potřeb dle Maslowa. Mnozí z nás se již setkali s neznámější teorií amerického psychologa A. H. Maslowa, tj. psychologická motivační teorie založena na pořadí naléhavosti a na pořadí, ve kterém se základní lidské potřeby projevují (Říčan, 2007, s. 232-233). Maslow uvádí základní potřeby od nejnižších po nejvyšší. Známa je jeho pyramida potřeb, v jejímž základě jsou potřeby fyziologické, výše se nachází potřeba bezpečí, dále potřeba vzájemné lásky, sounáležitosti a přijetí, dále potřeba uznání a nezávislosti, svobody, síly, respektu ze strany jiných lidí, jejich uznání a pozornosti. Dále směrem k vrcholu potřeb se nachází potřeba seberealizace a sebenaplnění. Na vrcholu nalezneme kognitivní potřeby – vědět, znát a rozumět, pochopit (Nešporová a kol., 2008, s. 24). Jestliže si člověk již nedokáže realizovat z různých důvodů některé z těchto potřeb, je zde rodina nebo profesionální péče, aby mu s naplněním těchto potřeb pomohla.

Ve své knize Maslow (1954, s. 80-84) popisuje teorii lidské motivace. Každý můžeme sami na sobě pečlivě pozorovat, a tak snadno ověřit, podrobnosti svého motivačního života. Neustále jsme nositeli nějaké své pohnutky. Přestože dokážeme uspokojit jednu pohnutku, na jejím místě se v ten samý okamžik objeví jiná, aniž bychom o ní věděli. A opět pokud bude uspokojena, zase nastoupí do popředí nová, a tak je to pořád dokola. Dále Maslow zjistil, že pořadí různých motivů a našich pohnutek není zcela náhodné. Je to dáno skutečností, že některé jsou např. biologicky naléhavější, a tím jsou silnější než ty ostatní. Vyjadřuje to jako označení vnitřní priority. Lidské motivy jsou uspořádány hierarchicky. Tato hierarchie je dána mírou naléhavosti, její silou nebo také prioritou.

Potřebu bezpečí, sounáležitosti, láskyplných vztahů, úcty a vážnosti, mohou v nás uspokojit pouze druzí lidé. Tyto potřeby jsou startovány zvenčí. Je tedy zřejmé, že je potřeba vnějšího prostředí a interakce s námi. V tomto závislém postavení nelze říci, že člověk má svůj život pod kontrolou. Je zapotřebí, aby jedinec byl pružný a přizpůsobivý a musí umět upravovat své chování a jednání tak, aby odpovídalo vnější situaci. Pokud základní potřeby jedince jsou

uspokojovány, nepodléhá vnějšímu prostředí a stává se mnohem méně závislým. Takoví to lidé se stávají mnohem soběstačnější a samostatnější (Maslow, 2014, s. 92-93).

Senioři, klienti Domova, si svůj volný čas organizují sami. Mnozí z nich se velice rádi účastní společných aktivit a akcí pořádaných nejenom na oddělení, kde jsou umístěni, ale také v rámci celého zařízení. Rovněž do zařízení za klienty přichází návštěvy, a to nejenom jejich rodiny a přátelé a známí, ale také řada dobrovolníků a studentů na praxi. Obdobně to popisuje ve své knize Böhm (2015, s. 24-28) psychobiologický model péče, zaměřené na aktivity denního života. Musíme na člověka nahlížet celostně a musíme zohlednit i jeho celé spektrum primárně utvářených duševních poruch.

2.2.2 Metody práce s klientem

Je mnoho metod práce s klientem a jeho rodinou. Jako vhodnou metodou se mi jeví v našem případě práce s klientem, posuzovací koncept realitní terapie od Williama Glassera. Terapie realitou je zaměřena na aktivní racionální zvládnání života při respektování vnější reality a na uspokojování potřeb, k nimž patří potřeba někam patřit, potřeba úspěchu, potřeba radosti a potřeba svobody. Terapeutickým úkolem je naučit klienta osvojovat si schopnost naplnit své potřeby a dělat to způsobem, který zároveň o možnost naplňovat své potřeby nepřipravuje ostatní (Špirudová, 2015, s. 124).

Dále v rámci sociální práce je vhodné využít základní model sociální práce od Malcolma Payna v rámci jeho terapeutického paradigmatu, a to sociální práce jako terapeutická pomoc. Cílem je zabezpečit klientovi psychosociální pohodu. Za hlavní je považováno duševní zdraví a pohoda klienta. Důraz je zde kladen na komunikaci ve vztahu. Vychází z toho, že proces interakce je tvůrčí proces, který ovlivňuje všechny zúčastněné, což je žádoucí a obohacující (Špiláčková, Nedomová, 2013, s. 23).

2.2.3 Individuální plán a individuální plánování

Senior potřebuje naději, na něco se těšit. Nechce být závislý na pomoci druhých. Závislostí se označuje situace seniora, který je závislý na pomoci druhých při výkonu běžných denních činností. Je však důležité zachovat jeho autonomii (Sýkorová, Chytil, 2004, s. 111-115). Pokud sociální pracovník při práci s klientem dokáže jeho situaci pochopit, vcítit se do jeho role, je schopen spoluvytvořit individuální plán klienta.

Individuální plánování (dále jen IP) je nedílnou součástí poskytování služby. Na základě dokumentu „*Standard č. 5 - Individuální plánování č. Soc S DpS 5/2021*“ účinného od 01. 02. 2021 (vnitřní předpis Domova seniorů POHODA Chválkovice) je potřeba službu poskytovat na základě individuálně určených potřeb, přání a schopností klienta. Každý klient má možnost prostřednictvím individuálního plánu naplňovat své potřeby v rozsahu poskytované služby (v našem případě Domov pro seniory). IP zahrnuje zdravotní péči, ošetrovatelskou péči a sociální péči. Klíčový pracovník (dále jen KP) je moderátorem procesu poskytování sociální služby a je nejbližším důvěrníkem klienta ve službě. Odpovídá za plánování a průběh služby pro jednotlivé klienty. Iniciativně si všímá zájmů, potřeb a přání klienta. Spolupracuje s dalšími pracovníky a informuje je o potřebách klienta a společně se podílí na tvorbě IP.

Význam IP služby dle Bednáře (2014, s. 33) je v definování žádoucí změny v životě člověka a následná konkretizace termínů a úkolů pro jednotlivé členy týmu (uživatele služby, poskytovatele a případné další zúčastněné osoby). V procesu plánování je úkolem poskytovatele vybrat spolu s uživatelem služby na jakých cílech uživatele se bude pracovat (které zapadají do rámce organizace) a navrhnout, jaké postupy a metody práce budou použity. Bednář uvádí: „*Individuální plánování je kontinuální, záměrný, strukturovaný proces, při němž se stanovují kroky (prostředky), jimiž je třeba dosáhnout požadované změny.*“

Péče o staré lidi může mít různé podoby. Vždy záleží na konkrétním člověku a jeho potřebách. Právě z individuálních potřeb vychází individuální plánování. Mezi zásady plánování služby můžeme zařadit individuální a rovnocenný přístup k uživateli. Uživatel by se měl na plánování podílet, pokud je to možné tak také jeho rodina, př. osoby mu blízké (Sokol, Trefilová, 2008, s. 262).

2.2.4 Omezení v době pandemie COVID-19

Onemocnění COVID-19 a následná vydaná vládní epidemiologická opatření pro ochranu klientů v pobytových zařízeních před tímto onemocněním, značně ovlivnila jejich život. V rámci ochrany klientů před tímto onemocněním, došlo k omezení fyzického kontaktu s vnějším okolím, zákazu sdružování s ostatními klienty v zařízení a zákazu návštěv. Dalším z omezení bylo zrušení skupinových aktivit, a tím došlo ke snížení sociálních kontaktů. Vydaný zákaz návštěv v Domově, omezil kontakt seniorů s jejich rodinou, přáteli a také dobrovolníky a studenty na praxi. Mnoho klientů přerušeni těchto vazeb neslo psychicky velice špatně.

Snížily se i jejich komunikační schopnosti. U klientů byla znatelná nutná potřeba znovu navázat sociální kontakty.

V souvislosti s výše uvedeným vymezením potřeb u seniorů a zároveň jejich zachování samostatnosti a důstojnosti, je důležité uvést v této práci rovněž i koncept sociálního fungování. Sociální fungování je proces, uskutečňující se na základě interakcí mezi nároky jedince a nároky prostředí, ve kterém jedinec žije. Tam, kde je porušována rovnováha mezi nároky prostředí a schopností člověka tyto nároky zvládat, nastávají problémy v oblasti sociálního fungování (Hrozenská, Dvořáčková, 2013, s. 119). Sociální potřeba neboli také společenská potřeba závisí na společnosti, ve které jedinec žije a kam směřují jeho sociální snahy. Jaké touží mít sociální zázemí a postavení (Šamánková, 2011, s. 17). Sociální izolace a osamělost prohloubí sníženou soběstačnost. Nedostatek sociálních kontaktů, izolace od ostatních kontaktů, může zapříčinit vznik situací, při níž dojde až k úplnému nezájmu o dění kolem sebe, neochotu spolupracovat, ale také může vzniknout úplná závislost na druhých (Klevetová, 2017, s. 161). Prioritou pro profesionály vždy bude schopnost zapojit rodinu do spolupráce, a to v oblasti zlepšování úrovně soběstačnosti a sebepéče konkrétního starého člověka. Je velice důležité si najít čas na nejbližší členy rodiny, seznámit je co nejdříve, nejlépe na začátku spolupráce, s individuálním plánem péče a najít v něm roli rodiny (Klevetová, 2017, s. 101).

Podpora udržení sociálních a rodinných kontaktů přispívá ke zlepšení kvality života seniorů v daném zařízení domov pro seniory. Pro klienta žijícího v tomto zařízení je důležitá především jeho rodina. Personál je nápomocen v podporování a udržení vzájemných vztahů a rodinných vazeb. Tyto kontakty jsou důležité a všichni personál se snaží, aby nedošlo ke ztrátě těchto rodinných kontaktů. Tato situace mě vedla k volbě tématu mé diplomové práce. Mým cílem je zjistit, zda nabídka aktivit pořádaných v Domově před vznikem pandemie nyní uspokojuje a naplňuje potřeby klientů. Zda stávající nabídka pořádaných akcí jim pomáhá udržet, ale i posilovat vztah s jejich blízkými. Tato pandemie nám přinesla nový pohled na život seniorů v našem zařízení, a tak i já jako sociální pracovník, se snažím touto prací přispět k podpoře zlepšení klimatu prostředí a zvýšení kvality života v Domově. Klienti mají možnost zhodnotit, jaké aktivity a akce se jim líbí. Ve kterých by chtěli znovu pokračovat, a naopak mají možnost se vyjádřit k návrhům a podnětům k realizaci nových aktivizačních činností. V následující kapitole se budu věnovat aktivizačním činnostem seniorů, které byly realizovány běžně na odděleních a v rámci celého Domova, ještě před propuknutím pandemie COVID-19, tedy do konce roku 2019, kdy život v našem zařízení byl ještě bez omezení.

3 AKTIVIZACE KLIENTŮ DOMOVA

Aktivizační programy pro seniory, žijící v pobytovém zařízení, jsou součástí procesu plánování sociální služby. Umožňují každému jedinci mít příležitost žít způsobem, který mu nejvíce vyhovuje. Je důležité, aby pracovníci, kteří v zařízení provádějí aktivizaci seniorů, si uvědomovali hodnotu a význam aktivizačních programů. Je nutné, aby znali své klienty, jejich potřeby a přání, a ty také respektovali. Pracovníci, kteří provádí aktivizaci seniorů, by měli být seznámeni a vyškoleni v technikách aktivizace. Je totiž důležité, aby byla činnost s klienty správně plánovaná, a aby byla účinná (Zgola, 2003, s. 148).

V současné době se problematika volného času seniorů stává nejdůležitějším tématem a je stále aktuálnější. Je prokázáno, že starší generace lidí, má nyní více volného času. Správně zvolená náplň trávení jejich volných chvil, vede k jejich spokojenosti a ta má vliv na kvalitu života seniora (Leitner, Leitner, 2012, s. 1). Cílená ošetrovatelská péče a aktivizace je potřebná a je ji dobré podporovat, aby byly zachovány vlastní, věcné a sociální kompetence jedince. Jen tehdy můžeme dát příležitost starším lidem si uvědomit jejich vlastní hodnoty. Senior může pomocí svých kompetencí, sám sobě hledat a najít smysl poslední fáze svého života (Wehner, Huto, 2011, s. 5). Nesmíme zapomínat, že každý okamžik pro seniora může být zajímavou aktivitou. Seniorům někdy stačí pouhé listování časopisem, anebo pozorovat a pohládit si zvíře, např. kočku, anebo může taky senior vytvořit své umělecké dílo. Najednou období nečinnosti se změní na smysluplné chvíle. Pro starší osoby je důležité, aby se někdo u nich zastavil a naslouchal jim (Crockett, 2013, s. 13).

Je důležité se zaměřovat na zdroje jedince. Na to, co senior zvládne, co dokáže, a to proto, aby své schopnosti dokázal využít, podpořit a zachovat. Je ovšem pro péči o seniora důležité, aby byla do spolupráce zapojena rodina. Již od prvního kontaktu instituce se seniorem, je potřebná pomoc rodiny. Rodina se společně s personálem zařízení podílí na přípravě pokoje. Personál naopak rodinu seniora informuje, jaké jsou další možnosti spolupráce zapojení do péče. Může to být např. i nabídka aktivní účasti na pořádaných akcích, kde se právě rodina, žijícího seniora v domově pro seniory, může vzájemně se sejit a strávit společné chvíle. Cílem je zachovat sociální vztahy mezi seniorem a jeho rodinou, upevnit je. Zároveň snahou domova pro seniory je, přirozeně se do nich zapojit (Vojtová, 2014, s. 16).

Aktivizace seniorů v domově pro seniory vyplývá ze vzájemné smlouvy mezi poskytovatelem a uživatelem. Její součástí jsou stanovené cíle a plánování. Je zapotřebí, aby klient se sám vyjádřil, jaká poskytovaná aktivizace mu vyhovuje, jak mu pomáhá. Měl by se vyjádřit, jak by si přál, aby další spolupráce vypadala. Samozřejmě má senior právo, kdykoliv plán individuální péče změnit, podle jeho aktuální situace, nálady, přání apod.

Smyslem aktivizace seniorů je, vrátet uživatelům služby pro seniory jejich hodnotu, znalosti a dovednosti, ve kterých byli dříve úspěšní. Naše snaha o podporu soběstačnosti seniorů nesmí snižovat jejich důstojnost (Kozáková, Müller, 2006, s. 40-41).

3.1 Aktivizační metody pro seniory

Pojem aktivizace je odvozen od slova aktivizovat. Pomáhat uvádět něco do pohybu nebo činnosti. Aktivizace je procesem hledání individuální motivace, kterou máme v sobě skrytou každý z nás. Pro individuální plánování péče využíváme v Domově prvky z biografie klienta. Biografie je základním stavebním prvkem psychobiografického modelu péče. V překladu můžeme slovo biografie odvodit od řeckého „BIO“ což znamená život a slovo „GRAFIE“ znamená psát. Jedná se o životní příběh klienta, který je obohacený o emocionální podtext. Je to komplexní souhrn života seniora a jeho vzpomínek (Böhm, 2015, s. 112-119) .

Každý senior je individuální. Je zapotřebí, aby personál nejprve měl informace o klientovi, s kterým přichází do kontaktu. Jen tehdy můžeme pochopit klienta a jeho chování. Je důležité porozumět jeho přáním, potřebám, a jen takto je možné navázat dobrý vztah s pečujícím personálem. Během pobytu v Domově dochází neustále ke kontaktu personálu s klientem, tzn. že senior je neustále v interakci s dalšími osobami, a tím probíhá nezáměrná a záměrná aktivizace. Personál při aktivizaci seniorů se řídí „*Metodikou aktivizace uživatelů v POHODĚ*“ (vnitřní dokument Domova seniorů POHODA Chválkovice).

Aktivizace v Domově rozdělujeme:

- **dle počtu klientů:** na skupinové a individuální
- **dle oddělení:** na ošetrovatelské a běžné
- **dle působení na klienty:** nezáměrná a záměrná

3.2 Nezáměrná aktivizace seniorů

Nezáměrnou aktivizaci seniorů provádí všechen personál, který je v přímém, ale i dočasně nepřímém kontaktu se seniorem – klientem Domova. Mezi tento personál patří zdravotníci, pracovníci v sociálních službách, pracovníci úklidu a sociální pracovníci, kteří jsou v kontaktu s klientem na oddělení, kde je ubytovaný. Dále pak je to personál, se kterým je klient

převážně v nepřímém kontaktu, a to z provozu údržby, kuchyně, prádelny, anebo také zahradníci.

Charakteristické rysy nezáměrné aktivizace:

- součást každodenních činností
- pracovník vědomě věnuje pozornost a čas klientovi
- pracovník aktivně naslouchá klientovi
- průběh celou dobou poskytování služby
- aktivní i pasivní účast klientů

Každý zaměstnanec přichází při výkonu své práce do kontaktu s klientem. Každodenní činnosti, sdělování informací, komunikace o čemkoliv, ať už o počasí, sdělování zážitků, rozhovor o novinkách, které jsou ve světě, anebo o tom, co se děje mimo areál zařízení Domova, anebo jen tak povídání o tématu, které nás zrovna napadne, to vše patří mezi aktivizaci klienta. Při rozhovoru se seniorem, se personál snaží udržovat vzájemný oční kontakt. Často dochází v přirozeném rozhovoru mezi personálem a klientem ke sdělení požadavků, přání, které jsou dále předmětem dojednávání mezi oběma stranami. Pracovník podává návrhy, nabídky a nezbytné informace, na základě, kterých společně naleznou vhodné řešení. Je nutné, aby personál slíbil klientovi pouze to, co ví, že jsme za předem daných podmínek schopni splnit.

3.3 Záměrná aktivizace seniorů

Záměrnou aktivizaci seniorů provádí pracovníci v sociálních službách, aktivizační pracovníci, rehabilitační pracovníci, zdravotní pracovníci a sociální pracovníci. Každý pracovník Domova podle své pracovní náplně a pokynů svého nadřízeného, se podílí na činnostech, které jsou v interakci se seniory daného oddělení, kde senior bydlí.

Charakteristické rysy záměrné aktivizace – skupinové a individuální:

- motivace klienta
- pracovník vědomě věnuje pozornost a čas klientovi
- pracovník aktivně naslouchá klientovi
- pestrost obsahu
- je zaměřena na oblast zájmů klienta

- realizuje se pravidelně a v předem domluvenou dobu
- účast klienta je dobrovolná
- aktivní i pasivní účast klientů
- uspokojování potřeb klienta – potřeba bezpečí, lásky, úcty, seberealizace
- učení
- pracovník dodržuje zásady bezpečnosti práce při všech činnostech s klientem

3.3.1 Skupinová aktivizace

Aktivizační pracovníci nebo pracovníci Domova, kteří se podílí na skupinové aktivizaci seniorů, vybírají a vytvářejí skupiny klientů podle jejich zájmů, podle oddělení, kde jsou ubytováni a možností těchto oddělení, dále podle druhu handicapu seniorů, anebo v kombinaci všeho uvedeného.

V Domově se pořádají nejenom různé skupinové aktivizace na jednotlivých odděleních, kde jsou klienti ubytováni, ale také se pořádá mnoho společenských a kulturních akcí, které se konají pak za účasti více seniorů z jednotlivých budov, anebo také jsou plánované akce, které se konají v jeden čas v rámci celého areálu pro všechny uživatele Domova. Tyto akce jsou předem plánované a klienti jsou vždy informováni personálem o konání formou letáčků s pozvánkami. Pokud se jedná o akce a aktivity, při kterých jsou zváni i rodinní příslušníci, přátelé a známí klientů Domova, opět jsou tyto akce předem formou pozvánek umístěovány na každém oddělení na nástěnkách nebo informačních tabulích, a jsou rovněž všichni předem informováni. Snahou personálu je podpořit a zachovat vzájemné kontakty seniorů s jejich rodinnými příslušníky, známými a přáteli.

Mezi skupinové aktivity, které se pořádají v rámci oddělení, patří např. tyto činnosti:

Skupinové cvičení – je prováděno dle možností seniorů, jde o procvičování drobných jednoduchých cvičebních prvků, anebo dechová cvičení, cvičení s hudbou, př. s využitím drobných cvičebních pomůcek – míče, kroužky, šátky apod.

Společné zpívání, poslech hudby – opět dle možností seniorů, si mohou všichni společně zazpívat známé písničky, anebo si je s personálem pustit a jenom poslouchat např. při provádění jiných aktivit nebo činností.

Povídání ve skupině, čtení, cvičení paměti, luštění rébusů – pracovník vybere vhodné téma, anebo sami seniori si vybírají téma, které je zajímavé, a na základě toho je jim předčítáno z knihy, časopisů, běžného tisku, poskytujeme informace, které naleznou např. na internetu, v odborné literatuře, dle zájmu seniorů. Procvičujeme paměť různými hádankami, rébusy, jednoduchými doplňovačkami, anebo mohou skupinově př. individuálně luštit jednoduché křížovky.

Hry – podle přání a možností seniorů, volí pracovníci hry na pozornost, cvičení paměti, různé společenské hry, např. hraní deskových her, pexeso, kostky, holandský biliard, bingo, anebo kuželky, které dle počasí je možno hrát i venku, stejně jako skupinovou hru petang.

Výtvarné činnosti nebo rukodělné činnosti – tvoření a malování se seniory. Motivujeme seniory k činnostem, které se vážou na určité události, roční období, svátky. Podporujeme seniory nejenom v jejich zručnosti, motorice, ale účastní se i seniori, kteří vnímají vůně – pachy, hmotu, strukturu materiálů, a společně vzpomínáme a vybavujeme si dřívější činnosti, které sami dříve dělali a měli rádi, anebo naopak neměli rádi.

Vaření, pečení a grilování – tyto činnosti jsou u seniorů velice oblíbené. Využíváme tyto činnosti k působení na všechny smysly – pozorujeme a vnímáme vůně, strukturu, chuť a opět vzpomínáme, jak kdo co má rád, anebo dělal dříve. Dle možností seniorů se podílí oni sami na této činnosti, např. krájení, loupání, strouhání, válení, hnětení, ale i podnětné rady, na osvědčené recepty, jsou zajímavé, př. vzpomínáme na staré kuchařky, které dříve používali.

Duchovní aktivity nebo bohoslužby – v Domově jsou pravidelně pořádány bohoslužby v kapli, která je v budově C. Personál je klientům nápomocen při doprovodu k účasti na bohoslužbu mimo budovu. Rovněž je možnost zajištění duchovní služby prostřednictvím duchovního kaplana, který dochází za seniory do jejich pokojů. Personál dle přání zájemců předčítá z bible.

Reminiscenční terapie – velice oblíbená činnost seniorů, kdy při společném posezení ve společenské místnosti, se schází klienti se sociálním pracovníkem, př. dalším personálem Domova. Při popíjení kávy či čaje si všichni povídají na zvolené téma, při kterém se vzpomíná a diskutuje.

Společenské a kulturní akce, které se pořádají v rámci oddělení nebo v areálu Domova jsou připravovány a organizovány pracovníky sociálního úseku, za spolupráce stravovacího úseku, který pomáhá u některých akcí se zajišťováním občerstvení, a také ve spolupráci

při plánovaných akcích ve venkovním areálu Domova, s pracovníky oddělení údržby a provozu zařízení. Mezi tyto akce patří:

Koncerty a kulturní vystoupení – mezi seniory velice oblíbené patří koncerty operních pěvců z Moravského divadla a také koncerty zpěváků, při kterých si mohou společně zazpívat známé písně. Rovněž i baletní představení umělců z Moravského divadla, se řadí k oblíbeným akcím seniorů. Je to možnost, pro mnohé z nich, kteří si dříve pravidelně kupovali předplatné do divadla, znovu zavzpomínat a zažít nezapomenutelné chvíle jako, když chodili na tato představení v Olomouci. Ve spolupráci s dětmi z MŠ, studenty SŠ a VŠ při mezigeneračním setkávání, se pořádá pravidelně mnoho různých skupinových akcí a aktivit, veřejných vystoupení a koncertů, které jsou připravovány pro naše seniory žijící v Domově.

Přednášky – na různá témata jsou pořádány přednášky, které jsou organizovány ve spolupráci s dobrovolníky, studenty VŠ a zajímavými osobnostmi.

Sportovní hry a soutěže – výběr disciplín je prováděn s ohledem na možnosti a schopnosti všech účastníků. Soutěže jsou pořádány ve spolupráci s dětmi MŠ a ZŠ, ale také se pravidelně pořádají sportovní hry mezi jednotlivými seniory různých pobytových zařízení, ať již v našem zařízení, anebo je vybrána skupina seniorů, kteří za doprovodu sociálního pracovníka, reprezentují naše zařízení přímo v místě pořádajícího domova seniorů.

Výlety a vycházky – vycházky probíhají individuálně s pracovníky zařízení, dobrovolníky, rodinnými příslušníky, ale také studenty přicházející na praxi do našeho Domova, a jsou realizovány v okolí domova nebo v areálu, kde je rozsáhlý park. Oblíbeným místem pro příjemné posezení, je místo u rybníčku za budovou C, anebo také příjemné posezení na lavičkách nebo pod pergolou v areálu Domova. Ve spolupráci s personálem oddělení, je dle počasí organizován pěší výlet do restaurace nebo na hřiště, kde mají možnost senioři si zakoupit občerstvení, na které mají chuť, které běžně nemají v Domově. Ve spolupráci s Krajským úřadem v Olomouci, který poskytuje seniorům bezbariérový autobus zdarma, je možné pořádat výlety pro klienty našeho zařízení. Zde má možnost se výletu účastnit i rodina seniora a trávit tak společné chvíle. Bohužel ne vždy této možnosti všichni rodinní příslušníci využívají, a tak doprovod zajišťuje klientům personál Domova, pomáhají také rodinní příslušníci personálu a rovněž i studenti. Plánování výletu je vždy náročné, protože mnoho seniorů je imobilních. Pro zajištění bezpečnosti klientů, kteří se pohybují s oporou o chodítka a hole, musí být také zajištěn doprovod a pro některé i invalidní vozík. Některý personál se výletu účastní i ve svém volném čase a tím pomáhá při organizačním zajištění doprovodu seniorů. Výlet do Olomouce, po krásách tohoto města, anebo přímo plánovaný výlet k vánočnímu stromu na náměstí v Olomouci v době adventu, patří k tradici našeho zařízení. V době covidových

opatření se začala pořádat v našem zařízení akce s názvem Mikulášská akce s občerstvením pod pergolou, kde se rozsvítil jeden ze stromů, který je od té doby považován za „vánoční“ strom Domova. Nechybí tradiční betlém, který vyráběli sami pracovníci Domova. U této tradice již zůstalo a pravidelně se strom rozsvěcuje. K vidění jsou dřevěné sochy Marie a Josefa, andělů a jesličky s Ježíškem. Je zde i zvon, na který si mohou klienti zazvonit a vyslovit svá přání. Vycházka v areálu je vhodná za každého počasí, jelikož chodníky jsou v celém areálu neustále upravovány tak, aby byly schůdné a bezpečné i pro klienty na vozících.

Tradiční akce se zvolenou lidovou tematikou – s tradičními lidovými svátky jsou spojovány akce pořádané v našem zařízení, a to akce Tři králové, karneval, pálení čarodějnic, kácení májky, společné grilování, zahradní slavnost, vinobraní, Mikulášská nadílka, vánoční besídka. Také se v našem zařízení podařilo uskutečnit dva roky po sobě ohňostroj, který zajistil jeden z rodinných příslušníků, který touto formou vyjádřil všem zaměstnancům Domova poděkování za dobrou péči nejenom za svou příbuznou, ale i za péči a zajištění pomoci všem seniorům žijícím v zařízení. Této akce se účastnilo mnoho rodin seniorů žijících v Domově.

3.3.2 Individuální aktivizace

Individuální aktivizace seniorů je plánovaná a zcela přizpůsobena potřebám a možnostem jednotlivců. Je možné ji uskutečnit v pokoji klienta, na lůžku, anebo také v jiném prostředí, podle druhu vybrané činnosti. Při plánování individuální aktivizace s klientem, je důležité, abychom znali zdravotní stav seniora, jeho možnosti, jaké má potřeby, cíle, zájmy a jak byl zvyklý trávit svůj volný čas a jaké byly jeho dřívější aktivity, než nastoupil do Domova.

Personál Domova při práci s klientem využívá intenzivní oční kontakt, haptiku, práci s hlasem apod. Je zapotřebí zvolit vhodný způsob komunikace podle zdravotního stavu seniora. Je nutné, aby měl senior pocit, že v ten daný okamžik, je pracovník v pokoji přímo pro něj. Při práci s klientem je zapotřebí si budovat vzájemný vztah, který je založen na důvěře a lidské blízkosti. K tomuto cíli je vhodné plánovat individuální aktivizaci s klientem na základě pravidelnosti, fyzické blízkosti, a návštěvy se snažit plánovat ve stejný čas. Důležité je dodržovat určitý druh rituálu, jako je pozdrav i rozloučení, protože toto může pro někoho znamenat pocit bezpečí.

Mezi nejčastější individuální aktivity patří tyto činnosti:

- *Povídání* – vzájemné, ale někdy i jenom jednostranně poskytované personálem
- *Čtení, předčítání*
- *Zpěv, poslech hudby*
- *Vzpomínání, vzpomínkové aktivity*
- *Hraní společenských her*
- *Luštění křížovek*
- *Tvoření a malování*
- *Haptika a povídání*
- *Relaxační cvičení* – cvičení s míčky apod.
- *Aktivizační činnosti s prvky bazální stimulace* – stimulace pomocí dotyků, vibrací, vůní, chutí, zvuků či obrazů.

3.4 Mezigenerační setkávání a dobrovolnictví

V oblasti sociální práce s cílovou skupinou senioři nad 60 let je práce s dobrovolníky velice potřebná. Někteří senioři, kteří jsou v našem Domově, ještě před nástupem do našeho zařízení žili zcela izolováni od svých vrstevníků. Někteří neměli rodinu, protože se dožili vysokého věku, a dokonce přežili své vlastní děti. Setkala jsem se také s řadou seniorů, kteří mají své děti, tedy svou rodinu v zahraničí. Jsou ovšem zde senioři, kteří mají rodinu, ale ta nejeví zájem o svého seniora, anebo pro svoji pracovní vytíženost si nenajde čas na krátkou návštěvu svého příbuzného. V našem Domově je převážně více žen než mužů. Je to dáno tím, že ženy se dožívají vyššího věku a často přežívají své partnery. Je také řada žen, které se nikdy nevdaly a neměly své vlastní děti, a tím neměly svou rodinu. Tato skupina lidí často velice ráda přijme k sobě osobu z řad dobrovolníků. V rámci své pracovní pozice sociálního pracovníka mám možnost při jednání s novým klientem a následně uživatelem, nahlédnout do jeho života prostřednictvím sociálního šetření, kdy je zpracovávána anamnéza klienta. Dále při rozhovoru s rodinou anebo samotným klientem zjišťuji klientovy potřeby, očekávání, anebo jeho přání. Někteří senioři přiznávají, že jsou velice sami, že by si přáli, aby je někdo navštěvoval. Na základě těchto informací se snažíme v rámci možností, najít vhodného dobrovolníka pro našeho klienta. Dobrovolníci nejsou jen zpestřením volných chvil našich seniorů. Dochází k propojení a vytvoření nových přátelství mezi klientem a dobrovolníkem. Je to určitý druh udržení společenského života. Dobrovolník je osoba, která přichází z venkovního světa za brány našeho zařízení. Klient může prostřednictvím

dobrovolníka, jeho předáváním nových informací, získat a mít stále přehled o reálném životě. Zároveň si vzájemně mohou předávat znalosti, dovednosti, zkušenosti. V neposlední řadě, je dobrovolník velice vítán ze strany personálu. Pokud je spolupráce s dobrovolníkem dobře koordinována personálem, dobrovolnickou skupinou, anebo předem určenou osobou, můžeme tvrdit, že dobrovolník je další fyzickou kapacitou daného zařízení. Někdy velice hodně pomůže personálu, když si dobrovolník z našeho pohledu, pouze jen povídá s klientem, či dokonce, když společně tráví čas venku na procházce. Dobrovolník je velkým přínosem jak pro uživatele sociální služby, tak i pro samotné zařízení, které dlouhodobě podporuje spolupráci s dobrovolníky.

Dobrovolníci, kteří s Domovem spolupracují, můžeme rozdělit na tři specifické skupiny dle jejich věku. Každá skupina, která k nám dochází, má svá specifika a své potřeby. Jsou to především studenti středních a vysokých škol, pracující osoby, ale také i senioři, kteří mají zájem o setkávání se svými vrstevníky. Pravidelně přicházejí dobrovolníci ze spolku JIKA, z Olomouckého dobrovolnického centra, a také dobrovolníci všech věkových kategorií z Maltézske pomoci, o. p. s. Důležitou spolupráci v posledních letech navázali s Domovem, studenti Vysoké školy Univerzity Palackého v Olomouci, ať již v rámci projektu Mezigenerační solidarity nebo studentky z Dobrovolnického centra univerzity, které se aktivně podílejí na tvorbě aktivit a akcí pro všechny klienty v našem zařízení. Obdobně je tomu při docházení dětí z mateřské školky za seniory rovněž v rámci mezigeneračního setkávání a projektu s názvem Mezi námi. V rámci projektu Babičkové docházejí do Domova studenti Církevního gymnázia Německého řádu. Již delší dobu za seniory dochází děti, žáci a studenti, a tato vzájemná spolupráce je přínosem pro obě strany, jak pro klienty, tak i pro mládež, která např. nemá svou babičku nebo dědečka. V době covidových opatření byly tyto aktivity a činnosti pozastaveny a mnohým seniorům chyběl vzájemný kontakt. Jakmile se situace zlepšila, byla znovu obnovena spolupráce se všemi dobrovolníky i dětmi, žáky, studenty, kteří se účastnili akcí nebo volně docházeli za klienty. Většina seniorů velice radostně uvítala znovu tyto návštěvy.

4 METODIKA VÝZKUMU

Vzhledem k vybranému tématu diplomové práce „*Podpora udržení či posílení vztahu klient / senior a jeho rodina, přátelé, dobrovolníci pomocí aktivit nabízených domovem pro seniory*“, byl zvolen kvantitativní evaluační výzkum. Evaluační výzkum jsem si vybrala záměrně, a to za účelem zjištění, zda stávající nabídka aktivit v Domově subjektivně uspokojuje potřeby klientů, a zda jim pomáhá udržet či posilovat vztah s jejich blízkými, a zda by uvítali jiné aktivity s tímto zaměřením. Z toho plyne, že byl vybrán typ formativní evaluace.

Kvantitativní výzkum je využíván především v případech, kde je zapotřebí zodpovědět otázku „kolik“. Pro kvantitu je charakteristická mnohost, četnost, množství a velikost. Vlastnost můžeme změřit a následně ji vyjádřit číslem (Olecká, 2010, s. 17). Kvantitativně orientovaný výzkumu můžeme vymezit jako záměrnou a systematickou činnost, při které se empirickými metodami zkoumají (ověřují, verifikují, testují) hypotézy o vztazích mezi jevy (Chráska, 2016, s. 11). Formativní evaluaci jsem zvolila ve výzkumu záměrně, jelikož je spojována se snahou o zlepšování a rozvíjení daných intervencí. Primární funkcí formativní evaluace je zprostředkování účinné zpětné vazby, jež může být využitelná při rozvoji dané intervence (Hendl, Remr, 2017, s. 275).

4.1 Výzkumný problém

V dnešní době se každá organizace musela vypořádat se změnami, které nám přineslo onemocnění COVID-19 a k němu následné vydání vládních opatření pro ochranu klientů v pobytových zařízeních před tímto druhem nákazy. Toto onemocnění a celá covidová pandemie značně ovlivnila životy nejenom klientů, ale nás všech. Jedním z omezení klientů žijících v pobytových službách, v domově pro seniory, bylo zrušení skupinových aktivizací, a tím došlo ke snížení sociálních kontaktů. Mezi další omezení patřil zákaz návštěv, který omezil kontakt seniorů s jejich rodinou, přáteli, a také dobrovolníky. Postupné uvolňování těchto opatření, a znovu vrácení se do doby před covidovou pandemií, nám přineslo zjištění, že mnoho klientů ztratilo zájem o účast na aktivitách, u některých došlo ke zhoršení zdravotního stavu, k omezení komunikačních schopností. U některých klientů došlo ke ztrátě původních sociálních, někde i rodinných kontaktů.

Je zapotřebí zjistit (ověřit), zda poskytované aktivity a pořádané kulturní a společenské akce jsou dostatečné a odpovídají nejenom potřebám klientů, ale také jejich přání. Je potřeba najít vhodný způsob, jak znovu motivovat klienty k účasti na aktivizaci nejenom individuální,

většinou v pokojích klientů, ale také i k aktivizaci skupinové, a tím současně podpoříme obnovení jejich sociálních a rodinných kontaktů.

4.2 Výzkumný cíl, výzkumné otázky a hypotézy

Hlavním cílem této práce je zjistit, zda stávající nabídka aktivit v Domově subjektivně uspokojuje potřeby klientů, zda pomáhá udržet či posilovat vztah s jejich blízkými a zda by uvítali jiné (popřípadě jaké) aktivity s tímto zaměřením.

Ze stanoveného cíle diplomové práce vyplývá hlavní výzkumná otázka (dále jako „HVO“).

HVO: Odpovídá nabídka stávajících aktivit a pořádaných společenských a kulturních akcí potřebám a přáním klientů Domova, anebo by měli zájem o nový druh těchto činností?

Odpověď na tuto hlavní výzkumnou otázku získáme pomocí těchto dílčích výzkumných otázek (dále jako „DVO“):

DVO 1: Jaké aspekty mají vliv na zájem o účast či neúčast seniorů na akcích pořádaných v Domově?

DVO 2: Jaké aspekty mají vliv na oblíbenost individuálních aktivizací uskutečněných v pokoji seniorů?

DVO 3: Jaké aspekty mají vliv na zájem o účast na skupinových aktivitách seniorů?

DVO 4: Jaké aspekty mají vliv na názor seniorů, zda by za nimi měli docházet dobrovolníci, děti, žáci nebo studenti?

DVO 5: Jaké aspekty mají vliv na návštěvnost seniorů a účast či neúčast rodinných příslušníků, přátel, na pořádaných akcích v Domově?

Pomocí těchto dílčích výzkumných otázek byly formulovány otázky pro dotazníkové šetření.

Na základě stanovení hlavní a k ní dalších dílčích výzkumných otázek, byly vymezeny následující hypotézy:

HA1: Zájem o účast na společenských nebo kulturních akcích závisí na pohlaví seniora.

HA2: Zájem o účast na společenských nebo kulturních akcích závisí na věku seniora.

H_{A3}: Oblíbenost individuálních aktivizací v pokoji závisí na pohlaví seniora.

H_{A4}: Oblíbenost individuálních aktivizací v pokoji závisí na věku seniora.

H_{A5}: Zájem o účast na skupinových aktivitách v rámci oddělení závisí na pohlaví seniorů.

H_{A6}: Zájem o účast na skupinových aktivitách v rámci oddělení závisí na věku seniorů.

H_{A7}: Muži a ženy se liší v názorech na to, zda by za nimi měli docházet dobrovolníci, děti, žáci nebo studenti.

H_{A8}: Senioři podle věku se liší v názorech na to, zda by za nimi měli docházet dobrovolníci, děti, žáci nebo studenti.

H_{A9}: Jak často seniora příbuzní a přátelé navštěvují závisí na vzdálenosti jejich bydliště.

H_{A10}: Účast příbuzných a známých na společných akcích závisí na vzdálenosti jejich bydliště.

4.3 Operacionalizace proměnných

Jednotlivé dílčí výzkumné otázky jsou stanoveny v souladu s teoretickou částí práce a pomocí dotazníkového šetření se snažím nalézt na ně odpovědi.

- **Na první dílčí výzkumnou otázku:** „*Jaké aspekty mají vliv na zájem o účast či neúčast seniorů na akcích pořádaných v Domově?*“, hledám odpověď pomocí dotazníkového šetření.

Snažím se zjistit, zda mají senioři zájem účastnit se pořádaných společenských a kulturních akcí v rámci celého zařízení Domov seniorů POHODA Chválkovice, p.o. Dále zda mají zájem se účastnit akcí ve formě pořádaných aktivit, které probíhají na jednotlivých odděleních. Pomocí dotazníku zjišťuji, co je důvodem, proč někteří senioři nemají zájem se těchto akcí a aktivit účastnit. Různorodost skladby seniorů, kteří jsou v Domově, může vést k odlišnostem projevu zájmu o tyto činnosti, při kterých dochází k posílení vzájemných sociálních kontaktů mezi seniory, a to mezi jednotlivými klienty daných oddělení, ale i v rámci vzájemného

setkávání se v celém areálu Domova. Pozorovaným a ověřovaným prvním aspektem, který může mít vliv na zájem seniorů o účasti či neúčasti na pořádaných akcích, je ukazatel pohlaví a věku seniorů žijících v pobytové sociální službě domov pro seniory.

Stanovená hypotéza č. 1 a hypotéza č. 2:

- Zájem o účast na společenských nebo kulturních akcích závisí **na pohlaví** seniora.
- Zájem o účast na společenských nebo kulturních akcích závisí **na věku** seniora.

V dotazníku zkoumáme tuto oblast především pomocí této otázky:

- Účastníte se společenských nebo kulturních akcí, které se pořádají v rámci areálu Domova seniorů Pohoda?

Tato **otázka** je výběrová. V dotazníkové části pro skupinu A je otázka uvedena pod **č. 5** a pro skupinu seniorů B je pod **č. 4**. Senior může jednoznačně odpovědět, zda se účastní s možností volby občas, často a vždy, anebo také ne, protože nemá zájem. Následující otázky v dotazníku dávají seniorům prostor se vyjádřit, jaká společenská nebo kulturní akce se jim nejvíce líbila, které se účastnili. Zároveň mohou vyjádřit přání, jakou další společenskou nebo kulturní akci by nově uvítali. V návaznosti na úvodní otázku, zda se účastní seniori akcí, jsou pro ověření hypotéz použity ukazatelé pohlaví a věk seniorů. Tyto otázky jsou uvedeny v dotazníkové části pro skupinu A pod **č. 20 a 21**, a pro skupinu seniorů B jsou pod **č. 22 a 23**. U otázky „Vaše pohlaví?“, je výběr ze dvou jednoznačných odpovědí, zda je senior muž nebo žena. U otázky „Kolik je Vám let?“, je uveden výběr možností, kde senior se podle výše svého věku, zařadí do stanovené věkové skupiny.

➤ **Na druhou dílčí výzkumnou otázku:** „*Jaké aspekty mají vliv na oblíbenost individuálních aktivit uskutečněných v pokoji seniorů?*“, se snažím nalézt odpověď pomocí dotazníkového šetření.

Na tuto druhou dílčí otázku se snažím najít odpověď, jaké aspekty mají vliv na oblíbenost individuální aktivizace seniorů, které jsou většinou uskutečňovány v pokoji daného klienta. Zde vnímám opět ukazatel věku a pohlaví seniora, který může být klíčem k pochopení, zda právě muži nebo ženy volí místo pro aktivizaci spíše v soukromí svého pokoje, anebo zda je to také ovlivněno jejich věkem. Seniori dříve nebyli zvyklí se účastnit veřejných velkých skupinových akcí. Někteří seniori jsou ostýchaví a nemají rádi, anebo se necítí dobře, při setkávání s ostatními seniory, např. z důvodu jejich vlastních

zdravotních omezení. Jiní zase chtějí mít pocit, že je pozornost věnována jenom jim samotným, a proto volí aktivizaci individuální. Pracovníci daného oddělení pracují s klientem dle jeho individuálních potřeb, které odpovídají nejenom jejich zdravotnímu stavu, mobilitě, ale i jejich přání. Zde mají senioři možnost se vyjádřit v dotazníkovém šetření, zda mají přání realizovat novou individuální aktivizační činnost, která na jejich oddělení nedělá.

Stanovená hypotéza č. 3 a hypotéza č. 4:

- Oblíbenost individuálních aktivizací v pokoji závisí **na pohlaví** seniora.
- Oblíbenost individuálních aktivizací v pokoji závisí **na věku** seniora.

V dotazníku zkoumáme tuto oblast především pomocí této otázky:

- Vyhovuje Vám raději (máte rád) aktivizace individuální ve Vašem pokoji?

Tato **otázka** je v dotazníkové části pro skupinu A uvedena pod **č. 2** a pro skupinu seniorů B uvedena pod **č. 7**. Otázka je opět výběrová s nabídkou jednoznačné odpovědi, zda vyhovuje tento druh aktivizace, s možností volby nikdy, občas, často a vždy. Pokud senior zvolí možnost, že mu nikdy nevyhovuje individuální aktivizace v pokoji, vynechává v dotazníku následující dvě otázky, které se zaměřují již na oblíbenost druhu individuální aktivizační činnosti. Opět je zde možnost se vyjádřit, jakou novou činnost by v rámci individuální aktivizace v pokoji chtěli realizovat, kterou s personálem nevykonávají. Stejně jako u předchozí dílčí otázky, pracují s ukazatelem pohlaví a věk seniorů.

➤ **Na třetí dílčí výzkumnou otázku:** „*Jaké aspekty mají vliv na zájem o účast na skupinových aktivitách seniorů?*“, hledám odpověď pomocí dotazníkového šetření.

Na tuto třetí dílčí otázku se snažím najít odpověď, jaké aspekty mají vliv na účast na skupinových aktivitách seniorů, žijících v Domově, které jsou většinou uskutečňovány ve společenských místnostech daných oddělení, kde senior bydlí. V případě pěkného počasí se některé skupinové aktivity vykonávají venku, kde je k tomu velice dobře přizpůsobený celý venkovní areál. Opět se zde můžeme setkat s různými zdravotními omezeními seniorů, které je ovlivňují v jejich zájmu se účastnit nebo neúčastnit skupinových aktivit. Rovněž mají senioři možnost se vyjádřit v dotazníkovém šetření, zda mají přání realizovat novou skupinovou aktivizační činnost, která doposud není v nabídce pořádaných skupinových aktivit uvedena, př. není realizována na jejich oddělení.

Stanovená hypotéza č. 5 a hypotéza č. 6:

- Zájem o účast na skupinových aktivitách v rámci oddělení závisí **na pohlaví** seniorů.
- Zájem o účast na skupinových aktivitách v rámci oddělení závisí **na věku** seniorů.

V dotazníku zkoumáme tuto oblast především pomocí této otázky:

- Účastníte se skupinových aktivit v rámci Vašeho oddělení?

Tato **otázka** je v dotazníkové části pro skupinu seniorů B uvedená pod **č. 1** a je výběrová, s nabídkou jednoznačné odpovědi, zda se účastní skupinových aktivit občas, často nebo vždy. V návaznosti na tuto otázku opět použiji ukazatele pohlaví a věk seniorů. Znovu klienti mají možnost v navazujících otázkách se vyjádřit, jaké se jim nejvíce líbí skupinové aktivity a jaké nové, které nejsou uvedené ve výčtu nabídky všech činností, by chtěli, aby byly realizovány personálem. Př. by to mohl být nový podnět pro zavedení zcela nového druhu skupinové aktivizace pro klienty Domova. U skupiny seniorů A, vycházím v dotazníku z úvodní části, která je zároveň i rozhodující otázkou pro rozdělení seniorů do následujících skupin A a B pro další použití dotazníku. Zde právě senioři, kteří jsou následně ve skupině A, si vybrali jednu z možností odpovědi, zda se účastní skupinových aktivit, a právě volbou ne, nemám zájem, se následně v dotazníkovém šetření zařadili do skupiny seniorů A.

➤ **Na čtvrtou dílčí výzkumnou otázku:** „*Jaké aspekty mají vliv na názor seniorů, zda by za nimi měli docházet dobrovolníci, děti, žáci nebo studenti?*“, hledám odpověď pomocí dotazníkového šetření.

Na tuto čtvrtou dílčí otázku se snažím najít odpověď, jaké aspekty mají vliv na názor seniorů, zda by za nimi měli docházet dobrovolníci, děti, žáci nebo studenti. Ve spolupráci s různými institucemi, v Domově probíhá řada projektů, ve kterých většinou dochází k mezigeneračnímu setkávání. Pro klienty je velice důležitý kontakt nejenom s jinou mladší generací, ale i s dobrovolníky, kteří dochází za seniory do Domova. Je zapotřebí vzájemně rozvíjet sociální kontakty. V době pandemických opatření se všechny tyto kontakty omezily a nyní se v dotazníkovém šetření pokusím zjistit zájem seniorů, koho by si přáli, aby za nimi docházel.

Stanovená hypotéza č. 7 a hypotéza č. 8:

- **Muži a ženy** se liší v názorech na to, zda by za nimi měli docházet dobrovolníci, děti, žáci nebo studenti.
- **Senioři podle věku** se liší v názorech na to, zda by za nimi měli docházet dobrovolníci, děti, žáci nebo studenti.

V dotazníku zkoumáme tuto oblast především pomocí této otázky:

- „Přál/a byste si, aby za Vámi docházeli studenti, děti nebo dobrovolníci?“

Tato výběrová **otázka** je v dotazníkové části pro skupinu A uvedená pod **č. 17** a pro skupinu seniorů B uvedená pod **č. 19**. Pokud senior souhlasí, že by chtěl, aby za ním někdo docházel, vybere si odpověď ano s další možností určení výběru, kdo by za ním měl docházet. Na výběr z možností odpovědí jsou děti z mateřské školky, žáci ze základní školy, studenti ze střední nebo vysoké školy, dobrovolník, anebo kdokoliv. Pak je zde jednoznačná odpověď ne, kterou může senior vybrat, když nemá zájem, aby jej kdokoliv z uvedených osob chodil navštěvovat. V návaznosti na tuto otázku, nyní již naposledy, pracuji s ukazatelem pohlaví a věk seniorů.

- **Na pátou dílčí výzkumnou otázku:** „*Jaké aspekty mají vliv na návštěvnost seniorů a účast či neúčast rodinných příslušníků, přátel, na pořádaných akcích v Domově?*“, hledám odpověď pomocí dotazníkového šetření.

Na tuto pátou dílčí otázku se snažím najít odpověď, jaké aspekty mají vliv na návštěvnost seniorů a účast či neúčast rodinných příslušníků, přátel, na pořádaných akcích v Domově. V Domově je řada seniorů, kteří mají pravidelné návštěvy své rodiny, anebo přátel, známých a kamarádů, anebo se senioři žijící v Domově vzájemně mezi sebou navštěvují. Jsou tady ovšem i klienti, kteří již žádnou rodinu nemají, a tak za nimi dochází jenom známí, anebo jsou senioři, kteří nemají vůbec žádné návštěvy. Jednak se setkávám se seniory, kteří mají rodinu příliš hodně daleko, anebo žijí v zahraničí, ale jsou zde i senioři, kteří se svými rodinami dlouhou řadu let nebyli v kontaktu. Navštěvují se jen párkrát do roka nebo se vůbec nenavštěvují. Hodně lidí začalo využívat kontakt s rodinou po telefonu a také dnešní doba, která je velice uspěchaná, některým rodinám, přátelům či známým, nedává tolik času na návštěvu svých blízkých, tak jak by si senioři nebo druhá strana přáli. Zároveň jsem tuto otázku propojila i s otázkou účasti či neúčasti právě na pořádaných akcích, které Domov plánuje především pro rodinné setkávání se seniory žijící v této pobytové službě. V dotazníku se pokusím zjistit, jaké aspekty ovlivňují

návštěvy seniorů a jejich rodin. Ukazatelem pro testování hypotéz jsou návštěvnost, vzdálenost a účast rodinných příslušníků a přátel.

Stanovená hypotéza č. 9:

- **Jak často** seniora příbuzní a přátelé **navštěvují**, závisí na **vzdálenosti** jejich bydliště.

V dotazníku zkoumáme tuto oblast především pomocí této otázky:

- „Jak často Vás příbuzní / přátelé navštěvují?“

Stanovená hypotéza č. 10:

- **Účast** příbuzných a známých na společných akcích závisí na **vzdálenosti** jejich bydliště.

V dotazníku zkoumáme tuto oblast především pomocí této otázky:

- „Účastní se příbuzní / přátelé společných akcí?“

U této páté dílčí výzkumné otázky zjišťuji, zda senior má nějaké kontakty a jak často se osobně vidí senior s rodinou nebo přáteli, tzn.: zda seniora navštěvují, a jak často bývá tato návštěva uskutečňovaná. V dotazníku jsou uvedené **otázky** v kategorii pro skupinu seniorů A pod č. **9** a **11**. V kategorii skupiny seniorů B pod č. **11** a **13**. Dále pracuji s otázkou, jakým jiným způsobem jsou senioři v kontaktu s rodinou a přáteli, kdy tyto informace využívám pro shrnutí všech závěrečných výsledků. V dotazníku navazují tyto výběrové otázky na sebe. Pokud senior nemá rodinu, příbuzné a přátele a v první otázce vybere ne, tak vynechává v dotazníku celý následující blok otázek k rodině, a to v obou skupinách seniorů A i B.

Druhý ukazatel – vzdálenost, je ověřován v souvislosti, jak daleko od Domova bydlí rodinní příslušníci, přátelé a známí, tedy osoby, které seniora navštěvují. V dotazníku je tato **otázka** v kategorii seniorů A pod č. **13** a v kategorii senioři skupina B pod č. **15**. Pomocí dalších odpovědí seniorů na otázku, zda se účastní příbuzní, přátelé seniora společných akcí, které se pořádají v Domově, ověřuji další ukazatel – účast. Tyto **otázky** jsou v dotazníkové části pro skupinu A uvedené pod č. **14** a pro skupinu seniorů B v dotazníku pod č. **16**. A opět využiji ukazatel vzdálenost bydliště kontaktů seniora, která může ovlivňovat účast na těchto akcích.

Vždy jsou v dotazníku otázky výběrové a navazují volně na sebe. Senioři vyberou odpověď na otázku, jakých akcí se s nimi s oblibou účastní příbuzní a přátelé, a zda by se seniorům líbila

nějaká akce, kterou v Domově nemají a mohla by se nově uskutečnit za přítomnosti rodin a přátel. Poslední otázka se zaměřuje na návrh jiné možnosti uskutečnění nové akce pro rodiny se seniory. Zde je ponechán prostor pro vyjádření, tzn. otázka s volnou odpovědí.

Všechny uvedené otázky v dotazníkovém šetření a získané odpovědi seniorů mně mají pomoci nalézt odpověď na hlavní výzkumnou otázku a naplnit hlavní cíl mé diplomové práce.

4.4 Výzkumný soubor a sběr dat

V této diplomové práci jsem uplatnila záměrný výběr zkoumaného souboru. Výzkum byl zaměřen na respondenty, seniory žijící v sociální pobytové službě domov pro seniory v Domově seniorů POHODA Chválkovice, p.o., tzn. na klienty Domova. Pracuji v této organizaci jako sociální pracovník a cílovou skupinou jsou zde senioři 60+, proto jsem zvolila toto kritérium k výzkumu. S ohledem na cíl výzkumu jsem zvolila pro sběr dat dotazník.

Celková kapacita služby Domova je 346 lůžek. Na počátku výzkumu bylo volných 5 lůžek. Z celkového počtu 341 seniorů byla ve spolupráci s dalšími sociálními pracovníky Domova a také se zdravotním personálem každého daného oddělení, kde senioři bydlí, vybrána k výzkumu skupina seniorů, kteří byli schopni dotazník vyplnit. Výběr probíhal na základě zdravotního stavu klienta a k tomu nám byl nápomocen test kognitivních funkcí – Mini Mental State Exam (dále jen „MMSE“). Každý senior v Domově má výsledky tohoto testu zaznamenán ve zdravotní dokumentaci. Pokud senior měl výsledek MMSE s hodnocením lehká kognitivní porucha nebo pásmo normálu, byl zařazen do skupiny seniorů k výzkumu. Dalším kritériem k výběru zkoumaného souboru byl přiznaný stupeň příspěvku na péči. Příspěvek na péči je určen osobám, které kvůli nemoci, úrazu nebo věku, nejsou schopny vykonávat činnosti běžného života a potřebují pomoc druhé osoby. Vzhledem k tomu, že někteří senioři mají uznaný vyšší stupeň příspěvku na péči, ale jejich MMSE splňoval stanovené kritérium pro výběr zkoumaného souboru, tak i tyto seniory jsme na základě jejich dobrovolnosti zařadili do výzkumu. Právě z důvodu špatného zdravotního stavu těchto seniorů jsem o spolupráci při vyplňování dotazníku požádala personál, anebo pokud senior si přál, vyplnil dotazník s rodinou, anebo osobou, které důvěřuje. Pro tento záměrný výběr byla i tato skupina seniorů velice důležitá pro můj výzkum. Právě tito klienti, i když sami bez pomoci personálu nezvládají běžné úkony sebezpěče, tak především pro tyto klienty je důležité zapojovat je do aktivizace a snažit se je co nejdéle udržet v sociálních a společenských kontaktech s ostatními seniory, rodinou, přáteli. Z výběru byli vyloučeni senioři, u kterých se zdravotní stav z důvodu dalšího

onemocnění zhoršil natolik, že nebyli schopni porozumět dotazníku, př. vůbec nekomunikovali a ani verbálně nemohli projevit svůj názor k uvedeným otázkám v dotazníku.

Po tomto důkladném záměrném výběru, bylo do výzkumu vybráno celkem 222 seniorů, kteří se stali respondenty výzkumného souboru. Celkem bylo osloveno 222 seniorů. Počet vrácených dotazníků bylo 174. Celkem 10 seniorů se odmítlo zapojit do výzkumu. V úvodní části dotazníku jsem informovala seniory o zachování anonymity při vyplňování dotazníku. Všechny dotazníky byly vyplněny ručně respondenty, anebo měli možnost využít pomoc druhé osoby, které důvěřovali při zjišťování citlivých dat. Většinou šlo o druh pomoci takové, že otázky v dotazníku byly seniorovi přečteny a jeho odpověď byla zaznamenána do dotazníku. Celkem 30 dotazníků bylo vyřazeno pro neúplné vyplnění nebo nesprávné vyplnění některých otázek. Dalších 8 dotazníků se nevrátilo z vyhodnocení zpět. Výsledný **výzkumný vzorek**, který byl připraven k analýze a interpretaci dat, byl **134 dotazníků**.

Před samotnou distribucí dotazníku jsem ověřovala mezi respondenty, zda navržený výzkumný nástroj a mnou zvolená strategie sběru dat, mohou být bez problémů použity. Podrobila jsem dotazník nezávislému předvýzkumu, a to tak, že jsem ve vybraných čtyřech odděleních Domova, vybrala vždy po dvou seniorech, které jsem požádala o vyplnění dotazníku. Všichni vybraní senioři dotazník vyplnili sami, s výjimkou třech seniorů, kde jim jejich odpovědi pomáhal zaznamenávat personál, a to aktivizační pracovník daného oddělení. Připomínky či poznámky k formulaci otázek neměli a při mém zpětném dotazování, zda byl dotazník srozumitelný a jasný, také odpověděli kladně. Senioři a vybraný personál k vybranému předvýzkumu potvrdili, že někteří senioři budou potřebovat pomoc druhé osoby, a to při čtení dotazníku a dále někteří potřebují pomoci i se záznamem jejich vybrané odpovědi. Tyto připomínky jsem zohlednila při nabídce seniorům v úvodním oslovení seniorů u dotazníku, a to větou: „*V případě potřeby Vám s vyplněním dotazníku může pomoci Váš klíčový pracovník nebo kdokoliv z personálu nebo osoba, které projevíte důvěru ve Vámi poskytnuté anonymní informace.*“. Tento výzkum byl schválen vedením Domova seniorů POHODA Chválkovice, p.o., a to jeho ředitelem i vedoucím sociálního úseku. Na spolupráci se podíleli při distribuci dotazníků a výběrů respondentů celý tým sociálního oddělení a také pracovníci daných oddělení, kde senioři, kteří se účastnili výzkumu, žijí.

Sběr dat probíhal od 15. 2. 2022 do 22. 4. 2022. Sběr dat byl ovlivněn epidemiologickou covidovou situací a vydanými vládními opatřeními. Podle zdravotního stavu seniorů na různých odděleních probíhalo vyplnění dotazníků dle možností respondentů a personálu.

4.5 Realizace výzkumu a metody zpracování dat

K výzkumnému šetření bylo použito 134 dotazníků, vyplněných seniory žijících v Domově.

Data získaná z dotazníkového šetření byla uložena v programu MS Excel. K popisu odpovědí seniorů na jednotlivé otázky byly použity absolutní četnosti a relativní četnosti vyjádřené v procentech. V případě otázek, kde mohl senior volit více odpovědí, byl výpočet procent vztahován vždy k celkovému počtu seniorů. Četnostní tabulky byly doplněny sloupcovými grafy. Z důvodu velkého rozsahu této práce, nejsou zde všechny grafy názorně uvedeny. Pro přehlednost získaných dat, jsem zvolila zveřejnění výsledků v tabulkách.

K ověření platnosti hypotéz byl použit Chí-kvadrát test na kontingenční tabulce. K výpočtu hodnoty signifikance (p-hodnoty) Chí-kvadrát testu byl použit kalkulátor volně dostupný na adrese <https://www.mathsisfun.com/data//chi-square-calculator.html>. Výsledná hodnota signifikance p byla porovnána s hladinou alfa = 0,05. Statisticky významná závislost, případně statisticky významný rozdíl, byl prokázán v případě, kdy byla p-hodnota menší než 0,05.

5 INTERPRETACE DAT

V této kapitole diplomové práce budou interpretována zjištěná data ze 134 dotazníků. Nejprve bude uvedeno podrobné statistické zpracování prvního třídění informací pomocí absolutních a relativních četností. Dále pak se zaměřím na hledání odpovědí na dílčí výzkumné otázky. Zkoumanými aspekty budou věk, pohlaví, návštěvnost, vzdálenost a účast. V neposlední řadě budou otestovány stanovené hypotézy. Výsledná analýza se stane podkladem pro zprostředkování účinné zpětné vazby, jež může být využitelná při rozvoji další intervence při uspokojování potřeb seniorů žijících v Domově.

5.1 Analýza dotazníkového šetření

Dotazníkového šetření se zúčastnilo celkem 134 seniorů, klientů Domova. Seniori byli rozdělení podle první otázky dotazníku do skupiny A a do skupiny B. Do skupiny A byli zařazeni seniori, kteří odpověděli, že se nikdy neúčastní aktivit a akcí, které se konají na jejich oddělení, v budově, anebo v areálu celého domova. Do této skupiny bylo zařazeno 36 seniorů (26,9 %). Do skupiny B byli zařazeni seniori, kteří odpověděli, že se aktivit a akcí na oddělení, v budově, nebo v areálu celého domova účastní občas, často, nebo vždy. Do této skupiny bylo zařazeno 98 seniorů (73,1 %).

Tabulka č. 1: Rozdělení seniorů do skupiny A a B, dle účasti na aktivitách a akcích

Účastníte se aktivit a akcí, které se konají na Vašem oddělení, budově, anebo v areálu celého Domova?	počet seniorů	%	skupina
Ne, nikdy	36	26,9%	A
Občas	44	32,8%	B
Často	30	22,4%	B
Vždy	24	17,9%	B

Zdroj: vlastní šetření

Důvody k neúčasti seniorů na aktivitách a akcích

Nejčastějším důvodem, proč se seniori „nikdy“ neúčastní aktivit a akcí na oddělení, v budově nebo v areálu domova, je, že si „raději sami organizují svůj volný čas“. Tuto odpověď zvolilo 36,1 % seniorů. Dalším nejčastěji voleným důvodem neúčasti na aktivitách a akcích bylo, že se seniori „těší jen na návštěvy rodiny a přátel“. Tuto odpověď zvolilo 16,7 % seniorů. Seniorů, kteří „mají raději individuální aktivizace ve svém pokoji“ bylo 11,1 %. Kompletní přehled

důvodů k neúčasti na aktivitách a akcích na oddělení, v budově nebo v areálu Domova uvádí následující tabulka.

Tabulka č. 2: Důvody k neúčasti seniorů na aktivitách a akcích

Ne, nikdy	počet seniorů	%
ne, nemám zájem	3	8,3%
ne, nejsou na našem oddělení	2	5,6%
ne, mám raději individuální aktivizace ve svém pokoji	4	11,1%
ne, těším se jen na návštěvy rodiny a přátel	6	16,7%
ne, raději si sám/a organizuji svůj volný čas	13	36,1%
jiné	0	0,0%
neuveďeno	8	22,2%
Celkem	36	100%

Zdroj: vlastní šetření

Důvody účasti na aktivitách a akcích

Důvody pro „občasnou“ účast na aktivitách a akcích na oddělení, v budově nebo v areálu Domova shrnuje následující tabulka.

Tabulka č. 3: Důvody pro občasnou účast na aktivitách a akcích

Občas	počet seniorů	%
jen, když se mi chce, mám náladu	12	27,3%
je, když mě daná aktivita nebo akce zaujme	8	18,2%
podle svého zdravotního stavu, jak se cítím	15	34,1%
neuveďeno	9	20,5%
Celkem	44	100%

Zdroj: vlastní šetření

Důvody, proč se senioři „často“ účastní na aktivitách a akcích na oddělení, v budově nebo v areálu Domova shrnuje tabulka.

Tabulka č. 4: Důvody pro častou účast na aktivitách a akcích

Často	počet seniorů	%
vybírám si jen aktivity na oddělení, skupinové	4	13,8%
chodím na aktivity na oddělení a na akce v naší budově	9	31,0%
účastním se jen větších akcí v rámci celého domova	0	0,0%
je mi jedno, kde jsou konané, podle svého rozhodnutí se účastním	8	27,6%

jen, když mě daná aktivita nebo akce zaujme	2	6,9%
neuvedeno	9	31,0%
Celkem	29	100%

Zdroj: vlastní šetření

Senioři, kteří odpověděli, že se „vždy“ účastní aktivit a akcí na oddělení, v budově nebo v areálu Domova, upřesnili svoji odpověď takto:

Tabulka č. 5: Důvody pro účast na aktivitách a akcích, kdy se senioři vždy účastní

Vždy	počet seniorů	%
účastním se úplně všech aktivit a akcí na oddělení	4	4,1%
účastním se všech aktivit, akcí na oddělení i v naší budově	0	0,0%
účastním se všech akcí a aktivit, které se pořádají jak na oddělení, budově i v celém areálu	7	7,1%
účastním se všech akcí a aktivit, které se pořádají kdekoliv, ale mám rád/a také individuální aktivizaci s personálem na pokoji	5	5,1%
neuvedeno	9	36,0%
Celkem	25	100%

Zdroj: vlastní šetření

5.2 Analýza výzkumného souboru

Nejprve jsem z dotazníkového šetření získala základní informace, kdo všechno se výzkumu a sběru dat účastnil. Skladba seniorů je na každém oddělení v zařízení zcela odlišná. Na ošetrovatelských odděleních jsou senioři jak mobilní, tak imobilní. S výjimkou běžného oddělení, a to oddělení B1, kde jsou senioři, kteří nevyžadují ošetrovatelskou péči v takové míře, jako ji potřebují senioři na jiných odděleních.

Pak jsem pozornost zaměřila na sociálně demografické údaje, které budou potřeba pro další použití ve výzkumu. Prvním důležitým aspektem pro výzkum je pohlaví a věk seniorů, který budu převážně využívat při ověřování hypotéz. Pro pochopení dalších souvislostí je důležité vědět i rodinný stav seniorů a pro zmapování jejich zdravotního stavu, jsem zařadila také údaje o jejich mobilitě, která je rovněž důležitá pro zjištění situace seniorů, kteří se účastní aktivizací a akcí v Domově.

Zastoupení seniorů z jednotlivých oddělení, kteří se zapojili do výzkumného šetření a odevzdali správně vyplněný dotazník, popisuje následující tabulka.

Tabulka č. 6: Rozdělení seniorů podle oddělení

Oddělení	Celý soubor		skupina A		skupina B	
	počet seniorů	%	počet seniorů	%	počet seniorů	%
A1+A2	7	5,2%	3	8,3%	4	4,1%
A3	13	9,7%	7	19,4%	6	6,1%
A4	5	3,7%	1	2,8%	4	4,1%
A5	9	6,7%	2	5,6%	7	7,1%
B1	17	12,7%	6	16,7%	11	11,2%
B2	5	3,7%	0	0,0%	5	5,1%
B3	10	7,5%	2	5,6%	8	8,2%
C1	13	9,7%	1	2,8%	12	12,2%
C2	5	3,7%	4	11,1%	1	1,0%
C3	5	3,7%	4	11,1%	1	1,0%
C4	15	11,2%	4	11,1%	11	11,2%
E1	8	6,0%	1	2,8%	7	7,1%
E2	17	12,7%	1	2,8%	16	16,3%
E3	5	3,7%	0	0,0%	5	5,1%
Celkem	134	100%	36	100%	98	100%

Zdroj: vlastní šetření

Pohlaví seniorů

V celém souboru a také v obou skupinách bylo vyšší zastoupení žen než mužů. V celém souboru bylo 76,1 % žen. Ve skupině A, kam byli zařazeni senioři, kteří se nikdy neúčastní akcí, bylo 61,1 % žen. Ve skupině seniorů, kteří se účastní akcí (skupina B), bylo 81,6 % žen.

Tabulka č. 7: Rozdělení podle pohlaví seniorů

Pohlaví	Celý soubor		skupina A		skupina B	
	počet seniorů	%	počet seniorů	%	počet seniorů	%
žena	102	76,1%	22	61,1%	80	81,6%
muž	32	23,9%	14	38,9%	18	18,4%
Celkem	134	100,0%	36	100,0%	98	100,0%

Zdroj: vlastní šetření

Věk seniorů

Nejvíce seniorů bylo ve věkové skupině 81-90 let, v celém souboru to bylo 52,6 % seniorů, ve skupině A 47,2 % seniorů a ve skupině B 54,1 % seniorů z této věkové skupiny. Všichni senioři byli ve věku nad 60 let. Zastoupení seniorů v jednotlivých věkových skupinách popisuje tabulka a přehledně také graf.

Tabulka č. 8: Rozdělení seniorů podle věku

Věk	Celý soubor		skupina A		skupina B	
	počet seniorů	%	počet seniorů	%	počet seniorů	%
61–70 let	12	9,0%	4	11,1%	8	8,2%
71–80 let	21	15,8%	8	22,2%	13	13,3%
81–90 let	70	52,6%	17	47,2%	53	54,1%
91 let a více	30	22,6%	7	19,4%	23	23,5%

Zdroj: vlastní šetření

Rodinný stav seniorů

Nejvíce seniorů bylo ovdovělých. V celém souboru bylo 63,9 % seniorů ovdovělých (ve skupině A to bylo 47,2 % seniorů a ve skupině B 69,4 % seniorů). Seniorů vdaných / ženatých bylo v celém souboru 17,3 % (ve skupině A 30,6 % a ve skupině B 12,2 %). Rozvedených seniorů bylo v celém souboru 14,3 % (ve skupině A 13,9 % a ve skupině B 14,3 %). Nejméně bylo svobodných seniorů, v celém souboru to bylo 4,5 % seniorů (ve skupině A 8,3 %, ve skupině B 3,1 %).

Tabulka č. 9: Rozdělení seniorů podle rodinného stavu

Jaký je Váš rodinný stav?	Celý soubor		skupina A		skupina B	
	počet seniorů	%	počet seniorů	%	počet seniorů	%
svobodná / svobodný	6	4,5%	3	8,3%	3	3,1%
vdaná / ženatý	23	17,3%	11	30,6%	12	12,2%
rozvedená / rozvedený	19	14,3%	5	13,9%	14	14,3%
vdova / vdovec	85	63,9%	17	47,2%	68	69,4%

Zdroj: vlastní šetření

Mobilita

Zcela imobilních seniorů, trávící většinu času na lůžku bylo 9,0 %. Imobilních seniorů, kteří používají invalidní vozík s doprovodem druhé osoby, bylo 27,6 %.

Mobilních seniorů, používajících invalidní vozík, který ovládají sami, bylo 9,0 %. Seniorů, kteří se pohybují za pomoci kompenzačních pomůcek s doprovodem druhé osoby, bylo 15,7 %. Seniorů, kteří se pohybují za pomoci kompenzačních pomůcek bez doprovodu druhé osoby, bylo 26,9 %. Seniorů, kteří se pohybují sami, bylo 11,9 %.

Tabulka č. 10: Rozdělení seniorů podle mobility v celém souboru a ve skupině A a B

Jak jste na tom s mobilitou?	Celý soubor		skupina A		skupina B	
	počet seniorů	%	počet seniorů	%	počet seniorů	%
jsem zcela imobilní, trávím většinu času na lůžku	12	9,0%	7	19,4%	5	5,1%
jsem imobilní, ale využívám invalidní vozík a doprovod druhé osoby	37	27,6%	6	16,7%	31	31,6%
jsem mobilní za pomoci invalidního vozíku, který si ovládám sám/sama	12	9,0%	4	11,1%	8	8,2%
pohybují se za pomoci kompenzačních pomůcek, ale s doprovodem druhé osoby	21	15,7%	4	11,1%	17	17,3%
pohybují se za pomoci kompenzačních pomůcek bez doprovodu druhé osoby	36	26,9%	13	36,1%	23	23,5%
pohybují se sám / sama	16	11,9%	2	5,6%	14	14,3%

Zdroj: vlastní šetření

5.3 Analýza postoje seniorů k zájmu o účast na akcích

Analýzou otázek z dotazníkového šetření, pro skupinu seniorů A, jsou to otázky č. 5, 20, 21 a pro skupinu seniorů B, to jsou otázky pod č. 4, 22, 23, jsem se snažila najít odpověď na svou první dílčí výzkumnou otázku.

DVO 1: Jaké aspekty mají vliv na zájem o účast či neúčast seniorů na akcích pořádaných v Domově?

Účast na společenských a kulturních akcích pořádaných v rámci areálu Domova, potvrdilo celkem 105 seniorů (78,4 %). Z toho 64 seniorů (47,8 %) uvedlo, že se těchto akcí účastní „občas“, 19 seniorů (14,2 %) uvedlo, že se účastní „často“ a 22 seniorů (16,4 %) uvedlo účast „vždy“. Dva senioři na otázku neodpověděli.

Tabulka č. 11: Účast seniorů na společenských a kulturních akcích

Účastníte se společenských nebo kulturních akcí, které se pořádají v rámci areálu Domova?	CELÝ SOUBOR		A		B	
	počet seniorů	%	počet seniorů	%	počet seniorů	%
Ne, nemám zájem	27	20,1%	16	44,4%	11	11,2%

Občas	64	47,8%	20	55,6%	44	44,9%
Často	19	14,2%	0	0,0%	19	19,4%
Vždy	22	16,4%	0	0,0%	22	22,4%
Neuvedeno	2	1,5%	0	0,0%	2	2,0%

Zdroj: vlastní šetření

V rámci druhého třídění jsem ověřovala, zda existuje vztah mezi pohlavím seniorů a projevem zájmu o účast na společenských a kulturních akcích. Testovala jsem **první hypotézu: „Zájem o účast na společenských nebo kulturních akcích závisí na pohlaví seniora“**.

Data získaná z dotazníkového šetření byla uložena v programu MS Excel. K popisu odpovědí seniorů na jednotlivé otázky byly použity absolutní četnosti a relativní četnosti vyjádřené v procentech. V případě otázek, kde mohl senior volit více odpovědí, byl výpočet procent vztahován vždy k celkovému počtu seniorů.

K ověření platnosti následujících hypotéz byl použit Chí-kvadrát test na kontingenční tabulce. K výpočtu hodnoty signifikance (p-hodnoty) Chí-kvadrát testu byl použit kalkulátor volně dostupný na adrese <https://www.mathsisfun.com/data//chi-square-calculator.html>. Výsledná hodnota signifikance p byla porovnána s hladinou alfa = 0,05. Statisticky významná závislost, případně statisticky významný rozdíl, byl prokázán v případě, kdy byla p-hodnota menší než 0,05.

Testuji nulovou hypotézu proti alternativní hypotéze:

H₀1: Zájem o účast na společenských nebo kulturních akcích nezávisí na pohlaví seniora.

H_A1: Zájem o účast na společenských nebo kulturních akcích závisí na pohlaví seniora.

K ověření platnosti hypotézy H₀1 byl použit chí-kvadrát test na kontingenční tabulce, popisující odpovědi mužů a žen na otázku „Účastníte se společenských nebo kulturních akcí, které se pořádají v rámci areálu Domova seniorů Pohoda?“. Kladnou odpověď (občas, často, vždy) na otázku zvolilo 80 žen (78,4 %) a 25 mužů (78,1 %). Zápornou odpověď zvolilo 20 žen (19,6 %) a 7 mužů (21,9 %). Dvě ženy na otázku neodpověděly. Výsledná hodnota signifikance chí-kvadrát testu je $p = 0,378 (> 0,05)$.

Závěr:

Hypotézu H₀₁ nelze zamítnout, nebyla prokázána signifikantní závislost mezi zájmem o účast na společenských a kulturních akcích a pohlavím seniorů. Muži a ženy, se neliší zájmem o účast na společenských a kulturních akcích.

Tabulka č. 12: Účast na akcích v souvislosti s pohlavím seniorů

Účastníte se společenských nebo kulturních akcí, které se pořádají v rámci areálu Domova?	Ženy		Muži		p-hodnota
	počet	%	počet	%	
Ne, nemám zájem	20	19,6%	7	21,9%	0,378
Občas	47	46,1%	17	53,1%	
Často	13	12,7%	6	18,8%	
Vždy	20	19,6%	2	6,3%	
Neuvedeno	2	2,0%	0	0,0%	

Zdroj: vlastní šetření

V rámci druhého třídění jsem rovněž ověřovala, zda existuje vztah mezi věkem seniorů a projevem zájmu o účast na společenských a kulturních akcích. Testovala jsem **druhou hypotézu: „Zájem o účast na společenských nebo kulturních akcích závisí na věku seniora“.**

Testuji nulovou hypotézu proti alternativní hypotéze:

H₀₂: Zájem o účast na společenských nebo kulturních akcích nezávisí na věku seniora.

H_{A2}: Zájem o účast na společenských nebo kulturních akcích závisí na věku seniora.

K ověření platnosti hypotézy H₀₂ byl použit chí-kvadrát test na kontingenční tabulce, popisující odpovědi seniorů tří věkových skupin (věk do 80 let, věk 81-90 let a věk nad 90 let) na otázku „Účastníte se společenských nebo kulturních akcí, které se pořádají v rámci areálu Domova seniorů Pohoda?“. Kvůli malým počtům seniorů ve věkové skupině 61–70 let a 71–80 let byly tyto skupiny sloučeny dohromady.

Kladnou odpověď (občas, často, vždy) na otázku zvolilo 24 seniorů (72,7 %) z věkové skupiny do 80 let, 57 seniorů (81,4 %) z věkové skupiny 81-90 let a 23 seniorů (76,7 %) z věkové skupiny nad 90 let. Výsledná hodnota signifikance chí-kvadrát testu je $p = 0,676 (> 0,05)$.

Závěr:

Hypotézu H₀₂ nelze zamítnout, nebyla prokázána signifikantní závislost mezi zájmem o účast na společenských a kulturních akcích a věkem seniorů. Seniori tří věkových skupin se nelišili statisticky významně zájmem o účast na společenských a kulturních akcích.

Tabulka č. 13: Účast na akcích v souvislosti s věkem seniorů

Účastníte se společenských nebo kulturních akcí, které se pořádají v rámci areálu Domova?	věk do 80 let		věk 81-90 let		nad 90 let		p
	počet	%	počet	%	počet	%	
Ne, nemám zájem	9	27,3%	12	17,1%	6	20,0%	0,676
Občas	14	42,4%	37	52,9%	12	40,0%	
Často	4	12,1%	8	11,4%	7	23,3%	
Vždy	6	18,2%	12	17,1%	4	13,3%	
Neuvedeno	0	0,0%	1	1,4%	1	3,3%	

Zdroj: vlastní šetření

Ověřováním první a druhé hypotézy se prokázalo, že pohlaví a věk seniorů, nemá vliv na jejich účast na společenských nebo kulturních akcích, které se pořádají v rámci areálu Domova. Jelikož se jedná o evaluační výzkum, tak jsem z dotazníků vyhodnotila další odpovědi seniorů. Zajímalo mě, jaké společenské a kulturní akce se seniorům nejvíce líbily, v návaznosti na jejich účast na těchto akcích. Pak měli možnost se seniori vyjádřit, jaký nový druh akcí by uvítali. Tímto jsem poskytla klientům Domova, aby podali návrh na nové jimi žádané akce, které by byly předloženy vedení Domova ke zvážení jejich případné realizace. Klientům zařízení dáváme možnost se spolupodílet na zvyšování kvality života v Domově.

Vyhodnocení oblíbenosti společenských a kulturních akcí konajících se v Domově:

Ze společenských a kulturních akcí se seniorům nejvíce líbila zahradní slavnost (67 seniorů, 50,0 %), dále vánoční besídka na oddělení (62 seniorů, 46,3 %), koncert zpěváků, při kterém si seniori mohli společně zazpívat známé písně (53 seniorů, 39,6 %), dále vinobraní (46 seniorů, 34,3 %) a společné opékání a grilování venku (45 seniorů, 33,6%). Celkový přehled všech akcí uvádí následující tabulka.

Tabulka č. 14: Oblíbenost společenských a kulturních akcí

Jaká společenská nebo kulturní akce se Vám nejvíce líbila, které jste se účastnil/a?	CELÝ SOUBOR		A		B	
	počet seniorů	%	počet seniorů	%	počet seniorů	%
zahradní slavnost	67	50,0%	11	55,0%	56	64,4%
vánoční besídka na oddělení	62	46,3%	14	70,0%	48	55,2%
koncert zpěváků, při kterých jste si mohl/a zazpívat společně známé písně	53	39,6%	8	40,0%	45	51,7%
vinobraní	46	34,3%	6	30,0%	40	46,0%
společné opékání, grilování venku	45	33,6%	8	40,0%	37	42,5%
pěší výlet do místní restaurace nebo na hřiště	39	29,1%	7	35,0%	32	36,8%
přivítání léta – posezení s hudbou na terase, pod pergolou	36	26,9%	5	25,0%	31	35,6%
koncert operních pěvců z Moravského divadla	35	26,1%	5	25,0%	30	34,5%
mezigenerační setkávání – s dětmi z MŠ, ZŠ, VŠ	34	25,4%	5	25,0%	29	33,3%
karneval	31	23,1%	3	15,0%	28	32,2%
výlet autobusem	30	22,4%	3	15,0%	27	31,0%
mikulášská akce s občerstvením pod pergolou	28	20,9%	8	40,0%	20	23,0%
pálení čarodějnic	23	17,2%	4	20,0%	19	21,8%
kácení májky	23	17,2%	4	20,0%	19	21,8%
ohňostroj	23	17,2%	2	10,0%	21	24,1%
přednášky na různá témata	23	17,2%	5	25,0%	18	20,7%
baletní představení umělců z Moravského divadla	18	13,4%	2	10,0%	16	18,4%
sportovní hry	15	11,2%	2	10,0%	13	14,9%
výlet k vánočnímu stromu na náměstí do Olomouce	14	10,4%	3	15,0%	11	12,6%
jiné	1	0,7%	0	0,0%	1	1,1%

Zdroj: vlastní šetření

Vyjádření přání seniorů a jejich návrhy nových společenských nebo kulturních akcí:

Celkem 9 seniorů (8,4 %) odpovědělo, že by si přáli novou společenskou nebo kulturní akci. Zájem o některou z předložených činností (viz předchozí tabulka), kterou senioři s personálem nedělají, projevilo 28 seniorů (26,2 %). Převážná většina seniorů (70,1 %) odpovědělo, že dělají všechny uvedené činnosti (viz předchozí tabulka).

Tabulka č. 15: Projevy přání seniorů o nové akce v Domově

Přál/a byste si jinou společenskou nebo kulturní akci, která si myslíte, že by byla vhodná pro klienty Domova?	CELÝ SOUBOR		A		B	
	počet seniorů	%	počet seniorů	%	počet seniorů	%
Ano, bylo by dobré zajistit novou společnou akci	9	8,4%	1	5,0%	8	9,2%
Ano, mám zájem o činnost, která je uvedena v otázce č. 3, ale nedělám ji s personálem	28	26,2%	7	35,0%	21	24,1%
Ne, děláme všechny uvedené	75	70,1%	13	65,0%	62	71,3%

Zdroj: vlastní šetření

Seniori v dotazníkovém šetření uvedli následující návrhy na nové společenské akce:

Tabulka č. 16: Návrhy seniorů k novým akcím v Domově

Návrh nových společenských a kulturních akcí
zahradní slavnost
mše
klavír, zpěv, atd.
přednášky, rozhovory se známými, zajímavými osobnostmi
aby zde byla restaurace
divadlo
návštěva ze ZOO

Zdroj: vlastní šetření

Seniori, kteří uvedli, že mají zájem o akci, která je v seznamu společenských a kulturních akcí, vybrali tyto důvody své neúčasti:

Tabulka č. 17: Důvody neúčasti seniorů versus jejich zájem o tyto akce

Mám zájem o společenskou akci, která je uvedena v seznamu, ale	CELÝ SOUBOR		A	B
	počet seniorů	%	počet seniorů	počet seniorů
Dlouho se již nekonala	23	82,1%	4	19
Ještě jsem se ji zde neúčastnil/a	12	42,9%	3	9
Jiné	0	0,0%	0	0

Zdroj: vlastní šetření

V Domově jsou seniori, kteří se ještě nikdy neúčastnili společenských akcí, protože nastoupili v době covidových opatření. A dalším seniorům akce chybí. Nepřímo takto seniori vyjádřili, že je v tomto směru covidová pandemie také ovlivnila při jejich životě v Domově.

5.4 Analýza postoje seniorů k zájmu o individuální aktivizaci

Analýzou otázek z dotazníkového šetření, pro skupinu seniorů A jsou to otázky č. 2, 20, 21 a pro skupinu seniorů skupina B jsou to otázky č. 7, 22, 23, jsem se snažila najít odpověď na svou druhou dílčí výzkumnou otázku.

DVO 2: Jaké aspekty mají vliv na oblíbenost individuálních aktivizací uskutečněných v pokoji seniorů?

Individuální aktivizace s personálem v pokoji vyhovuje 109 seniorům (81,3 %), z toho 83 seniorů (61,9 %) odpovědělo, že jim individuální aktivizace v pokoji vyhovuje „občas“, 13 seniorů (9,7 %) odpovědělo, že jim vyhovuje „často“ a 13 seniorů (9,7 %) odpovědělo, že jim individuální aktivizace vyhovuje „vždy“.

Tabulka č. 18: Zájem seniorů o individuální aktivizační činnosti

Vyhovuje Vám raději (máte rád) aktivizace individuální ve Vašem pokoji?	CELÝ SOUBOR		A		B	
	počet seniorů	%	počet seniorů	%	počet seniorů	%
Nikdy	25	18,7%	13	36,1%	12	12,2%
Občas	83	61,9%	19	52,8%	64	65,3%
Často	13	9,7%	3	8,3%	10	10,2%
Vždy	13	9,7%	1	2,8%	12	12,2%

Zdroj: vlastní šetření

V rámci druhého třídění jsem znovu ověřovala, zda existuje vztah mezi věkem seniorů a projevem zájmu o individuální aktivizační činnosti, které se většinou realizují v pokoji klienta. Testovala jsem **třetí hypotézu: „Oblíbenost individuálních aktivizací v pokoji závisí na pohlaví seniora“.**

Testuji nulovou hypotézu proti alternativní hypotéze:

H₀₃: Oblíbenost individuálních aktivizací v pokoji nezávisí na pohlaví seniora.

H_{A3}: Oblíbenost individuálních aktivizací v pokoji závisí na pohlaví seniora.

K ověření platnosti hypotézy H₀₃ byl použit chí-kvadrát test na kontingenční tabulce, popisující odpovědi mužů a žen na otázku „Vyhovuje Vám raději (máte rád) aktivizace individuální ve Vašem pokoji?“. Kladnou odpověď (občas, často, vždy) na otázku zvolilo 83 žen (81,4 %)

a 26 mužů (81,3 %). Zápornou odpověď zvolilo 18 žen (17,8 %) a 6 mužů (18,8 %). Výsledná hodnota signifikance chí-kvadrát testu je $p = 0,622 (> 0,05)$.

Závěr:

Hypotézu H₀₃ nelze zamítnout, nebyla prokázána signifikantní závislost mezi oblíbeností individuálních aktivit v pokoji a pohlavím seniora. Oblíbenost individuálních aktivit je stejná u mužů i žen.

Tabulka č. 19: Individuální aktivizace v souvislosti s pohlavím seniorů

Vyhovuje Vám raději (máte rád) aktivizace individuální ve Vašem pokoji?	Ženy		Muži		p-hodnota
	počet	%	počet	%	
Nikdy	18	17,8%	6	18,8%	0,622
Občas	61	60,4%	22	68,8%	
Často	12	11,9%	3	9,4%	
Vždy	10	9,9%	1	3,1%	

Zdroj: vlastní šetření

Rovněž i zde jsem ověřovala, zda existuje vztah mezi věkem seniorů a projevem zájmu o individuální aktivizační činnosti, které se většinou realizují v pokoji klienta.

Testovala jsem čtvrtou hypotézu: „**Oblíbenost individuálních aktivit v pokoji závisí na věku seniora**“.

Testuji nulovou hypotézu proti alternativní hypotéze:

H₀₄: Oblíbenost individuálních aktivit v pokoji nezávisí na věku seniora.

H_{A4}: Oblíbenost individuálních aktivit v pokoji závisí na věku seniora.

K ověření platnosti hypotézy H₀₄ byl použit chí-kvadrát test na kontingenční tabulce, popisující odpovědi seniorů tří věkových skupin (věk do 80 let, věk 81-90 let a věk nad 90 let) na otázku „Vyhovuje Vám raději (máte rád) aktivizace individuální ve Vašem pokoji?“.

Kladnou odpověď (občas, často, vždy) na otázku zvolilo 23 seniorů (69,7 %) z věkové skupiny do 80 let, 62 seniorů (88,6 %) z věkové skupiny 81-90 let a 24 seniorů (80,0 %) z věkové skupiny nad 90 let. Výsledná hodnota signifikance chí-kvadrát testu je $p = 0,158 (> 0,05)$.

Závěr:

Hypotézu H₀₄ nelze zamítnout, nebyla prokázána signifikantní závislost mezi oblíbeností individuálních aktivizací v pokoji a věkem seniorů. Seniori tří věkových skupin se nelišili statisticky významně v oblíbenosti individuálních aktivizací v jejich pokoji.

Tabulka č. 20: Individuální aktivizace v souvislosti s věkem seniorů

Vyhovuje Vám raději (máte rád) aktivizace individuální ve Vašem pokoji?	věk do 80 let		věk 81-90 let		nad 90 let		p
	počet	%	počet	%	počet	%	
Nikdy	10	30,3%	7	10,1%	6	20,0%	0,158
Občas	16	48,5%	46	66,7%	21	70,0%	
Často	4	12,1%	10	14,5%	1	3,3%	
Vždy	3	9,1%	6	8,7%	2	6,7%	

Zdroj: vlastní šetření

Ověřováním třetí a čtvrté hypotézy se prokázalo, že pohlaví a věk seniorů, nemá vliv na oblíbenost individuálních aktivizací, které většinou probíhají v pokoji seniorů. Jelikož se jedná o evaluační výzkum, tak jsem z dotazníků opět vyhodnotila další odpovědi seniorů. Zajímalo mě, jaké individuální aktivizace mají seniori v oblíbenosti a zároveň se mohli vyjádřit, jaký nový druh individuálních aktivizací by si přáli.

Vyhodnocení oblíbenosti individuálních aktivizačních činností:

Z aktivizačních činností je nejoblíbenější povídání (97 seniorů, 72,4 %), dále zpívání a poslech hudby (26 seniorů, 19,4 %) a vzpomínkové aktivity (25 seniorů, 18,7 %). Přehled ostatních individuálních aktivizačních činností a jejich oblíbenost uvádí následující tabulka.

Tabulka č. 21: Oblíbenost seniorů individuálních aktivizačních činností

Která z uvedených individuálních aktivizačních činností se Vám nejvíce líbí, a zároveň ji nejčastěji s personálem děláte?	CELÝ SOUBOR		A		B	
	počet seniorů	%	počet seniorů	%	počet seniorů	%
Povídání	97	72,4%	17	73,9%	80	93,0%
Čtení, předčítání	20	14,9%	5	21,7%	15	17,4%
Hraní společenských her	20	14,9%	3	13,0%	17	19,8%
Luštění křížovek	13	9,7%	3	13,0%	10	11,6%
Zpívání, poslech hudby	26	19,4%	5	21,7%	21	24,4%
Tvoření, malování	8	6,0%	1	4,3%	7	8,1%
Haptika, povídání	21	15,7%	1	4,3%	20	23,3%

Aktivizační činnosti s prvky bazální stimulace	14	10,4%	3	13,0%	11	12,8%
Vzpomínkové aktivity	25	18,7%	5	21,7%	20	23,3%
jiné – TV	1	0,7%	1	4,3%	0	0,0%

Zdroj: vlastní šetření

Vyjádření přání seniorů a jejich návrhy na nové individuální aktivizační činnosti:

Zájem o novou aktivizační individuální činnost projeví pouze 3 seniori (2,8 %). Jeden senior by měl zájem o canisterapii, jeden senior o masáže s použitím olejů a krémů (i za úhradu) a jeden senior neuvedl o jakou novou aktivizační činnost by se mělo jednat. Sedm seniorů (6,4 %) uvedlo, že by mělo zájem o individuální aktivizační činnost, která se již dělá, ale kterou oni s personálem nedělají. O kterou činnost by se mělo jednat, uvedl pouze jeden senior, jeho odpověď byla sudoku. Všechny uvedené individuální aktivizační činnosti dělá 99 seniorů (90,8 %).

Tabulka č. 22: Projevy přání seniorů o novou individuální aktivizaci

Přál/a byste si jinou novou aktivizační individuální činnost, kterou by s Vámi personál mohl nově dělat?	CELÝ SOUBOR		A		B	
	počet seniorů	%	počet seniorů	%	počet seniorů	%
Ano, chci úplně novou činnost	3	2,8%	1	4,3%	2	2,3%
Ano, mám zájem o činnost, která je uvedena v otázce č. 3, ale nedělám ji s personálem	7	6,4%	4	17,4%	3	3,5%
Ne, děláme všechny uvedené	99	90,8%	18	78,3%	81	94,2%

Zdroj: vlastní šetření

Seniori v dotazníkovém šetření uvedli následující návrhy na nové individuální aktivizační činnosti:

Tabulka č. 23: Návrhy seniorů k novým individuálním aktivizačním činnostem

Návrh nových individuálních činností
Canisterapie
masáže s použitím olejů a krémů (i za úhradu)

Zdroj: vlastní šetření

Do dotazníkového šetření jsem také zahrнула otázky týkající se **vycházek seniorů**. Pro evaluační výzkum je dobré, abychom měli přehled o mobilitě klientů. Otázky, které jsem záměrně uvedla v dotazníku, nám mohou vytvořit představu, kolik seniorů je schopných jít na vycházku samo, kolik jich potřebuje doprovod druhé osoby, př. kolik seniorů by rádo šlo

na vycházku, ale z nějakého důvodu nemohou ji uskutečnit. Z pohledu mobility seniorů je vhodné navrhnout a plánovat nový druh aktivizačních činností.

Celkem 114 seniorů (85,1 %) chodí na vycházky, z toho 27 seniorů (20,3 %) odpovědělo, že chodí na vycházky sami a 87 seniorů (65,4 %) chodí na vycházky s doprovodem jiné osoby. Na vycházky nechodí 19 seniorů (14,2 %), z toho 9 seniorů (6,8 %) odpovědělo, že nemá o vycházky zájem a 10 seniorů (7,5 %) odpovědělo, že na vycházky nechodí, ale měli by zájem chodit. Nejčastější důvod, proč senioři nechodí na vycházky, přestože by chtěli, bylo, že nemají doprovod (6 seniorů). Dva senioři uvedli, že nemohou na procházky chodit kvůli zdravotním důvodům ani s doprovodem a dva senioři uvedli, že mají jiný důvod, ten ale nespecifikovali. Odpovědi seniorů na dotaz týkajících se procházek shrnují následující tabulky.

Tabulka č. 24: Vyjádření seniorů k vycházkám

Chodíte rád/a na vycházku? Sám /sama nebo i s doprovodem druhé osoby.	CELÝ SOUBOR		A		B	
	počet seniorů	%	počet seniorů	%	počet seniorů	%
Ano, sám/ sama	27	20,3%	8	22,2%	19	19,4%
Ano, s doprovodem druhé osoby	87	65,4%	20	55,6%	67	68,4%
Ne, nemám zájem	9	6,8%	3	8,3%	6	6,1%
Nechodím, ale chtěl/a bych	10	7,5%	5	13,9%	5	5,1%

Zdroj: vlastní šetření

Důvodem, proč senioři nechodí na procházky, přestože by chtěli, je zdravotní důvod, nebo to, že senioři nemají doprovod.

Tabulka č. 25: Důvody, proč senioři nechodí na vycházky

Důvod, proč senior nechodí na vycházky	CELÝ SOUBOR	A	B
	počet seniorů	počet seniorů	počet seniorů
nemohu ze zdravotních důvodů ani s doprovodem	2	2	0
nemám doprovod	6	3	3
jiný důvod	2	0	2

Zdroj: vlastní šetření

5.5 Analýza postoje seniorů k zájmu o skupinové aktivizace

Z dotazníkového šetření jsem pro nalezení odpovědi na svou třetí dílčí výzkumnou otázku použila tyto otázky k analýze: pro skupinu seniorů A to jsou otázky z úvodní části, která je zároveň i rozhodující pro rozdělení seniorů do skupin A a B, a k nim,

jsem přibrála otázky č. 20 a 21. V otázkách pro skupinu seniorů B jsou k analýze vybrány otázky č. 1, 22, 23.

Hledám odpověď na tuto **třetí dílčí výzkumnou otázku:**

DVO 3: Jaké aspekty mají vliv na zájem o účast na skupinových aktivitách seniorů?

Seniori zařazení do skupiny B byli dotázáni, zda se účastní skupinových aktivit v rámci oddělení, jaké aktivity se jim líbí a jakou novou skupinovou činnost by uvítali.

Skupinových aktivit v rámci oddělení se účastní celkem 94 seniorů (95,9 %), z toho 40 seniorů (40,8 %) odpovědělo, že se skupinových aktivit účastní „občas“, 21 seniorů (21,4 %) odpovědělo, že se účastní „často“ a 33 seniorů (33,7 %) odpovědělo, že se účastní „vždy“.

Tabulka č. 26: Účast na skupinových aktivitách v rámci oddělení

Účastníte se skupinových aktivit v rámci Vašeho oddělení?	B	
	počet seniorů	%
ne, nemám zájem	4	4,1%
ne, protože na našem oddělení není aktivizační pracovnice, pokud by byla, účastnil/a bych se	0	0,0%
občas	40	40,8%
často	21	21,4%
vždy	33	33,7%

Zdroj: vlastní šetření

V rámci druhého třídění jsem znovu ověřovala, zda existuje vztah mezi věkem seniorů a projevem zájmu o skupinové aktivizační činnosti, které se většinou realizují na daném oddělení klienta. Testovala jsem **pátou hypotézu: „Zájem o účast na skupinových aktivitách v rámci oddělení závisí na pohlaví seniorů“.**

Testuji nulovou hypotézu proti alternativní hypotéze:

H₀₅: Zájem o účast na skupinových aktivitách v rámci oddělení nezávisí na pohlaví seniorů.

H_{A5}: Zájem o účast na skupinových aktivitách v rámci oddělení závisí na pohlaví seniorů.

K ověření platnosti hypotézy H₀₅ byl použit chí-kvadrát test na kontingenční tabulce, popisující odpovědi mužů a žen na otázku „Účastníte se skupinových aktivit v rámci Vašeho oddělení?“. Kladnou odpověď (občas, často, vždy) na otázku zvolilo 80 žen (78,4 %) a 18 mužů (56,3 %). Zápornou odpověď zvolilo 22 žen (21,6 %) a 14 mužů (43,8 %). Výsledná hodnota signifikance chí-kvadrát testu je $p = 0,073 (> 0,05)$.

Závěr:

Hypotézu H₀₅ nelze zamítnout, nebyla prokázána signifikantní závislost mezi účastí seniorů na skupinových aktivitách v rámci oddělení a pohlavím seniorů. Oblíbenost skupinových aktivizací je stejná u mužů i žen.

Tabulka č. 27: Skupinové aktivizace v souvislosti s pohlavím seniorů

Účastníte se skupinových aktivit v rámci Vašeho oddělení?	Ženy		Muži		p-hodnota
	počet	%	počet	%	
ne, nemám zájem	22	21,6%	14	43,8%	0,073
občas	36	35,3%	8	25,0%	
často	23	22,5%	7	21,9%	
vždy	21	20,6%	3	9,4%	

Zdroj: vlastní šetření

Rovněž i zde jsem ověřovala, zda existuje vztah mezi věkem seniorů a projevem zájmu o skupinové aktivizační činnosti, které se většinou realizují na daném oddělení klienta.

Testovala jsem šestou hypotézu: „**Zájem o účast na skupinových aktivitách v rámci oddělení závisí na věku seniorů**“.

Testuji nulovou hypotézu proti alternativní hypotéze:

H₀₆: Zájem o účast na skupinových aktivitách v rámci oddělení nezávisí na věku seniorů.

H_{A6}: Zájem o účast na skupinových aktivitách v rámci oddělení závisí na věku seniorů.

K ověření platnosti hypotézy H₀₆ byl použit chí-kvadrát test na kontingenční tabulce, popisující odpovědi seniorů tří věkových skupin (věk do 80 let, věk 81-90 let a věk nad 90 let) na otázku „Účastníte se skupinových aktivit v rámci Vašeho oddělení?“.

Kladnou odpověď (občas, často, vždy) na otázku zvolilo 21 seniorů (63,6 %) z věkové skupiny do 80 let, 53 seniorů (75,7 %) z věkové skupiny 81-90 let a 23 seniorů (76,7 %) z věkové skupiny nad 90 let. Výsledná hodnota signifikance chí-kvadrát testu je $p = 0,703 (> 0,05)$.

Závěr:

Hypotézu H₀₆ nelze zamítnout, nebyla prokázána signifikantní závislost mezi účastí seniorů na skupinových aktivitách v rámci oddělení a věkem seniorů. Seniori v jednotlivých věkových skupinách se nelišili statisticky významně v oblíbenosti skupinových aktivizací.

Tabulka č. 28: Skupinové aktivizace v souvislosti s věkem seniorů

Účastníte se skupinových aktivit v rámci Vašeho oddělení?	věk do 80 let		věk 81-90 let		nad 90 let		p
	počet	%	počet	%	počet	%	
ne, nemám zájem	12	36,4%	17	24,3%	7	23,3%	0,703
občas	8	24,2%	24	34,3%	11	36,7%	
často	7	21,2%	18	25,7%	5	16,7%	
vždy	6	18,2%	11	15,7%	7	23,3%	

Zdroj: vlastní šetření

Ověřováním páté a šesté hypotézy se prokázalo, že pohlaví a věk seniorů, nemá vliv na oblíbenost skupinových aktivizací, které většinou probíhají na daném oddělení seniorů. Jelikož se jedná o evaluační výzkum, tak jsem z dotazníků opět vyhodnotila další odpovědi seniorů. Zajímalo mě, jaké skupinové aktivizace mají senioři v oblibě a zároveň se mohli vyjádřit, jaký nový druh skupinových aktivizací by si přáli.

Vyhodnocení oblíbenosti skupinových aktivizačních činností:

Nejoblíbenější skupinovou aktivitou je „skupinové cvičení“ (74,5 % seniorů). Na druhém místě je „vaření, pečení a grilování“ (60,6 % seniorů), na třetím místě v oblíbenosti je „cvičení paměti, luštění rébusů“ (56,4 % seniorů). Naopak, mezi nejméně oblíbené činnosti patří „petang“ (7,4 % seniorů), „duchovní aktivity, bohoslužby (14,9 % seniorů) a „kuželky“ (17,0 % seniorů). Přehled oblíbenosti jednotlivých společenských aktivit uvádí následující tabulka.

Tabulka č. 29: Oblíbenost seniorů skupinových aktivizačních činností

Jaké skupinové aktivity se Vám líbí nejvíce?	B	
	počet seniorů	%
skupinové cvičení	70	74,5%
společné zpívání	49	52,1%
hraní společenských stolních her	40	42,6%
holandský biliard	33	35,1%
bingo	33	35,1%
kuželky	16	17,0%
petang	7	7,4%
vaření, pečení a grilování	57	60,6%

cvičení paměti, luštění rébusů	53	56,4%
tvoření a malování	26	27,7%
povídání ve skupině	51	54,3%
cvičení s hudbou	19	20,2%
reminiscenční terapie – vzpomínání a povídání u kávy	33	35,1%
duchovní aktivity, bohoslužby	14	14,9%
jiné	8	8,5%

Zdroj: vlastní šetření

Vyjádření přání seniorů a jejich návrhy na nové skupinové aktivizační činnosti:

Osm seniorů zvolilo jiné aktivity, jako jejich oblíbené, byly to aktivity uvedené v tabulce níže.

Tabulka č. 30: Jiné skupinové aktivity, které se líbí seniorům

Jiné aktivity, které se líbí
divadlo, koncerty, hraní divadla
vojenský soubor
sledování filmů
genealogie, příroda – flóra, fauna

Zdroj: vlastní šetření

Na základě analýzy navazujících otázek ke skupinovým aktivitám pořádaných na oddělení, jsem vybrala následující odpovědi seniorů, kteří byli ve skupině B, tzn., kteří se účastní skupinových aktivit na jejich odděleních. O novou společenskou činnost projevil zájem pět seniorů. Senioři uvedli, že by měli zájem o jógu, kuželky, petang a zájezdy. Jeden senior uvedl přednášky a návštěvy zajímavých osobností, se kterými by mohl diskutovat a povídat si o životě. Jeden senior blíže nespecifikoval, o jakou novou činnost, by měl zájem.

Tabulka č. 31: Přání seniorů: nové skupinové aktivity

Přál/a byste si jinou novou aktivizační skupinovou činnost, která byste si přál, aby se uskutečnila na Vašem oddělení?	B	
	počet seniorů	%
ano, chci úplně novou činnost	5	5,3%
ano, mám zájem o činnost, která je uvedena v otázce č. 2, ale neděláme ji s personálem	3	3,2%
ne, děláme všechny uvedené	84	89,4%

Zdroj: vlastní šetření

Tabulka č. 32: Návrhy seniorů: nové skupinové aktivity

Nové činnosti	počet seniorů
přednášky a návštěvy zajímavých osobností, se kterými bychom mohli diskutovat a povídat si o životě	1
jóga	2
v létě: kuželky, petang, zájezdy	1

Zdroj: vlastní šetření

Dva seniori uvedli, že by měli zájem o společenské činnosti, které nedělají s personálem. Jeden senior uvedl „restaurace“, druhý senior uvedl „sportovní a kolektivní cvičení, protahování se; ráda bych obnovila protahování, jako bylo před covidem; hraní her – hádání a vymýšlení jmen, měst, ... na určitá písmena. Po covidu se nic neděje.“

Tabulka č. 33: Činnosti, o které má senior zájem, ale nedělá je s personálem

Činnosti, o které má senior zájem, ale nedělá je s personálem	počet seniorů
sportovní a kolektivní cvičení, protahování se; paní by ráda obnovila protahování, jako bylo před covidem; hraní her – hádání a vymýšlení jmen, měst na určitá písmena. Přijde ji, že se tu po covidu nic neděje.	1
restaurace	1

Zdroj: vlastní šetření

Pro celkovou analýzu dotazníkového šetření, uvádím rovněž odpovědi seniorů ze skupiny A, kteří se neúčastní skupinových aktivit a akcí, které se pořádají na jejich odděleních.

Důvody neúčasti na aktivitách a akcích

Seniori zařazení do skupiny A odpovídali na dotaz, z jakého důvodu se neúčastní aktivit a akcí. Nejčastěji uvedeným důvodem, proč se seniori neúčastní aktivit a akcí, bylo „nejraději si organizuji svůj volný čas sám/sama (44,4 % seniorů). Dalším důvodem bylo „těším se jenom na návštěvy rodiny a přátel“ (30,6 % seniorů). Třetím nejčastějším důvodem bylo „mám raději individuální aktivizace ve svém pokoji“ (13,9 % seniorů). Ostatní důvody uvádí následující tabulka.

Tabulka č. 34: Důvody neúčasti seniorů na skupinových aktivitách pořádaných na oddělení

Z jakého důvodu se neúčastníte aktivit a akcí?	A	
	počet seniorů	%
Nemám zájem o žádnou z aktivit a akcí, ani nikdy dříve jsem se neúčastnil/a podobných akcí	4	11,1%
Nemám zájem, ale dříve jsem účastnil/a	2	5,6%

Nejsou na našem oddělení, protože nemáme aktivizační pracovníci	0	0,0%
Nechodím, ale pokud by byla na našem oddělení nově přidělena aktivizační pracovníce, tak bych účastnil/a	2	5,6%
Mám raději individuální aktivizace v pokoji	5	13,9%
Těším se jenom na návštěvy rodiny a přátel	11	30,6%
Raději si sám/sama organizuji svůj volný čas	16	44,4%
jiné	3	8,3%

Zdroj: vlastní šetření

5.6 Analýza postoje seniorů k zájmu o docházení dobrovolníků, dětí, žáků nebo studentů

Analýzou otázek z dotazníkového šetření, a to pro skupinu seniorů A jsou to otázky č. 17, 20, 21 a pro skupinu seniorů skupina B to jsou otázky č. 19, 22, 23, jsem se snažila najít odpověď na svou čtvrtou dílčí výzkumnou otázku.

DVO 4: Jaké aspekty mají vliv na názor seniorů, zda by za nimi měli docházet dobrovolníci, děti, žáci nebo studenti?

Více než polovina seniorů (52,2 %) odpověděla, že si nepřejí, aby za nimi docházeli studenti, děti nebo dobrovolníci. Děti z mateřské školy by uvítalo 16,4 % seniorů, dobrovolníky 14,9 % seniorů, žáky ze základní školy by uvítalo 11,2 % seniorů a studenty ze střední nebo vysoké školy 9,0 % seniorů. Jakoukoliv návštěvu (dětí, žáků, studentů, dobrovolníků) by uvítalo 13,4 % seniorů.

Tabulka č. 35: Rozdělení seniorů podle přání, jaké nové kontakty by uvítali

Přál/a byste si, aby za Vámi docházeli studenti, děti anebo dobrovolníci	CELÝ SOUBOR		A		B	
	počet seniorů	%	počet seniorů	%	počet seniorů	%
ano – děti z mateřské školy	22	16,4%	5	13,9%	17	17,3%
ano – žáci ze základní školy	15	11,2%	2	5,6%	13	13,3%
ano – studenti ze střední nebo vysoké školy	12	9,0%	1	2,8%	11	11,2%
ano – dobrovolník	20	14,9%	3	8,3%	17	17,3%
ano – kdokoliv	18	13,4%	4	11,1%	14	14,3%
ne	70	52,2%	21	58,3%	49	50,0%

Zdroj: vlastní šetření

V rámci druhého třídění jsem ověřovala, zda existuje vztah mezi pohlavím seniorů a jejich názorem o docházení dobrovolníků, dětí, žáků nebo studentů, za nimi přímo do Domova. Testovala jsem **sedmou hypotézu: „Muži a ženy se liší v názorech na to, zda by za nimi měli docházet dobrovolníci, děti, žáci nebo studenti“**.

Testuji nulovou hypotézu proti alternativní hypotéze:

H₀7: Muži a ženy se neliší v názorech na to, zda by za nimi měli docházet dobrovolníci, děti, žáci nebo studenti.

H_A7: Muži a ženy se liší v názorech na to, zda by za nimi měli docházet dobrovolníci, děti, žáci nebo studenti.

K ověření platnosti hypotézy H₀7 byl použit chí-kvadrát test na kontingenční tabulce, popisující odpovědi seniorů, mužů a žen, na otázku „Přál/a byste si, aby za Vámi docházeli studenti, děti anebo dobrovolníci?“

Senioři se vyjadřovali k tomu, zda si přejí, aby za nimi docházeli děti z mateřské školy, žáci ze základní školy, studenti ze střední nebo vysoké školy, dobrovolníci, nebo kdokoliv, případně nikdo. Muži a ženy byli porovnání v podílu kladných odpovědí na jednotlivé eventuality.

Děti z mateřské školy by uvítalo 19,6 % žen a 6,3 % mužů. Hodnota signifikance Chí-kvadrát testu $p = 0,069$, rozdíl mezi muži a ženami není statisticky významný,

Žáky ze základní školy by uvítalo 11,8 % žen a 9,4 % mužů. Hodnota signifikance Chí-kvadrát testu $p = 0,708$, rozdíl není statisticky významný.

Studenty ze střední nebo vysoké školy by uvítalo 9,8 % žen a 6,3 % mužů. Hodnota signifikance Chí-kvadrát testu $p = 0,539$. Tento rozdíl není statisticky významný.

Dobrovolníky by uvítalo 15,8 % žen a 12,5 % mužů. Hodnota signifikance Chí-kvadrát testu $p = 0,659$. Tento rozdíl není signifikantní.

Kohokoliv, kdo by za seniorem docházel, by uvítalo 13,7 % žen a 12,5 % mužů. Hodnota signifikance Chí-kvadrát testu $p = 0,859$. Rozdíl mezi muži a ženami není signifikantní.

Celkem 49,0 % žen a 62,5 % mužů odpovědělo, že si nepřejí, aby za nimi někdo docházel. Hodnota signifikance Chí-kvadrát testu $p = 0,183$. Tento rozdíl není statisticky významný.

Závěr:

Hypotézu H₀₇ nelze zamítnout, muži a ženy se neliší v názorech na to, zda by za nimi měli docházet dobrovolníci, děti, žáci nebo studenti.

Tabulka č. 36: Přání seniorů dle pohlaví: docházení dobrovolníků, dětí, žáků nebo studentů

Přál/a byste si, aby za Vámi docházeli studenti, děti anebo dobrovolníci	Ženy		Muži		p-hodnota
	počet seniorů	%	počet seniorů	%	
ano – děti z mateřské školy	20	19,6%	2	6,3%	0,069
ne - děti z mateřské školy	80	78,4%	30	93,8%	
ano – žáci ze základní školy	12	11,8%	3	9,4%	0,708
ne - žáci ze základní školy	90	88,2%	29	90,6%	
ano – studenti ze SŠ nebo VŠ	10	9,8%	2	6,3%	0,539
ne - studenti ze SŠ nebo VŠ	92	90,2%	30	93,8%	
ano – dobrovolník	16	15,8%	4	12,5%	0,659
ne - dobrovolníci	86	84,3%	28	87,5%	
ano – kdokoliv	14	13,7%	4	12,5%	0,859
ne - kdokoliv	88	86,3%	28	87,5%	
ne - nikdo	50	49,0%	20	62,5%	0,183
ano	52	51,0%	12	37,5%	

Zdroj: vlastní šetření

Rovněž i zde jsem ověřovala, zda existuje vztah mezi věkem seniorů a jejich názorem na docházení dobrovolníků, dětí, žáků nebo studentů, za nimi přímo do Domova. Testovala jsem osmou hypotézu: „Senioři podle věku se liší v názorech na to, zda by za nimi měli docházet dobrovolníci, děti, žáci nebo studenti“.

Testuji nulovou hypotézu proti alternativní hypotéze:

H₀₈: Senioři podle věku se neliší v názorech na to, zda by za nimi měli docházet dobrovolníci, děti, žáci nebo studenti.

H_{A8}: Senioři podle věku se liší v názorech na to, zda by za nimi měli docházet dobrovolníci, děti, žáci nebo studenti.

K ověření platnosti hypotézy H₀₈ byl použit chí-kvadrát test na kontingenční tabulce, popisující odpovědi seniorů tří věkových skupin (věk do 80 let, věk 81-90 let a věk nad 90 let) na otázku „Přál/a byste si, aby za Vámi docházeli studenti, děti anebo dobrovolníci?“

Senioři se vyjadřovali k tomu, zda si přejí, aby za nimi docházeli děti z mateřské školy, žáci ze základní školy, studenti ze střední nebo vysoké školy, dobrovolníci, nebo kdokoliv, případně nikdo. Senioři podle věku byli porovnání v podílu kladných odpovědí na jednotlivé eventuality.

Děti z mateřské školy by uvítalo 3,0 % seniorů do 80 let, 24,3 % seniorů ve věku 81-90 let a 13,3 % seniorů ve věku nad 90 let. Hodnota signifikance Chí-kvadrát testu $p = 0,022$, rozdíl mezi seniory v jednotlivých věkových skupinách je statisticky významný.

Žáky ze základní školy by uvítalo 18,6 % seniorů ve věku 81-90 let, 6,7 % seniorů ve věku nad 90 let a 0 % seniorů ve věku do 80 let. Hodnota signifikance Chí-kvadrát testu $p = 0,014$, rozdíl mezi seniory v jednotlivých věkových skupinách je statisticky významný.

Studenty ze střední nebo vysoké školy by uvítalo 9,0 % seniorů do 80 let, 8,6 % seniorů ve věku 81-90 let a 10,0 % seniorů ve věku nad 90 let. Hodnota signifikance Chí-kvadrát testu $p = 0,974$, rozdíl mezi seniory v jednotlivých věkových skupinách není statisticky významný. Dobrovolníky by uvítalo 18,2 % seniorů do 80 let, 12,9 % seniorů ve věku 81-90 let a 16,7 % seniorů ve věku nad 90 let. Hodnota signifikance Chí-kvadrát testu $p = 0,749$, rozdíl mezi seniory v jednotlivých věkových skupinách není statisticky významný.

Kohokoliv, kdo by za seniorem docházel, by uvítalo 21,2 % seniorů do 80 let, 8,6 % seniorů ve věku 81-90 let a 16,7 % seniorů ve věku nad 90 let. Hodnota signifikance Chí-kvadrát testu $p = 0,184$, rozdíl mezi seniory v jednotlivých věkových skupinách není statisticky významný.

Celkem 57,6 % seniorů do 80 let, 48,6 % seniorů ve věku 81-90 let a 53,3 % seniorů ve věku nad 90 let odpovědělo, že si nepřejí, aby za nimi někdo docházel. Hodnota signifikance Chí-kvadrát testu $p = 0,683$, rozdíl mezi seniory v jednotlivých věkových skupinách není statisticky významný.

Závěr:

Hypotézu H_08 zamítám, názory seniorů na to, zda by za nimi měli docházet děti z mateřské školy a žáci ze základní školy, se liší v závislosti na věku seniorů.

Nejvíce seniorů, kteří si přejí, aby za nimi docházely děti z mateřské školky nebo žáci ze základní školy, je ve věkové skupině 81-90 let, a naopak nejméně seniorů, kteří si přejí,

aby za nimi docházely děti z mateřské školky nebo žáci ze základní školy, je ve věkové skupině do 80 let.

Tabulka č. 37: Přání seniorů dle věku: docházení dobrovolníků, dětí, žáků nebo studentů

Přál/a byste si, aby za Vámi docházeli studenti, děti anebo dobrovolníci	věk do 80 let		věk 81-90 let		nad 90 let		p
	počet	%	počet	%	počet	%	
ano – děti z mateřské školy	1	3,0%	17	24,3%	4	13,3%	0,022
ne - děti z mateřské školy	32	97,0%	53	75,7%	26	86,7%	
ano – žáci ze ZŠ	0	0,0%	13	18,6%	2	6,7%	0,014
ne - žáci ze ZŠ	33	100,0%	57	81,4%	28	93,3%	
ano – studenti ze SŠ nebo VŠ	3	9,0%	6	8,6%	3	10,0%	0,974
ne - studenti ze SŠ nebo VŠ	30	90,9%	64	91,4%	27	90,0%	
ano – dobrovolník	6	18,2%	9	12,9%	5	16,7%	0,749
ne - dobrovolníci	27	81,8%	61	87,1%	25	83,3%	
ano – kdokoliv	7	21,2%	6	8,6%	5	16,7%	0,184
ne - kdokoliv	26	78,8%	64	91,4%	25	83,3%	
ne - nikdo	19	57,6%	34	48,6%	16	53,3%	0,683
ano	14	42,4%	36	51,4%	14	46,7%	

Zdroj: vlastní šetření

Ověřováním sedmé hypotézy se prokázalo, že pohlaví seniorů nemá vliv, na názor seniorů, zda by za nimi měli docházet dobrovolníci, děti, žáci nebo studenti.

Ovšem ověřováním osmé hypotézy se prokázalo, že věk seniorů má vliv, na názor seniorů, zda by za nimi měli docházet dobrovolníci, děti, žáci nebo studenti.

Jelikož se jedná o evaluační výzkum, je zapotřebí vyhodnotit, co by si senioři nejvíce přáli. Na základě vyhodnocení odpovědí seniorů, jsem zjistila, že nejvíce seniorů souhlasilo, aby za nimi chodili děti z mateřské školy a žáci ze základní školy.

V rámci mezigeneračního setkávání seniorů a dětí, žáků, studentů, ale i dobrovolníků, se Domov zapojuje do řady projektů, které jsou většinou zaměřeny na aktivizaci klientů a podporu udržení sociálních kontaktů s další generací. Na základě tohoto výzkumu se potvrdilo, že senioři mají zájem o tento druh aktivizace a bylo by dobré i do budoucna nadále v této činnosti pokračovat.

5.7 Analýza vlivu návštěvnosti a společné účasti rodinných příslušníků, přátel a seniorů, při pořádání akcí v Domově

Analýzou otázek z dotazníkového šetření, a to pro skupinu seniorů A jsou to otázky č. 9, 11, 13 a 14, a pro skupinu seniorů skupina B to jsou otázky č. 11, 13, 15 a 16, jsem se snažila najít odpověď na svou **pátou dílčí výzkumnou otázku**.

DVO 5: Jaké aspekty mají vliv na návštěvnost seniorů a účast či neúčast rodinných příslušníků, přátel, na pořádaných akcích v Domově?

Pro získání odpovědi na tuto pátou dílčí výzkumnou otázku je zapotřebí mít přehled a zjištěné informace o sociální rodinné situaci seniorů, a to především, zda má rodinu, příbuzné nebo přátele, zda existují nějaké kontakty v životě seniora. Další odpovědi z dotazníkového šetření, které jsem použila, byly vedené k otázce, kdo tvoří rodinu seniora. Volně jsem navázala ověřovací otázkou, jak často je senior s rodinou, příbuznými nebo přáteli v osobním kontaktu, jak často se vzájemně vidí. Dalším ověřovacím kritériem byla vzdálenost bydliště kontaktních osob od Domova. Zjišťuji, zda vzdálenost bydliště ovlivňuje účast příbuzných, přátel, na společně organizovaných akcích, které jsou pořádány v Domově, také jaké nové návrhy akcí by senioři a jejich příbuzní uvítali, abychom mohli podpořit jejich setkávání při těchto akcích.

Zde uvádím všechny získané informace z dotazníkového šetření, které jsou potřebné k nalezení odpovědi na mou **pátou dílčí výzkumnou otázku**.

Získané informace k sociální situaci seniorů:

- **Existence kontaktů seniora – rodina, příbuzní, přátelé seniora**

Téměř všichni senioři uvedli, že mají rodinu, příbuzné nebo přátele (132 seniorů, 98,5 %). Rodinu, příbuzné nebo přátele nemají pouze dva senioři (1,5 %).

Tabulka č. 38: Rozdělení seniorů podle existence kontaktů

	CELÝ SOUBOR		A		B	
	počet seniorů	%	počet seniorů	%	počet seniorů	%
Máte rodinu, příbuzné, přátele?						
Ano	132	98,5%	35	97,2%	97	99,0%
Ne	2	1,5%	1	2,8%	1	1,0%

Zdroj: vlastní šetření

▪ **Kdo tvoří rodinu seniora – druh rodinného kontaktů**

Rodinu seniorů tvoří převážně děti (88,6 % seniorů). Sourozence uvedlo 6,1 % seniorů, vnoučata uvedli 3,0 % seniorů, synovce a neteře uvedli 2 seniori (1,5 %). Devět seniorů (6,8 %) zvolilo odpověď „jiní“, z toho 5 seniorů uvedlo manželku/ manžela, dva seniori uvedli snachu, jeden senior uvedl zetě a jeden senior odpověď více neupřesnil.

Tabulka č. 39: Rozdělení seniorů podle skladby rodiny

Kdo tvoří Vaši rodinu?	CELÝ SOUBOR		A		B	
	počet seniorů	%	počet seniorů	%	počet seniorů	%
Děti	117	88,6%	29	82,9%	88	90,7%
Vnoučata	4	3,0%	1	2,9%	3	3,1%
Pravnoučata	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
Sourozenci	8	6,1%	3	8,6%	5	5,2%
Synovci, neteře	2	1,5%	1	2,9%	1	1,0%
jiní	9	6,8%	3	8,6%	6	6,2%

Zdroj: vlastní šetření

▪ **Jak často se s rodinou nebo přáteli senior osobně vidí – frekvence kontaktů**

Více než polovina seniorů (62,6 %) uvedla, že se s rodinou nebo přáteli vidí osobně minimálně 1x týdně. Minimálně 1x za měsíc se s rodinou nebo přáteli osobně vidí 22,9 % seniorů, denně 4,6 % seniorů. Minimálně 1x za čtvrt roku svou rodinu nebo přátele osobně vidí 2,3 % seniorů, minimálně 1x za rok 3,1 % seniorů. Šest seniorů (4,6 %) odpovědělo, že se s rodinou ani přáteli osobně nevidí.

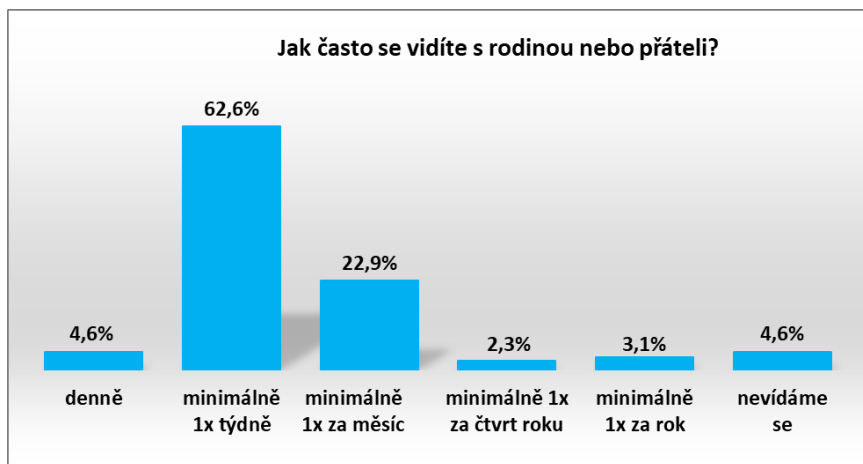
Tabulka č. 40: Rozdělení seniorů podle uskutečněných osobních kontaktů – frekvence návštěv

Jak často se s rodinou nebo přáteli osobně vidíte?	CELÝ SOUBOR		A		B	
	počet seniorů	%	počet seniorů	%	počet seniorů	%
denně	6	4,6%	2	5,7%	4	4,1%
minimálně 1 x týdně	82	62,6%	19	54,3%	63	64,9%
minimálně 1 x za měsíc	30	22,9%	8	22,9%	22	22,7%
minimálně 1x za čtvrt roku	3	2,3%	1	2,9%	2	2,1%
minimálně 1 za rok	4	3,1%	2	5,7%	2	2,1%
nevidáme se	6	4,6%	2	5,7%	4	4,1%

Zdroj: vlastní šetření

Následující grafické znázornění nám přehledně umožňuje vidět, jak často je senior v osobním kontaktu s rodinou nebo přáteli. Přestože jsou tyto údaje uvedeny v tabulce, chtěla jsem na tomto grafu záměrně poukázat na skutečnost, že většina seniorů má osobní sociální kontakt se svou rodinou nebo přáteli. Uvádím to pro další spojitost se zjištěnými skutečnostmi v dotazníkovém šetření v následující části práce.

Graf č. 1: Rozdělení seniorů podle uskutečněných osobních kontaktů – frekvence návštěv



Zdroj: vlastní šetření

▪ Způsob kontaktu seniora s rodinou nebo přáteli

Osobní kontakt s rodinou nebo přáteli má 94,7 % seniorů. Telefonický kontakt prostřednictvím svého osobního zařízení má se svojí rodinou nebo přáteli 64,9 % seniorů. Telefonický kontakt prostřednictvím personálu uvedlo 2,3 % seniorů, kontakt prostřednictvím dopisů 0,8 % seniorů. Tři seniori (2,3 %) uvedli, že s rodinou nebo přáteli nejsou v žádném kontaktu.

Tabulka č. 41: Rozdělení seniorů podle způsobu kontaktu

Jakým způsobem jste s rodinou nebo přáteli v kontaktu?	CELÝ SOUBOR		A		B	
	počet seniorů	%	počet seniorů	%	počet seniorů	%
osobně	124	94,7%	32	91,4%	92	94,8%
telefonicky prostřednictvím Vašeho osobního zařízení	85	64,9%	22	62,9%	63	64,9%
telefonicky prostřednictvím personálu, který používá svůj telefon	3	2,3%	2	5,7%	1	1,0%
prostřednictvím internetu	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
prostřednictvím dopisů	1	0,8%	0	0,0%	1	1,0%
jinak - není v kontaktu	3	2,3%	1	2,9%	2	2,1%

Zdroj: vlastní šetření

▪ **Vzdálenost bydliště kontaktů seniora**

V této otázce byla zohledněna nejmenší vzdálenost vzhledem k tomu, že seniori uvedli více příbuzných a tím pádem i více vzdáleností.

Příbuzné nebo přátele v Olomouci má 69,2 % seniorů. Vzdálenost bydliště příbuzných nebo přátel „dále než 10 – 30 km“ uvedlo 21,5 % seniorů. Vzdálenost „dále než 31–50 km“ uvedlo 4,6 % seniorů, „dále než 51 – 100 km“ uvedlo 1,5 % seniorů. Vzdálenost bydliště příbuzných nebo přátel „dále než 101 km“ uvedlo 1,5 % seniorů a stejné procento seniorů uvedlo, že jejich příbuzní nebo přátelé bydlí v zahraničí.

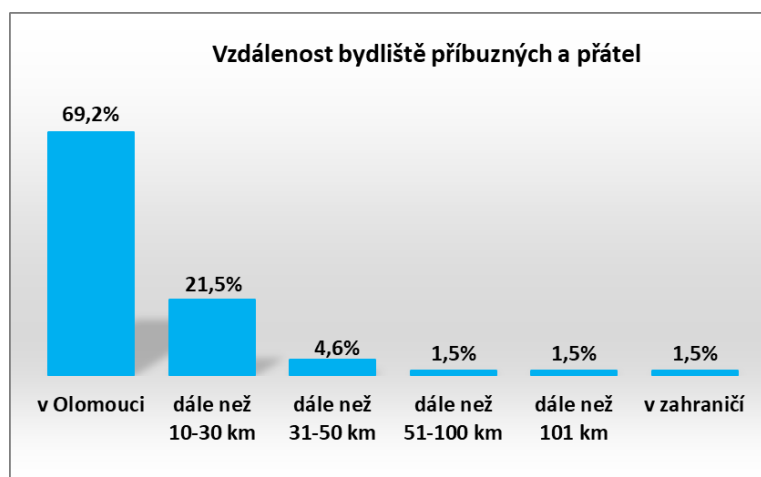
Tabulka č. 42: Rozdělení seniorů podle vzdálenosti bydliště příbuzných

Jak daleko bydlí Vaši příbuzní, přátelé? (uvedena nejbližší vzdálenost)	CELÝ SOUBOR		A		B	
	počet seniorů	%	počet seniorů	%	počet seniorů	%
v Olomouci	90	69,2%	23	65,7%	67	69,1%
dále než 10 - 30 km	28	21,5%	7	20,0%	21	21,6%
dále než 31 - 50 km	6	4,6%	3	8,6%	3	3,1%
dále než 51 – 100 km	2	1,5%	0	0,0%	2	2,1%
dále než 101 km	2	1,5%	0	0,0%	2	2,1%
v zahraničí	2	1,5%	0	0,0%	2	2,1%

Zdroj: vlastní šetření

Rovněž tuto četnostní tabulku jsem doplnila sloupcovým grafem pro větší přehlednost získaných výsledků z dotazníkového šetření. Většina rodin a přátel seniorů bydlí v Olomouci, a pak nejvíce ve vzdálenosti od Domova dále než 10–30 km. Důvod pro toto znázornění, je uveden pro pochopení následujícího zjištění k účasti a neúčasti na pořádaných akcích.

Graf č. 2: Vzdálenosti bydliště příbuzných



Zdroj: vlastní šetření

▪ **Účast kontaktů – příbuzných a přátel seniorů, na společných akcích Domova**

Více než tři čtvrtiny seniorů (77,1 % seniorů) uvedlo, že se jejich příbuzní nebo přátelé neúčastní společenských akcí, které se konají v Domově. Společenských akcí se účastní příbuzní nebo přátelé pouze 2,3 % seniorů a u 20,6 % seniorů je účast příbuzných nebo přátel pouze občas.

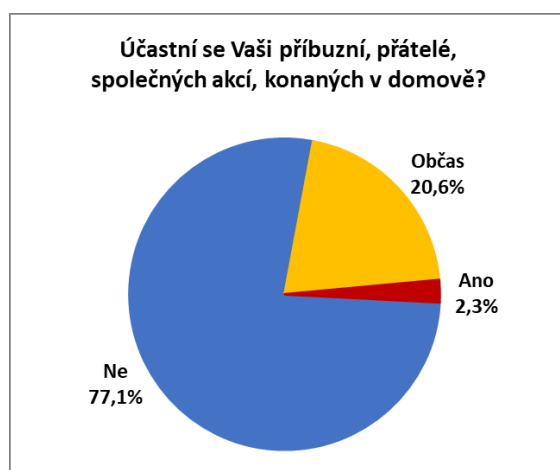
Tabulka č. 43: Rozdělení seniorů podle účasti příbuzných a přátel, na společných akcí

Účastní se Vaši příbuzní, přátelé, společných akcí, které se konají v domově?	CELÝ SOUBOR		A		B	
	počet seniorů	%	počet seniorů	%	počet seniorů	%
Ne	101	77,1%	26	74,3%	75	77,3%
Občas	27	20,6%	7	20,0%	20	20,6%
Ano	3	2,3%	1	2,9%	2	2,1%

Zdroj: vlastní šetření

Následující grafické znázornění nám viditelně vyjadřuje výsledky dotazníkového šetření. Přestože většina seniorů má svou rodinu a přátele, se kterými jsou ve vzájemném osobním kontaktu, a také vzdálenost jejich bydliště od Domova je malá, tak účast na společných akcích, které jsou pořádány pro vzájemné setkávání a podporu kontaktů se seniorem, je ve většině získaných odpovědí seniorů ze strany rodin a přátel, minimální.

Graf č. 3: Účast příbuzných a přátel, na společných akcí v Domově



Zdroj: vlastní šetření

Navazující získané údaje z dotazníkového šetření, nám mohou pomoci pro další plánování nových akcí, které by mohly vést k podpoře a posílení vztahu seniora s jeho rodinou, přáteli, právě při společné účasti na pořádaných aktivit a akcí v Domově.

- **Oblíbenost akcí – účast senior a jeho příbuzní, přátelé**

Nejčastěji se příbuzní nebo přátelé seniorů účastní zahradních slavností (90,0 %), v případě koncertů jsou to pouze 3,0 %.

Tabulka č. 44: Rozdělení seniorů podle oblíbenosti vybrané akce, které se účastní příbuzní, přátelé

Jakých akcí se s oblibou účastní Vaši příbuzní, přátelé?	CELÝ SOUBOR		A		B	
	počet seniorů	%	počet seniorů	%	počet seniorů	%
zahradní slavnost	27	90,0%	7	87,5%	20	90,9%
koncert	3	10,0%	1	12,5%	2	9,1%
jiné	2	6,7%	0	0,0%	2	9,1%

Zdroj: vlastní šetření

- **Návrhy seniorů na akce, které v Domově nejsou a kterých by se mohli účastnit také jejich rodiny nebo přátelé**

Pouze tři senioři navrhli nové akce, kterých by se mohli účastnit jejich rodiny nebo přátelé. Uvedly tyto nové návrhy akcí: „zajímavé přednášky s cestovateli“, „vystoupení kouzelníka“ a „koncerty žáků MŠ a ZŠ“.

Tabulka č. 45: Nové návrhy seniorů pro pořádání akcí, za přítomnosti rodin a přátel

Líbila by se Vám nějaká akce, kterou v Domově nemáte a mohla by se nově uskutečnit za přítomnosti rodin a přátel?
zajímavé přednášky s cestovateli
vystoupení kouzelníka
koncerty žáků MŠ, ZŠ

Zdroj: vlastní šetření

V rámci druhého třídění jsem znovu ověřovala, zda existuje vztah mezi návštěvností a vzdáleností bydliště rodinných příslušníků a přátel seniora. Testovala jsem **devátou hypotézu**: „**Jak často seniora příbuzní a přátelé navštěvují, závisí na vzdálenosti jejich bydliště**“.

Testuji nulovou hypotézu proti alternativní hypotéze:

H₀9: Jak často seniora příbuzní a přátelé navštěvují, nezávisí na vzdálenosti jejich bydliště.

H_A9: Jak často seniora příbuzní a přátelé navštěvují, závisí na vzdálenosti jejich bydliště.

K ověření platnosti hypotézy H₀₉ byl použit chí-kvadrát test na kontingenční tabulce, popisující rozdělení seniorů podle vzdálenosti bydliště jejich příbuzných/přátel (bydlí v Olomouci, bydlí do 30 km, bydlí dále než 30 km) a dále podle odpovědí seniorů na otázku „Jak často Vás příbuzní/přátelé navštěvují?“

V případě, kdy příbuzní nebo přátelé seniora bydlí v Olomouci, navštěvují seniora v 76,7 % případů minimálně 1x týdně, eventuálně v 18,9 % případů minimálně 1x za měsíc.

V případě, kdy příbuzní nebo přátelé seniora bydlí do 30 km od Olomouce, navštěvují seniora v 60,7 % případů minimálně 1x týdně a v 32,1 % případů minimálně 1x za měsíc.

Pokud příbuzní nebo přátelé seniora bydlí více než 30 km od Olomouce, navštěvují seniora v 16,7 % případů minimálně 1x týdně, ve 33,3 % případů minimálně 1x za měsíc a nejčastěji (ve 41,7 %) za delší dobu než čtvrt roku nebo vůbec.

Závěr:

Hypotézu H₀₉ zamítám. Bylo prokázáno, že mezi četností návštěv a vzdáleností bydliště příbuzných a přátel je významná závislost.

Nejčetnější návštěvy byly zjištěny v případě, kdy příbuzní nebo přátelé seniora bydlí v Olomouci a nejméně četné návštěvy byly zjištěny v případě, kdy příbuzní nebo známí seniora bydlí více než 30 km od Olomouce.

Tabulka č. 46: Vzdálenost bydliště a počty návštěv příbuzných, přátel

		Jak často příbuzní / přátelé seniora navštěvují				p
		minimálně 1x týdně	min 1x za měsíc	min 1x za čtvrt roku	za delší dobu / vůbec	
Jak daleko příbuzní/přátelé bydlí	Olomouc	69 76,7%	17 18,9%	1 1,1%	3 3,3%	< 0,0001
	do 30 km	17 60,7%	9 32,1%	1 3,6%	1 3,6%	
	dále než 30 km	2 16,7%	4 33,3%	1 8,3%	5 41,7%	

Zdroj: vlastní šetření

Rovněž i zde jsem ověřovala další hypotézu, zda existuje vztah mezi účastí rodinných příslušníků a přátel seniora na společných akcích, a vzdáleností bydliště rodinných příslušníků a přátel seniora. Testovala jsem **desátou hypotézu: „Účast příbuzných a známých na společných akcích závisí na vzdálenosti jejich bydliště“.**

Testuji nulovou hypotézu proti alternativní hypotéze:

H₀10: Účast příbuzných a známých na společných akcích nezávisí na vzdálenosti jejich bydliště.

H_A10: Účast příbuzných a známých na společných akcích závisí na vzdálenosti jejich bydliště.

K ověření platnosti hypotézy H₀10 byl použit chí-kvadrát test na kontingenční tabulce, popisující rozdělení seniorů podle vzdálenosti bydliště jejich příbuzných/přátel (bydlí v Olomouci, bydlí do 30 km, bydlí dále než 30 km) a dále podle odpovědí seniorů na otázku „Účastní se příbuzní/přátelé společných akcí?“

V případě, kdy příbuzní nebo přátelé seniora bydlí v Olomouci, účastní se společných akcí ve 25,5 %.

V případě, kdy příbuzní nebo přátelé seniora bydlí do 30 km od Olomouce, účastní se společných akcí ve 21,4 %.

Pokud příbuzní nebo přátelé seniora bydlí více než 30 km od Olomouce, účastní se společných akcí v 8,3 %.

Závěr:

Hypotézu H₀10 nelze zamítnout, mezi účastí příbuzných nebo přátel na společných akcích a vzdáleností jejich bydliště nebyla prokázána statisticky významná závislost. Hladina signifikance Chí-kvadrát testu je $p = 0,601 (> 0,05)$.

Tabulka č. 47: Vzdálenost bydliště a počet účastí příbuzných, přátel na akcích Domova

		Účastní se příbuzní / přátelé společných akcí?			p
		ne	občas	ano	
Jak daleko příbuzní/ přátelé bydlí	Olomouc	67 74,4%	20 22,2%	3 3,3%	0,601
	do 30 km	22 78,6%	6 21,4%	0 0,0%	
	dále než 30 km	11 91,7%	1 8,3%	0 0,0%	

Zdroj: vlastní šetření

6 SHRNUÍ A NAVRHOVANÁ DOPORUČENÍ

V této kapitole budou shrnuty všechny zjištěné výsledky z dotazníkového šetření, které bylo realizováno u klientů Domova. Respondenti byli senioři, kteří žijí v Domově a projevíli zájem o účast ve výzkumu. Svými názory a návrhy podali zpětnou vazbu pracovníkům Domova v oblasti aktivizačních činností.

Hlavním cílem této práce bylo zjistit, zda stávající nabídka aktivit v Domově subjektivně uspokojuje potřeby klientů, zda pomáhá udržet či posilovat vztah s jejich blízkými a zda by uvítali jiné (popřípadě jaké) aktivity s tímto zaměřením. K tomuto hlavnímu cíli práce, byla sestavena **hlavní výzkumná otázka**, která zní: *„Odpovídá nabídka stávajících aktivit a pořádaných společenských a kulturních akcí potřebám a přáním klientů, anebo by měli zájem o nový druh těchto činností?“* Odpověď na tuto hlavní výzkumnou otázku jsem hledala pomocí pěti dílčích výzkumných otázek, ve kterých byly analyzovány aspekty, ke kterým byly stanoveny konkrétní hypotézy. K ověřování platnosti hypotéz byl použit Chí-kvadrát test na kontingenční tabulce. Mezi hlavní zkoumané aspekty patřil věk a pohlaví seniorů žijících v Domově. Dalším zkoumaným aspektem byla vzdálenost bydliště a frekvence návštěv rodin, příbuzných a přátel seniorů, a také jejich účast na akcích pořádaných Domovem. Zjišťovala jsem, zda tyto aspekty, mají vliv na názory seniorů a zda ovlivňují jejich zájem či nezájem o účast na pořádaných akcích a aktivitách konaných v Domově, stejně tak, i účast rodin, přátel na pořádaných akcích v Domově.

První dílčí výzkumná otázka, na kterou jsem hledala odpověď, byla: *„Jaké aspekty mají vliv na zájem o účast či neúčast seniorů na akcích pořádaných v Domově?“* Ověřováním hypotézy č. 1 a č. 2, bylo zjištěno, že aspekty věk a pohlaví seniorů, neovlivňuje jejich zájem o účast na společenských a kulturních akcích pořádaných v Domově. Většina seniorů, kteří se účastní těchto akcí, zvolili odpověď v dotazníkovém šetření, že se účastní vždy, někteří odpověděli občas. Nejvíce se seniorům líbí zahradní slavnost, potom jsou to pořádané vánoční besídky na odděleních a v pořadí třetí nejoblíbenější akcí, byly seniory zvoleny koncerty zpěváků, při kterých si mohli společně zazpívat známé písně. Z dotazníkového šetření vyplynulo, že řada seniorů se mnohých akcí ještě neúčastnila, protože nově nastoupili do Domova a následná vydaná opatření proti covidové pandemii neumožňovala realizaci těchto větších skupinových společenských a kulturních akcí. Senioři, kteří jsou déle v Domově, uvedli, že se tyto akce dlouho již nekonaly. Lze vidět, že senioři o tyto akce mají zájem. Mezi návrhy nových akcí uvedli zahradní slavnost, poslech hry na klavír, zpěv, přednášky,

rozhovory se známými, zajímavými osobnostmi. Objevil se i návrh na zřízení restaurace, konání divadelního představení a také by si senioři přáli, aby za nimi přišla návštěva ze ZOO.

Prvním navrhovaným doporučením pro praxi může být znovu obnovení již dříve realizované akce, která se konala před covidovou pandemií, a to zahradní slavnost. Dále by bylo vhodné opět zahájit pravidelné mše v Domovské kapli. Ve spolupráci se studenty a našimi partnery, kteří v našem zařízení uskutečňují akce pro seniory, v rámci projektů směřující na rozvoj aktivizací, by bylo vhodné zařadit akce, jako jsou přednášky, divadelní představení, koncerty s využitím zpěvu a hry na klavír. Vzhledem k tomu, že máme v Domově bufet, který nabízí drobné občerstvení i posezení, ale senioři si přejí, aby byla v Domově restaurace, bylo by vhodné zvážit pořádání výletů do blízké restaurace, a to např. na místní hřiště, anebo do blízké restaurace na náměstí. Na zvážení je pak možnost realizace návštěvy zvířat, tzn. zrealizovat ZOO prohlídku zvířat v našem Domově, anebo naplánovat výlet do ZOO na Sv. Kopečku.

Na druhou dílčí výzkumnou otázku: *„Jaké aspekty mají vliv na oblíbenost individuálních aktivizací uskutečněných v pokoji seniorů?“*, jsem hledala odpověď ověřováním hypotézy č. 3 a č. 4. Zjistila jsem, že oblíbenost individuálních aktivizací je stejná u mužů i žen. Rovněž se neprokázal vliv tří věkových skupin seniorů, kteří žijí v Domově. Odpovědi seniorů podle jejich věku se nelišily statisticky významně v oblíbenosti individuálních aktivizací uskutečněných v jejich pokojích. Nejvíce v dotazníkovém šetření zvolili klienti odpověď občas na otázku, zda seniorům vyhovují raději aktivizace individuální v pokoji. Mezi nejoblíbenější aktivizační činnost, kterou personál dělá se seniory v pokoji, bylo zvoleno povídání, další nejoblíbenější činností je zpívání a poslech hudby, a vzpomínkové aktivity. Mezi návrhy nových individuálních aktivizací uvedli senioři přání, že by měli zájem o canisterapii, masáže s použitím olejů a krémů (i za úhradu). Další senioři uvedli, že by rádi s personálem dělali činnosti, které jsou uvedené v seznamu individuálních aktivit, ale nedělají je, např. sudoku. Zároveň jsem mezi individuální činnosti zahrнула vycházky, které může senior realizovat buď sám, anebo s doprovodem druhé osoby. V dotazníkovém šetření bylo zjištěno, že jsou v zařízení senioři, kteří by rádi šli na vycházku, ale nemají doprovod. Je tedy zapotřebí s touto informací dále pracovat, např. pokusit se najít těmto seniorům dobrovolníka.

Druhým navrhovaným doporučením pro praxi, může být zvážení vytvoření nových aktivizačních individuálních činností, mezi které by mohla být zařazena např. canisterapie. V rámci fakultativní služby by bylo vhodné najít partnery, kteří by mohli seniorům nabídnout služby masérské, které prozatím v Domově chybí. Vzhledem k tomu, že mezi personálem je mnoho nových zaměstnanců, bylo by vhodné, zajistit školení pracovníků, kteří provádí s klienty

individuální aktivizace. Dále pak nový i stávající personál, by se měl naučit činnost, zmiňované sudoku. V dotazníku jsou uvedené činnosti, které jsou s klienty Domova realizovány např. na jiných odděleních, ale nový personál, je ještě nemusí umět používat. Z tohoto důvodu by bylo vhodné, aby si na každém oddělení, personál prošel seznam individuálních činností a zaměřil se na ty, o které senioři projeví zájem. Toto zjištění vede ke změně v organizaci práce obslužného personálu.

Třetí dílčí výzkumná otázka, na kterou jsem hledala odpověď, byla: „*Jaké aspekty mají vliv na zájem o účast na skupinových aktivitách seniorů?*“ Ověřováním hypotézy č. 5 a č. 6, bylo zjištěno, že oblíbenost skupinových aktivizací je stejná u mužů i žen. Stejně tomu je u jednotlivých věkových skupin, tzn. věk seniorů, nemá vliv na zájem a účast seniorů, a rovněž se neliší statisticky významně jejich oblíbenost skupinových aktivizací. Většina seniorů, kteří se účastní těchto činností, zvolili odpověď v dotazníkovém šetření, že se účastní občas. Nejvíce jsou u seniorů v oblibě tyto skupinové činnosti: skupinové cvičení, pak následuje vaření, pečení a grilování, následuje cvičení paměti a luštění rébusů. Mezi nově navrhované aktivity, které se klientům líbí a přáli by si je, jsou: divadelní představení, koncerty, hraní divadla, vojenský soubor, sledování filmů, genealogie, příroda – flóra a fauna. Jiní senioři uvedli, že by si přáli, aby byly realizovány tyto další nové činnosti: přednášky a návštěvy zajímavých osobností, se kterými by mohli diskutovat a povídat si o životě. Někteří by uvítali jógu a jiní v létě by chtěli hrát kuželky, petang, anebo by chtěli jet na zájezd. V dotazníkovém šetření byly uvedené také tyto poznámky seniorů, kteří mají zájem o tyto činnosti, které s nimi personál nedělá: „*sportovní a kolektivní cvičení, protahování se*“; další seniorka uvedla: „*ráda bych obnovila protahování, jako bylo před covidem; hraní her – hádání a vymyšlení jmen, měst, ... na určitá písmena. Přijde mi, že se tu po covidu nic neděje*“ a opět se zde objevuje přání „*restaurace*“.

Třetím navrhovaným doporučením pro praxi, je znovu obnovení všech skupinových aktivizačních činností, na které byli senioři zvyklí, ale bohužel z důvodu omezení hromadných činností a shromažďování více osob z důvodu ochrany klientů Domova v době covidové pandemie, byly tyto činnosti omezeny př. zcela zrušeny. Je zřejmé, že klientům tyto činnosti chybí a již si přejí, aby opět nastal režim neomezeného konání skupinových aktivit, stejně jako tomu bylo před vypuknutím onemocnění COVID-19. Bylo by velice vhodné, znovu navázat spolupráci s divadlem, ať již znovu s Moravským divadlem z Olomouce, které pravidelně v Domově pořádalo divadelní či operní vystoupení nebo s jiným souborem. Stejně tak je tomu s vystoupením vojenského souboru „*Posádková hudba Olomouc*“, který již dlouhá léta v Domově na Vánoce vystupoval. Bohužel z důvodu covidové pandemie se loňský rok

vystoupení nekonalo a seniorům chybí tato významná vánoční tradiční akce. Zároveň je zapotřebí obnovit další skupinové činnosti, mezi které patří skupinová hra kuželky, petang, ale i pořádání zájezdů – tradiční výlety autobusem. Senioři uvedli mnoho dalších návrhů jako podněty k realizaci nových skupinových činností, a tak by bylo na zvážení vedení, jaké činnosti by se mohly nově realizovat v Domově.

Čtvrtou dílčí výzkumnou otázkou, na kterou jsem hledala odpověď, byla: *„Jaké aspekty mají vliv na názor seniorů, zda by za nimi měli docházet dobrovolníci, děti, žáci nebo studenti?“* Ověřováním hypotézy č. 7 a č. 8, bylo zjištěno, že aspektem pohlaví – muži a ženy, se statisticky neliší názor seniorů a nemá vliv na jejich rozhodnutí, zda budou za nimi docházet dobrovolníci, děti, žáci nebo studenti. Ovšem aspekt věk seniorů, má vliv na jejich názor. Z dotazníkového šetření bylo vyhodnoceno, že mnoho seniorů si spíše přeje, aby za nimi nikdo cizí nedocházel. Ovšem ve dvou věkových skupinách se projevil zájem seniorů, aby za nimi chodili děti z mateřské školy nebo základní školy. V posledních letech za seniory do Domova dochází řada studentů ze střední i vysoké školy, kteří patří mezi dobrovolníky, protože přichází zprostředkovaně přes Dobrovolnické centrum. Z dotazníkového šetření tedy není zcela zřejmé, do jaké skupiny byli studenty středních a vysokých škol zahrnuti. Je možné, že senioři je uvedli rovnou mezi dobrovolníky. Z tohoto důvodu do budoucna je zapotřebí v dotazníkovém šetření blíže specifikovat výběr odpovědi. Zda se jedná o dobrovolníka – dospělou osobu, anebo dobrovolník – student SŠ a VŠ.

Čtvrtým navrhovaným doporučením pro praxi, které vyplynulo na základě vyhodnocení další dílčí výzkumné otázky, je, aby byly v návaznosti na předchozí výsledky výzkumu oblíbených činností a přání o další realizaci akcí, vybrány takové aktivity a akce, ve kterých jsou zapojeny nejenom děti z mateřské a základní školy, ale i studenti z řady dobrovolníků. V rámci mezigeneračního setkávání seniorů a dětí, žáků, studentů, dobrovolníků, se Domov, zapojuje do řady projektů, které jsou většinou zaměřeny na aktivizaci klientů a podporu udržení sociálních kontaktů s další generací. Na základě tohoto výzkumu se potvrdilo, že senioři mají zájem o tento druh aktivizace a bylo by dobré i do budoucna nadále v této činnosti pokračovat. Senioři projevují nejvíce zájem o akce, jako jsou přednášky, které jsou připravovány právě dobrovolníky z řad studentů vysoké školy.

Poslední **pátou dílčí výzkumnou otázkou**, na kterou jsem hledala odpověď byla: *„Jaké aspekty mají vliv na návštěvnost seniorů a účast či neúčast rodinných příslušníků, přátel, na pořádaných akcích v Domově?“* Ověřováním hypotézy č. 9 a č. 10, bylo zjištěno, že aspekt: vzdálenost bydliště příbuzných a přátel seniorů žijících v Domově, významně ovlivňuje četnost

návštěv, které senior má. Nejčtenější návštěvy byly zjištěny v případě, kdy příbuzní a přátelé seniora bydlí v Olomouci a nejméně četné návštěvy byly zjištěny v případě, kdy příbuzní nebo známí seniora bydlí více než 30 km od Olomouce. Ovšem ověřováním existence vztahu mezi účastí rodinných příslušníků a přátel seniora na společných akcích, a vzdáleností bydliště rodinných příslušníků a přátel seniora, bylo zjištěno, že zde právě blízká vzdálenost bydliště rodin a přátel seniorů neovlivňuje jejich účast na společných akcích pořádaných v Domově. Přestože většina příbuzných a přátel seniorů žije nejvíce v Olomouci, je na základě dotazníkového šetření a odpovědí seniorů zjištěno, že se jejich příbuzní a přátelé s nimi velice málo účastní společných akcí. Co je příčinou tohoto zjištění, nebylo předmětem výzkumu. Do budoucna by to mohlo být podnětem k dalšímu výzkumnému šetření, proč rodiny a přátelé seniorů neprojevují zájem o účast na společných akcích se svými příbuznými. Pokud se rodiny, příbuzní a přátelé účastnili akcí, tak to nejčastěji byla zahradní slavnost nebo koncerty. Mezi nově navrhované akce, senioři uvedli zajímavé přednášky s cestovateli, vystoupení kouzelníka nebo koncerty žáků MŠ a ZŠ.

Posledním pátým navrhovaným doporučením pro praxi, které vyplynulo na základě vyhodnocení poslední dílčí výzkumné otázky je, aby dle zjištěných skutečností a výsledků dotazníkového šetření bylo na základě přání seniorů nově zařazeno do plánovaných akcí uskutečněných za možnosti účasti jejich rodin, příbuzných a přátel, akce s tímto zaměřením: zahradní slavnost, která se dříve konala obvykle dvakrát ročně a bohužel covidová situace ji v minulém roce neumožnila uskutečnit. Dále pak mají senioři zájem o zrealizování zajímavých přednášek s cestovateli, vystoupení kouzelníka a také pořádání koncertů žáků MŠ a ZŠ, a toto by mohlo být podnětem pro podporu zvýšení zájmu o společnou účast seniorů a jejich rodin, příbuzných a přátel na akcích pořádaných Domovem.

ZÁVĚR

Tématem diplomové práce byla *„Podpora udržení či posílení vztahu klient / senior a jeho rodina, přátelé, dobrovolníci pomocí aktivit nabízených domovem pro seniory“*.

Námětem pro tuto práci byla pro mě vydaná vládní pandemická opatření pro ochranu klientů v pobytových zařízeních pro seniory, která vedla k ochraně klientů před onemocněním COVID-19. Toto období bylo pro všechny v Domově velice náročné, a i po ukončení těchto opatření se stále s tímto onemocněním setkáváme. Ovšem je nutné, abychom dále pokračovali v životě a těšili se na každý nový den, který na nás všechny, a především na seniory v Domově, čeká. Vzhledem k tomu, že sociální pracovník je spolutvůrcem klimatu v pobytové službě a podporuje zvýšení kvality života v Domově, využila jsem této příležitosti a oslovila jsem seniory žijící v našem Domově, aby prostřednictvím dotazníkového šetření vyjádřili svůj názor, přání a společně se měli možnost podílet na návrzích, na zlepšení kvality poskytovaných služeb v oblasti aktivizace klientů.

Hlavním cílem této práce bylo *zjistit, zda stávající nabídka aktivit v Domově subjektivně uspokojuje potřeby klientů, zda pomáhá udržet či posilovat vztah s jejich blízkými a zda by uvítali jiné (popřípadě jaké) aktivity s tímto zaměřením*, a tak jsem hledala odpověď na hlavní výzkumnou otázku: *„Odpovídá nabídka stávajících aktivit a pořádaných společenských a kulturních akcí potřebám a přáním klientů Domova, anebo by měli zájem o nový druh těchto činností?“* Práce byla členěna do dvou částí – na část teoretickou a na část výzkumnou.

Teoretická část byla tvořena třemi hlavními kapitolami, ve kterých jsem se zaměřila na definování a vymezení klíčových pojmů s využitím odborné literatury. První kapitola je věnována pochopení stáří a stárnutí a postupných změn, který provází staršího jedince. V druhé kapitole se věnuji pobytové službě domov pro seniory v již konkrétním zařízení Domov seniorů POHODA Chválkovice, p.o. V třetí kapitole se vzhledem ke svému zaměření diplomové práce věnuji aktivizaci seniorů v tomto Domově. Záměrem bylo pochopit celou problematiku seniora žijícího v domově pro seniory a zároveň poznat možnosti, které se mu pobytem v tomto zařízení nabízejí.

Empirická část diplomové práce přináší výsledky výzkumu, který byl realizován prostřednictvím dotazníkového šetření. Následné zpracování výsledků je uvedené v samostatné páté kapitole a v poslední šesté kapitole je uvedeno nejenom shrnutí celého výzkumného šetření, ale také jsou zde uvedena navrhovaná řešení, která obsahují přání seniorů Domova,

jaké nové činnosti, aktivity nebo akce by uvítali. Vzhledem k obsáhlé nabídce poskytovaných služeb v oblasti aktivizace klientů, jsem prostřednictvím tabulek a grafů, názorně uvedla výsledky dotazníkového šetření tak, aby byly v jednotlivých na sobě navazujících částech zveřejněny a umožnilo nám lépe pochopit zjištěné skutečnosti.

V předkládané práci se podařilo naplnit hlavní cíl, který jsem si stanovila. Dotazníkovým šetřením bylo zjištěno, že senioři jsou se stávajícími aktivitami a pořádanými společenskými a kulturními akcemi v Domově spokojeni. Nabídka aktivit a činností je natolik pestrá, že si každý senior má možnost vybrat takovou, která odpovídá jeho potřebám a přáním. Rovněž se senioři aktivně zapojili do činnosti na zlepšení kvality poskytovaných služeb v oblasti jejich aktivizace a to tak, že v dotazníku vyjádřili svá přání, a dali podněty k dalším novým činnostem, které by chtěli, aby byly realizovány v Domově. V oblasti podpory udržení a posílení vztahu klient / senior a jeho rodina, přátelé a dobrovolníci, formou účasti na nabízených akcích pořádaných Domovem, se ukázalo, že je především potřeba pokračovat ve stávající nabídce akcí a bylo by vhodné jejich další rozšíření, jak bylo uvedeno v navrhovaných doporučeních v kapitole 6.

SEZNAM ZDROJŮ

- BEDNÁŘ, Martin. 2014. *Manuál zavádění standardů kvality sociálních služeb do praxe*. Vyd. 2. Olomouc: Caritas - VOŠ sociální Olomouc. ISBN 978-80-87623-10-7.
- BÖHM, Erwin. 2015. *Psychobiografický model péče podle Böhma*. Vyd. 1. Přeložila Petra SOCHOVÁ. Praha: Mladá fronta. ISBN 978-80-204-3197-4.
- CROCKETT, Sarah. 2013. *Activities for Older People in Care Homes: A Handbook for Successful Activity Planning*. London: Jessica Kingsley Publishers. ISBN 978-1-84905-429-4.
- ČELEDOVÁ, L., Z. KALVACH a R. ČEVELA. 2016. *Úvod do gerontologie*. Vyd. 1. Praha: Univerzita Karlova v Praze - nakladatelství Karolinum. ISBN 978-80-246-3404-3.
- DOMOV SENIORŮ POHODA CHVÁLKOVICE, p.o. Interní dokumentace. *Standard č. 1 – Veřejný závazek č. Soc S DpS 1/2020*. Ze dne 01. 01. 2020.
- DOMOV SENIORŮ POHODA CHVÁLKOVICE, p.o. Interní dokumentace. *Standard č. 5 - Individuální plánování č. Soc S DpS 5/2021*. Ze dne 01. 02. 2021.
- DOMOV SENIORŮ POHODA CHVÁLKOVICE, p.o. Interní dokumentace. *Metodika aktivizace uživatelů v POHODĚ – projekt EU č. Soc M DpS 2/2020*. Ze dne 01. 03. 2020.
- DOMOV SENIORŮ POHODA CHVÁLKOVICE, p.o. O nás. Kdo jsme. [online] © 2020 [cit. 2022-10-15]. Dostupné z: <https://www.ddol.cz/o-nas/kdo-jsme>
- DVOŘÁČKOVÁ, Dagmar. 2012. *Kvalita života seniorů: v domovech pro seniory*. Vyd. 1. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-4138-3.
- HAŠKOVCOVÁ, Helena. 1990. *Fenomén stáří*. Vyd. 1. Praha: Panorama. ISBN 80-7038-158-2.
- HAŠKOVCOVÁ, Helena. 2012. *Sociální gerontologie, aneb, Senioři mezi námi*. Vyd. 1. Praha: Galén. ISBN 978-80-7262-900-8.
- HENDL, Jan a Jiří REMR. 2017. *Metody výzkumu a evaluace*. Vyd. 1. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-1192-1.
- HNILICOVÁ, Helena. *Kvalita života a její význam pro medicínu a zdravotnictví*. In: PAYNE, Jan a kol. *Kvalita a zdraví*. Praha: Triton, 2005, s. 205-216. ISBN 80-7254-657-0.

- HROZENSKÁ, Martina a Dagmar DVOŘÁČKOVÁ. 2013. *Sociální péče o seniory*. Vyd. 1. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-4139-0.
- CHRÁSKA, Miroslav. 2016. *Metody pedagogického výzkumu: základy kvantitativního výzkumu 2*. Aktualizované vydání. Praha: Grada. ISBN 978-80247-5326-3.
- JANIŠ, Kamil a Jitka SKOPALOVÁ. 2016. *Volný čas seniorů*. Vyd. 1. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-5535-9.
- JEDLIČKA, Václav. 1991. *Praktická gerontologie: učební text. 2*. přepracované vydání. Brno: Institut pro další vzdělávání pracovníků ve zdravotnictví. ISBN 80-7013-109-8.
- JESENSKÝ, Ján. 2000. *Andragogika a gerontagogika handicapovaných*. Vyd. 1. Praha: Karolinum. ISBN 80-7184-823-9.
- KLEVETOVÁ, Dana. 2017. *Motivační prvky při práci se seniory. 2*. přepracované vydání. Praha: Grada Publishing. ISBN 978-80-271-0102-3.
- KLEVETOVÁ, Dana a Irena DLABALOVÁ. 2008. *Motivační prvky při práci se seniory*. Vyd. 1. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-2169-9.
- KOZÁKOVÁ, Zdeňka a Oldřich MÜLLER. 2006. *Aktivizační přístupy k osobám seniorského věku*. Vyd. 1. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci. ISBN 80-244-1552-6.
- KŘIVOHLAVÝ, Jaro. 2002. *Psychologie nemoci*. Vyd. 1. Praha: Grada. ISBN 80-247-0179-0.
- LEITNER, Michael J. a Sara F. LEITNER. 2012. *Leisure in Later Life*. 4th ed. Urbana, IL: Sagamore Publishing. ISBN 978-1-57167-675-7.
- MALÍKOVÁ, Eva. 2011. *Péče o seniory v pobytových sociálních zařízeních*. Vyd. 1. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-3148-3.
- MARKOVÁ, Monika. 2010. *Sestra a pacient v paliativní péči*. Vyd. 1. Praha: Grada. ISBN 978-80-24-7317-11.
- MASLOW, Abraham Harold. 1954. *Motivation and Personality*. New York: Harper.
- MASLOW, Abraham Harold. 2014. *O psychologii bytí*. Vyd. 1. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-0618-7.
- MÜHLPACHR, Pavel. 2004. *Gerontopedagogika*. Vyd. 1. Brno: Masarykova univerzita. ISBN 80-210-3345-2.

MUSSCHENGA, Albert W. 1997. The Relation Between Concepts of Quality-of-Life, Health and Happiness. *The Journal of Medicine and Philosophy*. Dordrecht-London-Boston: Kluwer Academic Publisher, 1997, (22) 1, s. 11-28.

NEŠPOROVÁ, O., K. SVOBODOVÁ a L. VIDOVIČOVÁ. 2008. *Zajištění potřeb seniorů s důrazem na roli nestátního sektoru*. Vyd. 1. Praha: VÚPSV. ISBN 978-80-87-007-96-9.

OLECKÁ, Ivana a Kateřina IVANOVÁ. 2010. *Metodologie vědecko-výzkumné činnosti*. Olomouc: Moravská vysoká škola Olomouc. ISBN 978-80-87240-33-5.

PACOVSKÝ, Vladimír. 1990. *O stárnutí a stáří*. Vyd. 1. Praha: Avicenum. ISBN 80-201-0076-8.

PAYNE, Jan. 2005. *Kvalita života a zdraví*. Vyd. 1. Praha: Triton. ISBN 80-7254-657-0.

ŘÍČAN, Pavel. 2004. *Cesta životem: Vývojová psychologie*. Vyd. 2. Praha: Portál. ISBN 80-7367-124-7.

ŘÍČAN, Pavel. 2007. *Psychologie náboženství a spirituality*. Vyd. 1. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-312-3.

SENIOR IN WIEN. *Leben in Wien*. [online]. Copyright 2020 [cit. 2022-10-08]. Dostupné z: <https://www.senior-in-wien.at/p/leben-in-wien>

SOKOL, Radek a Věra TREFILOVÁ. 2008. *Sociální pracovník v rezidenčních zařízeních sociálních služeb*. Praha: ASPI - Meritum. ISBN 978-80-7357-316-4.

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

SÝKOROVÁ, Dana a Oldřich CHYTIL (eds). 2004. *Autonomie ve stáří: Strategie jejího zachování*. Vyd. 1. V Ostravě: Ostravská univerzita - Zdravotně sociální fakulta. ISBN 80-7326-026-3.

ŠAMÁNKOVÁ, Marie. 2011. *Lidské potřeby ve zdraví a nemoci: Aplikované v ošetrovatelském procesu*. Vyd. 1. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-3223-7.

ŠPILÁČKOVÁ, Marie a Eva NEDOMOVÁ. 2013. *Metody sociální práce s jednotlivcem*. Vyd. 1. Ostrava: Ostravská univerzita. ISBN 978-80-7464-434-4.

ŠPIRUDOVÁ, Lenka. 2015. *Doprovázení v ošetrovatelství I: pomáhající profese, doprovázení a systém podpor pro pacienty*. Vyd. 1. Praha: Grada Publishing. ISBN 978-80-247-5710-0.

- TOPINKOVÁ, Eva a Jiří NEUWIRTH. 1995. *Geriatric pro praktického lékaře*. Vyd. 1. Praha: Grada. ISBN 80-7169-099-6.
- VÁGNEROVÁ, Marie. 2000. *Vývojová psychologie: Dětství, dospělost, stáří*. Vyd. 1. Praha: Portál. ISBN 80-7178-308-0.
- VENGLÁŘOVÁ, Martina. 2007. *Problematické situace v péči o seniory: Příručka pro zdravotnické a sociální pracovníky*. Vyd. 1. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-2170-5.
- VOJTOVÁ, Hana. 2014. *Smyslová aktivizace v české praxi*. Vyd. 1. Prachovice: Institut vzdělávání. ISBN 978-80-260-5804-5.
- WEBER, Pavel. 2000. *Minimum z klinické gerontologie pro lékaře a sestru v ambulanci*. Vyd. 1. Brno: Institut pro další vzdělávání pracovníků ve zdravotnictví. ISBN 80-7013-314-7.
- WEHNER, Lore a Brigitte HUTO. 2011. *Methoden-und Praxisbuch der Sensorischen Aktivierung*. Wien: Springer Wien New York. ISBN 978-3-211-89033-2.
- WHOQOL Group. *Study protocol for the Health Organisation project to develop a Quality of Life assessment instrument*. Quality of Life Research. 1993, n. 2. ISSN 0962-9343. In: DVOŘÁČKOVÁ, Dagmar. *Kvalita života seniorů: v domovech pro seniory*. Praha: Grada Publishing. 2012. 58 s. ISBN 978-80-247-4138-3.
- WOHNEN IM ALTER. *Freizeit. Einsamkeit im Alter*. [online]. Copyright 2008-2022 [cit. 2022-10-08]. Dostupné z: <https://www.wohnen-im-alter.de/leben/einsamkeit>
- Vyhláška č. 505 ze dne 15. listopadu 2006, kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách. In: Sběrka zákonů České republiky. Částka 164/2006, s. 7021–7048. Dostupná také z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2006-505>
- Zákon č. 108/2006 Sb., zákon o sociálních službách. Česká republika: Sběrka zákonů ČR, 2006, v platném znění, [online]. [cit. 2022-10-08]. Dostupné z: <http://www.zakonyprolidi.cz/cs/2006-108>
- ZGOLA, Jitka M. 2003. *Úspěšná péče o člověka s demencí*. Vyd. 1. Praha: Grada. ISBN 80-247-0183-9.

SEZNAM TABULEK, GRAFŮ A PŘÍLOH

Tabulky

- Tabulka č. 1: Rozdělení seniorů do skupiny A a B, dle účasti na aktivitách a akcích
- Tabulka č. 2: Důvody k neúčasti seniorů na aktivitách a akcích
- Tabulka č. 3: Důvody pro občasnou účast na aktivitách a akcích
- Tabulka č. 4: Důvody pro častou účast na aktivitách a akcích
- Tabulka č. 5: Důvody pro účast na aktivitách a akcích, kdy se senioři vždy účastní
- Tabulka č. 6: Rozdělení seniorů podle oddělení
- Tabulka č. 7: Rozdělení podle pohlaví seniorů
- Tabulka č. 8: Rozdělení seniorů podle věku
- Tabulka č. 9: Rozdělení seniorů podle rodinného stavu
- Tabulka č. 10: Rozdělení seniorů podle mobility v celém souboru a ve skupině A a B
- Tabulka č. 11: Účast seniorů na společenských a kulturních akcích, pořádaných Domovem
- Tabulka č. 12: Účast na akcích v souvislosti s pohlavím seniorů
- Tabulka č. 13: Účast na akcích v souvislosti s věkem seniorů
- Tabulka č. 14: Oblíbenost společenských a kulturních akcí
- Tabulka č. 15: Projevy přání seniorů o nové akce v Domově
- Tabulka č. 16: Návrhy seniorů k novým akcím v Domově
- Tabulka č. 17: Důvody neúčasti seniorů versus jejich zájem o tyto akce
- Tabulka č. 18: Zájem seniorů o individuální aktivizační činnosti
- Tabulka č. 19: Individuální aktivizace v souvislosti s pohlavím seniorů
- Tabulka č. 20: Individuální aktivizace v souvislosti s věkem seniorů
- Tabulka č. 21: Oblíbenost seniorů individuálních aktivizačních činností
- Tabulka č. 22: Projevy přání seniorů o novou individuální aktivizaci
- Tabulka č. 23: Návrhy seniorů k novým individuálním aktivizačním činnostem
- Tabulka č. 24: Vyjádření seniorů k vycházkám
- Tabulka č. 25: Důvody, proč senioři nechodí na vycházky
- Tabulka č. 26: Účast na skupinových aktivitách v rámci oddělení
- Tabulka č. 27: Skupinové aktivizace v souvislosti s pohlavím seniorů
- Tabulka č. 28: Skupinové aktivizace v souvislosti s věkem seniorů
- Tabulka č. 29: Oblíbenost seniorů skupinových aktivizačních činností
- Tabulka č. 30: Jiné skupinové aktivity, které se líbí seniorům
- Tabulka č. 31: Přání seniorů: nové skupinové aktivity
- Tabulka č. 32: Návrhy seniorů: nové skupinové aktivity

Tabulka č. 33: Činnosti, o které má senior zájem, ale nedělá je s personálem
Tabulka č. 34: Důvody neúčasti seniorů na skupinových aktivitách pořádaných na oddělení
Tabulka č. 35: Rozdělení seniorů podle přání, jaké nové kontakty by uvítali
Tabulka č. 36: Přání seniorů dle pohlaví: docházení dobrovolníků, dětí, žáků nebo studentů
Tabulka č. 37: Přání seniorů dle věku: docházení dobrovolníků, dětí, žáků nebo studentů
Tabulka č. 38: Rozdělení seniorů podle existence kontaktů
Tabulka č. 39: Rozdělení seniorů podle skladby rodiny
Tabulka č. 40: Rozdělení seniorů podle uskutečněných osobních kontaktů – frekvence návštěv
Tabulka č. 41: Rozdělení seniorů podle způsobu kontaktu
Tabulka č. 42: Rozdělení seniorů podle vzdálenosti bydliště příbuzných
Tabulka č. 43: Rozdělení seniorů podle účasti příbuzných a přátel, na společných akcích
Tabulka č. 44: Rozdělení seniorů podle oblíbenosti vybrané akce, které se účastní příbuzní, přátelé
Tabulka č. 45: Nové návrhy seniorů pro pořádání akcí, za přítomnosti rodin a přátel
Tabulka č. 46: Vzdálenost bydliště a počty návštěv příbuzných, přátel
Tabulka č. 47: Vzdálenost bydliště a počet účastí příbuzných, přátel na akcích Domova

Grafy

Graf č. 1: Rozdělení seniorů podle uskutečněných osobních kontaktů – frekvence návštěv
Graf č. 2: Vzdálenosti bydliště příbuzných
Graf č. 3: Účast příbuzných a přátel, na společných akcích v Domově

Přílohy

Příloha č. 1: Dotazník pro klienty Domova

Příloha č. 1

Vážená paní, vážený pane,

Touto cestou bych Vás ráda požádala o anonymní vyplnění dotazníku, který bude sloužit k návrhu na zlepšení kvality poskytovaných služeb v oblasti aktivizace klientů.

Tento průzkum je zaměřen na zjištění, zda stávající nabídka aktivit a pořádaných kulturních a společenských akcí v Domově pro seniory Pohoda, uspokojuje Vaše potřeby a zda jste s nabídkou aktivit a akcí spokojeni. Zamyslete se, prosím, zda byste uvítali nějaký nový druh těchto činností.

Své odpovědi zakroužkujte, případně doplňte podle informací uvedených u jednotlivých otázek. Nejprve prosím vyplňte úvodní část dotazníku na straně 2. Dále pokračujte s vyplňováním navazujících otázek, pro Vámi zvolenou skupinu klientů A nebo B.

V případě potřeby Vám s vyplněním dotazníku může pomoci Váš klíčový pracovník nebo kdokoliv z personálu nebo osoba, které projevíte důvěru ve Vámi poskytnuté anonymní informace.

Vyplněný dotazník prosím odevzdejte personálu, který mi jej předá. V případě potřeby mě můžete také kontaktovat prostřednictvím personálu Vašeho oddělení.

Předem děkuji za Váš čas a ochotu vyjádřit svůj názor.

Petra Drábková, sociální pracovníce

Domova pro seniory POHODA

DOTAZNÍK PRO KLIENTY DOMOVA PRO SENIORY POHODA, Chválkovice, p. o.

1. Účastníte se aktivit a akcí, které se konají na Vašem oddělení, budově, anebo v areálu celého domova? Nejprve vyberte jednu z možností: A1, B1, C1 nebo D1, a pak tuto odpověď prosím doplňte.

- A1) ne, nikdy:** doplňte prosím odpověď:
- a) ne, nemám zájem
 - b) ne, nejsou na našem oddělení
 - c) ne, mám raději individuální aktivizace ve svém pokoji
 - d) ne, těším se jenom na návštěvy rodiny a přátel
 - e) ne, raději si sám/a organizuji svůj volný čas
 - f) jiné doplňte
- B1) občas:** doplňte prosím odpověď:
- a) jen, když se mi chce, mám náladu
 - b) jen, když mě daná aktivita nebo akce zaujme
 - c) podle svého zdravotního stavu, jak se cítím
- C1) často:** doplňte prosím odpověď:
- a) vybírám si jen aktivity na oddělení, skupinové
 - b) chodím na aktivity na oddělení a na akce v naší budově
 - c) účastním se jen větších akcí v rámci celého domova
 - d) je mi jedno, kde jsou konané, podle svého rozhodnutí se účastním
 - e) jen, když mě daná aktivita nebo akce zaujme
- D1) vždy:** doplňte prosím odpověď:
- a) účastním se úplně všech aktivit a akcí na oddělení
 - b) účastním se všech aktivit, akcí na oddělení i v naší budově
 - c) účastním se všech akcí a aktivit, které se pořádají jak na oddělení, budově i v celém areálu
 - d) účastním se všech akcí a aktivit, které se pořádají kdekoliv, ale mám rád/a také individuální aktivizaci s personálem na pokoji

Pokud jste zvolil/a v 1. otázce odpověď A1, pokračujte prosím v části dotazníku:

Otázky pro skupinu klientů A, které jsou na stránce č. 3 – strana č. 8. Dále prosím nepokračujte.

Pokud jste zvolil/a v 1. otázce odpověď B1, C1, D1, pokračujte prosím v části dotazníku:

Otázky pro skupinu klientů B, které jsou na stránce č. 9 – strana č. 15. Děkuji.

Pokračování v dotazníku pro skupinu klientů A:

1. Z jakého důvodu se neúčastníte aktivit a akcí?

- a) nemám zájem o žádnou z aktivit a akcí, ani nikdy dříve (v době, než jsem nastoupil/a do domova) jsem se neúčastnil/a podobných akcí
- b) nemám zájem, ale dříve jsem účastnil/a
- c) nejsou na našem oddělení, protože nemáme aktivizační pracovníci
- d) nechodím, ale pokud by byla na našem oddělení nově přidělena aktivizační pracovníce, tak bych účastnil/a
- e) mám raději individuální aktivizace v pokoji
- f) těším se jenom na návštěvy rodiny a přátel
- g) raději si sám/sama organizuji svůj volný čas
- h) jiné doplňte prosím odpověď:

2. Vyhovuje Vám raději aktivizace individuální ve Vašem pokoji?

- a) nikdy (vynechte otázku č. 3 - 4 a pokračujte prosím až v otázce č. 5)
- b) občas
- c) často
- d) vždy

3. Která z uvedených individuálních aktivizačních činností se Vám nejvíce líbí, a zároveň ji nejčastěji s personálem děláte? (Můžete vybrat více možností).

- a) povídání
- b) čtení, předčítání
- c) hraní společenských her
- d) luštění křížovek
- e) zpívání, poslech hudby
- f) tvoření, malování
- g) haptika a povídání
- h) aktivizační činnosti s prvky bazální stimulace – masáž těla, cvičení s míčky apod.
- ch) vzpomínkové aktivity
- i) jiné doplňte prosím odpověď: jaká?

4. Přál/a byste si jinou novou aktivizační individuální činnost, kterou by s Vámi personál mohl nově dělat?

- a) ano, chci úplně novou činnost: doplňte prosím jakou:

- b) ano, mám zájem o činnost, která je uvedená v otázce č. 3, ale neděláme ji s personálem:
doplňte prosím o jakou činnost máte zájem:

- c) ne, děláme všechny uvedené

5. Účastníte se společenských nebo kulturních akcí, které se pořádají v rámci areálu Domova seniorů Pohoda?

- a) ne, nemám zájem (vynechte otázku č. 6 – 7, a pokračujte až v otázce č. 8)
- b) občas
- c) často
- d) vždy

6. Jaká společenská nebo kulturní akce se Vám nejvíce líbila, které jste se účastnil/a? (Můžete zvolit více možností)

- a) koncert operních pěvců z Moravského divadla
- b) koncert zpěváků, při kterých jste si mohl/a zazpívat společné známé písně
- c) baletní představení umělců z Moravského divadla
- d) karneval
- e) přivítání léta – posezení s hudbou na terase, pod pergolou
- f) společné opékání, grilování venku
- g) výlet autobusem
- h) pěší výlet do místní restaurace nebo na hřiště
- ch) zahradní slavnost
- i) pálení čarodějnic
- j) kácení májky
- k) vinobraní
- l) mikulášská akce s občerstvením pod pergolou
- m) výlet k vánočnímu stromu na náměstí do Olomouce
- n) vánoční besídka na oddělení
- o) ohňostroj
- p) mezigenerační setkávání – s dětmi z MŠ, ZŠ, VŠ

- q) přednášky na různá témata
- r) sportovní hry
- s) jiné: doplňte prosím odpověď: jaké?

7. Přejete si jinou společenskou nebo kulturní akci, která si myslíte, že by byla vhodná pro klienty Domova pro seniory Pohoda?

- a) ano, bylo by dobré, zajistit novou společenskou akci: doplňte prosím jakou:

- b) ano, mám zájem o společenskou akci, která je uvedena v otázce č. 5, ale:
doplňte prosím: b1) dlouho se již nekonala
 b2) ještě jsem se jí zde neúčastnil/a
 b3) jiná Vaše odpověď:

- c) ne, tyto Vám vyhovují a jste spokojen/a

8. Chodíte rád/a na vycházku? Sám /sama nebo i s doprovodem druhé osoby.

- a) ano sám / sama
- b) ano s doprovodem druhé osoby
- c) ne, nemám zájem
- d) nechodím, ale chtěl/a bych: doplňte prosím odpověď:
 - a) nemohu ze zdravotních důvodů ani s doprovodem
 - b) nemám doprovod
 - c) jiný důvod, napište jaký:

9. Máte rodinu, příbuzné, přátelé?

- a) ano
- b) ne (vynechte otázku č. 10 – 16, a pokračujte až v otázce č. 17)

10. Kdo tvoří Vaši rodinu? (Můžete vybrat více možností).

- a) děti
- b) vnoučata
- c) pravnoučata
- d) sourozenci
- e) synovci a neteře
- f) jiní: doplňte prosím odpověď: kdo?

11. Jak často se s rodinou nebo přáteli osobně vidíte?

- a) denně
- b) minimálně 1 x týdně
- c) minimálně 1 x za měsíc
- d) minimálně 1x za čtvrt roku
- e) minimálně 1 za rok
- f) nevidáme se

12. Jakým způsobem jste s rodinou nebo přáteli v kontaktu? (Můžete vybrat více možností).

- a) osobně
- b) telefonicky prostřednictvím Vašeho osobního zařízení
- c) telefonicky prostřednictvím personálu, který používá svůj telefon
- d) prostřednictvím internetu
- e) prostřednictvím dopisů
- f) jinak: doplňte prosím odpověď: jak?

13. Jak daleko bydlí Vaši příbuzní, přátelé?

- a) v Olomouci
- b) dále než 10 - 30 km
- c) dále než 31 - 50 km
- d) dále než 51 – 100 km
- e) dále než 101 km

f) v zahraničí

14. Účastní se Vaši příbuzní, přátelé, společných akcí, které se konají v domově?

- a) ne (vynechte otázku č. 15 – 16, a pokračujte až v otázce č. 17)
- b) občas
- c) ano

15. Jakých akcí se s oblibou účastní Vaši příbuzní, přátelé? (Můžete vybrat více možností).

- a) zahradní slavnost
- b) koncert
- c) jiné: doplňte prosím odpověď: jakých akcí?

16. Líbila by se Vám nějaká akce, kterou v domově nemáte a mohla by se nově uskutečnit za přítomnosti rodin a přátel? Uvedte jaká...

17. Přál/a byste si, aby za Vámi docházeli studenti, děti anebo dobrovolníci?

- a) ano – děti z mateřské školy
- b) ano – žáci ze základní školy
- c) ano – studenti ze střední nebo vysoké školy
- d) ano – dobrovolník
- e) ano – kdokoliv
- f) ne

18. Jaký je Váš rodinný stav?

- a) svobodná / svobodný
- b) vdaná / ženatý
- c) rozvedená / rozvedený
- d) vdova / vdovec

19. Jak jste na tom s mobilitou?

- a) jsem zcela imobilní, trávím většinu času na lůžku

- b) jsem imobilní, ale využívám invalidní vozík a doprovod druhé osoby
- c) jsem mobilní za pomoci invalidního vozíku, který si ovládám sám/sama
- d) pohybuji se za pomoci kompenzačních pomůcek, ale s doprovodem druhé osoby
- e) pohybuji se za pomoci kompenzačních pomůcek bez doprovodu druhé osoby
- f) pohybuji se sám / sama

20. Vaše pohlaví?

- a) žena
- b) muž

21. Kolik je Vám let?

- a) méně než 60
- b) 61 – 70
- c) 71 – 80
- d) 81 – 90
- e) 91 a více

22. Na kterém oddělení bydlíte?

Děkuji za vyplnění tohoto anonymního dotazníku.

Pokračování v dotazníku pro skupinu klientů B:

1. Účastníte se skupinových aktivit v rámci Vašeho oddělení?

- a) ne, nemám zájem (vynechte otázku č. 2 – 3, a pokračujte až v otázce č. 4)
- b) ne, protože na našem oddělení není aktivizační pracovnice, pokud by byla účastnil/a bych se
- c) občas
- d) často
- e) vždy

2. Jaké skupinové aktivity se Vám líbí nejvíce? (Můžete zvolit více možností)

- a) skupinové cvičení
- b) společné zpívání
- c) hraní společenských stolních her
- d) holandský biliard
- e) bingo
- f) kuželky
- g) petang
- h) vaření, pečení a grilování
- ch) cvičení paměti, luštění rébusů
- i) tvoření a malování
- j) povídání ve skupině
- k) cvičení s hudbou
- l) reminiscenční terapie – vzpomínání a povídání u kávy
- m) duchovní aktivity, bohoslužby
- n) jiné doplňte prosím odpověď: jaké?

3. Přál/a byste si jinou novou aktivizační skupinovou činnost, která byste si přál, aby se uskutečnila na Vašem oddělení?

- a) ano, chci úplně novou činnost: doplňte prosím jakou:
- b) ano, mám zájem o činnost, která je uvedená v otázce č. 2, ale neděláme ji s personálem:
doplňte prosím o jakou činnost máte zájem:

- c) ne, děláme všechny uvedené

4. Účastníte se společenských nebo kulturní akcí, které se pořádají v rámci areálu Domova seniorů Pohoda?

- a) ne, nemám zájem (vynechte otázku č. 5 – 6, a pokračujte až v otázce č. 7)
b) občas
c) často
d) vždy

5. Jaká společenská akce se Vám nejvíce líbila, které jste se účastnil/a? (Můžete zvolit více možností)

- a) koncert operních pěvců z Moravského divadla
b) koncert zpěváků, při kterých jste si mohl/a zazpívat společné známé písně
c) baletní představení umělců z Moravského divadla
d) karneval
e) přivítání léta – posezení s hudbou na terase, pod pergolou
f) společné opékání, grilování venku
g) výlet autobusem
h) pěší výlet do místní restaurace nebo na hřiště
ch) zahradní slavnost
i) pálení čarodějnic
j) kácení májky
k) vinobraní
l) mikulášská akce s občerstvením pod pergolou
m) výlet k vánočnímu stromu na náměstí do Olomouce
n) vánoční besídka na oddělení
o) ohňostroj
p) mezigenerační setkávání – s dětmi z MŠ, ZŠ, VŠ
q) přednášky na různá témata
r) sportovní hry
s) jiné: doplňte prosím odpověď: jaké?

6. Přejete si jinou společenskou nebo kulturní akci, která si myslíte, že by byla vhodná pro klienty Domova pro seniory Pohoda?

a) ano, bylo by dobré, zajistit novou společenskou akci: doplňte prosím jakou:

b) ano, mám zájem o společenskou akci, která je uvedena v otázce č. 5, ale:

doplňte prosím:

b1) dlouho se již nekonala

b2) ještě jsem se ji zde neúčastnil/a

b3) jiná Vaše odpověď:

c) ne, tyto Vám vyhovují a jste spokojen/a

7. Máte rád/a individuální aktivizaci s personálem ve Vašem pokoji?

a) nikdy (vynechte otázku č. 8 - 9 a pokračujte prosím až v otázce č. 10)

b) občas

c) často

d) vždy

8. Která z uvedených individuálních aktivizačních činností se Vám nejvíce líbí, a zároveň ji nejčastěji s personálem děláte? (Můžete vybrat více možností).

a) povídání

b) čtení, předčítání

c) hraní společenských her

d) luštění křížovek

e) zpívání, poslech hudby

f) tvoření, malování

g) haptika a povídání

h) aktivizační činnosti s prvky bazální stimulace – masáž těla, cvičení s míčky apod.

ch) vzpomínkové aktivity

i) jiné doplňte prosím odpověď: jaká?

9. Přejete si jinou novou aktivizační individuální činnost, kterou by s Vámi personál mohl nově dělat?

- a) ano, chci úplně novou činnost: doplňte prosím jakou:
- b) ano, mám zájem o činnost, která je uvedená v otázce č. 3, ale neděláme ji s personálem:
doplňte prosím o jakou činnost máte zájem:
- c) ne, děláme všechny uvedené

10. Chodíte rád/a na vycházku? Sám /sama nebo i s doprovodem druhé osoby.

- a) ano sám / sama
- b) ano s doprovodem druhé osoby
- c) ne, nemám zájem
- d) nechodím, ale chtěl/a bych: doplňte prosím odpověď:
- a) nemohu ze zdravotních důvodů ani s doprovodem
- b) nemám doprovod
- c) jiný důvod, napište jaký:

11. Máte rodinu, příbuzné, přátele?

- a) ano
- b) ne (vynechte otázku č. 12 – 18, a pokračujte až v otázce č. 19)

12. Kdo tvoří Vaši rodinu? (Můžete vybrat více možností).

- a) děti
- b) vnoučata
- c) pravnoučata
- d) sourozenci
- e) synovci a neteře

f) jiní: doplňte prosím odpověď: kdo?

13. Jak často se s rodinou nebo přáteli vidíte osobně?

- a) denně
- b) minimálně 1 x týdně
- c) minimálně 1 x za měsíc
- d) minimálně 1x za čtvrt roku
- e) minimálně 1 za rok
- f) nevidáme se

14. Jakým způsobem jste s rodinou nebo přáteli v kontaktu? (Můžete vybrat více možností).

- a) osobně
- b) telefonicky prostřednictvím Vašeho osobního zařízení
- c) telefonicky prostřednictvím personálu, který používá svůj telefon
- d) prostřednictvím internetu
- e) prostřednictvím dopisů
- f) jinak: doplňte prosím odpověď: jak?

15. Jak daleko bydlí Vaši příbuzní, přátelé?

- a) v Olomouci
- b) dále než 10 - 30 km
- c) dále než 31 - 50 km
- d) dále než 51 – 100 km
- e) dále než 101 km
- f) v zahraničí

16. Účastní se Vaši příbuzní, přátelé, společných akcí, které se konají v domově?

- a) ne (vynechte otázku č. 17 – 18, a pokračujte až v otázce č. 19)
- b) občas
- c) ano

17. Jakých akcí se s oblibou účastní Vaši příbuzní, přátelé? (Můžete vybrat více možností).

- a) zahradní slavnost

- b) koncert
- c) jiné: doplňte prosím odpověď: jakých akcí?

18. Líbila by se Vám nějaká akce, kterou v domově nemáte a mohla by se nově uskutečnit za přítomnosti rodin a přátel? Uveďte jaká...

19. Přejete si, aby za Vámi docházeli studenti, děti anebo dobrovolníci?

- a) ano – děti z mateřské školy
- b) ano – žáci ze základní školy
- c) ano – studenti ze střední nebo vysoké školy
- d) ano – dobrovolník
- e) ano – kdokoliv
- f) ne

20. Jaký je Váš rodinný stav?

- a) svobodná / svobodný
- b) vdaná / ženatý
- c) rozvedená / rozvedený
- d) vdova / vdovec

21. Jak jste na tom s mobilitou?

- a) jsem zcela imobilní, trávím většinu času na lůžku
- b) jsem imobilní, ale využívám invalidní vozík a doprovod druhé osoby
- c) jsem mobilní za pomoci invalidního vozíku, který si ovládám sám/sama
- d) pohybuji se za pomoci kompenzačních pomůcek, ale s doprovodem druhé osoby
- e) pohybuji se za pomoci kompenzačních pomůcek bez doprovodu druhé osoby
- f) pohybuji se sám / sama

22. Vaše pohlaví?

- a) žena
- b) muž

23. Kolik je Vám let?

- a) méně než 60
- b) 61 – 70
- c) 71 – 80
- d) 81 – 90
- e) 91 a více

24. Na kterém oddělení bydlíte?

Děkuji za vyplnění tohoto anonymního dotazníku.