

UNIVERZITA JANA AMOSE KOMENSKÉHO PRAHA

MAGISTERSKÉ PREZENČNÍ STUDIUM

2015–2018

DIPLOMOVÁ PRÁCE

Kristina Matoušková

**Význam her pro život seniorů se zrakovým postižením
na Palatě a v Domově pro seniory - Háje**

Praha 2018

Vedoucí diplomové práce: Mgr. Jana Janková

JAN AMOS KOMENSKÝ UNIVERSITY PRAGUE

MASTER FULL-TIME STUDIES

2015–2018

DIPLOMA THESIS

Kristina Matoušková

**The Meaning of Games and Activities in Lives of Visually
Impaired Seniors at Palata and Háje Retirement Homes**

Prague 2018

The Diploma Thesis Work Supervisor: Mgr. Jana Janková

Prohlášení

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

Souhlasím s prezenčním zpřístupněním své práce v univerzitní knihovně.

V Praze dne.....

Kristina Matoušková

Poděkování

Srdečně děkuji za cenné odborné rady vedoucí diplomové práce Mgr. Janě Jankové, dále zástupkyni ředitele Mgr. Evě Průchové (Palata – Domov pro zrakově postižené) a vedoucí aktivizačního oddělení Michaelle Menouškové (Domov pro seniory Háje) za poskytnutí možnosti realizovat pro účely této práce rozhovory s klienty jejich zařízení. V neposlední řadě patří moje veliké díky respondentům za milé a vstřícné rozhovory.

Anotace

Diplomová práce se v teoretické části zabývá tématem významu her a aktivit pro zlepšování kvality života seniorů v ústavní péči. Autorka zaměřila pozornost a čerpala praktické informace a podněty ze dvou institucí s klientelou s odlišnými specifiky, nároky a požadavky na péči, a to na Palatě – Domově pro zrakově postižené v Praze 5 – na Smíchově (se statutem zařízení pro zrakově postižené osoby) a v Domově pro seniory Háje v Praze 4 – Hájích (se zaměřením na poskytování služeb pro standardní skupinu seniorů a dále denního stacionáře pro osoby trpící Parkinsonovou chorobou). V teoretické části práce jsou definovány základní pojmy problematiky stáří a stárnutí (aspekty, změny a příznaky stárnutí, příprava na tuto fázi života a adaptace na ni apod.), charakterizovány jsou i formy péče o seniory a predikován demografický vývoj této sféry atd. Její součástí je i stručné představení obou zařízení (jejichž činnost byla zdrojem získávání poznatků „ze života“), přičemž s ohledem na specifika jejich klientely byl zpracován i krátký exkurz týkající se zrakových postižení a Parkinsonovy choroby. Stěžejním tématem je aktuálně velmi diskutované téma aktivizace seniorů (pojem, formy a druhy, význam aj.) se zaměřením i na jednu z jejích forem, a to hry (např. psychomotorické, podporující kognitivní činnosti, na procvičování hudební paměti a paměti pro pohybovou aktivitu). Praktická část diplomové práce zahrnuje zpracované výsledky a závěry kvalitativního výzkumu, jehož hlavním cílem bylo především zjistit a porovnat, jak jsou senioři ve „svém“ zařízení spokojeni s nabídkou aktivizačních činností realizovaných zábavnou formou – pomocí her (příp. jaké možnosti vyžití jim schází či by je přivítali) a zda je či není limitujícím faktorem při účasti na nich zdravotní postižení apod.

Klíčová slova

Aktivizace, Domov pro seniory Háje, hry, Palata – Domov pro zrakově postižené, Parkinsonova choroba, péče o seniory, senior, stařecká demence, stáří, ústavní péče, zrak, zrakové funkce.

Annotation

The topic of the theoretical part of the Diploma Thesis is the meaning of games and activities in lives of visually impaired seniors in institutional care. Its author focuses on two facilities with clients of different specifics, demands and requirements for care, where she also gathered some practical details and suggestions, namely Palata – Home for the Visually Impaired in Prague 5 – Smíchov (with status of facility for the visually impaired), and Háje Retirement Home in Prague 4 – Háje (providing services to standard groups of elderly people, while operating a daycare center for patients suffering from Parkinson's disease). In the theoretical part of the Diploma Thesis, the author defines basic terminology concerning the problematics of old age and aging (aspects, changes and syndromes of aging, preparing for this phase in life and adapting to it, etc.), specifies the forms of elderly care, and also describes the presumed demographic development of this area, etc. This part also includes a brief introduction of both researched facilities (whose activities served as a source of learning from “real life” experience) and, considering the specifics of their clients, a short digression regarding the visually impaired patients, as well as those suffering from Parkinson's disease. The main subject of the Thesis is the currently discussed topic of elderly people activation (the term, its forms and types, importance, etc.) with focus on one of its forms – games (e.g. psychomotor games, games promoting cognitive skills, practicing music memory, as well as memory for physical activities). The practical part of the Diploma Thesis, analyses the processed results and conclusions of the conducted qualitative research, whose main objective was to establish and compare the level of the seniors' satisfaction with the activities, which they are offered by the facility of their occupation and presented in an entertaining way – through games (eventually, what activities are they missing or would welcome), and whether they find their disability to be a limiting factor when they participate in them, etc.

Key words

Activation, dementia, elderly care, Háje Retirement Home, institutional care, old age, Palata – Home for the Visually Impaired, Parkinson's disease, senior, vision, vision functions

OBSAH

ÚVOD.....	10
TEORETICKÁ ČÁST	11
1 STÁRNUTÍ A STÁŘÍ.....	11
1.1 Pojem stárnutí a stáří.....	11
1.2 Demografický vývoj	13
1.3 Změny ve stáří.....	14
1.3.1 Biologické (fyzické) změny	14
1.3.2 Psychické změny.....	15
1.3.3 Sociální změny	17
1.3.4 Duchovní změny	17
1.4 Příprava na stáří	17
1.5 Péče o seniory	18
1.5.1 Rodinná (domácí) péče	19
1.5.2 Institucionální péče	19
1.5.3 Zdravotní péče.....	21
1.5.4 Palata – Domov pro zrakově postižené.....	21
1.5.5 Domov pro seniory Háje	24
2 AKTIVIZACE SENIORŮ.....	26
2.1 Pojem aktivizace seniorů a její význam.....	26
2.2 Formy aktivizačních programů	26
2.2.1 Arteterapie.....	27
2.2.2 Společná posezení – tzv. „Kavárničky“	28
2.2.3 Společenské a kulturní programy.....	28
2.2.4 Seniorská centra, kluby aktivních důchodců.....	29
2.2.5 Duchovní programy	29
2.2.6 Trénink mozku – brainjogging.....	29
2.2.7 Práce s PC (počítačem)	30
2.2.8 Kondiční cvičení, sportovní a pohybové aktivity	31
2.2.9 Muzikoterapie	32

2.2.10	Zooterapie a canisterapie	34
2.2.11	Ergoterapie	35
2.2.12	Aromaterapie.....	35
2.2.13	Reminiscenční terapie	36
2.2.14	Dechová cvičení a relaxační techniky.....	37
2.2.15	Bazální stimulace	37
2.2.16	Práce s rostlinami a půdou	38
2.2.17	Vzdělávací programy, Univerzita třetího věku, Akademie třetího věku, Univerzita volného času.....	39
3	HRY PRO SENIORY	41
3.1	Psychomotorické hry.....	43
3.1.1	Seznamovací hry	44
3.1.2	Hry s využitím pomůcek nebo se vzájemnými dotyky	44
3.1.3	Prstová cvičení pro rozvoj jemné motoriky	46
3.2	Hry na procvičování kognitivních funkcí	47
3.2.1	Hry na procvičování koncentrace, rychlosti zpracování informací a schopnosti vyjadřování	47
3.2.2	Hry na procvičování obecných znalostí – trénování dlouhodobé paměti	49
3.3	Hry na procvičování hudební paměti	52
3.4	Hry na procvičování paměti pro pohybovou aktivitu	52
	PRAKTICKÁ ČÁST	53
4	PLÁN A METODA VÝZKUMU.....	54
4.1	Rozhovor.....	54
4.1.1	Pozorování	55
5	VÝBĚR A CHARAKTERISTIKA RESPONDENTŮ	56
6	VÝZKUMNÉ OTÁZKY A HYPOTÉZY	57
7	REALIZACE VÝZKUMU.....	58
7.1	Strukturovaný rozhovor	58
7.1.1	Přepis rozhovorů – Domov pro seniory Háje:	59
7.1.2	Přepis rozhovorů – Palata – Domov pro zrakově postižené:	69
7.1.3	Analýza a vyhodnocení rozhovorů	80

7.2	Zúčastněné pozorování	100
8	VERIFIKACE HYPOTÉZ	101
	ZÁVĚR	102
	SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ.....	104
	Seznam použitých českých zdrojů.....	104
	Seznam použitých internetových zdrojů.....	106
	SEZNAM OBRÁZKŮ, GRAFŮ A TABULEK	108
	Seznam grafů	108
	Seznam tabulek.....	109
	SEZNAM PŘÍLOH.....	110

ÚVOD

„Kvalita společnosti se může měřit podle způsobu, jak se stará o své nejzranitelnější a nejzávislejší členy. Společnost, která se o ně stará nedostatečně, je pochybená.“ (Adria D. Ward).

Stáří je z vývojového hlediska poslední etapou lidského života. Koloběh lidské existence a smrti je popsán v řecké mytologii hádankou, kterou pokládala v Thébách kolemjdoucím Sfinga: „Co má lidský hlas, ráno chodí po čtyřech, v poledne po dvou a večer po třech?“. Bájný hrdina Oidipus ji rozluštil a zachránil si tím jako jediný život: jedná se o cykly bytí člověka, a to dětství, dospělost a stáří.

Populace celého světa stárne a je nutné hledat cesty, které vedou k udržení, případně ke zlepšení kvality života seniorů. Hlavním cílem je přispět pomocí vhodných aktivizačních programů, činností a terapií ke zlepšení funkčnosti a psychosociálního stavu starší generace, zejména co nejdelšího udržení stavu nezávislosti, soběstačnosti a samoobslužnosti v běžném životě.

Jedním z nejúčinnějších způsobů, jak výše nastíněné mety dosáhnout, je aktivizace formou her. Autorka se domnívá, že není v žádném případě od věci tvrzení, že i při práci s věkovou kategorií „dříve narozených“ jedinců je nejprínosnější a pro ni nejakceptovatelnější provozování činností zábavnou formou, tj. de facto ekvivalentně didaktické metodě J. A. Komenského „Schola ludus“ (škola hrou). Hry jsou u aktivních seniorů velmi oblíbené. Jedná se zároveň i o způsob, jak vést interpersonální komunikaci. Ta přináší pocit sebeuspokojení ze smysluplně prožitého volného času a pomáhá zapomenout na každodenní starosti. Autorka si téma diplomové práce vybrala i z profesních důvodů, protože se o aktivizaci seniorů dlouhodobě zajímá a praktikuje ji v rámci dobrovolnické i pracovní činnosti a snaží se nalézt metody, jak efektivněji s touto věkovou skupinou pracovat.

TEORETICKÁ ČÁST

1 STÁRNUTÍ A STÁŘÍ

„Žijte dobrý a čestný život. Až zestárnete a podíváte se zpátky, budete se moci radovat podruhé.“ (Dalajláma).

1.1 Pojem stárnutí a stáří

Lze nalézt stovky charakteristik, které popisují stáří, ale je nutné konstatovat, že žádná z definic není absolutní, a to především díky velkým rozdílům v jeho projevech u konkrétního jedince (probíhá diferencovaně u osob stejného kalendářního věku, navíc se v průběhu času měnila i hodnotící kritéria pojmu stáří).

Mezi obdobím dospělosti a stáří je přechodné období – stárnutí. Stárnutí je přirozený proces změn všech živých organismů, které probíhají v oblasti biologické, psychologické a sociální. Encyklopedie Universum (2003) definuje stárnutí jako zákonitou etapu vývoje jedince, kdy dochází k úbytku fyzických a psychických schopností. Příčinou je genetické opotřebovávání a poruchy schopnosti dělení buněk. Geriatr Zdeněk Kalvach (2004) popisuje stárnutí jako: *„přirozený a biologicky zákonitý proces, během kterého se snižují adaptační schopnosti a ubývají funkční rezervy organismu. Probíhá již od početí, ale za skutečné projevy stárnutí považujeme až pokles funkcí, který nastává po dosažení sexuální dospělosti“*.

Světová zdravotnická organizace (World Health Organization) rozlišuje periody stáří na tato věková rozmezí (za hraniční věk tedy stanovila 60 let):

- **rané stáří** – 60–74 let (stárnoucí člověk),
- **vlastní stáří** – 75–89 let (pokročilé pravé stáří),
- **dlouhověkost** – 90 a více let.

Obdobně etapy stáří kategorizuje Příhoda (1974):

- **časné stáří** – senescence (60–75 let),
- **vlastní stáří** – kmetství – sénium (75–90 let),
- **dlouhověkost** – patriarchum (nad 90 let).

Posun věkové hranice geneze periody stáří je nejmarkantněji zřejmý z porovnání výše konkretizovaných aktuálních definic a kategorizace téhož pojmu J. A. Komenského prezentovaná v díle *Orbis pictus*:

- **starý muž** – 35–42 let,
- **kmet** – 42 let a výše (z historie je známo, že tento pohled přetrval ze 17. až do počátku 20. století, protože se traduje, že básníka Jaroslava Vrchlického oslovovali gratulanti v roce 1903 v den jeho 50. narozenin „ctihodný kmete“...).

Lidský věk se díky stoupající úrovni medicíny, zkvalitňujícím se životním podmínkám a rozvoji vědy a techniky neustále prodlužuje – za maximální hranici dlouhověkosti odborníci aktuálně považují 120, někteří z nich až 125 let. Historicky lze konstatovat, že dříve jedinec stárnul rychleji a jeho životní cyklus proběhl za období, které bylo o polovinu až o dvě třetiny kratší než je aktuální průměrný věk člověka. Díky výše zmiňovaným faktorům, které mají pozitivní vliv na jeho biologický věk, stárne člověk tedy pomaleji a žije déle. Neumírá na těžká zranění v boji či práci, choleru či neštovice, ale na úplné opotřebení vlastního těla, selhání srdce, mozkové příhody a celkové tělesné vysílení (Wolf, J., 1982). Kozáková spatřuje příčinu demografického stárnutí společnosti v růstu vzdělanosti a kvalifikace obyvatel, ve změnách ve výchově dětí, životního stylu obyvatelstva i v jeho migraci z venkova do měst, ve snížení kojenecké úmrtnosti, pokrokům v lékařství a lepší hygieně a výživě obyvatelstva. „*Druhou stranou mince prodlužování lidského života je nárůst starých nesoběstačných osob a osob dlouhodobě nemocných, kteří přežívají díky úrovni medicíny.*“ (Wolf, J., 1982, s. 59).

Kategorizace věku jedince podle fyziologického stavu organismu (Kalvach, Z., 2004):

- **Chronologický věk (matriční)** – počítá se od data narození a odráží aktuální kalendářní stáří. „*Stárnutí je působení času na lidskou bytost.*“ (Pichaud, Thareauová, 1998, s. 25).
- **Biologický věk (funkční)** – odpovídá reálnému stavu organismu po stránce biologické, psychické a sociální a je determinován významně životním stylem – „*Stárneme stejným způsobem, jakým jsme žili.*“ (Pichaud, Thareauová, 1998, s. 26). Samozřejmě dalšími významnými faktory, které ho modifikují, jsou např.

i genetická výbava člověka (RA – rodinná anamnéza – dispozice k dědičným chorobám apod.), sociální podmínky (rodina, bydlení, ekonomické zabezpečení) atd.

Výsledky posouzení kondice člověka oběma výše konkretizovanými způsoby spolu nemusí konvenovat, jsou individuální a difference mezi nimi může být podstatná: „*Rozdíl mezi kalendářním a biologickým věkem může být značný.*“ (Pokorná, A., 2010). Nicméně pokud jsou objektivně zjištěné, lze konstatovat, že větší vypovídací hodnotu má věk stanovený podle biologického hlediska.

1.2 Demografický vývoj

Podíl seniorů v populaci se neustále zvyšuje – slovo senior znamená latinsky starší – je to druhý stupeň přídatného jména senex (Mlýnková, 2011). Podle vědeckých prognóz budou v roce 2030 v naší republice tvořit osoby starší 60 let jednu třetinu obyvatelstva, nad 74 let jednu čtvrtinu (Demografický informační portál Česká verze, online, cit. 2017-03-21)

Tato predikce je velmi alarmující. Sice se zvýšila věková hranice odchodu do důchodu (aktuálně vláda ČR v roce 2016 „zastropovala“ mezník starobního penzijního věku na 65 let pro ženy i muže), paralelně s tímto faktem ale vzrůstá průměrná délka života a z toho vyplývá, že výše uvedená čísla budou ještě narůstat. V souvislosti s demografickým stárnutím společnosti je nutné zmínit i významné měřítko – tzv. index stárí (vyjadřuje, kolik je v populaci osob ve věku 65 let a více, tj. obyvatelstvo v postproduktivním věku, na 100 dětí mladších patnácti let, tj. obyvatelstvo předproduktivního věku). V roce 2000 dosahoval necelých 112, předpověď jeho hodnoty pro rok 2025 je 243 (Tamtéž). Z uvedeného je zřejmé, že Česká republika se nezpochybnitelně řadí mezi stárnoucí populace, s čímž ruku v ruce přichází řada problémů, které předchází společnost nemusela řešit (např. v oblasti důchodové a sociální politiky apod.).

1.3 Změny ve stáří

Stárnutí je ústupem po dosažení vrcholu anatomického i funkčního růstu organismu (Pacovský, V., 1997), jeho projevy se dostavují individuálně v různých životních fázích a pokračují rozdílnou intenzitou. Lze ho popsat jako souhrn změn ve struktuře a funkcích organismu jedince, které podmiňují jeho snazší zranitelnost a celkový pokles jeho schopností a výkonnosti (Langmeier, Krejčířová, 2006). Tyto změny se rozlišují na biologické (fyzické), psychické, sociální a duchovní. „*Všechny změny příčinné i následné se vzájemně prolínají, mnohé jsou protichůdné a jednotné vymezení a periodizace stáří se tak stávají velmi obtížnými.*“ (Mühlpachr, 2004, s. 18).

1.3.1 Biologické (fyzické) změny

„*Zatímco pro mladého člověka je měřítkem jeho možností jeho tělo, pro staré lidi je tělo hranicí možností.*“ (Šiklová, 2008, s. 85).

Změny, které nastávají v příčinné souvislosti se stárnutím v oblasti fyzické, jsou ze všech, které v tomto procesu nastávají, nejmarkantnější. Jsou převážně involučního charakteru, tj. vyznačují se úpadkem či úbytkem.

Jedná se především o:

1. Pokles tělesné hmotnosti, snížení výšky a zmenšení proporcí (např. pánve, deformace čelisti a chrupavky, změkčování kostí).
2. Zvyšuje se riziko úrazu (právě vlivem tzv. řídnutí kostí, tzn. akutně hrozí větší riziko zlomenin, které se u seniorů problematicky léčí).
3. Zhoršení pohyblivosti a výkonnosti jedince, úbytek fyzických sil (např. v důsledku atrofie jednotlivých svalů, degenerativních onemocnění kloubů – artróza).
4. Snížení kapacity a výkonnosti srdce, plic a cévního systému (kornatění cév, krev se hůře okysličuje, je vyšší riziko výskytu infarktu myokardu, dochází k ochabování srdečních chlopní).

5. Menší výkonnost žláz s tzv. vnitřních sekrecí (v důsledku čehož dochází ke ztracení imunity, k ospalosti, nižší vitalitě a pohyblivosti, již zmíněnému křehnutí kostí, řídnutí, šedivění a vypadávání vlasů a také lámavosti nehtů).

6. Změny vzhledu a vlastností kůže (podkožní tuk mizí, snižuje se obsah vody v kůži, která ztrácí elasticitu a tvoří se v ní hluboké vrásky a pigmentové skvrny).

Zhoršení smyslového vnímání, např:

zrak (např. snížení ostrosti vidění, orientace v prostředí, problematictější rozpoznávání barev)

sluch (špatné absorbování sluchových vjemů, z čehož může pramenit dezorientace, nervozita a podrážděnost atd.).

Změna termoregulace (stárnoucí jedinec se hůře přizpůsobuje teplotním výkyvům klimatu).

Snížení odolnosti nervového systému (např. proti zátěžovým situacím a stresům, poruchy spánku, sklon k depresím).

Ubývání mozkových buněk (nebezpečí vzniku neurodegenerativních onemocnění, např. Alzheimerovy choroby, senility, demence, výpadků paměti).

Defekty chrupu či jeho absolutní ztráta.

Vyšší náchylnost k infekcím.

1.3.2 Psychické změny

„Jediným aspektem, který nelze dostatečně ovládat, je stárnoucí intelekt.“ (Stuart-Hamilton, 1999, s. 246).

Negativní změny psychiky stárnoucího jedince nastupují a prohlubují se individuálně. Nastávají především v kognitivních činnostech (např. vnímání, pozornost, paměť, fantazie, myšlení apod.). V důsledku neurodegenerativních onemocnění či projevů rozsáhlých destruktivních symptomů stárnutí dochází u seniorů i ke zhoršení výkonu v intelektuálních činnostech, příp. až senilitě či demenci. Často se objevuje snížení či absence adaptability (osoby této věkové kategorie obvykle preferují ve svém režimu stereotyp, okolní svět se jim jeví být příliš hektický) s průvodními jevy jako strach, nejistota, úzkost apod. V krajním případě mohou tyto příznaky vést až

k absolutnímu odmítání kontaktu s okolím a izolaci člověka (nechuť ke komunikaci, odmítání vycházet mimo bydliště atd.). „*Celková schopnost psychické adaptability klesá. Staří lidé bývají nejistí v neznámém prostředí právě tak, jako v rozhovoru s neznámými lidmi.*“ (Haškovcová, 1989, str. 97). V emocionální (citové) oblasti se mohou vyskytovat extrémní projevy od hranice apatie až po situace, kdy naopak u jiného jedince může intenzita prožívání s věkem narůstat a může u něj docházet k silným vnějším projevům emocí (Pacovský, 1997).

Souhrnně negativní dopady vyššího věku na psychiku jedince nazýváme stařeckou demencí. Pojem demence pochází z latinského dementia nebo demens, doslova odcházející duchem čili značí pokles duševní činnosti. *Tento pojem se vyvíjí asi sto padesát let. Již ve třicátých letech minulého století byl zřejmý vztah demence ke stáří. Možnost výskytu demence ve střední dospělosti byla rozlišena ve stejné době.*“ (Mühlpachr, 2004, s. 40).

Jak výše uvedeno, demence se zpravidla začíná objevovat ve vyšším věku. Postihuje kognitivní funkce jako paměť, motivaci, intelekt a pozornost. Nejčastěji zasahuje paměťové funkce.

Rozlišujeme tato stádia demence:

- **Lehká demence** – obtížné dorozumívání, zapomínání, zakládání věcí, podezíravost, vztahovačnost, popírání problémů a poruchy paměti, dezorientace v čase, bloudění na známých místech, obtížné rozhodování a bezradnost, ztráta iniciativy, známky deprese, úzkosti a agresivity, ztráta zájmu o koníčky, změna osobnosti – sobeckost a egocentričnost.
- **Střední stádium demence** – poruchy soudnosti, nekritičnost, prohlubování změn osobnosti, neschopnost vykonávat běžné aktivity jako je vaření a nakupování, potřeba pomoci při vykonávání osobní hygieny a oblékání, obtížná komunikace, toulání, bloudění, poruchy chování, halucinace, podezírání, stavy zmatenosti.
- **Těžké stádium demence** – poruchy příjmu potravy, nerozpoznání blízkých osob, nechápání okolního dění, ztráta schopnosti souvislé řeči, velké stavy zmatenosti, obtížná chůze, poruchy vylučování moči a stolice, úplná ztráta soběstačnosti, upoutání na invalidní vozík, tělesné i duševní chátrání, hubnutí, smrt (Mühlpachr, 2004).

1.3.3 Sociální změny

„Důchod je přechod z dobře naplněného života do života, který je třeba nově naplnit.“ (Pichaud, Thareauová, 1998, s. 27).

Zásadním mezníkem, který má velký vliv na osobnost a životní styl seniorů, je odchod do starobního důchodu a s tím úzce související změna role ve společnosti. Dopady této skutečnosti mohou být jak pozitivní (více času na koníčky a blízké osoby, absence stresů, organizování si režimu dne dle vlastní vůle apod.), tak i negativní (pocit ztráty společenského uplatnění a kolektivu, redukce finančního zabezpečení atd.). Přijetí statusu důchodce může být, jak upozorňuje Haškovcová, problematické: *„Právě důchodce to má těžké, ambivalentní. On zkrátka přijímá sociálně determinovanou skupinu ‚starých‘, tedy lidí odložených a bez role, jaksi nuceně, a zejména v raném stadiu důchodcovské kariéry se s ní neztotožňuje.“* (Haškovcová, 1989, s. 51). Mění se i role seniora v rámci rodiny, vztahy mezi manžely. Je modifikováno i jeho společenské postavení. Významným dopadem odchodu do penze je i snížení jeho ekonomického zajištění, které ve svém důsledku pro něj může být limitující v jeho kulturních a společenských aktivitách.

1.3.4 Duchovní změny

Hodnoty seniorů se mění, často nastává obrat k duchovnu. Projevují se v kontextu blízkého konce (smrti) hledáním smyslu života, často i vyšší moci: *„Celková introvertizace a příklon k duchovnímu životu všeho druhu jsou pro stárnoucího člověka typické.“* (Haškovcová, 1989, str. 97).

1.4 Příprava na stáří

„O stáří a jeho kvalitě rozhodujeme mnohem dřív, než se přihlásí ke své faktické vládě nad námi. A stáří, to daleké, které se nás ‚vůbec‘ netýká, doléhá každodenně tím víc a tím naléhavěji, čím méně jsme ochotni se k němu znát.“ (Haškovcová, 1989, str. 9).

Sportovní terminologií řečeno – pro bezkolizní budoucí akceptování nástupu stáří je nutné celoživotně „trénovat“, aby nás nezaskočilo nepřipravené. Poláchová (2007) uvádí tři etapy přípravy na stáří:

- **Dlouhodobá příprava** – začíná už v dětství, kdy se děti učí úctě a slušnému chování k seniorům. Dobrou „školou života“ je také osobní péče a pomoc seniorovi v rodině.
- **Středně dlouhá příprava** – dospělí lidé (především ve věkové kategorii pozdního středního věku) často přemýšlí o svém stáří. Uvažují nad tím, kde budou bydlet, jestli se budou umět stále o sebe postarat, případně kdo jim bude pomáhat, pokud se na soběstačnost nebudou cítit z důvodu negativních fyzických nebo psychických změn apod. Paralelně s tím se snaží svoji budoucnost ekonomicky zabezpečit.
- **Krátkodobá příprava** – cca tři roky před odchodem do důchodu je zodpovědné provést konkrétní praktická opatření (dle finančních možností a aktuálních podmínek realizovat úpravy bytu, výměnu elektrospotřebičů apod.). Zároveň je vhodné, když si v tomto období starší osoby i konstruktivně plánují, jak naplní svůj čas, až budou v důchodu.

1.5 Péče o seniory

„Před více než třiceti lety prohlásil prezident Spojených států amerických John F. Kennedy, že měřítkem společnosti je úroveň její péče o nejslabší občany. Toto krédo přimělo mnoho západních společností ke zkoumání vlastních postojů, zákonů a zvyků při práci zabezpečující lepší život osob s postižením a starých občanů.“ (Mühlpachr, 2004, s. 108).

„Úbytek schopností, který je standardním projevem pokročilejšího stáří, bývá nejčastějším důvodem ke změně životního stylu: starý člověk začne potřebovat pomoc i v běžné, každodenní činnosti.“ (Vágnerová, 2000, s. 495).

Forma, kterou lze péči o seniora se ztrátou či omezením sebeobslužnosti zabezpečit, je determinována řadou dalších faktorů, přičemž mezi nejdůležitější z nich patří např. jeho zdravotní stav, rodinné a sociální zázemí.

Mezi standardní typy patří především péče:

- **rodinná (domácí),**
- **institucionální (ústavní),**
- **zdravotní.**

1.5.1 Rodinná (domácí) péče

Pevnost vazeb na rodinu a blízké lidi se ve stáří většinou prohlubuje. V případě jejich absence ohrožuje seniora sociální izolace a emoční deprivace. Pokud jsou pro domácí péči v rodině adekvátní podmínky, je pro něho nejvhodnější. Bohužel z objektivních důvodů (nevyhovující bydlení, zaměstnanost rodinných příslušníků, zdravotní stav apod.) ji přes dobrou vůli zúčastněných nelze vždy zrealizovat. V průběhu času může dojít ke snížení soběstačnosti seniora (tzn. nastane příčinná souvislost mezi poruchou jeho funkčních schopností z důvodu nepříznivého zdravotního stavu a pozbytím způsobilosti zvládat základní životní potřeby v přijatelném standardu). Za těchto okolností, kdy si časová náročnost výpomoci další osoby – ošetřovatele – vyžádá nutnost omezit či opustit její aktuální pracovní pozici (příp. pro péči zabezpečit profesionální službu), lze pro alespoň částečné pokrytí příjmového deficitu využít státem poskytovanou dávku ve smyslu zák. č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, v platném znění – příspěvek na péči. Jeho výše se pohybuje v návaznosti na rozsah ztráty sebeobslužnosti pečovaného od 880 do 13 200 Kč měsíčně. Blízcí i okolí seniora by měli do svého myšlení i života implementovat motto – „To, co jste dnes vy, byli jsme i my; to, co jsme dnes my, budete i vy.“ Jeho pochopení napomůže překonání věkových bariér a vzájemné solidaritě.

1.5.2 Institucionální péče

Péče o seniory poskytovaná ve smyslu zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách v platném znění, institucionální formou je zajišťovaná zařízeními (která musí splnit veškeré podmínky pro jejich bezkolizní provozování stanovené platnou legislativou),

jejichž zřizovateli mohou být např. stát, obce a města, neziskové organizace, církve, podnikatelské subjekty apod.

Mezi základní typy zařízení poskytujících péči seniorům patří:

- **Domovy pro seniory** – zprostředkovávají celoročně pobytové služby seniorům, kteří s ohledem na aktuální stádium sebeobslužnosti nemohou žít samostatně a potřebují trvalou péči další osoby.
- **Domovy se zvláštním režimem** – základní definice jejich účelu je shodná s domovy pro seniory, nicméně se jedná o jejich specifickou formu. Klientelu v nich tvoří např. osoby, které mají omezenou soběstačnost především z důvodu chronického duševního onemocnění nebo závislosti na návykových látkách, jedinci se stařeckou či jinou formou demence nebo Alzheimerovou chorobou.
- **Domy s pečovatelskou službou** – zákon je přesně definuje jako domy s byty tzv. zvláštního určení. Jejich obyvateli se mohou stát osoby pobírající starobní či invalidní důchod, jejichž tělesný a zdravotní stav jim umožňuje vést ve vhodných podmínkách poměrně samostatný život. Nepotřebují tedy komplexní péči, pouze výpomoc ad hoc, příp. při některých činnostech (dovážení obědů, praní apod.).
- **Domovy pro osoby se zdravotním postižením** – jedná se ve smyslu zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, v platném znění o celoročně provozovaná pobytová zařízení pro osoby s těžkým tělesným postižením (např. zraku) v kombinaci s dalšími vážnými zdravotními znevýhodněními (např. s mentálním či kombinovaným handicapem), které vyžadují komplexní pomoc a podporu další osoby.
- **Denní stacionáře** – výpomoc je poskytována ambulantně, tzn. po většinu dne žije senior v domácím prostředí v péči svých blízkých. Stacionární služba umožňuje rodinným příslušníkům, kteří se o pečovaného starají, zůstat v pracovním procesu. Klientům je poskytována v zařízení všestranná péče i volnočasové aktivity.
- **Týdenní stacionáře** – účelem i nabídkou služeb jsou podobného charakteru jako denní stacionáře, ovšem rozdíl je v délce pobytu seniora. Klienti v instituci pobývají od neděle večer nebo od pondělí večer do pátku odpoledne. O víkendu bývají senioři se svými rodinnými příslušníky (Mlýnková, 2011).

1.5.3 Zdravotní péče

Pro klienty, resp. pacienty, jejichž aktuální stav a jeho dlouhodobější prognóza vývoje neumožňuje zabezpečení péče o ně mimo zdravotnické zařízení, jsou určena speciální pobytová zařízení, mezi něž náleží např. léčebny dlouhodobě nemocných, hospice apod.:

- **Léčebna dlouhodobě nemocných (LDN)** – jedná se o zdravotnické zařízení následné péče (které navazuje obvykle na předchozí déletrvající hospitalizaci klienta) a je určeno k doléčování např. chronicky nemocných osob s interním či neurologickým postižením, po mozkových či srdečních infarktech apod.
- **Hospic** – je specializované zdravotnické zařízení pro nevléčitelně nemocné. Na rozdíl od standardní lékařské (kurativní) péče zaměřené na léčbu nemoci nehledá a neřeší příčiny, ale redukuje následky – poskytuje ji s cílem tzv. paliativním, tj. zaměřeným primárně na zmírnění bolesti, kterou s sebou choroba přináší. K umístění seniora do hospice by mělo dojít až teprve v okamžiku, kdy byly vyčerpány všechny ostatní dostupné možnosti.

1.5.4 Palata – Domov pro zrakově postižené

*„Palata pro mě znamená klid a pohodu,
i když nemůžu šlapat do schodů.
Po hmatu ťukat na stroji
o všem, co se tu děje nejen v mém pokoji.
Odvahu žít dál v doprovodu rýmů,
až ke dni poslednímu...“*

(Čestmír Vidman, klient Palaty).

Autorka si dovolila v úvodu exkurz z tematického zaměření práce ukázkou poezie klienta Palaty pana Čestmíra Vidmana. Domnívá se nicméně, že s jejím obsahem (stáří a zraková postižení) konvenuje moudrým, dojemným zamyšlením se nad životem a jeho blížícím se koncem. Na vysvětlenou autorka uvádí, že v tomto zařízení dlouhodobě pracovala jako dobrovolnice a má k personálu a klientům Palaty velmi blízký vztah.

Zařízení poskytující zázemí pro osoby s vážným zrakovým postižením vzniklo již v roce 1893 (Ústav pro zaopatřování slepců neschopných výdělečných činností a vzdělávání). Jedná se o nejstarší ústav v České republice umožňující využívání komplexní pobytové služby jedincům s tímto handicapem. S výjimkou krátkého období (1941–1943) kontinuálně Palata péči o osoby nevidomé a se zbytky zraku poskytuje až do současné doby.

Domov sídlí v Praze 5 v části Smíchova Na Hřebenkách. Moderně zrekonstruovaná třípodlažní budova disponuje bezbariérovými přístupy a třemi výtahy s hlasovými výstupy pro osoby se zrakovým handicapem. (Palata – Domov pro zrakově postižené, online, cit. 2017-03-21).

Zrakové postižení

Zrak je pro člověka nejdůležitějším smyslem. Zprostředkovává mu až 80 % všech informací. Postižení tohoto smyslu má širokou škálu stupňů očního defektu – od lehké formy až po úplnou nevidomost. Zrakové postižení je vážné snížení zrakových funkcí, které nelze kompenzovat běžnými brýlemi či kontaktními čočkami a které postižené osobě znemožňuje zvládat některé nebo všechny úkony (definice dle WHO – Světové zdravotnické organizace). Jesenský (2002) zrakové postižení formuluje jako stav, při kterém se toto poškození nebo porucha promítá negativně do všech dimenzí charakterizujících kvalitu života člověka, především do řady schopností a vlastností člověka, citového života a procesů, kterými se člověk aktivně adaptuje na prostředí sociální, kulturní, pracovní i výchovně vzdělávací (edukační) a do sféry jednání a výkonů.

Základní kategorizace osob se zrakovým postižením:

- **nevidomé,**
- **se zbytky zraku,**
- **slabozraké,**
- **s poruchami binokulárního vidění.**

V intencích zaměření a rozsahu tématu budou v práci definovány pouze těžší formy handicapů zraku (tj. osoby nevidomé a se zbytky zraku). Dalším důvodem pro tento postup je skutečnost, že většina jedinců jimi postižených musí s ohledem na zabezpečení péče o ně vyhledat pomoc specializovaných ubytovacích zařízení, jako je např. Palata –

Domov pro zrakově postižené (z jehož činnosti autorka mimo jiné čerpala podklady pro praktickou část práce):

- **Osoby nevidomé** – jsou jedinci trpící nejtěžší formou postižení, tj. absolutní absencí zraku. Jesenský (2002) definuje nevidomost jako defekt obou očí, při kterém nevznikají zrakové počítky. Deficit možnosti získávat informace vizuálně je vyrovnáván zvýšeným užíváním jiných smyslů (především sluchu a hmatu), příp. za pomoci kognitivních dovedností, např. paměti, představivosti, obrazotvornosti apod. Jako kompenzační pomůcky se využívají k zachování nebo obnově soběstačnosti Braillovo písmo, bílá hůl, speciální elektronika – např. digitální čtecí zařízení s hlasovým výstupem apod. V České republice je zcela nevidomých cca 10 000 osob, podle statistik WHO – Světové zdravotnické organizace ve světě 45 000 000.
- **Osoby se zbytky zraku** – stádium handicapu je hranicí mezi slabozrakostí a nevidomostí. Vývoj oční vady je v této fázi nevyzpytatelný, nelze ho predikovat – může dojít jak ke zlepšení, tak i ke zhoršení stavu končícího úplnou slepotou. U osob se zbytky zraku je nutné přísně dodržovat pravidla tzv. zrakové hygieny: *„Zraková hygiena představuje soubor principů práce s osobami s těžkým zrakovým postižením, které umožňují využití zachovaných zrakových funkcí při jejich současném nepřetěžování a ochraně tak, aby nedocházelo k jejich zhoršování či ztrátě.“* (Zraková hygiena – Šance Dětem – Informační portál, online, cit. 2017-03-21). Mezi nejdůležitější zásady zrakové hygieny patří: optimální světelné podmínky (včetně přisvícení např. pracovního prostoru), adekvátní barevnost prostředí, využívání optických (např. lupa, televizní lupa), příp. i kompenzačních pomůcek, časová redukce činností namáhajících zrak, střídání zrakové aktivity „do blízka a do dálky“, práce se zvětšeným textem (při čtení, při psaní). V České republice trpí očními vadami tohoto stupně 1 až 2 % obyvatel, tedy 100 000 – 200 000 jedinců.

1.5.5 Domov pro seniory Háje

Domov pro seniory Háje byl otevřen v Praze roku 1994. Jedná se o zařízení s provozem standardního ubytovacího zařízení pro seniory a denního stacionáře pro osoby trpící Parkinsonovou chorobou a s ohledem na tento fakt je níže ve stručnosti popsána geneze, symptomy a fáze tohoto onemocnění.

Standardní část domova nabízí komplexní služby jako ubytování, stravování, sociální a ošetrovatelskou péči, aktivizaci, fyzioterapii a jiné, například kadeřnictví, pedikúru a kavárnu s obchodem. Kapacita domova je 220 trvale zde žijících klientů. Sídli ve třech budovách obklopených zahradou na adrese K Milíčovu 734/1, 149 00 Praha 4 – Háje (Domov pro seniory Háje, online, cit. 2017-03-21)

Parkinsonova choroba

Parkinsonova choroba je druhou nejrozšířenější chorobou neurodegenerativního typu. V České republice je celkový počet nemocných odhadován na cca 16 000 lidí, některé zdroje hovoří dokonce až o 26 000 nemocných. Výskyt choroby stoupá i s prodlužujícím se věkem obyvatelstva. Odhaduje se, že na světě trpí Parkinsonovou chorobou něco mezi 5 až 10 milióny osob, přesnější data ale nelze stanovit s ohledem na rozdílné možnosti přesné diagnostiky a dostupnosti statistických údajů v různých zemích.

Parkinsonova choroba postihuje centrální nervovou soustavu a je příčinou úbytku nervových mozkových buněk v oblasti „černé substance (substantia nigra)“. V této části mozku se vytváří látka zvaná dopamin, která slouží mimo jiné k přenosu signálů mezi nervovými buňkami při plánování a kontrole pohybu. Dopamin tedy umožňuje bezproblémovou koordinovanou činnost svalstva a při jeho úbytku pacient ztrácí schopnost řízení svých pohybů. Onemocnění má vliv nejenom na poškození motoriky, ale také částečně i na rozumové schopnosti a emoce osoby touto chorobou postižené. Příznaky Parkinsonovy choroby se většinou objevují u osob po 50. roce věku, přičemž průměrný věk pacientů bývá 60 let. Muži jsou údajně k jejímu výskytu až o 50 % náchylnější než ženy.

Parkinsonova choroba je ve zdravotnických, ale i laických kruzích velmi diskutovaným tématem nejenom z důvodu progresu jejího výskytu, ale i proto, že příčiny jejího vzniku zatím nelze přesně určit. Jediné, co lze s určitostí konstatovat, je, že samozřejmě velkou roli hraje otázka dědičnosti, životního stylu (především dobrá

psychika a aktivita), vlivů vnějšího prostředí, příp. následků újmy na zdraví – úrazy hlavy atd.

Bohužel, Parkinsonova nemoc je nevyléčitelná, progradující, individuálně se projevující s pomalým, předem nepredikovatelným chronologickým vývojem. Pacient prochází čtyřmi etapami, jejichž délka a symptomy se liší případ od případu:

- **1. fáze – tzv. adaptační** zahrnuje vnímání prvních projevů choroby a její diagnostikování. Je velmi problematická především z emočního hlediska. Pacient cítí projevy zvýšené únavy, pracovní výkonnost klesá, i banální onemocnění (např. chřipka) má dlouhodobější průběh. Symptomy nemoci se projevují především v motorických schopnostech – pacientovi se špatně chodí, zakopává, zjišťuje „nemotornost“ rukou při dříve obvyklých činnostech, jako jsou zapínání knoflíků nebo psaní atd.
- **2. fáze – tzv. fáze vyrovnanosti**, kdy se život díky správné léčbě vrací do původních kolejí a pacient se smířil s tím, že Parkinsonovou chorobou trpí. S pomocí okolí (příbuzných, známých i kolegů v zaměstnání) nemusí být jedinec nijak omezen nejen v pracovní činnosti, ale ani ve volnočasových aktivitách.
- **3. fáze – tzv. fluktuace** v pohybech a zvraty ve stavech nemocného, kdy už problematicky na zlepšení funguje i medikace. První dvě stadia byla pro standardní život akceptovatelná, nyní ale bohužel nastává období, kdy choroba vítězí a její symptomy komplikují každodenní život.
- **4. fáze – tzv. atak nemoci**. Nastupují poruchy a problémy, které zásadním způsobem ovlivňují a narušují každodenní život pacienta i jeho okolí, a to především v rostoucí míře jeho závislosti na vnější pomoci (většinou se jedná o třes, ztuhlost, narušení rovnováhy apod.).

2 AKTIVIZACE SENIORŮ

„Aktivita je způsob, jak člověk může přežít, uspokojit své potřeby, zpříjemnit si život, vytvořit něco, co ho přesahuje.“ (Kalvach, 2004).

2.1 Pojem aktivizace seniorů a její význam

Kvalitní program je podle Rheinwaldové (1999) nejen nutným doplňkem péče o seniory, ale je vysoce terapeutický a důležitý pro jejich duševní i fyzický stav.

Aktivizaci seniorů lze definovat jako specifickou metodu vstupu do života jedince, jejímž cílem je podporovat ho v činnostech a udržení si dosavadních schopností a dovedností. Z dlouhodobého hlediska by měla usilovat o zachování, příp. i rozvoj dobré fyzické i mentální kondice a soběstačnosti. Z hlediska psychologického navíc přispívá k větší spokojenosti seniorů odvíjející se od pozitivního subjektivního prožitku (např. z dobře stráveného času nebo vykonané práce) a k jejich smysluplnému zapojení do společnosti.

Aktivizaci je samozřejmě zapotřebí vnímat jako jednu z forem pomoci a podpory. Nesmí probíhat „násilně“, klientovi musí být srozumitelně vysvětlen význam a smysl těchto činností (poskytnutím instrukcí), aby byla mezi ním a aktivizačním pracovníkem navázána atmosféra vzájemné důvěry a porozumění. Je tedy nutné přistupovat k seniorům individuálně a respektovat jejich vůli, aktivitu, ale i naopak pasivitu.

2.2 Formy aktivizačních programů

Forem aktivizačních programů je široké spektrum. Jejich obsah (náplň) se mění poplatně cílové skupině, pro kterou jsou určeny (individuální x kolektivní, standardní zdravotní stav odpovídající věku x zdravotní indispozice, zájmy a koníčky apod.). Mezi ty, které jsou se seniory nejčastěji praktikovány, patří:

- arteterapie,
- společná posezení - tzv. „Kavárničky“,

- společenské a kulturní programy,
- seniorská centra, kluby aktivních důchodců,
- duchovní programy,
- trénink mozku = brainjogging,
- práce s počítačem (PC),
- kondiční cvičení, sportovní a pohybové aktivity,
- muzikoterapie,
- zooterapie a canisterapie,
- ergoterapie,
- aromaterapie,
- reminiscenční terapie,
- dechová cvičení a relaxační techniky,
- bazální stimulace,
- práce s rostlinami a půdou,
- vzdělávací programy, Univerzita třetího věku, Akademie třetího věku, Univerzita volného času,
- hry.

2.2.1 Arteterapie

„Potřeba jednat, být činný, tkví hluboko v lidské osobnosti. Výtvarná výchova této potřebě odpovídá v největší míře a zvláště účinným způsobem: vlastní činnost je tu mnoha nitkami spojena se zážitkovou sférou lidského života s psychickými obsahy, které mají nezřídka citový přízvuk. Činnost ve výtvarné výchově je vždy činností radostnou a je tedy i formou aktivní rekreace. Nese v sobě prvky komunikace, vizuálního sdělení adresovaného druhým.“ (Uždil, 1980, str. 7).

Arteterapie (v překladu „lčba uměním“) je terapeutický postup, který využívá jako hlavního prostředku poznání výtvarnou tvorbu jedince. Původně při vývoji tohoto oboru byly jejími výsledky analýzy děl duševně nemocných pacientů. Ve světě se začala praktikovat od 30. a 40. let dvacátého století (v ČR od 50. let téhož údobí).

Výtvarná činnost má pro člověka v každém věku nenahraditelný a mnohostranný význam. Vnímáním barev, tvarů, stykem s uměleckými díly i vlastními tvořivými pokusy se podněcuje např. zrak, hmat, motorika, cvičí se optická paměť, rozvíjí se představivost a fantazie, přináší pocit sebeuspokojení.

Je nespočetné množství výtvarných technik, kterými se mohou zabývat i senioři, jako např. kreslení, malování, grafika, sochařství, modelování, koláže (práce s přírodními či jinými materiály, textilem), jednodušší origami (skládanky z papíru) atd.

2.2.2 Společná posezení – tzv. „Kavárničky“

Na první pohled se může zdát, že se nejedná o aktivitu, ale o formu pasivního prožívání volného času. Výše citovaný názor je nicméně zkreslený, nepravdivý. Na přípravě „Kavárničky“ ve většině zařízení senioři participují, tj. spolupodílejí se na chystání občerstvení (vaření čaje nebo kávy, příprava chlebiček, zákusků atd.), příp. je organizují zcela „svépomocí“. Filozofií jejich konání je vytvořit platformu pro vzájemnou komunikaci a zlepšovat a utužovat interpersonální vztahy. Často bývá jejich součástí i doprovodný program jako např. vystoupení hudebníků, tanec, beseda s vedoucím pracovníkem zařízení apod.

2.2.3 Společenské a kulturní programy

Společenské a kulturní programy patří mezi činnosti, které probíhají ve dvou rovinách – buď přímo v prostorách zařízení, nebo za nimi senioři vyjíždějí. V „domácím“ prostředí jsou nejčastější a nejpopulárnější např. oslavy privátního charakteru (např. jmeniny, narozeniny), svátků a tradic (Vánoce, Velikonoce, masopust, pálení čarodějnic atd.), kulturní programy (ať už vytvářené „svépomocí“ produkcemi klientů zařízení, nebo profesionálními umělci či žáky mateřských, základních, středních nebo uměleckých škol) atd. Velmi oblíbené jsou mezi seniory výlety (hrady, zámky, města, přírodní zajímavosti apod.), procházky, návštěvy divadelních či filmových představení, koncertů atd.

Význam této aktivity je z hlediska terapeutického nejenom neoddiskutovatelný pozitivní vliv na psychiku jedince (zážitkový efekt), ale i prolomení bariér pocitu společenské izolace a segregace.

2.2.4 Seniorská centra, kluby aktivních důchodců

Programy seniorských center a klubů v sobě kumulují jednak obdobné činnosti, jako jsou dvě výše popsané („Kavárničky“ a společenské a kulturní programy), navíc jsou v jejich prostředí organizovány vzdělávací (edukativní) akce, besedy, kurzy, sportovní a pohybové činnosti (např. rehabilitační, kondiční, taneční), soutěže apod. Jsou zřizovány a zaštiťovány nejčastěji městy a obcemi, charitativními a neziskovými organizacemi atd. Jejich pozitivní efekt je identický s ad „Společenské a kulturní programy“. Napomáhají socializaci seniorů, aby neplatilo memento, že *„Stáří je dnes opuštěnější než kdysi.“* (Josef Charvát, 2005).

2.2.5 Duchovní programy

Duchovní programy jsou určeny pro nábožensky založené klienty. Kromě možnosti návštěvy bohoslužeb mimo zařízení to mohou být i mše a obřady konané přímo v nich, (pokud je k dispozici vhodný prostor, např. kaple), rozhovory s duchovním, společná modlitba, požehnání, poskytnutí svátosti (svaté zpovědi, svátosti nemocných, posledního pomazání apod.). S ohledem na snahy o sblížení a spolupráci různých církví se leckdy konají i ekumenická setkání jejich věřících.

2.2.6 Trénink mozku – brainjogging

„Techniky mozkového tréninku směřují k posílení koncentrace, formulování slov, vnímání. Zkvalitňují vyjadřování, fantazii, logické myšlení a dlouhodobou nebo krátkodobou paměť.“ (Kalvach, 2004).

Kognitivní (poznávací) funkce jsou jednou z nejdůležitějších oblastí lidské psychiky s centry uloženými v mozku. Jejich prostřednictvím člověk vnímá svět kolem sebe, reaguje, zvládá různé úkoly, jedná apod. Zahrnují v sobě paměť, koncentraci, pozornost, řečové funkce, vyjadřování a porozumění, rychlost myšlení, schopnost pochopení informací, plánování a organizování, posuzování, řešení problémů, emocionální seberegulaci, prostorovou orientaci atd. Na kondici kognitivních funkcí má pozitivní vliv především jejich cvičení a pohyb. Mezi činnosti, které je posilují, patří např. luštění křížovek, rébusy, společenské hry, např. pexeso. V současné době, kdy je součástí aktivizačních programů pro seniory často i práce s počítačem, lze aktuálně najít řadu webových stránek, na kterých jsou k dispozici nejrůznější on-line hry zaměřené na brainjogging přímo této cílové skupiny (např. stránky SenSen Senzační Senioři (online). Brainjogging (trénink mozku) je „*mentální cvičení překračující možnosti běžné duševní aktivity. Je to zcela bezpečná rehabilitační metoda s dlouhodobými ověřitelnými výsledky. Může pomoci komukoli, kdo to potřebuje. Přitom je to zábava.*“ Martin Chlupáč, tvůrce české verze softwaru HAPPYneuron Brain Jogging.

2.2.7 Práce s PC (počítačem)

Práce s počítačem vytváří pro seniory rozsáhlé možnosti ať už v oblasti získávání informací, sebevzdělávání (e-learningové kurzy), nebo slouží i jako významný nástroj komunikace. Přístup k jeho užívání je samozřejmě nutné přizpůsobit specifikům a potřebám této cílové skupiny – tj. nezahlcovat je technickými a odbornými termíny a funkcemi, ale soustředit se na standardní praktické otázky z pozice uživatele. Z hlediska ekonomické náročnosti provozu počítače v osobním vlastnictví někteří poskytovatelé služeb internetu, resp. software, již na seniorskou kategorii a její finanční možnosti „pamatují“ a nabízejí jim své produkty buď se slevou, nebo s nadstandardním servisem typu poskytování technické podpory, servisu či osobního poradenství.

Senioři, kteří počítačem nedisponují, mohou využít jeho bezplatné zpřístupnění (včetně internetu) ve veřejných knihovnách, v centrech Senior Point (fungují v 7 krajích republiky) apod.

V oblasti informační seniorům poskytuje internet nepřehledné množství zdrojů, např. dosažitelností novinek z oblasti společenského, kulturního či politického dění, poradenství při obtížích, příležitost pro hraní on-line her, řešení testů, kvízů. Kromě eventuality získávání zpráv ze standardních webových stránek jsou v tomto prostředí zřizovány a provozovány i ty, které jsou přímo svým obsahem a zaměřením pro seniory určeny – např. (Senzační senioři, online, cit. 2017-03-21), (I SENIOR.cz – magazín nejen pro seniory, online, cit. 2017-03-21), (Třetí věk – stránky pro důchodce a seniory, online, cit. 2017-03-21).

Lze předpokládat, že i u této věkové kategorie bude počítač, resp. internet, velmi často využíván k odpočinkovým činnostem, tj. poslechu hudby, sledování filmů (např. na www.youtube.cz) atd.

Četné možnosti nabízí práce s počítačem i v oblasti e-learningového vzdělávání seniorů (Třetí věk – stránky pro důchodce a seniory, online, cit. 2017-03-21).

Z hlediska komunikace usnadňuje PC zprostředkovávání kontaktů s osobami blízkými (rodinou, přáteli apod.) či získávání nových (např. prostřednictvím e-mailu, skypu, facebooku).

Samozřejmě je nutné časový objem práce s počítačem korigovat. Závislost na PC a internetu (netolismus) nezná věkové hranice. Navíc je nezbytné seniora řádně poučit, jak se v internetovém prostředí bezpečně chovat a pohybovat, aby byla eliminována potenciálně hroící rizika kybernetické kriminality (zneužití osobních údajů, přístupových dat atd.). Jednou z eventuality je využití nabídky prezentované na webových stránkách Senioři bezpečně online (online, cit. 2017-03-21).

2.2.8 Kondiční cvičení, sportovní a pohybové aktivity

„Při velkých výkonech nezáleží na tělesné síle, obratnosti nebo rychlosti, ale na rozvaze, vážnosti a správných názorech a to jsou přednosti, o které stáří není nejen ochuzováno, ale které mu dokonce přibývají.“ (Cicero).

Kondiční cvičení není medicínským postupem, ale součástí rehabilitačního ošetrovatelství. Jeho význam je preventivní a je zaměřeno na celkovou fyzickou aktivizaci klienta. Hlavními cíli jsou udržení a zvýšení tělesné zdatnosti, udržení úrovně

aktivní hybnosti, podpora krevního oběhu a dýchání. Vedle toho má významný pozitivní vliv na psychiku člověka (Kalvach, 2004).

Kondiční cvičení lze praktikovat při respektování věkových specifik, zdravotního stavu, pohybové kondice a zdatnosti buď ve formě skupinové, nebo individuální (např. s pacientem na lůžku).

Mezi populární pohybové činnosti patří mezi seniory i tanec, procházky, pobyty v přírodě apod.

Doporučenými formami sportovních činností jsou např. plavání, jóga, tai-chi, nordic walking, petánque, badminton, příp. i cyklistika a další. Primárním hlediskem pro jejich výběr je samozřejmě aktuální stav seniora.

Správně zvolené sportovní a pohybové aktivity udržují kondici osob této věkové kategorie v oblasti fyzické i psychické, působí jako prevence onemocnění a oddalují nástup regresivních procesů. V jednotlivých městech a obcích se již dnes rozšiřuje spektrum nabídek tohoto typu pro seniory. Podle Kalvacha je klasickým příkladem s dlouhou tradicí např. Kardioklub při fakultní nemocnici v Praze-Motole. Speciální programy začínají nabízet i fitness a rekondiční centra.

Nedostatečné zatěžování svalů a celková seniorská dekonvice jsou jednou z nejčastějších příčin pádů a následných zranění a úrazů. Kondiční cvičení a sportovní a pohybové aktivity jsou tedy mimo jiné důležitou formou prevence před potenciálně hrozící imobilitou a ztrátou či omezením soběstačnosti.

2.2.9 Muzikoterapie

„Současná koncepce muzikoterapie pokládá muzikoterapii za centrální obor v psychologii, protože hudba dokáže proniknout do duše hlouběji a bezprostředněji než slova. V naší zemi využití muzikoterapie stále stoupá.“ (Šimanovský, 2001, str. 21).

„Muzikoterapie je použití hudby a/nebo hudebních elementů (zvuku, rytmu, melodie, harmonie) kvalifikovaným muzikoterapeutem pro klienta nebo skupinu v procesu, jehož účelem je usnadnit a rozvinout komunikaci, vztahy, učení, pohyblivost, sebevyjádření, organizaci a jiné relevantní terapeutické záměry za účelem naplnění tělesných, emocionálních, mentálních, sociálních a kognitivních potřeb. Cílem muzikoterapie

je rozvinout potenciál a/nebo obnovit funkce jedince tak, aby mohl dosáhnout lepší intrapersonální nebo interpersonální integrace a následně také vyšší kvality života prostřednictvím prevence, rehabilitace nebo léčby“ (Kantor 2009, s. 27).

Základní formy muzikoterapie se člení:

- **podle účasti nebo způsobu zapojení klienta,**
 - aktivní,
 - receptivní (pasivní),
- **podle počtu klientů,**
 - individuální,
 - skupinová,
- **podle vztahu muzikoterapeut vs. klient,**
 - autoterapie (samoléčba – klient je sám sobě muzikoterapeutem),
 - heteroterapie (muzikoterapeut a klient jsou dvě odlišné osoby).

Aktivní muzikoterapie: klient se aktivně osobně podílí na hudební tvorbě a produkci – zpívá, hraje na hudební nástroj, nebo „na své tělo“ (tleskáním, podupáváním apod.). Výsledkem takové činnosti může být hudební improvizace, která podněcuje nejen aktivitu a tvořivost seniora, ale pokud dojde kupříkladu k prezentaci na veřejnosti, přináší mu pocit úspěchu a potěšení.

Receptivní (pasivní) muzikoterapie: spočívá v poslechu hudby, a to nejenom reproduované, ale i „živé“, kterou vytváří sám muzikoterapeut. Kromě výše uvedeného je další variantou naslouchání přírodních zvuků (zpěv ptáků), šumů (moře), ale i ticha, což má významný zklidňující vliv, zvláště když je klientem absorbováno v relaxační poloze (např. vleže).

Individuální muzikoterapie: muzikoterapeut se plně věnuje jednomu klientovi, přičemž využívá jak aktivní, tak receptivní techniky.

Skupinová muzikoterapie: účastní se jí několik seniorů, lze opět aplikovat jak její aktivní, tak i pasivní formu. Bonusem navíc je v tomto případě skupinová spolupráce, sebevyjádření, ale také naslouchání druhým, schopnost adaptace, budování důvěry a možnost následně z tohoto společného vjemu čerpat při vzájemné komunikaci.

Je empiricky prokázáno, že hudba zmírňuje strach, dokáže snižovat psychickou zátěž, koncentruje mysl, ovlivňuje celou řadu procesů v našem těle a utváří duševní rovnováhu.

2.2.10 Zooterapie a canisterapie

„Pes není jako člověk – nepočítá vrásky v našich tvářích, neštítí se našich nemocí, nesoudí, nekritizuje. Jeho oči pokaždé říkají: Mám tě rád, jsi pro mě důležitý, potřebuji tě!“ Zuzana Daušová. (HELPPES – centrum výcviku psů pro postižené, o.p.s., online, cit. 2017-03-21)

Zooterapii můžeme definovat jako vědní obor, který využívá zvířata k různým formám terapeutického kontaktu s člověkem, a je považována za podpůrnou metodu psychoterapie (Galajdová, 1999). Zvíře zde působí jako koterapeut – prostředník mezi terapeutem a klientem.

Zooterapie je novějším oborem, který si začíná prosazovat své důležité místo v oblasti léčení a pomoci lidem, i když pozitivní vliv zvířat na člověka je znám delší dobu – již odpradávná si lidé všímali, jak kladně na jejich psychiku a duševní zdraví koexistence se zvířaty působí.

Pro zooterapeutické účely se využívají různé druhy zvířat, jejichž jméno se stává součástí této léčebné metody (např. ornitoterapie – prostřednictvím ptáků, terapie malých zvířat – akvarijní rybky, drobní savci, felinoterapie – prostřednictvím kočky, farmingtherapie – na farmách, terapie pomocí volně žijících zvířat atd.). Hlavní postavení v této oblasti mají nicméně pes (canisterapie) a kůň (hiporehabilitace).

Ve sféře práce se seniory je preferována především canisterapie. *„Pes už svou přítomností dokáže vyvolat dobrou náladu všude tam, kde je jí nedostatek. A o tom, že úsměv léčí, není pochyb. Ale už to není jen o radosti, kterou psi lidem přinášejí.“* (POMOCNÉ TLAPKY – Canisterapie, online, cit. 2017-03-21). Canisterapie je obor zdravotně sociální a má své specifické požadavky na dovednosti psa. Galajdová (1999) označuje canisterapii jako způsob terapie, který využívá pozitivního působení psa na zdraví člověka, přičemž pojem zdraví je zde myšlen přesně podle definice WHO (Světové zdravotnické organizace) jako stav psychické, fyzické a sociální pohody. Lidé, kteří žijí v domovech pro seniory, mnohdy trpí vytržením z rodinného prostředí, osamělostí a často jim chybí i kontakty se zvířetem, které dříve chovali. Bývají citově deprivováni, uvědomují si úbytek svých sil, konečnost života a leckdy se uzavírají do sebe a straní se okolí (sociální izolace, exkluze). Může to být právě pes, který „prolomí ledy“, rozptýlí stereotyp a letargii a přispěje k jejich adaptaci na nové prostředí. Využívá se zde aktivity

zvírete při aportech, hlazení, česání, kartáčování, připnutí vodítka, nasazení obojku apod., tzn. kromě pozitivních účinků na psychiku člověka pomáhá tedy canisterapie např. i ve sféře procvičování jemné motoriky.

2.2.11 Ergoterapie

Ergoterapie je součástí léčebné rehabilitace. Její název vznikl spojením řeckých slov ergon (práce) a terapie (léčba) a z toho důvodu bývá do českého jazyka tento terminus technicus překládán zjednodušeně jako „léčba prací“, ačkoliv je to pohled značně limitující.

Nabízí pestrou škálu činností (např. pletení, háčkování, tkaní, vyšívání, práce se dřevem, papírem apod.), nicméně vždy s ohledem na aktuální psychickou i fyzickou kondici seniora. Velmi oblíbené jsou v této věkové kategorii i tzv. keramické dílny *„Hlína tě provází po celý život. Je zdrojem potravy, obléká tě, jíš z ní, bydlíš v ní a nakonec tě do ní položí.“* (Kýrová, 2003, str. 6).

Hlavním významem a cílem ergoterapie je smysluplné využití volného času, povzbudivý účinek na udržení a znovuzískání ztracených sil a sebedůvěry (vyrobit něco „vlastníma rukama“), odpoutání pozornosti od zdravotních potíží, zbavení pesimistických myšlenek a v neposlední řadě důležitý přínos v oblasti motorické.

V případě nepříznivého stavu seniora se mezi ergoterapeutické techniky řadí i cílený výcvik péče o sebe sama v oblasti osobní (např. samostatné umývání, oblékání, svlékání), vyzkoušení a aplikace nezbytných pomůcek (třeba navlékač ponožek), výcvik sociálně komunikativní (např. podněty ke společné kreativní činnosti – hry, zpěv) apod. (Domov Sue Ryder Praha – Šance pro důstojné stáří, online, cit. 2017-03-21).

2.2.12 Aromaterapie

„Věděli jste, že vůně levandule má zklidňující účinek? A že růže má pozitivní a harmonizující vliv na psychiku a blahodárně působí při onemocnění demencí? Vůně cedru zase napomáhá při dýchacích obtížích, kardamom podporuje paměť.“ (Tamtéž).

Z určitých druhů rostlin je možné izolovat éterické oleje, které tvoří základ aromaterapie. Dokážou příznivě ovlivňovat a stimulovat harmonii fyzickou i psychickou. Působí na hormony i chemické látky v těle člověka, díky kterým se přenáší informace mezi ním a mozkiem.

Mezi nejrozšířenější techniky aromaterapie patří:

- **nanášení (potírání)** oleje na tělo nebo jeho části,
- **masáže**,
- **vdechování** – inhalace (např. nad nádobou s horkou vodou, v sauně, s využitím aromalampy),
- **koupele**.

2.2.13 Reminiscenční terapie

„Mládí žije z nadějí, stáří ze vzpomínek.“ (Francouzské přísloví).

Využití vzpomínek v práci se seniory rozšířila v dvacátém století v Evropě Angličanka Pam Schweitzerová (původní profesí herečka), která se pokusila dramaticky ztvárnit příběhy, které se objevují ve vzpomínkách starých lidí a tyto divadelní hry nastudované profesionálními herci přímo přenesla do zařízení pro seniory, kde se setkaly s velkým ohlasem.

Janečková (2010) k této problematice mimo jiné uvádí, že reminiscence – vzpomínání – je přirozenou duševní činností člověka, vybavování starých paměťových stop. Je to ožívování minulosti v představách, při vyprávění příběhů, při kreativní činnosti, subjektivní interpretace minulé zkušenosti své vlastní i druhých lidí, osobních zážitků i historických událostí. Bylo prokázáno, že práce se vzpomínkami zlepšuje psychický, funkční a zdravotní stav seniorů (Janečková, 2010).

Vzpomínky lze evokovat a správnou atmosféru navodit různými stimuly:

- **vizuální** – např. fotografie, staré knihy a časopisy, obrazy, předměty,
- **auditivní** – filmy, DVD, videa apod.,
- **senzorické podněty** – dotýkání, vůně, chuť apod.

Reminiscenční terapii lze aplikovat s jedincem i skupinově, vždy je ale nutné k zajištění prospěšnosti pro klienta k ní přistupovat přísně individuálně s ohledem na fakt,

že v některých případech by její výsledky mohly působit kontraproduktivně (s respektováním negativního postoje klienta ke vzpomínkám a návratům do minulosti). Velký význam má reminiscenční terapie například při práci s pacienty trpícími Alzheimerovou chorobou.

2.2.14 Dechová cvičení a relaxační techniky

Potřeba relaxace (uvolnění, „vydechnutí“) je pro člověka přirozeným stavem. V dnešní hektické době se její nezbytnost násobí – přináší nejenom lepší tělesnou a duševní kondici, ale dokáže mírnit či odbourat i četné psychosomatické problémy (stavy úzkosti, stresy, strach, napětí, nervozitu).

Mezi elementární techniky patří:

- **relaxační** – postupy zaměřené primárně „na tělo“,
- **imaginační** – jsou cíleny na evokování obrazů a vizualizací, zapojuje se při nich více smyslů (např. sluchové či čichové vjemy nebo doteky).

Náročnějšími postupy pak jsou např. metoda „odmítnutí negativní myšlenky“, meditace.

Relaxace a dech jsou jako dvě spojené nádoby, nelze je od sebe oddělit. Některé formy pracují při cvičení pouze s dechem, kdy se za pomoci správného dýchání úspěšně daří nejenom odstraňovat stres, ale i mírnit pocíťovanou bolest.

2.2.15 Bazální stimulace

„Princip bazální stimulace je jednou z možných cest k maximální autonomii lidské bytosti při těsném kontaktu s pomáhající osobou. Bazální stimulace dává možnost alespoň trochu poodhalit některá z tajemství lidského života, případně pomáhá některé z nedokonalostí napravit.“ (MUDr. Zdeněk Novotný, člen výboru Společnosti sociální pediatrie České lékařské společnosti J. E. Purkyně).

Bazální stimulace patří v zemích Evropské unie k nejpopulárnějším konceptům v ošetrovatelské práci. Je používána nejenom při práci s jedinci, kteří jsou jakkoli tělesně

nebo duševně znevýhodnění (např. u pacientů s Alzheimerovou chorobou), ale stává se neodmyslitelnou součástí terapeutických programů i pro obyvatele standardních domovů pro seniory.

„Bazální stimulace je vědecký pedagogicko-ošetrovatelský koncept podporující vnímání, komunikaci a pohybové schopnosti člověka. Ošetrovatelská péče je strukturovaná tak, aby byly podporovány zachovalé schopnosti klienta (komunikační a pohybové). Předpokladem je také práce s autobiografií (individualitou) klienta a integrace příbuzných do ošetrovatelského procesu. Má vypracované rehabilitační techniky pro stimulaci vnímání tělesného schématu (somatická stimulace), vestibulární stimulaci (ústrojí ve vnitřním uchu umožňující vnímání polohy a pohybu), vibrační, taktilně-haptickou (dotyk, hmat), chuťovou, optickou, auditivní (sluchovou) a olfaktorickou (čichovou) stimulaci. Bazální stimulace je integrovatelná do klinické péče (intenzivní medicína, neonatologie, následná péče) a také do neklinické praxe (domovy pro seniory, ústavy sociální péče, hospice a domácí péče). U klientů s nezvratnými změnami jejich tělesného a duševního stavu výrazně podporuje kvalitu jejich života“ (Institut bazální stimulace, online, cit. 2017-03-21).

2.2.16 Práce s rostlinami a půdou

„Práce s květinami nebo jinými rostlinami zpomaluje degenerativní procesy a obohacuje citovou oblast člověka.“ (Zahrada v kořenáčích po celý rok, 2004).

Činnosti s rostlinami a půdou v sobě zahrnují důležitý prvek kontaktu s živou přírodou. Podle možností zařízení a kondice seniorů mohou být realizovány buď ve formě zahradní péče (na záhonech), nebo pěstováním pokojových květin či bylinek v kořenáčích a truhlících. Jejich blahodárny vliv na psychiku je neoddiskutovatelný.

2.2.17 Vzdělávací programy, Univerzita třetího věku, Akademie třetího věku, Univerzita volného času

Mezi nejčastěji využívané formy celoživotního vzdělávání seniorů patří mimo jiné:

- **vzdělávací programy** – kurzy, přednášky apod.,
- **Univerzita třetího věku,**
- **Akademie třetího věku,**
- **Univerzita volného času.**

Univerzity třetího věku jsou v dnešní době velmi populární. Jejich obliba roste se zvyšujícím se počtem obyvatel seniorského věku, propagací zdravého životního stylu člověka a potřebou celoživotního učení. Definice univerzity třetího věku podle Pedagogického slovníku je: *„Specifická forma vzdělávání dospělých, určená pro vzdělávání seniorů. Realizuje se jako cykly přednášek nebo ucelené studium (i několikasestrové) v různých oborech humanitních, společenských, přírodních. Vyučují vysokoškolští i jiní odborníci. Neposkytuje akademické tituly, vzdělávání je zde hlavně prostředkem aktivního naplnění života.“* (Průcha, Walterová, Mareš, 2003, s. 265).

V České republice se vznik univerzit třetího věku poněkud opozdil. První byla otevřena v roce 1986 pod patronací Českého červeného kříže a teprve v roce 1991 se stala jejím garantem a zřizovatelem olomoucká univerzita. Další následovaly v roce 1987, a to např. pod záštitou Univerzity Karlovy v Praze – lékařské fakulty, jejímž děkanem byl tehdy Vladimír Pacovský, uznávaný odborník v oborech gerontologie a geriatry.

V Praze možnost studia aktuálně nabízí Univerzita Karlova v Praze (fakulty: 1., 2. a 3. lékařská, přírodovědecká, katolická teologická, husitská teologická, právnická, filozofická, matematicko-fyzikální, sociálních věd, pedagogická, tělesné výchovy a sportu), Vysoká škola chemicko-technologická, Vysoká škola ekonomická a České vysoké učení technické. Celorepublikový kompletní seznam nabídek je detailněji dostupný např. na Třetí věk – stránky pro důchodce a seniory (online, cit. 2017-03-21).

Další oblíbenou formou vzdělávání seniorů jsou akademie třetího věku. Na rozdíl od univerzit třetího věku nepožadují od účastníků přímé učební nasazení a plnění povinností studenta. Jejich úkolem a cílem je nabídnout zajímavý a příjemný program, při kterém se mohou něčemu novému naučit, vytváří jim platformu pro rozvoj jejich zájmů apod.

Zpravidla jsou organizovány jako dvousemestrální cykly buď monotematických přednášek a besed, nebo naopak na různá témata, především sociálně-kulturní, kulturně-osvětová atd. Obdobný způsob fungování a obsahové zaměření mají i univerzity volného času.

V současné době se systém vzdělávání seniorů potýká s finančními problémy – jeho odpůrci argumentují tím, že jeho ekonomická návratnost je velmi nejistá, eventuálně vůbec žádná, znevažují jeho význam a přínos pro společnost. Citovaný názor je velmi krátkozraký a neetický. Úroveň morálky ve společnosti a její vyspělost se pozná mimo jiné podle toho, jak smysluplně se dokáže postarat o svoje nejbezbrannější spoluobčany, mezi které skupina osob této věkové kategorie rozhodně patří. Senioři začínají tvořit nejpočetnější část populace a neexistence reálně praktikované normy úcty a tolerance bude stále více chybět.

3 HRY PRO SENIORY

Hry patří mezi oblíbené aktivizační činnosti nejen pro seniory – kumulují v sobě nenásilnou formou záměr dosažení zamýšleného cíle (např. psychomotorické cvičení, kognitivní – trénink paměti, logiky, pozornosti atd., rozvíjení schopnosti komunikace, interpersonální vztahy a zapojení do kolektivu, stimulace smyslů, dále i edukativní apod.), nicméně realizovaného zábavným způsobem (který je většinou jedinců vstřícněji a bezkolizněji akceptován).

V souladu se záměrem dosáhnout požadovaného efektu je zapotřebí při hrách a cvičeních s osobami této věkové kategorie respektovat a dodržovat primární didaktické zásady (Kalvach, 2008):

- Uznávat identitu jedince a chránit jeho důstojnost.
- Respektovat celkové zpomalení seniorů a chránit je před časovým stresem.
- Aktivně, ale taktně ověřit možné komunikační bariéry a přizpůsobit jim komunikaci.
- Při komunikaci se udržovat v zorném poli seniora, hovořit srozumitelně a dostatečně nahlas, udržovat neustále oční kontakt.
- U imobilních jedinců respektovat používání opěrných pomůcek.
- Respektovat jejich fyzická a funkční omezení v důsledku stárnutí.
- Prostředky a formy práce diferencovat podle věku, pohlaví, úrovně jejich pohybových schopností a dovedností, celkové zdatnosti a aktuálního psychického a zdravotního stavu.
- Hry a cvičení by měly být bezpečné.
- Přizpůsobit výběr psychomotorických cvičení a her dle cíle, kterého chceme dosáhnout (udržení funkčnosti pro aktivity denního života, dostat jedince zpět z disability do schopnosti provádět aktivity denního života).
- Při hrách a cvičeních vytvářet příjemnou a optimistickou atmosféru, účastníky vhodně motivovat a podněcovat radost z pohybu. Dávat možnost seniorům podílet se na vytváření programu, navrhopvat a realizovat vlastní nápady, modifikace při hrách a cvičení.
- Dávat seniorům příležitost a prostor projevit se samostatně a tvůrčím způsobem.

- Dávat dostatečný prostor pro vzájemnou spolupráci seniorů při realizaci psychomotorických i dalších cvičení a her.

Filosofií aktivizace seniorů je s respektováním subjektivních specifík jedince snaha o zachování aktuálních schopností a dovedností, samostatnosti a sebeobslužnosti, kognitivních a motorických schopností, vytvoření podmínek pro smysluplné využití volného času, získání pocitu sebeuspokojení a radosti, rozvíjení komunikace, sounáležitosti a spolupráce v kolektivu apod. Ve sféře motorické je důraz kladen především na udržení pohyblivosti, obratnosti, nácvik dovedností týkajících se udržení rovnováhy, zlepšení časové a prostorové orientace, práce s těžištěm těla (jehož narušení často zapříčiňuje pády, které leckdy mají fatální následky – imobilitu). Dále je nutné se soustředit na činnosti zaměřené na rozvoj hybnosti a funkce ruky. Snížení manipulační zručnosti, dovednosti přesných pohybů rukou, změna kvality úchopů apod. mají zásadní vliv na zachování (omezení) samostatnosti a sebeobslužnosti seniora. V oblasti kognitivní musí být pozornost orientována především na rozvoj paměti, pozornosti, myšlení, schopnosti učení a řešení problémů atd., čímž lze účinně preventivně působit proti vzniku demence, např. Alzheimerovy nebo Parkinsonovy choroby.

Mezi elementární hlediska pro kategorizaci her patří:

- **podle počtu účastníků** (jeden x skupina účastníků),
- **podle zaměření (cíle)** hry (psychomotorické, motorické – manipulační či pohybové schopnosti, jemná motorika, kognitivní – paměťové, cvičení pozornosti, řešení problémů apod., edukativní – zachování stávajících či získání nových znalostí, hry společenské – komunikace, stmelení kolektivu, hry „pro radost“ – pro pocit sebeuspokojení, smysluplné naplnění volného času, možnost odpoutání se od starostí atd.).

Aktuálně je na trhu k dispozici celá řada publikací poskytujících inspiraci nejen přímo seniorům, ale i profesním nebo dobrovolným aktivizačním pracovníkům, např.: Suchá J., Jindrová I., Hátlová B. Hry a činnosti pro aktivní seniory, 2013, Suchá J. Skupinové hry pro cvičení paměti v každém věku, Schwinghammer Y., Wehner L. Smyslová aktivizace - v péči o seniory a klienty s demencí, Walsh D. Skupinové hry a činnosti pro seniory, Schneiderová E., Hanzová M. Hry s příslovími, hádankami a pranostikami, Suchá J. Trénink paměti pro každý věk atd.

Kromě výše konkretizovaných podnětných publikací speciálně určených pro kategorii starších osob lze v praxi úspěšně čerpat i z těch se všeobecným zaměřením či cílících na jinou věkovou skupinu – samozřejmě při respektování možností a specifik seniorů se zdravotním stavem poplatným kalendářnímu stáří, ale i znevýhodněným (zrakové handicapy, Alzheimerova nebo Parkinsonova choroba apod.).

Na trhu je k dispozici i pestrá škála společenských a zábavných her pro naplnění výše konkretizovaného účelu přímo určených pro cílovou skupinu seniorů dostupných nejenom v kamenných obchodech, ale i v e-shopech: např. na: [SPRAVNÁ HRAČKA.cz](http://SPRAVNÁ_HRAČKA.cz) – Hry pro dospělé a seniory (online, cit. 2017-03-21).

S ohledem na zvyšující se procento „počítačově gramotných“ seniorů je nutné zmínit i možnosti poskytované prostřednictvím např. internetu. Mezi nejznámější a nejoblíbenější webové stránky přímo založené pro ně patří: [SENZAČNÍ SENIOŘI](http://SENZAČNÍ_SENIOŘI.cz) (online, cit. 2017-03-21), či z Třetí věk – stránky pro důchodce a seniory (online, cit. 2017-03-21).

Autorka práce uvádí příklady her se specifickým zaměřením na procvičování nejdůležitějších funkcí pro zachování tělesné a psychické kondice a sebeobslužnosti: např. psychomotorické (s využitím pomůcek – overball, míče, kroužky, tácky, noviny atd. – i bez), k procvičování kognitivních funkcí (paměťové, logické, posílení pozornosti apod.) a hudební a prostorové paměti.

3.1 Psychomotorické hry

Níže uvedená inspirativní nabídka je výňatkem z práce publikované autorkami Gabriela Stará a Veronika Wiednerová (viz text vyznačený kurzívou od podkapitoly 3.1.1 až 3.2) „Psychomotorické hry pro seniory“. (autorky nejsou tvůrkyněmi prezentovaných psychomotorických her pro zachování sebeobslužnosti):

3.1.1 Seznamovací hry

Seznamovací hru s využitím gest i pomůcek můžeme realizovat například v níže uvedených variantách:

- *Všichni hráči sedí v kruhu na židličkách. Jeden z nich hru začne – řekne své jméno a před něj přidá pozitivní přídavné jméno (např. veselá Veronika) – tímto způsobem se postupně představí všichni hráči. Úkolem je zapamatovat si co nejvíce jmen ze skupiny.*
- *Hráč řekne své jméno a následně jméno souseda po pravici či levici, ten své jméno zopakuje a vysloví opět jméno souseda po pravici či levici (dle předem určeného směru hry). Hru můžeme ztížit přesazením hráčů ve skupině.*
- *Další variantou hry, která může následovat, je, že hráč osloví dalšího z hráčů, kterého si pamatuje, poté mu hodí míč. Ten pak pokračuje stejným způsobem.*
- *Pokud se zúčastnění hráči znají, lze všechny tři výše popsané varianty hrát pomocí gest, kterými se jednotliví hráči v prvním kole představí. Tato hra je hrána zcela beze slov, pouze pomocí gest. Je nutné zachovat absolutní klid z důvodu většího soustředění kolektivu.*
- *Hráči sedí v kruhu na židličkách. Na jednu stranu posílají míč nebo jakoukoliv jinou pomůcku a na druhou stranu říkají jméno, číslo atd. Důležitá je u této hry nonverbální komunikace – pohled, úsměv atp.)*

3.1.2 Hry s využitím pomůcek nebo se vzájemnými dotyky

Jako pomůcky pro tento typ psychomotorických her lze použít nejenom speciální k tomu určené věci (overball, kroužky, míče atd.), ale i běžné předměty (jako noviny, tácky apod.). K navození vzájemného kontaktu a procvičování motoriky postačí ale i vzájemné dotyky.

Tajná listina

Hráči sedí v kruhu a předávají si pomocí kuliček pivní tácky, které představují tajnou listinu. Hráči se tajné listiny v průběhu předávání nesmí dotknout rukou. Při předávání zapojujeme vždy obě ruce hráčů s kuličkou. Podle toho, ze které strany listina přichází, tou rukou s kuličkou listinu bereme. Používáme větší množství táček s různými motivy.

Následně se ptáme, co bylo na listině napsaného. Pokud nemáme k dispozici pivní tácky, lze je nahradit např. hracími kartami či vyrobenými kartičkami s obrázky nebo nápisy.

Čára

Hráče rozdělíme do dvou skupin. Skupiny sedí naproti sobě, hráče obou skupin uprostřed rozděluje stejně vzdálená čára. Úkolem je házení pivních tácků na čáru či cíl. U této hry je velice důležité dbát na dodržení zásad při cvičení se seniory, především tedy nepředklánět se při házení a neohýbat se při sbírání tácků. Proto doporučujeme hrát tuto hru na židlích u stolu.

Elektřina

Hráče rozdělíme do dvou skupin o stejném počtu. Mezi sebou ve skupině si předávají „elektrický impuls“. Pro předávání impulsu volíme různé varianty doteků (stisknutím ruky, poklep na rameno, dotek malíčky, dotek koleny atp.).

Slepí sochaři

Každý sochař obdrží dvojlist novin. Sedne si, zavře oči. Postupně se hmatem a sluchem seznamuje s materiálem novin. Z novin modeluje umělecká díla. Počkáme, než všichni sochaři svá díla dokončí, a následuje vernisáž. V té chvíli mají sochaři možnost svá díla představit. Všechna díla v závěru kladně ohodnotíme.

Potrubí

Hráči sedí v kruhu, noviny srolují do trubičky a spojí je jako potrubí tak, aby vnitřkem potrubí mohli posílat poštu. Jako poštovní dodávku volíme určité průchozí předměty, jako jsou kuličky, lískové ořechy a další. Hra je zaměřená na spolupráci a komunikaci celé skupiny.

Napodobování dle novin

Z hráčů utvoříme dvojice. Jeden je umělec, drží noviny, ty symbolizují tělo. Druhý z dvojice napodobuje pohybem to, co umělec s novinami dělá. Např. přehnutí dvojlistu – hluboký předklon. Vše záleží na tvořivosti a fantazii obou zúčastněných. Hra podporuje nejen pohybovou činnost, ale i kreativitu.

Pizza

Hráči vytvoří kruh, sednou si jeden za druhého s natočením boku do kruhu. Je třeba, aby vzdálenost mezi hráči byla na natažení rukou tak, aby každý byl schopen masírovat záda člověka před sebou. Vedoucí hry je vypravěč a popisuje pečení pizzy. Nejprve těsto vypracujeme (hladíme záda) a následně přidáváme různé přísady, tím masírujeme záda libovolnými pohyby celé ruky či prstů.

3.1.3 Prstová cvičení pro rozvoj jemné motoriky

Ťukaná

Palec jedné ruky v opozici a s každým prstem si poťukáváme – poťukávání každou rukou zvlášť:

palec – ukazováček, palec – prostředníček, palec – prsteníček, palec – malíček a opakujeme, poťukáváme jedenkrát, dvakrát, třikrát. Měníme pohyb – palec – ukazováček, palec – prostředníček, palec – prsteníček, palec – malíček, palec – malíček, palec – prsteníček, palec – prostředníček, palec – ukazováček – měníme počet ťuknutí.

Solíme, pepříme

Obě ruce dáme do pozice špetky a napodobujeme pohyb prstů, jako když kořeníme jídlo. Provádíme ze začátku zvlášť levou, pak pravou, potom dohromady levou i pravou rukou.

Ťukaná II

Poťukávání spojením rukou: spojíme ruce bříšky prstů a ťukneme vždy jedenkrát, každým prstem jednou v pořadí – palce, ukazováčky, prostředníčky, prsteníčky, malíčky, palce atd. Dbáme, aby ostatní prsty zůstaly bříšky spojeny, zvedáme vždy jen jeden prst. Modifikace – ťukáme dvakrát, třikrát atp.

Rozdělování prstů: spojíme ruce bříšky prstů. Oddělujeme palce, potom palce s ukazováčky, dále palce s ukazováčky a prostředníčky, dále palce, ukazováčky, prostředníčky, prsteníčky, oddělíme obě ruce, vracíme zpět, oddělujeme palce, ukazováčky, prostředníčky, prsteníčky, dále palce ukazováčky, prostředníčky atd. Modifikace: obráceně: oddělujeme malíčky, dále malíčky s prsteníčky, potom malíčky, prsteníčky, prostředníčky a malíčky, prsteníčky, prostředníčky, ukazováčky.

Mlýnek

Prsty jsou rozevřené a spojené, dotýkají se bříšky prstů (dlaně otevřené) tak, že pravý ukazováček se dotýká levého ukazováčku, pravý prsteníček se dotýká pravého prsteníčku atd. Postupně meleme shodnými prsty, aniž bychom rozpojili ostatní. Modifikace: využijeme obou směrů.

3.2 Hry na procvičování kognitivních funkcí

3.2.1 Hry na procvičování koncentrace, rychlosti zpracování informací a schopnosti vyjadřování

Skrývačky – zamaskovaná slova

Je dána věta, která je sestavena tak, že nedodržením mezer (spojením koncové části jednoho slova a začátku dalšího slova) se objeví „nové slovo“, (které v dané větě nebylo). Např.: „Kromě ovce i jehně dává maso“ (hnědá) (Suchá, 2007, s. 89–90).

Proměny slov

Je např. dáno slovo „SADY“ a změnou jednoho písmene vznikne slovo „SAMY“ a dále „DÁMY“ atp. (Suchá, 2007, s. 93).

Zapamatování přečteného textu, zapamatování řady slov

Je přečten různě dlouhý text nebo je zadán list s vytištěným textem a daná osoba se má snažit opakovat doslova to, co bylo přečteno. Při zapamatování řady slov několik účastníků tohoto cvičení – či spíše hry – sedí tak, že vytvoří uzavřený kruh. Celý soubor slov, který bude později vyprodukován, začíná úvodní věta. Např.: „Když jsem jel na Aljašku, vzal jsem si s sebou...“ Tuto větu doplní první účastník vlastním návrhem – např. „spacák“. Druhý (sedící ve směru pohybu hodinových ručiček od něho) řekne úvodní větu, opakuje slovo „spacák“ a dodá svůj vlastní nápad – např. „a rukavice“. Hra pokračuje tak dlouho, až někdo není s to vyjmenovat celou řadu slov bez chyby (Preiss, Krivohlavý, 2009, s. 51).

Doplňování kulturou vytvořené vazby

Je zadáno určité slovo (např. „sladký“) a má se uvést slovně vyjádřené to, co s daným slovem souvisí, tj. často používaná vazba. Např. „sladký jako...“/„cukr“, „med“ (Preiss, Krivohlavý, 2009, s. 51).

Přesmyčky

Je zadáno jméno (např. město, křestní jméno, název státu atp.), avšak písmena jsou přeházena. Úkolem dané osoby je zjistit, které jméno bylo zadáno před přesmyknutím písmen. Např. „APRAH“/„PRAHA“ (Preiss, Krivohlavý, 2009, s. 51).

Vysvětlování významu úsloví a významu cizích slov

Je dáno určité úsloví (kulturou tradovaný slovní obrat) a úkolem je vysvětlit jeho konkrétní význam. Např. „dostat padáka“/„být propuštěn“.

Je dáno určité slovo nečeského původu a žádá se uvedení českého slova téhož či přibližně stejného významu. Např. „respekt“/„úcta“ (Preiss, Křivohlavý, 2009, s. 97–102).

Rozdíly mezi dvěma stejně znějícími slovy a mezi dvěma významově blízkými slovy

Je dána dvojice slov: „jed“/„jet“.

Je dána dvojice slov – např. „křeslo“/„židle“ a má se slovně vyjádřit, tj. vystihnout rozdíl, který je mezi předměty vyjádřenými těmito slovy (např. „židle nemá opěradla rukou“) SUCHÁ, J. Cvičení paměti pro každý věk. s. 103–105.

Vytváření slov k zadanému písmenu

Je dáno určité písmeno, např. „P“. Úkolem je uvést např. název města, řeky, květiny atp. začínající tímto písmenem. Např. odpověď: „Poprad“, „Pád“, „pomněnka“... (Preiss, Křivohlavý, 2009, s.52).

Doplňování přívlastků k zadanému podstatnému jménu

Je zadáno podstatné jméno – např. „škola“ – a doplní se „mateřská“, „obecná“, „vysoká“, „stará“, „nová“ atp. (Preiss, Křivohlavý, 2009, s. 52).

Tvorba slov v situaci, kdy je zadán jen kořen slova, nebo tvorba slov, kde je zadáno jen první a poslední písmeno

Je zadáno jádro či kořen slova, např. „KOM“. K němu se tvoří slova, která toto jádro či kořen slova v sobě obsahují – jako např. „komunikace“, „komunita“, „komuna“, „komisař“, „komitét“...

Je např. dána dvojice písmen „P“ a „K“, kde P je první a K poslední písmeno hledaného slova. Tak se k těmto písmenům vytvoří např. slova typu „park“, „potomek“, „penízek“... (Preiss, Křivohlavý, 2009, s. 52).

Hledání zapadlého slova a hledání nadřazeného pojmu

Je dán text, v němž neexistují mezery mezi písmeny či slovy, a úkolem je hledat v tomto souboru písmen skryté slovo. Např. „VATIGERPOSVIDLEBNOPK“. Skryté smysluplné slovo v tomto souboru písmen je „vidle“.

Je dán soubor slov různého významu a hledá se o stupeň vyšší obecnější pojem (hyperonymum). Např. „květák“, „zelí“, „petržel“, „mrkev“... / „zelenina“ (Preiss, Křivohlavý, 2009, s. 52).

Cvičení epizodické paměti

Je přečtena určitá povídka nebo dramatická pasáž z některé knihy a k ní je poté přiložen soubor otázek týkajících se druhu a sledu v článku popisovaných událostí (Suchá, 2007, s. 69–72).

Práce se třemi slabikami

Je dána jedna slabika, která tvoří začátek prvního slova. Druhá slabika, která je též dána, má tvořit konec druhého slova. Úkolem je vložit prostřední, dosud neznámou slabiku, která, pokud by se připojila k první slabice a dala se před druhou slabiku, vytvoří dohromady dvě smysluplná slova. Příklad: Dány jsou dvě slabiky: „NO – LA“. Když se k první dodá slabika „HA“ a vznikne „NOHA“ a předložení téže slabiky s druhou danou slabikou vznikne slovo „HALA“ (Preiss, Křivohlavý, 2009, s. 53).

Technika hledání smysluplných slov v dlouhé řadě rádooby náhodných písmen

Písmena jsou různobarevná a po krátkodobé prezentaci se má z paměti uvést např., které jméno se dá složit z červených písmen (Preiss, Křivohlavý, 2009, s. 53).

3.2.2 Hry na procvičování obecných znalostí – trénování dlouhodobé paměti

Vyřazování nevhodného slova

Je dán soubor slov různého významu, kde všechna – mimo jednoho – je možno zařadit pod obecnější pojem. To, které do obecnějšího pojmu nepatří, je třeba hledat a nalézt. Např. „květák, zelí, jabloň, petržel, mrkev“ / „jabloň“ (Suchá, 2007, s. 126).

Kviz

Oblíbenou formou zadání her pro udržení a zlepšení kondice paměti jsou otázky vědomostní – kvízy. Cílem je jednak ověření rozsahu paměti konkrétního jedince v různých znalostních sférách, ale zároveň i snaha o jejich zopakování, příp. nabytí nových. Při vyhledávání tématu (kterého se budou dotazy týkat) je nutné vycházet z dostupných informací o zájmech a koníčcích, ale i predikovaných vědomostí členů skupiny (zabránění jejich negativním pocitům z důvodu selhání). Jinak je samozřejmě

spektrum zadání nepřeborné – kvízy historické, hudební, sportovní, literární, zeměpisné, zoologické, botanické atd.

Kviz kulturních znalostí

Např. vyjmenovat české spisovatele, skladatele, názvy písní, filmů, knih apod. Nebo např. zadat části titulu (názvu) knihy, filmu, skladby atp. A požádat o doplnění: kupř. „Polní“/„maršálek“ (Preiss, Křivohlavý, 2009, s. 58).

Kviz znalostí výtvarných umělců

Je zadáno jméno výtvarného umělce a má se uvést jeho významné dílo: např.: „Rembrandt van Rijn“ / „Noční hlídka“ (Preiss, Křivohlavý, 2009, s. 58–59).

Kviz chemických značek

Zadat název chemického prvku a ptát se na jeho značku: např. „P“/„plumbum, olovo“ (Preiss, Křivohlavý, 2009, s. 58).

Kviz zeměpisných znalostí (řek, pohoří, měst, států atd.)

Je zadána otázka na zeměpisný údaj, např.: „Kde pramení Vltava?“, a žádá se odpověď „Na Šumavě“.

Je zadáno jméno města a položen dotaz na známou či charakteristickou stavbu v něm, např. „Paříž“/„Eiffelova věž“.

Uvedení jména města, když je dáno jméno řeky a naopak: např. „Vltava“/„Praha“ nebo „Paříž“/„Seina“ apod.

Je uvedeno např. jméno určitého státu a má se uvést jeho hlavní město a naopak: např. „Švédsko“/„Stockholm“ nebo „Sacramento“/„Kalifornie“.

Je zadáno jméno pohoří a tážeme se na název některé (případně nejvyšší) hory tohoto pohoří a naopak: např. „Krkonoše“/„Sněžka“ nebo „Lysá hora“ / „Beskydy“.

Uvedení výšky hory, jejíž název je zadán, např. „Milešovka“/837 m. (Preiss, Křivohlavý, 2009, s. 58).

Kviz znalostí historických událostí

Je zadána událost a položena otázka, kdy se to stalo.

Je zadán název svátku a položena otázka, kdy se slaví.

Pokusit se zařadit do určitého století život dané osoby a naopak. Např. „Karel IV. žil ve století...“/„Ve 14. století“ nebo „Kdo žil v 16. století?“ (Suchá, 2007, s. 64–65).

Literární kvíz

Je uveden známý citát a ptáme se na jméno autora, jemuž je připisován, a naopak: např. „Myslím, že jsem.“ / „René Descartes“ nebo „Gaius Julius César řekl...“ / „Kostky jsou vrženy.“

Je uveden název knihy a hledá se jméno autora (spisovatele) a naopak: např. „Máj“ / „Karel Hynek Mácha“ nebo „Alois Jirásek“ / „Proti všem“ (Preiss, Křivohlavý, 2009, s. 59).

Hudební kvíz

Je uveden název hudebního díla a hledá se jméno autora (skladatele), a naopak: např.: „Johann Sebastian Bach složil skladbu nazvanou...“ / „Matoušovy pašije“ nebo „Stabat Mater složil skladatel, který se jmenuje...“ / „Antonín Dvořák“ (Suchá, 2007, s. 36).

Fyzikální kvíz

Jsou uváděny příklady názvů jednotek pro jednotlivé fyzikální veličiny a tážeme se na druh této veličiny, a naopak: např. „sekunda“/„čas“ nebo „délka“/„metr“ (Preiss, Křivohlavý, 2009, s. 59).

Doplňování veršů

Doplňování veršů, když je dán začátek verše (případně s uvedením jména autora), doplňování úsloví, doplňování slovních výrazů typu pranostik, přísloví, tradicí upevněné dvojice slov:

Např. „Já mám ráda bláto...“ / „... raději než zlato (Jan Čárek)“.

Je zadána začáteční, střední a koncová část úsloví a zbytek se má dodat: např.: „Chová se, jako by měl...“ / „v Praze tři domy, majlant, strýčka v Americe atp.“. Dále např. „Medardova kápě...“ / „... čtyřicet dní kape.“, „Nehas, ...“ / „...co tě nepálí.“, „Romeo a ...“ / „Julie“ (Preiss, Křivohlavý, 2009, s.59-60).

Uvádění jména určité osoby ze známé skupiny lidí

*(např. hudebních skupin, skupin malířů, architektů, spisovatelů, básníků, apoštolů apod.) a určení, do které skupiny patří: např. „Petr“/„apoštol“; **jmenování názvu objevu, který udělal daný vynálezce a naopak**, např. „James Watt“ / „parní stroj“ nebo žárovka“ / „Tomáš Alva Edison“ (Preiss, Křivohlavý, 2009, s. 60).*

Pevné vazby

V češtině existují poměrně pevná sepětí podstatného a přídavného jména. Je dáno např. podstatné jméno a hledá se jemu obvykle příslušející přídavné jméno a naopak: např. „vídeňská“/„káva“ nebo „szegedinský“/„guláš“ (Preiss, Křivohlavý, 2009, s. 60).

3.3 Hry na procvičování hudební paměti

Hry na cvičení paměti pro hudební témata

Je dáno začáteční slovo písně a má se sdělit další pokračování slov i celého jejího hudebního znění. Např.: „Když jsem husy pásala...“ / „Zimou jsem se třásala.“ Variace: Zadá se znění několika slov ze známé písně a má se sdělit název dané písně a uvést její melodii, např.: „... stojíš v pěkné rovině...“ / „Kolíně, Kolíně“ (Preiss, Křivohlavý, 2009, s. 57).

Znalost melodie

Jsou zadána slova určité písně a má se sdělit či přímo zazpívat její melodie.

Užívá se i opačný postup: Je zahrána melodie a mají se uvést slova písně (Preiss, Křivohlavý, 2009, s. 57).

3.4 Hry na procvičování paměti pro pohybovou aktivitu

Tance vsedě

Cvičitelem je předveden určitý soubor po sobě následujících pohybů, které se mají cvičit na danou melodii. Poté se zahraje melodie a účastníci mají předvedený tanec několikrát zopakovat. Tento způsob cvičení pohybové paměti je velice rozvinut a rozšířen v Německu (Preiss, Křivohlavý, 2009, s. 57).

PRAKTICKÁ ČÁST

V praktické části diplomové práce autorka interpretuje a analyzuje výsledky výzkumu, jehož hlavním cílem bylo především zjistit a porovnat, jak jsou senioři ve „svém“ zařízení spokojeni s nabídkou aktivizačních činností realizovaných zábavnou formou – pomocí her (příp. jaké možnosti vyžití jim schází či by je přivítali) – a zda je či není limitujícím faktorem při účasti na nich zdravotní postižení apod.

4 PLÁN A METODA VÝZKUMU

Pro diplomovou práci byla autorkou zvolena metoda kvalitativního výzkumu, a to strukturovaný rozhovor a zúčastněné pozorování. Byl realizován ve dvou institucích poskytujících komplexní pobytovou péči: Domově pro seniory Háje v Praze 4 – Hájích (standardní ubytovací zařízení pro seniory a denní stacionář pro osoby trpící Parkinsonovou chorobou) a na Palatě – Domově pro zrakově postižené v Praze 5 – Smíchově (statut domova pro osoby se zdravotním postižením).

4.1 Rozhovor

Rozhovor (interview) jako jedna z klíčových metod slouží ke sběru informací (k získání dat). Nejedná se pouze o komunikaci face to face (tedy mezi čtyřma očima či jednostranné získávání informací), ale i o společné vytvoření odpovědí, které mají smysl. Základní typy rozhovoru podle míry strukturace jsou: strukturovaný rozhovor (otázky jsou dané dopředu), nestrukturovaný rozhovor (otázky nejsou formulované, nejsou dopředu známé a tazatel se doptává dotazovaného) a částečně strukturovaný rozhovor (některé části otázek jsou strukturované a jiné nestrukturované). Dále můžeme rozhovor dělit podle typu kontaktu (osobní či telefonický rozhovor) a podle počtu osob, které se ho účastní (zda se jedná o interview individuální nebo skupinové). Jako pomůcky při výzkumném rozhovoru využíváme většinou především seznam otázek k rozhovoru, psací potřeby a blok na zapisování anebo nahrávací zařízení, například diktafon.

Etapy rozhovoru:

1. **Přípravná etapa** – dříve než začne samotný rozhovor, tazatel by si sám sobě měl odpovědět nejméně na tři otázky: „O čem?“ (co nejpřesněji zformulovat téma a připravit přesné znění otázek); „S kým?“ (přesně získat informace o osobě, s níž chceme vést rozhovor); „Jak? Kde a za jakých podmínek se bude rozhovor realizovat? Jak získáme dotazovaného, aby s námi spolupracoval? Jak předem připravíme místnost/prostor, kde bude rozhovor probíhat? Je třeba zabezpečit, aby byl v dané místnosti klid? Jak dlouho má rozhovor trvat? Jaký slovník zvolit (například u seniora)?“ atd.

2. **Úvodní etapa** – srozumitelně vysvětlíme dotazovanému, čeho se bude rozhovor týkat, na co se ho budeme ptát a jaký smysl má interview. Je rovněž vhodné navodit co nejpříjemnější atmosféru (například nabídka občerstvení), aby nám klient poskytl požadované informace. Měli bychom také ubezpečit dotazovaného, že rozhovor je zcela anonymní a že nepoužijeme bez jeho vědomí a předchozího souhlasu žádné jeho osobní údaje.
3. **Jádro rozhovoru** – z úvodních etap bychom měli přecházet plynule a pozvolně, rovněž záleží i na tom, jaký typ rozhovoru jsme si vybrali – pokud jsme zvolili strukturovaný rozhovor, přísně se držíme předem stanovených otázek a odpovědi zaznamenáváme dle předepsaných pravidel. U nestrukturovaného rozhovoru je od nás – tazatele – vyžadována především improvizace. Za nevhodné považujeme zásahy do komunikace, skákání do řeči a pozor bychom si měli dát i na přílišné „vyzvídání“ od klientů (kterým se leckdy obtížně mluví o soukromém životě například o ztrátě blízkého člověka).
4. **Závěr rozhovoru** – zásadní je dotazovaného odměnit například poděkováním. Pokud je interview rozděleno na více setkání, domluvíme si další schůzku.
5. **Vyhodnocení rozhovoru** – je třeba data utřídit, analyzovat a vyhodnotit. Neměli bychom spoléhat na vlastní paměť. Jak již bylo výše uvedeno, je nutné data zaznamenávat, nahrávat na videokameru či na diktafon... apod. (Gavora, 2000, s. 110–113).

4.1.1 Pozorování

Výzkum může být mimo jiné prováděn pozorováním, které může být:

1. **nezúčastněné pozorování** – pozorovatel se při nezúčastněném pozorování akce přímo nezúčastňuje, odděluje se od dané situace a předem si zvolí k užívání soubor jednotlivých kategorií, do nichž zařazuje a kóduje určité jevy, chování nebo výroky.
2. **zúčastněné pozorování** – při zúčastněném pozorování je pozorovatel součástí prostředí, které sleduje, je začleněn do situace, například při hraní her pro seniory se sám zúčastňuje a také výsledky jsou podmíněny jeho osobním začleněním (Gavora, 149, 2000).

5 VÝBĚR A CHARAKTERISTIKA RESPONDENTŮ

Pro vytvoření výzkumného souboru byla využita metoda účelového výběru. Tento způsob je charakteristický tím, že mezi případnými respondenty vybíráme takové jedince, kteří s účastí souhlasí a jsou pro podílení se na výzkumu vhodní. Další strategie nejsou u tohoto přístupu uplatňovány.

Výzkumný soubor zahrnuje sedm osob využívajících pobytové služby domova Palaty s různou mírou zrakového postižení (se slabým, středně těžkým i těžkým zrakovým postižením) a totéž množství jedinců z Domova pro seniory Háje (uživatelé standardních služeb, ale i klienty trpící Parkinsonovou chorobou). Z hlediska kalendářního věku byli osloveni starší participanti (70 a více let). Potěšující bylo, že na základě monitoringu zájmu a ochoty účasti (který mezi klienty realizoval personál zařízení) se z celkového počtu 14 respondentů podařilo osobní setkání a rozhovor uskutečnit se 7 seniory staršími 90 let. Z důvodu ochrany soukromí a osobních údajů jsou v práci uvedena pouze počáteční písmena příjmení klientů.

6 VÝZKUMNÉ OTÁZKY A HYPOTÉZY

Autorka naformulovala níže uvedené výzkumné otázky:

1. Jaké druhy her jsou v domovech pro seniory nejužívanější?
2. Jsou v uvedených domovech pro seniory využívány stejné hry?
3. Jak jsou hry v domovech organizované?

Z výzkumných otázek autorka odvodila níže konkretizované dílčí hypotézy:

- H1: U respondentů domovů jsou nejpoblárnější stolní hry.
- H2: V domovech se hry výrazně liší s ohledem na rozdílné fyzické dispozice klientů.
- H3: V domovech je publikování programu a nabídky volnočasových aktivit a her přibližně stejné.

7 REALIZACE VÝZKUMU

Výzkum (rozhovory a pozorování) se uskutečnil přímo v Domově pro seniory Háje a na Palatě – Domově pro zrakově postižené. Všichni respondenti byli předem informováni o tématu zpracovávané diplomové práce, o tom, co je jejím hlavním cílem, a v souladu se zákonem bylo i nezbytně nutné poučit je o ochraně osobních údajů. Průměrná délka trvání setkání a diskuze s jednotlivými klienty byla cca 45 minut. Rozhovory autorka z důvodu nastolení přátelské atmosféry a vzájemné důvěry nenahrávala, zaznamenávala si pouze nejdůležitější fakta a postřehy a po skončení každého z nich byl proveden jejich přepis.

7.1 Strukturovaný rozhovor

Jak bylo výše již uvedeno, v každém z oslovených domovů byly výzkumné práce uskutečněny se sedmi klienty. Pro strukturovaný rozhovor s participanty autorka naformulovala níže uvedené otázky:

1. Jaký je váš věk?
2. Jak dlouho žijete v domově?
3. Jste dostatečně informován/a o aktivitách, které domov nabízí? Pokud ano, potom jakým způsobem (např. osobně od personálu, z nástěnky umístěné v zařízení apod.).
4. Domníváte se, že v domově je organizován a nabízen dostatečný sortiment volnočasových aktivit a her s vyhovující četností? Pokud ne, pak co a jak byste vylepšil/a (např. jaké činnosti navrhuje změnit nebo doplnit apod.)?
5. Vy sám/a se jich osobně zúčastňujete? Pokud ano, pak jak často (např. každý den, jednou týdně apod.)?
6. Jaká hra nebo aktivita patří mezi vaše nejoblíbenější?
7. Dáváte přednost individuální nebo skupinové formě her a aktivit?
8. Jste spokojen/a s prací a přístupem personálu domova, který volnočasové aktivity a hry organizuje?

9. Navštěvují vás v domově příbuzní nebo známí? Pokud ano, potom přibližně jak často (např. jednou denně, jednou týdně, jednou měsíčně apod.) a také zda se zapojují a zúčastňují aktivit, které domov nabízí (např. výlety, oslavy, účast na kulturních a společenských akcích apod.)?
10. Bydlíte na pokoji v domově sám/a?
11. Docházíte na aktivity a hry organizované v domově sám/a nebo za pomoci osobní asistence?

7.1.1 Přepis rozhovorů – Domov pro seniory Háje:

Respondent 1 – Paní Š.

- Pohlaví: žena.
- Věk: 88 let.
- Původní bydliště: Hrusice, později Praha.
- Zaměstnání před odchodem do důchodu: švadlena (šila divadelní kostýmy).
- Zájmy: dříve cestování po celé České republice a Evropě, vážná hudba, divadlo.

Odpovědi na další otázky:

- 2. Jak dlouho žijete v domově?
 - 18 let.
- 3. Jste dostatečně informován/a o aktivitách, které domov nabízí? Pokud ano, potom jakým způsobem (např. osobně od personálu, z nástěnky umístěné v zařízení apod.).
 - Dostatečně z místního rozhlasu a vývěsní tabule.
- 4. Domníváte se, že v domově je organizován a nabízen dostatečný sortiment volnočasových aktivit a her s vyhovující četností? Pokud ne, pak co a jak byste vylepšil/a (např. jaké činnosti navrhuje změnit nebo doplnit apod.)?
 - S nabídkou je naprosto spokojená a z toho důvodu nemá žádné návrhy na zlepšení.
- 5. Vy sám/a se jich osobně zúčastňujete? Pokud ano, pak jak často (např. každý den, jednou týdně apod.)?

- Velmi často, téměř každý den.
- **6.** Jaká hra nebo aktivita patří mezi vaše nejoblíbenější?
- Preferuje karetní hry, mezi nejoblíbenější u participantky patří žolíky.
- **7.** Dáváte přednost individuální nebo skupinové formě her a aktivit?
- Skupinové formě.
- **8.** Jste spokojen/a s prací a přístupem personálu domova, který volnočasové aktivity a hry organizuje?
- S prací a přístupem personálu domova je spokojena bez výhrad.
- **9.** Navštěvují vás v domově příbuzní nebo známí? Pokud ano, potom přibližně jak často (např. jednou denně, jednou týdně jednou měsíčně apod.) a také zda se zapojují a zúčastňují aktivit, které domov nabízí (např. výlety, oslavy, účast na kulturních a společenských akcích apod.)?
- Osobně navštěvuje klientku syn (cca jednou za týden), společně s ní se aktivit organizovaných domovem nezúčastňuje, v telefonickém kontaktu je s přítelkyněmi.
- **10.** Bydlíte na pokoji v domově sám/a?
- Sama.
- **11.** Docházíte na aktivity a hry organizované v domově sám/a nebo za pomoci osobní asistence?
- Samostatně.

Respondent 2 – Paní P.

- Pohlaví: žena.
- Věk: 84 let.
- Původní bydliště: Praha 6 – Břevnov.
- Zaměstnání před odchodem do důchodu: technička v továrně, poté dělnice-montérka a úřednice v bance.
- Zájmy: hraní společenských her.

Odpovědi na další otázky:

- 2. Jak dlouho žijete v domově?
- 4 roky.
- 3. Jste dostatečně informován/a o aktivitách, které domov nabízí? Pokud ano, potom jakým způsobem (např. osobně od personálu, z nástěnky umístěné v zařízení apod.).
- Z domovního rozhlasu, forma informovanosti postačuje.
- 4. Domníváte se, že v domově je organizován a nabízen dostatečný sortiment volnočasových aktivit a her s vyhovující četností? Pokud ne, pak co a jak byste vylepšil/a (např. jaké činnosti navrhuje změnit nebo doplnit apod.)?
- Spokojenost bez výtek a požadování změn.
- 5. Vy sám/a se jich osobně zúčastňujete? Pokud ano, pak jak často (např. každý den, jednou týdně apod.)?
- Obden.
- 6. Jaká hra nebo aktivita patří mezi vaše nejoblíbenější?
- S oblibou si zahraje karetní hry, nejraději žolíky a „Prší“.
- 7. Dáváte přednost individuální nebo skupinové formě her a aktivit?
- Kolektivní formě.
- 8. Jste spokojen/a s prací a přístupem personálu domova, který volnočasové aktivity a hry organizuje?
- Aktivizační pracovníky zařízení hodnotí kladně.
- 9. Navštěvují vás v domově příbuzní nebo známí? Pokud ano, potom přibližně jak často (např. jednou denně, jednou týdně jednou měsíčně apod.) a také zda se zapojují a zúčastňují aktivit, které domov nabízí (např. výlety, oslavy, účast na kulturních a společenských akcích apod.)?
- Osobně často navštěvuje klientku syn a dcera (nepravidelně, přibližně každý z nich samostatně jednou za 14 dní), společně s ní se aktivit organizovaných domovem nezúčastňují, v telefonickém kontaktu je s přítelkyněmi.

- **10.** Bydlíte na pokoji v domově sám/a?
- Bez spolubydlících.
- **11.** Docházíte na aktivity a hry organizované v domově sám/a nebo za pomoci osobní asistence?

Dochází sama nebo s ostatními klientkami.

Respondent 3 – Paní K.

- Pohlaví: žena.
- Věk: 90.
- Původní bydliště: Praha 8 – Libeň.
- Zaměstnání před odchodem do důchodu: referentka, následně asistentka na ČVUT – fakultě strojní – katedře částí a mechanismů strojů.
- Zájmy: společenské hry, četba knih (především díla klasiků, literatura faktu, detektivky).

Odpovědi na další otázky:

- **2.** Jak dlouho žijete v domově?
- 5 let.
- **3.** Jste dostatečně informován/a o aktivitách, které domov nabízí? Pokud ano, potom jakým způsobem (např. osobně od personálu, z nástěnky umístěné v zařízení apod.).
- Osobně od personálu, z místního rozhlasu a vývěsní tabule.
- **4.** Domníváte se, že v domově je organizován a nabízen dostatečný sortiment volnočasových aktivit a her s vyhovující četností? Pokud ne, pak co a jak byste vylepšil/a (např. jaké činnosti navrhuje změnit nebo doplnit apod.)?
- Nabídka je pro ni uspokojivá bez výhrad.
- **5.** Vy sám/a se jich osobně zúčastňujete? Pokud ano, pak jak často (např. každý den, jednou týdně apod.)?
- Velmi často, téměř každý den.
- **6.** Jaká hra nebo aktivita patří mezi vaše nejoblíbenější?

- Všech her a aktivit se nezúčastňuje, nejraději má karetní hry (především žolíky).
- **7.** Dáváte přednost individuální nebo skupinové formě her a aktivit?
- Skupinové formě.
- **8.** Jste spokojen/a s prací a přístupem personálu domova, který volnočasové aktivity a hry organizuje?
- S prací a přístupem personálu domova je spokojena bez výhrad, sdělila, že: „Ohodnotila bych je na stupnici 1–10 deseti body“.
- **9.** Navštěvují vás v domově příbuzní nebo známí? Pokud ano, potom přibližně jak často (např. jednou denně, jednou týdně jednou měsíčně apod.) a také zda se zapojují a zúčastňují aktivit, které domov nabízí (např. výlety, oslavy, účast na kulturních a společenských akcích apod.)?
- Se svými blízkými je pouze v telefonickém kontaktu, a to nepravidelně.
- **10.** Bydlíte na pokoji v domově sám/a?
- Místnost obývá sama.
- **11.** Docházíte na aktivity a hry organizované v domově sám/a nebo za pomoci osobní asistence?
- Samostatně.

Respondent 4 – Paní V.

- Pohlaví: žena.
- Věk 79.
- Původní bydliště: Praha 6 – Suchdol, poté Praha 15 – Hostivař, následně Praha 10 – Vršovice.
- Zaměstnání před odchodem do důchodu: konstruktérka, potom projektantka na průmyslové škole.
- Zájmy: luštění křížovek, psaní, keramika, muzikoterapie, soutěže.

Odpovědi na další otázky:

- **2.** Jak dlouho žijete v domově?
- 7 let.

- **3.** Jste dostatečně informován/a o aktivitách, které domov nabízí? Pokud ano, potom jakým způsobem (např. osobně od personálu, z nástěnky umístěné v zařízení apod.).
- Uspokojivým zdrojem informací je pro klientku domovní rozhlas a nástěnka.
- **4.** Domníváte se, že v domově je organizován a nabízen dostatečný sortiment volnočasových aktivit a her s vyhovující četností? Pokud ne, pak co a jak byste vylepšil/a (např. jaké činnosti navrhuje změnit nebo doplnit apod.)?
- Na spektru her a aktivit by nic nezměnila.
- **5.** Vy sám/a se jich osobně zúčastňujete? Pokud ano, pak jak často (např. každý den, jednou týdně apod.)?
- Velmi často, téměř každý den.
- **6.** Jaká hra nebo aktivita patří mezi vaše nejoblíbenější?
- Zúčastňuje se téměř všech her, nejoblíbenější pro ni jsou šipky.
- **7.** Dáváte přednost individuální nebo skupinové formě her a aktivit?
- Kolektivní formě.
- **8.** Jste spokojen/a s prací a přístupem personálu domova, který volnočasové aktivity a hry organizuje?
- Zaměstnanci chválí slovy, že „jsou přívětiví a velmi se snaží“.
- **9.** Navštěvují vás v domově příbuzní nebo známí? Pokud ano, potom přibližně jak často (např. jednou denně, jednou týdně jednou měsíčně apod.) a také zda se zapojují a zúčastňují aktivit, které domov nabízí (např. výlety, oslavy, účast na kulturních a společenských akcích apod.)?
- Z hlediska udržování interpersonálních kontaktů ji velmi často navštěvují příbuzní (syn, dcera, sestry, bratři a švagrová), dále si telefonuje s kamarádkou.
- **10.** Bydlíte na pokoji v domově sám/a?
- Sama.
- **11.** Docházíte na aktivity a hry organizované v domově sám/a nebo za pomoci osobní asistence?
- Bez osobní asistence, samostatně.

Respondent 5 – Paní H.

- Pohlaví: žena.
- Věk 74 let.
- Původní bydliště: Hořice v Podkrkonoší, poté obec Dřemčice, okres Lovosice.
- Zaměstnání před odchodem do důchodu: dělnické profese.
- Zájmy: četba knih, hudba, tanec, koncerty.

Odpovědi na další otázky:

- 2. Jak dlouho žijete v domově?
- 4 roky.
- 3. Jste dostatečně informován/a o aktivitách, které domov nabízí? Pokud ano, potom jakým způsobem (např. osobně od personálu, z nástěnky umístěné v zařízení apod.).
- Informačními zdroji, které postačují, jsou pro respondentku místní rozhlas a vývěska.
- 4. Domníváte se, že v domově je organizován a nabízen dostatečný sortiment volnočasových aktivit a her s vyhovující četností? Pokud ne, pak co a jak byste vylepšil/a (např. jaké činnosti navrhuje změnit nebo doplnit apod.)?
- Spektrum her a aktivit je dostačující.
- 5. Vy sám/a se jich osobně zúčastňujete? Pokud ano, pak jak často (např. každý den, jednou týdně apod.)?
- Občas, poté co dotazovanou začaly limitovat zdravotní problémy (bércové vředy), předtím častěji.
- 6. Jaká hra nebo aktivita patří mezi vaše nejoblíbenější?
- Aktuálně s přihlédnutím ke zdravotnímu omezení preferuje karetní hry, hlavně žolíky.
- 7. Dáváte přednost individuální nebo skupinové formě her a aktivit?
- Skupinové formě.

- **8.** Jste spokojen/a s prací a přístupem personálu domova, který volnočasové aktivity a hry organizuje?
- Pozitivní hodnocení slovy „sestřičky se moc snaží“.
- **9.** Navštěvují vás v domově příbuzní nebo známí? Pokud ano, potom přibližně jak často (např. jednou denně, jednou týdně jednou měsíčně apod.) a také zda se zapojují a zúčastňují aktivit, které domov nabízí (např. výlety, oslavy, účast na kulturních a společenských akcích apod.)?
- Osobně navštěvuje klientku dcera a syn, společně s ní se aktivit organizovaných domovem nezúčastňují, prostřednictvím mobilního telefonu si volá s kamarádkou ze školy.
- **10.** Bydlíte na pokoji v domově sám/a?
- Nemá spolubydlícího.
- **11.** Docházíte na aktivity a hry organizované v domově sám/a nebo za pomoci osobní asistence?
- Sama.

Respondent 6 – Paní H.

- Pohlaví: žena.
- Věk: 91 let.
- Původní bydliště: Ctiněves pod Řípem.
- Zaměstnání před odchodem do důchodu: administrativní pracovnice, poté ve stavební firmě (nyní EUROVIA).
- Zájmy: dříve sport (hlavně plavání, turistika), cestování po České republice, četba knih (např. historie, cestopisy), návštěvy divadel.

Odpovědi na další otázky:

- **2.** Jak dlouho žijete v domově?
- 2 roky.

- **3.** Jste dostatečně informován/a o aktivitách, které domov nabízí? Pokud ano, potom jakým způsobem (např. osobně od personálu, z nástěnky umístěné v zařízení apod.).
- Od personálu, z nástěnky a rozhlasu.
- **4.** Domníváte se, že v domově je organizován a nabízen dostatečný sortiment volnočasových aktivit a her s vyhovující četností? Pokud ne, pak co a jak byste vylepšil/a (např. jaké činnosti navrhuje změnit nebo doplnit apod.)?
- Spektrum her a aktivit je dostačující.
- **5.** Vy sám/a se jich osobně zúčastňujete? Pokud ano, pak jak často (např. každý den, jednou týdně apod.)?
- Pravidelně všech her a aktivit.
- **6.** Jaká hra nebo aktivita patří mezi vaše nejoblíbenější?
- Má ráda především hraní šipek.
- **7.** Dáváte přednost individuální nebo skupinové formě her a aktivit?
- Kolektivní formě.
- **8.** Jste spokojen/a s prací a přístupem personálu domova, který volnočasové aktivity a hry organizuje?
- Hodnocení zaměstnanců vyjádřila slovy „spokojena velice“.
- **9.** Navštěvují vás v domově příbuzní nebo známí? Pokud ano, potom přibližně jak často (např. jednou denně, jednou týdně jednou měsíčně apod.) a také zda se zapojují a zúčastňují aktivit, které domov nabízí (např. výlety, oslavy, účast na kulturních a společenských akcích apod.)?
- Pravidelně ji navštěvuje rodina, aktivit domova se s ní nezúčastňují a je v telefonickém kontaktu s bývalou kolegyní z práce.
- **10.** Bydlíte na pokoji v domově sám/a?
- Pokoj užívá sama.
- **11.** Docházíte na aktivity a hry organizované v domově sám/a nebo za pomoci osobní asistence?
- Samostatně.

Respondent 7 – Paní R.

- Pohlaví: žena.
- Věk: 97.
- Původní bydliště: Praha 8 – Libeň.
- Zaměstnání před odchodem do důchodu: recepční na základní škole, následně pracovala jako administrativní pracovnice v Galerii Harfa.
- Zájmy: dříve cestování po Evropě, četba knih, koncerty, divadelní představení, ruční práce (pletení, háčkování).

Odpovědi na další otázky:

- 2. Jak dlouho žijete v domově?
- 2 roky.
- 3. Jste dostatečně informován/a o aktivitách, které domov nabízí? Pokud ano, potom jakým způsobem (např. osobně od personálu, z nástěnky umístěné v zařízení apod.).
- Nejčastěji získává informace z nástěnky a domovního rozhlasu.
- 4. Domníváte se, že v domově je organizován a nabízen dostatečný sortiment volnočasových aktivit a her s vyhovující četností? Pokud ne, pak co a jak byste vylepšil/a (např. jaké činnosti navrhuje změnit nebo doplnit apod.)?
- Nemá výhrady.
- 5. Vy sám/a se jich osobně zúčastňujete? Pokud ano, pak jak často (např. každý den, jednou týdně apod.)?
- Zúčastňuje se všech her a aktivit.
- 6. Jaká hra nebo aktivita patří mezi vaše nejoblíbenější?
- Karetní hry, ale žádnou z nich, kterou by mohla označit za „nejoblíbenější“, nemá.
- 7. Dáváte přednost individuální nebo skupinové formě her a aktivit?
- Skupinové formě.
- 8. Jste spokojen/a s prací a přístupem personálu domova, který volnočasové aktivity a hry organizuje?
- Personál a jeho přístup ke klientům hodnotí kladně.

- **9.** Navštěvují vás v domově příbuzní nebo známí? Pokud ano, potom přibližně jak často (např. jednou denně, jednou týdně jednou měsíčně apod.) a také zda se zapojují a zúčastňují aktivit, které domov nabízí (např. výlety, oslavy, účast na kulturních a společenských akcích apod.)?
- Je v telefonickém kontaktu s přáteli.
- **10.** Bydlíte na pokoji v domově sám/a?
- Sama.
- **11.** Docházíte na aktivity a hry organizované v domově sám/a nebo za pomoci osobní asistence?
- Je soběstačná.

7.1.2 Přepis rozhovorů – Palata – Domov pro zrakově postižené:

Respondent 8 – Paní H.

- Pohlaví: žena.
- Věk: 83.
- Původní bydliště: Praha 5 – Smíchov.
- Zaměstnání před odchodem do důchodu: recepční.
- Zájmy: poslech hudby, výlety, koncerty, divadla.

Odpovědi na další otázky:

- **2.** Jak dlouho žijete v domově?
- 4 roky.
- **3.** Jste dostatečně informován/a o aktivitách, které domov nabízí? Pokud ano, potom jakým způsobem (např. osobně od personálu, z nástěnky umístěné v zařízení apod.).
- Nejčastěji získává informace od personálu a z domovního rozhlasu.

- **4.** Domníváte se, že v domově je organizován a nabízen dostatečný sortiment volnočasových aktivit a her s vyhovující četností? Pokud ne, pak co a jak byste vylepšil/a (např. jaké činnosti navrhuje změnit nebo doplnit apod.)?
- Nemá žádné výhrady.
- **5.** Vy sám/a se jich osobně zúčastňujete? Pokud ano, pak jak často (např. každý den, jednou týdně apod.)?
- Zúčastňuje se téměř všech her a aktivit.
- **6.** Jaká hra nebo aktivita patří mezi vaše nejoblíbenější?
- Žádnou hru či aktivitu nepreferuje.
- **7.** Dáváte přednost individuální nebo skupinové formě her a aktivit?
- Přednost dává skupinové formě.
- **8.** Jste spokojen/a s prací a přístupem personálu domova, který volnočasové aktivity a hry organizuje?
- S personálem zařízení je absolutně spokojena.
- **9.** Navštěvují vás v domově příbuzní nebo známí? Pokud ano, potom přibližně jak často (např. jednou denně, jednou týdně jednou měsíčně apod.) a také zda se zapojují a zúčastňují aktivit, které domov nabízí (např. výlety, oslavy, účast na kulturních a společenských akcích apod.)?
- Dochází k ní dcera a syn a je v telefonickém kontaktu s kamarádkou.
- **10.** Bydlíte na pokoji v domově sám/a?
- Pokoj užívá se spolubydlící.
- **11.** Docházíte na aktivity a hry organizované v domově sám/a nebo za pomoci osobní asistence?
- S doprovodem.

Respondent 9 – Paní V.

- Pohlaví: žena.
- Věk: 91.
- Původní bydliště: Praha 6 – Řepy.
- Zaměstnání před odchodem do důchodu: švadlena.
- Zájmy: výlety, koncerty, divadla.

Odpovědi na další otázky:

- 2. Jak dlouho žijete v domově?
- 8 let.
- 3. Jste dostatečně informován/a o aktivitách, které domov nabízí? Pokud ano, potom jakým způsobem (např. osobně od personálu, z nástěnky umístěné v zařízení apod.).
- Od personálu a z relací místního rozhlasu.
- 4. Domníváte se, že v domově je organizován a nabízen dostatečný sortiment volnočasových aktivit a her s vyhovující četností? Pokud ne, pak co a jak byste vylepšil/a (např. jaké činnosti navrhuje změnit nebo doplnit apod.)?
- Je spokojena, výhrady nemá.
- 5. Vy sám/a se jich osobně zúčastňujete? Pokud ano, pak jak často (např. každý den, jednou týdně apod.)?
- Nejčastěji se zúčastňuje muzikoterapeutických her a aktivit a tréninku paměti.
- 6. Jaká hra nebo aktivita patří mezi vaše nejoblíbenější?
- Muzikoterapeutické hry a aktivity.
- 7. Dáváte přednost individuální nebo skupinové formě her a aktivit?
- Skupinové formě.
- 8. Jste spokojen/a s prací a přístupem personálu domova, který volnočasové aktivity a hry organizuje?
- Práci personálu hodnotí kladně.

- **9.** Navštěvují vás v domově příbuzní nebo známí? Pokud ano, potom přibližně jak často (např. jednou denně, jednou týdně jednou měsíčně apod.) a také zda se zapojují a zúčastňují aktivit, které domov nabízí (např. výlety, oslavy, účast na kulturních a společenských akcích apod.)?
- Dochází k ní syn, je v telefonickém kontaktu s kamarádkou.
- **10.** Bydlíte na pokoji v domově sám/a?
- Se spolubydlící.
- **11.** Docházíte na aktivity a hry organizované v domově sám/a nebo za pomoci osobní asistence?
- Dochází sama.

Respondent 10 – Pan R.

- Pohlaví: muž.
- Věk: 94.
- Původní bydliště: Praha 3 – Žižkov.
- Zaměstnání před odchodem do důchodu: pracoval na ministerstvu zdravotnictví.
- Zájmy: poslech hudby, společnost, zpěv, tanec vsedě, luštění křížovek za asistence vidících osob.

Odpovědi na další otázky:

- **2.** Jak dlouho žijete v domově?
- 5 let.
- **3.** Jste dostatečně informován/a o aktivitách, které domov nabízí? Pokud ano, potom jakým způsobem (např. osobně od personálu, z nástěnky umístěné v zařízení apod.).
- Od personálu a z domovního rozhlasu.
- **4.** Domníváte se, že v domově je organizován a nabízen dostatečný sortiment volnočasových aktivit a her s vyhovující četností? Pokud ne, pak co a jak byste vylepšil/a (např. jaké činnosti navrhuje změnit nebo doplnit apod.)?
- Spokojen, nemá výhrady.

- 5. Vy sám/a se jich osobně zúčastňujete? Pokud ano, pak jak často (např. každý den, jednou týdně apod.)?
- Zúčastňuje se všech aktivit a her, které domov nabízí.
- 6. Jaká hra nebo aktivita patří mezi vaše nejoblíbenější?
- Zpěv, „tanec vsedě“ a luštění křížovek za asistence vidících osob.
- 7. Dáváte přednost individuální nebo skupinové formě her a aktivit?
- Dává přednost skupinové formě.
- 8. Jste spokojen/a s prací a přístupem personálu domova, který volnočasové aktivity a hry organizuje?
- Se zaměstnanci domova je absolutně spokojen.
- 9. Navštěvují vás v domově příbuzní nebo známí? Pokud ano, potom přibližně jak často (např. jednou denně, jednou týdně jednou měsíčně apod.) a také zda se zapojují a zúčastňují aktivit, které domov nabízí (např. výlety, oslavy, účast na kulturních a společenských akcích apod.)?
- Dochází k němu syn a kamarád.
- 10. Bydlíte na pokoji v domově sám/a?
- Pokoj užívá sám.
- 11. Docházíte na aktivity a hry organizované v domově sám/a nebo za pomoci osobní asistence?
- S doprovodem.

Respondent 11 – Paní M.

- Pohlaví: žena.
- Věk: 88.
- Původní bydliště: Tovačov na Moravě, okr. Přerov.
- Zaměstnání před odchodem do důchodu: pracovala v advokátní kanceláři.
- Zájmy: četba knih, poslech hudby (zejména klasické), v minulosti ráda cestovala po zahraničí a po České republice.

Odpovědi na další otázky:

- 2. Jak dlouho žijete v domově?
- 5 let.
- 3. Jste dostatečně informován/a o aktivitách, které domov nabízí? Pokud ano, potom jakým způsobem (např. osobně od personálu, z nástěnky umístěné v zařízení apod.).
- Od personálu a z rozhlasu zařízení.
- 4. Domníváte se, že v domově je organizován a nabízen dostatečný sortiment volnočasových aktivit a her s vyhovující četností? Pokud ne, pak co a jak byste vylepšil/a (např. jaké činnosti navrhuje změnit nebo doplnit apod.)?
- Nemá výhrady, je spokojená.
- 5. Vy sám/a se jich osobně zúčastňujete? Pokud ano, pak jak často (např. každý den, jednou týdně apod.)?
- Zúčastňuje se tréninku paměti a muzikoterapeutických her a aktivit.
- 6. Jaká hra nebo aktivita patří mezi vaše nejoblíbenější?
- Trénink paměti a muzikoterapie.
- 7. Dáváte přednost individuální nebo skupinové formě her a aktivit?
- Dává přednost skupinové formě.
- 8. Jste spokojen/a s prací a přístupem personálu domova, který volnočasové aktivity a hry organizuje?
- S personálem je spokojená.
- 9. Navštěvují vás v domově příbuzní nebo známí? Pokud ano, potom přibližně jak často (např. jednou denně, jednou týdně jednou měsíčně apod.) a také zda se zapojují a zúčastňují aktivit, které domov nabízí (např. výlety, oslavy, účast na kulturních a společenských akcích apod.)?
- Dochází k ní dcera.
- 10. Bydlíte na pokoji v domově sám/a?
- Pokoj užívá sama.

- **11.** Docházíte na aktivity a hry organizované v domově sám/a nebo za pomoci osobní asistence?
- Samostatně bez doprovodu.

Respondent 12 – Paní D.

- Pohlaví: žena.
- Věk: 92.
- Původní bydliště: Praha 7 – Holešovice.
- Zaměstnání před odchodem do důchodu: speciální pedagožka.
- Zájmy: poslech hudby, divadla, koncerty.

Odpovědi na další otázky:

- **2.** Jak dlouho žijete v domově?
- 3 roky.
- **3.** Jste dostatečně informován/a o aktivitách, které domov nabízí? Pokud ano, potom jakým způsobem (např. osobně od personálu, z nástěnky umístěné v zařízení apod.).
- Od personálu a z rozhlasu.
- **4.** Domníváte se, že v domově je organizován a nabízen dostatečný sortiment volnočasových aktivit a her s vyhovující četností? Pokud ne, pak co a jak byste vylepšil/a (např. jaké činnosti navrhuje změnit nebo doplnit apod.)?
- Nemá výhrady.
- **5.** Vy sám/a se jich osobně zúčastňujete? Pokud ano, pak jak často (např. každý den, jednou týdně apod.)?
- Zúčastňuje se tréninku paměti.
- **6.** Jaká hra nebo aktivita patří mezi vaše nejoblíbenější?
- Trénink paměti.
- **7.** Dáváte přednost individuální nebo skupinové formě her a aktivit?
- Skupinové formě.

- **8.** Jste spokojen/a s prací a přístupem personálu domova, který volnočasové aktivity a hry organizuje?
- Práci aktivizačních pracovníků hodnotí kladně.
- **9.** Navštěvují vás v domově příbuzní nebo známí? Pokud ano, potom přibližně jak často (např. jednou denně, jednou týdně jednou měsíčně apod.) a také zda se zapojují a zúčastňují aktivit, které domov nabízí (např. výlety, oslavy, účast na kulturních a společenských akcích apod.)?
- V telefonickém kontaktu s kamarádkou, občas za ní dochází syn.
- **10.** Bydlíte na pokoji v domově sám/a?
- Se spolubydlíci.
- **11.** Docházíte na aktivity a hry organizované v domově sám/a nebo za pomoci osobní asistence?
- Dochází sama.

Respondent 13 – Pan Ž.

- Pohlaví: muž.
- Věk: 93.
- Původní bydliště: Ústí nad Labem, poté Praha 1 – Staré Město.
- Zaměstnání před odchodem do důchodu: pracoval v České národní bance.
- Zájmy: poslech rádia, výlety.

Odpovědi na další otázky:

- **2.** Jak dlouho žijete v domově?
- 5 let.
- **3.** Jste dostatečně informován/a o aktivitách, které domov nabízí? Pokud ano, potom jakým způsobem (např. osobně od personálu, z nástěnky umístěné v zařízení apod.).
- Z rozhlasu a od personálu.

- **4.** Domníváte se, že v domově je organizován a nabízen dostatečný sortiment volnočasových aktivit a her s vyhovující četností? Pokud ne, pak co a jak byste vylepšil/a (např. jaké činnosti navrhuje změnit nebo doplnit apod.)?
- Spokojen, nemá žádné návrhy a připomínky.
- **5.** Vy sám/a se jich osobně zúčastňujete? Pokud ano, pak jak často (např. každý den, jednou týdně apod.)?
- Nejčastěji se zúčastňuje muzikoterapeutických her.
- **6.** Jaká hra nebo aktivita patří mezi vaše nejoblíbenější?
- Muzikoterapeutické hry.
- **7.** Dáváte přednost individuální nebo skupinové formě her a aktivit?
- Dává přednost skupinové formě.
- **8.** Jste spokojen/a s prací a přístupem personálu domova, který volnočasové aktivity a hry organizuje?
- S prací zaměstnanců domova je spokojen.
- **9.** Navštěvují vás v domově příbuzní nebo známí? Pokud ano, potom přibližně jak často (např. jednou denně, jednou týdně jednou měsíčně apod.) a také zda se zapojují a zúčastňují aktivit, které domov nabízí (např. výlety, oslavy, účast na kulturních a společenských akcích apod.)?
- Navštěvuje ho dcera.
- **10.** Bydlíte na pokoji v domově sám/a?
- Bydlí sám.
- **11.** Docházíte na aktivity a hry organizované v domově sám/a nebo za pomoci osobní asistence?
- Dochází s doprovodem.

Respondent 14 – Pan T.

- Pohlaví: muž.
- Věk: 84.
- Původní bydliště: Praha 4 – Krč.
- Zaměstnání před odchodem do důchodu: administrativní pracovník.
- Zájmy: poslech rádia, návštěva divadla.

Odpovědi na další otázky:

- 2. Jak dlouho žijete v domově?
- 7 let.
- 3. Jste dostatečně informován/a o aktivitách, které domov nabízí? Pokud ano, potom jakým způsobem (např. osobně od personálu, z nástěnky umístěné v zařízení apod.).
- Od personálu a z relací domovního rozhlasu.
- 4. Domníváte se, že v domově je organizován a nabízen dostatečný sortiment volnočasových aktivit a her s vyhovující četností? Pokud ne, pak co a jak byste vylepšil/a (např. jaké činnosti navrhuje změnit nebo doplnit apod.)?
- Je spokojen, výhrady nemá.
- 5. Vy sám/a se jich osobně zúčastňujete? Pokud ano, pak jak často (např. každý den, jednou týdně apod.)?
- Nejčastěji se zúčastňuje tréninku paměti.
- 6. Jaká hra nebo aktivita patří mezi vaše nejoblíbenější?
- Trénink paměti.
- 7. Dáváte přednost individuální nebo skupinové formě her a aktivit?
- Dává přednost skupinové formě.
- 8. Jste spokojen/a s prací a přístupem personálu domova, který volnočasové aktivity a hry organizuje?
- S prací zaměstnanců domova je spokojen.

- **9.** Navštěvují vás v domově příbuzní nebo známí? Pokud ano, potom přibližně jak často (např. jednou denně, jednou týdně jednou měsíčně apod.) a také zda se zapojují a zúčastňují aktivit, které domov nabízí (např. výlety, oslavy, účast na kulturních a společenských akcích apod.)?
- Nedochozí k němu osobně nikdo z příbuzných, je s nimi pouze v telefonickém kontaktu.
- **10.** Bydlíte na pokoji v domově sám/a?
- Se spolubydlícím.
- **11.** Docházíte na aktivity a hry organizované v domově sám/a nebo za pomoci osobní asistence?
- Dochází s doprovodem.

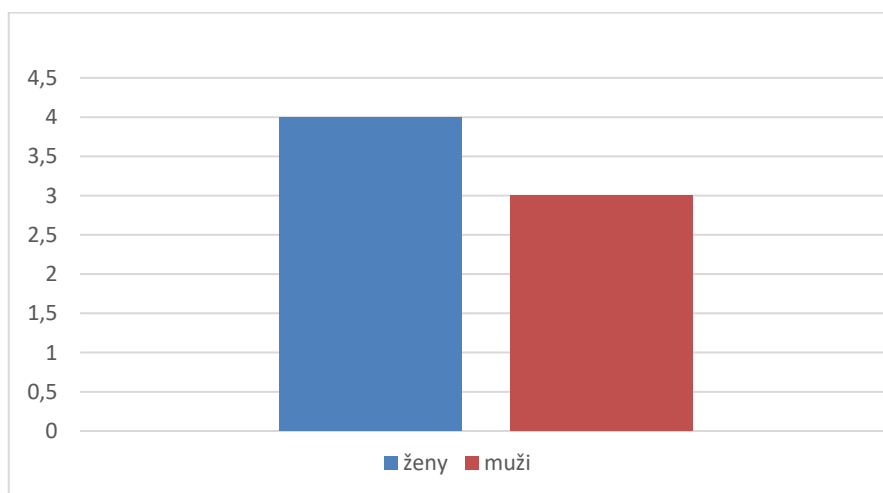
7.1.3 Analýza a vyhodnocení rozhovorů

Tabulka 1: Pohlaví respondentů na Palatě

Pohlaví	Počet klientů
Žena	4
Muž	3
Celkem	7

Zdroj: autorka práce, 2017 (vlastní šetření)

Graf 1: Pohlaví respondentů na Palatě



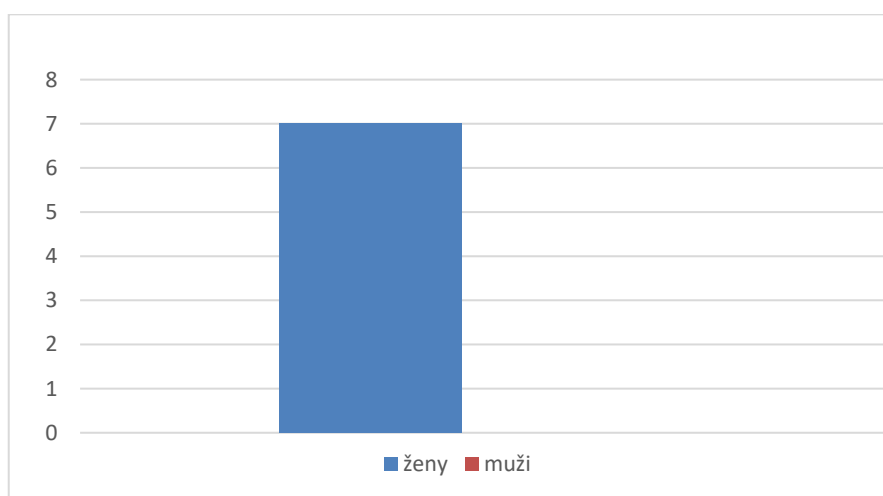
Zdroj: autorka práce, 2017 (vlastní šetření)

Tabulka 2: Pohlaví respondentů v Domově pro seniory Háje

Pohlaví	Počet klientů
Žena	7
Muž	0
Celkem	7

Zdroj: autorka práce, 2017 (vlastní šetření)

Graf 2: Pohlaví respondentů v Domově pro seniory Háje



Zdroj: autorka práce, 2017 (vlastní šetření)

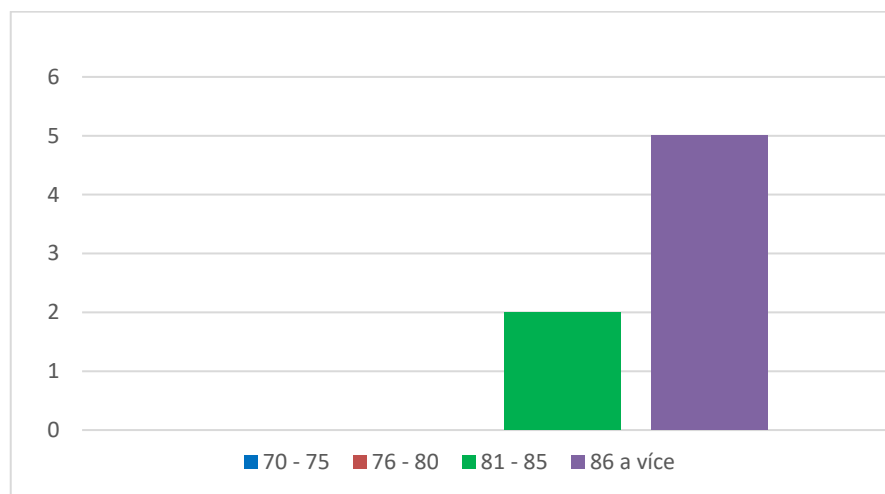
Majoritní část participantů tvořily ženy a tento výsledek autorka před zahájením výzkumu předpokládala – koresponduje s všeobecně známým faktem, že ženy jsou (co se týče poskytování rozhovorů, příp. osobních setkání s neznámými lidmi), vstřícnější a otevřenější než muži. Ti spíše preferují své soukromí a klid.

Tabulka 3: Věk respondentů na Palatě

Věk respondentů	Počet klientů
70–75	0
76–80	0
81–85	2
86 a více	5
Celkem	7

Zdroj: autorka práce, 2017 (vlastní šetření)

Graf 3: Věk respondentů na Palatě



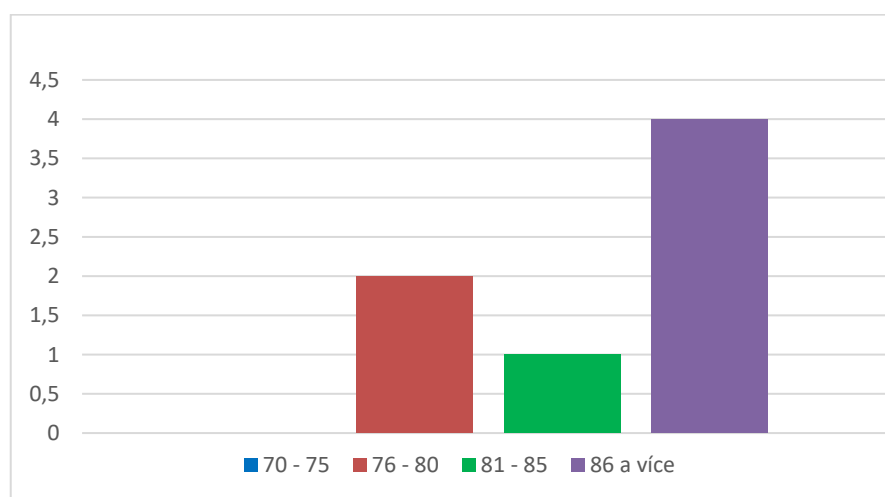
Zdroj: autorka práce, 2017 (vlastní šetření)

Tabulka 4: Věk respondentů v Domově pro seniory Háje

Věk respondentů	Počet klientů
70–75	0
76–80	2
81–85	1
86 a více	4
Celkem	7

Zdroj: autorka práce, 2017 (vlastní šetření)

Graf 4: Věk respondentů v Domově pro seniory Háje



Zdroj: autorka práce, 2017 (vlastní šetření)

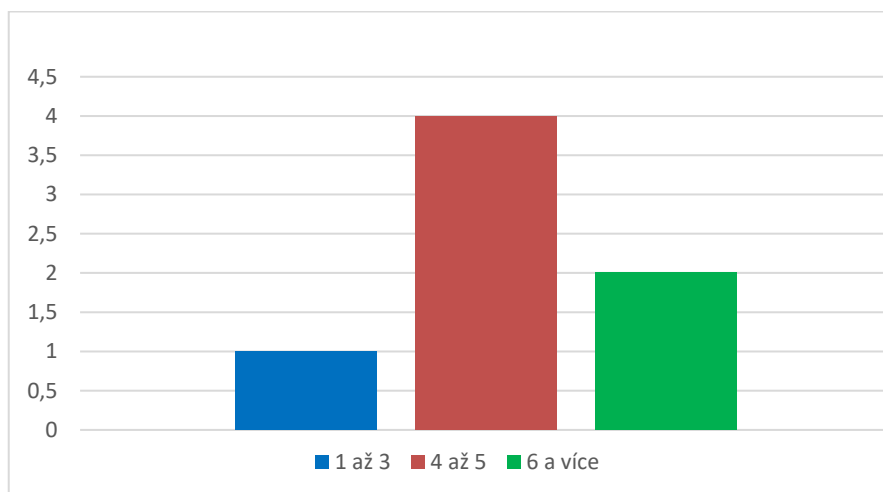
Výběr respondentů ponechala autorka práce na personálu domovů. Důvodem byla především skutečnost, že výzkum byl realizován formou osobních rozhovorů, a proto bylo nutné vyhledat jedince, kteří s nimi budou předem souhlasit a projeví ochotu se setkat. Za pozitivní lze považovat, že z celkového počtu 14 osob bylo 7 jedinců starších 90 let. Výsledky šetření tedy naprosto jasně verifikují hypotézu, že věk není limitujícím faktorem pro vitalitu, zájem o dění, koníčky apod. Aktivita se pouze přizpůsobuje aktuální fyzické a psychické kondici seniora (navíc v případě zařízení, ve kterých probíhal výzkum, i zdravotnímu znevýhodnění – zrakové postižení, Parkinsonova choroba a stařecká demence).

Tabulka 5: Délka pobytu v zařízení na Palatě

Délka pobytu v zařízení	Počet klientů
1–3 roky	1
4–5 let	4
6 a více let	2
Celkem	7

Zdroj: autorka práce, 2017 (vlastní šetření)

Graf 5: Délka pobytu v zařízení v Palatě



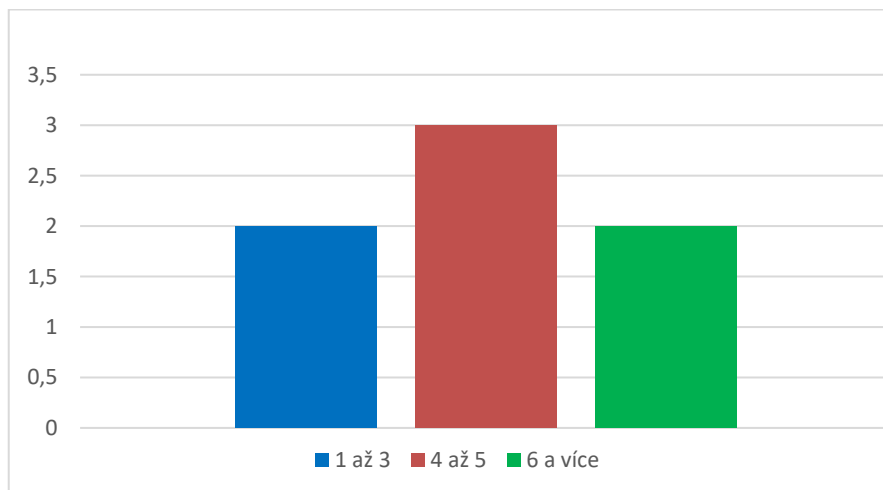
Zdroj: autorka práce, 2017 (vlastní šetření)

Tabulka 6: Délka pobytu v zařízení v Domově pro seniory Háje

Délka pobytu v zařízení	Počet klientů
1–3 roky	2
4–5 let	3
6 a více let	2
Celkem	7

Zdroj: autorka práce, 2017 (vlastní šetření)

Graf 6: Délka pobytu v zařízení v Domově pro seniory Háje



Zdroj: autorka práce, 2017 (vlastní šetření)

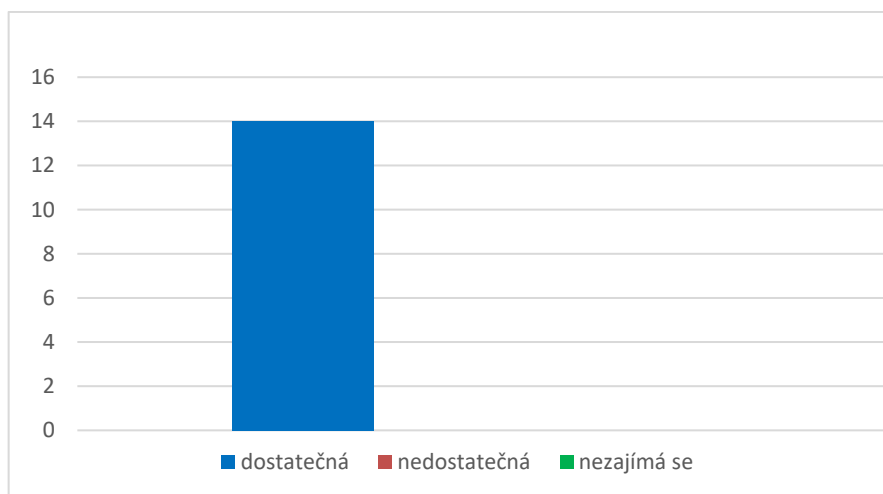
Díky délce pobytu v zařízení mohou klienti relevantněji posoudit faktory týkající se kvality institucionální péče. Většina z oslovených ji využívá déle než čtyři roky a z toho důvodu mají jejich názory a pohled na věc vysokou vypovídací hodnotu.

Tabulka 7: Informovanost respondentů o nabídce her a aktivit na Palatě a v Domově pro seniory Háje

Hodnocení informovanosti	Počet klientů Palata	Počet klientů Háje
Dostatečná	7	7
Nedostatečná	0	0
Nezajímám se	0	0
Celkem	7	7

Zdroj: autorka práce, 2017 (vlastní šetření)

Graf 7: Informovanost respondentů o nabídce her a aktivit na Palatě a v Domově pro seniory Háje



Zdroj: autorka práce, 2017 (vlastní šetření)

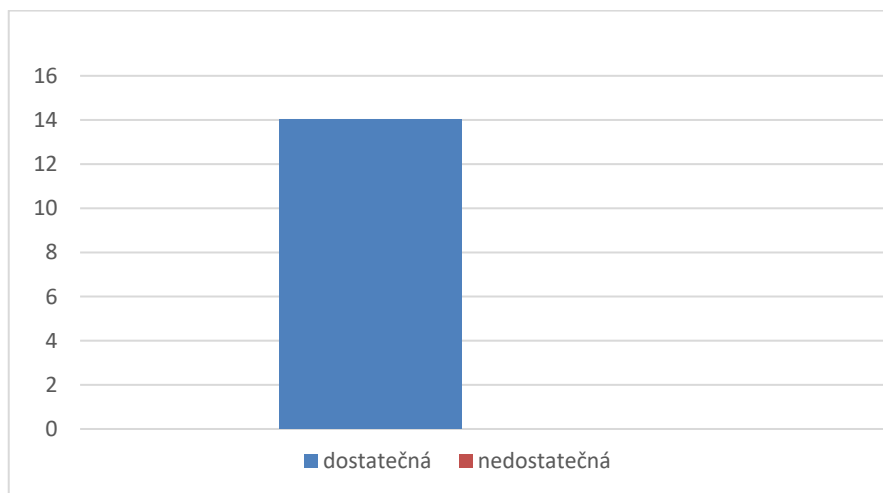
Informovanosti klientů v obou zařízeních není možné jejich očima nic vytknout (v domově Palata může autorka posoudit i z osobní zkušenosti, protože zde vypomáhá v rámci dobrovolnické činnosti). Hovoří o ní v superlativech, jako nejčastěji zmiňovanými zdroji jsou upozornění personálu, domovní rozhlas a vývěska, příp. zprávy od spolubydlících.

Tabulka 8: Hodnocení nabídky her a aktivit v zařízení na Palatě a v Domově pro seniory Háje

Nabídka her a aktivit	Počet klientů Palata	Počet klientů Háje
Dostatečná	7	7
Nedostatečná	0	0
Celkem	7	7

Zdroj: autorka práce, 2017 (vlastní šetření)

Graf 8: Hodnocení nabídky her a aktivit v zařízení v Palatě a Domově pro seniory Háje



Zdroj: autorka práce, 2017 (vlastní šetření)

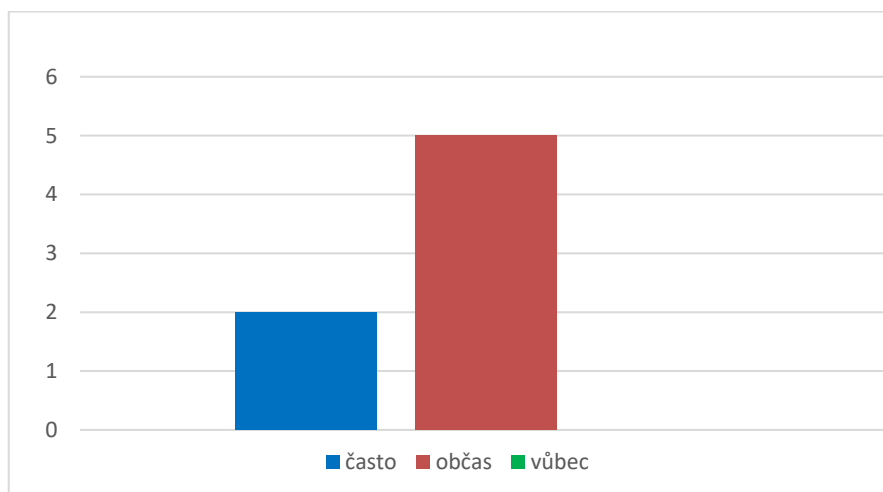
Spektrum her a aktivit je zaměstnanci domovů klientům přizpůsobováno „na míru“, a to je z jejich hodnocení „vidět“. Jsou s ním zcela spokojeni.

Tabulka 9: Využívání nabídky her a aktivit v Palatě

Využívání her a aktivit	Počet klientů
Často	2
Občas	5
Vůbec	0
Celkem	7

Zdroj: autorka práce, 2017 (vlastní šetření)

Graf 9: Využívání nabídky her a aktivit v Palatě



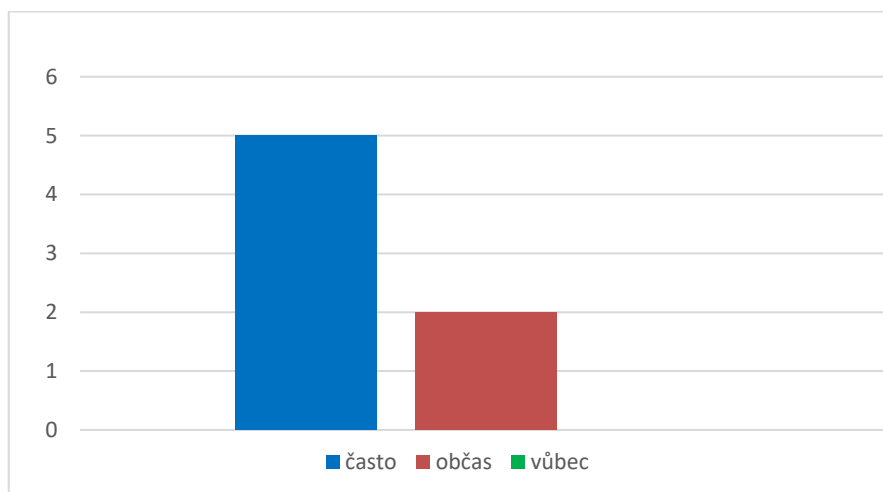
Zdroj: autorka práce, 2017 (vlastní šetření)

Tabulka 10: Využívání nabídky her a aktivit v Domově pro seniory Háje

Využívání her a aktivit	Počet klientů
Často	5
Občas	2
Vůbec	0
Celkem	7

Zdroj: autorka práce, 2017 (vlastní šetření)

Graf 10: Využívání nabídky her a aktivit v Domově pro seniory Háje



Zdroj: autorka práce, 2017 (vlastní šetření)

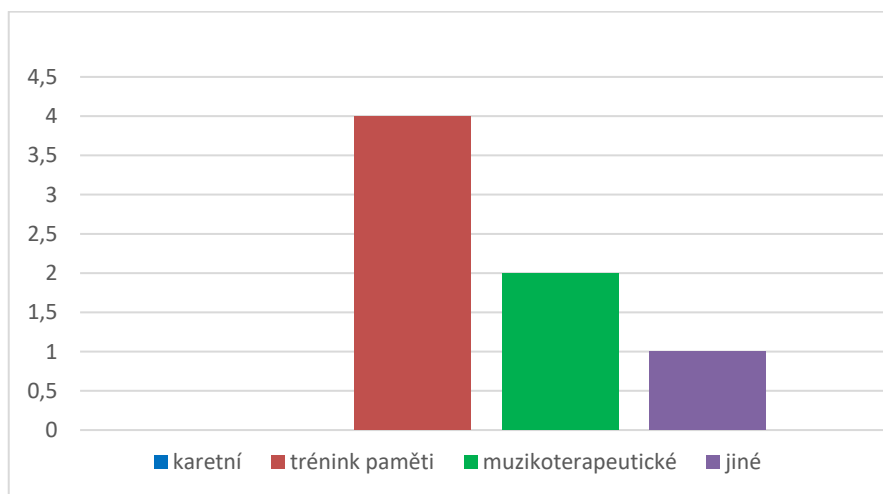
Bez ohledu na fakt, že oslovení respondenti se rekrutují spíše z vyšších věkových kategorií, díky přizpůsobení nabídky her a aktivit této okolnosti, se jich mohou zúčastňovat velmi často.

Tabulka 11: Druh nejoblíbenějších her v Palatě

Druh nejoblíbenějších her	Počet klientů
Karetní	0
Trénink paměti	4
Muzikoterapeutické	2
Jiné	1
Celkem	7

Zdroj: autorka práce, 2017 (vlastní šetření)

Graf 11: Druh nejoblíbenějších her v Palatě



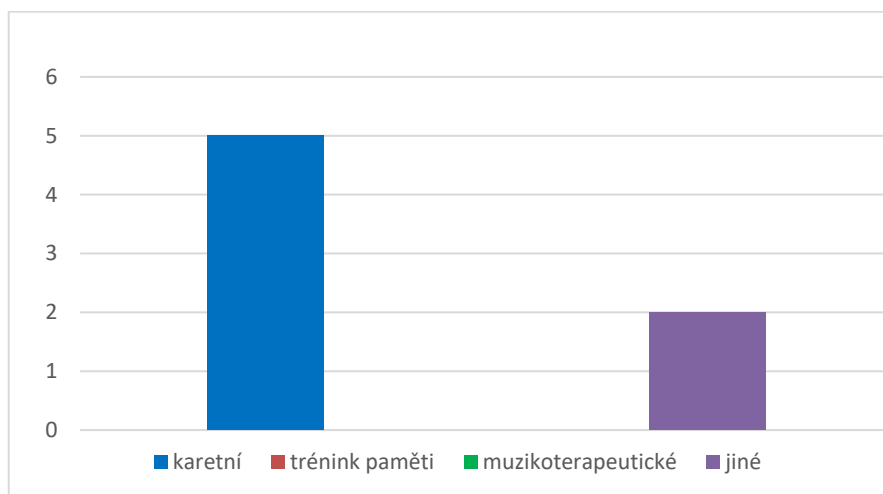
Zdroj: autorka práce, 2017 (vlastní šetření)

Tabulka 12: Druh nejoblíbenějších her v Domově pro seniory Háje

Druh nejoblíbenějších her	Počet klientů
Karetní	5
Trénink paměti	0
Muzikoterapeutické	0
Jiné	2
Celkem	7

Zdroj: autorka práce, 2017 (vlastní šetření)

Graf 12: Druh nejoblíbenějších her v Domově pro seniory Háje



Zdroj: autorka práce, 2017 (vlastní šetření)

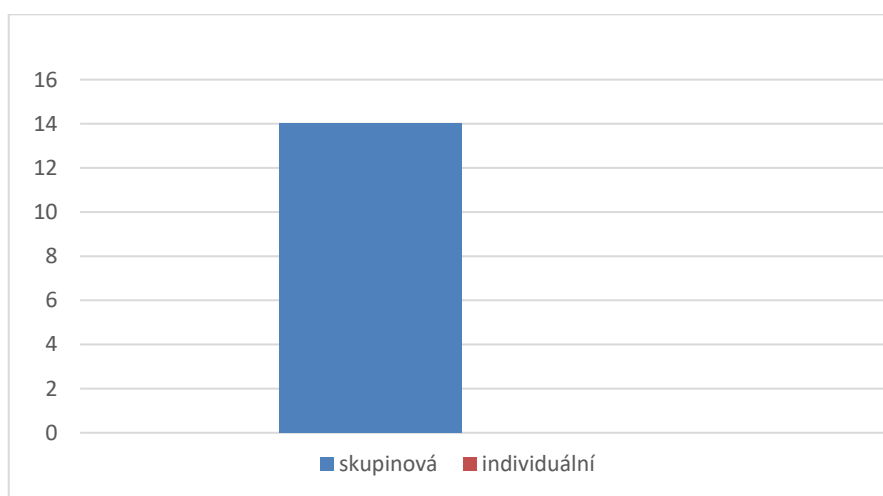
Karetní hry dominují, možnou příčinou je patrně i to, že jsou realizovatelné i bez ingerence personálu. Dalšími upřednostňovanými jsou ty, které přinášejí pro seniory kromě zábavy i bonus nadto – trénink paměti a muzikoterapeutické činnosti.

Tabulka 13: Preferovaná forma her v Palatě a Domově pro seniory Háje

Preferovaná forma her	Počet klientů Palata	Počet klientů Háje
Individuální	0	0
Skupinová	7	7
Celkem	7	7

Zdroj: autorka práce, 2017 (vlastní šetření)

Graf 13: Preferovaná forma her v Palatě a Domově pro seniory Háje



Zdroj: autorka práce, 2017 (vlastní šetření)

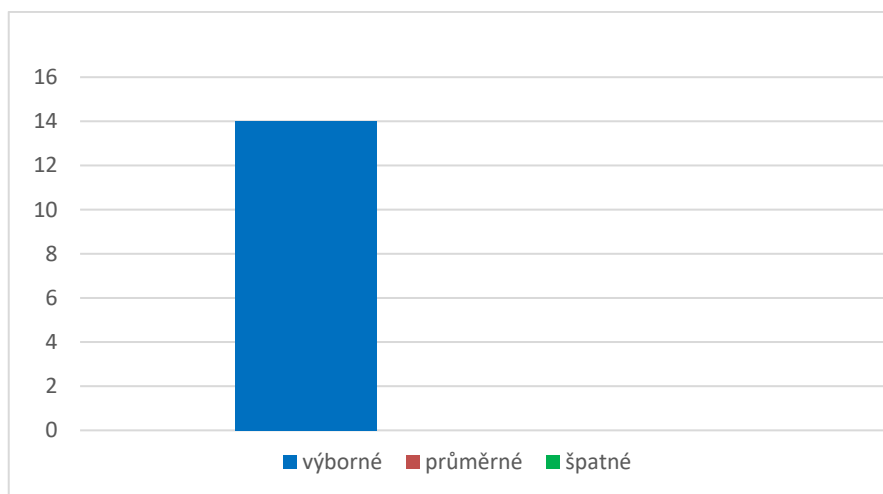
Vzácná shoda panuje mezi participanty i v pohledu na formu her a aktivit. Nejpopulárnější je skupinová, která dává účastníkům kromě smysluplného využití volného času navíc i možnost se setkávat, komunikovat, získávat nové přátele atd.

Tabulka 14: Spokojenost s aktivizačními pracovníky zařízení v Palatě a v Domově pro seniory Háje

Hodnocení personálu	Počet klientů Palata	Počet klientů Háje
Výborné	7	7
Průměrné	0	0
Špatné	0	0
Celkem	7	7

Zdroj: autorka práce, 2017 (vlastní šetření)

Graf 14: Spokojenost s aktivizačními pracovníky zařízení v Palatě a Domově pro seniory Háje



Zdroj: autorka práce, 2017 (vlastní šetření)

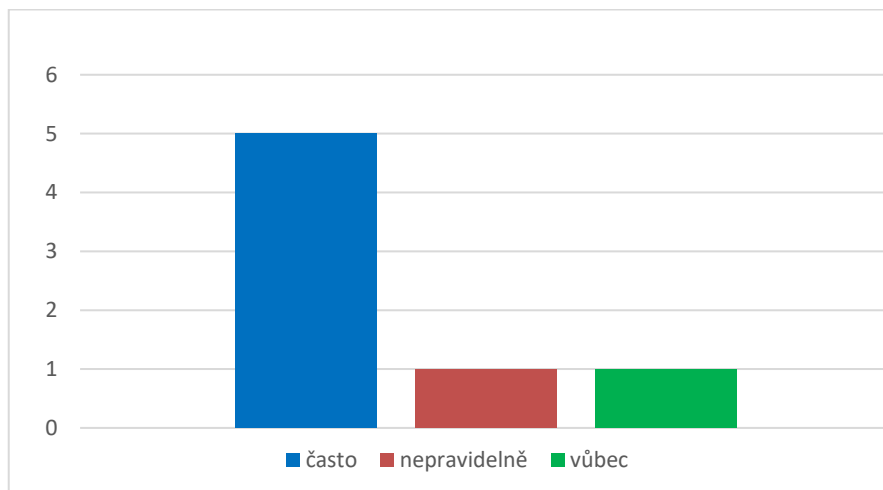
Práce aktivizačních pracovníků je hodnocena v obou zařízeních ještě lépe než na výbornou. Autorka práce může posoudit z vlastní zkušenosti z dobrovolnické činnosti tuto sféru v domově Palata – její názor je identický s respondenty.

Tabulka 15: Četnost návštěv blízkých osob v Palatě

Četnost návštěv blízkých osob	Počet klientů
Často	5
Nepravidelně	1
Vůbec	1
Celkem	7

Zdroj: autorka práce, 2017 (vlastní šetření)

Graf 15: Četnost návštěv blízkých osob v Palatě



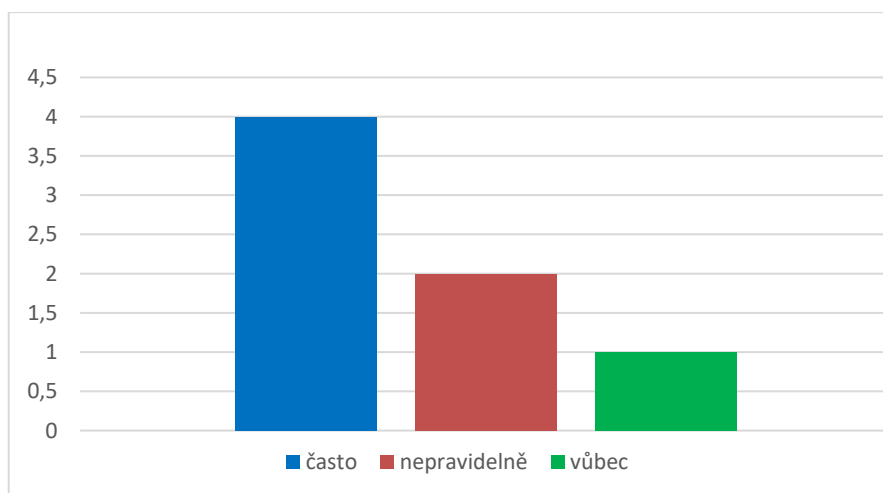
Zdroj: autorka práce, 2017 (vlastní šetření)

Tabulka 16: Četnost návštěv blízkých osob v Domově pro seniory Háje

Četnost návštěv blízkých osob	Počet klientů
Často	4
Nepravidelně	2
Vůbec	1
Celkem	7

Zdroj: autorka práce, 2017 (vlastní šetření)

Graf 16: Četnost návštěv blízkých osob v Domově pro seniory Háje



Zdroj: autorka práce, 2017 (vlastní šetření)

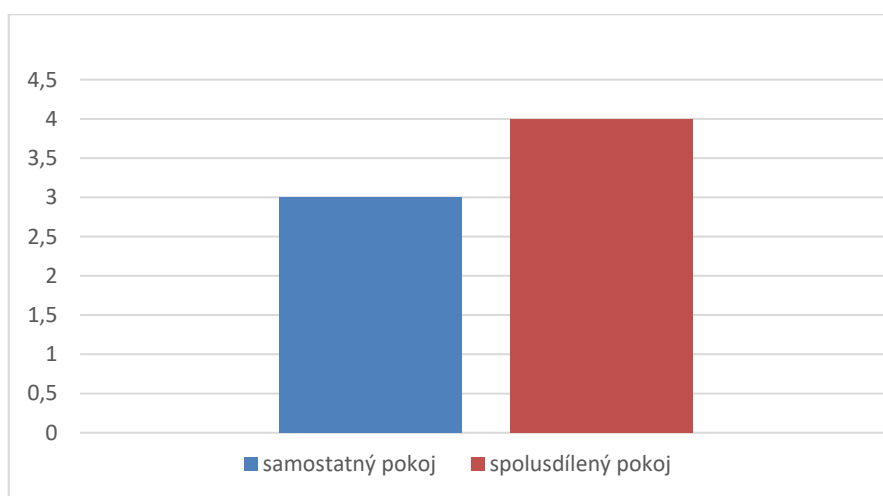
Četnost návštěv blízkých (především příbuzných osob) není rozhodujícím faktorem pro vitalitu či aktivitu respondentů, protože tuto okolnost nemohou ovlivnit – někteří participantů rodinu již nemají (či potomky nebo sourozence vůbec neměli), jiné nemohou osobně navštěvovat buď z důvodů zdravotních problémů, nebo vzdálenostních. Důležité je, že všichni oslovení toho „svého“, na kterého se mohou těšit ať už z přímého setkání, nebo telefonního kontaktu, mají. A to je pro životní pohodu, nepocit'ování segregace a izolace velmi důležité – „mít bližního svého“.

Tabulka 17: Komfort ubytování v Palatě

Komfort ubytování	Počet klientů
Samostatný pokoj	3
Spolusdílený pokoj	4
Celkem	7

Zdroj: autorka práce, 2017 (vlastní šetření)

Graf 17: Komfort ubytování v Palatě



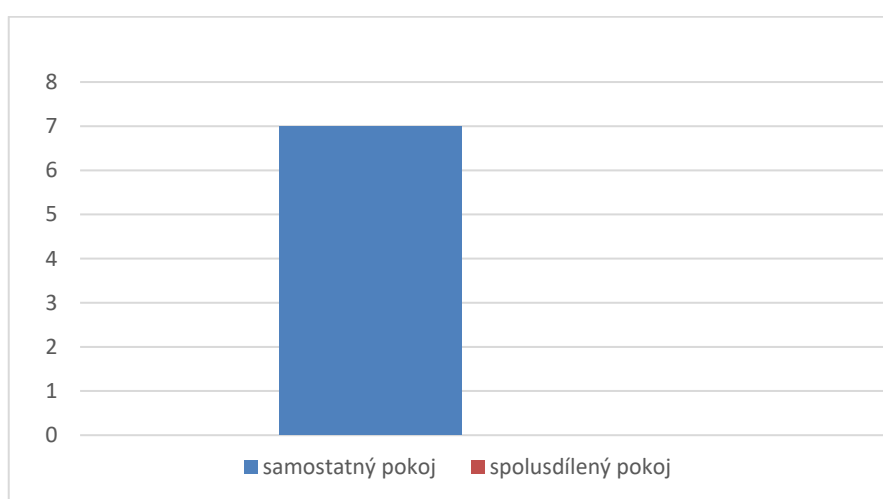
Zdroj: autorka práce, 2017 (vlastní šetření)

Tabulka 18: Komfort ubytování v Domově pro seniory Háje

Komfort ubytování	Počet klientů
Samostatný pokoj	7
Spolusdílený pokoj	0
Celkem	7

Zdroj: autorka práce, 2017 (vlastní šetření)

Graf 18: Komfort ubytování v Domově pro seniory Háje



Zdroj: autorka práce, 2017 (vlastní šetření)

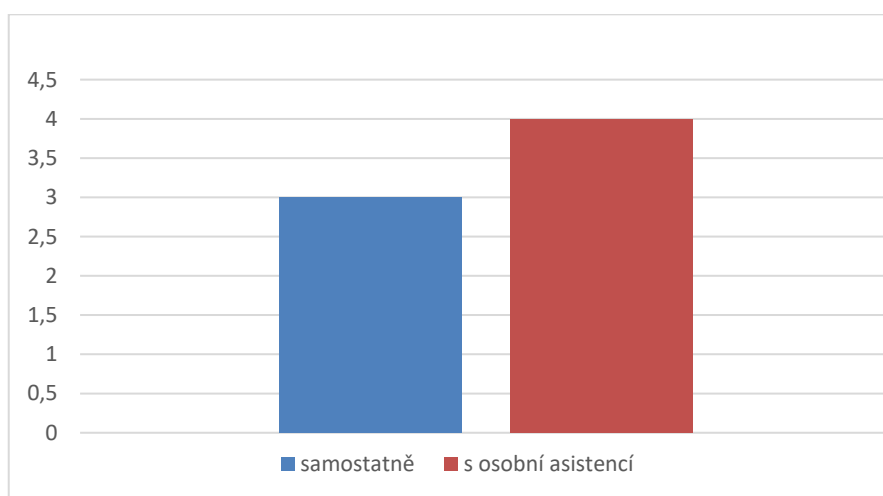
Pro navození dojmu „domácího“ prostředí a tím i pro adaptibilitu velmi napomáhá i komfort bydlení. Je potěšitelné, že v současné době již většina klientů v institucionální péči má výhodu samostatného pokoje, příp. ho sdílí pouze s jedním spolubydlícím.

Tabulka 19: Soběstačnost při docházení k hrám a aktivitám v Palatě

Soběstačnost při docházení	Počet klientů
Samostatně	3
S doprovodem	4
Celkem	7

Zdroj: autorka práce, 2017 (vlastní šetření)

Graf 19: Soběstačnost při docházení k hrám a aktivitám v Palatě



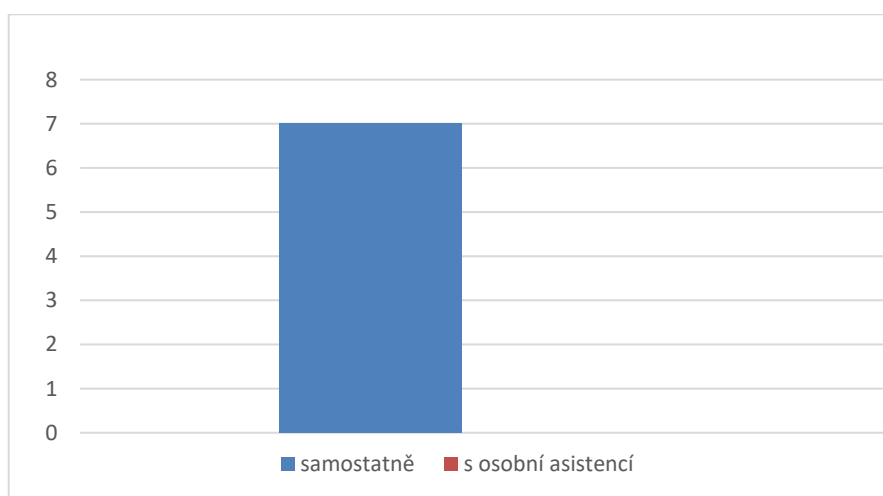
Zdroj: autorka práce, 2017 (vlastní šetření)

Tabulka 20: Soběstačnost při docházení k hrám a aktivitám v Domově pro seniory Háje

Soběstačnost při docházení	Počet klientů
Samostatně	7
S doprovodem	0
Celkem	7

Zdroj: autorka práce, 2017 (vlastní šetření)

Graf 20: Soběstačnost při docházení k hrám a aktivitám v Domově pro seniory Háje



Zdroj: autorka práce, 2017 (vlastní šetření)

Výzkum byl realizován v zařízeních s klienty nejenom v seniorském věku, ale u většiny z nich navíc znevýhodněných zdravotním handicapem (zrakové postižení, Parkinsonova choroba, stařecká demence). I za těchto okolností majoritní část participantů dochází k aktivizačním programům a hrám samostatně, příp. za pomoci kompenzačních pomůcek (hůlka, chodítko...). Výsledek šetření v tomto bodě je tedy velmi pozitivní – mimo jiné dokumentuje, že se respondenti snaží být přes všechny „překážky a problémy“ nezávislí, soběstační.

7.2 Zúčastněné pozorování

V rámci výzkumu pro diplomovou práci autorka zvolila kromě rozhovorů i metodu zúčastněného pozorování. Výzkum proběhl, jak již název práce napovídá, v Palatě – Domově pro zrakově postižené a v Domově pro seniory Háje. Autorka pozorovala osobně průběh her a zapojení klientů do nich v jednotlivých zařízeních – na Palatě to byly muzikoterapeutické hry a v Domově pro seniory Háje karetní hry, konkrétně žolíky. Z aktivity, nadšení a v případě stolních aktivit i „bojovnosti“ zúčastněných lze dovodit, že forma her je skutečně i pro osoby seniorské generace nejakceptovatelnější způsob, jak je „nenásilně“ aktivizovat a udržovat je tak v psychické i fyzické pohodě a kondici.

8 VERIFIKACE HYPOTÉZ

Autorka si stanovila tři výzkumné hypotézy, jejichž platnost chtěla šetřením ověřit. Na základě výsledků, které nashromáždila, lze konstatovat, že všechny byly potvrzeny.

- **Hypotéza č. 1:** U respondentů domovů jsou nejoblíbenější stolní hry.
Předpoklad byl naplněn – stolní hry jsou mezi participanty nejoblíbenější. K tomuto stavu rozhodně přispívá i fakt, že je lze „provozovat“ i bez organizované ingerence personálu v rámci volnočasových aktivit. Oslovení klienti ve výzkumném úkolu označený terminus technicus „stolní hry“ blíže konkretizovali jako hry karetní. Hypotéza byla potvrzena.

- **Hypotéza číslo 2:** V domovech se hry výrazně liší s ohledem na rozdílné fyzické dispozice klientů.

Vzhledem k aktuálním možnostem vyžití na Palatě a v Domově pro seniory Háje lze konstatovat, že tato hypotéza byla potvrzena. Klientům je program uzpůsobován „na míru“ a zcela respektuje jejich status quo – Palata je zařízením pro seniory se zrakovým postižením, Domov pro seniory Háje je určen identické věkové kategorii, ale jedná se o instituci se standardní klientelou, tedy osoby vidící, přičemž u některých z nich je zapojení do volnočasových aktivit omezováno buď stařeckou demencí, nebo Parkinsonovou chorobou.

- **Hypotéza číslo 3:** V domovech je publikování programu a nabídky volnočasových aktivit a her přibližně stejné.

Tato hypotéza se rovněž potvrdila. Z rozhovorů s klienty bylo verifikováno, že v obou ubytovacích zařízeních se publikování programu aktivit a her téměř neliší. Nejčastějšími informačními zdroji jsou sdělení personálu, nástěnka, domovní rozhlas apod.

ZÁVĚR

Aktivizace seniorů je poměrně novým oborem, nicméně její pozitivní vlivy na jejich kvalitu života lze již generalizovat – jsou neoddiskutovatelné, všeobecně známé nejenom v rovině udržení či v mnohých případech i zlepšení psychické a fyzické kondice (především nezávislosti a sebeobslužnosti), ale i v oblasti socio-emoční (navázání nových či udržení stávajících interpersonálních vztahů a kontaktů, získání schopnosti seberealizace ve skupině a týmové spolupráce, radost ze života a jeho smysl atd.). Pokud je navíc realizována zábavnou formou, hrou, je pro většinu seniorů akceptovatelnější.

Lze konstatovat, že aktivizace seniorů je téma budoucnosti – stárí se stává přímou zkušeností stále většího procenta populace, což prokazují demografická data. Z toho důvodu je nutné přijmout a především realizovat účinná opatření, která pomohou žít starším lidem „plnohodnotněji“. Umění stárnout je pro nás i uměním žít. Aktivita je důležitá nejenom pro udržení dobré psychické a fyzické kondice a zdraví, ale i pro nenahraditelný pocit užitečnosti, spokojenosti a sounáležitosti s okolím a schopnosti se na tuto životní fázi lépe adaptovat.

V zařízeních, ve kterých byl realizován výzkum (tj. na Palatě – Domově pro zrakově postižené a v Domově pro seniory Háje), se autorka setkala s participanty vitálními, bez negativních reakcí navzdory věku a mnohdy i tomu, že se jednalo o zdravotně znevýhodněné osoby (zrakové handicap, Parkinsonova choroba apod.). Ověření tématu diplomové práce v praxi navíc autorka mohla realizovat i z přímých zkušeností z dlouhodobé dobrovolnické činnosti na Palatě – Domově pro zrakově postižené a následně i z profesní aktivizační činnosti v zařízeních obdobného typu.

Praktická část diplomové práce zahrnuje výsledky a závěry zpracovaného kvalitativního výzkumu, jehož hlavním cílem bylo především zjistit a porovnat, jak jsou senioři ve „svém“ zařízení spokojeni s nabídkou aktivizačních činností realizovaných zábavnou formou – pomocí her (příp. zda, a jaké možnosti vyžití jim schází a přivítali by je), jestli je, či není zásadním limitujícím faktorem pro zamezení účasti na nich zdravotní postižení apod. Realizovaným výzkumem byla verifikována hypotéza, že aktivizace seniorů pomocí her je populární a efektivní, protože v sobě kumuluje nenásilnou formou záměr dosažení zamýšleného cíle (např. psychomotorické cvičení, kognitivní – trénink paměti, logiky, pozornosti atd., rozvíjení schopnosti komunikace, interpersonální vztahy

a zapojení do kolektivu, stimulace smyslů, dále i edukativní apod.), s využitím formou zábavy (která je většinou jedinců vstřícněji akceptována).

Práce je přínosná pro sociální pracovníky, kteří se aktivizační činností již zabývají, příp. by se jí chtěli v budoucnu věnovat, protože verifikuje hry jako formu aktivizace maximálně efektivní a zároveň i bezkolizně klienty přijímanou. Vedlejším výstupem práce může být i fakt, že praktické poznatky týkající se fungování Palaty – Domova pro zrakově postižené a Domova pro seniory Háje se mohou stát jazýčkem na vahách při rozhodování pro rodiny, které pečují o seniora s velkým či malým handicapem a v budoucnu zvažují o využití péče jedné z těchto institucí.

SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ

Seznam použitých českých zdrojů

FUNKOVÁ, V., STARÁ, G., VEJRAŽKOVÁ, B., *Seniorské hraní. In Aktivní v každém věku II*. Odborný seminář zaměřený na aplikované pohybové aktivity seniorů. Sborník příspěvků. Olomouc: UPOL, 2008, s. 99–105. ISBN 978-80-244-2011-0.

GALAJDOVÁ, L., *Pes lékařem lidské duše aneb canisterapie*, 1.vyd., Praha: Grada Publishing, a. s., 1999, 160 s. ISBN 80-7169-789-3.

GAVORA, P. *Úvod do pedagogického výzkumu*. Brno: Paido, 2000. 110-113 s. ISBN 80-85931- 79-6.

HAŠKOVCOVÁ, H., *Fenomén stáří*, Praha: Panorama, 1989, 407 s. ISBN 80-7038-158-2.

CHARVÁT, J., *Můj labyrint světa*: Praha: Galén, 2005, ISBN 80-7262-266-8

JANEČKOVÁ, H., VACKOVÁ, M., *Reminiscence: využití vzpomínek při práci se seniory*, 1. vydání, Praha: Portál, 2010, 151 s. ISBN 978-80-7367-581-3.

JESENSKÝ, J., *Edukace a rehabilitace zrakově postižených na prahu nového milénia*, 1. vydání, Hradec Králové: Gaudeamus, 2002, 310 s. ISBN 80-7041-041-8.

KALVACH, Z., ZADÁK, Z., JIŘÁK, R., ZAVÁZALOVÁ, H., SUCHARDA, P. a kol. *Geriatric a gerontologie*, 1. vydání, Praha: Grada Publishing, a. s., 2004, 861 s. ISBN 80-247-0548-6.

KALVACH, Z. A kol., *Geriatrické syndromy a geriatrický pacient*, Praha: Grada Publishing, a. s., 2008, 336 s. ISBN 8024724901, 9788024724904.

KANTOR, J. a kol., *Základy muzikoterapie*, 1. vydání, Praha: Grada Publishing, a. s., 2009, 296 s. ISBN 978-80-247-2846-9.

KOLEKTIV AUTORŮ, *Jednosvazková encyklopedie Universum A-Z*, Knižní klub, 2003, 1304 s. ISBN 80-242-1069.

- KOLEKTIV AUTORŮ, *Zahrada v kořenáčích po celý rok*, Reader's Digest Výběr (ČR), 2004, 320 s. ISBN 80-86196-60-7.
- KOMENSKÝ, J. A., *Orbis sensualium pictus*, Machart, 2012, 224 s. ISBN 978-80-87517-39-0.
- KOZÁKOVÁ, Z., MÜLLER, O., *Aktivizační přístupy k osobám seniorského věku*, Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2006, 56 s. ISBN 80-244-1552-6.
- KÝROVÁ, A., *Keramika pro malé i větší umělce*, Computer Press, 2003, 144 s. ISBN: 8072263749.
- LANGMEIER, J., KREJČÍŘOVÁ, D., *Vývojová psychologie*, Praha: Grada publishing, a. s., 2006, 368 s, ISBN 80-247-1284-9.
- MACHÁLKOVÁ, V., *Působení psychomotoriky na zlepšení sociální komunikace u seniorů*, Bakalářská práce, Brno: FSpS MU.
- MLÝNKOVÁ, J., *Péče o staré občany*, 1. vydání, Praha: Grada publishing, a. s., 2011, 192 s., ISBN 978-80-247-3872-7.
- MUHLPACHR, P. *Gerontopedagogika*, Brno: Masarykova univerzita, 2004, 40 s. ISBN 80 -210-3345-2.
- MÜHLPACHR, P., *Gerontopedagogika*, Brno: Masarykova univerzita, 2004, 203 s. ISBN 80-210-3345-2.
- PACOVSKÝ, V., *Proti věku není léku?: Úvahy o stárnutí a stáří*, Praha: Karolinum, 1997, 124 s., ISBN 80-7184-486-1.
- PICHAUD, C., THAREAUOVÁ, I., *Soužití se staršími lidmi*, Praha: Portál, 1998, 160 s. ISBN 80-7178-184-3.
- POKORNÁ, A., *Komunikace se seniory*, 1. vydání, Praha: Grada publishing, a. s., 2010, 160 s. ISBN 978-80-247-3271-8.
- POLÁCHOVÁ, E., *Adaptace a příprava na stáří*, Sestra, 2007, roč. 17, č. 5, s. 59–63. ISSN 1210-0404.
- PREISS, M., KŘIVOHLAVÝ, J., *Trénování paměti a poznávacích schopností*, 1. vydání, Praha: Grada Publishing, a. s., 2009, 208 s. ISBN 978-80-247-2738-7.
- PRŮCHA, J., MAREŠ, J., a kol., *Pedagogický slovník*, 4. upravené vydání, Praha: Portál, 2003, 322 s. ISBN 80-7178-579-2.

Seznam použitých internetových zdrojů

Demografický informační portál Česká verze [online]. © 2004–2014 [cit. 2017-03-21].

Dostupné z: <http://www.demografie.info.cz>

Domov pro seniory Háje [online]. [cit. 2017-09-21]. Dostupné z: <http://www.dshaje.cz/>

Domov Sue Ryder Praha – Šance pro důstojné stáří [online]. © 2017 [cit. 2017-03-21].

Dostupné z: <http://www.sue-ryder.cz>

Helppes – Centrum výcviku psů pro postižené, o. p. s. [online]. © 2005–2010 [cit.

2017-03-21]. Dostupné z: <http://www.helppes.cz>

Institut bazální stimulace [online]. © 2004–2015 [cit. 2017-03-21]. Dostupné z:

<http://www.bazalni-stimulace.cz>

i-Senior.cz – magazín nejen pro seniory [online]. © 2012–2017 [cit. 2017-03-21].

Dostupné z: <http://www.i-senior.cz>

OKAMŽÍK – NEVIDOMÍ MEZI NÁMI, Okamžik, z. ú. [online]. © 2016 [cit. 2017-03-

21]. Dostupné z: <http://www.nevidomimezinami.cz>

Palata – Domov pro zrakově postižené. [online]. © 2016 [cit. 2017-09-21]. Dostupné z:

<http://www.palata.cz>

Parkinson-help, z. s. [online]. © 2017 [cit. 2017-09-21]. Dostupné z:

<http://www.parkinson-help.cz>

Parkinsonova choroba.cz – Portál o neurodegenerativním onemocnění. [online]. © 2016

[cit. 2017-09-21]. Dostupné z: <http://www.parkinsonovachoroba.cz>

POMOCNÉ TLAPKY – Canisterapie. [online]. © 2009–2017 [cit. 2017-03-21].

Dostupné z: <http://www.canisterapie.cz>

PSYCHOMOTORICKÉ HRY PRO SENIORY. [online]. © 2010 [cit. 2017-09-21].

Dostupné z: https://is.muni.cz/th/21733/fsps_d/prilohy_dis_prace.pdf

Senior Point [online]. © 2015–2017 [cit. 2017-03-21]. Dostupné z:

<http://www.seniorpointy.cz>

Senioři bezpečně online [online]. © 2017 [cit. 2017-03-21]. Dostupné z:

<http://seniori.bezpecne-online.cz/vzdelavani>

Senzační senioři [online]. © 2015 [cit. 2017-03-21]. Dostupné z: <http://www.sensen.cz>

SprávnáHračka.cz – Hry pro dospělé a seniory [online]. © 2007–2017 [cit. 2017-03-21].

Dostupné z: <http://www.spravnahracka.cz>

Světová zdravotnická organizace (WHO) [online]. © 2017 [cit. 2017-03-21]. Dostupné

z: [http:// www.who.cz](http://www.who.cz)

Třetí věk – stránky pro důchodce a seniory [online]. © 2005–2010 [cit. 2017-03-21].

Dostupné z: <http://www.tretivek.cz>

Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, v platném znění [online]. © 2010–2017

[cit. 2017-03-21]. Dostupné z: <http://www.zakonyprolidi.cz>

Zraková hygiena – Šance Dětem – Informační portál [online]. © 2011–2017 [cit. 2017-

03-21]. Dostupné z: <http://www.sancedetem.cz>

SEZNAM OBRÁZKŮ, GRAFŮ A TABULEK

Seznam grafů

Graf 1: Pohlaví respondentů na Palatě.....	80
Graf 2: Pohlaví respondentů v Domově pro seniory Háje.....	81
Graf 3: Věk respondentů na Palatě	82
Graf 4: Věk respondentů v Domově pro seniory Háje	83
Graf 5: Délka pobytu v zařízení v Palatě.....	84
Graf 6: Délka pobytu v zařízení v Domově pro seniory Háje	85
Graf 7: Informovanost respondentů o nabídce her a aktivit na Palatě a v Domově pro seniory Háje	86
Graf 8: Hodnocení nabídky her a aktivit v zařízení v Palatě a Domově pro seniory Háje.....	87
Graf 9: Využívání nabídky her a aktivit v Palatě.....	88
Graf 10: Využívání nabídky her a aktivit v Domově pro seniory Háje.....	89
Graf 11: Druh nejoblíbenějších her v Palatě.....	90
Graf 12: Druh nejoblíbenějších her v Domově pro seniory Háje	91
Graf 13: Preferovaná forma her v Palatě a Domově pro seniory Háje	92
Graf 14: Spokojenost s aktivizačními pracovníky zařízení v Palatě a Domově pro seniory Háje	93
Graf 15: Četnost návštěv blízkých osob v Palatě	94
Graf 16: Četnost návštěv blízkých osob v Domově pro seniory Háje.....	95
Graf 17: Komfort ubytování v Palatě	96
Graf 18: Komfort ubytování v Domově pro seniory Háje.....	97
Graf 19: Soběstačnost při docházení k hrám a aktivitám v Palatě.....	98
Graf 20: Soběstačnost při docházení k hrám a aktivitám v Domově pro seniory Háje.....	99

Seznam tabulek

Tabulka 1: Pohlaví respondentů na Palatě	80
Tabulka 2: Pohlaví respondentů v Domově pro seniory Háje	81
Tabulka 3: Věk respondentů na Palatě	82
Tabulka 4: Věk respondentů v Domově pro seniory Háje.....	83
Tabulka 5: Délka pobytu v zařízení na Palatě	84
Tabulka 6: Délka pobytu v zařízení v Domově pro seniory Háje	85
Tabulka 7: Informovanost respondentů o nabídce her a aktivit na Palatě a v Domově pro seniory Háje	86
Tabulka 8: Hodnocení nabídky her a aktivit v zařízení na Palatě a v Domově pro seniory Háje	87
Tabulka 9: Využívání nabídky her a aktivit v Palatě.....	88
Tabulka 10: Využívání nabídky her a aktivit v Domově pro seniory Háje	89
Tabulka 11: Druh nejoblíbenějších her v Palatě	90
Tabulka 12: Druh nejoblíbenějších her v Domově pro seniory Háje	91
Tabulka 13: Preferovaná forma her v Palatě a Domově pro seniory Háje	92
Tabulka 14: Spokojenost s aktivizačními pracovníky zařízení v Palatě a v Domově pro seniory Háje	93
Tabulka 15: Četnost návštěv blízkých osob v Palatě.....	94
Tabulka 16: Četnost návštěv blízkých osob v Domově pro seniory Háje	95
Tabulka 17: Komfort ubytování v Palatě.....	96
Tabulka 18: Komfort ubytování v Domově pro seniory Háje.....	97
Tabulka 19: Soběstačnost při docházení k hrám a aktivitám v Palatě.....	98
Tabulka 20: Soběstačnost při docházení k hrám a aktivitám v Domově pro seniory Háje	99

SEZNAM PŘÍLOH

Příloha A – Aktivizační činnosti a hry aktuálně nabízené a realizované na Palatě – Domově pro zrakově postižené.....	I
Příloha B – Kulturní a společenský program na měsíc září 2017 na Palatě – Domově pro zrakově postižené	II
Příloha C – Aktivizační činnosti a hry aktuálně nabízené a realizované v Domově pro seniory Háje	IV
Příloha D – Kulturní a společenský program na měsíc říjen 2017 v Domově pro seniory Háje.....	V
Příloha E – Fotografie	VI

Příloha A – Aktivizační činnosti a hry aktuálně nabízené a realizované na Palatě – Domově pro zrakově postižené

Zdroj internet: Výroční zpráva za rok 2015 – http://palata.cz/wp-content/uploads/vyrocní_zpráva_2015.pdf – dokument za období 2016 do data zpracování nebyl publikován.

„Aktivizační a další odborní pracovníci poskytují klientům aktivity, jako jsou muzikoterapie, arteterapie, canisterapie, keramika, ruční práce, mezi velmi oblíbené patří i tréninky paměti, hojná je účast v kulturním klubu a pěveckém sboru, při poslechu vážné hudby, skupinovém a individuálním čtení či luštění křížovek. Logopedická péče je poskytována zejména těm, kteří prodělali cévní mozkovou příhodu, klientům s počínajícím syndromem demence a poruchami polykání. Terapie je individuální i skupinová a jsou do ní zařazovány prvky arteterapeutické, muzikoterapeutické a ergoterapeutické. Zvyšování kvalifikace u zaměstnanců patří k nedílné součásti práce.

Zaměstnanci pokračovali ve vzdělávání Psychobiografického modelu péče profesora Böhma, v Bazální stimulaci, Kinestetice, Individuálním plánování včetně role klíčového pracovníka, Interaktivním výcviku doprovodu zrakově postižených... psychologky Domova se zúčastnily Pražských gerontologických dnů. Pracovníci zdravotního úseku prošli např. školením Geriatrický pacient, Psychosomatika prakticky a jednoduše...“.

Příloha B – Kulturní a společenský program na měsíc září 2017 na Palatě – Domově pro zrakově postižené

Zdroj: (PALATA – Domov pro zrakově postižené [online]. [cit. 2017-09-21].
Dostupné z: <http://www.palata.cz>):

– **3. září ve 14.00 hodin**

Koncert skupiny Domino. Písničky 60. a 70. let.

– **5. září ve 14.00 hodin**

Na kavárně k tanci a poslechu zahraje Branické Duo (vystoupení od 14.30 – přes 16. hodinu)

– **7. září ve 14.30 hodin**

Koncert světoznámého houslového virtuóza, pana Alexandra Shonerta, s klavírním doprovodem.

– **10. září ve 14.00 hodin**

Vystoupení unikátního amatérského symfonického orchestru Šarbilach, který vychází z tradic židovské hudby.

– **12. září ve 14.00 hodin**

Na kavárně k tanci a poslechu zahraje pan Mácha.

– **13. září v 9.00 hodin – návrat na oběd do 12.15**

Výlet do minizoo – statek Merlin v Chyňavě u Berouna s komentovanou prohlídkou a kontaktem se zvířaty.

– **16. září ve 14.00 hodin**

Koncert vážné hudby v podání rodiny Brzotických.

– **18. září v 15.00 hodin**

Dobře naladěný kvartet – studenti Pražské konzervatoře.

Ve složení: flétna, klarinet, hoboj a fagot nám zahrají úpravy klasických, jazzových i populárních melodií pro dechové nástroje.

– **19. září ve 14.00 hodin**

Na kavárně k tanci a poslechu zahraje Honza Jareš.

– **21. září v 9.30 hodin**

Hudební pořad Zdeňka Černohouze s názvem „S kyticí písni jedeme k vám“.

– **23. září ve 14.00 hodin**

Setkání se sousedy – otevřeno pro veřejnost – přijďte k nám strávit kus sobotního odpoledne – podívat se a po sousedsku popovídat...

– **26. září ve 14.00 hodin**

Na kavárně k tanci a poslechu zahraje skupina Pohodáři

– **27. září ve 14:30**

NESMRTELNÉ JEŽKOVINY – 75. výročí úmrtí Jaroslava Ježka.

Komponovaný pořad slova a hudby, věnovaný vzpomínce na vynikajícího hudebního skladatele jazzové a swingové hudby meziválečného období – Jaroslava Ježka – od jehož úmrtí v roce 2017 uplynulo (5. 1. 2017) již 75 let.

– **30. září ve 14.00 hodin**

Hudba pod Davidovou hvězdou – pan Jaromír Vogel vypráví s hudebním doprovodem o historii a současnosti židovské hudby, o hudebních nástrojích a tvorbě symfonických děl.

Hudba pod Davidovou hvězdou

Jaromír Vogel – hudební skladatel, sběratel a pamětník

Vyprávění o historii a současnosti židovské hudby, o hudebních nástrojích a tvorbě symfonických děl. Jaromír Vogel zkomponoval hudbu k řadě filmů, televizních inscenací, divadelních her, pohádek, melodramů a muzikálů, ale je i jediným autorem v České republice, který tvoří ve stylu židovské hudby. V posledních letech je jeho doménou vyšší hudební forma – symfonická svita. Je členem Asociace hudebních umělců a vědců, člen SAI, B'nai B'rith Renaissance, Muzika Judaika, držitelem řady zahraničních i domácích cen, vyznamenání a ocenění. Za svou tvorbu byl vyznamenán Diplomem Franze Kafky, který mu udělil Evropský kruh Franze Kafky Praha a Cenou Gustava Mahlera od Evropské unie umění. V roce 2002 obdržel Světovou cenu Antonína Dvořáka udělenou Masarykovou akademií umění, v roce 2006 cenu Euro Pragensis Ars. Po celý život se také věnuje sběratelství hudebních nástrojů.

Příloha C – Aktivizační činnosti a hry aktuálně nabízené a realizované v Domově pro seniory Háje

Zdroj: (Domov pro seniory Háje, online)

Dostupné z: <http://www.praha2.cz/file/dH91/katalog-domovy-pro-seniory.pdf>

Klienti mohou využívat pestrou nabídku pravidelných aktivit, které pro ně připravuje personál. Zvlášť oblíbené jsou sportovní a zábavné kroužky – šipky, kuželky, kulečník, pétanque, metaná (holandská hra), stolní hry a karetní kroužek. Posledním hitem zájmových kroužků je práce na počítači. Milovníci květin pečují o rostliny na balkonech a někteří i na zahrádkách. Největší úspěch má mezi obyvateli pracovní terapie. Pod vedením terapeutky klienti vyrábějí společnými silami drobné pozornosti. Za více než pět let vytvořili klienti spoustu krásných výrobků, z nichž mnohé získaly ocenění na různých výstavách. Velice oblíbené je každoměsíční setkávání narozeninových oslavenců při „Bábovkách“, kdy ředitelka domova všem oslavencům osobně popřeje. Nejdůležitější však je, že se dokážou obyvatelé při těchto aktivitách zabavit a zapomenout přitom na bolesti a nemoci, kterých ve stáří není málo. Mezi další významné zájmy patří čtení knih a časopisů. V domově je knihovna. Ve velké oblibě je muzikoterapie. Součástí muzikoterapie je kroužek „Zpívánky“. Jeho členové těší svým vystoupením téměř 7 let nejen naše obyvatele, ale i klienty v jiných zařízeních, kde vystupují. Více než šest let existuje kroužek trénování paměti. Pod vedením pracovníků sociální péče jsou vedeny aktivizační programy a skupiny (Balónky, Veteráni, Duha), kde společně vytvářejí různé výrobky na výzdobu prostředí, ve kterém žijí. V domově jsou umožněny i duchovní služby různé víry. Domov důchodců se celoročně snaží o kontakt s běžnou veřejností a umožnit mezigenerační setkání. K tomu přispívají zejména kulturní aktivity jako např. vystoupení dětí ze škol a školek, hudebních škol, představení známých herců a zpěváků, pořádání koncertů a různých přednášek. Na veřejné schůze s obyvateli v DD dochází zástupci veřejné správy. Pokud počasí dovolí, vydávají se klienti na vycházky do okolí, v sezóně se pořádají výjezdy na houby, na zahradě se pečou burty, pravidelně se pořádají zábavy k tanci a poslechu, sportovní soutěže. Dokonce se zhruba dvacet obyvatel účastní každoročně ozdravného pobytu v rekreačním zařízení na Větrově u Frýdlantu. Pořádají se celodenní nebo půldenní výlety. O dění v domově pak píše svoje příspěvky do místního časopisu „Hájek“, aby se podělili.

Příloha D – Kulturní a společenský program na měsíc říjen 2017 v Domově pro seniory Háje

Zdroj: (Domov pro seniory Háje, online)

Dostupné z: <http://www.praha2.cz/file/dH91/katalog-domovy-pro-seniory.pdf>

– **3. října 2017 ve 14.00 hod.**

– **HAPTICKÉ MASÁŽE – SÁL**

Přijďte se podívat a sami si i vyzkoušet haptické masáže pod vedením zkušených lektorek.

– **4. října 2017 ve 14.00 hod.**

– **NENECHTE SEBOU MANIPULOVAT, NAUČTE SE BRÁNIT! – SÁL**

Osvěta pro seniory na témata: „Obrana seniorů proti nekalým praktikám šmejdů“ a „Jak se bránit proti manipulaci v mezilidských vztazích“.

– **8. října 2017 ve 14.00 hod.**

DUCHOVNÍ HLEDÁNÍ s podtitulem Podobenství o boháči a Lazarovi – KAPLE
Duchovní hledání a povídání povede laický kazatel Církve bratrské pan Zdeněk Linzmajer.

– **11. října 2017 ve 14.00 hod.**

HUDEBNĚ-LITERÁRNÍ MATINÉ – SÁL

Texty Dany Tučkové v přednesu herečky Městských divadel pražských paní Radky Fidlerové doprovodí autorské písně paní Jitky Smutné, též členky Městských divadel pražských.

– **16. října 2017 ve 14.00 hod.**

POVÍDÁNÍ O LÉTÁNÍ – SÁL

Pilot balónů Jan Smrčka s novinářem Alešem Vašíčkem vám přiblíží krásu balónového létání.

– **18. října 2017 ve 14.00 hod.**

S KYTICÍ PÍSNÍ JEDEME K VÁM – SÁL

Srdečně vás zveme na hudební představení Zdeňka Černohouze a Jaroslava Šolce, ve kterém zazní písně Karla Hašlera, Františka Kmocha, Fanoše Mikuleckého, Václava Bláhy a také písně staropražské a lidové písničky ze všech koutů naší vlasti.

Příloha E – Fotografie

Obrázek 1: Palata exteriér budovy



Zdroj: autorka práce, 2017 (vlastní šetření)

Obrázek 2: Palata – canisterapeutická akce



Zdroj: autorka práce, 2017 (vlastní šetření)

Obrázek 3: Domov pro seniory Háje exteriér budov



Zdroj: autorka práce, 2017 (vlastní šetření)

Obrázek 4: Domov pro seniory Háje – Cirkus senior



Zdroj: autorka práce, 2017 (vlastní šetření)

BIBLIOGRAFICKÉ ÚDAJE

Jméno autora: Kristina Matoušková

Obor: Andragogika

Forma studia: Prezenční

**Název práce: Význam her pro život seniorů se zrakovým postižením na Palatě
a v Domově pro seniory – Háje**

Rok: 2018

Počet stran textu bez příloh: 95

Celkový počet stran příloh: 8

Počet titulů českých použitých zdrojů: 26

Počet titulů zahraničních použitých zdrojů: 0

Počet internetových zdrojů: 20

Počet ostatních zdrojů: 0

Vedoucí práce: Mgr. Jana Janková