

Univerzita Hradec Králové

Pedagogická fakulta

Katedra speciální pedagogiky a logopedie

**Realizace aktivizačních činností u klientů Lůžkového a  
sociálního centra Chrudim z pohledu dobrovolníka**

Bakalářská práce

Autor: Ludmila Cipryánová, DiS.  
Studijní program: B7506 Speciální pedagogika  
Studijní obor: Výchovná práce ve speciálních zařízeních  
Vedoucí práce: PhDr. Miroslava Javorská, Ph.D



## Zadání bakalářské práce

**Autor:** Ludmila Cipryánová, DiS.

**Studium:** P14K0307

**Studijní program:** B7506 Speciální pedagogika

**Studijní obor:** Výchovná práce ve speciálních zařízeních

**Název bakalářské práce:** **Realizace aktivizačních činností u klientů Lůžkového a sociálního centra Chrudim z pohledu dobrovolníka**

**Název bakalářské práce AJ:** Realization of activities for clients in inpatient and social centre Chrudim from the perspective of volunteer

### **Cíl, metody, literatura, předpoklady:**

Bakalářská práce se zabývá problematikou realizace aktivizačních činností u klientů Lůžkového a sociálního centra Chrudim z pohledu dobrovolníka. Cílem této práce je popsat aktivizační činnosti realizované dobrovolníkem, se zaměřením na respektování specifických potřeb klienta. Teoretická část se věnuje základní terminologii a charakteristice specifických potřeb osob v seniorském věku. Představuje legislativní rámec a systém sociální péče. Dále se zaměřuje na problematiku dobrovolnictví. Seznamuje se základními pojmy, s historií, právním zakotvením a s typy a oblastmi dobrovolnické činnosti. V praktické části bude realizováno výzkumné šetření s cílem popsat náplň jednotlivých setkání dobrovolníka s klientem. Bude představen proces přípravy dobrovolníka na práci, popsán způsob kontroly přístupu dobrovolníka ke klientovi a vyhodnocen přínos dobrovolnické činnosti u klientů vybraného zařízení. Výzkumné šetření přinese popis stavu dobrovolnické činnosti realizované v Lůžkovém a sociálním centru Chrudim a následná doporučení k případnému zlepšení, podpoře či zefektivnění dobrovolnické činnosti s možností využití speciálně pedagogických metod.

JESENSKÝ, J. Andragogika a gerontagogika handicapovaných. 1. vyd. Praha: Karolinum, 2000. ISBN 80-7184-823-9. MŮHLPACHR, P. Gerontopedagogika. 1. vyd. Brno: Masarykova univerzita, 2004. 203 s. ISBN 80-210-3345-2 TOŠNER, J., SOZANSKÁ, O. Dobrovolníci a metodiky práce s nimi v organizacích. 1. vyd. Praha: Portál, 2002. 149s. ISBN 80-7178-514-8 VÁGNEROVÁ, M. Vývojová psychologie. Dětství, dospělost, stáří. Praha: Portál, 2000. 522s. ISBN 80-7178-308-0

**Garantující pracoviště:** Katedra speciální pedagogiky,  
Pedagogická fakulta

**Vedoucí práce:** PhDr. Miroslava Javorská, Ph.D.

**Oponent:** doc. PhDr. Tibor Vojtko, Ph.D.

**Datum zadání závěrečné práce:** 5.2.2015

### **Prohlášení**

Prohlašuji, že jsem tuto bakalářskou práci vypracovala (pod vedením vedoucího bakalářské práce) samostatně a uvedla jsem všechny použité prameny a literaturu.

V Hradci Králové dne: .....

Podpis: .....

## **Poděkování**

Děkuji vedoucí mé bakalářské práce PhDr. Miroslavě Javorské, Ph.D, za odborné vedení, cenné rady, připomínky a čas, který mi poskytla. Dále bych chtěla poděkovat personálu Lůžkového a sociálního centra, o.p.s. v Chrudimi, který mi vycházel vstříc při zpracování praktické části mé bakalářské práce.

## **Anotace**

CIPRYÁNOVÁ, Ludmila. *Realizace aktivizačních činností u klientů Lůžkového a sociálního centra Chrudim z pohledu dobrovolníka*. Hradec Králové: Pedagogická fakulta Univerzity Hradec Králové, 2017. 113 s. Bakalářská práce.

Bakalářská práce se zabývá problematikou realizace aktivizačních činností u klientů Lůžkového a sociálního centra Chrudim z pohledu dobrovolníka. Cílem této práce je popsat aktivizační činnosti realizované dobrovolníkem, se zaměřením na respektování specifických potřeb klienta.

Teoretická část se věnuje základní terminologii, klasifikaci a charakteristice specifických potřeb osob seniorského věku. Představuje legislativní rámec, systém a možnosti sociální péče a aktivizace této cílové skupiny. Dále se zaměřuje na problematiku dobrovolnictví. Seznamuje se základními pojmy, s historií, právním zakotvením a s typy a oblastmi dobrovolnické činnosti.

V praktické části je realizováno výzkumné šetření s cílem popsat náplň jednotlivých setkání dobrovolníka s klientem. Je představen proces přípravy dobrovolníka na práci, popsán způsob kontroly přístupu dobrovolníka ke klientovi a vyhodnocen přínos dobrovolnické činnosti u klientů vybraného zařízení. Výsledkem výzkumného šetření je popis stavu dobrovolnické činnosti realizované v Lůžkovém a sociálním centru Chrudim a následná doporučení k případnému zlepšení, podpoře dobrovolnické činnosti s možností využití speciálně pedagogických metod.

**Klíčová slova:** stáří, domov pro seniory, aktivity, dobrovolník

## **Annotation**

CIPRYÁNOVÁ, Ludmila. *Realisation of activities for clients in inpatient and social centre Chrudim from the perspective of volunteer*. Hradec Králové: Faculty of education, University of Hradec Králové, 2017. 113 pp. Bachelor Degree Thesis.

The main aim of my work is to describe the implementation of some stimulating activities in Lůžkové a sociální centrum Chrudim from the volunteer's point of view with respect to the specific client's needs.

The theoretic part deals with the basic terminology, classification and the main features of seniors specific needs. It also introduces the legislative framework, the system and the possibilities of social care and mobilisation of the senior target group. In more details the issue of voluntary work is described. It gives the information about the major terms, history, legislation and different areas, where volunteers can participate.

In second part of my work the survey about the individual meetings between the volunteer and the client was realised. Its aim was to describe the process of the volunteer's preparation for the meetings with the client, the way the volunteer's approach to the client is being checked and the evaluation of the volunteer's contribution to the care of the client in this kind of institutions. The result of the survey is the description of the current volunteers' activities realised in the Lůžkové a sociální centrum Chrudim. It also contains the recommendations for the potential improvement and support of the voluntary work based on the use of some specific educational methods.

**Keywords:** old age, senior center, activities, volunteer

## Obsah

Úvod.....	9
Teoretická část .....	10
1 Člověk v období senia .....	10
1.1 Stárnutí a stáří.....	10
1.2 Klasifikace stáří.....	14
1.2.1 Kalendářní (chronologické) stáří .....	14
1.2.2 Biologické stáří.....	16
1.2.3 Sociální stáří.....	16
1.3 Změny spojené se seniorským věkem.....	17
1.3.1 Fyzické (tělesné) změny.....	18
1.3.2 Psychické (duševní) změny.....	19
1.3.3 Sociální změny .....	21
1.4 Adaptace a reakce na stáří.....	22
1.5 Potřeby seniorů .....	23
2 Sociální služby .....	29
2.1 Legislativní rámec systému sociálních služeb.....	32
2.2 Pobytová zařízení pro seniory .....	38
2.2.1 Domov pro seniory a domov se zvláštním režimem .....	39
2.2.2 Podmínky přijetí uživatele do pobytového sociálního zařízení.....	42
2.2.3 Adaptační proces v pobytového zařízení pro seniory.....	42
2.3 Možnosti aktivizace seniorů v pobytového zařízeních.....	45
3 Dobrovolnictví .....	55
3.1 Historie dobrovolnictví v ČR .....	56
3.2 Základní pojmy.....	58
3.3 Typy dobrovolnictví a jejich charakteristiky.....	60
3.4 Oblasti dobrovolnické činnosti.....	61
3.5 Legislativní ukotvení dobrovolnické činnosti .....	62
3.6 Specifika dobrovolnictví v domovech pro seniory.....	64
3.6 Specifika dobrovolníka v domovech pro seniory .....	67
Praktická část.....	68

4	Vymezení cílů výzkumného šetření, metodologie .....	68
4.1	Výzkumné metody .....	68
4.2	Organizace výzkumného šetření.....	70
4.3	Charakteristika místa výzkumného šetření .....	71
4.4	Charakteristika výzkumného souboru.....	74
4.5	Popis jednotlivých setkání dobrovolníka s klienty.....	75
4.6	Způsob kontroly přístupu dobrovolníka ke klientovi .....	96
4.7	Výsledky rozhovorů – interpretace .....	97
4.8	Stav dobrovolnické činnosti v LSC pro seniory, o. p. s., Chrudim .....	100
	Shrnutí.....	103
	Závěr .....	106
	Seznam použité literatury a zdrojů .....	107
	Internetové zdroje .....	111
	Seznam příloh .....	113



## Úvod

Stáří je období života, které se týká nás všech. Většina mladých lidí vnímá toto období spíše negativně. Jako období nemohoucnosti, zdravotních obtíží, horší sociální i finanční situace. V životě je i období, kdy se někteří lidé na období stáří, respektive na „důchod“ těší. Těší se, že budou cestovat nebo se konečně věnovat svým zálibám. Málokdy však toto období probíhá podle našich představ a přání.

Společnost stárne, mnohým seniorům se nedaří období stáří prožít ve svém domově, v blízkosti své rodiny a známých. Ze zdravotních či jiných důvodů jsou nuceni opustit své rodiště a dožít svůj život v zařízeních sociálních služeb, kde je jim věnována komplexní péče. Avšak i při sebelepších možnostech těchto zařízení i personálu není možné zajistit a uspokojit všechny potřeby seniora. Personál nemá dostatek času na to, v klidu a vlídně si se seniorem promluvit, naslouchat mu a dát najevo zájem o jejich osobu a o to, aby se nestali pouhými pasivními příjemci sociální služby, které už v životě nic pěkného a zajímavého nečeká.

Tuto mezeru v pobytových zařízeních mohou vyplnit, respektive doplnit dobrovolníci. Ti ze své dobré vůle a bez nároku na odměnu věnují část svého volného času aktivitám se seniory a přispívají tak k zvyšování kvality jejich života.

Tématem této bakalářské práce je popsat realizaci aktivizačních činností dobrovolníkem v Lůžkovém a sociálním centru pro seniory v Chrudimi. V tomto zařízení jsem již dříve absolvovala povinnou praxi a setkala se s dobrovolníky. Problematika dobrovolnictví mě zaujala natolik, že jsem se rozhodla vypracovat na toto téma svou závěrečnou práci a stát se tak dobrovolníkem, který může využít svých znalostí ze studia speciální pedagogiky při práci se seniory a zároveň obohatit takto dobrovolnickou činnost.

Teoretická část je rozdělena do tří kapitol. Nejdříve se zaměřuji na problematiku jedince v období senia, klasifikaci stáří, změny a specifické potřeby seniorů. Dále popsán systém sociální péče, pobytové služby využívané seniory a možnosti aktivizace seniorů v těchto zařízeních. Třetí kapitola seznamuje s problematikou dobrovolnictví obecně, blíže pak se specifiky dobrovolnické činnosti v domovech pro seniory. V praktické části prezentuji výsledky výzkumného šetření ke splnění výše stanovených cílů: Jsou popsány aktivizační činnosti realizované dobrovolníkem, je popsán způsob kontroly přístupu dobrovolníka ke klientovi, vyhodnocen přínos dobrovolnické činnosti u klientů LSC a popsán celkový stav dobrovolnické činnosti v tomto zařízení.

## **Teoretická část**

### **1 Člověk v období senia**

Život jedince se skládá z jednotlivých vývojových stádií. Každé z těchto stádií je charakteristické určitými specifiky, která od sebe tato jednotlivá stádia odlišují, a která jedince určitým způsobem limitují v jeho chování, možnostech, schopnostech a dovednostech. Takto je tomu i v období stárnutí, respektive ve stáří. Všeobecně je stáří chápáno spíše negativně, odmítavě. Společnost vnímá stáří jako období nemohoucnosti, nesoběstačnosti a závislosti. Období ztráty sociálních kontaktů, společenského života, sociální izolace a samoty, ekonomické závislosti z důvodu penzionování, omezení dosavadních aktivit a v neposlední řadě zdravotních potíží. Ale nemusí to tak být. „*Pro mnoho lidí je však stáří jedním z nejkrásnějších životních období, protože mají volný prostor k realizaci všeho, co zatím v životě z různých důvodů nestihli.*“ (Malíková, 2011, s. 14) V této souvislosti se hovoří o umění stárnout.

Zároveň však: „*Je to životní období, které má stejně jako ta předchozí svou cenu – své radosti, ale i smutky, naděje i zklamání, hodnoty i trápení. A všichni se musíme učit umění stárnout, protože i kvalita života ve stáří a jeho smysl záleží do velké míry na přístupu a postojích každého jedince.*“ (Ondrušová, 2011, s. 13)

#### **1.1 Stárnutí a stáří**

Stárnutí je proces, který se týká nás lidí, stejně jako všech živých organismů. „*Jde o přirozený a nezvratný biologický proces, který trvá od početí až po smrt jedince.*“ (Dvořáčková, 2012, s. 21).

Vymezení definic pojmu „stárnutí“ a „stáří“ není zcela jednoduché. Pokusů o jejich vymezení bylo bezpočet. Žádná z těchto definic však není definitivní. Kozáková a Müller zmiňují - citují: „*Austad (1997) dokládá kolem tří set definic a uvádí, že stále neexistuje konsensus v medicíně ani ve společenských vědách, jak stárnutí a stáří definovat.*“ (Kozáková, Müller, 2006, s. 8)

## Stárnutí

*„Pod pojmem stárnutí se zpravidla rozumí souhrn změn ve struktuře a funkcích organismu, které podmiňují jeho zvýšenou zranitelnost a pokles schopností a výkonnosti jedince a které kulminují v terminálním stádiu a ve smrti.“* (Langmeier a Krejčířová, 1998, s. 184)

Časové vymezení období stárnutí lze charakterizovat takto: Je to *„zákonitý, druhově specifický celoživotní proces, jehož involuční projevy se stávají zřejmější ve 4. deceniu, event. na přelomu 4. a 5. decenia.* (Mühlpachr, 2004, s. 22)

Také Kalvach se ve své charakteristice tohoto období věnuje bližšímu časovému určení: *„Stárnutí (involuce) je univerzální proces postihující živou hmotu. Probíhá kontinuálně od početí, ale za jeho skutečný projev je považován teprve pokles funkcí, který nastává po dosažení sexuální dospělosti.“* (Kalvach a kol., 2004, s. 67)

Jde o proces individuální, probíhající se značnou interindividuální variabilitou (každý člověk stárne do určité míry svým tempem), asynchronně – nerovnoměrně postihující různé struktury a funkce organismu. Tyto změny jsou dány nejen různou genetickou výbavou, ale i různými životními podmínkami, interakcemi s prostředím, odlišným životním stylem a zdravotním stavem jedince. (Mühlpachr, 2004)

Pacovský nazývá stárnutí v užším slova smyslu jako *„přechodnou vývojovou periodu mezi dospělostí a stářím.“* Podle autorek Petřkové, Čornaničové *„je stárnutí vlastně cestou do stáří, které je přirozenou a v pořadí poslední etapou životní cesty.“* Společně s Pacovským zdůrazňují, že strukturální a funkční změny vzniklé při fyziologickém stárnutí a stáří mají převážně regresivní charakter, jsou nevratné a neopakují se. (Pacovský, 1990, Petřková, Čornaničová, 2004)

Uvádí se trojí podoba stárnutí:

**Úspěšné stárnutí** – *„zdraví a funkční stav seniora je lepší než současný průměr, umožňuje nejen plnou soběstačnost, ale žádoucí tělesnou, psychickou a sociální aktivitu zhruba do 9. decenia.“* (Mühlpachr, 2004, s. 34)

Umožňuje seniorům spokojenost, seberealizaci a participaci až do pokročilého věku. (Čevela, Kalvach, Čeledová, 2012)

**Obvyklé, normální stárnutí** – „zdravotní a funkční stav seniora, jeho sociální role, míra zdravotních obtíží a funkčních limitací odpovídá jeho vrstevníkům.“ (Mühlpachr, 2004, s. 34)

Pacovský nazývá toto stárnutí jako **fyziologické stárnutí** – je to takový průběh stárnutí, „který nastupuje a rozvíjí se obvyklým a na základě zkušeností očekávaným způsobem.“ (Pacovský, 1990, s. 69).

Probíhá přirozeným způsobem, je normální součástí života jedince. Jde o zákonitou epochu ontogeneze, tj. vývoj jedince od početí až po smrt. (Vokurka in Malíková, 2011)

**Neúspěšné, patologické stárnutí** – „zdravotní a funkční stav je horší než u vrstevníků, než odpovídá současné normě. Rozvíjí se závislost, choroby vyššího věku“ (Mühlpachr, 2004, s. 34)

„Zdravotní a funkční stav, adaptace, spokojenost, seberealizace a participace jsou výrazně horší, než odpovídá obvyklé situaci vrstevníků.“ (Čevela, Kalvach, Čeledová, 2012, s. 28).

Je to takový průběh stárnutí, které můžeme označit za odchylky od „normy“. Hodnocení je velmi obtížné, ovlivňováno mnoha subjektivními faktory. (Pacovský, 1990)

Například Stuart – Hamilton nabízí i jinou alternativu dělení stárnutí: „ **primární stárnutí** (tělesné změny stárnoucího organismu) a **sekundární stárnutí** (změny, které se ve stáří objevují častěji, nejsou však jeho nutným doprovodným jevem)“. (Stuart-Hamilton, 1999, s. 18) Někteří udávají ještě třetí pojem – **terciární stárnutí** –, který vyjadřuje prudký a nápadný úpadek bezprostředně předcházející smrti.

## **Stáří**

Již dříve jsem zmínila obtížnost definování období stáří. Mnoho autorů se snažilo a snaží toto období definitivně vymezit. Například takto: „Samo stáří je obtížně definovatelná poslední fáze života, v níž se nápadněji projevuje involuce, souhrn involučních změn, (zánikových, „poklesových“, atrofických), se zhoršováním zdatnosti, odolnosti a adaptability organismu. Z medicínského hlediska hovoříme o involučním úbytku potenciálu zdraví.“ (Kalvach, Onderková, 2006, s. 7):

Kdo je vlastně starý člověk? Světová zdravotnická organizace definuje stáří, respektive stařecký věk takto: „*stařecký věk neboli senescence je obdobím života, kdy se*

*poškození fyzických či psychických sil stává manifestní při srovnání s předešlými životními obdobími.*“ (in Haškovcová, 2010, s. 20)

Z hlediska medicínského považujeme za staré osoby nad 75 let věku. (Pacovský, 1990)

Na stáří, respektive starého člověka lze pohlížet i z jiného pohledu. Starého člověka lze charakterizovat takto: „*Starý člověk je ten, kdo v určitém společenství žije déle než ostatní*“ nebo ten „*který žil déle než většina v té době žijících lidí.*“ (Pichaud, Thareauová, 1998, s. 25)

Obecně lze však říci, „*že z hlediska společenského je člověk starý, když je za takového pokládán ostatními členy společnosti.*“ (Langmeier, Krejčířová, 1998, s. 185)

Je nutné poznamenat, že stáří a podoba stáří je a bude pro každou generaci odlišná. Každá generace má svou podobu stáří a tato podoba je tím odlišnější, čím je tato společnost dynamičtější. Dnešní senioři a senioři před sto lety nebo z počátku 20. století by při porovnání vypadali jinak. Nelišili by se jen stylem oblékání, ale také životním stylem. (Sak, Kolesárová, 2012) Nutno poznamenat, že také svým postavením ve společnosti.

Bromley nazývá stáří postvývojovou fází, v níž „*již byly realizovány všechny latentní schopnosti vývoje a zůstávají pouze nově působící možnosti poškození.*“ (in Stuart – Hamilton, 1999, s. 22)

Je to období života, které „*přináší nadhled a moudrost, pocit naplnění, ale také úbytek energie a nezbytnou proměnu osobnosti směřující k jejímu konci.*“ (Vágnerová, 2007, s. 299)

Haškovcová (2010) charakterizuje stáří jako přirozené období lidského života, které se vztahuje také k ostatním obdobím života člověka – k dětství, mládí, době dospělosti.

Z hlediska sociologie stáří například Sak a Kolesárová podobnou myšlenku vztahu stáří k ostatním obdobím lidského života popisují v charakteristice vztahu období stáří k období dětství takto: „*Stáří a dětství jsou životní fáze od sebe nejvíce vzdálené, a přesto mají k sobě blízko. Stáří i dětství jsou ohraničené nebytím, dítě přichází z nebytí, starý člověk do něho odchází. Dítě získává na síle a jeho schopnosti rostou, senior sílu ztrácí a jeho schopnosti klesají. Stáří je obdobím, kdy se jedinec vzpomínkami ve své mysli vrací do*

*svého dětství, ke kořenům a konfrontuje prožitý život s hodnotami, které mu byly v dětství předávány a s představami, jež měl v životě.*“ (Sak, Kolesárová, 2012, s. 13)

Mühlpachr definuje stáří takto: *„Stáří je obecným označením pozdních fází ontogeneze, přirozeného průběhu života. Je důsledkem a projevem geneticky podmíněných involučních procesů modifikovaných dalšími faktory (především chorobami, životním způsobem a životními podmínkami) a je spojeno s řadou významných změn sociálních (osamostatnění dětí, penzionování a jiné změny sociálních rolí).“* Zároveň ale uvádí, že: *„Stáří není choroba, i když je zvýšeným výskytem chorob provázeno a ztráta soběstačnosti není nezbytným, zákonitým důsledkem stárnutí.“* (Mühlpachr, 2004, s. 16-18)

## **1.2 Klasifikace stáří**

Jednotné vymezení a periodizace stáří je velmi obtížné. *„Stárnutí je závěrečnou fází lidského vývoje a je třeba ho posuzovat jako součást kontinuální proměny.“* Právě proto *„je nesnadné nalézt uspokojivou definici okamžiku, ve kterém končí střední věk a začíná stáří.“* (Stuart – Hamilton, 1999, s. 18)

Zaznamenáváme celou řadu klasifikací stáří, většina autorů však nejčastěji rozlišuje stáří kalendářní, biologické a sociální.

### **1.2.1 Kalendářní (chronologické) stáří**

Kalendářní věk je nejběžnějším měřítkem určování stárnutí. Kalendářní (chronologické, matriční) stáří určuje dosažení určitého věku, od něhož se obvykle viditelně projevují involuční změny. *„Výhodou kalendářního vymezení stáří je jednoznačnost, jednoduchost a snadná komparace.“* (Mühlpachr, 2004, s. 20) Z těchto důvodů se využívá ve statistice a demografických studiích.

Ondrušová (2011, s. 16) však upozorňuje, že: *„Nevypovídá nic o involučních změnách, pracovních schopnostech či změnách sociálních rolích v životě člověka.“*

Stuart –Hamilton považuje chronologický věk za údaj, který *„je sám o sobě bez informace, neboť jde v podstatě o náhodně zvolenou míru.“* Z tohoto důvodu pak *„nemůže být pokládán za spolehlivý prediktor životního stavu konkrétního jedince.“* (Stuart – Hamilton , 1999, s. 19)

„Věk představuje spíše formálně, úředně, časovou tvář seniora. Přesto má tento znak velký význam, protože představuje lehce identifikovatelnou stránku identity seniora.“ (Sak, Kolesárová, 2012, s. 25)

Ukazuje se, že matriční věk může, ale spíše nebude korespondovat s tzv. funkčním věkem. Je však limitním pro nejrůznější normy, např. pro vymezení postproduktivního nebo důchodového věku. (Jesenský, 2000)

V 60. letech minulého století Světová zdravotnická organizace vymezila hranici stáří na věk 60 let. WHO pracuje s patnáctiletými cykly a touto klasifikací:

- *Rané stáří* 60-74 let → starší, stárnoucí člověk, vyšší věk
- *Vlastní stáří* 75 – 89 let → pokročilé pravé stáří, senium
- *Dlouhověkost* 90 a více let (Jesenský, 2000, s. 279)

V hospodářsky vyspělých státech se v souvislosti se stárnutím populace, s prodlužováním života ve stáří a vyšší úrovni lékařské péče a zlepšováním funkční zdatnosti seniorů posouvá i hranice stáří a za jeho počátek se považuje věk 65 let. (Mühlpachr, 2004; Kalvach, Onderková, 2006)

Běžně se za starého člověka považuje každý, kdo dosáhl penzijního věku, tedy období odchodu do důchodu – penzionování. Ale: „*Jak se postupně zvyšuje hranice pro odchod do penze, „posunuje“ se i věkové pásmo, které označujeme jako období stáří.*“ (Haškovcová, 2010, s. 20 - 21) Proto se v současnosti stále častěji uplatňuje následující členění:

- *Mladší stáří* 65 – 74 let (dominuje problematika adaptace na penzionování, volného času, aktivit, seberealizace)
- *Stáří seniorů* 75 – 84 let (dominuje změna funkční zdatnosti, specifická medicínská problematika, atypický průběh chorob)
- *Velmi starí seniori* 85 a více let ( na významu nabývá sledování soběstačnosti a zabezpečení)

Pokročilý věk nad 90 let, někdy nad 85 let je označován jako dlouhověkost. Počet lidí dožívajících se tohoto věku stoupá. Důvodem je zvyšováním úrovně lékařské péče, zvyšování životní úrovně apod. (Mühlpachr, 2004)

### 1.2.2 Biologické stáří

Biologické stáří lze charakterizovat jako „*označení pro míru involučních změn daného jedince. Jeho exaktní vymezení se však nedaří a není shoda ani o tom, co by mělo vyjadřovat.*“ (Kalvach a kol., 2004, s. 48)

Biologické stáří je těžko stanovitelné. Ačkoli byly v minulosti učiněny pokusy o určení biologického stáří, které by určovalo stáří přesněji než věk kalendářní, tyto byly neúspěšné a toto stanovení se nevyužívá. Biologické stáří je tedy „*hypotetické označení konkrétní míry involučních změn (atrofie, pokles funkční zdatnosti, změny regulačních a adaptačních mechanismů), obvykle těsně propojených se změnami způsobenými těmi chorobami, které se vyskytují s vysokou frekvencí převážně ve vysokém věku (např. ateroskleróza).*“ (Mühlpachr, 2004, s. 19)

Obecně je tento pojem „biologický věk“ využíván k vyjádření celkového stavu organismu. (Stuart – Hamilton, 1990)

### 1.2.3 Sociální stáří

Sociální stáří je období spojené s mnoha sociálními změnami a událostmi typickými pro pokročilý věk. „*Je dáno změnou rolí, životního způsobu i ekonomického zajištění. Stáří je v tomto smyslu chápáno jako sociální událost.*“ (Mühlpachr, 2004, s. 19) Těmito událostmi jsou např. penzionování, nezaměstnanost, pokles či ztráta životní úrovně, ztráta životního partnera, odchod dětí z domova, možná sociální izolace, hrozba ztráty soběstačnosti, aj.

„*Za počátek sociálního stáří je obvykle považován vznik nároku na starobní důchod či skutečné penzionování.*“ (Kalvach a kol., 2004, s. 47) Zvláště u tohoto ukazatele dochází v poslední době k výraznému civilizačnímu posunu. Zvyšuje se různorodost ve schopnosti i zájmu pracovat, možnosti postupného penzionování, částečné zaměstnávání. Zároveň dochází k posunu sociálních rolí či událostí jako pozdní rodičovství či uzavírání manželství. (Čevela, Kalvach, Čeledová, 2012)

„*Je zdůrazňován koncept celoživotního vzdělávání, seberealizace, osobnostního rozvoje, netradičních forem výdělečné činnosti a společenské participace seniorů.*“ (Kalvach a kol., 2004, in Ondrušová, 2011, s. 17)

V souvislosti se sociálním stářím zmiňují Mühlpachr (2004) či Kalvach a kol. (2004) sociální periodizaci života:



- **První věk** – označován jako předproduktivní – období dětství a mládí, vzdělávání, profesní přípravou, získáváním zkušeností a znalostí
- **Druhý věk** – produktivní – období dospělosti, životní produktivity biologické (založení rodiny) sociální a především pracovní (ekonomické)
- **Třetí věk** – postproduktivní – stáří
- **Čtvrtý věk** – fáze závislosti. Toto označení je však nevhodné, odporuje konceptu úspěšného stárnutí.

### 1.3 Změny spojené se seniorským věkem

Jak již bylo zmíněno dříve, stárnutí je dlouhodobý a kontinuální proces, během kterého dochází v životě jedince k mnoha změnám. Každé vývojové období lidského života obnáší specifické změny, tedy i období stáří. Čevela, Kalvach, Čeledová (2012) charakterizují souhrn těchto změn jako typický obraz označovaný jako **fenotyp stáří**.

*„Ten je modifikován vlivy prostředí, zdravotním stavem, životním stylem, vlivy sociálně ekonomickými i psychickými.“* (Čevela, Kalvach, Čeledová, 2012, s. 19)

Tito autoři dále uvádí, že stařecký stav a vzhled jsou dány především:

- *Zákonitou biologickou involucí*
- *Projevy a důsledky úrazů a chorob*
- *Životním způsobem, zvláště výživou, pohybovou i mentální aktivitou, či naopak pasivitou*
- *Adaptačními reakcemi na involuční a chorobné změny*
- *Vlivy prostředí fyzického i sociálního včetně společenského vymezení sociální role starého člověka*
- *Psychickým stavem – motivace, aspirace, adaptace na stárnutí, osobnostní charakteristiky, aj.* (Čevela, Kalvach, Čeledová, 2012, s. 19)

K nejvýznamnějším změnám seniorského věku dochází v oblasti fyzické a psychické. Tyto změny však probíhají u každého jedince odlišně v závislosti na různých faktorech, jak uvádí Vágnerová: *„proces tělesného a duševního úpadku bývá individuálně variabilní z hlediska času, rozsahu i závažnosti projevů. Závisí na interakci dědičných předpokladů a důsledků různých exogenních vlivů, které se v průběhu života stárnoucího*

*člověka postupně nakumulovaly.*“ (2007, s. 311) Důležité je však zmínit z hlediska kvality života seniorů také význam sociálních změn. Všechny tyto změny spolu navzájem souvisí.

### 1.3.1 Fyzické (tělesné) změny

Průběh tělesné involuce probíhá u každého jedince rozdílně. Rychlejšího tempa nabývá po šedesátém roce života. Jak uvádí Pichaud, Thareauová: „*S pokročilejším věkem se dostavují více či méně zjevné fyziologické změny, zejména:*

- *Kůže se svrašťuje, vysušuje*
- *Vlasy a chlupy šediví a ubývají*
- *Uši obtížněji vnímají vysoké tóny a jsou citlivější na šumy*
- *Zrak slábne, obtížněji se adaptuje na světlo a tmou, obsáhne menší šířku (zúžení vizuálního pole)*
- *Svalstvo ochabuje, ubývá kostní hmoty*
- *Dýchací soustava se rychleji unaví, hlavně při námaze*
- *Mění se hormonální produkce, sekrece a aktivita (konkrétně v menopauze)*
- *Přetváří se imunitní systém (1998, s. 23)*

Znaky stárnutí se projevují postupně. Fyzické změny zevnějšku lidí v pokročilém věku (75+) lze charakterizovat takto: „*Na jejich zevnějšku jsou patrné nepřehlédnutelné změny. Stárí se stalo čitelným ve tváři, v gestech, v chůzi. Vlasy šedivějí, u mužů častěji řídnou. Na tvářích žen přibyly vrásky. Svalstvo ochabuje, jeho pružnost klesá, kůže pigmentuje. Pohyby jsou zpomalené, postava se nachyluje a zmenšuje.*“ (Haškovcová, 2010, s. 31)

Dále se projevuje úbytek tkání a struktur, atrofie a involuce postihující orgány, např. výška se zmenšuje, snižuje se hmotnost v důsledku úbytku svalové hmoty, svalstvo zmenšuje svůj objem a ztrácí elasticitu, kosti a klouby podléhají výrazným změnám, dochází k významným změnám v zažívacím traktu (změny na chrupu, atrofie sliznic a svaloviny, snížení střevní peristaltiky, objevují se průjmy nebo naopak zácpy), snížení činnosti ledvin. Kromě sluchu a zraku se mohou projevit změny i ostatních smyslů – čichu, chutě, hmatu. (Hajer- Müllerová, in Kozáková, Müller, 2006)

Se stoupajícím věkem stoupá počet seniorů sužovaných chorobami. Senioři jsou takto omezeni ve svých činnostech srdečními chorobami, chronickým zánětem kloubů,

vysokým krevním tlakem, nemocemi páteře a nohou. Po sedmdesátém roce je častá tzv. polymorbidita, tj. současný výskyt více než jedné chronické nemoci (Múhlpachr, 2004).

Typickými chorobami stáří jsou ischemická choroba srdeční, cévní mozková příhoda, artróza, osteoporóza, Alzheimerova nemoc, katarakta a další. (Topinková, in Ondrušová, 2011)

Zavázalová a kol. uvádějí, že ve stáří jsou nejčastější choroby oběhového systému, následují nemoci pohybového ústrojí a onemocnění endokrinní a metabolická. (in Ondrušová, 2011)

Jesenský zmiňuje, že: „*Pro třetí věk je charakteristický nárůst četnosti nejruznějších duševních poruch. Nejvýrazněji se to projevuje u neuróz, depresivit a demencí.*“ (2000, s. 280)

V současné době je častým problémem stáří již zmíněná demence (např. Alzheimerova choroba), která je dnes jedním z nejzávažnějších problémů klinické gerontologie (Pacovský, 1990)

Tento fakt potvrzuje také Holmerová (2014) když uvádí, že Alzheimerova choroba a jiné příčiny demence patří mezi onemocnění, jejichž incidence se zvyšuje s narůstajícím věkem a zároveň patří mezi onemocnění, jejichž zvýšený výskyt je přímým důsledkem stárnutí populace.

### **1.3.2 Psychické (duševní) změny**

V období stáří dochází také k mnoha změnám v oblasti psychické. Tyto změny jsou podmíněny biologicky nebo mohou být důsledkem psychosociálních vlivů. Psychické změny probíhají u každého jedince rozdílně. Doba, kdy se tyto změny dané stárnutím začnou projevovat, i způsob, jakým na ně starší osoby reagují, jsou individuální.

Biologicky podmíněné změny prožívání, uvažování a chování mohou být důsledkem stárnutí a jsou tedy považovány za normální – např. celkové zpomalení, obtíže se zapamatováním a vybavováním, atd. Může však jít i změny z důvodu chorobných procesů. Rozlišit tyto změny je obzvláště v jejich počátku dosti obtížné, v pozdější fázi jsou nejen zřejmé, ale mnohdy i nápadné. Někdy vedou k zásadním změnám osobnosti (např. Alzheimerova demence). (Vágnerová, 2007)

Je vhodné upozornit na nutnost „*odlišit problematické chování způsobené změnami ve stáří od duševních a somatických poruch.*“ (Venglářová, 2007, s. 16)

Psychosociálně podmíněné změny probíhají pod vlivem prožitého života – vzdělání, zaměstnání, životní styl, návyky, stres. Některé dosud využívané dovednosti a schopnosti nejsou v době stáří potřebné a tudíž ne tolik nebo vůbec využívány. Jistý vliv mohou mít i postoje a očekávání společnosti. (Vágnerová, 2007)

Venglářová zmiňuje, že „*Psychické změny ve stáří bývají laicky označovány jako zhoršení povahy, do popředí se dostávají negativní rysy osobnosti.*“ (2007, s. 16)

Jesenský v této oblasti udává „*velké snížení odolnosti vůči nepříznivým vlivům, odvrácení od materiálních hodnot ve prospěch duchovních, přechod od extroverze k introverzi, od extrospekce k introspekci, od altruismu k egocentrismu.*“ (2000, s. 283) Dále autor uvádí, že motivační podněty častěji starší lidé čerpají ze vzpomínek a z minulosti se sklonem ke konzervatismu.

Významnou psychickou změnou stáří je celkové **zpomalení poznávacích procesů** a zpomalení reakčních časů. Starší lidé tak potřebují mnohem více času na splnění určité činnosti či úkolu, zpracování informací. Ke zpomalení může vést i zvýšená opatrnost, unavitelnost a také citlivost ke stresu a strachu z pochybení. Pomalost však může mít i své pozitivní stránky, jako je trpělivost a rozvážnost. Zpomalenost poznávacích procesů mohou být způsobeny také **zhoršenou percepcí**, obzvláště zrakových a sluchových funkcí. Musí se mnohem více soustředit na to, aby lépe viděl či slyšel vše, co potřebuje. Je nucen takto používat kompenzačních pomůcek – např. brýle, naslouchadla, která jsou v tomto ohledu velkou pomocí. Ačkoli ale brýle jsou společností vnímány neutrálně, používání naslouchadel je vnímáno seniory jako stigmatizující. Navíc je potřeba více času se na tyto pomůcky adaptovat. Tato pro staršího člověka zatěžující, stresující okolnost způsobuje únavu a možné emoční rozlady – napětí, afektivní chování, úzkostnost, deprese. (Vágnerová, 2007)

V průběhu stárnutí se rovněž zhoršuje **pozornost**. Schopnost zaměřit se a soustředit na potřebné informace a zároveň eliminovat ty, které nejsou důležité, se v průběhu stárnutí zhoršuje. Zároveň se stává problematickou rozdělování a přenášení pozornosti z jednoho podnětu na druhý. (Vágnerová, 2007)

Další významnou změnou stáří je zhoršující se **paměť a schopnost učit se**, naučit se a udržet v paměti nové informace. Vybavení vzpomínek a událostí, např. z dětství nečiní seniorům větší potíže. K tomuto však Langmeier, Krejčířová poznamenávají, že „*minulé je obecně hodnoceno spíše pozitivně a starý člověk lpí potom až nepochopitelně na tom, čím*

*byl a co měl, at' už je to postavení, majetek, zvyklosti.*“ (1998, s. 185-186) Autoři toto vnímají jako obranu starších proti ohrožení ze strany mladších, která je však z neporozumění negativně hodnocena.

Další psychickou změnou způsobující stáří je **úbytek rozumových schopností (IQ)**. K změně intelektových funkcí dochází postupně, individuálně v závislosti na mnoha faktorech, biologických (dědičné dispozice) i sociálních, jako je dosažené vzdělání, způsob života, ale i na některých osobnostních vlastnostech. Závažnější úbytek rozumových schopností bývá způsoben chorobnými procesy, především demencí, kterou trpí 5% lidí starších 65 let. Z hlediska nároků běžného života seniora je potřebná především praktická inteligence. K jejímu udržení přispívá především každodenní užívání dříve zafixovaných strategií řešení různých situací. (Vágnerová, 2007) Autorka dále uvádí, že zachovaná praktická inteligence: *„Kompenzuje úbytek obecných intelektových schopností a slouží i jako zdroj sebedůvěry starších lidí, pro něž je soběstačnost v běžném životě důležitější než cokoli jiného.*“ (Vágnerová, 2007, s. 330)

Mezi důležité psychické změny patří též **změny emocionality**. Starší lidé bývají citově labilnější. Tento stav v mnoha případech podtrhuje zhoršený zdravotní stav, reakce na životní změny, jako např. penzionování, umístění do institucionální péče a ztrátou dosavadních sociálních kontaktů, zájmů a aktivit, ztráta jistoty a bezpečí aj. V reakcích na tyto změny jsou náchylnější k úzkostem, lítosti či depresím. Proměny emočního prožívání v pozdním stáří nemusí být příliš nápadné. Senioři mívají tendenci k udržení přijatelného emočního ladění. Raději se vyhnou nepříjemným situacím, přehlíží nebo popírají negativní aspekty těchto situací. Dominantní se stává udržení pocitu bezpečí a pohody. Na druhou stranu brání pocit emoční pohody zjednodušováním situace a vyhýbáním se tomu, co by mu bylo nepříjemné a všemu, co by ji mohlo narušit. Dále uvádí pokles intenzity a frekvence emočních prožitků, zejména pozitivních, které nejsou tak silné a mohou být i vzácnější. Starší senioři se tak dokážou radovat i z maličkostí, které jsou součástí běžného života. (Vágnerová, 2007)

### **1.3.3 Sociální změny**

Člověk ve stáří prochází jak již zmíněnými změnami tělesnými a psychickými, ale také změnami v sociální oblasti. V období stáří dochází v životě seniora k mnoha sociálním změnám a událostem, typickým pro pokročilý věk. *„Sociální stáří je dáno změnou rolí, životního způsobu i ekonomického zajištění. Stáří je v tomto smyslu chápáno jako sociální událost.*“ (Mühlpachr, 2004, s. 19)

Všeobecně lze říci, že je toto období vnímáno většinou jako období ztrát – sociálních rolí, sociálního statutu, jehož hlavním mezníkem je odchod do důchodu, tj. penzionování.

S vyvíjejícím a měnícím se postojem společnosti ke stáří se mění i společenská role seniorů i jejich společenský statut: „*V momentě, kdy člověk odchází na tzv. „zasloužilý odpočinek“*, je penzionován, dochází ke změně společenské role – připisuje se mu role „nemít roli.“ (Dvořáčková, 2012, s. 13 – 14) Dostává se tak do situace závislosti.

Dalšími událostmi jsou ztráty dosavadních sociálních kontaktů a ztráta povoláním získané prestiže. S tímto samozřejmě související ztráta finanční nezávislosti a zhoršení finanční situace, snížení životní úrovně. Malíková (2010) zmiňuje i další významné nepříznivé aspekty v sociální oblasti, např.: sociální izolace, omezené možnosti účasti na společenských a jiných kulturních aktivitách, úmrtí partnera a s tím související osamělost, omezení kontaktů s přáteli a participace na dříve vykonávaných oblíbených činnostech, úbytek přátel hlavně z okruhu vrstevníků, strach z nesoběstačnosti, nemoci a smrti, aj. Je důležité zmínit i velmi významnou změnu v pokročilém stáří a tou je možnost umístění do institucionální dlouhodobé péče z důvodu potřeby celodenní péče a dohledu jiné osoby.

Je ovšem třeba zmínit pozitivní sociální aspekty stárnutí jako např. funkční rodina a dobré rodinné vztahy, zajištění vhodného bydlení v období stáří, penzijní připojištění, příprava na možnosti vyplnění volného času – zájmy a koníčky, efektivní nakládání s volným časem, aj. Zmiňované změny nejsou ovšem nevyhnutelné a jejich přítomnost je zcela individuální v závislosti na dosavadním životě. (Jarošová, in Malíková, 2010)

#### **1.4 Adaptace a reakce na stáří**

Již v momentě, kdy si člověk uvědomí, že stárne, začíná proces jeho adaptace na stáří. U každého ovšem probíhá tento proces rozdílně. Někdo bere proces stárnutí a stáří pozitivně a s klidem, bez větších potíží překonává výše uvedené změny a ztráty (krize). Přijímá své stáří, umí a chce smysluplně trávit toto období, je ochoten změnit i svůj dosavadní životní styl. Jinému dělá potíže přijmout, akceptovat přibývajících léta se všemi změnami. Postoje k stáří i jeho prožívání se individuálně liší, v závislosti na různých faktorech a nelze je předem zcela odhadnout.

Haškovcová uvádí pět typů reakcí na stáří, resp. na odchod do penze, (volně podle Bromleye):

1. *Strategii konstruktivnosti* – je ideální forma adaptace na stáří. Jedinec akceptuje své stáří se všemi jeho projevy. Je soběstačný, otevřený a tolerantní se smyslem pro humor. Snadno navazuje a dále udržuje vztahy. Je vnímán jako milý starší člověk.
2. *Strategie závislosti* – tento postoj je hodně rozšířený. Člověk využívá své zdravotní i jiné obtíže k manipulaci se svým okolím, hlavně příbuznými. Spoléhá na druhé a věří, že se o něj postarají. Není ctižadostivý. Preferuje své pohodlí, bezpečí.
3. *Strategie obranného postoje* – obecně známa. Člověk, který žil především pro práci a společensky aktivní v různých oblastech společenského života, který odmítá být závislým na druhých. Odmítají přijmout stáří, svůj věk a bojují o udržení své pozice. Co nejvíce oddalují odchod do penze. Do důchodu odchází až tehdy, když je k tomu donutí okolnosti.
4. *Strategie nepřátelství* – velmi náročná pro obě strany zúčastněných – samotného seniora i jeho okolí. Lidé, kteří nepřijímají své stáří. Lidé, kteří i přes veškerou snahu nebyli v životě příliš úspěšní a mají tendenci svalovat vinu na druhé. Jsou plní zloby, nenávisti, vzteku i zklamání. Bývají podezíraví a i agresivní. Vše mají tendenci svádět na druhé, mladší. Své pocity „nespravedlnosti“ chtějí prožívat spíše v ústraní.
5. *Strategie sebenenávisti* – závažný, negativní postoj k sobě samému. Viní z nepřilíš úspěšného života sebe sama. Pohrdá sebou. (2010, s. 83 – 84)

V praktickém životě se vyskytují různé kombinace a postoje těchto strategií. Projev a chování seniora nemusí být stoprocentně odpovídající té dané strategii. O volbě té které strategie rozhoduje nejen předchozí zkušenost, povaha člověka, ale také např. okolí, společnost. (Haškovcová, 2010)

## **1.5 Potřeby seniorů**

Všichni lidé mají své potřeby, děti, dospělí, tak i senioři. Senioři stejně jako ostatní věkové kategorie potřebují všechny své potřeby uspokojovat. Tyto potřeby si člověk buď zajistí sám, nebo není schopen své potřeby zajistit sám a je tak závislý na pomoci druhých.

Co vlastně vyjadřuje pojem „potřeba“? „*Potřeba je projevem nějakého nedostatku, chybění něčeho, jehož odstranění je žádoucí.....Je něčím, co lidská bytost nutně potřebuje pro svůj život a vývoj.*“ (Trachtová, 2013, s. 10)

Pichaud, Thareauová nevidí potřebu jen jako něco, co člověku chybí, „*ale také a hlavně to, k čemu člověk skrze ni směřuje.*“ Je to síla, která člověkem hýbe, motivuje ho k posunu směrem k druhému člověku, k předmětu nebo činnosti. „*Potřeba je projevem bytostného přání.*“ (1998, s. 36)

„*Potřeby člověka jsou individuální a mění se v čase a ve vztahu k prostředí, v němž žije.*“ (Čevela, Kalvach, Čeledová, 2012, s. 34)

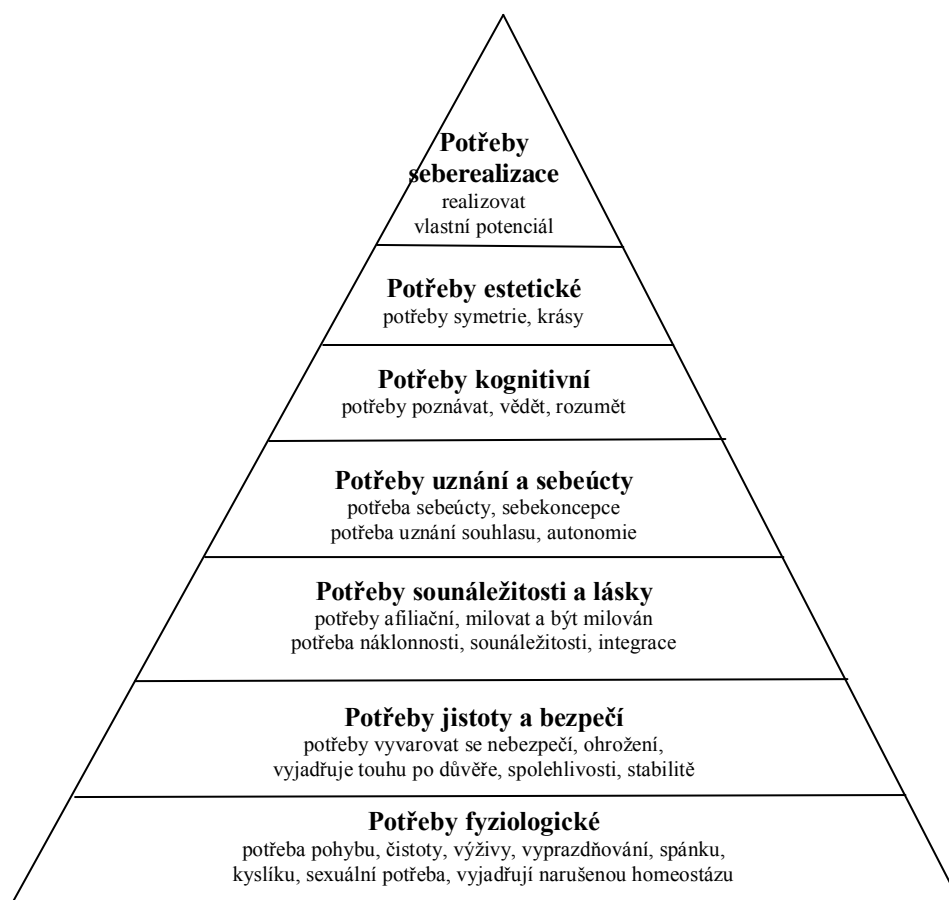
Každý člověk je individualita, která své potřeby vyjadřuje i uspokojuje svým, individuálním způsobem. Každý člověk je motivován jinými pohnutkami. Každý jedinec prožívá své potřeby s odlišnou intenzitou. Podle Trachtové (2013) lze potřeby uspokojit dvěma způsoby – žádoucím a nežádoucím.

- **Žádoucí způsob uspokojení potřeby** – jsou to takové způsoby uspokojení potřeby, které neškodí jedinci ani jeho okolí. Jsou v souladu se sociálními a kulturními hodnotami a v mezích zákona.
- **Nežádoucí způsoby uspokojení potřeby** – jsou takové, které škodí jedinci samotnému nebo druhým, nejsou ve shodě se sociálně-kulturními hodnotami, přesahují meze zákona.

Z hlediska kvality a smysluplnosti života seniorů je žádoucí pochopení a znalost jejich základních potřeb. V minulosti se zabývalo lidskými potřebami mnoho autorů. Nejvyužívanější škálou lidských potřeb je členění potřeb podle A. H. Maslowa, nebo také tzv. Maslowova pyramida. Autorem je Abraham Harold Maslow (1908 – 1970), americký psycholog, který se zabýval lidskými potřebami a zkoumal jejich význam a jejich vzájemný vztah ve všech oblastech lidského života. Stupnice těchto základních lidských potřeb je obvykle znázorněn jako pyramida. Jednotlivé stupně pyramidy seřadil podle jejich důležitosti do pěti kategorií. Vytvořená hierarchie potřeb vychází z nezbytnosti a naléhavosti jejich uspokojení a vzájemné provázanosti. Objasňuje logickou posloupnost uspořádání potřeb a vznik další potřeby po uspokojení té předchozí. Toto členění je využíváno ve zdravotnictví, ošetřovatelství, v oblasti sociálních služeb i ostatních oblastech života. (Malíková, 2011)



Tato pětistupňová pyramida byla později některými autory modifikována např. do sedmi stupňů. V této verzi ji také prezentuje Trachtová (2013, s. 15) – viz obr. č. 1.



Obr. č. 1: Maslowova hierarchie potřeb (Trachtová, 2013)

Podle Maslowa má každý jedinec individuální systém motivů, který je hierarchicky uspořádán, protože některé z motivů jsou silnější než jiné a některé z těch silných jsou nejsilnější.

Základnu Maslowovy pyramidy tvoří **potřeby fyziologické** (biologické), které vyjadřují narušenou homeostázu (celkovou rovnováhu organismu). Uspokojení těchto potřeb je zcela zásadní pro přežití jedince. Neuspokojení nějaké z nich se může odrazit v celkovém stavu a zdraví, i v chování jedince. Mezi tyto potřeby patří např. výživa, vylučování, odpočinek, pohyb a chůze, dýchání, hygiena, aj.

Druhý stupeň pyramidy tvoří **potřeba jistoty a bezpečí**. Tato potřeba vyjadřuje potřebu vyvarovat se nebezpečí či ohrožení, touhu po důvěře, spolehlivosti a stabilitě. Touhu po fyzické bezpečnosti (u starších osob s pohybovými problémy souvisí s obavami z pádu), ekonomického zabezpečení (jistotu zaměstnání, u starších osob obava

z nedostatku a nouze), jistotu zdraví, aj. Je třeba zdůraznit, že potřeba bezpečí je zcela individuální a subjektivní. **Potřeba lásky a sounáležitosti** (potřeba afiliační) tvoří třetí stupeň vyjadřující potřebu milovat a být milován, potřebu sounáležitosti, náklonnosti, sociálního začlenění, vztahů, touhu náležet k nějaké sociální skupině (rodina, člen klubu), aj. Lze ji také nazvat potřebou sociální. (Trachtová, 2013)

Jak uvádí Pichaud, Thareauová: „*Člověk nemůže žít dlouho sám. Potřebuje kontakt, komunikaci, být s druhými.*“ (1998, s. 39)

Čtvrtým stupněm je **potřeba uznání, ocenění, sebeúcty** – projevuje se o každého člověka ve dvou úrovních. Ve vztahu k sobě samému – sebezpřijetí, sebeúcta, sebehodnocení, vlastní kompetence, nezávislost na mínění druhých. Druhou úrovní je touha po respektu druhých lidí, uznání, ocenění, prestiže uvnitř sociální skupiny.

**Potřeba kognitivní** – zahrnuje potřebu poznávat, vědět, rozumět, touhu po nových poznatcích, informacích. **Potřeby estetické** vyjadřují u jedince touhu po kráse, vkusu, umění, celkové estetice. Projevuje se v různých oblastech a různým způsobem (např. úprava zevnějšku, estetické prostředí, umělecká tvorba). (Trachtová, 2013)

Nejvyšší stupeň tvoří **potřeba seberealizace** - vystupuje jako potřeba realizovat vlastní schopnosti, záměry, sám sebe, něco dokázat, nacházet uspokojení, spokojenost z vlastní práce. Touha po nalezení smyslu života. Tyto touhy jsou však u každého člověka jiné. U někoho je to rodina, práce, víra, atd. Tato potřeba je úzce spjatá s naší spiritualitou. (Trachtová, 2013; Malíková, 2011)

Obecně platí pravidlo, že alespoň částečné uspokojení níže položených potřeb je podmínkou pro možnost uplatnění výše položených potřeb. Podle Maslowa všechny tyto potřeby existují u člověka souběžně, avšak k naplnění potřeb vyšších dochází až při určité míře naplnění potřeb nižších. (Dvořáčková, 2012)

Jesenský uvádí: „*Platí jako pravidlo s výjimkami, že vyšší potřeby předpokládají uspokojení nižších potřeb, uspokojení biogenních potřeb předchází uspokojení potřeb sociogenních. Neschopnost a nemožnost uspokojovat vyšší potřeby vede často k přemrštěné snaze uspokojovat potřeby nižší.*“ (2000, s. 90)

Maslow zjistil, že lidé, kteří uspokojují své potřeby, jsou šťastnější, zdravější a výkonnější, než jedinci s neuspokojenými potřebami. Základní lidské potřeby musí být uspokojovány stejnou měrou. Je tedy možné konstatovat, že i senior, který je schopen uspokojovat své základní potřeby je šťastnější, zdravější a výkonnější. Dalo by se říci spokojenější. Jak vypadá spokojený život ve stáří? Neexistuje žádný univerzální recept na spokojené stáří. Lze pouze konstatovat, že naplněním obecných potřeb seniora je možnost dosažení spokojeného stáří mnohem vyšší. (Trachtová, 2013)

Kalvach, Hrabětová mezi tyto potřeby řadí: *„zabezpečenost (přiměřené životní podmínky a prostředky), nezávislost (autonomie, svébytnost, kontrola nad děním), seberealizace (smysluplnost, životní program), participace (včlenění do společnosti, podíl na jejím životě, sounáležitost v rámci rodiny či jiného společenství, dostatečné sociální vztahy) a konečně důstojnost.* (2005, s. 4-5)

Ve stáří není totiž důležité uspokojovat pouze fyziologické potřeby, ale také potřeby hierarchicky výše položené – jako je bezpečí, nezávislost, udržování sociálních vztahů či smysl života. (Kalvach, Hrabětová, 2005)

V průběhu stáří se mnoho potřeb mění. Mění se potřeby biologické i psychické. *„Mění se jejich význam, zaměření či preferovaný způsob uspokojování.....Prožívání stárnutí a adaptace na toto období je spojena s větší koncentrací na sebe sama, na uspokojení vlastních potřeb, což vyplývá ze zhoršení některých fyzických i psychických kompetencí a vědomí ubývání soběstačnosti.“* (Vágnerová, 2007, s. 344)

Všeobecně je stáří společností spojováno s nemocemi, ztrátou fyzických i psychických sil, schopností, ztrátou nezávislosti a soběstačnosti. Za významné považují zmínit právě soběstačnost seniorů. *„Soběstačnost je chápána jako schopnost uspokojovat běžné potřeby samostatně v daném prostředí.“* (Kalvach, Onderková, 2006, s. 22) Soběstačný člověk tedy dokáže uspokojovat své potřeby a každodenní činnosti sám bez pomoci druhé osoby v prostředí, kde žije.

Holmerová poznamenává, že ke *„zhoršení soběstačnosti nedochází samo o sobě, ale že se jedná vždy o následek změny zdravotního stavu, onemocnění, úrazu či zdravotního postižení.“* Některé mají zhoršující se tendenci, některé lze při adekvátní péči stabilizovat. Zároveň upozorňuje na fakt, *„že skupiny lidí se zhoršenou či výrazně*

omezenou soběstačností jsou v současné době významné a jejich počet narůstá a bude dále narůstat.“ (2014, s. 31) Například lidí s demencí až na dvojnásobek stávajícího počtu. Tito lidé pak potřebují celý komplex služeb k zachování soběstačnosti a kvality života. (Holmerová a kol., 2014)

U starého člověka je možné vyvodit pět základních stupňů soběstačnosti:

1. **Člověk může uspokojit své potřeby sám** – v tomto případě si starší osoba všechno dělá sama, bez zásahu pomáhajícího.
2. **Člověk nemůže sám uspokojit své fyziologické potřeby** – za tohoto jedince jedná pomáhající, stará se o zajištění fyziologických potřeb, ale další potřeby je starý člověk schopen sám zvládnout.
3. **Člověk může z části uspokojit své fyziologické potřeby** – v tomto případě pomáhá pomáhající v denních činnostech.
4. **Člověk může uspokojit své fyziologické potřeby, ale potřebuje být veden** – pomáhající danou osobu podněcuje, vede (u osob zmatených, dezorientovaných). Pomáhající pouze naznačuje, co má dělat.
5. **Člověk už nemůže uspokojit své potřeby, a ani nevypadá, že by byl schopen sám rozhodnout o tom, co potřebuje** - v tomto případě pomáhající zajišťuje tělesné potřeby a zároveň za osobu rozhoduje. Je však třeba osobu podporovat ke snaze vyjádřit se. (Pichaud, Thareauová, 1998, s. 42 – 43)

Během stárnutí a ve stáří dochází nejen ke změnám fyziologickým, psychickým a sociálním, ale také se mění systém hodnot, a také potřeby a možnosti i způsoby jejich uspokojování.

Nešporová a kol. (2008) tomuto konstatuje: „*Chápeme-li stárnutí jako proces, při kterém dochází postupně ke změnám zdravotního a funkčního stavu stárnoucího člověka a k proměnám jeho partnerských, rodinných a společenských vztahů, musíme konstatovat, že se v průběhu stárnutí mohou měnit i potřeby a priority při jejich uspokojování.*“ (in Čevela, Kalvach, Čeledová, 2012, s. 34)

U seniorů v pokročilém věku je z důvodu změn fyzického i psychického stavu, omezené schopnosti uspokojovat své potřeby a úbytku sociálních kontaktů je třeba se zaměřit na tyto potřeby:

1. **Potřeba stimulace** – je v pozdním stáří relativně nízká. I tak pociťují někteří senioři její nedostatek. Nedostatek podnětů má negativní vliv na celkovou životní

pohodu i na uchování některých schopností a dovedností. Staří lidé jsou tak v důsledku nudného a monotónního života demotivovaní a apatičtí. Velký význam pro omezení nepříjemných pocitů má aktivita.

2. **Potřeba bezpečí** – Starší senioři cítí značnou potřebu bezpečí, jak fyzického (obava z úrazů způsobených pády nebo z chorob) tak i psychického. Pocit jistoty a bezpečí je v pokročilém věku ve velké míře ovlivněno okolím, poskytovanou péčí a pomocí a možností její dostupnosti. Důležitý je pro starého člověka pocit rovnováhy mezi potřebou bezpečí a jistoty a mírou soběstačnosti a nezávislosti.
3. **Potřeba sociálního kontaktu a citové vazby** – tato potřeba má v životě seniora také velký význam. Kontakt se svými blízkými, s rodinou, s přáteli, s vrstevníky je pro starého člověka velmi důležitý. Možnost umístění do institucionální péče v člověku v pokročilém věku potřebu kontaktů s rodinou ještě zintenzivňuje v obavě před ztrátou vlastní identity i veškerých vazeb.
4. **Potřeba autonomie** – potřeba rozhodovat sám za sebe existuje i v pozdním stáří. Staří lidé chtějí rozhodovat o tom, co je pro ně zvládnutelné a dostupné, i když ne vždy dokážou adekvátně odhadnout aktuální úroveň svých možností. Důležitá je pro ně i **symbolická autonomie** – možnost určit, kdy budou jíst a co budou jíst, kdy vstanou, atd.
5. **Potřeba akceptace a uznání** – projevuje se silnou potřebou a snahou být na sklonku svého života pro své blízké a okolí něčím užiteční nebo snahou na sebe upoutat pozornost, někdy i bizarním způsobem. Snaží se tímto omezit, snížit pocit vlastní zbytečnosti. (Vágnerová, 2007)

## 2 Sociální služby

Vzhledem k tématu a k místu výzkumného šetření praktické části mé bakalářské práce je třeba se zaměřit také na popis systému sociální péče poskytované seniorům. Tato kapitola vymezuje pojem sociální služba, hlavní cíle a základní činnosti při poskytování sociálních služeb. Blíže specifikuje důvody využívání sociálních služeb seniorem. Popisuje druhy sociálních služeb, legislativní ukotvení a zajištění kvality jejich poskytování prostřednictvím tzv. standardů kvality sociálních služeb. Blíže pak specifikuje pobytové sociální služby domov pro seniory (DS), domov se zvláštním režimem (DZR) a v nich poskytované sociální služby. Důležitou částí této kapitoly je popis adaptačního procesu při

dobrovolném či nedobrovolném umístění seniora do pobytového zařízení, jež je vždy velmi stresující situací, která přináší mnoho problémových změn. Pro dobrovolníka, který se podílí na činnosti v těchto zařízeních, pokládám tuto kapitolu za velmi důležitou z důvodu orientace v této oblasti a vhodného přístupu k seniorům.

Jak již bylo zmíněno dříve, během stárnutí a ve stáří dochází u člověka k mnoha specifickým změnám v tělesné, psychické i sociální oblasti. Tyto změny mohou ovlivnit míru soběstačnosti seniora v oblasti péče o vlastní osobu a domácnost, schopnost naplňování volného času, naplňování vyšších (psychosociálních) potřeb. I přesto existují senioři, kteří se i ve vyšším věku udržují v dobrém stavu, udržují dostatek sociálních vztahů a svůj volný čas tráví oblíbenými aktivitami. Matoušek upozorňuje, že: *„Věk sám o sobě není důvodem zvýšené potřeby péče“*, ale soustřeďuje se *„do oblasti péče o ty seniory, jejichž zdravotní stav je spojen s poklesem funkčních schopností a soběstačnosti.“* (2005, s. 163)

V případech, že soběstačnost seniora je v některých oblastech života omezena, je na místě potřeba péče, pomoci a podpory. Největší význam z tohoto hlediska má bezesporu podpora a péče rodiny a blízkých přátel. V případě, že rodina chybí nebo rodina péči o seniora nezvládá z relevantních důvodů, či dokonce odmítá o svého blízkého pečovat, přichází na řadu systém sociálních služeb, které péči rodiny o seniora doplňují či nahrazují.

Tuto skutečnost zdůrazňují i Klevetová, Dlabalová: *„Mnozí senioři jsou velmi závislí na péči své rodiny, která ji v mnoha případech odmítá poskytovat a přesouvá ji na instituce zdravotní a sociální.“* (2008, s. 9)

Je důležité upozornit na důležitost dostatečné nabídky služeb, které mohou v tomto ohledu rodinu doplnit či dočasně nahradit a podporovat tak život seniora v jeho přirozeném prostředí s důrazem na jeho individuální potřeby. Primární je tedy podpora kvality života seniora v jeho přirozeném prostředí domova a to po co nejdelší dobu. (Nešporová a kol., in Dvořáčková, 2012)

Je třeba si nejdříve vymezit pojem sociální služba. Sociální služby jsou *„poskytovány lidem společensky znevýhodněným, a to s cílem zlepšit kvalitu jejich života, případně je v maximální možné míře do společnosti začlenit.“* (Matoušek a kol., 2007, s. 9) Sociální služby zohledňují jak osobu uživatele, tak jeho rodinu.

Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů (dále jen zákon o sociálních službách), který v současné době upravuje systém poskytování sociálních služeb v ČR, rozumí „sociální službou činnost nebo soubor činností podle tohoto zákona zajišťujících pomoc a podporu osobám za účelem sociálního začlenění nebo prevence sociálního vyloučení.“ (zákon č. 108/2006 Sb., §3, [online])

Hlavní cíle poskytování sociálních služeb jsou:

- zachovávat lidskou důstojnost klientů,
- vycházet z individuálně určených potřeb klientů,
- rozvíjet aktivně schopnosti klientů,
- zlepšit nebo alespoň zachovat soběstačnost klientů,
- poskytovat služby v zájmu klientů a v náležité kvalitě. (Sociální služby, 2016, [online])

V současné době je kladen důraz na poskytování takových sociálních služeb, které dbají dodržování lidských práv osob, respektující svobodnou vůli osob, zajišťující důstojný život a směřující k sociálnímu začleňování klientů. (Hrozenská, Dvořáčková, 2013) Autorky dále zmiňují, že: „Obecným cílem sociálních služeb je zajistit takovou míru podpory, která vede k samostatnému a důstojnému životu.“ (Hrozenská, Dvořáčková, 2013, s. 67)

Shodně popisuje tuto prioritu také Rheinwaldová: „U každého jedince je třeba sledovat cíl péče, která má jeho současný stav zlepšit, nebo není – li to možné, má zabránit jeho zhoršování. V jakémkoli stavu má být o obyvatele pečováno tak, aby se cítil spokojený a klidný, aby byla jeho lidská důstojnost a hodnota zachována.“ (1999, s. 11)

Základními činnostmi při poskytování sociálních služeb jsou pomoc při zvládnání běžných úkonů péče o vlastní osobu, pomoc při osobní hygieně, zajištění stravování, poskytnutí ubytování, pomoc při zajištění chodu domácnosti, výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti, poradenství, zprostředkování kontaktu se společenským prostředím, sociálně terapeutické činnosti a pomoc při uplatňování práv a oprávněných zájmů. (MPSV, Sociální služby, 2016, [online])

## 2.1 Legislativní rámec systému sociálních služeb

Mezi hlavní legislativní dokumenty řešící problematiku poskytování sociálních služeb patří již výše zmíněný **zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů**, který nabyl účinnosti 1. 1. 2007. Dále prováděcí **vyhláška č. 505/2006 Sb.**, kterou se provádějí některá ustanovení tohoto zákona.

Zákon o sociálních službách definuje řadu nových pojmů, jako např.: poskytovatel sociální služby, uživatel sociální služby, zdravotní postižení, nepříznivá sociální situace, dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, sociální začlenění, sociální vyloučení, stupně závislosti, aj. (Malíková, 2011) Řeší otázku příspěvku na péči jako: posuzování stupně závislosti, podmínky nároku, výši příspěvku, atd. Dále upravuje druhy služeb a podmínky jejich činnosti. Sociálním zákonem jsou přesně definovány jednotlivé pracovní pozice a kvalifikační a personální požadavky pro výkon profese a povinnosti celoživotního vzdělávání.

*„Rozsah a forma pomoci a podpory poskytnuté prostřednictvím sociálních služeb musí zachovávat lidskou důstojnost osob. Pomoc musí vycházet z individuálně určených potřeb osob, musí působit na osoby aktivně, podporovat rozvoj jejich samostatnosti, motivovat je k takovým činnostem, které nevedou k dlouhodobému setrvávání nebo prohlubování nepříznivé sociální situace, a posilovat jejich sociální začleňování. Sociální služby musí být poskytovány v zájmu osob a v náležitě kvalitě takovými způsoby, aby bylo vždy důsledně zajištěno dodržování lidských práv a základních svobod osob.“* (zákon č. 108/2006, Sb., 2006, §2, [online])

*„Tyto služby si jejich uživatel (nebo příjemce) může na základě přiznaného příspěvku na péči nakupovat, resp. si je může objednat u organizace poskytující sociální služby a za poskytnuté služby dle dohody zaplatit.“* (Dvořáčková, 2012, s. 82)

Zákon o sociálních službách definuje sociální služby, které jsou poskytovány zdarma a služby, které jsou poskytovány za částečnou nebo plnou úhradu. Dále vymezuje podmínky poskytování sociálních služeb – registrace v registru poskytovatelů sociálních služeb, povinnosti těchto poskytovatelů, náležitosti smlouvy o poskytování sociálních služeb, aj.



Zákon uvádí, že: „*Poskytovateli sociálních služeb jsou při splnění podmínek stanovených tímto zákonem územní samosprávné celky a jimi zřizované právnické osoby, další právnické osoby, fyzické osoby a ministerstvo a jím zřízené organizační složky státu nebo státní příspěvkové organizace, které jsou právnickými osobami.*“ (zákon č. 108/2006 Sb., § 6, [online])

Tyto služby mohou být poskytovány buď formou ambulantní, terénní nebo pobytovou.

- **Pobytovými službami** se rozumí služby spojené s ubytováním v zařízeních sociálních služeb.
- **Ambulantními službami** se rozumí služby, za kterými osoba dochází nebo je doprovázena nebo dopravována do zařízení sociálních služeb a součástí služby není ubytování.
- **Terénními službami** se rozumí služby, které jsou osobě poskytovány v jejím přirozeném sociálním prostředí. (zákon č. 108/2006 Sb., §33, [online])

Zákon o sociálních službách definuje tři druhy sociálních služeb: sociální poradenství, služby sociální péče a služby sociální prevence. Rozsah úkonů poskytovaných v rámci základních činností u jednotlivých druhů sociálních služeb stanoví prováděcí právní předpis.

**Sociální poradenství:** Je nedílnou součástí všech sociálních služeb. Sociální poradenství zahrnuje **základní sociální poradenství**, které „*poskytuje osobám potřebné informace přispívající k řešení jejich nepříznivé sociální situace. Základní sociální poradenství je základní činností při poskytování všech druhů sociálních služeb; poskytovatelé sociálních služeb jsou vždy povinni tuto činnost zajistit.*“

Dále zahrnuje **odborné sociální poradenství**, které „*je poskytováno se zaměřením na potřeby jednotlivých okruhů sociálních skupin osob v občanských poradnách, manželských a rodinných poradnách, poradnách pro seniory, poradnách pro osoby se zdravotním postižením, poradnách pro oběti trestných činů a domácího násilí a ve speciálních lůžkových zdravotnických zařízeních hospicového typu; zahrnuje též sociální práci s osobami, jejichž způsob života může vést ke konfliktu se společností.*“ (zákon č. 108/2006 Sb., § 37, [online])

Do odborného sociálního poradenství zahrnujeme i půjčování kompenzačních pomůcek. (Malíková, 2011)

**Služby sociální péče:** Tvoří podstatnou část systému sociálních služeb poskytované seniorům. Služby sociální péče „*napomáhají osobám zajistit jejich fyzickou a psychickou soběstačnost, s cílem podpořit život v jejich přirozeném sociálním prostředí a umožnit jim v nejvyšší možné míře zapojení do běžného života společnosti, a v případech, kdy toto vylučuje jejich stav, zajistit jim důstojné prostředí a zacházení.*“ (zákon č. 108/2006 Sb., § 38, [online]) Mezi služby sociální péče zákon řadí tyto:

- Osobní asistence
- Pečovatelská služba
- Tísňová péče
- Průvodcovské a předčitatelské služby
- Odlehčovací služby
- Centra denních služeb
- Denní stacionáře
- Týdenní stacionáře
- Domovy pro seniory
- Domovy se zvláštním režimem

**Služby sociální prevence:** Podle zákona služby sociální prevence „*napomáhají zabránit sociálnímu vyloučení osob, které jsou tímto ohroženy pro krizovou sociální situaci, životní návyky a způsob života vedoucí ke konfliktu se společností, sociálně znevýhodňující prostředí a ohrožení práv a oprávněných zájmů trestnou činností jiné fyzické osoby. Cílem služeb sociální prevence je napomáhat osobám k překonání jejich nepříznivé sociální situace a chránit společnost před vznikem a šířením nežádoucích společenských jevů.*“ (zákon č. 108/2006 Sb., §58, [online])

Mezi tyto služby z hlediska prevence sociálního vyloučení seniorů patří především:

- Telefonická krizová pomoc
- Sociálně aktivizační služby pro seniory a osoby se zdravotním postižením
- Sociální rehabilitace

**Vyhláška č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách,** blíže specifikuje způsob hodnocení schopnosti zvládat základní

životní potřeby pro účely stanovení stupně závislosti, rozsah úkonů v rámci základních činností u jednotlivých druhů sociálních služeb a maximální výši úhrad za poskytování některých sociálních služeb, hodnocení plnění standardů kvality sociálních služeb či zdravotní stavy vylučující poskytování sociálních služeb, aj. (vyhláška č. 505/2006 Sb., [online])

### **Způsob hodnocení schopnosti zvládat základní životní potřeby**

Schopnost osoby zvládat základní životní potřeby se pro účely stanovení stupně závislosti hodnotí podle aktivit, které jsou pro jednotlivé základní životní potřeby vymezeny v příloze č. 1 k této vyhlášce. Hodnotí se v přirozeném sociálním prostředí a s ohledem na věk fyzické osoby. Těmito potřebami jsou: mobilita, orientace, komunikace, stravování, oblékání a obouvání, tělesná hygiena, výkon fyziologické potřeby, péče o zdraví, osobní aktivity a péče o domácnost. (Hrozenská, Dvořáčková, 2013)

Podle stupně závislosti na pomoci jiné fyzické osoby je stanovena výše příspěvku na péči.

*„Nárok na příspěvek má osoba, která z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu potřebuje pomoc jiné fyzické osoby při zvládnutí základních životních potřeb v rozsahu stanoveném stupněm závislosti, pokud jí tuto pomoc poskytuje osoba blízká, asistent sociální péče, poskytovatel sociálních služeb.“* (zákon č. 108/2006 Sb., § 7, [online])

Podle §1, odst. 4, této vyhlášky, se za neschopnost zvládnutí základní životní potřeby *„považuje stav, kdy porucha funkčních schopností dosahuje úrovně úplné poruchy nebo poruchy těžké, kdy i přes využívání zachovaných potenciálů a kompetencí fyzické osoby a využívání běžně dostupných pomůcek, prostředků, předmětů denní potřeby nebo vybavení domácnosti, veřejných prostor nebo s využitím zdravotnického prostředku nelze zvládnout životní potřebu v přijatelném standardu.“* (vyhláška č. 505/2006 Sb., § 1, [online])

### **Zdravotní stavy vylučující poskytování sociálních služeb**

Poskytnutí pobytové sociální služby se vylučuje, jestliže zdravotní stav osoby vyžaduje poskytnutí ústavní péče ve zdravotnickém zařízení nebo osoba není schopna pobytu v zařízení sociálních služeb z důvodu akutní infekční nemoci, nebo chování osoby by z důvodu duševní poruchy závažným způsobem narušovalo kolektivní soužití; to neplatí, jde-li o poskytnutí pobytové sociální služby v domově se zvláštním režimem. (vyhláška č. 505/2006 Sb., § 36, [online])

## Standardy kvality sociálních služeb

Hlavním cílem standardů kvality sociálních služeb je zajistit respekt a ochranu práv uživatelům, ale i poskytovatelům sociálních služeb. Standardy popisují, jak má vypadat kvalitní služba. Jsou souborem měřitelných a ověřitelných kritérií. Příloha č. 2 k vyhlášce č. 505/2006 Sb. definuje 15 standardů kvality sociálních služeb. Kontrola kvality poskytovaných služeb je zajišťována inspekcí kvality sociálních služeb. (Sokol, Trefilová, in Dvořáčková, 2012)

Standardy jsou rozděleny do tří základních oblastí:

**Procedurální standardy** jsou nejdůležitější. Stanovují, jak má poskytování služeb vypadat. Na co je potřeba si dát pozor při jednání se zájemcem o služby, jak službu přizpůsobit individuálním potřebám každého člověka. Velká část textu je věnována ochraně práv uživatelů služeb a vytváření ochranných mechanismů jako jsou stížnostní postupy, pravidla proti střetu zájmů apod.

**Personální standardy** se věnují personálnímu zajištění služeb. Při poskytování služeb nejsou možné dodatečné opravy nebo vyřazení zmetků. Nepovedenou službu nelze dodatečně vyřadit. Kvalita služby je přímo závislá na pracovnících – na jejich dovednostech a vzdělání, vedení a podpoře, na podmínkách, které pro práci mají.

**Provozní standardy** definují podmínky pro poskytování sociálních služeb. Soustřeďují se na prostory, kde jsou služby poskytovány, na dostupnost, ekonomické zajištění služeb a rozvoj jejich kvality. (Čermáková, Johnová, 2002) Přehled standardů kvality sociálních služeb je znázorněn v tabulce č. 1.

Standardy kvality sociálních služeb „zajišťují transparentnost v poskytování sociálních služeb a orientují se na uživatele služeb a jeho osobní potřeby. Zajišťují odborné poskytování sociálních služeb a rozvíjejí pozitivní přístup k jejich uživatelům. Standardy jako nástroj kontroly kvality napomáhají k rozvoji sociálních služeb. (Dvořáčková, 2012, s. 92)

Tabulka č. 1 Přehled standardů kvality sociálních služeb (vlastní zdroj)

Standard č.	Název standardu kvality sociálních služeb
	<b>Oblast procesní – mezi uživatelem a poskytovatelem</b>
1	Cíle a zásady poskytovaných služeb
2	Ochrana práv
3	Jednání se zájemcem o sociální službu

4	Smlouva o poskytování sociální služby
5	Individuální plánování průběhu sociální služby
6	Dokumentace o poskytování sociální služby
7	Stížnosti na kvalitu nebo způsob poskytování sociální služby
8	Návaznost poskytované sociální služby na dostupné zdroje
	<b>Oblast personální</b>
9	Personální a organizační zajištění sociální služby
10	Profesní rozvoj zaměstnanců
	<b>Oblast provozní</b>
11	Místní a časová dostupnost poskytované sociální služby
12	Informovanost o poskytované sociální službě
13	Prostředí a podmínky
14	Nouzové a havarijní situace
15	Zvyšování kvality sociální služby

Definice kvality sociálních služeb jsou často spojovány s těmito oblastmi:

- spokojenost klienta
- reakce na potřeby klienta
- vysoká odborná úroveň péče
- cenová přiměřenost
- odpovídající prostředí
- bezpečí
- kontinuita péče a dostupnost. (Mikulková, in Malíková, 2011)

Standards kvality sociálních služeb se vztahují k uživatelům, poskytovatelům i zřizovatelům. Jsou založeny na principech:

1. **Princip dodržování práv uživatelů** – utváření podmínek pro naplňování práv uživatele
2. **Princip respektování volby uživatelů** – vytvoření podmínek pro důstojný pocit a možnost se rozhodnout s vědomím důsledkového rozhodnutí
3. **Princip individualizace podpory** – přizpůsobení služeb konkrétnímu uživateli, individuální přístup
4. **Princip zaměření na celek** – na situaci uživatele se hledí v souvislostech

5. **Princip flexibility** – služby se přizpůsobují potřebám uživatele, nikoli uživatele potřebám pracovníků, zavedeným způsobům práce a režimu zařízení. (Tomešová, in Hrozenská, Dvořáčková, 2013)

## 2.2 Pobytová zařízení pro seniory

Není třeba pochybovat o tom, že většina lidí chce své stáří trávit doma v blízkosti své rodiny a známých. Mohou však nastat situace, kdy tuto touhu, přání nelze splnit. Haškovcová toto potvrzuje: „*Každý člověk je rád doma. Senior není výjimkou – i on by chtěl a měl by co nejdéle zůstat ve svém domě či bytě. Problém nastává, když senior ztrácí soběstačnost a potřebuje pomoc.* (2010, s. 285) Jde zejména o situace, kdy je senior značně omezen na soběstačnosti, většinou z důvodu zhoršeného zdravotního stavu a vysokého věku. Determinující může být také rodinná situace seniora.

„*Jestliže se soběstačnost staršího člověka sníží natolik, že již není možné, aby žil sám ve své domácnosti a pomoc ze strany rodinných příslušníků je nedostačující nebo úplně chybí, přichází na řadu péče institucionální.*“ (Průša a kol., in Dvořáčková, 2013, s. 9) Zároveň upozorňuje na to, že důvodem k přechodu seniora do institucionální péče může být i nedostatečná nabídka terénních i ambulantních sociálních služeb, s jejichž podporou by mohl senior setrvat v domácím prostředí.

Hlavním cílem využívání sociálních služeb je podpora soběstačnosti seniora v jeho domácím přirozeném prostředí. Čevela, Kalvach, Čeledová (2012) upozorňují, že ačkoli stárnutí doma si lidé nejvíce přejí, zahraniční studie došly k závěrům, že k setrvání seniora v dosavadním domově je zapotřebí nejen pomoc rodiny, ale zároveň i podpory pečovatelských služeb. Zde upozorňují na problém zmenšování rodin a také na vytrácení odpovědnosti dětí vůči rodičům.

V následujících řádcích se seznámíme s nejvíce využívanými pobytovými službami pro seniory. Jsou jimi služby domov pro seniory a domov se zvláštním režimem. Například Haškovcová uvádí pro někoho překvapivý údaj, že: „*dlouhodobě se pouze 3 – 4% seniorů starších 70 let stává klienty domovů pro seniory.*“ (2010, s. 236)

Podobný údaj uvádí Čevela, Kalvach, Čeledová: „*Malá část seniorů, odhadem jen 3 – 5% lidí starších 60 let, vyžaduje z důvodu závažného zdravotního postižení*

*s nesoběstačností a/nebo velmi náročného či nevstřícného domácího prostředí dlouhodobou, respektive trvalou institucionální péčí.*“ (2012, s. 104)

Ještě předtím ale zmíním možnost využití domu s pečovatelskou službou (DPS), která je kombinací pečovatelské služby s pobytovým zařízením. Jde o typ bydlení, které nespadá do rámce regulace podle zákona o sociálních službách. Dům s pečovatelskou službou zřizují a také spravují městské, popřípadě obecní úřady. (Holmerová a kol., 2014)

Tyto domy často řeší nevyhovující bydlení seniorů či těžce zdravotně postižených osob s poskytováním pečovatelské služby z důvodu snížené soběstačnosti. Výhodou je přítomnost pečovatelky po celou její pracovní dobu, zpravidla v pracovních dnech. (Králová, Rážová, in Hrozenská, Dvořáčková, 2013) Pečovatelka zde pomáhá seniorovi s péčí o domácnost a jiné potřeby jako např. nakupování, úklid, dovoz obědů, pomoc s hygienou.

*„Byt v DPS tak představuje přirozené prostředí, respektuje soukromí a přitom koncentruje nabídku služeb včetně společného stravování, pokud si tak klient přeje. V ideálním případě by mělo jít o bezbariérové bydlení.*“ (Čevela, Kalvach, Čeledová, 2012, s. 105)

### **2.2.1 Domov pro seniory a domov se zvláštním režimem**

**Domov pro seniory** je typickým pobytovým zařízením pro seniory. Tato kategorie, služba zahrnuje služby před platností zákona o sociálních službách zvané domovy důchodců, domovy s pečovatelskou službou a domovy – penziony pro důchodce. (Matoušek, 2007)

Podle zákona o sociálních službách se v domovech pro seniory *„poskytují pobytové služby osobám, které mají sníženou soběstačnost zejména z důvodu věku, jejichž situace vyžaduje pravidelnou pomoc jiné fyzické osoby.*“ (zákon č. 108/2006 Sb., § 49, odst. 1, [online])

Cílem této služby je: *„Poskytnout osobám, které již nemohou být ve svém přirozeném sociálním prostředí důstojné, plnohodnotné, bezpečné, aktivní prožití života, zachovat a rozvíjet soběstačnost, společenské návyky a dovednosti.*“ (Krejčířová, Treznerová, 2011, s. 38)

Tato služba obsahuje tyto základní činnosti:

- a) poskytnutí ubytování,*
- b) poskytnutí stravy,*
- c) pomoc při zvládnání běžných úkonů péče o vlastní osobu,*
- d) pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu,*
- e) zprostředkování kontaktu se společenským prostředím,*
- f) sociálně terapeutické činnosti,*
- g) aktivizační činnosti,*
- h) pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí“ (zákon č. 108/2006 Sb., § 49, odst. 2, [online])*

Popis úkonů zahrnutých do základních činností pro domovy pro seniory je uveden v §15 výše uvedené vyhlášky č. 505/2006 Sb. Rovněž udává maximální výši úhrady služeb poskytovaných v domově pro seniory. V rámci tématu této práce uvádím rozsah úkonů činnosti **podle § 15, odst. 1 písm. g)** vyhlášky:

**„aktivizační činnosti:**

- 1. volnočasové a zájmové aktivity,*
- 2. pomoc při obnovení nebo upevnění kontaktu s přirozeným sociálním prostředím,*
- 3. nácvik a upevňování motorických, psychických a sociálních schopností a dovedností“ (vyhláška č. 505/2006 Sb., § 15, [online])*

*„Často je značným problémem, kam umístit nemocné seniory, kteří trpí duševním onemocněním a zejména pak některou z rozvinutých forem demence.“ (Haškovcová, 2010, s. 237) Řešením je zákon o sociálních službách, který umožňuje zřízení **domova se zvláštním režimem.***

*„V domovech se zvláštním režimem se poskytují pobytové služby osobám, které mají sníženou soběstačnost z důvodu chronického duševního onemocnění nebo závislosti na návykových látkách, a osobám se stařeckou, Alzheimerovou demencí a ostatními typy demencí, které mají sníženou soběstačnost z důvodu těchto onemocnění, jejichž situace vyžaduje pravidelnou pomoc jiné fyzické osoby. Režim v těchto zařízeních při poskytování sociálních služeb je přizpůsoben specifickým potřebám těchto osob.“ (zákon č. 108/2006 Sb., § 50, [online]) Tato služba obsahuje stejný rozsah základních činností jako služba domov pro seniory.*



Cílem této služby je: *„Podporovat rozvoj, nebo alespoň zachování stávající soběstačnosti uživatele, jeho návrat do vlastního prostředí, obnovení nebo zachování původního životního stylu. Rozvíjet schopnosti uživatelů a umožnit jim vést samostatný život. Zachování co nejvyšší kvality života a důstojnosti jejich uživatelů.“* (Krejčířová, Treznerová, 2011, s. 39)

Rozsah aktivizační činnosti udává § 16, odst. 1 písm. g) vyhlášky č. 505/2006 Sb.:  
**„aktivizační činnosti:**

1. *pomoc při obnovení nebo upevnění kontaktu s přirozeným sociálním prostředím,*
2. *nácvik a upevňování motorických, psychických a sociálních schopností a dovedností“*  
(vyhláška č. 505/2006 Sb., § 16, [online])

Při poskytování služeb v domově pro seniory a domově se zvláštním režimem je důležité upozornit na to, že zdravotní a sociální péči nelze od sebe oddělovat, v praxi jsou zdravotní potíže doprovázeny sociálními problémy a naopak. (Svobodová, in Hrozenková, Dvořáčková, 2013),

*„Nelze vést ostrou hranici mezi zdravotní péčí a sociální prací, k jejich průniku by mělo docházet jak ve zdravotnických tak v sociálních službách. Zhoršení zdravotního stavu s sebou obvykle nese potřebu sociálních služeb; proto je žádoucí, aby byly oba typy služeb poskytovány souběžně.“* (Matoušek, 2005, s. 164)

Tuto skutečnost připomíná i Jesenský, když uvádí, že ústavní péče a domovy důchodců (dnešní domovy pro seniory) *„poskytují zpravidla komplexní sociální služby, které jsou z pochopitelných důvodů doplňované i geriatrickou péčí.“* (2000, s. 287)

Součástí týmu je tak zdravotnický personál, ošetřovatelky, které provádí základní zdravotnické ošetření, podávání léků. Nedílnou součástí je spolupráce s odbornými lékaři či umožnění odborného ošetření v zdravotnických zařízeních.

Za posledních 20 let vznikla celá řada rezidenčních zařízení pro seniory, které jsou zpravidla pěkně vybaveny a vícelůžkové pokoje jsou výjimkou. Rozdíly mezi jednotlivými domovy jsou ale značné. Některé jsou nádherně vybaveny, jiné reprezentují standard. To se také promítá do ceny za tuto službu. Státní zařízení jsou levnější, soukromá zařízení se orientují spíše na bohatou klientelu. Výše platby ovšem není zárukou kvality poskytované péče. Ovšem v dnešní době bývá zájemce – senior lépe informovaný a sám nebo s pomocí

rodiny si může zařízení předem prohlédnout a teoreticky si vybrat takové zařízení, které mu nejvíce vyhovuje. (Haškovcová, 2010)

### **2.2.2 Podmínky přijetí uživatele do pobytového sociálního zařízení**

Užívání této sociální služby probíhá na smluvním základě, je poskytována za úhradu, jejíž maximální částku upravuje vyhláška č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách. Pro přijetí do domova pro seniory, stejně tak do domova se zvláštním režimem, je nutné nejdříve podat žádost, kterou senior vyplní z vlastní iniciativy nebo na radu rodiny a přátel, popř. lékaře. Do pobytového sociálního zařízení mohou být přijaty osoby splňující podmínky pro přijetí dle zákona o sociálních službách, v případě přijetí do domova pro seniory dle §49, v případě domova se zvláštním režimem podmínky dle §50. V případě, že poskytovatel žádanou sociální službu poskytuje, má dostatečnou kapacitu pro přijetí klienta a klientův zdravotní stav (podle zákona 108/2006 Sb., o sociálních službách a prováděcí vyhlášky 505/2006 Sb., §36) nevylučuje poskytování této služby, může být klient do tohoto zařízení přijat.

### **2.2.3 Adaptační proces v pobytovém zařízení pro seniory**

Nutnost využití pobytové sociální služby bývá zapříčiněna důvody, které jsou uvedeny výše (kapitola 2.2). Přejít do institucionální péče je pro každého staršího člověka velmi psychicky náročná stresující situace.

Tato událost představuje zásadní změnu životního stylu a potřebu dlouhodobější adaptace.

Hlavní zátěž spočívá v těchto problémech:

- Pobyť v domově pro seniory či jiné instituci je spojen se ztrátou osobního zázemí, známého teritoria. Ztrácí jistotu orientace a pocit bezpečí známého prostředí, kterým mu byl jeho byt, dům, prostě domov.
- Umístění do instituce prožívá senior symbolicky jako potvrzení ztráty autonomie a soběstačnosti
- Přesun do institucionální péče je chápán seniory jako signál blížícího se konce života. Tato změna je pro seniory velmi stresující. Obrannou reakcí na tuto změnu bývá deprese, apatie nebo i nerealistické představy, s nimiž se člověk natolik identifikuje, že jim sám začne věřit. (Vágnerová, 2007)

Lze popsat řadu problémových oblastí, které lze najít v systému sociální péče v institucích. V oblasti uživatelů sociálních služeb se objevují tyto základní problémy:

- ztráta vazeb s rodinou – důvodem nejčastěji bývá velká vzdálenost zařízení od jeho rodiny, rodné obce.
- ztráta společenských vazeb – důvodem bývá minimální kontakt a spolupráce zařízení s okolní obcí, zařízení žije svým vlastním životem.
- omezené soukromí – je způsobeno ponejvíce předimenzováním zařízení, kdy bývá na pokoji více klientů.
- dezorientace v novém prostředí – bývá způsobena minimální přípravou na přechod seniora do zařízení sociální péče. Je vhodné si předem zařízení prohlédnout za spolupráce se sociálním pracovníkem daného zařízení.
- omezená komunikace mezi příjemcem a poskytovatelem služeb – prohlubuje sociální izolovanost seniora.
- ztráta plnoprávné občanské pozice – bývá způsobena přístupem zařízení ke klientovi pouze jako k subjektu péče, jeho rozhodovací práva jsou omezena.
- ztráta motivace a vůle k zachování nezávislosti – způsobena smířením seniora se svou pasivní rolí. (Mühlpachr, 2004)

Změna způsobu života, kterou představuje přechod do zařízení pro seniory, vyžaduje velkou míru schopnosti se adaptovat. Výzkumy uvádějí, že každý člověk projevuje negativní adaptaci v prvních 4 až 6 týdnech po příchodu do domova pro seniory. Části seniorů trvá adaptace 3 – 4 měsíce a části dokonce až 1 rok po příchodu do zařízení pro seniory. Proces adaptace na nové podmínky probíhá u každého jedince odlišně a lze ho vhodným individuálním přístupem odborného personálu ovlivnit. (Petřková, Čornaničová, 2004)

Procesu adaptace je třeba již od počátku věnovat maximální pozornost. Důležitý je v tomto procesu celý tým, který s klientem pracuje a vypracovaný adaptační plán (individuální plán péče). Obzvláště důležitý je klíčový pracovník, kterého by měl klient dostat hned od počátku, který se klientovi věnuje, a na kterého se může klient s důvěrou obracet. Vhodnou osobou, která může celý proces koordinovat je sociální pracovník. (Matoušek a kol., 2005)

Adaptace na nové prostředí domova probíhá v několika fázích a je ovlivňován motivací a mírou dobrovolnosti klienta k tomuto rozhodnutí. Podle Vágnerové (2007)

probíhá proces adaptace na nedobrovolné umístění do instituce ve třech fázích, na dobrovolné umístění ve dvou fázích popsaných dále.

#### **Proces adaptace na nedobrovolné umístění do instituce (např. domov pro seniory):**

- 1. Fáze odporu** – v této fázi se objevují v chování známky negativismu, agrese vůči ostatním („viníkům“), nepříjemné chování, pocity frustrace a dalších negativních emocí, nespokojenost.
- 2. Fáze zoufalství a apatie** – zjištění, že projevy odporu nemají efekt a reagují útlumem a apatií. Rezignuje a ztrácí zájem o vše i o svůj život, někdy až ztráta vůle k životu. Může vést až k úmrtí v důsledku stresu a nezvládnutí adaptace na umístění.
- 3. Fáze vytvoření nové pozitivní vazby** – seniorovi se podaří navázat pozitivní vztah k někomu z personálu, k jiným obyvatelům domova nebo i ke zvířatům, která mnohdy pomáhají staré lidi aktivizovat.

#### **Adaptace na dobrovolný odchod do instituce: bývá méně problematická**

- 1. Fáze nejistoty a vytváření nového stereotypu** – senior získává první informace o zařízení, orientuje se. Srovnává a bilancuje, co je nyní lepší či horší. Důležité jsou nepřiliš nepříjemné zážitky, neboť vytváří základní postoj k novému zařízení.
- 2. Fáze adaptace a přijetí nového životního stylu** – senior se smiřuje se ztrátou svého zázemí, se změnou své role i způsobem života. Vytváří si nový životní stereotyp a nové sociální kontakty. Lze však konstatovat, že jen vzácně považuje toto zařízení za svůj skutečný domov.

Pro porovnání uvádím průběh adaptace podle Čevely, Kalvacha, Čeledové (2012), kteří rozlišují pět fází adaptačního procesu:

- 1. Seznamování s novým prostředím a jeho pravidly** – dle osobnosti klienta může docházet k projevům úzkosti, vztahovačnosti, konfrontační agresivity. Často se projevují poruchy spánku, zažívací obtíže, kolísání krevního tlaku a srdeční činnosti, aj.
- 2. Vnější adaptace** – především podřízení chování a zvyků klienta ústavnímu prostředí
- 3. Vnitřní přizpůsobení** – dochází k navazování vztahů, sblížování s lidmi, spolupodílení se na dění, přijetí role
- 4. Slábnutí vazby na dění mimo ústav**

## **5. Ztotožnění s ústavním prostředím – klient si nepřeje ústav opustit.**

Významným aspektem ovlivňující proces adaptace je rodina, přátelé a známí. Tito lidé mohou svými návštěvami přinášet do domova (a seniorovi) důležité informace, předměty a s nimi spojené vzpomínky. Stejně tak je významná pro proces adaptace nabídka volnočasových aktivit, aktivizací a společenských akcí.

### **2.3 Možnosti aktivizace seniorů v pobytových zařízeních**

V této kapitole se zaměřuji na popis možností aktivizace seniorů v pobytových zařízeních. Tato kapitola navazuje na podkapitulu zabývající se druhy pobytových služeb využívaných seniory. V kontextu praktické části mé bakalářské práce, ve které se věnuji popisu aktivizačních činností realizovaných u klientů (seniorů) v pobytovém zařízení, proto považuji za důležité, definovat základní pojmy jako aktivita či aktivizace. Uvést a popsat jednotlivé, nejčastěji využívané možnosti aktivizačních programů a činností realizovaných v těchto zařízeních.

V úvodu této kapitoly ještě podotýkám, že většina zařízení pro seniory hovoří o tzv. terapiích, které v této kapitole také popisují, avšak reálně jde pouze o využívání prvků těchto terapeutických přístupů ve formě volnočasových aktivit či aktivizačních činností. Tyto terapie vykonává pouze kvalifikovaný pracovník - terapeut. Ve většině zařízení nelze tyto „terapie“ aplikovat z důvodu absence kvalifikovaného personálu.

Také z hlediska speciálně pedagogického lze rovněž hovořit pouze o aktivizaci či aktivizačních činnostech využívajících těchto prvků spolu s využitím speciálně pedagogických metod během těchto činností.

V úvodu této kapitoly je třeba si vymezit pojem aktivita a aktivizace a vyjasnit význam těchto pojmů z pohledu seniorského věku. Lidská aktivita je fenomén, na který lze pohlížet z mnoha hledisek. Z hlediska pedagogiky je aktivita spjata s takovými činnostmi, „ *při nichž musí člověk projevit vyšší úroveň iniciativy, samostatnosti, musí vynaložit větší úsilí, postupovat energičtěji, být celkově výkonnější a efektivnější.*“ (Kozáková, Müller, 2006, s. 36)

Velmi významné postavení má aktivita z hlediska naplňování kvality života seniorů. Většina současných koncepcí úspěšného stárnutí klade hlavní důraz na udržení dostatečné aktivity lidí ve vysokém věku. Je vhodné upozornit na fakt, že „*nečinnost i zahálení mozkových funkcí působí na staršího člověka přímo toxicky a vede ke stále větší nesoběstačnosti a závislosti na péči.*“ (Suchá a kol., 2013, s. 13)

Také Langmeier, Krejčířová potvrzují, že: „*Nečinnost je patogenní tělesně i psychicky a sociálně.*“ (1998, s. 195) Zároveň zdůrazňují, že negativní vlivy nečinnosti, podnětové, ale i emoční deprivace, jsou ve stáří daleko výraznější než dříve a vedou k urychlení přirozených involučních změn.

Naopak „*Činorodost i ve vysokém věku snižuje různé negativní důsledky stárnutí.*“ (Suchá, 2013, s. 13)

Aktivita tak všeobecně přispívá k větší životní spokojenosti (např. z dobře vykonané práce) a tělesné a duševní výkonnosti a tím k smysluplnému zapojení do společnosti. (Kozáková, Müller, 2006)

Pojem **aktivizace** je odvozeno od „aktivovat“, tj. uvést něco do pohybu, do činnosti; přimět ke (zvýšené) činnosti, zintenzivnit působení něčeho, vyvolat působení něčeho; pomoci něčemu k vyšší účinnosti. (Wehner, 2013)

Z hlediska seniorského věku je aktivizace seniorů proces, jehož výsledným produktem je aktivita. (Kozáková, Müller, 2006)

Pojem aktivizace lze definovat jak v užším tak i širším smyslu. Aktivizace v užším slova smyslu se věnuje problematice osob s ohroženou nebo již ztracenou soběstačností. Z tohoto hlediska jde tedy hlavně o prevenci imobilizačního syndromu, ergoterapii s nácvikem všedních činností a obnovu soběstačnosti. Aktivizace v širším slova smyslu se věnuje smysluplnému a uspokojujícímu trávení volného času nebo udržování a rozvíjení pohybových aktivit. (Holczerová, Dvořáčková, 2013)

Smysluplnost činnosti (aktivity) určuje splnění určitých kritérií. Každá prováděná činnost musí být příjemná, dělaná dobrovolně, má mít jasný cíl a navíc by měla být společensky přijatelná a neměla by vést k neúspěchu. (Zgola, in Holczerová, Dvořáčková, 2013)

Tzv. speciální aktivizace, realizovaná odborníky z řad speciálních pedagogů se dotýká primárně osob – seniorů, kteří jsou ze speciálněpedagogicky přijatelných příčin sociálně znevýhodněni (zdravotní postižení - Alzheimerova choroba, jazykové, kulturní odlišnosti, aj.).

Aktivizace realizovaná odborníky – speciálními pedagogy může probíhat formou:

- Specializované péče v oblasti zdravotnictví navazující na akutní léčebné intervence lékařů
- Institucionalizovaného vzdělávání – edukace, reedukace, kompenzace, terapie, sociální rehabilitace zajišťovaná státními i nestátními institucemi (domovy pro seniory, denní stacionáře, aj.)
- Institucionalizovaných volnočasových a zájmových aktivit organizovaných v státním i nestátním sektoru
- Specifické podpory pracovních, společenských a dalších příležitostí (Kozáková, Müller, 2006)

#### **Pozitivní přínos aktivit pro seniory:**

- Seberealizace, smysluplnost, potěšení, radost, zábavu
- Kontakt s druhými lidmi, zlepšení komunikace, sebedůvěry, aj.
- Aktivity nám strukturují den do určitých úseků
- Udržení fyzické i psychické schopnosti a soběstačnosti (Suchá a kol., 2013)

S menšími rozdíly uvádí Holmerová a kol. (2009) cíle aktivizace u osob s demencí.

Těmito cíli jsou:

- udržení či zlepšení stávajících dovedností jako např. hrubé a jemné motoriky, chůze, soběstačnost ve všedních činnostech a kognitivních funkcí.
- Smysluplné vyplnění volného času
- Eliminace nežádoucího chování, např. neklid, úzkost, deprese, bezcílné bloudění aj.
- Pozitivní vliv na emoční stav – zvýšení sebevědomí a sebedůvěry
- Pravidelný režim
- Verbální i neverbální komunikace mezi klientem a personálem i mezi klienty navzájem

*„Aktivizace by měla být co nejpřirozenější, co nejvíce napodobit běžný způsob života. Má uživatelům vracet jejich hodnotu, znalosti a dovednosti, ve kterých byli dříve úspěšní.“* (Kozáková, Müller, 2006, s. 40)

Z výše uvedeného vyplývá velký význam aktivity a aktivizace v životě seniora. *„Snaha o aktivizaci starých lidí však musí plně respektovat individuální možnosti i přání každého člověka.“* (Langmeier, Krejčířová, 1998, s. 195)

Domovy pro seniory dnes nabízejí mnoho možností trávení volného času seniorů. Vytvoření, vedení, zavádění a dozor nad prováděním zábavně – terapeutických programů pro seniory má v domovech většinou na starosti jedna osoba – sociální pracovnice, zdravotní sestra nebo ergoterapeutka. Při vytváření aktivizačního programu je třeba dodržovat určité zásady, které přispívají k efektivitě a úspěšnosti. Program by měl nabízet pestrout škálu aktivit, zábavných i terapeuticky zaměřených. *„Aktivity musí být navrženy tak, aby činily život smysluplnější, aby udržovaly a maximálně stimulovaly fyzické, mentální, společenské a emoční schopnosti obyvatel; nemusí nutně léčit neschopnost.“* (Rheinwaldová, 1999, s. 22)

Na vytváření seznamu činností vhodných pro obyvatele se podílí celý tým pracovníků- ředitel, sestry, sociální pracovnice, aj. Je velmi vítána aktivní spolupráce klientů na vytváření plánu činností. Jednotlivé činnosti jsou vytvořeny, dopředu naplánovány na základě individuálních potřeb seniorů. K účasti na těchto aktivitách jsou klienti aktivně povzbuzováni. Programy je vhodné podle potřeby obměňovat (nové činnosti, nápady), aby se klienti nenudili. Důležité je mít stále na paměti důležitý faktor – zájem klienta, ne personálu. (Rheinwaldová, 1999)

Důležité je zvolit adekvátní náročnost. Příliš náročná aktivita by mohla klienta odradit. Ohled bereme na zájmy klienta, bývalou profesi, preference, aj. Nutné je vzít v úvahu různá zdravotní omezení (smyslová, tělesná, duševní, aj.). Aktivita by měla probíhat v přátelské atmosféře, v klidném, ale také bezpečném prostředí. *„Vše se musí dít na bázi dobrovolnosti – neměli bychom nikdy aktivizovat za každou cenu.“* (Suchá, 2013, s. 18-20)

*„Jedině takové aktivity, které uspokojují plně potřeby obyvatel, jsou účinné a vyhledávané. Program musí dávat obyvatelům příležitost uplatňovat všechny své schopnosti a funkce. Má být uzpůsoben jak pro obyvatele, kteří vyžadují minimální péči, tak pro obyvatele na nejnižším stupni funkčnosti.“* (Rheinwaldová, 1999, s. 13)



Cílem programů, které jsou nabízeny seniorům v rezidenčních zařízeních „*má být posílení pocitu hodnoty jejich života, funkčních schopností, podpoření fyzické zdatnosti, pohybových a kognitivních schopností a podpora nejlepší možné kvality života navzdory různým omezením, jež způsobuje nemoc či zdravotní postižení.*“ (Matoušek, 2005, s. 184)

Motivace k účasti seniorů na aktivitách je různá. Někteří senioři se aktivně a pravidelně zúčastňují, někteří přihlíží, někteří zásadně odmítají účast, jiní se neúčastní z důvodu strachu ze selhání, jiní se cítí ve svém pokoji v bezpečí, které nechtějí opustit. Je tedy důležité zdůraznit nutnost seniora předem seznámit s danou činností, podat klientovi co nejvíce informací (časová náročnost, co se bude dělat, kde bude aktivita probíhat, atd.). V tomto případě by měl sociální pracovník klienty osobně navštívit a seznámit je s těmito informacemi a možnostmi a nabídnout možnost účastnit se. Jestliže se jedná o klienta v pokročilém stádiu demence, volí se jiný přístup. „*Obyvatelé, kteří jsou dezorientovaní, zmatení, nemluví a nereagují, občas bouchají do stolu, mumlají si pro sebe, skřípou zuby apod., do skupin nebereme, ale pracujeme s nimi individuálně v jejich pokoji, kde se je snažíme stimulovat.*“ (Rheinwaldová, 1999, s. 36)

Existuje celá řada možností speciální aktivizace seniorů. Zaměříme se na nejvíce využívané aktivizační přístupy v domovech pro seniory. Na úvod se seznámíme se základní klasifikací činností. Například Rheinwaldová uvádí tyto kategorie programů:

- *Rukodělné práce, tvořivé činnosti*
- *Společenské programy, diskuze, hry, hudba, tanec*
- *Cvičení, sporty, sportovní hry*
- *Činnosti venku v přírodě*
- *Náboženské programy*
- *Vzdělávací činnost* (1999, s. 23)

Klasifikaci speciálněpedagogických přístupů užívaných u seniorů uvádí Müller (in Kozáková, Müller, 2006). Jsou jimi činnostní a pracovní terapie, psychomotorická terapie, expresivní terapie a terapie za účasti zvířete. Mezi další využívané postupy patří tzv. kognitivní trénink a reminiscence.

Většina těchto terapií však nespadá přímo do kompetencí speciálního pedagoga, ale přísluší kvalifikovanému terapeutovi. V zařízeních pro seniory se zřídka setkáme s muzikoterapií, ergoterapií, atd. Jde většinou o využívání prvků těchto přístupů, které již

samozřejmě může speciální pedagog, aktivizační pracovník v průběhu volnočasových aktivit využívat.

Na následujících řádcích si představíme některé z těch přístupů, jejichž prvky jsou často využívány v pobytových zařízeních pro seniory a to v rámci volnočasových aktivit a aktivizací.

### **Činnostní a pracovní terapie**

Základním principem činnostní a pracovní terapie je manipulace s materiálním okolím (např. manipulace se surovinami, předměty, materiály) Jde o záměrné, cílevědomé, odborně vedené činnosti, jejichž cílem je „pomoci lidem změnit jejich chování, myšlení, emoce a další osobní předpoklady společensky i individuálně přijatelným směrem.“ (Müller a kol, 2014, s. 59)

Podle České asociace ergoterapeutů je ergoterapie „profese, která prostřednictvím smysluplného zaměstnávání usiluje o zachování a využívání schopnosti jedince potřebných pro zvládnutí běžných denních, pracovních, zájmových a rekreačních činností u osob jakéhokoli věku s různým typem postižení.“ (Krivošíková, in Müller a kol., 2014, s. 59)

Tato činnost směřuje k určitému výsledku, ke konkrétnímu výrobku. Specifickým cílem ergoterapie je dosažení maximální soběstačnosti a nezávislosti klientů a zvýšení kvality jejich života. (Kalvach a kol., 2004)

U klientů s demencí jde zejména o posilování soběstačnosti a vedení k sebeobslužným činnostem. (Holmerová a kol., 2009)

Těchto cílů je dosahováno především „prostřednictvím rukodělných činností (například s textilem, se dřevem a přírodními materiály, s papírem, s kovem, s umělými hmotami) a nácvikem v oblasti praktického života.“ (Müller a kol., 2014, s. 59)

Mnohá pobytová zařízení však nemají ve svém personálu pracovníka s předepsanou kvalifikací ergoterapeuta, jsou tak oprávněna realizovat tyto činnosti pouze v rozsahu volnočasových aktivit. (Malíková, 2011)

Mezi využívané činnosti můžeme zařadit tyto: vaření a pečení, ruční práce – pletení, háčkování, práce s různými materiály. Plánování těchto činností vychází ze zájmů, zálib či předchozích povolání klientů. O tyto informace, které mohou pomoci ve výběru vhodných aktivit, by se měl pracovník dopředu zajímat. (Holczerová, Dvořáčková, 2013) Aktivity se díky tomu stávají pro klienta oblíbenými a lákavými.

## **Psychomotorická terapie**

Pohyb je základním projevem života. Pohybová aktivita má příznivý vliv na fyzickou tak psychickou stránku jedince. Psychomotorická terapie zahrnuje mnoho odborných činností s přesahem do ostatních terapeutických systémů, podporujících znevýhodněného člověka. Jedná se o ovlivňování psychiky (duševních procesů) a osobnosti člověka za pomoci aplikace tělesného pohybu, pohybové aktivity. Mezi tyto aktivity lze zařadit např. pantomimu, tanec, relaxaci, pohybové hry, aj. (Müller a kol., 2014) Cílem těchto aktivit není sportovní výkon, ale zvládnutí situací a činností v běžném i společenském životě.

V domovech pro seniory bývají však zařazovány **prvky pohybových aktivit**, popřípadě zdravotní tělesné výchovy v rámci volnočasových aktivit. Například cvičení s míči, šátky, procházky, sportovní hry.

Pohybová aktivita u seniorů (i ostatních věkových skupin) musí „*respektovat individuální zvláštnosti, především však zdravotní stav a úroveň tělesné zdatnosti.*“ (Bursová, in Holczerová, Dvořáčková, 2013, s. 46)

Mezi absolutní kontraindikaci pohybových aktivit patří např.: akutní choroby a horečnaté stavy, akutní potíže pohybového aparátu, nestabilní angina pectoris a dušnost, aj. (Kalvach a kol., 2004)

Mezi cviky nevhodné pro seniory patří: záklon hlavy a krční páteře, švihové pohyby, skoky, hluboké předklony s hlavou dolů, zadržování dechu po delší dobu. (Suchá, 2013)

U pohybových cvičení musíme dodržovat zásadu, že cvičení má udržovat ve formě svaly a klouby a neprovádět žádná cvičení, která by mohla způsobit nepohodu či bolest. (Walsh, 2005)

## **Expresivní terapie**

Expresivní terapie je založena na principu vyjádření vnitřních pocitů a vztahů k lidem prostřednictvím uměleckého prostředku – umění, uměleckého media. Podle druhu využívaného media (výtvarného, hudebního, literárního, dramatického, aj.) rozlišujeme druhy expresivních terapií – hlavně muzikoterapii, arteterapii, biblioterapii, dramaterapii. (Müller a kol., 2014)

V pobytových zařízeních pro seniory jsou v rámci volnočasových aktivit nejčastěji využívány prvky těchto terapií: muzikoterapie, biblioterapie.

Muzikoterapie je forma terapie využívající hudební složky – melodii, harmonii, rytmus, zvukovou barvu, tempo, dynamiku a druh taktu. Důležitým faktem je, „že hudba sama o sobě působí bezprostředně a intenzivně na člověka.“ (Müller a kol., 2014, s. 64) Mezi využívané **prvky muzikoterapie** v DS patří: poslech hudby, zpěv, popřípadě tanec při hudbě.

To, že muzikoterapie patří mezi velmi oblíbené aktivity osob seniorského věku, potvrzuje i autorka Haškovcová (2010), která říká, že u seniorů jsou hudba, zpěv a tanec populární.

*„Tím, že poskytuje vítané rozptýlení a ušlechtilou výplň času, odvádí pozornost od stávajících obtíží a dává smysl životu, napomáhá hudba i starým lidem.“* (Linka, in Holczerová, Dvořáčková, 2013, s. 40-41)

U klienta s demencí napomáhají prvky muzikoterapie k psychické pohodě, umožňují posílit sebevědomí, neboť texty písní, známá říkadla a melodie zůstávají jako součást dlouhodobé paměti v jeho podvědomí nejdéle. (Holmerová a kol., 2009)

*„Schopnost vnímat hudbu a mít z ní radost se mnohdy udrží i tehdy, když schopnosti jiné už zmizely v nenávratnu.“* (Walsh, 2005, s. 125)

Autor dále zdůrazňuje, že poslech hudby je nenáročná činnost, která může podněcovat představivost, vyvolat četné vzpomínky a „jediná skladba může stimulovat mnohé myšlenky a city.“

Biblioterapii lze definovat jako „aplikaci prostředků literárního umění (práci s literárním textem“ (Müller a kol., 2014, s. 69) Z hlediska postavení mezi ostatními expresivními terapiemi jde o terapii spíše doplňkovou. V pobytových zařízeních pro seniory je ve volnočasových aktivitách využíváno většinou těchto prvků: společné předčítání, čtení oblíbené literatury, diskuze o čteném materiálu.

### **Terapie se zvířaty (zooterapie)**

Jak už název napovídá, prostředkem podpory, pomoci, ovlivňování je zde zvíře. Terapie pomocí zvířete je v domovech pro seniory velmi využívanou. Podle využívaného druhu zvířete dělíme zooterapii na: canisterapii (využití psa v zooterapii), hipoterapii

(využití koně v rámci zooterapie), felinoterapii (využívá kočku v rámci zooterapie), aj. Velmi oblíbená v zařízeních pro seniory je hlavně **canisterapie**. Tuto terapii si tedy blíže charakterizujeme.

Nerandžič (In Müller a kol., 2014) definuje canisterapii jako léčebný kontakt psa a člověka. Je prováděná formou skupinovou či individuální. Canisterapie přispívá k rozvoji jemné a hrubé motoriky, podněcuje verbální a neverbální komunikaci, orientaci v prostoru, zvyšuje motivaci podílet se na vlastním léčebném procesu, zlepšuje interakci klienta s ostatními klienty – ošetřovateli – rodiči atd. Valenta (In Müller a kol., 2014) ještě rozšiřuje význam této terapie: zlepšuje možnosti empatie, odbourává strach, agresivitu, rozvíjí koordinaci pohybu.

Canisterapie je jednou z forem zooterapie, která umožňuje pomoci v problematice seniorů, kteří se v domovech potýkají s mnoha psychickými i sociálními problémy.

Možné prvky zooterapie, které lze aplikovat v rámci volnočasových aktivit či aktivizačních činností a také činností dobrovolníka je např. povídání si o zvířatech, hraní společenských her se zvířecími motivy, poznávání různých zvířat v encyklopediích, vyprávění zážitků se zvířaty, péče o zvíře v zařízení, aj.

### **Reminiscenční terapie**

Pojem „reminiscence“ pochází z latinského *reminiscere* a znamená „vzpomínat si, rozpomínat se, obnovit v paměti“. Je používán jako synonymum českého výrazu vzpomínka či vzpomínání. Britský geriatr Robert Woods definuje reminiscenci jako hlasité nebo tiché (skryté, vnitřní) vybavování událostí ze života člověka, které se uskutečňuje buď o samotě nebo spolu s jinou osobou či skupinou lidí (in Janečková, Vacková, 2010).

*„Jde o terapeutický koncept, v jehož rámci se snažíme o znovuvyvolání příjemných vzpomínek z dřívějšího a který je využíván zejména ke zlepšení komunikace a aktivizaci u lidí s kognitivní poruchou.“* (Suchá a kol. 2013, s. 93)

Janečková, Vacková definují reminiscenční terapii jako *„rozhovor terapeuta se starším člověkem (nebo se skupinou seniorů) o jeho dosavadním životě, jeho dřívějších aktivitách, prožitých událostech a zkušenostech.“* (2010, s. 21)

Faith Gibsonová, zaujímá komplexnější přístup. Zdůrazňuje, že *„reminiscenční terapie v sobě zahrnuje mnoho různých přístupů, které se odvíjejí od stupně znalostí,*

*dovedností, zkušeností a v neposlední řadě i od sebevědomí a ochoty lidí, kteří se jí věnují.*“ (in Špatenková, Bolomská, 2011, s. 21)

V některých publikacích je upřednostňován před termínem reminiscenční terapie termín *práce se vzpomínkami*. (Bolomská, Špatenková, 2011)

Tato metoda je vhodná také pro zdravé seniory, kde má aktivizační a preventivní význam. Důležitá je však reminiscenční terapie obzvláště u klientů s demencí, kteří trpí poruchou krátkodobé paměti. (Holmerová a kol., 2009)

Jde „o metodu, která využívá vybavování starších vzpomínek jako prostředku k aktivizaci.“ (Holmerová a kol., 2009, s. 181)

Podněty vedoucí ke vzpomínání mohou být různé – staré fotografie, staré předměty nástroje a pomůcky, filmy, oblečení, předměty denní potřeby, hudební nahrávky, obrazy, vůně i chutě aj.

V pobytových zařízeních sociálních služeb pro seniory provádí reminiscenční terapie povětšinou personál, který se seniory nejčastěji pracuje – zdravotní sestry, ergoterapeuté, sociální pracovníci atd. K základním osobnostním vlastnostem a předpokladům pro výkon pozice reminiscenčního terapeuta patří dle Bolomské, Špatenkové (2011) dovednost aktivního naslouchání, dostatek času pro naslouchání účastníkům terapie, schopnost empatie, respekt osobnosti každého klienta, odvaha naslouchat i bolestným emocím, zájem o minulost účastníků terapie, ochotu sdílet vlastní vzpomínky, schopnost kriticky zhodnotit vlastní práci, schopnost přijímat i poskytovat zpětnou vazbu. K odborným předpokladům pak, kromě znalosti podstaty reminiscenční terapie, patří i orientace v problematice chorob seniorského věku – deprese, demence apod. Dále by měl respektovat zásady týkající se komunikace se seniory, znát odlišnosti a specifika práce a komunikace se seniory.

### **Kognitivní trénink – trénování paměti**

Co je kognitivní trénink? Například Kalvach a kol. (2004, s. 443) definuje trénování paměti jako „*obnovování či udržování porušených kognitivních funkcí, které zůstaly zachovány.*“ Kognitivní trénink obnáší různá cvičení, která pomáhají zlepšit soustředění pozornosti, myšlení, paměť, čtení, aj. Je vhodný pro seniory pouze s lehkou poruchou paměti ve smyslu benigní stařecké zapomnětlivosti či věkem podmíněného

kognitivního úbytku. Jsou využívána cvičení, která mají soutěživý charakter, kladou důraz na rychlost, správnost, úplnost. (Holmerová a kol., 2009)

V praxi jsou často využívány pro trénink paměti vhodně zvolené hry, poznávání pomocí smyslových vjemů (chutě, vůně, hmat). Vyhledávanou aktivitou je hraní různých stolních her – pexeso, karty, člověče nezlob se, ale také slovních her, vědomostních kvízů či luštění rozmanitých křížovek s pomocí personálu nebo samostatně. (Holczerová, Dvořáčková, 2013)

U klientů postižených kognitivní poruchou se využívá tzv. kognitivní rehabilitace. Jedná se o podobnou metodu, která je však šetrnější, klade se důraz na podporu a procvičování zachovaných kognitivních funkcí, ale i podporu sebevědomí, správnou motivaci k procvičování. Jedná se zpravidla o nesoutěživé, zjednodušené slovní hry, doplňování říkanek, slov, skládání obrazců, zjednodušené pexeso, puzzle a podobně. Jako součást kognitivní rehabilitace lze aplikovat také **smyslovou stimulaci** – zrakovou, hmatovou, čichovou (Holmerová a kol., 2009)

### 3 Dobrovolnictví

Snad v každé době, kultuře a společnosti existovali lidé, kteří pomáhali chudým, starým, nemocným, osobám bez domova (obzvláště opuštěným dětem) či jinak potřebným. Lidé, kteří ze svých vlastních prostředků podporovali pomoc potřebným nebo i zakládali různá zařízení pro potřebné (starobince, chudobice, sirotčince). I v současné době jsou lidé, kteří z nezištných důvodů, pouze z vlastní vůle a potřebě pomáhat druhým, takto činí. Snad každý z nás se dostal do situace pomáhajícího, třeba i jen s maličkostí. Pomohl babičce s těžkým nákupem, poradil s problémem, pomohl na zahradě, nemocnému sousedovi donesl či došel na poštu, v horším případě pomohl při jakékoli živelné pohromě. Je spoustu možností pomoci a podpory, které člověk činí sám o sobě, spontánně – všechny tyto činnosti by se daly zahrnout obecně pod pojem dobrovolnictví.

Jejich společným znakem je solidarita a vzájemná pomoc, která „*tvoří základ existence lidské společnosti i všech náboženství.*“ (Tošner, Sozanská, 2002, s. 23)

### 3.1 Historie dobrovolnictví v ČR

Jak jsem již uvedla výše, jistá forma dobrovolnictví či spíše pomoci a podpory, existovala již od pradávna.

V období středověku se pomoc potřebným hojně soustřeďovala k církvím, náboženským a křesťanským spolkům, bratrstvům, které se kromě péče o věřící (což bylo jejich hlavní náplní) věnovaly charitativní činnosti, spočívající v pomoci obzvláště chudým a nemocným, pro které zakládali lazarety, chudobince, špitály aj. Je však potřeba uvést, že tato pomoc byla součástí jejich povolání, tudíž ji nelze zcela považovat za dobrovolnou. (dobrovolník.cz, 2010, [online])

K velkému rozvoji dobročinnosti v českých zemích došlo zejména v 19. století, kdy vznikalo mnoho spolků věnujících svou podporu umění, kultuře, vědě i vzdělávání. Některé z nich přetrvaly v určité po době dodneška – např. Sokol, spolek Mánes, aj. Současně však vznikaly v Českém království německé i židovské odborné organizace, které byly také zakládány na základě dobrovolné spolupráce a pomoci. (Tošner, Sozanská, 2002)

Vznikaly spolky, nadace a instituce sdružující občany dobrovolně se věnující práci pro obecní či národní komunitu. Charakteristické pro toto období byl silný důraz na národnostní prvek. Řada dobrovolných organizací vznikla v této době za účelem povznesení národního (sebe)vědomí. Mnohé spolky vzdělávací, muzejní, kulturní, turistické a další byly založeny na dobrovolné práci, členství, přispěvatelích. Být součástí některé z těchto aktivit bylo pokládáno za čest, jindy za vlasteneckou povinnost. (dobrovolník.cz, 2010, [online])

V období vzniku samostatné Československé republiky se dobročinnost dále rozvíjela. Vznikaly dobrovolné organizace různých forem - soukromé, obecní, náboženské, národnostní, které byly velmi strukturované. Některé z nich měli poměrně velké kompetence, např. zemské a okresní péče o mládež, Československý červený kříž, Masarykova liga proti TBC. Všechny tyto organizace „*zahrnovaly sítě malých organizací a poboček až po okresní, zemská nebo národní ústředí.*“ (Tošner, Sozanská, 2002, s. 20-30)



Mnoho zejména mládežnických organizací, jako například YMCA, požívalo přímou podporu presidenta Masaryka, který v nich viděl nástroj praktické realizace svých idejí o vytvoření nové sebevědomé generace První republiky. Mnohým spolkům, které kladly důraz na národní, vlastenecké ideje se stala osudnou německá okupace. Řada z nich byla zrušena, jiné byly přetransformovány do podoby vyhovující protektorátní správě. Po válce se podařilo čilý spolkový a občanský život obnovit. Jako již v předválečné době se jedná zejména o mládežnické, ale i odborové, tělovýchovné a kulturní spolky. (dobrovolník.cz, 2010, [online])

S převzetím moci komunistickou stranou a vzniku socialistického státu byla dobrovolná činnost opět a na dlouhou dobu přerušena. Za totalitního režimu byla činnost všech nezávislých organizací cílevědomě a systematicky redukována nebo zcela podřízena politické moci komunistické strany a její přísné kontrole. Majetek nadací a spolků byl konfiskován, řada lidí odporující komunistické ideologii byla pronásledována a vězněna, jejich majetek zabavován. (Tošner, Sozanská, 2002)

Církevní charitativní organizace a spolky byly postupně omezovány a rušeny a jejich majetek přešel do majetku státu. Organizace, které nevyhovovaly ideologii komunistické strany, byly jednoduše zrušeny. Strana zakládala své vlastní organizace, sloučené do jedné celostátní organizace (svazu) – např. ČSTV (Československý svaz tělesné výchovy), ČSM (Československý svaz mládeže), ROH (Revoluční odborové hnutí), Pionýr, aj. Všechny tyto organizace byly sdruženy do tzv. Národní fronty, jejíž ústřední výbor ovládali členové komunistické strany. Tímto způsobem dostala komunistická strana pod svoji kontrolu celou oblast organizovaného dobrovolnictví a mohla ji využívat ve svůj prospěch. (Vaněk, in Frič, Pospíšilová, 2010)

Dobrovolnické aktivity iniciované a podporované organizacemi Národní fronty pomáhaly plnit pětileté plány hospodářského rozvoje. Účast občanů na „brigádách“ (dobrovolnických akcích) ve volném čase byla za socialismu masovým fenoménem. Jako příklad lze uvést tzv. Akce „Z“, které hojně využívala každá obec a město. Akce „Z“ byla „dobrovolnou“ výpomocí na základě vládního nařízení 14/1959 všude tam, kde státní správa nezvládala plnit úkoly. Písmeno Z v názvu mělo znamenat „zvelebování“. Slovo „brigádník“ se stalo synonymem pro „dobrovolníka“ (Nosková, in Frič, Vávra, 2012)

Kdo chtěl postupovat v kariéře nebo studovat musel se zúčastňovat těchto brigád nebo se tzv. „společensky angažovat“. Lze konstatovat, „že dobrovolnictví získalo punc něčeho neautentického, vnucovaného, čemu je potřeba se pokud možno vyhnout. Tato příchut' zůstává v povědomí mnoha českých občanů dodnes“. (dobrovolník.cz, 2010, [online])

Socialismus skutečně na českém dobrovolnictví zanechal hluboké stopy. Nástup demokracie po roce 1989 vzbudil naděje, že dojde k návratu ke standardnímu vzorci dobrovolnictví. (Frič, Pospíšilová, 2010)

Postupně dochází k obnově demokratických struktur v plné šíři a začíná prudký rozvoj nezávislých sdružení v oblasti ekologie, lidských práv, humanitární činnosti, sportu, sociální oblasti atd. (dobrovolník.cz, 2010, [online])

Významným se stává přijetí nového zákona č. 83/1990 Sb., o sdružování občanů, na které navazovaly další zákony: např. zákon č. 308/1991 Sb., o svobodě náboženské víry a postavení církví a náboženských společností, zákon č. 248/95 Sb., o obecně prospěšných společnostech, zákon č. 227/97 Sb., o nadacích a nadačních fondech, aj. Znovu se začíná projevovat lidská potřeba pomáhat ostatním, především těm členům společnosti, kteří jsou slabí, v obtížích a nemohou se o sebe postarat. Dochází k obrovskému rozvoji neziskového sektoru, především kulturních, sportovních, dětských a mládežnických organizací, které samy pro sebe a své přátele realizují mnoho aktivit. Patří sem i organizace s charitativním a sociálním a zdravotním zaměřením. Zároveň obnovují svou činnost některé spolky a sdružení, které byly minulým režimem potlačeny (Sokol, Skaut-Junák, aj.) Postupně stoupá povědomí o dobrovolnictví a stoupá počet neziskových organizací vnímající dobrovolníky jako trvalý zdroj pomoci i nových podniků. Postupně vznikají dobrovolnická centra, jejichž hlavním posláním je podpora propagace dobrovolnictví ve společnosti a spolupráce s organizacemi využívající dobrovolníky. (Tošner, Sozanská, 2002)

### **3.2 Základní pojmy**

V této kapitole se seznámíme postupně s důležitou terminologií z oblasti dobrovolnictví. Postupně si vysvětlíme pojmy dobrovolnictví, dobrovolník a další termíny, které s dobrovolnictvím souvisejí – dobrovolná občanská výpomoc, dobrovolnictví vzájemně prospěšné, veřejně prospěšné dobrovolnictví, koordinátor dobrovolníků.

## **Dobrovolnictví**

Na to jak definovat dobrovolnictví neexistuje jednotný názor. Obecně je pojímáno jako pomoc jiným lidem, vykonávanou ze svobodné vůle a bez nároku na odměnu. Jednotlivé definice se liší formou organizovanosti, okruhem příjemců, přístupem k prováděné činnosti, kterou někteří autoři považují striktně za práci, někteří obecně za aktivitu. (Frič, Vávra, 2012)

Definici, kterou je dobrovolnictví považováno za práci udává např. Manuál Mezinárodní organizace práce OSN, ve které je uvedeno, že dobrovolnictví je: „*Neplacená, nepovinná práce, což je čas, který jednotlivci bez nároku na plat věnují aktivitám vykonávaným pro lidi mimo jejich vlastní domácnost a to buď prostřednictvím organizace anebo přímo.*“ (in Frič, Vávra, 2012, s. 27)

Za důležité považuji uvést definici udávající Všeobecná deklarace o dobrovolnictví, kterou považuji za zásadní. „*Dobrovolnictví je základním stavebním prvkem občanské společnosti. Uskutečňuje nejvznešenější aspirace lidstva – touhu po míru, svobodě, příležitostech, bezpečí a spravedlnosti pro všechny.*“ (in Müllerová, 2011)

Müllerová (2011, s. 10) uvádí, že: „*Dobrovolnictví je vědomá, svobodně zvolená činnost ve prospěch druhých, kterou poskytují občané bezplatně.*“ Tato nezištná činnost však přináší dobrovolníkovi jiné hodnoty.

Jak uvádí J. Van Til (in Mlčák, Záškodná, 2013, s. 11) dobrovolnictví je „*pomáhající jednání člověka, k němuž není nucen jinými a které je pro něho hodnotné, i když není přímo zaměřeno na materiální zisk.*“

Konkrétněji tento přínos uvádí ve své definici Tošner a Sozanská: „*Přináší konkrétní pomoc tomu, kdo ji potřebuje, ale zároveň poskytuje dobrovolníkovi pocit smysluplnosti, je zdrojem nových zkušeností a dovedností a obohacením v mezilidských vztazích.*“ (2002, s. 18)

## **Dobrovolník**

Tak jako pro pojem dobrovolnictví, tak také pro pojem dobrovolník existuje mnoho vymezení. Pro příklad uvádím definici autorů Tošnera a Sozanské, kteří uvádí, že: „*Dobrovolník je člověk, který bez nároku na finanční odměnu poskytuje svůj čas, svoji energii, vědomosti a dovednosti ve prospěch ostatních lidí či společnosti.*“ (2002, s. 35)

Dále se zmíním o termínech, které s dobrovolnictvím souvisí. **Dobrovolná občanská výpomoc** je charakteristická znaky jako samozřejmost, spontánnost, neočekávání odměny. Lidé se necítí být dobrovolníky a nechtějí být takto označováni (Müllerová, 2011).

Jde o dobrovolnou činnost zaměřenou převážně na rodinu, příbuzenstvo, přátele či sousedy. (Tošner, Sozanská, 2002)

**Dobrovolnictví vzájemně prospěšné** – jedná se o dobrovolnou činnost probíhající většinou v rámci určité komunity v obci, kolem sportovního klubu, farní komunity aj. (Tošner, Sozanská, 2002)

Prostřednictvím této činnosti realizují a plní cíle ve prospěch své komunity. Většinou se jedná o kulturní, sportovní, dětské a mládežnické organizace. (Müllerová, 2011)

Novým prvkem po roce 1989 je **veřejně prospěšné dobrovolnictví**. Místem uplatnění veřejně prospěšného dobrovolnictví jsou převážně nestátní neziskové organizace, které organizují činnost prostřednictvím tzv. dobrovolnických center a jež se snaží získat dobrovolníky z řad veřejnosti. (Tošner, Sozanská, 2002)

Tato forma dobrovolnictví vychází z ochoty občanů se svobodně a podle svého přesvědčení angažovat, ať pro druhé či pro změny ve společnosti. (Müllerová, 2011)

Důležitou osobou je **koordinátor dobrovolníků**. Jde o osobu, která koordinuje dobrovolnictví ve vysílající organizaci. Od výběru dobrovolníků, jejich zaškolení, podpis smlouvy, vedení a hodnocení jejich činnosti v rámci organizace – dobrovolnického centra. Je kontaktní osobou mezi dobrovolníky, vedením, zaměstnanci i klienty organizace. (Tošner, Sozanská, 2002) V případě domova pro seniory koordinuje činnost a spolupracuje s kontaktní osobou daného zařízení.

### **3.3 Typy dobrovolnictví a jejich charakteristiky**

Existuje několik hledisek, podle kterých lze rozlišovat jednotlivé typy dobrovolnictví. Uvádím zde rozdělení dle historického hlediska a z hlediska časového vymezení.

**Z historického hlediska** rozeznáváme dva modely dobrovolnictví. Pro vývojově starší **evropský model dobrovolnictví (komunitní)** je charakteristické spontánní setkávání dobrovolníků v přirozeném společenství, na základě jejich společných zájmů – např. církev, sportovní či dětské organizace. Nosnou silou jejich činnosti jsou osobní přátelské vztahy. Druhý mladší model – **americký model dobrovolnictví (manažerský)** je založen na profesionálně vedené činnosti dobrovolnických center, která vyhledávají dobrovolníky z řad altruisticky zaměřených občanů. Tento model má své místo ve větších městech, kde je jeho záběr širší a větší možnosti propojovat potřeby dobrovolné pomoci s nabídkou občanů.

**Z časového hlediska** (doby trvání dobrovolné činnosti) lze rozlišovat tři typy dobrovolnictví – jednorázové akce, dlouhodobá dobrovolná výpomoc a dobrovolná služba. U dobrovolného zapojení při **jednorázových akcích** se jedná o pomoc při akcích konaných jednou či několikrát do roka, např. v kampaních, sbírkách, benefičních koncertech, aj. **Dlouhodobá výpomoc**, která se zakládá na opakované a pravidelné pomoci (např. jednou týdně dvě hodiny po dobu jednoho roku). U této formy se doporučuje sepsání písemné dohody (smlouvy) o spolupráci s organizací, kde jsou upravena oboustranná práva a povinnosti, závazky. **Dobrovolná služba** je chápána jako dobrovolný závazek se dlouhodobě věnovat dobrovolné práci obvykle mimo svou zemi. Často i na dobu několik měsíců i let. (Tošner, Sozanská, 2002)

### 3.4 Oblasti dobrovolnické činnosti

V této kapitole uvedu několik hlavních oblastí, ve kterých je nejčastěji vykonávána dobrovolnická činnost. Existuje pět základních oblastí společenského života, kterých se dotýká činnost dobrovolníků. Jsou to následující:

- **Zdravotnictví a sociální oblast** – jde o oblast, ve které je dobrovolnická činnost nejčastěji využívána. V této oblasti jsou kladeny vysoké nároky jak na přípravu, tak na profesionalitu dobrovolníků, neboť na nich závisí nejen spokojenost klientů, ale i kvalita jejich života.
- **Humanitární oblast** – jde o dobrovolnickou činnost v neobvyklých krizových situacích v oblastech válečných konfliktů či živelných katastrof.
- **Oblast ochrany životního prostředí** – jde o činnosti velkých organizací, budovaných pouze na činnosti dobrovolníků, působících v regionech, celostátně i

na mezinárodní úrovni. Zapojují se do řešení ekologických problémů formou protestů, demonstrací, podpisových akcí, aj.

- **Sportovní oblast** – Jedná se především o činnost sportovních spolků a klubů. Dobrovolníci se zde starají o přípravu dětí mládeže nebo o údržbu majetků klubu. Jedním z nejznámějších je spolek Sokol.
- **Kulturní oblast** – zahrnuje činnost neziskových organizací zaměřující se většinou na ochranu a péči o určité kulturní památky obvykle v rámci regionu. Často bývá tato činnost spojena s konkrétní kulturní památkou – hradem, zámkem, divadlem, aj. (Tošner, Sozanská, 2002; Klégrová, Šormová, 2006)

### 3.5 Legislativní ukotvení dobrovolnické činnosti

Působení dobrovolníků v zařízení sociálních služeb umožňuje podle zákona o sociálních službách (viz. Kapitola 2.1) jen za podmínek stanovených **zákonem č. 198/2002 Sb., o dobrovolnické službě a o změně některých zákonů**, ve znění pozdějších předpisů (dále jen zákon o dobrovolnické službě), který nabyl účinnosti dne 1. 1. 2003.

Tento zákon je první zákonnou normou řešící otázku dobrovolnictví v České republice, spadající do působnosti Ministerstva vnitra. „*Upravuje podmínky, za kterých stát podporuje dobrovolnickou službu organizovanou podle tohoto zákona a vykonávanou dobrovolníky bez nároku na odměnu.*“ (zákon o dobrovolnické službě, § 1, [online])

Vymezuje pojmy pro potřeby tohoto zákona, jako např.: dobrovolník, dobrovolnická služba, vysílající organizace, přijímající organizace. Dále vymezuje činnosti, které se za dobrovolnickou službu pro potřeby tohoto zákona nepovažují, řeší podmínky státní podpory (dotací), kterými jsou podporovány organizace vysílající své dobrovolníky do dobrovolnické služby. Podle zákona o dobrovolnické službě může být **dobrovolníkem** „*fyzická osoba*

*a) starší 15 let, jde-li o výkon dobrovolnické služby na území České republiky,*

*b) starší 18 let, jde-li o výkon dobrovolnické služby v zahraničí,*

*kteřá se na základě svých vlastností, znalostí a dovedností svobodně rozhodne poskytovat dobrovolnickou službu.*“ (zákon o dobrovolnické službě, § 3, [online])

**Dobrovolnickou službou** se rozumí: „*činnost, při níž dobrovolník poskytuje*

a) *pomoc nezaměstnaným, osobám sociálně slabým, zdravotně postiženým, seniorům, příslušníkům národnostních menšin, imigrantům, osobám po výkonu trestu odnětí svobody, osobám drogově závislým, osobám trpícím domácím násilím, jakož i pomoc při péči o děti, mládež a rodiny v jejich volném čase,*“ (zákon o dobrovolnické službě, § 2, odst. 1, [online])

Dále poskytuje pomoc při přírodních, ekologických nebo humanitárních katastrofách, při ochraně životního prostředí, pořádání charitativních, kulturních akcích, aj

Za dobrovolnickou službu se naopak *„nepovažuje činnost týkající se uspokojování osobních zájmů, anebo je-li vykonávána v rámci podnikatelské nebo jiné výdělečné činnosti anebo v pracovněprávním vztahu, služebním poměru nebo členském poměru.“* (zákon o dobrovolnické službě, § 2, odst. 2, [online])

*„Dobrovolnická služba je podle své povahy krátkodobá, nebo pokud je vykonávána po dobu delší než 3 měsíce, dlouhodobá.“* (zákon o dobrovolnické službě, § 2, odst. 3, [online])

**Vysílající organizací** je veřejně prospěšná právnická osoba se sídlem v České republice, která dobrovolníky vybírá, eviduje, připravuje pro výkon dobrovolnické služby a uzavírá s nimi smlouvy o výkonu dobrovolnické služby za podmínky, že má udělenou akreditaci od Ministerstva vnitra.

**Přijímající organizací** je podle tohoto zákona fyzická osoba nebo veřejně prospěšná právnická osoba, pro jejíž potřebu je dobrovolnická služba vykonávána na základě uzavřené smlouvy s vysílající organizací. (zákon o dobrovolnické službě, [online])

Zákon představuje ucelený systém podmínek, jejichž splnění umožňuje církvím, občanským sdružením a jiným nestátním neziskovým organizacím dosáhnout na udělení akreditace pro oblast dobrovolnické služby, která je Ministerstvem vnitra udělována na 4 roky. Tato akreditace garantuje všem partnerům vysílající organizace zajišťování služeb ve standardní kvalitě. (Holčerová, Dvořáčková, 2013)

Jak již bylo zmíněno, v zařízeních sociálních služeb mohou působit dobrovolníci za podmínek stanovených zákonem o dobrovolnické službě, tedy akreditovaní dobrovolníci, vykonávající činnost v rámci akreditovaného dobrovolnického programu. Tento fakt je

zakotven v zákoně o sociálních službách, § 115, odst. 2 takto: „*Při poskytování sociálních služeb působí rovněž dobrovolníci za podmínek stanovených zvláštním právním předpisem.*“ (zákon č. 108/2006 Sb., § 115, [online]). Tímto zvláštním právním předpisem se rozumí již výše zmíněný zákon č. 198/2002 Sb., o dobrovolnické službě.

Dobrovolníci působící v sociálních službách mimo akreditované programy mohou do sociálních služeb vstupovat na základě pravidel organizace stanovených ve standardu kvality č. 9 – personální a organizační zajištění sociální služby, dle vyhlášky č. 505/2006 Sb. jako tzv. „jiná fyzická osoba“. (Holczerová, Dvořáčková, 2013)

Příloha č. 2 prováděcí vyhlášky k zákonu o sociálních službách, standard kvality č. 9, kritérium d) uvádí toto: „*d) Poskytovatel, pro kterého vykonávají činnost fyzické osoby, které nejsou s poskytovatelem v pracovně právním vztahu, má písemně zpracována vnitřní pravidla pro působení těchto osob při poskytování sociální služby; podle těchto pravidel poskytovatel postupuje.*“ (vyhláška č. 505/2006 Sb., [online])

### **3.6 Specifika dobrovolnictví v domovech pro seniory**

Dobrovolná práce má své místo i v sociálních službách, ačkoli by výhradně na ní sociální služby postaveny být neměly. Úloha dobrovolníků při poskytování sociálních služeb je podpůrná, dobrovolníci pouze doplňují práci profesionálů, zvyšují tak kvalitu života klientů sociálních služeb. Podle průzkumu ze srpna 2012 bylo zjištěno 862 organizací v ČR, které deklarují spolupráci s dobrovolníky ve všech oblastech (sociální, zdravotní, ekologie atd. Z toho je 177 organizací jiného charakteru než poskytovatel sociální služby (dobrovolnická centra, organizace zabývající se jinou oblastí než sociální apod.) Z těchto 177 dobrovolnických center a jiných organizací je 84 organizací spolupracujících se sociálními službami. Dále bylo zjištěno, že 139 organizací z 862, které pracují s dobrovolníky ve všech oblastech, mají akreditaci MVČR udělenou podle zákona o dobrovolnické službě. Druhou nejčetnější sociální službou, kam jsou vysíláni dobrovolníci, je domov pro seniory. (Lusková, Lusková, 2012, [online])

Zákon o sociálních službách spolu s prováděcí vyhláškou, zmíněný výše, klade důraz na zvyšování kvality péče. Jednou z možností, jak přirozeně a nenásilně naplnit tento požadavek, jsou dobrovolníci. Dobrovolníka realizujícího se v oblasti sociálních služeb lze charakterizovat takto: „*Dobrovolník je neformálním, ale pozorným hodnotitelem kvality*



*péče, je nezávislý na vedení domova a je svobodnější než rodinný příslušník či stážista a zároveň je pro něj kvalitní komunikace a autentické mezilidské vztahy jednou z hodnot, proč se do dobrovolné činnosti zapojil.“ (Aronová, 2008, s. 7, [online])*

V oblasti sociálních služeb existují dva modely dobrovolnictví. Dobrovolnictví „IN“ a dobrovolnictví „OUT“. **Dobrovolnictví „IN“** je zaměřeno pro klienty či pacienty v rezidenčním zařízení. Cílem těchto dobrovolnických programů je zlepšení využití volného času obyvatel domovů seniorů, domovů pro zdravotně postižené, resp. pacientům LDN i hospiců, zlepšit využití jejich volného času. Personál je plně vytížený a dobrovolníci, kteří chodí klienty navštěvovat, se jim mohou více věnovat, vyslechnout je, popovídat si s nimi. Uspokojují tak jejich potřebu informací, aktivní náplně času, sociálních kontaktů i emoční podpory. Postupně se dobrovolníci stále více uplatňují například u hraní společenských her, zpívání, posezení při čaji nebo kávě s rozhovorem s prvky reminiscenční terapie, sportovní aktivity, oblíbené jsou výtvarné dílny a zooterapie a řada dalších činností.

**Dobrovolnictví „OUT“**, slouží obvykle jako doplněk terénní či ambulantní péče. Jde o dobrovolnou osobní asistenci, tedy dobrovolnictví založené na vztahu dvou lidí – „potřebného člověka“ a „pomáhajícího člověka“ – dobrovolníka. Dobrovolnou osobní asistenci si může potřebný člověk zajišťovat sám, nebo mu pomáhá organizace (dobrovolnické centrum) či organizace zaměřená na pomoc různým cílovým skupinám, např. dle typu zdravotního postižení. (Metodika dobrovolnictví, 2012, s. 6 – 7, [online])

Důležité je zmínit tzv. **kontaktní osobu**. Většinou je touto osobou sociální pracovník daného zařízení. Kontaktní osoba má na starosti veškerou agendu oblasti dobrovolnictví v zařízení, kam dobrovolník dochází. V první řadě seznamuje dobrovolníka s chodem zařízení, kontroluje a hodnotí činnosti dobrovolníků v tomto zařízení. Dobrovolník se na tuto osobu může obracet v případě potřeby – s problémy, dotazy, připomínkami týkajícími se jeho dobrovolnické činnosti. Kontaktní osoba zároveň je v pravidelném kontaktu s dobrovolníky na oddělení, spolupracuje s nimi, dále se podílí na monitorování potřeb klientů a potřeb oddělení, je dobrovolníkům k dispozici, aj. (Aronová 2008, [online])

Je osobou, která vždy seznamuje dobrovolníka s klientem při jeho první návštěvě v zařízení. Kontaktní osoba předává dobrovolníkovi potřebné informace týkající se činnosti, kterou senior očekává či potřebuje, informace o zálibách, omezeních, nevhodných

tématech hovorů, atd. Jsou ovšem informace, které pracovník nesmí dobrovolníkovi sdělovat – např. výše důchodu, podrobnosti diagnózy, aj. (Benedíková, 2012)

Jaké aktivity dobrovolník realizuje? Mezi nejčastější aktivity v rámci dobrovolnické činnosti patří:

- aktivity zaměřené na prohlubování rozumových schopností a dovedností
- zájmová činnost (tanec, přečítání, křížovky)
- výtvarné a ruční práce
- hraní společenských her
- vycházky, výlety, doprovody na akce
- povídání s klientem, vzpomínání

Mezi vhodné a oblíbené aktivity se seniory patří:

- Povídání – dostatečný prostor pro to, co chce a potřebuje říci, bez spěchu v případě zapomnětlivosti, demence. Udržovat oční kontakt, mluvit nahlas, pomalu.
- Procházky – jsou důležité – protáhnutí celého těla, čerstvý vzduch. Důležité se zeptat, zda chce a má dostatek sil, na nutnost využití kompenzační pomůcky, aj.
- Vzpomínání – hraje v životě seniora důležitou roli, vhodné využívat vlastní seniorovy fotografie, alba, památky. Staří lidé rádi vzpomínají. Umožňuje jim to se vrátit do minulosti, kdy byli plni elánu a síly. Předávají takto své zkušenosti mladším. Úkolem dobrovolníka je vytvářet příležitosti k vyprávění, být trpělivý, věnovat pozornost jeho vyprávění.
- Čtení – senior často z důvodu zhoršení zraku nemůže číst, upínají se tak k poslechu rádia či televize. Je vhodné nabídnout seniorovi přečtení novin, časopisu, knihy oblíbeného autora. (Benedíková, 2012)

Dobrovolník by měl při své činnosti vždy respektovat a zohledňovat specifika seniorského věku jako pomalé tempo, snížená adaptabilita, pohybové problémy, atd. (viz kapitola 1.3)

### **3.6 Specifika dobrovolníka v domovech pro seniory**

Dobrovolník v pobytových službách pro seniory by měl disponovat určitými vlastnostmi a schopnostmi.

1. Měl by být komunikativní – komunikuje s koordinátorem dobrovolníků, kontaktní osobou, klientem, ostatním personálem
2. Měl by být přátelský
3. Měl by ovládat a být proškolen v oblasti vhodné komunikace se seniorem, respektive se seniorem s demencí, o specifických seniorského věku
4. Umět navázat kontakt a komunikaci se seniorem
5. Měl by ovládat umění naslouchat – dávat najevo zájem o seniora, pozornost a úctu (vyvarovat se chyb – tzv. „pasivní naslouchání“)
6. Být vnímavý (i k neverbálním signálům)
7. Měl by být trpělivý – respektovat specifika seniorského věku (pomalé tempo, vady sluchu, zraku, aj.)
8. Měl by být empatický – schopný vcítit se a pochopit situaci seniora
9. Neměl by mít očekávání – neočekávat poděkování či úsměv
10. Měl by umět říci „ne“ na určité žádosti, které nejsou součástí dohody o dobrovolnické činnosti (Benedíková, 2012)

## Praktická část

### 4 Vymezení cílů výzkumného šetření, metodologie

Cílem praktické části mé bakalářské práce je popsat stav dobrovolnické činnosti realizované v Lůžkovém a sociálním centru pro seniory v Chrudimi (dále jen LSC).

Praktická část práce se zaměřuje na tyto dílčí cíle:

**Dílčí cíl 1:** Popis aktivizačních činností při jednotlivých setkáních realizovaných dobrovolníkem, včetně přípravy

**Dílčí cíl 2:** Popis způsobu kontroly přístupu dobrovolníka ke klientovi

**Dílčí cíl 3:** Vyhodnocení přínosu dobrovolnické činnosti u klientů

**Dílčí cíl 4:** Popis celkového stavu dobrovolnické činnosti v LSC

#### 4.1 Výzkumné metody

Pro výzkumné šetření budou využity metody kvalitativního výzkumu – rozhovor, pozorování a analýza dokumentů.

Hendl (2016) uvádí, že některými metodology je kvalitativní výzkum chápán jako pouhý doplněk tradičních kvantitativních výzkumných strategií, jinými jako protipól nebo vyhraněnou výzkumnou pozici ve vztahu k jednotné, na přírodovědných základech postavené vědě.

Kvalitativní výzkum se provádí prostřednictvím intenzivního a dlouhého kontaktu s terénem nebo situací jedince nebo skupiny jedinců. Tyto situace odráží každodenní život jedince, skupin, společností nebo organizací (Hendl, 2016).

Cílem kvalitativního výzkumu je porozumět lidem a událostem v jejich životě. Soustřeďuje se na subjektivní svět osob, ten, který existuje v jejich myslí. (Gavora, 2000)

## **Rozhovor**

Rozhovor je „výzkumnou metodou, která umožňuje zachytit nejen fakta, ale i hlouběji proniknout do motivů a postojů respondentů.“ (Gavora, 2000, s. 110) Dále zdůrazňuje, že úspěšnost rozhovoru závisí na navození příjemné atmosféry a navázání přátelského vztahu. Měl by se uskutečnit v klidném, tichém a pokud možno nerušeném prostředí.

V rozhovoru se používají otázky otevřené, polozevřené a uzavřené, přednost se ovšem dává otázkám otevřeným před uzavřenými. (Gavora, 2000)

V rámci mé bakalářské práce jsem použila metodu nestrukturovaného rozhovoru, který dává možnost volných odpovědí.

V případě mého výzkumného šetření jsem pro výzkumný cíl č. 1 využila metodu pozorování formou terénních zápisků, které jsem poté vyhodnotila a zpracovala do popisu jednotlivých setkání s klienty.

## **Pozorování**

*„Je samozřejmou částí mnoha výzkumných akcí kvalitativního charakteru. Jednání a chování lidí jsou cílem prakticky každého zkoumání, jež se týká jedince nebo skupiny. Je zcela přirozené pozorovat různé projevy lidí. Rozhovory obsahují vždy směs toho, co je, a toho, co si o tom respondent myslí. Pozorování naproti tomu představuje snahu zjistit, co se skutečně děje. Schopnost pozorovat se – tak jako schopnost vést rozhovor – užívá i při každodenních činnostech. V kvalitativním výzkumu jde o její promyšlené používání. Přitom nejde jenom o vizuální, ale často i o sluchové, čichové a pocitové vjemy. Pozorování nám také pomáhá doplnit naši zprávu o popis prostředí.“ (Hendl, 2016, s. 195)*

U kvalitativního výzkumu se používá nestrukturované pozorování. Užívají se jen konkrétní události, jevy a osoby, které se mají pozorovat. Kvalitativní pozorování má několik variant. Jestliže pozorovatel zaznamenává všechny jevy tak, jak se vyskytují, jedná se o vzorce událostí. Jestliže zaujímá určité selektivní hledisko, mluvíme o terénních zápiscích. (Gavora, 2000)

*„Pozorování znamená sledování činnosti lidí, záznam (registrace nebo popis) této činnosti, její analýzu a vyhodnocení.“ (Gavora, 2000, s. 76)*

Pro výzkumný cíl č. 2 a 3 jsem použila metodu nestrukturovaného rozhovoru. U rozhovoru s klienty jsem si připravila určité otázky, které jsem během rozhovoru podle potřeby upravovala, popřípadě podala upřesňující otázky. Rozhovory, které jsem vedla s vybranými respondenty (klienty), jsem zaznamenávala pomocí diktafonu. Tento záznam jsem přepsala do písemné formy. Rozhovory s klienty jsem si pečlivě přečetla a stanovila si z nich 6 okruhů, které se týkají přínosu dobrovolnictví. Jsou to tyto: pravidelnost návštěv dobrovolníka, názor na dobrovolnictví, vztah k dobrovolníkovi, činnosti s dobrovolníkem, jak vnímají přínos dobrovolnictví a jak vnímá dobrovolnictví rodina. Zaměřila jsem se na pravidelnost i odlišnosti jevu. Rozhovor se sociální pracovníci je zaznamenán pouze v písemné formě.

### **Analýza dokumentů**

Tuto metodu Miovský (2006, s. 98) ve své knize charakterizuje jako „... *analýzu jakéhokoli materiálu, který je zdrojem informací relevantních cílům studie*“.

K získání informací o místě výzkumného šetření, tedy o zařízení LSC, a k výzkumnému cíli č. 4 jsem použila metodu analýzy dokumentů. Z těchto dokumentů jsem využila především webové stránky tohoto zařízení, výroční zprávy, vlastní tištěný materiál tohoto zařízení, letáky, nástěnky s fotodokumentací, vše doplněné informacemi získanými od kompetentního personálu – sociální pracovnice.

## **4.2 Organizace výzkumného šetření**

Výzkumné šetření probíhalo v LSC Chrudim v období červenec 2016 – květen 2017.

Ještě před zahájením výzkumného šetření ve vybraném zařízení jsem oslovila Dobrovolnické centrum při Farní Charitě Chrudim, která spolupracuje s LSC a je organizací školící a vysílající dobrovolníky do tohoto zařízení. Po úvodní schůzce, kde jsme se vzájemně seznámili a řekli si naše představy o naší spolupráci, jsem absolvovala ještě několik schůzek, během kterých jsem byla seznámena s potřebnými informacemi – organizace Farní charity ČR, BOZP, kodex dobrovolníka, manuál ke komunikaci se seniory, bližší seznámení a vysvětlení náležitostí smlouvy o dobrovolnické činnosti a následný podpis této smlouvy. Tyto dokumenty jsou uvedeny v příloze A. Po podpisu smlouvy jsem si s kontaktní osobou v LSC domluvila úvodní schůzku, během které jsme si vzájemně sdělili, jak by mohly mé návštěvy probíhat, ke vzájemné spokojenosti.

Osobní návštěvy, realizace aktivizujících činností a pozorování k výzkumnému cíli č. 1 probíhalo v období červenec 2016 – únor 2017, zařízení jsem navštěvovala pravidelně, 1 x týdně cca na 2 hodiny. V období leden – únor 2017 byly mé návštěvy narušeny měsíčním zákazem návštěv tohoto zařízení z důvodu chřipkové epidemie. Rozhovory a analýza dokumentů k výzkumným cílům č. 2 – 4., zpracování a vyhodnocení získaných dat probíhala v období březen 2017 – květen 2017. Pro tuto část výzkumu jsem v první řadě oslovila vedení LSC s žádostí o povolení výzkumného šetření (viz. Příloha B), se stručným seznámením o zaměření závěrečné práce. Tento souhlas mi byl udělen bez větších problémů, jelikož jsem zde absolvovala praxi v rámci vysokoškolského studia, pravidelně navštěvovala domov v rámci dobrovolnické činnosti a většina personálu i klientů mne již znala. I tak si dovoluji zmínit vstřícnost a ochotu osloveného personálu v tomto zařízení, které mi vycházelo v mých požadavcích a žádostech velice vstřícně.

### **4.3 Charakteristika místa výzkumného šetření**

<b>Název organizace:</b>	<b>Lůžkové a sociální centrum pro seniory o.p.s.</b>
<b>Sídlo provozovny:</b>	Obce Ležáků 166, 537 01 Chrudim III
<b>Právní forma:</b>	obecně prospěšná společnost podle zákona č. 248/1995 Sb. o obecně prospěšných společnostech (nyní dle zákona č. 89/2012 Sb. občanský zákoník)
<b>Legislativní rámec:</b>	Dle zákona č. 108/2006 Sb. o sociálních službách, a prováděcí vyhlášky č. 505/2006 Sb. (sociální služby)
<b>Součásti zařízení:</b>	Domov pro seniory – kapacita 20 lůžek Domov se zvláštním režimem – kapacita 40 lůžek
<b>Webové stránky:</b>	<a href="http://www.domovsenioruchrudim.cz/">http://www.domovsenioruchrudim.cz/</a>

**Popis zařízení:** Lůžkové a sociální centrum Chrudim je obecně prospěšná společnost. Provozovna této společnosti se nachází v krajní části města, v nově zrekonstruované budově bývalého pivovaru, bezbariérový přístup je samozřejmostí. Toto zařízení začalo svou činnost v roce 2012. Nabízí 2 hlavní pobytové služby: Domov pro seniory a Domov se zvláštním režimem. Cílovou skupinou těchto služeb jsou senioři od 55

let, respektive od 60 let, kteří pro trvalé změny zdravotního stavu potřebují pravidelnou pomoc druhé osoby, respektive trpí stařeckou demencí, Alzheimerovou chorobou a ostatními typy demence.

Z poskytování pobytových sociálních služeb jsou vyloučeny:

- Osoby, které vyžadují stálou lékařskou péči v lůžkovém zdravotnickém zařízení
- Osoby s akutní infekční chorobou
- Osoby, jejichž chování by narušovalo kolektivní soužití z důvodu duševní nemoci nebo závislosti na návykových látkách nebo alkoholu

Kapacita tohoto zařízení činí 60 lůžek: Domov pro seniory - 40 lůžek, Domov se zvláštním režimem – 20 lůžek. Tato kapacita je dlouhodobě naplněna. Tyto domovy (a jejich obyvatelé) nejsou od sebe nijak separovány. Takto je řešeno pouze ubytování na pokojích. Klienti zmatení, postižení určitou formou demence jsou ubytováni společně. Klienti jsou ubytováni v jednolůžkových či dvoulůžkových pokojích s vlastním sociálním zařízením a standardním vybavením, televizorem. Každý pokoj a lůžko je vybaveno signalizačním a komunikačním zařízením a každý klient je tak schopen přivolat si pomoc ošetřujícího personálu. Zařízení má vlastní kuchyň. Strava je podávána v prostorné jídelně v přízemí, případně přímo na oddělení ve velké společenské místnosti, kde probíhá i plánovaná skupinová aktivizace. Zde se také odehrávají společenské a kulturní akce. Součástí zařízení je i malý venkovní park s lavičkami, altánkem a záhonky s květinami. Prostředí zařízení působí velmi klidně a příjemně, s veselou výzdobou. Je prostorné a plné světla. Obrazová dokumentace budovy LSC a parku je vyobrazena příloze C.

**Informace o poskytovaných pobytových službách:** Pobytové sociální služby (Domov pro seniora a Domov se zvláštním režimem) poskytuje zařízení na základě registrace podle zákona **č.108/2006 Sb.** o sociálních službách v souladu s prováděcí vyhláškou č. **505/2006 Sb.** Klientům jsou poskytovány výše uvedené sociální služby na základě smluvního vztahu. Mezi základní cíle této služby patří ponejvíce podpora samostatnosti a nezávislosti.



**Posláním DS a DZR je:**

- poskytovat pobytové sociální služby v nepřetržitém provozu seniorům, seniorům se stařeckou demencí, Alzheimerovou chorobou a ostatními typy demence, jejichž situace vyžaduje komplexní přístup a široké spektrum pomoci
- poskytovat kvalitní, individuálně zaměřené služby formou nepřetržitého provozu s cílem zachování lidské důstojnosti, maximální soběstačnosti a přirozených vazeb

**Personální obsazení:** O klienty zařízení se stará a pečuje tým kvalifikovaných pracovníků: Sociální pracovnice, pracovnice v sociálních službách (v přímé péči), staniční sestra, všeobecné sestry, pracovníci ošetrovatelské rehabilitace, aktivizační pracovnice, provozní pracovníci, vedoucí pracovníci.

Tým pracovníků v sociálních službách zajišťuje sociální služby klientům (pomoc při zvládnutí běžných úkonů péče o vlastní osobu, osobní hygieně, zprostředkování kontaktu se společenským prostředím, při aktivitách a při obstarávání osobních záležitostí), všeobecné sestry provádějí pravidelné kontroly zdravotního stavu, podávání léků, základní ošetrovatelskou rehabilitaci, spolupracují s odbornými lékaři, úzce spolupracují s ošetřujícími lékaři klientů. Součástí odborného týmu je nutriční terapeutka s platnou registrací, která sestavuje stravu podle potřeb jednotlivých klientů. Poskytuje základní poradenství v oblasti výživy seniorů, spolupracuje s rodinami klientů, odborným lékařem z nutriční poradny a ostatními odbornými lékaři. Klientům je možné zprostředkovat odbornou lékařskou péči pomocí specialistů.

**Volný čas** klientů vyplňují speciální programy pro seniory, které zajišťuje aktivizační pracovnice. Klienti domova si při společných setkáních předčítají knihy, časopisy, zpívají oblíbené písničky, popíjejí kávu, čaj, hrají společenské hry, vyrábí výrobky a dárky pro radost, popřípadě sledují své oblíbené pořady v televizi.

Mezi pravidelně nabízené a využívané aktivity patří tyto:

- Společné předčítání – 2x týdně
- Kognitivní trénink – 2x týdně
- Společné zpívání – 2x týdně
- Cvičení s hudbou – 2x týdně
- Turnaj v kuželkách – 1x týdně

- Výtvarná dílna – 1x týdně
- Filmový klub – 1x týdně, vždy v pátek
- Bohoslužba – 1x za 14 dní ve středu v 14.00 hod.

U klientů, kteří jsou imobilní, zmatení, nemluví, nereagují, bouchají do stolu atd., probíhá případná individuální aktivizace přímo v jejich pokoji nebo v klidu, samostatně stranou ve společenské místnosti.

Dobu adaptace a následně i celý pobyt seniora v DS či DZR může zpříjemnit a významně ovlivnit nejen účast na volnočasových aktivitách, s ohledem na zdravotní stav, pohybové schopnosti a možnosti a další faktory, specifika determinující účast klienta na těchto aktivitách, ale i návštěva dobrovolníka. LSC spolupracuje s Dobrovolnickým centrem při Farní Charitě Chrudim. Dobrovolnická činnost vstupuje do stereotypu domova a zlepšuje individuální přístup k seniorům a tím přispívá ke zkvalitnění sociální služby. (<http://www.domovsenioruchrudim.cz/>)

#### **4.4 Charakteristika výzkumného souboru**

Realizace aktivizačních činností s dobrovolníkem (mou osobou) se účastnili klienti LSC, kteří vyslovili zájem o tato setkání. Ze začátku se mnou chodila sociální pracovnice, která mě podala potřebné informace o daném klientovi, doprovodila mě ke klientům na pokoj a představila s tím, že jsem tu pro to, abych s nimi příjemnými, ale i smysluplnými činnostmi strávila jejich volný čas. Po určitém čase jsem již známé klienty navštěvovala sama. S kontaktní osobou jsem byla a stále jsem v kontaktu, mohla jsem se a mohu se na ni obrátit s jakýmkoli požadavkem či žádostí týkající se dobrovolnické činnosti v LSC.

Pro rozhovor k získání dat týkajících se výzkumných cílů č. 2 a 3 jsem oslovila sociální pracovnici, vykonávající funkci kontaktní osoby pro přicházející dobrovolníky. Zároveň jsem pro porovnání výzkumného cíle č. 3 oslovila i 4 klienty LSC, kteří využívají možnosti návštěv dobrovolníka a zároveň byli ochotni a po zdravotní stránce schopni účastnit se rozhovoru. Bohužel v průběhu výzkumného šetření jeden z těchto klientů, pro mě velmi důležitý, náhle zemřel. Rozhovory se sociální pracovnicí a s klienty je vyobrazen v příloze D.

Před samotným rozhovorem jsem si s klientem popovídala pro zajištění příjemné atmosféry, seznámila ho se záměrem mé závěrečné práce a požádala o rozhovor.

Seznámila jsem klienta s okruhy otázek. Poté jsem poprosila o souhlas, zda mohu tento rozhovor nahrát na diktafon, s ujištěním bezpečného zacházení s těmito daty pouze v rámci této výzkumné činnosti. Z tohoto důvodu jsou jména klientů označena velkým písmenem, pro zachování jejich anonymity.

## **4.5 Popis jednotlivých setkání dobrovolníka s klienty**

### **Cíle aktivizačních činností:**

#### **Pohybová aktivita**

Cílem této aktivity bylo seniora aktivizovat k pohybu (rozvoj hrubé motoriky, koordinace a rovnováha těla), zlepšit náladu, která pak podporuje kognitivní funkce, vzpomínání, komentování okolních situací, zájem o okolí. Pohybová aktivita působí blahodárně jak na fyzickou stránku (srdeční a plicní činnost, zlepšení střevní peristaltiky, aj.) tak na psychickou stránku.

Při této aktivitě se jednalo o individuální aktivizaci klientů, kteří se málo pohybují, jen výjimečně se účastní skupinové aktivizace. Tato aktivita se konala však na základě osobního rozhovoru a na základě rozhodnutí a přání klienta. Jednalo se hlavně o osobní podporu při procházce, vyvedení na venkovní ovzduší nebo procházení se po celém oddělení a popovídání při této aktivitě. Tuto aktivitu přijímali klienti velmi pozitivně, neboť jen zřídka se dostanou klienti ven na čerstvý vzduch. Personál má jen málo času na tyto aktivity, při maximálním pracovním vytížení. Cesta k lékaři či nemocnice na lékařské vyšetření či ošetření je potom jediný okamžik, kdy se klient dostane na čerstvý vzduch nebo ven.

#### **Reminiscence – vzpomínání, povídání**

Cílem této aktivity bylo procvičit paměť, podpora psychiky při vzpomínání na příjemné vzpomínky, zlepšení nálady a tím současně i předcházení zapomínání. Při této aktivitě jsem individuálně, s jednotlivými klienty, kteří souhlasili a projevíli zájem si promluvit, vzpomínala na časy, když byli mladí, co dělali, když chodili do školy, vypravovali o svých rodinách, dětech. Částečně rekapitulovali své životy, vzpomínaly na své pěkné zážitky i ty smutné, které ale jsou součástí jejich identity a musí se s nimi vnitřně vypořádat. U klientů zmatených, stížených některou z demencí jsem se nesnažila

jejich přesvědčení vyvracet. U některých jsem se snažila zjistit a navázat na zkušenost, dovednost či vzpomínku, která je alespoň částečně podnítila k vzpomínání a aktivitě. Tato činnost působí kladně na komunikační schopnosti klienta, zlepšení nálady, pobavení, navázání kontaktu s ostatními (klienty i personálem). Tuto aktivitu vnímali klienti velmi kladně. Rádi si povídají. Většinu času klienti tráví ve svých pokojích, personál z důvodu pracovního vytížení nemá mnoho času si s klientem promluvit, pohladit vlídným slovem či s klientem strávit trochu času.

### **Tvořivá dílna**

Cílem této aktivity bylo kromě procvičení jemné motoriky a citu v ruku také podpořit estetické vnímání a vlastní kreativitu a fantazii. Dále podpora soběstačnosti a možnost rozhodování o vlastní činnosti, nabývání nových dovedností. Skupinová aktivita vybízí ke komunikaci a vzpomínání na předešlé zkušenosti s touto činností, udržování nebo i navázání nových přátelských sociálních vztahů s ostatními klienty. Kreativní činnost a hlavně její výsledek má vliv na podporu psychiky, radosti a dobrého pocitu z vlastní, smysluplné činnosti.

### **Smyslová aktivizace, kognitivní cvičení, předčítání, společné zpívání**

Cílem těchto aktivit byla podpora kognitivních schopností – paměť, pozornost, zrakové či sluchové vnímání, myšlení i představivost. Klient byl při těchto činnostech motivován ke komunikaci a rozhodování, udržení pozornosti. U smyslové aktivizace a některých kognitivních cvičení (např. dřevěný či jiný materiál) jsou stimulovány smysly. Klienti poznávají a vybarvují si známé či nové chutě a vůně, vnímají povrch a strukturu různých materiálů a věcí. Skupinová aktivita podporuje vzájemnou komunikaci, udržování sociálních vztahů mezi klienty. Jde o trávení společného času při zábavné činnosti a radost ze zážitku.

### **Společenské hry**

Cílem této aktivity byla podpora a rozvoj kognitivních funkcí – paměť a myšlení, zrakové vnímání, pozornost, soustředění. Při manipulaci s předměty her byla procvičována jemná motorika a cit v rukách, koordinace oko – ruka. Společenské hry podporují vzájemné vztahy mezi klienty, komunikaci. Podporují společné trávení volného času při příjemné a zábavné činnosti.

**Příprava:** Ze začátku jsem chodila ke klientům se sociální pracovnící, která mě představila a klientovi vysvětlila, kdo jsem a za jakým účelem jsem přišla s ní. Později jsem chodila ke klientům sama se nabídnout, že s nimi mohu strávit čas při některé z aktivit. Při realizaci těchto aktivit je vhodné respektovat individuální zvláštnosti a zdravotní stav. V případě konzultovat vhodnost aktivity s odborným personálem. Důležité je realizovat aktivitu na klidném a bezpečném místě. Individuální aktivity probíhají většinou na pokojích klientů, skupinové na společenské místnosti, popřípadě aktivizační místnosti z důvodu dostatečného pracovního místa. Před realizací je vhodné osobně oslovit klienta, nabídnout či nechat vybrat druh aktivity, které se chce věnovat. Vysvětlit, o jakou činnost se jedná a vhodně klienta motivovat (např. cíl činnosti – výrobek). Dobrovolník se může inspirovat v knihách, časopisech či webových stránkách, které se věnují činnostem vhodným pro tuto cílovou skupinu. Ukázky z některých činností, výsledky činností jsou uvedeny v příloze E.

## **Popis jednotlivých setkání**

### **1. Individuální aktivita - Pohybová aktivita**

**Popis činnosti:** Na základě doporučení personálu jsem oslovila klienta – pan J (83 let) s pohybovými problémy. K pohybu upřednostňoval invalidní vozík. Jelikož však zvládal pomalou chůzi s chodítkem s podporou personálu, zvolila jsem po předchozí nabídce a souhlasu klienta tuto aktivitu. Pomalými krůčky jsme se procházeli po oddělení (2 kolečka). Klienta jsem musela vhodným způsobem motivovat, neboť po dlouhé době, kdy byl klient upoután na lůžku a invalidním vozíku, odvykl chůzi. (bylo potřeba posilovat ochablé svalstvo, posílit kosterní aparát, zlepšit prokrvení kůže, eliminovat zkrácení šlach a svalstva, atd.)

**Hodnocení:** Klient byl klidné a vstřícné povahy. Velmi příjemného charakteru, který vychází obzvláště z doby jeho mládí. Klient nabídku této aktivity rád přijal. Jelikož v této době obdržel své vlastní nové chodítko, měl radost a chtěl ukázat, jak mu chůze s podporou chodítka jde. Klient vnímal naši společnou aktivitu bez problémů. Tato aktivita byla vhodnou chvílí i k vzájemnému hovoru o tom, jak se klient cítí, jestli je spokojen, o tom, co nového nebo zajímavého se v jeho životě, ať v zařízení nebo u jeho rodiny stalo.

Při pomalé a klidné chůzi, a za našeho společného povídání příliš nevnímal námahu, kterou obtížná chůze s chodítkem vyžadovala. Celkově byla tato aktivita příznivě

přijata, klient byl spokojen a příjemně naladě. S nabídkou dalších společných procházek při dalších návštěvách souhlasil.

## **2. Individuální aktivita - Reminiscence – vzpomínání, povídání**

**Popis aktivity:** Jako dnešní odpolední aktivitu jsem zvolila individuální reminiscenci, vzpomínání s imobilní klientkou. Paní V (80 let) byla velmi ráda, když jsem ji oslovila a nabídla možnost si promluvit a zavzpomínat na časy dávno minulé, ale v jejich mysli stále živé.

**Hodnocení:** Paní byla velmi komunikativní. Ráda povídala o svém životě, který nebyl vždy úplně lehký, rodině a práci v zahradnictví, která byla i jejím hobby. Velice ráda vzpomínala na své hospodářství, drážní domek, ve kterém žila a ráda zahradničila. Na psa vlčáka, kterého měla velmi ráda, a který jí dělal radost a svou přítomností i potřebami podporoval a udržoval pozitivní mysl a klientku udržoval v aktivitě. Během povídání velmi pozitivně hodnotila život v zařízení, přístup personálu a možnosti účastnit se některých volnočasových aktivit. Její vlastní přístup k aktivizaci zní takto: „*Musíme něco dělat*“. Při vzpomínání a pobytu venku také poznávala zahradní květiny, které byly na záhoně v parku. Klientka je velmi příjemné povahy, komunikativní i aktivní, ačkoli je ze zdravotních důvodů odkázána na užívání invalidního vozíku. Tuto aktivitu hodnotila velmi pozitivně. Ráda přijala nabídku na další návštěvy a aktivity.

## **3. Skupinová aktivita - Společenské hry: Člověče, nezlob se**

**Pomůcky:** hra Člověče, nezlob se (velké provedení) – figurky, hrací pole a 2 velké hrací kostky

**Popis aktivity:** Této aktivity se účastnili dva klienti. Klienti v pokročilém věku 82 a 83 let, s pohybovými problémy a vícero zdravotními problémy. Klienti rádi přijali nabídku si spolu zahrát. Tuto hru není třeba téměř nikomu vysvětlovat. Avšak tato hra byla uzpůsobena svou velikostí. S velkým hracím polem a velkými figurkami. Klientům takto nedělalo problémy uchopování, pohyb s figurkami ani házení kostkou. Z hlediska procvičení jemné motoriky rukou to bylo velmi příhodné. Prostřednictvím této hry procvičili i kognitivní schopnosti. Občas již starší člověk zapomene, jakou barvu má jeho figurka, kolik hodil dohromady atd. Dochází k vzájemné komunikaci mezi hráči, kteří se na sebe „zlobí“, když jeden druhého vyhodí ze hry.

**Hodnocení:** Během hry byli klienti samostatní a soběstační. Jen výjimečně potřebovali pomoc – podat kostku, pohybovat s figurkou či s přečtením hozeného čísla. Mou přítomnost ve hře vnímali jako velké zpestření a příjemnou chvíli. Vše probíhalo za velmi příjemné a veselé atmosféry. Velmi jsem vnímala vzájemný přátelský vztah obou klientů, hezké a slušné chování k mé osobě i personálu. Přítomnost mé osoby (ženy) ve hře a v trávení společného času velmi oceňovali.

#### **4. Individuální aktivita - Pohybová aktivita - procházení**

K této aktivitě jsem oslovila klienta s pohybovými problémy, v pokročilém věku 83 let.

**Popis činnosti:** Po počátečním představení a vzájemném seznámení jsem nabídla tuto aktivitu – procházka v okolí domova seniorů. Byl velmi rád, že se může s podporou chodítka a za mého doprovodu a podpory projít ven na čerstvý vzduch. Velmi ho to dojalo, neboť se jen výjimečně dostane ven. Opatrně, pomalu, s přestávkami a s přihlédnutím k stavu klienta jsme se prošli v okolí DS. Prohlédl si okolí, oblohu, nadýchal se čerstvého vzduchu, zaposlouchal se do zvuků přírody a venkovního ruchu.

**Hodnocení:** Tuto chvíli si velice pochvaloval, dobře se cítil, a proto také velmi rád povídal o svém životě. Neskutečně se po příchodu do zařízení také uvolnil, také tato aktivita podpořila a zlepšila klientovu náladu a psychiku. Velmi přivítal možnost opakování této aktivity.

#### **5. Individuální aktivita - Reminiscence – vzpomínání, povídání**

Na dnešní aktivitu jsem oslovila klientku s pohybovými problémy a počáteční demencí.

**Popis činnosti:** Sociální pracovnice nás představila. Po bližším seznámení a informování o mé činnosti postupně ubývaly obavy a ostych. Představa klientky o společnosti a povídání s dobrovolníkem měly podobu „výslechu“. Určitou dobu trvalo, než se klientka uvolnila a hovor probíhal spontánně a přirozeně. Klientka byla ráda, že si může promluvit. Stejně jako většina klientů si během dne nemá možnost tak často promluvit a zavzpomínat. Hovořila hodně o své rodině, hlavně dětech a vnoučatech, které jí dělají velkou radost. Prohlížely jsme několik rodinných fotografií, které má v pokoji vystavené a také malou nástěnku s fotografiemi a přáními od blízkých, kterou ji rodina připravila.

**Hodnocení:** Aktivita probíhala v klidném prostředí vlastního pokoje. Klientka tuto dobu seděla na své posteli. Po předchozím seznámení jsem si s dovolením přisedla. Vzhledem k počáteční demenci potřebovala nepatrně motivovat ke komunikaci, avšak bylo vhodné respektovat tuto skutečnost. S klientkou jsem komunikovala přívětivým a klidným tónem hlasu, což pomáhalo překonávat obzvláště počáteční ostych. Tuto činnost vnímala kladně a na závěr upozornila na své jméno, pro případ další návštěvy. Abych nezapomněla. To jsem vnímala jako pozitivní zpětnou vazbu pro další možné aktivity.

## **6. Skupinová aktivita - Kognitivní trénink – známé dvojice**

Této aktivitě se účastnili 3 klienti - 2 klientky a 1 klient, se kterými jsem se již znala z doby mé praxe. Na úvod jsme se pozdravili a popovídali, jak se máme, co je nového, jak se jim daří.

**Popis aktivity:** Na začátku jsem klientům vysvětlila postup a úkol cvičení. Postupně jsem klientům udávala první jméno ze známých dvojic (např.: Kain a ?, Adam a ?, Voskovec a ?, atd.). Klienti měli za úkol říci druhého ze známé dvojice. Po zodpovězení jsme si navzájem vysvětlovali význam jednotlivých osob. Čím byli známí, kdo to byl, v které době žil nebo v jakém oboru byl významnou osobností, vše co si klienti vzpomněli k dané osobě, každý přidal svou informaci.

**Hodnocení:** Klienti vnímali tuto aktivitu mírně náročnější, neboť úspěšnost této aktivity je z části ovlivněna mnohými faktory: předchozím způsobem života, zájmy, které klienti měli a také dosaženým vzděláním. Primární v této aktivitě spolu s procvičení paměti byla však účast na společné aktivitě s ostatními klienty, udržování sociálních kontaktů, popřípadě i navázání nových.

## **7. Individuální aktivizace - Reminiscence – vzpomínání, povídání**

Pro tuto aktivitu jsem oslovila klientku s praktickou slepotou, o níž jsem se dověděla od klienta, za kterým pravidelně docházím. Usoudila jsem, že by bylo přínosné zkusit paní oslovit a nabídnou alespoň občasnou možnost trávení času (např. popovídat si). Paní je soběstačná v uspokojování svých základních potřebách, činnostech ve svém pokoji.

Na společný oběd je dovážena na vozíku a podporována personálem. Stravu si podává sama, s podporou navedením. Společenských aktivit a skupinové aktivizace se nezúčastňuje. Z toho důvodu jsem se rozhodla jí oslovit a nabídnout možnost si promluvit,



zavzpomínat. Jde o veselou paní. Ačkoli je v pokročilém věku přes 90 let, jde o velmi vitální klientku. Za klientkou jsem zašla společně se sociální pracovnící, která nás vzájemně seznámila a zeptala se, zda má zájem si se mnou popovídat a strávit nějaký čas v mé přítomnosti.

**Popis aktivity:** Společnou komunikaci jsme navázaly bez problémů. Ačkoli paní si nebyla jistá v tématu hovoru, vše probíhalo volně, a hovor a vzpomínky přicházely plynule, nenuceným způsobem. Vzpomínala hlavně na své blízké, na děti, na manžela, na období 2. sv. války, kdy byla pracovně nasazená v Německu, kde se seznámila i se svým manželem. Během vzpomínání vyžadovala haptický kontakt. Celou dobu mé přítomnosti měla potřebu mě držet za ruce a hladit je a vnímat jejich povrch a teplotu. Vše probíhalo ve veselé a příjemné atmosféře.

**Hodnocení:** Celkově jsem vnímala paní H jako spokojenou a smířenou se vším, co život přinese. Ve svém pokoji má paní H téměř nepřetržitě puštěné rádio jako zvukovou kulisu. Tak toto bylo i při našem setkání. Nabízenou možnost skupinové aktivizace odmítá. Myslím, že z důvodu svého znevýhodnění. Proto je možné paní nabízet některé z individuálních aktivit. Mou nabídku na možnou další individuální návštěvu a možnost si promluvit neodmítla a připustila její možnost v blízké budoucnosti.

## 8. Individuální aktivita – předčítání na pokoji

Na tuto aktivitu jsem oslovila imobilní klientku, ležící, s psychiatrickou diagnózou, která vyslovila přání předčítání, neboť sama tuto činnost již nezvládala.

**Popis činnosti:** Po úvodním pozdravení a představení se, jsem se klientky zeptala, ze které své knihy si přeje předčítat (možnost vlastního rozhodování). Klientka si vybrala oblíbenou knihu – detektivní příběh od Agathy Christie – Sloni mají paměť. Paní byla unavená, při četbě v klidu ležela na lůžku. Klidným hlasem, ale zřetelně jsem pomalu předčítala. Po přečtení asi dvou kapitol paní poděkovala, řekla, že jí to již stačilo. Sdělila mi, že je unavená, že chce odpočívat. Klidným hlasem jsem ji řekla, že je to v pořádku. Před odchodem jsem se zeptala, zda si přeje, abych opět přišla předčítat, přikývla. S přáním hezkého dne jsem odešla.

**Hodnocení:** Paní Č jevila radost o možnost předčítání jí oblíbené knihy. Celkově působila unaveným dojmem. Mluvila tiše, měla problém s vybavováním slov. Při

komunikaci jsem respektovala pomalejší tempo a nechala jsem klientce čas na vybavení a vyslovení myšlenky. Přínos předčítání u této klientky jsem vnímala hlavně v mé přítomnosti (společné trávení času), v zájmu o tuto klientku a příjemného pocitu z této, dříve velmi oblíbené činnosti, ačkoli není sama čtení ze zdravotních důvodů již schopná.

## **9. Pohybová aktivita – skupinová aktivita: procházení**

Pro tuto aktivitu jsem oslovila individuálně dva pány. Pana J na vozíčku, který ale v rámci aktivizace je schopný chodit s chodítkem pod dozorem. Dále pana H, který je velmi pohybově omezen, ale chodí s chodítkem. Jelikož je personál dosti vytížen, oslovila jsem 2 pány a oni byli velmi rádi za tuto možnost.

**Popis aktivity:** Za mé přítomnosti, v rámci klientových možností jsme se pomalými kroky procházely po oddělení. Udělali jsme tři kolečka (oddělení je dosti velké). Po obědě jsou rádi za procházku, kdy se lépe tráví polední oběd. Je to dobré také pro celkový stav organismu – svaly, šlachy, srdeční aktivita, dýchací systém, celkové prokrvení, aj.

**Hodnocení:** Během této společné aktivity jsme měli možnost vzájemného popovídání. I tuto aktivitu klienti vítali. Při rozhovoru jsme si společně sdělovali a sdíleli informace o tom, co se děje nového venku mimo domov pro seniory, ale zároveň byli klienti rádi za dotazy k jejich vlastním osobám – jak se mají, co je trápí, aj. Zájem o jejich osobu. Během této aktivity taktéž zjistili, co je na oddělení nového. Potkávali jsme personál, který často nevidají a promluvili pár slov. Tuto aktivitu klienti velmi pozitivně hodnotili a vítali možnost opakování této aktivity.

## **10. Individuální aktivita - Reminiscence – vzpomínání, povídání**

Pro tuto aktivitu jsem oslovila klienta velmi pokročilého věku, s pohybovým omezením, na invalidním vozíku.

**Popis aktivity:** Pan K byl velmi komunikativní, pozitivně naladěný, veselý. Ke vzpomínání nebylo potřeba pána tolik motivovat. Během hovoru jsem mluvila zřetelně z důvodu stařecké nedoslýchavosti, kterou klient trpí. Nejdříve jsme si povídali o tom, jak se mu daří, co nového. Řeč přišla i na aktuální téma Olympijských her v Rio de Janeiru.

Vzájemně jsme si povídali, které sporty nás zajímají, kterým fandíme. Poté klient vzpomínal na své dětství a období školní docházky, na rodiče, kteří měli hospodářství, ve

kterém jim pomáhal. O jídle, které maminka připravovala, a které měl rád. O svém životě, pracovně vytíženém, ale spokojeném. Prohlídli jsme společně malé fotoalbum s fotografiemi blízkých. Také povídal o své manželce. Podle vyprávění byli na sebe velmi zvyklí. Z jeho vzpomínek bylo cítit naprosté vyrovnání se svým životem, spokojenost.

**Hodnocení:** Šlo o velmi příjemného a komunikativního pána, který mou přítomnost velmi rád přijal. Sám a rád povídal. Při našem hovoru byl uvolněný, měl velmi dobrou náladu. Aktivitu hodnotil velmi dobře a rád souhlasil s možností další návštěvy.

### **11. Individuální aktivita – předčítání na pokoji**

Na dnes jsem si připravila opět individuální předčítání na pokoji u paní Č, která je ležící, s psychiatrickou diagnózou.

**Popis aktivity:** Po příchodu na pokoj se sociální pracovníci jsme zjistily, že paní Č je ve velmi špatné náladě, velmi rozrušená. V té době byl u ní i syn. Po dotazu, zda chce dnes přečíst opět kousek z oblíbené knihy, odmítla. Všem nám sdělila, že nechce nic a s nikým mluvit.

**Hodnocení:** Ačkoli jsem chtěla paní Č opět předčítat z její oblíbené knihy, klientka dnes nebyla v dobré náladě. Tuto nabídku odmítla. Ani syn nevěděl, jak tuto situaci řešit. Po týdnu jsem se sociální pracovnice zeptala, jak se daří této klientce, sdělila mi, že s vážnou psychiatrickou poruchou byla hospitalizována v nemocnici.

### **12. Individuální aktivizace - Reminiscence – vzpomínání, povídání**

V rámci této činnosti jsem se zaměřila opět na paní s rozvinutou demencí, kterou jsem již navštívila.

**Popis aktivity:** Klientka byla velmi zmatená. Střídaly se u ní chvíle reálného času a chvíle zmatenosti. Neustále se chtěla odpoutat z invalidního vozíku, ke kterému byla z bezpečnostních důvodů (častých pádů) připásána. Občas sháněla své rodinné příslušníky, mluvila o svých rodičích, kteří na ni čekají doma, kam musí jet, ale neví kdy, aj. K našemu hovoru jsem využila již zjištěných informací. Tyto informace jsem zařazovala do našeho rozhovoru. Tyto okamžiky paní velmi aktivizovaly, oživily. Pozitivně reagovala při připomínce osobních informací. Například o rodné vesnici, pracovní činnosti, kterou jako mladá dělala - necování, aby se rodina uživila a k čemu tyto výrobky sloužily. Na základě informací jsem klientce přinesla jako pomůcku speciální jehlice na „necování“ a jeden

výtvar vyrobený touto technikou. Klientka byla velmi ráda, neskutečným způsobem ji toto motivovalo v komunikaci. Podle jejích slov „*Je to moje dětství*“ je znát velký význam této činnosti v jejím životě. Vzpomínala na doby, kdy touto technikou pracovala a vydělávala. Dále jsem s paní navázala komunikaci pomocí rozhovoru o rodné obci a jejím okolí, které jsem navštívila a řekla jí některé novinky. Paní velmi aktivně reagovala a vyptávala se, projevila zájem o informace.

**Hodnocení:** Klientka celkově naše chvíle přijímala pozitivně. Byla ráda za mou přítomnost. Připomínka osobních informací a předmětů, s kterými pracovala v mládí, klientku aktivizovala ke komunikaci. Tyto chvíle občas střídali chvíle zmatenosti. V těchto chvílích jsem paní žádné z přesvědčení a pocitů nevyvracela. Přistupovala jsem klidně a vstřícně, zúčastněně. V některých chvílích jsem klientku pro pocit jistoty a bezpečí lehkým dotekem pohladila. Paní tento osobní kontakt neodmítala, v klidu ho přijímala. V situaci, kdy jsem oznámila, že odcházím, mně klientka prosila, abych neodcházela. Na chvíli jsem tedy setrvala a klientku uklidnila, že odejdu, až přijde někdo z personálu. Paní byla ráda, velmi ji to uklidnilo. Na dotaz, zda mohu zase příště přijít, odpověděla, že bude ráda.

### **13. Pohybová aktivita – individuální aktivizace - procházení**

Pro tuto aktivitu jsem oslovila pána s omezenými pohybovými schopnostmi a totální nehybností ruky z neurologických důvodů, po vážném úrazu. Pán, který je velmi pohybově omezen, ale chodí s chodítkem. Byl velmi rád za tuto možnost.

**Popis činnosti:** Za mé přítomnosti, v rámci klientových možností jsme se procházely po oddělení („dvě kolečka“). Během procházky jsme míjeli a poznávali některé z ostatních obyvatelů domova a personálu, s kterými bylo možné si promluvit pár vět. Poté jsem navrhla pánovi malou procházku na čerstvém vzduchu venku v okolí DS. Pomalou chůzí jsme se procházeli v místním malém parku, vybudovaném pro procházky, odpočinek a relaxaci klientů a jejich blízkých. Procházka probíhala za soustavné podpory a kontroly klienta, s občasnými přestávkami, vzhledem k jeho pohybovému omezení. Během těchto přestávek klient vzpomínal na své dětství, které prožíval v období druhé světové války. Velice uvítal mé otázky vztahující se na tuto historickou dobu. Procházka probíhala za klidné a příjemné atmosféry. A i přesto, že byla venku zima (zimní období), pán velice rád pobyl venku na vzduchu. Nijak nespíchal zpět do domova.

**Hodnocení:** Tuto aktivitu klient velmi pozitivně hodnotil, neboť dle jeho slov, se ven dostane, jen když jede k lékaři autem. Toto bylo pro něj něco nadmíru vzácného. Pobyt na vzduchu klientovi celkově zvedl náladu. Klientova radost a nadšení bylo pro mne důležitou pozitivní zpětnou vazbou.

#### **14. Individuální aktivita – kognitivní trénink – luštění osmisměrky**

Na tuto aktivitu jsem oslovila pana K, klienta, kterého již pravidelně navštěvuji. Pan K je pokročilém věku 83 let, s pohybovými problémy, stařeckou nedoslýchavostí, využívající invalidní vozík, zvládající chůzi i s chodítkem.

**Popis aktivity:** Tato aktivita probíhala na pokoji klienta. Po vzájemném pozdravení a popovídání, jak se mu daří a co nového zažil v domově, jsem panu K navrhla luštění osmisměrky, kterou jsem přinesla s sebou. Šlo o sešit s osmisměrkami ve zvětšeném formátu (větší písmo i mřížka), vhodném pro seniory. Tuto činnost rád přijal. Tento pán je velmi komunikativní a optimistický. Spolu jsme se dali do hledání jednotlivých slov osmisměrky. Ze začátku to bylo samozřejmě snadnější, pán neměl větší problémy. Ke konci, kdy už byla většina slov poškrtaná, to bylo složitější najít. Klienta jsem se snažila motivovat, ať to nevzdává a také jsem mu pomohla. Osmisměrku jsme nakonec zvládli dokončit a vyluštit. Pan K byl rád. Tajenkou byl vtip, který mi pan K nakonec přečetl. Společně jsme se zasmáli.

**Hodnocení:** Tato aktivita probíhala ve velmi příjemné, veselé atmosféře. S manipulací s perem neměl problém. Psaní nedělá panu problémy. Pravidelně si totiž zapisuje denní poznámky do kalendáře. V klidu a pomalu se snažil osmisměrku luštit až do konce. Neměl větší problémy, až ke konci, kdy bylo téměř vyluštěno, jsem pomáhala hledat zbylá slova spolu s pánem. Ani po vyluštění neměl potíže s přečtením tajenky. Byla jsem překvapená, jak malé písmo je schopen bez brýlí a ve svém věku přečíst (přesně a plynule). Mou návštěvu jako vždy velmi rád přijal a těšil se na příští návštěvu.

#### **15. Skupinová aktivita - Tvořivá dílna - Vánoční hvězda ze svačinových sáčků**

**Pomůcky:** svačinové sáčky, lepidlo v tyčince, akrylové barvy, nůžky, ploché štětce, podložky, kelímek na vodu, děrovačka, provázek na zavěšení

**Popis činnosti:** Této aktivity se účastnily 3 klientky. Klientky dostaly zvolený počet svačinových pytlíků, které v první řadě vlastním stylem pomalovaly akrylovými barvami, odstín barvy si každá zvolila dle svých preferencí. Po zaschnutí barev jsem

předvedla styl lepení sáčků k sobě pro žádoucí výsledek – hvězdu. Pod kontrolou a občasným navedením klientky tuto činnost zvládly. Po slepení sáčků se klientky snažily sestříhnout vrstvu slepených sáčků do tvaru špičky. Nebylo to jednoduché pro silnou vrstvu papíru a bohužel ne příliš ostré nůžky. S menší podporou však toto zvládly. Se slepením obou stran vrstvy sáčků jsem pomohla. Poslední akce byla děrovačkou udělat díрку do jednoho cípu hvězdy, jíž klientky provlékly provázek a svázaly do oka na zavěšení.

**Zhodnocení:** Aktivitu se účastnily tři klientky. Jedna imobilní na invalidním vozíku a těžkou artrózou kloubů, jedna klientka s menšími pohybovými problémy, ale velmi zdatná a třetí klientka na invalidním vozíku, v počátečním stádiu demence a velmi častými změnami nálad (psychické problémy). Činnost klientky těšila a bavila, byly zvědavé na konečný výsledek. Klientka s demencí potřebovala častou motivaci k dokončení probíhající aktivity a vhodný přístup a komunikaci. Manipulaci se sáčky, štětci i lepidlem ovládaly s občasnou menší podporou. Konečný výsledek klientkám udělal velikou radost. Byly rády, že se jim výrobek povedl a těšily se, že si jím vyzdobí svůj pokoj.

## **16. Skupinová aktivita - Tvořivá dílna – vánoční hvězda ze svačinových sáčků**

**Pomůcky:** svačinové sáčky, lepidlo v tyčince, nůžky, podložky, děrovačka, provázek na zavěšení

**Popis činnosti:** Na základě úspěchu z minulé návštěvy a prosby klientek i personálu jsem si připravila tuto aktivitu. Této aktivitě se účastnily 3 klientky. Klientky dostaly zvolený počet svačinových pytlíků. Předvedla jsem styl lepení sáčků k sobě pro žádoucí výsledek – hvězdu. Pod kontrolou a občasným navedením klientky tuto činnost zvládly. Po slepení sáčků se klientky snažily sestříhnout vrstvu slepených sáčků do tvaru cípu, měli možnost si vybrat dvě varianty – dlouhý cíp či krátký podle toho, který se jim více líbil. Dále vystříhnout výseky z obou stran vrstvy sáčků. Nebylo to jednoduché pro silnou vrstvu papíru a bohužel ne příliš ostré nůžky. S menší podporou však toto zvládly. Se slepením obou stran vrstvy sáčků jsem pomohla, klientky nanesly vrstvu lepidla a společnými silami jsme stočily hvězdu do konečné podoby. Poslední akce byla děrovačkou udělat díрку do jednoho cípu hvězdy, jíž klientky provlékly provázek a svázaly do oka.

**Zhodnocení:** Cílem této aktivity bylo procvičení jemné motoriky. Aktivitu se účastnily tři klientky. Jedna imobilní na invalidním vozíku a těžkou artrózou kloubů, jedna

klientka s menšími pohybovými problémy, ale velmi zdatná a třetí klientka s pohybovými problémy (hlavně v oblasti stability a také jemné motoriky) využívající chodítka, v počátečním stádiu demence. Nejdříve jsem klientkám popisovala postup po jednotlivých krocích, které jsme společně realizovaly. Činnost klientky těšila, byly zvědavé na konečný výsledek. Klientka s demencí potřebovala častou motivaci a podporu v probíhající aktivitě, vhodný přístup, navedení a podporu v oblasti jemné motoriky – práce s nůžkami i lepidlem i děrovačkou. Ostatní klientky manipulaci se sáčky, lepidlem ovládaly s občasnou menší podporou. Konečný výsledek klientkám udělal velikou radost. Byly rády, že se jim výrobek povedl a těšily se, že si jím vyzdobí svůj pokoj.

### **17. Skupinová aktivita - Smyslová aktivizace – Pomerančový dýchánek**

Této aktivitu se mnou se účastnili 4 klienti – 3 ženy a 1 muž. Šlo o 1 klientku s počáteční demencí, 1 klientku na invalidním vozíku, 1 klientku dobře orientovanou a soběstačnou a pána s pohybovými potížemi, manuálně zdatného (s chodítkem). Klienty jsem postupně oslovila a nabídla tuto možnost aktivity.

**Pomůcky:** pomeranče, vykrajovátko, lis na citrusy, hrnečky na šťávu

**Popis aktivity:** Aktivita probíhala v nově zřízené místnosti vhodné k aktivizaci, kam jsme společně došli. V rámci této činnosti si klienti v první řadě měli možnost pomalu a v klidu ohmatat pomeranč celý. Klienti si mohli sami vybrat. Měli tak možnost cítit jeho povrch, strukturu. Dále si každý mohl podle svých schopností a možností pomeranč oloupat. S tímto jsem jim nepatrně pomohla, z důvodu nedostatečné síly a omezených schopností jemné motoriky a citu, což ale pomocí této činnosti také procvičovali. Během této aktivity mohli klienti cítit, vnímat specifickou, ale hlavně velmi příjemnou vůni citrusu. Dalším smyslem, který jsme procvičili, byla chuť. Klienti si svůj pomeranč mohli ochutnat a celý sníst. Z kůry, kterou klienti oloupali jsme společně, s mou podporou vykrajeli různé tvary – vybrali jsme tvary vhodné k vánočnímu období jako hvězdy, zvonky, stromečky. Nakonec následovala ochutnávka pomerančové šťávy, kterou si klienti sami podle svých silových možností vymačkali v lisu na citrusy a přelili do hrnečků.

**Hodnocení:** Tato aktivita byla klienty vnímána jako velmi příjemná. Všechny části aktivity probíhaly v klidu, s respektem k pohybovým, zdravotním možnostem klientů a dostatkem času. Klientka s demencí vyžadovala pouze jen částečnou podporu při manipulaci s předměty a popisem a vysvětlením následujících aktivit. Klienti byli nadšení,

v dobré náladě, projevíli radost. Během celé aktivity jsme společně poslouchaly příjemnou hudbu – známé a oblíbené písně, hlavně z dob mládí.

## **18. Skupinová aktivita - Tvořivá dílna – vánoční přání**

**Pomůcky:** bílé čtvrtky, nůžky, tyčinkové lepidlo, 2 pěnová razítka ve tvaru vločky, třpytky různých barev, ozdobné lýko, dekorační nůžky, barevný papír, dekorační raznice s vánočním motivem (vločka, hvězda), barevná tužka.

**Popis činnosti:** Dnešní aktivity se účastnily 3 klientky ve věku 79, 82 a 85 let – 2 s rozvinutou formou demence, třetí s určitou formou psychické poruchy ale manuálně zdatná. Nejdříve si klientky rozpůlily bílou čtvrtku, okraje ostříhly dekoračními nůžkami. Druhá část aktivity obnášela nanesení lepidla na razítka a obtisknutí na čtvrtku, na které se nasypou ozdobné třpytky. Kolem třpytivé vločky se dále nalepilo pár tvarů vyražených raznicí z barevného papíru. Na horní část přání se vyrazily děrovačkou dvě dírky, do kterých se uvázala mašlička. Barevnou tužkou první klientka sama napsala nápis „Veselé vánoce“. Klientkám s demencí jsem napsala sama.

**Zhodnocení:** Aktivity se účastnily 3 klientky. Jedna klientka zdatná, která se ráda účastní výtvarných dílen. Potřebovala jen malou asistenci či spíše navedení a vysvětlení a popis jednotlivých činností, které se budou realizovat. Dále dvě klientky s rozvinutou demencí, které potrebovaly vhodný přístup, intenzivnější asistenci a pomoc, podporu - při manipulaci s lepidlem, nůžkami, popisem jednotlivých aktivit. Při činnosti měly klientky možnost výběru razítka, razidla, barvy papíru i třpytek dle vlastních preferencí. Práce samotná byla dobře zvládnutá. Při práci a manipulaci s děrovačkou potrebovaly podporu všechny klientky. Z důvodu malé síly, slabých svalů a potřebné přesnosti jsem přidržovala raznici na požadovaném místě a klientky se samy snažily razit. Z výsledku aktivity klientky měly radost, líbily se jim barvy, tvary, byly rády, že se jim výrobek povedl, že ho mohou darovat svým blízkým. Při této aktivitě procvičily jemnou motoriku a cit v ruce při manipulaci s papírem, lepidlem, nůžkami, atd. Byly při této aktivitě také rády za možnost účastnit se společné činnosti s ostatními klienty, za možnost si popovídat, za vstřícný přístup a pomoc.

## **19. Tvořivá dílna - Skupinová aktivita: Zdobení pomerančů**

**Pomůcky:** Pomeranče, pytlíky s hřebíčkem, ozdobné špendlíky, zlatý provázek, červené stužky, špejle se špičatým koncem pro předpichování (nebo špičatá párátka).



**Popis činnosti:** Této aktivity se účastnili 4 klienti (3 ženy a 1 muž). Každý klient si vybral jeden pomeranč. Na tácek jsem každému vysypala hřebíček. Cílem bylo ozdobení pomeranče pomocí hřebíčku podle svého přání a fantazie, uvázání stužky či provázku na zavěšení.

**Zhodnocení:** Aktivity se účastnili 4 klienti. Pán, ač měl mnohočetný pohybový problém a může pohybovat omezeně jen jednou rukou, pracoval na zdobení zcela sám, bez podpory. Dvě klientky také zdobily samostatně podle svých představ. Jedna z nich využívala špičaté párátka k předpichování dírek pro hřebíček, neboť má velmi silnou artrózu kloubů ramen a rukou. Třetí klientce s rozvinutou demencí jsem pomáhala s předpichováním míst pro hřebíček a pomocí zlatého provázku a špendlíků jsem rozdělila pomeranč na 4 čtvrtiny. Klientka sama pak zdobila pomeranč. Tato klientka, ač s demencí, je manuálně zdatnější, neboť celý život manuálně pracovala – zdobila vánoční ozdoby, necovala. Během této činnosti vyžadovala nejvíce pozornosti, hlavně z pocitu, že má tvrdší pomeranč, horší hřebíček než ostatní, což jsem se snažila vhodným způsobem řešit ku prospěchu klientky a celkovému výsledku aktivity. Ostatní klienti potřebovali podporu a pomoc pouze při závěrečném uvazování stužek. Při této aktivitě byla procvičována jemná motorika rukou (úchop drobného materiálu), orientace, koordinace oko – ruka. Celá činnost probíhala v dobré náladě, při společném poslechu hezkých vánočních písní a nádherné vůni pomeranče a koření. S výsledkem své práce byli všichni spokojeni. Těšili se, že si voňavý pomeranč zavěsí ve svém pokoji a celý tak krásně provoní. I personál obdivoval jejich dílo a liboval v té krásné vůni, což klienti přijímali s velkou radostí.

## **20. Skupinová aktivita: Tvořivá dílna – vánoční hvězda/vločka z papíru**

**Pomůcky:** barevný papír, nůžky, tyčinkové lepidlo, ozdobné lepící kamínky, obyčejná tužka

**Popis činnosti:** Této aktivity se účastnily tři klientky. Nejdříve si každá z nich vybrala dva barevné papíry podle svých přání. Aktivitu jsme prováděli podle etap, ve kterých jsem postupně klientkám vysvětlovala jednotlivé a na sebe navazující dílčí úkony. Šlo o rozpůlení a rozstřížení papíru, přehýbání roh k rohu, stříhání, nastřihování, lepení dle předvedeného postupu, zdobení kreativními kamínky. Nakonec umístění ozdobného provázku na zavěšení. Při této činnosti klientky procvičovali obzvláště jemnou motoriku, manipulaci s nůžkami, přesnost, koordinace oko – ruka. Zároveň měla tato aktivita estetický význam – kreativní výrobek k ozdobení vlastního pokoje či radost pro své blízké

a společenský význam – trávení času s ostatními klienty, klienti navazují a udržují přátelské vztahy.

**Zhodnocení:** Této aktivity se účastnily tři klientky, které patří k manuálně zdatnějším. Tyto klientky jsem osobně navštívila a nabídla možnost zúčastnit se této činnosti. Tato aktivita zahrnovala v první řadě procvičování jemné motoriky, koordinaci činnosti oči – ruka, přesnost při práci, manipulaci s papírem, nůžkami, nanášení lepidla na malé části, manipulace a lepení s drobným materiálem – ozdobné kamínky. Při činnosti nastřihování přehnutého papíru jsem potřebný motiv pro snadnější práci a orientaci klientkám předkreslila po předchozí domluvě a nabídce. Lepení klientkám nedělalo větší potíže, pomoc potřebovaly pouze při osvětlení a ukázce postupů. Celkově vnímaly tuto činnost s nadšením, výsledek jejich práce vnímaly velice pozitivně, obzvláště jim udělalo radost ohodnocení jejich práce ostatními klienty a personálem. Výsledek této činnosti měl vliv hlavně na pozitivní přístup k vlastní osobě, jako k člověku, který je schopný využít své vlastní kreativity a vytvořit ještě mnoho hezkého.

## **21. Skupinová aktivita - Společné zpívání, poslech vánočních písní a koled**

Pro tuto činnost jsem využila předvánočního času a připravila aktivitu – společné zpívání vánočních písní a koled. Této aktivity se zúčastnilo 5 klientek – 3 klientky orientované, 2 klientky s demencí. Pro tuto aktivitu mi sociální pracovnice doporučila některé klienty, které se rádi účastní zpívání či poslechu hudby. Tyto klientky jsme společně oslovily a nabídly možnost účasti při mé aktivitě.

**Popis činnosti:** Při této aktivitě jsme s klientkami zavzpomínaly na písničky a koledy, které si zpívaly za mlada nebo v období vánoc, které prožívaly doma se svými blízkými. Společně jsme si zazpívaly písničky a koledy. Nejdříve jsem pustila píseň na přehrávači, poté jsme si ji společně zazpívaly. Každá podle svých pěveckých dovedností. Zpívání ovšem nebylo podmínkou účasti. Některé klientky si rády pouze vyslechly pěkné písničky a společně zavzpomínaly. Hlavně se takto účastnily akce se svými vrstevníky a mohly si i popovídat. Zapojit se do společnosti domova. Některé písničky jsme pouze vyslechly. Účastnily se i 2 klientky s demencí, které si sice nevzpomněly na slova písní nebo neměly dostatek jak fyzické tak mentální síly ke zpěvu, ale společná účast na této aktivitě, poslech písní, které v minulosti slýchávaly, je aktivovaly k mírnému pohybu, pokyvování, dodaly příjemně a společně prožitou chvíli.

**Hodnocení:** Tato aktivita probíhala v příjemné předvánoční atmosféře, v klidu. Klientky se za podpory těchto písní těšily na vánoční svátky, které většina prožije v kruhu své rodiny. Některé klientky se rády pochlubily s informacemi, kde a jak budou trávit vánoce, byly rády za vyslechnutí a pocit sounáležitosti. Zároveň i ony projevily zájem o informace týkající se mého trávení vánočního času. Šlo o aktivitu, která měla za cíl podpořit společenský život v domově, navázání a udržení vztahů mezi klienty, kulturní zážitek. Většina klientek se velmi ráda účastní podobných aktivit s aktivizační pracovnící tohoto zařízení.

## **22. Skupinová aktivita - Kognitivní cvičení**

**Úkol:** Ke každému písmenu české abecedy říci slovo, které se váže k tématu vánoce a zima, sníh. Cílem bylo cvičení kognitivních schopností a zároveň udržovat a rozvíjet sociální vztahy mezi klienty.

**Popis aktivity:** Pro tuto aktivitu jsem oslovila 5 klientů, se kterými jsme se již poznaly. Nejprve jsme se vzájemně uvítaly. Poté jsem vysvětlila úkol. Většina nepotřebovala podporu, radu. Některé klienty, kteří si nevěděli rady nebo si nemohli rychle vzpomenout, stačilo nepřímo navést (popis či počáteční písmeno). Poté se rozvinula řeč na toto téma. Jak který z klientů prožíval období vánoc, příprav na tyto svátky, jak prožívali zimní období. Zmínili jsme některé tradice a zvyky.

**Hodnocení:** Klienti hodnotili tuto aktivitu velmi kladně. Šlo o velmi známé, oblíbené téma. Klienti byli velice aktivní, tato činnost je bavila, byli velmi soutěživí. Je třeba zdůraznit, že správně zvolené téma (atraktivní) paměťových cvičení zvyšuje úspěšnost těchto cvičení a také aktivitu klientů v této činnosti.

## **23. Skupinová aktivita - Reminiscence – vánoční téma: vánoční zvyky, tradice**

Na tuto aktivitu jsem oslovila 4 klienty, se kterými jsem se během praxe seznámila a již jsme se trochu poznali. Dvě klientky a dva klienti. Všichni v pokročilém věku, s pohybovými problémy. Bez známek závažnější kognitivní poruchy. V rámci této aktivity jsme se sešli ve společenské místnosti.

**Popis aktivity:** Během této aktivity jsme se s klienty alespoň na chvíli vrátili do doby jejich dětství, mládí. Do doby, kdy prožívali vánoční období se svými blízkými. Vypravovali jsme si o zvycích a tradicích, které se o vánocích dodržují. Každý měl možnost se do rozhovoru zapojit a obohatit tak náš rozhled. Povíдали o tom, co se u kterého

klienta jedlo na Štědrý den, a další sváteční dny. Klientky vypravovali o cukroví, které tradičně pekly, o výzdobě, kterou zkrášlily o vánocích své domovy. Jelikož šlo o dobu, kdy mnoho surovin nebylo, využívalo se hlavně přírodnin – chvojí, ozdoby se vyráběly z papíru, stromek se zdobil ovocem a ořechy, slaměnými ozdobami, aj. Dále klienti vzpomínali na zvyky a tradice jako např. krájení jablíčka, házení střevice, pouštění ořechových skořápek se svíčkou, lití olova. A mnoho dalších.

**Hodnocení:** Za tuto aktivitu byli klienti velmi rádi. Mohli se podělit o své vzpomínky, vzájemně si vyměnit informace a hlavně strávit čas ve společnosti s některými z klientů domova. Starší klienti byli rádi, že je někdo vyslechl, mohli někomu sdělit své zkušenosti a zážitky. Zvyšuje se takto pocit jejich užitečnosti. Nemají pocit jen pasivního příjemce služeb.

#### **24. Individuální aktivita – kognitivní činnost – Dřevěné puzzle**

Na tuto aktivitu jsem oslovila klienta, kterého pravidelně navštěvuji. Pan Š je pokročilém věku přes 90 let, bez známek kognitivní poruchy, s poruchou hybnosti, s vadou zraku a stařeckou nedoslýchavostí. Většinu času na pokoji tráví na invalidním vozíku, k chůzi využívá chodítka.

**Popis činnosti:** Tato činnost probíhala na pokoji klienta. Nejdříve jsme se samozřejmě pozdravili a popovídali si o tom, jak se mu daří a co nového. Poté pan Š rád zkusil složit dané puzzle ve tvaru hrušky a jablka, které jsem si nechala vyrobit speciálně k tomuto účelu. Na podložku bílé barvy byla černým silným fixem nakreslena předloha pro lepší rozpoznání tvaru dílů. Na tuto podložku pan Š pomalu a v klidu poskládal část po části dřevěné puzzle.

**Hodnocení:** Pan Š většinu volného času tráví na vozíku u okna. Dívá se z okna, jak je venku a přemýšlí. Z mé návštěvy měl radost, ačkoli je zádušnější povahy a emoce nedává příliš najevo. Tento druh kognitivního procvičování uvítal, s radostí se dal do skládání. Princip skládání nebylo potřeba klientovi vysvětlovat. Velmi ho bavilo, ačkoli nebylo tak snadné z důvodu slabozrakosti. Vyžadovalo pozornost a soustředění. Bylo potřeba se věnovat detailům na dílcích, aby díly k sobě správně zapadly. Klient činnost zvládal bez problému, s menší podporou, kdy vždy vybral správný díl, ale bylo složitější ho správně přiřadit. Občas bylo potřeba klientovi s tímto pomoci. Aktivita klienta celkově bavila, bylo to pro něj vyplnění volné času, kterého má podle jeho slov „plno“.

## 25. Individuální aktivita - Reminiscence – vzpomínání, povídání

V rámci této činnosti jsem se zaměřila na paní s rozvinutou demencí. Předem jsem zjistila potřebné informace u sociální pracovnice. Těchto informací jsem poté mohla využít u rozhovoru, reminiscenci s touto klientkou.

**Popis činnosti:** Klientka byla velmi zmatená. Střídal se u ní chvíle dobré reálné orientace a chvíle zmatenosti. Neustále se chtěla odpoutat z invalidního vozíku, ke kterému byla z důvodu častých pádů připáána. Zjištěné informace (rodná obec, zaměstnání, aj.) jsem zařazovala do našeho rozhovoru. Tyto okamžiky paní velmi aktivizovaly, oživily. Velmi pozitivně reagovala při připomínce osobních informací. Například, mluvila o rodné vesnici, zaměstnání, které jako mladá vykonávala, aby se rodina užívala. Během této aktivity jsem využila jediné fotografie, kterou klientka v domově má – fotografie rodného domku a rodičů. Tyto chvíle se střídaly s chvílemi, kdy zmateně mluvila o rodičích a jiných událostech, jako by se děly v současnosti, avšak nebyly reálné (např. bála se o své malé děti, které jsou doma samy). V této chvíli jsem klientce žádnou z těchto informací a domněnek nevyvracela. Hovořila jsem zúčastněně, s pochopením. Během této aktivity jsem aktivně nabízela nápoj a namazala ústa pomádou, neboť si klientka stěžovala na suchá ústa. Za toto byla velmi vděčná.

**Hodnocení:** Klientka celkově naše chvíle přijímala pozitivně, byla ráda, že může svá trápení a problémy někomu sdělit, že ji někdo vnímá a poslouchá. Byla ráda za mou přítomnost, za vlídný a klidný přístup, za úsměv. Při loučení nechtěla, abych odcházela, což jsem do určité míry hodnotila jako pozitivní zpětnou vazbu na mou přítomnost.

## 26. Pohybová aktivita – individuální aktivita - procházka

Pro tuto aktivitu jsem oslovila již známého klienta – pana K, se kterým jsem již dříve byla na procházce. Možnost procházky klient velice rád využil.

**Popis aktivity:** Nejdříve jsme se pozdravili a v klidu si popovídali, co se událo nového. Po chvíli jsme se s klientem pomalými krůčky za podpory chodítka prošly dvě kolečka po celém oddělení. Během této doby mi také pán vypravoval o tom, co ho zrovna trápilo, informace z uplynulých dní, kdo pána navštívil. A já se ho snažila co nejvíce aktivně naslouchat, což je pro seniory velice potřebné při komunikaci. Snažila jsem se navazovat na informace, které jsme si spolu již dříve sdělili. S nadšením přijal fakt, že si pamatují to, co mi dříve sdělil.

**Hodnocení:** Pan K procházku velice uvítal. Pomalu s podporou chodítka jsme se prošli po oddělení. Cílem bylo klienta aktivizovat k pohybu, zlepšit jak fyzický stav (krevní oběh, prokrvení, srdeční činnost, předejít zkracování šlach, urovnat střevní peristaltiku, aj.), ale současně psychický stav klienta, který tráví většinu času v na invalidním vozíku. Současně jsme si povídali. Klienti jsou velmi vnímaví a dávají najevo radost z toho, když si osoba, s kterou hovoří, pamatuje informace z předešlých hovorů a navazují tak na předešlý hovor. Mají zpětnou vazbu toho, že někdo opravdu vnímá, co říkají. Tento fakt jsem velice intenzivně vnímala u klientů, se kterými jsem já sama přišla do styku a měla možnost je vyslechnout. Jejich radost v očích byla zjevná a mně dělala velikou radost.

## **27. Společenská hra – karetní hry**

Na tuto aktivitu jsem oslovila dva klienty, bydlící společně na pokoji. Jde o klienty ve věku 83 let a 90 let s pohybovými problémy, jeden z klientů využívá k chůzi chodítka, druhý invalidní vozík.

**Popis činnosti:** Oslovila jsem dva klienty, za kterými pravidelně docházím, a se kterými jsme se domluvili na této činnosti. Vyslovili přání si se mnou zahrát karty. Podle rozhovoru tito klienti v mládí se svými přáteli častěji hráli karty, obzvláště mariáš. Jelikož více jak 30 let neměli možnost si zahrát, velice se těšili. Společně si oba připomínali pravidla hry mariáš a prší, které i mě vysvětlovali, odpovídali na mé dotazy. Zaníceně a rádi mi vše vysvětlovali. Pomoc a podporu víceméně nepotřebovali. Pouze jeden z klientů z důvodu zhoršeného zraku si občas potřeboval ujistit hodnotu karty.

**Hodnocení:** Aktivita probíhala za příjemné hráčské atmosféry. Mezi klienty byla cítit menší rivalita v tom, kdo zná pravidla lépe a kdo je vysvětlí. Manipulaci s kartami zvládali bez problémů. Při hře si procvičili jemnou motoriku rukou (manipulace s kartami, míchání a rozdávání karet), koordinaci oko – ruka, cit v rukách, ale hlavně si udělali radost ze hry, kterou dlouho neměli možnost si zahrát, užili si zábavu při hře, povídali, přemýšleli nad pravidly a taktikou – kognitivní činnost. Celkově byli klienti dobře soustředění.

## **28. Individuální aktivita – kognitivní činnost – Dřevěné puzzle**

Na tuto aktivitu jsem oslovila klienta, kterého pravidelně navštěvuji. Pan H (84 let) je komunikativní, bez známek kognitivní poruchy, s poruchou hybnosti z důvodu častých úrazů, nehybnou levou rukou, k chůzi využívající chodítka.

**Popis činnosti:** Tato činnost probíhala na pokoji klienta. Nejdříve jsme se samozřejmě pozdravili a popovídali, což je pro klienty seniorského věku velmi důležitá činnost. Poté pan H velmi rád zkusil složit dané puzzle ve tvaru hrušky a jablka, které jsem si nechala vyrobit speciálně k tomuto účelu (kognitivní pomůcka pro seniory). Na podložku bílé barvy byla černým silným fixem nakreslena předloha pro lepší rozpoznání tvaru dílů. Na tuto podložku pan H pomalu a v klidu poskládal část po části dřevěné puzzle. Při této činnosti bylo potřeba věnovat pozornost detailům na jednotlivých dílcích dřevěné skládačky (suky, směr letokruhů, aj.)

**Hodnocení:** Pan H ve volném čase rád luští křížovky či snadnější sudoku, proto tento druh kognitivního procvičování uvítal, s radostí se dal do skládání. Princip skládání nebylo potřeba klientovi vysvětlovat. Velmi ho bavilo, ačkoli nebylo tak snadné. Vyžadovalo pozornost a soustředění. Bylo potřeba se věnovat detailům na dílcích, aby díly k sobě správně zapadly. Klient činnost zvládal bez problému, s minimální podporou v menších detailech (pouze otočit správný díl – rozdíl spodní a vrchní strany). Během této činnosti vyslovil názor, pocit, že: „*Dřevo je krásný materiál. Krásně voní, je to příroda*“

### **Shrnutí dílčího cíle č. 1**

V této kapitole jsem popsala a zhodnotila aktivizační činnosti, které jsem realizovala osobně coby dobrovolník při jednotlivých setkáních s klienty. Součástí aktivit byl vždy pozdrav a nastolení příjemné atmosféry pomocí rozhovoru o tom, co je nového, jak se daří. Klientovi jsem dala prostor pro to, aby řekl vše, co ho trápí. Klienti měli vždy možnost volby. Věnovali jsme se různým aktivitám – tvořivé činnosti, kterou mají v oblibě většinou ženy. Muži zase dávají přednost společenským hrám. Avšak všichni mají rádi popovídání a vzpomínání, ke kterému nepotřebují více motivace. Stačí vybrat vhodné, oblíbené téma. Další oblíbenou činností byly procházky v okolí budovy LSC, v parku na čerstvém vzduchu. Při všech těchto činnostech byli klienti rádi, že se jich mohou zúčastnit. Při individuálních aktivitách přivítali zájem o svou osobu, možnost si v klidu popovídat, dovědět se nové informace z venku. Ve skupinových zase měli možnost využít stávajících dovedností a schopností, sdělit své zkušenosti, znovuobjevit své schopnosti i vědomosti. Měli možnost být ve společnosti s ostatními klienty a zapojit se tak do společenského života v domově. Využili svůj volný čas, kterého mají dostatek, smysluplnou aktivitou. Při těchto činnostech jsem se zaměřovala na oblast specifických potřeb klienta a cílů jednotlivých aktivit.

## 4.6 Způsob kontroly přístupu dobrovolníka ke klientovi

Dílčím cílem č. 2 bylo popsat způsob kontroly přístupu dobrovolníka ke klientovi. Výsledkem rozhovoru se sociální pracovnící je toto zjištění:

V LSC Chrudim je organizace činnosti dobrovolníků v kompetenci sociální pracovnice, která je tedy kontaktní osobou dobrovolníků. Sociální pracovnice vede před první návštěvou s dobrovolníkem vstupní pohovor, kde zjistí jeho možnosti a představy o spolupráci. Následně zváží výběr vhodného klienta. Kontaktní osoba a dobrovolník spolu průběžně komunikují, převážně osobně, popřípadě telefonicky formou sms zpráv. Pravidelní dobrovolníci své návštěvy většinou oznamují.

Kontrola činnosti dobrovolníka je realizovaná většinou formou výkazu dobrovolnické činnosti, osobním kontaktem s dobrovolníkem a pohovorem s klientem. Z důvodu předcházení nepříjemností a stížností je vhodné seznámit se s potřebnými informacemi – zdravotním stavem (ne diagnózou), zálibami, vhodnými i nevhodnými tématy. Za dobu spolupráce LSC pro seniory s Dobrovolnickým centrem při Farní charitě v Chrudimi nedošlo k žádnému negativnímu zjištění. Případné negativní zjištění by bylo sociální pracovnící zaznamenáno v IS Cygnus, ke konkrétnímu klientovi, kterého by se toto zjištění týkalo. Záznam by byl zapsán k dokumentaci daného dobrovolníka. Pozitivní zjištění je vnímáno velmi příjemně. Sociální pracovnice to popisuje takto: *„Pozitivní zpětná vazba nás těší, protože značí, že dobrovolnictví funguje.“*

V případě problémů (pokud si dobrovolník s klientem tzv. neseďnou), je možné dobrovolníkovi vybrat jiného klienta či jinou formu dobrovolnické činnosti. Dobrovolník má možnost spojit se s koordinátorem, se kterým může danou situaci prodiskutovat či zajistit dobrovolníkovi supervizi.

### Shrnutí dílčího cíle č. 2

Dílčí cíl č. 2 se zabývá způsobem kontroly přístupu dobrovolníků ke klientovi. Dobrovolník je ke klientovi vybrán na základě osobního pohovoru, který je veden před první návštěvou u klienta. Kontrola probíhá formou evidence činnosti dobrovolníka, průběžnou komunikací s klientem i dobrovolníkem. Případná negativní zjištění se evidují k dokumentaci klienta i dobrovolníka a navrhuje se vhodná opatření – jiný klient, řešení



s koordinátorem, ve složitějších případech se supervizorem, popřípadě jiná forma dobrovolnické činnosti.

## 4.7 Výsledky rozhovorů – interpretace

Cílem rozhovorů bylo zjistit přínos návštěvy dobrovolníka u klientů LSC Chrudim. Rozhovorů se účastnili 3 klienti (2 muži a 1 žena) a sociální pracovníce. Z těchto rozhovorů vyplývá následující:

### Z rozhovorů s klienty:

#### Pravidelnost návštěv dobrovolníka u klienta

Cílem bylo zjistit, jak často dobrovolník klienta navštěvuje. Klient H a klient Š odpověděli shodně, že pravidelně. Klientka V odpověděla, že nepravidelně: „*Je to takové nečekané*“. Častější návštěvy by uvítala. I když ji rodina pravidelně navštěvuje, ráda se zapojuje do aktivit. Klient H ke své odpovědi dodává: „*To už se na to těšíme...to už předem většinou víme. To nám řekne paní magistra.*“ Pan H je velmi komunikativní a na návštěvy se těší.

#### Názor na dobrovolnictví

Cílem bylo zjistit, jaký názor má klient na dobrovolnickou činnost, co si o této aktivitě myslí. Klient H odpověděl: „*Je to dobrovolná organizace prospěšná pro ty starý lidi. Protože na ně se už zapomíná, že jo? Ty už jsou spíš tak na obtíž. No a ty dobrovolníci jim věnují svůj čas.*“ Klient Š odpověděl: „*Na to já nemám nějakou dobrou odpověď. No jistě to má nějaký účel.*“ Klientka V odpověděla: „*Já nevím. Co mám říct?*“ „*Jako, že si rád člověk popovídá, jo? Takhle? No popovídá.*“

Pan H má povědomí o tom, proč chodí dobrovolníci za seniory, a tuto činnost vítá. Stejně jako klienti Š a V, kteří nedokázali blíže specifikovat svůj názor, ačkoli mají povědomí o tom, o jakou oblast se jedná. Bylo pro ně složité tuto myšlenku vysvětlit.

#### Vztah k dobrovolníkovi

Cílem bylo zjistit, jaký vztah klient zaujímá k dobrovolníkům. Zda se těší na jejich návštěvu či to neřeší. Klient H odpověděl velmi pozitivně: „*Těšil jsem se na Vás, jestli přijдете... A teď když jsem viděl, že vyšlo sluníčko, a vy jako druhé sluníčko, hned to bylo*

*lepší.* “ Tento klient je velmi komunikativní a přátelský. Na návštěvy dobrovolníka se těší a vítá je (za klientem H dochází 2 dobrovolníci). Klientka V na otázku jaké má pocity, když dobrovolník přichází nebo odchází, odpověděla neutrálně: *„Normálně, tak normálně, no.“* *„Když přijde, tak přijde.“* Neřeší, zda dobrovolník přijde, neboť se pravidelně účastní aktivit v LSC a často ji navštěvují dcery. Klient Š zaujímá také neutrální stanovisko: *„No to je každého jeho věc.“* *„Za jedno je to Vaše věc a za druhý Vás to musí bavit.“* Návštěvu dobrovolníka však vnímá pozitivně. (Klient je zamyšlený, tichý. Těžko projevuje radost a emoce.)

### **Činnosti s dobrovolníkem**

Cílem bylo zjistit, jakým činnostem se klient s dobrovolníkem věnuje, jaké činnosti má rád. Všichni se účastní některých aktivit s dobrovolníkem. Klient H aktivně odpověděl: *„Mastili jsme karty, hráli „Člověče, nezlob se“, no a hlavně si povídáme. Projdeme se.“* Klient Š je skromný v potřebách aktivit: *„ To ani nemusíme ani hrát „Člověče, nezlob se“. Mně stačí, když prohodíme pár slov.“* Klientka V zase odpověděla: *„Ráda chodím ven. Na vzduch a ráda si popovídám s dobrýma lidma.“*

Klient H je rád za návštěvu dobrovolníka, se kterým hraje hry, povídá si nebo se prochází. Jak jsem již uvedla výše, klient Š je velice uzavřený. K rozhovoru s tímto klientem je potřeba hodně trpělivosti k tomu ho motivovat ke komunikaci, ale aktivitu s dobrovolníkem vítá. Také klientka V aktivitu s dobrovolníkem vítá. Hlavně si ráda popovídá a chodí ven.

### **Přínos dobrovolníka pro klienta**

Cílem bylo zjistit, jak klient činnosti s dobrovolníkem vnímá a co mu přináší? Klient H odpověděl: *„Přivede nás to na jinou, na lepší náladu, protože začneme myslet na něco jiného, než kde nás co bolí. Jo. No a, takže i po té psychické stránce nám to přináší jakýsi uvolnění.“* *„... „Je to pro nás tady prostě vytržení z toho, z toho nudného života.“* *„A každý rozptýlení nebo prostě nějaký zprávy z venku a ten kontakt to je nenahraditelný.“* Klient Š řekl: *„Mám z toho radost a jsem rád, že Vy taky máte z toho radost.“* *„Prostě tady máme času dost. Spíš to je jako ukrácení toho času tady.“* *„...v příjemném jako prostředí.“* Klientka V, která si podle jejích slov ráda popovídá, odpověděla: *„Aspoň člověk ví, co se děje ve světě taky.“*

Tito klienti vnímají přínos dobrovolníka kladně. Každému z nich návštěva činí dobře. Jde hlavně o celkové rozptýlení, zlepšení nálady, udržení kontaktu s venkovním světem a zkrácení času, kterého mají podle slov pana Š dost.

### **Přínos dobrovolníka z pohledu blízké rodiny**

Cílem bylo zjistit, jaký přínos vnímají rodinní příslušníci, jestli o tom klient s rodinou mluví. Klient H řekl: *„Jsou rádi, protože my si spolu voláme telefonem s rodinou nebo sem jezdí. No, ale tohle vědí, že to je přímý kontakt s nějakými lidmi z venku.“* Rodina klienta Š o tomto také ví: *„To jenom jsem jim řekl, že jste tady jako byla. Že jste nás jako navštívila.“* *„...„My jsme o tom dál nemluvili.“* Dále říká, že jsou rádi. Klientka V odpověděla: *„Jsou rádi. Že aspoň mám něco jako. Že se o něco, mám zájem jako.“*

Klienti uvedli, že jejich rodina je informována o tom, že je navštěvuje dobrovolník. Že si o tom povídají. Blízcí toto vnímají kladně. U pana Š o tom rodina ví, více však o tom nemluvili. (rodina tak často klienta nenavštěvuje, netelefonují si, neboť pan trpí nedoslýchavostí, nevlastní telefon)

### **Z rozhovoru se sociální pracovníci vyplývá:**

Sociální pracovnice vnímá činnost dobrovolníka jako prospěšnou, výbornou věc. Klientům, kteří nemají blízké či nemají tak časté návštěvy přináší rozptýlení. Většina klientů je ráda za společnost, možnost promluvit si, za zájem. Klienti v přítomnosti dobrovolníka hrají hry, které je aktivizují, procvičí si při nich své schopnosti a pobaví se při nich. Sociální pracovnice vnímá přínos dobrovolníka ve věnování pozornosti klientovi, protože: *„rodina třeba nemá čas nebo trpělivost poslouchat dokola příběhy nebo to, co chce klient sdělit, už to znají.“*

### **Shrnutí cíle č. 3**

Ačkoli rozhovorů se zúčastnili pouze 3 klienti a sociální pracovníci a tudíž výsledky nemůžeme zcela zevšeobecnit, z těchto rozhovorů vyplývá: Klienti jsou obeznámeni s možností využívat návštěv dobrovolníka a vědí, za jakým účelem za klienty chodí. Návštěvy dobrovolníka jsou vnímány kladně, ačkoli vyjádření názoru na dobrovolnictví je zcela individuální dle schopností klienta. Mezi oblíbené činnosti s dobrovolníkem patří povídání, procházky a hraní společenských her. Jako přínos je

vnímáno toto: zlepšení nálady a rozptýlení, trávení času v příjemném prostředí, kontakt s lidmi mimo domov seniorů, aktivní trávení volného času a vyslechnutí klienta.

#### **4.8 Stav dobrovolnické činnosti v LSC pro seniory, o. p. s., Chrudim**

Dílčím cílem č. 4 bylo zjistit stav dobrovolnické činnosti v LSC pro seniory v Chrudimi. Pomocí analýzy dokumentů a doplňujících informací od sociální pracovnice jsem došla k těmto závěrům:

LSC pro seniory, o.p.s. Chrudim od roku 2014 spolupracuje s Dobrovolnickým centrem při Farní charitě Chrudim. Zde dobrovolníky proškolují, sepisují s nimi smlouvu o dobrovolnické činnosti a následně vysílají zájemce z řad dobrovolníků do LSC.

Jednáním s dobrovolníky a organizací dobrovolnické činnosti je zde pověřena sociální pracovnice – kontaktní osoba, ve spolupráci s vedoucí ošetrovatelského úseku. Před první návštěvou (u klienta) vede sociální pracovnice s dobrovolníkem vstupní pohovor, kde si sdělují představy o vzájemné spolupráci a výběru vhodného klienta. Dále s nimi osobně jedná, je s dobrovolníky v pravidelném kontaktu, eviduje návštěvy dobrovolníků u klientů ve výkazu dlouhodobé dobrovolnické činnosti (viz. Příloha F), průběžně se dotazuje na průběh návštěv.

Činnost dobrovolníka není upravena ve smlouvě o poskytování pobytové sociální služby. O možnosti využití návštěv dobrovolníka je klient či jeho zákonný zástupce informován při nástupu do pobytového zařízení. Možnost využití dobrovolníka u klienta konzultuje sociální pracovnice s vedoucí ošetrovatelského úseku a aktivizační pracovníci (podle zdravotního stavu, osobnostní vlastnosti, zájem klienta, aj.). Návštěvy dobrovolníka může sociální pracovníci navrhnout i klíčový pracovník, který má v péči daného klienta a má pocit, že by mu prospěly.

Náplň dobrovolnické činnosti je dána smlouvou a z ní plynoucího pojištění za způsobení škody na zdraví a majetku při výkonu dobrovolnické činnosti. Dobrovolníci nevykonávají ani nenahrazují úkony odborného personálu – pracovníků v sociálních službách, sociální pracovnice, fyzioterapeuta či ostatních specialistů. Odborný personál je však dobrovolníkovi v případě potřeby k dispozici (příprava klienta, odborná péče v průběhu návštěvy dobrovolníka).

Dobrovolníci vykonávají běžné, neprofesionální činnosti, kterým se z důvodu pracovní vytíženosti nemůže věnovat personál. Mezi tyto činnosti podle smlouvy patří:

rozhovor, procházka, hraní společenských her či výpomoc při sociálně-aktivizačních činnostech. Nejčastěji si dobrovolníci s klienty povídají, předčítají jim, hrají společenské hry nebo doprovází na vycházku. LSC využívá dobrovolníky také jako doprovod na externí či jednorázové akce jako je například hudební Festiválek na Klíček ve Slatiňanech, Zahradní slavnost v LSC nebo účast na vánočních mších, aj. Čas strávený dobrovolnickou činností je plně v zájmu klienta či dobrovolníka, v závislosti na vzájemných sympatiích a porozumění.

### **Rok 2015**

V roce 2015 navštívilo LSC v Chrudimi 8 dobrovolníků, kteří strávili s klienty celkem 122 hodin času, tedy v průměru 15,25 hodin na jednoho dobrovolníka za rok.

### **Rok 2016**

V roce 2016 navštívilo LSC v Chrudimi 16 dobrovolníků (2 muži, 14 žen), kteří strávili s klienty příjemných 179 hodin času, což je průměrně 11,2 hodin na dobrovolníka za rok. Rozpis počtu hodin dobrovolnické činnosti za jednotlivé měsíce roku 2016 znázorňuje tabulka č. 2.

**Tabulka č. 2 (Zdroj LSC Chrudim)**

<b>Dobrovolnická činnost 2016</b>	
<b>Měsíc</b>	<b>počet hodin</b>
leden	13:45
únor	1:20
březen	13:50
duben	15:30
květen	14:55
červen	9:20
červenec	13:45
srpen	19:55
září	31.15
říjen	15:30
listopad	17:35
prosinec	12.20
<b>celkem</b>	<b>179.00</b>

Věkovou strukturu dobrovolníků za rok 2016 demonstruje tabulka č. 3. Celkově využívalo (pravidelně i nepravidelně) možnost návštěv dobrovolníků 32 klientů.

**Tabulka č. 3 (vlastní zdroj)**

Věková struktura dobrovolníků 2016		
věk	absolutní hodnota	vyjádření v %
do 18 let	3	18,75
19 - 25 let	7	43,75
26 - 40 let	3	18,75
nad 40 let	3	18,75
celkem	16	100

#### **Shrnutí dílčího cíle č. 4**

Dílčím cílem č. 4 bylo popsat stav dobrovolnické činnosti v LSC pro seniory. Z analýzy dokumentů jsem zjistila, že LSC spolupracuje s Dobrovolnickým centrem při Farní charitě Chrudim již třetím rokem. Kontaktní osobou, která jedná s dobrovolníky i s dobrovolnickým centrem je zde sociální pracovnice, která dobrovolnickou činnost eviduje a v případě potřeby také konzultuje s vedoucí ošetrovatelského úseku. Klienti jsou o možnosti návštěv dobrovolníků informováni při nástupu do zařízení. Dobrovolníci nevykonávají profesionální úkony odborného personálu, ten je jim však k dispozici v případě potřeby. Dobrovolníci s klienty nejčastěji povídají, procházejí a hrají společenské hry.

## **Shrnutí**

Hlavním výzkumným cílem bakalářské práce bylo popsat stav dobrovolnické činnosti v Lůžkovém a sociálním centru pro seniory v Chrudimi (dále jen LSC). Dílčími cíli bylo popsat aktivizační činnosti realizované dobrovolníkem při respektování specifických potřeb seniora. Současně popsat způsob kontroly přístupu dobrovolníka ke klientovi a vyhodnotit přínos dobrovolnické činnosti pro klienty tohoto zařízení.

Při zpracování praktické části této práce jsem dospěla k těmto závěrům: LSC spolupracuje s dobrovolníky již čtvrtým rokem. Organizací a evidencí a kontrolou dobrovolnické činnosti je zde pověřena sociální pracovnice, která vhodnost návštěv dobrovolníka u klienta konzultuje s vedoucí ošetrovatelského úseku i aktivizační pracovnící. O možnosti využití návštěv dobrovolníka jsou klienti informováni při nástupu do zařízení. Dobrovolník vykonává svou činnost u klientů, kteří o návštěvy projeví zájem. Dobrovolníci nevykonávají profesionální úkony odborného personálu, ale věnují se činnostem, na které personálu nezbývá čas. V zařízení pracuje pouze jedna aktivizační pracovnice, která se věnuje volnočasovým aktivitám s klienty. Činnosti dobrovolníků tak zařízení velmi vítá. Nejčastěji se jedná o povídání s klienty, procházky, hraní společenských her a doprovod na externí a jednorázové kulturní akce.

Činnost dobrovolníků je pravidelně kontrolována. Kontaktní osoba je v průběžném kontaktu s dobrovolníkem i s klienty, které dobrovolníci navštěvují. Z výzkumného šetření vyplynulo, že nemají žádné negativní zkušenosti s přístupem dobrovolníka ke klientovi, což je těší. Případné problémy by se řešily s koordinátorem, v horším případě supervizí.

Praktická část také obsahovala popis jednotlivých setkání dobrovolníka s klientem s následným vyhodnocením, zaměřeném na splnění specifických cílů jednotlivých činností. Oblíbenými činnostmi klientů bylo povídání a vzpomínání, hraní společenských her a procházení venku na čerstvém vzduchu, neboť ven se dostanou jen zřídka. Mezi své činnosti jsem zařazovala i tvořivé činnosti a kognitivní trénink, který dobrovolníci běžně nevykonávají. Realizované činnosti byly klienty vnímány pozitivně.

Z rozhovorů sociální pracovnice i klientů vyplynulo, že klienti jsou rádi za návštěvy dobrovolníka. Přináší jim radost z aktivity, uvolnění psychického napětí, zlepšení nálady, ale i odvedení pozornosti od negativních myšlenek k příjemné aktivitě či

myšlenkám. Klienti jsou rádi za zájem o ně a možnost si promluvit o svých zážitcích či starostech.

Na základě zkušenosti doporučuji tyto aktivity:

1. Vzpomínání, povídání, diskuze (nabízet vhodná a zajímavá témata, vycházející ze zájmů a zkušeností klientů)
2. Luštění rébusů, křížovek či osmisměrek ve větším provedení (respektovat vadu zraku, aj.)
3. Aktivity na podporu smyslů (práce s různými předměty a materiály, vaření a pečení, drobné přípravy stravy, nápoje, aj.)
4. Procházení (využívat okolí ke komunikaci, podporovat kognitivní schopnosti)
5. Praktické tvořivé činnosti, které podpoří kreativitu, rozhodování při výběru, procvičení jemné motoriky a citu v ruce při manipulaci s materiály a předměty

Dále na základě svých zkušeností vyvozují níže uvedená doporučení. Pro dobrý a efektivní chod dobrovolnictví je vhodné, aby:

Koordinátor:

- měl tým dobrovolníků, které umí motivovat
- pravidelně s dobrovolníky komunikoval a zajišťoval pravidelnou supervizi
- vhodně a dostatečně proškolen nebo zajistil proškolení dobrovolníků o specifiích seniorského věku a seznámil je se zásadami vhodné komunikace se seniory, respektive seniory nedoslýchavé, slabozraké či s kognitivní poruchou

Dobrovolník:

- byl komunikativní (ovládal zásady správné komunikace s klientem – seniorem)
- byl orientován v různých oblastech společenského života (kultura, hudba, cestování, sport, aj.), aby mohl nabídnout téma, které klientovi vyhovuje nebo ho zajímá
- byl vnímavý ke speciálním potřebám seniora a také tak k němu přistupoval
- nabízel klientovi více možností aktivit a dal vybrat, zároveň respektoval tuto volbu (i když nebude chtít nic, nebo bude pouze pozorovatelem aktivity)



- při výběru aktivity respektoval stav klienta i jeho možnosti, ale zároveň nepodceňoval jeho schopnosti
- respektoval důstojnost klienta – aktivity by měly být smysluplné, praktické a také příjemné
- byl připraven na to, že mu klient nemusí dávat takovou zpětnou vazbu na společnou činnost, jakou by očekával – důležité je nemít očekávání (klienti DS nebo DZR již nemusí být v takové stavu (psychickém či zdravotním) či rozpoložení, že dokážou projevit radost a nadšení z činnosti s dobrovolníkem, ale i celkově ze života)

Není vůbec jednoduché s některými seniory vést rozhovor, protože nevíte, zda vás senior dobře slyší, zda vám rozumí. Při tom je důležité, aby dobrovolník:

- byl trpělivý a snažil se respektovat tyto skutečnosti, v případě potřeby opakoval či vysvětlil, co po klientovi chce, na co se ptá, ujišťoval se, že senior mu rozumí a co mu rozumí

Je nutné podotknout, že klienti vidí přínos jinde, než já jako dobrovolník, který se snaží do svých činností s klientem vložit prvky speciálně pedagogických přístupů. Klient i mnohý dobrovolník vidí přínos v tom, že si popovídá a zkrátí tak čas nečinnosti. Já jako dobrovolník, který bude speciálním pedagogem, vidím přínos v dosažení specifického cíle jednotlivé aktivity. Tedy rozvíjet či udržet kognitivní schopnosti, motivovat a aktivizovat v tvořivých činnostech k procvičení jemné motoriky, rozvíjet stávající schopnosti či poznávání nových, podporovat samostatnost rozhodování od počátku činnosti (při nabídce i v průběhu činnosti). Snažila jsem se o to, aby mnou realizované činnosti odpovídali schopnostem a respektovali specifické potřeby klienta (větší písmo, názorné vysvětlení, klidná, zřetelná a srozumitelná mluva, opakování či doplnění otázky či postupu pro porozumění řečeného). V tomto vidím přínos speciální pedagogiky pro zlepšení výsledků dobrovolnické činnosti nejen v LSC, ale ve všech zařízeních, kde pečují o seniory a spolupracují s dobrovolníky nebo o tom uvažují.

## Závěr

Ve své práci jsem se věnovala problematice aktivizačních činností realizovaných dobrovolníkem u klientů Lůžkového a sociálního centra pro seniory, o.p.s. v Chrudimi. Bakalářská práce je rozdělena do čtyř kapitol. Tyto postupně seznamují s touto prací a potřebnými tématy.

První kapitola se zaměřuje na období senia. Definuje pojmy stáří a stárnutí. Seznamuje se základní klasifikací stáří, se změnami, ke kterým v průběhu stárnutí dochází a specifickými potřebami tohoto životního období.

Druhá kapitola popisuje systém sociálních služeb v péči o seniory. Vymezuje pojem sociální služba, uvádí legislativní rámec, základní sociální služby a cíle jejich poskytování. Blíže specifikuje pobytové sociální služby pro seniory – domov pro seniory a domov se zvláštním režimem. V závěru kapitoly jsem popsala proces adaptace seniora na umístění v těchto pobytových službách a možnosti aktivizace seniorů realizovaných v pobytových zařízeních.

Třetí kapitola je věnována problematice dobrovolnictví. Vymezuje základní pojmy, seznamuje s historií, legislativním ukotvením, s typy a oblastmi dobrovolnické činnosti. Blíže specifikuje dobrovolnickou činnost a profil dobrovolníka v pobytových zařízeních pro seniory.

Vlastní výzkumnou částí této závěrečné práce se věnuje čtvrtá kapitola. V této kapitole prezentuji výsledky výzkumného šetření ke splnění výše stanovených cílů: Popsat aktivizační činnosti při jednotlivých setkáních realizovaných dobrovolníkem, způsob kontroly přístupu dobrovolníka ke klientovi. Vyhodnotit přínos dobrovolnické činnosti u klientů LSC a popsat celkový stav dobrovolnické činnosti v LSC. K jejich splnění byly použity metody kvalitativního výzkumu – pozorování, rozhovor a analýza dokumentů.

V závěrečném shrnutí uvádím některá doporučení k případnému zlepšení a zefektivnění dobrovolnické činnosti.

## Seznam použité literatury a zdrojů

ČERMÁKOVÁ, Kristýna a Milena JOHNOVÁ. *Zavádění standardů kvality sociálních služeb do praxe: průvodce poskytovatele*. Praha: Ministerstvo práce a sociálních věcí, 2002. ISBN 80-86552-45-4.

ČEVELA, Rostislav, Zdeněk KALVACH a Libuše ČELEDOVÁ. *Sociální gerontologie: úvod do problematiky*. Praha: Grada, 2012, 263 s. ISBN 978-80-247-3901-4.

DVOŘÁČKOVÁ, Dagmar. *Kvalita života seniorů: v domovech pro seniory*. Praha: Grada, 2012, 112 s. ISBN 978-80-247-4138-3.

FRIČ, Pavol; POSPÍŠILOVÁ, Tereza a kol.. *Vzorce a hodnoty dobrovolnictví v české společnosti na začátku 21. století*. 1. vyd. Praha: Agnes: Hestia, 2010. 263 s. ISBN 978-80-903696-8-9.

FRIČ, Pavol a Martin VÁVRA. *Tři tváře komunitního dobrovolnictví: neformální pomoc, organizovaná práce a virtuální aktivismus*. Praha: Agnes, 2012, 137 s. ISBN 978-80-903696-9-6.

GAVORA, Peter. *Úvod do pedagogického výzkumu*. Brno: Paido, 2000, 207 s. ISBN 80-85931-79-6.

HAŠKOVCOVÁ, Helena. *Fenomén stáří*. vyd. 2., podstatně přeprac. a dopl. Praha: Havlíček Brain Team, 2010, 365 s. ISBN 978-80-87109-19-9.

HENDL, Jan. *Kvalitativní výzkum: základní teorie, metody a aplikace*. Čtvrté, přepracované a rozšířené vydání. Praha: Portál, 2016, 437 s. ISBN 978-80-262-0982-9.

HOLCZEROVÁ, Vladimíra a Dagmar DVOŘÁČKOVÁ. *Volnočasové aktivity pro seniory*. Praha: Grada, 2013, 96 s., iv s. obr. příl. ISBN 978-80-247-4697-5.

HOLMEROVÁ, Iva. *Průvodce vyšším věkem: manuál pro seniory a jejich pečovatele*. Praha: Mladá fronta, 2014, 206 s. Lékař a pacient. ISBN 978-80-204-3119-6.

HOLMEROVÁ, Iva, Eva JAROLÍMOVÁ a Jitka SUCHÁ. *Péče o pacienty s kognitivní poruchou*. 2. vyd. Praha: Česká alzheimerovská společnost, 2009, 299 s. Vážka. ISBN 978-80-86541-28-0.

HROZENSKÁ, Martina a Dagmar DVOŘÁČKOVÁ. *Sociální péče o seniory*. Praha: Grada, 2013, 191 s. ISBN 978-80-247-4139-0.

JANEČKOVÁ, Hana a Marie VACKOVÁ. *Reminiscence: využití vzpomínek při práci se seniory*. Praha: Portál, 2010, 151 s. ISBN 978-80-7367-581-3.

JESENSKÝ, Ján. *Andragogika a gerontagogika handicapovaných*. Praha: Karolinum, 2000, 354 s. ISBN 80-7184-823-9.

KLEVETOVÁ, Dana; DLABALOVÁ, Irena. *Motivační prvky při práci se seniory*. 1. vyd. Praha: Grada, 2008. 208 s. ISBN 978-80-247-2169-9.

KOZÁKOVÁ, Zdeňka a Oldřich MÜLLER. *Aktivizační přístupy k osobám seniorského věku*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2006, 54 s. Monografie. ISBN 80-244-1552-6.

KREJČÍŘOVÁ, Olga a Ivana TREZNEROVÁ. *Malý lexikon sociálních služeb*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2011, 85 s. Skripta. ISBN 978-80-244-2754-6.

LANGMEIER, Josef a Dana KREJČÍŘOVÁ. *Vývojová psychologie*. Praha: Grada, 1998, 343 s. Psyché. ISBN 80-7169-195-X.

MALÍKOVÁ, Eva. *Péče o seniory v pobytových sociálních [sic] zařízeních*. Praha: Grada, 2011, 328 s. Sestra. ISBN 978-80-247-3148-3.

MATOUŠEK, Oldřich. *Sociální služby: legislativa, ekonomika, plánování, hodnocení*. Praha: Portál, 2007, 183 s. ISBN 978-80-7367-310-9.

MATOUŠEK, Oldřich, Pavla KODYMOVÁ a Jana KOLÁČKOVÁ, ed. *Sociální práce v praxi: specifika různých cílových skupin a práce s nimi*. Praha: Portál, 2005, 351 s. ISBN 80-7367-002-X.

MIOVSKÝ, Michal. *Kvalitativní přístup a metody v psychologickém výzkumu*. Praha: Grada, 2006, 332 s. Psyché. ISBN 80-247-1362-4.

MLČÁK, Zdeněk; ZÁŠKODNÁ, Helena. *Prosociální charakteristiky osobnosti dobrovolníků*. 1. vyd. Ostrava: Ostravská univerzita, Filozofická fakulta, 2013. 333 s. ISBN 978-80-7464-462-7.

MÜHLPACHR, Pavel. *Gerontopedagogika*. V Brně: Masarykova univerzita, 2004, 203 s. ISBN 80-210-3345-2.

MÜLLER, Oldřich. *Terapie ve speciální pedagogice*. 2., přeprac. vyd. Praha: Grada, 2014, 508 s. Pedagogika. ISBN 978-80-247-4172-7.

MÜLLEROVÁ, Magdalena. *Dobrovolníci pro kulturu: dobrovolnická činnost v kulturních organizacích*. Praha: Vydala Česká kancelář programu Culture nákladem Institutu umění - Divadelního ústavu, 2011, 128 s. ISBN 978-80-7008-268-3.

ONDRUŠOVÁ, Jiřina. *Stáří a smysl života*. 1. vyd. Praha: Karolinum, 2011. 168 s. ISBN 978-80-246-1997-2.

PACOVSKÝ, Vladimír. *O stárnutí a stáří*. Praha: Avicenum, 1990, 135 s. ISBN 80-201-0076-8.

PETŘKOVÁ, Anna a Rozália ČORNANIČOVÁ. *Gerontagogika: úvod do teorie a praxe edukace seniorů*. Olomouc: Univerzita Palackého, 2004, 92 s. ISBN 80-244-0879-1.

PICHAUD, Clément a Isabelle THAREAU. *Soužití se staršími lidmi: praktické informace pro ty, kdo doma pečují o staré lidi, i pro sociální a zdravotnické pracovníky*. 1. vyd. Praha: Portál, 1998, 156 s. ISBN 80-7178-184-3.

RHEINWALDOVÁ, Eva. *Novodobá péče o seniory*. Praha: Grada, 1999, 86 s. Psyché. ISBN 80-7169-828-8.

SAK, Petr a Karolína KOLESÁROVÁ. *Sociologie stáří a seniorů*. Praha: Grada, 2012, 225 s. Sociologie. ISBN 978-80-247-3850-5.

STUART-HAMILTON, Ian. *Psychologie stárnutí*. 1. vyd. Praha: Portál, 1999, 319 s. ISBN 80-7178-274-2.

SUCHÁ, Jitka, Iva JINDROVÁ a Běla HÁTLOVÁ. *Hry a činnosti pro aktivní seniory*. Praha: Portál, 2013, 173 s., [8] s. barev. obr. příl. ISBN 978-80-262-0335-3.

ŠORMOVÁ, Lucie a Alžběta KLÉGROVÁ. *Dobrovolnictví*. 1. vyd. Praha: Vzdělávací institut ochrany dětí, 2006, 24 s. ISBN 80-86991-68-7.

ŠPATENKOVÁ, Naděžda a Barbora BOLOMSKÁ. *Reminiscenční terapie*. Praha: Galén, c2011, 112 s. ISBN 978-80-7262-711-0.

TOŠNER, Jiří a Olga SOZANSKÁ. *Dobrovolníci a metodika práce s nimi v organizacích*. Praha: Portál, 2002, 149 s. ISBN 80-7178-514-8.

TRACHTOVÁ, Eva. *Potřeby nemocného v ošetrovatelském procesu*. Vyd. 2. nezměn. Brno: Institut pro další vzdělávání pracovníků ve zdravotnictví, 2001, 185 s. ISBN 80-7013-324-4.

VÁGNEROVÁ, Marie. *Vývojová psychologie II: dospělost a stáří*. Praha: Karolinum, 2007, 461 s. ISBN 978-80-246-1318-5.

VENGLÁŘOVÁ, Martina. *Problematické situace v péči o seniory: příručka pro zdravotnické a sociální pracovníky*. Vyd. 1. Praha: Grada, 2007, 96 s. ISBN 978-80-247-2170-5.

WALSH, Danny. *Skupinové hry a činnosti pro seniory*. Praha: Portál, 2005, 203 s. ISBN 80-7178-970-4.

WEHNER, Lore a Ylva SCHWINGHAMMER. *Smyslová aktivizace v péči o seniory a klienty s demencí*. Praha: Grada, 2013, 144 s. ISBN 978-80-247-4423-0.

## Internetové zdroje

ARONOVÁ, Klára. Dobrovolnictví v domovech pro seniory. *In: MPSV.* [online]. 2008 Copyright © [cit. 2017-03-01]. Dostupné z: <http://www.hest.cz/cdn/public/001000.pdf>

BENEDÍKOVÁ, Luisa. Rukověť dobrovolníka pečujícího o seniora. *In: Hest.* 2012 © [cit. 2017-03-01]. Dostupné z: <http://www.hest.cz/cdn/public/rukovet-dobrovolnika-pro-seniory.pdf>

Historie dobrovolnictví. *In: Hest.* [online]. 2010 [cit. 2017-03-01]. Dostupné z: <https://www.dobrovolnik.cz/z-dobrovolnictvi-aktualne/historie-dobrovolnictvi>

LUSKOVÁ, Daniela; LUSKOVÁ, Štěpánka. Dobrovolnictví v sociálních službách. *In: MPSV.* [online]. 2012 Copyright © [cit. 2017-03-01]. Dostupné z: [http://www.mpsv.cz/files/clanky/14242/Zprava\\_2012.pdf](http://www.mpsv.cz/files/clanky/14242/Zprava_2012.pdf)

Lůžkové a sociální centrum pro seniory. *In: Domov pro seniory.* [online]. Dostupné z: <http://www.domovsenioruchrudim.cz/>

Metodika dobrovolnictví v sociálních službách. *In: Hest.* [online]. 2012 [cit. 2017-03-01]. Dostupné z: <http://www.hest.cz/cdn/public/001597.pdf>

Sociální služby. *In: MPSV.* [online]. 2016 [cit. 2017-03-01]. Dostupné z: <http://www.mpsv.cz/cs/18661>

*Všeobecná deklaráce o dobrovolnictví* [online]. 2011 [cit. 2017-03-01]. Dostupné z: <http://www.dobrovolnik.cz/oblasti-dobrovolnictvi/vseobecna-deklarace-o-dobrovolnictvi/>

*Vyhláška č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách.* [online]. 2006 [cit. 2017-03-01]. Dostupné z: [http://www.mpsv.cz/files/clanky/13639/505\\_2006\\_2015.pdf](http://www.mpsv.cz/files/clanky/13639/505_2006_2015.pdf)

*Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách.* [online]. 2006 [cit. 2017-03-01].  
Dostupné z:  
[http://www.mpsv.cz/files/clanky/13640/zakon\\_c.\\_108\\_2006\\_\\_stav\\_k\\_1.8.2016.pdf](http://www.mpsv.cz/files/clanky/13640/zakon_c._108_2006__stav_k_1.8.2016.pdf)

*Zákon č. 198/2002 Sb., o dobrovolnické službě. Zákony pro lidi - Sbirka zákonů ČR v aktuálním konsolidovaném znění* [online]. 2002 Copyright © [cit. 2017-03-01]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2002-198>



## **Seznam příloh**

Příloha A – Dokumenty – Smlouva o dobrovolnické činnosti - část (a), Manuál pro komunikaci se seniorem (b), kodex dobrovolníka- část (c)

Příloha B – souhlas s provedením výzkumného šetření v LSC Chrudim

Příloha C – Budova LSC Chrudim a okolní park

Příloha D – Rozhovor se sociální pracovnící (a), rozhovory s klientem H (b), s klientem Š (c), s klientkou V(d)

Příloha E – Ukázky z činností, výsledky činností

Příloha F – Výkaz dlouhodobé dobrovolnické činnosti – vzor



**FARNÍ CHARITA CHRUDIM - Dobrovolnické centrum**

Školní náměstí 56, Chrudim I, 537 01 CRUDIM, Tel.: 469 622 953,

[www.chrudim.charita.cz](http://www.chrudim.charita.cz), e-mail: [farni.charitacr@tiscali.cz](mailto:farni.charitacr@tiscali.cz),

IČO: 43498485, Číslo účtu: 6063338524 / 0600

## Smlouva o dobrovolnické činnosti v Dobrovolnickém centru Farní charity Chrudim

### ČLÁNEK I.

#### Smluvní strany

- 1) **Farní charita Chrudim**  
Školní náměstí 56, Chrudim  
**Zastoupená:** Bc. Hanou Petrusovou, ředitelkou organizace  
**Kontaktní osoba:** Bc. Lukáš Roztočil, Dis., koordinátor dobrovolníků  
tel.: 608 054 111  
e-mail: dobrovolnicke.centrum.charitacr@seznam.cz  
(dále jen FCHCR)
- 2) **Jméno a příjmení:** KAMILA CIPRYANOVÁ  
**Datum narození:** 26.7.1978  
**Trvalé bydliště:** BERTOLINI 46  
**telefon:** 608 417 208  
**e-mail:** kamila.cipryanova@seznam.cz  
(dále jen dobrovolník)

### ČLÁNEK II.

#### Předmět smlouvy

2.1. Předmětem smlouvy je závazek FCHCR umožnit dobrovolníkovi za níže stanovených podmínek dobrovolnickou činnost pro potřebu Dobrovolnického centra FCHCR na jedné straně a závazek dobrovolníka vykonávat dobrovolnickou činnost osobně, zodpovědně, svědomitě a bez nároku na finanční odměnu na straně druhé.

Tel.: 469 622 953

IČO: 43498485; DIČ CZ 43498485

Bankovní spojení

E-mail: [farni.charitacr@tiscali.cz](mailto:farni.charitacr@tiscali.cz)

Reg.: MK ČR 8/1-04-708/1996

Číslo účtu: 6063338524/0600

[www.chrudim.charita.cz](http://www.chrudim.charita.cz)

Rejstřík cirk. práv osob

Banka: GE MoneyBank

### ČLÁNEK III.

#### Podmínky výkonu dobrovolnické služby

- 3.1. Dobrovolník se bude podílet na činnosti FCHCR, konkrétně na dobrovolnické činnosti se **seniory / dětmi ze sociálně vyloučených rodin / fyzicky či mentálně handicapovanými / dětmi**
- 3.2. Místa výkonu dobrovolnické činnosti jsou **Senior residence Chrudim Senior holdingu / Domovy s pečovatelskou službou Centra sociálních služeb a pomoci Chrudim / Domov pro seniory Lůžkového a sociálního centra o.p.s. / Domov pro seniory Heřmanův městec / LDN Chrudimské nemocnice a.s. / Ubytovna Sopre, o.p.s. Chrudim / Azylový dům Centra J.J. Pestalozziho, o.p.s. Chrudim / pracovní agentura Rytmus, o.p.s. Chrudim / Zš a Mš na Rovině** případně další místa dle vzájemné dohody a aktuálních potřeb programu.
- 3.3. Dobrovolník bude pověřen následujícími činnostmi: **rozhovor, procházka, či společenská hra a výpomoc při sociálně-aktivizačních činnostech** podle přání a možností klienta či přijímající organizace.
- 3.4. **Rozsah doby** činnosti je **dle potřeby a dohody, minimálně však 1x za 14 dní** v rozsahu **1-2 hodiny**. Čas odpočinku a nárok na dovolenou se bude řídit jednak vzájemnou dohodou dobrovolníka a koordinátora nebo kontaktní osoby přijímající organizace.
- 3.5. Dobrovolník se zavazuje dobrovolnickou činnost vykonávat **osobně, zodpovědně, svědomitě a v souladu s pokyny koordinátora a vnitřními předpisy FCHCR – směrnici BOZP, PO a Etickým kodexem dobrovolníka.**
- 3.6. FCHCR se zavazuje **seznámit dobrovolníka s jeho právy, povinnostmi a s vnitřními předpisy** uvedenými v bodě 3.5. a **poskytnout mu všechny prostředky a informace** potřebné k výkonu dobrovolnické činnosti, včetně proškolení pro práci s cílovou skupinou klientů.
- 3.7. Dobrovolník se zavazuje **zachovávat mlčenlivost** o interních záležitostech **FCHCR a přijímající organizace i o osobních údajích** služeb FCHCR a přijímající organizace. Dobrovolník se zavazuje nevyužívat těchto osobních údajů a interních informací získaných při výkonu dobrovolnické služby pro svůj vlastní prospěch, ani pro prospěch třetích osob. **Uvedený závazek trvá i po skončení činnosti dobrovolníka pro FCHCR.**
- 3.8. Dobrovolník **potvrzuje, že se seznámil s předpisy BOZP a PO a s Etickým kodexem** dobrovolníka.
- 3.9. **Během doby trvání smlouvy může smlouvu vypovědět kterákoli ze smluvních stran.** V takovém případě se platnost smlouvy ruší „Dohodou o ukončení dobrovolnické činnosti pro Farní charitu Chrudim“, která bude podepsána oběma smluvními stranami. FCHCR si vyhrazuje právo vypovědět smlouvu písemným oznámením dobrovolníkovi, a to v případech porušení stanovených povinností a mlčenlivosti. Platnost smlouvy se v takovém případě ruší podle podmínek v bodě 4.1.
- 3.10. **Dobrovolníkovi nebude vzhledem k charakteristice programu poskytováno ubytování, kapesné ani ochranné pomůcky.** Dobrovolníkovi mohou být poskytnuty dostupné pomůcky dle jeho individuálních potřeb a po dohodě s koordinátorem.
- 3.11. Dobrovolník dává **souhlas s využitím svých osobních údajů** pro potřeby Dobrovolnického centra FCHCR.

Tel.: 469 622 953

IČO: 43498485; DIČ CZ 43498485

Bankovní spojení

E-mail: [farni.charitacr@tiscali.cz](mailto:farni.charitacr@tiscali.cz)

Reg.: MK ČR 8/1-04-708/1996

Číslo účtu: **6063338524/0600**

[www.chrudim.charita.cz](http://www.chrudim.charita.cz)

Rejstřík cirk.práv.osob

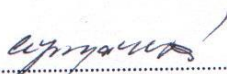
Banka: GE MoneyBank

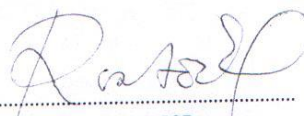
#### ČLÁNEK IV.

##### Závěrečná ustanovení

- 4.1. Smlouva vstupuje v platnost v den, kdy je podepsána oběma stranami a je na dobu neurčitou s možností výpovědi smlouvy. Výpovědní lhůta činí 14 dní a počíná běžet následujícím dnem po doručení výpovědi. V případě, že druhá smluvní strana výpověď nepřevzme či doručení výpovědi jinak zmaří, má se za to, že doručeno bylo desátým dnem po odevzdání výpovědi k doručení na poště v podobě doporučeného dopisu, a to na poslední známou adresu druhé strany této smlouvy.
- 4.2. Dobrovolník se podpisem této smlouvy stává účastníkem pojistné smlouvy FCHCR kryjící odpovědnost za škodu na majetku nebo zdraví, kterou dobrovolník při výkonu dobrovolnické činnosti způsobí druhé osobě a pro případ úrazu, kdy je pojištěn život nebo zdraví dobrovolníka.
- 4.3. V otázkách touto smlouvou výslovně neupravených se strany řídí zákonem č. 198/2002 Sb. o dobrovolnické službě a zákonem č. 89/2012 Sb. (Občanský zákoník) v platném znění.
- 4.4. Veškeré změny a dodatky k této smlouvě vyžadují písemnou formu a musí se na nich shodnout obě smluvní strany.
- 4.5. Tato smlouva se vyhotovuje ve dvou stejnopisech, z nichž obdrží po jednom každá ze smluvních stran. Nedílnou součástí této smlouvy je výpis z evidence Rejstříku trestů.
- 4.6. Smluvní strany prohlašují, že se s obsahem této smlouvy seznámily, že tuto smlouvu uzavřely svobodně a vážně a na důkaz toho připojují vlastnoruční podpisy.

V CHRUDIMI dne 8.7.2016

  
.....  
dobrovolník

  
.....  
zástupce FCHCR

Tel.: 469 622 953

E-mail: fami.charitacr@tiscali.cz

www.chrudim.charita.cz

IČO: 43498485; DIČ CZ 43498485

Reg.: MK ČR 8/1-04-708/1996

Rejstřík cirk.práv.osob

Bankovní spojení

Číslo účtu: 6063338524/0600

Banka: GE MoneyBank

## Příloha A – Dokumenty – Manuál pro komunikaci se seniorem (b)



**FARNÍ CHARITA CHRUDIM - Dobrovolnické centrum**  
Školní náměstí 56, 537 01 CRUDIM, Tel.: 469 622 953,  
[www.chrudim.charita.cz](http://www.chrudim.charita.cz) mail: [farni.charitacr@tiscali.cz](mailto:farni.charitacr@tiscali.cz)  
IČO: 43498485, Číslo účtu: 6063338524 / 0600

### Manuál pro komunikaci se seniory

1. Respektujeme identitu seniora a důsledně jej oslovujeme příjmením (paní Nováková)  
Při dobrovolnické činnosti nikdy seniora neoslovujeme křestním jménem, nepoužíváme ani familiární oslovení „babi“, „dědo“.
2. Při komunikaci se seniory cílevědomě chráníme jejich důstojnost;  
Důsledně se vyhýbáme zdětinšťování starého člověka. Ani se seniorem se syndromem demence nehovoříme jako s dítětem (formou, ani obsahem).
3. Respektujeme princip zpomalení a chráníme seniory před časovým stresem; počítáme se zpomalením psychomotorického tempa a se zhoršenou pohyblivostí a rychlostí mluveného projevu. Dnešní doba je zvyklá koncentrovat konverzaci do 250 znaků, které je potřeba vychrlit co nejdříve, než nás někdo předběhne, „nevyskakujeme“ tedy z kůže a zpomalíme taky.
4. Aktivně a taktně ověříme možné komunikační bariéry jak u seniora (porucha sluchu, zraku apod.) tak vzhledem k prostředí a tomu přizpůsobíme komunikaci.
5. K usnadnění komunikace se zdržujeme v zorném poli seniora, mluvíme srozumitelně a udržujeme oční kontakt. Při pochybnostech ověřujeme správné využití kompenzačních pomůcek (zapnuté naslouchadlo, správné brýle).
6. Bez ověření nedoslýchavosti nezesilujeme hlas; porozumění řeči se ve stáří zhoršuje v hlučném prostředí, proto „nepřekřikujeme“ jiný hovor, rozhlas, televizi, ale snažíme se hluk odstranit.
7. Snažíme se neoponovat. Senioři vyrůstali v době, kdy platilo, že starší má vždycky pravdu. My dnes víme, že pravdu má Google, ale přesto si nechme konfliktní nářádky pro sebe, protože se s nimi stejně nikam nedostaneme
8. Dejme si pozor na kontroverzní témata. Staří lidé během svého života prošli spoustou situací, byly členy politických stran, církví atd. Proto respektujeme životní příběh a postoj seniora (který už se velmi pravděpodobně nezmění) a zdržme se negativních komentářů týkajících se politiky, náboženství, lidských ras apod. Pokud řeč na toto téma zavede sám senior budme trpělivý a ladně změňme téma. Senior bude rád, že se aktivně podílíme na konverzaci, a ani si nevšimnou, že namísto hořekování nad cenami chleba mluvíme o cestování do zahraničí a kráse exotických zemí



**FARNÍ CHARITA CHRUDIM - Dobrovolnické centrum**

Školní náměstí 56, 537 01 CRUDIM, Tel.: 469 622 953,  
[www.chrudim.charita.cz](http://www.chrudim.charita.cz) mail: [farni.charitacr@tiscali.cz](mailto:farni.charitacr@tiscali.cz)  
IČO: 43498485, Číslo účtu: 6063338524 / 0600

## Kodex dobrovolníka

Dobrovolníkem je každý, kdo ze své dobré vůle, ve svém volném čase a bez nároku na finanční odměnu vykonává činnost ve prospěch cizích lidí.

### Jako dobrovolník máte právo...

- dostat úplné informace o poslání a činnosti organizace, v níž pomáháte
- dostat úplné informace o činnosti, kterou budete vykonávat, včetně její obsahové a časové náplně
- vykonávat činnost, která bude naplňovat vaše očekávání
- právo říci „ne“, nebude-li činnost vyhovovat vašim představám, zájmům a schopnostem
- na sepsání smlouvy o dobrovolnické službě v rámci níž budete pojištěni
- na školení pro práci s cílovou skupinou, které povede zkušený lektor
- na pravidelné skupinové nebo individuální supervize (setkání, kdy můžete sdělit své pocity, zkušenosti, problémy i úspěchy) vedené kvalifikovaným supervizorem
- na kontakt a spolupráci s koordinátorem dobrovolníků nebo kontaktní osobou
- vědět, jak efektivní je vámi vykonávaná činnost - možnost účastnit se procesu hodnocení a být odměněn za dobře vykonanou činnost
- uložit cenné věci vnesené do prostor organizace na kontaktní osobou určené místo (za škodu způsobenou na cenných věcech, které nebudou uloženy na takto určeném místě, přijímající organizace neodpovídá)

### Na oplátku musíte...

- spolehlivě splnit úkoly, ke kterým se zavázete
- respektovat při plánování konkrétní činnosti zdravotní a psychologický stav klienta, jehož zájem stojí vždy na prvním místě
- zapisovat svůj příchod na pracoviště a odchod z pracoviště
- doložit výpis z rejstříku trestů
- absolvovat úvodní školení pro práci s cílovou skupinou
- pravidelně navštěvovat supervizní schůzky, porady a jiné důležité schůzky
- respektovat personál organizace a řídit se jeho pokyny



**FARNÍ CHARITA CHRUDIM - Dobrovolnické centrum**

Školní náměstí 56, 537 01 CRUDIM, Tel.: 469 622 953,

[www.chrudim.charita.cz](http://www.chrudim.charita.cz) mail: [farni.charitacr@tiscali.cz](mailto:farni.charitacr@tiscali.cz)

IČO: 43498485, Číslo účtu: 6063338524 / 0600

- v případě jakýchkoliv potíží či nejasností osobně navštívit kontaktní osobu nebo koordinátorku dobrovolníků
- neprodleně informovat koordinátora dobrovolníků nebo kontaktní osobu o vzniku škody na majetku nebo zdraví při výkonu činnosti,
- v případě nenadálého úrazu či nehody zajistit klientovi nezbytné ošetření
- znát a brát na vědomí své limity (časové, zdravotní atd.)
- znát poslání organizace, pro kterou činnost vykonává

## Příloha B – souhlas s provedením výzkumného šetření v LSC Chrudim

Lůžkové a sociální centrum pro seniory, o.p.s.

Obce Ležáků 166

537 01 Chrudim III

V Chrudimi dne 9. května 2017

### Žádost o možnost provedení šetření mezi klienty zařízení

Žádám o možnost provést šetření mezi klienty zařízení LSC Chrudim, za účelem získání dat pro zpracování bakalářské práce na téma „Realizace aktivizačních činností u klientů Lůžkového a sociálního centra Chrudim z pohledu dobrovolníka“.

Získaná data budou použita pouze v této práci a při zpracování bude zachována anonymita klientů. Za kladné vyřízení žádosti předem děkuji.

**Ludmila Cipryánová, DiS.**

studentka studijního programu: Speciální pedagogika

obor: Výchovná práce ve speciálních zařízeních

Univerzita Hradec Králové

*Seuklepin p. Jim. a restom. pod. za vesahj  
man' soery m' macumle*

Lůžkové a sociální centrum pro seniory o.p.s.  
Chrudim I, Resselovo nám. 113, PSČ 537 01  
IČO: 287 89 563  
[www.domovseniorchrudim.cz](http://www.domovseniorchrudim.cz) ③



## Příloha C – Budova LSC Chrudim a okolní park



## **Příloha D – Rozhovor se sociální pracovníci (a)**

**1) Jak dlouho vykonáváte činnost sociálního pracovníka v Lůžkovém a sociálním centru pro seniory?**

V zařízení pracuji třetím rokem.

**2) Kdo je ve vašem zařízení pověřen organizací činnosti dobrovolníků?**

V našem zařízení je činnost dobrovolníků v kompetenci sociální pracovníce. Spolupráce s dobrovolníky začala krátce po mém nástupu, v té době ji měla v kompetenci vedoucí ošetrovatelského personálu. V současné chvíli je spolupráce s dobrovolníky hlavně v mé kompetenci (sociální pracovníce), ovšem nadále řešíme/konzultujeme i s vedoucí a také s aktivizační pracovnící

**3) Jak dlouho využívá vaše zařízení spolupráce s dobrovolníky?**

Lůžkové a sociální centrum pro seniory Chrudim o.p.s. spolupracuje s Dobrovolnickým centrem při Farní charitě Chrudim od začátku roku 2014, první dobrovolníci k nám přišli v březnu 2014.

**4) Využívá této spolupráce od počátku své činnosti? Od počátku ne, LSC začalo fungovat v roce 2012.**

**5) Jaké činnosti dobrovolník nejčastěji vykonává?**

Dobrovolníci docházejí do LSC a dělají klientům společnost. Nejčastěji si povídají, předčítají jim, hrají společenské hry, doprovodí je na vycházku. Dobrovolníky využíváme jako doprovod klientů na externí akci (např. Festiválek na Klíček ve Slatiňanech, Pohádkový park v Chrudimi, Abilympiáda v Pardubicích...) nebo při jednorázových akcích, např. na naší zahradní slavnosti.

**6) Jak hodnotíte činnost dobrovolníků ve vašem zařízení?**

Činnost dobrovolníků je výborná věc, určitě oboustranně prospěšná. Díky ní může být klient, který např. nemá blízké příbuzné, nebo za ním návštěvy nechodí moc často, být zapojen do dění, najde aspoň na chvíli rozptýlení, může se na návštěvu svého dobrovolníka těšit. Dobrovolník zase získává dobrý pocit, že je prospěšný.

**7) Vítají klienti možnost návštěvy dobrovolníka?**

Určitě ano. Většina klientů je ráda za společnost, za možnost si promluvit, za zájem jak ze strany blízkých, tak i ze strany dobrovolníků.

**8) Obrací se na Vás klienti sami s dotazem, zájmem o návštěvu dobrovolníka?**

Sami spíš ne. Nabídka na společnost dobrovolníka vychází většinou z naší strany, když máme dojem, že by klient společnost uvítal, že by mu prospěla. Ale klienti, za kterými už nějaký dobrovolník dochází nebo docházel a přestal, se třeba ptají, jestli zase někdo přijde.

**9) Jakým způsobem jsou klienti o této možnosti informováni?**

Informaci o dobrovolnictví máme na nástěnce v LSC a informujeme rodiny nebo klienta o této možnosti při jeho nástupu do zařízení.

**10) Vnímáte přínos dobrovolníka u klienta?** Určitě ano. Klienti jsou rádi, když za nimi někdo přijde a mohou si s ním povídat o všem možném. Vypráví o sobě, co dříve dělali nebo poslouchají vyprávění dobrovolníka, pokud sami třeba nemají chuť povídat, ale chtějí společnost. Nebo hrají hry, které je aktivizují, procvičí si u nich své schopnosti, pobaví se apod. Je to přínosné z toho pohledu, že klient vnímá, že se o něj někdo zajímá, věnuje mu pozornost. Je to něco jiného, než když přijde rodina, protože, a nemyslím to ve zlém, ale rodina třeba nemá čas nebo trpělivost poslouchat dokola příběhy, nebo to, co chce klient sdělit, už to znají. Klienti se často těší, až je zase dobrovolník navštíví.

**11) Obrací se na Vás klienti sami se svými zážitky a zkušenostmi s dobrovolníkem?**

Někdy ano, přijdou mi např. říci, že setkání s dobrovolníkem bylo zajímavé, poví, co dělali. Například, že „mastilí“ karty nebo se procházeli. Na dotaz jak se jim setkání líbilo, odpoví, že to bylo fajn a že budou rádi, pokud zase příště dobrovolník přijde.

**12) Jakým způsobem získáváte zpětnou vazbu od klienta?**

Klientů se průběžně ptám, jak se jim s dobrovolníkem povídá, zda jim vyhovuje. Ale ne pravidelně.

**13) Získáváte potřebné informace týkající se zvyšování kvality života seniorů a přínosů dobrovolnické činnosti také od ostatního personálu, respektive klíčového pracovníka či samotného dobrovolníka?**

Určitě ano, klíčový pracovník může přijít s návrhem, že by některý jeho klient uvítal možnost návštěv dobrovolníka nebo, že by mu společnost dobrovolníka prospěla. S dobrovolníky většinou průběžně mluvím o jejich činnosti s klienty. Mohou být i zdrojem inspirace, protože člověk z venku zase vidí situaci/klienta jinak, než my, kteří jsme s ním v každodenním kontaktu. Může mít nápad, jak něco zlepšit nebo zkusit jinak. To přínosné i pro nás.

**14) Je součástí pracovní náplně klíčového pracovníka získávání a poskytování informací o činnosti dobrovolníka u klienta?**

Náplní práce pracovníků přímé péče, klíčových pracovníků, je zjišťování potřeb klientů a reagování na ně. Nepřímo tak do toho může spadat i činnosti dobrovolníků. Klíčový pracovník může navrhnout klientovi společnost dobrovolníka a zjistit, jestli mu to vyhovuje.

**15) Získáváte či dostáváte informace o činnosti dobrovolníka u klienta také od jeho blízkých?**

Ne cíleně, nepravidelně. Obecně si myslím, že rodiny dobrovolnictví vítají.

**16) Jak tuto možnost a její přínos vnímají a hodnotí?**

U klientů, kteří mají blízkou rodinu, věřím, že je tato možnost hodnocena kladně. Vyplňují svou činností čas, kdy rodina nemůže z různých důvodů svého blízkého v domově navštívit.

**17) Jakým způsobem je vybírán dobrovolník ke klientovi? Existuje nějaké konkrétní pravidlo či podmínka?**

Dobrovolník ke klientovi je vybrán na základě osobního pohovoru s dobrovolníkem, jeho možnostmi, a následně zvažení, toho, kdo z klientů by pro něj byl vhodný, s přihlédnutím na klientovu povahu, zdravotní stav. Není ale dáno žádné konkrétní psané pravidlo.

**18) Jakým způsobem je toto pravidlo realizováno?**

Možnost využití dobrovolníka u daného klienta konzultuje vždy sociální pracovnice s aktivizační pracovnicí a vedoucí ošetrovatelského úseku.

**19) Jakými způsoby komunikujete a domlouváte případné návštěvy dobrovolníka? Jak často?**

S dobrovolníky komunikuji převážně osobně a telefonicky - formou sms zprávy. Pravidelně docházející dobrovolníci svou návštěvu většinou oznámí. Pokud potřebuji dobrovolníky na jednorázovou akci, oslovím je přímo nebo přes koordinátora Dobrovolnického centra.

**20) Jak probíhá kontrola činnosti dobrovolníků ve vašem zařízení?**

Kontrola dobrovolníka je realizována formou záznamu do výkazu dobrovolnické činnosti, dále průběžným kontaktem s dobrovolníkem a také pohovorem s klientem, za kterým dobrovolník dochází.

**21) Obrací se na Vás dobrovolníci s žádostí o potřebné informace či radu?**

Občas. Převážně v začátku seznámení s klientem potřebují informaci o jeho zdravotním stavu, zálibách, tématech o jakých s ním mohou mluvit nebo která nejsou vhodná, jakou formu činnosti s ním realizovat.

**22) Jakým způsobem a jak často získáváte informace o průběhu návštěvy dobrovolníka u klienta?**

Průběžně se dotazuji dobrovolníků, ale i klientů. Ptám se, zda je vše v pořádku, jak kontakt probíhal. Klientů se ptám, jak se jim činnost s dobrovolníkem líbila.

**23) Jak je řešeno negativní či pozitivní zjištění?**

Nesetkala jsem se s negativním zjištěním, pokud by klientovi nebo dobrovolníkovi něco nevyhovovalo, je možné spojit se s Koordinátorem dobrovolníků a situaci probrat. Eventuelně vybereme jiného klienta pro aktivitu, navrhneme jinou formu činnosti. Pozitivní zpětná vazba nás těší, protože značí, že dobrovolnictví funguje.

**24) Jak jsou případná negativní zjištění zaznamenávána?**

S negativním zjištěním jsem se zatím nesetkala. Pokud by se týkalo konkrétního klienta, situaci by sociální pracovnice zaznamenala v systému IS Cygnus do klientovy dokumentace. Dále by se zapsal záznam i k dokumentaci daného dobrovolníka.

**25) Jak by bylo řešeno toto zjištění s vysílající organizací?**

Nesetkala jsem se s tím. Řešilo by se s koordinátorem Dobrovolnického centra. Možný postupem a řešením by byla supervize pro daného dobrovolníka. Zatím jsme však tuto situaci v našem zařízení nemuseli řešit. A jsme za toto rádi.

## **Příloha D - rozhovor s klientem H (b)**

Dobrý den pane H.

*Dobrý den paní Cipryánová, udělala jste mi velkou radost, že jste přišla.*

Jakpak se Vám daří dneska?

*Ale tak celkem to ujde. Těšil jsem se na Vás, jestli přijdete.*

A udělala jsem Vám radost, že jsem přišla. Že jo?

*Samozřejmě.*

Já jsem se na Vás taky těšila. Já se vždycky těším.

*A já na Vás. A teď když jsem viděl, že vyšlo sluníčko, a vy jako druhé sluníčko, hned to bylo lepší.*

To je hezké. Já jsem se Vás chtěla zeptat na pár otázek. Můžu?

*Můžete. No Samozřejmě.*

Dobře, tak jo. Můžu se Vás zeptat, jak trávíte volný čas tady v zařízení?

*No tak většinou na posteli, ležím. Jinak tady máme aktivity společný na jídelně, zábavu. Chodí nám sem soubory, chodí nám sem zpívat. Teď jsme tady měli dětský soubor ze školky, asi pětadvacetičlenný. No malinké děti, Bylo to strašně hezké.*

A ještě někdo sem k vám chodí pravidelně?

*Ještě paní Markéta.*

To je paní dobrovolnice?

*Ano.*

Já jsem myslela nějaké ty akce, třeba z té školky, co jste povídal. Tak ještě někdo?

*No tak i nám tady hrálo country, chodí sem zpívat, se psama, s pejskama si můžeme hrát. Je to opravdu hezký.*

Hodně hudební, že jo. Pejsci a hodně hudebních akcí. To se Vám líbí?

*Je to krásný.*

Chodíte pravidelně na tyto akce nebo jenom některé si vybíráte?

*No tak pokud se cítím v pořádku, že tam vydržím, tak chodím pravidelně. A když prostě mám bolesti, tak jsem na posteli.*

Vyhovuje Vám z těchto pořadů, aktivit. Nevadí Vám něco na nich? Třeba, že je to hodně hlučné, nebo tak?

*Když je to hodně hlučný, já nesnáším reprodukovanou hudbu, když to moc řve. No tak se seberu a odejdu.*

Tak jdete na pokojík. Jaké koníčky máte? Máte nějaké koníčky? Svoje, vlastní? Jak trávíte čas?

*Křížovky, sudoku. Sem tam se podívám na televizi, k večeru.*

Koukáte na zprávy?

*Ani moc ne, protože mě rozčilujou. Politiku já nemám rád.*

Spíš jaké pořady si vybíráte?

*Zábavný.*

Zábavné, hudební?

*Hudební, ty dechovky a něco takového. Nebo se dívám na Soudkyni Barbaru.*

To se Vám líbí?

*Nebo na pana Musila. Je to takové uvolnění prostě. Protože to беру tak jako, že to je, že to jsou vtípy. Že to ani v životě tak nechodí.*

Teď se Vás zeptám. Jak často Vás navštěvuje dobrovolník?

*No. Vy chodíte vprostřed týdne, ve čtvrtek. A paní Markéta chodí v neděli. To už se na to těšíme.*

Takže Vás navštěvují pravidelně?

*Pravidelně. Pokud jim do toho něco nepříjde, že jo? Ale to už předem většinou víme. To nám řekne paní magistra. Protože ona to eviduje.*

A co si myslíte o dobrovolnictví?

*Je to dobrovolná organizace prospěšná pro ty starý lidi. Protože na ně už se zapomíná, že jo? Ty už jsou spíš tak na obtíž. No a ty dobrovolníci jim věnují svůj čas. Takže je to příjemný a milý.*

Když za Vámi přijde dobrovolník, jakým činností se věnujete, spolu?

*Mastili jsme karty, hráli „Člověče, nezob se“, no a hlavně si povídáme, co se děje venku, ve světě. Projdeme se.*

Co z těchto aktivit máte nejradši?

*Všechny.*

A tento čas, čas s dobrovolníkem, jak ho vnímáte? Jaký na Vás má vliv, Jaký máte pocit?

*Přivede nás to na jinou, na lepší náladu, protože začneme myslet na něco jiného, než kde nás co bolí. Jo. No a, takže i po té psychické stránce nám to přináší jakýsi uvolnění. Je to nádherný.*

A když dobrovolník odchází, vnímáte také nějaký odlišný pocit nebo jste veselý, smutný?

*No, smutný? Já chápu, že tady nemůže být s námi až do večera. No, ale jsem spokojený, že přišel, že jsme si pohovořili. Uvolnil jsem se. Prostě je to něco nádherného.*

Víte dopředu, že přijde dobrovolník za Vámi?

*Ano.*

To Vám sděluje tady paní sociální pracovnice?

*No, tak Vy chodíte pravidelně.*

To už si pamatujete?

*To si pamatuju. A paní Markéta chodí v neděli. A to když nepřijde, tak mě předem říká paní magistra, že jako nepřijde na ten den. Že má něco jiného.*

Takže jste předem informován i o tom, že třeba nepřijde dobrovolník?

*No jasně, no. Abych zbytečně se netěšil, a pak nebyl zklamáný.*

A sdělujete svoje pocity a zkušenosti a zážitky s dobrovolníkem svým blízkým, své rodině?



*Samozřejmě. Protože ono je to také zajímavá, jak tady strávíme čas. Jak se tu bavíme nebo jaké aktivity jsou tady. A vnímají to jako pozitivně.*

Jste rád nebo přejete si, aby za Vámi dobrovolník chodil pravidelně? Když se Vás zeptá, jestli může přijít.

*Tak samozřejmě. Když se na to těším.*

Takže rád přijímáte, když Vám dobrovolník sdělí, že přijde zase. Nebo jestli může přijít. Chcete, aby přišel.

*No pozitivně. Je to pro nás tady prostě vytržení z toho, z toho nudného života.*

A ještě se chci zeptat. Jak vnímají Vaši blízcí, Vaše rodina jak vnímá, že sem za Vámi chodí dobrovolník?

*Jsou rádi, protože my si spolu voláme telefonem s rodinou nebo sem jezdí. Teda každý týden tady mám buďto jednu holku nebo druhou nebo obě, prostě. No, ale tohle vědí, že to je přímý kontakt s nějakými lidmi z venku.*

Dovíte se něco nového.

*Dovědět se, no.*

Jak bychom to shrnuli. Jste spokojen?

*Náramně.*

Jste spokojen, tady v domově? Jste spokojen s tím, že za Vámi chodí dobrovolník?

*Jsem.*

S personálem, celkově?

*S personálem taky, protože já sám bych se o sebe už nepostaral. A každý rozptýlení nebo prostě nějaký zprávy z venku a ten kontakt to je nenahraditelný.*

Tak Vám děkuji. Mějte se hezky.

*Vy se mějte taky.*

Děkuji Vám za rozhovor.

*A až budete mít zase chuť, tak přijďte. Děkuji.*

Já taky moc děkuji.

## **Příloha D – rozhovor s klientem Š (c)**

Dobrý den pane Š.

*Dobrý den.*

Já jsem za Vámi přišla, abych se zeptala na pár otázek. Můžu se Vás zeptat na pár otázek?

*Ano, můžete.*

Nejdříve se Vás zeptám. Jak se máte? Jak se Vám daří?

*Dobře.*

Jakpak se Vám tady líbí v domově pro seniory?

*Dobře.*

Já jsem se Vás chtěla zeptat, jak tady trávíte volný čas, tady v zařízení?

*Sedím tady na židli nebo na křesle, koukám z okna. Pozoruju tady ptáci, jak létají ke hnízdu, krmějí. Jestli tam je zima nebo počasí jaký je.*

Takhle trávíte volný čas. Máte nějaké koníčky? Tady. Nějakou činnost, co byste tady sám jako dělal? Třeba například četl noviny nebo se koukal na zprávy a tak.

*Noviny nepřečtu. Ani s brýlemi ani s ničím. A zprávy už pro mě jako nemají žádný význam.*

Účastníte se tady nějakých akcí, co pořádá zařízení?

*No jistě?*

Jaké tady pořádá zařízení akce? Jaké máte rád, co Vám nabízí?

*Nabízejí nebo nabízeli mi tady soutěž. Prostě. Nevím jaká to je jako soutěž, ale chodil jsem šlapat na rotopedu. No a to jako mě bavilo.*

To je hezké. Kolik pak jste toho našlapal?

*Jé, vidíte...*

Dostal jste za to ocenění. Za to, že jste se aktivně účastnil.

*Dostal jsem jistě ocenění. Byl jsem vybraný jako jeden.*

Můžu se Vás zeptat, co si myslíte o dobrovolnictví?

*Na to já nemám nějakou dobrou odpověď.*

Co říkáte na to, že sem třeba chodím já nebo jiná ještě druhá paní tady vedle za panem H?  
Co si o tom myslíte?

*Za jedno je to Vaše věc a za druhé Vás to musí bavit.*

Jaký Vy z toho máte pocit?

*No.*

Nějaký pocit máte.

*Mám pocit, že Vy máte z toho radost.*

A mě by zajímalo, jestli Vy z toho máte radost? Třeba, když sem přijdu a třeba si spolu zahrajeme „Člověče, nezlob se“ nebo si jenom popovídáme.

*To ani nemusíme hrát ani „Člověče, nezlob se“. Mně stačí, když prohodíme pár slov a..*

A máte z toho radost.

*Mám z toho radost a jsem rád, že Vy taky máte z toho radost.*

Takže ten čas, který tady spolu trávíme, vnímáte dobře.

*No jistě.*

Jako, že Vám to něco dá, trošku?

*No jistě. Za jedno: Prostě tady máme času dost. Spíš to je jako ukrácení toho času tady.*

Že Vám to nějakým způsobem tu dlouhou chvíli zkrátí?

*No, v příjemném jako prostředí.*

Takže, když člověk odejde, takže z toho máte nějaké pocity? Když odchází dobrovolník od Vás pryč, domů?

*No to je každého jeho věc.*

Takže nemáte žádné pocity? Když dobrovolník odchází.

*Ne. Odešlo kolik sester. Mě to je jako jedno, protože vím, že ten člověk jde třeba za lepším. Má třeba lepší zaměstnání.*

Vnímáte dobrovolnictví jako zaměstnání?

*No. Jo a ne. Spíš bych řekl, že moc ne, dobrovolnictví. Každý má být za svou práci zaplacený.*

Ano. Takže co si o tom myslíte, když někdo sem přijde za Vámi nebo za někým jiným?

*No jistě to má nějaký účel.*

Jaký myslíte, že to má účel?

*No, buďto v jeho zaměstnání, nejvíc jako v zaměstnání.*

Ještě bych se Vás chtěla zeptat. Ví o tom někdo, že sem chodí třeba za Vámi dobrovolník? Ví to rodina?

*Ano.*

Říkal jste rodině nějaké své zážitky nebo jaké máte pocity, že sem chodím já, například? Chlubil jste se nebo jste si nějakým způsobem postěžoval nebo něco takového?

*No. To jenom jsem jim řekl, že jste tady jako byla. Že jste nás jako navštívila.*

A rodina, co si o tom myslí?

*My jsme o tom dál nemluvili.*

Nic k tomu neříkali dál. Nevyjádřili se?

*Ne.*

Ale jsou rádi, myslíte?

*No, jistě.*

A celkově se chci zeptat, jak se Vám tady daří? Jste tady spokojený?

*Jsem.*

Se vším úplně? Jste rád, že sem chodím já?

*Jistě, protože to je příjemné rozptýlení.*

Tak to má nějaký přínos. Jste rozptýlen, aspoň. V tom dlouhém čase tady. Tak Vám děkuji za rozhovor.

*Není zač.*

Nashledanou.

## **Příloha D - rozhovor s klientkou V (d)**

Dobrý den paní V.

*Dobrý den sestřičko.*

Jakpak se máte?

*Ale dobře.*

Dobře se máte? Já se Vás chci zeptat na pár otázek. Můžu?

*Jo.*

Chtěla bych se Vás zeptat: Jak trávíte volný čas tady v zařízení?

*No. Někdy chodím na zpívání. To chodím ráda. Anebo ven, na procházky takhle.*

Účastníte se některých aktivit, co Vám nabízí zařízení? Třeba dopoledne? S paní aktivizační pracovnící?

*No když se něco vyrábí, tak jdu. Anebo jako no, něco vyrábět. Jo.*

Ještě nějaké aktivity Vám nabízí? Třeba cvičení?

*No cvičení taky, ale to mi moc nejde cvičení už.*

Takže občas chodíte?

*No. Málokdy.*

Máte nějaké koníčky? Hobby?

*No copak. Já si zrovna teďka nevzpomenu.*

Já Vám řeknu příklad, třeba: Luštíte křížovky?

*No taky křížovky.*

Nebo si přečtete ráda časopis?

*No teďka moc nečtu. Ale detektivky ráda čtu.*

Detektivky. Koukáte na televizi?

*Jo. Jak tam je nějaká detektivka nebo nějaký mordy, tak...*

Tak na to koukáte?

*Jo. Na drasťák nějakej.*

Chci se zeptat. Jak často Vás navštěvuje dobrovolník?

*No málokdy.*

Pravidelně nebo nepravidelně?

*Nepravidelně, no.*

A vyhovuje Vám ta doba, kdy chodí? Chodí odpoledne nebo dopoledne?

*Dopoledne myslím. Dopoledne to je lepší.*

Je to pro Vás lepší dopoledne?

*No, jo.*

A co si vůbec myslíte o dobrovolnictví?

*Já nevím. Co mám říct?*

Nějaký svůj názor, co si o tom myslíte.

*Jako, že si rád člověk popovídá, jo? Takhle? No popovídá, něco se dozví ještě, co třeba neví.*

Takže myslíte, že je to dobrá věc?

*Jo. To víte, že jo. Aspoň člověk ví, co se děje ve světě taky.*

Jakým činnostem dáváte přednost, když za Vámi jednou za čas přijde dobrovolník, tak jakým činnostem dáváte přednost? Radši jdete ven nebo si radši povídáte?

*Ráda chodím ven.*

Ráda chodíte ven. Na čerstvý vzduch?

*Jo. Ano na ty procházky a popovídat si takhle.*

Máte možnost si vybrat?

*Ne, kdo přijde, tak přijde. Nemůžu si vybírat. Já to neznám nebo něco, tak...Přijde někdo takhle jako, co chci, tak, že jdeme ven.*

Ale chodíte ráda ven?

*Ráda chodím ven. To víte, že jo. Na vzduch, a ráda si popovídám s dobrýma lidma.*

Tento čas, kdy za Vámi přijde dobrovolník, jak ho vnímáte? Jaký máte pocit?

*Dobrý.*

Jste spokojená?

*Jsem spokojená. To víte, že jo.*

A když odchází, tak jste smutná nebo veselá? Když odchází dobrovolník. Třeba já, když odejdu?

*Normálně, tak normálně, no. Čekám zase na druhou návštěvu. Až mě zase někdo navštíví.*

A volný čas toho čekání trávíte?

*No u televize většinou. Nebo někdy sestřičky nás vezmou i ven. Tak to jdu ráda.*

Víte dopředu, že přijde dobrovolník?

*Ne to nevím. To je takové nečekané.*

Sporadické?

*Když přijde tak přijde, no, tak. A ptá se, jako co budeme nebo vyrábět něco nebo ven, tak jsem ráda.*

A sdělíte tyto zkušenosti, když za Vámi přijde dobrovolník. Říkáte personálu o tom? Co jste třeba dělali nebo jestli se Vám to líbilo?

*Já nevím, takhle se neptají.*

Neptají se Vás?

*Ne. To děvčata vždycky: „Mami, co jsi dneska dělala? Kdes byla?“ Anebo: „Cos měla k obědu?“ Já říkám: „Já nevím.“ „No mami nekecej, vždyť teďka jsi byla na obědě.“ A já musím vzpomínat, co jsme měli.*

Jo. Teď by to chtělo trénovat paměť, trošku.

*No, no většinou, jo.*

A když Vám nabídnu příští, další návštěvu, budete ráda?

*To víte, že jo. Já si ráda popovídám, takhle, ano.*

Sdělujete to i Vaším blízkým, když za Vámi přijde třeba takhle dobrovolník? Třeba jako já? Tak se pochlubíte? Když Vám třeba zavolá dcera?

*No, to víte, že jo. Byli tady. Byli na mě hodný. Spokojená. No, to vždycky se ptaly. Jako: „Mami, jsou tady na tebe sestřičky hodný?“ Já říkám: „Jsou.“ „A ty jsi taky hodná?“ A já říkám: „Ale taky.“ Raděnka vždycky s Evou: „Mami nekecej.“*

A co se týče těch dobrovolníků, tak si taky sdělujete? Když třeba za Vámi přijde, nepravidelně. Tak potom, když si povídáte s dcerou, tak ji to řeknete?

*No, tak jim to řeknu. Kdo tam jako byl a jak to probíhalo. No.*

A jsou rádi?

*Jsou rádi. Že aspoň mám něco, jako. Že se o něco, mám zájem jako. No.*

Ted' se chci zeptat, celkově. Jste spokojená?

*Tady?*

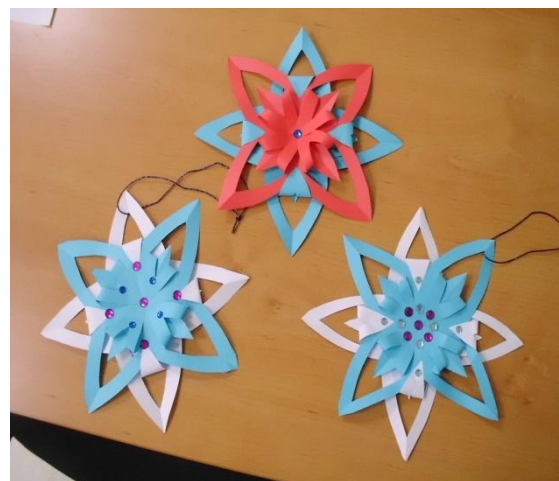
Celkově, tady.

*Celkově. To víte, že jo. Jéé, moc. Tady sestřičky jsou hodný, příjemný. Nemůžu si ztěžovat. To je nebe a dudy, jako když jsem byla předtím. Jako tam. Tak tady to je tak nejlepší.*

Tak Vám děkuji.



**Příloha E – Ukázky z činností, výsledky činností (a)**



**Příloha E – Ukázky z činností, výsledky činností (b)**



## Příloha F – Výkaz dlouhodobé dobrovolnické činnosti – vzor



### FARNÍ CHARITA CHRUDIM - Dobrovolnické centrum

Školní náměstí 56, 537 01 CRUDIM, Tel.: 469 622 953,  
[www.chrudim.charita.cz](http://www.chrudim.charita.cz), mail: [farni.charitacr@tiscali.cz](mailto:farni.charitacr@tiscali.cz),  
IČO: 43498485, Číslo účtu: 6063338524 / 0600

### Výkaz dlouhodobé dobrovolnické činnosti v Lůžkovém a sociálním centru pro seniory o.p.s. Chrudim

Měsíc a rok:

DATUM	JMÉNO A PŘÍJMENÍ	ČAS PŘÍCHODU	POČET KLIENTŮ	ČAS ODCHODU	PODPIS

Podpis kontaktní osoby:

Tel: 469 622 953  
E-mail: [farni.charitacr@tiscali.cz](mailto:farni.charitacr@tiscali.cz)  
[www.chrudim.charita.cz](http://www.chrudim.charita.cz)

IČO: 43498485; DIČ CZ 43498485  
Reg.: MK ČR 8/1-04-708/1996  
Rejstřík církv.práv.osob

Bankovní spojení  
Číslo účtu: 6063338524/0600  
Banka: GE MoneyBank