

UNIVERZITA PALACKÉHO V OLOMOUCI

FILOZOFICKÁ FAKULTA

**KATEDRA SOCIOLOGIE, ANDRAGOGIKY A KULTURNÍ
ANTROPOLOGIE**

**HODNOCENÍ AKTIVIZAČNÍCH ČINNOSTÍ UŽIVATELI
V SOCIÁLNÍ SLUŽBĚ DOMOV PRO SENIORY**

Bakalářská práce

Studijní program: Sociální práce

Autor: Miroslava Nitranská

Vedoucí práce: PhDr. Eva Klimentová, Ph.D.

Olomouc 2023

Čestné prohlášení

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci na téma „Hodnocení aktivizačních činností uživatelů v sociální službě domov pro seniory“ vypracovala samostatně a uvedla v ní veškeré zdroje a literaturu, které jsem použila.



V Olomouci dne 27. 11. 2023

Miroslava Nitřanská

Poděkování

Mé obrovské poděkování paní PhDr. Evě Klimentové, Ph.D., za vedení, podporu, konzultace a ochotu nejen při psaní této práce. Po celou dobu studia jste byla laskavým a empatickým člověkem, který mě v mnohém posunul a inspiroval. Poděkování patří paní Bc. Lence Šiškové a respondentům, kteří se podíleli na empirické části této práce. Velké děkuji patří Leničce a Milušce – děkuji, že jste a držíte mě nad vodou. A v neposlední řadě děkuji mým dětem - Tomáškovi a Lucince, rodičům, Peťovi a všem přátelům za podporu během celého mého studia.

Anotace

Jméno a příjmení:	Miroslava Nitranská
Katedra:	Katedra sociologie, andragogiky a kulturní antropologie
Obor studia:	Sociální práce
Obor obhajoby práce:	Sociální práce
Vedoucí práce:	PhDr. Eva Klimentová, Ph.D.
Rok obhajoby	2024

Název práce:	Hodnocení aktivizačních činností uživateli v sociální službě domov pro seniory
Anotace práce:	Cílem této práce je zjistit, jak uživatelé hodnotí stávající nabídku aktivizačních služeb v domově pro seniory. Potřebná data jsem získala prostřednictvím kvantitativního výzkumu, metodou dotazníkového šetření. Z empirického výzkumu vyplývá, že pro většinu respondentů je nabídka služeb dostačující, pouze čtyři dotazovaní by preferovali rozšířit seznam nabízených aktivit. Prostředí, ve kterém se aktivity odehrávají, respondentům vyhovuje, stejně jako informovanost o nadcházejících aktivitách. Lépe jsou hodnoceny aktivity mentální než fyzické. K těmto oblastem jsem navrhla změny, které by mohly vést ke zvýšení spokojenosti uživatelů.
Klíčová slova:	Hodnocení, aktivizační činnosti, domov pro seniory
Title of Thesis:	Evaluation of activation activities undertaken by users in a social service, particularly in homes for the elderly

Annotation:	<p>The aim of this thesis is to find out how users evaluate the current offer of activization services in a home for the elderly.</p> <p>I obtained the necessary data through quantitative research, using the questionnaire survey method.</p> <p>The empirical research shows that for the majority of respondents the range of services is sufficient, only four interviewees would prefer to expand the list of offered activities.</p> <p>Respondents are satisfied with the environment in which activities take place, as well as being informed about upcoming activities.</p> <p>Individual activities are rated better than group activities, and mental activities are also rated better than physical activities.</p> <p>I proposed changes to these areas that could lead to increased user satisfaction.</p>
Keywords:	Evaluation, activization activities, home for the elderly
Názvy příloh vázaných v práci:	<p>Dotazník</p> <p>Informovaný souhlas organizace</p>
Počet literatury a zdrojů:	38
Rozsah práce:	80 987 znaků

OBSAH

ÚVOD	7
1 CÍL A METODIKA PRÁCE	8
2 UŽIVATELÉ SOCIÁLNÍ SLUŽBY PRO SENIORY	10
2.1 Sociální služba Domov pro seniory.....	10
2.2 Uživatelé sociální služby.....	12
2.2.1 Vymezení pojmu uživatel.....	12
2.2.2 Změny ve stáří.....	14
2.3 Podmínky přijetí uživatele do Domova pro seniory	16
3 AKTIVIZAČNÍ ČINNOSTI	17
3.1 Aktivizační činnosti a jejich přínosy.....	17
3.2 Související pojmy.....	18
3.3 Dělení a příklady aktivizačních činností	19
3.4 Informovanost.....	21
4 HODNOCENÍ AKTIVIZAČNÍCH ČINNOSTÍ UŽIVATELI	23
5 EMPIRICKÝ VÝZKUM	25
5.1 Volba metody	25
5.2 Výběr respondentů pobytové sociální služby domov pro seniory .	25
5.3 Etika výzkumu	26
5.4 Výzkumné otázky	26
5.5 Příprava a realizace výzkumu.....	28
5.6 Analýza a interpretace zjištěných dat.....	29
6 VYHODNOCENÍ VÝZKUMU A VÝZKUMNÝCH OTÁZEK	38
7 DISKUZE	43
ZÁVĚR	46
SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY	48
SEZNAM OBRÁZKŮ	51
SEZNAM TABULEK	52
SEZNAM PŘÍLOH	53
Příloha č. 1:	52
Příloha č. 2:	58

ÚVOD

Tato práce se věnuje oblasti aktivizačních služeb v domovech pro seniory. Jedná se o velmi aktuální téma. V současnosti je jak v odborné, tak i širší veřejnosti často diskutováno postupné stárnutí populace, což by mohl být do dalších let velký problém, pokud nebudou vládou přijaty efektivní opatření. Stárnutí populace je demografickým trendem, který může přinést značné problémy, ale také obsahuje velký potenciál a je výzvou. Stárnutí populace s sebou přináší také větší finanční i personální zátěž pro zdravotnictví nebo oblast sociální péče a také sociálních dávek. Vlády ovšem mají tu moc přijmout taková opatření, která podpoří zdraví seniorů, osvětu v jejich životním stylu, nebo například flexibilní pracovní úvazky, které zajistí zachování jejich socio-ekonomického statusu i vyvarování se izolace.

Práce je zaměřena na jednu z oblastí spadajících pod koncept zdravého stárnutí, které je pro zvládnutí demografického trendu stárnutí populace důležité. Jedná se o oblast aktivizačních služeb. Aktivizační služby stimulují seniory k tomu, aby si uvědomovali své potřeby, rozvíjeli své schopnosti a pečovali o sebe, budovali si pocit spokojenosti. Aktivizační činnosti jsou pro zdravé stárnutí zcela zásadní, neboť podporují jak fyzickou, tak psychickou pohodu.

V této práci bude v teoretické části představeno uvedení do dané problematiky. Pozornost bude věnována sociální službě domov pro seniory a jejím uživatelům, dále pak aktivizačním činnostem a také hodnocení aktivizačních činností uživateli. V empirické části práce bude provedeno kvantitativní šetření. Ve vybraném domově pro seniory v Otrokovicích budou s prosbou o vyplnění dotazníku osloveni senioři, kteří služeb domova využívají, aby zhodnotili poskytované aktivizační služby.

Cílem práce je zjistit, jak uživatelé sociální služby v domově pro seniory hodnotí stávající nabídku aktivizačních činností.

1 CÍL A METODIKA PRÁCE

Hlavním cílem práce je zjistit, jak uživatelé sociální služby v domově pro seniory hodnotí stávající nabídku aktivizačních činností. Hodnocení nabídky aktivizačních činností bude zjišťováno ve vybraném domově pro seniory v Otrokovicích.

V souvislosti se stanovením cíle vyvstala otázka, zda by práce měla zkoumat hodnocení či evaluaci aktivizačních činností. Rozhodla jsem se pro hodnocení. Hodnocení a evaluace mohou být chápány laicky jako synonyma, ale významově se od sebe liší.

Hodnocení je přirozený proces lidské činnosti. Evaluace je termín více odborný a pochází z latinského *valere* ve smyslu být silný, mít platnost a závažnost. Evaluace je určité ocenění, určení hodnoty, proces systematického shromažďování a analýzy informací podle daných kritérií, za účelem dalšího rozhodování. Součástí evaluace jsou reliabilní a validní data o podmínkách, procesech i účincích předmětu evaluace (Protech, 2010, s. 17). Abychom mohli komplexně a zcela evaluovat nabídku aktivizačních služeb, by bylo potřeba nejen zkoumání hodnocení seniorů, ale také odborné hodnocení ze strany pracovníků domova pro seniory. Jak doplňuje Bartoňková (2010, s. 182), evaluace by měla zahrnovat komplexní hodnocení, nejen na úrovni obsahu vzdělávací akce či aktivizační služby, ale měla by zahrnovat také hodnocení organizace, způsobů realizace služeb, hodnocení lektorů, studijních materiálů, a podobně.

Hodnocení je termín, který je pro seniory přístupnější, je to termín v široké společnosti známější než evaluace. Hodnocením rozumíme určitý typ posuzování vybrané oblasti. V této práci se budu zabývat zejména hodnocením nabídky aktivizačních činností. Hodnocení služeb je tedy komplexní posouzení kvality i kvantity služeb, průběhu jejich realizace nebo četnosti. Hodnocením je myšleno sdělení svého názoru a posouzení, nakolik se poskytované služby shodují s očekáváním seniora. Pokud zjišťujeme hodnocení služeb z pohledu seniorů, lze využít různé výzkumné metody, například kvantitativní výzkum, ve kterém budou senioři požádáni o vyjádření souhlasu či nesouhlasu s vybranými tvrzeními (Vašítková, 2008, s. 198).

Metodami využitými v této práci jsou rešerše v teoretické části a následně v empirické části kvantitativní výzkum realizovaný metodou dotazování, technikou dotazníku.

2 UŽIVATELE SOCIÁLNÍ SLUŽBY PRO SENIORY

Tato kapitola bude zaměřena na představení sociální služby Domov pro seniory a zejména na uživatele této služby.

2.1 Sociální služba Domov pro seniory

System péče o seniory zahrnuje jak zdravotní, tak sociální zařízení (Arnoldová, 2016, s. 164). V této práci se budu věnovat sociální službě domov pro seniory.

Sociální služby mohou zajišťovat pomoc při sebeobsluze uživatele, pomoc s ubytováním nebo stravováním, při ošetřování nebo chodu domácnosti a podobně. Služby pro seniory jsou určeny pro rozvíjení uživatelů, případně alespoň zachování stávající soběstačnosti (Dvořáčková, 2012, s. 81). Sociální služby jsou českou právní úpravou zahrnuty do systému sociálního zabezpečení. Podle zákona jsou sociální služby děleny na sociální poradenství, služby sociální péče a služby sociální prevence (§ 32 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů, dále jen „Zákon o sociálních službách“). Některé ze služeb jsou poskytovány zdarma, jiné jsou hrazené uživatelem

Zdarma jsou ze zákona poskytovány například sociální poradenství, krizová pomoc, telefonická krizová pomoc, sociálně aktivizační služby pro seniory nebo sociální rehabilitace (§ 72 zákona č. 108/2006 Sb., Zákon o sociálních službách). Vyhláška č. 505/2006 Sb. stanovuje maximální výši úhrady za placené služby, kterými jsou pobytové služby poskytované v domovech pro seniory, v chráněném bydlení, a podobně (Vyhláška č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů).

Sociální služby mohou poskytovat jak jedinci, tak společnosti, přičemž obecně se služby dělí na **pobytové** (ubytování uživatele v zařízení poskytující služby), **ambulantní** (za touto službou uživatel dochází, její součástí není ubytování) a **terénní** (jsou uživateli poskytovány v jeho přirozeném sociálním prostředí) (§ 33 zákona č. 108/2006 Sb., Zákon o sociálních službách).

K pobytovým službám můžeme řadit domovy pro seniory, domovy se zvláštním režimem, chráněné bydlení, týdenní stacionáře a další. Ambulantní

služby mohou zahrnovat denní stacionáře, odlehčovací služby, centra denních služeb či sociálně aktivizační služby. K terénní službě patří například osobní asistence nebo tísňová péče či průvodcovská služba.

Přestože jsou sociální služby nabízeny ve všech krajích, po celém území České republiky, vzhledem ke zvyšujícímu se podílu seniorů v populaci již v některých krajích není nabídka služeb dostatečná. Chybí také takzvaná depistáž, tedy cílené vyhledávání uživatelů, kteří jsou ohroženi sociálním vyloučením (Dvořáčková, 2012, s. 84).

Domovy pro seniory představují pobytové služby s celoročním provozem, které jsou určeny uživatelům v seniorském věku, zejména takovým, kteří potřebují pomoci v péči o sebe a kteří mají sníženou soběstačnost. Většinou do domova pro seniory odchází ti uživatelé, kteří již z různých důvodů nemohou zůstat ve svém přirozeném sociálním prostředí (Malíková, 2020, s. 46).

Legislativa hovoří o základních činnostech Domovů pro seniory, které jsou následující (§15 vyhlášky č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů):

- Poskytování ubytování (k ubytování jsou zahrnuty další související služby, jako uklízení, praní nebo žehlení)
- Poskytování stravy (strava je poskytována celodenně, a to s ohledem na daný věk uživatele sociální služby, s ohledem na jeho potřeby, a to minimálně tři jídla denně)
- Pomoc při zvládnutí běžných úkonů péče o sebe
 - Pomáhání s oblékáním nebo svlékáním uživatele
 - Pomáhání s přesunem na vozík či lůžko
 - Pomáhání s polohováním, vstáváním z lůžka
 - Podávání jídla a pití, pokud je potřeba
 - Obecně pomáhání s prostorovou orientací
- Pomoc s osobní hygienou (včetně používání WC nebo stříhání nehtů)
- Zajišťování sociálních kontaktů (upevňování rodinných vazeb nebo využívání běžně dostupných služeb)
- Sociálně terapeutické činnosti
- Aktivizační činnosti (například zájmové aktivity nebo upevňování motorických, sociálních či psychických dovedností)

- Pomoc s uplatňováním práv

Domovy pro seniory, dle výše uvedeného, nabízí zejména ubytovací služby, ale také další zázemí a pomoc s péčí. Cílem těchto zařízení je vytvořit uživatelům příjemné a důstojné prostředí, které by jim co nejvíce nahradilo jejich původní domácí prostředí (Hauke, 2014, s. 62).

Tento typ zařízení by měl nabízet útulné a bezpečné prostředí, dostatečně prostornou koupelnu, potřebné vybavení. Nesmí chybět ani společenská místnost k odpočinku, posezení, popovídání s přáteli nebo konání akcí. Důležitou funkcí domovů pro seniory je také zprostředkování kontaktu se společenským prostředím. Domov uživatelům poskytuje také kvalitní stravu a pomoc při osobní hygieně (Malíková, 2020, s. 117).

Součástí pobytu v domově pro seniory jsou různé vzdělávací aktivity a sociálně terapeutické činnosti. Při jakékoliv terapeutické či vzdělávací činnosti je nutné, aby se jí uživatel účastnil dobrovolně, aby chápal význam podpory svých schopností, znalostí i dovedností. Tyto činnosti mnohdy nejen podporují soběstačnost uživatele, ale také zajišťují bezpečné a důstojné stáří (Janiš, Skopalová, 2016, s. 85).

Prostřednictvím metod a postupů sociálně terapeutických činností by měli zaměstnanci domova pomáhat rozvíjet či udržovat sociální i kognitivní schopnosti a dovednosti uživatelů. Sociálně terapeutické činnosti mají důležitý význam, posilují sociální dovednosti uživatelů v běžném životě, a tím podporují pocit vlastní užitečnosti a možnosti seberealizace. Socioterapeutické činnosti realizuje více osob, jsou mezi nimi nejen sociální pracovníci, ale také fyzioterapeut, ergoterapeut, pracovník v přímé péči, nebo aktivizační sestra či aktivizační pracovník (Malíková, 2020, s. 117- 118). O aktivizačních službách bude vzhledem k tématu a cíli práce pojednávat jedna z následujících kapitol.

2.2 Uživatelé sociální služby

2.2.1 Vymezení pojmu uživatel

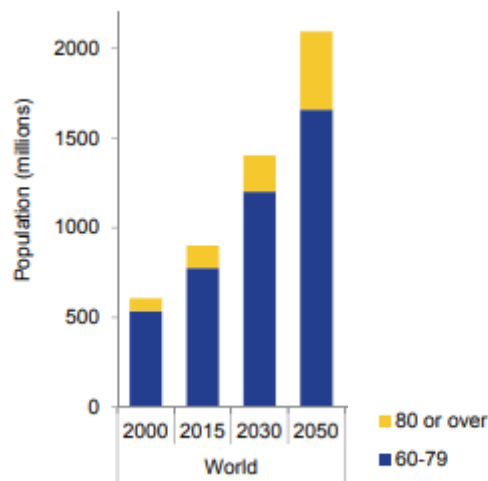
Sociální služba Domov pro seniory je určena nejen samotnému uživateli, ale pomáhá také rodině uživatele, která by často musela hledat jiné způsoby péče

o rodinného příslušníka. Odborná literatura pracuje jak s pojmem senior, tak s pojmem uživatel (Malíková, 2020, s. 29, 73).

V této práci preferuji pojem uživatel sociální služby, protože ne všichni senioři jsou uživateli sociálních služeb a navíc označení „senior“ může být zavádějící, jak vysvětlím dále v textu.

Skupině seniorů se v současnosti věnuje stále více autorů, mimo jiné z důvodu demografických trendů. Prognózy Organizace spojených národů (OSN) totiž ukazují, že celosvětově od roku 2000 do roku 2050 naroste počet seniorů ve společnosti více než trojnásobně. Jak ukazuje níže přiložený graf, bude růst počet osob ve věku 60-79 let, ale bude také významně růst podíl osob starších 80 let (United Nations, 2020).

Obrázek 1 – Globální růst počtu seniorů do roku 2050



Zdroj: (United Nations, 2015).

To je ovšem spojeno s dalšími otázkami a výzvami, které je nutno řešit, jako je možnost flexibilních úvazků pro seniory, otázka věku vhodného pro odchod do důchodu, otázky lékařské péče, nebo koncept takzvaného zdravého stárnutí. Autoři zkoumají různá témata spojená s péčí o seniory, ať už se jedná o trávení jejich volného času nebo rozvoj kognitivních funkcí. Zahraniční publikace se také zaměřují například na stravování seniorů. Stav výživy totiž hraje důležitou roli v celkové kvalitě zdraví seniorů a přispívá k jejich spokojenosti i pocitu bezpečí (Raats a kol., 2017, s. 3).

Pojem senior je tedy nejčastěji vymezován věkem, přestože to není přesný ukazatel. Senior je také pojmem často používaným jako synonymum důchodce,

ale důchodce je termín vztahující se k ekonomické ne/aktivitě. Odchod do důchodu je poměrně novým sociálním fenoménem, který se objevil teprve ve 20. století v rámci zakládání organizovaného systému důchodového zabezpečení (Špatenková & Smékalová, 2015, s. 50).

V této práci bude pojem seniora zmiňován, například ve smyslu domova pro seniory, který jako sociální služba nese toto označení, ale hlavním pojmem využívaným v této práci bude **uživatel** sociální služby domov pro seniory.

2.2.2 Změny ve stáří

Stáří můžeme definovat jako zákonitý proces vývoje každého jedince, jako přirozenou etapu v lidském životě. Stáří se vymezuje vůči jiným životním etapám, kterými jsou popořadě dětství, mládí a zralost. Stáří je přirozeným procesem změn, důsledkem geneticky podmíněných procesů. Stáří je ale také spojeno s různými chorobami a typickým způsobem života a změnou sociálních rolí (Vostrý & Veteška, 2021, s. 16).

Definice stáří ovšem neexistuje pouze jediná, je jich v odborné literatuře celá řada. Zatímco některé z definic zdůrazňují dovršení vývojové fáze člověka a degradaci organismu, jiné definice vymezují stáří jako jednu z vývojových etap bez negativního zbarvení. Stáří tedy lze také chápat jako zcela přirozený a pozvolný proces, v rámci, kterého dochází ke změnám v psychice i fyzických aspektech, a průběh stáří sice vykazuje obecně jisté znaky, ale liší se u každého jedince (Pokorná, 2010, s. 81).

Stáří je obdobím, které mění dosavadní způsob života. Ke stáří patří velký milník, a tím je odchod do důchodu. To také souvisí se zhoršením ekonomické situace a rizikem ve stáří je omezení sociálních kontaktů, úmrtí partnera nebo vrstevníků. Chronologicky může být stáří vymezováno jako část lidského života ve věku 60-74 let jako rané stáří, dále 75-89 let jako stařecký věk a 90 let a více jako dlouhověkost. Toto vymezení využívá také Světová zdravotnická organizace (WHO) (Dvořáčková, 2012, s. 11).

Stáří lze tedy vymezit věkem od 60 let, ale kromě stáří existuje také koncept **stárnutí**. Každý člověk ale stárne již od svého narození (Vostrý & Veteška, 2021, s. 17). Zatímco tedy stáří je stav, který může, ale nemusí korelovat s chronologickým věkem, stárnutí je kontinuální proces začínající již

od početí. Stárnutí je plynulý soubor projevů související s narůstajícím chronologickým věkem (Otová a kol., 2021, s. 201).

V této práci je ale zásadní pojem **stáří**, proto se nyní ještě zaměřím na jeho projevy. Projevy stáří lze dělit na tělesné, psychické a sociální (Dvořáčková, 2012, s. 12).

Tělesné projevy stáří zahrnují postupné snižování výšky, zvyšování hmotnosti, změnu chůze i postoje, snižování objemu svalové hmoty. Dochází ke zhoršování zraku i sluchu, z dalších smyslů pak se zhoršuje hmat, chuť i čich. Některé změny probíhají rychleji, jiné pomaleji a celý proces stárnutí je velice individuální (Dvořáčková, 2012, s. 12).

Kůže ztrácí svou elasticitu, objevují se vrásky a šedivější vlasy, případně mohou zcela vypadat. Zhoršuje se také motorika, někdy spojená s takzvaným stařeckým třesem. Z pohledu fyzických změn lze také zmínit řidnutí kostí, zhoršující se trávení, klesající pocit energie. Jak ale bylo uvedeno, celý proces stárnutí je velmi individuální (Mahrová & Venglářová, 2008, s. 107).

Co se týká **psychických změn** ve stáří, hovoří se dokonce až o změnách osobnosti. Dochází například obecně k poklesu elánu a vitality, pozornosti i schopnosti navazovat vztahy. Na druhou stranu je nutno doplnit, že některé psychické jevy a dovednosti mohou naopak růst, jako například zvyšování trpělivosti a vytrvalosti. Naopak jiné jevy se nemění, a to je například slovní zásoba či intelekt (Dvořáčková, 2012, s. 12-13).

V psychických změnách je důležité i vzdělání a také skutečnost, jakou psychickou aktivitu člověk dlouhodobě vyvíjel. Pro seniory je obecně složitější vybavovat si vzpomínky i zapamatovat si nové informace (Mahrová & Venglářová, 2008, s. 108).

Poslední jmenovanou skupinou jsou **sociální změny**, kdy se v literatuře hovoří o sociální izolaci mnoha seniorů. Ta může být dána jak odchodem do důchodu, tak například úmrtím partnera. Odchod do penze znamená často izolaci a pocity osamělosti, ale také změnu životního stylu, protože se snižuje i celkový příjem seniora (Malíková, 2011, s. 18).

Zmíním také pojem **ageismus**, což je negativní koncept zahrnující předsudky týkající se stáří, dokonce i projevy diskriminace na základě věku. Je to tedy forma diskriminace na základě věku, která postihuje seniory a může je

až vyčleňovat ze společnosti, což potvrzuje pocity osamělosti a izolaci seniorů (Farková, 2009, s. 100).

2.3 Podmínky přijetí uživatele do Domova pro seniory

Podmínky přijetí uživatele do Domova pro seniory stanovuje zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách. Jak zákon uvádí, jedná se o služby určené osobám se sníženou soběstačností, především z důvodu věku, kdy jejich situace vyžaduje pravidelnou pomoc jiné osoby (§49 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách).

Prvním krokem je podání žádosti o přijetí do domova pro seniory. Následuje sociální šetření v místě momentálního pobytu žadatele ze strany sociálního pracovníka, který má zjistit aktuální potřeby potencionálního uživatele. Důležité je vědět, jaká očekávání a požadavky má uživatel, jaké jsou jeho schopnosti a dovednosti v sebeobsluze, případně hodnotí jeho duševní, mentální a smyslové funkce, funkce řeči a hlasu a další schopnosti (§1, Vyhláška 505/2006 Sb. kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů). Průběh přijetí uživatele do domova pro seniory může významně ovlivnit také adaptační proces, kterým uživatel prochází po přijetí do domova (Ondrušová & Krahulcová, 2019, s. 177).

Žádost o pobyt podepisuje žadatel. Součástí žádosti je aktuální lékařská zpráva. Každá žádost je domovem pro seniory posuzována individuálně, a to zpravidla sociální komisí domova složenou z vedení domova a sociálních a zdravotnických pracovníků. Důvodem, proč by mohl být žadatel odmítnut, může být plná kapacita domova pro seniory, nutnost stálé lékařské péče o žadatele a jeho nestabilizovaný zdravotní stav, závislost na alkoholu a podobně (§91 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách).

Následující kapitola je již konkrétně zaměřena na téma aktivizačních činností.

3 AKTIVIZAČNÍ ČINNOSTI

V této kapitole budou charakterizovány aktivizační činnosti a jejich přínosy i jejich dělení. Budou také definovány související pojmy.

3.1 Aktivizační činnosti a jejich přínosy

Aktivizační činnosti jsou takové činnosti, které využívají vhodné stimulační a aktivizující podněty, které u seniora mohou vzbudit zájem o sebe a uvědomovat si své potřeby a rozvíjet své schopnosti péče o sebe sama. Díky aktivizačním činnostem podporují senioři svůj pocit radosti, uspokojení a důstojnosti (Malíková, 2020, s. 118).

Aktivizace může být definována také jako proces psychosociální rehabilitace (Procházková, 2019, s. 151).

Samotný pojem rehabilitace je velmi široký a těžko uchopitelný. Podle Navrátila a kol. (2023, s. 97) obsahuje rehabilitace všechny možné prostředky, které vedou ke začlenění jedince do společnosti a ke zmenšení tlaku, který způsobuje jisté znevýhodnění, handicap. Cílem rehabilitace je obnovení fyzické, duševní i sociální pohody.

Marková a kol. (2006, s. 174) zmiňují psychosociální rehabilitaci a tu charakterizují jako takové obnovování fyzických, duševních i sociálních schopností, které může být realizováno mnoha různými metodami a přístupy. Jejím cílem je zlepšování života zranitelných lidí a přispění k jejich většímu zapojení do společnosti. Jak doplňuje Vacková a kol. (2020, s. 63), psychosociální rehabilitace staví zejména na komunikaci, povzbuzování a pochvale, na pozitivní motivaci.

Nyní se zaměřím na aktivizační činnosti. Jak již bylo v práci zmíněno, aktivizační služby jsou také předmětem zákonné úpravy. Vyhláška č. 505/2006 Sb. přímo hovoří o aktivizačních činnostech poskytovaných v domovech pro seniory, které se skládají z volnočasových a zájmových aktivit, pomoci při upevňování kontaktu s přirozeným sociálním prostředím, a nácviku a upevňování motorických, psychických a sociálních dovedností (§ 15 vyhlášky č. 505/2006 Sb.,

kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů).

Aktivizace seniorů může být chápána jak v užším, tak širším pohledu. V užším slova smyslu je aktivizace určena pro osoby ohrožené ztrátou soběstačnosti, případně pro ty, které touto ztrátou již trpí. Cílem je tedy mimo jiné obnova soběstačnosti a nácvik některých dovedností a činností. Důležité je kvalitní individuální připravení aktivizačního plánu. V širším smyslu je pak aktivizací myšleno obecně smysluplné a hodnotné trávení volného času seniorů, udržování nebo rozvíjení pohybových aktivit i kognitivních funkcí, i ve smyslu prevence (Holčerová & Dvořáčková, 2013, s. 34).

Aktivizace seniorů je určena pro podněcování potenciálu, zlepšování fyzického i psychického zdraví seniorů a k vyšší kvalitě života. Aktivizační programy mohou být různě zaměřeny, například na prevenci poruch paměti, na zlepšení koncentrace, udržování některých dovedností a schopností a podobně. Aktivizační programy navíc potlačují sociální izolaci seniorů, a proto jsou často realizovány společně, jako aktivizace integrační (Průcha, Veteška, 2014, s. 27).

Pro účely této bakalářské práce jsou aktivizační činnosti chápány ve smyslu definice Malíkové (2020, s. 118) jako takové činnosti, které využívají vhodné stimulační a aktivizující podněty, jež u seniora mohou vzbudit zájem o sebe a uvědomovat si své potřeby a rozvíjet své schopnosti péče o sebe sama. Pro účely této práce a nahlížení na aktivizační činnosti je také důležité, že aktivizační programy mohou být různého zaměření a často jsou realizovány společně, jak doplňuje Průcha a Veteška (2014, s. 27).

3.2 Související pojmy

Souvisejícími pojmy s aktivizací jsou v literatuře také ergoterapie, reminiscence, nebo biografie či aktivizační pracovník (Procházková, 2019, s. 134- 135).

Ergoterapie je chápána jako důležitá součást rehabilitace, která řeší problémy vzniklé v souvislosti se ztrátou či snížením soběstačnosti. Podporuje tak začlenění rehabilitované osoby zpět do společnosti a zkvalitňování jejího života.

Ergoterapie směřuje k zajištění co nejvyšší míry soběstačnosti a nezávislosti jedince v jeho denních a běžných činnostech, k podpoře zdraví klienta. Hlavním terapeutickým prostředkem ergoterapie je smysluplná činnost, zvolená na základě sociální potřeby jedince, jeho stavu, věku a podobně (Krivošíková, 2011, s. 16, 22).

V literatuře se v rámci aktivizačních služeb můžeme setkat i s pojmem **reminiscence**. Jedná se o aktivizační postup řízeného a záměrného vyvolávání a vedení klientových vzpomínek. Podporuje rozvoj vzpomínek a paměti seniora. Využívá se nejčastěji u osob s demencí, ale také u osob imobilních, dlouhodobě nesoběstačných. Potvrzen je přínos reminiscence u těch lidí, kteří mají zachovány některé kognitivní funkce a mohou si alespoň částečně vybavit své minulé zážitky (Malíková, 2020, s. 226)

V rámci metody **biografie** se při práci se seniorem používá jeho životní příběh. Smyslem této činnosti je nalézt v životním příběhu seniora důležité milníky, díky kterým bude možno ho dostatečně motivovat a připravit přiměřenou péči a aktivity. Práce s životním příběhem navíc může seniorovi pomoci se zpracováním dřívějších traumat, se zvýšením vlastního sebehodnocení, podporou komunikace (Procházková, 2019, s. 94).

Aktivizační pracovník je osoba pracující v sociálních službách, která pracuje s klienty zpravidla se sníženou soběstačností a pomáhá jim s aktivizačními činnostmi. Aktivizační pracovník provádí přípravu aktivizačního programu a zajišťuje i jeho průběh a vedení skupiny seniorů. Pracovník dále zajišťuje potřebné pomůcky, doprovází uživatele, kteří to potřebují, do společenské místnosti a podobně (Centrum pro seniory Zahrada, 2022).

Aktivizační pracovník vždy respektuje rozhodnutí uživatele, naslouchá mu, doprovází ho k aktivizačním činnostem a zajišťuje mu takové aktivity, které odpovídají klientovým potřebám, zájmům i možnostem (Chrastina a kol., 2020, s. 88).

3.3 Dělení a příklady aktivizačních činností

Aktivizace může být jak separační, tak integrační. Separační aktivizace je realizována v oddělených místnostech, často tam, kde senior tráví svůj čas

v průběhu dne. Integrační aktivizace je realizována formou skupinových aktivit, v rámci harmonogramu ve společenské místnosti (Procházková, 2019, s. 151).

Aktivizační činnosti můžeme dělit na skupinové a individuální. Lze je ale také dělit podle oblastí, na kterou se zaměřují:

- aktivizační činnosti podporující mentální schopnosti;
- aktivizační činnosti podporující fyzické schopnosti;
- aktivizační činnosti podporující senzorické schopnosti (Mlýnková, 2017, s. 89).

První skupina, tedy **aktivizace mentálních schopností**, by neměla v denním režimu uživatelů chybět. Konkrétně pod tuto skupinu spadá cvičení paměti, kognitivní trénink nebo reminiscence. Cvičení paměti může probíhat ku příkladu spojováním vlajek s konkrétním státem a hlavním městem nebo vzpomínáním na téma minulých prožitých dovolených, společně s ukázkou obrázků. Kognitivní trénink je pak šetrnou aktivitou s důrazem na procvičování zachovaných kognitivních funkcí. Konkrétním příkladem jsou křížovky, přesmyčky, čtení jednoduchých textů, jehož význam uživatelé služeb opakují a podobně (Mlýnková, 2017, s. 89).

K aktivizačním činnostem pro podporu mentálních schopností patří i zmíněná reminiscence, vzpomínání, které stimuluje paměť. Pokud má senior problémy se vzpomínáním, lze využívat také předměty, fotografie, knihy a podobně, a pomoci mu si tak vzpomenout. Vhodné je vybírat takové aktivity, které jsou seniorům blízké. Mohou si například vzpomínat, jak vařili nějaké jídlo, jaký byl jejich postup. Paměť lze ale trénovat mnoha různými dalšími metodami, jako jsou jednoduché logické úkoly, cvičení krátkodobé paměti, tvůrčí činnosti nebo koncentračně-pohybové aktivity (Zrubáková & Bartošovič, 2019, s. 145).

Druhá skupina, tedy **aktivizace fyzických schopností**, zahrnuje další podskupiny, a to jsou rehabilitační činnosti, sebeobslužné činnosti a činnosti všedního dne a výchovné činnosti. Rehabilitační činnosti podporují sebedůvěru, snižují úzkosti, zlepšují náladu i tělesnou kondici. Rehabilitační činnosti také podporují kvalitní spánek, zlepšují verbální i neverbální komunikaci a zlepšují koncentraci. Může se jednat o cvičení v sedě, vestoje, nácvik chůze po schodech nebo taneční cvičení. Sebeobslužné činnosti zahrnují motivaci uživatele ke spolupráci, společné vaření, úklid domácnosti a další. Výchovné činnosti zahrnují výtvarné techniky, malování na papír nebo květináč, výrobu kraslic,

muzikoterapii, šití a háčkování nebo drátkování a podobně (Mlýnková, 2017, s. 90- 92).

Třetí skupinou jsou **činnosti podporující senzorycké schopnosti**. Senzorické schopnosti se dělí podle jednotlivých smyslových orgánů na zrakové, sluchové, čichové, chuťové a hmatové. Konkrétní senzoryckou schopností může být hudební sluch (Paulík, 2017, s. 260).

Aktivizační pracovník může pro rozvoj senzoryckých schopností připravit hmatovou stimulaci formou hry. Se zavázanýma očima mohou zkoušet po hmatu poznat různé předměty a říct, k čemu slouží. Pro zdatné uživatele lze připravit poznávání různých druhů jídla podle hmatu, jako jsou čočka, fazole, těstoviny, rýže a podobně. Podobně probíhá sluchová, čichová nebo zraková stimulace (Mlýnková, 2017, s. 94).

Jednotlivé aktivizační činnosti by na sebe měly navazovat a být součástí připraveného a kvalitního aktivizačního programu pro uživatele. Programy by měly být sestaveny tak, aby měl každý uživatel možnost účastnit se jich, vybrat si ty činnosti, které mu nejvíce vyhovují a jsou pro něj prospěšné (Holczerová & Dvořáčková, 2013, s. 34).

Aktivita prostřednictvím těchto činností mobilizuje jak psychickou, tak fyzickou osobnost uživatele, naopak nečinnost může vést k úpadku, depresím, urychlení procesu stárnutí. Aby byla aktivizační činnost kvalitní a smysluplná, musí splňovat jistá kritéria. Každá z aktivizačních činností musí být prováděna dobrovolně, s motivací uživatele, musí být společensky přijatelná a příjemná a mít jasný účel (Holczerová & Dvořáčková, 2013, s. 34–35).

Nabídka aktivizačních činností by měla vycházet ze zájmu uživatelů a jak uvádí Rheinwaldová (1999, s. 12): „kvalitní program poskytuje lidem nutnou fyzickou činnost, adekvátní mentální stimulaci a příležitost ke vzájemnému sblížení a společenskému životu, který je pro psychiku člověka nutný“.

3.4 Informovanost

Vyhláška 505/2006 Sb. uvádí, že součástí standardů kvality sociálních služeb je nutná informovanost o poskytované sociální službě (Vyhláška č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů). Včasná informovanost uživatelů

o plánovaných aktivitách je důležitou součástí nabídky aktivizačních činností. Předávání informací poskytuje uživatelům dostatečný časový prostor k rozhodnutí, kterých aktivit se účastní a kterých neúčastní.

4 HODNOCENÍ AKTIVIZAČNÍCH ČINNOSTÍ UŽIVATELI

Hodnocení navazuje na potřeby, přání, představy lidí. Hodnocení do velké míry odráží očekávání i cíle dané aktivity. Člověk svou činnost zpravidla koná s formulovanou představou cíle, kterého by chtěl dosáhnout. Také uživatelé sociálních služeb mají od aktivizačních činností jistá očekávání a přání. Po realizaci dané činnosti následuje etapa hodnocení, které má podobu srovnání dosaženého výsledku s původní cílovou představou. Hodnotit lze v případě aktivizačních programů a činností nejen podmínky realizace a prostředky, ale také splnění očekávání nebo samotné výstupy. Hodnocení je tedy pro účely této práce chápáno jako oceňování vybraného jevu, které souvisí s uvědomováním, objevováním, vyzdvihováním nebo zpochybňováním (Kolář & Šikulová, 2009, s. 10-11).

Hodnocení poskytuje zpětnou vazbu, která říká, jak daný proces proběhl, zda splnil očekávání a jakých výsledků bylo při něm dosaženo. Hodnocení by mělo vyústit v doporučení, podporu, stimulaci (Franclová, 2013, s. 88). Proto také bude na základě výsledků šetření uvedeno doporučení pro praxi.

Každé hodnocení sleduje nějaký cíl, děje se ve zcela určitých podmínkách a realizuje se určitým prostředkem (například slovní analýzou, bodovým hodnocením a podobně) a vede k určitému výsledku (Kolář & Šikulová, 2009, s. 14).

Při hodnocení aktivizačních služeb uživateli sociální služby domov pro seniory tedy budu zjišťovat, zda se účastní aktivizačních služeb, zda jsou spokojení s nabídkou aktivizačních činností, zda jim nějaké aktivity chybí a zda jsou dostatečně o nabídce aktivizačních služeb informováni.

Shrnutí teoretické části práce

Teoretická část bakalářské práce představila základní pojmy spojené s pobytovou službou domov pro seniory.

Následná část hovořila o uživatelích této služby, změnami ve stáří a podmínkami přijetí do služby domov pro seniory.

Další část se zabírala aktivizačními činnostmi, jejich dělením a představila také jejich přínos. Byly popsány související pojmy jako je aktivizační pracovník nebo ergoterapie, reminiscence a biografie. V závěru části byla zmíněna informovanost uživatelů o plánovaných aktivitách.

V závěru teoretické části práce bylo zmíněno hodnocení aktivizačních služeb a činností a jeho využití. Následuje empirická část práce.

5 EMPIRICKÝ VÝZKUM

V této práci bude zjišťováno, jak uživatelé sociální služby domov pro seniory hodnotí realizované aktivizační služby.

5.1 Volba metody

Pro účely této práce byla zvolena kvantitativní strategie výzkumu, metoda dotazování realizovaná formou dotazníkového šetření. Kvantitativní výzkum zajišťuje snadný výběr vzorku respondentů a umožňuje zkoumání většího souboru jevů. Výsledky jsou objektivní a nezávislé na badateli, navíc je lze kvantifikovat (Průcha, 2014, s. 107).

Kvantitativní výzkum bude realizován prostřednictvím dotazníkového šetření, které bude provedeno mezi uživateli sociální služby domov pro seniory ve vybraném domově v Otrokovicích.

5.2 Výběr respondentů pobytové sociální služby domov pro seniory

Pro dotazníkové šetření byl vybrán soubor respondentů, kteří jsou uživateli pobytové sociální služby SENIOR Otrokovice, p. o. Jedná se o domov pro seniory, ve kterém sama působím a po souhlasu uděleným vedením společnosti bylo zde možno šetření provést.

Pobytové sociální služby jsou umístěny ve dvou budovách, které nesou označení budova B a budova C. V budově B sídlí vedení organizace a je zde poskytována odlehčovací služba a služba domov pro seniory. V budově C jsou poskytovány služby domov se zvláštním režimem, domov pro seniory a odlehčovací služba.

Po komunikaci s vedením domova bylo dotazníkové šetření zaměřeno na budovu C, na službu domov pro seniory. Výběr budovy a pobytové služby byl proveden v souladu s požadavkem organizace, pro kterou byly výstupy z tohoto dotazníkového šetření potřebné. V budově C jsou dvě aktivizační pracovnice, které jsou uživatelům nápomocny při aktivizačních činnostech. Po souhlasu ředitele

organizace s provedením dotazníkového šetření bylo osloveno všech 43 uživatelů služby domova pro seniory z budovy C.

5.3 Etika výzkumu

Všichni oslovení respondenti byli slovně ujistěni o tom, že dotazník slouží pouze pro účely této práce a data budou zpracována anonymně. Tato informace byla také napsána na začátku dotazníku. O každém jednotlivém respondentovi jsem hovořila s ošetřujícím personálem, abych se ujistila, že je schopen dotazníku porozumět a komunikovat o něm. To mi bylo potvrzeno s tím, že pouze někteří nebudou z důvodu fyzického omezení (například třesu rukou) schopni dotazník sami vyplnit, nicméně sociální pracovníce za ně dotazník vyplní podle toho, co jí budou diktovat.

Respondenti také byli ujistěni o tom, že zapojení je dobrovolné a v kterémkoli okamžiku ho mohou ukončit. Poučení byli i o povinné mlčenlivosti výzkumníka, kdyby řekli nebo napsali něco osobního, co by mohlo vést k jejich identifikaci. Všichni respondenti byli informováni o tom, co bude výstupem dotazníkového šetření a pro koho bude sloužit, tedy že je zpracováno za účelem využití informací v bakalářské práci.

5.4 Výzkumné otázky

Stanoveny byly výzkumné otázky, které vychází z teoretické části práce a vychází ze stanoveného cíle. Cílem práce je tedy zjistit, jak uživatelé sociální služby v domově pro seniory hodnotí stávající nabídku aktivizačních činností.

VO1: Jakých aktivit se ze stávající nabídky respondenti účastní?

VO2: Jak jsou respondenti spokojeni s informovaností o nabídce aktivizačních činností?

VO3: U které aktivizační činnosti se respondenti cítí nejlépe a u které nejméně dobře?

VO4: Hodnotí respondenti lépe mentální, fyzické či sensorické aktivity?

VO5: Jak respondenti hodnotí poskytované aktivity?

VO6: Jak jsou respondenti spokojeni s nabídkou aktivit?

VO7: Jaké aktivity respondentům v nabídce aktivizačních činností chybí?

VO1: Jakých aktivit se ze stávající nabídky respondenti účastní?

Kapitola 2 pojednává o uživatelských sociálních službách a jejich změnách ve stáří a potřebách. Kapitola 3.1 pojednává o aktivizačních činnostech jejichž výběr může vzbudit zájem ze strany uživatelů a podpořit je nejen v udržení jejich schopností. Výzkumná otázka se respondentů doptává, kterých aktivit se účastní.

K zodpovězení této výzkumné otázky slouží v dotazníku otázka č. 1 a 2.

VO2: Jak jsou respondenti spokojeni s informovaností o aktivizačních činnostech?

V kapitole 3.4 byla objasněna důležitost informovanosti uživatelů. Výzkumná otázka se doptává, zda se uživatelé cítí dostatečně informováni o stávající nabídce aktivizačních činností, které ve sledovaném domově pro seniory probíhaly.

K zodpovězení této výzkumné otázky slouží v dotazníku otázka č. 5.

VO3: U které aktivizační činnosti se respondenti cítí nejlépe a u které nejméně dobře?

V kapitole 3.1. byl vysvětlen přínos aktivizačních činností. Výzkumná otázka se doptává, u kterých činností se respondenti cítí nejlépe a u kterých méně dobře.

K zodpovězení této výzkumné otázky slouží v dotazníku otázka č. 6, 7, 8, 9, 10, 11 a 12

VO4: Hodnotí respondenti lépe mentální, fyzické či sensorické aktivity?

V kapitole 3.3 bylo osvětleno rozdělení aktivizačních činností podle oblasti, na kterou se zaměřují, na mentální, fyzické a sensorické. Výzkumná otázka se tedy doptává na to, který typ činností (mentální, fyzické či sensorické) respondenti hodnotí lépe.

K zodpovězení této výzkumné otázky slouží v dotazníku otázka č. 6, 7, 8, 9, 10, 11 a 12.

VO5: Jak respondenti hodnotí poskytované aktivity?

Kapitola 4 pojednává o významu hodnocení, které dává zpětnou vazbu poskytovatelům služby. Výzkumná otázka se doptává respondentů na celkové hodnocení nabízených aktivit.

K zodpovězení této výzkumné otázky v dotazníku slouží otázka č. 13.

VO6: Jak jsou respondenti spokojeni s nabídkou aktivit?

Kapitola 3 pojednává o důležitosti aktivizačních činností, jejich dělení a přínosu. Výzkumná otázka se respondentů doptává, jak jsou spokojeni s nabídkou aktivizačních činností.

K zodpovězení této výzkumné otázky v dotazníku slouží otázka č. 3.

VO7: Jaké aktivity respondentům v nabídce aktivizačních činností chybí?

V teoretické části bakalářské práce se kapitola 3 věnuje problematice jak jsou aktivizační činnosti potřebné pro uživatele pobytových sociálních služeb. Výzkumná otázka se respondentů doptává, které aktivity jim v nabídce chybí.

K zodpovězení této výzkumné otázky v dotazníku slouží otázka č. 4.

5.5 Příprava a realizace výzkumu

Dotazník obsahuje nejprve ujištění, že odpovědi budou vyhodnoceny anonymně. Následuje seznam aktivit nabízených v domově v Otrokovicích. Uživatelé aktivizačních služeb nejprve v dotazníku zakroužkují, kterých aktivit se osobně účastní, přičemž na výběr mají níže uvedené. Tento výčet byl vytvořen na základě rozhovoru s vedením domova, a je tedy kompletní. Jedná se o veškeré aktivity, které jsou aktuálně uživatelům sociální služby nabízeny.

- a. Kreativní tvoření
- b. Povídání u kávy
- c. Cvičení
- d. Trénink paměti
- e. Canisterapie
- f. Mezigenerační aktivity
- g. Muzikoterapie

Další otázka dotazníku zjišťuje, z jakého důvodu se respondenti aktivit účastní, popřípadě proč ne. Další otázky zjišťují, zda jsou uživatelé s nabídkou aktivit spokojeni, zda jim nějaké aktivity chybí, a zda se cítí být dostatečně informováni o nabídce aktivizačních činností.

U jednotlivých aktivizačních činností, které domov nabízí a které byly výše jmenovány, zjišťuje dotazník, zda se jich respondent účastní, zda se při nich cítí dobře, zda mu vyhovuje související prostředí, a zda jim vyhovuje obsah a průběh aktivity, případně proč ne.

V poslední otázce dotazníku pak uživatelé služeb označují známkou od 1 do 5, jak jsou celkově s danou aktivitou spokojeni.

Následující text se zaměří na analýzu získaných výsledků dotazníků.

5.6 Analýza a interpretace zjištěných dat

V této podkapitole budou vyhodnoceny jednotlivé otázky dotazníku a v závěru textu budou zjištěná data interpretována. U každé otázky z dotazníku je přiložená tabulka s počtem souvisejících odpovědí. K vybraným otázkám byly pro názornost doplněny také vlastní grafy.

1. Účastníte se některých z výše uvedených aktivit?
2. Z jakého důvodu se vybraných aktivit neúčastníte?

První a druhá otázka zjišťovaly, zda se respondenti účastní výše uvedených aktivit, kterými byly tyto: kreativní tvoření, povídání u kávy, cvičení, trénink paměti, canisterapie, mezigenerační aktivity, muzikoterapie. Respondenti pak doplňovali důvody, proč se některých aktivit neúčastní. Níže přiložená tabulka zobrazuje, kolik respondentů se účastní, případně neúčastní jednotlivých aktivit.

Tabulka 1 – Počet účastníků u jednotlivých aktivizačních činností

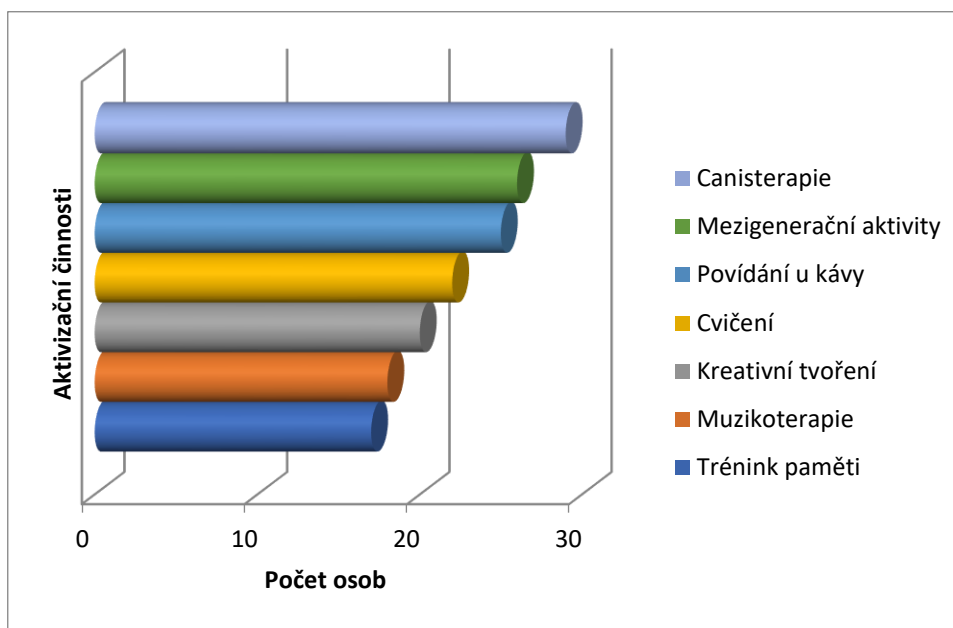
AKTIVITA	ÚČASTNÍ SE	NEÚČASTNÍ SE
Kreativní tvoření	20 osob	23 osob
Povídání u kávy	25 osob	18 osob
Cvičení	22 osob	21 osob
Trénink paměti	17 osob	26 osob
Canisterapie	29 osob	14 osob
Mezigenerační aktivity	26 osob	17 osob
Muzikoterapie	18 osob	25 osob

Zdroj: (Vlastní zpracování autora).

Z tabulky je patrné, že největší počet respondentů se účastní canisterapie (29 osob), na druhém místě pak mezigeneračních aktivit (tedy 26 osob) a následně povídání u kávy (25 osob). Naopak nejméně dotázaných využívá trénink paměti (17 osob).

Následující graf názorně zobrazuje aktivity od nejnavštěvovanějších až po nejméně navštěvované.

Graf 1 – Návštěvnost jednotlivých aktivizačních činností



Zdroj: (Vlastní zpracování autora).

Doplněny byly také důvody v případě, že se respondent některých aktivit neúčastní. Jednalo se o otevřenou otázku. V naprosté většině případů se senioři neúčastní aktivit z důvodu zdravotního stavu, případně také byla uváděna imobilita. Některých aktivit se z důvodu zdravotního stavu neúčastní až 14 osob (tedy téměř třetina). Takto velký podíl osob se neúčastní například kreativního tvoření, povídání u kávy nebo mezigeneračních aktivit. Jako další důvod neúčasti na některých aktivitách byl uváděn nezájem o tyto činnosti, v jediném případě pak osobní důvody, v dalším jednom případě nezájem o jakékoliv skupinové aktivity, a v dalším jednom případě u canisterapie strach ze psů a dalších zvířat.

3. Jste spokojeni s výše uvedenou nabídkou aktivit? ANO / NE. Pokud ne, uveďte prosím důvod proč?

Ve třetí otázce respondenti vyjadřovali spokojenost s aktuální nabídkou aktivit. Spokojenost vyjádřilo celkem 38 osob. Nespokojeno je 5 osob. Nespokojenost pramení zejména z důvodu, že respondentům nějaká konkrétní aktivita chybí, na což se ptala otázka č. 4.

Tabulka 2 – Spokojenost a nespokojenost s aktuální nabídkou aktivit

SPOKOJENO S NABÍDKOU	NESPOKOJENO S NABÍDKOU
38 osob	5 osob

Zdroj: (Vlastní zpracování autora).

Naprostá většina respondentů je tedy s aktuální nabídkou aktivit spokojena.

4. Chybí Vám nějaká aktivita ve výše uvedené nabídce? ANO / NE. Pokud ano, uveďte prosím důvod proč?

V rámci čtvrté otázky v dotazníku odpovědělo celkem 37 osob, že jim žádná aktivita neschází, tedy většina. Konkrétní aktivita tak chybí celkem 6 osobám.

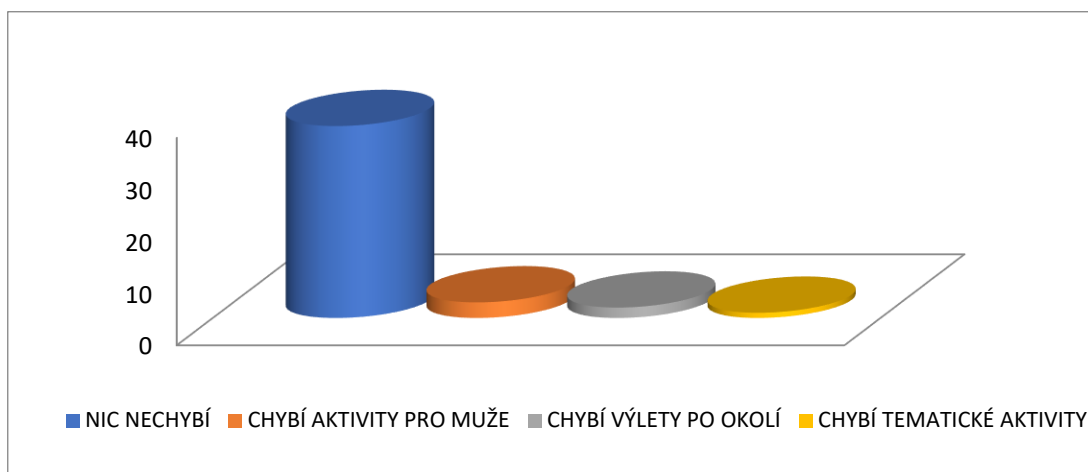
Tabulka 3 – Případné chybějící aktivity v nabízeném programu

CHYBĚJÍCÍ AKTIVITA	JINÉ AKTIVITY NECHYBÍ
6 osob	37 osob

Zdroj: (Vlastní zpracování autora).

Osoby, kterým chybí konkrétní aktivita, specifikovaly, že jim chybí aktivity pro muže, jako jsou dílny (doslovná citace dvou respondentů převzatá z dotazníků; 3 osoby), organizované výlety po okolí (2 osoby), případně tematicky zaměřené aktivity zohledňující například roční období nebo svátky (1 osoba), jak ukazuje názorně přiložený graf.

Graf 2 – Chybějící aktivity v programu



Zdroj: (Vlastní zpracování autora).

5. Cítíte se dostatečně informováni o nabídce aktivizačních činností?

V páté otázce všichni respondenti uvedli, že o aktivizačních činnostech jsou dostatečně informováni. Dostatečně je informováno 43 osob (100 % dotázaných), pouze jediný respondent k otázce doplnil, že by podle něj byla nejlepší individuální nástěnka s programem na každém pokoji.

6.-12. otázka zjišťovala, jak jsou respondenti spokojeni s vybranou aktivitou. U každé ze sedmi nabízených aktivit (kreativní tvoření, povídání u kávy, cvičení, trénink paměti, canisterapie, mezigenerační aktivity, muzikoterapie) bylo zjišťováno, zda se u ní respondent cítí dobře, zda mu vyhovuje prostředí, ve kterém se aktivita odehrává, a následně zda je vyhovující obsah a průběh aktivity. Pokud by v některém případě respondent uvedl, že mu něco nevyhovuje, měl uvést důvod proč.

U těchto otázek (tedy otázky č. 6, 7, 8, 9, 10, 11 a 12) všichni dotázaní, kteří se dané aktivity účastní, odpověděli na všechny podotázky „ano“. Všichni, kteří se dané aktivity účastní, se tedy při ní cítí dobře, vyhovuje jim dané prostředí a vyhovuje jim i obsah a průběh aktivity.

13. U této otázky ohodnotili respondenti svou spokojenost s aktivitami, které jsou v domově pro seniory poskytovány. Pokud aktivitu využívají, zakroužkovali známku od 1 do 5, přičemž 1 je nejlepší hodnocení a 5 je nejhorší

hodnocení. V případě, že aktivitu nevyužívali, zakroužkovali možnost „nevyužívám“.

Následující tabulka názorně shrnuje, kolik respondentů označilo číselné ohodnocení, případně možnost „nevyužívám“. Znamky 4 a 5 nebyly využity žádným respondentem.

Tabulka 4 – Hodnocení aktivit respondenty

AKTIVITA	Hodnocení 1	Hodnocení 2	Hodnocení 3	„nevyužívám“
Kreativní tvoření	6x	14x	-	23x
Povídání u kávy	12x	12x	1x	18x
Cvičení	6x	7x	9x	21x
Trénink paměti	6x	6x	5x	26x
Canisterapie	28x	1x	-	14x
Mezigenerační aktivity	16x	10x	-	17x
Muzikoterapie	5x	7x	6x	25x

Zdroj: (Vlastní zpracování autora).

Výsledky této poslední otázky byly zpracovány metodou aritmetického průměru. Respondenti vyplňovali hodnocení dané aktivity od hodnoty 1 až po hodnotu 5 a u každé aktivity jsem vypočítala průměrné hodnocení. Pokud respondent danou aktivitu nevyužívá, a tedy ji nehodnotil, pak není do průměrného hodnocení započítán.

První aktivitu, kterou je kreativní tvoření, využívá a ohodnotilo celkem 20 osob. Těchto 20 osob označilo pouze buď hodnotu 1, nebo hodnotu 2. Průměrné hodnocení tedy činí 1,7. V případě povídání u kávy činí průměrné hodnocení 1,56. Cvičení bylo všemi respondenty průměrně ohodnoceno na 2,14. Trénink paměti získal průměrné ohodnocení 1,94, canisterapie pak 1,03. Mezigenerační aktivity

byly průměrně ohodnoceny na 1,38 a muzikoterapie na 2,06. Průměrné ohodnocení aktivit názorně zobrazuje níže přiložená tabulka.

Tabulka 5 – Průměrné hodnocení aktivit

AKTIVITA	Průměrné hodnocení
Kreativní tvoření	1,7
Povídání u kávy	1,56
Cvičení	2,14
Trénink paměti	1,94
Canisterapie	1,03
Mezigenerační aktivity	1,38
Muzikoterapie	2,06

Zdroj: (Vlastní zpracování autora).

Nejlépe hodnocenou aktivitou se tak stala canisterapie, nejhůře hodnocenou pak cvičení.

Zajímavé je, že zjištěné informace korespondují s návštěvností aktivit. Pokud by skutečnost, že je návštěvnost kurzu nízká, znamenala, že není oblíbená, což je velmi pravděpodobné, pak by hodnocení bylo ještě zajímavější. Pokud bychom například za neúčast přidělili číslo 5, pak by byly výsledky následující. Canisterapie, jak ukazuje níže přiložená tabulka, i tak zůstala nejoblíbenější aktivitou, nejhůře hodnocená by byla muzikoterapie a trénink paměti.

Tabulka 6 – Průměrné hodnocení aktivit v případě přidělení hodnoty 5 u neúčasti

AKTIVITA	Průměrné hodnocení
Kreativní tvoření	3,53
Povídání u kávy	3,0
Cvičení	3,53
Trénink paměti	3,79
Canisterapie	2,33
Mezigenerační aktivity	2,81
Muzikoterapie	3,77

Zdroj: (Vlastní zpracování autora).

Závěrem lze tedy shrnout, že vybraný domov pro seniory má ve stávající nabídce celkem 7 aktivit, a to pro 43 osob zde žijících. Těchto 7 aktivit zahrnuje jak aktivity pro budování fyzické odolnosti, tak odporující dobrý psychický stav uživatelů aktivizačních služeb. Některých aktivit se účastní většina osob v domově, jako povídání u kávy, cvičení, canisterapie a mezigenerační aktivity. Naopak aktivit, jako jsou kreativní tvoření, trénink paměti a muzikoterapie, se většina z nich neúčastní. Důvody, proč se uživatelé některých aktivit neúčastní, jsou dle jejich vyjádření buď jejich nezájem o aktivitu, nebo jejich nepříznivý zdravotní stav.

Za poněkud problematický považují zjištěný fakt, že se velká část klientů nemůže účastnit jinak oblíbených aktivit, a to z důvodu nepříznivého zdravotního stavu, případně přímo imobility. Pouze dvě aktivity jsou přitom nabízeny individuálně, v pokoji klientů, a to je povídání u kávy a canisterapie. Například kreativního tvoření, které je velmi prospěšné pro psychický stav jedince i rozvoj motorických dovedností či dalších kognitivních funkcí, se z důvodu nepříznivého zdravotního stavu neúčastní až třetina dotázaných.

Klienti, kteří se některé z nabízených aktivit účastní, vždy u každé aktivity uvedli, že jsou spokojeni jak s prostředím, kde se aktivita koná, tak s jejím

obsahem a průběhem. Všichni také potvrdili, že se u aktivity cítí dobře. V tomto ohledu byla spokojenost respondentů 100%. Žádný z respondentů nenapsal k této problematice nějakou připomínku. Poněkud překvapivé pak tedy bylo vyhodnocení poslední 13. otázky dotazníku, kdy při hodnocení všech sedmi aktivit nebyla ani jediná hodnocená na samé jedničky, tedy bez jakýchkoliv výhrad.

Tato skutečnost mohla znamenat, že obsah a průběh aktivity a její prostředí sice respondentům vyhovuje, nicméně něco jiného na dané aktivitě činí respondentům problémy či obtíže. Tento rozpor v dotazníku byl natolik významný, že jsem se do domova pro seniory vrátila a obou aktivizačních pracovníků, které jsou přítomny u všech probíhajících aktivit, jsem se neformálně doptala na možné důvody nespokojenosti s některou aktivitou.

Zjistila jsem, že obsah a průběh kurzu respondentům vyhovuje a vyhovuje jim také prostředí, kdy je možno u canisterapie využít i přímo v pokoji daného respondenta. Také jsem ale zjistila, že problémem může být skutečně řada dalších aspektů. Například u kreativních činností jeden z respondentů doplnil, že je s obsahem i průběhem spokojen, ale když má hodnotit číslem, stejně by uvítal více aktivit pro muže, a proto ohodnotil s výhradou. Jedna z respondentek pak například doplnila, že u muzikoterapie je sice spokojená s prostředím i obsahem a průběhem kurzu, ale ruší ji někteří další účastníci tím, že neslyší rytmus. Následujícím doptáváním jsem tedy zjistila, že dotazník byl skutečně vyplněn správně, respondenti jsou skutečně spokojeni s prostředím, průběhem i obsahem kurzu, ale mohou mít různé další výhrady.

Výzkum měl některé limity. Zvolená dotazníková technika má jisté nedostatky, jak bylo uvedeno v práci, vplynuly z vyhodnoceného dotazníku některé neobjasněné skutečnosti. Neformálním rozhovorem byly zjištěny další aspekty hodnocení, které by například v případě realizace výzkumu v navazující bakalářské práci byly vhodné zohlednit. Jako zajímavé téma, ve kterém by bylo možno pokračovat, vplynulo také téma nemožnosti účastnit se aktivit z důvodu imobility.

6 VYHODNOCENÍ VÝZKUMU A VÝZKUMNÝCH OTÁZEK

Součástí pobytu v domově pro seniory jsou různé vzdělávací aktivity, sociálně terapeutické činnosti, aktivizační činnosti. Při aktivizačních činnostech je nutné, aby se jich uživatel účastnil dobrovolně a aby chápal význam podpory svých schopností a dovedností (Janiš & Skopalová, 2016, s. 85).

Z výzkumu vyplynulo, že respondenti se některých činností účastní, jiných ne, například z toho důvodu, že je ta činnost nenaplňuje, či někdo přímo doslova uvedl „nebaví ho“ nebo danou činnost zkrátka nevyhledává. Zatímco s canisterapií jsou respondenti nejvíce spokojeni, nejmenší spokojenost vyjádřili s cvičením. Po pozdější diskusi výsledků výzkumu s oběma aktivizačními pracovníci, které na budově C působí, jsem se dozvěděla, že uživatelé služeb sice rádi něco tvoří nebo mají nějaký zábavný program, ale ty aktivity, které vyžadují fyzickou námahu, nejsou příliš oblíbené. Mnoho uživatelů aktivizačních služeb má různé fyzické problémy a cvičení je pro ně namáhavé i přes to, že svým obsahem a provedením odpovídá věku i zdravotnímu stavu uživatelů.

Aktivizační činnosti jsou podle Malíkové (2020, s. 118) takové činnosti, které využívají vhodné stimulační a aktivizující podněty, které u seniora mohou vzbudit zájem o sebe a uvědomovat si své potřeby a rozvíjet své schopnosti péče o sebe sama. Díky aktivizačním činnostem podporují senioři svůj pocit radosti, uspokojení a důstojnosti.

O to více ale chápu velmi negativně zjištění z dotazníkového šetření, kdy se některých aktivizačních činností nemůže z důvodu svého zdravotního stavu účastnit až třetina respondentů. Canisterapie je jedinou aktivitou, kterou je možno realizovat individuálně, na pokoji imobilního klienta.

V této práci bych proto doporučila, aby i některé další nabízené aktivity, jako je povídání u kávy nebo kreativní tvoření, byly alespoň někdy pořádány nikoliv hromadně, ale například v menších skupinkách, a to na pokoji u těch seniorů, kteří jsou částečně či zcela imobilní a kteří o to projeví zájem.

Jak uvádí Procházková (2019, s. 151), aktivizace může být jak separační, tak integrační. Separační aktivizace je realizována v oddělených místnostech, často tam, kde senior tráví svůj čas v průběhu dne. Integrační aktivizace je

realizována formou skupinových aktivit, v rámci harmonogramu ve společenské místnosti.

Navrhuji tedy, aby byly některé integrační aktivizace realizovány právě formou separační aktivizace, nicméně v menších skupinkách. Je jistě složité zajistit dostatek personálu, nicméně právě proto doporučuji tyto některé skupinové aktivity přiblížit těm imobilním uživatelům, kteří by o to měli zájem. Význam aktivizačních činností, jak již bylo potvrzeno i v teoretické části této práce, je pro každého uživatele natolik významný, že snaha přibližovat tyto činnosti uživatelům je velmi důležitá.

V literatuře se také uvádí, že aktivizační programy mohou být různého zaměření (Průcha & Veteška, 2014, s. 27). To potvrdil i můj výzkum, který se věnoval velmi různorodým aktivitám, od kreativního tvoření, přes povídání u kávy a mezigenerační aktivity, až po canisterapii nebo cvičení.

Mlýnková (2017, s. 89) doplňuje, že v denním režimu uživatelů by neměla chybět aktivizace mentálních činností. Konkrétně pod tuto skupinu spadá cvičení paměti, kognitivní trénink nebo reminiscence. V tomto výzkumu byla zjištěna realizace tréninku paměti, který ovšem nepatří k těm nejoblíbenějším. Aktivizace fyzických schopností jako další typ aktivizace, v tomto případě nazvaná jako cvičení, pak dokonce byla zcela nejméně oblíbená.

Paulík (2017, s. 260) pak za třetí skupinu označuje činnosti podporující sensorické schopnosti. V realizovaném výzkumu se jednalo zejména o muzikoterapii. Ani ta ale nepatřila k těm nejoblíbenějším.

V následujícím textu se zaměřím na zodpovězení výzkumných otázek, které byly stanoveny na počátku praktické části práce.

VO1: Jakých aktivit se ze stávající nabídky respondenti účastní?

VO2: Jak jsou respondenti spokojeni s informovaností o nabídce aktivizačních činností?

VO3: U které aktivizační činnosti se respondenti cítí nejlépe a u které nejméně dobře?

VO4: Hodnotí respondenti lépe mentální, fyzické či sensorické aktivity?

VO5: Jak respondenti hodnotí poskytované aktivity?

VO6: Jak jsou respondenti spokojeni s nabídkou aktivit?

VO7: Jaké aktivity respondentům v nabídce aktivizačních činností chybí?

Tyto otázky budou nyní zodpovězeny.

VO1: Jakých aktivit se ze stávající nabídky respondenti účastní?

Z dotazníkového šetření vyplynulo, že se všichni respondenti účastní alespoň některých z uvedených aktivit. Největší účast je na canesterapii, dále povídání u kávy a nejméně využívanou aktivitou je trénink paměti. Při doplňující otázce důvodu případné neúčasti téměř třetina respondentů jako důvod uvedla svůj aktuální zdravotní stav, imobilitu, nezájem o tyto činnosti a po jednom důvodu byly uvedeny osobní údaje a strach ze psů a dalších zvířat.

VO2: Jak jsou senioři spokojeni s informovaností o poskytovaných službách?

Všichni dotázaní uvedli, že jsou o aktivizačních činnostech dostatečně informováni. Pouze jediný respondent k otázce doplnil, že by podle něj byla nejlepší individuální nástěnka s programem na každém pokoji. Informovanost o službách je nicméně na vysoké úrovni.

VO3: U které činnosti se respondenti cítí nejlépe a u které nejméně dobře?

Činnosti by měly být připravovány s ohledem na požadované cíle, ale také by měly zohledňovat, zda je jejich obsah důkladně připraven jak pro muže, tak pro ženy. V případě některých aktivizačních činností, jako je například kreativní tvoření, sice respondenti uváděli, že k průběhu a obsahu činností nemají žádné výtky, nicméně několik respondentů – mužů doplnilo, že jim chybí více „aktivit pro muže“, jako jsou například dílny.

Spokojenost s aktivitou a to, zda se u ní cítí dobře, může ovlivnit celá řada proměnných, jak bylo názorně zjištěno i v rámci námi realizovaného výzkumného šetření. Respondenti například uvedli, že jsou plně spokojeni s realizací dané aktivity, cítí se při ní příjemně, jsou plně spokojeni s prostředím, ve kterém se odehrává a jsou zcela spokojeni s průběhem i obsahem kurzu. Poté nicméně daná aktivita neobdržela od respondenta plný počet bodů a v poznámce bylo uvedeno například to, že chybí více mužských aktivit nebo že uživateli chybí informace o realizaci aktivity na osobní nástěnce v pokoji.

Celkově lze shrnout, že nejlepší hodnocení získala (a nejlépe se u ní respondenti cítí) canisterapie, následovaná mezigeneračními aktivitami. Naopak nejhorší hodnocení získalo cvičení, následované muzikoterapií.

VO4: Hodnotí respondenti lépe mentální, fyzické či sensorické aktivity?

Pokud bychom chtěli všechny nabízené aktivity rozdělit do tří skupin, tedy na mentální, fyzické a sensorické, pak některé z aktivit jsou sice přímo fyzické, mentální či sensorické, ale u některých se ale tato hranice maže. Fyzickou aktivitou by bylo cvičení, mentálními aktivitami pak povídání u kávy, canisterapie, trénink paměti či mezigenerační aktivity a sensorickou aktivitou je muzikoterapie. Zbývající aktivity mohou spadat do kategorií fyzických i mentálních, nebo fyzických a sensorických. Jedná se o kreativní tvoření, které sice příznivě působí na psychickou pohodu jedince, ale také je tam fyzický aspekt, například trénování jemné motoriky. Stejně tak muzikoterapie zahrnuje pohyb a fyzickou činnost, ale působí i na sensorické úrovni. Tyto dvě poslední aktivity tedy započítáme s jejich procentuálním podílem stejnou částí jak do fyzické, tak mentální aktivity, nebo fyzické a sensorické aktivity.

Při zhodnocení všech výsledků dotazníkového šetření získá pomocí procentuálního výpočtu skupina fyzických aktivit 46,5 %, což znamená, že 46,5% z dotázaných respondentů využívá fyzické aktivity. Mentální aktivity využívá 56,8% respondentů a skupiny sensorických aktivit se účastní 41,9% respondentů.

Mentální aktivity jsou z výše uvedeného hodnocení nejvíce preferovány.

VO5: Jak respondenti hodnotí poskytované aktivity?

Výsledky této otázky byly zpracovány metodou aritmetického průměru. Respondenti vyplňovali hodnocení dané aktivity od hodnoty 1 až po hodnotu 5 a u každé aktivity bylo vypočítáno průměrné hodnocení. Pokud respondent danou aktivitu nevyužíval, byla považována jako nehodnocená. Jestli vycházíme z těchto úsudků, tak canisterapie byla respondenty hodnocena nejpozitivněji, průměrně bylo klasifikováno povídání u kávy nebo kreativní tvoření, přičemž cvičení bylo hodnoceno jako nejméně oblíbená aktivita.

Naopak pokud bude hodnocení „nevyužívám“ označeno nejhůře hodnocenou známkou, což v tomto případě má hodnotu 5, tak se výsledky změní. Jako nejlépe hodnocená zůstává canisterapie, avšak jako průměr bylo klasifikováno cvičení a kreativní tvoření a nejhůře hodnocen byl trénink paměti.

Ze zjištěných výsledků můžeme usoudit, že canisterapie je nejlépe klasifikovanou aktivizační činností naopak muzikoterapie, trénink paměti a cvičení patří mezi nejhůře klasifikované aktivity.

VO6: Jak jsou respondenti spokojeni s nabídkou aktivit?

Respondenti v dotazníkovém šetření projevili spokojenost s aktuální nabídkou aktivizačních činností. Z dotázaných 43 respondentů jich bylo s nabídkou nespokojeno pouze 5. Nespokojenost může být zapříčiněna z různých důvodů, jako jsou osobní důvody nebo absence jiných konkrétních aktivit.

VO7: Co respondentům chybí v nabídce aktivizačních činností?

Každý respondent má určité zájmy, každému vyhovuje různá aktivity, každý má vlastní zkušenosti, dovednosti i záliby. Stejně tak případné změny nabízených aktivit by byly velmi individuální. Většina respondentů je spokojená s aktivitami tak, jak jsou nabízeny. Někteří respondenti by zařadili více aktivit pro muže, další respondenti by se rádi činností účastnili v menším počtu uživatelů, někteří imobilní uživatelé by se rádi účastnili aktivit, ale nemohou buď z důvodu nepříznivého zdravotního stavu, nebo nemohou chodit, a proto se do společenské místnosti nemohou ani přepravit. Vzhledem k nedostatku personálu pak nemohou aktivizační pracovnice každého imobilního seniora převážet například na vozíku.

7 DISKUZE

V předchozí části byly popsány výsledky empirického výzkumu, které vyšly z dotazníkového šetření. V této kapitole se pokusím zhodnotit a shrnout získané výsledky v souvislosti s dosažením cíle bakalářské práce.

Cílem práce bylo zjistit, jak uživatelé hodnotí aktivizační činnosti v sociální službě domov pro seniory.

Součástí pobytu v domově pro seniory jsou různé vzdělávací aktivity, sociálně terapeutické činnosti, aktivizační činnosti. Při aktivizačních činnostech je nutné, aby se uživatel účastnil dobrovolně, a aby chápal význam podpory svých schopností a dovedností (Janiš & Skopalová, 2016, s. 85).

Z výzkumu vyplynulo, že dotazovaní respondenti se některých činností účastní, jiných ne. Zatímco mezi nejlépe hodnocenými byla canisterapie nebo povídání u kávy, tak nejmenší spokojenost uživatelé vyjádřili s cvičením. Po pozdější diskusi výsledků výzkumu s aktivizačními pracovníci jsem se dozvěděla, že uživatelé služeb sice rádi něco tvoří nebo mají nějaký zábavný program, ale ty aktivity, které vyžadují fyzickou námahu, nejsou příliš oblíbené. Mnoho uživatelů aktivizačních služeb má různé fyzické problémy a cvičení je pro ně namáhavé, i přes to, že svým obsahem a provedením odpovídá věku i zdravotnímu stavu uživatelů.

Aktivizační činnosti jsou podle Malíkové (2020, s. 118) takové činnosti, které využívají vhodné stimulační a aktivizující podněty, které u seniora mohou vzbudit zájem o sebe a uvědomovat si své potřeby a rozvíjet své schopnosti péče o sebe sama. Díky aktivizačním činnostem podporují senioři svůj pocit radosti, uspokojení a důstojnosti.

Z dotazníkového šetření vyplynulo, že se některých aktivizačních činností nemůže z důvodu svého zdravotního stavu účastnit až třetina respondentů. Canisterapie je jedinou aktivitou, kterou je možno realizovat individuálně na pokoji imobilního klienta.

Ze získaných dat je možné vyvodit doporučení, aby i některé další nabízené aktivity, jako je povídání u kávy nebo kreativní tvoření, byly alespoň někdy pořádány nikoliv hromadně, ale například v menších skupinkách,

a to na pokoji u těch seniorů, kteří jsou částečně či zcela imobilní, a kteří o to projeví zájem.

Jak uvádí Procházková (2019, s. 151), aktivizace může být jak separační, tak integrační. Separační aktivizace je realizována v oddělených místnostech, často tam, kde senior tráví svůj čas v průběhu dne. Integrační aktivizace je realizována formou skupinových aktivit, v rámci harmonogramu ve společenské místnosti.

Lze tedy navrhnout, aby byly některé integrační aktivizace realizovány formou separační aktivizace, nebo v menších skupinkách. Je jistě složité zajistit dostatek personálu, nicméně právě proto je vhodné tyto některé skupinové aktivity přiblížit těm imobilním uživatelům, kteří by o to měli zájem. Význam aktivizačních činností, jak již bylo potvrzeno i v teoretické části této práce, je pro každého uživatele natolik významný, že snaha přibližovat tyto činnosti uživatelům je velmi důležitá.

V literatuře se také uvádí, že aktivizační programy mohou být různého zaměření (Průcha & Veteška, 2014, s. 27). To potvrdil i tento výzkum, který se věnoval velmi různorodým aktivitám, od kreativního tvoření, přes povídání u kávy a mezigenerační aktivity, až po canisterapii nebo cvičení.

Mlýnková (2017, s. 89) doplňuje, že v denním režimu uživatelů by neměla chybět aktivizace mentálních činností. Konkrétně pod tuto skupinu spadá cvičení paměti, kognitivní trénink nebo reminiscence. V hodnocených aktivitách byla zjištěna realizace tréninku paměti, která ovšem nepatří k těm nejlépe hodnoceným. Aktivizace fyzických schopností jako další typ aktivizace nazvaná jako cvičení, pak dokonce byla hodnocena nejhůře.

Paulík (2017, s. 260) pak za třetí skupinu označuje činnosti podporující sensorické schopnosti, které zastupovala muzikoterapie, ta však také nepatřila mezi nejlépe hodnocené činnosti.

Zjištěná data budou sloužit v souladu s povolením k dotazníkovému šetření pro potřeby organizace jako zpětná vazba od uživatelů aktivizačních služeb. Dotazníkové šetření probíhalo v měsících, kdy byla větší fluktuace zaměstnanců pečující o seniory. S odstupem času by mohlo být, v případě dalšího dotazníkového šetření, hodnocení aktivizačních služeb ovlivněno vzhledem ke změně zaměstnanců. Další změny, které by mohly ovlivnit hodnocení jsou buď

aktuální rozpoložení respondentů, jejich zdravotní stav, změna prostředí, ve kterém jsou aktivity provozovány, rozšířená nabídka aktivizačních činností, nebo jejich případné přizpůsobení imobilním klientům.

ZÁVĚR

Tato bakalářská práce se věnovala aktivizačním službám v konkrétním domově pro seniory SENIOR Otrokovice, p. o.

Teoretická část práce byla uvedením do problematiky a věnovala se sociální službě domov pro seniory, uživatelům sociálních služeb a definovala seniora jako uživatele sociální služby. Poté byla pozornost zaměřena na aktivizační služby.

Aktivizační činnosti jsou činnosti, které využívají vhodné stimulační a aktivizující podněty, jež u seniora mohou vzbudit zájem o sebe a uvědomovat si své potřeby a rozvíjet své schopnosti péče o sebe sama. Díky aktivizačním činnostem podporují senioři svůj pocit radosti, uspokojení a důstojnosti. Aktivizace seniorů je určena pro podněcování potenciálu, zlepšování fyzického i psychického zdraví seniorů a k vyšší kvalitě života. Aktivizační programy mohou být různě zaměřeny, například na prevenci poruch paměti, na zlepšení koncentrace, udržování některých dovedností a schopností a podobně. Aktivizační programy navíc potlačují sociální izolaci seniorů.

Empirická část práce využila metod kvantitativního výzkumu. Ve vybraném domově pro seniory byly rozdány dotazníky, které byly poté sesbírány a vyhodnoceny.

Zjistila jsem, že největší počet respondentů se účastní canisterapie, což je pravděpodobně z toho důvodu, že canisterapie je jedinou aktivitou, které se mohou účastnit i osoby imobilní či osoby, jimž zdravotní stav nedovoluje navštěvovat společné prostory a věnovat se společným aktivitám. Některých aktivit se senioři neúčastní z toho důvodu, že o to nemají zájem nebo je daná aktivita nebaví, ale u některých aktivizačních činností se až třetina seniorů neúčastní právě z důvodu nevyhovujícího zdravotního stavu.

Respondenti také uváděli, že jsou spokojeni s prostředím, kde se aktivity odehrávají, i s průběhem a obsahem dané aktivity. Někteří z nich ale doplnili, že jim chybí více aktivit pro muže, jako jsou například dílny, nebo výlety po okolí.

Nejlépe hodnocena byla canisterapie, následovaly mezigenerační aktivity a povídání u kávy. Naopak nejhůře hodnocena byla aktivita cvičení.

Závěrem lze shrnout, že vybraný domov pro seniory v době dotazníkového šetření nabízel sedm různých druhů aktivizačních činností, které zahrnovaly jak aktivizace mentálních činností a aktivizace fyzických schopností, tak i činnosti podporující senzorycké schopnosti. S obsahem činností jsou senioři spokojeni, stejně jako s prostředím, kde se činnosti odehrávají. Drobné připomínky směřovaly na požadavek více činností pro muže, více výletů, více tematicky zaměřených činností nebo nespokojenost s vysokým počtem uživatelů na jedné aktivitě.

Za největší problém považují skutečnost, že oblíbených a tolik prospěšných aktivizačních činností se nemohli někteří senioři zúčastnit z důvodu svého zdravotního stavu. V některých případech se nemohla účastnit až třetina seniorů. Nejde vždy o to, že by se do dané aktivity senioři nezvládli zapojit kvůli zdravotnímu stavu, ale mohou pociťovat úzkost, strach ze sociálních kontaktů, nebo se rozhodnou trávit čas o samotě.

Navrhuji ovšem realizaci některých aktivizačních činností v menších skupinkách v pokoji toho seniora, který by o tuto možnost měl zájem. Dle mého názoru se jedná o příjemný kompromis mezi tím, že na jedné straně se senior nemůže vůbec zúčastnit, a na straně druhé, že by měla všechny imobilní seniory aktivizační či sociální pracovnice převážet do společenské místnosti. Aktivizační činnosti mají natolik výrazný pozitivní vliv na fyzický i psychický stav seniorů, že by bylo vhodné učinit tyto menší skupinky, aby i imobilní senioři mohli z různých činností těžit a nebyli v tak velké izolaci.

Cílem práce bylo zjistit, jak uživatelé sociální služby v domově pro seniory hodnotí stávající nabídku aktivizačních činností. Zjistila jsem, že pro většinu respondentů je nabídka služeb dostačující, pouze čtyři dotazovaní by preferovali rozšířit seznam nabízených aktivit. Prostředí, ve kterém se aktivity odehrávají, respondentům vyhovuje, stejně jako informovanost o nadcházejících aktivitách. Lépe jsou hodnoceny aktivity mentální než fyzické či senzorycké.

SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

Knihy

- Arnoldová, A. (2016). *Sociální péče: učebnice pro obor sociální činnost*. Grada Publishing.
- Bartoňková, H. (2010). *Firemní vzdělávání*. Grada.
- Dvořáčková, D. (2012). *Kvalita života seniorů: v domovech pro seniory*. Grada.
- Farková, M. (2009). *Dospělost a její variabilita*. Grada.
- Franclová, M. (2013). *Zahájení školní docházky*. Grada.
- Hauke, M. (2014). *Zvládání problémových situací se seniory: nejen v pečovatelských službách*. Grada.
- Holzerová, V., & Dvořáčková, D. (2013). *Volnočasové aktivity pro seniory*. Grada.
- Chrastina, J., Špatenková, N., & Hudcová, B. (2020). *Náročné, krizové a mimořádné situace v kontextu rezidenčních služeb: umírání, doprovázení a smrt uživatelů se zdravotním postižením*. Univerzita Palackého v Olomouci.
- Janiš, K., & Skopalová, J. (2016). *Volný čas seniorů*. Grada.
- Kolář, Z., & Šikulová, R. (2009). *Hodnocení žáků*. 2., dopl. vyd. Grada.
- Kolář, Z. (2012). *Výkladový slovník z pedagogiky: 583 vybraných hesel*. Grada.
- Krivošíková, M. (2011). *Úvod do ergoterapie*. Grada.
- Mahrová, G., & Venglářová, M. (2008). *Sociální práce s lidmi s duševním onemocněním*. Grada.
- Malíková, E. (2020). *Péče o seniory v pobytových zařízeních sociálních služeb*. 2., aktualizované a doplněné vydání. Grada Publishing.
- Marková, E., Venglářová, M., & Babiaková, M. (2006). *Psychiatrická ošetrovatelská péče*. Grada.
- Mlýnková, J. (2017). *Pečovatelství: učebnice pro obor sociální činnost*. 2., doplněné vydání. Grada Publishing.
- Navrátil, L., Šedivcová, M. L., & kol. (2023). *Léčebná rehabilitace v geriatrii*. Grada.

- Ondrušová, J., Krahulcová, B. (2019). *Gerontologie pro sociální práci*. Karolinum, Univerzita Karlova.
- Otová, B., Mihalová, R., & Bobková K. (2021). *Základy biologie a genetiky člověka*. Univerzita Karlova, Nakladatelství Karolinum.
- Paulík, K. (2017). *Psychologie lidské odolnosti*. 2., přepracované a doplněné vydání. Grada.
- Pokorná, A. (2010). *Komunikace se seniory*. Grada.
- Procházková, E. (2019). *Biografie v péči o seniory*. Grada Publishing.
- Velfel, L. (2010). *Protech: konference interaktivní výuky*. Olomouc.
- Průcha, J., & Veteška, J. (2014). *Andragogický slovník*. 2., aktualiz. a rozš. vyd. Grada.
- Průcha, J. (2014). *Andragogický výzkum*. Grada
- Raats, M., M., Groot, L., & van Asselt, D. (2017). *Food for the Aging Population*. Elsevier Ltd.
- Rheinwaldová, E. (1999). *Novodobá péče o seniory*. Grada.
- Sak, P., & Kolesárová, K. (2012). *Sociologie stáří a seniorů*. Grada.
- Suchá, J., & Holmerová, I. (2019). *Praktický rádce pro život seniora: trénink paměti, cvičení, aktivity, prevence nemocí*. Edika.
- Špatenková, N., & Smékalová, L. (2015). *Edukace seniorů: geragogika a gerontodidaktika*. Grada.
- Vacková, J. a kol. (2020). *Sociální práce v systému koordinované rehabilitace*. Grada.
- Vašítková, M. (2008). *Marketing služeb – efektivně a moderně*. Grada.
- Vostrý, M. & Veteška, J. (2021). *Kognitivní rehabilitace seniorů: psychosociální a edukační souvislosti*. Grada.
- Vyhláška č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů. (2012).
https://www.mpsv.cz/documents/20142/372793/vyhlasaka_505-2006.pdf/bf86c99a-18ed-afb0-9d38-4ab5cf469dbd

Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách. (2006).

https://ppropo.mpsv.cz/zakon_108_2006

Zrubáková, K., & Bartošovič, I. (2019). *Nefarmakologická léčba v geriatрии*. Grada Publishing.

Internetové zdroje a odborné články

Centrum pro seniory Zahrada. (2019). *Aktivizační činnosti*.

<https://www.cpszahrada.cz/aktivizacni-cinnosti/>

United Nations. World Population Ageing 2015. (2020).

https://www.un.org/en/development/desa/population/publications/pdf/ageing/WPA2015_Report.pdf

SEZNAM OBRÁZKŮ

Obrázek 2 – Globální růst počtu seniorů do roku 205013

SEZNAM TABULEK

Tabulka 1 – Počet účastníků u jednotlivých aktivizačních činností.....	30
Tabulka 2 – Spokojenost a nespokojenost s aktuální nabídkou aktivit.....	32
Tabulka 3 – Případné chybějící aktivity v nabízeném programu	32
Tabulka 4 – Hodnocení aktivit respondenty	34
Tabulka 5 – Průměrné hodnocení aktivit	35
Tabulka 6 – Průměrné hodnocení aktivit v případě přidělení hodnoty 5 u neúčasti.....	36

SEZNAM PŘÍLOH

Příloha č. 1:.....	54
Příloha č. 2:.....	60

Příloha č. 1:

Dotazník pro klienty domova pro seniory

Vážení klienti,

dovoluji si Vás zdvořile požádat o vyplnění níže připojeného dotazníku, který slouží k hodnocení spokojenosti s aktivizačními činnostmi, které jsou Vám v domově k dispozici. Dotazník slouží jako podklad k výzkumné části mé bakalářské práce. Vyplnění dotazníku je zcela anonymní a dobrovolné.

Dotazník je zaměřen konkrétně na aktivity – kreativní tvoření, povídání u kávy, cvičení, trénink paměti, canisterapie (terapie se psy), mezigenerační aktivity (setkávání s dětmi mateřských škol) a muzikoterapii.

Předem děkuji za Váš čas

Miroslava Nitranská

Studentka Univerzity Palackého v Olomouci, Filozofická fakulta, obor Sociální práce

Dotazník

1. Účastníte se některé z výše uvedených aktivit?

- ANO
- NE

V případě, že se žádné výše uvedené aktivity neúčastníte, napište, prosím, důvod.

.....

2. Zakroužkujte prosím, vhodnou odpověď

a. Kreativní tvoření

- Účastním se
- Neúčastním se (napište prosím důvod)

b. Povídání u kávy

- Účastním se
- Neúčastním se (napište prosím důvod)

c. Cvičení

- Účastním se
- Neúčastním se (napište prosím důvod)

- d. Trénink paměti
 - Účastním se
 - Neúčastním se (napište prosím důvod)

- e. Canisterapie
 - Účastním se
 - Neúčastním se (napište prosím důvod)

- f. Mezigenerační aktivity
 - Účastním se
 - Neúčastním se (napište prosím důvod)

- g. Muzikoterapie
 - Účastním se
 - Neúčastním se (napište prosím důvod)

3. Jste spokojeni s výše uvedenou nabídkou aktivit?

- A) ANO
- B) NE

Pokud ne, uveďte prosím důvod proč?

.....

4. Chybí Vám nějaká aktivita ve výše uvedené nabídce?

- A) ANO
- B) NE

Pokud ano, jaká?

.....

5. Cítíte se dostatečně informováni o nabídce aktivizačních činností?

- a) ANO
- b) **NE**

Pokud ne, tak uveďte případně návrh na zlepšení dostupnosti informování

.....

6. Využíváte aktivitu kreativního tvoření?

- a) **ANO**
- b) **NE**

Pokud ano, tak vyplňte následující tabulku:

Cítíte se při kreativním tvoření dobře?	Ano	Ne, uveďte prosím důvod proč
Vyhovuje Vám prostředí, ve kterém se aktivita odehrává?	Ano	Ne, uveďte prosím důvod proč
Vyhovuje Vám obsah a průběh aktivity?	Ano	Ne, uveďte prosím důvod proč

7. Využíváte aktivitu povídání u kávy?

a) **ANO**

b) **NE**

Pokud ano, tak vyplňte následující tabulku:

Cítíte se při povídání u kávy dobře?	Ano	Ne, uveďte prosím důvod proč
Vyhovuje Vám prostředí, ve kterém se aktivita odehrává?	Ano	Ne, uveďte prosím důvod proč
Vyhovuje Vám obsah a průběh aktivity?	Ano	Ne, uveďte prosím důvod proč

8. Využíváte aktivitu cvičení?

a) **ANO**

b) **NE**

Pokud ano, tak vyplňte následující tabulku:

Cítíte se při cvičení dobře?	Ano	Ne, uveďte prosím důvod proč
Vyhovuje Vám prostředí, ve kterém se aktivita odehrává?	Ano	Ne, uveďte prosím důvod proč
Vyhovuje Vám obsah a průběh aktivity?	Ano	Ne, uveďte prosím důvod proč

9. Využíváte aktivitu trénink paměti?

- a) **ANO**
- b) **NE**

Pokud ano, tak vyplňte následující tabulku:

Cítíte se při tréninku paměti dobře?	Ano	Ne, uveďte prosím důvod proč
Vyhovuje Vám prostředí, ve kterém se aktivita odehrává?	Ano	Ne, uveďte prosím důvod proč
Vyhovuje Vám obsah a průběh aktivity?	Ano	Ne, uveďte prosím důvod proč

10. Využíváte aktivitu canisterapie?

- a) **ANO**
- b) **NE**

Pokud ano, tak vyplňte následující tabulku:

Cítíte se při canisterapii dobře?	Ano	Ne, uveďte prosím důvod proč
Vyhovuje Vám prostředí, ve kterém se aktivita odehrává?	Ano	Ne, uveďte prosím důvod proč
Vyhovuje Vám obsah a průběh aktivity?	Ano	Ne, uveďte prosím důvod proč

11. Využíváte mezigenerační setkávání?

a) **ANO**

b) **NE**

Pokud ano, tak vyplňte následující tabulku:

Cítíte se při mezigeneračním setkávání dobře?	Ano	Ne, uveďte prosím důvod proč
Vyhovuje Vám prostředí, ve kterém se aktivita odehrává?	Ano	Ne, uveďte prosím důvod proč
Vyhovuje Vám obsah a průběh aktivity?	Ano	Ne, uveďte prosím důvod proč

12. Využíváte aktivitu muzikoterapie?

a) **ANO**

b) **NE**

Pokud ano, tak vyplňte následující tabulku:

Cítíte se při muzikoterapii dobře?	Ano	Ne, uveďte prosím důvod proč
Vyhovuje Vám prostředí, ve kterém se aktivita odehrává?	Ano	Ne, uveďte prosím důvod proč
Vyhovuje Vám obsah a průběh aktivity?	Ano	Ne, uveďte prosím důvod proč

13. U této otázky prosím ohodnoťte spokojenost s aktivitami, které jsou v domově pro seniory poskytovány. Pokud aktivitu využíváte, zakroužkujte známku od 1 do 5, přičemž 1 je nejlepší hodnocení a 5 je nejhorší hodnocení. V případě, že aktivitu nevyžíváte, zakroužkujte, prosím, možnost nevyžívám.

Kreativní tvoření	1	2	3	4	5	nevyžívám
Povídání u kávy	1	2	3	4	5	nevyžívám
Cvičení	1	2	3	4	5	nevyžívám
Trénink paměti	1	2	3	4	5	nevyžívám
Canisterapie	1	2	3	4	5	nevyžívám
Mezigenerační aktivity	1	2	3	4	5	nevyžívám
Muzikoterapie	1	2	3	4	5	nevyžívám

Děkuji Vám za vyplnění dotazníku a Váš čas.

Miroslava Nitranská

Příloha č. 2:

Informovaný souhlas

Organizace:

SENIOR Otrokovice, příspěvková organizace

Zastoupená Ing. Zdeňkem Mikelem, MBA, ředitelem

K. Čapka 1615, 765 02 Otrokovice

uděluje

Miroslavě Nitranské,

nar. 19.5. 1979

bytem Chaloupky 582, 698 01 Veselí nad Moravou

souhlas ke sběru dat potřebných k bakalářské práci, jenž nese název Hodnocení aktivizačních činností uživatelů v sociální službě domov pro seniory.

Sběr dat proběhne kvantitativním výzkumem. Cílem výzkumu je zjištění, jak uživatelé sociální služby domov pro seniory hodnotí stávající nabídku aktivizačních činností.

Výzkum probíhá v rámci bakalářského studia na Filozofické fakultě Univerzity Palackého v Olomouci.

Výzkum je realizován formou dotazníku, jeho následným zpracováním a analýzou.

Dotazníky budou použity k účelům výše popsané bakalářské práce. Tyto budou po zpracování deset let archivovány u autorky výzkumu. Účast na výzkumu je dobrovolná.

V Otrokovících, dne 29.3.2023

SENIOR Otrokovice,
příspěvková organizace
K. Čapka 1615
765 02 Otrokovice
IČO: 621 80 444



Ing. Zdeněk Mikel, MBA

ředitel