

UNIVERZITA JANA AMOSE KOMENSKÉHO PRAHA

BAKALÁŘSKÉ KOMBINOVANÉ STUDIUM

2014 – 2015

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

Libor Formánek

**Volnočasové aktivity pro seniory v Domě sociální péče
Kralovice**

Praha 2015

Vedoucí bakalářské práce: Mgr. Radmila Dortová

JAN AMOS KOMENSKY UNIVERSITY PRAGUE

BACHELOR COMBINED (PART TIME) STUDIES

2014 - 2015

BACHELOR THESIS

Libor Formánek

Leisure Activities For Seniors In The House of Social Care
Kralovice

Prague 2015

The Bachelor Thesis Work Supervisor:
Mgr. Radmila Dortová

Prohlášení

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

Souhlasím s prezenčním zpřístupněním své práce v univerzitní knihovně.

V Praze dne: 10. 3. 2015

Libor Formánek

Poděkování

Chtěl bych poděkovat Mgr. Radmile Dortové, ředitelce Domova Harmonie Mirošov, za cenné rady, podněty a připomínky při zpracování bakalářské práce.

Dále bych chtěl poděkovat za pomoc a vstřícnost při mém empirickém šetření Ing. Josefovi Trčkovi, řediteli Domu sociální péče Kralovice.

Anotace

Bakalářská práce na téma „Volnočasové aktivity pro seniory v Domě sociální péče Kralovice“ je rozdělena na dvě části – teoretickou a praktickou. Cílem bylo poukázat na důležitost významu volnočasových aktivit a jejich přínos oblasti soběstačnosti. Teoretická část obsahuje informace a poznatky, které jsou nezbytné k pochopení problematiky stáří, stárnutí a změnám spojeným s procesem stárnutí a potřebám seniorů. Poukazuje na demografický vývoj společnosti v souvislosti aktivního života a přípravy na stáří každého jedince, ale také na vliv společenské postoje ke stáří. Samostatná kapitola se pak věnuje Sociálním službám pro seniory. Pojednává o historickém vývoji až do současnosti, jakou právní normou se řídí, a možných problémových situacích v sociálních službách. Poslední úsek teoretické části se soustředí na volnočasové aktivity pro seniory. Objasňuje pojmy aktivizace a aktivizační pracovník, popisuje jednotlivé aktivizační programy a činnosti, podrobněji pak charakterizují jednotlivé vybrané metody aktivizace a jejich způsob provedení. Praktická část je zaměřena na samotný průzkum, který je rozdělen na dvě části - metodologickou a empirickou. Metodologická část zahrnuje informace o tom, co je cílem průzkumu, jak jsou formulovány hypotézy, jaká je zvolená metoda průzkumu. Zaměřuje se také na charakteristiku výběrového souboru a místa průzkumu, tím je Dům sociální péče Kralovice a popisuje jeho činnosti aktivizace uživatelů. V empirické části jsou na základě zjištěných údajů prezentovány a kriticky hodnoceny výsledky průzkumu. Závěr obsahuje shrnutí zjištěných poznatků a jejich přínos pro praktické využití.

Klíčové pojmy

Stárnutí, stáří, změny ve stáří, senior, uživatel, sociální služby, domov pro osoby se zdravotním postižením, soběstačnost, volnočasové aktivity, aktivizace, aktivizační pracovník.

Annotation

The bachelor thesis on "Leisure Activities For Seniors In The House of Social Care Kralovice" is divided into two parts - theoretical and practical. The aim was to highlight the importance of leisure activities and their contribution to the self-sufficiency of elderly people. The theoretical section provides information and knowledge that is necessary to understand the problems of old age, aging and changes associated with the aging process and the needs of seniors. It refers to the demographic development of society in the context of active life and preparation for the high age of each individual, but also to influence social attitudes to old age. A separate chapter is devoted to social services for the elderly. Discusses the historical development up to the present, what legal rules shall be governed by, and possible problem situations in social services. The last section of the theoretical part is focused on leisure activities for seniors. It clarifies the terms of activation job and activation worker, describes individual activation programs and activities, and in detail characterizes each of the selected method of activation and the way of their execution. The practical part is focused on the research, which is divided into two parts - methodological and empirical. The methodological section includes information about what is the aim of the survey, what are the main hypotheses, what is the methodology chosen in the survey. It also focuses on the description of the sample and of the location the research took place. As the location the House of Social Care Kralovice was established, and the survey describes its activities in the process of mobilization of its clients. In the empirical part, the findings are presented and the results of the survey are critically assessed. The conclusion contains a summary of the findings and their contribution to practical use.

Key words

Aging, age, changes in old age, senior, user, social services, home for people with disabilities, self-sufficiency, leisure activities, activation job, activation worker.

OBSAH

ÚVOD	8
1 STÁRNUTÍ A STÁŘÍ A ZMĚNY VE STÁŘÍ	10
1.1 Stárnutí a postoj společnosti ke stárnoucí populaci	10
1.2 Stáří a jeho členění	16
1.3 Změny ve stáří	19
1.4 Sociální role a komunikace ve stáří	24
1.5 Životní potřeby a hodnoty ve stáří	26
2 SOCIÁLNÍ SLUŽBY PRO SENIORY	29
2.1 Historie sociálních služeb	29
2.2 Sociální služby v Českém právním řádu	30
2.3 Současné situace v poskytování sociálních služeb	32
3 VOLNOČASOVÉ AKTIVITY PRO SENIORY	36
3.1 Základní pojmy	36
3.2 Význam volnočasových aktivit pro seniory	37
3.3 Nabídka volnočasových aktivit pro seniory	39
3.4 Osobnost pracovníka volnočasových aktivit	40
3.5 Způsob vedení volnočasových aktivit	43
4 CÍLE PRÁCE A VÝZKUMNÉ OTÁZKY	49
4.1 Zkoumaná problematika	49
4.2 Cíl práce	50
4.3 Stanovení otázek a hypotéz pro empirické šetření	50
5 CHARAKTERISTIKA VZORKU A MÍSTA PRŮZKUMU	51
5.1 Charakteristika zkoumaného vzorku	51
5.2 Charakteristika místa průzkumu	52
6 METODY A ČASOVÉ VYMEZENÍ	55
6.1 Metoda empirického šetření	55
6.2 Techniky empirického šetření	55
7 VÝSLEDKY PRŮZKUMU	58
7.1 Analýza nabídky volnočasových aktivit	58
7.2 Zpracování rozhovorů	63
8 INTERPRETACE VÝSLEDKŮ A DISKUZE	75
ZÁVĚR	80
SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ	81
SEZNAM ZKRATEK	85
SEZNAM OBRÁZKŮ, GRAFŮ a TABULEK	86
SLOVNÍČEK POJMŮ	87
SEZNAM PŘÍLOH	88

ÚVOD

S prodlužováním lidského života a narůstáním počtu osob staršího věku se zvyšuje potřeba užívání sociálních služeb. V současné době mezi nejvíce využívané služby sociální péče, které mají jedinci umožnit prožít kvalitní plnohodnotný život, patří pobytové služby pro seniory. Z profesního hlediska lze usuzovat, že jejich význam je klíčovým faktorem v péči o seniory. Proto jsou stále častěji kladeny větší nároky na kvalitu poskytovaných služeb u jednotlivých zařízení.

Jedním z cílů poskytovaných sociálních služeb je podpora aktivit pro seniory jako součást zabezpečení kvalitního života. Aktivizace probíhá s ohledem na jejich individualitu, podporu soběstačnosti, rozvoj vědomostí a dovedností. Příchod do domova pro seniory znamená náročnou životní situaci a musí se vyrovnávat s mnoha změnami. Využití volného času ovlivňuje mnoho okolností, mezi které patří převážně bydlení a to z pohledu místa a rodinného zázemí. Významnou roli zastává míra soběstačnosti při vykonávání běžných každodenních činností. Během dvanáctileté praxe v sociálních službách se podílím na aktivizaci seniorů a domnívám se, že volnočasové aktivity jsou pro seniory velmi důležité. To byl důvod, proč jsem si vybral téma bakalářské práce „*Volnočasové aktivity v Domě sociální péče Kralovice*“. Práce se zaměřuje na nabídku volnočasových aktivit a jejich přínos pro uživatele sociální služby v domově.

Formy aktivního přístupu ke způsobu života zlepšují jeho kvalitu, udržují, podporují a zvyšují soběstačnost každého jedince, aby nedocházelo k úplné závislosti na pomoci druhé osoby a sociálnímu vyloučení. Aktivně trávený volný čas, zájem o společenské a kulturní dění a pěstování zálib jsou důležitým prostředkem pro rozvoj osobnosti i ve stáří.

Cílem mé bakalářské práce je poukázat na významné postavení volnočasových aktivit v domovech pro seniory s ohledem na jejich cíl, individualitu a kvalitu při sestavování a vedení aktivizačních programů a volbu vhodných metod.

Bakalářská práce je tvořena částí teoretickou a praktickou. Teoretická část obsahuje informace a poznatky, které jsou nezbytné k pochopení problematiky stáří, stárnutí a změnám spojeným s procesem stárnutí a potřebám seniorů. Poukazuje na demografický

vývoj společnosti v souvislosti aktivního života a přípravy na stáří každého jedince, ale také na vliv společenského postoje ke stáří. Samostatná kapitola se pak věnuje Sociálním službám pro seniory. Pojednává o historickém vývoji až do současnosti, jakou právní normou se řídí, a možných problémových situacích v sociálních službách. Poslední úsek teoretické části se soustředí na volnočasové aktivity pro seniory. Objasňuje pojmy aktivizace a aktivizační pracovník, popisuje jednotlivé aktivizační programy a činnosti, podrobněji pak charakterizují jednotlivé vybrané metody aktivizace a jejich způsob provedení. Cílem této práce je poukázat na důležitost významu volnočasových aktivit a jejich přínos v oblasti soběstačnosti a rozvoje dovedností pro seniory Domu sociální péče Kralovice. Praktická část je zaměřena na samotný průzkum, který je rozdělen na dvě části - metodologickou a empirickou. Metodologická část zahrnuje informace o tom, co je cílem průzkumu, jak jsou formulovány hypotézy a jaká je zvolená metoda průzkumu. Zaměřuje se také na charakteristiku výběrového souboru a místa průzkumu, kterým je Dom sociální péče Kralovice. V empirické části jsou zpracována získaná data. Na základě zjištěných údajů jsou prezentovány a kriticky hodnoceny výsledky průzkumu. Závěr obsahuje shrnutím zjištěných poznatků a jejich přínos pro praktické využití.

TEORETICKÁ ČÁST

1 STÁRNUTÍ A STÁŘÍ A ZMĚNY VE STÁŘÍ

„Stárnutí a stáří je specifický biologický proces, který je charakterizován tím, že je dlouhodobě nakódovaný, je nevratný, neopakuje se, jeho povaha je různá a zanechává trvalé stopy. Jeho rozvoj se řídí druhově specifickým zákonem. Podléhá formativním vlivům prostředí“¹

1.1 Stárnutí a postoj společnosti ke stárnoucí populaci

Stárnutí je složitý proces vývoje člověka, kterým procházíme celý život. Během životního procesu získáváme vědomosti, dovednosti, zaujímáme nejrůznější postoje, učíme se, a to vlivem nejrůznějších faktorů jako např. prostředí a společnost. Tím se utváří naše jedinečná osobnost, která se během tohoto procesu vyvíjí, zraje a stárne.

Stárnutí je ontogenetický² proces přirozeného průběhu života, který s sebou nese určité zákonitosti, ale i zvláštnosti. Procesem stárnutí se zabývá řada společenských oborů psychologických, pedagogických, sociologických, lékařských, ale také různých organizací a nadací. Stárnutí se tak zařazuje mezi celospolečenské otázky. Tyto studie dávají vzniku nejrůznějším definicím výrazu stárnutí.³ Pojem stárnutí můžeme chápat, jako určitý souhrn změn, kterým podléhá organismus v průběhu času. Můžeme tedy říct, že člověk stárne již od svého narození. Dle Mühlpachra je stárnutí individuální a asynchronní a jednotlivé systémy a funkce organismu stárnou nerovnoměrně.⁴

Vágnerová uvádí, že stárnutí je proces, v jehož důsledku dochází ke změnám hodnotového systému. Mění se postoj ke světu i k sobě samému. V průběhu stárnutí se mění názor na různé kompetence, ale také sebehodnocení v závislosti na sociálním

¹ DVOŘÁČKOVÁ, D. *Kvalita života seniorů v domovech pro seniory*. 1.vyd. Praha: Grada Publishing, 2012, s. 9. ISBN 978-80-247-4138-3.

² od slova ontogeneze - individuální vývoj jedince od zárodečného vývoje do zániku

³ DVOŘÁČKOVÁ, D. *Kvalita života seniorů v domovech pro seniory*. 1.vyd. Praha: Grada Publishing, 2012, s. 9-11. ISBN 978-80-247-4138-3

⁴ MÜHLPACHR, P. *Gerontopedagogika*. 1.vyd. Brno: Masarykova univerzita, 2004, s. 23. ISBN 80-210-3345-2.

postavení, které je různé u mužů a u žen. Pokud stárnutí chápeme, jako celoživotní proces, pak můžeme vnímat individuální rozdílnost v životních etapách člověka, jako je dětství, mládí a stáří.⁵

Křivohlavý uvádí, pokud budeme nahlížet na stárnoucího člověka z psychologického hlediska, můžeme od sebe odlišit tři různé formy stárnoucích lidí. První skupinu tvoří starší lidé, kteří jsou v relativně normálním stavu. Rozumíme tím situaci člověka, u kterého není možno zjistit žádnou biologickou nebo mentální patologickou charakteristiku. Je to stav lidí, kteří nejsou nemocní, a s nimiž se běžně setkáváme. Druhou skupinu tvoří starší lidé, kteří jsou v tzv. optimálním stavu. Tuto skupinu je možno brát jako určitý ideál, k němuž dochází za nejlepších podmínek jeho životního prostředí v celém průběhu života. Třetí skupinu tvoří starší lidé v tzv. patologickém stavu, který je charakterizován přítomností nemoci. Příkladem takového stavu může být například existence demence typu Alzheimerovy nemoci.⁶

Vágnerová popisuje stárnutí jako období, kde dochází ke změnám v oblasti tělesné i duševní a záleží na genetických dispozicích i na různých vlivech prostředí.⁷

Rozdělení vlivů podle Vágnerové:

Vnitřní vlivy jsou genetické dispozice, které jsou základem primárního stárnutí. Každý jedinec je geneticky jinak naprogramovaný, proto průběh stárnutí i délka života je odlišná.

Vnější vlivy jsou faktory, které sekundárně podmiňují stárnutí. Tyto vlivy mohou ovlivnit tělesné i životní funkce, takže se ve stáří projeví i prožití minulých fází života, např. životní styl a výživa.⁸

Podle Kalvacha je stárnutí „*celoživotní proces a jako takové by mělo být chápáno. Příprava celé populace na pozdnější stadia života by měla být nedílnou sociální politikou a měla by zahrnovat faktory tělesné, duševní, kulturní, náboženské, spirituální, ekonomické či zdravotní. Stárnutí, kromě toho, že je symbolem zkušeností a moudrosti,*

⁵ VÁGNEROVÁ, M. *Vývojová psychologie: dětství, dospělost*. 1.vyd. Praha: Portál, 2000, s. 437. ISBN 80-7178-308-0.

⁶ KŘIVOHLAVÝ, J. *Stárnutí z pohledu pozitivní psychologie: Možnosti, které čekají*. 1.vyd. Praha: Grada Publishing, 2011, s. 39 – 40. ISBN 978-80-247-3604-4.

⁷ VÁGNEROVÁ, M.. *Základy psychologie*. 1.vyd. Praha: Karolinum, 2004, s. 446. ISBN 978-80-246-0841-9.

⁸ Tamtéž.

může rovněž přivádět lidské bytosti blíže k osobnímu naplnění v souladu s jejich přesvědčením a usilováním“.⁹

Autoři Vágnerová, Mühlpachr a Kalvach se shodují, že proces stárnutí je podmíněn biologicky, sociálně, medicínsky a také ekonomicky. Je odlišný pro muže a ženu, je ovlivněn vnitřními a vnějšími podmínkami. Závěrem lze shrnout, že stárnutí je celoživotní, individuální proces našeho života a nelze jej ohraničit věkem ani jinými měřitelnými hodnotami.

Starý člověk je nucen se neustále přizpůsobovat společenským i kulturním změnám a čelit různým problémům, a to především v době kdy jsou jeho kompetence v období stáří více či méně limitovány. Na stáří je potřeba se připravovat, protože platí, že stárneme tak, jak jsme žili. Přípravu na stáří by člověk neměl podceňovat, proto to je důležité hledat možnosti využívání volného času ještě v době, kdy pracujeme.

Haškovcová jako prostředek k vyplnění volného času vidí „druhý životní program“. Druhý životní program si vytváří každý senior sám, nebo by se o něj měl alespoň pokusit. Saturace¹⁰ základních lidských potřeb je základní podmínkou pro vytvoření druhého životního programu. Haškovcová považuje za důležité, aby měl druhý životní program smysl, musí se stát hlavní činností a ne jen koníčkem. Zásadním předpokladem druhého programu je zařazení do společnosti. Pokud chceme, aby naše činnost měla v budoucnu povahu druhého programu, musíme s touto činností začít v čas.¹¹ Potvrzuje se tak teorie o přípravě na stáří. K naplnění druhého životního programu může každý senior využít nabídky institucí a věnovat se vzdělávání různého zaměření. Mühlpachr vyvrací představu, že vzdělávání je otázkou jen dětského věku a mládí. Za předpokladu, že jsou vytvořeny takové podmínky a vzdělávací příležitosti, aby lidé byli motivováni a měli potřebu je využívat.¹² Vytvořené motivující prostředí usnadní seniorům v této činnosti přirozeně pokračovat. Podle Haškovcové zde zásadní roli hraje motivace ke

⁹ KALVACH, Z, a kol. *Geriatric a gerontologie*. 1.vyd. Praha: Grada Publishing, 2004, s. 10 – 11. ISBN 80-247-0548-6.

¹⁰ saturace – uspokojení (potřeb)

¹¹ HAŠKOVCOVÁ, H. *Fenomén stáří*. Praha: Panorama, 1990, s. 138-140. ISBN 80-7038-158-2.

¹² MÜHLPACHR, P. *Gerontopedagogika*. 1.vyd. Brno: Masarykova univerzita, 2004, s. 132. ISBN 80-210-3345-2.

studiu. Využití studium v seniorském věku má mít charakter především druhého životního programu, nikoli profesní přípravy.¹³

Vzdělání má vysokou hodnotu individuálně lidskou i společenskou. Ve stáří má vzdělávání jiný cíl. Kvalitní vzdělávací programy pro seniory mohou vznikat za předpokladu, že budeme akceptovat jejich potřeby a oblast jejich zájmů. Vzdělávání tak může přispět k adaptaci na stáří, pomáhat při orientaci v nových situacích. Prostřednictvím vzdělávání dostává senior informace o dění kolem něj, má možnost samostatně rozhodovat a být nezávislý na svém okolí. Tyto možnosti obohacují nejen život samotného jedince, ale také přispívají k budování pozitivního společenského názoru na stáří. Změnou pohledu na stáří se tak ve společnosti odstraňují bariéry a zmírňují se mezigenerační rozdíly. Haškovcová hledá pozitiva v každém věku. Ve stáří, můžeme dělat věci, které chceme a nikoliv které musíme.¹⁴

Stát se v oblasti stáří a stárnutí realizuje zejména prostřednictvím Ministerstva práce a sociálních věcí České republiky (dále MPSV). Stěžejním koncepčním dokumentem MPSV je v současné době tzv. „*Národní akční plán podporující pozitivní stárnutí pro období let 2013 až 2017*“. Do tohoto programu jsou zapojeny i neziskové organizace, podnikatelské subjekty, místní a krajské samosprávy, sociální partneři a odborníci z akademické sféry.

Prioritou tohoto programu je:¹⁵

- **Zajištění a ochrana lidských práv starších osob**

Základním úkolem je zajištění dodržování a ochrany lidských práv seniorů. Z důvodu jejich zranitelnosti zejména v pokročilém věku jim musí být zajištěno právo na respekt, právo na důstojný život a na participaci ve společnosti.

- **Celoživotní vzdělávání**

Součástí celoživotního učení je i vzdělávání pro seniory prostřednictvím univerzit třetího věku (dále jen „U3V“) a prostřednictvím akademie seniorů, dalších vzdělávacích kurzů. V následujícím období by se proto kurzy měly zaměřit na rozvoj schopností v oblasti informačních a komunikačních technologií, na podporu rozvoje finanční gramotnosti a na zvyšování ochrany bezpečnosti seniorů.

¹³ HAŠKOVCOVÁ, H. *Fenomén stáří*. Praha: Panorama, 1990, s. 152. ISBN 80-7038-158-2.

¹⁴ Tamtéž, s. 338.

¹⁵ MPSV ČR [online]. *Národní akční plán podporující pozitivní stárnutí pro období let 2013 až 2017*. [online]. 29.7.2014 [cit. 2015-01-05]. Dostupné z: <http://www.mpsv.cz/cs/14540>

U3V nabízí 21 českých veřejných vysokých škol s více než 700 specializovanými kurzy pro seniory a s přibližně 38 tisíci posluchači.

- **Zaměstnávání starších pracovníků a seniorů ve vazbě na systém důchodového pojištění**

Jedním ze způsobů opětovného zapojení osob nad 50 let na trh práce je vlastní podnikání. Zde mohou uplatnit své celoživotní znalosti a zkušenosti. V rámci programu jim bude poskytována podpora při rozjezdu vlastního podnikání.

- **Dobrovolnictví a mezigenerační spolupráce**

Na jedné straně dobrovolnická činnost napomáhá zvýšení kvality života seniorů, kteří vyžadují podporu a pomoc. Na straně druhé dobrovolnictví vytváří příležitosti pro aktivní zapojení do společnosti a pomáhá při prevenci sociálního vyloučení seniorů.

- **Kvalitní prostředí pro život seniorů**

Je třeba zajistit pro seniory maximální sociální, politickou i ekonomickou participaci na životě společnosti, finančně a místně dostupnou dopravu, odpovídající úroveň bydlení, poskytovaných služeb a přístup ke kulturnímu a společenskému životu.

- **Zdravé stárnutí**

Zapojení seniorů do zájmového vzdělávání významně přispívá k jejich prodloužení plnohodnotného, aktivního života, má pozitivní dopad na jejich celkové zdraví, a tím i zvyšování jejich nezávislosti.

- **Péče o nejkřehčí seniory s omezenou soběstačností.**

Pro zajištění kvalitní péče musí být rozvíjeny všechny druhy sociálních služeb, aby si každý mohl zvolit dle své individuální situace a svých preferencí. V oblasti poskytování sociálních služeb musí dojít ke zvýšení prestiže a legislativnímu vymezení kompetencí a požadavků tak, aby sociální práce jako profese zaručovala stejnou úroveň kvality a odbornosti.¹⁶

¹⁶ MPSV ČR [online]. *Národní akční plán podporující pozitivní stárnutí pro období let 2013 až 2017.* [online]. 29.7.2014 [cit. 2015-01-05]. Dostupné z: <http://www.mpsv.cz/cs/14540>

Současný a očekávaný postoj ke stárnoucí populaci

V současné době společnost řeší mnoho otázek týkající se stárnoucí populace. Jsou to zejména otázky potřeb s ohledem na kvalitu života a otázky ekonomické s cílem prodloužení aktivního stáří. S otázkou potřeb a kvality života se spojuje zdravý životní styl, lékařská péče, bydlení, rodinné zázemí, aktivity a zájmy, vzdělávání.

Například průzkumy ukázaly dva pohledy na stárnutí. Veřejnost pohlíží na stárnutí jako na něco negativního a i tak to vnímá. Stáří je chápáno jako období úbytku sil a ztráty soběstačnosti a takový člověk není pro společnost ničím přínosný. Z tohoto hodnotového systému vychází ageismus – postoj, který vyjadřuje obecně sdílené přesvědčení o nízké hodnotě a nekompetentnosti seniorů. Projevem tohoto postoje dochází k symbolické i faktické diskriminaci pouze na základě stáří. Ageismus, stejně jako všechny ostatní předsudky, příliš zjednodušuje a nepřiměřeně generalizuje. Mladší generace ztrácí vědomí kontinuity všech generací, které se udržovalo společným soužitím rodinných příslušníků různého věku. To je také důvod, proč nepocítují se starými lidmi sounáležitost a chápou je jako příslušníky jiné, podřadnější kategorie, s níž nemá nic společného. Negativní postoj ke starým lidem může být posilován i nezpracovanými obavami z vlastního stárnutí.¹⁷ Východiskem by mohlo být pochopení mladé generace, co je přínosem stáří a jak se na stáří připravit. Druhý pohled společnosti je uvědomění si hodnoty stáří, přínos a bohatost zkušeností, které vedou k oboustrannému obohacení životní dráhy.

Dříve či později si každý z nás uvědomí, že i on bude jednou starý. Málakdo se však na období stáří připravuje předem. Pro mnoho lidí může být odchod do důchodu jeden z největších psychických traumat, proto je důležité se na tuto etapu života připravit. Pro kvalitu života ve stáří je důležité si vytvořit svůj vlastní program pro volný čas. Jakákoliv aktivita je prevencí před nesoběstačností i osamělostí a pomáhá nám při hledání smyslu života ve stáří.¹⁸

Vágnerová zmiňuje skutečnost, že nám chybí pozitivní model stáří. Současná společnost nevytvořila žádný obecně akceptovaný model pro přípravu na stáří.

¹⁷ VÁGNEROVÁ, M. *Vývojová psychologie: dětství, dospělost*. 1.vyd. Praha: Portál, 2000, s. 443. ISBN 80-7178-308-0.

¹⁸ DVOŘÁČKOVÁ, D. *Kvalita života seniorů v domovech pro seniory*. 1.vyd. Praha: Grada Publishing, 2012, s. 27. ISBN 978-80-247-4138-3.

Společnost se jako celek mění a to by mohlo pozitivně ovlivňovat společenský pohled na seniory. Ke změně vnímání seniorů společností mohou přispět samotní senioři, a to především svou aktivitou a zájmem o nový pohled na stáří.¹⁹

1.2 Stáří a jeho členění

*„Stáří je přirozený a předvídatelný proces změn, ale vyznačuje se značnou variabilitou v typech a rychlosti. Týká se našeho fyzického vzhledu, energetického stavu, duševních schopností a společenského života. Změny jsou většinou vnímány jako ztráty, protože nás nutí vzdát se řady situací, přijmout nové role a poradit si s omezenějšími schopnostmi“.*²⁰

Dle Mühlpachra je stáří obecným označením pozdních fází ontogeneze, přirozeného průběhu života. Je důsledkem a projevem geneticky podmíněných involučních procesů modifikovaných dalšími faktory (např. životním způsobem a životními podmínkami) a je spojeno s řadou významných sociálních změn (např. změny sociálních rolí, osamostatnění dětí, apod.).²¹

V dnešní době se velmi často pro pojmenování starých lidí používá **pojem „senior“**. Český právní řád pojem senior nezná. Právní předpisy z oblasti sociálního zabezpečení sice běžně užívají termín "starý občan", nikde jej však nevysvětlují. Význam slova **senior** (z lat. *senex, senis*, starý, druhý stupeň *senior*, starší) ve spojitosti „starší“ v protikladu k „mladší“ (junior):

- člověk v letech, starý člověk, stařec,
- ve sportu dospělý oproti juniorovi;
- rozlišovač dvou osob téhož jména, zkratka sen. nebo Sr. za jménem, například Josef Novák Sr., Josef Novák Jr. (mladší).²²

¹⁹ VÁGNEROVÁ, M. *Vývojová psychologie II. Dospělost a stáří*. Praha: Karolinum, 2007, s. 305. ISBN 978-80-246-1318-5.

²⁰ TOŠNEROVÁ, T. *Jak si vychutnat seniorská léta*. 1. vyd. Brno: Computer Press, 2009, s. 14. ISBN 978-80-251-2104-7.

²¹ MÜHLPACHR, P. *Gerontopedagogika*. 1.vyd. Brno: Masarykova univerzita, 2004, s. 18. ISBN 80-210-3345-2.

²² Wikipedie otevřená encyklopedie [online]. [citováno 2012-10-05] Dostupné z: <http://cs.wikipedia.org/wiki/Senior>

Mühlpachr uvádí, že je problematické vymezení počátku stáří, ale stejně tak je problematická i periodizace kalendářního stáří. Významem periodizace tkví v orientačním odhadu potřeb, rizik a nároků vůči společnosti u osob daného věku. Členění dospělosti procházelo v průběhu doby různými změnami. V současné době se nejčastěji používá členění, které nám zobrazuje následující tabulka.²³

Tabulka 1: Členění seniorů dle kalendářního věku dle Mühlpachra

Věk	Skupina	Specifika skupiny
65 až 74 let	mladší senioři	převládá problematika adaptace na odchod do penze, volného času, aktivit, seberealizace
75 až 84 let	starší senioři	převládá specifická zdravotní problematika, snížená funkční zdatnost, atypický průběh chorob
85 a více let	velmi staří senioři	nejdůležitějším se stává otázka soběstačnosti a zabezpečení

Zdroj: autor práce, 2014 (vlastní zpracování)

V posledních letech přibývá lidí, kteří se dožívají vysokého věku, příčiny dlouhověkosti jsou spojovány se společenskými změnami, životním stylem a rozvojem zdravotní péče. Dlouhověkostí je označován pokročilý věk, obvykle nad 90 let. Dlouhověcí lidé sice tvoří jen malý zlomek naší populace, avšak jejich počet neustále stoupá²⁴. Tento jev způsobený vývojem zdravotní péče v posledních letech nás vede k zamyšlení nejen o délce života, ale také o jeho kvalitě. Dožívání se vysokého věku je komplexní proces, který se projevuje jak v životě jednotlivce, tak v celé společnosti. Seniorský věk se prodlužováním délky života stává významnou fází lidského života.

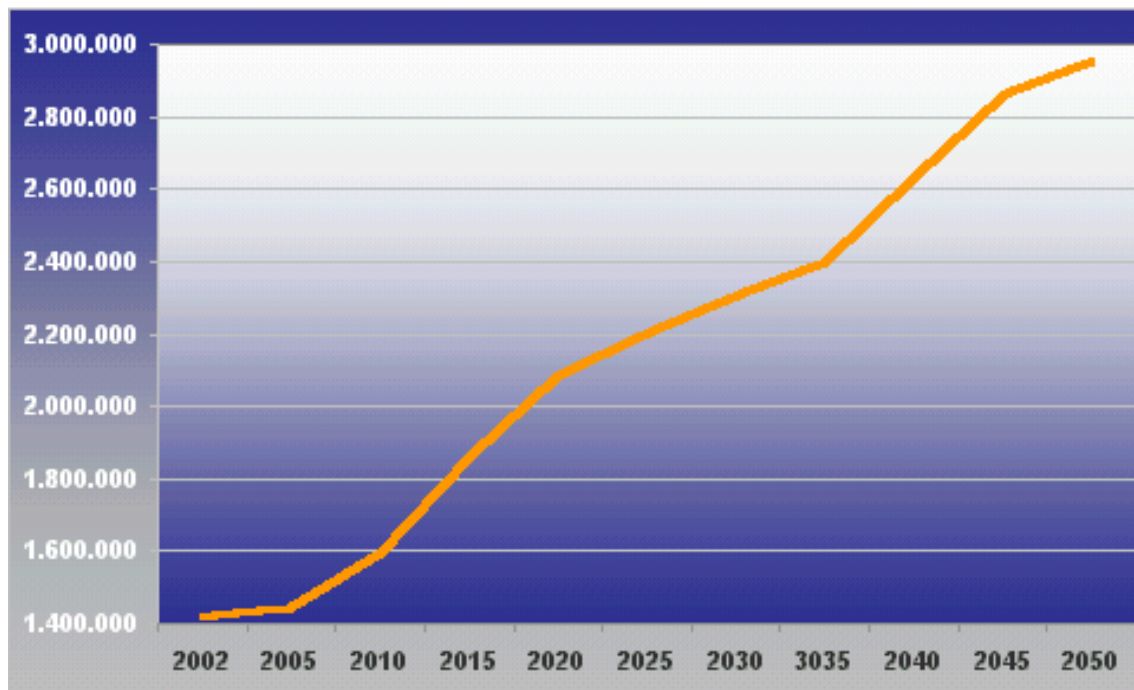
Podle demografické prognózy zpracované Českým statistickým úřadem bude docházet k výraznému nárůstu obyvatel nad 65 let. Podle střední varianty vývoje dojde do roku 2050 k více než zdvojnásobení počtu obyvatel ve věku nad 65 let, přičemž u nejstarších osob, tj. nad 85 let, dojde dokonce k zpětinasobení jejich dosavadního počtu. Nejlépe

²³ MÜHLPACHR, P. *Gerontopedagogika*. 1.vyd. Brno: Masarykova univerzita, 2004, s. 23. ISBN 80-210-3345-2.

²⁴ Tamtéž, s.22.

prezentuje vývoj podílu seniorské populace v ČR v období 2002 – 2050 následující graf (viz graf č. 1).

Graf 1: Budoucí vývoj počtu osob ve věku nad 65 let, ČR, 2002-2050



Zdroj:²⁵

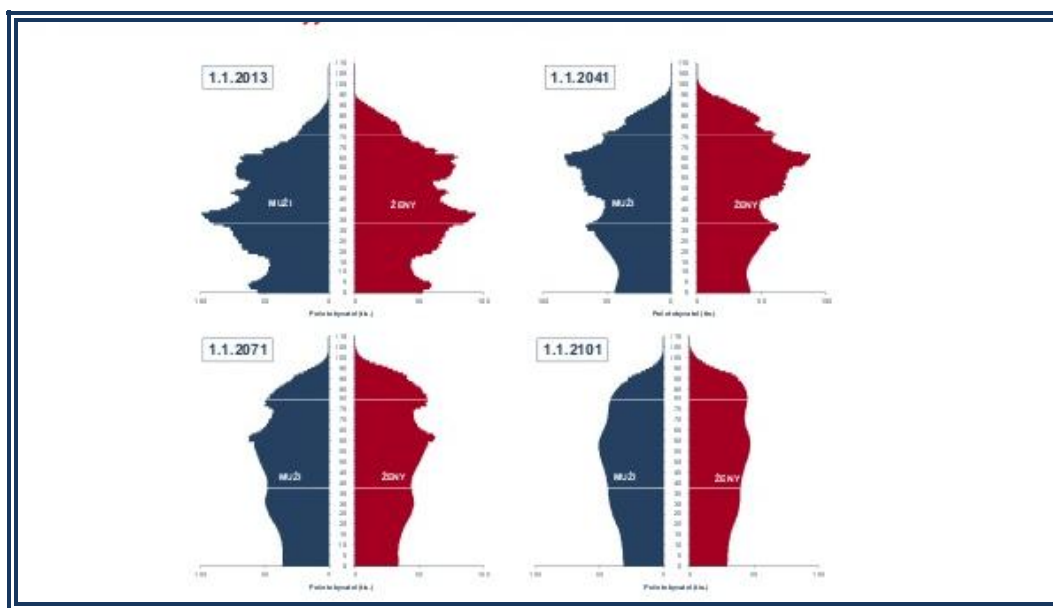
Demografický vývoj naznačuje budoucnost vývoje a stárnutí společnosti. Na výrazné změny stárnutí společnosti jako celku poukazuje mnoho odborníků i z oblasti péče o seniory. Haškovcová uvádí, že v budoucnu dojde k otočení stromu života²⁶ (viz níže uvedený obrázek č. 1). Čím více bude seniorů, tím méně bude mladších pracujících lidí. Z toho vyplývá, že menší část pracuje a platí daně, sociální a zdravotní pojištění a pomáhá zajistit sociální a lékařskou péči pro starší občany. Toto lze vyjádřit koeficientem závislosti²⁷ stáří. Prognózy vývoje jsou varující z důvodu sociálních a ekonomických důsledků na celou společnost. Seniorů bude v některých částech světa více, než mladých a ekonomicky nezávislých osob.

²⁵ DEMOGRAFIE, *Stárnutí populace podle výsledků projekce ČSÚ*. [online]. 25. 3. 2005 [cit. 2015-01-20]. Dostupné z: http://www.demografie.info/?cz_detail_clanku&artclID=34

²⁶ HAŠKOVCOVÁ, H. *Fenomén stáří*. Praha: Panorama, 1990, s. 119. ISBN 80-7038-158-2.

²⁷ poměr lidí 60 a více let a lidí ve věku 24-60 let

Obrázek 1: Výsledek projekce (střední varianta) proměny „stromu života“



Zdroj:²⁸

Tento vývoj bude mít zákonitě dopad na sociální a ekonomický vývoj celé společnosti. Odborníci poukazují, že v budoucnu se společnost bude muset postarat o více seniorů se sníženou soběstačností. Abychom zajistili určitou kvalitu poskytované péče pro seniory, musíme znát nejen jejich potřeby a přání, ale také čím senioři prochází v období stáří, jak se cítí, co vše ještě mohou sami zvládnout...

1.3 Změny ve stáří

V průběhu života se odehrávají změny v rovině tělesné, psychické i sociální. Venglářová se zmiňuje o propojení těchto systémů, které nás nutí zamyslet se nad tím, jak změny v jedné oblasti zasahují do jiných a hledat nové způsoby života ve stáří.²⁹

Vágnerová uvádí, že stáří je typické zpomalením osobního tempa, změnou reaktivity, prodloužením reakčních časů. V emoční oblasti naopak dochází ke zvýšení lability a citlivosti, ke snížení emoční tolerance vůči různým podnětům, které senioři subjektivně

²⁸ ČESKÝ STATISTICKÝ ÚŘAD, *Projekce obyvatelstva ČR 2013 - 2100*. [online] 23.7.2013. [cit. 2014-12-12]. Dostupné z: <http://www.slideshare.net/statistickyurad/s-tk-projekce-prezentace-25486131>

²⁹ VENGLÁŘOVÁ, M. *Problematické situace v péči o seniory: příručka pro zdravotnické a sociální pracovníky*. 1.vyd. Praha: Grada Publishing, 2007, s. 11. ISBN 978-80-247-2170-5.

mohou prožívat jako rušivé a ohrožující. Snižuje se stabilita a vyrovnanost emočního prožívání, ale citové vztahy ke známým lidem bývají hluboké a trvalé, nové už se tak snadno nenavazují.³⁰

Každý člověk se rodí s určitými dispozicemi, jak bude reagovat na situace ve svém životě. Tyto schopnosti jsou ovlivněny jeho genetickými předpoklady, životními zkušenostmi, ale také prostředím, ve kterém žije. Pro přehlednou orientaci výčtu změn ve stáří nám může pomoci následující tabulka.³¹

Tabulka 2: Změny ve stáří

1) Tělesné změny	2) Psychické změny	3) Sociální změny
– změny vzhledu	– zhoršení paměti	– odchod do penze a změna rolí
– úbytek svalové hmoty	– obtížnější osvojování nového	– změna životního stylu
– změna termoregulace	– nedůvěřivost	– stěhování
– degenerativní změny kloubů	– snížená sebedůvěra	– ztráty blízkých lidí
– kardiopulmonální změny	– sugestibilita	– osamělost
– změny trávicího systému (trávení, vyprazdňování)	– emoční labilita	– finanční obtíže
– změny vylučování moči (častější nucení)	– změny vnímání	
– změny sexuální aktivity	– zhoršení úsudku	

Zdroj:³²

Tělesné změny a jejich důsledky

Tělesné projevy, kterými se odlišují staří lidé od mladých, jsou definovány jako fenotyp³³ stáří. „*Kalvach poukazuje na to, že tělesná výška se s věkem snižuje a tělesná hmotnost obvykle s věkem stoupá. Nápadné a významné jsou změny postoje a chůze,*

³⁰ VÁGNEROVÁ, M. 2007a. *Základy psychologie*. 1.vyd. Praha: Karolinum, s. 240. ISBN 978-80-246-0841-9.

³¹ VENGLÁŘOVÁ, M. *Problematické situace v péči o seniory: příručka pro zdravotnické a sociální pracovníky*. 1.vyd. Praha: Grada Publishing, 2007, s. 12. ISBN 978-80-247-2170-5.

³² Tamtéž, s. 12

³³ fenotyp - soubor všech pozorovatelných vlastností a znaků organismu; výsledek interakce jeho genotypu s prostředím

dochází k úbytku svalové hmoty a síly. Významné jsou i involuční změny smyslového vnímání.

U zraku se projevují změny akomodace, dochází k úbytku sluchové ostrosti pro vysoké tóny, čich i chuť významně klesá.³⁴ Při sledování anatomických a fyziologických změn se v průběhu stárnutí ukazuje, že některé změny mohou probíhat relativně pozvolna, ale také naopak jiné výrazně rychleji. Mezi nejvýraznější změny si můžeme uvést sexuální aktivitu mužů, rychlost reflexů na jednoduché akustické a vizuální podněty, vitální kapacitu, srdeční kapacitu, svalovou sílu, váhu mozku, bazální metabolismus, rychlost vedení vzruchu nervovými vlákny.³⁵ Člověk se více zaobírá sám sebou, svými tělesnými orgány a jejich funkcemi, začínají se objevovat pocity introvertního zaměření, nedůvěry a nejistoty. S tělesnými změnami souvisí i změny v psychickém vývoji seniora.³⁶

Psychické změny a jejich důsledky

Říčan uvádí, že psychickou involuci ve stáří lze chápat jako demontáž osobnosti, kdy dochází ke změnám osobnosti. U seniorů se objevují projevy negativních vlastností a u většiny z nich se mohou do popředí dostávat negativní rysy osobnosti. Velkou hrozbou stáří bývá **podezíravost**, která může dosáhnout i chorobného stupně. S věkem přibývá depresivních nálad, tzn. chorobných smutků či mučivých duševních bolestí, spojené s neklidem a úzkostí. Mohou vznikat jako následek při úmrtí partnera, amputace končetiny, přestěhování ze svého domova do pobytového sociálního zařízení.³⁷

Se změnou psychiky úzce souvisí změny kognitivních funkcí. Při stárnutí dochází k atrofii³⁸, která postihuje všechny orgány a tkáně. Nejvíce je na tyto změny citlivý mozek, kdy jeho specifická část je nahrazována tkání pojivou, a neurony odumírají. Vhodným cvičením mohou činnost nefunkčních neuronových spojů převzít jiné mozkové okruhy. Změny v mozkové tkáni jsou velmi individuální. Ve stáří se

³⁴ DVOŘÁČKOVÁ, D. *Kvalita života seniorů v domovech pro seniory*. 1.vyd. Praha: Grada Publishing, 2012, s. 12. ISBN 978-80-247-4138-3.

³⁵ KRÍVOHLAVÝ, J. *Stárnutí z pohledu pozitivní psychologie: Možnosti, které čekají*. 1.vyd. Praha: Grada Publishing, 2011, s. 139. ISBN 978-80-247-3604-4.

³⁶ DVOŘÁČKOVÁ, D. *Kvalita života seniorů v domovech pro seniory*. 1.vyd. Praha: Grada Publishing, 2012, s. 12. ISBN 978-80-247-4138-3.

³⁷ ŘÍČAN, P. *Cesta životem: vývojová psychologie*. 2.vyd. Praha: Portál, 2006, s. 339 – 341. ISBN 80-7367-124-7.

³⁸ atrofie - zmenšení, ztenčení normálně vyvinutého orgánu, tkáně, buňky

zpomaluje ukládání informací, nově získané informace se těžko vybavují, jsou nepřesné a mají nízkou míru využitelnosti. Kognitivní funkce jsou oslabovány.³⁹

Sociální změny a jejich důsledky

Zásadní změnou v životě, která člověka ovlivní, je odchod do starobního důchodu. Mnohdy dochází i ke snížení autority a společenské prestiže. Jak dodává Dvořáčková, člověku se připisuje role „nemít roli“ a jedinec se dostává do situace závislosti. Také ekonomická situace seniora doznává nezdárka velkých změn a člověk je nucen slevit ze svého dosavadního životního standardu. Přesto se někteří lidé na tuto etapu svého života těší, neboť mají určité plány a představy o tom, jak svůj volný čas, který budou mít, vyplní, čemu se budou věnovat. Ve skutečnosti se ukazuje, že lépe plánují svou budoucnost senioři, kteří mají zázemí ve fungující rodině. Jejich nemalý podíl při výchově vnoučat je naplňuje radostí, ale i smyslem jejich života. „*Velkým rizikem je odchod do důchodu bez náhrady dosavadního rytmu života, bez konkrétního programu a perspektivy.*“⁴⁰

Období stárnutí a stáří ovlivňuje mnoho sociálních aspektů. V souvislosti, jakým způsobem seniora ovlivňují, hovoří Malíková o nepříznivých a pozitivních sociálních aspektech. Pro přehlednost tyto aspekty uvádím v následující tabulce.⁴¹

³⁹ VÁGNEROVÁ, M. *Vývojová psychologie II: dospělost a stáří*. 1. vyd. Praha: Karolinum, 2007. ISBN 978-80-246-1318-5.

⁴⁰ DVOŘÁČKOVÁ, D. *Kvalita života seniorů v domovech pro seniory*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 2012, s. 14. ISBN 978-80-247-4138-3.

⁴¹ Tamtéž, s. 22.

Tabulka 3: Nejvýznamnější sociální aspekty

Nejvýznamnější nepříznivé sociální aspekty	Nejvýznamnější pozitivní sociální aspekty
<ul style="list-style-type: none"> – odchod do důchodu – omezení sociální integrace ve společenských, kulturních a jiných aktivitách a činnostech – změna ekonomické situace seniorů – generační osamělost – zhoršená možnost kontaktů s přáteli a jinými osobami – zhoršení participace na dříve vykonávaných oblíbených činnostech – sociální izolace (z mnoha příčin) – strach z osamělosti – fyzická závislost – nutná, ale nevyhovující změna životního stylu – strach ze stáří, samoty, nesoběstačnosti – vliv ageismu – stěhování 	<ul style="list-style-type: none"> – funkční rodina, dobré rodinné vztahy a pevná citová pouta – plánovaná ekonomická příprava na zabezpečení stáří – plánovaná příprava na vyplnění volného času (zájmy, koníčky, dohodnutá forma občasných výpomocí atd.) – efektivní nakládání s volným časem – možnost uspokojení potřeb seniora

Zdroj: autor práce, 2014 (vlastní zpracování)

Staří lidé bývají izolováni ve svém soukromí a tak dochází k malému počtu sociálních kontaktů. Ve stáří dochází ke koncentraci na sebe, nebo na rodinu a známé v jeho nejbližším okolí. Z hlediska seniora se vnější svět rychle mění, proto je občas těžké se v něm vyznat. Tuto situaci ještě posiluje fakt, že současná společnost nenabízí starým lidem téměř žádnou přijatelnou a zvládnutelnou roli. Jedním z problémů stáří je **osamělost** spojená se ztrátou mnoha sociálních kontaktů. Ve stáří se obvykle zvyšuje strach z opuštěnosti. Riziko samoty a izolace starých lidí ovlivňují různé faktory:

- **Sociální situace** - ve stáří se zvyšuje pravděpodobnost úmrtí partnera, kdy ovdovělý člověk často dožívá sám.
- **Fyzický stav** - možnosti sociálních kontaktů jsou limitovány snížením hybnosti, zhoršením zraku a sluchu, ale také jiná závažná onemocnění.

- **Psychický stav** - úbytek kompetencí, deprese, změny osobnosti, duševní onemocnění jako např. demence, která ztěžují a někdy zcela eliminují přijatelný sociální kontakt.⁴²

Pro každého seniora je důležité být ve spojení se světem a tak hledají možné způsoby, jak být v kontaktu s rodinou a známými. S vývojem technické vybavenosti je dnes pro seniora celkem zvládnutelný kontakt mobilním telefonem. Někdy senioři nahrazují přímý kontakt s druhou osobou televizí, rádiem, nebo čtyřnohým společníkem, tzn. psem či kočkou.

Veškeré zmíněné změny doprovázející stárnutí jsou pouze obecným shrnutím změn, které se mohou u seniorů vyskytovat v menší či větší míře. Nelze je vztahovat na všechny seniory, protože každá lidská bytost se vyznačuje svou individualitou.

1.4 Sociální role a komunikace ve stáří

Sociální role ve stáří

Každý jedinec se v rámci osobního i společenského života stává členem různých sociálních skupin, kde přijímá, plní a mění určité role. Prostřednictvím rolí si člověk rozvíjí určité vlastnosti, mění své kompetence a tím si utváří i svou osobnost. Každé své životní roli přikládá určitou míru důležitosti. Ve stáří senioři přijímají každou změnu těžce, proto je z mého pohledu velmi důležité zachování potřeb důležitosti a potřebnosti ve stáří. „*Změny rolí, které jsou typické pro stáří, vedou ke stále větší anonymizaci, ke ztrátě individuálně specifických znaků*“.⁴³ Stáří provází také úbytek a změna sociálních rolí. Příčinou změn může být např.: Odchod do důchodu, kdy senior ztrácí svou profesní roli, která měla určitou sociální prestiž. Haškovcová zmiňuje možnost vnitřních rozporů a problémů s přijetím role důchodce. Příčinou je sžívání s novou rolí a nového postavení ve společnosti. „*Jenomže právě důchodce to má těžké, ambivalentní. On zkrátka přijímá*

⁴² VÁGNEROVÁ, M.. *Vývojová psychologie: dětství, dospělost*. 1.vyd. Praha: Portál, 2000, s. 460. ISBN 80-7178-308-0.

⁴³ Tamtéž, s. 464.

sociálně determinovanou skupinu starých, tedy lidí odložených a bez role, jaksi nuceně, a zejména v raném stadiu důchodcovské kariéry se s ní neztotožňuje.“⁴⁴

Podle Vágnerové není změna způsobena jen vstupem do důchodu, protože to člověk nemá napsáno na čele, ale také tím, že stáří mění viditelným způsobem zevnějšek. Pokud dojde ke změně sociálního prostředí například odchodem do domova pro seniory nebo přestěhováním se z jiných důvodů, dochází ke ztrátě bezpečí známého prostředí a sociálních kontaktů. Navíc v případě domova pro seniory dochází k vynucenému přijetí nové role, uživatele sociální služby, která je hodnocena ještě níže než role důchodce. Takovéto změny se často projeví i v somatické oblasti. Velký problém v přístupu společnosti k seniorům je ten, že „*současná společnost starým lidem nenabízí téměř žádnou přijatelnou a zvládnutelnou roli*“.⁴⁵

V naší společnosti stále přetrvával model ze šedesátých let, kdy úspěšné stárnutí znamená trávení volného času v klidu a ústraní. Ztráta společenských a životních rolí nutí většinu seniorů stáhnout se do ústraní s myšlenkou, že se již napracovali dost. Mnoho seniorů však díky společenským předsudkům může trpět. Náročné změny, jakými si musí projít po odchodu do důchodu, jim naše společnost doposud neusnadňovala.⁴⁶

Vhodná komunikace se seniory

Součástí sociálních kontaktů je komunikace. Starý člověk reaguje pomaleji, to může znamenat problém v komunikaci s osobami mladší generace, které bývají netrpělivé a nedočkavé. Senioři většinou potřebují delší dobu, aby informaci zpracovali a mohli se k věci vyjádřit. Nedoslýchavý senior nestačí všechno zachytit, vkládá do komunikace velké úsilí a soustředění ho unavuje, proto sdělení nerozumí a v těchto situacích reaguje nepřiměřeně. Senioři mívají tendenci komunikovat prostřednictvím tělesných potíží. Takto se snaží upoutat pozornost, kdy mohou mít pocit bezvýznamnosti vzrůstající v důsledku stále větší izolace. Chovají se tak, protože jiný způsob k navázání

⁴⁴ HAŠKOVCOVÁ, H. *Fenomén stáří*. Praha: Panorama, 1990, s. 51. ISBN 80-7038-158-2.

⁴⁵ VÁGNEROVÁ, M. *Vývojová psychologie: dětství, dospělost*. 1.vyd. Praha: Portál, 2000, s. 460. ISBN 80-7178-308-0.

⁴⁶ KLEVETOVÁ, D., DLABALOVÁ, I. *Motivační prvky při práci se seniory*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 2008, s. 14. ISBN 978-80-247-2169-9.

komunikace není účinný. Nejde o stimulaci, ale o projev potřeby upoutat zájem blízkého, nebo osoby pečující.⁴⁷

Základním účelem komunikace je výměna informací, pocitů i citů k druhým. Předpokladem příjemné a jasné komunikace je soulad verbálních (slovních) i neverbálních (mimoslovních) sdělení. Při komunikaci se seniory, jak uvádí Pokorná, je „*nezbytné zohlednit aktuální stav kognitivních schopností a emocionální charakteristiku (aktuální psychický stav) v dané situaci s ohledem na pragmatický aspekt komunikace, tedy s ohledem na důsledek v jednání a chování seniora.*“⁴⁸ Komunikační techniky a dovednosti pečujících musí být přizpůsobeny individuálním možnostem a schopnostem seniora, je nutné vyhodnotit jeho kapacitu, schopnosti a potřeby. Senioři potřebují při komunikaci více času pro sestavení verbální odpovědi, nebo pro vyhledání informací z dlouhodobé paměti. Faktory ovlivňující schopnost přijímat informace v průběhu komunikačního procesu se seniory jsou především poruchy sluchu, zraku a poruchy kognitivních funkcí.⁴⁹ Stejně jako schopnosti a možnosti seniora mohou ovlivnit komunikaci také jeho potřeby, které se během života mění.

1.5 Životní potřeby a hodnoty ve stáří

Životní potřeby ve stáří

Nejnámější teorií týkající se lidských potřeb vytvořil americký psycholog A. H. Maslow. Maslow diferencoval lidské potřeby podle jejich vývojové závislosti, jeho teorie vychází z představy, že jednotlivé okruhy potřeb vytvářejí **hierarchizovanou strukturu**, která je často prezentována ve formě pyramidy (obrázek 2). Určité potřeby mají prioritu před ostatními. Nejprve musí být uspokojeny základní fyziologické potřeby a teprve pak jsme otevřeni dalším.⁵⁰

⁴⁷ VÁGNEROVÁ, M. *Vývojová psychologie: dětství, dospělost*. 1.vyd. Praha: Portál, 2000, s. 461. ISBN 80-7178-308-0.

⁴⁸ POKORNÁ, A. *Komunikace se seniory*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 2010, s. 15. ISBN 978-80-247-3271-8.

⁴⁹ Tamtéž, s. 49 - 90.

⁵⁰ VÁGNEROVÁ, M. *Základy psychologie*. 1.vyd. Praha: Karolinum, 2004, s. 175. ISBN 80-246-0841-3.

Obrázek 2: Maslowova Pyramida potřeb



Zdroj:⁵¹

Zajištění základních fyziologických potřeb je podmínkou zachování lidské existence. Ve stáří se mění také intenzita a způsob uspokojování potřeb. Potřeby lze dělit z hlediska jejich vzniku i zaměření na primární biologické, primární psychické a sekundární psychosociální potřeby. V jednotlivých fázích lidského života jsou pro nás důležité jiné potřeby.⁵²

Dostatečným způsobem uspokojovat své životní potřeby je člověku vlastní v každém věku. Senioři potřebují v životě, stejně jako kdokoliv jiný, uspokojovat všechny své potřeby. Během života se potřeby člověka mění z hlediska kvality i kvantity. Následkem neuspokojování potřeb je deprivace⁵³ a strádání. Většina typologií lidských potřeb se dělí na okruh vztahující se k tělesné pohodě, psychické rovnováze a bezpečí, na okruh související se vztahy k blízkým lidem, na okruh vztahující se ke společenskému uplatnění a na okruh spirituálních potřeb. Pokud hovoříme o potřebách seniorů, nesmíme zapomínat, že senioři potřebují pocit jistoty a bezpečí, touží po důvěře, jistotě a spolehlivosti.⁵⁴

⁵¹ GRAFOLOGIE A PSYCHOLOGIE, *Maslowova Pyramida potřeb*. [online]. [cit. 2014-12-08]. Dostupné z: <http://ografolonii.blogspot.cz/2008/04/abraham-maslow-pyramida-potreb.html>

⁵² VÁGNEROVÁ, M. *Základy psychologie*. 1.vyd. Praha: Karolinum, 2004, s. 195. ISBN 80-246-0841-3.

⁵³ deprivace - ztráta, zbavení, nedostatek něčeho; strádání z nedostatku smyslových

⁵⁴ DVOŘÁČKOVÁ, D. *Kvalita života seniorů v domovech pro seniory*. 1.vyd. Praha: Grada Publishing, 2012, s. 38. ISBN 978-80-247-4138-3.

Hodnoty a normy chování v souvislosti s potřebami

V průběhu stáří vzrůstá rigidita⁵⁵ a ulpívání na důsledném dodržování řádu, proto se stává, že odmítají veškeré změny v oblasti hodnot i norem. Bezvýhradné dodržování pravidel posiluje u starých lidí pocit bezpečí a potřebu jistoty. Rigidita a egocentrismus signalizují úbytek kompetencí a snížení tolerance k zátěži. Senioři bývají ve vztahu k normám konzervativní a schopnost vidět problém z pozice druhé osoby ovlivňuje úzkost a omezené rozumové kompetence.⁵⁶

Vágnerová uvádí: „*Odchod do důchodu zasahuje všechny složky lidské osobnosti, mění prožívání, uvažování a chování starého člověka. Ovlivňuje jeho postoj ke světu i sobě samému.*“ Při odchodu do důchodu se starý člověk obvykle zaměřuje na rodinu, mění postoj k různým činnostem a situacím. V této době se mění subjektivní význam i každodenních činností a starý člověk přestává dělat to, co jej ve větší míře vyčerpává. Jeho schopnosti a dovednosti, které nevyužívá, postupně upadají.⁵⁷ „*S postupem stárnutí v důsledku ubývání všech kompetencí, může dojít k úpadku všech projevů vůle, k rezignaci a apatii.*“⁵⁸

Klevetová spatřuje důvod takového chování seniorů jako následek nedostatku času vyhrazený pro starou generaci. „*Starí lidé sledují uspěchaný život svých dětí a vnoučat, a protože si netroufají je jakkoliv zdržovat, odsuzuje je to k pocitu opuštěnosti a zbytečnosti.*“ Mnoho seniorů má naopak vyšší sociální potřeby, které často jejich okolí nechápe. Tato skutečnost je jednou z příčin mezigeneračních problémů mezi mladými a starými. I to může být důvodem sociální izolace a osamocení. Vhodnou formou řešení osamělosti je poskytnutí kvalitního sociálního poradenství a široká síť sociálních služeb.⁵⁹

⁵⁵ rigidita - nepružnost, ztuhlost, nehybnost, tvrdost, nekompromisnost, nepřizpůsobivost

⁵⁶ VÁGNEROVÁ, M. *Základy psychologie*. 1.vyd. Praha: Karolinum, 2004, s. 195. ISBN 80-246-0841-3.

⁵⁷ VÁGNEROVÁ, M. *Vývojová psychologie: dětství, dospělost*. 1.vyd. Praha: Portál, 2000, s. 485. ISBN 80-7178-308-0.

⁵⁸ Tamtéž, s. 457.

⁵⁹ KLEVETOVÁ, D., DLABALOVÁ, I. *Motivační prvky při práci se seniory*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 2008, s. 80. ISBN 978-80-247-2169-9.

2 SOCIÁLNÍ SLUŽBY PRO SENIORY

2.1 Historie sociálních služeb

Ještě v nedávné minulosti byl model poskytování sociálních služeb postaven na zcela odlišných principech. Lidé s postižením jakéhokoliv věku, lidé chronicky nemocní či umírající byli izolováni v ústavech a existence těchto skupin osob byla tabuizována. Tento model péče byl založen na direktivním přístupu, rutinním systémem péče bez porozumění jednotlivým osobám jako individualitě, lidské bytosti, která má své specifické potřeby. Nebyla možnost výběru, protože existovala jediná forma institucionální – ústavní péče, která byla financována státem. Výběr ústavu byl založen na spádové příslušnosti v rámci regionu. Lidský přístup v péči byl otázkou individuálního postoje každého pracovníka. Většina pracovníků trpěla profesionální deformací a syndromem vyhoření. Většinou z kapacitních důvodů bylo ubytování ve vícelůžkových pokojích, společné sociální zařízení na patře, která neumožňovala imobilním⁶⁰ osobám je využívat, a tak se při vyprazdňování na lůžku stávali mnohdy zbytečně inkontinentními.⁶¹

Péči v ústavních zařízeních byla přijímána seniory spíše pasivně. Tento systém jim neumožňoval navázat na svůj předchozí způsob život. Jeho návyky, rituály z domácího prostředí nikoho nezajímaly a tak se musel senior zcela přizpůsobit chodu a režimu zařízení. Ponížení, zklamání, lítost a pocit křivdy takové pocity mohli senioři prožívat. Výjimkou nebyla ani přítomnost seniorů s demencí nebo nekomunikujících jedinců, kterým personál nerozuměl.⁶²

Situace se částečně změnila v 90. letech, kdy do péče o postižené osoby a seniory vstoupily nestátní neziskové organizace. Pro nedostatek právní úpravy vznikaly organizace se statutem občanského sdružení dle zákona č. 83/1990 Sb., o sdružování občanů. Svoji činnost také obnovily církevní organizace a začala se rozvíjet terénní forma sociální služby, která byla alternativou pobytových ústavních služeb. Sládek

⁶⁰ imobilní - osoby s dočasně nebo i trvale sníženými schopnostmi a dovednostmi samostatných pohybů

⁶¹ MALÍKOVÁ, E. *Péče o seniory v pobytových sociálních zařízeních*. 1. Vyd. Praha: Grada Publishing, 2011, s. 29. ISBN 978-80-247-3148-3.

⁶² Tamtéž, s. 30.

uvádí jako významný posun v pohledu na sociální služby vydání konzultačního dokumentu Bílá kniha v sociálních službách z roku 2003, která definuje sedm základních principů: nezávislost a autonomie pro uživatele sociálních služeb, začlenění a integraci, respektování potřeb, partnerství, kvalita, rovnost bez diskriminace a národní standardy. Zásadní zlom ve vývoji sociálních služeb uvádí Sládek účinnost zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách a prováděcí vyhlášku č. 505/2006 Sb.⁶³

2.2 Sociální služby v Českém právním řádu

Sociální služby jsou upravovány *Zákonem č. 108/2006 Sb., o sociálních službách*, který upravuje podmínky *poskytování pomoci a podpory fyzickým osobám v nepříznivé sociální situaci prostřednictvím sociálních služeb a příspěvku na péči, podmínky pro vydání oprávnění k poskytování sociálních služeb, výkon veřejné správy v oblasti sociálních služeb, inspekci poskytování sociálních služeb a předpoklady pro výkon činnosti v sociálních službách*.⁶⁴

Zákon o sociálních službách přesně vymezuje druhy, formy a zařízení sociálních služeb.

Sociální služby jsou děleny:

1. Podle **druhu** (§ 32):

- sociální poradenství,
- služby sociální péče,
- služby sociální prevence.

2. Podle **formy** (§ 33):

- **pobytové služby** spojené s ubytováním v zařízení sociálních služeb,
- **ambulantní služby**, za kterými uživatel dochází, nebo je dopravován, součástí služby není ubytování,
- **terénní služby**, které jsou uživatelům poskytovány v jeho přirozeném sociálním prostředí.

⁶³ SLÁDEK, M. *Inspekce kvality v rezidenčních zařízeních sociálních služeb – etické aspekty*. 1. Vyd. Praha: Fakulta humanitních studií Univerzity Karlovy, 2013, s. 15 – 16. ISBN 978-80-87398-37-1.

⁶⁴ MPSV. [Online]. Sociální služby. Právní předpisy pro sociální služby. *Zákon č. 108/2006 Sb. ze dne 14. 3. 2006*. [citováno 5.10.2014]. Dostupné z: http://www.mpsv.cz/files/clanky/13640/z_108_2006.pdf

Podstatnou roli v pomoci seniorům hrají zejména **služby sociální péče** (§ 38), které „*napomáhají osobám zajistit jejich fyzickou a psychickou soběstačnost, s cílem 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*“.⁶⁵

Základními činnostmi při poskytování péče (§ 35) jsou „*pomoc při zvládnání běžných úkonů péče o vlastní osobu, pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu, poskytnutí stravy nebo pomoc při zajištění stravy, poskytnutí ubytování nebo pomoc při zajištění bydlení, pomoc při zajištění chodu domácnosti, výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti, poradenství, zprostředkování kontaktu se společenským prostředím, terapeutické činnosti a pomoc při prosazování práv a zájmů*“.⁶⁶

Různost poskytovatelů dává seniorům možnost výběru, kdo a jakým způsobem bude zajišťovat jejich péči. Mezi tyto služby patří osobní asistence, pečovatelská služba, průvodcovské a předčitatelské služby, odlehčovací služby, centra denních služeb, denní stacionáře, týdenní stacionáře, domovy pro seniory, domovy pro osoby se zdravotním postižením a domovy se zvláštním režimem. Výběr vhodné sociální služby či formy péče je daný mírou soběstačnosti seniora, ale také na aktuálním zdravotním stavu.

Pokud se soběstačnost seniora sníží natolik, že již není možné, aby žil sám ve své domácnosti a není možné zajistit pomoc rodinou, přichází péče profesionální. Je důležité zvážit možnosti z nabídky terénních služeb, s jejichž podporou a pomocí by mohl člověk se specifickými potřebami ještě setrvat v přirozeném prostředí. Bohužel současná situace pro seniory je nedostatečná nabídka terénních a ambulantních služeb a mnohdy i nedostatečná informovanost.

Jak již bylo zmíněno, senioři mají možnost zvolit terénní nebo pobytové sociální služby při řešení jejich situace. Empirická část této práce je věnována volnočasovým aktivitám v jednom zařízení s pobytovou sociální službou. Typickým pobytovým sociálním zařízením jsou:

⁶⁵ MPSV. [Online]. Sociální služby. Právní předpisy pro sociální služby. *Zákon č. 108/2006 Sb. ze dne 14. března 2006.* [citováno 5. 10. 2014]. Dostupné z: http://www.mpsv.cz/files/clanky/13640/z_108_2006.pdf

⁶⁶ Tamtéž.

Domovy pro osoby se zdravotním postižením (§ 48) poskytují pobytové služby osobám, které mají sníženou soběstačnost z důvodu zdravotního postižení, jejichž situace vyžaduje pravidelnou pomoc jiné fyzické osoby.

Domovy pro seniory (§ 49) poskytují pobytové služby osobám, které mají sníženou soběstačnost zejména z důvodu věku, jejichž situace vyžaduje pravidelnou pomoc jiné fyzické osoby.

Domovy se zvláštním režimem (§ 50) 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.⁶⁷

Struktura určité sociální služby může být různá, je nutné, aby každý poskytovatel sociálních služeb naplňoval požadavky zaručující kvalitu svých poskytovaných služeb. Tyto požadavky jsou zakotveny ve **Standardech kvality sociálních služeb**, které má každý poskytovatel vypracované a jsou pro něho závazné. Důležitým znakem kvality sociálních služeb je její schopnost podporovat uživatele v naplňování cílů, kterých chtějí s pomocí sociální služby dosáhnout při řešení jeho nepříznivé sociální situace.

V sociálních službách se používají pro dva výrazy „uživatel“ a „klient“. V odborné terminologii se více používá označení uživatel. Termín klient se v této práci objevuje v přímé citaci, nebo pokud je součástí názvu např. modelu péče.

2.3 Současné situace v poskytování sociálních služeb

V české společnosti se model poskytování péče nesoběstačným osobám a seniorům opírá o tradiční pojetí, což v praxi znamená, že za zajištění péče je primárně odpovědná rodina. Sociální služby jsou využívány až v situaci, kde péče ze strany rodiny chybí nebo ji nezvládá. Snahou státu je vytvářet dostatečnou nabídku služeb s ohledem na zajištění kvalitního života seniorů. Zohledňuje se především přirozené prostředí seniora,

⁶⁷ MPSV. [Online]. Sociální služby. Právní předpisy pro sociální služby. *Zákon č. 108/2006 Sb. ze dne 14. 3. 2006.* [citováno 5. 10. 2014]. Dostupné z: http://www.mpsv.cz/files/clanky/13640/z_108_2006.pdf

jeho individualita a individuální potřeby. S přibývajícím počtem seniorů se také mění a přizpůsobují sociální pobytové služby. Tyto služby využívají zejména senioři, kteří jsou natolik nesoběstační, že nemohou žít ve svém původním a pro ně přirozeném prostředí.⁶⁸

V širším pojetí sociální služby poskytují péči společensky znevýhodněným lidem s cílem zlepšit jejich kvalitu života, nebo je maximálně možné míře začlenit do společnosti. Přičemž je snahou každého poskytovatele sociální služby zohledňovat jak osobu uživatele služby, tak i jeho rodinu.⁶⁹

Stárnoucí populace je v současné době také téma, které nutí poskytovatele sociálních služeb přemýšlet o změnách v sociální a ošetrovatelské péči. Individualizací poskytované péče na základě potřeb, přání, možností a schopností uživatelů sociálních služeb dochází k výběru vhodného a uceleného konceptu pro specifické skupiny uživatelů, kterou senioři bezesporu jsou. Do popředí zájmu poskytovatelů sociálních služeb se tak dostávají zejména ošetrovatelské modely, které mají význam v dlouhodobé péči. Podle Matouška bude většina seniorů ve vysokém věku potřebovat dostupnou a účinnou akutní dlouhodobou péči. Budování uceleného a dostupného systému péče je tedy prioritou ve všech zemích.⁷⁰

Hlavním cílem v péči o seniory by měla být podpora schopnosti samostatně se o sebe postarat a zachovat zájem o aktivitu. V současnosti většina poskytovatelů vyhledává nové formy služeb a nové trendy, kdy jde především o humanizaci poskytovaných služeb se zaměřením na individualitu osobnosti. „*Pojetí člověka jako příjemce péče a jako bytosti tvořící principálně jednotu psychosomatickou, neboť duševní a tělesné zdraví jsou vzájemně propojené a k ovlivňování dochází v obou směrech.*“⁷¹ V České republice jsou v současné době aplikovány tři koncepční modely péče zaměřené na seniory, které vedou k humanizaci péče.

⁶⁸ DVOŘÁČKOVÁ, D. *Kvalita života seniorů v domovech pro seniory*. 1.vyd. Praha: Grada Publishing, 2012, s. 80. ISBN 978-80-247-4138-3.

⁶⁹ MATOUŠEK, O., KOLDINSKÁ, K. *Sociální služby. Legislativa, ekonomika, plánování, hodnocení*. Praha: Portál, 2007, s. 9-15. ISBN 978-80-7367-310-9.

⁷⁰ MATOUŠEK, O. *Encyklopedie sociální práce*. 1. vyd. Praha: Portál, 2013, s. 369. ISBN 978-80-262-0366-7.

⁷¹ PROCHÁZKOVÁ, E. *Práce s biografii a plány péče*. 1. vyd. Praha: Mladá fronta, 2014, s. 30. ISBN 978-80-204-3186-8.

Psychobiografický model autora E. Böhma. Humanistický model z Rakouska, který je zaměřen na psychickou problematiku seniorů. „*Interfuzionální faktor péče, kterému se ve svém modelu péče věnuje prof. E. Böhm, velmi intenzivně napomáhá zvládnání zátěžových situací v péči o seniory s jeho autentickou kulturní biografií. Tento humanistický model péče je jediným ošetrovatelským modelem péče, který je prioritně zaměřen na klienta, který nemusí nerozumět obsahu komunikace v kognitivní linii.*“⁷²

Tento model vychází z biografie jedince a zdůrazňuje historický princip normality u každé aktivity. Cílem modelu je naučit pečující porozumět uživatelům a umět stanovit správný motivační impuls pro jeho aktivizaci. Vztah mezi uživatelem a pracovníkem instituce je podložen otevřeností, respektem, vstřícností a zájmem o uživatelovu minulost s jeho zážitky a způsoby překonávání zátěžových situací. Péče o seniory na základě využití biografie je lidská, respektující důstojnost stáří.⁷³ Dalším prvkem psychobiografického modelu je využívání prostředí jako terapeutického média pro podporu soběstačnosti a schopnosti sebepéče u seniorů s demencí, na základě principu normality. Terapeutická zákoutí, vytvořená na základě biografií a principu normality, pomáhají podpořit u seniorů pocit domova. Snaha je vytvářet prostředí, co nejvíce identické s domácím prostředím seniorů, ve kterém mají pocit jistoty a bezpečí.⁷⁴

Strukturovaný ošetrovatelský model autorky M. Krohinkel. Systémový model z Německa, který využívá skupinové rozdělení aktivit denního života (Activities of Daily Living, ADL) a tím umožňuje rozčlenit celkový zájem pečujících na jednotlivé oblasti. V dalším rozpracování modelu je věnována důležitost biografickým datům, které mohou ovlivňovat všechny ADL a každá aktivita je součástí biografické historie. Principem při naplňování aktivit každodenního života je lidská důstojnost, respektování pravidel slušnosti, ochranu soukromí, osobních údajů a především respektování jedinečnosti a individuality každého jedince. Model je založen na dvanácti aktivitách denního života jednotlivce, ale vždy ve vztahu k okolnímu světu, k biografii uživatele a ve spojení s jeho postojem.

Z nejnovějších modelů nejvíce doplňuje dva výše uvedené modely **Mäeutický model péče** autorky Cory van der Kooij. Interpersonální model z Holandska, který je prioritně

⁷² PROCHÁZKOVÁ, E. *Práce s biografií a plány péče*. 1. vyd. Praha: Mladá fronta, 2014, s. 31. ISBN 978-80-204-3186-8.

⁷³ PROCHÁZKOVÁ, E., In. Sociální služby, 3/2010, s. 14 - 15. ISSN 1803-7348.

⁷⁴ PROCHÁZKOVÁ, E., In. Sociální služby, 4/2010, s. 20 - 21. ISSN 1803-7348.

zaměřen na vztah mezi uživatelem a pečujícím a na emocionální prožitky tohoto vztahu. Do struktury aktivit v tomto modelu jsou implementovány potřeby uživatele, jeho zvyky, chování, ale také jeho prožitkový svět. Týmový zájem o uživatele a jeho životní příběh vtahuje do péče také rodinu. Tento model je velmi náročný s ohledem na kreativní složku ošetrovatelské a pečovatelské péče. Autorka modelu poukazuje na potřebu prevence syndromu vyhoření pečujících.⁷⁵

Zavádění nových systémů a konceptů péče

Dosavadní způsoby poskytované péče byly zaměřeny na uspokojování potřeb uživatelů, a to zejména na biologické potřeby a výkony intervenční péče. V současné době ovlivňují oblast sociální služby o seniory nové modely a metody péče, které do České republiky přicházejí převážně ze západních zemí. Tyto modely kladou velké nároky na personál, na jeho vědomosti a dovednosti při zavádění modelů do praxe. Nové přístupy a metody v péči vyžadují změnu myšlení personálu, kdy je uživatel vnímán jako individuální osobnost, která prožívá životní fázi stáří.

Zavádění nových ošetrovatelských modelů do praxe je velmi náročný proces. Je důležité zvolit ten nejvhodnější pro cílovou skupinu jednotlivých sociálních služeb. Každý model má svá specifika a je nutné personál vyškolit a naučit je dovednostem při práci s uživateli. Proces vzdělávání může být problém, protože změna nemusí být vždy ze strany pracovníků pozitivně vnímána. Je důležité, aby příprava personálu probíhala plánovaně a tvořila ucelený mechanismus pro implementaci modelu do jejich každodenní práce s uživateli.

„Vztah společnosti jako celku k seniorům je důležitým ukazatelem, který hodně vypovídá o její vyspělosti a morální úrovni.“⁷⁶ Je nutné hledat cesty ke kvalitnímu a plnohodnotnému životu seniorů. Jedním cílem je smysluplné naplňování jejich volného času při využívání sociálních služeb. V současné době roste také význam volnočasových aktivit pro seniory. Touto problematikou se zabývá následující kapitola.

⁷⁵ PROCHÁZKOVÁ, E. *Práce s biografií a plány péče*. 1. vyd. Praha: Mladá fronta, 2014, s. 31 - 72. ISBN 978-80-204-3186-8.

⁷⁶ MALÍKOVÁ, E. *Péče o seniory v pobytových sociálních zařízeních*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 2011, s. 34. ISBN 978-80-247-3148-3.

3 VOLNOČASOVÉ AKTIVITY PRO SENIORY

Vzdělávací a aktivizační činnosti patří mezi základní činnost v pobytových sociálních službách pro seniory. Nabídka a způsob realizace může být měřítkem kvality poskytované péče. Tato kapitola definuje základní pojmy, jako jsou aktivita, aktivizace a aktivizační pracovník. Dále se zabývá významem a nabídkou volnočasových aktivit a způsobem jak jsou aktivity realizovány v pobytových sociálních službách.

3.1 Základní pojmy

Volnočasové aktivity jsou všechny činnosti vedoucí k aktivizaci člověka. Význam slova **aktivita** z latinského slova *actio* můžeme označit jako činnost nebo jednání.⁷⁷ Abychom nějakou aktivitu projevíli, musíme být k této činnosti aktivizováni.

Co znamená pojem „aktivizace“? Psychologický slovník definuje **aktivizaci** jako „*nespecifické označení úrovně aktivity, vybuzení, založené na smyslové, žlázové, hormonální a svalové připravenosti.*“⁷⁸ Podle Kohouta, jak uvádí ve slovníku cizích slov, je to „*proces, kterým jsou lidé (jedinci nebo i skupiny) vedeny k činorodosti.*“⁷⁹

Další vysvětlení pojmu aktivizace nacházíme u Kalvacha, který upřednostňuje označení „*programování aktivit,*“ jelikož lépe vystihuje podstatu a cíle aktivizace seniorů. Cílem aktivit je vytvářet podpůrné prostředí, a to materiální, psychologické a duchovní, které by mělo inspirovat a usnadňovat činnost. Skutečná podpora aktivity seniora znamená společné hledání toho, co jej naplňuje radostí, dává smysl, vyvolává příjemné pocity. Nutným předpokladem je respektování důstojnosti seniorů.⁸⁰

Lze tedy říci, že aktivita je připravenost organismu, která je prostřednictvím stimulačních podnětů vybuzena k určité činnosti pro uspokojování nějaké potřeby.

⁷⁷WIKIPEDIE OTEVŘENÁ ENCYKLOPEDIE [online]. [citováno 2014-08-08] Dostupné z: <http://cs.wikipedia.org/wiki/Aktivita>

⁷⁸ HARTL, P., HARTLOVÁ, H. *Psychologický slovník*. 2. vyd. Praha: Portál, 2009, s. 9. ISBN 978-80-7367-569-1.

⁷⁹SLOVNÍK CIZÍCH SLOV. [online]. Dostupné z: http://slovník-cizich-lov.abz.cz/web.php/hledat?typ_hledani=prefix&cizi_slovo=aktivizace [citováno 5. 1. 2015].

⁸⁰ KALVACH, Z, a kol. *Geriatric a gerontologie*. 1.vyd. Praha: Grada Publishing, 2004. s. 437. ISBN 80-247-0548-6.

Aktivizační činnosti lze obecně dělit na několik kategorií, podle jejich charakteru. Rheinwaldová aktivizační činnosti dělí na společenské, vzdělávací, pohybové a duchovní.⁸¹

Mezi **společenské aktivity** lze zařadit všechny činnosti, které jsou prováděny ve skupině, která jim umožní možnost komunikovat, společně se na něčem podílet a získávat společné zážitky. Příkladem z praxe to mohou být návštěvy kulturních akcí, vystoupení různého druhu (divadlo, koncert), ale také společné posezení u kávy, poslech hudby, zájmové kluby či hraní společenských her.

Významnou složku volnočasových aktivit vytváří **vzdělávací aktivity**, protože i ve stáří je důležité rozvíjet nové dovednosti a udržovat si úroveň stávajících kompetencí. Vzdělávací aktivity mohou mít různou formu jako např. besedy, přednášky, diskuze. V posledních letech se často se hovoří o zavádění programů celoživotního vzdělávání i pro seniory prostřednictvím Univerzit třetího věku. V sociálních zařízeních se jedná zejména o Virtuální univerzitu třetího věku, která umožňuje kontinuální vzdělávání i v pokročilém věku. Vznikají tak konzultační střediska pod záštitou univerzit, kde přednášky pro seniory realizovány univerzitními lektory a zajišťují je proškolení konzultanti pomocí internetu.

Mezi **pohybové aktivity patří** cvičení, výlety, práce na zahradě, tanec a procházky. Obecně lze říci, že jsou to všechny aktivity, při kterých se zapojují motorické funkce. Zároveň tyto aktivity mohou být prevencí mnoha onemocnění, pomáhají rozvíjet sociální kontakty a většinou jsou pro všechny účastníky zábavou a příjemným trávením volného času.

Téměř každé sociální zařízení nezapomíná na **duchovní aktivity**, které jsou spojeny s náboženským vyznáním. Spirituální potřeby jsou uspokojovány formou bohoslužeb přímo v domovech, nebo pokud je to možné pomáhají pracovníci využívat bohoslužeb v blízkém kostele. Pro uživatele, kteří nemohou s ohledem na své postižení využívat duchovních služeb ani v zařízení je zprostředkována návštěva kněze přímo v jeho pokoji. Dále jsou zajišťovány duchovní aktivity formou zpívání náboženských písní nebo čtení z bible.

3.2 Význam volnočasových aktivit pro seniory

⁸¹ RHEINWALDOVÁ, E. *Novodobá péče o seniory*. 1. vyd. Praha: Grada, 1999. ISBN 80-7169-828-8.

Smyslem aktivizačních činností je nalezení vhodných stimulačních a aktivizujících podnětů, které pomohou vzbudit zájem o sebe, uvědomit si sebe a své potřeby. Cílem aktivizace je zapojit uživatele do sebezpěče a zabránit tak vzniku a rozvoji závislosti na pomoci. Tato činnost podporuje zachování pocitu důstojnosti, radosti, uspokojování osobních přání a prožívání důstojného stáří. Nepostradatelnou součástí aktivizace je také vhodně volená komunikace a adekvátní míra podpory a pomoci.⁸²

Vostrovská považuje aktivizaci jako nedílnou součást péče o seniory, která podporuje mentální hygienu uživatelů a je sociální prevencí biologického procesu stárnutí. Senior si sám určuje míru využívání z nabízených aktivit na základě vlastního rozhodování. Přínosem pro uživatele sociálních služeb je posilování a udržování stávající kompetencí a prožívání normálního způsobu života, jaký žijí jejich vrstevníci v přirozeném domácím prostředí.⁸³

Tato práce je zaměřena především na volnočasové aktivity v pobytových sociálních službách. Je třeba si uvědomit, že nezanedbatelnou úlohu v životě seniorů zaujímají jeho individuální aktivity, kterým se věnoval ještě před příchodem do pobytového zařízení jako např. četba knih, zájem o dění ve světě (sledování TV, četba denního tisku), návštěva kulturních akcí a volný čas trávený s rodinou. Stále více seniorů přichází z nejrůznějších důvodů o sociální kontakty a velmi často mají potřebu si hlavně s někým povídat. Také rozhovor je aktivitou, která je pro uživatele sociálních služeb velmi důležitá. „*Senior mívá zálibu v roli vyprávěče, vyprávění dává svému životnímu příběhu smysl a předává ho dalším lidem.*“⁸⁴

Význam volnočasových aktivit je v životě seniorů důležitý pro jejich dobrý psychický i duševní stav. Pro seniory je důležité, aby aktivity vycházely z jejich zvyků a potřeb, aby je něčím zaujaly a motivovaly je k aktivní činnosti.

⁸² MALÍKOVÁ, E. *Péče o seniory v pobytových sociálních zařízeních*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 2011, s. 122. ISBN 978-80-247-3148-3.

⁸³ VOSTROVSKÁ, H. *Sociálně aktivizační programy pro klienty pečovatelské služby*. Praha: Státní zdravotní ústav, 1998, s. 11. ISBN 80-7071-093-4.

⁸⁴ MATOUŠEK, O. *Slovník sociální práce*. Praha: Portál, 2003, s. 183. ISBN 80-7178-459-0.

3.3 Nabídka volnočasových aktivit pro seniory

S příchodem seniora do pobytových sociálních zařízení vzniká tzv. „adaptační plán“, který pomáhá jak uživatelům, tak i pracovníkům, zvládnout náročné období adaptace. Po určité době se vypracovává „Individuální plán“, který vychází z mapování zdravotního a duševního stavu uživatele. Doba adaptace uživatele je velmi individuální, úkolem pracovníků je mapování potřeb a přání, ale také vyhodnocování jeho soběstačnosti s ohledem na jeho možnosti a schopnosti.

Pro vypracování individuálního plánu je důležité znát uživatele včetně jeho životní historie, zájmové orientace, profesionálního zaměření, rodinné struktury, zdravotního stavu a ostatních souvislostí jeho života. Pro aktivizaci uživatele platí zásada, že druh aktivity nemůžeme stanovit podle sebe, svého nápadu nebo plánu, ale je třeba vyházet ze získaných informací o uživateli. Pracovníci hledají příležitosti prostřednictvím volnočasových aktivit k cestě za kvalitou života uživatele, přičemž musí respektovat jeho svobodnou vůli ke spolupráci.⁸⁵

Každá volnočasová aktivita by měla mít určitý cíl, kterým může být i sociální začlenění uživatele. Mezi tyto činnosti patří narativní⁸⁶ metody, jako jsou rozhovor ve skupině, posezení u kávy s pohoštěním, výlety, zájmové činnosti jako jsou tanec, zpěv a vaření, skupinové cvičení, nebo také společenské a kulturní akce. Hovoříme-li o sociálním začlenění v souvislosti z výše jmenovanými aktivitami, lze obecně říci, že jde o činnosti jakéhokoliv zapojení uživatelů do společné aktivity.

Jedním z cílů vzpomínání je rekapitulace života, kdy je využíván rozhovor mezi uživatelem a pracovníkem. Předmětem rozhovoru je zamyšlení uživatele nad svým životem, kdy sám uživatel vyhodnocuje svůj život jako úspěšný či neúspěšný. Vzpomínání pomáhá při řešení dřívějších konfliktů a přijmout svůj prostý život. Jedním z cílů vzpomínání může být také expresivní vyjádření emocí, neboť bolestné vzpomínky jsou uloženy hluboko v mysli seniorů a ti nemají potřebu se s nimi svěřovat. Při vedeném rozhovoru se tak může stát, že senior svou bolestnou vzpomínku při získání důvěry a bezpečí odkryje. Zde je nutné, aby pracovník byl schopen empatie a měl by

⁸⁵ VOSTROVSKÁ, H. *Sociálně aktivizační programy pro klienty pečovatelské služby*. Praha: Státní zdravotní ústav, 1998, s. 12. ISBN 80-7071-093-4.

⁸⁶ narativní - vyprávění, rozhovor o životních událostech, příbězích, názorech

umět poskytnout odbornou psychologickou pomoc, proto tyto aktivity provádějí vyškolení pracovníci, nebo jsou zajišťovány prostřednictvím externích psychologů. Pro využívání vzpomínek při práci s uživateli je vhodná aktivita jako např. tvorba vzpomínkové krabice.⁸⁷

3.4 Osobnost pracovníka volnočasových aktivit

V obecné rovině může být aktivizačním pracovníkem, každý kdo provádí aktivizaci uživatelů. V souvislosti s volnočasovými aktivitami existují dva termíny pro pracovníky v sociálních službách, a to „aktivizační pracovník“ a „pracovník volnočasových aktivit“. Katalog Národní soustavy povolání je definuje takto:

Aktivizační pracovník je kvalifikovaný pracovník, který „vykonává základní výchovnou činnost, rozvíjí manuální zručnost, vyhledává, organizuje a provádí volnočasové aktivity u osob se sníženou soběstačností z důvodu věku, chronického duševního onemocnění nebo zdravotního postižení, závislosti na návykových látkách, jejichž situace vyžaduje pravidelnou pomoc jiné fyzické osoby v zařízeních sociálních služeb“.⁸⁸

Pracovník volnočasových aktivit je kvalifikovaný pracovník podřízený „Aktivizačnímu pracovníkovi“, který „vyhledává, organizuje a provádí volnočasové aktivity pro osoby se sníženou soběstačností z důvodu věku, chronického duševního onemocnění nebo zdravotního postižení, závislosti na návykových látkách, jejichž situace vyžaduje pravidelnou pomoc jiné fyzické osoby v zařízeních sociálních služeb“.⁸⁹

Pracovníci, vykonávající odbornou činnost v zařízeních sociálních služeb, jsou definováni zákonem č.108/2006 Sb., o sociálních službách. Na poskytování sociální služby se podílejí pracovníci různých oborů jako např. sociální pracovníci, pracovníci

⁸⁷ JANEČKOVÁ, H., VACKOVÁ, M. *Reminiscence: využívání vzpomínek při práci se seniory*. Praha: Portál, 2010, s. 64-66. ISBN 978-80-7367-581-3.

⁸⁸ Katalog Národní soustavy povolání. *Aktivizační pracovník*. [online]. 2008 [cit. 2015-01-25] Dostupné z: http://katalog.nsp.cz/karta_p.aspx?id_jp=101420

⁸⁹ Katalog Národní soustavy povolání. *Pracovník volnočasových aktivit*. [online]. 2008 [cit. 2015-01-25] Dostupné z: http://katalog.nsp.cz/karta_tp.aspx?id_jp=101421&kod_sm1=13

v sociálních službách, zdravotničtí pracovníci. Zákon uvádí pracovní pozici pedagogického pracovníka, který ovšem nepracuje se seniory, ale své uplatnění nachází v sociálních službách určené mladší generaci.

Malíková přisuzuje podíl na realizaci aktivizačních činností v pobytových sociálních zařízeních pro seniory sociálnímu pracovníkovi, pracovníkovi v sociálních službách a ergoterapeutovi. Sociální pracovník se v rámci svých činností spolupodílí na vypracovávání programů volnočasových aktivit pro uživatele. Pracovník v sociálních službách se podílí **na základní nepedagogické činnosti**, která spočívá v „*prohlubování a upevňování základních hygienických a společenských návyků, působení na vytváření a rozvíjení pracovních návyků, manuální zručnosti a pracovní aktivity, provádění volnočasových aktivit zaměřených na rozvíjení osobnosti, zájmů, znalostí a tvořivých schopností formou výtvarné, hudební a pohybové výchovy, zabezpečování zájmové a kulturní činnosti*“⁹⁰. Činnost pedagogických pracovníků upravuje zákon č. 563/2004 Sb., o pedagogických pracovnících, který v § 2 odst. 1 uvádí, že „*pedagogickým pracovníkem je též zaměstnanec, který vykonává přímou pedagogickou činnost v zařízeních sociálních služeb*“.⁹¹ Dalším pracovníkem, který se významně spolupracuje s aktivizačními pracovníky, je ergoterapeut, kterého Malíková charakterizuje jako nelékařského zdravotnického pracovníka.⁹²

Musil, Kubalčíková a Hubíková uvádí, že do budoucna se bude aktivizační pracovník orientovat na tvorbu aktivizačních programů, sestavených podle měnicích se individuálních potřeb uživatelů. Na základě komunikace s uživateli a rodinou uživatele sestaví aktivizační pracovník společně s týmem kolegů aktivizační program pro jedince nebo skupinu s ohledem na jejich životní styl. Dnes pracovník pro aktivizaci vede zájmové kluby, proto je vnímán spíše jako „pedagog volného času“. Výhledově se zamýšlí posunout roli aktivizačního pracovníka blíže k představě „pedagogicky

⁹⁰ MPSV. [Online]. Sociální služby. *Zákon č. 108/2006 Sb. ze dne 14. 3. 2006.* [citováno 5. 10. 2014].

Dostupné z: http://www.mpsv.cz/files/clanky/13640/z_108_2006.pdf

⁹¹ MŠMT. *Zákon č. 563/2004 Sb., o pedagogických pracovnících.* [online]. 2012 [cit. 2015-01-07]. Dostupné z: <http://www.msmt.cz/dokumenty/aktualni-zneni-zakona-o-pedagogickych-pracovnicich-k-1-zari>

⁹² MALÍKOVÁ, E. *Péče o seniory v pobytových sociálních zařízeních.* 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 2011, s. 123-126. ISBN 978-80-247-3148-3.

zaměřeného sociálního pracovníka“, kterého můžeme charakterizovat jako „sociálního pedagoga“.⁹³

K osobnostní vybavenosti Ostravská uvádí, že, „*všichni, kteří pracují se starým člověkem, by měli být vybaveni pro tuto práci specifickými dovednostmi a znalostmi, empatií se schopností úcty k životu.*“⁹⁴ Malíková požadavky osobnostní kvality pracovníků více specifikuje a uvádí tyto:

- zájem o obor,
- svědomitost, důslednost, zodpovědnost, ochota při realizaci činností,
- komunikační dovednosti,
- empatický přístup,
- používání emoční inteligence,
- kolegiálnost, týmový přístup,
- ochota k zavádění nových metod a postupů,
- pohotovost a flexibilita při řešení mimořádných situací,
- schopnost uplatnit získané vědomosti a znalosti,
- zájem o profesionální a osobní růst,
- profesionální vystupování.⁹⁵

Vzdělání aktivizačního pracovníka se pohybuje od středoškolského, až po vyšší odborné nebo vysokoškolské v následujících oborech: sociální pedagogika, speciální pedagogika, pedagogika volného času. Nezbytné je další vzdělávání zaměřené na problematiku seniorů, aktivizační činnosti apod.⁹⁶

Práce aktivizačního pracovníka patří mezi pomáhající profese, která je velmi náročná na psychiku. Základem práce je vztah mezi uživatelem a pracovníkem, a tato profese vyžaduje velkou dávku empatie, altruismu, autenticitu, schopnost adekvátně komunikovat, dále nezaujatost, respekt k uživatelům. Osobnostní vybavenost každého pracovníka ovlivňuje také způsob, jakým jsou volnočasové aktivity vedeny a jak jsou uživatelé motivováni k činnosti.

⁹³ MUSIL, L., KUBALČÍKOVÁ, K., HUBÍKOVÁ, O. *Kvalifikační potřeby pracovníků v sociálních službách pro seniory: závěrečná zpráva výzkumu*. Praha: VUPSV, 2006. ISBN 80-87007-41-7.

⁹⁴ VOSTROVSKÁ, H. *Sociálně aktivizační programy pro klienty pečovatelské služby*. Praha: Státní zdravotní ústav, 1998, s. 1. ISBN 80-7071-093-4.

⁹⁵ MALÍKOVÁ, E. *Péče o seniory v pobytových sociálních zařízeních*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 2011, s. 92-97. ISBN 978-80-247-3148-3.

⁹⁶ HAŠKOVCOVÁ, H. *Fenomén stáří*. Praha: Panorama, 1990, s. 119. ISBN 80-7038-158-2.

3.5 Způsob vedení volnočasových aktivit

V sociálních službách je poskytovaná péče individualizována prostřednictvím plánování průběhu poskytované služby. Individuální plánování umožňuje individuálně upravit režimová opatření tak, aby uživatel nemusel měnit své zvyky a rituály a byly uspokojovány jeho potřeby a přání. Aktivním zapojení uživatele do poskytované péče pomáhá k udržení jeho soběstačnosti při každodenních činnostech. Dále individuální plánování dává uživateli svobodu a prostor pro seberealizaci a plnění svých osobních cílů. Individuální přístup v konečném důsledku vyvolává u uživatelů vyšší pocit jistoty, důvěry a bezpečí. Neoddělitelnou součástí plánované služby jsou i volnočasové aktivity.⁹⁷

„Úspěch aktivizačního programu je závislý na motivaci a nadšení celého personálu, a to jak profesionálů, tak dobrovolníků, kteří se na činnostech podílejí.“⁹⁸

Při aktivizaci seniora je nutné zachovávat nedirektivní přístup. K motivaci seniora využíváme zejména povzbuzování a předkládání velkého množství nabídek činností. Seniorům nelze něco přikazovat nebo od nich vyžadovat spolupráci na činnostech, pokud oni sami nechtějí. Starý člověk je plnohodnotná bytost a nemůžeme jej degradovat na pouhý objekt naší snahy. Seniora je nutné nenásilnou formou dovést k tomu, aby se vůbec o nějaké aktivity zajímal. Nejdůležitější v práci se seniory je ponechat mu otevřenou cestu a především dát mu možnost volby.

Kvalitní aktivizační program podle Rheinwaldové je důležitý pro duševní a fyzický stav seniorů a má terapeutický účinek z důvodu, že poskytuje lidem nutnou fyzickou činnost, přiměřenou mentální stimulaci, příležitosti ke vzájemnému sblížení a společenskému životu.⁹⁹

Aktivizační charakter má vhodně zvolená komunikace, přístup k uživateli a optimální míra poskytované pomoci. Dobře individuálně plánovaná aktivita při zapojování

⁹⁷ MALÍKOVÁ, E. *Péče o seniory v pobytových sociálních zařízeních*. 1. Vyd. Praha: Grada Publishing, 2011, s. 157. ISBN 978-80-247-3148-3.

⁹⁸ RHEINWALDOVÁ, E. *Novodobá péče o seniory*. 1. vyd. Praha: Grada, 1999, s. 13. ISBN 80-7169-828-8.

⁹⁹ RHEINWALDOVÁ, E. *Novodobá péče o seniory*. 1. vyd. Praha: Grada, 1999, s. 26. ISBN 80-7169-828-8.

uživatelé do různých činností může být efektivním přínosem v péči, ale také pro samotného uživatele.¹⁰⁰

„Úbytek schopností, který je standardním projevem pokročilejšího stáří, bývá nejčastějším důvodem ke změně životního stylu: starý člověk začne potřebovat pomoci i v běžné, každodenní činnosti.“ V tomto smyslu bychom měli hledat podněty k jakékoliv aktivitě, která seniory podpoří v jejich soběstačnosti. Na základě demografických prognóz bude přibývat seniorů, proto je důležité vnímat **péči jako kontinuální proces, jehož součástí je aktivizace seniorů**. V tomto smyslu jsou aktivizační činnosti součástí individualizované péče, která je zaměřena na podporu a pomoc, přičemž hlavním atributem je důstojnost seniorů.¹⁰¹

Aktivizace by měla vycházet ze zájmů, přání a potřeb uživatelů. Smyslem volnočasových aktivit je udržování soběstačnosti, kognitivních funkcí a především slouží k uspokojení potřeb. Pomáhá zachovávat autonomii uživatele, dává mu smysl a motivaci k životu a často jsou zdrojem pozitivních zážitků. Poznání významu pojmu aktivizace a její specifika je důležité, aby bylo možné analyzovat způsoby využívání aktivizace, a čím je užitečná pro uživatele.

Trendem současné doby je zavádění nových metod a přístupů v péči s cílem zajistit seniorům co možná nejvyšší kvalitu života. Tyto přístupy v pobytových sociálních službách zaručují individualizovanou péči zaměřenou na jednotlivce, jeho rodinu a na uspokojování jeho specifických potřeb.

Ergoterapie je jedna z neznámějších léčebných metod. Cílem ergoterapie je, aby se člověk mohl účastnit zaměstnávání, které považuje za nezbytné a smysluplné pro svůj život. Snaží se rozvíjet zdraví jedince, zabránit vzniku dysfunkce, popřípadě ji napravit nebo minimalizovat, naučit se nové nebo zapomenuté činnosti, doporučit alternativní způsoby provádění činností, doporučit technické nebo kompenzační pomůcky, a při tom všem respektovat jeho potřeby a schopnosti.¹⁰² Malíková uvádí, že rozmanitost ergoterapeutických činností v pobytových sociálních službách musí odpovídat

¹⁰⁰ MALÍKOVÁ, E. *Péče o seniory v pobytových sociálních zařízeních*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 2011, s. 122. ISBN 978-80-247-3148-3.

¹⁰¹ VÁGNEROVÁ, M. *Vývojová psychologie II: dospělost a stáří*. 2007b 1. vyd. Praha: Karolinum., s. 495. ISBN 978-80-246-1318-5.

¹⁰² ČESKÁ ASOCIACE ERGOTERAPEUTŮ (ČAE). *Ergoterapie*. [online]. 25. 7. 2008 [cit. 2015-02-09]. Dostupné z: <http://www.ergoterapie.cz/Page.aspx?PageID=1>

specifickým požadavkům cílové skupiny, skladbě uživatelů, jejich schopnostem, možnostem a celkovému stavu. Program ergoterapeutických aktivit by měl obsahovat co nejvíce podnětů, metod a činností, protože rozmanitost uživatelům zpravidla vyhovuje. Malíková také zmiňuje zásadní přínos ergoterapie pro seniory, kterým je pohyb.¹⁰³

Bazální stimulace „je vědecký pedagogicko-ošetrovatelský koncept podporující vnímání, komunikaci a pohybové schopnosti člověka. Ošetrovatelská péče nebo pedagogická praxe je v konceptu strukturovaná tak, aby byly podporovány zachovalé schopnosti (komunikační a pohybové) klienta“. Tento holistický koncept podporuje vývoj u lidí, kteří jsou krátkodobě či dlouhodobě omezeni v komunikaci, vnímání či pohybu. Ztráta schopnosti pohybu a nedostatek podnětů z okolního světa vede k senzomotorické deprivaci¹⁰⁴. Koncept vychází z individuálně strukturované péče na základě biografické anamnézy uživatele.¹⁰⁵

Canisterapie (pojmenování vzniklo v ČR) je název pro metodu pozitivního psychosociálního a fyziorehabilitačního působení na potřebné osoby, prostřednictvím speciálně vedeného a cvičeného psa nebo feny (*canis* = latinsky pes). Tato terapie má vliv na psychologickou a sociálně-integrační stránku člověka. Kontakt se psem představuje účinné rozptýlení pro lidi trpící psychickými poruchami, depresí nebo pro ty, kteří se prostě cítí opuštěně. V domovech pro seniory pes tvoří součást rehabilitace, protože napomáhá procvičování některých částí těla. Velmi významnou a úspěšnou metodou je polohování.¹⁰⁶

Muzikoterapie je významnou léčebnou metodou, neboť hudba může svými specifickými prostředky pronikat do hlubších vrstev osobnosti než mluvené slovo. Ovlivňuje vegetativní funkce, používá se ke zmírnění bolesti, úzkosti, strachu, při léčbě dlouhotrvajících chorob. V psychoterapii se hudba využívá k léčbě adaptability, komunikace, neboť je sama o sobě komunikací, a proto umožňuje oslovení a porozumění i tam, kde jsou narušeny běžné mezilidské kontakty. Pomáhá jednak

¹⁰³ MALÍKOVÁ, E. *Péče o seniory v pobytových sociálních zařízeních*. 1. Vyd. Praha: Grada Publishing, 2011, s. 125-126. ISBN 978-80-247-3148-3.

¹⁰⁴ deprivace - ztráta, zbavení, nedostatek něčeho; strádání z nedostatku smyslových.

¹⁰⁵ FRIEDLOVÁ, K. *Co je Bazální stimulace*. Institut Bazální stimulace [online]. [citováno 2014-12-20]. Dostupné z: <http://www.bazalni-stimulace.cz/o-bazalni-stimulaci/>

¹⁰⁶ WIKIPEDIE. *Canisterapie*. [online]. 14.9.2014 [cit. 2015-02-11]. Dostupné z: <http://cs.wikipedia.org/wiki/Canisterapie>

poslech hudby a jednak aktivní provozování hudby – např. jako emoční ventil. Muzikoterapie může být individuální, skupinová nebo hromadná. Není kladen důraz na obsahovou stránku díla, ale na schopnost bezprostředně působit.¹⁰⁷

Práce s biografií klienta je součástí psychobiografického modelu prof. E. Böhma. Tato metoda je založena na otevřenosti, vzájemném respektu a vstřícnosti. Aktivizace je v tomto pojetí vnímána ve smyslu re-aktivizace psychických schopností seniorů, což Böhm popisuje slovy: „*nejdříve rozhybej psychiku, potom tělo*“.¹⁰⁸ Součástí této metody péče je práce s biografií seniora, kdy jej pečující vnímají především jako člověka se svou biografickou historií. Aktivační péče má za úkol disharmonii duševního života seniora kompenzovat a pomáhá mu nacházet opěrné body v jeho vnitřním i zevním světě. Důležitou úlohu v péči zastává prostředí, které by mělo být co nejvíce přizpůsobené původnímu prostředí uživatelů. Cílem v podpoře a péči je znovuoživení psychiky uživatele, oživení zájmu pečujících a rozšířit vnímání společenské normality. Tento model je zaměřený na poskytování ošetrovatelské péče seniorovi se zaměřením na jeho psychiku a motivaci, která je hybnou silou pro mobilitu uživatele, je směrodatným pro budování nových alternativních koncepcí v sociální politice a v péči o seniorskou generaci. Je to institucionální péče s lidskou tváří.¹⁰⁹

Rehabilitace je další oblast aktivizace seniorů. Cílem je podpora zachování stávající soběstačnosti. Skladba, rozsah a frekvence rehabilitační péče je individuální a měla by vždy odpovídat cílové skupině uživatelů, jejich zdravotnímu stavu a omezení. Ošetrovatelskou rehabilitační péči provádí fyzioterapeuti na základě ordinace lékaře. Fyzioterapeuti vytváří individuální rehabilitační plány, které obsahují cíl rehabilitace. Musí být přesně definováno, čeho a jakým způsobem má být dosaženo prostřednictvím rehabilitace. Tato péče je prováděna aktivní a pasivní formou a může být skupinová nebo individuální.¹¹⁰

Reminiscence je metoda, při které je podporováno vzpomínání na příjemné minulé události. Nástrojem vzpomínání jsou staré fotografie, filmy, hudební nahrávky, apod.

¹⁰⁷ WIKIPEDIE. *Muzikoterapie* [online]. 7.5.2014 [cit. 2015-02-11]. Dostupné z: <http://cs.wikipedia.org/wiki/Muzikoterapie>

¹⁰⁸ PROCHÁZKOVÁ, E. Psychobiografický model profesora Erwina Böhma. *Sociální služby*. Tábor: RUDI, 2010, roč. 12, č. 3, s. 14 – 15. ISSN 1803-7348.

¹⁰⁹ Tamtéž.

¹¹⁰ MALÍKOVÁ, E. *Péče o seniory v pobytových sociálních zařízeních*. 1. Vyd. Praha: Grada Publishing, 2011, s. 124-125. ISBN 978-80-247-3148-3.

Tato metoda je používána ve skupině, kde jsou její členové podporováni v konverzaci týkající se těchto stimulů. Senioři si během reminiscenční terapie mají možnost uvědomit vlastní historii, ale také najít smysl svého života a zároveň si procvičují myšlení a paměť. Tato forma terapie je používána především ve skupině, ale i individuální, kdy je využíváno verbální i neverbální komunikace. Náměty k terapeutickému sezení můžou být dětství, domov a rodina, školní léta, manželství, zaměstnání, významné dny a svátky v roce, ale také zájmové činnosti, hudba, móda, vaření, apod.¹¹¹

Validace je metoda, kterou vytvořila americká gerontoložka Naomi Feil, která vykonávala také profesi sociální pracovnice. Cílem validace není zlepšovat zdravotní stav velmi starých dezorientovaných lidí. Jde spíše o to, aby se změnil přístup pečujících osob, do osobní reality dezorientované osoby a přizpůsobily tomu své chování a jednání. Validační terapie dává uživateli prostor k rychlému střídání popisu zážitku, nebo také ke změnám tématu hovoru. Cíle validace můžou být např. obnovení sebeúcty, snížení stresu, zlepšení verbální a neverbální komunikace, apod. Validace také umožňuje uživateli, aby měl na sklonku života vše vyřešeno a mohl v klidu a pokoji „odejít“. Při validačním sezení je chování uživatele plně respektováno, ale i důkladně analyzováno a jsou vyvozovány předpokládané příčiny změny chování uživatele.¹¹²

Smyslová aktivizace podle Lore Wehner (Rakousko) je cílená biografická aktivizace a podpora seniorů, která je orientovaná na jejich potřeby. Zaměřuje se zejména na velmi staré seniory a na seniory s onemocněním demence. Smyslovou aktivizaci lze charakterizovat jako důstojnou alternativu k tzv. dobrovolným aktivizačním programům určeným pro vyplnění volného času uživatelů pobytových sociálních služeb. Smyslová aktivizace se snaží oživit smysly seniora, které jsou klíčem k jeho vlastním zdrojům a schopnostem. Podpůrnými pomůckami jsou např. obrázky, slova, vůně, zvuky, písně, hudba, předměty denní potřeby poznávané hmatem apod. Tyto podněty můžou vyvolat vzpomínky, podnítit paměť a vyvolat komunikaci. Základem smyslové aktivizace je práce s biografií člověka, s jeho individuálními potřebami, ale i s jeho rituály.

¹¹¹ŠPATENKOVÁ, N., BOLOMSKÁ, B. *Reminiscenční terapie*. 1.vyd. Praha: Galén, 2011. ISBN 978-80-7262-711-0.

¹¹²MALÍKOVÁ, E. *Péče o seniory v pobytových sociálních zařízeních*. 1. Vyd. Praha: Grada Publishing, 2011, s. 239-243. ISBN 978-80-247-3148-3.

Aktivizace probíhá ve skupině nebo individuálně, ale měla by se stát zejména přirozenou součástí běžné ošetrovatelské péče.¹¹³

Snoezelen koncept je založen na holistickém přístupu. Koncept je v podstatě multismyslovou terapií, která působí blahodárně na osoby s postižením a nejen na ně. Koncept nachází uplatnění v nejrůznějších školských, zdravotnických či sociálních zařízeních, včetně služeb pro seniory. Pro úspěšnou terapii je podmínkou vybudování vhodného prostředí, které umožňuje interaktivní vztah mezi pracovníkem a uživatelem. Snoezelen je místo pro radost, odpočinek, relaxaci, ale také pro aktivitu. Je to místo pro setkávání v uspořádaném a bezpečném prostředí, kde jsou stimulovány buď výběrově, nebo najednou všechny smysly.¹¹⁴

Přístupů, metod a technik vhodných pro práci se seniory je celá řada, pro potřeby této práce není nutné zmínit všechny. Volba přístupů a technik práce se seniory musí respektovat možnosti a schopnosti uživatelů a vést především k vyšší kvalitě života. Volnočasové aktivity jsou hlavním předmětem zkoumání v empirické části této práce.

¹¹³ SMYSLOVÁ AKTIVIZACE. *Koncept smyslové aktivizace*. [online]. [cit. 2015-01-18]. Dostupné z: <http://www.smyslovaaktivizace.cz/index.php/o-konceptu/93-koncept-smyslove-aktivizace>

¹¹⁴ SNOEZELLEN-MSE. *Snoezelen koncept*. [online]. [cit. 2015-01-18]. Dostupné z: <http://www.snoezelen-mse.cz/>

EMPIRICKÁ ČÁST

4 CÍLE PRÁCE A VÝZKUMNÉ OTÁZKY

4.1 Zkoumaná problematika

Empirická část této práce se věnuje volnočasovým aktivitám pro seniory v Domě sociální péče Kralovice, p. o. v Plzeňském kraji. Zařízení je poskytovatelem pobytových sociálních služeb pro seniory. Seniorům v pobytových zařízeních je nabízena řada aktivizačních činností, které mají přispět k udržení jejich soběstačnosti. Smyslem volnočasových aktivit je vyvolat zájem seniorů k různorodé aktivitě a vytvářet tak podmínky pro uspokojování jejich specifických potřeb, např. potřebu bezpečí, sdílení, důležitosti, uznání, apod. Vyvolat zájem u seniorů a nacházet způsob motivace je otázkou odbornosti pracovníků. Pro pracovníky v sociálních službách to znamená, znát osobní potřeby seniorů, jejich schopnosti a možnosti. Kvalita života v domovech se zvyšuje uspokojováním vyšších potřeb prostřednictvím volnočasových aktivit, proto je důležité hledat smysluplné činnosti, které jsou pro seniory přirozené. V posledních letech se hledají nové metody a postupy pro práci se seniory zaměřené na individualitu osobnosti a individuální péči. Individualita seniora, jeho způsob života před příchodem do domova sociální péče, vliv změny prostředí jej ovlivňuje nejen při výběru z nabídky volnočasových aktivit, ale také jeho míru zapojení.

Empirická část je věnována zodpovězení cíle bakalářské práce, formulace otázek a hypotéz, výběru metody sběru dat, prezentaci výsledků s interpretací a verifikací hypotéz v rámci diskuse.

Vzhledem ke zkoumané problematice volnočasových aktivit pro seniory budu v empirické části mé práce používat výraz „*senior*“ ve smyslu žitel služby. To umožní i čtenářům této práce stále vnímat všechny aspekty ovlivňující život seniorů.

4.2 Cíl práce

Cílem empirického šetření je zjistit, zda volnočasové aktivity v Domě sociální péče Kralovice, p. o. podporují seniory k udržení či rozvoji jejich soběstačnosti. Zaměřím se na to, zda nabídka a způsob vedení aktivity zohledňuje potřeby a zájmy seniorů, jestli jim nabízené aktivity umožňují získávat nové znalosti a dovednosti.

4.3 Stanovení otázek a hypotéz pro empirické šetření

Z důvodu zajištění co nejvyšší kvality výzkumného šetření jsem si stanovil výzkumné otázky a hypotézy.

Výzkumné otázky:

- 1) Je nabídka volnočasových aktivit v Domu sociální péče Kralovice optimálně nastavená k udržování soběstačnosti seniora?
- 2) Jsou při plánování volnočasových aktivit zohledňovány potřeby a zájmy seniorů?
- 3) Jsou volnočasové aktivity pro seniora přínosem nových znalostí a dovedností?

Na základě stanovených výzkumných otázek jsem sestavil tyto hypotézy:

Hypotéza č. 1: Volnočasové aktivity v Domě sociální péče Kralovice přispívají k udržování soběstačnosti seniorů.

Hypotéza č. 2: Při plánování volnočasových aktivit pracovníci zohlední potřeby a zájmy seniorů.

Hypotéza č. 3: Volnočasové aktivity umožňují seniorům získávat nové znalosti a dovednosti.

5 CHARAKTERISTIKA VZORKU A MÍSTA PRŮZKUMU

5.1 Charakteristika zkoumaného vzorku

Zkoumaný vzorek, čítající devět komunikačních partnerů, byl vybrán metodou záměrného výběru a tvořili ho senioři v Domě sociální péče Kralovice, p. o. (dále jen domov).

Miovský uvádí, že záměrný výběr je nejrozšířenější metodou výběru, s jakou se u kvalitativního výzkumu setkáváme. Záměrným výběrem zkoumaného vzorku označujeme postup, kdy cíleně vyhledáváme účastníky podle určitých vlastností. Kritériem výběru je určená (vybraná) vlastnost nebo projev vlastnosti. Na základě stanoveného kritéria cíleně vyhledáváme jedince, kteří toto kritérium splňují a jsou ochotni spolupracovat.¹¹⁵

Pro své empirické šetření jsem zvolil metodu záměrného výběru, pro který jsem si stanovil tyto kritéria:

- 1) Počet žen a mužů je v poměru ke struktuře seniorů v zařízení při zahájení šetření.
- 2) Dotazovaný senior využívá službu minimálně jeden rok při zahájení šetření.
- 3) Dotazovaný senior využívá z nabídky minimálně dva druhy volnočasových aktivit.
- 4) Uživatel - senior souhlasí se zařazením do zkoumaného vzorku na základě svého svobodného rozhodnutí.

Domov používá pro záznam a získávání aktuálních informací o poskytované službě informační systém (IS). Na základě informací z IS bylo možné zjistit aktuální počet seniorů dle věku (viz tabulka č. 4) a věku (viz tabulka č. 5) pro splnění kritéria č. 1. Ze získaných informací jsem provedl záměrný výběr. (viz tabulka č. 6). Přehled struktury seniorů DSP Kralovice a zkoumaného vzorku uvádějí následující tabulky.

¹¹⁵ MIOVSKÝ, M. *Kvalitativní přístup a metody v psychologickém výzkumu*. Vyd. 1. Praha: Grada, 2006, s. 135-136. ISBN 80-247-1362-4.

Tabulka 4: Struktura seniorů v DSP Kralovice podle věku

Věková hranice	Počet seniorů	Podíl
27 – 65 let	4	4 %
66 – 85 let	46	52 %
nad 85 let	39	44 %
Průměrný věk	82 let	

Zdroj: autor práce, 2015 (vlastní šetření)

Tabulka 5: Struktura seniorů v DSP Kralovice podle pohlaví

Pohlaví	Počet seniorů	Podíl
muži	26	29 %
ženy	63	71 %
Celkem	89	

Zdroj: autor práce, 2015 (vlastní šetření)

Tabulka 6: Struktura zkoumaného vzorku pro průzkum

Pohlaví	Věková hranice	Počet seniorů	Podíl	Průměrný věk podle pohlaví
muži	27 – 65 let	0	0 %	75 let
	66 – 85 let	2	20 %	
	nad 85 let	1	10 %	
ženy	27 – 65 let	0	0 %	83 let
	66 – 85 let	3	30 %	
	nad 85 let	3	30 %	
Celkem		9		80 let

Zdroj: autor práce, 2015 (vlastní šetření)

5.2 Charakteristika místa průzkumu

Dům sociální péče Kralovice, příspěvková organizace

Historicky svou činnost zaměřenou na pomoci bližním zahájila již v roce 1945, kdy byla poskytována péče prvním třicetsedm vězňům zachráněných z pochodu smrti

koncentračního tábora Buchenwald. V roce 1954 proběhla adaptace budovy na porodnici, kde se narodilo více než dva tisíce dětí. V roce 1975 byla zahájena výstavba na Léčebnu dlouhodobě nemocných, která byla dokončena v roce 1977. Léčebna byla vybavena zdravotnickým zařízením a přístroji včetně rehabilitace. Péči zde zajišťoval Okresní ústav národního zdraví Plzeň-sever až do roku 1994 a poté se stala příspěvkovou organizací Okresního úřadu Plzeň-sever.

V průběhu devadesátých let až do současnosti prošlo zařízení ještě mnoha změnami. V roce 1995 bylo transformováno na Domov důchodců s ošetrovatelskou péčí, a tím dochází k přechodu z oblasti zdravotní péče do sféry sociálních služeb. Na tradiční pojetí dlouhodobé péče navazuje v roce 1997, kdy je zařízení změněno na Ústav sociální péče pro tělesně postižené dospělé občany. Na základě potřeb uživatelů a zařízení dochází v roce 2001 k významné stavební úpravě v podobě společenského sálu. Ten slouží ke společenskému využití, posezení s návštěvami a pořádání různých aktivit. Tato změna přináší zkvalitnění života uživatelů. V roce 2003 přebírá zřizovatelskou funkci Krajský úřad Plzeňského kraje.¹¹⁶

Současný název Dům sociální péče Kralovice, p. o. (dále jen domov) nese od roku 2007, kdy nabývá účinnost nový zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách. Domov poskytuje pobytové sociální služby pro osoby se zdravotním postižením. Celoroční pobyt využívá devadesát uživatelů. Posláním služby je vytváření podmínek pro prožití „aktivního“ a důstojného stáří při respektování individuálních potřeb každého uživatele.

Nabízí ubytování v jedno-, dvou- i ve vícelůžkových pokojích, celodenní stravování s nabídkou i dietní stravy, praní prádla, zdravotní a ošetrovatelskou péči, poskytuje i individuální ošetrovatelskou péči dle potřeby, maximální podporu vlastní soběstačnosti. V rámci své činnosti poskytuje základní sociální poradenství, aktivizační a rehabilitační činnosti, pomoc při obstarávání osobních záležitostí, pomoc při jednání s úřady, duchovní služby, podporu společensko-kulturního života, podpora kontaktu s rodinou, apod.

Péče je zaměřena na individuální plánování s ohledem na cíle poskytované sociální služby. Individuální plány seniorů komplexně zpřehledňují celý proces sociální služby,

¹¹⁶ DŮM SOCIÁLNÍ PÉČE KRALOVICE. *Historie*. [online]. [citováno 2014-10-08] Dostupné z: http://www.dspkralovice.cz/pages/m1_historie.php

zaznamenávají jeho potřeby, osobní cíle a přání. Vedení individuálních plánů probíhá prostřednictvím klíčových pracovníků, na jejich naplňování a vyhodnocování se podílí celý pracovní tým. Cíle poskytované služby má domov definované následovně:

- udržování soběstačnosti prostřednictvím rozvíjení dovedností a schopností,
- začleňování seniorů do běžného života společnosti a umožnit jim žít takovým způsobem života jako žijí jejich vrstevníci,
- dosahovat maximální rozvoj osobnosti, schopností a dovedností seniora při respektování jeho možností a schopností,
- integrace seniora zpět do domácího prostředí, pokud to rozvoj schopností a dovedností seniora umožní.¹¹⁷

V domově pamatují, že je neustále zapotřebí mít na paměti jisté zásady, které je třeba dodržovat, ať se jedná o jakoukoli činnost a na svých webových stránkách uvádějí pět základních principů domova. **Respekt** ve vztahu k základním lidským právům seniorů, k ochraně osobní svobody, soukromí, k ochraně osobních údajů, k individualitě osobnosti, k individuálním potřebám seniorů. **Diskrétnost** jako důležitý prvek při jednání a zacházení se seniory. **Odbornost** si prohlubují doplňováním poznatků a pracovníci jsou podporováni v odborném rozvoji, ale také k zvyšování kvalifikace. **Týmová práce a flexibilita** při poskytování podpory a pomoci s ohledem na přání a potřeby seniorů.

V přízemí domova je společenská místnost, která je využívána k denním aktivitám, promítání filmů, pořádání společenských akcí. V odpoledních hodinách a o víkendech společenskou ji využívají senioři k posezení s rodinou nebo přáteli. Pro setkávání také slouží návštěvní místnost s osobním počítačem pro seniory domova s připojením na internet, který návštěvy seniorů používají zejména k prohlížení fotografií vnoučat či pravnoučat a fotografií z různých rodinných oslav.¹¹⁸

¹¹⁷ DŮM SOCIÁLNÍ PÉČE KRALOVICE. *Poslání a cíle*. [online]. [citováno 2014-10-08] Dostupné z: http://www.dspkralovice.cz/pages/m1_poslani.php

¹¹⁸ DŮM SOCIÁLNÍ PÉČE KRALOVICE. *Výroční zpráva o činnosti a hospodaření*. [online]. [citováno 2014-10-08] Dostupné z: http://www.dspkralovice.cz/pages/m1_vyrocní_zpravy_2013.pdf

6 METODY A ČASOVÉ VYMEZENÍ

6.1 Metoda empirického šetření

Pro svůj výzkum jsem si zvolil kvalitativní průzkum, který umožňuje „zkoumání jevů a problémů v autentickém prostředí s cílem získat komplexní obraz těchto jevů založených na hlubokých datech a specifickém vztahu mezi badatelem a účastníkem výzkumu. Záměrem výzkumníka provádějícího kvalitativní výzkum je za pomoci cele řady postupů a metod rozkryt a reprezentovat to, jak lidé chápou, prožívají a vytvářejí sociální realitu.“¹¹⁹

Vzhledem ke zvolené metodě a věku seniorů a tím pádem větší unavitelnosti při rozhovorech probíhalo empirické šetření téměř rok. Předností kvalitativního přístupu vidím v porozumění danému problému v celé jeho šíři prostřednictvím dotazování. Účastníci výzkumu sdělují svoje zkušenosti, názory, pocity a badatel se snaží zjistit nejenom co si, účastník o daném tématu myslí, ale i jak o něm přemýšlí. Někdy část rozhovoru, přesná citace, v daném kontextu může objasnit mnohem víc než kvantitativně redukováná realita. Cílem mého empirického šetření je porozumět dané problematice a získané zkušenosti využít ve své práci se seniory. Ve své podstatě se jedná spíše o mapující empirické šetření, pomocí technik pozorování, volných rozhovorů, sběru informací z dokumentů a fotodokumentace.

6.2 Techniky empirického šetření

Pro své empirické šetření jsem použil techniky pozorování, rozhovor, sběr informací z dokumentace, fotodokumentaci. K doplnění výsledků a pochopení problematiky jsem použil kazuistiky, které jsou přílohou práce. V této podkapitole jsou všechny techniky popsány a zdůvodněno jejich použití při mém šetření.

¹¹⁹ ŠVAŘIČEK, R., ŠEĐOVA, K. *Kvalitativní výzkum v pedagogických vědách*. Praha: Portál, 2007, s. 17. ISBN 978-80-7367-313-0.

Pozorování

Metoda pozorování je v kvalitativním výzkumu promyšleně používaná, pomáhá nám doplnit výzkum (rozhovory, způsob vedení a průběh aktivity) o popis toho, co se skutečně děje. Hendl uvádí, že „*pozorováním je možné popsat, co se děje, kdo nebo co se účastní dění, kdy a kde se věci dějí, jak se objevují a proč.*“¹²⁰ Pozorováním se snažíme získat informace o chování jedinců ve skupině, popsat situaci a to nejenom vizuálně, sluchově, ale i pocitově.

Metodu pozorování jsem zvolil pro doplnění informací především o průběhu a způsobu vedení volnočasových aktivit. Jednalo se o pozorování spontánních reakcí, emočního prožívání a projevy nonverbální komunikace při různých aktivizačních činnostech. Pozorováním je možné získat informace o tom, jak jsou respektovány možnosti a schopnosti uživatelů při volnočasových aktivitách. V průběhu pozorování jsem pořizoval poznámky vztahující se k předmětu průzkumu.

Rozhovory

Informace jsem získával formou polostrukturovaného rozhovoru se seniory. Tento způsob rozhovoru jsem zvolil, aby bylo možné získat potřebné informace. Většina seniorů je tzv. „nevypovídaných“ a často v průběhu rozhovorů odbíhají od tématu. Při rozhovorech jsem čerpal ze své dlouholeté praxe se seniory, kdy považuji za důležité se řídit určitými zásadami komunikace. Na začátku dotazování je nutné seniorovi vše vysvětlit a zajistit jeho souhlas se záznamem. V průběhu rozhovoru je nutné sdělovat, proč právě tyto informace potřebuji. Otázka může být tazateli jasná, ale pro seniora může být nesrozumitelná. Také ukončení rozhovoru je důležitou součástí, protože i na konci rozhovoru nebo při loučení můžeme ještě získat důležité informace.

Při šetření jsem sledoval pozornost seniora a emoční projevy. Někdy bylo nutné rozhovor ukončit a naplánovat další schůzku pro únavu seniora. Hovořil jsem také s pracovníky přímé péče, aktivizačními pracovníky, fyzioterapeuty, ergoterapeuty, kteří aktivizační činnosti v daném domově plánují a realizují. Zde se otázky týkaly sběru informací o nabídce a využívání aktivizačních činností, formy a způsobu jejich provedení. Dalším tématem rozhovorů s pracovníky byla propojenost volnočasových

¹²⁰HENDL, J. *Kvalitativní výzkum: Základní metody a aplikace*. Praha: Portál, 2005, s. 193. ISBN 80-7367-040-2.

aktivit se zájmy seniorů před příchodem do domova. Zaměřil jsem se také na to, jaké jsou plány domova do budoucna týkající se vývoje volnočasových aktivit.

Sběr informací z dokumentů

Pro získání celkového pohledu bylo důležité zjistit informace ze života seniorů před příchodem do zařízení a informace o průběhu vývoje při poskytování služby. Tato data jsem získával z dokumentace, především z individuálních plánů, plánů péče a rehabilitačních plánů. Součástí dokumentace jsou tzv. „Knihy života“, které popisují životní příběh seniorů a podávají tak sdělení o jeho zájmech a aktivitách před příchodem do domova. Jako další zdroj jsem využil ostatních dokumentů, např. metodiky, kroniku domova, výroční zprávy a informace z webových stránek domova.

Fotodokumentace

Fotodokumentaci, která je přílohou této práce, jsem pořizoval se svolením účastníků aktivity, ale také jsem použil existující fotografie z kronik domova, internetových stránek a propagačních materiálů, které byly pořízeny s jejich informovaným souhlasem a svolením. Fotodokumentace by mohla pomoci při představách o druhu a způsobu provedení jednotlivých aktivit v praxi.

Kazuistiky

Pro dokreslení mého vyhodnocení vlivu volnočasových aktivit v oblasti soběstačnosti a získávání nových dovedností jsem použil kazuistiky, které pro potřeby mého průzkumu z důvodu zachování anonymity seniorů označím slovem „pan“ nebo „paní“ a smyšleným křestním jménem, např. paní Marie. Tyto kazuistiky jsou přílohou práce.

7 VÝSLEDKY PRŮZKUMU

V průběhu šetření při rozhovorech s pracovníky zařízení jsem zaznamenal dva používané termíny ke zkoumané problematice. Aktivizační pracovníci používají pro jakoukoliv práci s uživateli termíny „volnočasová aktivita“, ale také „aktivizační činnost“. Více užívaný a srozumitelný termín je pro pracovníky aktivizační činnost. Pro empirickou část budu užívat termín „*aktivizační činnost*“, protože tento termín se objevuje i v rozhovoru se seniory. Pro respondenty mého zkoumání k zajištění anonymity jsem použil označení pan/paní a smyšlené křestní jméno např. „*pan Jan*“ nebo „*paní Anna*“. Místo mého empirického šetření je Dům sociální péče Kralovice, p. o., pro zpracování informací budu používat termín „*domov*“.

7.1 Analýza nabídky volnočasových aktivit

Volnočasové aktivity v domově jsou součástí uceleného ošetrovatelského modelu péče „Práce s biografií klienta“. Aktivizační činnosti jsou realizovány v různé formě i pracovníky přímé péče, kteří poskytují seniorům podporu a pomoc dle individuálně nastaveného plánu. Aktivizační činnosti zajišťuje desetičlenný tým ve složení:

- vedoucí úseku sociální péče,
- sociální pracovnice,
- čtyři aktivizační pracovnice,
- ergoterapeutka,
- dvě fyzioterapeutky,
- externí pracovnice pro dílnu tvoření.

V domově mají nastavený systém nabídky týdenním plánem pravidelných aktivizačních činností, které jsou zveřejněny na informační nástěnce (příloha č. ...).

Týdenní plán obsahuje pravidelné činnosti, které jsou prováděny v daný den. Pravidelnosti kladou pracovníci velký význam pro orientaci seniorů. Mezi tyto činnosti patří trénování paměti, skupinové cvičení, muzikoterapie, klubové a zájmové činnosti (tanec, zpěv, hudba, film, vaření, tvořivá činnost), předčítání z denního tisku nebo knihy na pokračování. Jednou týdně je do aktivizačních činností naplánovaný „*komponovaný*“

program“. Tato činnost je prováděna formou debaty na téma, které si senioři s aktivizačním pracovníkem dohodnou. Tato možnost spolupráce umožňuje seniorům projevit svůj názor a podílet na zvolení tématu příští debaty. Tyto jmenované aktivity se uskutečňují ve velké společenské místnosti, v návštěvní místnosti nebo přímo na oddělení. Vždy podle slov pracovníků „*podle aktuálních provozních možností*“. Schéma pravidelného týdenního plánu uvádí tabulka č. 7.

Tabulka 7: Týdenní plán aktivizačních činností

	Dopolední aktivity	Odpolední aktivity
Pondělí	<ul style="list-style-type: none"> – trénování paměti a cvičení jemné motoriky 	<ul style="list-style-type: none"> – výtvarná dílna – terapie se zvířetem na oddělení
Úterý	<ul style="list-style-type: none"> – aktivní muzikoterapie zpívání lidových písní – skupinové cvičení v tělocvičně 	<ul style="list-style-type: none"> – hudební odpoledne/vážná hudba – taneční klub – předčítání z denního tisku
Středa	<ul style="list-style-type: none"> – trénování paměti a cvičení jemné motoriky – skupinové cvičení v tělocvičně 	<ul style="list-style-type: none"> – hudební odpoledne/hudba našeho mládí – předčítání z knihy na pokračování – terapie se zvířetem na oddělení
Čtvrtek	<ul style="list-style-type: none"> – komponovaný program /beseda, přednáška – skupinové cvičení v tělocvičně 	<ul style="list-style-type: none"> – klub vaření – pěvecký klub
Pátek	<ul style="list-style-type: none"> – trénování paměti a cvičení jemné motoriky 	<ul style="list-style-type: none"> – terapie se zvířetem na oddělení – střídavá aktivita

Zdroj: autor práce, 2015 (vlastní šetření)

Nad rámec jmenovaných aktivit jsou pravidelně organizovány další činnosti, které se uskutečňují zejména hromadně (velká skupina) formou střídavé aktivity, která se koná každé páteční odpoledne. Střídavé aktivity pracovníci používají pro bohoslužbu (2x měsíčně), filmový klub (1x měsíčně), hra společenských her dle výběru seniorů (1x měsíčně), Virtuální univerzita třetího věku (dle semestru).

Domov nabízí pohybové aktivity, které mohou využívat senioři bez ohledu na jejich míru imobility. Tyto aktivity bývají vždy doplněny o individuální péči fyzioterapeuta a ergoterapeuta nebo pracovníků v přímé péči. Dále jsou do aktivizačních činností zapojováni externí pracovníci a dobrovolníci. Dobrovolnictví je zajišťováno Dobrovolnickou regionální agenturou DoRA Plzeň, která vysílá do domova dvanáct dobrovolníků.

Činnosti ve vztahu k počtu uživatelů:

Skupinové - aktivizační činnost ve skupině 10 až 20 uživatelů. Jedná se např. trénování paměti, skupinové cvičení, muzikoterapie. Uskutečňují se ve společenské místnosti. Tyto činnosti směřují k aktivnímu zapojení seniorů k posilování kognitivních funkcí, rozvoji komunikace a udržování fyzické kondice. Každý nový senior je ve skupině představen a je mu dán prostor, pokud chce říci něco o sobě. Další pravidelné skupinové činnosti (bez omezení počtu) jsou zaměřené na společenský život jako např. kavárnička s hudbou, posezení u kávy, společenské hry.

Individuální - aktivity jsou prováděné přímo v pokoji seniora. Tyto činnosti jsou zaměřené na nácvik soběstačnosti, např. posilování hrubé a jemné motoriky, trénování paměti, rozhovory, předčítání. Individuální práce je zaměřena cíleně na potřeby a přání seniora. Pracovníci používají různé pomůcky, některé si sami vyrábějí, aby přesně vyhovovali potřebám dané činnosti. Pracovníci při individuální aktivitě pracují s bazální stimulací (chutě, vůně), reminiscencí a biografií.

Činnosti ve vztahu k zájmu uživatele:

Zájmové činnosti – jsou aktivity zaměřené na zájmy seniorů, které vznikaly na základě jejich přání (potřeb). Vznikl tak klub vaření, taneční klub, pěvecký klub ve spolupráci s dobrovolnicí, dílna tvořivé činnosti (zajišťuje externí pracovník). Další zájmovou

činností je klub hudby s využitím prvků validace (každý senior je něčím důležitý a má svou roli), reminiscence a biografických informací.

Ostatní aktivity – jsou zaměřené na individuální potřeby seniorů. Jedná se o akce v zahradě, výlety, kulturní akce mimo domov, nákup ve městě, ale také o individuální doprovod na procházku či návštěvu různých akcí (např. výstava zvířectva, koncert, divadlo, apod.). Dále jsou pořádány v domově různé společensko-kulturní akce, kterých se pravidelně účastní rodinní příslušníci seniorů. Velkou oblibu získaly akce zaměřené na tradice a zvyky daného regionu, jako např. Šibřinky, masopust, velikonoční výstava, zahradní grilování, dušičky, vánoční posezení, adventní koncerty, apod.

Pro imobilní seniory, **kterí se nemohou zúčastnit** společných aktivit, protože jim to jejich zdravotní stav neumožňuje, jsou plánované individuální aktivity. Na základě informací z biografie je sestaven individuální plán, který zahrnuje např. rozhovory, hraní karet, předčítá z knihy nebo novin, poslech hudby, apod. Do individuálních aktivit jsou zapojováni dobrovolníci za účelem doprovodu seniorů na procházky (určené i imobilním seniorům na mechanickém vozíku), ruční práce, atd. Duchovní potřeby zcela imobilních seniorů jsou uspokojovány prostřednictvím individuální návštěvy faráře v jeho pokoji.

Velké množství informací při hloubkovém šetření je nutné pochopit podstatu problému. Na základě pestrosti nabídky aktivizačních činností jsem provedl systematické rozřazení aktivit podle charakteru, druhu – názvu činnosti a cíle v oblasti podpory seniorů, která je směřována k udržení či rozvoji soběstačnosti. Pro přehlednost a pochopení vzájemné propojení je uvádím v tabulce č. ...

Tabulka: Přehled volnočasových aktivit v DSP podle charakteru

Aktivity podle charakteru	Popis /název aktivizační činnosti	Oblast podpory
Pohybové	skupinové cvičení léčebná tělesná výchova kondiční cvičení návčik chůze procházky	mobility komunikace
Společenské	kavárnička s hudbou terapie se zvířaty kulturní akce (divadlo, koncert) muzikoterapie (společné zpívání) společenské hry kinokavárna	komunikace mobility jemné motoriky
Zájmová	taneční klub klub vaření pěvecký klub výtvarná dílna hudební klub filmový klub předčítání (tisk, kniha)	mobilita komunikace jemné motoriky dovedností znalostí
Vzdělávací	besedy přednášky výstavy trénování paměti Univerzita třetího věku	znalostí dovedností komunikace
Duchovní	bohoslužby návštěva kněze u seniora návštěva kostela rozhovor na dané téma	komunikace mobilita

Aktivity podle charakteru mohou být prostředkem oblasti podpory k udržení nebo rozvoji soběstačnosti seniorů. Oblasti podpory se u jednotlivých činností vzájemně prolínají. Z přehledu v tabulce je patrné, že některá aktivita významově zasahuje do více oblastí podpory k soběstačnosti.

Informace o aktivitách jsou seniorům předávány prostřednictvím nástěnky v prostorách směřujících ke společenské místnosti. Každé ráno slyší nabídku aktuálního dne při vysílání interního rádia „Slunečnice“. Pravidelnost aktivizačních činností v podobě týdenního plánu a informace z ranního vysílání s aktuálním doplněním zajišťuje informovanost i personálu domova. Ten tak může rychle reagovat na dotazy seniorů na dotazy ohledně denní nabídky.

7.2 Zpracování rozhovorů

Respondent č. 1 – pan Jan

Prvním dotazovaným seniorem byl 67letý muž žijící v Domě sociální péče. Je svobodný, děti nemá. Pan Jan je imobilní a v objektu domova se pohybuje samostatně na mechanickém vozíku. Velkou oporou je mu o osm let starší bratr, který ho pravidelně jednou týdně navštěvuje. V letních měsících tráví společné chvíle v zahradě domova nebo v centru malého městečka Kralovice.

V domově žije sedm let. Vrozené zdravotní postižení ho odkázalo na pomoc druhé osoby od dětství. Po smrti rodičů se o něho staral jeho starší bratr. Péče byla pro bratra náročnější s přibývajícimi roky, proto se rozhodli hledat domov, který by vyhovoval vzdáleností od bydliště bratra. Do domova v Kralovicích přichází pan Jan v době nové přístavby na jednolůžkový pokoj.

Pan Jan je informován o plánovaných aktivitách v domově především z ranního vysílání interního rádia. Aktivity pro aktuální týden jsou vyvěšeny na nástěnce u výtahu v přízemí domova. Pan Jan navštěvuje mnoho aktivit. Rád navštěvuje třikrát týdně v dopoledních hodinách skupinové trénování paměti a kondiční cvičení. *„Odpoledne poslouchám moji hudbu. Podívejte se, mám jich tu haldu. To mi vozí bratr.“* V odpoledních hodinách také přijíždí každý druhý den bratr pana Jana a v letních měsících jsou spolu většinou venku v zahradě.

Mezi další navštěvované aktivity patří komponovaný program, na který chodí každý čtvrtek dopoledne. Je to pro něho lákavé, protože se vždy dozví něco nového. Pracovnice program připravují v prezentaci a povídání na zajímavé téma je doplňováno obrazem na plátně a někdy taky ochutnávkou. Čtvrtek je vyhrazen také na besedy s hosty. *„Už jsme tu měli pána ze ZOO a ten nám ukázal živého hada. Taky jsem ho hladil.“* Na konci každé besedy vždy ještě debatuje s ostatními seniory a sdělují si, jaké to bylo. Má velmi rád hudbu, takže navštěvuje všechny hudební programy, které domov nabízí.

Na otázku, zda se nějaké aktivitě, kterou navštěvuje, věnoval před příchodem domova, pohotově odpovídá: *„Ano hudbě, tu mám rád od malička. Víte, kdo to je?“* Ukazuje na protilehlou stěnu, kde je umístěn velký plakát Lenky Filipové s věnováním a podpisem.

„Tu poslouchá pořád. Vždy jsem chtěl jít i na její koncert, ale nikdy to nešlo. Ale splnil se mi sen, po dvou letech tady v domově mi vzali a odvezli na koncert v Kralovicích. Mohl jsem s ní i mluvit a taky mi dala ten plakát. Na to nezapomenu až do smrti.“ Na tuto odpověď jsem navázal otázkou, zda by uvítal nějakou aktivitu, která v domově chybí. *„Já dělám vše, co mám rád. Když chci, jdu mezi ostatní, nebo tu poslouchám hudbu.“*

Pan Jan se pohybuje na mechanickém vozíku, přesun z lůžka na vozík zvládá s pomocí personálu. Každý druhý den přichází klíčový pracovník a trénují holení pomocí elektrického strojku. Je velmi rád za pravidelné návštěvy svého bratra, protože nikoho jiného nemá. Je přesvědčen, že kdyby necvičil, tak by už jenom ležel. *„Nemůžu pořád jenom ležet. Musím něco dělat, být sám v pokoji, to bych se zbláznil.“*

Respondent č. 2 – paní Věra

Druhým dotazovaným seniorem je žena ve věku 68 let. Je svobodná, děti nemá. Paní Věra je po amputaci obou nohou a v objektu domova se pohybuje samostatně na mechanickém vozíku. Jako dítě vyrůstala na vesnici a ve svých patnácti letech odešla do Prahy. Zde prožila mnoho hezkého a ráda na to vzpomíná.

V domově žije deset let. Po vážných zdravotních potížích musela podstoupit vysokou amputaci obou dolních končetin. Na toto období života nerada vzpomíná, protože se vše událo za zvláštních okolností. Do domova v Kralovicích přichází paní Věra z psychiatrické léčebny.

Paní Věra je informována o plánovaných aktivitách v domově prostřednictvím aktivizační pracovnice, protože interní rádio má vypnuté. *„Večer dlouho sleduju televizi a tak si ráno ráda přispím.“* Využívá individuální bazální stimulace pro podporu dýchání, která ji vždy pomůže. Po operaci očí začíná opět číst a někdy vyšívá dečky, které používá k dekoraci ve svém jednolůžkovém pokoji. Zajímá se o dění ve společnosti a ráda si povídá. *„Někdy přijde kamarádka tak jdeme na kafičko ven, když je zima, tak si dáme na kuřárně.“* V odpoledních se věnuje kočce, kterou má ve svém pokoji. *„Micino, co tam děláš? To je moje kočka, jsem ráda, že ji tu můžu mít. Už jsem se tu o jednu starala, ale ta umřela. Bylo mi hrozně smutno. Pak jsem dostala malé koťátko a vedení mi*

dovolilo ji mít u sebe.“ Domov jí umožnil chov kočky v pokoj, ale má povinnost zajistit pravidelné preventivní vyšetření kočky včetně očkování. Mezi další aktivity patří individuální rozhovory. *„Asi tak třikrát v týdnu sem přijde některá z děvčat a povídáme si o všem možném. Někdy o politice jindy o zvířatech, záleží, která holka přijde.“* V letních měsících tráví většinu času na terase s ostatními a debatují, co je nového. Je ráda, že ji navštěvuje kamarádka. S tou se seznámila, když byla s její maminkou na jednom pokoji.

Na otázku, jaké aktivitě se věnoval před příchodem domova, pohotově odpovídá: *„Já jsem chodila v Praze všude. Chodila jsem tancovat, po barech. Měla jsem tam hodně známých a vlivných, to byste koukal. Dokonce prezidenta Havla jsem znala v době, kdy mu šli po krku. Jó, ... to byl život.“*

Pan Věra je ráda, že se na mechanický vozík přesune sama, protože potřebuje chodit s kočkou ven. Oblékání zvládá, jen někdy potřebuje odnést špinavé prádlo. Se svým zdravotním stavem je paní Věra vyrovnaná. Je ráda, že se nezhoršuje a zvládá ještě některé věci sama. Dříve si dávala až tři kávy denně, ale pak nemohla spát. Dnes si vypije kávu s kamarádkou.

Při mém odchodu z pokoje drží kočku a volá: *„Vratte se! Celou dobu tu mluvíme, jak trávíme volný chvíle a na to, co je pro mě důležité jsem zapoměla.“* Rozhovor byl dlouhý, protože paní Věra mi vyprávěla svůj životní příběh, který se odehrál před pěti lety. V době příchodu do domova v Kralovicích byla zbavena svéprávnosti. *„Bylo hrozný ponižení, když mi paní doktorka řekla, jestli to vím, že jsem nesvéprávná. Vůbec jsem nevěděla, co to znamená. Další rána přišla, když jsem šla k volbám. O politiku se zajímá celý život, to mám po tátovi. Ten jeden z komise mi vrátil občanku a hulákal, že jsem nesvéprávná a volit nemůžu. Fuj, hanbou bych se propadla.“* Příběh měl pro paní Věru šťastný konec. Před pěti lety se jí ujal sociální pracovník, kterému se svěřila. Po dvouletém procesu dokazování schopností paní Věry to společně se sociálním pracovníkem dokázali. Paní Věře byla navracena svéprávnost v plném rozsahu. *„Ten den byl pro mě jako narozeniny, pořád jsem tomu nemohla uvěřit. Po skončení u soudu jsme ještě byli na smaženém sýru s hranolkama a tatarkou. To jsem se zase cítila jako člověk.“*

Respondent č. 3 – pan Josef

Třetím dotazovaným seniorem je muž ve věku 71 let. Je ženatý, s manželkou vychovali tři dcery. Manželka ho pravidelně navštěvuje i jejich pejsk. Jedna dcera žije v zahraničí, druhá v Praze. Nejmladší žije nedaleko, jednou měsíčně přijíždí na návštěvu a společně jdou na procházku do města.

V domově žije tři roky na jednolůžkovém pokoji. Po cévní mozkové příhodě má omezenou hybnost pravé horní a dolní končetiny. Při příchodu do domova bylo velmi složité se domluvit, protože bylo porušeno řečové centrum.

Pan Josef „*je společenský a gentleman*“. Takto ho vnímá personál i ostatní obyvatelky domova. Je stále veselý přestože má problém s komunikací. Dnes se již domluví, ale jsou situace, kdy si nemůže vybavit správný výraz. Navštěvuje taneční klub (tanečky na židlích), skupinové cvičení, besedy, přednášky. Účastní se všech velkých společenských akcí v domově i mimo něj. Každou středu odpoledne navštěvuje hudební klub, kde si s ostatními seniory zavzpomínají na hudbu svého mládí.

Při návštěvách manželky chodí na procházky s pejskem. Handicap v komunikaci jej omezuje, a proto se vyhýbá aktivitám, kde komunikace potřebná. Informace o plánovaných aktivitách předává i ostatním seniorům. „*No to já vím, co bude. Chodím okolo, jak to tam máme a pak to říkám ostatním. Já chodím každé ráno a to, ... No, dělám.... Jó, už vím. Kalendář, chodím a opravuju datum.*“ Pan Josef každé ráno provede obchůzku celého domova a změní na dřevěném kalendáři den a datum. Ten slouží k orientaci v čase ostatním seniorům.

Na otázku, zda navštěvuje nějakou aktivitu, kde se dozví něco nového, nebo se něco naučí, odpovídá: „*No to jo. Já chodím pomáhat do kuchyně, panu Jirkovi.*“ V letních měsících rád pomáhá v zahradě. Po třech letech v domově se tak stal nejen uživatelem služby, ale také pracovníkem domova. Pan Josef má potřebu být něčím a někomu užitečný. Každý den chodí a doprovází seniorky na mechanickém vozíku do společenské místnosti. Po skončení programu je doprovodí zpět na oddělení. „*Já jsem pracoval, jako řidič. Jezdil jsem autobusem. No, ... Já rád pomůžu, tam jít nechci, ale až skončí, tak přijdu a zase je ... to zpátky vezmu.*“

Pan Josef je plný elánu, kouká na hodiny a omlouvá se, že musí do práce. Chodí na jednu hodinu denně. Rozhovor jsem ukončil a domluvili jsme se, že budeme pokračovat odpoledne.

Na otázku, jaké aktivitě se věnoval před příchodem domova, pohotově odpovídá: „*Mám rád zvířata. Máme tu králíka, ... morče a ... papoušky.*“ Pan Josef pomáhá při zajišťování chovu zvířat v domově. O víkendech se stará, aby měli vodu a krmení. Rád cestoval, proto využívá příležitostí výletů za poznáním. Účastnil se výletu do výcvikového střediska žokeje pana Josefa Váni. Během rozhovoru mi ukazuje fotografie z různých výletů organizované domovem.

Pan Josef byl pravák. Po cévní mozkové příhodě se musel naučit spoustu činností provádět levou rukou, ale dnes zvládá i podpis. Zlepšení funkčnosti levé ruky je zásluhou pravidelné péče ergoterapeutky domova. Ke svému spokojenému životu potřebuje pevný řád dne, přesně jak on říká „*to je jako jízdní řád, když jsem jezdil autobusem*“. Při loučení mi sděluje, že už je zase čas „*bude končit čtení a já musím pomáhat*“.

Respondent č. 4 – paní Jiřina

Dalším dotazovaným seniorem je žena ve věku 88 let. Je vdova, má jednoho syna. Do domova přišla z léčebny následné péče. Bydlela v panelovém domě bez výtahu.

V domově žije dva roky. Po zlomenině dolní končetiny přišla paní Jiřina do domova a byla ubytovaná na třílůžkovém pokoji. Asi po půl roce dostala nabídku na jednolůžkový pokoj a tu s radostí přijala.

Paní Jiřina je společenská, má ráda společnost. Navštěvuje všechny dopolední aktivity. Mezi tyto aktivity patří skupinové programy trénování paměti, skupinové cvičení, besedy, přednášky. Účastní se všech velkých společenských akcí v domově. Každé úterý odpoledne se účastní aktivity zaměřené na události ve společnosti a ve světě formou předčítání z denního tisku a časopisů. „*jsem moc ráda, že to tu je. Já už sama nepřečtu ani řádek.*“. Každý čtvrtek odpoledne navštěvuje klub vaření. Vždy se domluví, co budou příště vařit. „*Naposledy jsme si dělali zmrzlinové poháry s ovocem. Bylo teplo, tak nám to přišlo vhod. Vaříme dole v té společenské místnosti. Měli jsme*

čerstvá jablka, tak jsem dala i těm našim mazlíčkům.“ O morče a zakrslého králíka se starají společně.

Pokračovali jsme otázkou, zda jsou v domově aktivity, kde se něco nového dozví nebo naučí. Paní Jiřina hned reagovala, že navštěvuje Virtuální univerzitu třetího věku, kterou zajišťuje konzultační středisko domova. Zdárně absolvovala již čtyři semestry. *„Chodím tam ráda. Už jsme měli přednášky o módě, hudebních nástrojích. Víte, tam chodí ještě z venku. Myslím lidi, které tu s námi nebydlí.“*

Paní Jiřina pravidelně každý pracovní den cvičí na rotopedu. S fyzioterapeutkou trénuje chůzi v chodítku. Po roce již zvládá sama přesun z lůžka na mechanický vozík a zpět. V letních měsících je ráda v zahradě, kde si s ostatními povídá. *„Musím se snažit, kdybych se nahýbala, musela bych pořád někoho volat, že chci na vozík. Takhle už to zvládám sama, a to jsem moc ráda.“* Paní Jiřina se po domově pohybuje sama na mechanickém vozíku. Trénuje chůzi a těší se, až zase udělá o nějaký krok navíc.

Před příchodem do domova ráda navštěvovala divadlo, kino. Také měla ráda květiny na oknu, *„protože byt bez květin, není žádný byt. Bydlela v paneláku, tak jsem byla ráda, že mám kus přírody alespoň na okně.“* Paní Jiřina se účastní všech společenských akcí v domově. Ráda jezdí na výlety pořádané domovem. Svůj pokoj má upravený podle svých potřeb a přání. Okenní parapet je plný květin. Má vlastní televizor a každý den sleduje zprávy. Má oblíbené seriály a pořady.

Respondent č. 5 – paní Marie

Pátým dotazovaným seniorem je žena ve věku 89 let. Je vdova, má dva syny. Do domova přišla z léčebny následné péče, kde se zotavovala po zlomenině pravé dolní končetiny. Bydlela v rodinném domě s rodinou nejstaršího syna. V domově ji pravidelně navštěvují rodiny obou synů, vnoučata a pravnoučata.

V domově žije pět let. Užívá dvoulůžkový pokoj, který si přizpůsobila svým potřebám. Během dne se v areálu domova pohybuje s chodítkem nebo na mechanickém vozíku. V pokoji má všude, kde je to možné, fotografie rodiny. Ráda si povídá o vnoučatech a pravnoučatech.

Paní Marie získává informace o denních aktivitách z interního rádia Slunečnice. Každé ráno při snídani poslouchá, aby „věděla, co bude dobrého k obědu“. Navštěvuje všechny dopolední aktivity. Mezi dopolední aktivity patří skupinové programy trénování paměti, skupinové cvičení, besedy, přednášky a zpívání. „Mám ráda písničky, někdy si zpívám i sama na pokoji. Když jsem byla mladá, chodila jsem na každou tanečnickou.“ Paní Marie má ráda lidi, ráda si povídá, proto navštěvuje jen skupinové aktivity. Účastní se všech velkých společenských akcí v domově. Na otázku, jaké aktivity navštěvuje odpoledne, odpovídá: „Tak v pondělí chodím do klubu s paní Sýkorovou. V úterý mám taneční klub, ve čtvrtek pěveček. V pátek je tady v domově každých čtrnáct dní bohoslužba.“ Ve středu za paní Marií přichází dobrovolnice, povídají si spolu v retro obláčku. Paní Marie má mnoho fotografií (asi tři krabice od bot), které si s dobrovolnicemi prohlíží. „Vždy si tak zavzpomínám, jaké to bylo, když jsem byla mladá.“ Paní Marie se zasnila a začala zpívat „Zelení hájové...“

Po písničce jsem navázal otázkou, zda jsou v domově aktivity, kde se něco nového dozví nebo naučí. Paní Marie má informaci o možnosti navštěvovat Univerzitu třetího věku, ale raději tvoří něco rukama. Navštěvuje výtvarnou dílnu s paní Sýkorovou, kde vyrábí různé věci. Výrobky pak daruje někomu z rodiny k svátku nebo narozeninám. Paní Marie pravidelně ve středu navštěvuje skupinové cvičení. Na otázku, zda se některé aktivitě věnovala také před příchodem do domova, odpovídá: „To si někdy vzpomenu ve středu při cvičení, protože jsem chodila do Sokola. Ještě jako mladá holka jsem zpívala v kostele, vždy jsem se těšila, protože já ráda zpívám.“

V letních měsících je ráda v zahradě, kde si s ostatními povídá. Ráda jezdí na výlety pořádané domovem. Aktivity jí pomáhají samostatně se pohybovat v celém areálu domova. „Chodím cvičit, někdy se procházím v zahradě. Při vyrábění si trénuji ruce, jinak už bych si nepnula ani knoflík. Jsem ráda, že tu pro nás tolik dělají. Doma už sama být nemůžu, ale jenom ležet taky ne. Pořád něco dělám a on ten den tak uteče. Někdy chodím na sál (společenskou místnost) a tam si povídáme, nebo jen tak koukám na ty naše papoušky. Když už jdu dolů, tak vezmu něco dobrého i králíkovi.“

Respondent č. 6 – paní Božena

Šestým dotazovaným seniorem je žena ve věku 78 let. Je vdova, má dvě dcery (dvojčata). Do domova přišla z rodinného domku, kde žila sama. Dcery i s rodinami jí pravidelně navštěvují.

V domově žije 10 let. Bydlí ve dvoulůžkovém pokoji. Je po cévní mozkové příhodě. Má ochrnutou levou horní končetinu a omezení pohybu levé dolní končetiny. Během dne se v areálu domova pohybuje na mechanickém vozíku. Snaží se být soběstačná při přesunu z lůžka na mechanický vozík a zpět. *„Musím to zvládat sama, jezdím jednou za měsíc k dceři. Ona mi vozí v autě, ale sama by mi tam nedala.“*

Paní Božena je informována o aktivitách z nástěnky týdenního plánu. Každé ráno z interního rádia Slunečnice se dozví o všech změnách. *„Děvčata mají malé děti a někdy musí zůstat doma. Ráno nám řeknou, že z důvodu nemoci nebo dovolené tu nebude třeba rehabilitační. Je dobře, že nám sdělí, protože tu nemusím čekat, když nepřijde.“*

Paní Božena navštěvuje dopolední aktivity - skupinové programy trénování paměti, besedy, přednášky a zpívání. *„Když jsem začala chodit na trénování paměti, tak jsem zvládla sto čísel od „pí“. Ráda luštím křížovky a trénování si děvčata nějakou připraví. Tu společně vyluštíme.“* Paní Božena navštěvuje společenské akce v domově, jako jsou divadlo, koncerty, kavárničky, kinokavárnu. Mezi oblíbené odpolední aktivity patří taneční klub, pěvecký klub a hudební klub. *„Tam si zavzpomínáme u kávy, zazpíváme si naše staré písničky. Všichni se známe, když má někdo z naší skupinky narozeniny nebo svátek, tak mu popřejeme a on přinese něco dobrého ke kávě.“* Má individuální rehabilitační plán, kde věnují převážně udržování kondice a posilování svalů potřebných k přesunu z vozíku na lůžko.

Paní Božena pravidelně navštěvuje všechny besedy a přednášky, kde získává nové zajímavé informace. Má ráda komponované programy, protože aktivizační pracovnice si velmi hezky připravují. *„Jednou jsme měli povídání o čokoládě. Jaké druhy jsou, na co je čokoláda dobrá. Pak jsme si povídali, kdo má jakou čokoládu nejraději. Konec programu byl zajímavý, protože Jana měla připravené kousky čokolády na ochutnání. Hádali jsme co to je za čokoládu. Takové programy jsou pro nás zábavou.“*

Paní Božena vypráví o sboru, který navštěvovala jako mladá. V domově vznikl pěvecký klub na přání seniorů ve spolupráci s dobrovolnicí. *„Valika nám hraje na kavárničkách.“*

Připomíná mi to mládí, když jsme chodili na „čaje o páté“. Je nás tu víc, co rádi zpíváme, tak jsem se jí zeptala, jestli by někdy nepřišla si s námi zazpívat. Jezdí do domova každý čtvrtek už asi dva roky a tak vznikl náš pěvecký klub.“

V letních měsících je ráda v zahradě nebo na terase. Ráda jezdí k dceři a užívá si pravnoučat. Věřící, že navštěvované aktivit jí pomáhají udržovat se fit. *„Asi před třemi lety jsem si u dcery na dvorku zlomila nohu. Když jsem se vrátila z nemocnice, začala jsem cvičit. Víc než rok jsem nemohla jet k dceři, protože jsem si nebyla jistá při vstávání. Pořád jsem si říkala, že musím přidat, abych zase mohla za pravnoučaty. Dnes už mi to zase jde. Kdybych jen ležela, tak nevím co by bylo.“* Paní Božena si myslí, že nabídka aktivit je bohatá, že si každý může najít, co ho zajímá.

Respondent č. 7 – paní Růžena

Dalším dotazovaným seniorem je žena ve věku 90 let. Je vdova, má dvě dcery, avšak s jednou se nestýká. Druhá dcera ji pravidelně navštěvuje. Do domova přišla z léčebny dlouhodobé péče, kde zotavila po pádu. Chodí s pomocí hůlky.

V domově žije 1 rok. Bydlí ve třílůžkovém pokoji. Se spolubydlícími si rozumí, jedné se snaží pomáhat. V životě to neměla jednoduché, je skromná a tichá.

Paní Růženu informována o aktivitách z nástěnky týdenního plánu její spolubydlící. Z rádia to z důvodu zhoršeného sluchu neslyší. Ráda čte a píše dopisy nebo pohledy svým blízkým. V doprovodu personálu navštěvuje knihovnu domova. Bývá často unavená, proto odpočívá po obědě.

Navštěvují jí dobrovolnice a povídají si o životě. *Žila na vesnici, „kde se toho moc nedělo. Měla jsem pořád co dělat. Je mi už hodně a tak chci mít i svůj klid. Když jsem byla mladá, ráda jsem chodila k muzice.“*

Ráda poslouchá hudbu z rádia nebo televize. Nejraději se svou spolubydlící sledují „Šlágr“. *„Tam pořád hezky hrajou. Někdy si zavzpomínám, jak jsem to u muziky protancovala. To už je dávno.“* Paní Růžena navštěvuje kavárničky s hudbou. Nenechá si ujít příležitosti si také zatancovat. *„Už mi to nejde, jako dřív, ale ten pocit, že zase tančím... Sice jen chvíli a pomalu...“* Jednou týdně ji navštíví aktivizační pracovnice s králíkem, protože má ráda zvířata. Dvakrát v týdnu dochází fyzioterapeutka. S paní Růženou cvičí LTV na lůžku (léčebná tělesná výchova) pro udržení samostatné chůze.

Při návštěvách dcery chodí na pocházku do zahrady. Paní Božena si myslí, že nabídka aktivit je bohatá, že si každý může najít, co ho zajímá.

Na otázku, zda jsou v domově aktivity, kde se může něco naučit, odpovídá: „*Co bych se měla ještě učit. Jsem už stará a potřebuji víc odpočívat. Jsem ráda, když někdo přijde a chvíli si se mnou povídá.*“ Paní Růžena se pohybuje s hůlkou po chodbě oddělení. Ze strachu dalšího pádu si na delší procházku vyžádá doprovod.

Respondent č. 8 – paní Anna

Předposledním dotazovaným seniorem je žena ve věku 85 let. Je vdova, má dvě dcery. Syn zemřel v mladém věku. Dcery i snacha ji pravidelně navštěvují. Chodí s pomocí chodítka. Do domova přišla ze svého rodinného domku, kde pro ni bylo stále bariér.

V domově žije 2 rok. Bydlí v jednolůžkovém pokoji, který si doplnila vlastním nábytkem. Vytvořila si malý kuchyňský koutek, kde si každý den připravuje svůj oblíbený bylinkový čaj. Má zde křeslo pro denní odpočinek, vlastní jídelní stůl a židle. Okno je plné pokojových květin. Při příchodu na domluvenou návštěvu mě vítá slovy: „*Pojďte dál, už vařím kávu. Máte rád sladké, mám ke kávě výbornou buchtu. Jsem zvyklá mít nějaké pohoštění pro hosty.*“

Paní Anna je informována o aktivitách z nástěnky týdenního plánu a z ranního vysílání interního rádia. Navštěvuje dopolední aktivity dle aktuálního zdravotního stavu. Celý život má revmatismus, to jí činí potíže při chůzi. „*Někdy jsou ty bolesti nesnesitelné, tak odpočívám. Nemyslím, že bych ležela celý den. Jsou dny, že sotva stojím.*“ Každý den pravidelně dvakrát ráno a odpoledne projde s chodítkem celou chodbu na patře oddělení (cca 10 m).

Rada navštěvuje besedy, přednášky, kde se vždy dozví něco nového. Účastní se všech větších společenských aktivit v domově. Má rada humor a život bere, jaký je. Pečuje o své květiny a ráda chodí do zahrady. U svého domku měla zahradu a pěstovala vše, co bylo k užitku. V malé předzahrádce pěstovala květiny, proto si do domova vzala alespoň ty pokojové. Chovala králíky, slepice a husy. Jako většina seniorů domova i ona je ráda, že jsou v domově zvířata. „*Chodím se tam a vždy jim přinesu něco dobrého.*“

Někdy jdu za paní co má kočku. Měla jsem doma dvě, tak s tou kočičkou vždy pomazlím a hned je mi lépe.“

Dvakrát týdně na skupinové cvičení, přestože některé cviky dolních končetin již nezvládá. *„Když budu jen sedět, tak bych mohla za chvíli jen ležet. To já nechci. Bolí to, ale dokud to jde, chci si některé věci dělat sama.“* Odpoledne ráda odpočívá, nebo si jde povídat ke kamarádce, která bydlí ve vedlejším pokoji. Vzájemně se navštěvují každý den.

Paní Anna je další seniorkou studující na Univerzitě třetího věku. Úspěšně absolvovala již čtvrtý semestr. *„Já Vám povím, měli jsme hudební nástroje a já jsem žasla, co všechno se o ni dá říct.“* Zajímá se o dění ve společnosti, proto sleduje každý den zprávy. Má oblíbené televizní seriály, které sleduje společně s kamarádkou.

Věří, že aktivity využívá, *„aby byla co nejdéle v pohodě. Myslí si, že jí pomáhají hlavně v psychickém stavu, protože měla špatný rok“.* Musela se v průběhu roku vyrovnávat s úmrtím v rodině. Se slzami v očích vypráví o svém trápení. *„Když Vám odejdou dva lidi, které máte rád a ještě tak rychle za sebou, je to moc těžké.“*

Respondent č. 9 – pan Karel

Posledním dotazovaným seniorem je muž ve věku 86 let. Je ženatý, má dva syny. Manželka i děti s rodinami ho pravidelně navštěvují. Většinu času tráví na lůžku. Do domova přišel z léčebny dlouhodobé péče po cévní mozkové příhodě.

V domově žije 3 roky. Bydlí v jednolůžkovém pokoji. V průběhu prvního roku v domově se jeho zdravotní stav zhoršil a musel podstoupit amputaci pravé dolní končetiny.

Pan Karel je informována o aktivitách z ranního vysílání interního rádia a od pracovníků na oddělení. Má sestavený individuální rehabilitační plán. Každý pracovní den dopoledne má LTV na lůžku. S fyzioterapeutkou po cvičení hovoří o dění ve městě, kde oba vyrůstali. Navštěvuje každou středu předčítání z denního tisku. Na aktivity ho doprovází personál, protože není schopen sám ovládat mechanický vozík. *„Na čtení chodím rád, protože to děvče to umí hezky podat. Po přečtení většinou ještě debatujeme, co nám zase ten svět přinesl. Skupinové aktivity mám jen dvě, jsem radši, když si přijde*

se mnou někdo povídat. Já totiž nevydržím dlouho na vozíku.“ Pan Karel je již třetím seniorem domova studující na Univerzitě třetího věku. Úspěšně absolvovala již pátý semestr. Tato aktivita mu dává pocit, že je stále schopen si něco pamatovat. Některé přednášky musel vynechat ze zdravotních důvodů. Sociální pracovníci, kteří zajišťují tuto aktivitu, mu přednášku umožnili sledovat individuálně. K tomuto účelu mají notebook a připojení na internet v celém domově.

Na otázku, zda se věnoval nějaké aktivitě před příchodem do domova a mohl na ni navázat, odpovídá: *„Pracoval jsem jako redaktor Mladé fronty. Také jsem byl kronikářem a zapisoval události ze života našeho města. Díky pracovníci na oddělení jsem se k tomu dostal i tady v domově. Napsal jsem takový osobní článek, který jsme společně zaslali do nějaké soutěže. Sociální pracovnice a děvčata z našeho oddělení vydávají časopis domova. Jednou přišla Naďa a nabídla mi, zda jim nechci pomáhat. Času tu mám moře, tak jsem řekl, že ano.“*

Paní Karel má raději individuální aktivity. Skupinové navštěvuje jen zřídka, jsou to hlavně besedy a přednášky, které považuje za zdroj informací. Z lůžka poslouchá rádio, někdy sleduje televizi. O aktivitách mluví ve smyslu naplnění dlouhého dne. Hlavní význam vnímá ve fyzioterapii. *„Když nebudu cvičit, tak se za chvíli neotočím ani v posteli. Studium na univerzitě si cvičím mozek, aby mi nezakrněl. A na čtení z tisku chodím, abych taky někdy byl mezi ostatními. Pro mě je důležité, že mi navštěvuje rodina a vím, co je u nás nového.“*

8 INTERPRETACE VÝSLEDKŮ A DISKUZE

Přirozenou potřebou člověka je být soběstačný v oblastech běžných denních činností. Pro mnoho lidí je zachování nezávislosti základním měřítkem kvality života. Změny provázející stárnutí a stáří jsou u každého člověka individuální stejně, jako rychlost a účinnost adaptace jedince na vzniklou situaci. Pro mnoho lidí je základním předpokladem kvalitního života udržení si samostatnosti v každodenním životě. Stárnutí společnosti je jedním z nejvíce diskutovaných problémů, které mají přímou vazbu na změny v oblasti sociální péče. Společným cílem poskytovatelů péče seniorům je zachování schopnosti soběstačnosti a sebezpěče. Na základě mé dlouholeté praxe v sociálních službách v oblasti péče o seniory jsem zaznamenal nespočet výrazných změn ke zvýšení kvality poskytované péče. Nezbytnou součástí péče o seniory je jejich aktivizace. Proto je nutné hledat smysluplné naplňování volného času a vhodných činností, které jsou pro seniory přirozené. Smyslem volnočasových aktivit je vyvolat zájem seniorů k různorodé aktivitě a vytvářet tak podmínky pro uspokojování jejich specifických potřeb, např. potřebu bezpečí, sdílení, důležitosti, respektu, uznání, apod.

Tato problematika mě zajímá z profesního hlediska. Téma bakalářské práce jsem proto zvolil Volnočasové aktivity pro seniory v Domě sociální péče Kralovice. Cílem této práce bylo zjistit, zda volnočasové aktivity podporují seniory k udržení či rozvoji jejich soběstačnosti. K naplnění daného cíle jsem zvolil kvalitativní metodu zkoumání. Empirické šetření bylo provedeno formou polostrukturovaných rozhovorů se seniory v Domě sociální péče Kralovice. Získané informace jsem při zpracování doplnil poznatky z pozorování a informací z dokumentací. Při empirickém šetření jsem pozoroval a zkoumal, jak jsou při volnočasových aktivitách zohledněny potřeby a zájmy seniorů, jestli jim nabízené aktivity umožňují získávat nové znalosti a dovednosti. Svůj volný si každý organizuje na základě osobních zájmů. Proto jsem při mém šetření zkoumal možnosti seniorů pokračovat v zájmových činnostech, kterým se věnovali před příchodem do domova. Na základě získaných a zpracovaných informací jsem ověřil pravdivost stanovených hypotéz. Ověřování bylo dokazováno subjektivním vnímáním a

hodnocením přínosu aktivizačních činností. Jejich tvrzení bylo porovnáváno se záznamy v dokumentaci, pozorováním situací při aktivizačních činnostech.

Hypotéza č. 1: Volnočasové aktivity v Domě sociální péče Kralovice přispívají k udržování soběstačnosti seniorů.

Předpokládané tvrzení bylo ověřováno aktivní účastí seniorů ve volnočasových aktivitách, subjektivním vnímáním přínosu aktivit dotazovaných seniorů. Nabízené aktivizační činnosti jsou dle výsledků zkoumání smysluplné, odpovídají schopnostem a možnostem seniorů a mají pozitivní vliv, který dotazované stimuluje k pokračování ve zvolené aktivitě. Pestrost nabídky umožňuje seniorům v domově navštěvovat aktivizační činnosti dle vlastního výběru. Senioři v domově nejsou do aktivit nuceni, snahou personálu je seniory motivovat. Pracovníci domova pracují s týdenním plánem aktivit, který je stabilní a jeho pravidelnost pomáhá seniorům při orientaci dne. Týdenní plán aktivit je zveřejněn na informační nástěnce. Názvy aktivit jsou velkými písmeny a barevně rozlišeny. Pro seniory je srozumitelný, což jsem si ověřil při pozorování, kdy kolem jdoucí senioři sledovali aktuální změny v plánu aktivit (viz obrázek č. ...). Každý den jsou senioři informováni o plánované aktivitě daného dne, o aktuální změně v plánovaných aktivitách. Domov nabízí pohybové, společenské, zájmové, vzdělávací a duchovní aktivity.

Subjektivní vnímání přínosu aktivizačních činností spatřuje devět dotazovaných především ve schopnosti samostatného pohybu dle jejich možností a schopností. Samostatný pohyb není jen chůze, ale také pohyb na mechanickém vozíku, přesun na toaletní křeslo či vozík. Pozorováním v domově jsem také došel k závěru, že vnímání samostatného pohybu vnímají senioři velmi individuálně. Někdy stačí i to, že se sám otočí v lůžku, posadí se, umí si nastavit vyhovující polohu elektricky ovladatelné postele...

Pět z devíti dotazovaných uvádí, že aktivní účastí jsou stále schopni chodit s kompenzační pomůckou (hůl) nebo se samostatně pohybovat na mechanickém vozíku. Dalším přínosem aktivizačních činností je možnost začlenění do pracovního procesu alespoň na nějakou část úvazku, jak to uvádí respondent č. 3. Ze zpracovaných rozhovorů vyplývá také jejich pozitivní přístup k aktivizačním činnostem. Dva

dotazovaní uvádí, že aktivizační činnosti příznivě ovlivňují jejich psychiku, což potvrzují slovy: „..., aby byla co nejdéle v pohodě.“ nebo „Musím něco dělat, být sám v pokoji, to bych se zbláznil.“

Souhlasím s názorem Matouška, který uvádí: „Senior mívá zálibu v roli vypravěče, vyprávění dává svému životnímu příběhu smysl a předává ho dalším lidem.“¹²¹

Komunikace jako prostředek sdělení přání, potřeb, názorů apod. vede seniory k samostatnému jednání. Na základě zhodnocení uvedených informací byla **hypotéza potvrzena**.

Hypotéza č. 2: Při plánování volnočasových aktivit pracovníci domova zohledňují potřeby a zájmy seniorů.

Uvedené tvrzení bylo ověřeno oblastí přání dotazovaných, mapování potřeb seniorů, druhy nabízených aktivizačních činností. Z analýzy aktivizačních činností potvrzuje, že nabídka obsahuje sedm druhů aktivit se zaměřením na zájmové činnosti – taneční klub, pěvecký klub, klub vaření, výtvarná dílna, hudební klub, filmový klub a předčítání z denního tisku či knihy na pokračování. Z rozhovoru respondenta č. 6 vyplývá, že vznikl na základě jejich potřeby si společně zpívat. Potřeba lásky a potřebnosti může mít mnoho podob, jako např. u respondenta č. 2, kdy je seniorovi umožněno chovat vlastní kočku přímo v pokoji seniora.

Pracovníci domova pracují s potřebami seniorů v procesu individuálně plánované péče. Pracovníci mapují potřeby, zájmy a přání i v době adaptace seniora na nové prostředí. Pracují s životním příběhem seniora, kdy získané informace aplikují do plánů péče. Tento přístup umožňuje seniorovi přenést si své zvyky a rituály do domova. Individuální přístup vyvolává u seniorů pocit bezpečí a jistoty. Zde se potvrzuje také, že individuální plánování dává seniorům v domově prostor pro seberealizaci a plnění svých osobních cílů, jak uvádí Malíková.¹²² V domově nezapomínají na duchovní potřeby. Pravidelné bohoslužby a osobní návštěva kněze v pokoji seniora, tak umožňuje uspokojení potřeby všem seniorům v domově.

¹²¹ MATOUŠEK, O. *Slovník sociální práce*. Praha: Portál, 2003, s. 183. ISBN 80-7178-459-0.

¹²² Malíková, E. *Péče o seniory v pobytových sociálních službách*. 1. Vyd. Praha: Grada, 1999. ISBN 80-7169-828-8.

Další nabízené aktivizační činnosti potvrzují Mühlparchovu teorii, že vzdělávání je otázkou dětského věku a mládí.¹²³ Seniori mají potřebu se vzdělávat, což dokazují výsledky šetření, že tři z devíti dotazovaných seniorů navštěvují Virtuální univerzitu třetího věku, kterou domov nabízí a zajišťuje. Na základě zhodnocení uvedených informací byla **hypotéza potvrzena**.

Hypotéza č. 3: Volnočasové aktivity v domově umožňují seniorům získávat nové znalosti a dovednosti.

Předpokládané tvrzení bylo ověřováno oblastmi nabídky volnočasových aktivit a informací z rozhovorů dotazovaných seniorů. Z analýzy nabídky volnočasových činností domova ukazuje na pestrou nabídku vzdělávacích akcí formou besedy, přednášky či debaty nad zajímavými tématy dle slov dotazovaných seniorů. Tyto činnosti umožňují seniorům získávat nové informace a znalosti. Což opět potvrzují zpracované informace z rozhovorů, kdy zájem o tyto činnosti je značný. Z rozhovorů také vyplynulo, že získané znalosti vyhodnocují a zaujímají k nim určitý postoj. Nové dovednosti mohou seniori získávat také při tvořivé činnosti ve výtvarné dílně nebo kuchařské dovednosti v klubu vaření. Při pozorování jsem zaznamenal reakce účastníků odpolední činnosti klubu vaření se slovy: „...já to také zkusím, to jsem nikdy nedělala.“ Návrat určité dovednosti seniorům v domově také umožňuje rehabilitační péče při jejich ztrátě v důsledku zdravotních problémů či postižení. Při šetření jsem zjistil, že dva dotazovaní se museli naučit pracovat s levou rukou, přestože celý život byli praváci. Aktivizační činnost v rámci Univerzity třetího věku potvrdila můj předpoklad, že znalosti lze získávat určitým druhem vzdělávání. Na základě zhodnocení uvedených informací byla **hypotéza potvrzena**.

¹²³ MÜHLPACHR, P. *Gerontopedagogika*. 1.vyd. Brno: Masarykova univerzita, 2004, s. 132. IBSN 80-210-3345-2.

Stáří může být plnohodnotnou fází života, a že senioři žijící v domovech sociální péče mají stejné potřeby a přání jako ostatní lidé, včetně potřeby stimulace a přání prožít spokojené stáří. Velkým přínosem pro práci se přináší modely práce s biografií. Při empirickém šetření se potvrdilo, že pracovníci se učí vnímat seniora především jako člověka se svou individualitou a biografickou historií. Získané dovednosti pomáhají pracovníkům nacházet příležitosti k motivaci seniora k aktivitě. Domnívám se, že správný směr je implementace biografických modelů péče ve smyslu péče a volnočasové aktivity.

Doporučením pro praxi v péči o seniory je vytvoření ucelené koncepce, která nám pomůže kontinuální individualizovanou péči se smysluplnými volnočasovými aktivitami. Využitím biografie v praxi lze změnit přístup a způsob poskytované péče, čímž dochází i k vývoji poskytované sociální služby. Další pozitivum biografie lze spatřovat ve zkvalitnění života uživatel v pobytových zařízeních sociálních služeb.

Na základě empirického šetření a následného vyhodnocení nacházíme odpovědi zaměřené volnočasové aktivity, které sehrávají důležitou roli v péči o seniory. Výsledky kvalitativního výzkumu je obtížné zobecnit, což jsem si při svém empirickém šetření ověřil.

Výsledky mého empirického šetření můžou být doporučení pro hlubší pochopení této problematiky a pro nalezení konkrétních řešení do budoucna uskutečnit podobný průzkum v masivním měřítku, propojit jeho výsledky navzájem, s komparací zařízení využívajících a nevyužívajících biografického přístupu.

ZÁVĚR

Závěrem lze tedy konstatovat, že v oblasti péče o seniory je třeba věnovat zvláštní pozornost volnočasovým aktivitám. Zájem a péči potřebuje každý člověk, každá lidská bytost. Zvýšení povědomí o stárnutí a potřebách ve stáří by mělo přispět k aktivnímu přístupu a odpovědnosti za vlastní život i za mezigenerační vztahy. V rámci péče o seniory je nezbytné rozvíjet a zkvalitňovat také dlouhodobou péči v sociálních službách. Poskytování kvalitních služeb je podmíněno dostupností profesionální a odborné podpory a péče. Stále silnější důraz je kladen na individuální plánování péče společně s klientem, potřebu osobního přístupu personálu.

Tato situace vede odborníky hledat nové cesty, řešení a koncepty péče o seniory, jejichž cílem je zachovat co největší míru soběstačnosti. Významným zdrojem pro kvalitu a důstojnost jejich života jsou volnočasové aktivity, které mimo zvyšování soběstačnosti pomáhají při adaptabilitě v novém prostředí a zvládnání sociálních změn. Je třeba vnímat individualitu seniora, v závislosti na momentální situaci, na jeho osobnosti a v neposlední řadě na jeho životním příběhu. Průzkumné šetření prokázalo, že volnočasové aktivity přispívají ke zvýšení soběstačnosti seniorů. Přispívají také k získávání nových znalostí a dovedností, k uspokojení jejich potřeb, jako jsou pocit jistoty bezpečí, důvěry, a důstojnosti, což zásadně ovlivňuje kvalitu jejich života. Cíl práce splněn.

Závěrem lze zmínit, že tato bakalářská práce by mohla posloužit jako podklad pro jiného poskytovatele, kterým směrem je možné se ubírat, aby zkvalitnil poskytovanou sociální službu.

SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ

Seznam použitých českých zdrojů

- DVOŘÁČKOVÁ, D. *Kvalita života seniorů v domovech pro seniory*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 2012. ISBN 978-80-247-4138-3.
- HARTL, P., HARTLOVÁ, H. *Psychologický slovník*. 2. vyd. Praha: Portál, 2009. ISBN 978-80-7367-569-1.
- HAŠKOVCOVÁ, H. *Fenomén stáří*. Praha: Panorama, 1990. ISBN 80-7038-158-2.
- HENDL, J. *Kvalitativní výzkum: Základní metody a aplikace*. Praha: Portál, 2005. ISBN 80-7367-040-2.
- JANEČKOVÁ, H., VACKOVÁ, M. *Reminiscence: využívání vzpomínek při práci se seniory*. Praha: Portál, 2010. ISBN 978-80-7367-581-3.
- KALVACH, Z, a kol. *Geriatric a gerontologie*. 1.vyd. Praha: Grada Publishing, 2004. ISBN 80-247-0548-6.
- KLEVETOVÁ, D., DLABALOVÁ, I. *Motivační prvky při práci se seniory*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 2008. ISBN 978-80-247-2169-9.
- KŘIVOHLAVÝ, J. *Stárnutí z pohledu pozitivní psychologie: Možnosti, které čekají*. 1.vyd. Praha: Grada Publishing, 2011. ISBN 978-80-247-3604-4.
- MALÍKOVÁ, E. *Péče o seniory v pobytových sociálních zařízeních*. 1. Vyd. Praha: Grada Publishing, 2011. ISBN 978-80-247-3148-3.
- MATOUŠEK, O., KOLDINSKÁ, K. *Sociální služby. Legislativa, ekonomika, plánování, hodnocení*. Praha: Portál, 2007. ISBN 978-80-7367-310-9.
- MATOUŠEK, O. *Encyklopedie sociální práce*. 1. vyd. Praha: Portál, 2013. ISBN 978-80-262-0366-7.
- MUSIL, L., KUBALČÍKOVÁ, K., HUBÍKOVÁ, O. *Kvalifikační potřeby pracovníků v sociálních službách pro seniory: závěrečná zpráva výzkumu*. Praha: VUPSV, 2006. ISBN 80-87007-41-7., dostupné z: http://praha.vupsv.cz/Fulltext/vz_221.pdf
- MÜHLPACHR, P. *Gerontopedagogika*. 1.vyd. Brno: Masarykova univerzita, 2004. ISBN 80-210-3345-2.
- POKORNÁ, A. *Komunikace se seniory*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 2010. ISBN 978-80-247-3271-8.

- PROCHÁZKOVÁ, E. Psychobiografický model profesora Erwina Böhma. *Sociální služby*. Tábor: RUDI, 2010, roč. 12, č. 3, s. 14 – 15. ISSN 1803-7348.
- PROCHÁZKOVÁ, E. Prostředí jako terapeutické medium. *Sociální služby*. Tábor: RUDI, 2010, roč. 12, č. 4, s. 20 – 21. ISSN 1803-7348.
- PROCHÁZKOVÁ, E. *Práce s biografii a plány péče*. 1. vyd. Praha: Mladá fronta, 2014. ISBN 978-80-204-3186-8
- RHEINWALDOVÁ, E. *Novodobá péče o seniory*. 1. vyd. Praha: Grada, 1999. ISBN 80-7169-828-8.
- ŘÍČAN, P. *Cesta životem: vývojová psychologie*. 2. vyd. Praha: Portál, 2006. ISBN 80-7367-124-7.
- SLÁDEK, M. *Inspekce kvality v rezidenčních zařízeních sociálních služeb – etické aspekty*. 1. Vyd. Praha: Fakulta humanitních studií Univerzity Karlovy, 2013. ISBN 978-80-87398-37-1.
- ŠPATENKOVÁ, N., BOLOMSKÁ, B. *Reminiscenční terapie*. 1. vyd. Praha: Galén, 2011. ISBN 978-80-7262-711-0.
- TOŠNEROVÁ, T. *Jak si vychutnat seniorská léta*. 1. vyd. Brno: Computer Press, 2009. ISBN 978-80-251-2104-7.
- VÁGNEROVÁ, M. *Vývojová psychologie: dětství, dospělost*. 1. vyd. Praha: Portál, 2000. ISBN 80-7178-308-0.
- VÁGNEROVÁ, M. *Základy psychologie*. 1. vyd. Praha: Karolinum, 2004. ISBN 80-246-0841-3
- VÁGNEROVÁ, M. *Vývojová psychologie II: dospělost a stáří*. 2007 1. vyd. Praha: Karolinum. ISBN 978-80-246-1318-5.
- VENGLÁŘOVÁ, M. *Problematické situace v péči o seniory: příručka pro zdravotnické a sociální pracovníky*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 2007. ISBN 978-80-247-2170-5.
- VOSTROVSKÁ, H. *Sociálně aktivizační programy pro klienty pečovatelské služby*. Praha: Státní zdravotní ústav, 199. ISBN 80-7071-093-4.

Seznam použitých internetových zdrojů

- ČESKÁ ASOCIACE ERGOTERAPEUTŮ (ČAE). *Ergoterapie*. [online]. 25. 7. 2008 [cit. 2015-02-09]. Dostupné z: <http://www.ergoterapie.cz/Page.aspx?PageID=1>
- ČESKÝ STATISTICKÝ ÚŘAD. *Projekce obyvatelstva ČR 2013 - 2100*. [online] 23. 7. 2013. [cit. 2014-12-12]. Dostupné z: <http://www.slideshare.net/statistickyurad/s-tk-projekce-prezentace-25486131>
- DEMOGRAFIE. *Stárnutí populace podle výsledků projekce ČSÚ*. [online] 25. 3. 2005 [cit.2015-01-20]. Dostupné z: http://www.demografie.info/?cz_detail_clanku&artclID=34
- DŮM SOCIÁLNÍ PÉČE KRALOVICE. *Poslání a cíle*. [online]. [citováno 2014-10-08] Dostupné z: <http://www.dspkralovice.cz>
- FRIEDLOVÁ, K. *Co je Bazální stimulace*. Institut Bazální stimulace [online]. Dostupné z: <http://www.bazalni-stimulace.cz/o-bazalni-stimulaci/> [citováno 2014-12-20].
- GRAFOLOGIE A PSYCHOLOGIE. *Maslowova Pyramida potřeb*. [online]. [cit. 2014-12-08]. Dostupné z: <http://ografologii.blogspot.cz/2008/04/abraham-maslow-pyramida-potreb.html>
- Katalog národní soustavy povolání. *Pracovník volnočasových aktivit*. [online]. 2008 [cit.2015-01-25] Dostupné z: http://katalog.nsp.cz/karta_tp.aspx?id_jp=101421&kod_sm1=13
- MPSV ČR. *Národní akční plán podporující pozitivní stárnutí pro období let 2013 až 2017*. [online]. 2014. [cit.2015-01-05]. Dostupné z: http://www.mpsv.cz/files/clanky/14540/NAP_2013-2017_070114.pdf
- MŠMT. *Zákon č. 563/2004 Sb., o pedagogických pracovnících*. [online]. 2012 [cit. 2015-01-07]. Dostupné z: <http://www.msmt.cz/dokumenty/aktualni-zneni-zakona-o-pedagogickych-pracovnicich-k-1-zari>
- SLOVNÍK CIZÍCH SLOV. [online]. Dostupné z: <http://slovník-cizich-slov.abz.cz/>
- SMYSLOVÁ AKTIVIZACE. *Koncept smyslové aktivizace*. [online]. [cit. 2015-01-18]. Dostupné z: <http://www.smyslovaaktivizace.cz/index.php/o-konceptu/93-koncept-smyslove-aktivizace>
- SNOEZELLEN-MSE. *Snoezelen koncept*. [online]. [cit. 2015-01-18]. Dostupné z: <http://www.snoezelen-mse.cz/>

WIKIPEDIE OTEVŘENÁ ENCYKLOPEDIE. [online]. Dostupné z:
http://cs.wikipedia.org/wiki/Hlavn%C3%AD_strana

SEZNAM ZKRATEK

ADL	Aktivity denního života
DSP	Dům sociální péče
MPSV	Ministerstvo práce a sociálních věcí
U3V	Univerzita třetího věku
LTV	Léčebná tělesná výchova

SEZNAM OBRÁZKŮ, GRAFŮ a TABULEK

Seznam obrázků

Obrázek 1: Výsledek projekce (střední cesta) proměny stromu života	19
Obrázek 2: Maslowova Pyramida potřeb	27

Seznam grafů

Graf 1: Budoucí vývoj počtu osob ve věku nad 65 let, ČR, 2002-2050	18
--	----

Seznam tabulek

Tabulka 1: Členění seniorů dle kalendářního věku dle Mühlpachra	15
Tabulka 2: Změny ve stáří	17
Tabulka 3: Nejvýznamnější sociální aspekty	23
Tabulka 4: Struktura seniorů v DSP Kralovice podle věku	52
Tabulka 5: Struktura seniorů v DSP Kralovice podle pohlaví	52
Tabulka 6: Struktura zkoumaného vzorku	52
Tabulka 7: Týdenní plán aktivizačních činností	59
Tabulka 8: Přehled volnočasových aktivit v DSP podle charakteru	62

SLOVNÍČEK POJMŮ

Ageismus - diskriminace z důvodu věku

Ambivalentní - záleží v současně projevovaných protichůdných citových postojích k určité osobě nebo předmětu

Akomodace – přizpůsobení oka pohledu na blízké či vzdálené předměty

Apatie - netečnost a lhostejnost, naprostá pasivita; zeslabení zájmů a reakcí vůči vjemům, snížení afektivní a pudové stránky života

Atrofie - zmenšení, ztenčení normálně vyvinutého orgánu, tkáně, buňky

Deprivace - ztráta, zbavení, nedostatek něčeho; strádání z nedostatku smyslových podnětů; dlouhodobý nedostatek tělesných a psychických potřeb

Fenotyp - soubor všech pozorovatelných vlastností a znaků organismu; výsledek interakce jeho genotypu s prostředím

Imobilní - osoby s dočasně nebo i trvale sníženými schopnostmi a dovednostmi samostatných pohybů

Integrita - neporušenost, nedotknutelnost, celistvost

Involuční - přirozeně stárnoucí; zhoršující se; zanikající, zánikový; regresivní, sestupný

Kontinuální - spojitý, souvislý, nepřetržitý

Morfologie - odvětví biologie, které se zabývá tvarem, formou a strukturou organismů

Narativní - vyprávění, rozhovor o životních událostech, příbězích, názorech, míněních a postojích,...

Ontogeneze - individuální vývoj jedince od zárodečného vývoje do zániku

Participace - jeden ze základních pojmů platonského učení o idejích k určení vztahu jednotlivých věcí k idejím;(sociol.) svazek mezi lidmi založený na citové afinitě, důležitý pro sjednocení v jedné komunitě

Rigidita - nepružnost, ztuhlost, nehybnost, tvrdost, nekompromisnost, nepřizpůsobivost

Saturace - uspokojení

SLOVNÍK CIZÍCH SLOV. [online]. Dostupné z: <http://slovník-cizich-slov.abz.cz/>

SEZNAM PŘÍLOH

Příloha A - Otázky k polostrukturovanému rozhovoru.....	I
Příloha B – Fotodokumentace k empirickému šetření.....	III
Příloha C – Seznam akcí nad rámec denních aktivit 2014	VI

Příloha A – Otázky polostrukturovaného rozhovoru

Otázky polostrukturovaného rozhovoru při šetření v Domě sociální péče Kralovice

1. Jak se dozvíte, že dnes nějaká aktivita/činnost bude?
2. Jak se orientujete v nabídce aktivit/činností?
3. Které aktivity/činnosti Vám více vyhovují – dopolední nebo odpolední?
4. Máte radši skupinové nebo individuální aktivity/činnosti?
5. Jsou nějaké aktivity/činnosti, kde se dozvíte něco nového?
6. Jsou i aktivity/činnosti, kde se můžete něco naučit?
7. Jaké navštěvuje aktivity/činnosti a proč?
8. Věnoval/a jste se této aktivitě/činnosti ještě před příchodem do domova?
9. Jsou pro Vás aktivity/činnosti nějak přínosné, užitečné?
10. Myslíte si, že Vám aktivity/činnosti pomáhají např. stále chodit, obléknout se,...?
11. Jaký druh aktivity/činnosti Vám v domově chybí?

Příloha B – Fotodokumentace k empirickému šetření

Ergoterapie v DSP Kralovice



Zdroj: autor práce, 2014 (vlastní šetření)

Rehabilitace – LTV na lůžku



Zdroj: autor práce, 2014 (vlastní šetření)

Vzdělávací aktivita – beseda ochrana zvířat



Zdroj: autor práce, 2014 (vlastní šetření)

Klub vaření v DSP Kralovice



Zdroj: autor práce, 2014 (vlastní šetření)

Bededa ZOO Plzeň



Zdroj: autor práce, 2014 (vlastní šetření)

Klub vaření v DSP Kralovice



Zdroj: autor práce, 2014 (vlastní šetření)

Taneční klub DSP Kralovice



Zdroj: Dům sociální péče Kralovice. *Fotogalerie*. [online]. 2014 [cit. 2015-01-18].
Dostupné z: http://www.dspkralovice.cz/pages/m4_akce_2014.php

Pěvecký soubor Žihle v DSP Kralovice



Zdroj: Dům sociální péče Kralovice. *Fotogalerie*. [online]. 2014 [cit. 2015-01-18].
Dostupné z: http://www.dspkralovice.cz/pages/m4_akce_2014.php

Silvestr 2014 v DSP Kralovice



Zdroj: Dům sociální péče Kralovice. *Fotogalerie*. [online]. 2014 [cit. 2015-01-18].
Dostupné z: http://www.dspkralovice.cz/pages/m4_akce_2014.php

Retro oblaček v DSP Kralovice



Zdroj: Dům sociální péče Kralovice. *Fotogalerie*. [online]. 2014 [cit. 2015-01-18].
Dostupné z: http://www.dspkralovice.cz/pages/m4_akce_2014.php

Příloha C – Seznam akcí nad rámec denních aktivit 2014

SEZNAM AKCÍ NAD RÁMEC DENNÍCH AKTIVIT 2014

DRUH AKCE	NAZEV AKCE	
SPOLEČENSKÉ AKCE	6x kinokavárna	
	5x kavárnička s Valikou	
	Šibřinky - karneval	
	kavárna s harmonikou	
	kavárna Josef Pospíšil	
	Posvicenská kavárnička	
	vystoupení MS Kralovice	
	vystoupení ZPS Kralovice	
	vystoupení ZUŠ Kralovice	
	Posezení s dobrovolníky	
	vystoupení ZŠ Kralovice	
	Vánoční večírek	
	Silvestrovské posezení	
	taneční klub ARVENA	
KULTURNÍ PROGRAMY	operečky Divadla J. K. Tyla	
	VIOLA Olomouc	
	Hradecké panenky	
	Zihelský pěvecký soubor	
VZDĚLÁVACÍ PROGRAMY	Mariánská Týnice – kočáry	
	Mariánská Týnice – velikonoce	
	beseda o knihách	
	knihovna – nové knihy	
	výlet - výcvik koní	
	beseda – dietní režim	
	beseda – cesta francií	
	beseda – OLYMPIJSKE. HRÝ	
	beseda ZOO Plzeň	
	knihovna – nové tituly	
	beseda – zvyky a tradice	
	beseda – cestománie	
	beseda – rybářství	
	beseda – hasičský sbor	
	beseda – advent	
	beseda – Vánoce v knihách	
	ZÁJMŮVÉ AKCE MIMO DOMOV	petangue v zahradě
		výstava – Lysý nad Labem
turnaj v Homí Bříze		
AKCE – TRADICE A ZVYKY	Zahradní slavnost	
	táborák a stavění máje	
	Májová kavárna	
	velikonoční nadílka se zajičkem	
	MIKULASSKA NADÍLKA	
KRALOVICKÝ PODZIM		

BIBLIOGRAFICKÉ ÚDAJE

Jméno autora: Libor Formánek

Obor: Vzdělávání dospělých

Forma studia: kombinované studium

Název práce: Volnočasové aktivity pro seniory v Domě sociální péče Kralovice

Rok: 2015

Počet stran textu bez příloh: 72

Celkový počet stran příloh: 7

Počet titulů českých použitých zdrojů: 27

Počet titulů zahraničních použitých zdrojů: 0

Počet internetových zdrojů: 14

Počet ostatních zdrojů: 0

Vedoucí práce: Mgr. Radmila Dortová