

UNIVERZITA PALACKÉHO V OLOMOUCI

Pedagogická fakulta

Ústav pedagogiky a sociálních studií

Bakalářská práce

Zuzana Podivínská

Aktivizace v domovech seniorů

Olomouc 2014

Vedoucí práce: Mgr. Petra Malasková

PROHLÁŠENÍ

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci vypracovala samostatně a použila jen uvedenou literaturu.

V Olomouci dne

.....

Zuzana Podivínská

PODĚKOVÁNÍ

Děkuji Mgr. Petře Malaskové za odborné vedení mojí bakalářské práce, poskytování cenných rad a materiálových podkladů k práci.

OBSAH

Úvod.....	6
I. TEORETICKÁ ČÁST.....	8
1. Stáří	8
1.1. Definice pojmu stáří.....	9
1.1.1 Kalendářní věk	9
1.1.2 Sociální věk.....	9
1.1.3. Biologický věk	10
1.1.4. Psychologický věk.....	10
1.2. Projevy stáří.....	10
1.2.1. Tělesné změny.....	11
1.2.2. Psychické změny.....	11
1.2.3. Sociální změny.....	12
1.3. Potřeby ve stáří.....	13
2. Senior.....	14
2.1. Definice pojmu senior.....	14
2.2. Funkční rozdělení seniorů.....	14
2.2.1. Křehcí senioři.....	14
2.2.2. Závislí senioři.....	14
2.2.3. Zcela závislí senioři.....	14
2.2.4. Umírající senioři.....	14
2.3. Ageismus.....	14
2.4. Aktivní senior.....	15
3. Sociální služby	15
3.1 Formy poskytování sociálních služeb.....	15
4. Domovy seniorů.....	16
4.1. Činnosti poskytované v domovech seniorů.....	16

5. Volný čas.....	17
6. Aktivizace.....	18
6.1. Aktivizační metody.....	18
6.1.1. Trénink paměti.....	18
6.1.2. Ergoterapie.....	19
6.1.3. Zooterapie.....	19
6.1.4. Canisterapie.....	20
6.1.5. Felinoterapie.....	20
6.1.6. Hipoterapie.....	20
6.1.7. Muzikoterapie.....	21
6.1.8. Dramaterapie.....	20
6.1.9. Arteterapie.....	20
6.1.10. Biblioterapie.....	22
6.1.11. Reminiscenční terapie.....	22
6.1.12. Pohybové kroužky.....	23
II. EMPIRICKÁ ČÁST.....	24
5. Cíl výzkumu a stanovení hypotéz.....	24
6. Charakteristika výzkumného vzorku.....	24
7. Výzkumné metody.....	25
7.1. Dotazník.....	25
8. Výsledky výzkumu.....	26
9. Diskuze a závěrečná doporučení.....	32
Závěr.....	34
Seznam použité literatury.....	35
Seznam příloh.....	39

ÚVOD

Pro svoji bakalářskou práci jsem si vybrala téma „Aktivizace v domovech seniorů.“ Výběr byl pro mě jasný, z důvodu, že v této sféře krátkou dobu pracuji, jsem aktivizační pracovnice v domově seniorů a chtěla bych svojí bakalářskou práci dále rozvíjet mé schopnosti a znalosti v dané problematice. Že budu studovat sociální práci, jsem se rozhodla na střední škole, už si nepamatuji, co bylo prvotním impulzem ale líbila se mi myšlenka pomáhání druhým lidem. V praxi jsem si sociální práci neuměla představit až do svojí první stáže, kterou jsem absolvovala v domově seniorů. Od první chvíle jsem věděla, že jsem našla práci, která mě bude naplňovat a bavit. Nejprve jsem docházela do domova jako dobrovolník a postupně se propracovala na aktivizačního a sociálního pracovníka. Doufám, že v této sféře budu pracovat nadále a vyvíjet se ve prospěch zaměstnavatele a uživatelů.

Mým cílem je zjistit, jak na aktivizaci pohlíží sami senioři, zda jim něco přináší nebo ji považují za zbytečnou. Jestli navštěvují aktivity rádi a jak by chtěli trávit svůj volný čas. Také bych chtěla ukázat touto prací jiný pohled lidem, kteří neprijdou s prostředím domovů seniorů do styku a mají vůči nim zažitě negativní názory, ukázat, že i v pokročilém věku se dá žít kvalitní život a dožít s radostí.

Být „aktivní“ znamená pro každého člověka něco jiného, aktivní mladý člověk tráví svůj čas jinak než člověk v pokročilém věku, ale stáří neznámá, že nemůžeme být aktivní, máme sice jistá omezení, ale aktivit pro seniory je velké množství, stačí si jen vybrat. To že je senior aktivní nemusí znamenat, že bude sportovat nebo provádět jiné fyzicky náročné koníčky, do aktivizace se také počítá paměťové cvičení, četba nebo luštění křížovek. Každý si tak může svůj volný čas vyplnit tím, co ho baví a čemu dává přednost. V domovech pro seniory bývá volnočasový program, kde se senioři mohou zabavit jak individuálně tak skupinově. Často se také zapojuje rodina.

Proč by se měl uživatel domova seniorů aktivizovat? Doma nám také nikdo nevymýšlí program, dokážeme se zabavit sami. Pokud je ale starší člověk vytržen ze svého domácího prostředí, kde byl zvyklý žít celý život a je donucen okolnostmi nastoupit do domova, je to pro něj velká zátěž a stres. Často se zpřetrhají vazby s rodinou i přáteli a senior si připadá náhle sám. Aktivity ho pomohou začlenit do kolektivu ostatních obyvatel a může díky nim zapomenout na svá trápení a obavy.

V teoretické části práce je popsáno, co to vlastně aktivizace seniorů je. Na začátek se dotknu pojmů stáří, senior, domovy seniorů. Dále popíšu druhy aktivizace a v čem různé metody aktivizace spočívají.

V praktické části je pomocí dotazníků podaných seniorům v domovech vyhodnoceno, jak oni sami vnímají aktivizaci, zda jsou pro ně aktivity přínosem a které z aktivit jsou podle nich nejvhodnější pro trávení volného času.

Na začátku byly stanoveny tři hypotézy:

Hypotéza č. 1: Aktivity pořádané v domovech, jsou pro seniory vítaným zpestřením volného času.

Hypotéza č. 2: Předpokládám, že výběr aktivit, kterých se senioři účastní, souvisí s jejich dřívějšími koníčky.

Hypotéza č. 3: Senioři navštěvují skupinové aktivity z důvodu potřeby sociálního kontaktu.

Výsledek zda se hypotézy potvrdily nebo vyvrátily je uveden a zpracován v teoretické části práce pomocí grafů.

I. TEORETICKÁ ČÁST

Stáří

Už od pradávna se lidé zabývali otázkami stáří, koncem lidského života a smrtí. V průběhu uplynulých dob se pohled na tuto problematiku měnil a vyvíjel. S nastupující dobou moderních technologií a pokročilého výzkumu ve všech odvětvích, i ve zdravotnictví, se prodlužuje život člověka a stupňuje se tím bohužel i negativní pohled na stáří. Díky lékům a lepší zdravotní péči se dožíváme více let, ale narůstá tím finanční zátěž spojená s péčí o staré a nemocné. Postupné stárnutí populace je celosvětovým problémem a je nutné, aby se lidstvo touto otázkou zabývalo. Každý člověk má právo na důstojné, klidné stáří a odpovídající zdravotní a sociální péči.

Proces stárnutí je u každého jednotlivce velice individuální. Každý z nás je originál, působí na nás jiné vlivy, žijeme v jiných podmínkách. Stárnutí je projevem involučních změn morfologických a funkčních, ty jak už je zmíněno u každého jedince probíhají jinak. Jsou to změny zánikové, poklesové a atrofické. Ovlivňuje nás například prostředí, kde žijeme, kultura, zdravotní stav, psychická pohoda, ekonomická situace, sociální postavení atd. Za skutečný projev stárnutí se považuje pokles funkcí organismu, ty se projevují snížením výkonu a větší zranitelností seniora. (LANGMEIER, KREJČÍŘOVÁ, 1998). „*Stárnutí je tedy součtem změn, kterým podléhá organismus v průběhu času.*“ (DVOŘÁČKOVÁ, 2012).

Každý vnímá své stárnutí subjektivně, zhodnotit kvalitu života je možné náhledem na jednotlivé stánky našeho života. Faktory ovlivňující naši vitalitu i v pozdním věku jsou především genetické a vrozené dispozice, prostředí, náš životní styl, čili stravování, sportování, dostatek odpočinku a psychická pohoda. Dále zdravotní stav a nemoci. Je spousta faktorů které ovlivňují to, jak budeme ve stáří vitální. Faktor stáří a jiné faktory je těžké od sebe odlišit, proto je složité říci, co je způsobeno stářím a co jinými vlivy. (GALVAS, online).

Definice pojmu 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.“ (PACOVSKÝ, HEŘMANOVÁ, 1981).

Stáří je poslední fází života, tato fáze se také nazývá postvývojová a jsou zde již realizovány všechny latentní schopnosti vývinu.

„Stárnutí je dosud ne zcela prozkoumaný proces involuce s charakteristickými příznaky zhoršování zrakového a sluchového vnímání, hybnosti, často i paměti a pružnosti myšlení. (NAKONEČNÝ, 2003).

Ve vyspělých zemích se považuje za počátek kalendářního stáří věk 65-74 let, toto období označujeme jako počínající stáří. Stářím označujeme dobu od 75- 80 let a 90 a více let označujeme jako dlouhověkost. Kalendářní a biologický věk se často neshodují a tak jedinec kalendářně mladší může mít z biologického hlediska vyšší věk než jedinec kalendářně starší. (PTÁČEK et al., 2010).

V kolika letech je člověk starý? To se posuzuje podle několika měřítek, jedním z nich je kalendářní věk (chronologický).

Kalendářní věk

Je vymezen dosažením určitého věku, tedy dobou kdy jsme se narodili. Starým je označován ten, jenž dovršil věku, který společnost označuje jako stáří.

Kalvach (1997) rozdělil kalendářní věk podle skupin:

- 65-74 let - mladí senioři,
- 75-84 let - staří senioři,
- 85 a více let - velmi staří senioři.

Sociální věk

To, jak je člověk v dané chvíli socializovaný, je jeho sociální věk. Tento věk většinou začíná odchodem do důchodu. (KALVACH, et al., 1997). Ve stáří dochází ke změně sociálních rolí, to může jedince, který je méně psychicky odolný přivést do těžké životní situace. Každá sociální událost ovlivňuje sociální věk člověka, záleží na tom, jak se dokáže

s různými životními změnami vyrovnat. Úmrtí partnera bývá jednou z nevážnějších sociálních změn v životě seniora, další takovou změnou je právě odchod do domova pro seniory a začleňování se zde do nového kolektivu. Ekonomická soběstačnost je pro staršího člověka, který přišel o partnera také složitější. Dále samotný odchod do důchodu, ztráta zaměstnání izolují člověka od ostatní společnosti a ubírají mu možnosti sociálních kontaktů. (KALVACH, 2005) .

„Stáří každopádně znamená změnu sociálního statusu, která v západních zemích nastává přibližně mezi šedesáti a šedesáti pěti lety. Zhruba v tomto období dochází totiž k evidentním fyzickým a psychologickým změnám.“ (STUART - HAMILTON, 1999).

Biologický věk

Je souhrnný stav lidského organismu. Určuje se podle míry snížení fyziologických funkcí a schopností člověka, podle zhoršení funkčního stavu, kondice, výkonnosti. (KALVACH, 2005). *„Stáří je postvývojová fáze, kdy již byly realizovány všechny latentní schopnosti vývoje a zůstávají pouze nově působící možnosti poškození“ (STUART – HAMILTON, 1999).*

Při určování biologického věku posuzujeme involuci v různých somatických oblastech. Tyto involuční změny jsou nevratné. Jedná se například o opotřebování orgánů, stárnutí nervové soustavy, zmenšování buněčné zásoby, funkci smyslových orgánů a oslabení imunitního systému. (DESSIANTOVÁ, 1999).

Psychologický věk

Psychologické stáří je určeno sebeprožíváním a sebehodnocením každého člověka. To, jak na sebe pohlíží sám starší člověk, jak vnímá své možnosti a omezení.

Projevy stáří

Stárnutí je celkový dynamický proces, který zahrnuje navzájem propojené procesy psychologického, biologického a sociálního stárnutí. (SÝKOROVÁ, CHYTIL, et al., 2004). Od narození máme jisté dispozice a to jak zareagujeme na změny v našem životě, je dáno

genetickými předpoklady, prostředím ve kterém žijeme a zkušenostmi získanými za období našeho života. (VENGLAŘOVA, 2007).

Tělesné změny

Ve stáří klesají tělesné funkce, například se horší smyslové funkce jako je sluch, zrak, čich atd. Objevují se nemoci, senior ztrácí sílu, klesá jeho obranyschopnost. Staří lidé trpí změnami pohybového systému, snižuje se jejich výška a postoj v důsledku opotřebování meziobratlových plotének, klouby jsou také opotřebované, vzniká osteoporóza a lámavost kostí. Senioři také často trpí nadváhou. Ubývá svalová hmota, ztrácí se elasticita kůže, tvoří se vrásky a vznikají pigmentové skvrny. Seniorům šediví a vypadávají vlasy. Snižuje se funkce plic, probíhají změny v trávicím a vylučovacím ústrojí. Oslabuje se funkce nervového systému. Nemoci spojené s vysokým věkem nazýváme nemoci stáří a jsou jimi například vysoký krevní tlak, diabetes mellitus druhého typu, hluchota, slepota, cévní mozkové příhody, infarkty a časté jsou také různé úrazy. (KALVACH, HRABĚTOVÁ, 2005).

„Asociace stáří a nemoci, popřípadě stáří a smrti, se zdá být přirozená. Že stáří není nemoc, dokazovali nelehce již staří Římané, ale i oni přiznávali, že stáří bývá provázeno nemocemi.“ (HAŠKOVCOVÁ, 1990).

Všechny tyto tělesné změny působí na seniora negativně a odráží se v jeho psychice.

Psychické změny

Změny nastávají ve stáří i u psychických funkcí. Tyto změny se mohou týkat jednotlivých dílčích funkcí a změn v kognitivních činnostech. (KŘIVOHLAVÝ, 2006). Jednou z těchto funkcí narušených stářím je zraková ostrost a vnímání barev, dále jsou patrné změny vnímání zvukových podnětů, čichových vjemů, chutí atd. Vlivem stáří klesá intelekt, ten řadíme do kognitivních schopností jedince. (KŘIVOHLAVÝ, 2006). Kognitivní schopnosti jsou dále například práce s informacemi, zapamatování si a využívání určitých dat. Prodlužuje se doba při rozhodování, člověk se rychleji unaví. Podle Vágnerové (2007) je důležitým faktorem při fungování kognitivních schopností pozornost. Mění se úroveň koncentrace pozornosti, její přenášení a rozdělování. Zhoršuje se paměť, senioři často zapomínají a hůře si osvojují nové informace. S tím je spojená nízká sebedůvěra, nedůvěřivost a náchylnost ke stresu. Ve stáří se

často mění osobnost člověka. Do popředí se dostávají negativní vlastnosti, které byly v mládí potlačovány. Negativní rysy osobnosti převládají nad pozitivními. (ŘIČAN, 2004). Senior bývá citlivější, lehce podlehne dojetí, intenzivněji prožívá emotivní situace.

Demence

U osob starších 65 je možný výskyt demence, díky této poruše paměti si senior hůře uchovává informace. „*Demence je snížení duševní výkonnosti, která je důsledkem organických změn v mozku*“ (PTÁČEK, et al, 2010). Proč se objevuje u určitých jedinců demence, není dodnes zcela jistě potvrzeno, ačkoli se této problematice věnuje spousta odborníků. U demenčního člověka je problém uchování informací po delší dobu, lidé si pamatují co se stalo před lety ale co bylo před chvílí si nevzpomenou. Častá je porucha orientace v místě a čase. Špatné nálady a výkyvy emocí. Senioři trpící demencí mají sklony upadat do deprese a úzkosti, mohou mít i sebevražedné sklony. K rozpoznání demence slouží takzvaný test hodin, kdy má člověk nakreslit ciferník, s ručičkami ukazujícími za deset minut dvě. Další technikou je mini -mentl test. Rozpoznání demence je však velmi složité a je zapotřebí odborníka.

Sociální změny

Sociální změny se týkají vztahů seniora s okolím, ve stáří se mění sociální role a to neblaze ovlivňuje naši psychiku. Se ztrátou kontaktu s okolím přichází deprese, nespokojenost a uzavření se do sebe. Je potom těžké seniora z této apatie a nechuti dostat. Všechny změny jsou spolu propojené a proto když se dostaví biologická změna v podobě onemocnění, může u seniora nastat i změna sociální. Nemoc zapříčiní, že se senior zdržuje více doma, přichází tak o kontakt s přáteli a okolím. (KLEVETOVÁ, DLABALOVÁ, 2008). V pozdním věku se stávají lidé méně soběstačnými a tím vznikají problémy s rodinou, to vede k pocitům osamělosti a nepotřebnosti. Velkou změnou je ztráta partnera, odchod do důchodu a s tím je také spojená finanční nezávislost. Dále je pro seniora velkou změnou vytržení z jeho přirozeného prostředí a přestěhování do domova seniorů, kde si musí zvykat na pravidla a povinnosti s tímto pobytem spojené.

“Převládá touha po soukromí a pohodlí, uzavření se do svého světa a přijetí role v zajetí nepřátelských postojů vůči sobě, okolí i celé společnosti.” (KLEVETOVÁ, DLABALOVÁ, 2008). Senioři jsou obecně vnímáni jedním omezeným pohledem, ale tato skupina je velmi různorodá. Rozdíly mezi seniory jsou v jejich zdravotním stavu, věku, vzdělání, schopnostech, ekonomické soběstačnosti, rodinném zázemí atd. Proto k nim také musíme přistupovat individuálně a tvořit jim program přesně podle jejich potřeb.

Potřeby ve stáří

Potřeby seniorů jsou individuální a závisí na mnoha faktorech. Zdravý senior bude potřebovat méně pomoci než senior nemocný. Zde potom záleží na rodině a jejích možnostech se o seniora postarat, pokud tuto možnost nemají, následuje ústavní péče. Potřeby se dělí na tělesné, sociální a duchovní. Psycholog A. H. Maslow vytvořil teorii, ve které definoval pět základních potřeb, které seřadil podle jejich důležitosti do pyramidy.



Hierarchie potřeb podle A. Maslowa

Obrázek č. 1.

Senior

Definice pojmu senior

„Definování staršího člověka jako objektu zájmu gerontologie je značně variabilní hlavně z hlediska intraindividuální variability (pokles výkonnosti v jedné oblasti, nárůst schopnosti v jiné oblasti) a také interindividuálních rozdílů – rozdíly mezi zástupci stejné věkové skupiny, ovlivněné nejčastěji jejich zdravotním stavem. V neposlední řadě je významný také společenský aspekt, kdy je člověk považován za staršího, resp. starého, pokud jej takto vnímá a označuje okolí.“ (HROZENSKÁ, DVOŘÁČKOVÁ, 2013).

Funkční rozdělení seniorů

Zdatní senioři- fyzicky zdatní, sportující jedinci s dobrým psychickým stavem.

Nezávislí senioři- senioři, kteří zvládají běžné úkony péče o sebe sama a nepotřebují pomoc rodiny či okolí, jen ve výjimečných případech vážné nemoci či úrazu atd.

Křehcí senioři- je u nich zvýšené riziko náhlé změny zdravotního stavu, potřebují dopomoc okolí při náročnějších činnostech jako je nakupování, praní atd. V těchto případech je možné využívat pečovatelských služeb.

Závislí senioři- je zde potřeba všestranné nebo částečné dopomoci při běžných sebeobslužných úkonech. Hygiena, stravování, vyprazdňování atd.

Zcela závislí senioři- tyto senioři jsou permanentně upoutáni na lůžko, vyžadují veškerou péči, polohování, dodržování pitného režimu a stravování.

Umírající senioři- zde je potřebná celková péče podle specifických potřeb umírajícího. (PTÁČEK, et al, 2010).

Ageismus

Haškovcová (1989) popsala ageismus jako „*nepřátelské a agresivní chování vůči starým lidem.*“ Dnešní společnost vnímá seniory jako přítěž, mladí lidé si neuvědomují, že také jednou zestárnou a vše spojené se stářím je pro ně nepříjemné, může to být také z důvodu

neochoty připustit si vlastní smrtelnost a zamýšlet se nad smrtí. Setkala jsem se s různými názory na to, že pracuji v domově pro seniory a většina z nich byla bohužel negativní, společnost se starých lidí straní a snaží se je odsunout do pozadí. Pro sociální pracovníky je potom těžké sociálně začleňovat obyvatele domovů pro seniory.

Aktivní senior

„Aktivita, a to nejen ve stáří, mobilizuje psychickou i fyzickou stránku osobnosti člověka. Zájem o konkrétní činnost působí na člověka vždy příznivě.“ (ŠIMÍČKOVÁ, ČÍŽKOVÁ, et al., 2008).

Úpadek u seniorů je následkem nečinnosti a nezájmem provozovat určitou aktivitu. Díky aktivnímu přístupu k životu se utvářejí nové vztahy a odbourává se pocit osamění, posilují se sociální kontakty. Osamělý senior s více zaměřuje na své zdravotní problémy a zhoršuje s jeho duševní stav. Proto je důležitý pocit uznání, starý člověk chce mít pocit, že je užitečný, že jeho role ještě neskončili a může společnosti něčím přispět. Tím nabývá jeho život na smysluplnosti a umožňuje se zaměřit na budoucnost. Odpočinek je pro seniory důležitý, nesmí však sklouznout k nečinnosti. (ŠIMÍČKOVÁ, ČÍŽKOVÁ, et al., 2008).

Sociální služby

Sociální služby slouží lidem, kteří se o sebe nemůžou z nějakého důvodu postarat sami, nedokážou uspokojit své potřeby z důvodu jejich zdraví nebo vysokého věku. Zákon o sociálních službách říká že: *„Sociální služba je činnost nebo soubor činností zajišťující pomoc a podporu osobám za účelem sociálního začlenění nebo prevence sociálního vyloučení. Rozsah a forma pomoci a podpory musí zachovávat lidskou důstojnost osob. Jako sociální služby označujeme sociální poradenství, sociální péči a sociální prevenci.“* (Zákon č. 108/2006 Sb.

Formy poskytování sociálních služeb

Sociální služby mohou být pobytové, ambulantní nebo terénní.

- Pobytové- poskytované v ústavech sociální péče

- Ambulantní- není zde zajištěno ubytování, klient za touto službou dochází
- Terénní- služby jsou poskytovány v přirozeném prostředí klienta

Domovy seniorů

Domovy pro seniory jsou ústavy sociální péče poskytující ubytování, péči a stravování. Je zde domácí řád, který musí obyvatelé a pracovníci dodržovat. Do domova seniorů se přijímá na základě podané žádosti, žadatel však musí patřit do cílové skupiny domova, to jsou senioři, kteří se ocitli v nepříznivé sociální situaci z důvodu věku nebo zdravotního stavu, mají sníženou soběstačnost a vyžadují pravidelnou pomoc, kterou jim nemůže zajistit rodina ani nejbližší okolí a nelze ji rovněž zajistit ani dostupnými terénními sociálními službami. Po podání žádosti je senior zařazen do poradníku zájemců, podle počtu dosažených bodů ve formuláři zhodnocení žádosti se potom uchazeči umísťují v domově. Žádost také posuzuje smluvní lékař domova. O uživatele se starají zdravotní sestry, pracovníci v sociálních službách a sociální pracovníci. Dále jsou v domovech aktivizační pracovníci, rehabilitační pracovníci a další zaměstnanci starající se o pohodlí obyvatel. Domovy pro seniory mohou být státní, soukromé a církevní.

Poslání domova pro seniory je poskytování pobytových služeb seniorům k zajištění důstojného a bezpečného života a poskytování takové podpory a pomoci, aby mohli vést plnohodnotný a kvalitní život.

Domovy pro seniory poskytují podle zákona o sociálních službách tyto činnosti:

- Ubytování
- Strava
- Pomoc při osobní hygieně
- Pomoc při zvládání běžných úkonů
- Zprostředkování kontaktu se společností
- Sociálně terapeutické činnosti
- Aktivizační činnosti
- Pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí

Senior vstupuje do domova pod nátlakem okolností, kvůli kterým se už o sebe nedokáže postarat sám. Nedovoluje mu to jeho zdravotní stav nebo sociální situace. Často s tímto stavem není vyrovnán, a proto je adaptace na nové prostředí složitá. Senior si může připadat opuštěný, vytržený ze svého domácího prostředí a bez kontaktu s rodinou. Proto jsou důležité aktivizační programy, které odpoutají negativní myšlenky a seniora zabaví.

Volný čas

Volný čas jsou chvíle, kdy se oddáváme činnostem, které nás baví, naplňují a kterými uspokojujeme své vlastní potřeby. Každý si představuje své trávení volného času jinak, aktivní senior bude sportovat, zatímco pasivní bude chtít spát nebo si číst. Záleží také na možnostech a zdravotním stavu jedince. Jsou rozdíly mezi seniory žijícími ve městě a na vesnici. Stejně tak tráví odlišně volné chvíle muži než ženy.

Trávení volného času doma a v domově seniorů není stejné, to na co byl člověk zvyklý doma je v mnohých případech nemožné v domově zajistit. Soužití v ústavech sociální péče vyžaduje toleranci a úctu k ostatním lidem, je nutné dodržovat jistá pravidla a respektovat se navzájem. Například pokud je více uživatelů na jednom pokoji a jeden z nich se chce dívat na televizi a ostatní chtějí spát, musí se všichni dokázat dohodnout na určitém řádu, popřípadě musí použít sluchátka k televizi, aby se navzájem nerušili. Takové problémy doma nikdo řešit nemusel, a proto může být problém, aby si senioři zvykli na soužití s cizími lidmi. Každý máme jinou povahu, zvyklosti a zájmy, které se nemusí shodovat s tím, na co je zvyklý náš spolubydlící. Pracovníci domova se snaží o zachování co nejvíce zvyklostí, které měl senior zažité z domova a volí program podle přání a potřeb starého člověka. V domovech pro seniory jsou časté skupinové aktivity, ty pomáhají jedincům se začleněním do skupiny a napomáhají kontaktu mezi uživateli. Volný čas si však může senior vyplňovat sám a nemusí se účastnit žádných organizovaných aktivit.

Ke spokojenému prožití volného času seniora je důležitá motivace, záleží velmi na osobnosti člověka, který volnočasové aktivity připravuje a vede, na jeho znalostech a přístupu ke klientům. Také sám senior přispívá svojí aktivitou, zájmem a snahou se například naučit nové věci. Důležité jsou pomůcky, díky kterým se stává trávení volného času efektivnějším a zábavnějším. S tímto je ovšem spojena finanční stránka, která bývá v sociálních službách

častým problémem. Významný podíl mají také prostory, kde se aktivity konají, dostatek místa, světla atd. (BOČKOVÁ, 2011).

Aktivizace

Aktivity připravované pro seniory by měly být různorodé, aby si každý mohl vybrat, co jej baví, naplňuje a co je schopen se svým případným znevýhodněním zvládnout. V domovech pro seniory jsou často připravována různá představení, hudební vystoupení, předvádějí se zde tanečníci a v rámci mezigeneračního začleňování navštěvují domov mateřské a základní školy, které mají připravena vystoupení nebo v případě starších žáků, je to povídání a čtení knih seniorům atd. Výjimkou nebývají ani přednášky na různá témata, diskuze a promítání dokumentů nebo filmů. Dále bývá v domovech uplatňována canisterapie nebo jiná terapie se zvířaty. Senioři jezdí na výlety, koncerty, divadelní představení a účastní se sportovních olympiád mezi domovy. K pravidelným aktivitám seniorů v domovech patří cvičení, trénink paměti, různé kavárničky kde se hraje bingo, muzikoterapie, arteterapie, reminiscenční terapie a spousta dalších.

Aktivizací působíme na jedince ve snaze vyvolat aktivitu, činnost. Posilují se tím psychické i fyzické síly, zachovává nebo se zlepšuje soběstačnost, pozitivní vnímání sama sebe. Senior se může po vstupu do domova pro seniory cítit osamělý, bezcenný. Aktivizace mu pomáhá tyto myšlenky překonat, zbavit se strachu a najít si nové přátele. (PTÁČEK, et al, 2010).

Aktivizační činnosti mají mít jasný účel, senioři se jich musí účastnit dobrovolně, musí jim být příjemné, nesmí člověka degradovat nebo ponižovat a měly by být vytvořeny na míru klienta. (PTÁČEK, et al, 2010).

Aktivizační metody

Trénink paměti u seniorů

Paměť se trénuje pomocí ústních či písemných cvičení, která mají různou obtížnost. Je nutné přihlídnout jak k psychickému stavu seniora, tak k případným znevýhodněním či chorobám například demence nebo alzheimerova choroba výrazně ovlivňují možnosti seniora a musíme proto trénink přizpůsobit. U pokročilých stádií těchto chorob se trénink paměti

většinou neprovádí, volí se aktivity vhodnější jako například zooterapie, arteterapie apod. Je zde uplatňován individuální přístup ke každému seniorovi. Trénovat paměť se může ve skupinách nebo individuálně s jedním klientem, větší skupina ale skýtá výhodu podpory mezi sebou, často se setkáváme že „chytřejší“ senior pomáhá slabšímu, kolektiv se navzájem podporuje a vzniká dobrá atmosféra. Pro některé uživatele ale může být skupinový trénink nepříjemný z důvodu obav, jak budou vypadat, pokud něco nezvládnou vyřešit, staří lidé si často připadají hloupí v důsledku zapomínání. Mají však více získaných zkušeností, říká se, že ve stáří se stává člověk moudrým.

Při tréninku paměti je důležité, aby se senior zapojil, snažil se. Trenér podporuje a navrhuje ke správnému řešení úkolů. Je důležitý pocit úspěchu.

Ergoterapie

Ergoterapie je aktivita napomáhající dosažení největší možné soběstačnosti a nezávislosti seniora. Snaží se o začlenění sociálně vyloučených do společnosti a o zvýšení kvality jejich života. Pomáhá lidem s fyzickým, psychickým nebo mentálním hendikepem omezujícím jejich samostatnost.

Kondiční ergoterapie se skládá z výtvarných činností, sportovních aktivit a společenských her. Ergoterapie cílená na postiženou oblast se zabývá zintenzivněním rozsahu pohybu, zvětšením svalové síly, nácvikem úchopů či nácvikem zátěže dolních končetin při chůzi. Působí zde dobře silná motivace a povzbuzování seniora. Trénink ADL (Activities of daily living) čili nácvik denních činností je také součástí ergoterapie. Procvičuje se sebeobsluha a soběstačnost při běžných denních činnostech jako je osobní hygiena, oblékání, příprava stravy a další. (PTÁČEK, et al, 2010).

Zooterapie

Při této terapii se využívá pozitivního působení zvířat na člověka. Zvíře slouží jako spojení se světem, zdroj uklidnění, rozveselení či pomocník při odstraňování fyzických bolestí a při rozvíčkování ztuhlého svalstva. Terapii se zvířaty provádí zkušený zooterapeut, který je pro tuto činnost náležitě vzdělaný, také zvíře prochází výcvikem a zkouškami, u kterých se určuje, zda je pro tuto práci vhodné. (VELEMÍNSKÝ, 2007). Chování různých druhů zvířat

v domovech pro seniory přináší uživatelům pravidelný rytmus. Tím, že je musí krmit, čistit klec, česat atd. se procvičuje jemná motorika, lépe se orientují v čase, zmírňuje se stres a urychluje se adaptace nových seniorů na prostředí domova, zatímco dlouhodobí uživatelé jsou motivováni k aktivitě (NERANDTÍČ, 2006). Ne u všech seniorů však lze zooterapii provádět, existují jedinci, kteří mají ze zvířat strach nebo k nim nemají takový vztah. Zejména starší lidé žijící na vesnici byli od svého mládí naučeni, že zvířata jsou v domácnosti k nějakému užitku a ne k hraní a mazlení.

Canisterapie

Při této terapii se využívá kladného působení psa na člověka. Říká se, že pes je nejlepší přítel člověka. Blízkost, teplo, které pes vydává, působí příjemně a velmi se osvědčilo u seniorů upoutaných trvale na lůžko, kterým chybí kontakt s okolím. Pes také přináší radost a příjemné pocity spojené se vzpomínkami na dětství a rodinu. Zvíře musí mít složenou canisterapeutické zkoušky, kterými se canisterapeut prokazuje.

Canisterapie:

- *Rozvíjí hrubou a jemnou motoriku*
- *Podněcuje verbální a neverbální komunikaci*
- *Rozvíjí orientaci v čase a prostoru*
- *Pomáhá při nácviku koncentrace a paměti*
- *Rozvíjí sociální cítění, poznávání a složku citovou*
- *Má velký vliv na psychiku a přispívá k duševní rovnováze a motivaci*
- *Působí také v oblasti polohování a relaxace (PTÁČEK, et al, 2010).*

Felinoterapie

U této terapie se používají kočky. Není to zatím velmi rozšířená terapie, protože kočky mají své specifické chování a je těžké naučit je takové poslušnosti jako například psy. Poslední dobou se ale s kočkou jako nástrojem terapie můžeme setkat v mnoha domovech a dalších sociálních ústavech. Kočka je příjemný společník a zvláště kočky s dlouhými chlupy jsou oblíbené, senioři je rádi hladí a češou. Takzvané vrnění má také blahodárný vliv a člověka uklidňuje.

Hipoterapie

Hipoterapie se u seniorů nevyužívá v takové míře jako jiné zooterapie. Je to způsobeno strachem z takto velkých zvířat, nebo špatným zdravotním stavem seniorů. Ke koním je také obtížné se dostat, kočku nebo psa můžeme přivést do pokoje přímo k seniorovi, ale pokud chceme provádět hipoterapii musíme dopravit seniora na určité místo. To je také spojeno s další finanční zátěží.

Muzikoterapie

Léčba hudbou, používá se jak pasivně, kdy senior poslouchá hudbu, tak aktivně kdy se zapojuje zpěvem nebo hraním na nějaký hudební nástroj, popřípadě tleskáním do rytmu. Hudba pozitivně ovlivňuje náladu. Hudby se také využívá při cvičení k navození atmosféry a dodání rytmu. Pokud to dovoluje zdravotní stav, mohou si senioři také zatančit. Hudba může uklidňovat, ale také nás nabíjí energií a nutí naše tělo k pohybu.

Dramaterapie

Je terapie za pomoci divadla, uživatelé mohou navštěvovat divadelní představení nebo v nich sami účinkovat. Dramaterapie je dobrým prostředkem k vyjádření emocí, pocitů a myšlenek které by jinak senior potlačoval v sobě.

Arteterapie

Že má výtvarná tvořivost léčebné účinky je známo už od pradávna, umělci vyjadřují své pocity skrz své umění a tím se zbavují například nahromaděného napětí, stresu. Stejně to funguje i u seniorů. Výtvarné činnosti navozují příjemnou náladu, senioři se uvolní, zabaví, a pokud si mohou výsledný výrobek odnést a například věnovat rodině, dává jim to nový pocit potřeby. Také pochvala za vynaložené úsilí a práci potěší a zahřeje seniora u srdce. Objevení svého talentu zvyšuje sebevědomí.

Do arteterapie řadíme malování, kreslení, práci s hlinou, vyřezávání a spoustu dalších výtvarných technik. Dělíme ji na receptivní a produktivní. Produktivní arteterapie je vlastní

vytváření díla za použití tvůrčích činností. Receptivní arteterapií rozvíjíme chápání vlastního nitra tím, že vnímáme určité umělecké dílo. (ŠICKOVÁ, FABRICI, 2002).

Biblioterapie

Četba knih. Číst si může senior sám, nebo mu může předčítat pracovník, tato forma je velmi oblíbená vzhledem k velkému množství seniorů s vadou zraku. Pro člověka, který byl zvyklý si celý život číst a náhle o tuto možnost přišel, kvůli zhoršení svého zraku je předčítání přijatelnou náhradou. Biblioterapií je také psaní vlastních literárních textů, čímž může senior ventilovat své pocity, které by se jinak obával nebo styděl říci někomu nahlas. (MÜLLER, 2006).

Reminiscenční terapie

Reminiscence nebo li vzpomínání na život seniora. Může probíhat individuálně nebo ve skupině. U citlivých jedinců je dobré si předem zjistit od rodiny, jaká témata jsou pro něj citlivá a kterým bychom se měli úplně vyhnout. Předejdeme tak zbytečnému rozrušení nebo vyvolání smutku seniora. K reminiscenci se používají pomůcky vyvolávající vzpomínky, mohou to být osobní věci uživatele nebo věci typické pro dobu jeho mládí. Využívá se rodinných fotografií, drobností, šperků ale v některých zařízeních mají celé reminiscenční místnosti, vybavené nábytkem, doplňky a drobnostmi připomínající dané období seniorova mládí. (JANEČKOVÁ, VACKOVÁ, 2009).

Další možností jak vzpomínat se seniorem jsou takzvané knihy života, senior vypráví příběh svého života terapeutovi a ten jej zapisuje, pokud si senior nechce psát knihu sám. Tato kniha později slouží jak samotnému seniorovi, pokud například trpí poruchou paměti a zapomíná, může si knihu přečíst a oživit si tak vzpomínky, dále kniha slouží rodině seniora jako vzpomínka a uchování jeho odkazu. V poslední řadě pokud to senior dovolí, mohou knihu využívat zaměstnanci domova k získání a doplnění informací o uživateli a následnému využití v práci s ním. Pro nově přichozí zaměstnance může sloužit tato kniha jako dobrý start v poznávání se se seniorem. Reminiscence se hodně využívá u seniorů trpících demencí, k vyvolání vzpomínek a s nimi spojených zkušeností. (JANEČKOVÁ, VACKOVÁ, 2009).

Pohybové kroužky

Cvičení je pro seniory velice prospěšné, udržuje je v kondici, napomáhá zlepšování hybnosti zatuhlých svalů a kloubů, dobré fungování motoriky, zlepšuje se díky němu kvalita dýchání a v neposlední řadě navozuje dobrou náladu a uvolnění.

Pohybové aktivity jsou účinným prostředkem k zachování samostatnosti seniora. Zachovává se tak odolnost proti fyzické zátěži a zvyšuje se psychická odolnost jedince. (KALVACH, 2005). Důležitá je pravidelnost pohybu, malá rozcvička každý den povzbudí seniora k dalším aktivitám a navodí dobrou náladu. Rozlišujeme venkovní aktivity a cvičení v místnosti. Dále také bereme ohled na zdravotní stav seniorů, u některých je nemožné ze zdravotních důvodů cvičit ve stoje, a proto se osvědčilo cvičení na židlích, uživatelé upoutaní na invalidní vozík tak zapadnou mezi ostatní a nepřipadají si vyloučeně. Cvičení obvykle probíhá ve skupině, kdy terapeut předvádí a slovně doprovází své pohyby tak, aby všichni rozuměli tomu, co mají cvičit. Cvičení začínáme pozdravem a malým uvedením do současnosti tím, že si řekneme co je za den a co se bude dnes dít. Samotné cvičení zahajujeme uvolňovacím dýcháním a protažením. Dále postupujeme od hlavy přes páteř k procvičení rukou a nohou. Postupujeme systematicky, a pokud vidíme, že jsou senioři unaveni dáme malou přestávku, popřípadě použijeme dýchací techniky k uvolnění. U pohybových aktivit používáme různé pomůcky, jako jsou rehabilitační balony a balonky, protahovací gumy, pěnové tyče na plavání, cvičicí expandéry, míčky s bodlinkami nebo rehabilitační hmoty. Tyto pomůcky jsou oživením a seniory s nimi cvičení více baví. Při zakončení cvičení následuje znova vydýchání a protažení celého těla. Na závěr je důležité seniory pochválit za snahu a motivovat je k další návštěvě. Cvičení může trvat kolem 30 až 45 minut u seniorů více aktivních i déle.

Senior může také cvičit sám bez ohledu na nabízené kroužky, k tomuto účelu slouží tělocvičny pro seniory, vybavené rotopedy, posilovacími stoji a pomůckami. V poslední době je moderním trendem vytvářet v parcích nebo zahradách sociálních ústavů seniorská hřiště vybavená speciálními stroji určenými různě hendikepovaným lidem, senioři tak mají možnost cvičit na čerstvém vzduchu což je jistě příjemným zpestřením.

II. EMPIRICKÁ ČÁST

Cíl výzkumu a stanovení hypotéz

Mým cílem bylo zjistit, zda tráví senioři rádi svůj volný čas připravenými aktivitami, dále jestli výběr aktivit závisí na předchozích koníčcích seniorů a jaký mají senioři motiv k navštěvování skupinových aktivit.

Stanovila jsem si tři základní hypotézy.

Hypotéza č.1

Aktivity pořádané v domovech, jsou pro seniory vítaným zpestřením volného času.

Hypotéza č.2

Předpokládám, že výběr aktivit, kterých se senioři účastní, souvisí s jejich dřívějšími koníčky.

Hypotéza č. 3

Senioři navštěvují skupinové aktivity z důvodu potřeby sociálního kontaktu.

Charakteristika výzkumného vzorku a průběhu výzkumu

Výzkum jsem zaměřila na obyvatele domovů pro seniory v Olomouckém a Prostějovském kraji. Pro výzkum jsem zvolila metodu dotazníků, ve čtyřech domovech jsem osobně požádala uživatele o vyplnění dotazníku a pomohla s jeho vyplněním lidem se zrakovým či jiným znevýhodněním bránícím aby dotazník vyplnili sami, některé dotazníky jsem osobně předala sociálním a aktivizačním pracovníkům a dále jsem rozesílala dotazníky pomocí e-mailu. Oslovila jsem 10 domovů pro seniory. Celkem se shromáždilo 163 dotazníků.

Výzkumné metody

Jak jsem již uvedla, k získání dat jsem si vybrala metodu anonymního dotazníku. Z důvodu dobré přehlednosti, časové nenáročnosti a jednodušší zpracovatelnosti. Také z toho důvodu, že vyplnit dotazník není až tak náročné a složité vzhledem k tomu, že je výzkum zaměřen na seniory. Výhodou je také anonymita, senioři se nemusí bát odpovídat pravdivě, jejich odpovědi nemůže být zneužito proti nim.

Dotazník je jedna z nejvyužívanějších metod k zjišťování dat v současné době.

V dotazníku jsem sestavila 9 otázek, které se týkaly toho jak senioři vnímají aktivizaci, jestli chodí na aktivity rádi, co jim přináší atd. (viz příloha č.1).

Dotazník

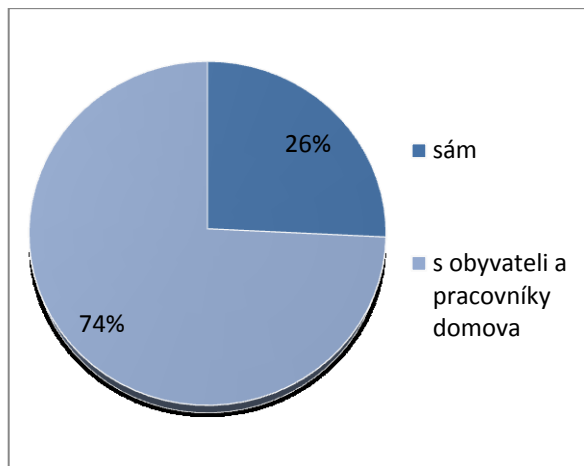
Dotazník je způsob psaného řízeného rozhovoru. Na dotazy se odpovídá písemně. Zabere méně času než rozhovor. Zařazuje se do metod subjektivních a to proto, že dotazovaný může subjektivně upravovat své odpovědi, aby vypadal lépe, nebo odpovídat tak, jak by chtěl, aby skutečnost vypadala. Dotazník je lepší dávat dospělým osobám nebo dětem nad 10 let kvůli získání objektivně použitelných odpovědí. Pokud se rozhodneme využít metodu dotazníku, musíme počítat s tím, že se nám všechny nevrátí. Rozešleme jich tedy více, než potřebujeme. U dotazníku používáme uzavřené otevřené a škálové otázky. (KOHOUTEK, 2006).

Výsledky výzkumu

Oslovila jsem pomocí e-mailu nebo osobně 10 domovů pro seniory. Celkem jsem nashromáždila 163 použitelných dotazníků vyplněných obyvateli domovů.

Otázka č. 1: Volný čas trávím raději:

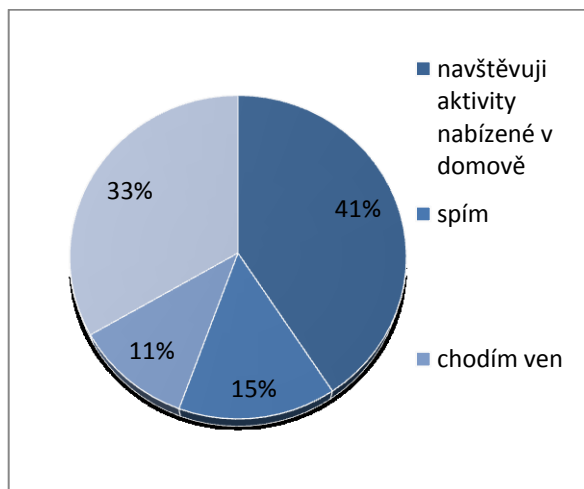
Graf č.1



Graf č.1 znázorňuje, že 74 % seniorů má rádo společnost ostatních lidí a 26% tráví svůj čas raději o samotě.

Otázka č. 2: Ve volném čase:

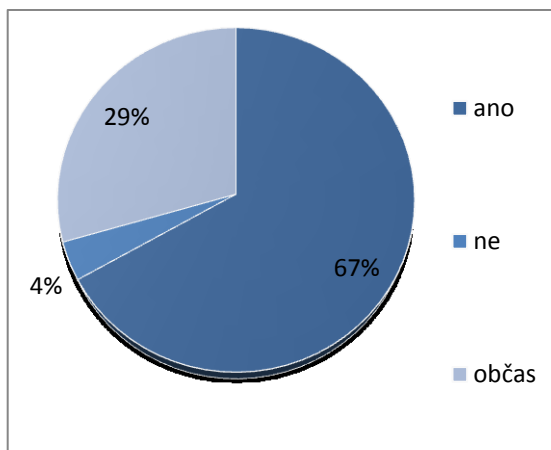
Graf č. 2



Graf č.2 ukazuje, že 41% obyvatel domova navštěvuje ve volném čase aktivity, 33% se dívá na televizi, 15% spí a 11% chodí ven.

Otázka č. 3: Navštěvuji rád aktivity (kroužky) konané v domově seniorů

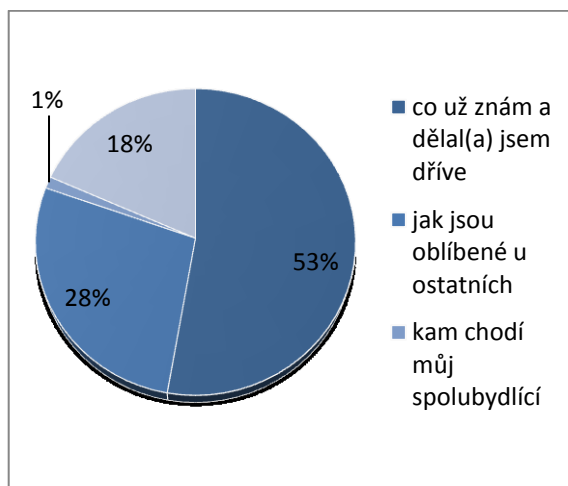
Graf č. 3



Graf č. 3 Nám , že 67% seniorů rádo navštěvuje aktivity, 29% jen občas a 4% nenavštěvují aktivity vůbec.

Otázka č. 4: Aktivity si vybírám podle toho

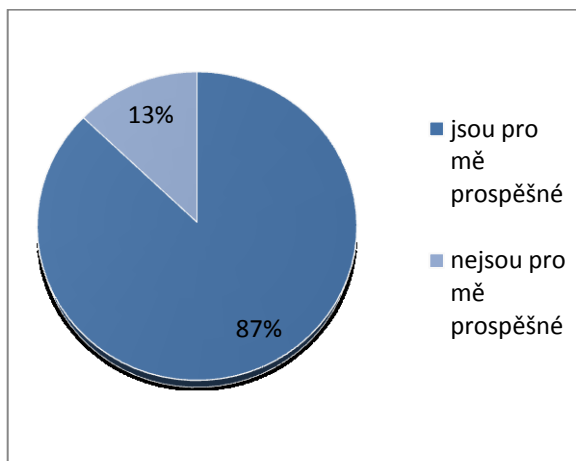
Graf č. 4



Graf č. 4 Zde je znázorněno jak si senioři vybírají, kterých aktivit se budou účastnit. 53% chodí na kroužky kde se dělá něco, co je jim už známé z dřívější doby a co už dělali, 28% se nechá ovlivnit oblíbeností aktivity u ostatních, 18% chodí na aktivity podle jejich náročnosti a 1% si vybírá podle svého souseda.

Otázka č. 5: Jaký je váš názor na aktivity?

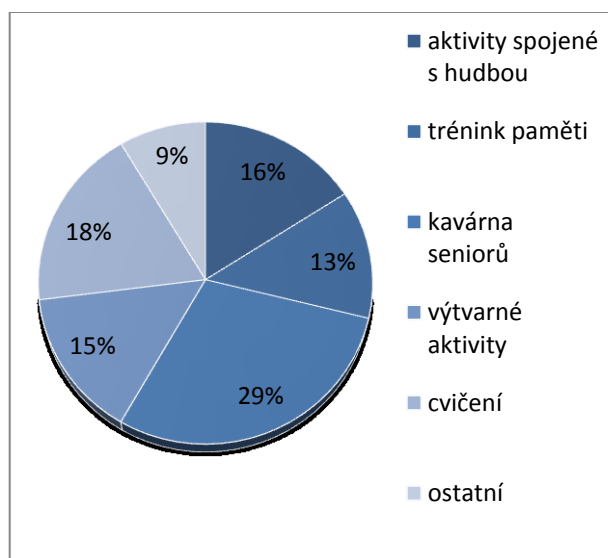
Graf č. 5



Graf č. 5 nám dává představu o názorech seniorů na aktivity 87% si myslí že jsou pro ně prospěšné a 13% že ne.

Otázka č. 6 Jaká je vaše nejoblíbenější aktivita

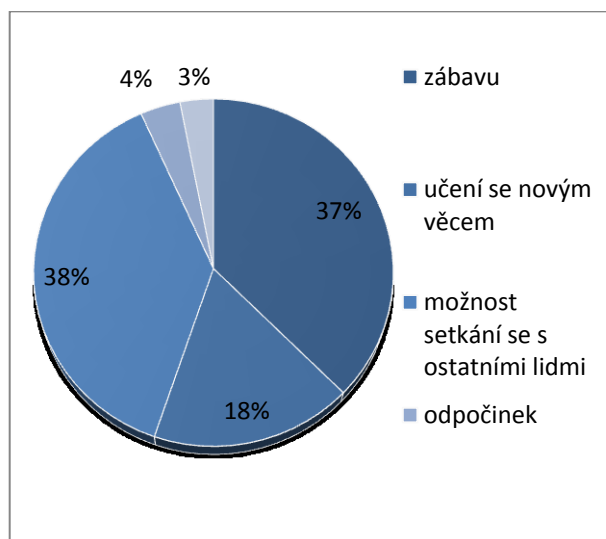
Graf č. 6



Graf č. 6 znázorňuje oblíbenost aktivit u seniorů. 29% získala kavárna seniorů, 18% cvičení, 16% hudební aktivity, 15% výtvarné aktivity, 13% trénink paměti a 9% byly ostatní aktivity.

Otázka č. 7: Co pro vás aktivity znamenají?

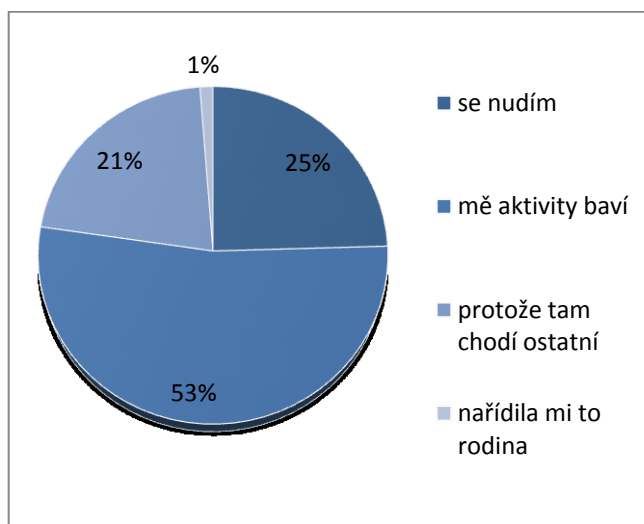
Graf č. 7



Graf č. 7 ukazuje že pro 38% seniorů jsou aktivity možností setkat se s ostatními uživateli, pro 37% je to zábava, 18% se učí novým věcem, 4% berou aktivity jako odpočinek a 3% seniorů odpovědělo jinak.

Otázka č. 8: Aktivit se účastním protože

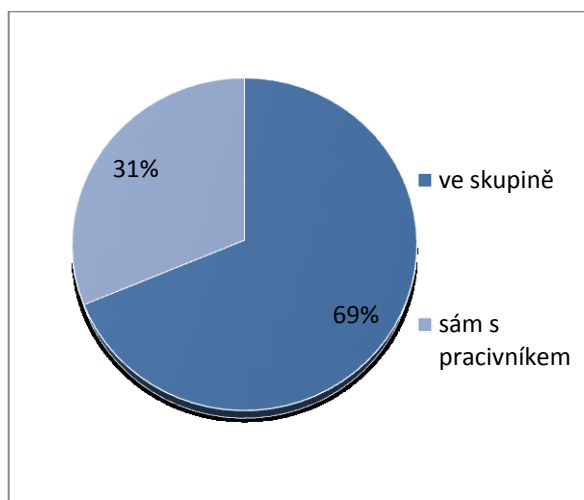
Graf č. 8



Graf č. 8 53% seniorů chodí na aktivity z důvodu zabavení se, 25% aby se nenudili, 21% má za důvod potřebu se setkávat s ostatními a 1% to řekla rodina.

Otázka č. 9: Aktivity raději provádím

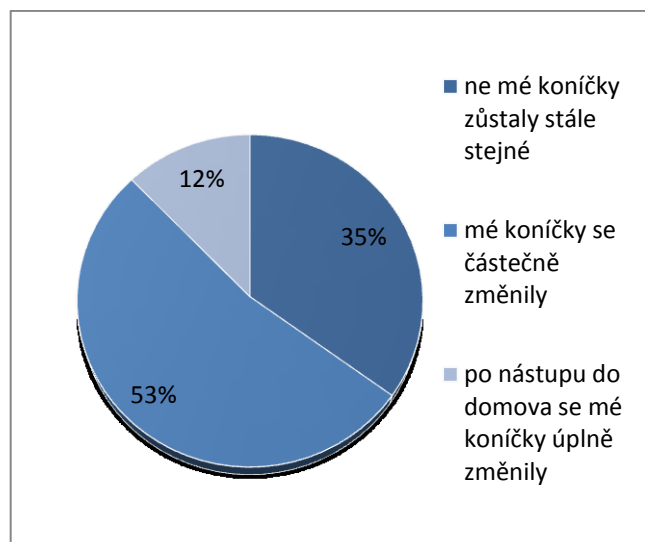
Graf č. 9



Graf č. 9 69% seniorů se raději účastní skupinových aktivit, 31% dává přednost individuálním aktivitám.

Otázka č. 10: Liší se vaše koníčky před a po nástupu do domova?

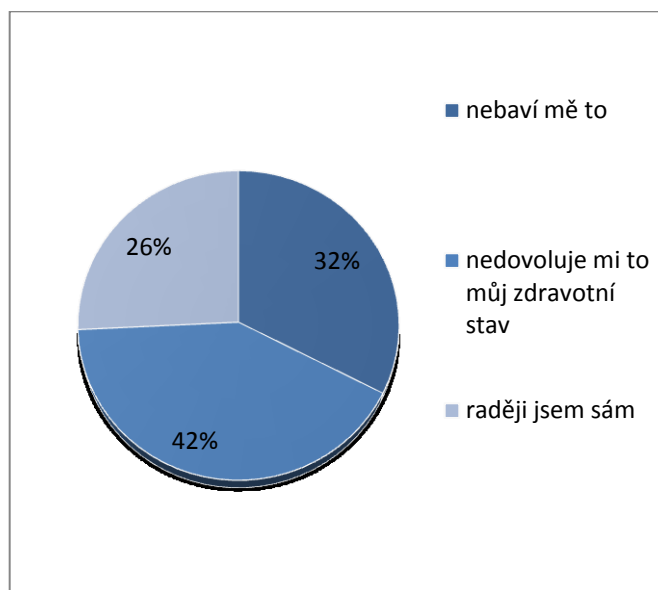
Graf č. 10



Graf č. 10 tento graf udává, že 53% seniorů částečně změnilo nástupu do domova své koníčky, 35% si zachovalo stejnou podobu svých zálib a 12% úplně změnilo své předchozí koníčky.

Otázka č. 11: Aktivit se neúčastním z důvodu

Graf č. 11



Graf č. 11 znázorňuje, že 42% dotazovaných seniorů nenavštěvuje aktivity z důvodu svého zdravotního stavu, 32% aktivity nebaví a 26% je raději o samotě.

Diskuse

Cílem praktické části méj bakalářské práce bylo zjistit oblíbenost aktivizace u seniorů, jejich vnímání a pohled na trávení volného času. Pro získání dat jsem zvolila metodu dotazníků. Ty jsem osobní návštěvou nebo pomocí e- mailu předala do 10 domovů pro seniory v Olomouckém a Prostějovském kraji.

Hypotéza č. 1 Že aktivity pořádané v domovech, jsou pro seniory vítaným zpestřením volného času, se potvrdila. Na grafu č. 1 můžeme vidět, že 74% seniorů tráví čas raději ve společnosti druhých lidí. K podobnému závěru nás přivádí i graf č. 9 kde je znázorněno, že 69% uživatelů raději provádí skupinové aktivity. Graf č. 2 nám ukazuje, že 41% seniorů ve volném čase navštěvuje aktivity pořádané v domově. Na grafu č. 3 vidíme 67% převahu pozitivní reakce na aktivity, tito senioři rádi tráví čas připraveným programem. Graf č. 5 znázorňuje, že 87% seniorů si myslí, že jsou pro ně aktivity blahodárné. Podle grafu č. 7 shledává 37% obyvatel domovů aktivity za zábavné. Ke stejnému výsledku docházíme podle grafu č. 8, kde 53% seniorů označilo, že chodí na aktivity, protože je to baví.

Hypotéza č. 2 Můj předpoklad závislosti výběru aktivit na předchozích koníčcích se nepotvrdil tak výrazně, jako jsem čekala. Jak můžeme vidět v grafu č. 4 53% tedy těsná polovina si vybírá aktivitu podle toho, co už je mu známé a co v minulosti už dělal, podle grafu č. 6 je nejoblíbenější aktivitou kavárna seniorů, u té se dá předpokládat, že je pokračováním scházení se seniora se svými vrstevníky. Získala 29% z celkového počtu hlasů, 18% získaly aktivity spojené s hudbou, u kterých se také domnívám, že jsou navázáním na předchozí koníčky. Otázka č. 10 nás přivádí k otázce změny koníčků před a po nástupu do domova 53% seniorů říká, že se jim koníčky částečně změnily, 35% že zůstaly stejné.

Hypotéza č. 3 Senioři navštěvují skupinové aktivity z důvodu potřeby sociálního kontaktu je zpracována v otázce č. 1, kde se dozvídáme, že 74% obyvatel domova tráví čas raději ve společnosti ostatních. Graf č. 2. Ukazuje že 41% seniorů navštěvuje raději aktivity než aby spali, dívali se na televizi, nebo chodili ven, je tedy předpoklad, že potřebují sociální kontakt, ke stejnému výsledku mě přivádí otázka č. 3 a graf, který ukazuje že 67% obyvatel domova pro seniory rádo navštěvuje aktivity. Na grafu č. 6 vidíme, že nejoblíbenější aktivitou je kavárna seniorů, tedy aktivita kde se schází větší množství lidí a je tu možné si popovídat s ostatními. 38% seniorů vnímá aktivity jako možnost setkat se s ostatními lidmi v procentech

je to 38% z celkových 163 seniorů. Podle grafu č. 8 má 21% lidí potřebu setkávat se s ostatními, a proto se aktivit účastní. Na grafu č. 9 můžeme vidět, že 69% seniorů má raději skupinové aktivity to podporuje moji teorii, že potřebují sociální kontakt s ostatními uživateli. Také graf č. 11 ukazuje, že jen 26% seniorů je raději samo a nechodí proto na žádné programy. Tato hypotéza se mi potvrdila, jak naznačují grafy v praktické části práce.

Výsledek zda se hypotézy potvrdily nebo vyvrátily je uveden a zpracován v teoretické části práce pomocí grafů.

Pro další výzkum tohoto tématu by bylo dobré udělat jinou metodu sběru dat například strukturovaný rozhovor, tím by se získaly podrobnější a autentičtější informace a téma by se mohlo dále rozvíjet. Pokud bych v této práci pokračovala, vybrala bych se jedno zařízení, které bych dopodrobna popsala. Dále by bylo vhodné rozšíření o více otázek.

ZÁVĚR

Moje bakalářské práce je zaměřena na aktivizaci seniorů v domovech pro seniory. Pro svůj výzkum jsem si vybrala domovy seniorů v nejbližším okolí, z důvodu, že s nimi jsem v pracovním kontaktu a mohla jsem tak lépe získávat informace. Mým cílem bylo zjistit pohled seniorů na volnočasové aktivity, které jsou jim v domovech nabízeny. Motivy seniorů k navštěvování programů a souvislost s jejich předchozími koníčky.

Teoretickou část jsem rozdělila do několika částí a to: Popis vlastního stáří, v této kapitole jsem rozdělila věk na kalendářní, sociální biologický a psychologický, následovalo vymezení projevů stáří u seniorů a jejich potřeb. Dále jsem popsala pojem senior, funkční rozdělení seniorů a také ageismus. Další kapitolou byly sociální služby, jejich formy a samotný popis domovů pro seniory. Volný čas seniorů je další velká kapitola v mé práci. Věnuji se zde aktivizaci a aktivizačním metodám.

V empirické části jsem zvolila metodu výzkumu pomocí dotazníku. Sestavila jsem ho tak, abych se dozvěděla od seniorů potřebné informace o jejich názorech na aktivizaci, oblíbenosti volnočasových aktivit a vztahy mezi jejich koníčky a nástupem do domova. Chtěla jsem vědět, jak senioři tráví svůj čas, jak často navštěvují aktivity a které jsou jejich nejoblíbenější. Další otázkou byl výběr kroužků a vliv potřeby sociálního kontaktu seniorů.

Stanovila jsem si hypotézy a ty se snažila potvrdit nebo vyvrátit. První hypotéza se potvrdila. Aktivity senioři vnímají jako prospěšné, chodí na ně rádi a uspokojují tak své potřeby. Tráví čas raději ve společnosti druhých lidí a aktivity jim toto umožňují. Druhá hypotéza se také potvrdila, polovina z tázaných seniorů si vybírá, jakých aktivit se bude účastnit podle předchozích koníčků a zkušeností, taktéž 35% z dotazovaných si své koníčky zachovalo i po nástupu do domova a 53% se změnilo jen částečně. Poslední hypotéza se též potvrdila, senioři potřebují sociální kontakt a mimo jiné ho vyhledávají právě na skupinových aktivitách. Dále jsem v empirické části charakterizovala výzkumný vzorek, popsala jsem výzkumnou metodu, již byl dotazník a vyhodnotila jsem jeho výsledky pomocí grafů. Následovala diskuse a závěrečná doporučení.

Závěrem práce bych chtěla říct, že jsem ráda za možnost zjistit o aktivizaci, seniorech a stáří více, propojila jsem si praxi s teorií a lépe se mi teď seniory aktivizuje, když znám jejich názory a vím, že to co dělám, nepovažují za zbytečné a přináší jim to radost. Jsem ráda, že se mé předpoklady potvrdily a také jsem vděčná za spolupráci s ostatními domovy a pracovníky.

SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

BOČKOVÁ, L., HASTRMANOVÁ, Š., HAVRDOVÁ, E. 50+Aktivně. Praha:

Respekt institut, 2011. 95 s. ISBN 978-80-904153-2-4.

DESSAINTOVÁ, Marie-Paule, 1999. Nezačínějte stárnout. Praha: Portál. 232 s. ISBN 80-

7178-255-6.

DVOŘÁČKOVÁ, Dagmar. *Kvalita života seniorů: v domovech pro seniory*. 1. vyd. Praha:

Grada, 2012. 112 s. ISBN 978-80-247-4138-3.

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

HROZENSKÁ, Martina a DVOŘÁČKOVÁ, Dagmar. *Sociální péče o seniory*. 1. vyd. Praha:

Grada, 2013. 191 s. ISBN 978-80-247-4139-0.

JANEČKOVÁ, H. VACKOVÁ, M. Reminiscence. 1. vyd. Praha: Portál, s. r. o., 2009.

ISBN 978-80-7367-581-3.

KALVACH, Z., ZADÁK, Z. et. al. Gerontologie a geriatrie. Praha: Grada, Praha:

Grada Publishing, 2004. ISBN 80-247-0548-6.

KALVACH, Z. et al. Úvod do gerontologie a geriatrie: 1. díl gerontologie obecná a

aplikovaná. Praha: Karolinum, 1997. ISBN 80-7184-366-0.

Kalvach, Z., Hrabětová, E. Senior a já....já a senior. Společnost přátelská všem generacím, 2005.

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

KOHOUTEK, Rudolf. *Dějiny psychologie pro pedagogy*. 1. vyd. Brno: Masarykova univerzita, 2008. 120 s. ISBN 978-80-210-4540-8.

KŘIVOHLAVÝ, J. Psychologie nemoci. 1. vydání. Praha: Grada Publishing, a. s., 2006.
ISBN 80-247-0179-0.

LANGMEIER, Josef a KREJČÍŘOVÁ, Dana. *Vývojová psychologie*. 2., aktualiz. vyd. Praha: Grada, 2006. 368 s. Psyché. ISBN 80-247-1284-9.
Praha: Grada Publishing, 2008. ISBN 978-80-247-2169-9.

MÜLLER, O. a kol. Terapie ve speciální pedagogice. Teorie a metodika. Olomouc:
Univerzita Palackého Olomouc, 2005. 294 s. ISBN 80-244-1075-3.

NAKONEČNÝ, M. Úvod do psychologie. 1. Vydání. Praha: Academia, 2003 ISBN 80-
200-0993-0.

NERANDŤIČ, Z. Animoterapie aneb Jak nás zvířata léčí: Praktický průvodce pro
veřejnost, pedagogy i pracovníky zdravotnických zařízení a sociálních ústavů. 1.vyd. Praha:
Albatros, 2006. ISBN 80-00-01809-8.

PACOVSKÝ, Vladimír. *Gerontologie*. Vyd. 1. Praha, 1981.

PTÁČEK, Radek. *Pracovník v sociálních službách*. 2. vyd. Praha: RCV, s.r.o., 2010.

ŘÍČAN, P. *Cesta životem. Vývojová psychologie*. 2. Vydání. Praha: Portál, 2006. ISBN 80-7367-124-7.

Stuart-Hamilton, I. *Psychologie stárnutí*. Praha : Portál, 1999. ISBN 80-7178-274-2.

SÝKOROVÁ, D; CHYTIL, O. et al. *Autonomie ve stáří*. Ostrava: Ostravská univerzita v Ostravě, 2004. ISBN 80-7326-026-3.

ŠICKOVÁ-FABRICI, J. *Základy arteterapie*. 1. vyd. Praha: Portál, 2002. ISBN 80-7178-616-0.

ŠIMÍČKOVÁ-ČÍŽKOVÁ, Jitka et al. *Přehled vývojové psychologie*. 2. vyd. Olomouc: Unverzita Palackého v Olomouci, 2008. 175 s. ISBN 978-80-244-2141-4.

VÁGNEROVÁ, M. *Vývojová psychologie II. - dospělost a stáří*. 1. vydání. Praha: Karolinum, 2007. 461 s. ISBN 9788024613185.

VELEMÍNSKÝ, M. *Zooterapie ve světle objektivních poznatků*. České Budějovice: Dona, 2007. ISBN 978-80-7322-109-6.

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.

Zákon č. 108/2006 Sb. o sociálních službách, v platném znění.

Internetové zdroje:

GALVAS, Z. K problematice kvality života TZP seniorů. [online]. [cit. 2014-06-21]. Dostupné z WWW: <http://www.brailnet.cz/sons/docs/tl99/01.html>.)

VOJTOVÁ, Jitka. Www.osetrovatelstvi.eu. [online]. [cit. 2014-06-21]. Dostupné z: <http://www.osetrovatelstvi.eu/index.php/komunitni-a-domaci-osetrovatelstvi/66-komunitni-sluzby-a-institute-potreby-cloveka>

SEZNAM PŘÍLOH

1. Příloha č. 1- Dotazník

Příloha č. 1 Dotazník pro obyvatele domovů pro seniory

Dobrý den,

Chtěla bych vás požádat o vyplnění tohoto dotazníku k mé bakalářské práci nazvané Aktivizace v domovech seniorů. Vyplnění vám nezabere více než 15 minut. Předem děkuji za vaši ochotu a spolupráci.

Zuzana Podivínská studentka Pedagogické fakulty Univerzity Palackého v Olomouci.

Pokyny: nejvíce se hodící odpověď čitelně zakroužkujte, popřípadě doplňte svými slovy.

Vysvětlení pojmů: Aktivita- kroužky konané v domově pro seniory například malování, cvičení, zpěv, trénink paměti a další.

Bydlím v domově pro seniory: (doplňte název domova)

.....

1. Volný čas trávím nejraději:

- a) Sám
- b) S obyvateli a pracovníky domova

2. Ve volném čase:

- a) Navštěvuji aktivity nabízené v domově
- b) Spím
- c) Chodím ven
- d) Dívám se na televizi

3. Navštěvuji rád aktivity (kroužky) konané v domově seniorů:

- a) Ano
- b) Ne – pokud jste odpověděli ne pokračujte prosím na otázku č.
- c) občas

4. Aktivitu si vybírám podle toho:

- a) Co už znám a dělal(a) jsem dříve
- b) Jak jsou oblíbené u ostatních

- c) Kam chodí můj spolubydlící
- d) Jak moc jsou náročné

5. Jaký je váš názor na aktivity?:

- a) Jsou pro mě prospěšné
- b) Nejsou pro mě prospěšné

6. Jaká je vaše nejoblíbenější aktivita? Prosím vypište jednu.

.....

7. Co pro vás aktivity znamenají?:

- a) Zábavu
- b) Učení se novým věcem
- c) Možnost setkání se s ostatními lidmi
- d) Odpočinek
- e) Jiná odpověď:.....

.....

8. Aktivit se účastním protože:

- a) se nudím
- b) mě aktivity baví
- c) protože tam chodí ostatní
- d) nařídila mi to rodina

9. Aktivity raději provádím:

- a) ve skupině
- b) sám(a) s pracovníkem

10. Liší se vaše koníčky před a po nástupu do domova?:

- a) Ne mé koníčky zůstaly stále stejné
- b) Mé koníčky se částečně změnily po nástupu do domova
- c) Po nástupu do domova se mé koníčky úplně změnily

11. Aktivit se neúčastním z důvodu:

- a) Nebaví mě to
- b) Nedovoluje mi to můj zdravotní stav
- c) Jsem raději sám

ANOTACE

Jméno a příjmení:	Zuzana Podivínská
Katedra:	Katedra antropologie a zdravotní vědy
Vedoucí práce:	Mgr. Petra Malásková
Rok obhajoby:	2014

Název práce:	Aktivizace v domovech seniorů
Název v angličtině:	Activation in senior homes
Anotace práce:	Bakalářská práce pojednává o aktivizaci v domovech pro seniory. Zabývá se pojmem stáří, změnami v pokročilém věku, potřebami seniorů. Popisuje aktivizační metody. V praktické části je vycházeno z dotazníku, který byl vyplněn v domovech seniorů. Podává informace o oblíbenosti aktivizace u seniorů, jak často se aktivit účastní a co pro ně aktivity znamenají. Cílem bakalářské práce bylo zjistit, zda jsou aktivity přínosem, zda výběr aktivit souvisí s předchozími koníčky a jestli senioři navštěvují aktivity kvůli potřebě sociálního kontaktu.
Klíčová slova:	Stáří, senior, aktivizace, volný čas, domov pro seniory, věk, demence, potřeby, sociální služby
Anotace v angličtině:	The thesis deals with the activation of homes for the elderly. It deals with the concept of old age, changes in old age, seniors' needs. Describes methods of activation. The practical part is going from a questionnaire that was completed in the homes of seniors. It provides information about popular mobilization in the elderly, how often participate in activities and what activities mean to them. The aim of this thesis was to determine whether the activities are beneficial if the selection of activities related to the previous hobbies and if seniors attend activities because of the need for social contact.
Klíčová slova v angličtině:	Age, senior, activation, leisure, home for the aged, age, dementia, needs, social services
Přílohy vázané v práci:	Příloha č. 1 - Dotazník
Rozsah práce:	Stran 39
Jazyk práce:	Jazyk český