

Uplatnění poznatků psychologie při učení a aktivizaci seniorů

Jaroslava Doubková

Bakalářská práce
2013



Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně
Fakulta humanitních studií


INSTITUT
MEZIOBOROVÝCH STUDIÍ BRNO

Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně
Institut mezioborových studií Brno
akademický rok: 2011/2012

ZADÁNÍ BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

(PROJEKTU, UMĚLECKÉHO DÍLA, UMĚLECKÉHO VÝKONU)

Jméno a příjmení: **Jaroslava DOUBKOVÁ**
Osobní číslo: **H108036**
Studijní program: **B7507 Specializace v pedagogice**
Studijní obor: **Sociální pedagogika**

Téma práce: **Uplatnění poznatků psychologie při učení seniorů**

Zásady pro vypracování:

Zadané a zvolené téma bude zpracováno podle pokynů obsažených v materiálu IMS. Metodika psaní odborného textu a výzkum v sociálních vědách (IMS 2009). Případně podle dalších materiálů, z nichž některé jsou obsaženy v literatuře připojené k tomuto studijnímu textu. Zejména bude dbáno na dodržování zásad publikační etiky a pravidel společenskovedního výzkumu. Průběžné výsledky práce budou pravidelně konzultovány s vedoucím bakalářské práce. S vědomím těchto zásad a pravidel a po konzultaci s vedoucím bude práce zaměřena:

- na možnosti ovlivnění chování a prožívání seniora v ústavu sociální péče pomocí vhodně zvolených vzdělávacích metod,
- na posouzení vlivu vzdělávacích aktivit na psychickou a fyzickou stránku života seniora,
- na posouzení možností sociální pedagogiky při ovlivňování kvality života seniorů v ústavní péči.

Součástí práce bude drobný sociologický výzkum zaměřený na posouzení možností oddálení a zpomalení procesu stárnutí. Zjištění názorů na potřebnost vzdělávání seniorů v prostředí ústavní péče.

Rozsah bakalářské práce:

Rozsah příloh:

Forma zpracování bakalářské práce: tištěná/elektronická

Seznam odborné literatury:

Barták, J. Jak vzdělávat dospělé. Praha: Alfa Nakladatelství, s. r. o. 2008. ISBN 978-80-87197-12-7

Goldmann, R., Cichá, M. Etika zdravotní a sociální práce. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2004. ISBN 80-244-0907-0

Haškovcová, H. Manuálek o etice. Brno: NCO NZO, 2000. ISBN 80-7013-310-4

Haškovcová, H. Fenomén stáří. Praha: Panorama, 1990. ISBN 80-703-8158-2

Kopřiva, K. Lidský vztah jako součást profese. Praha: Portál, 1997. ISBN 80-7178-150-9

Mastiliaková, D. Holistické přístupy v péči o zdraví. Brno: NCO NZO, 2007. ISBN 978-80-7013-457-3

Mužik, J. Řízení vzdělávacího procesu. Praha: Wolters Kluwer ČR, a. s., 2011. ISBN 978-80-7357-581-6

Mühlpachr, P. Gerontopedagogika. Brno: Masarykova univerzita, 2004. ISBN 978-80-7367-551-6

Šerák, M. Zájmové vzdělávání dospělých. Praha: Portál, 2009. ISBN 978-80-7367-551-6

Další literatura bude obsažena v Projektu bakalářské práce a průběžně doplňována během práce na tomto textu.

Vedoucí bakalářské práce:

doc. PhDr. František Vízdal, CSc.

Katedra psychologie

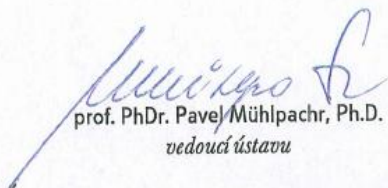
Datum zadání bakalářské práce:

16. března 2012


Termín odevzdání bakalářské práce:

30. dubna 2013

V Brně dne 16. března 2012


prof. PhDr. Pavel Mühlpachr, Ph.D.
vedoucí ústavu




doc. PhDr. František Vízdal, CSc.
vedoucí katedry

PROHLÁŠENÍ AUTORA BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

Beru na vědomí, že

- odevzdáním bakalářské práce souhlasím se zveřejněním své práce podle zákona č. 111/1998 Sb. o vysokých školách a o změně a doplnění dalších zákonů (zákon o vysokých školách), ve znění pozdějších právních předpisů, bez ohledu na výsledek obhajoby ¹⁾;
- beru na vědomí, že bakalářská práce bude uložena v elektronické podobě v univerzitním informačním systému dostupná k prezenčnímu nahlédnutí;
- na moji bakalářskou práci se plně vztahuje zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon) ve znění pozdějších právních předpisů, zejm. § 35 odst. 3 ²⁾;
- podle § 60 ³⁾ odst. 1 autorského zákona má UTB ve Zlíně právo na uzavření licenční smlouvy o užití školního díla v rozsahu § 12 odst. 4 autorského zákona;
- podle § 60 ³⁾ odst. 2 a 3 mohu užít své dílo – bakalářskou práci - nebo poskytnout licenci k jejímu využití jen s předchozím písemným souhlasem Univerzity Tomáše Bati ve Zlíně, která je oprávněna v takovém případě ode mne požadovat přiměřený příspěvek na úhradu nákladů, které byly Univerzitou Tomáše Bati ve Zlíně na vytvoření díla vynaloženy (až do jejich skutečné výše);
- pokud bylo k vypracování bakalářské práce využito softwaru poskytnutého Univerzitou Tomáše Bati ve Zlíně nebo jinými subjekty pouze ke studijním a výzkumným účelům (tj. k nekomerčnímu využití), nelze výsledky bakalářské práce využít ke komerčním účelům.

Prohlašuji, že

- elektronická a tištěná verze bakalářské práce jsou totožné;
- na bakalářské práci jsem pracoval samostatně a použitou literaturu jsem citoval. V případě publikace výsledků budu uveden jako spoluautor.

JAROMÍRA DOVÁKOVÁ
.....
Jméno, příjmení studenta

V Brně 15. 3. 2013
.....

.....
Podpis

1) zákon č. 111/1998 Sb. o vysokých školách a o změně a doplnění dalších zákonů (zákon o vysokých školách), ve znění pozdějších právních předpisů, § 47b Zveřejňování závěrečných prací:

(1) Vysoká škola nevydělečně zveřejňuje disertační, diplomové, bakalářské a rigorózní práce, u kterých proběhla obhajoba, včetně posudků oponentů a výsledku obhajoby prostřednictvím databáze kvalifikačních prací, kterou spravuje. Způsob zveřejnění stanoví vnitřní předpis vysoké školy.

(2) Disertační, diplomové, bakalářské a rigorózní práce odevzdané uchazečem k obhajobě musí být též nejméně pět pracovních dnů před konáním obhajoby zveřejněny k nahlázení veřejnosti v místě určeném vnitřním předpisem vysoké školy nebo není-li tak určeno, v místě pracoviště vysoké školy, kde se má konat obhajoba práce. Každý si může ze zveřejněné práce pořizovat na své náklady výpisy, opisy nebo rozmnoženiny.

(3) Platí, že odevzdáním práce autor souhlasí se zveřejněním své práce podle tohoto zákona, bez ohledu na výsledek obhajoby.

2) zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon) ve znění pozdějších právních předpisů, § 35 odst. 3:

(3) Do práva autorského také nezahrnuje škola nebo školské či vzdělávací zařízení, užije-li nikoli za účelem přímého nebo nepřímého hospodářského nebo obchodního prospěchu, k výuce nebo k vlastní potřebě dílo vytvořené žákem nebo studentem ke splnění školních nebo studijních povinností vyplývajících z jeho právního vztahu ke škole nebo školskému či vzdělávacímu zařízení (školní dílo).

3) zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon) ve znění pozdějších právních předpisů, § 60 Školní dílo:

(1) Škola nebo školské či vzdělávací zařízení mají za obvyklých podmínek právo na uzavření licenční smlouvy o užití školního díla (§ 35 odst. 3). Odpírá-li autor takového díla učelit svolení bez vážného důvodu, mohou se tyto osoby domáhat nahrazení chybějícího projevu jeho vůle u soudu. Ustanovení § 35 odst. 3 zůstává nedotčeno.

(2) Není-li sjednáno jinak, může autor školního díla své dílo užít či poskytnout jinému licenci, není-li to v rozporu s oprávněnými zájmy školy nebo školského či vzdělávacího zařízení.

(3) Škola nebo školské či vzdělávací zařízení jsou oprávněny požadovat, aby jim autor školního díla z výdělku jím dosaženého v souvislosti s užitím díla či poskytnutím licence podle odstavce 2 přiměřeně přispěl na úhradu nákladů, které na vytvoření díla vynaložily, a to podle okolností až do jejich skutečné výše; přitom se přihlíží k výši výdělku dosaženého školou nebo školským či vzdělávacím zařízením z užití školního díla podle odstavce 1.

ABSTRAKT

Tato bakalářská práce prezentuje názory obyvatel Domova pro seniory Věstonická na život v domově, prostředí a aktivizační programy poskytované domovem. Seznamuje se schopnostmi seniorů a metodami učení seniorů používanými při aktivizačních programech. V teoretické části vymezuje pojmy stáří a stárnutí a představuje vědy, které se tematikou stáří zabývají. Praktická část interpretuje výsledky vlastního výzkumu vlivu aktivního života seniorů na jejich celkový zdravotní a duševní stav. Závěr práce se snaží nabídnout východiska pro zefektivnění sociálních služeb poskytovaných domovy pro seniory.

Klíčová slova: domov pro seniory, kvalita života, senior, aktivita

ABSTRACT

This thesis presents Věstonická retirement home's residents' views of common life within the facility, its environment and activation programs. It introduces the abilities of seniors and the teaching methods used in the activation programs. Theoretical part of the thesis defines terms of old age and aging and introduces sciences focused on the topic of old age. Practical part of the thesis explains results of author's own research into the influence seniors' active life has on their overall health and well-being. The conclusion aims to offer a basis to make social services provided in retirement homes more efficient.

Keywords: retirement home, home for the elderly, life quality, senior, activity

Poděkování

Děkuji panu doc. PhDr. Františku Vízdalovi, CSc. za velmi užitečnou metodickou pomoc, kterou mi poskytl při zpracování mé bakalářské práce. Také bych chtěla poděkovat své rodině, za morální podporu a pomoc, kterou mi poskytla při zpracování mé bakalářské práce, a které si nesmírně vážím.

Prohlášení

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci zpracovala samostatně, s použitím literatury uvedené v seznamu použitých pramenů a literatury, který je součástí této bakalářské práce. Zároveň prohlašuji, že odevzdaná verze bakalářské práce a verze elektronická, nahraná do IS/STAG, jsou totožné.

OBSAH

ÚVOD	9
I TEORETICKÁ ČÁST	11
1 VYMEZENÍ ZÁKLADNÍCH POJMŮ	12
1.1 STARÝ ČLOVĚK	12
1.2 STÁŘÍ A STÁRNUTÍ.....	12
1.3 ZMĚNY VE STÁŘÍ	14
1.3.1 Tělesné změny.....	14
1.3.2 Psychické změny	16
1.3.3 Sociální změny	18
2 VĚDNÍ DISCIPLÍNY	19
2.1 GERONTOLOGIE.....	19
2.2 GERIATRIE.....	20
2.3 GERONTOPSYCHIATRIE A GERONTOPSYCHOLOGIE	20
2.4 GERONTOPELAGOGIKA	21
3 UČENÍ VE STÁŘÍ	22
3.1 HISTORIE VZDĚLÁVÁNÍ SENIORŮ	22
3.2 SCHOPNOSTI UČENÍ A ADAPTACE SENIORŮ	24
3.3 VLASTNOSTI, SCHOPNOSTI A POSTOJE SENIORŮ	28
3.3.1 Vlastnosti seniorů.....	28
3.3.2 Postoje seniorů	29
3.3.3 Schopnosti seniorů	30
3.4 NĚKTERÉ ZÁSADY PŘI VZDĚLÁVÁNÍ SENIORŮ.....	32
3.5 DRUHY UČENÍ A MOTIVACE SENIORŮ K AKTIVNÍMU ŽIVOTU.....	36
3.5.1 Učení sensomotorické	36
3.5.2 Učení verbální	36
3.5.3 Učení intelektuální a učení se řešením problémů	36
3.5.4 Učení sociální.....	36
3.5.5 Motivy a motivace k aktivnímu životnímu stylu	37
3.5.6 Úspěch a přitažlivost aktivizačních programů pro seniory	38
3.6 DRUHY UČENÍ A MOTIVACE K AKTIVNÍMU ŽIVOTU SENIORŮ	38
3.7 DENNÍ POTŘEBY SENIORŮ	42
3.8 AKTIVITY DENNÍHO ŽIVOTA SENIORŮ	43
3.9 UPLATNĚNÍ PSYCHOLOGIE U STARÝCH LIDÍ	47
II PRAKTICKÁ ČÁST	48
4 VÝZKUM	49
4.1 CÍL VÝZKUMU	49
4.2 METODIKA	49
4.2.1 Metoda pozorování.....	49
4.2.2 Metoda rozhovoru	50

4.3	CHARAKTERISTIKA ZKOUMANÝCH OSOB A ZPŮSOB JEJICH VÝBĚRU	51
4.4	CHARAKTERISTIKA PROSTŘEDÍ DOMOVA PRO SENIORY VĚSTONICKÁ V BRNĚ	51
5	VÝSLEDKY VÝZKUMU A JEJICH INTERPRETACE.....	54
5.1	OKRUH OTÁZEK ZKOUMAJÍCÍ NÁZORY A POŽADAVKY SENIORŮ NA PROSTŘEDÍ A ESTETICKOU VÝZDOBU DOMOVA	54
5.2	OKRUH OTÁZEK TÝKAJÍCÍ SE ŽIVOTA A ŘÁDU DOMOVA, POCITU JISTOTY A BEZPEČÍ SENIORŮ.....	57
5.3	OKRUH OTÁZEK ZJIŠŤUJÍCÍCH REAKCE A NÁZORY SENIORŮ NA POHYBOVÉ AKTIVITY SE ZAMĚŘENÍM NA AKTIVITY VŠEDNÍHO DNE.....	60
5.4	OKRUH OTÁZEK ZAMĚŘENÝCH NA PRŮBĚH KOMUNIKACE SENIORŮ S POMÁHAJÍCÍMI	64
5.5	OKRUH OTÁZEK ZJIŠŤUJÍCÍ NÁZORY SENIORŮ NA SPOLUPRÁCI DOMOVA S RODINOU	66
6	ZAMYŠLENÍ A VYJÁDŘENÍ RADY SENIORŮ ADRESOVANÉ NOVÉMU KLIENTOVI DOMOVA	68
7	ZÁVĚRY VÝZKUMU	69
7.1	NÁZORY SENIORŮ NA PROSTŘEDÍ A ŽIVOT DOMOVA	69
7.2	NÁZORY SENIORŮ NA ŘÁD A ŽIVOT V DOMOVĚ, POCIT JISTOTY A BEZPEČÍ	70
7.3	NÁZORY SENIORŮ NA POŘÁDANÉ AKTIVITY V DOMOVĚ A JEJICH MÍRU ÚČASTI	70
7.4	NÁZORY SENIORŮ NA KOMUNIKACI V DOMOVĚ.....	71
7.5	NÁZORY SENIORŮ NA SPOLUPRÁCI S RODINAMI SENIORŮ	72
7.6	ZÁVĚREČNÁ DOPORUČENÍ SENIORŮ TĚM, KTERÍ PŘIJDOU	73
	ZÁVĚR	74
	SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY	76
	SEZNAM OBRÁZKŮ	80
	SEZNAM PŘÍLOH.....	81

ÚVOD

Ve své práci se zaměřuji na problém vlivu aktivity na osobnost seniorů, a důkladným poznáním vlivu učení na úspěšnou adaptaci seniorů na změněné životní podmínky.

Je zřejmé, že vlivem změněné schopnosti v oblasti fyzické a psychické aktivity dochází k ovlivnění psychiky seniora, jeho pozornosti, myšlení, emocí a volných procesů. Utváří se nové vzorce chování a dochází k ovlivnění sociálních vazeb a sociálních interakcí. Dá se říci, že změny v oblasti uspokojování potřeb mají dopad i na oblast mezilidských vztahů a zásadně mění osobnost seniora a pohled okolí. Změny mají vliv na sociální okolí seniorů a v mnoha případech také na jejich sociální izolaci.

Pracuji v domově jako fyzioterapeutka. Věnuji se aktivitám a aktivizaci seniorů celý den. Sestavuji sportovní a kulturní programy pro klienty domova. Při své práci neustále hledám nové možnosti a postupy práce. Proto je tak důležité důkladné poznání seniora, který přichází jako uživatel sociální služby do domova. Poznání je důležité nejenom pro mou práci, ale i pro práci celého ošetřovatelského týmu.

Každý nový klient si s sebou přináší své představy a má jiné potřeby. Naše práce se odvíjí od toho, jak dobře poznáme a zhodnotíme individuální potřeby seniorů. Zda se nedostaneme do pozice, kdy na klienta pohlížíme jako na objekt sociální péče, který se dostává do závislého postavení, místo, abychom přistupovali ke klientovi jako k aktivnímu, spolupracujícímu subjektu.

Pojem aktivizace se začal ve větší míře používat se zákonem č.108/2006Sb. ze dne 14. března 2006 O sociálních službách¹ (dále jen zákon) a vyhláškou č.505/2006Sb. ze dne 15. listopadu 2006² (dále jen prováděcí vyhláška), který vymezil aktivizaci jako jednu z činností, které poskytovatel sociální péče zajišťuje. Každý typ sociální služby má vyspecifikováno, jaké oblasti se aktivizace týká a co je jejím cílem. Domov pro seniory podle §49 zákona a §15 prováděcí vyhlášky zajišťuje seniorům tyto základní činnosti a úkony: a) poskytnutí ubytování, b) poskytnutí stravy, c) pomoc při zvládnutí běžných úkonů péče o vlastní osobu, d) pomoc při osobní hygieně, e) zprostředkování kontaktu se společenským

¹ Zákon č. 108/2006Sb. O sociálních službách. [online]. [cit. 2013-03-24]. Dostupné z: <http://www.mpsv.cz/cs/7334>

² Vyhláška 505/2006Sb. [online]. [cit. 2013-03-24]. Dostupné z: <http://www.mpsv.cz/cs/7334>

prostředím, f) sociálně terapeutické činnosti, g) aktivizační činnosti,³ h) pomoc při uplatňování práv a právem chráněných zájmů.

Aktivizace je pouze rámec, který každý poskytovatel zaplňuje podle svých představ a svých finančních možností.

³ **Aktivizační činnosti:** 1. volnočasové a zájmové aktivity, 2. pomoc při obnovení nebo upevnění kontaktů s přirozeným sociálním prostředím, 3. nácvik a upevnění motorických, psychických a sociálních schopností a dovedností.

I. TEORETICKÁ ČÁST

1 VYMEZENÍ ZÁKLADNÍCH POJMŮ

Ve své práci se zabývám seniory, stářím, stárnutím a životem v domově pro seniory. V této úvodní kapitole budou vysvětleny některé pojmy, vztahující se ke zkoumanému tématu.

1.1 Starý člověk

Stáří je nevyhnutelnou součástí našeho života. Každý člověk ho prožije individuálně, jinak než ostatní. Právě individualitu a jedinečnost potřeb každého člověka je nutné respektovat. Staří lidé představují heterogenní⁴ skupinu přesto, že společností jsou vnímáni jako skupina homogenní⁵ s převahou žen. Typické je ukončení profesní dráhy, změna životního stylu, která je způsobena ubýváním fyzických sil, měnící se ekonomickou situací a s ní spojenou životní úrovní. Dochází ke změně žebříčku hodnot a životního stylu, kdy převažuje volný čas, bez pevně strukturovaného dne a pravidelných kontaktů se spolupracovníky. Postupně dochází ke zhoršování zdravotního stavu a postupující závislosti především na rodině. Rodina představuje pro staré lidi důležité zázemí. Dobré a fungující vztahy jsou zdrojem radosti, bezpečí a pocitu jistoty. Vztahy staršího člověka k druhým lidem se sice mění, ale nezanikají. S postupujícím věkem jich však ubývá. Staří lidé se musí vyrovnávat stále častěji s odchodem nebo ztrátou svých nejbližších. Tyto ztráty kompenzují novými vztahy a více se soustředí sami na sebe. Dochází také ke změnám sociálních rolí jak v partnerském vztahu, tak i v rámci rodiny. Role partnera a rodiče střídá nová role prarodiče.⁶

1.2 Stáří a stárnutí

Stáří je vyvrcholením celého životního cyklu jedince, ukončuje lidský vývoj. Je to etapa, kdy bychom měli zároveň bilancovat a přijmout svůj život takový, jaký byl. Přijmout vše dobré i to zlé. Vyrovnat se sami se sebou, se svou nedokonalostí. Usnadnit si přijetí vlastní konečnosti ve formě smrti.

⁴ <http://slovník-cizich-slov.abz.cz/web.php/slovo/heterogenni>

⁵ <http://slovník-cizich-slov.abz.cz/web.php/slovo/homogenni>

⁶ Ondrušová, J. *Stáří a smysl života*. 1. vyd. Praha: Karolinum, 2011, s. 32.

Ve vyšším věku dochází v lidském organismu k mnoha změnám, kterým se nelze vyhnout. Je to přirozený a biologicky daný proces změn ve tkáních a orgánech, které se vzájemně ovlivňují. Reakce každého člověka na tyto změny je záležitost individuální. U někoho probíhají změny velmi rychle, u jiného jsou pomalejší. Rychlost stárnutí je ovlivňována genetickými faktory, které jsou nám dány od narození a biologickými ději, které probíhají v lidském těle. Proces stárnutí je z části ovlivněn také životním stylem a vnějším prostředím, v němž jedinec žije.

Důležitou charakteristikou člověka je věk. Kalendářní, chronologický, matriční věk je dán datem narození. Funkční věk nebo také biologický věk vypovídá, jaké je opotřebenění buněk a orgánů. Na základě funkčního věku vznikají rozdíly mezi jednotlivými seniory v rámci věkové populace. Podle vnějších znaků stáří se někteří senioři zdají mladší, nebo starší, než je jejich věk kalendářní. Termínem sociální věk se označuje měnící se životní styl a role v různých obdobích životního cyklu. Za počátek sociálního stáří se považuje vznik nároku na starobní důchod.

Podle Světové zdravotnické organizace (World Health Organisation) se dělí stáří na tři období:

60 – 74 let – rané stáří

75 – 89 let – vlastní stáří

90 let a více – dlouhověkost⁷

Pro život každého člověka je důležité, jak starý se sám cítí. V souvislosti se stárnutím a obecně v průběhu vývoje jedince ovšem postupně, a zcela přirozeně, dochází ke změnám v myšlení, názorech, postojích a chování. Obvykle dochází ke změně životního stylu, může chybět motivace např. k učení se novým věcem a získávání nových poznatků, zážitků a zkušeností, setkávání se s novými lidmi. Podle těchto projevů chování jej ostatní lidé i nadále posuzují a také společensky zařazují.⁸

⁷ Pacovský, V. Heřmanová, H., *Gerontologie*. 1. vyd. Praha: Avicenum, 1981, s. 14

⁸ Ondrušová, J. *Stáří a smysl života*. 1. vyd. Praha: Karolinum, 2011, s. 18

1.3 Změny ve stáří

Typickým projevem stárnoucího organismu je celkové snížení výkonnosti všech funkcí v organismu. Mění se nejenom tělo, ale i psychika starých lidí. Velmi významné jsou také změny v sociální oblasti.

1.3.1 Tělesné změny

Změny pohybového systému

Dochází k atrofii svalové tkáně a jejímu postupnému nahrazování méněcennou tkání. Důsledkem těchto změn je pokles svalové síly. Snižuje se rychlost vedení vzruchu z centra do periferie. Pohyby starých lidí se následně stávají pomalejší.

Velmi reálnou hrozbou se po padesátce stává řídnutí kostí. Osteoporóza je velmi závažnou komplikací staršího věku, převážně u žen. Hrozí riziko tzv. únavové fraktury. Důsledkem toho se mění i držení těla. Spolu se zmenšováním meziobratlových prostor se zmenšuje postava. Ochabnutím svalového korzetu dochází k nacylování postavy starých lidí vpřed. Do tělesných buněk a membrán se začíná ukládat vápník. Postupně se zužují cévy a tepny s následnou ischemií⁹ v příslušné části organismu.

Změny v dýchacím a převodním systému

Respirační řasinkový epitel, který vystýlá dýchací cesty, je více náchylný k infekcím. Snížená elasticita tkání způsobuje snížení vitální kapacity plic. Důsledkem toho srdce přečerpává méně krve, snižuje se průtok životně důležitými orgány např. ledvinami. Snížená elasticita cév způsobuje, že srdce reaguje zvýšením systolického tlaku. Dochází k levostrannému selhávání srdce při zvýšené zátěži. Srdce nestačí přečerpat dostatek krve a prokrvit svaly a důležité orgány. Starý člověk začíná být při zvýšené námaze dušný.

Změny v trávicím systému

Důsledkem snížení množství trávicích šťáv v žaludku se potrava pomaleji rozkládá a vstřebává. K tomu přispívá i nedostatečné rozměňování potravy v ústech. Většina starých lidí má potíže se zuby, což je mnohdy způsobeno i jejich snižující se ekonomickou situací.

⁹ Ischemie – Jedná se o nedokrvenost v určité části orgánu nebo tkáně. Dochází k ucpáním tepny či cévy, která poté nepřivádí do tkáně potřebné živiny a kyslík, čímž způsobuje její poškození, případně odumření.

Snížování svalového tonu má za následek pokles napětí v tlustém střevě, které se projevuje chronickou zácpou a často i bolestmi v bederní oblasti páteře.

Změny funkce pohlavních orgánů a vylučovacího systému

Pokles pohlavní činnosti je u každého člověka individuální. U někoho je pohlavní aktivita zachována až do vysokého věku. Je třeba změnit pohled společnosti na tyto aktivity seniorů. Často jsou vnímány jako nepatřičné a nevhodné.

Snížené fungování vylučovacího systému ledvin vede ke snížení kapacity močového měchýře a důsledkem je častá inkontinence.

Změny kožního systému

Kůže se stává suchou, tenkou, svraštělou, se stařeckými skvrnami a sníženým turgozem. Tvoří se vrásky, vlasy ztrácejí svůj pigment, v důsledku snížené činnosti vlasové pokožky řídnou a vypadávají. Kožní barvivo se ukládá v určitých okresech kůže a způsobuje pigmentaci určitých částí těla (stařecké skvrny), nebo naopak v určitých částech těla chybí.

Změny v nervovém systému

Dochází ke snížování počtu neuronů, vlivem ukládání tuku v nervových buňkách. V důsledku těchto biochemických změn v neuronech se postupně snižuje rychlost vedení nervového vzruchu. Reakce starých lidí na vnější podněty se zpomalují. Někdy dochází ke tvorbě senilních plaků např. v mozku. Tyto plaky způsobují senilní poruchy s rozvojem demence se všemi typickými průvodními znaky. Důsledkem bývá postupně se zhoršující porucha motoriky a kognitivních funkcí. U seniorů klesá schopnost adaptace na nové životní situace. Dalším průvodním znakem změn nervového systému je i porucha spánku.

Změny smyslových orgánů

Vnímáme pomocí smyslů, které nám zprostředkovávají veškeré informace ze zevního prostředí. Jsme schopni vnímat sama sebe i okolní svět. Díky schopnosti vnímat jsme se naučili pohybovat a komunikovat. Pohyb, vnímání a komunikace se vzájemně ovlivňují. Vnímání umožňuje pohyb a naopak komunikace je umožněna díky pohybu a vnímání. Celkově dochází ke snížení rozlišovací schopnosti smyslových orgánů. Jsou to chuť, čich, hmat, sluch a zrak.¹⁰ Zhoršení zrakového a sluchového vnímání znamená zvýšené riziko úrazů a pádů, zejména pokud senioři nepřizpůsobí svoji činnost svým aktuálním možnos-

¹⁰ Klevetová, D., Dlabalová, I. *Motivační prvky při práci se seniory*. 1. vyd. Praha: Grada. 2008, s. 20-22.

tem. Postupně se tak uzavírají do svého domova. Znamé prostředí je zdrojem bezpečí a jistoty. Toto prostředí znají, cítí se v něm bezpečně a orientují se bez problémů. Tím se dostávají do izolace, která je způsobena nedostatkem podnětů ze zevního okolí. Pro rodinu to znamená přizpůsobovat prostředí starým lidem a ne naopak.

1.3.2 Psychické změny

Biologické změny člověka souvisí s jeho prožíváním a chováním a tak ovlivňují jeho psychiku. Proto je důležité chápat tuto etapu života v bio-psycho-sociálních souvislostech.

Změna psychiky se projevuje v poznávacích schopnostech člověka jako je vnímání, pozornost, paměť, představy, myšlení. S tím souvisí snížená schopnost adaptace, kdy se starý člověk nechce setkávat s jinými lidmi, nechce jít ven, je vůči zevnímu prostředí nedůvěřivý a ostražitý.¹¹ Kognitivní změny ve stáří jsou ovlivněny hlavně osobností člověka, jeho životními zkušenostmi, výchovou, vzděláním, prostředím ve kterém žil. Jeho interakcemi se zevním okolím.

Centrální nervová soustava jako nejvýše postavený systém v organismu registruje obrovská kvanta informací. Jejich analýzou a využitím předchozích informací v tzv. paměťových stopách. U starších lidí dochází k postupnému snižování funkce paměti. Jde převážně o krátkodobou pracovní paměť. Najednou zapomínají, kam si položili klíče, brýle. Jak kvalitní informace ze svého okolí získáme, záleží na funkčnosti a pohotovosti našich smyslů, které zprostředkovávají sensomotorické receptory. Jsou to zrak, sluch, hmat, čich, chuť, polohocit, pohybovit a naučené motorické vzorce, které jsme si osvojili během svého života a které jsou automaticky prováděnými činnostmi. Na tyto naučené pohybové vzorce z mládí je možné ve stáří navázat. Metoda, která využívá stimulaci smyslových orgánů a jejich opětovnou aktivaci, se nazývá metoda bazální stimulace. Umožňuje lidem se změnami v oblasti pohybu, vnímání a komunikace alespoň částečnou reaktivaci paměťových drah v mozku.

Podle jednotlivých smyslů dělíme paměť na auditivní, olfaktorickou, orální, optickou, taktilně-haptickou, motorickou.¹² V dlouhodobé paměti jsou uloženy všechny naše znalosti o světě, vzpomínky a naše zkušenosti. Dlouhodobá paměť je studnicí, ze které můžeme vhodnou terapií ve stáří aktivně vyhledávat a čerpat. Vhodnou technikou záměrného a řízeného vyvolávání a vedení vzpomínek klienta a podporování jeho rozvoje je reminiscen-

¹¹ Klevetová, D., Dlabalová, I. *Motivační prvky při práci se seniory*. 1. vyd. Praha: Grada. 2008, s. 20-22.

¹² Friedlová, K. *Bazální stimulace v základní ošetrovatelské péči*. 1. vyd. Praha: Grada. 2007, s. 24.

ční terapie. Umožňuje vzájemné propojení informací, probouzí tvořivé myšlení. Vhodné je podpořit tuto techniku i pomocí působení zevního prostředí, zřízením vzpomínkové místnosti (memory room), kde vnitřní vybavení a úprava místnosti odpovídá době mládí klientů.¹³

Nezměněna zůstává jak slovní zásoba a jazyk starých lidí, tak i způsob jejich vyjadřování. Osobnost každého člověka je výsledkem jeho předchozího života a současné adaptace na změněné zevní podmínky. Z hlediska adaptace používají staří lidé různé strategie, které jim pomáhají vyrovnat se s vlastním stářím.

- Konstruktivní strategie – aktivní starý člověk, který se vyrovnává s životní realitou.
- Strategie závislosti – starý člověk, který má sklon k pasivitě a závislosti na druhých lidech.
- Strategie obranná – projevuje se přehnanou aktivitou, která má zahnat myšlenky na vlastní obtíže ve stáří.
- Strategie hostility – za své nezdary dává starý člověk vinu ostatním lidem.
- Strategie sebenávisti – tito lidé obražují nenávist sami k sobě. Jsou nadměrně kritičtí.¹⁴

Dochází ke změně rysů osobnosti starého člověka. Ke změně v hierarchii jeho potřeb. Staří lidé jsou méně zaujati událostmi okolního světa, jsou soustředěni sami na sebe, na své zdraví a problémy. Osudy druhých lidí jsou jim vzdálené. Ztrácí zájem o některé oblasti života, nebo dochází k apatii a rezignaci. Objevuje se neochota zapojit se do jakékoliv činnosti a být aktivní. Naléhání a nabízení aktivit je ještě více orientuje negativně.

Změny emoční

Citové prožívání se stává ve stáří méně bezprostředním, snižuje se intenzita emocí. Člověk se ve stáří tak snadno nenadchne pro nové věci, řadu situací řeší klidněji a rozvážněji. Někdy se objevuje střídání nálad, emoční labilita.

Naopak stoupá význam rodiny. Kvalitní vztahy a kontakty s rodinou pozitivně ovlivňují psychiku starých lidí. Pevná pouta vytvořená v předchozích etapách života nabývají na významu. Výrazným zásahem do psychiky je ztráta životního partnera. Zbývající partner

¹³ Hojgrová, Veronika. *Reminiscenční terapie*. Sociální služby, 2010, s. 42-43.

¹⁴ Langmeier, J., Krejčířová, D. *Vývojová psychologie*. 2. vyd. Praha: Grada. 2006. s. 208.

prožívá pocity opuštění, osamění a prázdnoty. Většina starých lidí se s touto situací vyrovná, ale jsou i tací, kteří tuto situaci nezvládnou a záhy umírají.¹⁵

1.3.3 Sociální změny

Stáří je obdobím pozbývání sociálních rolí. S odchodem do starobního důchodu se otvírá prostor pro tzv. druhý životní program. Volného času je mnoho a často není čím ho vyplnit. Strukturované a smysluplné vyplnění by se mělo stát dalším životním cílem starých lidí. Mnozí ale nevědí jak naložit s volným časem. Nastupuje nuda a pocit nespokojenosti. Uspokojení potřeby seberealizace může bránit i nemoc. V takovém případě dochází k omezení soběstačnosti při vykonávání běžných denních činností, a určité fyzické závislosti na pomoci druhých lidí.¹⁶

Starý člověk se na životě společnosti podílí jen okrajově. Od starých lidí se očekává, že budou sledovat jen své osobní uspokojení, budou vyžadovat pochopení okolí a povinnosti na sebe brát nebudou, nebo jen v nepatrné míře. Toto chování je společné jak dětem, tak starým lidem.¹⁷

Není pravidlem, že každý starý člověk musí být závislý na pomoci druhých lidí. Mnozí pracují ve svém povolání až do vysokého věku. Snaží zachovat si své zájmy a koníčky, navazovat nové vztahy. Naopak někteří selhávají proto, že lpí na činnostech, pro které jim chybějí síly. Z výše uvedeného vyplývá, že stáří se může stát pro mnohé obtížným obdobím života.

¹⁵ Mlýnková, J. *Péče o staré občany*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 2011. s. 24-25.

¹⁶ Ibid. s. 26.

¹⁷ Langmeier, J., Krejčířová, D. *Vývojová psychologie*. 2. vyd. Praha: Grada Publishing, 2006. s. 210.

2 VĚDNÍ DISCIPLÍNY

V každém věku a zvláště ve stáří je dobré nahlížet na svůj život pozitivně. Přijímat svá omezení a nelpět na činnostech, na které nám už síly nestačí. Zaměřit svoji energii jinam. Udržovat sociální vztahy a navazovat nová přátelství. Vědět, kdo nám může v případě potřeby pomoci. Najít si někoho, s kým rádi trávíme svůj volný čas.

Naše společnost žádá od starší generace, aby si program pro své stáří vytvořila sama. Mnohdy je těžké přijmout svá omezení jak fyzická tak i psychická. Často nám chybí i dostatek informací, kam se obrátit pro pomoc.

2.1 Gerontologie

Gerón znamená řecky starý člověk, logos je nauka. Gerontologie je tedy nauka o stárnutí a stáří. Tato věda využívá poznatků z různých vědních disciplín.

Gerontologie má specifický obsah, vymezený předmět zájmu a zvláštní poznávací metody¹⁸. Objektivně a odborně pojednává o problémech stárnoucího a starého člověka. Gerontologie shrnuje všechno, co se týká starých lidí jak ve zdraví, tak i v nemoci. Zkoumá zákonitosti, příčiny a projevy stárnutí, problematiku starých lidí a života ve stáří.

Autorem pojmu gerontologie je ruský vědec, nositel Nobelovy ceny, mikrobiolog a imunolog I. I. Mečnikov, který ho zavedl na přelomu 19. a 20. století. Velmi často je citována jeho práce „Etude sur la nature humaine“ z roku 1903.

Gerontologie se dělí na tři oblasti:

- Gerontologii teoretickou – zkoumá mechanismy stárnutí, formuluje hypotézy, vytváří teoretické základy v péči o staré občany.
- Gerontologii klinickou – zabývá se zdravotním a funkčním stavem starého člověka.
- Gerontologii sociální – zabývá se vztahy starých lidí a společnosti.

¹⁸ Pacovský, V., Heřmanová, H., *Gerontologie*. Praha: Avicenum. 1981. s. 21.

Cílem gerontologie je předcházet patologickému stárnutí a usilovat o aktivní stáří. V roce 1962 byla u nás založena Česká gerontologická společnost.¹⁹

2.2 Geriatrie

Geriatrie je nauka o prevenci a léčbě chorob starých lidí. Oborem, který se zabývá diagnostikou a managementem onemocnění ve stáří. Je to samostatný medicínský obor, který poskytuje specializovanou péči nemocným vyššího věku. Náplní geriatrie je poznání rozdílů mezi fyziologickým a patologickým stárnutím a jejich léčba.

L. M. Lomonosov je považován za zakladatele ruské geriatrie. Známy americký učenec Ignác Leo Nasher je považován za otce specializované gerontologické literatury a za prvního představitele celé geriatrické školy. Prosadil název geriatrie a napsal knihu se stejným názvem Geriatrie.²⁰ Po 2. světové válce se stal vůdčí osobností československé geriatrie Bohumil Prusík. Patřil k zakládajícím členům Mezinárodní gerontologické asociace.²¹ V poválečné Československé republice docházelo současně s výraznými politickými změnami také ke změnám, které se dotýkaly zdravotní a sociální péče o staré občany.²²

Cílem geriatrie je optimalizace zdravotního a funkčního stavu starých lidí. Rozvíjí koncept úspěšného stárnutí a prohlubuje poznání o zvláštích léčby chorob ve stáří. Geriatrie úzce spolupracuje i s ostatními lékařskými obory – neurologií, psychiatrií, rehabilitací a praktickým lékařstvím.²³ V roce 1983 se u nás stala geriatrie samostatným vědním oborem.²⁴

2.3 Gerontopsychiatrie a Gerontopsychologie

Ani starým lidem se nevyhýbají psychiatrické a duševní poruchy. Duševními nemocemi ve stáří se zabývá Gerontopsychologie a také Gerontopsychiatrie. Gerontopsychiatrie se u nás začala rozvíjet od 70. let 20. století. O její rozvoj se především zasloužil

¹⁹ Ondrušová, J. *Stáří a smysl života*. 1. vyd. Praha: Karolinum. 2011s. 14-15.

²⁰ Haškvcová, H. *Fenomén stáří*. Praha: Panorama, 1990. s. 204.

²¹ Ibid. s. 210.

²² Ibid. s. 208.

²³ Holmerová, I. et al *Vybrané kapitoly z gerontologie*. 3. přepracované a doplněné vydání. Praha: 2007. Do stupně z: <http://www.geriatrie.cz/dokumenty/VybrKapZGerontologie.pdf>.

²⁴ Ondrušová, J. *Stáří a smysl života*. 1. vyd. Praha: Karolinum. 2011. s. 15.

M. Vojtěchovský a Q. Kümpel.²⁵ Četné psychické problémy starých lidí jsou stále podceňovány a opomíjeny. Přesto, že i ve stáří lze s nimi úspěšně bojovat. Nejobávanější jsou ve stáří deprese, drogové (lékové) závislosti, deliria (stavy zmatenosti), demence nejružnějšího typu. Příznaky jsou často zaměňovány a přičítány charakteristickým projevům stáří. Psychiatrické a duševní poruchy v podstatné míře ovlivňují život starých lidí ve všech jeho kvalitách.

2.4 Gerontopedagogika

Gerontopedagogika je specializovaná pedagogická disciplína, zabývající se výchovou a vzděláváním ve stáří a ke stáří. Naše představa celoživotního vzdělávání je omezena na období dětství, mládí a dospělosti. Představa vzdělávání ve stáří může být pro mnohé z nás překvapivá.²⁶ Nabízí stárnoucím a starým občanům novou životní orientaci a osobní růst v etapě života, která je pro mnohé spojena převážně či pouze se ztrátami a deficitem. K nejběžnějším formám takového vzdělávání patří Univerzity třetího věku, Akademie třetího věku, Lidové univerzity, Kulturní univerzity třetího věku.²⁷

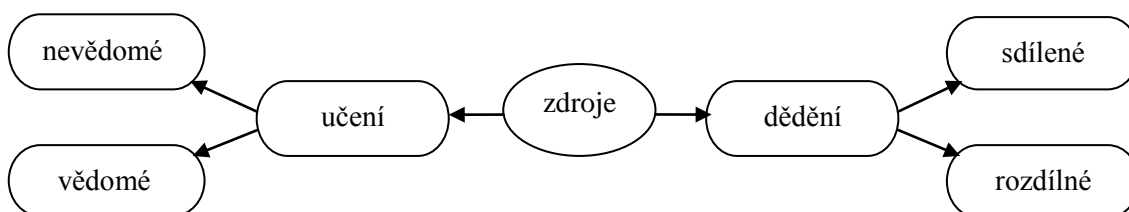
²⁵ Haškovcová, H. *Fenomén stáří*. Praha: Panorama, 1990. s. 249-252.

²⁶ Mühlpachr, P. *Gerontopedagogika*. 1. vyd. Brno: 2004. s. 11.

²⁷ *Ibid.* s. 130.

3 UČENÍ VE STÁŘÍ

Vzorce svého chování si přinášíme do života po našich předcích, nebo se jim v průběhu života učíme. Jsou to základní vzorce chování nezbytné pro přežití druhu. Vše ale dědit nelze. Je proto jasné, že se uplatňuje ještě další proces, kterým lidé získávají svoje vlastnosti, postoje a schopnosti. Je to proces učení. Učení a dědění jsou dvě cesty, pomocí kterých se formuje osobnost každého jedince.



Obrázek č. 1 – Zdroje formování osobnosti.

3.1 Historie vzdělávání seniorů

Udržovat seniory v rovnoprávném postavení vůči ostatním věkovým kategoriím znamená pro všechny, kteří se vzděláváním seniorů zabývají vytváření různých druhů programů seniorského vzdělávání. Při jejich vytváření je třeba zohlednit jaké konkrétní požadavky a cíle mají programy splňovat.

Vzdělávání seniorů ve světě

Myšlenka, založit vzdělávání seniorů vznikla v roce 1973 ve Francii, na univerzitě v Toulouse. Sociolog prof. Pierre Vellas, si při své návštěvě domova důchodců povšimnul, že senioři převážně tráví svůj čas v nečinnosti. Proto pro ně začal organizovat řadu přednášek a seminářů například o malířství. Jeho myšlenka se začala šířit a další francouzské univerzity začaly pořádat semináře, které dostaly obecný název univerzity třetího věku. Rozmach těchto institucí byl podnětem k založení mezinárodního sdružení univerzit třetího věku – AIUTA (Association Internationale des Universités du Troisième Age). Hlavním cílem byla podpora zakládání univerzit třetího věku ve světě, udržování kontaktů, spolupráce mezi nimi, koordinace vzdělávání, výzkum a spolupráce s organizacemi, které se zabývají tématem stáří.

V roce 1978 v Tokiu vymezipily závěry XI. gerontologického sjezdu základní výchovné a vzdělávací cíle vzdělávání dospělých. V roce 1980 Valné shromáždění OSN přijalo

rezoluci číslo 33/52, která obsahovala návrhy na vzdělávání dospělých včetně seniorů. V roce 1982 se ve Vídni konal první mezinárodní kongres o celosvětovém stárnutí. Rok 1982 byl vyhlášen Mezinárodním rokem seniorů. Den seniorů se slaví 1. října.²⁸

Vzdělávání seniorů v ČR.

Seniorské vzdělávání se postupem času rozvinulo i u nás. V současnosti má v českých podmínkách tyto stupně:

1. Všeobecné vzdělávání, které je zaměřeno především na výuku jazyků, výuku znalostí v oblasti informatiky, cvičení paměti.
2. Inovace odborných znalostí a dovedností, která je zaměřena na rozvoj, nebo udržení kvalifikace. Cílem je udržet co nejdéle soběstačnost a umožnit aktivní zapojení do života společnosti.

Vzdělávání seniorů v České republice probíhalo nejdříve na bázi osvěty formou specializovaných přednášek v klubech důchodců a kulturních střediscích. V roce 1986 byl poprvé v ČR koncipován cyklus přednášek jako Univerzita třetího věku na Univerzitě Palackého v Olomouci. V roce 1987 vznikl studijní program nazvaný Univerzita třetího věku také při Karlově Univerzitě v Praze. V současné době nabízejí programy Univerzity třetího věku téměř všechny pražské i regionální vysoké školy.²⁹

Za poslední roky se objevila celá řada modifikací seniorského vzdělávání. Po roce 1989 každý, kdo chce a je schopen splnit náročné požadavky vysokoškolského studia, může i ve vyšším věku získat úplné vysokoškolské vzdělání.³⁰

Asociace U3V České republiky sdružuje v současné době asi 38 vysokoškolských pracovišť, fakult nebo vysokých škol, kde probíhají kurzy U3V. Asociace a její členové se zapojují do projektů pořádaných v rámci akcí Ministerstva práce a sociálních věcí. Např. evropský program Sokrates.³¹

Ve městě Brně vznikl společný projekt čtyř kulturních organizací pod názvem Kulturní univerzita třetího věku. Spolupodílejí se na něm Hvězdárna a planetárium města Br-

²⁸ <http://www.tretivek.cz/201204/univerzity-tretiho-veku/>

²⁹ Klevetová, D. *Vzdělávání seniorů*, Florence, časopis moderního ošetřovatelství. 2007. s. 228-229.

³⁰ Haškovcová, H. *Fenomén stáří*. Praha: Panorama, 1990. s. 137.

³¹ Petřková, A. *Aktuální problémy vzdělávání seniorů: sborník příspěvků z odborného semináře se zahraniční účastí dne 29. 4. 1999*. 1. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 1999, 103 s.

na, Muzeum města Brna, Turistické a informační centrum města Brna a Knihovna Jiřího Mahena v Brně.³² Univerzita je určena milovníkům historie a brněnské kultury ve věku nad 50 let. Účastníci poznají čtyři kulturní organizace města Brna, podívají se do jejich zákulisí, vyslechnou si zajímavé přednášky, obdrží studijní materiály a na závěr obdrží absolventský diplom.

3.2 Schopnosti učení a adaptace seniorů

Pro starší lidi má velký význam jejich životní příběh – biografie ve stáří. Z něho čerpají ve své současnosti. Někteří žijí ze vzpomínek až do konce svého života. Ve stáří dochází k upevňování stereotypů, které lidé velmi často už nechtějí měnit. Mnozí odmítají získávání nových poznatků a vědomostí.

Poznání životní historie každého seniora se opírá o tyto tři základní údaje:

- Zdravotní historie - zdravotní anamnéza.
- Sociální anamnéza - začlenění jedince do komunity ostatních seniorů.
- Biografická anamnéza - životní příběh každého jedince.

Moderní přístup k učení a vzdělávání seniorů dnes vyžaduje, aby každý senior plánoval sám, nebo s pomocí druhé osoby své činnosti a aktivity až do vysokého stáří.

Učení a akceptování konkrétního cíle učení.

Stává se, že senior své prožitky a životní zkušenosti bere jako dogma jednou dané a neměnné. To ho vede k zaujatosti a nedůvěře vůči svému okolí a v neposlední řadě i k odlišnému náhledu na přijímání nových informací. Odmítá poznávat nové věci, učit se a prožívat nové situace.

Každé učení probíhá jak na úrovni vědomé, tak na úrovni nevědomé. Vědomě se učíme proto, abychom si z naučeného vytvořili své vzorce chování a jednání. Abychom si vytvořili návyk, který potom budeme provádět nevědomě. Nevědomé učení má často formu napodobování. Často se vyskytuje tendence napodobovat druhé, ty úspěšnější, zdatnější a bohatší.

³² <http://www.kjm.cz/akce-pro-seniory>

Ve stáří je proces učení a vzdělávání odlišný. Nové informace se hůře přijímají, je potřeba více času pro jejich osvojení, více opakování pro zafixování. Upevňování nových poznatků a nových činností je dobré prakticky užívat a zařazovat do denního života. Každý nácvik nových činností, stejně jako každé učení je třeba logicky uspořádat, jednotlivé kroky detailně rozfázovat a zaměřit se na konkrétní a praktický cíl, kterého chceme dosáhnout. Tento cíl by měl být seniorem akceptován.

Řešení aktuálních problémů pomocí učení

S přibývajícím věkem se postupně snižuje funkce krátkodobé (pracovní) paměti. Toto postupné snižování schopnosti krátkodobého zapamatování souvisí se snižováním vybavenosti slovních, sluchových, zrakových nebo prostorových informací. Zhoršování smyslového vnímání v přijímání informací způsobuje sníženou reakci v oblasti vybavení, horší zpracování informace a důsledkem je špatné řešení aktuální situace. Dlouhodobá paměť má neomezenou kapacitu. Ovšem z praxe vím, že přístup k informaci uložené v dlouhodobé paměti záleží na více faktorech. Velkou roli hraje fyzický stav, psychické naladění a největší roli hraje míra důvěry, kterou senior chová k osobě, se kterou pracuje.

Informace můžeme dělit podle jejich charakteru na fakta, data, obrazy z vlastní minulosti, které jsou vázané na čas nebo kontext. Pracujeme většinou formou vzpomínkové terapie. Úspěšnost práce záleží ve velké míře na komunikačních schopnostech pracovníka, na oblíbenosti probíraného tématu, na prostředí ve kterém je terapie prováděna, na kontextu s kterým je uložená informace spojena a na míře emotivity při jejím vybavení. Při ukládání informací v seniorském věku pracuje dlouhodobá paměť selektivně. Převedení informace z krátkodobé do dlouhodobé paměti se děje s ohledem na atraktivnost obsahu nebo na stupeň důležitosti a potřeby informace pro seniora. U každého aktivizačního programu, nebo při nové činnosti se hodnotí míra atraktivnosti a použitelnosti získané informace pro vlastní aktivní jednání seniorů formou zpětné vazby.

Zhoršování schopnosti mechanické paměti souvisí často se sníženou schopností udržet pozornost a zaměřenost na nějaký předmět, jev nebo činnost. V praxi je nutné počítat se sníženou dobou, kdy je senior schopen se soustředit na nacvičovanou činnost, nebo situaci a přizpůsobit čas. Důležitou složkou při nacvičování nějaké činnosti je vhodné pozitivní motivování pro určenou činnost. Na motivaci závisí ve velké míře úspěch nebo neúspěch prováděné činnosti.

Schopnost adaptace seniorů

Schopnost adaptovat (přizpůsobovat) se na měnící životní podmínky je u starých lidí výrazně oslabena. Tyto schopnosti se oslabují vlivem fyzických handicapů, vlivem snižující se psychické odolnosti, ochotou a vlastní aktivitou seniora se nové situaci přizpůsobit. S ohledem na všechny tyto skutečnosti a poznatky se mi osvědčilo v praxi přizpůsobovat prostředí seniorům a ne seniory prostředí. Tvorba strukturovaného prostředí klade velké nároky na prostor v domovech pro seniory. Jak na interiér, tak i exteriér. Důležité je také pochopení za strany vedení domova a v neposlední řadě také finanční možnosti domova. Sami senioři kladně vnímají snahu ze strany personálu a vedení domova vytvářet nové a zajímavé činnosti, které se odehrávají v podnětném a příjemném prostředí. Na kvalitu života každého člověka má prostředí, ve kterém žije velký vliv.

Pro pochopení chování seniorů, žijících v domovech pro seniory je důležité vědět, že:

- Přijetí nového a cizího prostředí starými lidmi je otázkou prvního dojmu.
- První dojem, který získají, ovlivní celé jejich další jednání a chování.
- Vstřícná a vlídná atmosféra v domově.
- Respekt a partnerské chování ke člověku, který se chystá zásadně změnit celý svůj život.
- Uvědomění si změn, kterými senior prochází. Z domova, který důvěrně zná, přichází do prostředí jemu cizího a nepřátelského, do prostředí ve kterém se nevyzná.
- Důležitým faktorem v adaptaci seniorů je i otázka vůle. Je změna života a životního stylu v souladu s jeho přáním, nebo je to důsledek řešení nepříznivé životní situace v rodině.
- Ztráta blízkých a rodiny je důležitou determinantou, která výrazně ovlivní chování seniorů.
- Blízké osoby jsou nahrazovány zaměstnanci domova a dochází k postupnému sbližování se na obou stranách. Náročná fáze a pro seniory psychicky nejvíce zatěžující. Zde vidím prostor pro zodpovědný přístup všech zaměstnanců. Počínaje personálem v recepci, přes vedení domova a konče u technického personálu.
- Sociální začleňování a adaptace seniorů na změněné životní podmínky není jenom otázkou pomáhajícího personálu.

- Pečlivý výběr zaměstnanců, jejich důkladné seznámení s cílovou skupinou a proškolení v oblastech, týkajících se specifík této skupiny.

Druhy prostředí

Prostředí, které seniora obklopovalo, a ve kterém většinu svého života žil, pracoval a odpočíval, formovalo jeho osobnost. Pokud byl po většinu svého života aktivní, lze předpokládat, že bude aktivní i v důchodovém věku. Při změně svého životního prostředí ho dokáže ovlivnit a přizpůsobit se mu. Adaptuje se na dané prostředí a postupně se přizpůsobí. Při přechodu tohoto seniora do domova důchodců probíhá adaptace bez problémů a stresů. M. Přadka ve své knize Vybrané problémy vztahu výchovy a prostředí, vydané v roce 1983 analyzuje pět základních kritérií dělení prostředí:

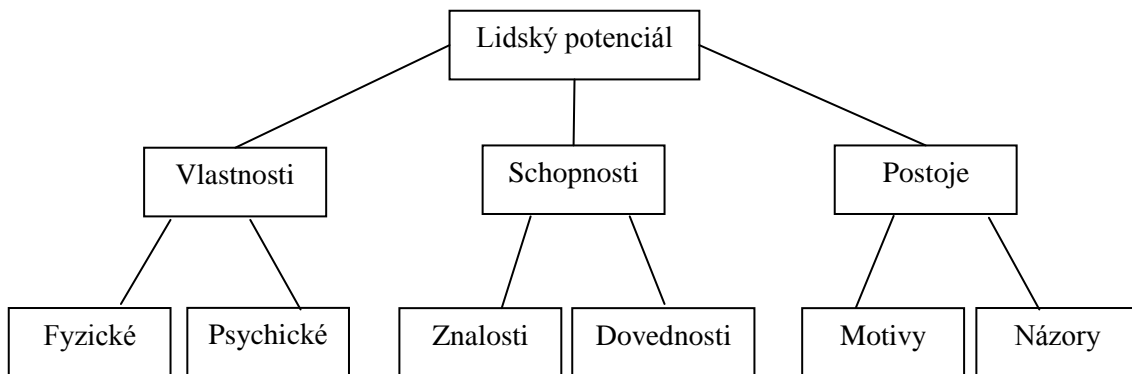
- Podle velikosti a rozsahu prostředí (makro-, mezo-, mikro-, na základě velikosti sociálních skupin).
- Podle typu aktivit člověka (pracovní, mimopracovní, vzdělávací, sportovní).
- Podle organizovanosti prostředí (společensky organizované a institucionalizované, skupiny neorganizované a nezařazené).
- Podle území, teritoria (lokalita obce, města).
- Podle určitého charakteristického znaku uplatněného na skupinu obyvatel (rodiče, děti).³³

Každé přemístění, přestěhování a přesídlení starého člověka s sebou přináší zvýšené nároky na jeho přizpůsobení se. Novým sousedům, novým zvykům a nárokům obecně. K adaptaci v novém prostředí potřebují staří lidé více času. Jejich snížený výkon není často způsobený neschopností, ale jejich nejistotou nebo strachem z nových věcí, činností a situací. Strachem, že určitou činnost nezvládnou tak jako dříve, strachem z vlastního selhání. Získané celoživotní pracovní i mimopracovní zkušenosti, které získali v některých oblastech svého života nelze již většinou použít. Dochází ke snižování jejich sebevědomí a pocitu kompetentnosti. Prožívají pocity vlastního vyloučení z běžného života, kdy bez vysvětlení nerozumí určité, pro ně neznámé situaci, a proto ji odmítají. Mnohdy z důvodu nejednoznačnosti svých pocitů uplatňují tzv. vyčkávací strategii. Tedy nevydávát se všanc ne-

³³ Přadka, M. et alii., *Kapitoly ze sociální pedagogiky*. Brno: 2004. s. 25.

známé situaci a tudíž pro ně i potenciálně nebezpečné situaci. Nenechat se zesměšnit nebo ponížit.

Podle Maslowovy hierarchie potřeb má každý určité potřeby, které cítí hluboko uvnitř. Veškeré naše chování a jednání má nějaký motiv, důvod a vychází z našich potřeb. Učení se je vlastně uspokojování těchto potřeb.



Obrázek č. 2 – Přehled lidských vlastností, schopností a postojů a jejich další dělení.

3.3 Vlastnosti, schopnosti a postoje seniorů

3.3.1 Vlastnosti seniorů

Vlastnosti máme všichni dané, můžeme s nimi disponovat, ale jen do určité míry. Mají pro osobnost člověka mimořádný vliv. Jsou složené z vlastností fyzických a vlastností psychických. Ovlivňovat vlastnosti přímo nemůžeme, ale můžeme je vhodně využít.

- Fyzické vlastnosti můžeme dobře měřit a pozorovat. Jsou pro pozorovatele více zjevné. Ve stáří dochází k jejich modifikaci vlivem nemocí, úrazů nebo věku. Při nacvičování nových funkcí v oblasti motoriky ve velké míře využíváme zbývajících schopností pohybového aparátu. Pomocí zbývajících schopností organismu se učíme novým pohybovým vzorcům. Dochází k fázování jednotlivých činností, průběžnému hodnocení úrovně naučeného a neustálé motivaci seniora pro pokračování v učení. Postupně se zařazuje nacvičovaná funkce, nebo činnost do denního režimu seniora za spolupráce pomáhajícího personálu.
- Psychické vlastnosti patří v psychologii ke schopnostem. Pro učení seniorů je vhodnější se zaměřit na paměť psychicky-logickou. Zvláště proto, že ve stáří převládá dřívější model osvojování si nových poznatků učení se formou memorování.

Při učení a nacvičování kognitivních funkcí vycházíme z aktuální úrovně poznávacích funkcí, které se zjišťují různými testy, např. Mini Mental State Exam (MMSE)³⁴. Testy na kognitivní funkce, které nám umožňují rozpoznávat jevy, situace, pamatovat si, učit se a přizpůsobovat se měnícím podmínkám prostředí. Testuje se paměť (převážně krátkodobá) pracovní, pozornost a koncentrace seniora, řečové funkce, rychlost myšlení a porozumění informacím, schopnost plánovat, organizovat a řešit problémy, náhled a úsudek.

3.3.2 Postoje seniorů

Naše postoje nejsou zděděné. Osvojujeme si je v průběhu života. Většinou jde o nevědomý proces. Svoje postoje můžeme měnit, ale jen v limitech každého jedince. Ve stáří je změna postojů velmi obtížná, nebo jenom krátkodobá. Postoje zaujímáme ve vztahu ke světu, nebo ve vztahu k sobě samotnému. U seniorů velmi často o změně postojů rozhodují změny nálad, nebo z venčí poskytované informace (zdravotních autorit, rodiny apod.).³⁵ Všechny názory a postoje seniora jsou subjektivním odrazem toho, čemu věří a co si myslí. Často bývají založeny jen ne pouhé víře bez důkazů. Seniori se často dostávají do rozporu s objektivními fakty. Příkladem může být například požadavek rodiny, která si přeje, aby senior opět chodil po několika letech strávených na lůžku v domácí péči. Funkce a naše schopnosti, které nevyužíváme, se pomalu v paměťové stopě vytrácí a jejich vybavení se stává postupem času stále horší a horší. Je jedno, zda se jedná o funkce v oblasti motoriky, kognitivní funkce, nebo schopnosti společenské. V tomto případě se přidávají změny strukturální a motorická schopnost chůze nemá reálný základ. Není na čem stavět.

Učením můžeme ovlivnit názory a motivy seniorů, ale pouze za předpokladu, že si ujasníme, co způsobuje jejich nedostatečnost a jaký máme cíl. Znovu se potvrzuje důležitost důkladného poznání seniora, rozbor všech jeho schopností a možností které nám umožní pochopit jeho postoje, názory a motivy pro řešení v různých situacích. K udržování konkrétních schopností k různým činnostem je vždy vhodnější a snadnější prevence, než učení se těmto činnostem znovu. V prevenci je vhodné dodržovat denní řád seniora, pravidelně jeho schopnosti využívat a průběžně hodnotit jejich funkční úroveň. V praxi se ukázalo jako nejvhodnější a nejvíce stimulující pro seniory hodnocení průběžné. Provádí se konkrétním srovnáváním úrovně schopnosti provádět činnost před začátkem nácviku a

³⁴ <http://www.gerontologie.cz/files/mmse.pdf>

³⁵ Plamínek, J. *Vzdělávání dospělých*. 1. vyd. Praha: 2010. s. 90.

učení, v jeho průběhu a při závěrečném hodnocení tuto činnost provádět samostatně. Během nácviku dochází k úpravám v plánu péče, které závisí na fyzickém a psychickém stavu seniora. Hodnotí se také míra motivace a možnosti zařazení činnosti do režimu dne. Učení se praktickým činnostem v rámci sebeobslužných činností má velký motivační náboj. Při úspěšně zvládnuté nacvičované činnosti dochází k výraznému zvýšení sebevědomí seniora.

Pro úspěšné splnění zadaného úkolu je velmi důležitá motivace, stejně jako přijetí a sladění postoje a názoru seniora s postojem a názorem terapeuta.

3.3.3 Schopnosti seniorů

Schopnosti máme osvojené vědomě, nejsou zděděné. Dědíme vlohy k určitým schopnostem. Tyto vlohy nám určují hranice, v níž si můžeme osvojovat konkrétní schopnosti. Schopnosti jako teoretické znalosti a schopnosti praktické jako dovednosti.

Znalosti jsou to, co lidé umějí a vědí. To, co jsme se naučili za celý svůj dosavadní život. Dovednosti jsou určitým způsobem pokračování znalostí. Jsou to znalosti, postoje a vlastnosti převedené do praxe. Všechny schopnosti jsou naším duševním vlastnictvím. Můžeme je nabývat, ale i pozbývat. Po většinu našeho života naše schopnosti rostou, pokud je nezastaví úraz, vážné onemocnění, nebo stáří a stárnutí.

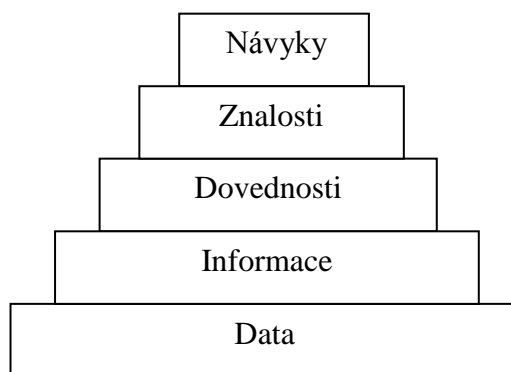
Determinanty ovlivňující schopnosti seniorů:

- Senior ví, jakou činnost bude nacvičovat a proč.
- Senior ví, jaký bude postup nacvičované činnosti.
- Senior je schopen naplánovaný postup činnosti za pomoci druhé osoby realizovat.
- Senior se chce učit, má motivaci.

Z předešlého vyplývá, že nácvik a výuka seniorů patří do rukou odborníků. Ti vyhodnotí celkový funkční stav jak po stránce fyzické, tak po stránce psychické. Naplánují postup nácviku k dosažení cíle. Vytvoří dlouhodobý plán, kde stanoví cíl, postup a přínos nacvičované činnosti pro seniora. Určí okruh oprávněných osob, podílejících se na nácviku a časový harmonogram v dosahování dílčích cílů krátkodobého plánu. Krátkodobý plán se používá k podrobnému rozplánování jednotlivých kroků, včetně různého náčiní a nářadí, nebo pomůcek, které bude nutné použít. Důležité je seznámení seniora s plánem, postupem a jeho motivování pro učení. Odborníci dále učí nejenom seniora, ale také pomáhající per-

sonál, který s klientem pracuje během celého dne. Po základním nácviku jsou jednotlivé kroky upevňovány pomáhajícím personálem v souladu s naplánovaným postupem a cílem. Případné korekce a posouzení stupně schopností a dovedností jsou opět v rukou odborníků. Důležitou úlohu při učení hraje široká podpora a spolupráce ošetřovatelského týmu a všech osob, podílejících se na péči. Bez této podpory není možné upevňování již naučeného chování a jednání tak, aby tyto schopnosti přešly do další fáze. Aby se z nich staly návyky.

Důležitou součástí každého učení je i zařazení nacvičovaných činností do režimu dne. Pokud se z naučeného chování stane návyk, je úkol splněn a klient získal další schopnost, kterou může použít a využít. Ne vždy se ale podaří dosáhnout tohoto cíle.



Obrázek č. 3 – Fáze učení.

Návyky jsou naše dovednosti a schopnosti prakticky aplikované. Z pohledu učení seniorů je důležité na kterou schopnost osobnosti seniora se zaměřujeme, zda ovlivňujeme návyky, vlastnosti nebo postoje. Ovlivňování návyků je obtížné a vyžaduje mnoho času. Vlastnosti osobnosti seniorů se nesebno ovlivňují. Ovlivňovat postoje seniorů můžeme na základě nevědomého učení. Úpravou vnějšího prostředí a vnějších podmínek. Při tomto druhu učení dochází k zapojení všech smyslů. Dosahujeme poměrně rychle zpětné vazby. Ne vždy ale lze podmínky a prostředí měnit tak rychle, jak bychom potřebovali. Často je to práce na několik let.

3.4 Některé zásady při vzdělávání seniorů

Zde uvedu některé postřehy z praxe, při učení seniorů v domově.

1. Starší člověk potřebuje k pochopení nového svůj vlastní způsob a své vlastní tempo

Vhodné tempo je takové, které je zvolené individuálně, tak říkajíc každému na míru. Záleží na konkrétních smyslových schopnostech a fyzických možnostech každého jedince. Abychom mohli určit úroveň schopností a determinovat způsob, jak budeme postupovat při učení je nutné:

Na straně terapeuta.

Mít znalost o cílové skupině, se kterou pracujeme, důkladně se seznámit s životním příběhem, navázat spolupráci s rodinou, získané informace zpracovat a správně vyhodnotit. Identifikovat potřeby seniora, zvláště ty, které jsou pro seniora důležité, mít znalosti a znát postupy, které nám pomohou splnit zadanou úlohu, a mít k dispozici vhodné pomůcky, které budeme potřebovat ke splnění zadané úlohy.

Na straně seniora.

Dostatečná znalost o zadané úloze, způsobu provádění a důvodech proč se budu učit něco nového. Důležité je jasné vymezení cíle a uvědomění si svých limitů, umění rozeznat co dokážu a co již ne, ztotožnění seniora se zadaným úkolem a snaha zvoleného cíle dosáhnout.

Po splnění všech podmínek jak ze strany terapeuta, tak i ze strany seniora můžeme přistoupit k samotnému úkolu. Nastupuje fáze přípravná, kdy se snažíme rozdělit nácvik nové činnosti na jednotlivé kroky (např. ovládání mobilního telefonu, počítače atd.) tak, aby tyto činnosti na sebe logicky navazovaly. Při učení starých lidí je vhodné využít již naučených pohybových vzorců z dřívější doby.

Proces učení seniora se může přerušit v různé fázi učení z důvodů:

- Úloha nebyla klientovi přesně a dostatečně vysvětlena.
- Nejsou správně zhodnoceny schopnosti a identifikovány zdroje klienta.
- Úloha nebyla dostatečně vysvětlena pomáhajícímu personálu.
- Úlohu nepřijal ani personál ani klient.

Největší úskalí ve své práci při učení seniorů vidím v nedostatečném propojení ošetrovatelské, zdravotnické a sociální péče. Každá funguje, ale funguje zvlášť. Pokud se na člo-

věka díváme jako na jednotku bio-psycho-sociální, všechny složky péče by měly být vzájemně propojené. Zde vidím velký úkol pro příští generace.

2. Starý člověk potřebuje mít k dispozici přehledné, názorné a stimulující informace

Tato zásada opět souvisí s funkčním stavem nejenom smyslové soustavy, ale také s fyzickými možnostmi seniora. Dojde-li ke snížení funkce v jedné oblasti, je třeba využít zbývajících a tyto podporovat a využívat. Například v orientaci klienta v realitě času, místě nebo vlastní osobě lze napomoci prostřednictvím názorných, přehledných nástěnek nebo používáním interního rozhlasu pro informace a připomenutí pořádaných aktivit a aktivizačních činností. Osobním kontaktem a osobním pozváním, zapojením smyslového vnímání seniora, umožnit vstřebávání informací všemi smysly. Sluchem, hmatem, čichem, zrakem. Tento způsob vnímání je v našem životě zcela běžný, avšak do té doby, než dojde k omezení v některé jeho části. Buď úrazem, nemocí nebo v důsledku změn ve stáří. Tohoto způsobu osvojování a učení se informacím využívá metoda zvaná Bazální stimulace, a to převážně u seniorů, kteří trpí různým stupněm demence, například pro jejich lepší orientaci v režimu dne, pro zapamatování si informací o probíhajících aktivitách během dne, týdne, měsíce.

Dalším používaným způsobem učení se je osvojování. Je to způsob využívající napodobování již existujícího chování ostatních seniorů, podpořené vlivem zevního prostředí, zejména při učení se technickým dovednostem. Například při nácviku dovedností v zacházení s různými druhy lokomočně kompenzačních pomůcek. Při nacvičování změny polohy z polohy nižší do polohy vyšší, při zvedání částí těla s oporou kompenzační pomůcky nebo vedení pohybu při použití kompenzační pomůcky. Důležitou složkou učení seniorů je i podpora a spolupráce pomáhajícího personálu a dalších osob, podílejících se na ošetrovatelské péči. Bez této podpory není možné upevňovat již naučené dovednosti.

Senior by si měl zvyknout nové dovednosti provádět denně tak, aby přešly do dlouhodobé paměti a staly se z nich denní návyky. Tato fáze učení je obtížná zejména pro pomáhající personál, který poměrně často považuje tuto stále se opakující činnost upevňování v denním režimu za práci navíc, která zdržuje. Pokud by aktivizace seniorů probíhala podle výše zmíněné posloupnosti, tak by mohla mít vyšší šanci na úspěch. Podpořila by seniora v jeho vlastní aktivitě a zachovala jeho pohybové schopnosti, které jsou velmi důležité. Z předešlého vyplývá, že aktivizace není záležitostí jednoho člověka, ale celého týmu, který se o seniory stará.

3. Identifikování schopností a postojů seniora, podpora jeho dovedností

Všechny dovednosti, které senior má, jsou schopnosti prakticky využívané. Důkladné poznání všech jeho znalostí a dovedností není jednoduchou záležitostí. Stejně tak pozorování, jako jedna z metod poznávání osobnosti, není věc jednoduchá. Důkladné poznání schopností a možností seniora je důležité pro naše další rozhodnutí jakou metodu učení zvolíme, jaký bude postup a průběh učení.

U seniorů dochází poměrně často ke změně postojů, i když třeba jenom krátkodobě. Podstatnou roli hrají změny nálad, nebo informace poskytované zvenku převážně autoritami v oboru zdravotnictví, nebo ze strany rodiny. Zmapování všech dovedností a schopností seniora je věcí celého kolektivu pracovníků. Poznávání probíhá v různých podmínkách a situacích, v různých prostředích a v různé denní době.

Determinanty, které mohou ovlivnit schopnosti seniorů:

Úroveň fyzických možností seniora, úroveň smyslových možností seniora, převládající psychické naladění seniora, finanční zajištění seniora, vědomosti a znalosti terapeuta, vhodné načasování jednotlivých fází učení, způsob motivace seniora a přijetí zadaného úkolu, znalost pomůcek a jejich dostupnost pro pomáhajícího, ochota jejich použití seniorem nebo pomáhajícím.

4. Srozumitelná komunikace a zpětná vazba jako prostředek porozumění zadanému úkolu

Kvalitní komunikace je základem jakéhokoliv vztahu. Je to vzájemné předávání informací pomocí slov. Jde-li o výměnu informací mezi lidmi, hovoříme o komunikaci sociální. Komunikujeme cestou verbální, ale i neverbální (mimoslovní). Pravdivost obou sdělení by měla být v souladu. V komunikaci se starými lidmi mnohdy převažuje komunikace mimoslovní, doprovázená gesty.

V komunikaci verbální jsou senioři velmi citliví na tón hlasu, pohled, nebo změnu v tempu hlasu ve smyslu jejího zpomalení. V praxi často opakujeme slova, věty, nebo jejich části. Zjednodušujeme slovník a zdůrazňujeme intonaci. Nevědomky tím vyjadřujeme despekt ke starým lidem. Tyto stereotypy jsou velmi silně zakořeněné. Tímto chováním, které si mnohdy ani neuvědomujeme, snižujeme sebevědomí seniorů. V komunikaci neverbální dochází často k přehnané mimice, oční kontakt neudržujeme po celou dobu rozhovoru. V přítomnosti seniorů řešíme své soukromé záležitosti, omezujeme haptiku a často používáme zdobněliny z dětského jazyka.

Determinantami, které mohou ovlivnit vzájemnou komunikaci na straně seniora: věk, pohlaví a zdravotní stav. Determinantami na straně pomáhajících: autoritativní komunikace, při které jsou starým lidem vnucovány názory a řešení pečujících osob, manipulativní komunikace, kdy pro dosažení svých cílů manipulujeme starými lidmi, nerespektování osobnosti seniorů a přehlížení jejich názorů a přání, ochranný přístup, kdy starého člověka chráníme natolik, že mu znemožňujeme vykonávání běžných denních činností samostatně. Jako efektivní způsob komunikace pro zajištění spolupráce seniora s pomáhajícími, se mi nejvíce osvědčila komunikace formou spolupráce. Uvědomujeme si potřeby seniora a snažíme se je podporovat. Úroveň a styl komunikace je ovlivněn předcházejícími zkušenostmi a převládajícími vzorci chování jak ze strany seniorů, tak i ze strany pomáhajících. Každá sociální komunikace má i svůj obsah emocionální. V sociálních službách se tak stávají emoce pomáhajících v péči o uživatele ve vyšší věkové kategorii velmi důležitým pracovním nástrojem.

5. Učení se novým dovednostem, nácvik a opakování jednotlivých kroků a jejich převedení do praxe

Z předešlého vyplývá, že dostatečná motivace klienta, vysvětlení úkolu a jeho smyslu nám pomůže ke splnění. Proto se vyplatí věnovat čas psychosociální přípravě seniora ještě před učením. U seniorů je důležitá pochvala a také zdravá soutěživost. Nevhodné je naopak znevažování těch, kteří z jakéhokoli důvodu nestačí. Při nácviku je třeba začlenit více přestávek pro odpočinek, nepřesouvat učení do pozdních odpoledních hodin. V praxi se mi osvědčil čas od 9:30 – 11:30 a 14:30 – 16:30. Senior nedokáže přijmout příliš mnoho informací najednou. Proto je lepší rozdělit informace do několika částí, které opakujeme, a naučené tímto postupem ukládáme do dlouhodobé paměti. Za svou snahu a píli potřebuje každý senior ocenění. Úspěch posiluje motivaci a zvyšuje pocit sebeuspokojení a odhodlání pokračovat ve zvládání dalších úkolů. Při učení nemůžeme chtít, aby se senior učil příliš mnoho úkolů najednou. Každý člověk potřebuje znát své možnosti, potřebuje vědět, proč něco dělá a k čemu jeho snaha vede. Je-li zvolen správný postup, senior spolupracuje a zjistí, že nikdy není pozdě něco nového se naučit.

3.5 Druhy učení a motivace seniorů k aktivnímu životu

Každé učení se uskutečňuje prostřednictvím různých činností. Kdo se učí, pozoruje, naslouchá, pamatuje si a přemýšlí. Učení zahrnuje různé činnosti a způsoby chování. Uni-verzální způsob učení neexistuje. Vždy záleží na konkrétní situaci, ve které se člověk nachází. Podle mechanismů, které se při učení uplatňují, můžeme učení rozdělit na učení sensomotorické, verbální, intelektuální a sociální.

3.5.1 Učení sensomotorické

Jde převážně o učení v oblasti pohybových aktivit, pracovních činností a sportovních dovedností. Ve své praxi používám tento druh učení při skupinové léčebné tělesné výchově v tělocvičně za použití různého nářadí nebo v prostředí zahrady domova. Manuální činnosti rozvíjíme v pracovních dílnách, kde se snažíme udržovat manipulační schopnosti seniorů, při práci v keramické dílně se přidává prvek kreativity.

3.5.2 Učení verbální

Uplatňuje se při osvojování řeči, osvojování pojmů, které jsou základem myšlení. V praxi jsou seniory velmi oblíbené programy literární, jako čtení beletrie, čtení básní a diskuse o nich. V podstatě jde o nácvik komunikačních schopností a komunikace vůbec.

3.5.3 Učení intelektuální a učení se řešením problémů

Jde o učení se myšlenkovým postupům za pomoci řešení problémů. Tento způsob učení používám při tréninku kognitivních funkcí. Senioři řeší zadané úkoly většinou v malých skupinkách. V popředí jsou zde prvky soutěživosti a hravosti.

3.5.4 Učení sociální

Učení sociální se realizuje v interakci s druhými lidmi. V praxi jsou oblíbené skupinové terapie stejně starých vrstevníků v pracovních dílnách, při níž dochází k sociálním interakcím. Senioři získávají nové vědomosti, dovednosti, postoje a vlastnosti. Determinantami učení je životní historie každého seniora, jeho zkušenosti z předchozích životních situací, znalosti, sociální a emociální prožitky a kvalita paměti.³⁶ Schopnost seniora učit se není závislá jen na jeho věku. Je ovlivněna mnoha sociálními činiteli. Společenskými po-

³⁶ Petřková, A. *Psychologie učení a vzdělávání dospělých*. 1. vyd. 1937. s. 10.

měry seniora, rodinou, osobní situací, stupněm dosaženého vzdělání, charakterem prováděné pracovní činnosti.

Společné znaky seniorů, kteří se účastní skupinových vzdělávacích aktivit: Jde o skupinu lidí různého věku, různého stupně společenského postavení, s různou úrovní psychických funkcí, různou fyzickou a psychickou dozrálostí, různými předchozími životními zkušenostmi a schopnostmi. Je jim společná velká míra motivace, potřeba osvojit si vědomosti a dovednosti, touha po získání nových společenských kontaktů (hlavně u žen v seniorském věku). Zároveň jsou schopni překonávat různé bariéry, které jim mohou bránit v tom, aby byli ještě aktivnější. Tyto bariéry mohou výrazně negativně ovlivnit průběh i výsledky učení seniorů. Je to kromě nedostatečné motivace (Může být ovlivněna dřívějšími životními zkušenostmi s učením.) především strach. Strach z neznámé a nové situace, strach z přílišné náročnosti požadavků, obava z negativního přístupu ke své osobě ze strany pomáhajících, obava z kritiky ostatních seniorů, obava ze ztráty prestiže.

3.5.5 Motivy a motivace k aktivnímu životnímu stylu

Motivy a motivace lidí, ubytovaných v domovech pro seniory jsou velmi různorodé. Motivace chování seniora může vycházet z jeho vnitřních pohnutek, nebo z vnějších potřeb. Jestliže senior provádí nějakou činnost, například pracovní, z vlastních pohnutek, mluvíme o motivaci vnitřní, která je velmi cenná. Učení je potom výsledkem jeho vlastní seberealizace. Motivace vnější vychází z potřeb seniorů. Například potřeba udržení psychické a sociální aktivity, snížení pocitu nepotřebnosti a zbytečnosti.

Všichni staří lidé potřebují ujištění, že zvládnou různé činnosti bez větších obtíží, nebo s minimální pomocí a podporou druhých lidí. Při omezené schopnosti pohybu je to třeba ujištění, že se dostanou na pořádanou společenskou akci a také, že se dostanou bez problémů zpět. Někdy mají obavy, že na společenských a kulturních akcích bude velký hluk nebo mnoho cizích lidí, kteří jsou na tom ještě hůře a to je většinou vyděsí. Řada seniorů má strach z toho, že bude muset dělat něco, co nezná, nebo čemu nerozumí. Všeobecně je to strach z vlastního selhání. Tato představa je pro ně nepřijatelná. Proto je velmi důležité najít konkrétní důvod, proč senior odmítá a tento důvod odstranit.

Naopak každý úspěch zvyšuje sebevědomí starého člověka, dává mu víru ve vlastní schopnosti a podporuje jeho vlastní aktivitu. Dochází ke zlepšení nálady, k pocitům radosti. Toto pozitivní vyladění zlepšuje orientaci v prostředí a adaptaci na nové podmínky. Zvyšuje se prestiž seniora jak mezi jeho přáteli, tak i v jeho rodině.

3.5.6 Úspěch a přitažlivost aktivizačních programů pro seniory

Závisí na opravdovém a nepředstíraném nadšení pomáhajících pro daný program, na kreativním přístupu k tvorbě aktivizačního programu a na široké podpoře a motivaci těch, pro které je program určen.

V praxi to znamená informovat seniory o programu, který se chystá, o místě kde se bude akce pořádat, vhodně určit čas konání akce v rámci režimu dne (často se stává, že na denní režim seniorů se nebere ohled), všechny tyto informace je vhodné vizualizovat, připomínat datum a hodinu akce, orientovat seniory v čase.

Chování a jednání starých lidí určují jejich potřeby. K jejich uspokojení používají různé strategie.

První strategie je založena na snaze měnit vnější okolnosti a přizpůsobit je svým potřebám a požadavkům. Tuto strategii používají senioři v domově často, je v souladu s posláním domova a s jeho cíly.

Druhá strategie chování je změna vnitřního prožívání a chování tak, aby vnější podmínky byly vnímány v souladu s cíly a požadavky seniorů. Tato strategie je vzhledem k založení starých lidí náročná na psychiku seniorů, méně oblíbená a méně používaná. Chování seniorů je řízeno různými motivy, potřebami a zájmy. Mnohdy jsou to potlačené touhy a přání.

3.6 Druhy učení a motivace k aktivnímu životu seniorů

Napodobování

Tento způsob učení využívá napodobování již existujícího chování někoho jiného. Hodí se především k učení technických dovedností. V praxi používám tento způsob učení denně především při nacvičování změny poloh z polohy nižší do polohy vyšší, při zvedání částí těla s oporou kompenzační pomůcky nebo vedení pohybu při použití lokomočně kompenzační pomůcky.

Smyslové vnímání

Jde o předkládání a vstřebávání informací všemi našimi smysly. Sluchem, hmatem, čichem, zrakem, pomocí zapojení polohocitu a pohybecitu. Tento způsob vnímání je v našem životě zcela běžný, avšak do té doby, než dojde k omezení v některé části tohoto spektra. Buď úrazem, nemocí nebo v důsledku změn ve stáří. V praxi využívám tohoto způsobu osvojování informací převážně u seniorů s různým stupněm smyslového handica-

pu. Na tomto druhu vnímání je založena práce metodou bazální stimulace, kterou ve své práci používám u seniorů, trpících různým stupněm demence. Usnadňuje klientům poznání struktury dne, nebo seznámení s informací o probíhající aktivitě během dne.

Přemýšlení

Tuto metodu používám v praxi tehdy, když jde o zapamatování a zafixování si nových poznatků. Při tréninku kognitivních funkcí kdy se zaměřuji především na dlouhodobou paměť a sémantickou paměť. Pomocí křížovek, hlavolamů, kvízů a hledání řešení při společně zadávaných úlohách dochází k sociálním interakcím seniorů domova a budování sociálních kontaktů. Při řešení úkolů na těchto sezeních je velmi důležitá také emoční složka. Tyto aktivity jsou velmi oblíbené a hojně navštěvované.

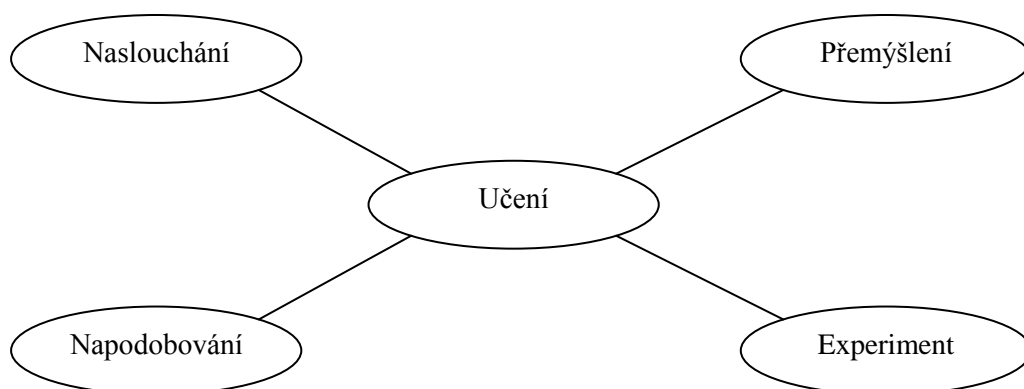
Experimentování

Jde o vytváření dovedností formou vlastní činnosti, jinak řečeno formou pokusu a omylu. V praxi ji používám při hraní různých společenských rolí, nebo také při učení seniorů zacházet s novými technologiemi jako je PC nebo mobilní telefon. Touto metodou se nacvičují praktické činnosti, zaměřené na konkrétní cíl, který je pro klienta důležitý.

Kombinované osvojování

Na závěr se zmíním o kombinovaném osvojování. O kombinovaném osvojování mluvím proto, že se neučíme pouze pomocí jedné metody, ale pomocí různých kombinací metod.³⁷ Výběr každé metody záleží na konkrétních podmínkách, konkrétní situaci a především na konkrétním jedinci.

³⁷ Plamínek, J., *Vzdělávání dospělých*. 1. vyd. Praha: 2010. s. 111-119.



Obrázek č. 4 – Přehled metod učení, které používáme v našem zařízení.

Tvorba aktivizačních programů

Kvalitní aktivizační program je nejen nutným doplňkem péče o seniory, ale má i terapeutický účinek. Působí nejenom na fyzické zdraví, ale i na psychický stav obyvatel. Proto se domnívám, že tyto programy by měli vytvářet vždy odborníci, kteří jsou vzděláni, mají podporu vedení a pomáhajících pracovníků, kteří se péče o seniory účastní.

Aktivizační činnosti se zaměřují především na silné stránky každého jedince, které se snaží podporovat a využívat. Dochází ke snižování depresivních nálad seniorů a frustrace ze zdravotních nebo sociálních obtíží. Pro sestavování vhodného aktivizačního programu je důležité zjistit funkční úroveň každého seniora. Dalším krokem je zhodnocení jeho silných a slabých stránek a zjištění zájmů a zálib. Na základě všech těchto informací se vytváří společně s uživatelem cíl, podle kterého jsou vybírány aktivizační činnosti. V této fázi je důležitá spolupráce všech pracovníků, kteří pečují o seniora, spolupráce rodiny, známých, zdravotnického personálu, specialistů v různých oborech spolupracujících s domovem.

Aktivní činnosti jsou důležité u všech starých lidí. Zvláště u těch, kteří jsou dlouhodobě upoutáni na lůžko. Slouží v první řadě k rozptýlení a vyplnění části dne. Mají blahodárný vliv na psychickou rovnováhu a poskytují mnoho podnětů ze zevního prostředí, které ovlivňují jak stránku kognitivní tak i emoční. Aktivním zapojováním se poznávají staří lidé, že i přes svou zdánlivou nemohoucnost jsou činnosti, které zvládnou sami, nebo za podpory druhé osoby. Získávají tolik potřebnou sebedůvěru a především motivaci. Motivace je nepostradatelná zvláště v zařízeních pro dlouhodobý, nebo trvalý pobyt starých lidí. Pokud jsou senioři motivováni, aktivizační činnosti a programy si vybírají a upravují přímo na míru podle svých přání a potřeb.

V Domově pro seniory Věstonická se podařilo zapojit seniory do těchto aktivit. Vedení vlastní knihovny, výběr klasické hudby určené k poslechu v kapli domova. Výběr a promítání filmů pro pamětníky v kinosále domova.

V praxi se občas setkávám s názory některých zaměstnanců domova podobným následující větě: „To je obdivuhodné, co všechno ještě dokážete.“ Tyto názory jsou vyjádřením mýtu o nemohoucím stáří a předsudků vůči starým lidem. Jak má probíhat aktivizace seniora, když zaměstnanec, kterého si váží, se takto vyjadřuje? Žádná tabulka nestanovuje, které činnosti je ve stáří vhodné vykonávat. Nestanovuje nám, jak se máme ve stáří cítit ani jak se máme chovat. Statistika porovnávají pouze věk a nemoci. Neberou v úvahu životní styl člověka. To, že něco starý člověk nedovede, nemusí být způsobeno nutně stářím. Špatná koncentrace může být způsobena stresem, strachem, bolestí a podobně. Všechny tyto aspekty je třeba vzít v úvahu při učení seniorů.

Co určuje směr chování seniorů

Směr chování seniorů určuje touha dosáhnout stanoveného cíle, naplánovat si a realizovat svůj cíl, stanovit si reálný cíl, použít vzorce chování třeba i s dopomocí, důvěřovat vlastním schopnostem, dokázat si představit sám sebe po dosažené změně, být sám se sebou spokojený. Proces učení ve stáří je odlišný od učení se v jiném věku. Učení seniorů by mělo mít vždy praktický cíl. Procvičování a upevňování nových činností potřebuje ve stáří více času. Je vhodné využít naučených pohybových vzorců z minulosti a na nich stavět. Rozfázovat učení na jednotlivé dílčí činnosti a ty se učit krok za krokem.

Na závěr této kapitoly pár poznatků z praxe:

- Praktické ukázky aktivity, vstřícnost, jasná a konkrétní pravidla jsou vhodnou formou učení.
- Upevňování již naučených vzorců chování a jednání a motivování seniora formou pochvaly je důležitou fází nácviku. Posiluje sebedůvěru ve vlastní schopnosti.
- Mezi jednotlivými fázemi učení je třeba poskytnout dostatečný prostor pro odpočinek.

3.7 Denní potřeby seniorů

Potřeba je projevem nedostatku, nebo projevem, kdy v organismu něco chybí nebo se něčeho nedostává. Potřeba se také může projevovat nadbytkem něčeho. Prožívání nedostatku, nebo nadbytku ovlivňuje naši psychiku. Motivuje nás k určitému chování. Cílem tohoto jednání a chování je uspokojování potřeb. Pokud máme hlad, jdeme se najíst. Uspokojování našich potřeb zajišťuje naše přežití.

Význam pojmu potřeba:

- Biologická potřeba – stav narušené rovnováhy vnitřního a zevního prostředí.
- Psychologická potřeba – vyjadřuje psychický stav, který odráží nějaký nedostatek v sociálním životě jedince.
- Ekonomická potřeba – nutnost něco vlastnit a užívat, nějaký předmět.

Potřeby se mění v průběhu jednotlivých etap našeho života. Jiné potřeby mají malé děti, jiné školáci, děti v pubertě nebo dospělí a jiné budou mít lidé ve stáří.

Americký psycholog A. H. Maslow (1908-1970) je tvůrcem teorie motivace, ze které vychází hierarchie potřeb.³⁸ Podle Maslowa má každý jedinec svůj individuální systém motivů, který je hierarchicky uspořádan. Některé z motivů jsou silnější než jiné. Pro člověka je typické, že stavu uspokojení svých potřeb dosahuje jen zřídka. Jakmile je jedna potřeba uspokojena, nastupuje na její místo potřeba jiná. U osob seniorského věku je typické, že se potřeby mění a střídají velmi rychle. Někdy dominuje potřeba tělesná, tedy somatická, jindy jsou to problémy duševní a sociální. Obvykle se však vyskytují současně.

Vztah člověka k hodnotám se v průběhu stárnutí mění. Staří lidé vědí, že být zdrav není samozřejmé. Uznávané hodnoty nejsou jednou provždy dané. Do popředí se dostávají potřeby jistoty, bezpečí, klidu a zdraví. Jsou zvýrazněny potřeby fyziologické – především potřeba zdraví. Potřeby psychosociální – bezpečí, láska a jistota. Pocity sounáležitosti s ostatními, hlavně se svými nejbližšími to je s rodinou. Uspokojování potřeb lze realizovat různými způsoby, žádoucími či nežádoucími. Za žádoucí považujeme ty, které neškodí nám, ani jiným lidem. Jsou ve shodě s kulturními hodnotami jak jednotlivce, tak i společnosti a jsou uspokojovány v mezích zákona.

³⁸ Trachtová, E. et alii. *Potřeby nemocného v ošetrovatelském procesu*. 2. vyd. Adamov: 2001. s. 15.

3.8 Aktivity denního života seniorů

Aktivity denního života je odborný termín, který je zpracován a používán převážně v německé literatuře. Aktivität des täglichen Lebens – ATL jsou činnosti a aktivity běžných denních činností.³⁹ Radíme mezi ně hygienu, oblékání, výživu a vyprazdňování. Většina lidí vykonává tyto činnosti zcela samostatně, bez pomoci druhé osoby. Je pro ně charakteristická pravidelnost, automaticnost spojená s osobními rituály. Tyto denní činnosti jsou součástí návyků a odpovídají základním biologickým potřebám člověka. Každý jedinec si je osvojuje v průběhu ontogenetického vývoje. Jsou součástí socializace každého z nás. V průběhu života se upevňují a mění a mění se i míra účasti jedince na jejich zvládnání. V období stárnutí a stáří se stává jedinec více či méně závislý v uspokojování těchto potřeb a v jejich vykonávání.

Přehled denních potřeb v závislosti na denní aktivitě

- spánek – spánek a odpočinek
- jídlo, pití – výživa a hydratace
- hygiena – hygienická péče
- vyprazdňování – vyprazdňování moče a stolice
- aktivní pohyb, aktivita – pohyb a aktivita
- teplo – udržení tělesné teploty, oblékání
- jistota, bezpečí – ochrana před nebezpečím, odstranění bolesti
- uznání, sebeúcta – potřeba komunikace
- seberealizace – studium, zaměstnání, aktivita ve volném čase

Potřeba výživy

Jídlo a příjem potravy, to jsou příjemné záležitosti v životě člověka. Oběd s přáteli se stává společenskou událostí. Jídlem neuspokojujeme pouze hlad. Jídlo je provázáno i pozitivními emocemi. Je zdrojem spokojenosti člověka. Ovlivňuje nejenom duševní pohodu, ale i zdraví. Výživa je biologickou potřebou člověka, je předpokladem udržování rovnováhy každého organismu.

Uživatelé sociálních služeb, kteří jsou v ústavní péči, preferují, jako každý, chutné a dobře připravené jídlo. V důsledku ubývání počtu chuťových kanálků dochází však ve stáří

³⁹ Ibid. s. 19.

ke změnám chuti. Potřeba žízně ustupuje do pozadí, proto staří lidé nemají pocit žízně. Tento deficit je nutné mít na paměti při plánování stravování seniorů.

Potřeba vyprazdňování

Tato potřeba patří mezi základní biologické potřeby. Zajišťuje rovnováhu v organismu stejně jako ostatní potřeby (výživa, spánek). Způsob uspokojování je individuální. Dostatečné vyprázdnění navozuje pocity spokojenosti. Nedostatečné je doprovázeno nervozitou nebo špatnou náladou. V důsledku zpomalování střevní peristaltiky a snižování svalového tonu se objevují problémy se zácpou. Inkontinence moči a stolice je u seniorů poměrně častá.

Potřeba jistoty a bezpečí

Je jednou z nejdůležitějších potřeb. Je to potřeba být bez bolesti, být v teple a pohodlí. Tato potřeba má biologický základ v pudu sebezáchovy. Projevuje se v nepřehledných a pro seniora složitých situacích. Například bolest je subjektivním prožitkem každého z nás. Stavem tísně. Je účelná jako varovný signál, který upozorňuje na stav ohrožení. Psychická reakce seniorů na bolest je různá. Z praxe vím, že dlouhotrvající bolest vyvolává frustraci a depresi seniorů. Bolest mění psychiku každého člověka, jeho postoje (způsob myšlení), sebepojetí (pocity méněcennosti), sociální vztahy (izolace, agrese). Mění způsob života seniorů. Mluvíme o potřebě sebezáchovy a snaze vyhnout se ohrožení. Podle A. Maslowa je potřeba jistoty a bezpečí zařazena na druhé místo v pomyslné pyramidě potřeb. Hned nad potřeby biologické. Stává se aktuální hned, když jsou uspokojeny potřeby fyziologické. V období stáří a stárnutí jsou tyto potřeby uspokojovány většinou v rámci rodiny. Zda senior žije s partnerem v rodině, nebo sám. Potřebu sounáležitosti a lásky potřebuje každý z nás a není snadné je zachovat. Starý člověk má často strach z nesoběstačnosti a nemoci. Tento negativní emocionální stav se vlivem snížených adaptačních mechanismů ve stáří může projevovat smutkem, žalem nebo častou depresí. Starý člověk se cítí bezmocný, osamělý, nechtěný a nepotřebný. Otevřeně nebo skrytě vyjadřuje nespokojenost, nechce se účastnit jakéhokoli rozhodování, dochází k apatii nebo k agresivnímu chování.

V domovech důchodců může toto jednání vyústit až v poruchu přizpůsobení seniora, k obtížné adaptaci na změněné podmínky života, může vést až k nevhodnému chování.

Potřeba odpočinku

Staří lidé potřebují více odpočinku a spánku. Spánek a odpočinek jsou nezbytné předpoklady pro zachování jak tělesného, tak i duševního zdraví. Pravidelný spánek pomá-

há udržovat normální funkci centrálního nervového systému. Problémy se spánkem patří k nejčastějším problémům seniorů v domově.

Potřeba hygieny

Vykonávání hygieny uspokojuje potřeby psychické (estetické, potřebu sebeúcty a ocenění). Navozuje spokojenou a příjemnou náladu. Čistota těla a upravený zevnějšek jsou výrazem duševní pohody a spokojenosti. Naopak zanedbaný zevnějšek vzbuzuje odpor a lítost.

Nechť vykonávat osobní hygienu a nechť péče o svůj zevnějšek má často původ ve změněném sebepojetí seniora, v jeho rezignaci na své sociální okolí, v odmítání sociálních kontaktů. V důsledku může vést až k sociální izolaci, která se může neustále prohlubovat vlivem jeho nepřizpůsobivého chování a jednání.

Potřeba pohybu

Každý člověk má individuální nároky na pohyb a pohybovou aktivitu. Schopnost pohybovat se volně a účelně je základním předpokladem života. Pohyblivost je základem nezávislosti každého člověka. Uvolňuje duševní napětí, je prostředkem relaxace. Prodlužuje délku aktivního života ve smyslu jeho kvalitního prožívání. Podporou této oblasti potřeb pohybovat se bez toho, aby byl závislý, zvýšíme samostatnost seniora, sebevědomí a pozitivně ovlivníme jeho celkový psychický stav.

Potřeba uznání a sebeúcty

Sebevědomí a sebeúcta se tvoří už od dětství. Zdravé sebevědomí je nezbytné pro duševní zdraví každého člověka. Umožňuje nám vnímat sama sebe. Zvládat náročné životní situace, kterými je také nemoc. Neschopnost pozitivně vnímat sám sebe se stává překážkou aktivity hlavně v situacích, které kladou na starého člověka zvýšené nároky fyzické nebo psychické. Období stárnutí je charakteristické emoční labilitou, egocentrickým zaměřením a zhoršenou schopností adaptace v životních situacích. Narušená sebeúcta je spojena s pocity beznaděje a bezmocnosti, s pocity nespokojenosti se sebou samým, zlobou a nenávistí vůči sobě nebo jiným lidem.⁴⁰ Starý člověk má pocit, že je neviditelný, je vnímán jako odlišný, nebo je ostatními opovrhován. Obraz sebeúcty ve stáří je úzce spojen se zdravotním stavem. S každodenní soběstačností, s funkcí smyslových orgánů. Nemoc zasahuje výrazně do života každého člověka, do oblasti jeho sebeúcty a sebepojetí. Dlouho-

⁴⁰ Trachtová, E. et alii. *Potřeby nemocného v ošetrovatelském procesu*. 2. vyd. Adamov: 2001. s. 27-166.

dobý stres, kterým je také každé onemocnění, může výrazně snížit sebeúctu starého člověka. Ne každý člověk je schopen se vyrovnat s obtížemi chorob ve stáří. Někteří senioři naopak ze svých nemocí žijí a do nemoci se uchylují.

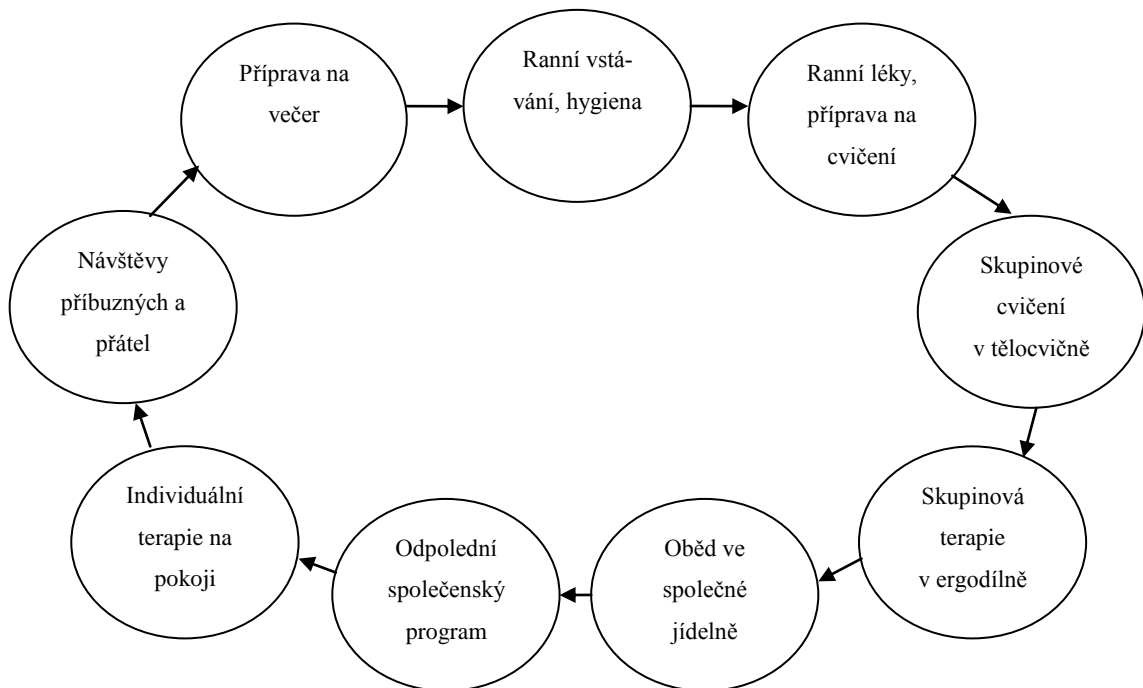
Důležitou roli hraje i sociální uznání a pocit užitečnosti a potřeby pro ostatní lidi. Mnoho seniorů pracuje až do vyššího věku. Realizuje se v zaměstnání, stará se o vnoučata, zahrádku, zvelebují si dům. Intelektuální potřeby aktivních seniorů jsou podporovány prostřednictvím univerzit třetího věku, vzdělávacími programy nebo kurzy. Celoživotní vzdělávání má pozitivní vliv na mentální svěžest každého jedince. Aktivní život seniorů je podporován různými finančními slevami na kulturní a společenské akce, na dopravu, návštěvy hradů a podobně.

Potřeby spirituální

Slovo spirituální pochází z latinského „spiritus – duch“. Spirituální potřeby máme všichni bez ohledu na věk nebo náboženství. V institucionalizované péči o staré lidi se tyto potřeby velmi často opomíjí. Je to touha lidí po smyslu života, po štěstí a radosti. Touha po smíření a odpuštění. Někdy stačí jenom podat ruku a naslouchat. Z vlastní zkušenosti vím, že tento přístup dělá mnohdy zázraky.

Aktivity v denním režimu seniorů domova

1. ranní vstávání, hygiena
2. ranní léky, příprava na skupinové cvičení v tělocvičně
3. skupinové cvičení v tělocvičně domova
4. skupinová pracovní činnost v terapeutické dílně
5. oběd ve společné jídelně
6. individuální aktivizační činnosti prováděné většinou na pokojích seniorů
7. odpolední společenský program ve veřejných prostorách domova (kinosál, klubovna, tělocvična, posilovna, společenská hala domova, exteriér zahrady, hřiště na ruské kuželky, posezení pro grilování, posezení pro relaxaci u jezírka)
8. odpolední společenské návštěvy příbuzných a známých
9. příprava na večerní uložení na lůžko



Obrázek č. 5 – Přehled aktivit probíhajících v denním režimu.

3.9 Uplatnění psychologie u starých lidí

Vztah ke stáří a starým lidem si každý člověk vytváří na základě svých názorů a postojů, se kterými se setkává jak v rodině, tak ve společnosti. V rodině se učíme vztahu ke starým lidem napodobováním způsobů chování starších členů rodiny mladšími.

Cena starých lidí je vždy určována tím, jakou hodnotu připisuje daná společnost stáří. Najít správný přístup ke starým lidem je pro mnohé z nás obtížné.

Psychologický přístup ke starým lidem v několika bodech:

- profesionální přístup k osobnosti starého člověka
- individuální přístup
- respektování změn psychických funkcí, které s sebou stáří a stárnutí přináší
- volba vhodné formy komunikace, pro získání pocitu důvěry seniora
- uplatňování nedirektivních přístupů
- podávání pravdivých informací, pokud jsou požadovány
- neužívat slova, která posilují strach a úzkost⁴¹

⁴¹ Zacharová, E., Hermanová, M., Šrámková, J. *Zdravotnická psychologie*. Praha: Grada, 2006. s. 77-78.

II. PRAKTICKÁ ČÁST

4 VÝZKUM

Ve své bakalářské práci se zabývám problematikou aktivizace seniorů, kteří tráví podzim svého života v domově pro seniory. Východiskem aktivizace seniorů je jejich důkladná znalost. Zejména důkladné poznání jejich potřeb, zájmů a zálib je nezbytným předpokladem jejich efektivní aktivizace.

Moderní přístup sociálních služeb dnes vyžaduje, aby každý uživatel sociální péče plánoval sám, nebo s pomocí druhé osoby své činnosti a aktivity až do vysokého stáří.

4.1 Cíl výzkumu

Cílem výzkumu je zjištění názorů seniorů na život v Domově pro seniory Věstonická a možnosti aktivizace, s nimiž se v domově setkávají. Zaměřuji se na zjišťování jak názorů seniorů na prostředí domova a na jeho estetickou úpravu, tak i na jejich názory na život v domově a na možnosti aktivního prožívání života v domově. Zajímám se o to, co život v domově pro seniory starým lidem přináší, a to jak s ohledem na jejich společenské vztahy, tak i pro obohacení jejich života obecně. Pokouším se objasnit důvody, které vedou některé seniory k aktivnímu zapojení se do aktivit, které jim domov nabízí a jiné seniory nechává působení stejného prostředí pasivními.

4.2 Metodika

Pro získání měkkých dat jsem použila metody shodné jak pro pedagogiku, tak i pro psychologii. Tyto metody nejsou vázány přísnými pravidly, jsou pružné a zjišťují názory a očekávání zkoumaných osob. Použila jsem metodu pozorování a metodu rozhovoru. Vzhledem k věku respondentů, ke snižující se schopnosti koncentrace a porozumění se domnívám, že se tyto metody hodí více než jiné. Výsledky metod závisí především na upřímnosti zkoumaných osob.⁴²

4.2.1 Metoda pozorování

Metoda pozorování patří k základním metodám, které používají empirické vědy. Podstatou této metody je pozorování a pozorné vnímání chování jiného člověka. Použila

⁴² Svoboda, M. *Psychologická diagnostika dospělých*. Praha: Portál, 1999. s. 14.

jsem metodu zaměřeného pozorování pro sledování mimiky a pantomimy respondentů, jejich gest, fyzické aktivity, řečových projevů, projevů emocí a jejich sociálního chování.

4.2.2 Metoda rozhovoru

Charakteristickým znakem této metody je střídání otázek a odpovědí, které nám umožní získávání informací od poznávaných osob. Jde především o vnitřní prožitky, přesvědčení, názory, osobní zkušenosti. Výpovědi dotazovaných mají subjektivní povahu a podléhají určitému subjektivnímu zkreslení ať úmyslně, nebo neúmyslně.⁴³

Při dotazování jsem respondenty oslovovala jménem a výpovědi trpělivě vyslechla a zaznamenávala na záznamové zařízení. Použila jsem formu řízeného rozhovoru (interview) s otevřenými otázkami, které poskytují více prostoru pro vyjádření názorů a očekávání dotazovaných seniorů. Seznam otázek použitých v rozhovoru lze nalézt v příloze č. 2. S průběhem rozhovoru jsem každého uživatele seznámila hned v úvodu a vyžádala si jeho písemný souhlas s nahráváním na záznamové zařízení. Respondenti nebyli přerušováni ve svých výpovědích, rozhovory probíhaly v přátelské atmosféře beze spěchu a nervozity, nejčastěji na pokojích uživatelů. Po celou dobu rozhovoru jsem udržovala oční kontakt a respondenta povzbuzovala v probíhající komunikační aktivitě. Používání záznamového zařízení mi dalo možnost soustředit se plně na uživatele a vnímat i emocionální složku rozhovoru.

Respondenti domova mají různá zdravotní omezení a osobní kontakt mi dával možnost položené otázky pro jejich lepší pochopení vysvětlit, nebo přeformulovat. Úspěšnost rozhovoru byla ovlivňována věkem a pohlavím dotazovaných seniorů. Na každou návštěvu jsem se předem připravila a ve všech případech jsem měla pozitivní reakce na domluvené rozhovory. Domnívám se, že pozitivní reakce seniorů na prosbu o rozhovor souvisely také s tím, že jsem denně v kontaktu s obyvateli domova, účastním se všech aktivizačních programů a podle jejich připomínek je upravuji. Měla jsem tudíž velkou výhodu domácího prostředí a proto mi navázání kontaktu a vysvětlení důvodu mé návštěvy nedělalo problémy.

Někteří klienti měli možnost vůbec poprvé vyjádřit svůj názor na pořádané aktivizační činnosti a svoji účast na programech a na aktivitách obecně.

⁴³ Vízdal, F. *Techniky poznávání osobnosti*: Brno, IMS Brno, 2005. s. 23-31.

V závěru jsem poděkovala za čas, který mi senioři věnovali a za informace, které mi poskytl. Respondenty jsem ujistila, že jde o anonymní rozhovor a nikde nebude uvedeno jejich jméno a rozloučila se.

4.3 Charakteristika zkoumaných osob a způsob jejich výběru

Respondenti jsou klienty Domova pro seniory Věstonická 1 v Brně. Věkové rozmezí zkoumaných osob bylo od 78 let do 87 let. Kritériem pro výběr zkoumaných osob byla doba jednoho roku od nástupu do domova z důvodu ukončení adaptačního procesu. (Za tuto dobu je uživatel dostatečně seznámen se všemi možnostmi aktivit, které domov nabízí). Přiměřený rozsah aktivit jak fyzických, tak i duševních. Ochota a schopnost spolupracovat a odpovídat na položené otázky.

Oslovila jsem 20 seniorů, z toho 15 žen a 5 mužů. Všichni dotazovaní měli různá zdravotní omezení, kompenzovaná lokomočními a kompenzačními pomůckami. Např. elektrickým vozíkem, mechanickým vozíkem, různými druhy berlí a vycházkových holí. Deset seniorů bylo velmi aktivních, pravidelně navštěvovali pořádané programy. Druhá polovina seniorů se aktivit neúčastnila vůbec, nebo omezeně.

Začala jsem pracovat s vybraným vzorkem respondentů, ale v průběhu prováděných rozhovorů došlo k situaci, kdy respondenti doporučovali další seniory k rozhovorům. Původně mnou zamýšlený širokospektrální vzorek seniorů se změnil na tzv. řetězový výběr.⁴⁴ Řady respondentů se rozšiřovaly na základě doporučení seniorů, kteří se již výzkumného rozhovoru zúčastnili.

4.4 Charakteristika prostředí domova pro seniory Věstonická

Provoz Domova pro seniory Věstonická byl zahájen v roce 1996. Zřizovatelem domova je statutární město Brno. Domov se nachází v městské části Brno - Vinohrady na kopci, uprostřed velké zahrady. Mimo jiné jsou zde poskytovatelem prováděny tyto sociálně aktivizační služby pro seniory, které obsahují tyto základní činnosti a úkony: Zprostředkování kontaktu se společenským prostředím – zájmové, vzdělávací a volnočasové aktivi-

⁴⁴ Skutil, M. et alii. *Základy pedagogicko-psychologického výzkumu pro studenty učitelství*: Praha, Portál. 2011. s. 73.

ty, sociálně terapeutické činnosti – socioterapeutické činnosti, jejichž poskytování vede k rozvoji nebo udržení osobních a sociálních schopností a dovedností podporující sociální začleňování osob, pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí – pomoc při komunikaci, vedoucí k uplatňování práv a oprávněných zájmů a pomoc při vyřizování běžných záležitostí.⁴⁵

Pojem aktivizace se začal používat se zákonem o sociálních službách, který ho vymezil jako jednu z činností, které poskytovatel sociální péče zajišťuje. Starý člověk, který využívá sociální služby je v zákoně nazýván uživatelem, nebo klientem sociálních služeb.

Prof. PhDr. P. Kohoutek CSc. definuje aktivizaci jako proces, kterým jsou lidé (jedinci nebo skupiny) vedeni k činorodosti.⁴⁶ Aktivizace jsou spojovány s volnočasovými aktivitami, které provádějí v pobytových zařízeních různí pracovníci – ergoterapeuti, fyzioterapeuti, pracovníci sociálních služeb, pedagogové volného času, aktivizátoři.

Posláním domova je poskytnout důstojné a bezpečné zázemí uživatelům sociální péče, kteří mají z důvodu věku nebo změny zdravotního stavu sníženou soběstačnost a potřebují pravidelnou pomoc jiné osoby. Cílem domova je poskytnout svým uživatelům zázemí, pocit jistoty a bezpečí, podporu při udržování samostatnosti a soběstačnosti. Volnočasové aktivity má v domově na starosti Oddělení rehabilitace a ergoterapie. Devět pracovníků pod vedením vedoucí terapeutky plánuje, organizuje a provádí aktivity a aktivizační činnosti. Osm terapeutických dílen nabízí aktivity v pracovních skupinách. Účast žen i mužů není v zájmových skupinách rozdělována. Naopak tradiční zastoupení jak žen, tak i mužů probíhá na základě předpokládané výchovy a hodnotového založení generace se kterou pracujeme. Je možné, že v budoucnosti se složení zájmových skupin bude měnit vlivem změn ve společnosti např. vystoupením z hranic mužských a ženských rolí.

Podle zájmu a podle svých schopností se klienti věnují ručním pracím jako je šití, vyšívání, háčkování, kreativní tvorbě v podobě malby na různé materiály jako je porcelán, sklo, kameny, dřevo. Ženy upevňují své návyky péče o domácnost při vaření, pečení, prostrírání a úklidu. Muži zase své manuální schopnosti procvičují ve speciálně zařízených kutilských dílnách. Trénink kognitivních funkcí probíhá v malých skupinkách, nebo individuálně většinou na pokojích uživatelů.

⁴⁵ Zákon č. 180/2006Sb. O sociálních službách, vyhláška 505/2006Sb. [online]. [cit. 2013-03-24]. Dostupné z: <http://www.mpsv.cz/cs/7334>

⁴⁶ Aktivizace. ABZ.cz: Slovník cizích slov [online]. [cit. 2012-03-27]. Dostupné z: <http://slovník-cizich-slov.abz.cz/web.php/slovo/aktivizace>.

Společenské aktivity plánují a realizují sociální pracovníce. Jde především o pořádání různých kulturních vystoupení, divadelních představení a přednášek. Aktivity, zaměřené na pohybovou stránku osobnosti uživatelů plánují a realizují fyzioterapeutky domova. Každodenní skupinové cvičení ve dvou velkých tělocvičnách domova motivuje klienty pozitivně do každého dne se zřetelem na jejich oslabený organismus. Pohybové aktivity jsou odvozeny z každodenních běžných pohybových činností, jako jsou chůze, sezení, posazování se, vstávání z různých poloh, manuálních schopností rukou, vitální kapacity plic, činností mimických a okohybných svalů. Každé cvičení je obohaceno o zábavné prvky tance a her. Tyto aktivity poskytují nejen zábavu a spontánní odreagování, ale současně umožňují díky své vyšší intenzitě a pestrosti zvýšit oběhové zatížení pohybového aparátu a tím udržovat obratnost a přiměřené reakce stárnoucího organismu.⁴⁷ Řadu aktivit si klienti plánují a organizují sami. Například poslech klasické hudby v kapli domova, provoz knihovny, konání pravidelných bohoslužeb v kapli domova, promítání filmů pro pamětníky v kinosále domova.

Velkou společenskou a kulturní událostí je pořádání Důchodcovských hodů na zahradě domova. Někteří senioři se svou aktivní účastí zapojí do krojovaného průvodu. Jiní tvoří rámec a účastní se pasivně. Všichni se na tuto událost, která se koná, jedenkrát v roce připravují a těší. Možnost účastnit se mají také příbuzní a známí klientů domova, statutární zástupci městské části a všichni sponzoři. Při této kulturní akci se setkávají obyvatelé domova se zaměstnanci a s vedením domova a při neformální zábavě mají možnost se poznat i z jiné stránky, než z té pracovní. Cílem všech je zprostředkovat seniorům bohaté kulturní zážitky a pomoci jim žít život podle svých maximálních schopností, bez ohledu na jejich stupeň funkčnosti.

⁴⁷ Štílec, M. *Program aktivního stylu života pro seniory*, Praha, Portál, 2004. s. 54.

5 VÝSLEDKY VÝZKUMU A JEJICH INTERPRETACE

Na základě pozorování a opakovaných rozhovorů s klienty domova, jsem stanovila okruhy otázek zkoumajících názory a hodnocení seniorů, žijících v domově. Každý okruh otázek obsahuje další podotázky.

5.1 Okruh otázek zkoumající názory a požadavky seniorů na prostředí a estetickou výzdobu domova

Otázka: Jak vnímáte prostředí a výzdobu domova?

Typickou odpovědí na tuto otázku byla pozitivní odpověď respondentů. Takto odpovídaly většinou ženy. Další rozhovor ukázal, že prostředí domova rozdělují respondenti na veřejné a soukromé. Na každé prostředí mají respondenti různé nároky a různá očekávání.

Společenské prostory jako jsou chodby, haly a různá zákoutí, kde je volný přístup pro všechny, je zaujme v případě, že jsou na informačních nástěnkách aktuální obrázky z pořádaných aktivit, které mohou komentovat, hodnotit a pochlubit se rodině a přátelům. Větší požadavky na toto prostředí nemají. Na otázku proč, odpověděla paní A. T. (82 let), že se jí nikdy nikdo neptal, jak by chtěla, aby tyto prostory vypadaly. Naopak muži vyjádřovali převážně svůj negativní postoj doprovázený rozhořčenými gesty a důrazem v hlase. Ptali se, jaká kritéria autoři mají při realizaci výzdoby ve společenských prostorách. Zda zdi domova nefungují jako: „Odkladiště starých a nepotřebných krámů.“ Na otázku jaká by výzdoba měla být, odpovídali shodně, že by to měly být výrobky, vyráběné samotnými seniory v pracovních dílnách.

„Vyrábějí moc pěkné věci a ostatním lidem udělají radost,“ řekl pan V. R. (78 let): „Chceme obrazy a umělecká díla, kterým rozumíme. Ne ty moderní nesmysly, které nám nic neříkají.“

Nabídku děl žáků z uměleckých škol respondenti jednoznačně odmítli s tím, že je vůbec nezaujala. Pan V. R. (78 let) se vyjádřil slovy: „Jsou to cizí prvky, které ostatním seniorům nic neříkají, nevnímají je a jsou jim cizí.“

Lze říci, že nynější stav výzdoby veřejných prostranství domova není pro uživatele příliš motivující. Ve většině případů nevnímají, co visí na stěnách domova mimo fotek, které dokumentují na nástěnkách pořádané aktivity. Tyto jsou živě diskutovány a komentovány.

Převážně kladně se respondenti vyjadřovali k prostorným chodbám, halám a různým zákoutím se zvířaty. Tyto prostory jim dávají možnost podílet se aktivně na pořádaných společenských nebo sportovních aktivitách i za špatného počasí, nebo v zimě. Velký vnitřní prostor je největší výhodou tohoto domova, kterou všichni dotázaní respondenti velmi oceňují.

Otázka: Jsou pro vás prostory domova domácím prostředím?

Otázku domácího prostředí rozvedly hlavně ženy. Shodně udávaly, že považují prostředí svého pokoje za domácí prostředí.

„Mám zde všechno své,“ řekla paní J. K. (78 let). Paní A. W. (78 let) k otázce domácího prostředí poznamenala: „Kdyby se to zde upravilo a já mohla pracovat na zahradě tak jako doma, tak bych byla spokojená.“

Muži naopak prostředí domova za domácí nepovažovali. Pan V. R. (78 let) řekl: „Není zde domácí prostředí, nejde to. Musí zde být řád a pořádek a to se neslučuje s domácím prostředím.“ Zároveň ale všichni dodávali, že jejich pokoj, kde mají svoje kusy nábytku, své vzpomínky, je pro ně domácím prostředím.

Ukázalo se, že respondenti rozdělují prostředí domova na veřejné prostředí, které je za dveřmi jejich pokoje a soukromé prostředí svého pokoje. Prostředí veřejné nemohou ovlivnit, proto na ně nekladou takové nároky, jako na prostředí své, intimní prostředí svého pokoje. Podstatnou podmínkou ale je, že respondent bydlí na jednolůžkovém pokoji. Ze svého domova (ze svého pokoje), odchází za zábavou, za různými aktivitami. Zde se cítí bezpečně a spokojeně a rádi se do svého prostředí vrací. Toto své domácí prostředí označují senioři pojmem můj domov.

Otázka: Máte v domově k dispozici různé koutky pro příjemné posezení s přáteli?

Na otázku členění společenských prostor domova na různá zákoutí – například koutek se zvířaty, kavárna s příjemnou obsluhou nebo posezení na zahradě domova ve stínu, poblíž hřiště na ruské kuželky – hodnotili respondenti kladně.

„Příjemně se tam sedí a pije pivo,“ řekl pan V. R. (78 let). Naopak pan J. K. (84 let) uvádí: „Přátele nemám, mám svoje vzpomínky a nikoho nehledám.“

Paní O. L. (85 let) řekla: „Chodím si sednout do haly každý den. Vidím všechno co se tam děje, kdo kam jde a s kým. To víte, člověk musí vědět, co se tady v domově děje.“

Jiná respondentka, paní S. J. (84 let) řekla: „Do haly chodím, to jo, ale s rodinou si sednu raději k sobě domů, tam máme klid. Nikdo nás tam neposlouchá.“

Ukazuje se, že tyto veřejné prostory fungují podobně, jako dříve fungovaly lavičky nebo zápraží před domem. Zde se scházeli sousedé každý den na kus řeči a pozorovali své okolí. Stejně se dnes schází uživatelé sociálních služeb v domově k sousedskému posezení, kde probírají vše, co se za ten den v domově událo. Specifikem tohoto prostředí je velký pohyb lidí (pořád se zde něco děje), pravidelnost v čase a aktivně strávený čas. Je to zároveň velká motivace překonat obtíže stáří a přijít posedět a popovídat. Navazují se zde přátelské a partnerské vztahy mezi klienty. Těmto posezením nezabrání mnohdy ani pohybové obtíže seniorů, kdy pro překonání vzdálenosti musí použít nově naučené pohybové stereotypy s využitím lokomočních a kompenzačních pomůcek. Pravidelně vidíme v halách, na terasách nebo v kavárně a na zahradě parkovat různé druhy lokomočních a kompenzačních pomůcek. Seniori k nim mají často citový vztah. Říkají: „Tohle je můj modrý mercedes, bez něj nedám ani ránu. Ještě, že ho mám.“

Otázka: Je v domově místo, kde můžete uspokojit svoje záliby?

Na otázku zálib a jejich uspokojování se respondenti dlouze rozpovídali. Předváděli mi své výrobky. Pookřáli, rozzářily se jim oči a jejich řeč, stejně jako gesta byla živější, rychlejší s důraznější intonací.

Pan V. R. (78 let): „Svoje záliby plně uspokojuju na pokoji. Mám zde velký stůl, kde pracuju už od rána se dřevem. Vstanu a už se těším na to, co zase budu dělat. Na to mi nesmí nikdo sáhnout. Práce se dřevem je moje záliba a můj velký koníček.“

Paní A. W. (78 let) říká: „Na zahradě mám dovoleno sázet kolem stromů kytky a zalévat je. Jsem ráda, protože jsem měla velkou zahradu a spoustu kytek. Ale tady mi to pořád někdo krade.“ Přesto seniorka stále pokračuje ve své práci, i když jí bolí nohy a používá k chůzi lokomoční a kompenzační pomůcku, čtyřkolové chodítko. Pro zalévání kytek používá umělohmotné láhve, které vozí ve svém chodítku v košíku. Pro zalití jednoho stromu musí jít dvakrát. Stará se celkem o šest stromů.

Paní A. K. (84 let), chodící o dvou podpažních berlích říká: „Pouštím ostatním klasickou hudbu v kapli domova. To je moje velká láska a záliba. Ráda chodím do terapeutické dílny, hlavně, když trénujeme ten mozek. To byste nevěřila, jak jsou některý ženský chytrý.“

Paní J. K. (78 let), pohybující se na elektrickém vozíku: „Místa je zde hromadu, ráda jezdím ven. Ale v domově jsem raději doma na pokoji. Bojím se, aby mi nikdo s vozíkem neodjel.“

Manželský pár, bydlící v domově od jeho založení, tzv. starousedlíci, pan S. A. (84 let), paní S. J. (80 let): „Baví mě i manželku číst knihy. Dříve jsme chodili do práce a neměli jsme na to čas. Já zde vedu knihovnu už přes deset let. Za tu dobu jsem ji musel dvakrát stěhovat, jak se zvětšovala.“

Manželka, paní S. J., dodává: „Mám zde na pokoji šicí stroj a šiju. Šiju dcerám, sestřičkám a svým vnukům a vnučkám. Nemám pocit, že bych se tady nudila. Jsem lepší i zdravotně. Chodím hodně ven.“

5.2 Okruh otázek týkající se života a řádu domova, pocitu jistoty a bezpečí seniorů

Otázka: Dává vám domácí řád domova pocit jistoty a bezpečí?

Vyhraněný názor na domácí řád měl respondent, pan V. R. (78 let): „Svůj režim si řídím sám a snažím se v rámci svých možností uplatňovat svoji vůli.“

Klientka, paní S. A. (84 let) udávala s pocitem jistoty: „Vím, co mě čeká. Můžu se sama rozhodnout, zda se budu koupat ráno, nebo odpoledne. Sama si rozhoduju o svých denních aktivitách.“

Manželský pár, pan J. K. (84 let) a paní J. A. (79 let), shodně udávali: „Máme pocit bezpečí. Jsme zde dva. Horší to bude, až zde zůstane jenom jeden. To bude horší.“

Respondentka A. T. (82 let) se svěřila: „Pocit jistoty nemám, mám sice ráda své soukromí, ale bezpečná se necítím. Když jsem měla manžela, tak to bylo jiné. Po jeho smrti jsem se stala opatrnější.“

Další žena, paní A. W. (78 let), se svěřila: „Bezpečná se necítím. Nemám pocit soukromí, když nejsem na pokoji, může kdokoliv přijít a probírat se mými věcmi. Dokud se nic nestalo, tak jsem měla k personálu absolutní důvěru. Teprve až se něco stalo, tak teprve pak. To bych neměla říkat.“ Respondentka přerušila svoje vyprávění a poměrně dlouho

trvalo, než jsme mohly pokračovat v rozhovoru. V závěru jsem zjistila, že se hledala ztracená kniha.

Senioři jsou velmi opatrní na vyjadřování negativních soudů. Dále už mi paní A. W. nic povědět nechtěla. Vyjádřila se doslova: „Nesmí se o tom mluvit, na oddělení by se říkalo, že se u nás krade.“

Otázka jistoty a bezpečí v domově je podle vyjádření dotázaných respondentů sporná. Pokud žijí v páru se svým životním partnerem, otázku jistoty a bezpečí neřeší. Situace se ale změní v momentu, kdy jeden z páru zemře. Osamělý partner se cítí nejistý a ohrožený. Stává se opatrnější, jak se vyjádřila paní A. T. (82 let). V takové situaci senioři nejsou příliš nakloněni společným aktivitám, neúčastní se společenských programů. Upřednostňují spíše individuální přístup, klidnější aktivitu, povídání a reminiscenci. Potřebují potvrzení své vlastní identity, povzbuzení a podpoření svého kladného sebehodnocení.

Starší lidé se někdy bojí téměř všeho a často bezdůvodně. Různých nemocí, nedostatku jídla, tmy, toho, že budou z domova vyhozeni v důsledku nedostatečných finančních prostředků. Strach jako přirozená reakce organismu však člověka ochromuje, svazuje a omezuje. Stává se příčinou mnoha chronických nemocí. Východiskem z této situace může být například aktivita formou hry. Je potvrzeno, že člověk, který si hraje, je při hře šťastnější, prožívá radostnější pocity na krátkou dobu, po kterou zapomene na své trápení.

Otázka: Našel/a jste si zde přátele, máte si s kým popovídat?

Paní J. K. (78 let) na elektrickém vozíku řekla: „To je horší. Lidé se nechtějí moc přátelit. Nemám zde bližší přátele. Měla jsem přitele, ale ten umřel. Musím si najít spřízněnou duši, tak jako kdybych byla někde jinde. Je jedno, jestli bydlím v domově nebo jinde.“ Tato paní se zajímá o politiku, jezdí na vozíku kupovat noviny, sleduje televizní zprávy, luští kvízy, křížovky, sleduje naučné pořady a politické diskuze v televizi.

„Chtěla bych potkat někoho, koho baví to co mě,“ řekla paní J. R. (84 let) se smutkem v hlase.

Pan S. A. (84 let) reagoval rozhořčeně: „Nemám zde přátele, o nikoho nestojím, povídám si jenom se svou rodinou. Dejte mi s tím pokoj.“

Jiná respondentka, paní J. V. (87 let), se svěřila ostýchavě: „Nemám přítelkyni, ale povídat si mám s kým. Jinak si udržuju od lidí odstup. Na oddělení se zdravím jenom s těmi, kteří zde bydlí, tak jako se sousedy dřív. Měla jsem dobrou sousedku, chodily jsme

spolu na nákupy, na zahrádku. Nic na zahradě neuměla, tak jsem ji učila. Zde chodím se svou sousedkou do pracovní dílny pracovat. Chodíme pracovat společně.“

Seniorka se snaží zachovávat své zvyky a pokračovat v nich. Významná je pro ni pravidelnost tohoto chování, které si zařadila do režimu dne. Adaptovala se na změněné životní podmínky.

Paní A. W. (78 let) vyjádřila svůj názor: „Našla jsem si zde přítelkyni, je to sousedka. Měla podobný osud jako já, podobné manželství jako já.“ Je běžné a přirozené, že lidi spojují podobné osudy, problémy a zájmy

Otázka: Máte starosti, problémy? Máte je s kým řešit?

Respondent, ubytovaný v domově na službě zvláštního režimu, se zdravotním postižením v oblasti motoriky a používající lokomoční a kompenzační pomůcku pro chůzi pan V. R. (78 let) uvádí rozhořčeně: „Vadí mi zabezpečení dveří na našem oddělení. Pro mě je to například velká překážka. Nechápu toto opatření. Nikdo s námi o tom nemluvil, nikdo nám to nevysvětlil. To mně vadí.“

Jiný senior pan S. A. (84 let) si stěžuje na chování personálu. Říká potichu: „Chovají se ke mně stejně, jako k těm, co mají demenci, mluví zdobnělinama. Já nejsem přece žádný dítě. Když se ohradím, tak neposlouchají a melou pořád dál.“

Respondentka, paní O. L. (85 let), říká: „Starosti jsem měla při nástupu, když byla na pokoji se mnou nepříjemná spolubydlící. To teda bylo něco. Byla jsem nešťastná. Hodně nešťastná. Chtěla jsem jít pryč. Teď mám pokoj sama pro sebe a jsem spokojená.“ Dále vzpomíná na manžela, který zemřel těsně před jejich společným nástupem do domova.

Jiná respondentka, paní J. K. (78 let), odpovídá s povzdechem: „Mojí starostí jsou peníze. Nestačí mi důchod. Můj syn musí na mně doplácet. Ví, jak těžce peníze vydělává.“ Druhým dechem dodává: „Další mou starostí je problém lékaře, který není náš, ale jenom sem dochází. Není stále k dispozici. Řešil by naše krizové zdravotní stavy a všechny pacienty by znal osobně.“

Respondentka, paní A. T. (82 let), pohybující se pomocí berlí říká: „V domově starosti nemám, ale když jdu ven, to ano. Velmi se mně dotýká, jak se k nám chovají lidé venku. Prodávají nám vadné zboží, nebaví se s námi, jako kdyby nás neviděli. Hlavně ve velkých obchodech.“ Tato respondentka se setkala se situací, která je v dnešní době ve společnosti často diskutovaná. S diskriminací své osoby pro stáří, s ageismem. Jde o typizaci osob na základě jejich věku, kdy jsou senioři zbytkem společnosti vnímáni jako méně

kompetentní. Sami senioři pak mluví o pocitu zbytečnosti, pocitu izolace a ztráty kontaktu s vnějším světem.

V odpovědích na otázku řešení starostí a problémů se shodli respondenti v názoru, že je lepší si starosti řešit sám. Případně za podpory své rodiny.

Tento názor vystihují slova pana J. K. (84 let): „Nikoho do svých problémů netahám, všechno si řeším sám.“

Otázka: Co vám v domově chybí? Co byste chtěli zlepšit?

Nad touto otázkou se respondenti dlouze zamýšleli. Jejich první reakcí byla odpověď, že jim nic nechybí. Celkově neměli příliš chuť na tuto otázku odpovídat. Příkladem mohou být odpovědi paní S. J. (80 let): „Jsem už stará, už nic nepotřebuju“ a pana S. A. (84 let): „Jsem starý. Nemocný. Nic nechci. Dejte mi pokoj.“

V odpovědích bylo možno rozeznat rozladěnost a nechut' pokračovat v rozhovoru na toto téma.

Respondentka na elektrickém vozíku, paní A. T. (82 let), řekla: „Chtěla bych, aby se pořádaly akce mimo domov. Třeba v době vánočních svátků bych se chtěla podívat na vánoční Brno, nebo do ZOO, do přírody Mariánského údolí.“ Tato seniorka vyřešila svůj pohybový handicap, naučila se používat ke kompenzaci svého pohybu elektrický vozík a získala tím samostatnost v pohybu a chce ji co nejvíce využít. Podle vlastních slov dříve nebyla moc aktivní. S radostí využívá své nynější pohybové aktivity. Na výlety do obchodů jezdí společně s dalšími stejně handicapovanými seniory.

5.3 Okruh otázek zjišťujících reakce a názory seniorů na pohybové aktivity se zaměřením na aktivity všedního dne

Aktivitou je jakákoliv situace, kdy musí náš mozek zpracovávat nové podněty, nebo pracovat s těmi informacemi, které má. Aktivizace seniorů je spojována s novými podněty. Většina seniorů ubytovaných v domově si sama dostatek stimulů nezajistí. Proto je důležité tyto podněty nabídnout, nebo zprostředkovat. Druh podnětů a jejich intenzita by ale měla být přiměřená celkovému stavu seniora.

Otázka: Máte možnost podílet se na běžných denních činnostech (např. úklid ze stolu, umytí nádobí, nachystání hrnku na kávu)?

Většina dotázaných žen odpověděla na tuto otázku v kladném smyslu. Většinou si na svém pokoji uklízí, umývají nádobí, chystají nádobí k jídlu. Tak, jako to dělávaly dříve ve své domácnosti.

Respondentka, paní J. K. (78 let): „Všechno si dělám sama, uklízím, peru. Jsem schopná, dokonce si i stelu.“

Muže většinou nebaví domácí práce, což je vidět i na odpovědích respondentů.

Pan J. K. (84 let): „V pokoji si sám neuklízím. Úklid si tady platím. Sám si uklízím jen svůj stůl. Tady se uklízí stylem, co je mokré, to je čisté. Já trvám na dobře odvedené práci. Personál si myslí, že jsme dementní a že nic nepoznáme a neumíme.“

Tento senior nemá kognitivní deficit. Je ubytovaný v Domově pro seniory, služby zvláštního režimu. Pracuje na svém pokoji se dřevem. Jídelní stůl používá jako pracovní stůl. Na své věci je velmi opatrný, k personálu se chová odměřeně.

Respondentka, paní A. W. (78 let), vypovídá: „Když jsem šla do domova, tak mi řekli, že nebudu dělat nic – mám to tady placený. Řekli mi, babičko, tam nemusíš nic dělat, oni jsou za to placený.“ Šlo o nepřesnou informaci podanou rodinou. „Teď vidím, že je to tady jinak. Nejsou tady služby a já nejsem neschopná. Můžu si ještě různé věci udělat sama.“

Jinou informaci podala rodina a jiná je realita domova. Na jedné straně snaha seniorky udržet si co nejdéle schopnost péče o svou osobu a domácnost. Na druhé straně informace od rodiny, která je přesvědčena, že dobrá péče znamená, že jejich babička nemusí dělat vůbec nic.

Otázka: Jak probíhá váš typický den, co všechno děláte? Vyprávějte mi o tom.

Výpověď respondentky, paní J. K. (78 let), která se pohybuje pomocí dvou francouzských berlí: „Můj typický den začíná každé ráno snídaní ve společné jídelně spolu s ostatními klienty našeho oddělení. Potom jdu na společné cvičení do tělocvičny a hned po cvičení na skupinovou terapii do pracovní dílny. Pak je hned oběd ve společné jídelně a já si na chvíli lehnu ve svém pokoji. Odpoledne jsou většinou společenské akce, kterých se účastním. No a večer nějaká televize, čtu si a jdu spát. Tak to jde každý den.“

Je vidět, že velká většina aktivizačních činností probíhajících během dne se děje ve skupině, ve společnosti ostatních stejně starých vrstevníků. Tento způsob aktivizace zvyšuje pocit sounáležitosti seniora se skupinou, pocit bezpečí a jistoty, že patří do nějaké skupiny, je skupinou vnímán a respektován.

Všechny aktivizační činnosti v domově probíhají ve dvou blocích. Dopolední blok je náročný převážně na pohybové aktivity, na které navazují skupinové terapeutické činnosti v terapeutických dílnách. V odpoledním bloku jsou to činnosti spíše kulturně-společenské, méně náročné na pohybovou aktivitu, zaměřené na společenskou interakci a společenské zařazení uživatelů v denním režimu. Pohybové, pracovní, i kulturní aktivity a činnosti probíhají v rámci terapeutických skupin. Společensky prožívaná kultura dává seniorům pocit, že jsou stále zapojeni do života ve společnosti. Klienti, kteří mají zdravotní handicap jak v oblasti pohybové nebo kognitivní, jsou do aktivizačních činností zapojováni individuálně.

Otázka: Účastníte se aktivit, které pro vás domov pořádá pravidelně?

Typická odpověď na tuto otázku byla kladná. „Účastním se, ale vybírám si, kam půjdu,“ řekla paní A. T. (82 let).

Respondent, pan J. V. (78 let), na mechanickém vozíku vyjádřil svůj názor slovy: „Účastním se všech aktivit, ale nebaví mě dechovka. Tam nechodím. Když přijeli skauti, to byla jiná.“ V mládí byl aktivním skautem. Má rád přírodu, zvířata, práci se dřevem, zajímá se o sportovní dění v domově. Jeho velkou zálibou je kreslení a vypalování obrázků zvířat do dřeva. Těmito dárky obdarovává své přátele, rodinu nebo personál domova.

Jiný respondent, pan V. R. (78 let), poznamenal: „Účastním se pouze velkých společenských akcí, kde dostanu zadarmo jídlo a pití. Jinak ne. Co se tam děje mně nezajímá.“

U dotázaných žen převažoval názor, který vyjádřila respondentka, paní A. W. (78 let), slovy: „Akce, kterých se účastním, si vybírám. Když mě nebaví, tak si jdu raději lehnout.“

Kulturně-společenské aktivity jsou hojně navštěvované. Nejoblíbenější jsou hudební programy, kde mohou senioři projevit vlastní aktivitu a zaspívat si. Takto strávený čas v prostředí, které je příjemné a podnětné utíká rychleji a příjemněji, než posedávání a čekání na návštěvu rodiny.

Otázka: Podporují vás zaměstnanci ve vašich aktivitách?

Sugestivní odpověď respondentky, která pracovala jako sociální pracovníce a nyní bydlí sama na jednolůžkovém pokoji, paní O. L. (85 let), zněla takto: „Život v domově mě pomalu negativně ovlivňuje. Myslím v komunikaci. Stávám se protivná ve styku s personálem. Mluví se mnou jako s dítětem. To je samá nožička, ručička, hlavička. Když začnou na mě takhle mluvit, tak neodpovídám. Dělán, že neslyším.“

Jiný názor zastává respondent pan J. K. (78 let): „Já jsem tady deset let a nikdo se nepřijde podívat, jestli něco nepotřebuju. Když se bavím, tak sotva odpoví, nebo se vyhýbají.“

Vstřícná, pozorná a citlivá komunikace se starými lidmi je náročná. V dnešní uspěchané době je mnohdy obtížné udržet si odstup a nadhled. Naopak její zvládnutí svědčí o profesionalitě pomáhajících.

Respondentka, paní A. T. (82 let), vyjadřuje svůj názor slovy: „Já si ráda prohlížím svoje staré fotky a obrázky. Sestřičky si ke mně někdy sednou a povídáme si. Já jim je ukazuju a povídám, co tam je, kde a kdy to bylo focené. Je nám fajn. To mě moc baví.“

Staří lidé rádi vzpomínají na své zážitky z minulosti. Vzpomínky jsou důležité. Dávají nám pocit vlastní identity, podporují naše sebeuvědomění a sebevědomí. Pokud se nám ještě dostává pozornosti od jiných, utvrzujeme se ve vědomí, že máme co říci. Pomocí vzpomínek a vzpomínání překonávají staří lidé pocity osamělosti a izolovanosti.

Otázka: Podporuje prostředí domova vaši aktivitu (např. výzdobou, květinami, živými zvířaty, zahradou, výhledem)?

„Jednoznačně ano,“ odpověděla respondentka, paní A. W. (78 let), pohybující se pomocí dvou podpažních holí: „Jdu si sednout na lavičku k jezírku na zahradu. Sleduju lidi, co dělají, co si povídají. To mě velmi baví. Mám svůj každodenní okruh, který chodím každý den a snažím se to každý den dodržet. Jindy sedím v hale u ptáčků. Poslouchám, jak štěbetají, jak se hašteří. Jsou moci pěkní a barevní. Ráda je pozoruju.“

Jiná respondentka, paní V. R. (78 let), naopak řekla: „Založením jsem spíše domácí typ. Co se kde děje si nevšímám. Nezajímá mě to. Většinou sedím na pokoji a čtu si, nebo se koukám na televizi nebo poslouchám rádio.“

Muži přiznávali, že rádi pozorují své okolí, pracovní ruch a čilý společenský život, který probíhá ve veřejných prostorách domova.

„Rád si sednu do kavárničky, kde mám už svůj stůl. Denně se scházíme, celá parta. Jsme štamgasti. Stále stejní lidé. Pokecáme si, zasmějeme se. Je to fajn. Když někdo nepříjde, hned se staráme proč.“

5.4 Okruh otázek zaměřených na průběh komunikace seniorů s pomáhajícími

Otázka: Rozumíte si s personálem? Mluví jasně a srozumitelně?

Respondentka, paní A. W. (76 let), vyjádřila svůj názor po chvíli váhání: „Mluví se mnou jako s malým děckem. Používají zdobněliny. Například ručičky, nožičky, hlavička. Mluví tak se mnou při koupání. Říkám jim to, ať tak se mnou nemluví, ale pokračují dál. Tak se bráním tím, že neodpovídám.“ Tato odpověď se neobjevuje u seniorů izolovaně. Více dotazovaných respondentů odpovídalo přibližně stejně. Můžu se jen domnívat, jestli si tento vzorec chování (pasivní odpor) vzájemně předávají. Z čeho tato strategie chování, tento němý protest, vychází? Je pravděpodobné, že dříve nebyl jiný druh protestu v jejich životě přípustný. Respondent J. K. (84 let) tlumeným hlasem říká: „Tady se všichni bojí mluvit, aby to nemělo nějaké následky. Musím tady vydržet, tak si z toho dělám legraci. Oni pak o mě říkají, že jsem podivín.“

Proč používají někteří pečující komunikační strategie, jako by mluvili s malými dětmi? Z vyjádření respondentky výše je cítit nechuť dále pokračovat, smutek a smíření se s danou situací. Když jsem se zeptala, zda se pokusila vysvětlit personálu své chování, odpovídá: „Prosím vás, takový mladý děcka, co ty ví o životě. Ani mě neposlouchají. Pořád si melou to samý.“ V odpovědi této seniorky je slyšet nedůvěra k mladým lidem obecně. Do své odpovědi zahrnuje všechny lidi, kteří jsou mladší než ona sama. Ageismus zřejmě funguje na obě strany.

Uvedu ještě jednu výpověď – paní S. T. (78 let): „Personál mluví jasně, rozumím jim. Pokud ne, tak to zlehčíme nějakým žertem, zdobněliny používají žertem.“ Na toto téma jsem se už dále nevyptávala.

Reakce seniorů byly opatrné, ale o to více doprovázené gesty, živou mimikou a zrychlením toku řeči. Všechno to byly signály, že pokračovat v rozhovoru tímto směrem není pro dotazované respondenty příjemné. Ve vyjadřování názorů, které nejsou pro po-

máhající pochvalné, jsou senioři velmi opatrní. V tomto případě to byla otázka komunikace při jednání.

Dnešní doba vytváří velký psychický tlak také na práci pomáhajícího personálu. Požadavek neustálé, každodenní empatie je mnohdy nereálný. Narůstá administrativa, zvyšují se požadavky na kvalitu práce, zvyšují se nároky na odbornou zdatnost a flexibilitu zaměstnanců. Ne všichni jsou schopni zvládat tento tlak. Mnohdy je většina činností vykonávána pouze formálně a ve velkém časovém stresu.

Otázka: Máte možnost sám/a rozhodnout o tom, jaký bude váš režim dne?

Paní J. V. (87 let) vyjádřila svůj názor po kratším zaváhání: „Jak kdy a jak v čem. Když se mám jít koupat a necítím se dobře, tak to nejde, protože ve službě je můj klíčový pracovník a koupe mě jen on. Když chci oběd na pokoj, tak to jde, donesou mi oběd na pokoj.“ Na otázku, zda se sama rozhoduje, které aktivity během dne navštíví, odpověděla: „Když se mi nechce nikam chodit, tak taky nemusím. Jak kdy. Když přijde vedoucí sestra, tak mi vysvětlí, že je to pro moje dobro a já jdu. Udělám to, co chce. Je moc hodná.“

Respondent pan P. T. (84 let) řekl: „Tady se to nedá měnit si řád dne a dělat si co kdo chce. Řád se musí dodržovat, to je málo platný.“

Otázka: Máte možnost jakýmkoliv způsobem vyjádřit svou spokojenost či nespokojenost s poskytovanou službou?

Na tuto otázku převládaly kladné odpovědi. Ukázalo se, že většina seniorů upřednostňuje ústní řešení svých stížností, což bylo pro mě celkem očekávané. Někteří senioři mají zdravotní omezení, týkají se pohybového aparátu horních končetin.

Jak řekla paní O. L. (85 let): „Ruce mi už neslouží, psát nemůžu.“ Jiná seniorka J. R. (73 let) vyjádřila svůj názor těmito slovy: „Ano, řeším si to sama, hned a ústně. Stížnosti, když jsou písemné, tak nám nedají odpověď.“ Při dalším dotazování jsem seniorce sdělila, že odpovědi na dotazy jsou vyvěšeny na nástěnce v hale. V odpověď poznamenala: „To já nevím, nikdo mi to neřekl.“

Na vysvětlení musím doplnit, že převážná část písemných stížností je anonymní, kdy vedení domova neví, komu má odpověď adresovat. Všichni klienti domova jsou vždy informováni o všem, co se v domově děje, nebo bude dít, na pravidelných schůzkách s ředitelem domova. Dotyčná seniorka se buď neúčastnila, nebo tuto informaci přeslechla, nebo zapoměla.

Pan V. R. (78 let) mi vysvětlil postup, jaký se mu osvědčil: „Stížnosti řeším ústně a hned. Například já jsem diabetik a dostanu sladký džus. Nejdřív si přečtu, zda tam je ten cukr nebo umělé sladidlo. Když tam cukr je zavolám si personál a vrátím to. Oni se diví a lžou mi, že tam cukr není, když na obalu je to napsáno. Dělají si z lidí srandu.“

Pomáhající personál rozdává stravu podle rozpisu dietní sestry, která dostává podklady od staniční sestry oddělení. V kompetenci této sestry je, aby seznámila celý pracovní tým s individuálními zvláštnostmi v péči každého uživatele.

5.5 Okruh otázek zjišťující názory seniorů na spolupráci domova s rodinou

Otázka: Má vaše rodina možnost účastnit se společenských akcí pořádaných domovem?

Odpověď paní A. W. (78 let): „Kdyby měla rodina zájem a pořádaný program by je zaujal, tak určitě ano.“

Tomuto názoru dává za pravdu zkušenost z pořádání společensko-kulturních pořadů se známými osobnostmi. Sál, kde se zmiňované akce pořádají, je plný k prasknutí. Nejenom klienty, ale i rodinnými příslušníky. Musím podotknout, že akce byla financována z rozpočtu domova.

Jiný postoj zaujímá respondent, pan V. R. (81 let): „Rodina možnost má, ale já je nezvu. Já nevím sám, jestli se budu účastnit.“ Podobný názor vyjádřila paní A. T. (82 let): „Rodina se neúčastní. Oni nemají čas. Mají obchod, tak přijdou jen na chvíli. Když potřebuju, tak si zavolám. Co si s nima mám vykládat? Já tady žiju jiný život. To je pořad co mě bolí. Na to oni nejsou zvědaví.“

Otázkou je, zda tento názor je vyjádřením názoru respondentky, nebo je to nevyřčený postoj její rodiny. S podobným názorem jsem se setkala u více seniorů. Je pravda, že nejvíce návštěv je vidět v domově v době výplatního termínu důchodů.

Otázka: Má vaše rodina možnost zapojit se do života v domově?

Vyjádření respondentky, paní A. K. (84 let): „Nikdy jsme se o tom s mou rodinou nebavili. Děti jsou zajištěné, mají peníze a nemají čas. Přijdou dvakrát do roka a je to.“ Dále to už nechtěla rozebírat. Bylo vidět, že častější návštěvy rodiny postrádá.

Co vede děti k tomu, že málo navštěvují své rodiče? Může to být nedostatek času, jak zde bylo uvedeno, nebo je to strach ze stáří, z nemoci a ze ztrát svých kompetencí, případně kombinace různých faktorů. Dnešní doba upřednostňuje kult mládí, společnost dává přednost aktivitě, síle a dravosti. Jsou vůbec staří lidé bráni ještě jako zkušení a moudří, jako zdroj informací z doby, kterou mladší sami neprožili, nebo vnímáme staré lidi spíše okrajově, jako někoho, kdo je nám na obtíž? Nebereme čas strávený se svými starými rodiči jako čas, který už nám nemůže nic dát? Toto je složitá otázka. Domnívám se, že záleží především na vztahu, jaký si vybudovali rodiče se svými dětmi a děti se svými rodiči. Kolik času byli ochotni do vztahu investovat. Ve většině případů čekají staří rodiče na návštěvu svých dětí každý den.

Názor své rodiny interpretoval respondent pan J. T. (85 let) takto: „Rodina mi řekla: Tolik starých lidí na jednom místě nám nedělá dobře. Ještě jsou různě postižený, kdo se na to má koukat.“ Co si asi pomyslel pan J. T. o vyjádření své rodiny? Při dotazu na vyjádření svého vlastního názoru jenom řekl: „Ani jim nestojím za to, aby sem chodili častěji. Já už jsem starý, nemocný a k ničemu.“

Jiný názor vyjádřila respondentka paní A. W. (78 let): „Rodina se nezapojuje. Zde je řád a přes to vlak nejede.“

6 ZAMYŠLENÍ A VYJÁDŘENÍ RADY SENIORŮ ADRESOVANÉ NOVÉMU KLIENTOVI DOMOVA

Otázka: Co byste poradil/a seniorovi, který nastupuje do domova?

Respondentka paní V. R. (74 let) odpověděla s důrazem v hlase: „Nestěžovat si neustále na své okolí, zajímat se o své okolí, o to, co se děje. Nejenom venku v republice, ale i zde v domově. Účastnit se všeho. Snažit se změnit to, s čím nesouhlasím, co se mi nelíbí.“

Respondent pan A. T. (82 let): „Ještě před příchodem se informovat, co je čeká. Jak se zde žije. Je zde řád, který se musí přijmout a ztotožnit se s ním. Režim se musí dodržovat jak doma, tak i zde v domově.“

Doporučení respondentky, která ve svém zaměstnání pracovala 40 let v jednom podniku na vedoucí pozici, paní A. T. (82 let): „Svým bývalým spolupracovníkům bych poradila, aby se informovali, jak je to tady. Osobní doporučení, jak je to dobré. Mají zde známé, z příbuzenstva, nebo známé z okolí bydliště, nebo ze zaměstnání.“

Vyjádření respondenta na elektrickém vozíku, pana J. K. (84 let): „To si musí vyzkoušet každý sám. Nejlepší je, nikomu nic neříkat. Hlavně, aby měl peníze. Peníze jsou hodně důležitý. Když přijde doktorka, hned říká: Prvně mi dáte třicet korun. Staniční hned hledá mou peněženku. Ženským bych řekl, aby se nehádaly kvůli chlapovi. Pak nemají žádnou kamarádku. Já jsem celkem spokojený. Jak kdy. Ale radši bych byl doma. Sem, tam si našetřím peníze a koupím si něco pěknýho.“

Pan S. K. (79 let): „Všele doporučuji všem, kteří přijdou, aby chodili na skupinové aktivity, jinak se budou neustále zabývat sami sebou. Budou čekat na rodinu, která na ně nemá čas a bude jim smutno. My jsme tady dobrá parta a každého nového partáka vítáme.“

Paní J. K. (83 let): „Já ráda chodím do dílen i na cvičení. Cítím se svěže a ještě mi to myslí. Každý je tak starý, jak se cítí. Já ráda zpívám, tančím, ráda si popovídám s ostatními. Ráda si zalaškuju s chlapama. To mám hned lepší náladu a pěkně mi uteče čas.“

7 ZÁVĚRY VÝZKUMU

Být aktivní znamená pro seniory domova mít pocit užitečnosti, potřebnosti pro druhé a potřeby pozitivního přijetí druhými lidmi. Aktivní senioři nemusejí ustupovat a slevovat ze svých zaběhnutých životních zkušeností.

7.1 Názory seniorů na prostředí a život domova

Ve většině případů byly názory kladné. Senioři ubytovaní v Domově pro seniory Věstonická rozdělují prostředí domova na veřejné a soukromé. Za veřejné prostředí považují chodby, haly společenské jídelny a všechny prostory, kde je volný vstup pro všechny. Toto prostředí a jeho výzdobu příliš nevnímají, protože je nemohou ovlivnit. Zcela odmítají cizí, moderní prvky v jeho výzdobě, jako např. práce mladých umělců a žáků z uměleckých škol. Upřednostňují známé styly z doby svého aktivního života. Jako soukromé prostory označují výlučně prostředí za dveřmi svého pokoje. Pouze však v případě pokoje jednolůžkového. Zde ve všech případech uplatňují svoji vůli ve výzdobě. Převážně ženy se snaží vytvořit prostředí, které koresponduje s některými prvky jejich dřívější domácnosti. Jsou to známé kusy nábytku, obrazy, koberce, nádobí.

Senioři domova se schází ve společenských prostorách pravidelně a pozorují pracovní ruch domova. Pro tuto činnost je charakteristické jejich pravidelnost a velký pohyb lidí. Vytváří se společenské komunity, které zaujímají své stálé místo v životě domova. Pro mnohé, převážně ženy jsou tato posezení velkou motivací, neboť jsou zdrojem informací. Všechny informace jsou skupinami seniorů hodnoceny a porovnávány. Navazují se zde společenské vazby a vznikají mnohá přátelství. Při návštěvách společenských prostor jsou senioři podporováni lokomočně kompenzačními pomůckami, ke kterým mají mnozí i citový vztah. I přes mnohdy značné pohybové obtíže se snaží pokračovat ve svých zálibách a koníčcích, nebo se věnují svým zálibám, na které neměli dříve čas.

Pokud se podaří vytvořit podmínky, které umožní seniorům uplatnit své dřívější zkušenosti a schopnosti, je spokojenost každého seniora zajištěna. Například vedení knihovny, pořádání poslechů klasické hudby, pěstování květin na zahradě domova. Přizpůsobení se změněným životním podmínkám je pro tyto seniory lehčí než pro ty, kteří přicházejí do domova a žádné koníčky a zájmy nemají. Tato skupina seniorů využívá aktuální nabídky aktivit domova tak, jak jsou domovem nabízeny. Seniorům pomáhá identifikace se skupinou, kde získávají nově přichozí pocit jistoty a bezpečí mezi svými stejně starými vrstevníky.

7.2 Názory seniorů na řád a život v domově, pocit jistoty a bezpečí

V otázkách týkajících se pocitu bezpečí a jistoty se kladněji vyjadřovali vždy senioři, kteří momentálně žijí v páru. Na rozdíl od respondentů, kde jeden partner zemřel, svůj pocit bezpečí a jistoty považují za uspokojující. Ovdovělí oproti tomu vyjadřovali ztrátu pocitu jistoty a bezpečí a nástup pocitu osamocení.

Nové přátele v domově hledají jenom ti senioři, kteří chtějí navazovat nová přátelství. Společná práce v pracovních skupinách seniory sblížuje, dává jim pocit, že někam patří. Umožňuje jim aktivně se projevovat ve skupině vrstevníků, umožňuje týmovou komunikaci, sladování úsilí, kdy senioři kontrolují jeden druhého, vzájemnou pomoc při řešení zadávaných úkolů a v neposlední řadě určuje jejich místo a postavení ve skupině. Cílem skupinové práce je vést seniory ke spolupráci, podporovat jejich sebevědomí ve skupině. Učí seniory dělbě práce, umění vzájemně se domluvit, být schopni přijmout kompromis. Skupina dává seniorům silný pocit jistoty a bezpečí, hlavně těm, kteří žijí osaměle, bez partnera. Adaptace na změněné životní podmínky se tak stává snadnější a pro některé i snesitelnější.⁴⁸ Zjišťují, že i ostatní klienti mají stejné nebo podobné starosti a problémy, o nichž si mohou popovídat, a vzájemně si poradit.

7.3 Názory seniorů na pořádané aktivity v domově a jejich míru účasti

Uváděné důvody, které ovlivňují účast seniorů na pořádaných aktivitách, seřazené sestupně podle četnosti:

1. Převážná část seniorů pořádané akce hodnotí podle svých předchozích zkušeností a svoji účast na aktivitách koriguje.
2. Doporučení známých a pomáhajícího personálu.
3. Akce, která je spojena s občerstvením, nebo nějakou drobnou pozorností je velkou motivací seniorů k účasti.
4. Překonávání zdravotních potíží seniorů, převážně motorických. Pokud je seniorům poskytnuta pomoc a podpora ze strany pomáhajících, rádi se nechají pozvat.

Všichni senioři, kteří mají svého koníčka a svoje záliby ještě před příchodem do domova jsou spokojenější a nemají problémy s adaptací na změněné životní podmínky. Záliby, které mají senioři možnost realizovat v domově, odvádějí jejich pozornost od stárnou-

⁴⁸ Zormanová, L. *Výukové metody v pedagogice*. 1. vyd. Praha: Grada. s. 65.

cího těla a jeho slabostí. Velký vliv na aktivitu každého jednotlivce má jeho osobnost. Někdo preferuje aktivnější životní styl, jiný je svým založením spíše pasivní. Ve svých aktivitách jsou senioři ovlivňováni velkou měrou i svým zdravotním stavem, dosaženým stupněm vzdělání, svým ekonomickým zajištěním, nebo kulturním prostředím, ve kterém žili. Mnoho seniorů se snaží zachovávat své zvyky a dále v nich i pokračovat. Ženy pečují většinou o svou „domácnost,“ za pomoci lokomočních a kompenzačních pomůcek i za pomoci pečujících se snaží zajistit si své denní potřeby a aktivity. Svůj režim dne si senioři rozdělují do aktivit dopoledních, zdravotních, mezi které počítají skupinový léčebný tělocvik prováděný v tělocvičnách domova. Ranní cvičení navštěvuje více než polovina seniorů. Chtějí si zlepšit svoji obratnost a pohyblivost, kterou využijí hlavně ženy, při domácích činnostech. Muži se při svém společenském začlenění do pracovní skupiny stejně starých vrstevníků realizují manuálně. Z prováděných rozhovorů se seniory vyplynulo, že aktivity prováděné ve skupině jsou pro klienty domova přitažlivější a zajímavější. Při skupinovém tréninku kognitivních funkcí si senioři trénují paměť a dokazují sobě i ostatním, že mají ještě co nabídnout. Skupina je pro seniory zdrojem radosti, zábavy a podpory. Toto jsou hlavní stimuly, které senioři od skupiny očekávají. Ve skupině dochází ke vzájemnému porovnávání a identifikování se s prožívanou realitou. V odpoledních aktivitách senioři domova jednoznačně preferují kulturně-spoločenské akce. Zájezdy hudebních skupin, divadelní představení, kouzelnická představení.

Největším předností domova a velkým lákadlem pro jeho klienty je dostatek prostoru nejenom v interiéru, ale i exteriéru. Velká, upravená zahrada navazuje bezprostředně na společenské prostory domova. Senioři lákají k posezení různá sportovní i relaxační zákoutí. Dochází ke snížení depresivních nálad a myšlenek, které negativně ovlivňují jak jednání, tak i chování seniorů.

7.4 Názory seniorů na komunikaci v domově

Opatrné vyjadřování seniorů ke komunikaci s pečujícími souvisí převážně s obavou některých o střechu nad hlavou a s tím související ztrátou jistoty a bezpečí. Přesto, že užívání zdvořilých v řeči pomáhajících, třeba jen i v žertu, vadí všem seniorům, kteří se k otázce komunikace vyjádřili, používají strategii pasivního odporu. Úspěšnost této strategie je sporná. Dává seniorům domova falešný pocit převahy. Neexistuje žádná univerzální teorie, která by popisovala, jak se mají pracovníci v pomáhajících profesích chovat. Zásadou by mělo být to, aby způsob dorozumívání byl co nejpřirozenější. Jednoduchá rada je

použit od starověku mnohokrát opakované zlaté pravidlo „Nečiň druhému to, co nechceš sám, aby bylo činěno tobě.“ Ze strany seniorů je viditelná nulová tolerance takového chování, které seniora uráží. Někteří senioři jsou tímto způsobem komunikace stresováni tak, že to má dopad i na jejich chování a spokojené prožívání jejich života v domově. Starostí seniorů je i to, že jsou vnímáni pomáhajícími jako méně kompetentní a v některých případech je jim to dáváno i najevo. Je pozorováno stejné, nediferencované chování a komunikace se seniory stíženými demencí, jako se seniory bez demence. Proč to tak je? Neuvědomují si pomáhající rozdíl v přístupu?

V domově je používán pro běžný, každodenní styk s klienty model sociální komunikace. Jeho předpokladem jsou základy slušného chování. Při setkání pečující pozdraví, přivítají se s klientem, zaklepu na dveře, než vstoupí do jeho pokoje, oslovují ho jménem. Při této komunikaci by se měli snažit respektovat seniora, chránit jeho důstojnost a chránit ho před časovým stresem. Pokud se časový stres personálu přenáší na seniory, přináší to s sebou mnohé konfliktní situace. Jiná situace nastane, když jsou seniorům předávány nové informace. Při informačním modelu komunikace je třeba počítat s komunikačními bariérami, jako jsou nedoslýchavost, neporozumění termínům a pokynům a zhoršená vštípivost starých lidí. Tento druh komunikace nedělá pomáhajícímu personálu problémy. Jiný druh komunikace pomáhající používají při rozhovoru, kdy klient podává informace, na které se přímo pomáhající neptá. Tehdy dochází často k časovému stresu, kdy pomáhající zapomíná, koho má před sebou a snaží se seniora umlčet nebo bagatelizovat jeho časté a denně se opakující stížnosti. Potom mnohdy dochází k infantilizaci (zdětinšťování). Na takovéto chování si senioři právem stěžují. Toto chování má zásadní vliv na péči o seniory, kteří se brání a používají obranné strategie. Jednou z obranných strategií seniorů domova je pasivní odpor vůči tomuto chování. Takto nastavené chování zpětně demotivuje seniory k tomu, aby byli aktivní. Reagují pasivitou v denních činnostech a pomáhající si stěžují na neochotu seniorů zapojit se do aktivizačních činností.

7.5 Názory seniorů na spolupráci s rodinami seniorů

Ve velké míře udávali senioři mylné informace, kterých se jim dostalo ze strany rodinných příslušníků o probíhající péči v domově ještě před nástupem. Mylná informace, nebo nevhodně podaná informace seniorům znesnadní adaptaci na život a řád v domově a většinou je naladí negativně. Seniorům trvá nějaký čas, než se přesvědčí, že v domově nejsou žádní nepřátelé a že jim nikdo nechce ublížit.

Někdy se senioři chovají agresivně. Agresivitu můžeme definovat jako útočné chování. Zdrojem agrese může být kromě vzteku nebo frustrace také strach seniora, bolest, beznaděj nebo pocit křivdy. Agresivní chování může vyvolat i nezáměr ze strany pomáhajících. Mnoho stížností se týkalo rozhovorů seniorů se svými rodinami. Minimum návštěv ze strany rodiny, (pouze na výročí) nedává možnost seniorům udržet společenské vazby a vztahy. Vliv na chování seniorů mají také změněné role, kdy senior je v roli dítěte, které je neustále káráno a peskováno. Po odchodu často dochází k prohloubení depresí a depresivních nálad, které mají vliv na chování a prožívání seniorů v domově. Senioři o svých pocitech mnoho nemluví a svůj smutek a hněv většinou obrazejí k pomáhajícímu personálu ve formě pasivity nebo agrese.

7.6 Závěrečná doporučení seniorů těm, kteří přijdou

Většina dotázaných seniorů radila nově přichozím zjištění pravdivých informací nejlépe od seniorů, kteří jsou již ubytovaní v domově. Mnozí nabízeli pomoc a radu při vyřizování osobních záležitostí. Senioři domova se shodli na tom, že je lépe se přizpůsobit a akceptovat řád domova, zajímat se o společenské dění v domově a využívat všech možností aktivit, které domov nabízí. Aktivit pohybových, pracovních i kulturně-sociálních. Doporučovali vzniklé problémy řešit hned a ústně, nečekat že problémy vyřeší za ně někdo jiný.

Ve velké míře senioři Domova pro seniory Věstonická vyjadřovali spokojenost se svým životem v domově. Kladně hodnotili velké, světlé prostory, které dávají možnost všem, kteří chtějí aktivně prožívat svůj život v domově. Doporučovali zajímat se o veřejné dění domova a aktivně ho v co největší míře ovlivňovat.

ZÁVĚR

Pojem aktivizace může vyvolat dojem, že jde pouze o různé vzdělávací, zábavné a rehabilitační činnosti. Jakákoliv činnost, kterou se zabýváme během dne, může být pro nás aktivizační. Aktivita je nezbytnou součástí denního programu každého člověka, který se chce cítit dobře. Na stárnutí seniorů se podepisují významně různé choroby a jejich důsledky, aktivní nebo pasivní způsob života, vliv prostředí, sociální role seniorů a psychická adaptace na vlastní stáří. Velmi důležitý je vliv prostředí, ve kterém starý člověk žije a pohybuje se. Čím je toto prostředí bezpečnější a bezbariérovější, tím méně omezující pro seniory jsou jejich zdravotní postižení, zvláště pohybová a smyslová.

Co považují senioři Domova pro seniory Věstonická za úspěšné aktivní stárnutí, které zvyšuje jejich naději na spokojené stáří do co nejvyššího věku? Více než polovina seniorů domova pravidelně navštěvuje dopolední blok aktivit – ranní společné cvičení v tělocvičně, které se snaží naladit všechny klienty pozitivně do každého dne. Na cvičení navazuje společná práce v pracovních dílnách, kde se senioři realizují manuálně. V odpoledním bloku aktivit upřednostňují kulturně-spoolečenské aktivity, jako jsou hudební programy, divadelní vystoupení, nebo přednášky o přírodě. Z rozhovorů prováděných v Domově pro seniory Věstonická jednoznačně vyplynulo, že aktivity prováděné v různých velkých skupinách mají pro seniory větší přitažlivost, než aktivity prováděné individuálně. Skupina je pro ně zdrojem radosti, zábavy, vzájemné podpory a bezpečí.

Své životní prostředí vnímají senioři domova různě. K výzdobě veřejných prostor pohádkovými postavičkami se vyjadřují převážně negativně. Tato výzdoba je uráží, odmítají i tvorbu moderních umělců a žáků uměleckých škol, které vnímají jako cizí prvky. Preferují známé prostředí svého mládí a dospělosti se vším, co k tomu patří. S nábytkem, obrazy a vzpomínkami ze svého života, ke kterým mají emocionální vztah. Velkou starostí seniorů domova je projevující se jednání pomáhajících na podkladě předsudků a myšlenkových stereotypů o nekompetentnosti a neúčinnosti některých stárnoucích a starých lidí, o minimalizaci jejich potřeb a o neovlivnitelnosti jejich funkčního stavu. Ve velké míře záleží na seniorech samých, jak se vyrovnají s procesem stárnutí. Největší vliv na úspěšné a aktivní stárnutí a stáří má celoživotní pohybová aktivita, která přechází až do stáří. V psychické oblasti je situace stejná. Involuční změny bývají méně závažné, než projevy a důsledky zdravotních onemocnění a psychické nečinnosti. Psychická nečinnost zhoršuje vstřípivost a výbavnost paměti, ochuzuje slovník seniora a zpomaluje a zhoršuje plánování a řešení úkolů. Zvyšuje se obava seniorů z neúspěchu a snižuje se jejich sebevědomí.

V extrémních případech může pasivita vést až k projevům chorobného nedostatku smyslových a komunikačních podnětů, které můžeme označit jako deprivaci.

Východiska pro zlepšení tvorby a realizaci aktivizačních programů vidím ve vyvážené pozornosti organizátorů programů věnované jak tělesné zdatnosti, tak i psychické a sociální aktivitě seniorů domova. Vytvoření jasné koncepce vzhledem ke složení obyvatel domova. Dobře vybavené prostory pro pořádání aktivit. Vyhrazení části rozpočtu, který bude sloužit pro vybavení materiálem, který je potřeba nakupovat pro různé aktivity, jako vaření a jiné manuálně probíhající aktivizační činnosti. Sestavení spolupracujícího týmu pracovníků aktivit pod vedením speciálního pedagoga, který provádí důkladné poznání potřeb seniorů a výběr náhradních činností, nebo kompenzací pomocí dostupných kompenzačních pomůcek, usnadňujících denní činnosti seniorů. Zlepšení komunikačních dovedností pomáhajících s ohledem na cílovou skupinu klientů, důkladnější výběr zaměstnanců s ohledem na jejich sociální a emoční dovednosti. Zvýšení motivační a psychosociální podpory pomáhajících k zachování pohybových aktivit a sociálních kontaktů seniorů v domově s cílem zabránění izolaci, osamělosti a rezignaci klientů domova.

Souvislost své bakalářské práce s oborem sociální pedagogiky vidím v každodenním sociálně pedagogickém působení na seniory nejenom ve skupině, ale i při práci s jednotlivci. Ovlivnění zevního prostředí tak, aby podporovalo přirozenou aktivitu seniorů, pomoc při překonávání bariér, které seniorům brání v tom, aby byli ještě aktivnější.

SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

Barták, J. *Jak vzdělávat dospělé.* Praha: Alfa, 2008, 197 s. ISBN 978-808-7197-127.

Beneš, M. *Andragogika.* Vyd. 1. Praha: 2003. 216 s. ISBN 80-86432-23-8.

Čornaničová, R. *Deset let vzdělávacích aktivit pro seniory.* In Sborník příspěvků z odborného semináře se zahraniční účastí. In *Funkcie výchovy a vzdelávania seniorov*, Olomouc: 1996. 64 s. ISBN 80-7067-824-0.

Dvořáčková, D. *Kvalita života seniorů.* Vyd. 1. Praha: Grada Publishing a.s., 2012. 112 s. ISBN 978-80-247-4138-3.

Goldmann, R., Cichá, M. *Etika zdravotní a sociální práce.* Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2004. ISBN 80-244-0907-0.

Hendl, J. *Kvalitativní výzkum.* Vyd. 2. Praha: Portál, 2008. 408 s. ISBN 978-80-7367-4854.

Friedlová, K. *Bazální stimulace v základní ošetrovatelské péči.* Vyd. 1. Praha: Grada Publishing a.s., 2007. 168 s. ISBN 978-80-247-1314-4.

Haškovcová, H. *Fenomén stáří.* Vyd. 1. Praha: Panorama, 1990. ISBN 80-703-8158-2.

Haškovcová, H. *Manuálek o etice.* Brno: NCO NZO, 2000. ISBN 80-7013-310-4.

Klvetová, D., Dlabalová, I. *Motivační prvky při práci se seniory.* Vyd.1. Praha: Grada Publishing a.s., 2008. 208. s. ISBN 978-80-247-2169-9.

Kopřiva, K. *Lidský vztah jako součást profese.* Praha: Portál, 1997. ISBN 80-7178-150-9.

Kozáková, R. *Ošetrovatelská péče v geriatrici.* Vyd. 1. Ostrava: Ostravská univerzita v Ostravě, 2011. 83 s. ISBN 978-80-7464-080-3.

Langmeier, J., Krejčířová, D. *Vývojová psychologie.* Vyd. 1. Praha: Grada Publishing a.s., 2006. 368. s. ISBN 80-247-1284-9.

Mastiliaková, D. *Holistické přístupy v péči o zdraví*. Brno: NCO NZO, 2007. ISBN 978-80-7013-457-3.

Mlýnková, J. *Péče o staré občany*. Vyd. 1. Praha: Grada Publishing a.s., 2011. 192 s. ISBN 978-80-247-3872-7.

Mužik, J. *Řízení vzdělávacího procesu*. Praha: Wolters Kluwer ČR, a.s., 2010, 323 s. ISBN 978-807-3575-816.

Mühlpachr, P. *Gerontopedagogika*. Brno: Masarykova univerzita, 2004. ISBN 80-210-3345-2.

Ondrušová, J. *Stáří a smysl života*. Vyd. 1. Praha: Karolinum. 2011, 168 s. ISBN 978-80-246-1997-2.

Pacovský, V., Heřmanová, H. *Gerontologie*. Praha: Avicenum. 1981. 304 s. ISBN 08-044-81.

Petřková, A. *Psychologie učení a vzdělávání dospělých*. Vyd. 1. Olomouc: 80 s. ISBN 80-85783-63-0.

Plamínek, J. *Vzdělávání dospělých*. Vyd. 1. Praha: Grada Publishing a.s., 2010, 320 s. ISBN 978-80-247-3235-0.

Pokorná, A. *Komunikace se seniory*. Vyd.1. Praha: Grada Publishing a.s., 2010, 60 s. ISBN 978-80-247-3271-8.

Řehořková, M. *Pedagogika dospělých*. Vyd. 1. Brno: Univerzita J. E. Purkyně, 1983, 89 s.

Skutil, M. et all. *Základy pedagogicko-psychologického výzkumu pro studenty učitelství*. Vyd. 1. Praha: Portál. 2011, 256 s. ISBN 978-80-7367-778-7.

Šerák, M. *Zájmové vzdělávání dospělých*. Vyd. 1. Praha: Portál. 2009, 207 s. ISBN 978-807-3675-516.

Šolc, M. *Aktuální problémy vzdělávání seniorů*. In Sborník příspěvků z odborného semináře se zahraniční účastí dne 29. 4. 1999. In *Projev předsedy Asociace univerzit 3. věku ČR*. Olomouc: 1999, 71 s. ISBN 80-244-0007-3.

Štílec, M. *Program aktivního stylu života pro seniory*. Vyd. 1. Praha: Portál. 2004, 135 s. ISBN 80-717-8920-8.

Trachtová, E. et all. *Potřeby nemocného v ošetrovatelském procesu*. Vyd. 2. Adamov: MIKADA. 2001, 186. s. ISBN 80-7013-324-8.

Zacharová, E. et all. *Zdravotnická psychologie*. Praha: Grada Publishing a.s., 2006, 298. s. ISBN 978-80-247-2068-5

Zormanová, L. *Výukové metody v pedagogice*. Praha: Grada Publishing a.s., 2012, 155. s. ISBN 978-80-247-4100-0.

ČLÁNKY Z ODBORNÝCH ČASOPISŮ:

Duba, P. *Ucelená rehabilitace osob se zdravotním postižením*. *Odborný časopis sociální služby*. 2010, 33. s. ISSN 1803-7348.

Friedlová, K. *Koncept Bazální stimulace*. *Odborný časopis sociální služby*. 2010, 12-13. s. ISSN 1803-7348.

Hlavačková, J. *Determinanty ovplyvňujúce kvalitu života seniorov v SR*. *Odborný časopis sociální služby*. 2011, 16-17. s. ISSN 1803-7348.

Hojgrová, V. *Reminiscenční terapie*. *Odborný časopis sociální služby*. 2010, 42-43. s. ISSN 1803-7348.

Horecký, J. *E-Qalin*. *Odborný časopis sociální služby*. 2010, 24-25. s. ISSN 1803-7348.

Klevetová, D. *Vzdělávání seniorů*. Florenc: časopis moderního ošetrovatelství. 5/ 2007, 228 - 229. s. ISSN 1801-464X.

Krutilová, D. *Prostředí a podmínky*. *Odborný časopis sociální služby*. 2009, 16-17. s. ISSN 1803-7348.

Medlíková, J. *Aktivizace všedního dne. (2. část)* *Odborný časopis sociální služby*. 17. s. 2011, ISSN 1803-7348.

Melková, H. *Kvalita života starnúceho človeka*. *Odborný časopis sociální služby*. 2012, 14-15. s. ISSN 1803-7348.

Stibalová, K. *Chyby ve vnímání druhých*. *Odborný časopis sociální služby*. 2011, 18-19. s. ISSN 1803-7348.

ELEKTRONICKÉ ZDROJE:

HOLMEROVÁ, Iva, Božena JURAŠKOVÁ a Květa ZIKMUNDOVÁ A KOL. *Vybrané kapitoly z gerontologie*. 3. přepracované a doplněné vydání. Praha: EV public relations, 2007. ISBN 978-80-254-0179-8. Dostupné z: <<http://www.geriatrie.cz/dokumenty/VybrKapZGerontologie.pdf>>.

ORIGINS. Sociolog prof. Pierre Vellas [online]. Vystaveno 9. 12. 2012 [cit. 2012-12-29]. Dostupné z: <<http://www.ain3a.com/origins.html>>.

Brno, Univerzita třetího věku, [online], [cit.2013-03-10]. Dostupné z: <<http://www.hvezdarna.cz/univerzita/>>

Gerontologické centrum, Praha 8, Šimůnkova 1600, [online], [cit. 2013-03-10]. Dostupné z: <<http://www.gerontocentrum.cz>>

Národní programy přípravy na stárnutí na léta 2008-2012, [online], [cit. 2013-03-11]. Dostupné z: <<http://www.mpsv.cz>>

Život 90, občanské sdružení prestižní proseniorské organizace ČR, vydavatel časopisu Generace, Praha 1, Karoliny Světlé 18, [online], [cit. 2013-03-11]. Dostupné z: <<http://www.zivot90.cz>>

<http://www.gerontologie.cz/files/mmse.pdf>, [online], [cit. 2013-03-19].

Zákon č. 108/2006Sb. O sociálních službách. [online]. [cit. 2013-03-24]. Dostupné z: <<http://www.mpsv.cz/cs/7334>>

Vyhláška 505/2006Sb. [online]. [cit. 2013-03-24]. Dostupné z: <<http://www.mpsv.cz/cs/7334>>

Knihovna Jiřího Mahena [online]. [cit. 2013-03-24]. Dostupné z: <<http://www.kjm.cz/akce-pro-seniory>>

SEZNAM OBRÁZKŮ

Obrázek č. 1 – Zdroje formování osobnosti.	22
Obrázek č. 2 – Přehled lidských vlastností, schopností a postojů a jejich další dělení.	28
Obrázek č. 3 – Fáze učení.	31
Obrázek č. 4 – Přehled metod učení, které používáme v našem zařízení.	40
Obrázek č. 6 – Přehled aktivit probíhajících v denním režimu.	47

SEZNAM PŘÍLOH

Příloha P I: Schéma rozhovoru.

Příloha P II: Otázky strukturovaného rozhovoru.

Příloha P III: Fotografie aktivit pořádaných v Domově pro seniory Věstonická 1, Brno.

PŘÍLOHA P I: SCHÉMA ROZHOVORU

V úvodní části rozhovoru jsem informovala respondenty o důvodu své návštěvy, průběhu rozhovoru a vyžádala si písemný souhlas se zaznamenáváním rozhovoru na záznamové zařízení.

K upevnění kontaktu s uživateli jsem pokládala otázky zkoumající jejich názory na prostředí domova, jejich názory na život v domově. Zda podle jejich názoru mají v domově pocit jistoty a bezpečí.

Prostředí domova

- Jak vnímáte prostředí a výzdobu domova?
- Jsou pro vás prostory domova domácím prostředím?
- Máte k dispozici různé koutky pro příjemné posezení s přáteli?
- Je v domově místo, kde můžete uspokojit vašich záliby?

Život a řád domova

- Dává vám domácí řád domova pocit jistoty a bezpečí?
- Našel/a jste si zde přátele, máte si s kým popovídat?
- Máte starosti, problémy? Máte je s kým řešit?
- Co vám v domově chybí, co byste chtěl/a zlepšit?

Jádro rozhovoru tvořily otázky týkající se aktivit, účasti uživatelů na aktivitách. Chtěla jsem získat informace týkající se jejich aktivního zapojení a názory zda jsou podporováni ve svých aktivitách personálem. Snažila jsem se získat informace o způsobu komunikační aktivity respondentů.

Aktivity

- Máte možnost podílet se na běžných denních činnostech (např. úklid ze stolu, umytí nádobí, nachystání hrnku na kávu)?
- Jak probíhá váš typický den, co všechno děláte? (vyprávějte mi o tom)
- Účastníte se aktivit, které pro vás domov pořádá?
- Účastníte se aktivit pravidelně?
- Podporují vás zaměstnanci domova ve vašich zálibách?
- Podporuje prostředí domova vaši aktivitu (např. výzdobou, květinami, živými zvířaty, zahradou, výhledem)?

Komunikace

- Rozumíte si s personálem, mluví jasně a srozumitelně?
- Jsou zaměstnanci v kontaktu s vámi přátelště, máte k nim důvěru?
- Máte možnost sám/a rozhodnout o tom jaký bude váš režim dne?
- Máte možnost vyjádřit jakýmkoliv způsobem svou spokojenost, nespokojenost s poskytovanou službou?

Na závěr rozhovoru jsem získávala informace o tom, jak respondenti vnímají spolupráci domova s rodinou.

Spolupráce s rodinou

- Má možnost účastnit se společenských akcí pořádaných domovem vaše rodina?
- Máte spolu se svou rodinou možnost návštěvy v nějakém soukromém prostoru?
- Má vaše rodina možnost zapojit se do života v domově?

Rozhovor jsem ukončila prosbou ke krátkému zamyšlení respondentů a vyjádření rady adresované seniorovi, který bude nastupovat do domova.

Co byste poradil/a seniorovi, který nastupuje do domova?

Rozloučila jsem se a poděkovala za rozhovor a cenné a zajímavé informace.

PŘÍLOHA P II: OTÁZKY STRUKTUROVANÉHO ROZHOVORU

1. Prostředí domova

- Jak vnímáte prostředí a výzdobou domova?
- Jsou pro vás prostory domova domácím prostředím?
- Máte k dispozici různé koutky pro příjemné posezení s přáteli?
- Je v domově místo, kde můžete uspokojit vašich záliby?

2. Život a řád domova

- Dává vám domácí řád domova pocit jistoty a bezpečí?
- Našel/a jste si zde přátele? Máte si s kým popovídat?
- Máte starosti, problémy?
- Jak řešíte své problémy?
- Co vám v domově chybí, co byste chtěl/a zlepšit?

3. Aktivity

- Máte možnost podílet se na běžných denních činnostech (např. úklid ze stolu, umytí nádobí, nachystání hrnku na kávu)?
- Jak probíhá váš typický den, co všechno děláte? Vyprávějte mi o tom, prosím.
- Účastníte se aktivit, které pro vás domov pořádá?
- Účastníte se aktivit pravidelně?
- Podporují vás zaměstnanci domova ve vašich zálibách?
- Podporuje prostředí domova vaši aktivitu (např. výzdobou, květinami, živými zvířaty, zahradou, výhledem)?

4. Komunikace

- Rozumíte si s personálem, mluví jasně a srozumitelně?
- Jsou zaměstnanci v kontaktu s vámi přátelště, máte k nim důvěru?
- Máte možnost sám/a rozhodnout o tom jaký bude váš režim dne?
- Máte možnost vyjádřit jakýmkoliv způsobem svou spokojenost, nespokojenost s poskytovanou službou?

5. Spolupráce s rodinou

- Má vaše rodina možnost účastnit se společenských akcí pořádaných domovem?
- Máte spolu se svou rodinou možnost návštěvy v nějakém soukromém prostoru?
- Má vaše rodina možnost zapojit se do života v domově?

6. Co byste poradil/a seniorovi, který nastupuje do domova?

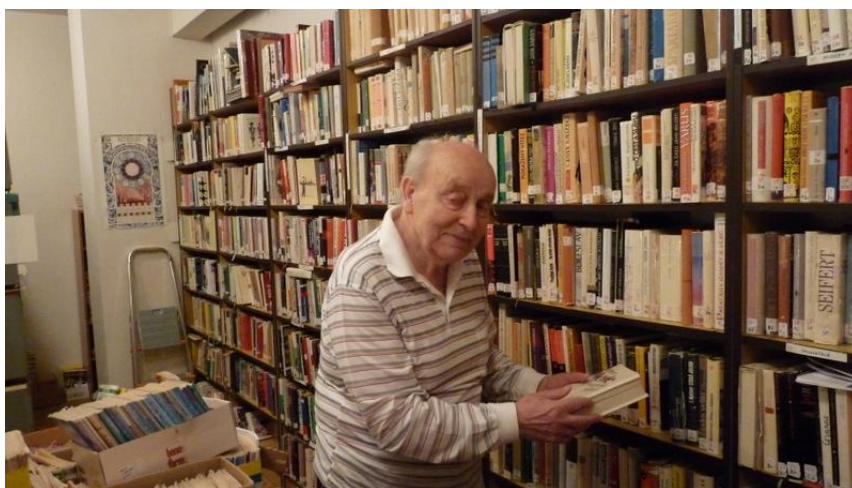
PŘÍLOHA P III: FOTOGRAFIE AKTIVIT POŘÁDANÝCH V DOMOVĚ PRO SENIORY VĚSTONICKÁ 1, BRNO

Všechny fotografie v příloze byly pořízeny autorkou práce v Domově pro seniory Věstonická a jsou v této práci zveřejněny se souhlasem vedení Domova.

Poslech klasické hudby v kapli domova



Knihovna domova spravovaná seniory



Pracovní dílna domova



Pracovní dílna domova



Trénink kognitivních funkcí



Ranní skupinové cvičení v tělocvičně domova

