

Aktivizační programy v domovech pro seniory

Jana Habrová

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: **Jana HABROVÁ**
Osobní číslo: **H118073**
Studijní program: **B7507 Specializace v pedagogice**
Studijní obor: **Sociální pedagogika**

Téma práce: **Aktivizační programy v domovech pro seniory**

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 vedoucí bakalářské práce.

S vědomím těchto zásad a pravidel a po konzultaci s vedoucím bude práce zaměřena na:

- na fyziologické, psychické změny ve stáří a na sociální aspekty stárnutí,
- na aktivizaci a aktivizační programy v domovech pro seniory.

Součástí práce bude kvalitativní výzkum zaměřený na spokojenost uživatelů Senior centra Blansko s nabízenými aktivitami. Na základě výsledků tohoto šetření budou navrženy možnosti na zlepšení nebo rozšíření aktivizačních činností v tomto zařízení.

Rozsah bakalářské práce:

Rozsah příloh:

Forma zpracování bakalářské práce: **tištěná/elektronická**

Seznam odborné literatury:

Dessaintová, M. Nezačínajte stárnout. Praha: Portál, 2005.

Gruss, P. Perspektivy stárnutí. Praha: Portál, 2009.

Mátl, O. Javůrková, M. Kvalita péče o seniory – řízení kvality dlouhodobé péče v ČR. Praha, 2005.

Pichaud, P., Thareauová, I. Soužití se staršími lidmi. Praha: Portál, 1998.

Roslawski, A. Jak zůstat fit ve stáří. Brno: Compter Press, 2005.

Rheinwaldová, E. Novodobá péče o seniory. Praha: Grada Publishing, 1999.

Pokorná, A. Komunikace se seniory. Praha: Grada Publishing, 1999.

Stuart – Hamilton, I. Psychologie stárnutí. Praha: Portál, 1999.

Štílec, M. Program aktivního stylu života pro seniory. Praha: Portál, 2004.

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

Vedoucí bakalářské práce: **Mgr. Olga Doňková**
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

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci na téma Aktivizační programy v domovech pro seniory zpracovala samostatně a použila jsem literaturu uvedenou v seznamu použitých pramenů a literatury, který je součástí této bakalářské práce.

Prohlašuji, že odevzdaná verze bakalářské práce a verze elektronická nahraná do IS/STAG jsou totožné.

Datum: 23. 4. 2013

Podpis:



ABSTRAKT

Bakalářská práce se jmenuje “Aktivizační programy v domovech pro seniory“ a je rozdělena do dvou částí – teoretické a praktické.

Teoretická práce má za cíl charakterizovat pojmy jako je stáří, změny ve stáří, domovy pro seniory, standardy sociálních služeb a zmapovat možné aktivizační programy.

Cílem druhé, praktické, části práce je zjistit, jaké aktivizační programy nabízí SENIOR centrum Blansko, p. o. a zda uživatelé služby Domov pro seniory těchto aktivizačních programů využívají.

Klíčová slova: Stáří, senior, aktivizace, aktivizační programy, rezidenční péče, potřeby, individuální přístup

ABSTRACT

This thesis is called "Activation programs for the elderly" and it is divided into two parts - theoretical and practical.

The theoretical study aims to characterize notions such as age, changes in old age, retirement homes, social services standards and to map possible activation programs.

The second, the practical part of the thesis is to investigate the activation programs offers a SENIOR Centrum Blansko Home for the Elderly and whether people use these activation programs.

Keywords: Old age, senior, mobilization, activation programs, residential care, needs, individual approach

Poděkování

Na tomto místě bych ráda poděkovala paní **Mgr. Olze Doňkové** za metodickou pomoc, cenné rady a připomínky, které mi poskytla při zpracování této bakalářské práce.

OBSAH

ÚVOD	8
I TEORETICKÁ ČÁST	10
1 VYMEZENÍ POJMŮ	11
1.1 STÁŘÍ A STÁRNUTÍ.....	11
1.2 KALENDÁRNÍ STÁRNUTÍ	12
1.3 SOCIÁLNÍ STÁRNUTÍ A ZMĚNY	13
1.4 BIOLOGICKÉ STÁRNUTÍ A ZMĚNY	15
1.5 PSYCHICKÉ STÁRNUTÍ A ZMĚNY	15
1.6 OBORY ZABÝVAJÍCÍ SE PROBLEMATIKOU STÁRNUTÍ A STÁŘÍ.....	16
2 DOMOVY PRO SENIORY	18
2.1 STANDARDY KVALITY SOCIÁLNÍCH SLUŽEB	19
2.2 INDIVIDUÁLNÍ PLÁNOVÁNÍ PRŮBĚHU SOCIÁLNÍ SLUŽBY	20
2.3 NÁSTUP NOVÉHO UŽIVATELE DO DOMOVA PRO SENIORY.....	21
3 AKTIVIZAČNÍ PROGRAMY V DOMOVECH PRO SENIORY	23
3.1 AKTIVIZACE, AKTIVIZAČNÍ PRACOVNÍK	23
3.2 ČINNOST AKTIVIZAČNÍHO PRACOVNÍKA	24
3.2.1 Sestavení aktivizačních činností	24
3.3 MOTIVACE	26
3.4 VYBRANÉ AKTIVIZAČNÍ ČINNOSTI	27
3.5 ZÁVĚR.....	30
4 AKTIVIZAČNÍ PROGRAMY NABÍZENÉ SENIOR CENTREM BLANSKO UŽIVATELŮM SLUŽBY DOMOV PRO SENIORY	32
4.1 CÍL VÝZKUMU	32
4.2 VOLBA METODOLOGIE, NÁSTROJE SBĚRU DAT.....	32
4.3 CHARAKTERISTIKA VÝZKUMNÉHO VZORKU	34
4.4 CHARAKTERISTIKA VÝZKUMNÉHO PROSTŘEDÍ	35
4.5 DOMOV PRO SENIORY	35
4.5.1 Nabídka pravidelných aktivit	36
4.6 PREZENTACE VÝSLEDKŮ	40
4.6.1 Využití nabízených aktivizačních programů.....	40
4.6.2 Účast na společenských akcích	41
4.6.3 Volný čas obyvatel, kteří nevyužívají aktivizační programy.....	44
4.7 SHRNUÍ VÝZKUMU	44
SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY	47
SEZNAM TABULEK	50
SEZNAM PŘÍLOH	51

ÚVOD

Stáří je závěrečnou částí našeho života. Určitě se každý z nás někdy zadíval na starého člověka a pomyslel si: „Tak takto budu jednou vypadat.“ Někteří z nás se této představě nebojí a podobné otázky neřeší. Berou život, tak jak jde s tím, že stáří k němu patří. Další z nás mají ale ze stáří strach. Říkají, že se nechtějí stáří dožít, že je lepší se jednoho dne neproбудit, než se stát starým, bezmocným člověkem, druhým na obtíž. Avšak stáří nemusí znamenat jen bezmocnost, ale lze z této části života vytěžit maximum a svůj podzim života strávit jako spokojený aktivní člověk.

Příležitostí k tomu by mohl být nový život v Domově pro seniory. Přestup z běžného života do organizovaného života v podobném pobytovém zařízení může pro mnohé seniory znamenat konec jejich života. Vyvrátit tyto obavy a zpříjemnit život seniora by mělo být cílem každého takového zařízení. Dále je třeba nabídnout takové naplnění volného času, aby byly potřeby seniorů naplněny a vedly k jejich spokojenosti.

Většina starých lidí by si přála prožít konec svého života jako soběstační jedinci a uprostřed své rodiny, mezi svými blízkými. Ne vždy se takové přání podaří uskutečnit. V mnohých rodinách, kde je prioritou zaměstnání, bývá problém starat se o své vlastní děti, natož postarat se o babičku nebo dědečka. Mnoho starých lidí dokonce žádné příbuzné nemá a jednoho dne zjistí, že dojít pár kroků do obchodu už je nadlidský výkon. Řešením bývá umístění seniora do pobytového zařízení pro seniory.

Již druhým rokem pracuji jako aktivizační pracovnice v SENIOR centru Blansko, p.o.. Svým uživatelům zde nabízíme různé volnočasové aktivity, ať už pravidelné, nebo příležitostné. Téma mě tedy zajímá z profesních důvodů. Mohu práci obohatit o své zkušenosti a zároveň získám nové poznatky, které uplatním ve svém zaměstnání.

Bakalářská práce je členěna do dvou částí – teoretické a praktické. První kapitola teoretické části práce se věnuje procesu stáří a stárnutí. Objasňuje fyzické a psychické změny v osobnosti seniora, které mají vliv na jeho další život a také na jeho spokojenost. Definuje pojmy gerontologie a geriatrie. Druhá kapitola pojednává o změnách, které přinesl zákon č. 108/2006 Sb, o Sociálních službách. Standardy sociálních služeb, individuální plánování či role klíčového pracovníka jsou některé z těchto změn. Kapitola se dále zabývá posláním domovů pro seniory.

Třetí kapitola se věnuje vymezení pojmů jako je aktivizace, motivace, role aktivizačního pracovníka a aktivita seniora. Zdůrazňuje důležitost a propracovanost aktivizačních programů. Teoretická část je zakončena třetí kapitolou, která popisuje některé možné aktivizační programy a možnosti trávení volného času seniorů v domově pro seniory.

Cílem praktické části bakalářské práce je zmapovat činnost Domova pro seniory Blansko a získat odpověď na dvě výzkumné otázky 1. *Jaké aktivizační programy nabízí SENIOR centrum Blansko, p. o. uživatelům služby domov pro seniory?* 2. *Využívají uživatelé služby Domov pro seniory v SENIOR centru Blansko, p. o. nabízené aktivizační programy?* K výzkumu bylo použito kvalitativní metody formou polostrukturovaného rozhovoru.

Sociální pedagogika se z části zabývá pomocí jedinců nebo skupin, které jsou ohroženy sociální exkluzí. Sociální vyloučení je hrozbou pro občany všech věkových kategorií, tedy i celé řady stárnoucích nebo starých lidí. Ti, kdo žijí v domovech pro seniory, mohou strádat například syndromem uzavřené komunity. Zabránit sociálnímu vyloučení je možné důslednou činností všech zaměstnanců v domovech pro seniory. Toho lze dosáhnout také propracovaným systémem aktivizačních činností. Aktivizační programy jsou možností, jak smysluplně vyplnit čas seniora v rezidenčním zařízení. Takto organizované a konané aktivity mohou zlepšovat soběstačnost seniora a posílit jeho psychickou i fyzickou kondici. Různými způsoby, které jsou uvedeny v teoretické části práce, se snaží zaměstnanci domovů pro seniory vyvolat aktivitu a na základě aktivace vhodnými prostředky dosáhnout činnosti a tím zlepšovat soběstačnost seniora a posílit jeho psychickou i fyzickou kondici.

I. TEORETICKÁ ČÁST

1 VYMEZENÍ POJMŮ

1.1 Stáří a stárnutí

Stářím je označována konečná etapa geneticky vyměřeného trvání života, obecně též pozdní fáze ontogeneze. V literatuře je uváděno mnoho definic stárnutí a stáří. Jasně je, že život nás všech probíhá od narození až do okamžiku smrti v určitých vývojových etapách. Člověk, který umí využít šance vytěžit z těchto fází života to nejlepší, umí i zdravě a pohodově stárnout. Proto se hovoří i o umění stárnout. Je to záležitost, která se týká každého z nás. (Malíková, 2011)

„Stáří je zároveň tělesný, psychický, sociální a duchovní jev“ (Gruss, 2009, s. 11).

„Stáří je obecným označením pozdních fází ontogeneze, přirozeného průběhu života. Je důsledkem a projevem geneticky podmíněných involučních procesů modifikovaných dalšími faktory (především chorobami, životním způsobem a životními podmínkami) a je spojeno s řadou významných změn sociálních (osamocení dětí, pensionování, a jiné změny sociálních rolí). Všechny změny příčinné i následné se vzájemně prolínají, mnohé jsou protichůdné, a jednotné vymezení a periodizace se tak stávají velmi obtížnými.“ (Mühlpachr, 2005, s. 18)

Stárnutí lze tedy považovat za přirozený a biologicky zákonitý proces, který probíhá od okamžiku narození až náš zánik neboli smrt.

Malíková (2011) rozlišuje dva typy stárnutí: fyziologické stárnutí a patologické. **Fyziologické stárnutí** probíhá přirozeně a tvoří normální součást života jedince. Jde o zákonitou epochu ontogeneze, tj. vývoje jedince od oplození až po zánik.

Patologické stárnutí se může projevovat předčasným stárnutím či nepoměrem mezi kalendářním a funkčním věkem, kdy kalendářní věk je nižší než věk funkční. Patologické stárnutí se také projevuje sníženou soběstačností. Cílem aktivizace v domovech pro seniory, kterou se tato práce zabývá, je zcela bez pochyby prevence proti patologickému chátrání.

1.2 Kalendářní stárnutí

Kalendářní stárnutí je „vymezeno dosažením určitého, arbitrárně stanoveného věku, od něhož se empiricky obvykle nápadněji projevují involuční změny.“ (Mühlpachr, 2004, s. 20)

Dále uvádí, že je věk považován za jednu ze základních charakteristik člověka. Jde o důležitý ukazatel, ale samostatný věkový údaj však nemá dostatečnou vypovídající hodnotu, a to zejména ve stáří.

Také dle Stuarta (1999) nelze určit konkrétní věk, ve kterém člověk zestárne. Chronologický věk je ve všech případech pouze ukazatelem a ne příliš přesnou mírou. Připouští však, že v plynoucí době mezi 60 až 65 lety začne většina lidí vykazovat příznaky stárnutí. Haškovcová (1989) však tuto hranici posouvá až na 75 – 89 let. Dle ní lidé právě této věkové kategorie zpravidla již vykazují snížení fyzických a psychických sil. Jejich zevnějšek prodělal řadu změn a stáří se stalo čitelné ve tváři, v gestech, v chůzi.

Světová organizace (WHO) vychází z patnáctiletých věkových cyklů a podle nich uvádí následující rozdělení:

30 – 44 dospělost,

45 – 59 střední věk (nebo též zralý věk),

60 – 74 senescence (počínající, časná stáří),

75 – 89 kmetství (neboli senium, vlastní stáří),

90 let a více patriarchum (dlouhověkost).¹

Dle Mühlpachra (2004, s. 21) je v současné době rozšířené členění:

65 – 74 let mladí senioři (problematika penzionování, aktivit),

75 – 84 let starí senioři (změna funkční zdatnosti, atypický průběh nemocí),

85 let a více velmi starí senioři (problém soběstačnosti a zabezpečení).

¹ V květnu 2011 bylo v České republice takto evidovaných 766 osob. (Haškovcová 2012)

Gruss (2011) zjednodušuje členění věku tím, že rozlišuje stáří na rané, tedy třetí, a pozdní, tedy čtvrté období stáří. Teprve ve čtvrtém období dle něho nastává úpadek téměř ve všech oblastech života. Ve svém vývojovém trendu je čtvrté stáří homogennější než třetí, a to nejen v důsledku stále přibývajících patologie, známé stařecké multimorbidity.² Toto rozdělení však není striktně dané a je ovlivněno individuálně dalšími faktory.

Kalendářní neboli chronologický věk ukazuje, kolik času uplynulo od data narození člověka. Problém kalendářního věku je, že nezohledňuje variabilitu funkčních schopností u stejně starých osob. Mnohočetnost a individuálnost příčin a projevů stárnutí jsou však příčinou obtížného vymezení a členění stáří.

1.3 Sociální stárnutí a změny

Sociální stárnutí zahrnuje různé stránky sociálního života jedince, jeho vztahy k sobě, ke společnosti, k jiným lidem, ke společenským aktivitám, změny sociálních rolí, životního stylu. Často užívaným kritériem sociálního stáří bývá odchod do starobního důchodu. Pro chápání sociálního stárnutí je podstatný průběh celé životní dráhy člověka. (Doňková, Novotný, 2010)

V souvislosti s periodizací sociálního stáří zmiňuje Mühlpachr (2004, s. 19 - 20) čtyři období:

První věk – označován jako předproduktivní. Jedná se o období dětství a mládí charakterizované růstem, vzděláváním, vývojem, profesní přípravou, získáváním zkušeností a znalostí.

Druhý věk - neboli produktivní. Takto je označováno období dospělosti, životní produktivity biologické (založení rodiny), sociální a především pracovní.

Třetí věk – označován jako poproduktivní. Toto označení nám však „vnucuje“ představu stáří jako období poklesu zdatnosti a odpočinku, ale především představu fáze bez produktivní přínosnosti. Toto může vést k podceňování, diskriminování, minimalizaci potřeb apod. Takové pojetí třetího věku příliš akcentuje pracovní, kolektivně výrobní roli jedince a potlačuje hledisko osobnostního rozvoje jako celoživotního procesu trvajícím do smrti v nejvyšším stáří.

² Multimorbidita = přítomnost více chorob u téhož jedince, často ve vyšším věku, což vede např. k rozladám, subdepresím a depresím <http://slovník-cizich-slov.abz.cz/web.php/slovo/multimorbidita>

Čtvrtý věk - bývá někdy používán k označení fáze závislosti. Toto označení je nevhodné, vzniká totiž dojem, jako by nesoběstačnost byla stejně zákonitá jako obecně přijímaná stádia předchozí. To odporuje konceptu úspěšného stárnutí a představě, že zdravé stáří zůstává až do nejpokročilejšího věku samostatné.

Jako nepříznivé sociální aspekty uvádí Malíková (2011):

- Odchod do důchodu – často jej hůře zvládají muži, kteří nemají zájmy, koníčky a jakékoliv jiné než pracovní aktivity.
- Omezení sociální integrace ve společenských, kulturních a jiných aktivitách a činnostech.
- Změna ekonomické situace seniorů – zhoršení finančního zabezpečení, limitace vyšší penze atd.
- Generační osamělost – úmrtí partnera nebo stárnutí osamělé osoby.
- Zhoršená možnost kontaktů s přáteli a jinými osobami, zhoršení participace na dříve vykonávaných oblíbených činnostech.
- Sociální izolace (z mnoha příčin) – omezení rodinných kontaktů, úbytek přátel z důvodu jejich nemoci či úmrtí.
- Strach z osamělosti a nesoběstačnosti.
- Fyzická závislost – z důvodu nemoci, pohybového nebo smyslového omezení apod.
- Nutná, ale nevyhovující změna životního stylu.
- Strach ze stáří, samoty, nesoběstačnosti.
- Stěhování.

Ve stáří se zvyšuje význam vazeb seniorů s dospělými dětmi. Děti a vnoučata se pro ně stávají hlavním zdrojem emoční satisfakce a podpory a řada výzkumů naznačuje, že poskytují i významnou instrumentální pomoc. (Chytil, Popelková, Sýkorová, 2004).

1.4 Biologické stárnutí a změny

Biologické stárnutí je dáno genetickou výbavou jedince, jeho předchozím způsobem života, životním stylem, vnějším prostředím, ve kterém se člověk nacházel a nachází, případně prodělanými nemocemi v minulosti. (Doňková, Novotný, 2010)

Rovněž Klevetová a Dlabalová (2008) označují biologické stárnutí jako změny organismu, které probíhají na fyziologické úrovni. Tyto změny postihující tělesné tkáně i vnitřní orgány neprobíhají u každého jedince stejně, jsou determinovány genetickými dispozicemi a životním stylem.

Malíková (2011) dodává, že změny probíhají u jednotlivých osob odlišnou rychlostí a s různou intenzitou a souvisejí také se vznikem a výskytem nemocí obvyklých ve stáří.

Dle Hamiltona (1999) není celkový obraz výše uvedených změn, které provázejí stárnutí těla nikterak povzbudivý. Například tělesné tkáně jako jsou pokožka a svaly začínají ztrácet elasticitu. Dále uvádí, že tyto změny mají ničivý účinek na fungování orgánových soustav. Vylučovací soustava zpomaluje svoji činnost a ztrácí výkonnost při exkreci toxinů a dalších odpadních produktů. Trávicí soustava je méně zdatná při vstřebávání živin. Dochází k úbytku svalové hmoty a síly zbývajících svalů. Dýchací soustava dokáže zajistit menší přívod kyslíku než dříve. Oběhovou soustavu postihly dvě rány – srdce ztrácí svoji sílu, a přitom v důsledku zužování a snížení pružnosti periferních cév je k rozvádění krve po celém těle třeba daleko více energie. Výsledkem je, že průměrný srdeční výkon pětasedmdesátiletého muže odpovídá zhruba ze 70 procent výkonu průměrného třicetiletého muže.

1.5 Psychické stárnutí a změny

Stáří je dále ovlivněno psychickými aspekty. Kromě situací patologického stárnutí není důvod, aby psychické aspekty významně negativně ovlivňovaly kvalitu života starého jedince. Spíše se často poukazuje na souvislost mezi změnami biologickými a psychickými. Graduující tělesné změny jsou seniorem negativně prožívány a následně se mohou projevit změnami psychickými. Změny v psychické oblasti při fyziologickém stárnutí nastupují pozvolna.

Podle autorů Kozákové a Müllera (2006) přináší psychické stárnutí změny především v těchto oblastech:

- *Změny poznávacích (kognitivních) schopností* – dochází ke zpomalování psychomotorického tempa, což se může projevat především v zátěžových situacích. Staří lidé mohou mít také nechuť k řešení aktuálních problémů, mohou často působit dojmem bezradnosti.
- *Změny paměti a učení* – staří lidé mohou mít problémy s vybavováním některých názvů a s koncentrací pozornosti. Je všeobecně známo, že senioři si lépe pamatují a vybavují staré vzpomínky, než nové poznatky.
- *Změny emocionality* – v období stáří se může jevit člověk více citlivý, což se může projevit v neschopnosti zvládat své emoce.
- *Zpomalení psychomotorické a percepční činnosti* – pro osoby seniorského věku se jeví jako velmi náročné především činnosti, které vyžadují rychlost reakce a rozhodování.

Člověk, který o své fyzické i psychické zdraví trvale pečuje, nebo zmoudří a začne se o něj starat aspoň v dospělosti, má větší šanci na kvalitní život i ve vyšším věku.

Pro zpomalení stárnutí bývají uváděny jako rozhodující tři základní faktory (Štílec, 1995)

- Zlepšení kvality výživy a snížení celkového objemu konzumovaných potravin.
- Přiměřený rozsah obecných aktivit (duševních i pracovních).
- Odpovídající objem tělesných a relaxačních cvičení.

1.6 Obory zabývající se problematikou stárnutí a stáří

V průběhu dějin lidstva je a byla snaha nějakým způsobem zabránit stárnutí, nebo starého člověka omladit. Problém starých lidí se stal tematizovaným úkolem vědců a lékařů. Problematikou seniorského věku se zabývají obory gerontologie, která se člení na gerontologii experimentální, sociální a klinickou, a geriatrii.

Gerontologie není samostatná vědní disciplína, nýbrž multidisciplinární souhrn poznatků o stárnutí a stáří.

Gerontologie se člení do tří hlavních proudů:

- *Gerontologie experimentální (biologická) – zabývá se otázkami, proč a jak živé organizmy stárnou.*
- *Gerontologie sociální – zabývá se vzájemným vztahem starého člověka a společnosti, tím, co staří lidé od společnosti potřebují, a tím, jak stárnutí populace ovlivňuje společnost a její rozvoj. Jde o širokou problematiku zahrnující demografii, sociologii, psychologii, ekonomii, politologii, právní vědy, urbanistiku, architekturu, pedagogiku (resp. andragogiku) i další oblasti.*
- *Gerontologie klinická (geriatrie v širším slova smyslu) se zabývá zvláštnostmi zdravotního stavu a chorob ve stáří, specifickými aspekty jejich výskytu, klinického obrazu, průběhu, vyšetřování, léčení i sociálních souvislostí. (Mühlpachr, s. 10–11)*

Geriatric³ je oblast medicíny. Shrnuje a zobecňuje napříč všemi obory seniorskou problematiku zdravotního a funkčního stavu, specifických potřeb geriatrických pacientů, vyšetřování, léčení, prevenci atd. Česká geriatrie má svou tradici. Již v roce 1843 přednášel na pražské lékařské fakultě o nemocech stáří J. Hamerník.

Jako samostatný vědní obor byla geriatrie ustanovena v roce 1983 a její lůžkovou základnou se staly léčebny pro dlouhodobě nemocné. Náplní oboru je problematika zvláštností chorob ve stáří. Každý senior je samozřejmě v péči svého praktického lékaře, ale je výhodou, pokud to vyžadují specifické zdravotní problémy, být v péči geriatra. „*Není tajemstvím, že geriatrů je nedostatek, což je závažný problém, uvážíme-li, kolik nemocných seniorů by jejich péči potřebovalo*“ (Haškovcová, 2012, s. 87).

³ geron = starý člověk, iatrea = léčení

2 DOMOVY PRO SENIORY

Do roku 2006 existovaly v České republice domovy důchodců, domovy s pečovatelskou službou a penziony pro důchodce. Postupem času se kritikou stal nevyhovující technický stav některých zařízení a někdy i kasárenský způsob života. Změnu přinesla až účinnost zákona č. 108/2006 Sb., která všechna tato zmíněná pobytová zařízení zahrnuje do kategorie domovy pro seniory, a ty jsou dále zařazeny do služeb sociální péče. Zákon o Sociálních službách č. 108/2006 Sb. jasně definuje povinnosti poskytovatele sociálních služeb s cílem zkvalitnění služeb a ochrana uživatele.

Služby poskytované ze zákona o sociálních službách

(1) V domovech pro seniory se poskytují pobytové služby osobám, které mají sníženou soběstačnost zejména z důvodu věku, jejichž situace vyžaduje pravidelnou pomoc jiné fyzické osoby.

(2) Služba podle odstavce 1 obsahuje tyto základní činnosti:

- a) poskytnutí ubytování,*
- b) poskytnutí stravy,*
- c) pomoc při zvládání běžných úkonů péče o vlastní osobu,*
- d) pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu,*
- e) zprostředkování kontaktu se společenským prostředím,*
- f) sociálně terapeutické činnosti,*
- g) aktivizační činnosti,*
- h) pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí. (Zákon č. 108/2006 Sb. o Sociálních službách).*

Zákon vstoupil v platnost 1. 1. 2007 a jeho posláním je především chránit práva a oprávněné zájmy lidí, kteří si je nemohou prosazovat sami, a to z důvodu omezení jak věku tak zdravotního stavu, vymezuje práva a povinnosti jednotlivců, obcí, krajů, států a poskytovatelů sociálních služeb a stanovuje podmínky pro výkon sociální práce ve všech společenských systémech, kde sociální pracovník působí.

Zákon o Sociálních službách č. 108/2006 Sb. jasně definuje povinnosti poskytovatele sociálních služeb, kterým domov pro seniory je – v České republice je jich celkem 434.

Podle zákona o Sociálních službách je zřizovatelem obec, kraj a MPSV. Financování domovů pro seniory a pobytových sociálních služeb je složeno především z plateb uživatelů sociálních služeb, příspěvků na péči, státních dotací, příspěvků zřizovatele na činnosti, dary a

příjmů z veřejného zdravotního pojištění. Podle tohoto zákona je možné sociální služby poskytnout pouze na základě oprávnění k poskytnutí sociálních služeb. Subjekt, který se chce stát poskytovatelem sociálních služeb, musí požádat o registraci na spádový krajský úřad. Pokud splní stanovené podmínky, je příslušný správní orgán povinen udělit oprávnění k poskytování sociálních služeb. Toto oprávnění tvoří především důležitou formu ochrany pro uživatele služeb. Je garancí postupů, které snižují poškození zdraví, ohrožení práv a snižování lidské důstojnosti uživatele. Krajský úřad, který subjekt registroval, nebo Ministerstvo práce a sociálních věcí provádí kontrolu činnosti poskytování sociálních služeb prostřednictvím inspekce sociálních služeb formou státní kontroly. Cílem je zajistit ochranu uživatelů služeb.

2.1 Standardy kvality sociálních služeb

Domov pro seniory jakožto poskytovatel sociálních služeb podle zákona o Sociálních službách má dále povinnost dodržovat standardy kvality sociálních služeb. (Plné znění standardů je v příloze č. 2 Vyhlášky MPSV ČR č. 505/2006 Sb.). Kromě možnosti srovnávání sociální standardy garantují úroveň a kvalitu poskytované služby. Těchto standardů je celkem 15 a jsou rozděleny na tři základní kategorie:

- **procedurální** – poskytují podrobný a systematický návod, jak mají poskytované služby vypadat. Je jimi přesně určeno, co musí mít poskytovatel zpracováno a zajištěno k poskytování sociálních služeb v potřebné kvalitě. Vytvářejí tak uživatelům podmínky k zajištění ochrany jejich práv a k možnosti řešení případných problematických situací.
- **personální** – stanovují podmínky pro personální zajištění při poskytování sociálních služeb, ukládají povinnost zaměstnavateli vytvořit vhodné pracovní podmínky pro pracovníky.
- **provozní** – určují přesně podmínky k poskytování sociálních služeb a stanovují podmínky k rozvoji jejich kvality. (Malíková, 2010)

V některých standardech je obsahem i ustanovení, že zaměstnanci budou ke svým klientům ohleduplní, vstřícní a budou zachovávat jejich důstojnost a mít respekt k jejich individuálním potřebám. Je ale *„sporné, nakolik jsou však tyto pěkné pasáže pouze proklamativní, neboť kontrolovat vstřícnost, úctu a respekt je prakticky nemožné.“* (Haškovcová, 2012, s. 157)

S vypracovanými standardy kvality sociálních služeb jsou seznámeni všichni pracovníci domova pro seniory a jsou umístěny tak, aby byly trvale přístupné všem pracovníkům. Vypracované standardy musí být pravidelně aktualizovány, aby svým obsahem odpovídaly stáva-

jící situaci a možnostem a podporovaly zvyšování kvality poskytovaných služeb. Na úpravách a rozšíření náplní standardů se podílejí všichni zaměstnanci. (Malíková, 2010)

2.2 Individuální plánování průběhu sociální služby

Individuální plánování je princip poskytování sociální služby, který přinesl zákon o sociálních službách. Služba je „šita na míru“ každému uživateli. Oproti předešlému způsobu, kdy se každý klient musel (především v pobytových zařízeních) přizpůsobit chodu služby, se nyní, v rámci provozních možností, služba přizpůsobuje individuálně určeným potřebám každého uživatele.

Individuální plánování pro uživatele znamená individualizovaný přístup, dodržování lidských práv klienta, vytvoření prostoru k naplnění a prožívání další životní etapy podle představ klienta, aktivní zapojení klienta do poskytované péče, vyšší pocit jistoty a důvěry.

Individuální plánování je proces, na kterém se podílí celý pracovní tým a může se zapojit i rodina klienta a další blízké osoby, které společně s uživatelem vytvoří jeho osobní cíle.

„Osobní cíl vyjadřuje konkrétní individuální přání klienta – cíl, kterého by chtěl během svého pobytu v zařízení a s využitím poskytované služby dosáhnout.“ (Malíková, 2010, s. 171)

Naplnění a dosažení osobního cíle vede ke klientově vyšší spokojenosti, protože vychází z jeho osobních potřeb a může být zaměřeno na výsledek poskytování určité sociální služby nebo na zlepšení stavu klienta. Tento cíl si vytvoří klient s pomocí klíčového pracovníka. Funkce klíčového pracovníka zastávají nejčastěji zaměstnanci v pracovní pozici pracovník v sociálních službách, ale někdy také terapeut, ošetřovatelka, pracovník pro volnočasové aktivity . Klíčový pracovník by měl mít především znalosti v oblasti individuálního plánování, respekt ke klientovi jako k partnerovi, znalosti z psychologie, schopnost pracovat se svou emoční inteligencí, schopnost z verbálních i neverbálních projevů klienta rozpoznat problémy a deficit v jeho potřebách, schopnost provádět záznamy v individuálním plánu klienta. (Malíková 2010)

Mezi nejdůležitější úkoly klíčového pracovníka patří především společně s klientem vytvářet individuální plán směřující k dosažení klientova osobního cíle. Podle odhadu náročnosti a doby potřebné k dosažení osobního cíle dělí klíčový pracovník individuální plán na krátkodobý a dlouhodobý, při tvorbě plánu provádí analýzu rizik vyplývajících

z jeho plnění a stanovuje preventivní opatření, je aktivní, vstřícný a spolupracující s ostatními členy týmu.

Individuální plánování má čtyři části:

- *zkoumání situace – porozumění situace - jde především o porozumění klienta a klíčového pracovníka. Vzájemné porozumění situace vytváří předpoklad pro další úspěšnou spolupráci mezi klientem a pracovníkem.*
- *plánování – pojmenování změny a plán jejího dosažení – Po vzájemném porozumění situaci je podle požadavků a potřeb klienta a s ohledem na možnosti zařízení formulován cíl. Dále se definují kritéria k naplnění cíle, aby bylo možné rozpoznat jeho dosažení.*
- *realizace plánu – společná práce - v této etapě jsou klientem a pracovníky realizovány všechny naplánované činnosti v dohodnutém rozsahu.*

vyhodnocení – revidování plánů – všechny předchozí kroky individuálního plánování jsou uzavřeny fází hodnocení. Klíčový pracovník a klient společně porovnávají dosažené cíle s realitou. Důležité je posouzení, zda byla klientovi poskytnuta optimální podpora. (Malíková 2010, s. 183)

2.3 Nástup nového uživatele do domova pro seniory

Přestěhování nového klienta do domova pro seniory pro něj znamená nemalou psychickou zátěž.

Součástí identity starého člověka je i jeho teritorium, kterým je místo, kde žije, a společenská skupina, k níž náleží a která je definována šířeji, než je příslušnost k rodině. „*Součástí identity starší člověk ztrácí např. umístěním do domova důchodců. Odchod do jakéhokoliv ústavního zařízení jej anonymizuje, což se mimo jiné projeví i ochuzením identity.*“ (Vágnerová, 2007, str. 307)

Přijetí klienta do domova pro seniory znamená zahájení nové etapy života. S touto změnou se vyrovnává každý individuálně, proto je jedním z úkolů pracovníků vytvořit takové podmínky, které budou klientovi umožňovat co nejplynulejší přechod z domácího prostředí a usnadní mu adaptaci na nové prostředí. „*Adaptací rozumíme funkční přizpůsobení se změněným životním podmínkám.*“ (Haškovcová, 2012, s. 47). Podle ní by měl ošet-

řující v přímé obslužné péči bezpodmínečně vědět, že minimální adaptace na život v domově pro seniory je asi půl roku.

Každému novému přijetí do zařízení je přítomen sociální pracovník, všeobecná sestra, pracovník v sociálních službách, fyzioterapeut a aktivizační pracovník, který nového uživatele informuje o možnostech činností a aktivit konaných v zařízení. Zjistí jeho zájem a dohodne konkrétní detaily v účasti zapojení klienta. V praxi aktivizační pracovníce se mi však osvědčilo s těmito informacemi posečkat den či dva po nástupu nového obyvatele, abych zabránila přemíře informací, které by mohly nového uživatele zahltit a způsobit tak, že by se cítil unaven a přetížen. Tato skutečnost by ho mohla odradit od případné účasti na aktivitách.

3 AKTIVIZAČNÍ PROGRAMY V DOMOVECH PRO SENIORY

3.1 Aktivizace, aktivizační pracovník

Aktivita znamená činnost, činnost a prospívá vždy zdraví a přispívá k pocitu spokojenosti se životem. Člověk může být aktivní, i když má různá omezení, ať už zdravotní nebo psychická. Aktivizační pracovník by měl seniora v jeho zvolených aktivitách podporovat a nešetřit chválou, pokud se mu nějaká maličkost povede.

„Aktivizace: odvozeno od „aktivovat“, tj. uvést něco do pohybu, do činnosti, přimět ke (zvýšené) činnosti, zintenzívnit působení něčeho, vyvolat působení něčeho, pomoci něčemu k vyšší účinnosti. „ (Wahner, Schwinghammer, 2013, s. 11)

Smyslem **aktivizačních činností** je nalezení takových stimulačních a aktivizujících podnětů, které uživateli pomohou probudit zájem o sebe, uvědomit si sebe a své potřeby, mobilizovat své síly a zapojovat se do sebepečce a zabránit tak vzniku a rozvoji závislosti. Aktivizační charakter má i vhodně zvolená komunikace a přístup ke klientovi, správně vedené individuální plánování a uplatňování podpůrných metod⁴. (Malíková 2011)

Aktivizace nemusí být příliš dlouhá, dle Wahner, Schwinghammer (2013) stačí krátkodobá aktivizace, která představuje vědomé, cílené a pozorné zaměření na určité osoby, na skupiny s různými potřebami v rozdílných směrech, má za úkol splnit potřeby, které mají velký význam pro pocit pohody a tím i kvalitu života ve stáří. Zdůrazňuje, že krátkodobá aktivizace v průběhu dne není časově náročná – vyžaduje jen deset minut. Je třeba účelně využít cenné chvíle jako např. přestávky, dobu klidu, dobu odpočinku mezi ošetřením, situace při jídlech.

Průběh jednotky krátkodobé aktivizace podle Wohler, Schwinghammer (2013):

1. správné navázání kontaktu,
2. komunikace,
3. vytvoření vztahu,
4. práce se vzpomínáním a pamětí,

⁴ např. využití konceptu bazální stimulace

5. trénink v nacházení slov,
6. znovuvybudování schopnosti sociální komunikace,
7. pozorné, opatrné a ohleduplné chování ke klientovi,
8. uspokojení základních potřeb:
 - sociální kontakt
 - uznání, pozitivní hodnocení, pozornost
 - sblížení a láska – emoční sblížení
 - sociální jistota
 - komunikace.

3.2 Činnost aktivizačního pracovníka

O volnočasové aktivity se v domovech pro seniory stará aktivizační pracovník. Činností aktivizačního pracovníka je základní výchovná nepedagogická činnost, spočívající v prohlubování a upevňování hygienických a společenských návyků až po jejich fixaci, působení na vytváření a rozvíjení pracovních návyků, manuální zručnost a pracovní aktivity, provádění volnočasových aktivit zaměřených na rozvíjení osobnosti, zájmů a znalostí a tvořivých schopností formou výtvarné, hudební a pohybové výchovy, zabezpečování zájmové a kulturní činnosti a v provádění asistenční služby a osobní asistence. (Malíková, 2010).

Jak jsem už zmínila v předchozí kapitole, po přijetí nového uživatele do domova pro seniory navštíví aktivizační pracovník nového uživatele a nabídne novému obyvateli domova možnosti, které mu zařízení nabízí ve smyslu uplatnění smysluplného naplnění volného času.

3.2.1 Sestavení aktivizačních činností

Při sestavování vhodných aktivit by měl dle Klevetové a Dlabalové (2011) aktivizační pracovník brát v úvahu jaké rituály ve svém životě uživatel měl, způsob pozdravení, stolování, postupy při hygieně, lenošení. Důležité je zjistit, jaké postupy uživatel používal při plánování pracovních činností, zda byl rozvášněný, nebo se do všeho bezhlavě řítil, jaké byly jeho oblíbené pracovní činnosti, které činnosti jsou pro něho nezbytné, kdy potřebuje být neviděn a přemýšlet si sám, čím se zabýval nejraději a s kým nebo jak trávil svůj volný

čas pokud nějaký volný čas vůbec měl. Ve stáří převládá typ osobnosti, který byl i v dospělosti – pokud byl člověk dříve ochoten měnit svůj způsob života ve prospěch zdraví, bude to ochoten dělat i ve stáří.

Pokud má být aktivizace úspěšná, je třeba se držet několika zásad. Především vytvořit vzájemný vztah a základ pro vznik důvěry, nerušené místo, brát ohled na lidskou individualitu, při práci se skupinou musíme brát v úvahu i její složení a velikost. Vhodnější jsou malé a nesmíšené skupiny - klienti s demencí a dobře orientovaní, důležitá je smysluplnost aktivizační činnosti a autentičnost konání aktivizačního pracovníka.

„Aktivizace má být cosi pozitivního, má přinášet potěšení, zábavu, radost, oživení“
(Wahner, Schwinghammer, 2013, s. 19)

U mnoha seniorů však zůstává neochota se do aktivizačních činností zapojit, nechce se jim chodit do společnosti nebo ven shrbený, používat hůlku a přijímat pohledy druhých na svá omezení. Je na nás respektovat to, nehodnotit to jako neschopnost, ale přijmout to, jako jejich životní volbu. Důležité však je, aby senioři věděli, kam se mohou obrátit o pomoc, pokud ji budou potřebovat.

Ze své praxe aktivizační pracovnice si vzpomínám si na jednu paní, ke které jsem chodila na individuální návštěvy. Usměvavá, spokojená paní, která ráda vzpomíná na svůj život v armádě. Čilá usměvavá paní, která bez pomoci chodí, ale nechce se zapojit žádných aktivizačních programů, které jí SENIOR centrum nabízí. Sedí ve svém křesle na pokoji a moudře se usmívá. I přes moji veškerou snahu, jak je dnes krásně, že by bylo moc příjemné se projít společně podzimní zahradou nebo zajít třeba do společnosti ostatních, s úsměvem odpověděla: *„Ne, ne, ne – pro mě je jediná jistota tohle křeslo. Sedím, přemýšlím, rozjímám. A jsem takto spokojená. Přemítám své myšlenky, své hezké vzpomínky a jsem s nimi ráda.“*

„Ve stáří má člověk svou kognitivní mapu poznání, kterou dále využívá ke své vlastní škodě, ale i prospěchu. Pokud budeme znát strukturu časových a vztahových situací a činností alespoň rámcově, pochopíme snadněji chování starého člověka. Pochopíme, jaké má ztráty, co již nelze ovlivnit, a budeme spolu s ním hledat nové možnosti.“
(Klevetová, Dlabalová, 2011, s. 69)

3.3 Motivace

Motivace je hybnou silou lidského chování, která nás nutí uspokojovat své vlastní potřeby. Tyto potřeby člověka souvisí nejenom s biologii organismu, ale také s jeho sociální a pracovní existencí ve společnosti, kde žije. Chronická onemocnění, která způsobují funkční onemocnění, potlačují u člověka rozvoj dosažených schopností a stálých hodnot. Podkladem motivace je úsilí organismu dosáhnout rovnováhy mezi sebou a prostředím takovými činnostmi, které vedou k vlastnímu uspokojení a soběstačnosti. Jediný skutečný druh motivace je schopnost sama sebe přesvědčit o důležitosti vlastních snah k získání odpovědi na otázku: Proč chci usilovat o návrat schopnosti své potřeby sám?-(Klevetová, Dlabalová, 2011)

Aktivizační pracovníci mohou pomoci seniorům tím, že je dokážou povzbudit, že to skutečně zvládnou, a zároveň jim dají svým chováním zprávu, že opravdu věří v tyto jejich schopnosti.

Klíče k motivaci dle Klevetové, Dlabalové (2011)

1. Touha dosáhnout cíle: Je moje touha dosáhnout cíle dost velká? Kdo je mi oporou? – Dokáže senior spolu se zdravotníky plánovat časové a konkrétní cíle, které jsou reálné a jsou v jeho možnostech?
2. Důvěra ve vlastní schopnosti: Věří senior, že to dokáže? Kdo je mu oporou?
3. Vlastní představa dosažené změny: Dokáže si senior sám sebe představit s dosaženou změnou? Jaké aktivity bude dělat, jak bude sám se sebou spokojený?

„Toto jsou konkrétní motivační okruhy pro rozhovory se seniorem a společné hledání a plánování aktivit. Je důležité provádět především konkrétní aktivity, které povedou k dosažení soběstačnosti a nezávislosti na pomoci druhých v denních činnostech.“ (Klevetová, Dlabalová, 2011, s. 36)

Rheinwaldová (1999) rozděluje aktivizační programy do následujících kategorií:

- rukodělné a tvořivé činnosti,
- společenské programy, diskuse, hry, hudba, tanec,
- cvičení a sporty, sportovní hry,
- venkovní činnosti v přírodě,
- duchovní programy,
- vzdělávací programy.

3.4 Vybrané aktivizační činnosti

Canisterapie

Canisterapie je léčebná metoda založená na kontaktu psa a člověka. Aktivita musí odpovídat plánovanému cíli. Canisterapie se hodí k dosažení nejrůznějších cílů, jen je třeba zapojit někdy trochu fantazie a tvořivosti ke správné motivaci psa. „Cíl může být z kategorie aktivit fyzických, mentálních, sociálních, kognitivních, akademických a vzdělávacích, ergoterapeutických nebo jazykových a logopedických.“ (Galajdová, 2011)

Při této aktivitě se uvolní atmosféra, hned je o čem si povídat, vynoří se vzpomínky, lidé pak nalézají další témata a více se sblíží. Mohou se na psy těšit – protože do domovů většinou přichází celá skupina psovodů. Je to žádoucí a vítané rozptýlení.

Za zmínku určitě stojí nedávný výzkumný poznatek, že pes dokáže tak citově zapůsobit např. na lidi s Alzheimerovou chorobou, že vyvolá dávno zasuté emociální vzpomínky a fakticky, nejen citově, zlepšuje stav nemocného. Rozpoznávací schopnost seniora významně stoupá. Pes tedy funguje při tzv. vzpomínkové terapii.

„Rovněž je dokázáno, že pes odstraňuje pocity osamění, a tím zlepšuje náš imunitní systém, protože citová samota člověka láme nejen psychicky, ale ve svém důsledku i fyzicky“ (Galajdová, 2011, s. 31).

Hudba, tanec

Právě hudba často umožní pohnout neaktivní, neúčastné a izolující se osoby opět k aktivnímu životu a přimět je k tomu, aby získali pocit odpovědnosti za sebe sama a měli i vlastní motivaci. Hudba lidi nejenom spojuje, hudba představuje pro mnohé také léčbu. Četným lidem se vybaví pocity (např. štěstí), prožitky, zkušenosti a vjemy, jestliže poslouchají písně a melodie z dob svého mládí – s hudbou, se kterou vyrůstali, nebo kterou mají spojenou se zvláštními zážitky a příhodami. Pro seniory přiměřených tělesných schopností se doporučuje vložit tance pro seniory, pro vozíčkáře jsou vhodné tance vsedě a improvizace s materiálem, například s hedvábnými šátky. Do této kategorie můžeme počítat také společný zpěv a poslech hudby.

Ergoterapie

Ergoterapie je zdravotnický obor, který se zabývá hodnocením, diagnostikou a podporou soběstačnosti. Podstatou úsilí ergoterapeutů je myšlenka, že pokud je člověk aktivní v běžných denních aktivitách, posiluje to jeho identifikaci s prostředím a usnadňuje

začlenění do příslušného kolektivu a především si posiluje svoji soběstačnost. (Haškovcová, 2012)

Podle Světové federace ergoterapeutů je „ *Ergoterapie profesí, která se zabývá podporou zdraví a celkové pohody jedince prostřednictvím zaměstnávání či činnosti*“ (Krivošíková, 2011).

Výsledkem ergoterapeutického působení je naučit se novou nebo zapomenutou činnost, poskytovat metody a zdroje pro nácvik různých způsobů provádění činností u osob s dočasným nebo chronickým postižením, doporučit technické nebo kompenzační pomůcky a zvýšit soběstačnost jedince. (Jelínková, Krivošíková, Šajtarová, 2009)

Reminiscenční terapie

Nejčastěji bývá reminiscenční terapie vymezována jako proces, při kterém je ve skupinách podporováno vzpomínání na příjemné minulé události. Jako impuls mohou sloužit staré fotografie, filmy, hudební nahrávky, staré předměty apod. a členové skupiny jsou podporováni v konverzaci týkající se těchto stimulů. (Špatenková, Bolomská, 2011)

Reminiscenční terapie je založena na poznání toho, že v mozku zůstávají nejdéle zachovány ty vědomosti, vzpomínky a návyky, které jsou fixovány v dlouhodobé paměti. Klient si s sebou k nám do zařízení přináší drobné předměty, fotografie, obrázky, vysvědčení, medaile apod., které byly kdysi součástí jeho života. Z nich mu je sestaven tzv. vzpomínkový kufřík a album, se kterými s pomocí reminiscenčního terapeuta pracuje. (<http://www.alzheimercentrum.cz/poskytovana-pece/reminiscencni-terapie>)

Trénink kognitivních funkcí

Pod touto velmi širokou kategorií se skrývá procvičování rozumových a poznávacích schopností jedince. Aktivizační pracovník se zaměřuje zejména na krátkodobou a dlouhodobou paměť, orientaci v čase, místě, v osobách, dále na rozhodování, logické myšlení, počítání, vybavování slov atp. K tréninku lze použít např.: cvičné hodiny, stolní i velké nástěnné kalendáře, publikace s úkoly pro cvičení paměti, kartičky s číslicemi a písmeny, rébusy, hlavolamy, „Sadu pro kognitivní trénink“ vyráběnou Českou alzheimerovskou společností, vlastní připravené pomůcky či úkoly a mnoho dalšího – záleží na kreativě a fantazii aktivizačního pracovníka. S podporou kognitivních funkcí také úzce souvisí trénink řeči a vyjadřování. K zachování řečových schopností dobře slouží vedle běžné konverzace nad aktuálními tématy také trénink přísloví, říkadel, básní, pranostik nebo zpěvu.

Při méně běžných poruchách vyjadřování je vhodná užší spolupráce s logopedem. (<http://www.prohuman.sk/socialna-praca/ergoterapie-v-geriatrii>)

Kreativní práce a rukodělné práce

Kreativní aktivity jsou aktivity, při kterých můžeme využít svoji představivost. . Obsahují techniky jako malba, kresba, koláže, práce s keramikou. Kreativita má významnou hodnotu pro lidský růst. Vede k nalézání originálního řešení problémů, vytváří významné zlepšení v lidských znalostech a pomáhá při zlepšení kvality života. Osvědčila se také terapie vařením. Senioři společně pečou drobné cukroví např. na Vánoce nebo v den jejich svátku či narozenin.

Bazální stimulace

Koncept bazální stimulace mající velký význam pro lidi zdravé i nemocné všech věkových kategorií vyvinul v 70. letech speciální pedagog Dr. Andreas Fröhlich. Bazální stimulace umožňuje cílenou stimulací smyslových orgánů zlepšovat zdravotní stav lidí s postiženým vnímáním a poruchami hybnosti. Lidský mozek uchovává životní návyky v paměťových drahách ve více regionech a to umožňuje prostřednictvím stimulace uložených vzpomínek opětovně aktivovat jeho činnost. (Friedlová, 2006)

Chceme-li, aby se nám tato péče dařila, je nutné vědět co nejvíce o osobě seniora, o jeho zvycích, povaze, zájmech, o tom co má rád, ale i co hůře snáší. Pokud se využije daný koncept stimulace vnímání, je nutné, aby měl pacient kolem sebe známé věci, jako jsou toaletní potřeby, které je zvyklý používat (kartáček a pastu na zuby, ústní vodu, tělové mléko, holící potřeby, parfém), hodinky, budík, brýle, oblíbené předměty (fotografie, malby dětí, polštářek, ponožky, šátek), knihy, časopisy, rádio, přehrávače.

Stimulace smyslů

Jak dokazuje koncept bazální stimulace a význam kognitivního tréninku, stimulace smyslů je u seniorů důležitá. Při individuální aktivizaci je možné se zaměřit na všechny základní smysly (zrak, čich, chuť, sluch, hmat). Jako pomůcky mohou posloužit sady různých koření a parfémů, chuťové vāčky či štětíčky, hudební nástroje, předměty denní potřeby, barevné a tvarové obrázky, látky a materiály s různými texturami povrchu, vibrační hračky, ladičky a mnoho dalších. Senioři mohou stimuly např. „pouze“ registrovat, rozpoznávat, porovnávat intenzitu, určovat kvalitu apod.

3.5 Závěr

Stáří je projev a důsledek biologických změn, které jsou ovšem významně ovlivněny vlivy prostředí (přírodního i sociálního), chorobami, životním způsobem i psychikou, včetně sebehodnocení a přijetí určité role.

Kalendářní hranice stáří se setrvale posouvá, neboť se prodlužuje očekávaná doba dožití a průběžně se zlepšuje zdravotní péče a funkční stav nově stárnoucích generací.

Stárnutí a stáří doprovází řada biologických, psychických i sociálních změn, ale samotné stáří nemusí přinášet jen nepříjemnosti a má své silné stránky. Dle Grusse (2011) mohou starší lidé dokonce dosahovat lepších výsledků než mladší a to v kategoriích, jako jsou emocionální inteligence a moudrost, kde se projevuje výhoda životní zkušenosti, dále pak v některých oblastech umění a vysoce odborných profesních znalostí. „*Dalšími příklady obzvláště silných stránek stáří jsou sebevědomí a životní spokojenost. Staří lidé mají překvapivě dobrou schopnost úspěšně si uspořádat život ve stále se zmenšujícím prostoru a za neustále zhoršujících tělesných předpokladů. Staří lidé jsou mistři v tom, jak se vyrovnávat se životem. Jako příklad uvádí pozitivní pohled na problematiku stáří, která je obsažena v médiích prezentované odpovědi osmdesátiletého nositele ceny za literaturu na otázku, co bude dělat se získanou finanční odměnou.- Co s těmi všemi penězi? Dám je do banky - budou na stáří“ (Gruss, 2011, s. 36).*

Domovy pro seniory, dříve domovy důchodců, dnes prezentují nejznámější typ rezidenčního zařízení. S účinností zákona č. 108/2006 Sb. se od počátku roku 2007 domovy důchodců většinou transformovaly na domovy pro seniory a dříve kritizovaná úroveň těchto domovů se výrazně zlepšila. Systém péče je postaven především na zákaznickém principu a jednotliví uživatelé si mohou vybírat ty služby, které potřebují. Aktivizační programy jsou jednou ze služeb, kterou domov pro seniory musí vykonávat. Někteří senioři jsou od přírody aktivní, ale u těch méně aktivních může být problémem jejich pasivita, která by mohla vyústit například ve ztrátu soběstačnosti. Proto je důležité je aktivovat tak, aby byla jejich soběstačnost obnovena. Pokud to není možné, pak má aktivizace sloužit alespoň k pocitu pohody. Doprovodným ziskem takových programů je i kontakt s vrstevníky.

II. PRAKTICKÁ ČÁST

4 AKTIVIZAČNÍ PROGRAMY NABÍZENÉ SENIOR CENTREM BLANSKO UŽIVATELŮM SLUŽBY DOMOV PRO SENIORY

4.1 Cíl výzkumu

Cílem bakalářské práce je pojednat o problematice stárnutí a o možnostech aktivizace v domovech pro seniory. Teoretické pojednání, které se týká aktivizace seniorů včetně vybraných nabídek aktivizačních programů, byly uvedeny v teoretické části bakalářské práce. Jaká je tato teorie v praxi, zda opravdu plní popsany záměr a zda má kladný ohlas u seniorů a především zda tyto aktivity senioři využívají a zda mají možnost vybírat si ze široké nabídky aktivizačních programů. Tyto otázky mě vedly k volbě cílu výzkumu. Je jím snaha nalézt odpověď na dvě hlavní výzkumné otázky:

- 1. Jaké aktivizační programy nabízí SENIOR centrum Blansko, p. o. uživatelům služby Domov pro seniory?**
- 2. Navštěvují uživatelé služby Domov pro seniory v SENIOR centru Blansko, p. o. nabízené aktivizační programy?**

4.2 Volba metodologie, nástroje sběru dat

Sběr dat byl uskutečněn kvalitativním šetřením prostřednictvím polostrukturovaného rozhovoru. Další informace jsem získala prostřednictvím své praxe aktivizační pracovnice a rovněž z dostupných materiálů, kterou jsou umístěny na internetových stránkách zařízení, ve kterém jsem výzkum prováděla.

Polostrukturovaný rozhovor jsem pro jednání se seniory shledala jako nejvhodnější. Navázání osobního kontaktu usnadňuje hlouběji proniknout do postojů respondentů. Rovněž považuji za přínos to, že nejsem uživatelům cizí, neboť mě znají z různých aktivizačních programů. Položené otázky v takto zvoleném rozhovoru lze v případě potřeby doplnit o podotázky, které pomohou dostat se k bližšímu pochopení skutečnosti. Otázky byly zvoleny otevřené, aby daly respondentovi možnost spontánních odpovědí a vyjádření svého názoru a pocitu. Při polostrukturovaném rozhovoru jsem vycházela podle předem připravených otázek, které uvádím v příloze. Otázky byly zaměřeny prioritně na oblast aktivizačních programů a společenských akcí a na spokojenost s nimi, dále pak na individuální využití jejich volného času.

Výzkumné šetření proběhlo v měsíci listopadu a prosinci 2012. Individuální rozhovory s vybranými respondenty probíhaly anonymně v soukromí jejich pokojů. Z každého rozhovoru jsem pořídila písemný záznam.

Nejdříve jsem se svým záměrem dělat výzkum v SENIOR centru Blansko seznámila ředitelku zařízení, která s tímto souhlasila. Dále jsem oslovila vybranou skupinu 20 respondentů a přiblížila jim cíle svého výzkumu, kterého se formou rozhovoru zúčastní. Poprosila jsem je o souhlas se zapisováním odpovědí a ujistila je o naprosté anonymitě. Před zahájením rozhovoru jsem respondenty obeznámila s možností na nevyhovující otázky neodpovídat, nebo rozhovor kdykoliv ukončit. Zakončení rozhovoru provázelo poděkování za věnovaný čas a ochotu poskytnout informace. Délka rozhovorů se pohybovala od 20 do 40 minut. Snažila jsem se, aby tento rozhovor vnímali respondenti jako přátelské posezení, které doprovázela příjemná atmosféra.

4.3 Charakteristika výzkumného vzorku

Jak jsem již uvedla výše, respondenti byli vybráni mezi uživateli SENIOR centra Blansko, p. o., kteří využívají službu Domov pro seniory. Z těchto uživatelů jsem vybírala respondenty tak, aby jejich současný zdravotní a duševní stav umožnil provést rozhovor a poskytnout mi relevantní informace. Celkem bylo uskutečněno 20 rozhovorů se 17 ženami a 3 muži ve věkovém rozmezí 72 až 86 let. Seznam respondentů, jejich věk a pohlaví je uveden v tabulce. (Tabulka 1).

Tabulka 1 Seznam respondentů a jejich charakteristika

Poř.č.	Jméno	Věk	Pohlaví
1.	Veronika	72	Ž
2.	Marie	80	Ž
3.	Petra	75	Ž
4.	Kamila	74	Ž
5.	Lucie	81	Ž
6.	Dana	86	Ž
7.	Dan	85	M
8.	Jana	73	Ž
9.	Kateřina	84	Ž
10.	Mirek	86	M
11.	Michaela	85	Ž
12.	Anna	80	Ž
13.	Karla	79	Ž
14.	Petr	76	M
15.	Jaroslava	73	Ž
16.	Libuše	74	Ž
17.	Světlana	79	Ž
18.	Ludmila	80	Ž
19.	Stela	84	Ž
20.	Zlata	72	Ž

4.4 Charakteristika výzkumného prostředí

Výzkum jsem prováděla v SENIOR centru Blansko, příspěvkové organizaci, Pod sanatornou 2363/3 (dále jen SENIOR centrum Blansko).

SENIOR centrum Blansko je příspěvková organizace zřízená Jihomoravským krajem. Provozuje činnost od roku 2002. Jedná se o zcela novou budovu. Zařízení je umístěno v klidném prostředí, které svým uživatelům nabízí možnosti vycházek do přírody, která je obklopuje. V bezprostřední blízkosti je zdravotnické zařízení, zastávka MHD a v dosahu je i vlakové a autobusové nádraží.

Zařízení je rozděleno na dvě služby:

- Domov pro seniory s kapacitou 70 lůžek
- Domov se zvláštním režimem s kapacitou 74 lůžek.

4.5 Domov pro seniory

Posláním služby je podpora seniorů, kteří se z důvodu věku či zdravotního stavu ocitli v nepříznivé sociální situaci a potřebují pomoc druhé osoby. S ohledem na jedinečnost každého uživatele a na jeho vlastní vůli zajišťujeme sociální, zdravotní a ošetrovatelskou podporu či péči. Uživatele zároveň podporujeme v soběstačnosti, důstojném způsobu života a v zachování společenských kontaktů.

Zařízení je určeno seniorům starším 65 let se ztrátou soběstačnosti žít ve svém domácím prostředí. Ve čtyřpodlažní budově o půdorysu 30 x 90 metrů je Domov pro seniory umístěn ve druhém a třetím patře. Zařízení nabízí moderní ubytování v 52 jednolůžkových a 9 dvoulůžkových pokojích. Jednolůžkový pokoj má rozměry 20 m², dvoulůžkový pokoj 35 m². Uživatelům poskytuje takovou podporu a pomoc, která by v maximální možné míře směřovala k zachování, popřípadě rozvíjení vlastních možností uživatelů. Snažíme se tak uživatele podporovat v základních úkonech při péči o svou osobu a při běžných denních činnostech spíše motivovat, doprovázet a vést k samostatnosti a nezvyšovat tak jejich závislost na naší péči. Všechny pokoje mají bezbariérový přístup a jsou vybaveny víceúčelovým nábytkem, který si mohou uživatelé doplnit dle svého přání drobnými předměty, které jim připomínají domov. Nedílnou součástí každého pokoje je mikrokuchyňka s lednicí, prostorné WC a sprchový kout. Uživatelé si mohou přinést s sebou televizor a rádio. Poko-

je jsou vybaveny signalizačním zařízením s možností komunikace s ošetřujícím personálem.

Ve druhém poschodí jsou místnosti pro pracovní terapii, jídelna pro uživatele, která je vybavena lednicí, mikrovlnou troubou a rychlovarnou konvicí, dále je zde terasa s výhledem a zahrada a společné koupelny, které jsou vybaveny nejmodernější zdravotní technikou. Návštěvy jsou umožněny denně od 8.00 h do 21.00 h, po dohodě s personálem je možné návštěvy uskutečnit i mimo tuto dobu. Dále mohou uživatelé využívat přímo v zařízení služby kadeřnictví, pedikúry, kosmetiky a kantýny. Pro věřící uživatele je zřízena kaple, kde mohou navštěvovat bohoslužby církve římskokatolické nebo českobratrské. Zvláštností našeho zařízení je i to, že se v této kapli konají na přání zemřelého nebo rodiny i poslední rozloučení. Mnohostranné využití poskytuje všem zahrada, která za příznivého počasí umožňuje odpočinek a relaxaci. Na upravených plochách jsou umístěny altány s posezením. Prostředí zahrady doplňují květinové záhony a jezírko s fontánou.

(<http://seniorcentrumblansko.webnode.cz/poskytovane-sluzby/domov-proseniory/zdravotni-pece/>)

4.5.1 Nabídka pravidelných aktivit

SENIOR centrum Blansko, nabízí uživatelům služby Domov pro seniory mnoho pravidelných aktivit, které probíhají formou individuální nebo skupinové činnosti. (Týdenní harmonogram pravidelných aktivit je uveden v příloze 2)

Mezi některé pravidelné skupinové aktivity patří:

Posezení u kávy a čaje je pro ty, kteří se rádi dozvídají nové věci nebo se chtějí bavit společně s ostatními nad šálkem dobré kávy nebo čaje.

Keramická dílna je volnočasová aktivita, kde obyvatelé vytvářejí hliněné předměty a prožívají společně celý proces výroby od prvního kontaktu s hlinou, přes vypálení a glazování, až k pocitu "vítězství" nad hotovými výrobky. Keramická tvorba přináší úžasnou relaxaci, celkové zklidnění, osobní uspokojení a možnost sebevyjádření. Dále podněcuje rozšíření fantazie, estetického cítění a koncentrace.

Dílny pracovní terapie - zde vytvářejí naši uživatelé za pomoci vyškolené aktivizační pracovnice různé dekorační i dárkové předměty či ozdoby pro vlastní potřebu. Uživatelům slouží k naplnění volného času také šicí dílna.

Diskuzní klub - Diskusní klub pořádáme s našimi obyvateli jednou týdně a to pravidelně každé úterý od 14 hodin v příjemném prostředí u šálku kávy nebo čaje. V diskusích se věnujeme aktuálním tématům, ale také se často zabýváme historií a uměním. Ve strukturované diskusi mohou ostatní porovnávat své názory a pohledy s ostatními a také si rozšířit své obzory a vědomosti.

Promítání filmů pro pamětníky či současných snímků na přání, dále odpolední besedy, na které zveme zajímavé hosty z regionu - odborníky v oblasti kultury, medicíny, hudby, cestování či přírody. Kromě besed u nás také vystupuje řada sólových hudebníků, pěvecké sbory atp.

Muzikoterapie – spojení rytmické hudby a jednoduchých hudebních nástrojů a propojení hudby a tělesného pohybu s využitím některých rehabilitačních pomůcek. Mimo to mají uživatelé možnost zazpívat si jednou týdně v pěveckém souboru *Sováček*. Tento pěvecký soubor vystupuje i na různých společenských akcích pořádaných v SENIOR centru Blansko a také na narozeninových oslavách, které se pořádají každý měsíc společně s paní ředitelkou s uživateli, kteří mají ten který měsíc narozeniny.

Taneční terapie - jedná se o aktivizačně-rehabilitační cvičení, které je speciálně určeno seniorům. Zábavnou formou při pěkné, rytmické hudbě procvičujeme jednotlivé partie těla, koordinaci a paměť. Všechny sestavy taneční terapie probíhají vsedě, jsou přínosné a přitom velmi snadno zvládnutelné. Aktivita slouží k procvičení svalstva, koordinace pohybů a motoriky, a také k upevňování sociálních vazeb, rozvoji komunikace a jako prevence před depresiemi a úzkostnými stavy.

Canisterapie - oblíbená aktivita setkávání uživatelů se speciálně vycvičenými psy. Tento způsob terapie, který využívá pozitivního působení psa na zdraví a duševní rozpoložení člověka, probíhá v našem zařízení skupinově pod vedením odborníka - canisterapeuta, ve spolupráci se zaměstnanci zařízení, a to pravidelně jedenkrát týdně.

Rozum do kapsy a Bystré hlavy jsou aktivity, nikterých se trénuje paměť. Formou hádankových kvízů, společného luštění křížovek nebo sudoku jde nejenom o cvičení paměti, ale také postřehu, získávání nových vědomostí nebo upevnění již dříve získaných poznatků.

Snoezelen – je multismyslová relaxační místnost nabízející širokou škálu uplatnění. Do klasické koncepce této terapie jsou shrnuty následující myšlenky: *nic nemuset, všechno smět, vše je dovoleno*. Pod touto jednoduchou definicí se skrývá myšlenka primární aktivizace především podvědomí člověka a využití jeho dosavadních vzpomínek a zkušeností ze života. To vše s nasazením všech lidských smyslů, které jsou schopny vnímat světlo, vůně, pocity, šumy a chutě. Sám uživatel si může ovlivnit, co mu nejvíce vyhovuje a naznačí svým chováním, co je mu na terapii nejpříjemnější. V klidné a bezpečné atmosféře snoezelen místnosti se využívá všech možností, které tato koncepce nabízí – kombinace hudby, světelných efektů, jemných vibrací, pomůcek pro stimulaci a aromaterapie.

Škola 3. věku - smyslem této aktivity je uspořádat pro obyvatele domova, kteří mají zájem získat nové poznatky a vědomosti v různých oborech vzdělávací přednášky s různými externími lektory a odborníky. Studenti Školy 3. věku patří mezi uživatele služby Domov pro seniory, a Škola 3. věku je projekt, který SENIOR centru Blansko začal v září roku 2012. Přednášky probíhají od září do června obvykle jedenkrát za měsíc. Celkem 29 absolventů této školy a zároveň obyvatelů domova splnilo požadavek minimálně 60% účasti na seminářích a získali tak v červnu 2012 při slavnostním ukončení prvního ročníku pamětní vysvědčení.

Další volnočasové aktivity

Část těchto tvořivých činností je možné realizovat také prostřednictvím individuální práce na pokoji uživatele, zejména u uživatelů, kteří se z různých zdravotních nebo jiných důvodů nemohou zúčastnit skupinových aktivit. Kromě toho se v rámci individuální práce zaměřujeme podle potřeb a možností uživatele na trénink paměti, artikulační cvičení a nácvik sebeobsluhy. Stejný důraz klademe i na slovní podporu a motivaci či jen prosté sdílení daného času formou povídání, předčítání nebo poslechu hudby.

O volnočasové aktivity se zde starají tři aktivizační pracovnice. Na realizaci společenských akcí se pak podílejí i ostatní zaměstnanci domova.

V našem domově se také věnujeme duchovním potřebám, a uživatelé proto mají možnost několikrát týdně docházet na mše a bohoslužby do kaple domova. Ve středu zde slouží farář církve Římsko-katolické a v neděli představitel církve Československé-husitské. Podle zájmu našich uživatelů jezdíme i mimo zařízení na koncerty nebo výlety za poznáním do blízkého i vzdálenějšího okolí. Pravidelně jednou ročně organizujeme společně s klienty Sociálních služeb Šebetov celodenní výlet speciálně pro imobilní uživatele.

S využitím autobusu s plošinou pro vozíčkáře se naši uživatelé podívají na místa, která by jim byla jinak nedostupná

Kromě pravidelných aktivit také připravujeme pro uživatele besedy se zajímavými lidmi, multimediální přednášky, návštěvy divadelních představení, společné výlety, pěvecká vystoupení MŠ, ZŠ a ZUŠ.

Každoročně pořádáme akce k příležitosti svátku MDŽ, pálení čarodějnic, letní zahradní slavnost spojenou s opékáním špekáčků, rozloučení s létem a oslavy výročí vzniku domova. Na konci roku k nám přichází mikulášská nadílka, štědrovečerní setkání i silvestrovská zábava. (Seznam společenských akcí za rok 2012 je uveden v příloze 1)

Informovanost o aktivitách je velice důležitá. Nevědomost o konání aktivity vede k neplánované neúčasti. V SENIOR centru Blansko každé ráno aktivizační pracovnice vyvěsí na nástěnku u jídelny plán aktivit na daný den, kde je uveden i čas a místo konání aktivity. Pro ty obyvatelé, kteří špatně vidí, nebo se zapomenou na nástěnku podívat, jsou tyto informace podány i prostřednictvím tzv. „ **Sovího hlášení**“ – každé ráno o půl 9 se známou znělkou jsou vyhlášeny do všech míst v domově důležité informace, pozvánky na aktivity a další upozornění.

Na mimořádné příležitostné akce jsou obyvatelé pozváni také prostřednictvím plakátů, které jsou viditelně umístěny na více místech v domově. Zaměstnanci domova uživatelům tyto informace znovu během dne připomínají.

4.6 Prezentace výsledků

4.6.1 Využití nabízených aktivizačních programů

Ve svém výzkumu jsem se zajímala o to, zda využívají uživatelé služby Domov pro seniory možnosti účastnit se na organizovaných pravidelných aktivitách, které jim SENIOR centrum Blansko, p. o. nabízí. (Přesné znění otázek použitých při rozhovoru je uveden v příloze 3)

Z 20 tázaných respondentů odpovědělo 17, že této možnosti využívají.

K nejoblíbenějším programům patří **Posezení u kávy a čaje**. Například paní Veronika odpověděla: „... *takové posezení u kafička, to je moc příjemné. Tam já chodím nejradši. Mám kávu moc ráda a ještě se toho spoustu dozvím.*“ Také Marie zvolila tuto aktivitu jako oblíbenou: „*Víte, já moc ráda poslouchám čtení a líbí se mi, že můžu říct třeba i svoje zážitky, ani to kafe k tomu nepotřebuju, stačí mi jen sedět a poslouchat.*“ Většina respondentů tuto aktivitu zvolilo hlavně pro společné setkání a také proto, že se můžou vždy těšit na něco jiného. Aktivizační pracovnice si na každé posezení připravuje nějaké nové téma, kterým je například významné výročí, nebo povídání o známě osobnosti či o jiném zajímavém aktuálním tématu.

Další oblíbenou aktivitou je **Taneční terapie**, která probíhá jednou za 14 dní. Tančí i senioři na vozíčku a obyvatelé, kteří zvládnou jen mírný pohyb. Tato aktivita je nejoblíbenější pro pana Petra: „*No ten tanec, to je něco. To já se vždycky dojmu až k pláči, jak je to hezký, myslel jsem, že na starý kolena si zatancovat už nezvládnou a teď tohle. Vždycky se těším na příště*“ Paní Věra, která je imobilní říká: „*...kdyby mě někdo před rokem řekl, že budu tancovat, tak si klepnu na čelo, ale já se tady proháním po place a ta hudba do toho, zapomínám na to, že sedím na vozíčku a užívám si každou chvíli.*“

Mezi často zvolenými aktivitami byla **canisterapie**. Každých 14 dní přichází do Domova pro seniory canisterapeutka se dvěma psy a kočkou. Setkání trvá asi hodinu ve skupince 5 – 7 seniorů v přítomnosti aktivizační pracovnice a canisterapeutky. Společným tématem hovoru se stávají hlavně zvířata, uživatelé si rádi zavzpomínají na svého psa, kterého kdysi doma mívali, ale setkání má i terapeutický účinek, kterým je prohrátí ochablé končetiny přiložením psa. Mezi oblíbené činnosti patří i házení aportu, nebo chození na vycházky: „*... já tam chodím hlavně kvůli tomu hnědému pejskovi, ten mi připomíná na-*

šeho Amira, to byl takovej náš mazel, já to bylo číslo., a ty jeho pusinky na uvítání, nechám se od něho celé olízat.“

5 dní v týdnu jsou otevřené **dílny pracovní terapie**, které se setkávají také s velmi kladným ohlasem. Aktivizační pracovnice v nich vymýšlejí činnosti, do kterých se mohou zapojit i senioři, kteří mají například ochrnutou jednu ruku. Neztrácejí tak možnost se zapojit do tvořivých prací. Důležitou roli zde hraje také setkání s přáteli. Senioři mezi sebou komunikují, rozebírají různá témata a vládne zde příjemná přátelská atmosféra. Na programu je také společné vaření, kde se na základě námětů obyvatel společně uvaří či upeče zvolený pokrm. Paní Libuše říká: *„No do dílen chodím vždycky ráda. A to jsem v životě nikdy moc rukama nedělala. Tady je to ale jiný, člověk je rád, že se nenudí a ještě je radost z těch hotových výrobků.“*

4.6.2 Účast na společenských akcích

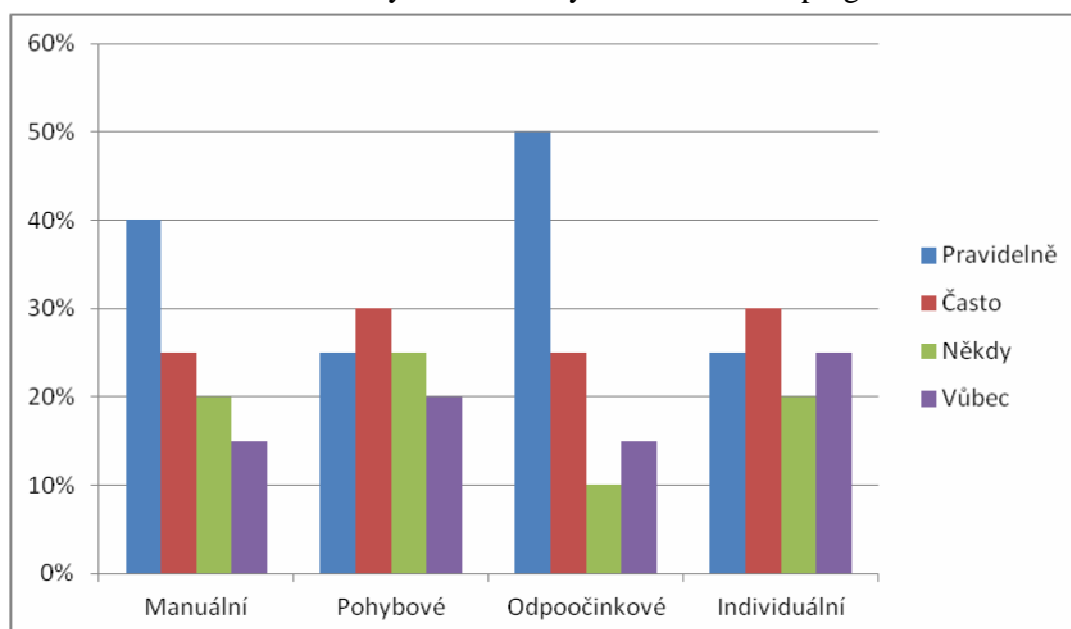
V SENIOR centru Blansko se konají nejrůznější společenské akce. (Viz příloha 1) Z výzkumu vyplynulo, že těchto akcí se zúčastňují i obyvatelé, kteří jinak ostatních aktivizačních programů nevyužívají. Mírek: *„ Já chodím akorát když třeba přijede někdo ze známých osobností, nebo na akce, kde je nějaký hudební doprovod, jinak jsem v životě už všechno viděl a radši si zapnu telku nebo chci mít klid.“* Také paní Kamila říká: *„ Na společné akce chodívám, hezky se načančám, kde jinde se můžu taky hezky oblíct... “*

Celkové využití nabízených aktivizačních programů je shrnut v tabulce (Tabulka 2) a graficky vyjádřeno v grafu (Graf 1). Počet respondentů pravidelně navštěvujících jednotlivé aktivizační programy je v tabulce (Tabulka 3) a v grafu (Graf. 2).

Tabulka 2. Četnost využití nabízených aktivizačních programů

	Četnost využití							
	Pravidelně		Často		Někdy		Vůbec	
Manuální	8	40%	5	25%	4	20%	3	15%
Pohybové	5	25%	6	30%	5	25%	4	20%
Odpočinkové	10	50%	5	25%	2	10%	3	15%
Individuální	5	25%	6	30%	4	20%	5	25%

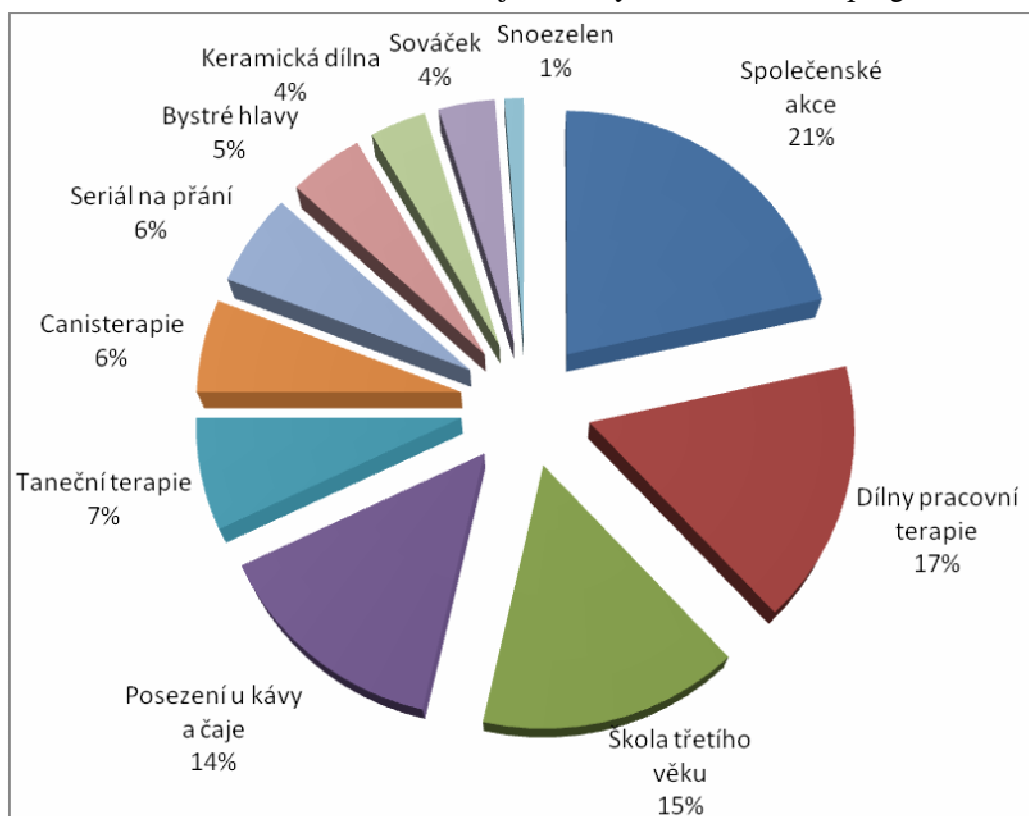
Graf 1. Četnost využití nabízených aktivizačních programů



Tabulka 3. Pravidelná účast respondentů na aktivizačních programech

Aktivizační program	Pravidelná účast	
Společenské akce	18	90%
Dílny pracovní terapie	14	70%
Škola třetího věku	13	65%
Posezení u kávy a čaje	12	60%
Taneční terapie	6	30%
Canisterapie	5	25%
Seriál na přání	5	25%
Bystré hlavy	4	20%
Keramická dílna	3	15%
Sováček	3	15%
Snoezelen	1	5%

Graf 2. Pravidelná účast na jednotlivých aktivizačních programech



4.6.3 Volný čas obyvatel, kteří nevyužívají aktivizační programy

V rozhovoru uvedli pouze 3 respondenti, že nevyužívají žádné z nabízených aktivizačních programů. Zajímala jsem se, jaký k tomu mají důvod. Jako zajímavé shledávám, že překážkou není například nepříznivý zdravotní stav, jak by se mohlo předpokládat. Jak jsem popsala výše, je snahou personálu zapojit do aktivit i seniory, kteří jsou zdravotně omezeni a nabídnout jim takové aktivity, které umožní i indisponovaným seniorům zapojit se do společných aktivit.

Nevyužití aktivit spočívá v tom, že se nechtějí potkávat s nejrůznějšími spolubydělci. Pan Karel uvedl : „... já nepotřebuji nikam tady chodit. Za chvíli by mě z toho hráblo pořád se stýkat se stejnýma lidma tady. Když bych chtěl, tak si zajdu někam ven sám, třeba někam ven nebo kamkoliv jinam. Ale tady to není pro mě. Já tady bydlím a to je vše.“

Paní Lucie zase odůvodnila svoji neúčast tím, že...“ *„já bych třeba i někam chodila, ale tam chodí ta protivná sousedka a tu já vidět nemusím, tak chodím tam, kde ona není. Třeba si zajdu i do cukrárny ještě s kamarádkou, co bydlí ve městě.“*

A poslední negativní odpověď uvedla paní Petra: „ *Tady já nikam nechodím, chodí tam ta uhádaná ženská od vedle, ta všechno ví, všechno viděla. Mám po náladě jen když ji potkám, natož s ní být ještě v jedné místnosti..“*

4.7 Shrnutí výzkumu

V této části práce jsou shrnuty nejdůležitější výsledky, které byly výše uvedeny.

Cílem výzkumu bylo odpovědět na otázky:

- 1. Jaké aktivizační programy nabízí SENIOR centrum Blansko uživatelům služby Domov pro seniory?**
- 2. Využívají uživatelé služby Domov pro seniory v SENIOR centru Blansko nabízené aktivizační programy?**

Odpověď na otázku č.1 je podrobněji rozepsána v kapitole 4.5.1. Pravidelné aktivity, které nabízí SENIOR centrum Blansko uživatelům služby Domov pro seniory jsou svým rozsahem a různorodostí pestré a bohaté, zajišťují možnost výběru dle zájmů uživatele.

Odpověď na otázku č. 2 lze vyjádřit dvěma slovy: „ANO, využívají“. 85 % respondentů uvedlo, že nabízené aktivizační programy využívají. Respondenti v rozhovoru uváděli aktivity, které jim nejvíce vyhovují, které využívají nejraději. Velmi pozitivně vnímají smysl a účel některých pravidelných aktivit, zejména pak potřebu někam patřit, radost z kolektivu, radost z pohybu či vykonané práce.

Z výzkumu vyplynulo, že nabídka, jak trávit volný čas v Domově pro seniory je pestrá. Přesto jsem se zajímala, zda by senioři něco změnili, zda je nějaká aktivita, kterou postrádají. 19 respondentů odpovědělo jednoznačně, že ne. Za všechny mluví pan Dan, který řekl: „*Prosím vás, ani by mě nenapadlo něco měnit. Tady máme všechno, v životě jsem toho tolik neviděl a nedozvěděl se co tady. Můžu si vybrat, na co mám náladu a co zrovna chci dělat.*“

Za zmínku stojí ještě odpověď paní Kateřiny, která jako jedinou věc, která ji zde chybí uvedla: „*Můj sen je vidět pana Gotta, ten má hlas, já, tak kdyby ho pozvali, to by mi udělali radost.*“

Z výše uvedených výsledků vyvozují závěr, že cíle mé bakalářské práce byly naplněny. Podařilo se zodpovědět na obě výzkumné otázky. SENIOR centrum Blansko nabízí dostatečné množství aktivizačních programů, ze kterých si může každý uživatel služby Domov pro seniory vybrat. Z rozhovorů lze dále usuzovat, že programy svým obsahem plně odpovídají potřebám i zájmům seniorů, kteří jsou o nich dostatečně informováni a z velké části je využívají. Z rozhovorů dále vyplynulo, že nabídka aktivizačních programů uspokojí potřeby většiny seniorů a žádný ze seniorů neměl zásadní návrh na doplnění stávající nabídky aktivizačních programů. Senioři se rádi zúčastňují i takových aktivizačních programů, u kterých by se dalo říci, že jim to zdravotní stav neumožní. Díky aktivizačním pracovníkům je pro seniory i toto překonatelné, neboť pracovníci pomohou seniorům nahradit jejich handicap, umějí podpořit, povzbudit, motivovat a ocenit jejich snahu.

ZÁVĚR

Tato bakalářská práce se zabývá aktivizačními programy v domovech pro seniory a je rozdělena do dvou celků.

V teoretické části jsem vycházela především ze studia odborné literatury. První kapitola je zaměřena na vysvětlení pojmů, které souvisí se stářím a zmiňuje vědy, které se touto problematikou zabývají. Druhá kapitola seznamuje čtenáře s činností domovů pro seniory, které dnes reprezentují nejznámější typ rezidenčních sociálních služeb a s některými změnami, které zákon č. 108/2006 Sb. s sebou přinesl. Poslední část se pak zabývá aktivizačními programy, popisuje některé z možností, jak naplnit volný čas seniora a důraz klade na vhodnou motivaci.

Praktická část vymezuje metodiku výzkumu a formuje výzkumné cíle. Dále je v ní popsána činnost služby Domov pro seniory, kterou nabízí SENIOR centrum Blansko a je zde uvedena nabídka aktivizačních programů, které toto zařízení seniorům nabízí. V poslední části prezentuji výsledky výzkumu a ze získaných informací jsem vyvodila patřičné závěry, prostřednictvím kterých se mi podařilo naplnit cíle práce.

Sociální pedagogika se zabývá otázkou začleňování znevýhodněných jednotlivců i celých skupin občanů do života většinové společnosti, pomocí člověku, který se vypořádává s životními změnami a problémy. To jsou situace, se kterými se setkávají i senioři. Přichází ztráta blízkých osob, změna bydliště, změny fyzické a psychické povahy. Senioři se musí přizpůsobit a vyrovnat s nově vzniklými okolnostmi, najít nový smysl života. A to je moment, ve kterém je možné využít sociální pedagogiku, právě v jejím zaměření na každodennost života jedince a zvládání životních situací bez ohledu na věk. (Kraus, Sýkora 2009)

Nemá-li člověk vyplněn smysluplně svůj volný čas, lenoší nebo provozuje neúčelné aktivity. Senioři mnohdy říkávají *„nemám pro co žít“*. V takových případech je sice obtížné, ale možné, aby jim smysl života pomohl najít vyškolený personál prostřednictvím aktivizačních programů. I on ovšem musí být k takové činnosti motivován, což souvisí s tím, jaký smysl spatřuje v práci, kterou dělá.

SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

ČÍŽKOVÁ, Klára. *Tanečně-pohybová terapie*. Vyd. 1. V Praze: Triton, 2005, 119 s. ISBN 80-725-4547-7.

DESSAINT, Marie-Paule a Abigail KOZLÍKOVÁ. *Nezačínajte stárnout*. 1. vyd. Praha: Portál, 1999, 231 s. ISBN 80-717-8255-6.

FRIEDLOVÁ, Karolína. *Bazální stimulace v základní ošetrovatelské péči*. Vyd. 1. Praha: Grada, 2007, 168 s. ISBN 978-802-4713-144.

GALAJDOVÁ, Lenka a Zdenka GALAJDOVÁ. *Canisterapie: pes lékařem lidské duše*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2011, 167 s. ISBN 978-807-3678-791.

GRUSS, Petr. *Perspektivy stárnutí: z pohledu psychologie celoživotního vývoje*. Vyd. 1. Editor Peter Gruss. Praha: Portál, 2009, 222 s. ISBN 978-80-7367-605-6.

HAŠKOVCOVÁ, Helena. *Fenomén stáří*. Praha: Panorama, 1990. Pyramida. 416 s. ISBN 601-22-825.

HAŠKOVCOVÁ, Helena. *Sociální gerontologie, aneb, Senioři mezi námi*. 1. vyd. Praha: Galén, 2012, 194 s. ISBN 978-807-2629-008.

CHYTIL, Oldřich, Radka POPELKOVÁ a Dana SÝKOROVÁ. *Senioři ve společnosti a jejich autonomie pohledem sociálních pracovníků*. 1. vyd. Ostrava: Zdravotně sociální fakulta Ostravské univerzity, 2004, 72 s. ISBN 80-732-6068-9.

JANEČKOVÁ, Hana a Marie VACKOVÁ. *Reminiscence: využití vzpomínek při práci se seniory*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2010, 151 s. ISBN 978-807-3675-813.

JELÍNKOVÁ, Jana, Mária KRIVOŠÍKOVÁ a Ludmila ŠAJTAROVÁ. *Ergoterapie*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2009, 270 s. ISBN 978-807-3675-837.

KLEVETOVÁ, Dana a Irena DLABALOVÁ. *Motivační prvky při práci se seniory*. 1. vyd. Praha: Grada, 2008, 202 s. ISBN 978-802-4721-699.

KOZÁKOVÁ, Z., MÜLLER, O. *Aktivizační přístupy k osobám seniorského věku*. Olomouc : Univerzita Palackého, 2006. ISBN 80-244-1552-6

KRIVOŠÍKOVÁ, Mária. *Úvod do ergoterapie*. 1. vyd. Praha: Grada, 2011, 364 s. ISBN 978-802-4726-991.

MALÍKOVÁ, Eva. *Péče o seniory v pobytových sociálních zařízeních*. 1. vyd. Praha: Grada, 2011, 328 s. ISBN 978-802-4731-483.

MÜHLPACHR, Pavel. *Gerontopedagogika*. 1. vyd. Brno: Masarykova univerzita, 2004, 203 s. ISBN 80-210-3345-2.

PACOVSKÝ, Vladimír. *O stárnutí a stáří*. Vyd. 1. Praha: Avicenum, 1990, 135 s. ISBN 80-201-0076-8.

PICHAUD, Clément a Isabelle THAREAU. *Soužití se staršími lidmi: praktické informace pro ty, kdo doma pečují o staré lidi, i pro sociální a zdravotnické pracovníky*. 1. vyd. Praha: Portál, 1998, 156 s. ISBN 80-717-8184-3.

POKORNÁ, Andrea. *Komunikace se seniory*. 1. vyd. Praha: Grada, 2010, 158 s. ;. Sestra (Grada). ISBN 978-80-247-3271-8.

RHEINWALDOVÁ, Eva. *Novodobá péče o seniory*. Vyd. 1. Praha: Grada, 1999, 86 s. Psyché (Grada Publishing). ISBN 80-716-9828-8.

STUART-HAMILTON, Ian. *Psychologie stárnutí*. 1. vyd. Praha: Portál, 1999, 319 s. ISBN 80-717-8274-2.

SÝKOROVÁ, Dana a Oldřich CHYTIL. *Autonomie ve stáří: strategie jejího zachování*. Vyd. 1. Editor Dana Sýkorová, Oldřich Chytil. V Ostravě: Zdravotně sociální fakulta Ostravské univerzity, 2004, 323 s. ISBN 80-732-6026-3.

ŠIMANOVSKÝ, Zdeněk. *Hry s hudbou a techniky muzikoterapie ve výchově, sociální práci a klinické praxi*. Vyd. 2. Praha: Portál, 2001, 246 s. ISBN 80-717-8557-1.

ŠPATENKOVÁ, Naděžda a Barbora BOLOMSKÁ. *Reminiscenční terapie*. 1. vyd. Praha: Galén, c2011. ISBN 978-807-2627-110.

ŠTILEC, Miroslav. *Program aktivního stylu života pro seniory*. Vyd. 1. Portál, 2004, 135 s. ISBN 80-717-8920-8.

VÁGNEROVÁ, Marie. *Vývojová psychologie II.: dospělost a stáří*. Vyd. 1. Praha: Karolinum, 2007, 461 s. ISBN 978-80-246-1318-5.

VOTAVA, Jiří. *Ucelená rehabilitace osob se zdravotním postižením*. 1. vyd. Praha: Karolinum, 2005. ISBN 80-246-0708-5.

WALSH, Danny. *Skupinové hry a činnosti pro seniory: interakce a sebepoznávání, hry se slovy, kvízy, cvičení a relaxace, každodenní aktivity*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2005, 203 s. ISBN 80-717-8970-4.

WEHNER, Lore a Ylva SCHWINGHAMMER. *Smyslová aktivizace v péči o seniory a klienty s demencí*. Vyd. 1. Praha: Grada, 2013. ISBN 978-80-247-4423-0.

Další zdroje:

Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů

Internetové odkazy:

<http://www.alzheimercentrum.cz/poskytovana-pece/reminiscencni-terapie>

<http://www.prohuman.sk/socialna-praca/ergoterapie-v-geriatrii>

<http://seniorcentrumblansko.webnode.cz/poskytovane-sluzby/domov-pro-seniory/zdravotni-pece/>

SEZNAM TABULEK

Tabulka 1. Seznam respondentů a jejich charakteristika

Tabulka 2. Četnost využití nabízených aktivizačních programů

Tabulka 3. Pravidelná účast respondentů na aktivizačních programech

SEZNAM GRAFŮ

Graf 1. Četnost využití nabízených aktivizačních programů

Graf 2. Pravidelná účast na jednotlivých aktivizačních programech

SEZNAM PŘÍLOH

Příloha 1. Seznam akcí pořádaných v SENIOR centru Blansko, p. o. v roce 2012

Příloha 2. Týdenní nabídka pravidelných aktivizačních programů v SENIOR centru Blansko, p. o.

Příloha 3. Seznam otázek užitých v rozhovoru

Příloha 3. Reprezentativní rozhovor

PŘÍLOHA 1.

POŘÁDANÉ AKCE V ROCE 2012

18. 1. 2012 Nejkrásnější místa v Itálii – cestovatelská beseda s manželi Habešovými
1. 2. 2012 Hudební beseda o Marii Rottrové – Helena Juříková z MK Blansko
7. 2. 2012 Masopustní vystoupení souboru Lipka
8. 2. 2012 Přednáška ze Školy 3. věku na téma onemocnění demencí
21. 2. 2012 Korálkový karneval s živou hudbou a tombolou
29. 2. 2012 Vzpomínkové odpoledne – promítání fotografií a videa z uplynulých akcí v domově
7. – 8. 3. 2012 Oslavy Mezinárodního dne žen s vystoupením Sováčku
13. 3. 2012 Přednáška s notářkou Mgr. Evou Velcovou
14. 3. 2012 Beseda o Miladě Musilové – operní pěvkyni a rodačce z Blanska
1. 4. 2012 Koncert sólistů vídeňské opery K. Beranové a pěvce K. Dürstewitze
4. 4. 2012 Velikonoční jarmark s prodejní výstavou výrobků
5. 4. 2012 Výlet na výstavu velikonočních výrobků a lidových dekorací v KSMB Blansko
18. 4. 2012 Přednáška ze Školy 3. věku z psychologie – Mgr. Jiřina Prátová
30. 4. 2012 Tradiční akce Pálení čarodějnic 2012 – na terase domova s hudbou i občerstvením
2. 5. 2012 Beseda s profesorem Petrem Chalupou o cestování po jižní Americe
10. 5. 2012 Vystoupení dětí a maminek z mateřského centra Ratolest Blansko
16. 5. 2012 Hudební besídka s dětmi z MŠ Dvorská v Blansku
17. 5. 2012 Družstvo obyvatel ScBk se účastní turnaje pétanque v Hodonínském S-centru
23. 5. 2012 Poslechová beseda na téma J. S. Bach: Braniborské koncerty
4. 6. 2012 Návštěva uživatelů na dni otevřených dveří krajského úřadu v Brně

12. 6. 2012 Přednáška ze Školy 3. věku na téma chystané letní olympiády v Londýně 2012 – Bc. Novotný
14. 6. 2012 Tvořivá dílna s maminkami a dětmi, vedená paní O. Hořavovou z Galerie města Blanska
21. 6. 2012 1. Stolní olympiáda – turnaje ve stolních hrách – karty, fotbal, šachy, dáma, el. šipky
25. 7. 2012 Družstvo obyvatel ScBk se účastní turnaje v Jihomoravském poháru seniorů ve hře pétanque
26. 7. 2012 Výlet uživatelů na farmu v Ústupu u Kunštátu – zooterapie s koňmi, lamami a psem
4. 9. 2012 Loučení s létem – závěr prázdnin s doprovodem živé hudby a občerstvením na terase domova
12. 9. 2012 Výlet uživatelů na farmu v Ústupu u Kunštátu – zooterapie s koňmi, lamami a psem
13. 9. 2012 Zahájení Školy 3. věku
19. 9. 2012 Přednáška o české výpravě na letních olympijských hrách v Londýně 2012 – Bc. P. Novotný
24. 9. 2012 Výlet s uživateli do Boskovic na sportovní hry pro seniory
10. – 11. 10. 2012 Oslavy 10. výročí vzniku SENIOR centra Blansko – Sováček, živá hudba, občerstvení
24. 10. 2012 Hudební beseda s vedoucí hudebního oddělení MK Blansko paní Helenou Juříkovou
2. 11. 2012 Svátek zemřelých – doprovod uživatelů na městský hřbitov v Blansku
6. 11. 2012 Cestopisná beseda na téma Hanzelka a Zikmund
8. 11. 2012 Tvořivá dílna s Olgou Hořavovou – společná aktivita uživatelů ScBk s maminkami a dětmi
22. 11. 2012 Hudební pořad „Hašlerovy písničky“ – živý koncert hudebníka Karla Šedivého
28. 11. 2012 Adventní hudební beseda s Helenou Juříkovou z MK Blansko

30. 11. 2012 Výlet na výstavu vánočních výrobků a dekorací v KD Lipovec
2. 12. 2012 Adventní koncert Komorního orchestru města Blanska v atriu domova
3. 12. 2012 Divadelní představení hry Dámská šatna od Arnošta Lustiga v podání ochotnického souboru
11. 12. 2012 Pečení vánočního cukroví s uživateli
12. 12. 2012 Přednáška ze Školy 3. Věku na téma „Technika, užitečný pomocník“
14. 12. 2012 Vánoční trhy – výstava nejen vánočních výrobků našich uživatelů z možností zakoupení
17. 12. 2012 Hudební vystoupení žáků ze ZŠ Erbenova Blansko
19. 12. 2012 Vánoční besídka dětí a maminek z mateřského centra Ratolest Blansko
21. 12. 2012 Oslava Vánoc s uživateli DZR a vystoupením souboru Sováček
23. 12. 2012 Oslava Štědrého dne s uživateli DS a vystoupením souboru Sováček
31. 12. 2012 Silvestr 2012 – dopolední zábavný program s brněnským hudebním divadlem Slunečnice

PŘÍLOHA 2.

Týdenní nabídka aktivizačních programů v SENIOR centru Blansko

Pondělí:	9:00 – 10:00	Rozum do kapsy
	10:30	Společné cvičení na rehabilitaci
	14:15 – 15:00	Poslech vážné hudby
	14:15 – 15:15	Canisterapie
	14:00 – 15:30	Individuální práce s uživateli
Úterý:	9:00 – 11:00	Dílny
	9:00 – 11:00	Keramická dílna
	14:00 – 15:30	Individuální práce s uživateli
	14:00 – 15:30	Diskusní klub
Středa:	9:00 – 11:00	Dílny
	9:30	Cvičení na rehabilitaci
	10:00 – 11:00	Individuální práce s uživateli
	14:00 – 15:30	Posezení u kávy a čaje
	14:00 – 15:30	Škola 3. Věku (nepravidelně)
Čtvrtek:	9:00 – 11:00	Sladké pečení - lichý týden
		Taneční terapie sudý týden
	14:00 – 15:30	Posezení u kávy a čaje
	14:00 – 15:30	Individuální práce s uživateli
Pátek:	9:00 – 11:00	Dílny
	9:00 – 11:00	Individuální práce s uživateli
	9:00 – 10:00	Sováček
	14:00	Promítání videa
	14:00 – 15:30	Individuální práce s uživateli
	14:00 – 15:30	Posezení u kávy a čaje

PŘÍLOHA 3.

Otázky Kladené v rozhovoru:

1. Senior centrum Vám nabízí různé možnosti, jak využít volný čas. Využíváte aspoň někdy těchto možností?
2. Můžete uvést jak často?
3. Jaké aktivity patří k vašim nejvíce navštěvovaným?
4. Jak se dozvíte o konání aktivity?
5. Je zde nějaká aktivita, která vám chybí?

V případě negativní odpovědi na první otázku byly kladeny tyto otázky:

1. Jmenovala jsem se vás na několik možností, jak zde můžete využít svůj volný čas. Většiny možností však nevyužíváte a radě svůj volný čas trávíte sám (sama). Máte k tomu nějaký důvod?
2. Je něco, co by vás zaujalo natolik, že byste se připojil (připojila)?
3. Můžete uvést několik příkladů, co ve svém volném čase děláte?

PŘÍLOHA 4.

Rozhovor s respondentem

1. Senior centrum Vám nabízí různé možnosti, jak využít volný čas. Využíváte aspoň někdy těchto možností?

Paní Zlata: „ *no jistě, to já ty, aktivity znám všechny a rád na ně chodím, je to lepší než se nudit na pokoji*“

2. Můžete uvést jak často?

Paní Zlata: „ *no já chodím každý den někam. Mám ty svoje oblíbené a tam já chodím, akorát ve čtvrtek, to nikam odpoledne nemůžu, to mám koupání, ale stejně mě to nevadí, čtvrtek mám jen den sama pro sebe, jinak chodím pořád!*“

3. Jaké aktivity patří k vašim nejvíce navštěvovaným?

Paní Zlata: */víte, nejradši mám třeba čtení, nebo film na pokračování, já mám totiž zdravotní problémy, však mám už leta, tak se šetřím, ale neležím, to ne, já si pocvičím sama doma každý den, ale takový to hopsání jak tančí to není pro mě, já radši poslouchám nebo někeho pozoruji*“

4. Jak se dozvíte o konání aktivity?

Paní Zlata: *No já poslochám to ranní hlášení. Nebo ráno jak jdu na snídání tak se podívám na nástěnky nebo mě i kostička (aktivizační pracovnice, pozn. autorky) když mě potká připomene. Je moc hodná, ale to tady všichni.*

5. Je zde nějaká aktivita, která vám chybí?

Paní Zlata: *Kdepak mě nic nechybí. Naopak, někdy je toho tolik, že si i ráda odpočnu. Třeba v ten čtvrtek, jak mám koupání, tak nikam nechodím jen odpočívám.*