

JIHOČESKÁ UNIVERZITA v ČESKÝCH BUDĚJOVICÍCH
TEOLOGICKÁ FAKULTA
Katedra pedagogiky



Diplomová práce

**STÁŘÍ A VOLNÝ ČAS SENIORŮ V DOMOVECH
DŮCHODCŮ**

Vedoucí práce: PhDr. Marie Bezečná

Autor práce: Zita Churáčková

Studijní obor: Pedagog volného času

Forma studia: prezenční

Ročník: 5.

2007

Prohlašuji, že jsem diplomovou práci vypracovala samostatně s využitím uvedených pramenů a literatury.

Prohlašuji, že v souladu s § 47b zákona č. 111/1998 Sb. v platném znění souhlasím se zveřejněním své diplomové práce, a to v nezkrácené podobě - v úpravě vzniklé vypuštěním vyznačených částí archivovaných ... fakultou elektronickou cestou ve veřejně přístupné části databáze STAG provozované Jihočeskou univerzitou v Českých Budějovicích na jejích internetových stránkách.

.....

Na tomto místě bych ráda poděkovala PhDr. Marii Bezečné za ochotu a čas, jenž mi věnovala, za cenné rady, připomínky a metodické vedení práce.

Dále bych chtěla poděkovat slečně Andree Zadinové, jež ochotně provedla jazykovou korekturu celé práce a Mgr. Marcele Haspeklové za korekturu abstraktu v anglickém jazyce. Mé poděkování též náleží personálu uvedených ústavních zařízení, který mi neodepřel pomoc a zodpověděl veškeré mé dotazy.

„Uč se stárnout s mladým srdcem. To je to celé umění.“

Phil Bosmans

OBSAH

ÚVOD	7
1. VYSVĚTLENÍ ZÁKLADNÍCH POJMŮ TÝKAJÍCÍCH SE STÁŘÍ....	10
1.1 ÚVOD DO PROBLEMATIKY	12
1.2 STÁŘÍ Z HLEDISKA VÝVOJOVÉ PSYCHOLOGIE	12
1.3 STÁŘÍ Z HLEDISKA PEDAGOGICKÉHO A VOLNOČASOVÉHO.....	14
1.4 STÁŘÍ ZE SOCIOLOGICKÉHO, KULTURNÍHO A HISTORICKÉHO HLEDISKA	15
1.5 MÝTY O STÁŘÍ	17
1.6 SMYSL STÁŘÍ.....	18
2. STÁŘÍ A ŽIVOTNÍ ZMĚNY.....	19
2.1 ODCHOD Z PRÁCE	20
2.2 ODCHOD DĚTÍ, PŘÍCHOD VNOUČAT	22
2.3 ZDRAVÍ	22
2.4 OSOBNOST	24
2.5 KOMUNIKACE SE STARÝMI LIDMI.....	25
2.6 VYTVÁŘENÍ VZTAHU KE STARÝM LIDEM.....	26
2.7 DOPROVÁZENÍ KE KONCI ŽIVOTA	28
2.8 SMRT A UMÍRÁNÍ	29
2.8.1 Ztráta partnera	31
2.9 NÁROČNÉ ŽIVOTNÍ SITUACE BĚHEM STÁŘÍ	32
3. STÁŘÍ A VOLNÝ ČAS	33
3.1 NÁPLŇ VOLNÉHO ČASU VE STÁŘÍ.....	34
3.2 ROZDÍLY V TRÁVENÍ VOLNÉHO ČASU OPROTI JINÝM VĚKOVÝM KATEGORIÍM	35
3.3 DALŠÍ VZDĚLÁVÁNÍ - VÝUKOVÉ PROGRAMY PRO SENIORY.....	36
3.3.1 Projekt „Klikněte pravým, dědo!“	38
3.4 KONÍČKY	39

4. DOMOVY DŮCHODCŮ.....	40
4.1 ÚSTAVNÍ PÉČE V ČR.....	40
4.2 SOCIÁLNÍ ZAŘÍZENÍ PRO SENIORY OBECNĚ	40
4.3 DOMOVY DŮCHODCŮ A VOLNÝ ČAS	42
4.4 DOMOV DŮCHODCŮ MÁJ.....	44
4.4.1 Popis zařízení.....	44
4.4.2 Denní režim domova	45
4.4.3 Péče o seniory.....	45
4.4.4 Volný čas v ústavu.....	46
4.5 DOMOV DŮCHODCŮ HVÍZDAL.....	47
4.5.1 Popis zařízení.....	47
4.5.2 Denní režim a péče o volný čas	48
4.5.3 Péče o seniory.....	50
4.6 DOMOV DŮCHODCŮ DOBRÁ VODA	51
4.6.1 Popis zařízení.....	51
4.6.2 Denní režim.....	51
4.6.3 Péče o seniory.....	51
4.6.4 Volný čas.....	52
4.7 ROZHOVOR S PEČOVATELKOU ROKU 2005.....	52
4.8 PŘÍKLADY KLIENTŮ JEDNOTLIVÝCH DOMOVŮ.....	54
4.9 ZHODNOCENÍ VOLNOČASOVÝCH AKTIVIT V DOMOVECH.....	55
4.9.1 Průzkum v Domově důchodců Máj	56
4.9.2 Průzkum v Domově důchodců Hvízdal	59
4.9.3 Průzkum v Domově důchodců Dobrá Voda.....	62
4.9.4 Shrnutí průzkumu	66
4.10 POPIS VLASTNÍCH ZKUŠENOSTÍ Z JEDNOTLIVÝCH DOMOVŮ.....	68
4.10.1 Domov důchodců Máj.....	69
4.10.2 Domov důchodců Hvízdal.....	69
4.10.3 Domov důchodců Dobrá Voda	70
4.10.4 Zkušenosti z ostatních domovů	71

5. NÁVRHY NA VHODNÉ VYUŽÍVÁNÍ VOLNÉHO ČASU STARÝCH LIDÍ	72
5.1 PŘÍPRAVA NA STÁŘÍ	72
5.2 LITERATURA VERSUS PRAXE.....	73
5.3 UKÁZKY HER SE SENIORY	74
5.4 MOŽNOSTI ALTERNATIVNÍCH TERAPIÍ	75
5.4.1 Cvičení paměti	76
5.4.2 Muzikoterapie	78
5.4.3 Arteterapie a ergoterapie.....	78
5.5 DALŠÍ AKTIVITY VHODNÉ PRO STÁŘÍ	79
5.5.1 Zahrádkaření	80
5.5.2 Procházky a výlety	80
5.5.3 Zvířata.....	81
5.5.4 Cvičení	82
5.5.5 Sportovní aktivity	83
 ZÁVĚR.....	 86
 SEZNAM LITERATURY	 89
Primární literatura	89
Sekundární literatura.....	91
 SEZNAM PŘÍLOH	 93
 PŘÍLOHY	 94
 ABSTRAKT	
 ABSTRACT	

ÚVOD

„Stáří je možno utrpět nebo je vytvořit.“

(Jaspers)

Ať již chceme či nechceme, stárneme od té doby, co jsme přišli na svět. Často v sobě myšlenku na stáří a s ním spojenou smrt potlačujeme a chováme se tak, že nás se to netýká. Jako bychom se obávali se tímto zabývat. Příklady můžeme nalézt i v historii, kdy se člověk snažil vynalézt elixír mládí a nebo přijít na to, jak získat věčný život. I když je dnešní věda velmi daleko, na toto odpověď nezná. Právě proto bychom si měli užívat plně okamžiky života.

Dnešní doba je velice složitá a ne každý má čas se denně věnovat člověku, jenž pomoc, která je mnohdy pouze v dobrém slově, potřebuje, aby se necítil tak opuštěný. Sílu slova jsem si měla možnost ověřit již u mé babičky, která s námi až do mých šestnácti let žila ve společné domácnosti. Byla vážně nemocná – těžké onemocnění nohou, které jí nedovolovalo kvůli nebezpečí infekce a také bolesti vycházet ven. Ven se nepodívala dvacet pět let, nepočítám-li občasné nutné návštěvy lékaře, kam jí vozil otec. Dlouhá doba, že? Svůj volný čas a posledních pětadvacet let života prožila mezi čtyřmi stěnami svého pokoje. Když jsem byla malá, ráda háčkovala a pletla a také výborně pekla a vařila. Bohužel i toto se po čase stalo na tolik namáhavými činnostmi, že se jich musela vzdát. Co jí zbylo? Sledování televize, kde nebyly příliš zajímavé programy, čtení novin a čekání na dobré slovo s členy rodiny. Toto jsem jako malá příliš nechápala a řada věcí mi bohužel začala docházet až těsně před její smrtí. Tehdy jsem pochopila kouzelnou moc slov, nemuselo jich být mnoho.

Téma Stáří a volný čas seniorů v domovech důchodců jsem zvolila kvůli své babičce, ale i na základě mé přibližně tříměsíční praxe na Vyšší odborné škole sociální v Prachaticích v tamním Domově důchodců. Tam jsem začala přemýšlet, zda-li u klientů domovů důchodců lze hovořit o smysluplném trávení volného času a jakého významu zde vůbec pojem času vlastně nabývá. Měla jsem bohužel smutnou zkušenost s tím, že aktivně trávili volný čas pouze mobilní klienti, částečně mobilních a nemobilních klientů se týkalo pouze pasivní trávení volného času mezi čtyřmi stěnami jejich pokoje, stejně tak jako u mé babičky. Osud některých, vlastně většiny, starých lidí se mi jevil velmi smutným. Osamělost, nedostatek kontaktů s lidmi a přání co nejdříve zemřít. Často jsem se ptávala, zda-li takhle vypadá naše stáří?

U lidí, kteří skončí v nějakém sociálním zařízení typu domova důchodců či domu s pečovatelskou službou nebo nemocnici, to často takto vypadá. Odtrženost od rodin, které je příliš nenavštěvují, úmrtí vrstevníků a přátel, nedostatek kontaktu s vnějším světem, pocit zbytečnosti, obtěžování okolí a nemožnost cokoli dělat, než čekat na smrt, s níž se téměř každý den setkávají. S přáním zemřít jsem se bohužel setkávala i u „zdravých“, mobilních a soběstačných klientů. Častá argumentace bývala: „Vždyť už mě tu stejně nic dobrého nečeká.“ Mnohdy jsem přemýšlela nad tím, zda-li je takovýto konec bytí člověka důstojný.

Volný čas ve stáří nabývá dle mého názoru odlišného významu než u ostatních věkových kategorií. Co může člověk udělat proto, aby stárnutí zpomalil? Je velmi důležité, aby měl člověk neustále před sebou smysl života a s ním spojené pozitivní myšlení. Ve stáří to jde o něco hůř než v mládí, částečně se krátí vize budoucnosti, jakou mladý člověk jistě má. Také osamělost člověku nepřidá. Jak již řekl Frankl „vše v životě má smysl“. Narodili jsme se proto, abychom dospěli a zestárli, něco dokázali. Starým lidem můžeme závidět jejich zkušenosti a moudrost, což mládí často postrádá. Jen jsme možná trochu zapomněli na úctu ke stáří. Z naší společnosti se pozvolna tendence úcty ke stáří a starým lidem jako takovým bohužel vytrácí. Jako by se jednalo o něco zastaralého, nemoderního, co nemá v dnešním světě místo. Je mnohem jednodušší umístit člověka bez výčitek svědomí do domova klidného stáří, kde si tak nějak svůj věk dožije, než-li se o něj starat. Samozřejmě jsou situace, kdy opravdu nelze najít vhodnější řešení, než je umístění v domově důchodců. Kupříkladu zdravotní stav klienta je natolik nevyhovující, že jej nelze nechat bez dohledu nebo člověk nemá žádné příbuzné, jenž by se o něj mohli postarat; mnohdy ale jen nechce být na obtíž svým blízkým, stydí se za svou involuci a cítí se na tolik nepotřebný, že nevidí jiné východisko.

Cílem mé diplomové práce je nastínit problematiku stáří. Co to vlastně je stáří, jaké změny v něm probíhají a jak vypadá volný čas v této životní etapě. Dále pak zmapovat terén v lokalitě České Budějovice, kde se nacházejí tři domovy důchodců a zjistit, jaké možnosti trávení volného času zde klienti mají, a kterých klientů se volný čas převážně týká. Na základě terénního průzkumu bych se chtěla zaměřit na to, zda je nabídka dostačující a vyhovující pro většinu klientů jednotlivých zařízení. Dále pak shrnout návrhy na vhodné trávení volného času. Ve své práci se nebudu zabývat tím, jak tráví svůj volný čas klienti, kteří žijí doma. Ti většinou tráví svůj čas individuálně dle svých možností, ochoty a schopností.

Diplomová práce je rozčleněna do pěti hlavních kapitol. *První kapitola* má za úkol obeznámit čtenáře se stářím jako takovým, výkladem základních pojmů týkajících se zmíněné problematiky, různými pohledy na stáří - psychologickým, pedagogickým, sociologickým, kulturním a historickým. Mýtům o stáří jsem věnovala krátkou podkapitolu. Zakončila jsem ji podkapitolou o životním smyslu tohoto životního období. Opřela jsem zde o nejružnější zdroje, hlavně však o Haškovcovou, Kerna, Spara a Giddense. *Následující kapitola* nese název Stáří a životní změny. Pojednává o radostných a neradostných změnách, které tento věk doprovázejí a jsou v tomto věku markantnější. Jedná se zejména o odchod z práce, odchod dětí a příchod vnoučat, zdravotní stav, osobnost člověka, komunikace se starými lidmi a vytváření vztahu k nim, ale také smrt a umírání. Z literatury jsem využila zejména Stuart-Hamiltona, Mellanovou a Pichauda. *Třetí kapitola* vypovídá o stáří a volném čase, poukazuje na rozdíly v trávení volného času, jeho náplni, možnostech vzdělávání seniorů a obecně i koníčcích, jež jsou samozřejmě důležité pro udržení smyslu života. Nejvíce se však budu snažit orientovat na volný čas starých lidí v ústavních zařízeních, v jehož smysluplném naplňování spatřuji nesmírnou šanci pro nás všechny. Tomuto je věnována *čtvrtá, nejrozsáhlejší kapitola*. Zaměřila jsem se na České Budějovice, kde jsou tři domovy důchodců – Domov důchodců Hvízdal, Domov důchodců Máj a Domov důchodců Dobrá Voda. Popisuji zde nabízené služby, volnočasové aktivity a péči jednotlivých zařízení. Do této kapitoly jsou zařazeny i průzkumy, které jsou učiněny s pomocí ochotného personálu jednotlivých domovů pro srovnání a jejich zhodnocení. S ohledem na malý počet respondentů a název práce, výsledky nelze zobecňovat. Jedná se pouze o naznačení, jakýsi vhled do situace v terénu, jak asi vypadá. V textu je uveden i zpracovaný rozhovor s pečovatelkou roku 2005, se kterou jsme se shodly, že nejdůležitější je si s klientem povídat či s ním prostě jen být. Zařadila jsem tři příklady klientů jednotlivých domovů. U těchto kapitol jsem využila zejména autory Spoustu, Říčana a Pichauda. *Závěrečná kapitola* je věnována návrhům na vhodné využívání volného času seniorů. Uvedla jsem ji přípravou na stáří, začlenila jsem pod ní hry, alternativní terapie a aktivity, které se jeví vhodné pro starší věk. Popisuji zde podrobněji aktivity, které je možné sledat v jednotlivých zařízeních, ale také několik takových, které mohou klienti dělat sami. Nepodávám podrobný výčet, zaměřuji se pouze na několik činností pro ukázkou. Inspirací mi byli především Walsh, Pospíšilová, Gregor a Štilec. *Uvedená literatura* poskytuje nesčetné množství návodů a popisů na nejružnější činnosti, které lze vykonávat. I literaturu je však třeba pečlivě vybírat a mnohé aktivity přizpůsobit, což se týká hlavně domovů důchodců.

1. VYSVĚTLENÍ ZÁKLADNÍCH POJMŮ TÝKAJÍCÍCH SE STÁŘÍ

„Stará lidová moudrost říká, že naše tělo se má obnovit každý sedmý rok. Toto tvrzení samozřejmě není z přírodovědeckého hlediska udržitelné: Můžeme však nicméně zjistit, že v průběhu života probíhají různé biologické, kulturní a sociální fáze. Porod a smrt, mládí a stáří patří neoddelitelně k našemu životu. Stárnutí je součástí přirozeného koloběhu života.“¹

Vymezit pojmy těhotenství, předškolní věk a podobné je poměrně jednoduché. Dokážeme charakterizovat přibližný začátek a konec jednotlivých etap vývoje. Definovat stáří jako takové je problematické. Ani autoři se plně neshodují, kde vlastně stáří začíná.

„Podle definice Světové zdravotnické organizace je stařecký věk nebo-li senescence obdobím života, kdy poškození fyzických či psychických funkcí se stává významně manifestní při srovnání s předešlými životními obdobími. Stáří jako proces je ve své biologické podstatě stále stejné. Znamená prostě involuční proces organismu, který probíhá rychleji či zvolna, kontinuálně nebo častěji disociovaně, a to po celý život.“²

Slovník základních psychologických pojmů z psychologie definuje stáří jako „relativní vývojovou charakteristiku, jelikož s prodlužujícím se věkem se zvyšuje hranice, při které označujeme jedince za starého“.³

„Biologické a psychologické změny při stárnutí se obvykle objevují postupně, v průběhu let a desetiletí, výsledkem toho je, že neexistuje jeden určitý věk, o kterém je možné jednoznačně hovořit, že je člověk starý.“⁴

Holesková označuje stárnutí za „fyziologický proces, charakteristický řadou pochodů a změn. V organismu dochází k nevratným změnám, ať už okem pozorovatelným (vzhled) nebo našim očím skrytým (změny na vnitřních orgánech)“.⁵ Stárnutí je celoživotní proces, který probíhá od narození.

Gerontologie je věda, která se zajímá o otázky týkající se stáří. Jednoduše řečeno se jedná o vědu zabývající se stářím a stárnutím z různých hledisek, ať již sociálního, zdravotního, či experimentálního. Sociální hledisko si všímá společenské problematiky a jejích vlivů na starého člověka. Dále se zabývá faktory ovlivňujícími stárnutí, zkoumá

¹ CIBIS, N. a kol. autorů. Člověk. Učebnice biologie člověka pro gymnázia a další střední školy. Praha: Scientia s.r.o, pedagogické nakladatelství 1996, s. 21.

² HAŠKOVCOVÁ, H. Fenomén stáří. Praha: Panorama, 1989, s. 56.

³ GILLNEROVÁ, I. a kol. Slovník základních pojmů z psychologie. Praha: Fortuna, 2000, s. 69.

⁴ SPAR, J. E., LA RUE, A. Geriatrická psychiatrie. Stručný sprievodca. Trenčín: F, 2003, s. 15.

⁵ HOLESKOVÁ, T. Ležící nemocný člověk v domácím prostředí. (praktická příručka jak pečovat o málo mobilního a zcela imobilního člověka doma). Praha: Grada, 2002, s. 11.

potřeby starých lidí ve společnosti a také se věnuje prevenci v té rovině, v níž je důležité, aby si senior udržel praktickou soběstačnost co nejdéle. Zdravotní nebo-li klinický pohled se orientuje na specifiku chorob a jejich léčby ve stáří. Též jí můžeme shledat pod pojmem geriatricie. Experimentální hledisko je nezbytné pro předvídání procesů stárnutí a jejich prevenci, zejména se jedná o stárnutí buněk, tkání, organismů, ale také sleduje procesy biologické a psychologické.⁶

Hamilton v problematice stárnutí hovoří o univerzálních znacích stárnutí, jenž jsou typické pro všechny lidi bez výjimky, jako příklad můžeme uvést vráscitou kůži. Po té zmiňuje znaky probalistické nebo-li pravděpodobné, které se mohou objevit, nejde však o zákonitosti, kupříkladu artróza a podobně. Dále uvádí podobné pojmy, které jsou s již zmíněnými obsahově shodné. I on uvádí nesnadnost vymezení definice stárnutí.⁷

Za mezník, jak určit stáří bychom mohli považovat odchod do důchodu, jakožto začátek postproduktivního věku. Je třeba ale vzít v potaz, že tato definice stáří by byla v dnešní době nepřesná. Na jedné straně mnoho seniorů pracuje i v důchodu, na straně druhé řada lidí odchází na „odpočinek“ dříve než-li je odchod stanoven.

„V praxi obvykle označujeme lidi nad pětadesát let jako staré, což má původ v Německu v 80. letech 19. století, kdy se Otto von Bismarck rozhodl, že 65 let bude věk, odkdy začínají určité sociální výhody.“⁸

„Světová zdravotnická organizace se shodla na členění vyššího věku takto:

45 - 59 let střední nebo též zralý věk;

60 - 74 let vyšší věk nebo také rané stáří;

75 – 89 let stařecký věk nebo-li senium (vlastní stáří);

90 let a výše – dlouhověkost.“⁹

„Starý člověk je geron (geront). Geronti tvořili ve Spartě privilegovaný „sbor starců“ (gerúzia) radících králi. Termín stařec, stařena je odborně správný. Laikům se však pod tímto pojmem vybaví zpravidla člověk těžce stářím zkušený. Často se mluví o „přestárlych“, ale člověk nemůže být nikdy přestárlý. Něco je přesolené, překořeněné, je toho příliš. Geron je tedy příliš dlouho živ, ve slově přestárlý je obsaženo mnoho urážek a surovostí.“¹⁰

⁶ Srov. HAŠKOVCOVÁ, H. Manuálek sociální gerontologie. Brno: Národní centrum ošetřovatelství a nelékařských zdravotnických oborů v Brně, 2004, s. 9.

⁷ Srov. STUART-HAMILTON, I. Psychologie stárnutí. Praha: Portál, 1999, s. 18-19.

⁸ SPAR, J. E., LA RUE, A. Geriatrická psychiatrie. Stručný sprievodca. Trenčín: F, 2003, s. 15.

⁹ HAŠKOVCOVÁ, H. Manuálek sociální gerontologie. Brno: Národní centrum ošetřovatelství a nelékařských zdravotnických oborů v Brně, 2004, s. 10.

¹⁰ PACOVSKÝ, V., HEŘMANOVÁ, H. Gerontologie. Praha: Avicenum, 1981, s. 14.

„Synonymem pro stáří je senilita. Termín má však hanlivé zbarvení. Přídavné jméno senilní se v praxi často nesprávně volí při nejasných stavech starých lidí. Příliš mnoho lidí je posíláno do nemocnic s něčím „senilním“. Lékaře to pak svádí k diagnostickému pesimismu a konzervatismu či k terapeutickému nihilismu.“¹¹

1.1 ÚVOD DO PROBLEMATIKY

Na začátku si položíme otázku, co to vlastně stárnutí je a pokusme se na ni odpovědět. *„Je to přirozený proces, při kterém jsou ohroženy některé faktory. Jestliže víme které, pak lze nalézt nejvhodnější prostředky k tomu, jak stárnutí když ne zastavit, tak alespoň zpomalit, pozitivně ho využít, zaměřit se na jeho nejlepší součásti, přizpůsobit se mu.“¹²*

Stárneme celý život, již od chvíle, kdy jsme byli počati. Stárneme všichni. Dle mého názoru stáří přichází tehdy, když se na to cítíme, stejně jako pocítujeme dospělost. Cítíme-li se starými, opravdu staří budeme a nezáleží na našem skutečném věku. Jsou lidé, kterým se vize budoucnosti krátí již při čtyřicátém roku věku, naopak známe lidi, kteří ani v sedmdesáti letech nemají díky svému vytížení pocit, že by stárli. Chápání stáří je velmi individuální záležitostí každého člověka. Někdo jej má spojené s tím, že už ho nic dobrého nečeká, jen důchod, osamělost, nemoci a čekání smrt. Jiný se těší na radovánky staršího věku – vnoučata, koníčky, na které nebyl celý život čas, zasloužilý odpočinek po celoživotní práci, rekreaci.

Stáří bývá v dnešní době v pozici „strašáka“. Mnoho lidí myšlenku na stáří potlačuje celou dobu, nepřipouští si ji, a pak jsou překvapeni. I na stáří je proto třeba se připravit. Tato příprava by měla přicházet již ve věku kdy je stáří ještě relativně daleko. Měli bychom si uvědomit, co nás čeká. Je nutné vidět nejen to špatné, jako například tělesnou involuci, ale i to dobré. Je to završení našeho života, poslední fáze, v níž má člověk šanci stále ještě něco vykonat. Učinit, co doposud nestihl. Cenné je v tomto období množství zkušeností, které se nastřádaly v průběhu let předchozích. Právě v nich můžeme nalézat těžiště smysluplnosti naší závěrečné fáze života.

1.2 STÁŘÍ Z HLEDISKA VÝVOJOVÉ PSYCHOLOGIE

*„Důležitou charakteristikou člověka je věk. **Kalendářní, chronologický, matriční věk** je dán datem narození. Z biologického hlediska je tento údaj nespolehlivý. Známe mladé starce*

¹¹PACOVSKÝ, V., HEŘMANOVÁ, H. Gerontologie. Praha: Avicenum, 1981, s. 14.

¹²DESSAINTOVÁ, M. P. Nezačínejme stárnout. Praha, Portál, 1999, s. 19.

a staré mladíky. **Funkční věk** odpovídá skutečnému potenciálu člověka. Má charakteristiky biologické (**biologický věk**), psychologické a sociální. Někdy se mu také říká **věk skutečný**. Nemusí být vždy v souladu s věkem kalendářním. Při posuzování starého člověka bychom se samozřejmě měli řídit věkem funkčním. Funkční věk je nutné objektivními metodami změřit. Testování musí být zaměřeno na zjištění morfologických změn, funkční kapacity různých orgánů, posouzení jejich adaptability, ..., na zjištění zdravotního stavu a popis sociálních a ekonomických charakteristik. Názory na vhodné soubory vyšetřovacích metod jsou dosud nejednotné. Všechny pokusy o standardizaci zatím selhaly. **Produkční věk** se používá při ekonomické klasifikaci.¹³ Hranice věku odchodu do důchodu momentálně činí: 63 let u mužů a bezdětných žen; 62 let u žen, které vychovaly 1 dítě; 61 let u žen, které vychovaly 2 děti; 60 let u žen, které vychovaly 3 až 4 děti; 59 let u žen, které vychovaly 5 a více dětí.¹⁴ „Nad touto hranicí je **věk poprodukční (věk důchodový)**. **Sociální věk** – tímto termínem se někdy označuje měnící se životní styl, jeho znaky a vztahy v různých obdobích životního cyklu. Jedinci, jejichž životní styl se neliší od života jejich vrstevníků, mají sociální věk totožný s věkem chronologickým.“¹⁵ K tomuto bych však chtěla dodat, že žijeme ve společnosti, která má tendenci určovat, co je v daném věku vhodné a také to dělá. Kategorizuje a typizuje dle věku, jaká činnost, oblečení, vztahy a tak podobně jsou příslušné k určitému věku. Jakmile se někdo vymyká většině, je posuzován jako cosi abnormálního. Zatlačujeme individualitu člověka do pozadí. Netýká se to pouze starých lidí, ale i ostatních věkových kategorií.

„Počátek stárnutí v psychologickém smyslu lze stěží přesně určit, protože i zde existují velké individuální rozdíly. Být starý znamená především žít a jednat rutinně; pro iniciativu a kreativitu atd. zůstává pouze malý prostor.“¹⁶

Nelze opomenout fakt, že duševno je propojeno s fyzickou stránkou a také sociálním rozměrem. Tyto tři složky se vzájemně významně ovlivňují. Nedostatek jedné může narušit harmonický svazek zbývajících dvou a způsobovat různé změny. Lze tedy obecně říci, že fyzicky nemocný člověk, který by byl za normálních okolností psychicky zdravý, bude duševně strádat. Následkem tohoto strádání se zhoršuje i jeho zdravotní stav, který se může odrazit i ve vztazích, v nichž žije. Nesoulad biopsychosociálního může ovlivňovat i smysl života, který se nám může jevit zbytečným.

¹³ PACOVSKÝ, V., HEŘMANOVÁ, H. Gerontologie. Praha: Avicenum, 1981, s. 15.

¹⁴ Srov. ŠANTRUČEK, V. Věk potřebný pro vznik nároku na starobní důchod v průběhu roku 2004 http://www.cssz.cz/narodni_pojisteni/np0401/clanek04.asp [cit. on-line 15. listopadu 2006]

¹⁵ PACOVSKÝ, V., HEŘMANOVÁ, H. Gerontologie. Praha: Avicenum, 1981, s. 15.

¹⁶ KERN, H. a kol. Přehled psychologie. Praha: Portál, 1999, s. 179.

„Dochází ke snížení vitality - životní energie, přizpůsobivosti a schopnosti sebeovládání; také pozornost, fantazie a iniciativa se postupně snižuje. Příčiny mohou být psychotického původu, především po 70. roce života. Kořeny senilních demencí jsou v tělesné oblasti (procesy probíhající v mozku).“¹⁷

1.3 STÁŘÍ Z HLEDISKA PEDAGOGICKÉHO A VOLNOČASOVÉHO

„Jen tehdy vzbuzuje stáří úctu, když se samo dokáže uhájít, když si dokáže uhájít své právo, když se nikomu nezaprodalo, když vládne svému panství až do posledního dechu.“

(Cicero)

„Lidé vědí, že budou staří, ale chovají se jako kdyby tomu nevěřili. Na stáří se nepřipravují, neplánují je. Moderní gerontologie však je přesvědčena, že příprava na stáří a plánování života v důchodu jsou právě tak důležité jako např. příprava na životní kariéru. Vzniká nová oblast gerontologie, pro niž někteří razí název gerontogika. Vhodnější je název gerontopedagogika – teorie výchovy a vzdělávání ke stáří a ve stáří.“¹⁸

Senioři se stávají zvláště v dnešní společnosti velmi důležitou skupinou z pedagogického hlediska. Vždyť kolik seniorů se snaží dovzdělávat nebo naučit něco nového, pro jejich mládí netypického (např. práci s počítačem, internetem). Ve vhodné a komplexní péči o seniory, kam pedagogika neodmyslitelně patří, shledávám velkou šanci, kterak lze seniory velmi dobře zapojit do společenského dění a tím i smysluplně naplnit jejich čas.

Problematika volného času starých lidí je stále častěji diskutována, troufám si však říci, že v podmínkách naší země je stále ještě „v plenkách“. Starší člověk, který opustí své zaměstnání a vznikne mu zasloužený volný čas, potřebuje získat nový rozměr života – smysl, nabytí pocitu potřebnosti. Samozřejmě se ještě stále v tomto věku nabízí široká škála možností trávení volného času, i když s určitými omezeními. Otázkou je, jak je vhodně využít. Problém může nastat u člověka, jenž celý život pracoval a neměl žádného koníčka.

Diferenciace v pestrosti prožívání volného času jsou ovlivňovány: věkem, pohlavím, vzděláním, rodinným stavem, tělesnou a duševní kondicí, zaměstnáním jedince a tradicemi daného prostředí.¹⁹

¹⁷ KERN, H. a kol. Přehled psychologie. Praha: Portál, 1999, s. 179.

¹⁸ PACOVSKÝ, V., HEŘMANOVÁ, H. Gerontologie. Praha: Avicenum, 1981, s. 289.

¹⁹ Srov. SPOUSTA, V. aj. Kapitoly z pedagogiky volného času. Brno: Masarykova univerzita, 1998, s. 16.

Již v dospělosti nabývá pedagogika volného času na individuálnosti a je závislá na společensko-ekonomické situaci jedince. Specifickou úlohu představuje ve věku stárnutí a stáří, zejména po odchodu do důchodu.²⁰

1.4 STÁŘÍ ZE SOCIOLOGICKÉHO, KULTURNÍHO A HISTORICKÉHO HLEDISKA

Tyto tři pohledy jsem se rozhodla sloučit, jelikož mají společné prvky a průběžně se prolínají.

„Stáří bylo jednotlivci i společností reflektováno a hodnoceno v historizujícím pohledu různě.“²¹ „Vztah společností ke stáří se v dějinách velice mění, vyskytují se extrémní přístupy.“²² Existovaly společnosti, kde byla stáří přikládána značná úcta, rozhodovali nejstarší jakožto nejmoudřejší členové společenství. Oproti tomu se v dějinách objevují doby velké kritiky stáří, zneuctívání až diskriminace starých osob. Vzpomeňme zde kupříkladu na Spartu, jak se chovala nejen k postiženým a nemocným, ale i seniorům; nebo na Řím, kde některým osobám dokonce vypalovali na čelo „depontatur“ (ten, který má být shozen z mostu).²³

„Většina společností má poměrně pevné přesvědčení o tom, co je vhodné dělat v určitém věku a co není.“²⁴ Tímto ovšem stylizuje člověka do jakési dané pozice, která nemusí být pokaždé tou, kde se člověk chce nacházet. Pro starší lidi toto platí obzvlášť. Nikdo se totiž nechce cítit nepotřebný a degradován někam, kam nechce patřit. Je samozřejmé, že aktivní člověk se vyrovnává s přicházejícími změnami, které stáří nese, lépe. Se stářím souvisí méně sociálních kontaktů a klesá i jejich intenzita. Nemusí to ale platit v každém případě. Mnoho z těchto aspektů závisí na člověku samotném.

„Problém starého člověka v roli společenského outsidera souvisí s výskytem málopočetných rodin, ale i s jejich tělesnou a často také materiální situací. Jen s obtížemi nacházejí jistotu a uznání, kterou dříve sklízeli za své výkony. Právě v současné společnosti orientované na výkon a úspěch se často cítí odloženi do starého železa.“²⁵

²⁰ Srov. SPOUSTA, V. a kol. Teoretické základy výchovy ve volném čase. Brno: Masarykova univerzita, 1994, s. 32.

²¹ HAŠKOVCOVÁ, H. Fenomén stáří. Praha: Panorama, 1989, s. 56.

²² MELLANOVÁ, A. a kol. Speciální psychologie. Brno: Institut pro další vzdělávání pracovníků ve zdravotnictví v Brně, 1997, s. 127.

²³ Srov. Tamtéž, s. 127.

²⁴ SPAR, J. E., LA RUE, A. Geriatrická psychiatrie. Stručný sprievodca. Trenčín: F, 2003, s. 28.

²⁵ KERN, H. a kol. Přehled psychologie. Praha: Portál, 1999, s. 179.

„V tradičních společnostech byla starším lidem za normálních okolností prokazována značná úcta. V kulturách, v nichž existovaly věkové třídy, měli „stařešinové“ obvykle významné – a mnohdy konečné – slovo ve věcech důležitých pro celou komunitu. V rodině se autorita mužů i žen často zvyšovala s věkem. Naproti tomu v průmyslových společnostech staří lidé obvykle ztrácejí autoritu jak v rodině, tak v širším společenském kontextu. Přechod do nejvyššího věkového stupně představoval v tradiční kultuře často vrchol toho, čeho jedinec mohl dosáhnout. V průmyslové společnosti mívá většinou odchod do důchodu právě opačné důsledky. Dříve se soudilo, že se stářím se úspěšněji vyrovnávají ti, kdo se obracejí ke svým vnitřním zdrojům a méně se zajímají o vnější prospěch, který jim může poskytnout společenský život. V mnoha případech je to určitě pravda, ale ve společnosti, kde mnoho lidí zůstává fyzicky zdravých do vysokého věku, bude mít nejspíše stále větší význam orientace navenek.“²⁶

Pohlédneme-li do historie, pojem stáří měl naprosto jiný význam, než jak jej vnímáme dnes. Dříve se lidé různými vlivy dožívali daleko nižšího věku. Důvody můžeme hledat v nesprávné životosprávě, nedostatečné hygieně a nepřiměřené lékařské péči, dlouhé pracovní době, špatných hospodářsko-společenských podmínkách, které zapříčinily chudobu a podobně. Návratem k našim prapředkům si připomínáme tu skutečnost, že nikdo si nebyl jistý délkou života. Mohly za to války, nejruznější kmenové boje o přežití a také migrace v důsledku těchto negativ. Cesty byly na tolik dlouhé a vyčerpávající, že spousta putujících zemřelo dříve než došli k cíli. *„I když samozřejmě určitá část populace měla to štěstí, že se skutečně starou stala. Být starý, stát se starým bylo velmi málo pravděpodobné, a tak se logicky vysoký věk stával vytouženým cílem snem každého jednotlivého člověka. Lidé si přáli žít dlouho, neboť lidé si vždy přejí to, co je vzácné. Podstatného prodloužení lidského života bylo dosaženo až nyní.“²⁷*

Společensky vzato pro každou kulturu a společnost má stáří jinou hodnotu, mnoho na tom je dáno historicky, mnoho však i tím, jaké společnost preferuje hodnoty. Je-li orientována spíše duchovně nebo spíše tíhne k materiální podstatě. Lze říci, že Evropa je zaměřena spíše materiálně a hodnotě stáří není přikládán takový význam. Stáří je bráno jako cosi nepatřičného. Oproti tomu východní země žijí soudržnějším rodinným životem, starší lidé jsou váženi a zaujímají plnohodnotné pozice ve společnosti.

²⁶ GIDDENS, A. Sociologie. Praha: Argo, 2003, s. 57.

²⁷ HAŠKOVCOVÁ, H. Fenomén stáří. Praha: Panorama, 1989, s. 60-61.

1.5 MÝTY O STÁŘÍ

Ageismus. „S rostoucí střední délkou života v západní civilizaci je nutné otevřít i u nás toto tabuizované téma. To, že se o něm nemluví, neznamená, že neexistuje. Se vznikem kultu mládí vzniká i opačný extrém – ageismus. Jde o slovo, které nemá český ekvivalent. Pojem je odvozen od anglického slova age, které znamená věk, stáří. Ageismus je potom společenský předsudek vůči stáří. Použil jej Robert Butler, první ředitel National Institute on Aging v USA v roce 1969, který jako první hovořil o diskriminaci na základě věku. Dnes je termín ageismus definovaný šíře. Zahrnuje předsudky a negativní představy o starých lidech nebo projevy diskriminace vůči staršímu člověku nebo skupině starších (Palmore, 1990). Hovoříme o stereotypch, kdy v záporném stereotypu jsou vynechány příznivé charakteristiky. Jedná se o výroky a postoje bez pravdivého základu, ale se zdáním, že mají v jádru pravdu. Některé projevy diskriminace jsou zřejmé, některé v podtextu nevyslovené.“²⁸

Mýty a špatné pochopení stáří jsou častější než mýty o adolescenci. Mýtů o stáří je celá řada, a předsudky mohou velmi ublížit. Mýty se povětšinou týkají nejrůznějších narážek vzhledem k dané životní etapě. Jedná se například o tato tvrzení: „Většina starých lidí je senilních. Většina starých lidí nemá zájem či schopnost sexuálního styku. Nejméně jedna desetina starých lidí žije v sociálních zařízeních jako jsou domy s pečovatelskou službou, psychiatrické kliniky nebo domovy pro přestárlé. Většina starých lidí se cítí většinu času zubožená. Většina starších pracujících nemůže pracovat tak efektivně jako mladší. Většinou je nemožné, aby se něčemu novému vůbec naučili. Staří lidé většinou bývají osamocení a společensky izolovaní“.²⁹ Zde bychom mohli pokračovat dalšími mýty, které se ve společnosti zakořenily a i dnes je mnohdy těžké je vyvracet, a na jejichž základě zařazujeme seniory do kategorie méněcenných. Některé teorie jsou založeny částečně na pravdě. Musíme ovšem chápat jedince jako individuum, tak je nelze zobecňovat na každého starého člověka.

Mnoho z nás věří, že starší lidé zapomínají, co se stalo minulý týden či měsíc, ale mohou si zřetelně pamatovat okamžiky z dětství a mládí. Tento pohled na paměť ve starším věku může být dalším z mnoha mýtů o stáří. Z vlastní zkušenosti vím, že můj dědeček si detailně pamatuje válku, svou práci a je schopen o tom všem vyprávět celé hodiny pokaždé, když se vidíme. Když se jej však zeptám, co dělal včera, nedokáže odpovědět. Momentálně si mě plete s matkou (jeho dcerou), protože prý vypadám jako ona kdysi.

²⁸ TOŠNEROVÁ, T. Ageismus – Průvodce stereotypy a mýty o stáří. Ambulance pro poruchy paměti, 2002. <http://www.pecujici.cz/priruckyonline.shtml?x=197775> [cit. on-line, 23. listopadu, 2006]

²⁹ Srov. HOFFMAN, L., SCOTT, P. a kol. Developmental Psychology Today. USA: McGraw-Hill, 1988, s.480.

Utkvěla mu v paměti, když byla mladší, její postupné stárnutí si nepamatuje, a tak mne oslovuje jejím jménem, než-li si uvědomí, že já jsem jeho vnučka. Ovšem toto neplatí pro všechny seniory. Jsou lidé, kteří jsou na tom s pamětí daleko hůře, ale i mnohem lépe než kupříkladu lidé středního věku. Uvědomme si, co jsem již zmínila v předchozích kapitolách, u stáří lze předpokládat pravděpodobné znaky, které mohou nastat, nejsou však směrodatné. Jak bude naše stáří vypadat závisí na spoustě okolností – jak vypadal náš celý život, zda-li jsme jej strávili aktivně spíše mezi lidmi či pasivně. Stáří je odrazem našich předchozích let. Lze říci, že ve stáří jsou daleko aktivnější senioři, kteří se celý život pohybovali mezi lidmi, kteří dosáhli nějakého vzdělání.

1.6 SMYSL STÁŘÍ

Otázku po smyslu si klade každý z nás. Kladení otázek „proč“ začíná již v dětském věku, kdy jedinec odhaluje svět. Alfred Adler hovoří o takzvané „svobodné tvořivé energii jednotlivce v raném dětství a jeho vázané energii v pozdějším životním období“³⁰. Jakmile se ovšem přestaneme ptát a objevovat, smysl života se nám může jevit zbytečným. Obzvláště uvážíme-li starší věk. Mnohdy je velmi těžké hledat ve stáří smysl života. Člověk má za sebou většinu života, zdravotně na tom nemusí být již zrovna nejlépe, sociální kontakty se zužují, setkává se smrtí častěji než kdykoli před tím a také si samozřejmě uvědomuje svůj blížící se konec. Potom vyvstávají otázky po smyslu: „Proč tu jsem? Proč jsem tu byl? Co jsem dokázal? Žil jsem plnohodnotným životem? Měl můj život smysl? Má to všechno vůbec nějakou cenu?“

„Život je smysluplný vzdor tomu, že je pomíjivý. Každý okamžik života je neopakovatelný. Je však zároveň i nenávratný. Povědomí konečnosti vede k hledání nejvhodnější náplně života. Smrt nečiní život nesmyslným. Vede nás k hledání smysluplnosti života.“³¹

Již Viktor Frankl hovořil ve své logoterapii o smyslu života. Tvrdil, že vše má v životě smysl, i neštěstí, zármutek, jednoduše vše, co nás obklopuje, i to, co nám zdánlivě může připadat nesmyslné. Vycházel ze svých životních zkušeností, které byly velmi trpké. Jeho život nebyl jednoduchý, i přesto dokázal svému životu i mnohým ostatním dát smysl.

Dále Adler hovoří o celistvosti člověka a jeho životním stylu, který vzniká již v dětství, kdy si to jedinec ani plně neuvědomuje. Jakým způsobem individuum nazírá na sebe a okolní

³⁰ ADLER, A. Smysl života. Praha: Práh, 1995, s. 5.

³¹ KŘIVOHLAVÝ, J. Mít pro co žít. Praha: Návrat domů. 1994, s. 89.

svět, z toho lze usuzovat osobní smysl života. Pokládá tedy za směrodatné dětství, které nás předurčuje pro vývoj dalších životních etap.³²

Položme si otázku: „Co člověk potřebuje, aby byl šťastný, aby dokázal dát svému životu smysl?“ A nyní se na ní pokusme odpovědět: „Potřebuje znát svou hodnotu, potřebnost, dát svému životu význam a cítit se bezpečně.“ Svou hodnotu člověk pocítuje zejména tehdy, vykonává-li činnost, která přináší uspokojení nejen jemu samotnému, nýbrž je prospěšná i pro ostatní. V tomto se odráží již zmíněná potřebnost a životní význam jedince. Oba tyto komplementy nabývají nejen osobního, ale i společenského rozměru. Bezpečí jako takové z nich vyplývá.

„Pro starší lidi, kteří už nežijí se svými dětmi a museli zanechat ekonomické činnosti, není snadné dát závěrečné fázi života smysl.“³³ Pro úspěšné stárnutí jsou blízké vztahy velmi důležité. Mnohdy není snadné dát význam svému životu, „ztrácíme-li“ vše, pro co jsme dříve žili plným životem. Člověk je tvorem aktivním, musí neustále něco vytvářet. O to větší potěšení pak plyne z toho, radují-li se či cítí-li se naplnění jeho nejbližší.

Zkusme se zamyslet nad stářím jakožto novém rozměru života. Stáří lze považovat za završující období všech předchozích, kde můžeme zhodnotit náš dosavadní život, využít předchozích zkušeností. Řekněme, že mládí postrádá to, s čímž stáří již zkušenosti do značné míry má. Mladí lidé mohou starým lidem v leccems závidět, i když tomu tak mnohdy není. A staří lidé jsou odsouváni kamsi do pozadí jako cosi nemoderního. Při tom kdysi prožili to samé jen v jiných podobách.

2. STÁŘÍ A ŽIVOTNÍ ZMĚNY

„S rostoucím věkem se mnohé mění. Nezadržitelně ubývá tělesných i duševních sil. Jedno však jde opačným směrem: duchovní obzor se rozšiřuje. Důraz na to, kdo jsme, roste. Důraz na to, co mám, naopak slábné. To, co se za peníze koupit dá, ustupuje z žebříčku hodnot a naopak to, co se za peníze koupit nedá například láska, úcta, respekt a tak podobně, nabývá na hodnotě.“³⁴

³² Srov. ADLER, A. Smysl života. Praha: Práh, 1995, s. 5 a dále.

³³ GIDDENS, A. Sociologie. Praha: Argo, 2003, s. 57.

³⁴ KŘIVOHLAVÝ, J. Mít pro co žít. Praha: Návrat domů, 1994, s. 89 – 90.

2.1 ODCHOD Z PRÁCE

Proč se někteří lidé bojí odchodu do důchodu a jiní se na zasloužený odpočinek po letech práce tolik těší a třeba i odcházejí dříve a někteří se snaží stále pracovat? Odpovědi budeme hledat asi těžko. Je totiž nutné mít stále na paměti, že každý člověk je individuum, tudíž každý z nás jinak smýšlí, tráví čas, má jiné sociální a ekonomické zázemí a tak podobně.

„Starobním důchodem lidé většinou myslí řádný starobní důchod. Tímto pojmem označujeme takový starobní důchod, na který vzniká nárok dosažením zákonem požadovaného důchodového věku a získáním potřebné doby pojištění. Důchodový věk je u mužů 60 let, u žen od 53 do 57 let podle počtu vychovaných dětí. Ten se týká pouze těch pojištěnců, kteří daného věku dosáhli do 31. 12. 1995. Od té doby se věková hranice pro odchod do důchodu pravidelně zvyšuje – u mužů o dva kalendářní měsíce a u žen o čtyři kalendářní měsíce za každý započatý rok po 31. 12. 1995. A to tak, aby po 31. 12. 2012 byl důchodový věk u mužů 63 let a u žen od 59 až 63 let opět podle počtu vychovaných dětí.“³⁵ Tato hranice však není směrodatná, dnes již lze opustit zaměstnání o mnoho let dříve, než jsem uvedla zde a nebo naopak i dále pracovat.

Bohužel mnozí lidé mají spojeno stáří s odchodem do důchodu, čímž degradují seniory do kategorie méněschopných. Většinou je toto chápáno především v našich podmínkách. Můžeme to nazvat již zmíněným ageismem. Je to jakási forma skryté šikany veřejnosti vůči seniorům, kteří se tomuto nemohou příliš bránit. Obranou může být snad pouze podávání živých důkazů o tom, že schopnosti člověka se ve stáří nikterak nesnižují. Pokud člověk chce, může se rozličné činnosti věnovat do vysokého věku.

„Člověk se dnem odchodu do důchodu nejenže nestává „totálně“ starým, ale především nepřestává žít. Stojí však před ním nelehký úkol: musí žít jinak než dosud.“³⁶
„Odchod do důchodu je důležitým momentem, hlavní událostí v životě, přechod, zlom, který označuje konec jednoho období a počátek dalšího období. Vyrovnat se s touto chvílí není vždycky snadné, protože je plná nejistot. Důchod představuje pro mnoho lidí odchod ze života dospělých a vstup do stáří, přiřazení ke skupině starých lidí, blízkost smrti ...“³⁷
Práce je důležitou součástí života. Poskytuje člověku vědomí příslušnosti, identity, cestu organizovaného života a jeho všednost, sociální stimulaci, přátelské vztahy, možnost vyjít ven

³⁵ Příručka budoucího důchodce v roce 2006. Praha: Česká správa sociálního zabezpečení, 2006. s. 5
http://www.cssz.cz/tisk/zdroje/brozury/prirucka_bud_duch.pdf [cit. on-line, 15. listopadu 2006]

³⁶ HAŠKOVCOVÁ, H. Fenomén stáří. Praha: Panorama, 1989, s. 138.

³⁷ PICHAUD, C., THAREAUOVÁ, I. Soužití se staršími lidmi. Portál: Praha, 1998, s. 27.

a další životní uspokojení.³⁸ Tím, že člověk po letech opouští své zaměstnání, se dostává do nové situace, kterou dosud neznal. Mohl sice během života vystřídat několik zaměstnání či být i několikrát nezaměstnán, ale tentokrát opouští svou práci natrvalo. „*Ve většině případů však lidé, kteří přestanou pracovat, hodnotí tuto skutečnost pozitivně. Dochází však i k situacím, kdy lidé trpí vážnými psychologickými obtížemi, protože mají pocit, že již nejsou užiteční.*“³⁹ Odchod ze zaměstnání může být tedy i traumatickou záležitostí. Čas dostává nový rozměr a samozřejmě opět vyvstane otázka: „Proč?“, „Co dál?“. Člověk pociťuje najednou přebytek času, kterého nabyl v důsledku ukončení pracovního poměru. Musí tedy změnit plány. S tím souvisí sociální odcizování. Jedinec ztrácí kontakty nejen pracovní, ale přichází i o přátelství v práci navázaná. Do této situace se nedávno dostal i můj otec. Odešel ze svého zaměstnání po čtyřiceti letech do předčasného důchodu kvůli zhoršení zdravotního stavu. Když před několika lety hovořil o tom, že odejde do důchodu, těšil se. Nyní mu jeho práce chybí. Byl zvyklý být mezi lidmi a nyní je doma. Kromě své práce, která se mu stala koníčkem, neměl žádné záliby a v současné době neví, co si počít s časem, jenž získal odchodem do důchodu.

Sociální odcizování je také spojené se ztrátou předchozích kontaktů, kam můžeme zařadit úmrtí partnera, přátel, nedostatek kontaktů s rodinou. Je třeba si však uvědomit, že důchodem

Hamilton popisuje dvě teorie preferovaného životního stylu. Cummingovu a Henryho teorii odcizování z roku 1961⁴⁰, která se vyznačuje právě sociálním odcizováním. Této teorii lze vytknout, že uvaluje seniora do role pasivního čekatele na smrt. Druhou teorií je Maddoxova teorie aktivity z roku 1970⁴¹, která je kritikou předchozí teorie. Říká, že lidé, kteří se od sociálních kontaktů distancují tak pravděpodobně činili i v předchozích obdobích svého života. I tato teorie není ovšem správná, jelikož vyzdvihuje aktivitu nade vše ostatní.⁴² Z tohoto tedy vyplývá, že stáří je velmi individuální, jelikož každý člověk je originální. Chceme-li jednat a pracovat se starými lidmi, musíme právě tuto individualitu priorizovat. Starý člověk je těžko přizpůsobitelný a nemá důvod se měnit, to my se budeme muset přizpůsobit jemu.

Nesmíme však opomenout ani seniory, kteří i přestože mají nárok na odpočinek po letech práce, stále navštěvují nějaké zaměstnání. Vede je k tomu především touha udržet sociální kontakty, ale i potřeba být užitečný, vykonávat něco pro druhé. Člověk nemusí

³⁸ Srov. HOFFMAN, L., SCOTT, P. a kol. *Developmental Psychology Today*. USA: McGraw-Hill, 1988, s. 518.

³⁹ STUART-HAMILTON, I. *Psychologie stárnutí*. Praha: Portál, 1999, s. 162 - 163.

⁴⁰ Srov. Tamtéž, s. 170.

⁴¹ Srov. Tamtéž, s. 171.

⁴² Srov. Tamtéž, s. 170 - 171.

pracovat na plný úvazek, k jeho spokojenosti stačí pár hodin. Tento chtíč či touha táhne člověka dál ke smyslu dokázat si: „Ještě to zvládnou, ještě na to stačím.“ Osobně znám poměrně mnoho lidí v důchodovém věku, které bychom podle periodizace mohli začlenit k lidem vyššího věku – raného stáří, a kteří aktivně navštěvují nějakou práci. Vypadají na nižší věk, než je jejich skutečný, jsou vitálnější, veselejší a řekla bych společenštější, zapojeni více do života. Peníze získané za práci jsou pro ně pouhým přilepšením si k důchodu.

2.2 ODCHOD DĚTÍ, PŘÍCHOD VNOUČAT

Nepříjemnou záležitostí stárnutí je odchod vlastních dětí z domu, o které jsme se celý život starali. Jakoby najednou mizí smysl našeho života. Mezi manžely je nutno hledat nové cesty ke komunikaci, jelikož jsou nyní postaveni před novou situací, kterou do té doby osobně nezažili. Může je sblížit, ale též i oddálit. Tato událost nemusí přicházet až v úplném stáří, to však nic nemění na tom, že je neznámá. Tak trochu vím, o čem mluvím, jsem jedináček a moji rodiče velmi těžce nesou, že s nimi již několik let nežiji. Hůře to snáší otec a pocítuji to rok od roku čím dál silněji. Rodiče se oddálili a každý z nich dělá něco jiného a nezajímá se již tolik o toho druhého.

Lze však stále těžit z toho, že se s potomky budeme alespoň občas vídat, což může pomoci urovnat problematické vztahy. Také směřujeme k radostnější záležitosti, jíž je prarodičovství. Otevírá se zde nový rozměr vztahů a to, čemu se říká „mít pro co žít“. Děti přinášejí pro rodiče mnoho radostí i strastí, ale starším lidem mohou dodávat pocit užitečnosti, jsou-li vztahy zdravě zachovány. S vnučaty se můžeme vrátit zpátky do doby, kdy vlastní děti byly malé a zažívat tak spoustu šťastných okamžiků.

2.3 ZDRAVÍ

V průběhu lidského života dochází k nejrůznějším změnám. Z hlediska zdraví jsou změny asi nejmarkantnější. *„Zdraví ovlivňuje všechny aspekty života ve vyšším věku. Je úzce spjato se sociální problematikou, se zaměstnáním a ekonomikou. Spoluurčuje postavení starých lidí v rodině, v zaměstnání a ve společenském životě. Je proto tedy velmi důležité uvědomit si, co vlastně rozumíme zdravím starého člověka. S přibývajícím věkem se zmenšuje počet lidí, kteří jsou zdraví a plně výkonní.“*⁴³

⁴³ PACOVSKÝ, V., HEŘMANOVÁ, H. Gerontologie. Praha: Avicenum, 1981, s. 107.

Jak jsem již zmínila naše stáří je ovlivněno určitými rizikovými faktory jako „*snížením buněčného kapitálu, ztrátou vitality orgánů, stárnutím nervové soustavy, ochabováním smyslových orgánů, oslabením imunitního systému a úlohou volných radikálů. Je však třeba mít na paměti, že proces stárnutí není zdaleka objasněn a že hypotézy některých badatelů nejsou stále vědecky dokázány.*“⁴⁴ I přesto „*proces stárnutí se nevyhne postupně téměř žádné funkci organismu. Způsobuje, že se mění nebo zpomalují.*“⁴⁵

Postupem času se zhoršuje celkově fyzický i psychický stav člověka. K opotřebenosti však nedochází až ve stáří, ale v průběhu celého života. Jak bude vypadat naše stáří závisí na celoživotním způsobu života. Fyzická aktivita významně ovlivňuje psychickou činnost, obě se pak propojují se složkou sociální. Člověk, který strádá psychicky, má problémy i s navazováním kontaktů. Nejvíce jsou v tomto případě ohroženi lidé, jež přišli o svého partnera a zavírají se doma mezi čtyři stěny pokoje. Tělo není stimulováno ani fyzickou, ani psychickou aktivitou a člověk si za své stárnutí může tak trochu sám. Máme-li fyzickou a psychickou aktivitu, zapomínáme i na drobné potíže nebo se tyto potíže tak rychle nedostaví.

Se zdravím úzce souvisí správná životospráva. Nekouřit, nepít alkohol a nepřejídat se by mělo být samozřejmostí každého věku. Výživa ve stáří, když už nebyly dodržovány její správné zásady v předchozích obdobích života, by měla být přizpůsobena. Můžeme si povšimnout, že starší člověk méně jí. To neznamená, že nepotřebuje konzumovat vyváženou stravu. Jídelníček by se měl skládat převážně z lehčí stravy, především je na místě zelenina a ovoce v syrovém stavu, dostatek vlákniny a cereálií. Důležité je dodávat tělu vápník mléčnými výrobky a také se účelově vyhýbat tukům a cukrům. Lehčí a vyvážená strava bohatá na vitamíny je opodstatněná především kvůli nejruznějším onemocněním, které způsobují předčasné stárnutí organismu. Jedná se hlavně o onemocnění srdce, cév, cukrovku a zhoršenou funkčnost některých orgánů. Nutné je dodržovat pitný režim, který má tendenci ve starším věku klesat.

Můžeme si povšimnout, že staršího člověka častěji postihují nejruznější choroby. „*Žádné studie nedokázaly, že hlavní příčinou nemocí je faktor stáří.*“⁴⁶ Rheinwaldová také hovoří o tréninku mysli i těla, pokud totiž k nim nedochází, stagnují.⁴⁷ Není tedy pravidlem, že člověk musí onemocnět chorobami typickými pro starší věk. Řekněme jen, že se spíše

⁴⁴ DESSAINTOVÁ, M. P. Nezačínejme stárnout. Praha, Portál, 1999, s. 19.

⁴⁵ Tamtéž, s. 30.

⁴⁶ RHEINWALDOVÁ, E.: Novodobá péče o seniory. Praha: Grada Publishing s. r. o, 1999, s. 8.

⁴⁷ Srov. Tamtéž, s. 8.

zvyšuje pravděpodobnost výskytu těchto nejružnějších onemocnění, které jsou pro starší populaci charakterističtější. Změny ve stáří srovnáváme s ostatními věkovými kategoriemi a docházíme k názoru, že výskyt onemocnění je častější. Samozřejmě je i zde na místě připomenout, že výjimky potvrzují pravidlo a změny z hlediska zdravotního jsou do značné míry individuální záležitosti.*

Smyslové orgány mají návaznost na činnost mozku. Ve starším věku se toto fungování mozku zpomaluje. Mozek potřebuje více času pro vnímání přicházejících informací. V oblasti myšlení a jednání dochází ke zpomalení. Zhoršení paměti, pozornosti, která má tendenci se přesouvat, obzvláště působí-li více podnětů, je dalším rysem. Typické je také hledání slov, i když můžeme říci, že řeč je ovlivněna individuálně dle vzdělání. Starší lidé mohou hledat slova, opakovat se, vyjádření může být méně přesné. Slovní zásoba jedince může mírně klesat, obzvláště v hodně vysokém věku. V uvažování se lze setkat s tendencemi vracet se k něčemu, co se již někdy před tím osvědčilo. V nových situacích se tato schopnost zhoršuje. Všeobecné vědomosti jsou však i v seniorském věku zachovány. Pro udržení pocitu životní pohody je důležitý trénink mozku – paměťový trénink, který lze provádět každodenně zapamatováním si nejružnějších informací a jejich opakováním si - třeba jen seznamu položek na nákup nebo jmen a telefonních čísel svých nejbližších, naučení se nějaké hezké básničky či písničky a tak dále. Dessaintová doporučuje psaní lístků, kde zachytíme veškeré informace, které nás nějakým způsobem zaujaly či si je máme prostě potřebu zapamatovat.⁴⁸

Na závěr této kapitoly bych chtěla připomenout, že nemoc a celkový zdravotní stav může ovlivňovat přístup k trávení volného času. Člověk musí volit z nevhodnějších aktivit, které nebudou tento stav zhoršovat. Netýká se to však pouze stáří, ale celého našeho celého života.

2.4 OSOBNOST

„Poznatky o typech osobnosti naznačují, že lidé v podstatě „získávají“ charakter své osobnosti během rané dospělosti. Veškeré další změny jsou spíše korekcemi intenzity pocitů a postojů než zásadními zvraty v rovnováze charakteristických rysů. Žádný typ osobnosti typický pro stáří tedy neexistuje.“⁴⁹

* Pozn. Nemoci, které se ve starším věku vyskytují nejčastěji, vyjmenovávat a popisovat v této práci nebudu. Jsou dohledatelné v literatuře, ze které jsem čerpala.

⁴⁸ Srov. DESSAINTOVÁ, M. P. Nezačínejte stárnout. Praha: Portál, 1999, s. 132.

⁴⁹ STUART-HAMILTON, I. Psychologie stárnutí. Praha: Portál, 1999, s. 175.

Pokud budeme považovat osobnost za životní styl, mohou senioři žádoucími návyky popsanými již v předchozí kapitole o zdraví významně své stáří ovlivnit i zlepšit.⁵⁰

Patrnější než úpadek osobnosti je její růst. „*Když starší dospělí porovnávají svoje současné a minulé já, obvykle postřehnou více růstu než úpadku osobnosti, to znamená, že žádoucí vlastnosti jsou vnímané jako převažující nad nežádoucími, a tento trend se zvyšuje v průběhu středních roků a raného stáří.*“⁵¹ Toto lze zdůvodnit zkušenostmi, vědomostmi, vyzrálostí osobnosti člověka v průběhu života. Shrnula bych to souslovím „moudrost stáří“.

„*Základní rysy osobnosti jako introverze – extroverze, psychologické tempo, asertivita či hostilita jsou v průběhu dospělosti stabilní.*“⁵² Jednoduše vzato nemůžeme předpokládat, že člověk, který byl celý život uzavřenější a společnost nevyhledával, najednou začne být družnější a bude se společensky více projevovat a naopak. Jak jsem již uvedla, stáří je jakýmsi odrazem našeho celého života. Tak, jak člověk žil většinu svého života, tak bude pravděpodobně vypadat i jeho stáří.

Je ovšem nutné připomenout i negativní tvář stáří. Lze říci, že starší člověk se více orientuje na svůj vnitřní život. Dochází k tomu v důsledku změny chápání času, ale i změn se stářím souvisejících. Člověk více hodnotí situace nejen ty, které v minulosti prožil, ale které zažívá nyní. Je lítostivější, plačtivější, analyzuje sdělení od ostatních lidí a vrací se zpět do různých fází života. Lituje činů, které mu kdysi připadaly bezvýznamné. Má větší strach ze ztráty kontaktů, z vědomí přibližující se smrti. Přeje si usmíření dřívějších vztahů a uvědomuje si, že tehdy tolik významné hádky dnes již postrádají smysl. Bojí se, že něco nestihne. Na základě tohoto může strádat. Staršímu věku je dáno spíše řešit vzniklé situace citověji, než aktivní řešení problému.

2.5 KOMUNIKACE SE STARÝMI LIDMI

Komunikace je pro život člověka velmi důležitou součástí. Jejím prostřednictvím vstupujeme do vztahů, řešíme nejrůznější problémy a nedorozumění a ovlivňujeme svůj celkový život.

Komunikace se starými lidmi je poněkud obtížnější. Setkáváme se i s řadou překážek, které je nutno buď odstranit, nebo alespoň brát v úvahu. Musíme si uvědomit, že starší člověk

⁵⁰ Srov. STUART-HAMILTON, I. Psychologie stárnutí. Praha: Portál, 1999, s. 176.

⁵¹ SPAR, J. E., LA RUE, A. Geriatrická psychiatrie. Stručný sprievodca. Trenčín: F, 2003, s. 27.

⁵² Tamtéž, s. 28.

je méně důvěřivý, více analyzuje a sleduje naši mluvu, ale i gesta, mimiku a vše co je spojeno s komunikací neverbální. Za své praxe jsem se setkala s různými typy klientů, ale měli něco společného, viděli dovnitř mě, co si právě myslím, jak se cítím. Jednou jsem byla smutná a snažila se být veselá a působit tak, že se nic neděje. Hodně seniorů se mě zeptalo, co se stalo a zda mi nemohou nějak pomoci. Tehdy jsem pochopila, že nemá smysl své emoce příliš zakrývat. Spíše to na klienty může působit tak, že k nám ztratí důvěru. Jakož i my chceme, aby byli otevření a říkali, co se jim líbí či nelíbí, cítí-li se dobře nebo špatně, to samé očekávají i oni od nás. Otevřenost a upřímnost jsou pilíři, na kterých lze vybudovat důvěru.

Dalšími častými bariérami bývají neduhy se stářím spojené jako je nedoslýchavost, pomalejší myšlení a vnímání. Se starým člověkem musíme tedy hovořit srozumitelně, dostatečně hlasitě, ale nekřičet. Řádně vyslovujeme, což zahrnuje i značnou trpělivost. Vhodnější je vážít slova, která použijeme. Verbální komunikace by měla být v souladu s komunikací neverbální. Nikdy bychom neměli být otočení zády, stojíme-li v blízkosti člověka. Zbytečně negestikulujeme, tím odvádíme pozornost od sdělení. Snažíme se chovat přirozeně. Nedáváme ruce do kapes a podobně.

2.6 VYTVÁŘENÍ VZTAHU KE STARÝM LIDEM

„Vztah ke stáří si jedinec vytváří na základě názorů a postojů, s kterými se setkává v rodině a ve společnosti. V rodině se učí vztahu ke stáří a starým lidem napodobováním způsobů chování mladších členů ke starším. Od svých rodičů obvykle přebírá i hodnocení osobnostních vlastností a změn, které vidí u dědečka a babičky. Naučí se některé nepříjemné projevy stáří tolerovat nebo naopak je odsuzovat.“⁵³

Přístup ke starým lidem se liší od jedince k jedinci, od rodiny k rodině. Jsou lidé, kteří by svou babičku či dědečka nikdy neumístili do ústavu sociální péče, samozřejmě nevyžadovali by to nutně zdravotní stav; na druhou stranu jsou rodiny, které při sebemenším zhoršení apelují na umístění do nemocnice či jiného zařízení a snaží se tak zbavit zodpovědnosti či méně příjemných povinností. Dále jsou lidé, kteří umístí seniora do domova, ale docházejí za ním jak jen je to možné; oproti tomu jsou tací, kteří přichází jen v době výplat důchodů.

„Svůj obraz stáří si obvykle vytváříme přes konkrétního starého člověka, s kterým žijeme nebo s kterým se často stýkáme. Každý z nás si díky zkušenostem z vlastní rodiny vytvořil svoji

⁵³ MELLANOVÁ, A. a kol. Speciální psychologie. Brno: Institut pro další vzdělávání pracovníků ve zdravotnictví v Brně, 1997, s. 126.

*představu stáří: co je stáří, s jakými projevy je spojeno, co pozitivního nebo negativního přináší jak tomu staršímu jedinci, tak lidem kolem něho. Pro někoho je starý člověk symbolem jistoty, klidu, životních zkušeností a moudrosti, jiný má stáří spojeno s mrzutostí, nespokojeností, hádavostí a podezíráním.*⁵⁴

Pro pochopení a vytvoření zdravého vztahu ke starým lidem si musíme ujasnit nejprve náš vztah k vlastnímu stáří a vlastní smrti. Pokud jsme se rozhodli pro profesi, která se jakkoli stáří věnuje, ať již zdravotníka, pečovatele, sociálního pracovníka nebo třeba pedagoga volného času v sociálních zařízeních pro seniory, je nutné se též vyrovnat s faktem stáří a smrtelnosti nejprve u nás samých. Nelze zde hovořit o jednoduchém kroku, jelikož mohou nastat obtížné situace těchto pomáhajících profesí, které mohou vést k nucenému ukončení profese.

První situaci, kterou bych nyní chtěla popsat, jsem prožila osobně, dokonce několikrát. V domově důchodců jsem měla oblíbenější klienty, i méně oblíbené, profesionálně jsem mezi nimi rozdíl nikdy nedělala. Stalo se, že můj oblíbený klient, kterého jsem chodila krmít a měla s ním bližší vztah, zemřel. Tato situace, se kterou člověk musí počítat, že dříve či později nastane, mě jaksi paralyzovala na několik následujících dní. Uvědomovala jsem si, že jemu je již lépe, jeho zdravotní stav nebyl příliš dobrý, ale byla jsem z toho nešťastná a nedokázala jsem najednou jít za těmi ostatními. Mellanová toto popisuje jako psychickou traumatizaci takového stupně, kdy člověk nemůže nadále vykonávat své povolání a tak jej opouští.

Další nežádoucí situací je dospění k profesionální deformaci, která spočívá ve vzdalování se od potřebného a nebo necitlivým až agresivním jednáním s ním či jeho nejbližšími.⁵⁵ Toto jsem nejčastěji zažívala u zdravotních sestřiček, které svou profesi vykonávaly delší dobu. Nechovaly se vždy tak, jak měly. Někdy dokonce jejich chování podryvalo lidskou důstojnost klienta. Oslovení typu „babi, dědo“ není žádoucí a hlavně profesionální, ale bylo mnohdy tím nejmenším zlem. Setkala jsem se i s ponižováním vzhledem k zdravotnímu stavu klienta, který byl trvale umístěn na lůžko, tudíž potřeboval inkontinenční pomůcky a podobně. Jakoby si tyto sestry ani neuvědomily, že něco podobného může potkat je samotné či jejich nejbližší. Mellanová na tomto místě dále hovoří o nedostacích v profesionální přípravě zdravotního personálu, kdy výuka je směřována

⁵⁴ MELLANOVÁ, A. a kol. Speciální psychologie. Brno: Institut pro další vzdělávání pracovníků ve zdravotnictví v Brně, 1997, s. 126.- 127

⁵⁵ Srov. Tamtéž, s. 126.

převážně k vědomostem biologického charakteru, ale etický pohled na problematiku stáří, smrti a umírání bohužel chybí.

2.7 DOPROVÁZENÍ KE KONCI ŽIVOTA

„Starý člověk (až na výjimky) myslí na smrt dlouho předtím, než nastane. Je lepší postupovat po malých krůčcích, i když to trvá déle. Člověku přemítání o smrti delší dobu před koncem života pomáhá sžít se s perspektivou smrti, jež je v každém případě nevyhnutelná. Nemůže nás tedy vůbec překvapit, že staří lidé mluví nebo se nějak zmiňují o smrti – o své smrti. Jenomže lidé kolem nich nemají chuť „o tom mluvit“. A tak staré lidi často umlčujeme. Mluvit o smrti je zakázáno a důsledkem toho musí pak staří lidé čelit konci života sami.“⁵⁶ Bohužel nám často uniká potřeba starších lidí, kterým se již budoucnost krátí a smrt může přijít neočekávaně a zastihnout člověka nepřipraveného, smířit se s vlastní konečností, která je již v dosahu. Potřebují mluvit o tom, co se stane, co nelze nijak odvrátit – o své smrti. Touží po blízkosti někoho, kdo je vyslechne, nechá mluvit, o bolestném, leč nevyhnutelném faktu smrti, která čeká každého z nás. Mladší lidé nechtějí příliš mluvit o smrti, zdá se jim vzdálená. Proč by se tedy měli zabývat něčím tak depresivním. Mnohdy si neuvědomují potřebu staršího člověka. Bojíme se mluvit s někým o smrti, máme obavu, že nebudeme vědět, co odpovědět, jak se chovat, reagovat. Mnohdy jsem slyšela v ústavních zařízeních pro seniory vyhýbavé odpovědi personálu, ale i blízkých osob typu: „Ale babi, co to povídáte, vždyť vy nás tu ještě všechny přežijete.“ Člověk se pak často uzavíral sám do sebe, nebyl vyslechnut, nebyla mu dána možnost hovořit o své nadcházející smrti, na kterou se musí připravit, aby mohl důstojně opustit tento svět.

Chceme-li člověku porozumět, musíme pozorně naslouchat, co nám sděluje, co se nám snaží říci. Mnoho lze také vypožorovat na reakcích a z chování člověka. Nemusíme mluvit, stačí tam jen být, chytit za ruku, pohladit, obejmout. *„Postoje, chování, výraz, slzy atd. vyjadřují mnoho a někdy mnohem více než slova.“⁵⁷*

„Význam symbolické řeči, díky které můžeme mluvit o posledních věcech života a o smrti a nemusíme je explicitně pojmenovávat – slova více či méně evokující smrt (odejít, dlouhá cesta, odchod...), symbolické předměty (noční košile, bílé prostěradlo ...). Co nejméně se vyptávat, nepodlehnout spontánní tendenci k ubezpečování nebo přílišnému

⁵⁶ PICHAUD, C., THAREAUOVÁ, I. Soužití se staršími lidmi. Praha: Portál, 1998, s. 126.

⁵⁷ Tamtéž, s. 128.

podněcování.“⁵⁸ Doprovázet může kdokoli, samozřejmě nejideálnějším případem je, jedná-li se o někoho z rodiny ve spolupráci s personálem. Komunikace a doprovázení osoby by mělo být v souladu. Důležitou se též jeví podpora duchovní, často se stává, že i člověk, který odmítal celý život víru se, k ní ke konci života vrací. Tuto pomoc je žádoucí nabídnout šetrně, avšak o ni člověka neochudit.

2.8 SMRT A UMÍRÁNÍ

Jedna z věcí, jež dává našemu životu důležitost a význam je fakt, že skončí. Pro některé přijde konec příliš brzy a zruší tak zaneprázdněný život plný plánů a projektů. Pro jiné přichází velmi pozdě či spíše velmi pomalu a činí důstojné a přiměřené zakončení života nemožným. Ovšem nic to nezmění na skutečnosti, že nakonec přijde. Vyjednávání s naší vlastní smrtí je závěrečným a těžkým úkolem, který završuje náš vývoj. Většina z nás odkládá konfrontaci tak dlouho, jak jen je to možné. Naše kultura podporuje vytěšňování myšlenky na konec. Lidé „přecházejí“, „ustanou“, „odcházejí“ – ale zřídkakdy umírají. Jako naše nechuť dát smrti místo mezi příslušná slova, strach a popření smrti jsou obyčejné lidské zkušenosti. Když se nás smrt těsně dotýká, cítíme mnoho odlišných pocitů – strach, vztek, smutek, osamění, potřebu pomoci, nelibost, nevyhnutelnost, konečnost.⁵⁹

Z biblického hlediska lze smrt chápat jako vědomé přibližování se ke konci života. Na umírající pak můžeme nahlížet jako na ty, kteří žijí v duchovním oddělení od Boha a ty, jež umírají ve víře a Bůh se tedy stává jejich průvodcem i ve smrti.⁶⁰

„Smrt děsí člověka tam, kde ho trápí svědomí – povědomí o tom, že nevyužil možnosti žít smysluplně, že nenaplnil svůj život smysluplnou činností.“⁶¹ Mnoho lidí se bojí zemřít, jelikož nejsou vyrovnáni s minulostí, se svým životem. Myšlenka na smrt je však natolik paralyzuje, že nemohou aktivně nastalou situaci vyřešit.

„Smrt je podstatným znakem lidské existence pro svou danost a neodvratitelnost.“⁶² Pravdivá, byť poměrně krutá realita. Smrt a umírání je nám všem společné, nebere ohledy na společenské poměry, věk, vzdělání, ani nerespektuje naše přání „chci žít – zemřít“. Jednoho dne přijde. Doprovází nás od našeho prvopočátku celým životem, může nás zastihnout kdykoli a kdekoli, nepřipravené na její příchod. Ve stáří si její blízkost

⁵⁸ PICHAUD, C., THAREAUOVÁ, I. Soužití se staršími lidmi. Praha: Portál, 1998, s. 129.

⁵⁹ Srov. HOFFMAN, L., SCOTT, P. a kol. Developmental Psychology Today. USA: McGraw-Hill, 1988, s.533.

⁶⁰ Srov. KŘIVOHLAVÝ, J. KACZMARCZYK, S. Poslední úsek cesty. Praha: Návrat domů, 1995, s. 83.

⁶¹ KŘIVOHLAVÝ, J. Mít pro co žít. Praha: Návrat domů, 1994, s. 89.

⁶² KERN, H. a kol. Přehled psychologie. Praha: Portál, 1999, s. 179.

uvědomujeme citelněji, týká se nás osobněji. Snad je tomu tak kvůli našemu strachu z uvědomění si konečnosti, smrtelnosti.

Faktem je, že *„lidská existence vždy končí smrtí. Zvykli jsme si, že většina lidí umírá ve stáří. To znamená, že smrt spojujeme s vyšším věkem, kdy člověk prožil podstatnou část doby, která mu byla určena.“*⁶³ Přijmutí tohoto faktu, který se snažíme neustále potlačovat, bývá poměrně traumatizující. Je pro nás jednodušší zatlačit smrt kamsi do nedohledna až daleko po tom, co prožijeme dlouhé a klidné stáří. *„Nemyslet na konec života patří zřejmě k lidské přirozenosti a k člověku s normální psychikou.“*⁶⁴

*„Blíží-li se konec života, pak se ukazuje, že řada věcí je odcházejícímu pomocí, posilou a potěšením. Tak tomu je například s pohledem na vlastní život – na filmový pás vlastního života, který mu defiluje před jeho vnitřním zrakem (představivostí). Je tomu tak, když v něm nachází dobrý smysl, můžeme-li říci: „nežil jsem marně“. Potěšením mu je, když se nachází v dobrých rukou, když se mu dostane porozumění a opory od nejbližších, soucítění (empatie), úcty a uznání (respektu).“*⁶⁵

*„A co když odchází předčasně? Co když umírá a nikdo u něho není? E. Lukasová k tomu říká: „Je-li to křesťan, pak může věřit, že není sám, i když – viděno lidskýma očima – je zcela sám. Může věřit, že ho vidí jeho Stvořitel, který ho má rád. A který se, když vidí, jak umírající statečně přijímá nepříjemné a odevzdává se zcela do jeho rukou, z toho raduje. To může být umírajícímu poslední a vrcholnou radostí.“*⁶⁶

V dnešní době se však smrt určitým způsobem tabuizuje – máme z ní strach, nejsme s ní smířeni, tudíž se na ni snažíme nemyslet. Oproti dřívějším dobám je zde znatelný rozdíl. Dřívější společnosti a kultury ji považovaly za přirozenou součást života, stejně jako narození člověka. Dnes máme strach umírat. Proč? Jedním z důvodů by mohlo být to, že dříve lidé více věřili v Boha, žili skromným a pomalejším životem. Zbytečnost víry v Boha podpořily též negativní ideologie (nacismus, komunismus), ve kterých nebylo místo pro úvahy o smrti, co bude dál a o Bohu jako takovém. V současnosti se víra vytrácí, člověk je příliš individualisticky a materialisticky zaměřený a žije pouze ve světle práce a hromadění majetku a dalších nepotřebných věcí. Utápí se ve světě konzumu, který ho pohlcuje. Již nemá čas na důležitější hodnoty a život mu uniká pod rukama. Když na konci bilancuje svůj život, zjistí, že se vlastně celý život neseťkal sám se sebou.

⁶³ MELLANOVÁ, A. a kol. Speciální psychologie. Brno: Institut pro další vzdělávání pracovníků ve zdravotnictví v Brně, 1997, s. 125.

⁶⁴ Tamtéž, s. 125.

⁶⁵ KŘIVOHLAVÝ, J. Mít pro co žít. Praha. Návrat domů, 1994, s. 90.

⁶⁶ Tamtéž, 1994, s. 90.

„Kdosi poznamenal, že ve 20. století je slovo smrt stejně nepatřičným a ve slušné společnosti neužívaným, jako bylo ještě v minulém století slovo sex.“⁶⁷ Je několik důvodů, proč smrt vykořeňujeme ze svého slovníku. Jsou to jednak vnitřní pohnutky, ale také lze spatřovat příčinu v současné společnosti. To, že nespátřujeme smrt jakožto součást našeho života, bylo ovlivněno utrpením a případy zbytečné smrti, jenž přinesly obě světové války. Druhým důvodem je naivní iluze lidstva, že současná věda nalezne elixír života a mládí, čímž se vyřeší kýžená problematika.⁶⁸ I hledání čehosi, co způsobí nesmrtelnost lidstva, je jakýmsi únikem, projevem strachu z konečnosti bytí.

2.8.1 Ztráta partnera

„Partnerova smrt je bezpochyby jednou z nejtěžších zkoušek, se kterou se lidé musí vyrovnávat. Úmrtí manžela nebo manželky v sobě zahrnuje mnoho dalších ztrát. Bezpečí, radost, přítomnost partnera, se kterým jsme společně rozhodovali a vedli domácnost, mizí s milovanou bytostí.“⁶⁹ „Ovdovění (ztráta životního partnera, manžela nebo manželky) postihuje v důsledku různé střední délky života u obou pohlaví mnohem častěji ženy než muže.“⁷⁰ Obecně lze říci, že muži nesou vědomí smrti hůře než ženy. Po smrti partnerky mají většinou tendenci více se uzavírat sami do sebe. Jejich život ztrácí řád, jelikož tento řád odešel se smrtí nejbližší osoby. Cítí zmatenost, smutek a dezorientaci i na známých místech. Snažila jsem se najít důvod, proč tomu tak je. Ženy většinou z hlediska sociálních kontaktů a vztahů bývají aktivnější než muži a se smrtí se nejspíš vyrovnávají snadněji. V literatuře je ale možné najít i odlišnosti názoru na problematiku vyrovnání se smrtí. Stuart-Hamilton poukazuje na názor Careyho z roku 1979⁷¹, který uvádí, že muži se s ovdověním vyrovnávají lépe než ženy na základě tradičních pohlavních zvláštností – vdaná žena závislá na svém muži. Dále pro toto tvrzení uvádí, že muži mají lepší finanční zázemí a také větší příležitost najít si další partnerku. Jak to opravdu je ve skutečnosti, nechám na úvaze čtenářů této práce. Dle svých zkušeností bych se spíše přiklápěla k názoru prvnímu, tedy k tomu, že ženy se s osaměním vyrovnávají lépe a dodala bych, alespoň v našich podmínkách. Zdůvodnila bych to tím, že ženy jsou komunikativnější a společenštější, snáze navazují kontakty.

⁶⁷ KŘIVOHLAVÝ, J. Mít pro co žít. Praha: Návrat domů, 1994, s. 128.

⁶⁸ Srov. MELLANOVÁ, A. a kol. Speciální psychologie. Brno: Institut pro další vzdělávání pracovníků ve zdravotnictví v Brně, 1997, s. 128.

⁶⁹ PICHAUD, C., THAREAUOVÁ, I. Soužití se staršími lidmi. Praha: Portál, 1998, s. 30.

⁷⁰ STUART-HAMILTON, I. Psychologie stárnutí. Praha: Portál, 1999, s. 163.

⁷¹ Srov. Tamtéž, s. 163.

Umírání a smrt se neodlučitelně pojí s životem. Když si člověk uvědomí blízkost smrti, má touhu zemřít tam, kde to dobře zná, kde strávil většinu života. Ne nikde v neznámu, mezi cizími v neosobním nemocničním prostředí. Bohužel však musím konstatovat, že v dnešní době umírání a smrt probíhá v osamocené podobě, často mezi zdmi nemocničních pokojů či jiných sociálních zařízení. „*Stinné stránky institucionálního modelu umírání jsou zřejmé a jejich společným jmenovatelem je chladná profesionální péče.*“⁷² Ve spojitosti s nevhodně využívaným či smysluplně nenaplněným volným časem, kterého v souvislosti se stářím samozřejmě přibývá, člověk více přemýšlí, bilancuje předchozí období života. Čím znatelněji pociťuje blížící se konec, tím více přemýšlí o smyslu života. Zařízení typu domovy důchodců, pensiony pro seniory, pečovatelské domy nebo ať je konečně nazveme jakkoli, poskytnou rozličné služby, ale na umírání a smrt je zde člověk sám. Často chybí duchovní opora. Nemusí to být kněz, ale někdo, kdo by nebyl cizí a ulehčil smutné osamění a odlehčil utrpení. Člověk má právo neumírat osamocený, a přesto mnohdy toto právo nebývá naplněno. (*Pozn.: Práva umírajících jsou zařazena do přílohy č. I, neboť se mé práce týkají pouze nepřímo.*)

2.9 NÁROČNÉ ŽIVOTNÍ SITUACE BĚHEM STÁŘÍ

„*Staří lidé musí více než ostatní čelit nashromážděným ztrátám (odchod do důchodu, odchod dětí, úmrtí blízkých ...) a různým psychickým otřesům. Tito lidé se musí vyrovnávat s těžkými životními situacemi. Toho nelze dosáhnout za jediný den. Jde o obtížné a bolestné období, které však pomáhá tomu, aby člověk mohl znovu naplno žít.*“⁷³

S náročnými životními situacemi se setkáváme v průběhu našich životů neustále, ať již se týkají bytostně nás či někoho blízkého nebo známého. Ve stáří se však mohou jaksi sčítávat a mohou se jevit problematičtějšími právě tam, kde člověka stáří zastihne nepřipraveného. Pro tyto situace budeme využívat pojem dle Dessaintové *traumatický šok z odloučení*. „*Traumatický šok z odloučení, který také nazýváme úzkost z odloučení nebo šok ze smutku, je způsoben ztrátou drahé bytosti nebo odloučením, rozvodem či odchodem dětí z domu. Také samota, obava z nezaměstnanosti nebo z odchodu do nezajištěného důchodového období mohou vyvolat tento neklidný stav.*“⁷⁴ Ztráta partnera je zde jistější než v dřívějších životních obdobích, máme vědomí blížící se smrti více, než kdy předtím. Zaměstnání, kterým jsme

⁷² HAŠKOVCOVÁ, H. Thanatologie. Nauka o smrti a umírání. Praha: Galén, 2000, s. 31.

⁷³ PICHAUD, C., THAREAUOVÁ, I. Soužití se staršími lidmi. Portál: Praha, 1998, s. 34.

⁷⁴ DESSAINTOVÁ, M. P. Nezačínejme stárnout. Praha, Portál, 1999, s. 108.

obohacovali nejenom sebe, ale i společnost, se chýlí také ke konci. Zde bych ještě dodala jednu situaci, která tento stav může vyvolat. Tím je přechod do jiného prostředí, kupříkladu přestěhování se do domova důchodců či jiného sociálního zařízení, čímž je způsobena ztráta dosud známého prostředí a přijímání prostředí nového. Starší člověk se hůře adaptuje na změny. Odchodem do jiného prostředí může strádat. Musí se naučit žít s někým, koho nezná. Zvyknout si na časté návštěvy zdravotního personálu a ostatních pracovníků ústavu. Musí se naučit „být doma“ tam, kde vlastně doma není, v cizím prostředí. Sžít se s cizím nábytkem, věcmi, které mu do jisté nepatří, protože jsou ústavní. Opouští bezpečí, které mu skýtal jeho domov.

Prevenčí vůči těmto situacím může být právě vhodná příprava na stáří, která však musí započít co nejdříve. *„Nestary člověk nevěří starému. Dívá se na staré lidi kolem sebe a určitým, značně zkresleným způsobem je pojímá do celkového obrazu reality svého života. Ale může pochopit stáří? Zkušenost je sdělitelná pouze ve svém obsahu, nikoliv ve svém prožitku. Prožitek stáří nás možná čeká. Sdělený obsah toho, co je být starý, můžeme anticipovat už dnes. Stačí chtít, umět naslouchat a snažit se porozumět. Dotknout se stáří dřív, než nás postihne.“*⁷⁵

3. STÁŘÍ A VOLNÝ ČAS

„Denně si můžeme povšimnout určitého počtu starých lidí, kteří jsou fyzicky i duševně čilí, veselí, aktivní a těší se výbornému zdraví. Nemusí pobývat v nemocnici a málokdy zajdou k lékaři. Neustále se kulturně obohacují, cestují, zajímají se jak o mezinárodní politiku, tak o zahrádkářství, milují děti a zvířata, překonávají sami sebe, věnují se sportu, tvoří, objevují pro sebe nové role, jsou užiteční, ba i nepostradatelní, pracují i v důchodu a dokonce se podílejí na řízení ve státě. Díky výjimečným přizpůsobovacím schopnostem a životním zkušenostem vyvíjejí i přes biologické změny, ke kterým dochází v jejich těle, v mnoha oblastech na vysoké úrovni účinnou a výkonnou činnost, rovnocennou s činností mladých lidí, a někdy ji i zastíní. Dokážou to samozřejmě proto, že to chtějí dokázat a že nepodléhají vážným nemocem nebo traumatům. Můžeme si klást otázku, v čem spočívá tajemství takového zajímavého a úspěšného stáří. Jde o dědičnost, výchovu, štěstí, finanční prostředky,

⁷⁵ HAŠKOVCOVÁ, H. Fenomén stáří. Praha: Panorama, 1989, s. 333.

nebo kvalitní život? Nebo jde spíše o rozhodnutí těchto lidí, že život, zdraví a stáří budou mít ve svých rukou a že se chtějí spoléhat co možná nejméně na druhé? “⁷⁶

3.1 NÁPLŇ VOLNÉHO ČASU VE STÁŘÍ

„Mezi základní metody účinné péče o staré zdravé i nemocné lidi patří snaha udržet je v přiměřené tělesné i duševní aktivitě. Stáří nesmí znamenat úplnou ztrátu programu.“⁷⁷

Motivace k jakékoli činnosti ve stáří v mnohém závisí na hodnotách, které jedinec vyznává. Mnohdy tedy nebývá snadná a nelze aplikovat jediný model na všechny jedince. Pravidlo, jak úspěšně motivovat, neexistuje. Takovým začátkem, který nám může být v naší snaze nápomocen, je důkladně poznat jedince, pokusit se mu přiblížit, zjistit co má rád, co by jej bavilo či zajímalo a naproti tomu co nikoli.

U volného času je velmi důležitá možnost seberealizace jedince. Činnosti, při kterých se cítíme spokojeni, přispívají k našemu smyslu života a jsou jeho naplněním. Seberealizací chápeme osobní projevy v celkovém postoji k životu, v němž se odráží životní pohoda, spokojenost s tím, jak vlastně žijeme. Volný čas nám dává prostor k vyjádření sebe sama, volíme v něm svobodně, je protipólem k činnostem nutným pro život a právě proto se nám jeví jako nejcennější čas.⁷⁸

„Náplň a využívání volného času je tedy velmi důležité a úspěšné trávení volného času je zde v přímém vztahu k pocitu životní pohody a výrazně se podílí na celkové psychofyzilogické kondici stárnoucího člověka.“⁷⁹

„Náplň volného času se mění nejvíce s věkem. ... V dětství je náš volný čas organizován zkušenějšími. Postupně se jej učíme organizovat a plánovat sami a je pouze na nás, jak s ním naložíme. Vybíráme z nejrůznějších aktivit a koníčků to, co nás nejvíce přitahuje, baví. Od padesátky do šedesátky přemýšlíme, zda to, co jsme vykonali, bylo tím nejlepším. Po šedesátce bilancujeme, mluví se o nemocech, způsobech smrti, mizí touhy. Po sedmdesátce u mužů nastává únava z povolání i z koníčků. Opět nastává otázka proč? ... Ubývá nám energie z nejrůznějších důvodů, nejčastěji však zdravotních. Musíme od některých činností upustit. Po osmdesátce mnozí lidé veškerou energii spotřebují na fyziologické existování a boj se samotou. ... Nelze ovšem zobecňovat. Jsou lidé, kteří nemají chuť již nic dělat, než se zabývat sami sebou. Ovšem jsou i lidé, kteří se dál věnují

⁷⁶ DESSAINTOVÁ, M. P. Nezačínejme stárnout. Praha, Portál, 1999, s. 30-32.

⁷⁷ PACOVSKÝ, V., HEŘMANOVÁ, H. Gerontologie. Praha: Avicenum, 1981, s. 173.

⁷⁸ Srov. SPOUSTA, V. aj. Kapitoly z pedagogiky volného času. Brno: Masarykova univerzita, 1998, s. 16.

⁷⁹ SPOUSTA, V. a kol. Teoretické základy výchovy ve volném čase. Brno: Masarykova univerzita, 1994, s. 32.

svým koníčkům a nebo naopak hledají jiné, nové. Neodradí je, že se některé záliby museli z nějakého důvodu vzdát. *V penzi se více sociálně kontaktují a pomáhají si ženy. Jsou extravertovanější, s jejich aktivitou se setkáme více na veřejnosti. Ale i v sociálních zařízeních. Obecně se nejrůznějších aktivit více účastní ženy. Muži se spíše uzavírají sami do sebe a příliš nekomunikují. Žalostný je osud osamocených penzionovaných mužů, dožívajících svůj život v „panelovém bunkru“ nebo v domově důchodců. Dobře oblečený důchodce „švihák“ je v našich podmínkách exotickým zjevením.*⁸⁰

Z hlediska aktivity a vůbec tematiky lidí seniorského věku mě kupříkladu velmi mile překvapilo Skotsko. Není tam výjimečné, že automobil řídí třeba i osmdesátiletá paní, která si jede zahrát golf. V českých podmínkách vidět řídit starší ženu je téměř raritou. Ještě takovou, která by jela sama odreagovat se na golfové hřiště. Skotští důchodci si svůj věk dokáží užít velmi dobře, bortí tak nejrůznější mýty o stáří. Naopak prožívají toto období, jak i oni sami mnohdy říkají, jako nejspokojenější, mají čas na věci, na které čas při práci nebyl. Hezky a vkusně se oblékají, což jim samozřejmě ke spokojenosti také přidává. Doufejme, že se časem povede i českým seniorům negovat činy mýty o stáří.

3.2 ROZDÍLY V TRÁVENÍ VOLNÉHO ČASU OPROTI JINÝM VĚKOVÝM KATEGORIÍM

Hovoříme-li o seniorech, je nutné si uvědomit, že zde pojem volného času získává jiné dimenze, než je tomu u jiných věkových kategorií. U dětí a mládeže je nutné vztah k volnému času rozvíjet, neboť dítě se samo jen velmi obtížně orientuje a vhodně volí z nepřeberného množství aktivit, jež se mu nabízejí. U starého člověka je toto poněkud problematické, pomineme-li zdravotní problémy a budeme-li hovořit o „zdravém jedinci“. Pokud celý život neměl žádný koníček a žil pouze pro svou práci, která odchodem do důchodu skončila, může si připadat zbytečný a neužitečný. Pro seniorství je také typické osamění – kupříkladu nežije již se svou rodinou, která mu dávala smysl, přichází do styku se smrtí, ať již partnera či přátel.

Z hlediska volného času seniora nemůžeme k ničemu nutit, můžeme volit pouze kompromisy a spíše se snažit člověka k nějaké aktivitě vhodně motivovat. I motivace se však může jevit problematickou. Tím pádem vyvstane před pracovníky nelehký úkol dlouhodobějšího charakteru. Poté mnoho závisí na ochotě a trpělivosti pracovníka, který se

⁸⁰ SPOUSTA, V. a kol. Teoretické základy výchovy ve volném čase. Brno: Masarykova univerzita, 1994, s. 32.

seniorům věnuje, zda-li setrvá. Jde o to ukázat cestu, kterou může buď sám, nebo s pomocí jiných naplnit tak, aby cítil životní pohodu a nezhazoval svůj zbytek života s tvrzením, že stejně už nic nemá cenu.

3.3 DALŠÍ VZDĚLÁVÁNÍ - VÝUKOVÉ PROGRAMY PRO SENIORY

Právo na vzdělání náleží stejně jako ostatním věkovým kategoriím i seniorům. „*Tuto myšlenku již prezentoval J. A. Komenský, který mimo jiné tvrdil, že člověk je schopen vzdělávat se a obohacovat svůj hodnotový systém po celý svůj vědomý život. Pokládá proto za nejdůležitější ze všech oblastí výchovně vzdělávací práce gerontogiku, tj. vzdělávání starých lidí.*“⁸¹ Gerontogiku, jakožto odvětví gerontologie pedagogiky, nelze zúžit pouze na vzdělávání seniorů. Začíná mnohem dříve, než ve starém věku, zahrnuje i přípravu na stáří, výchovu ke stáří a jeho smysluplném naplňování.

„*Důchodci mohou najít nový začátek v tom, co se nazývá „třetím věkem“ (po dětství a dospělosti), v němž začíná nová fáze vzdělávání.*“⁸² „*Studium má především charakter druhého životního programu, nikoliv profesní přípravy. Je třeba konstatovat, že vzdělání má vysokou hodnotu individuálně lidskou i společenskou. Vzdělání přináší klady jedinci libovolného věku. Má ve stáří jiný cíl: nevybavuje studenta seniora informacemi pro dobývání světa, ale stává se procesem, který smysluplně kultivuje čas stárnoucích dní.*“⁸³ „*Někteří geronti naplňují čas, který získali omezením práce – studiem. Studují něco docela jiného, než čím se celý život zabývali ve své profesi. Existují i univerzity, na nichž může zájemce získat diplom ve kterémkoli věku. Studuje se z čistého zájmu, pro radost z poznání – i z potřeby dokázat si: Ještě na to stačím!*“⁸⁴ Navíc vzdělání sblíží, podporuje sociální kontakty, přináší radost z nových poznatků, dosažených úspěchů a naplnění života.

Myšlenky týkající se univerzit třetího věku byly zrealizovány poprvé ve Francii v 70. letech, poté se začal tento nápad postupně rozšiřovat do ostatních zemí, až se dostaly k nám. Jihočeská univerzita se připojila k univerzitám, jež poskytují vzdělání seniorům od roku 1993.⁸⁵ „*Soustavné vzdělávání působí mimo jiné také na psychiku starších lidí, tím i na jejich zdraví, zpomaluje proces stárnutí, přispívá k zachování duševní i fyzické*

⁸¹ Stáří a staří na přelomu druhého tisíciletí představují závažnou problematiku. In deník Českobudějovické listy 23. prosince 1998, s. 18.

⁸² GIDDENS, A. Sociologie. Praha: Argo, 2003, s. 57.

⁸³ HAŠKOVCOVÁ, H. Fenomén stáří. Praha: Panorama, 1989, s. 152.

⁸⁴ ŘÍČAN, P. Cesta životem, 2. přepracované vydání. Praha: Portál, 2004, s. 350.

⁸⁵ Srov. Stáří a staří na přelomu druhého tisíciletí představují závažnou problematiku. In deník Českobudějovické listy 23. prosince 1998, s. 18.

*soběstačnosti do pozdního věku. Univerzity třetího věku motivují k činnosti a jsou alternativním způsobem života. Průzkumy dokazují, že čím více starších osob se vytrvale účastní vzdělávacích aktivit a zároveň svých úloh v životě vlastních komunit, tím méně požadavků je kladeno na zabezpečovací systémy sociální sítě.*⁸⁶

Hovoříme-li o třetím věku, máme na mysli období po ukončení pracovní aktivity. V dnešní době zahrnuje čtvrtinu až třetinu lidského života. Někteří se v této době věnují svým koníčkům, jiní se zajímají o studium. Přednášky na univerzitách třetího věku jsou určeny právě těm, kteří se chtějí něco nového dozvědět. Profesor Čihák předesílá, že i ve vyšším věku se lze aktivně podílet na studiu a přijímat nové poznatky. Jedná se hlavně o aktivní účast na přednáškách, seminářích a cvičeních oborů jednotlivých fakult, které si člověk vybere. Význam dalšího vzdělávání spočívá nejen v získávání nových vědomostí, o které se zajímají, ale současně se psychicky aktivizují, trénují svou mysl, cvičí paměť. Posluchači doslova mládnou. Podle výzkumů 1. lékařské fakulty Univerzity Karlovy senioři zapomínají během studia i na drobné zdravotní potíže, které jsou pro vyšší věk typické, cítí se uvolněně, svěže a zdravě. Tyto univerzity se postupně rozšiřují, aby byly co nejvíce dostupné a uchazeči je měli možnost využívat.⁸⁷

Vzdělávání seniorů se věnuje, jak jsem již zmínila, i Jihočeská univerzita. Často na chodbách Teologické fakulty potkávám rozzářené vrásčité tváře bažící po poznání a vědění. Znatelným kontrastem je znuděný mladý student, který kráčí na přednášku, aby si splnil svou povinnost. Senioři jsou vděčnými posluchači a studenty vždy zapálenými pro něco nového.

Na tomto místě bych ještě ráda připomněla i seniory, kteří se věnují nejen získávání dalších informací, ale také jejich předávání. Vždyť kolik vysokoškolských vyučujících je již v důchodovém věku a aktivně se podílí na výuce. A jelikož jsem již zmínila, že vzdělávání podporuje mozkovou činnost a celkovou životní pohodu, i oni mají radost z toho, že předávají své zkušenosti svým studentům, možná i svým budoucím pokračovatelům.

⁸⁶ Stáří a staří na přelomu druhého tisíciletí představují závažnou problematiku. In deník Českobudějovické listy 23. prosince 1998, s. 18.

⁸⁷ Srov. ČIHÁK, R. Univerzity pro seniory. In měsíčník Zdravá rodina, říjen 1999, č. 10, s. 5.

3.3.1 Projekt „Klikněte pravým, dědo!“

Projekt „Klikněte pravým, dědo!“ byl realizován neziskovou organizací Attavena, která se zabývá prací s počítači – tvorbou grafiky, designů, vizitek a webových stránek. Také pořádá o letních prázdninách ekologické tábory pro děti, věnuje se i postiženým jedincům.

Cílem projektu „Klikněte pravým, dědo!“, který proběhl v letech 2004 a 2005 bylo rozvinout počítačovou gramotnost u seniorů v Jihočeském kraji, a snížit tak rozdíl v počítačové vzdělanosti mezi seniory a ostatními. Výuky se zúčastnilo 431 seniorů starších 55ti let. 65 % tvořily ženy, zbytek muži. 94 % účastníků úspěšně program dokončilo, zbylých 6 % nedokončilo z jiných důvodů než vědomostních.⁸⁸

Samotná výuka probíhala jednou týdně tři hodiny v osmi lekcích pod vedením lektora a dvou asistentů, kteří seniory obcházeli a pomáhali s čím bylo třeba. Učebna byla mobilní, tudíž za seniory přijížděli. Během dopoledne se vzdělávalo 10 seniorů. *„Mnozí senioři si sami uvědomují potřebu alespoň základní znalosti práce s počítačem. Pro ostatní byla připravena motivační přednáška, která ukázala několik nejzajímavějších možností využití počítače, jako je například internet, e-mail, psaní, digitální fotografie, hry a zábava. Nejčastějším lákadlem pro seniory byla komunikace s příbuznými, zejména s vnoučaty. Velmi rychle si uvědomili výhodu rychlosti a ceny e-mailu. Další nejočekávanější možností byl přístup k informacím, tedy vyhledávání na internetu.“*⁸⁹

Podle jedné asistentky bylo na lidech velmi poznat, jakým povoláním se zabývali po dobu svého pracovního života. Lidé, kteří dosáhli nějakého vzdělání a pracovali mezi lidmi na tom byli ve výuce mnohem lépe, než lidé, kteří pracovali manuálně. Dále spatřovala rozdíl mezi výukou v domovech důchodců, kde se jí klienti jeví pasivnější a příliš neměli o nic nového zájem, přemýšlení měli utlumenější, než senioři, kteří docházeli do nějakého klubu. Zde shledávám problém s aktivizací seniorů, ne ovšem od lektorů a asistentů, ale od samotných zařízení pro seniory. Asistentka též viděla rozdíly mezi jednotlivými domovy důchodců. V zařízení na Máji se jí lidé jeví aktivnější, u Hvízdala byla situace horší. (Pozn.: Více informací o projektu jsem zařadila do přílohy č. II.)

⁸⁸ Srov. ATTAVENA o.p.s. Senioři a informační technologie. „Klikněte pravým, dědo!“ Interní materiál k projektu realizovaném v letech 2004/ 2005. Attavena: České Budějovice, červenec, 2005, s. 10.

⁸⁹ Tamtéž, s. 8.

3.4 KONÍČKY

Často se říkává: „co se v mládí naučíš, ve stáří najdeš“. Nežřídka se stává, že záliby, od kterých jsme v dětství či v mládí upustili, v nás zanechají touhu pokračovat. V důchodovém věku přibývá volného času a my jej můžeme zhodnotit pro své kdysi „pohřbené“ koníčky, i přesto, že jsme nepočítali s tím, že bychom se k nim v budoucnu mohli vrátit.

Čím je člověk starší, tím hůře se učí něčemu novému. Každý jistě zná pocit, když se něco nedaří. Tento pocit nás v kterémkoli věku zrazuje od radosti z vykonávané činnosti. Ve starším věku je nutné počítat i s tím, že se daná věc nebude dařit tak rychle, jak bychom si představovali. O to lépe, pokud měl jedinec v mládí mnoho aktivit, od kterých musel z nějakého důvodu upustit. Velký problém shledávám v tom, že generace mých rodičů (věk mezi 50. a 60. rokem) k volnočasovým aktivitám od ranějšího věku příliš vedena nebyla. Znali pouze práci, jíž naplňovali svůj volný čas. Tudíž nemají v záloze nic, co by je opravdu bavilo.

Samozřejmě čím je nám daný koníček bližší, tím raději jej budeme vykonávat. Zájmové činnosti nás přibližují ke společnosti, k lidem, jež mají podobné zájmy a zkušenosti. Jako bychom najednou hovořili stejnou řečí, jíž ten druhý také rozumí. Činnost, která člověka baví, jej nejen rozvíjí, ale činí jeho život radostnějším, smysluplnějším. Záliby nemusí být pouhou individuální záležitostí. Člověk na jejich základě může budovat nové vztahy či posilovat stávající, které odbourají jeho osamění. Existují různé spolky seniorů, kteří se zajímají o společnou věc. Domovinky nebo-li školičky pro seniory se snaží zkvalitňovat nejen životy jednotlivců, ale i budovat sociální kontakty.

Od své praxe v domově důchodců mám zkušenost, že staří lidé mají velmi rádi pohádky, a to nejen čtené, ale i v televizi. Je jim jedno, že tu samou pohádku viděli nebo četli mnohokrát. Všichni máme rádi pohádky, v jakémkoli věku. Staršímu člověku se zjednodušuje myšlení, vrací se ve svém životě zpět, k radostným a bezstarostným dětským létům. V pohádkách vše dobře dopadne, což člověka alespoň trochu uklidní.

Bude-li nám přáno ze zdravotní stránky, mohou nás čekat léta plná radosti a smyslu. Jedná se tedy především o to, aby si člověk našel něco nikoli z donucení, aby zaplnil zbytkový čas, ale něco, co jej bude naplňovat, bavit, co mu za to bude stát. Je jedno, zda bude pokračovat v tom, co již započal či sáhne do rezerv z mládí, nebo se pustí jiným směrem a bude chtít vyzkoušet něco nového, dosud nepoznaného. Koníčků je celá řada a lze je i vhodně kombinovat.

4. DOMOVY DŮCHODCŮ*

4.1 ÚSTAVNÍ PÉČE V ČR

„Počátkem padesátých let u nás vzniká program budování domovů důchodců, jejichž zřizování a údržbu přebírá stát. Některé domovy byly budovány rekonstrukcí budov sloužících původně jinému účelu, jiné byly zřizovány nově. Myšlenka hmotného dostatku byla lákavá pro zřizovatele i konzumenty této formy péče. Staří lidé přijímali většinou přestup do domova důchodců s neskryvanou radostí, nebo alespoň s přiměřenou vstřícností.“⁹⁰ A to zejména proto, že přechodem do ústavního zařízení získali pohodlnější život, než jaký by vedli doma. Důchody v té době nebyly moc vysoké, domovy financoval stát. Pro přijetí do ústavního zařízení platilo kritérium zdraví a soběstačnosti. Snad v této době vznikla myšlenka, že stáří bude šťastně tráveno v domovech důchodců. Doba se však změnila a s ní i životní styl. Tehdejší komfort v domovech přestal stačit a stal se postupem času nedostačujícím.⁹¹ „Lidé si začali jiným způsobem vážit svého zázemí, svého individuálního hájemství, ať již v rodině či osamění. Všeobecná preference individualizace a osobnostních práv měla za následek snížení smyslu pro kolektivnost, což je vlastnost, která naopak byla typická pro lidstvo poválečných let. Stárnoucí člověk dnešní doby nechce opustit „své jisté“, nechce odejít do domova důchodců, protože ví, že to první, co tam musí definitivně ztratit, je ostře strážovaná osobní intimita. To, co získá, je naopak traumatizující pocit definitivního řešení svého života. Z domova důchodců se neodchází; tam cesta života jednoho dne skončí.“⁹²

4.2 SOCIÁLNÍ ZAŘÍZENÍ PRO SENIORY OBECNĚ

Domovy důchodců můžeme charakterizovat jako sociální zařízení pro staré a přestárlé klienty, kteří kvůli změnám zdravotního stavu vyžadují takovou péči, která jim nemůže být v podmínkách jejich bydliště zajištěna, ať již ze strany rodinných příslušníků či pečovatelské služby. Jedná se tedy o částečně nemobilní či plně imobilní klienty. V domovech však bývají umístěováni i lidé, kteří jsou na tom zdravotně relativně dobře, ale nemají kupříkladu žádoucí sociální zázemí a domov důchodců je pro ně tedy jediným řešením. „I přes veškerou péči rodiny může nastat chvíle, kdy už se nelze o starého člověka starat doma, protože se jeho

* Pozn. Informace o jednotlivých domovech v Českých Budějovicích byly získány na základě zkušeností, rozhovorů a interních materiálů.

⁹⁰ HAŠKOVCOVÁ, H. Fenomén stáří. Praha: Panorama, 1989, s. 185.

⁹¹ Srov. Tamtéž, s. 185 - 186.

⁹² Tamtéž, s. 186.

zdravotní stav velmi zhorší a rodina má přece jen omezené možnosti. V tomto momentě nastávají dva nové problémy: učinit konečné rozhodnutí (je těžké vzhledem k respektování vůle starého rodiče) a nalézt vhodné řešení a vyhovující místo.“⁹³

Oproti domům s pečovatelskou službou a pensionům pro seniory, je v domovech důchodců zajištěna i zdravotní péče. Výhoda domů s pečovatelskou službou spočívá v tom, že si klient svůj pokoj může zařídit dle svého, tudíž si může nastěhovat vlastní nábytek, popřípadě si vzít domácího mazlíčka, čímž se rychleji v novém prostředí aklimatizuje. V domovech důchodců to tak jednoduché není. Člověk si s sebou může vzít několik osobních věcí, ale většinou tak, aby neomezoval svého spolubydlícího a věci nebránily přístupu personálu. Bydlí-li sám, pak jsou drobné úpravy prostředí po dohodě s vedením domova možné.

Součástí domovů důchodců mnohdy bývají i tak zvané domovinky. Jedná se o přechodný pobyt klientů, kteří bydlí doma u své rodiny, ale ta se o něj z nějakých důvodů nemůže starat přes den. Domovinka zahrnuje celodenní péči a náplň volného času, umožňují-li to klientův stav a má-li chuť.

Senioři jsou do domovů důchodců umisťováni na základě podané žádosti, tak zvané *Žádosti o umístění do ústavu sociální péče pro dospělé občany*. Žádosti shromažďuje magistrát příslušného města a klienti jsou zařazeni do pořadníku. K žádosti se ještě přikládá Vyjádření lékaře o zdravotním stavu žadatele, o umístění do ústavu sociální péče pro dospělé občany. Velkým problémem je poměrně dlouhá čekací doba, která se může protáhnout až na řadu let.* Přijetí se řídí vyhláškou Ministerstva práce a sociálních věcí č. 182/1991 Sb. a zásadami pro umisťování starých a zdravotně postižených občanů do ústavů sociální péče. Jsou zde upraveny podmínky, které musí žadatel o umístění splnit. Jednou z nich je trvalé bydliště v místě, kde žádá o domov, dalším požadavkem je sociální a zdravotní stav vyžadující ústavní péči. Při přijetí nového obyvatele se sepisuje *Dohoda o podmínkách pobytu*, poté je klient seznámen s řádem domova.*

Hospice jsou nejsmutnější záležitost. Nalezneme zde klienty, jejichž zdravotní stav je natolik závažný, že vyžadují stálou péči. Již se nepočítá s uzdravením. Je zde snaha zkvalitnit konec života nemocnému, aby neumíral sám, netrpěl bolestí, s respektováním důstojnosti

⁹³ PICHAUD, C., THAREAUOVÁ, I. Soužití se staršími lidmi. Portál: Praha, 1998, s. 74.

* Toto bude problematické i do budoucna, jelikož stále stárne populace a volných míst je zatím nedostatek.

* Informace jsou získané z interních materiálů domovů důchodců.

a jedinečnosti člověka.⁹⁴ Nejsou však určeny pouze nejstarším klientům, setkáváme se zde i s mladšími umírajícími.

„Starí lidé odcházejí také do různých zařízení sociální péče tehdy, když se samota stane nesnesitelnou, když doma všechno bezpečně nezvládnou nebo když se o ně jejich děti bojí. Ve většině případů si uvědomují, že je to do konce života ... Opustit svůj dům nebo byt znamená rozloučit se s minulostí, se vším, co tvořilo dosavadní život. Dům, ve kterém prožili pár desítek let, kde se narodili jejich děti, tento dům musí opustit...“⁹⁵ Obecně lze říci, že lidé, jež odcházejí do domova z vlastního rozhodnutí a mají možnost se na příchod připravit, snášejí nové prostředí lépe a snáze se začleňují. Někteří se do nového domova dokonce těší. Jiní pocitem, že opouštějí místo, kde strávili většinu života, strádají.

4.3 DOMOVY DŮCHODCŮ A VOLNÝ ČAS

Poprvé jsem o volném čase ve spojení s domovy důchodců začala přemýšlet v rámci praxe ještě na Vyšší odborné škole sociální v Prachaticích. Bohužel jsem měla smutnou zkušenost, že volný čas byl orientován pouze na několik plně mobilních klientů, kteří jej sami vyhledávali. Tito klienti většinou docházeli do „dílničky“, kde vyráběli různé dárkové předměty. „Dílnička“ je především důležitá z hlediska naplnění pocitu potřebnosti a rovnocennosti seniorů. Také trávili volno drobnými pracemi a procházkami po zahradě, či městě, sledováním televize apod. Částečně mobilních a imobilních klientů se týkalo pouze velmi málo aktivit, spíše žádné. Tehdy jsem zjistila, že hodně záleží na vedení domova a jednotlivých pracovnících. Na jejich ochotě společně něco naplánovat a udělat více pro aktivní trávení volného času svých klientů.

Obecně lze však říci, že většina domovů usiluje o to, aby všichni jejich klienti měli možnost trávit svůj volný čas nějakou aktivitou. Můžeme se setkat s různými terapiemi, jejichž prostřednictvím je možné volný čas smysluplně naplnit. Jedná se především o ergoterapii (práce v dílničkách), arteterapii, muzikoterapii, různé typy rehabilitací, ale i snaha personálu o uspořádání různých společenských akcí, kde mohou být přítomni i nejbližší. Aktivit, které mohou senioři vykonávat je celá řada, avšak ochotných pracovníků stále málo.

⁹⁴ Srov. HOLESKOVÁ, T. Ležící nemocný člověk v domácím prostředí. (praktická příručka jak pečovat o málo mobilního a zcela imobilního člověka doma). Praha: Grada, 2002, s. 87.

⁹⁵ PICHAUD, C., THAREAUOVÁ, I. Soužití se staršími lidmi. Portál: Praha, 1998, s. 31.

„Domovy důchodců a další ústavní zařízení by měly být „místem života“. Avšak mnoho skutečností posouvá tato zařízení na šikmou plochu „zajišťování bezpečí“ (obyvatelé do nich často vstupují z toho důvodu, že již nemohou být sami doma) nebo „zdravotní a hygienické péče“ (pečujeme tu a ošetřujeme). Základním posláním veškerého personálu je „pomáhat obyvatelům žít“. Bylo by tedy vhodné znovu promyslet, případně zrušit aktivity, které se dějí pouze proto, aby se zabil čas, a to podle kritéria: pomáhají skutečně tyto aktivity starému člověku žít?“⁹⁶

Denní program bývá v domovech většinou hodně podobný. Zde bych uvedla příklad denního režimu pro představu (Pozn.: Inspirovala jsem se denním programem tak, jak probíhal v bývalém Domově důchodců v Prachaticích. Tento denní plán je samozřejmě pouze orientační, každý domov jej má přizpůsobený dle svých potřeb a požadavků.):

→ **od 7,30 do 8,00 se podává snídaně** - mobilní klienti docházejí do jídelny, imobilním klientům je dán servítek k jejich lůžku; těm, kteří potřebují pomoc při jídle, je poskytnuta;

→ **po snídani probíhá úklid, koupání, převazy, rehabilitace, ošetření;**

→ **od 9,00 do 10,15 probíhá „skupinka“**, schází se většinou jen mobilnější klienti - čtení denního tisku (zprávy jsou vybírány tak, aby klienty nerozrušovaly, týkají se především počasí, kulturních akcí a podobně), jednoduchá rozcvička na protáhnutí a procvičení těla, sdělení aktuálního data, co bude k obědu a večeři, stížnosti a přání klientů, povídání, sdělení o pořádaných akcích, hraní her, přítomnost psů, (v pondělí se hovoří o stráveném víkendu)

→ **po skupince se podává dopolední svačina a do 11,15 bývá volno**, kdy si klienti mohou dělat, co potřebují – mohou navštívit dílničku, kde probíhá kreslení, vystřihování, barvení, háčkování, pletení, sušení květin ... ;

→ **od 11, 15 se podává oběd**, po kterém je polední klid;

® **od 13,00 do 13,30** funguje denně **dílna**; jedenkrát týdně se od 13,00 (obvykle v pondělí) pouští pohádka nebo nějaký dětský film ve společenské místnosti;

→ další **odpolední program se volí** podle počasí a zájmu klientů (vycházky, besedy, čtení ...);

→ kolem **14,30** se podává **odpolední svačina**;

→ **denně od 15,30 do 16,15 je mše v kapli domova** (duchovní podpora pro klienty, kteří mají zájem);

→ kolem **17. hodiny je večeře**;

→ **po večeři** mají klienti opět **volno**, většinou odpočívají nebo se dívají na televizi;

⁹⁶ PICHAUD, C., THAREAUOVÁ, I. Soužití se staršími lidmi. Portál: Praha, 1998, s. 118.

→ **víkendy naplněné nejsou.**

Na takovémto programu lze nalézt mnoho chyb. Činnosti pro seniory jsou rutinní, nesystematické, předem nepřipravené. Potřeby klientů z hlediska vhodného smysluplného naplňování volného času nejsou uspokojeny. Volný čas se zde týká pouze „zdravějších“ jedinců, ostatní jej tráví individuálně, spíše pasivně na svých pokojích. Těmto klientům je určena pouze zdravotní péče.

Denní programy takové, jaké jsem v jednotlivých domovech v Budějovickém okrese zažila, jsou si vzájemně velmi podobné, avšak od programu, který jsem zde uvedla se pro seniory liší. Obyvatelům, kteří mají zájem na tom, aby byl jejich čas smysluplně naplněn, je snaha každý všední den nabídnout nějaké aktivity.

4.4 DOMOV DŮCHODCŮ MÁJ

4.4.1 Popis zařízení

Historie Ústavu sociální péče Máj není tak hluboká. Jedná se o nově přestavené bezbariérové zařízení z roku 2003, které slouží 126 klientům. Ústavní sociální péče zahrnuje ubytování, stravu, základní péči a nezbytné služby, například úklid, praní, žehlení pro staré a invalidní občany. K poskytování komplexní péče dochází v souladu s jejich právy a svobodami. S tím souvisí i podpora kulturního a společenského života uvnitř i vně zařízení, rozvíjení zájmové činnosti, aby byl obyvatel domova spokojený po stránce biopsychosociální, ale i duchovní.

Domov je rozdělen na tři oddělení, jimž odpovídají tři patra, označená písmeny A, B a C. Na stanici A je umístěována soběstačná – mobilní klientela, jedná se o oddělení chodících. V pavilonu B se setkáváme s obyvateli, kteří vyžadují ošetrovatelskou péči kvůli upoutání na lůžko nebo vyžadující zvýšenou ošetrovatelskou péči. Jedná se tedy o klienty imobilní. Pod písmenem C najdeme psychiatrické oddělení sloužící klientům s demencí či Alzheimerovou chorobou. Komplexní ošetrovatelská péče je určena převážně částečně mobilním a imobilním klientům. Do domova nejsou přijímáni klienti, kterým je třeba zajistit ošetřování v lůžkovém a zdravotnickém zařízení.

Obyvatelé bydlí na jedno či dvoulůžkovém pokoji, který má vlastní koupelnu a sociální zařízení. Koupelna i WC má speciální madla pro přidržování. Je možné také využít centrální koupelnu, kterou nalezneme na každém patře, za asistence ošetrovatelek. Pokoje jsou vybaveny světlým moderním nábytkem. Klientovi je ponechána svoboda při zařizování se. Může si přinést drobnosti z domova jako je například police, hodiny, křeslo,

květiny, aby se cítil co nejlépe, zvířata však nejsou dovolena. Každý pokoj má svůj telefon, který slouží pro komunikaci s personálem, ostatními obyvateli a rodinou či přáteli žijící mimo domov.

Domov má prostornou jídelnu, která slouží i pro uskutečňování nejrůznějších společenských akcí jako je slavení Vánoc, Velikonoc, narozenin a podobně. Pro seniory, kteří hledají duchovní podporu je otevřena kaple, kde každou sobotu probíhá mše. Jednou za čtrnáct dní se v kapli senioři scházejí ke zpívání křesťanských písní.

4.4.2 Denní režim domova

Denní režim mobilních klientů se v drobnostech liší od klientů imobilních či částečně mobilních.

Snídaně probíhá od 7,30 ráno, dále se podává okolo 10. hodiny přesnídávka, oběd od 12 hodin, svačina od 15 hodin a večere od 17,30. Podává se strava dle zdravotních potřeb klientů, která je zároveň přizpůsobená věku – racionální, diabetická a šetřící. Chodícím obyvatelům slouží jídelna a upoutaným na lůžko se podávají jídla na pokoji. Klienti mají k dispozici nápojový automat se stolní vodou, který funguje nepřetržitě. Dále jim jsou na pokoje rozdávány termosky s čajem. Pitný režim se sleduje.

Návštěvy obyvatel probíhají denně od deváté hodiny ranní až do osmé hodiny večerní. Je zde však požadavek týkající se respektování klidu ostatních seniorů. Polední klid probíhá po obědě mezi 13. a 14. hodinou a noční trvá od 22. hodiny do 6,30 ráno. Doba klidu se samozřejmě nevztahuje na nutné lékařské úkony jako je podávání léků, drobná vyšetření a podobně.

4.4.3 Péče o seniory

Lékařská a ošetrovatelská péče probíhá čtyřicet hodin denně dle potřeb klientů a podle jednotlivých oddělení. Komplexní ošetrovatelská péče je především určena imobilním či částečně mobilním. Součástí této péče je i rehabilitace.

Základními využívanými metodami rehabilitace jsou elektroléčba, vodoléčba, masáže a léčebná tělesná výchova, jak individuální, tak skupinová. Jejím cílem je udržet chodící i ležící obyvatele v co nejlepší možné fyzické kondici, s čímž souvisí i kondice psychická. Velmi dobrou zkušenost má personál pečující o seniory s magnetoterapií, s biolampami, ultrazvukem a podobnými součástmi rehabilitace. U klientů je velice oblíbená vodoléčba.

V tělocvičně mohou obyvatelé cvičit na žíněnce, protáhnout se na žebřinách a zvyšovat si kondici na rotopedu. Pro ležící je určena převážně léčebná tělesná výchova, která je zaměřena na svalové obtíže a také na dechové cvičení pro lepší funkci plic, které pobytem na lůžku zmenšují svou kapacitu. V jídelně pavilonu A, oddělení chodících, probíhá každé ráno před snídaní rozcvička sestávající se z jednoduchých cviků pod vedením dvou rehabilitačních sester. Na závěr rozcvičky si klienti zazpívají nějakou písničku a jsou tak aktivizováni pro nový den.

Další podstatnou částí rehabilitace je canisterapie nebo-li léčba přítomností psa. Probíhá jednou týdně a je zaměřena na psychosociální podporu zdraví. Domov spolupracuje s výcvikovým sdružením Hafík v Třeboni. Do budoucna je v ústavu plánováno i polohování pomocí zvířecích kamarádů. Kontakt se psem je často jedinou formou komunikace, jež přichází pro klienta v úvahu. Pomáhá ke zlepšení jemné i hrubé motoriky, trénování paměti a právě i ke zvýšení komunikace.

4.4.4 Volný čas v ústavu

Za součást volného času v domově můžeme považovat vlastně i canisterapii a rehabilitaci. Zmínila jsem je však záměrně již v předchozí kapitole o péči, jelikož obě tyto formy tvoří její velmi podstatnou součást.

Ve volném čase mohou klienti navštěvovat „dílničku“, kde probíhá ergoterapie. Ergoterapie, nebo-li léčba pracovní činností, je určena všem obyvatelům domova na všech odděleních. Je prováděna hlavně skupinově v dílně, ale i individuálně v ateliéru. Její chod zajišťuje diplomovaná ergoterapeutka a dvě sociální asistentky dle časového rozpisu. Obyvatelé stanice A mohou docházet do „dílničky“ každý všední den od 9,30 do 11,30. Oddělení B (imobilní klienti – klienti se zhoršenou pohyblivostí) a C (psychiatrické oddělení) mají tuto terapii taktéž každý všední den od 8,30 do 10,30. V „dílničce“ klienti pletou, háčkují, vyšívací, vystřihávají, ale také si vzájemně pomáhají a komunikují, což je velmi důležité.

Další alternativní léčbou je arteterapie pod vedením zkušeného arteterapeuta. Probíhá jednou týdně, v sobotu odpoledne. Nejčastěji využívanými materiály jsou vodové barvy, pastelky, tuž, hlína, papír, materiály na koláže, lepidlo a podobně. Arteterapie probíhá kolektivně. Někdy je jediným způsobem komunikace s obyvateli. Skupina, která se této terapii věnuje, je převážně postižena nejrůznějšími druhy demence. Je vhodnější hlavně tvůrčí typ činnosti. Seniorům je bližší spíše pojem malování, než arteterapie. Není se čemu divit,

klienti vnímají odborný název. Ten v sobě skrývá slovíčko léčba. Mnoho klientů se obává, že tímto se jim terapeut příliš přiblíží a pozná je více uvnitř.

Je-li venku hezké počasí, dvakrát týdně se obyvatelé spolu s asistentkami vydávají ven na procházky do blízkého okolí. Neznamená to však, že by byl klient spoután domovním řádem natolik, že by na procházku nemohl jít sám. Vždy jen musí nahlásit, že chce odejít a lékař či zdravotní sestra posoudí, zda je to vzhledem k zdravotnímu stavu možné.

Celoročně probíhají v domově pravidelně nejrůznější kulturní akce. Je zde snaha klienty co nejvíce zapojit. Mohou při tom být i jejich nejbližší, rodina, přátelé. Toto je velmi žádoucí pro podporování a pěstování kontaktů, i přestože již klient nebydlí v jejich blízkosti. Slaví se společně jubilea, velikonoční svátky a vánoční svátky, pálení čarodějnic. Přicházejí za nimi děti, hudební skupiny a podobně. Klienti jezdí na nejrůznější výlety, pobyty a návštěvy jiných podobných ústavů, kde jsou pro ně připraveny programy s rozličnými soutěžemi a setkáními s ostatními seniory.

4.5 DOMOV DŮCHODCŮ HVÍZDAL

4.5.1 Popis zařízení

Budova byla postavena v roce 1989 jako ubytovna. Počátkem roku 1990 bylo rozhodnuto, že bude určena pro sociální účely. Proto muselo dojít k nutným úpravám. Objekt, který má šest pater, byl rozdělen na dvě části, tzv. levé a pravé křídlo. Nejprve se začalo upravovat levé křídlo, které nyní slouží jako domov pension pro důchodce. Ten byl uveden do provozu na podzim r. 1990, svůj domov zde našlo 114 klientů. Posléze započaly úpravy a přestavby pravého křídla, které představuje domov důchodců. Bylo nezbytné vybudování společných koupelen, části bezbariérových pokojů, umýváren, skladů prádla, desinfekčních místností, 4 ošetřoven, jedné vyšetřovny, vybudování stravovacího provozu včetně společné jídelny, prádelny, sušárny, rehabilitačních místností (vodoléčba, elektroléčba, tělocvična), místností pro poskytování pedikérských a kadeřnických služeb, dílen pro pracovní činnost, knihovny a místností pro konání bohoslužeb. Následujícího roku byl otevřen domov důchodců. Kapacita je 156 lůžek a z toho jsou vyčleněna 2 lůžka na přechodný pobyt. V přízemí budovy jsou dva třílůžkové pokoje sloužící k přespaní příbuzných, kteří přijeli za klienty ze vzdálenějších míst.

Cílem zařízení je respektovat občany jako jednotlivce, včetně jejich soukromí a vše směřovat k zajištění jejich důstojnosti, individuality, práv, odpovědnosti a podpory

nezávislosti. Dále pomáhat jim žít běžným životem a vytvářet podmínky pro klidné a spokojené stáří v kolektivu vstřícných lidí.

Domov pension pro důchodce je určen soběstačné klientele, která je schopna vykonávat základní potřeby sama. Hradí pouze ubytování, zálohy na energii a vodu. Ostatní služby si mohou dle libovůle dokupovat. Obytné jednotky jsou konstruovány jako garsoniéry s vlastním sociálním zařízením a kuchyňskou linkou. Klienti mají v domově pensionu své vlastní zařízení, což je velmi příznivé pro snazší adaptaci. Je jim povoleno i zvíře, ale musí mít podpis člověka, který se o ně postará v případě pobytu v nemocnici či nepřítomnosti klienta.

Domov důchodců nabízí 50 pokojů jednolůžkových a 53 pokojů dvoulůžkových. Je rozdělen do šesti pater, které se skládají ze 4 stanic. Z toho jsou 3 stanice určené pro provozování samostatných ošetrovatelských oddělení pro ošetřování obyvatel upoutaných na lůžko nebo vyžadujících jinou náročnou ošetrovatelskou péči. Na každém oddělení je ošetrovna pro zdravotnický personál a lékaře, společná koupelna s vanou, sprchovým koutem, kuchyňkou a společenskou místností s televizí, která je zároveň využívána jako jídelna.

U každého pokoje jak jednolůžkového, tak dvoulůžkového je lodžie, předsíň, koupelna a WC. Pokoje jsou vybaveny válečkami, klasickými lůžky, polohovacími mechanickými lůžky a elektrickými polohovacími lůžky. Dále vestavěnými skříněmi, stolky, křesly, poličkami, zvukovým zařízením, hotelovým telefonem a video-rozvodem. Klient si může v jednolůžkovém pokoji své soukromí zpříjemnit vlastním nábytkem, včetně televize a lednice. Na dvoulůžkových pokojích, pokud to podmínky dovolují a po dohodě se spolubydlícím, může mít klient kousek svého domova – poličku či malý sekretář, televizi i lednici.

Velmi využívaná jsou 2 lůžka pro přechodný pobyt sociálně potřebným občanům z terénu. Jsou určena hlavně rodinám, které se celoročně starají o svého nejbližšího a potřebují si například jenom odpočinout, nebo zrekreovat. Přechodný pobyt se poskytuje v délce 21 kalendářních dní, ale může být v případě volného lůžka a potřeby rodiny prodloužen až na dobu tří měsíců.

4.5.2 Denní režim a péče o volný čas

Režim dne je obdobný jako v Ústavu sociální péče Máj. Každý všední den je připravena volnočasová aktivita. Zde bych uvedla jejich výčet vždy se stručným popisem:

PONDĚLÍ 13,30 – 14,30 *Hudební skupinka* v hale pod vedením dvou pracovních sociální péče. Pravidelná skupinka, kde se schází klienti, aby si za doprovodu kytary a s vlastním doprovodem Orffeových nástrojů společně zazpívali a zpříjemnili chvíle pobytu v DD. Je zde snaha podpořit vlastní aktivitu klientů, volbu písní, výběr nástrojů a silnou podporu sociálních kontaktů. Hudební program zahrnuje zpívání známých lidových písní, ale také učení se nových. Zpívání je nejnavštěvovanější v zimních měsících a také tehdy, pokud není venku počasí vhodné pro procházky. Schází se zde až 30 klientů, mobilních i nemobilních.

ÚTERÝ 13,30 – 14,30 *Cvičení paměti* – současně probíhají dvě skupinky, jedna pro zdatnější obyvatele, jedna pro méně nadané. Jedná se o volně přístupnou skupinku pod vedením pracovníků sociální péče s náplní procvičující paměť pomocí cílených rozhovorů na různá témata pomocí psychosociálních her a podnětových cvičení. Hraje se slovní fotbal, hry na zapamatování nejrůznějších událostí, hledání dvojic, čte se novinový článek a poté se pracovník ptá, co si lidé zapamatovali a podobně. Důraz je kladen na dobrovolnost a individuální schopnosti a zájmy klientů. Důležité je, aby každý účastník sezení zažil úspěch. Na obou skupinkách je návštěvnost asi do 15ti klientů. Cvičení paměti probíhá i individuálně na pokojích klientů, pokud mají zájem.

STŘEDA 13,30 – 14,30 *Muzikoterapie* - i u této činnosti jsou podobně jako u Cvičení paměti dvě skupinky. Je zde snaha procvičit jemnou motoriku klientů. Náplň spočívá v tanečním výcviku, kdy jsou lehké cviky doprovázeny určitými skladbami. Postupuje se od nejlehčích „tanečků“ k těžším. Cvičit se dá jak v sedě, tak ve stoje. Cvičí se však v sedě, jelikož se účastní i vozíčkáři. Cvičení ve stoje u ostatních klientů by mohlo na vozíčkáře působit degradujícím dojmem a odradit od další návštěvy. Cvičení končí relaxací pro uklidnění mysli klientů. O muzikoterapii je poměrně velký zájem a klienty velmi baví.

ČTVRTEK 13,30 – 15,00 *Tvořivá dílna* - je vlastně formou ergoterapie. Povzbuzuje fantazii a tvořivost klientů, v programech zaměřených na malování, kreslení, modelování, práci s papírem a s jinými různorodými materiály. I zde je procvičována jemná motorika a podporují se sociální kontakty při setkání obyvatel. Některé výrobky si klienti ponechají pro radost, některé jsou vystaveny pro potěšení všech ostatních obyvatel a návštěvníků domova.

PÁTEK 13,30 - 15,00 *Sportovní odpoledne* - jedná se o pravidelnou skupinku, na které se klienti scházejí ke společným hrám. Sezení začíná krátkou rozcvičkou, poté následuje hlavní hra. Klienti upřednostňují kuželky, ty se hrají soutěžně. Program doplňují jednoduché míčové hry jako je například „Hadrovaná“. Jedná se o hru, při níž se

klienti nejen baví, ale zároveň se procvičí. Během mé přítomnosti v zařízení se připravovala nová hra „Šnek“ za účelem oživení. Smysl hry byl podobný jako u „Člověče nezlob se“.

Přibližně jednou za 14 dní probíhá *Kroužek vaření*. Kroužek je zaměřen na pečení, vaření či výrobu pomazánek, salátů a podobně. U klientů navozuje domácí rodinnou atmosféru. Klienti vzpomínají při práci na recepty, které dělali doma a předávají si mezi sebou zkušenosti. Své výrobky pak u kávy ochutnávají.

4.5.3 Péče o seniory

Jak jsem již uvedla, je zde rozdíl mezi domovem pensionem pro seniory a domovem důchodců. U lidí žijících v pensionu se předpokládá taková soběstačnost, která nevyžaduje zvýšenou péči okolí zároveň jim jejich zdravotní stav a věk umožňuje vést samostatný život. Péče v domově důchodců je určena seniorům, jejichž stav vyžaduje komplexní péči, která nemůže být zajištěna ze strany rodiny, ani pečovatelskou službou. Péči o seniory lze rozčlenit na zdravotní a lékařskou, psychosociální a také sem spadají léčebné rehabilitace.

Zdravotní péči myslíme především poskytování takové péče, která je adekvátní aktuálnímu zdravotnímu stavu klienta. Je vedená specializovanými zdravotními sestrami a spadá sem i péče rehabilitační. Práce zdravotnického personálu má charakter práce týmové. Lékařská péče je zajišťována denně podle ordinačních hodin lékařů, a to hlavně praktickým lékařem a geriatrem. V případě potřeby lékař za pacienty dojíždí. Pravidelně docházejí i nejrůznější specialisté. Každý všední den je na několik hodin přítomen psychoterapeut, který vyslechne klienty. Se zdravotní péčí souvisí i stravování klientů, které je dle předpisu lékaře děleno na stravu racionální, šetřící, diabetickou, bezlepkovou, redukční a tekutou.

Psychosociální péče spočívá v uspokojování potřeb z hlediska kulturního vyžití a smysluplného trávení volného času. O jednotlivých aktivitách nabízených zařízením jsem hovořila již v předchozí kapitole. Mimo zmíněné hodiny společných aktivit se pracovníci sociální péče věnují klientům i individuálně na jejich pokojích.

Domov pořádá několikrát do roka večerní taneční zábavy, zve k vystoupení děti z mateřských a základních škol, hudebních škol, tanečních kroužků a podobně. Pravidelně jsou uskutečňovány i táborové ohně, výlety za kulturními památkami, pobytové zájezdy a senioři se mohou účastnit i nejrůznějších soutěží mezi jednotlivými domovy. Jsou dodržovány i tradiční svátky jako jsou Velikonoce, Vánoce, Masopust, Mikulášská nadílka, Den matek, Den seniorů a podobně.

Duchovní péče je klientům poskytována buď individuálně dle dohody, či každou sobotu probíhá ekumenická bohoslužba. Trochu nelichotivé pro domov však je, že nemá speciální meditační místnost k podobným účelům. Bohoslužby se konají v jídelně. Vlastní kapli domov nemá. Je však plánována do zařízení, které bude Domovem důchodců Hvízdal II. a bude postaveno do několika let.

4.6 DOMOV DŮCHODCŮ DOBRÁ VODA

4.6.1 Popis zařízení

Ústav sociální péče Dobrá Voda u Českých Budějovic byl vybudován již v roce 1963, a tudíž je nejstarším zařízením pro seniory na Budějovicku. Dobrá Voda je klidnou okrajovou částí, je pro seniory z hlediska klidu ideálním místem. Po několika rekonstrukcích dnes slouží třem stům obyvatel, kteří jsou ubytováni převážně na dvoulůžkových pokojích. Je snaha postupně rozšiřovat jednolůžkové pokoje. Zhorší-li se zdravotní stav některého z obyvatelů, je zde možnost, aby příslušník rodiny v domově trávil co nejvíce času, tudíž zde může i bydlet.

Domov je rozložen do devíti oddělení. Na jednotlivých stanicích se pořádají tak zvané kavárny a pravidelná promítání filmů. Pro věřící klienty je v domově od roku 2000 kaple, imobilním klientům je zajištěna duchovní péče na jejich pokojích. Bohoslužby probíhají každé úterý od 15ti hodin.

4.6.2 Denní režim

Denní harmonogram je uspořádán podobně jako v Domově důchodců Máj a Hvízdal. Pravidelně každé úterý probíhá posezení s písničkami, ve středu se koná odpoledne se společenskými hrami, ve čtvrtek senioři tráví odpoledne s vážnou hudbou nebo s nějakou kapelou či mohou navštívit cvičení jógy a v pátek je pouštěn film na přání.

4.6.3 Péče o seniory

Sociální péče pro klienty zahrnuje stejně jako u předchozích dvou popsaných zařízení ubytování, stravu, zdravotnickou a ošetrovatelskou péči a zájem na aktivním trávení volného času. Zdravotnická péče je zajišťována zdravotními sestrami a nasmlouvanými lékaři z různých oborů. Mezi nadstandardní služby patří donáška nákupu na pokoj, jinak má domov i vlastní kantýnu.

V zařízení probíhá několik terapií, které zároveň naplňují volný čas obyvatel. Obyvatelé pravidelně cvičí, a to nejen fyzicky, ale i psychicky, jelikož si pomocí různých pomůcek trénují paměť. Probíhá zde základní muzikoterapie, dále ergoterapie a arteterapie.

4.6.4 Volný čas

Domov se snaží o co největší možnou nabídku volnočasových aktivit. Terapie jsem již zmínila v rámci předchozí kapitoly, proto je popíši stručně. Ergoterapie spočívá především v nejrůznějších ručních pracích, kdy se klienti takto zároveň podílejí na zvelebování prostředí svého domova prostřednictvím svých výrobků. Muzikoterapie je charakterizována tanci v sedě i ve stoje či zaposloucháváním se do hudby, což zároveň umožňuje i relaxaci. Klienti se mohou i sami podílet na programu hrou na nějaký hudební nástroj. Zařízení má i vlastní skupinu s názvem Geront-trio, která hraje na nejrůznějších akcích k poslechu i tanci.

Domov pořádá společenské akce jako jsou již zmíněné kavárny, kdy se klienti společně scházejí nebo plesy. Každý měsíc se koná hudební zábava, kde hraje již zmíněná domovská kapela či přichází zahrát skupina Budějovická pětka.

Z dalších aktivit pořádaných domovem můžeme uvést různé výlety, přednášky, slavení svátků jako Vánoce, Velikonoce a podobně, různých jubileí, plesů. Ale i docházku dětí do domovů, což samozřejmě činí seniorům největší radost. V létě se dělá táborák s hudbou a nejsou opomenuti ani nemohoucí klienti, se kterými se vyjíždí za hezkého počasí na terasy.

4.7 ROZHOVOR S PEČOVATELKOU ROKU 2005

„Ocenění Pečovatelka roku vyhláší Diakonie ČCE - Středisko křesťanské pomoci v Praze ve spolupráci s Českou asociací pečovatelské služby od roku 2002. Cílem ocenění je upozornit na potřebnost tohoto povolání, chápaného zpravidla jako životní poslání - ocenit práci pečovatelek a pečovatelů a získat tomuto povolání vážnost a respekt, který mu po právu náleží.“⁹⁷

Paní Jaroslava Přitasilová byla v listopadu 2005 oceněna jako pečovatelka roku. Když se dozvěděla, že je jmenována na titul pečovatele roku bylo to pro ní překvapení a šok zároveň, nevěřila, že by to mohla být právě ona. Ocenění pro ni bylo poctou. Své práci se věnuje dvacet pět let. Jedná se o velmi sympatickou, vstřícnou a skromnou ženu, která se byla

⁹⁷ ROYTOVÁ, L. Pečovatel/ka roku. webové stránky Diakonie ČCE - Středisko křesťanské pomoci v Praze http://skp.diakoniece.cz/pecovatelka_roku.htm [cit. on-line 22. října 2006]

ochotna podělit o své zkušenosti. Nevedly jsme spolu řízený rozhovor, spíše jsme si povídaly o tom, co ji k tomuto poslání dostala a jaké to vůbec je být pečovatelkou. Naše povídání jsem se rozhodla zpracovat do textu.

Paní Jaroslava původně pracovala jako uklízečka. V té době měla dvě malé děti a v rodině se vyskytl problém s mladším z nich. Potřebovala mezi lidmi, aby náročnou životní situaci mohla kompenzovat. Začala tedy pracovat jako pečovatelka dobrovolnice se starými lidmi. Jak ona sama říká, staří lidé jí velmi pomohli a dali jí novou sílu jít dál. U dobrovolnictví setrvala dva roky, než se jí naskytla příležitost dělat tuto práci profesionálně. Za celých dvacet pět let nezalitovala, že se věnuje jak psychicky, tak i fyzicky náročné profesi, která není ani dostatečně finančně ohodnocená. Nikdy neuvažovala o změně. Její práce byla dříve orientovaná hlavně na domácnosti seniorů, kam docházela, aby pomohla s úklidem, donesla potraviny, léky, doprovodila v případě potřeby k lékaři, učinila drobné lékařské úkony jako převazy a podobně, pomohla při koupání. Těžištěm její práce vždy bylo a stále je povídání si s klienty. Nyní se její práce přesunula do institucionální oblasti – do domova s pečovatelskou službou v Čekanicích. Velmi těžko si zvykala, ale cítí se zde být spokojená. Prostředí domova je podle ní pěkné a vyhovující, ale nemusí se tak jevit klientům samotným, pro které mnohdy nepředstavuje domov v pravém slova smyslu. Shodly jsme se na skutečnosti, že starý člověk se velmi těžko adaptuje na nové prostředí, do kterého bývá mnohdy nedobrovolně vsazen, když se o něj rodina nechce či nemůže postarat. I v tomto případě platí – věnovat člověku co nejvíce času, povídat si s ním jak jen to je možné a pomoci mu, aby si snáze zvyknul. Za velmi vhodné řešení paní Jaroslava shledává tzv. domovinku nebo-li školičku pro seniory, která funguje od brzkého rána až do večera. Senioři jsou sem svázeni svými rodinami, které si je pak zase vyzvedávají. Člověk zde přijde do kontaktu se svými vrstevníky, přičemž jsou zachovány vztahy s rodinou, u níž bydlí. I paní Jaroslava se setkává se smutnými osudy některých seniorů, kteří jsou v domovech nedobrovolně, jelikož se o ně rodina nechce postarat, i s těmi, jež nechávají vše na personálu. Myšlenka ústavních zařízení je v podstatě dobrá, ale rodinné prostředí ani sebelepší domov nenahradí. Stále se sociální oblast potýká s nedostatkem nejen financí, ale i personálu, který by se lidem na plno mohl věnovat. Paní Jaroslava velmi ráda pomáhá lidem a povídá si s nimi. V hospici by prý pracovat nemohla, je to pro ni příliš citová záležitost, a již by se zde necítila tolik užitečná. Lidé, kteří se však pro tuto cestu rozhodnou, mají její obdiv.

4.8 PŘÍKLADY KLIENTŮ JEDNOTLIVÝCH DOMOVŮ

Paní Ludmile je osmdesát sedm let. Do domova důchodců přišla před rokem a tři čtvrtě dobrovolně kvůli zhoršení zraku před čtyřmi lety. Ten částečně znemožnil základní sebeobsluhu. Zrak se jí začal postupně zhoršovat od padesáti let, kdy poprvé vyhledala lékaře s vědomím, že jí postačí brýle. Byl však diagnostikován šedý a zelený zákal, a tak musela na osm operací, které však byly neúspěšné. Paní Ludmila hůře slyší, používá naslouchadlo, které ji její handicap alespoň trochu kompenzuje. Jedná se o plně mobilní a aktivní klientku, která k pohybu používá hůlku. Mezi její největší záliby patří čtení a procházky. Čtení je bohužel znemožněno částečnou ztrátou zraku, vidí pouze obrysy, proto jí občas chodí číst pracovnice sociální péče. Procházky zvládá dodnes s doprovodem, i delší. Jak sama říká: „chodila celý život“. S manželem, když ještě žil, jezdili na výlety. V domově se účastní všech aktivit, které lze vykonávat bez zraku (zpívání, společné čtení, muzikoterapie, cvičení paměti ...). Velmi ráda poslouchá rádio, především vážnou hudbu a příběhy ze života. Jakákoli činnost je podle ní ve starším věku velmi důležitá, nerada zahálí a sedí mezi čtyřmi stěnami pokoje. Paní Ludmila je velice vstřícná, příjemná a milá dáma, mezi klienty oblíbená. Kvůli špatnému zraku však hůře navazuje kontakty. Má přehled různých možných oblastech. Celý život pracovala s dětmi jako vychovatelka, její manžel byl učitelem. Jedou týdně ji navštěvuje její jediný syn se snachou, sociální kontakty s nejbližšími tedy jsou zachovány.

Panu Ottovi je osmdesát sedm let. Do domova přišel před několika lety dobrovolně, taktéž kvůli částečně znemožněné sebeobsluze v důsledku zhoršení zraku. Vidí pouze obrysy a stíny, je ovšem zcela mobilní. Pohyb zvládá i svižněji s hůlkou. Sám se oblékne, dojde na jídlo, účastní se nejrůznějších aktivit. Nerad používá hromadný výtah, a tak raději chodí sám, i přes opakovaná upozornění sestřiček, po zadním schodišti. Sám chodí i na procházky či nákupy do nedalekého obchodního centra. Klient o sebe dbá, je čistotný, chodí elegantně oblečen. Kdysi pracoval jako úředník na přepážce, i přesto, že při práci vystudoval technický obor na vysoké škole. Je milý, společenský a rád si povídá. Účastní se veškerých aktivit nabízených domovem i těch, na kterých by se mnozí neobešli bez zraku. Jak klient říká: „aktivit by mohlo být i více a hlavně naplněné víkendy“. Občas je navštěvován svou rodinou a na svátky jezdí domů.

Pan Mikuláš je v domově pátým rokem, je mu sedmdesát osm roků. Do domova přišel se svou ženou, která loňského roku zemřela. Pan Mikuláš je trvale upoután na vozík, před lety přišel o obě nohy. Ještě prý oslavil s manželkou zlatou svatbu a tři dny na to jej odvezli na chirurgii s „odřeným“ prstem u nohy. Za tři měsíce mu byly amputovány obě nohy. Manželka ochrnula na celou levou stranu. Žádali o bezbariérový byt, byl jim přidělen.

Zdravotní stav manželky se však natolik zhoršil, že hrozilo přeložení na oddělení LDN. Tímto skončily i naděje na byt. Pár se tedy začal zajímat o umístění v domově důchodců. Dobrá Voda byla jediným zařízením na okrese, které bylo ochotno přijmout paní rovnou mezi ležící klientelu a umístit i jejího manžela tak, aby mohli být ve společném domově. Pan Mikuláš pečoval o svou ženu Inku obětavě po zbytek jejího života. Předčítal jí z knihy, když už pro ni byla těžká, a ona prý byla věrnou a vděčnou posluchačkou. Vyprávěl jí o lese a o tom, co se děje venku. Nastavil jí zrcátko, aby krásu přírody také viděla. Nyní žije na pokoji sám. Jedná se o velmi příjemného, společenského a komunikativního klienta. I přes svůj získaný handicap, se kterým se velmi dobře vyrovnal, má zájem o společenské dění a ostatní obyvatele, kterým se snaží posloužit, je-li to možné. Domov bohužel není konstruován bezbariérově, tudíž je mu přístup na většinu míst znemožněn. S vozíčkem se nedostane ani na balkón, který má přímo na pokoji. Procházky venku jsou možné pouze s ochotným personálem, udělá-li si na něj čas, jelikož terén v okolí domova je pro vozíčkáře velmi náročný. Ve svém volném čase, kromě sledování médií, píše paměti domova a spolupracuje na občasném vydávání čtvrtletníku. Má velmi kultivovaný projev. V domově se cítí vesměs spokojen. Volnočasové aktivity prý však záleží na ochotě a schopnostech personálu.

4.9 ZHODNOCENÍ VOLNOČASOVÝCH AKTIVIT V DOMOVECH

Pro svou diplomovou práci jsem zvolila ilustrativní průzkum, jenž jsem provedla ve třech sociálních zařízeních v Českých Budějovicích – v domovech důchodců Máj, Hvízdal a na Dobré Vodě. Průzkum proběhl během roku 2006. Cílem bylo zhodnotit, jaké aktivity klienti v domovech navštěvují, čemu se ve svém volném čase věnují a co v domovech postrádají. Výsledky ukázaly, že každé zařízení je trochu odlišné, nabídka volnočasových aktivit je však v mnohém podobná.

Jako metoda terénního šetření se mi jevil nejvhodnější čtený dotazník (viz příloha č. III). Vzhledem ke stáří jsem nechtěla respondenty zatěžovat, a tak jsem se tázala z každého domova pouze několika klientů. Výsledky nelze v žádném případě zobecňovat, jde o pouhý náznak, jak to v terénu přibližně vypadá. Rozhodla jsem se pro kratší variantu dotazníku z prostého důvodu. Seniors přiliš nebaví, pokud mají trávit přiliš času nad dlouhými dotazníky. Dotazníky jsem vyplňovala formou rozhovoru kvůli upřesnění některých otázek i pro osobnější kontakt s klientelou. Kromě identifikačních údajů (pohlaví a věková kategorie) jsem zvolila sedm otevřených a polouzavřených otázek. Odpovědi, jichž se mi dostalo, byly velmi individuální.

S výběrem klientů, kteří budou ochotni a schopni odpovídat na dotazy mi velmi pomohl ochotný kolektiv pracovníků sociální péče a sociálních pracovníků, kteří s obyvateli přicházejí do kontaktu každý všední den a snaží se aktivně naplnit seniorům volný čas v prostorách domovů a pomoci s jakýmkoli nesnáze.

4.9.1 Průzkum v Domově důchodců Máj

Celkem bylo osloveno 9 klientů – 7 žen a 2 muži.

Rozčlenění do věkových kategorií bylo zachováno: a) do 60ti let, b) 60 – 70 let, c) 71 - 80 let, d) 81 – 90 let, e) více než 90 let.

Tři dotázané klientky spadají do kategorie označené písmenem c), tj. 71 – 80 let; další tři se začlenily pod variantu d) 81 – 90 let. Jedna žena patřila do poslední věkové kategorie, tedy do e) více než 90 let. Jeden klient zastoupil kategorii a), je mladší 60ti let; druhý spadá do kategorie b) 60 – 70 let.

Pohlaví	žena	muž
Věková kategorie		
a) do 60ti let	0	1
b) 60 – 70 let	0	1
c) 71 – 80 let	3	0
d) 81 – 90 let	3	0
e) více než 90 let	1	0
Celkem	7	2

Otázka 1. Uveďte nejprve Vaše záliby – oblíbené činnosti, kterými se zabýváte:

U této otázky jsem se dočkala velmi rozmanitých odpovědí. Všechny ženy uvedly více aktivit, kterými se ve svém volném čase zabývají. Tři klientky uvedly, že se zabývají četbou. Další tři obyvatelky tráví volný čas dle možností, jak zdravotních, tak spočívajících v nabídce domova. Dvě ženy se zabývají trénováním paměti, jedna muzikoterapií. Do dílničky rády chodí dvě klientky. Posedět do tamní kavárny a popovídat si s přáteli z domova chodí jedna klientka. Výletů se účastní taktéž jedna žena. Ruční práce vykonává jedna žena. Jedna respondentka ráda luští křížovky, převážně nyní tak populární sudoku a také si zahraje solitér. Televizní vysílání sledují dvě obyvatelky, jedna z nich preferuje převážně sportovní utkání

a pořady týkající se sportu. Se svými dcerami, které pravidelně do zařízení dochází, si povídá jedna klientka.

Největší zálibou jednoho klienta je nakupování a následná výroba pomazánek a vaření. Druhý obyvatel rád pomáhá v ergoterapeutické dílničce a také chodí na procházky.

Otázka 2. Ve volném čase Vás nejvíce oslovuje:

Aktivita	žena	muž
a) relaxace – odpočinek v prostorách domova	5	1
b) pomoc v prac. dílničce, výroba nejrůznějších předmětů	3	1
c) čtení	5	1
d) malování, kresba	0	1
e) poslech hudby	0	1
f) procházky a výlety	2	1
g) povídání s přáteli, obyvateli domova	4	1
h) jiné	1	1

Žena, jež vybrala variantu f) procházky a výlety, doplnila, že spíše chodí na krátké procházky kvůli zdravotnímu stavu. Variantu h) zvolili celkem tři z dotázaných – dvě ženy a jeden muž. Obě klientky uvedly sledování televize, druhá žena doplnila odpověď o sportovní pořady, které preferuje. Muž uvedl nakupování a návštěvu restaurace či kavárny; v této otázce využil pouze variantu h), jelikož se aktivit nabízených domovem, jak jsem posléze zjistila, neúčastní.

Otázka 3. Popište stručně, jakým způsobem nejčastěji trávíte všední odpoledne:

Nejčastěji klienti tráví své všední odpoledne odpočinkem, což uvedlo pět žen (pro jednu z nich je vydatný odpočinek nutnou součástí, jelikož jak se svěřila, trpí psychickými poruchami) a jeden muž. U televize tráví volný čas šest klientů – pět žen, z nichž jedna má nejraději přírodopisné pořady a jeden muž. Volný čas tráví dle svých možností a nabídky zařízení uvedly dvě ženy a jeden muž. Četbu uvedly dvě obyvatelky, jedna dodala, že pouze knihy s velkými písmeny, jelikož má špatný zrak. Návštěvu kavárny uvedly dvě dotázané a jeden muž. Tento muž také uvedl, že rád nakupuje u řezníka a následně vaří. Odpolední procházka oslovuje jednu ženu a jednoho muže. Cvičení, muzikoterapii a trénování paměti uvedla jedna klientka. Dvě obyvatelky chodí odpoledne pravidelně navštěvovat jejich rodina.

Otázka 4. Popište stručně, jakým způsobem nejčastěji trávíte víkendy:

Návštěvami tráví víkend celkem pět klientek, jedna z nich dodala: „víkendy se mi zdají být strašlivě dlouhé, pokud nepřijde návštěva.“ Pro další klientku jsou víkendy nejhorší, jelikož nemá co dělat, výjimkou pro ni je, když ji přijede navštívit syn, to je prý potom lepší. Jedna žena jezdí se svou rodinou občas na chalupu. Odpočinkem tráví sobotu a neděli dvě ženy. Televizní vysílání naplňuje tyto dny jedné klientce a jedna žena jde ráda s ostatními posedět do kavárny, která je součástí domova. Jedna obyvatelka uvedla, že se víkendy neliší od všedního dne, stejným způsobem odpověděl jeden muž. Poslední muž chodí, je-li dobré počasí, ven nebo relaxuje v prostorách zařízení.

Otázka 5. Zdají se Vám volnočasové aktivity nabízené domovem dostačující?

Varianty odpovědí	žena	muž
a) ano	7	2
b) částečně	0	0
c) ne	0	0

Všem dotázaným klientkám se aktivity nabízené domovem zdály dostačující. Oba muži taktéž vyjádřili spokojenost, jeden dodal, že se mu zdají úplně dostačující a druhý dodal, že se jich ale neúčastní, má vlastní program.

Otázka 6. Co Vám zde nejvíce chybí?

Odpověď na otázku, co klienti nejvíce v zařízení postrádají, se jevila jako problematická. Domov zde chybí jedné klientce. Taktéž druhá, jež se vyjádřila podobně, postrádá rodinu a péči o domácnost. Další ženě zde chybí přátelství, nejvíce však kamarádka, která již zemřela. Jedné ženě vadí ruch z ulice, chybí jí zde klid. Jedna klientka je spokojená, jen kdyby měla zrak jako dříve. Dvě obyvatelky se nevyjádřily. Jeden muž je v zařízení spokojen, postrádá prý snad jen zdraví. A poslednímu dotázanému chybí dostatečný prostor a nejrůznější přístroje na vaření.

Otázka 7. Jakou aktivitu byste si přál/a ve svém volném čase uskutečňovat?

Rozhodla jsem se, že se na tomto místě pokusím zachovat původní odpovědi, kterých se mi dostalo. „Přála bych si, abych mohla více chodit ven, ale nohy už mi tak neslouží.“ Velmi podobně odpověděla další žena: „chodit více na procházky, ale jsem na vozíku a čekám na nový“. „Ráda bych se věnovala ručním pracím, ale nemohu pro špatný zrak a třes“, bylo

dalším vyjádřením. Další dotázaná by ráda více rehabilitací, protože je po endoprotéze kyčelního kloubu. „Ráda bych pletla, vyšívala, háčkovala, ale to díky svému postižení již nemohu.“ „Přála bych si, abych mohla více číst, ale díky zhoršujícímu se zraku to není možné“; „luštit křížovky a číst si, ale nemám zrak“, bylo poslední uvedenou odpovědí od ženských obyvatel. Jeden muž se nevyjádřil a druhý respondent sdělil, že by rád i nadále dělal to, co již nyní – procházky, četba a sledování televize.

Prostor pro jakékoli vyjádření nebyl využit žádným klientem, obyvatelé se spíše více vyjadřovali ke každé otázce a chtěli si povídat.

4.9.2 Průzkum v Domově důchodců Hvízdal

Oslovovala jsem klienty domova důchodců, jelikož obyvatelé domova pensionu svůj volný čas tráví spíše individuálně a aktivity nabízené zařízením příliš nevyužívají. Výjimečně se účastní společenských akcí pořádaných domovem. Dozvěděla jsem se, že klienti pensionu se většinou obyvatel domova straní z obavy, jak by mohli v budoucnu zdravotně a sociálně dopadnout. I tento negativismus vůči domovu důchodců může být pojímán jako jakási forma motivace – dělat pro sebe co nejvíce a udržet se tak co nejdéle soběstačný.

Oslovila jsem celkem 10 klientů – 5 žen a 5 mužů.

S ohledem na věk byly věkové kategorie rozčleněny následujícím způsobem: a) do 60ti let, b) 60 – 70 let, c) 71 - 80 let, d) 81 – 90 let, e) více než 90 let.

Shodou okolností spadalo všech pět dotázaných žen do kategorie označené písmenem d), tj. 81 – 90 let. U oslovených mužů byl věk rozmanitější. Dva muži zastoupili kategorii a), je mladší 60ti let. Do kategorie d) 81 – 90 let spadali dva obyvatelé. Jednomu klientovi je více než 90 let, spadá tedy do nejvyšší věkové kategorie.

Pohlaví	žena	muž
Věková kategorie		
a) do 60ti let	0	2
b) 60 – 70 let	0	0
c) 71 – 80 let	0	0
d) 81 – 90 let	5	2
e) více než 90 let	0	1
Celkem	5	5

Bylo by mylné se domnívat, že čím starší klient, tím méně zájmů má. Naopak jsem se paradoxně setkávala se staršími velmi aktivními klienty a naopak s mladší klientelou, která to jak říká personál „zabalila“ a nemá zájem cokoli dělat. Ze zkušeností spíše vyplynulo, že obecně trávení volného času ovlivňují nejvíce nejrůznější handicap, jako je kupříkladu ztráta zraku či pobyt na vozíku, a také vztah k aktivitě v dosavadním životě.

Otázka 1. Uveďte nejprve Vaše záliby – oblíbené činnosti, kterými se zabýváte:

Respondenti mohli vyjmenovat více svých oblíbených činností.

Čtyři klientky uvedly čtení knih, z toho dvě předčítání (obě mají problémy se zrakem – téměř úplná slepota). Procházky uvedly tři ženy (jedna z nich je téměř slepá) a dva muži (z toho jeden téměř slepý a druhý trpící postižením obou dolních končetin). Zájmy probíhající v domově uvedly tři obyvatelky. Poslech rozhlasu dvě klientky, sledování televizních pořadů jeden muž. Ručními pracemi se zabývají dvě ženy. O sport, spíše však pasivní, se zajímají dva muži. Jeden klient uvedl za oblíbenou činnost nakupování v nedalekém hypermarketu. Dva respondenti rádi hrají karty.

Otázka 2. Ve volném čase Vás nejvíce oslovuje:

V této otázce byly nabídnuty dotazovaným možnosti a) – h), přičemž varianta h) zůstala otevřená.

Aktivita	žena	muž
a) relaxace – odpočinek v prostorách domova	2	1
b) pomoc v prac. dílničce, výroba nejrůznějších předmětů	1	0
c) čtení	2	0
d) malování, kresba	0	0
e) poslech hudby	3	4
f) procházky a výlety	3	2
g) povídání s přáteli, obyvateli domova	3	2
h) jiné	2	2

Variantu h) zvolili celkem čtyři respondenti. Jedna obyvatelka uvedla kulturní akce, druhá. žena rádio a zpěv. Oba muži uvedli stejnou aktivitu, hraní karet.

Otázka 3. Popište stručně, jakým způsobem nejčastěji trávíte všední odpoledne:

Všech pět respondentek odpovědělo, že navštěvují kroužky, probíhají-li nějaké. Jeden obyvatel se vyjádřil v tom smyslu, že kroužky jsou velmi užitečné, je jimi využíván

vhodně volný čas. Vycházky preferují tři ženy. Relaxaci uvedla jedna obyvatelka a jeden muž. Jeden klient obvykle tráví odpoledne na pokoji či dole v hale. Do dílny chodí během odpoledne jedna žena. Poslech rozhlasu uvedly tři respondentky a jeden dotazovaný. Posezení s přáteli odpověděla jedna klientka. Dva muži uvedli jako odpolední zábavu televizi, jeden z nich vyhledává hlavně sportovní programy. Četbu knih uvedl jediný respondent.

Otázka 4. Popište stručně, jakým způsobem nejčastěji trávíte víkendy:

U své rodiny tráví víkend jedna klientka. Obdobně jako ve všední den kromě kroužků, které o víkendu nejsou, uvedly tři ženy, dva muži. Jedna respondentka se věnuje o víkendu četbě. Televizi sleduje jedna klientka a jeden klient – nejvíce politické debaty. Známé navštěvuje jeden muž.

Otázka 5. Zdají se Vám volnočasové aktivity nabízené domovem dostačující?

Otázce jsem přiřadila tři varianty odpovědí – jednu uzavřenou – možnost a) ano a dvě otevřené - b) částečně a c) ne.

Varianty odpovědí	žena	muž
a) ano	3	2
b) částečně	2	3
c) ne	0	0

Jedna žena, která pro svou odpověď zvolila variantu b) částečně, uvedla, že „o víkendu se zde nic neděje“. Druhá respondentka, jež zvolila tutéž variantu, dodala, že by nevadilo, kdyby aktivit bylo více.

Jeden muž by přivítal nějaký sportovní kroužek navíc. Jeden obyvatel by si přál naplnit víkendy, aktivity pro všední dny mu přijdou dostačující. Poslední klient zvolil variantu b) částečně, ale nenapadlo jej, co by chtěl dělat.

Otázka 6. Co Vám zde nejvíce chybí?

Tato otázka byla směřována na absenci čehokoli v domově a jevila se jako nejproblematičtější. Klienti nechtěli příliš odpovídat. Jednu ženu nic nenapadlo. Jedna klientka se nechtěla vyjádřit, mimo dotazník však sdělila, že zde postrádá své děti, jinak je ale spokojená. Jedné obyvatelce v domově nic nechybí. Čtvrtá žena uvedla, že jí v ústavu chybí volnost. Poslední z dotázaných žen chybí upřímnost a ohledy.

Jednoho muže nenapadlo nic, co by mu chybělo. Druhý klient je spíše spokojen. Dalšímu respondentovi chybí výlety a pobyt v přírodě. Cítí se v domově osamělý. Dobrou společnost postrádá čtvrtý muž a poslednímu respondentovi chybí domov v pravém slova smyslu.

Otázka 7. Jakou aktivitu byste si přál/a ve svém volném čase uskutečňovat?

Závěrečná zcela otevřená otázka. Jedna klientka by se ráda opět věnovala ručním pracím, pokud by znovu viděla. Další respondentka by chtěla vést rozhovory a debaty na určitá zajímavá témata. Dvě ženy uvedly procházky. A poslední klientka by ráda jezdila na výlety a zájezdy.

Jeden muž nevěděl, co by si přál uskutečňovat ve svém volném čase. Další respondent by rád dál hrál karty. Třetí klient by chtěl jet na nějaký výlet. Čtvrtý obyvatel by si přál navštěvovat sportovní utkání a chodit na procházky. Poslední dotázaný by se chtěl i nadále věnovat ručním pracím, což se ovšem z důvodu slepoty horší. Dále by chtěl navštěvovat kulturní akce. Jak sám říká, „rádiově zevšední, ale je to to jediné, co zbývá“. Je pro něj velmi důležité, aby se svým časem mohl disponovat sám.

Prostor pro vyjádření klienti nevyužili, spíše ke každé otázce stručně něco dodali, či si chtěli povídat více na nějaké téma.

4.9.3 Průzkum v Domově důchodců Dobrá Voda

Celkem bylo osloveno 10 klientů – 7 žen a 3 muži.

Rozčlenění do věkových kategorií bylo zachováno: a) do 60ti let, b) 60 – 70 let, c) 71 - 80 let, d) 81 – 90 let, e) více než 90 let.

Čtyři dotázané klientky spadají do kategorie označené písmenem d), tj. 81 – 90 let; zbývající tři se začlenily pod variantu c) 71 – 80 let. U oslovených mužů byl věk rozmanitější. Jeden klient zastoupil kategorii a), je mladší 60ti let; další spadá do kategorie c) 71 – 80 let. Nejvyšší věkovou kategorií – více než 90 let – splnil jeden obyvatel.

Pohlaví	žena	muž
Věková kategorie		
a) do 60ti let	0	1
b) 60 – 70 let	0	0
c) 71 – 80 let	3	1
d) 81 – 90 let	4	0
e) více než 90 let	0	1
Celkem	7	3

Komunikativnější se mi v tomto zařízení jeví spíše ženy než muži, také jich obývá domov více než-li mužů. Opět jsem se setkávala s extrémí. Člověk ve vysokém věku měl ještě spoustu zájmů a koníčků. Mladší klientela nechce trávit svůj volný čas aktivněji než-li odpočinkem na pokoji či v prostorách domova. Samozřejmě nelze takto zobecňovat na všechny klienty.

Otázka 1. Uved'te nejprve Vaše záliby – oblíbené činnosti, kterými se zabýváte:

Čtyři klientky uvedly sledování televize, tři poslech rádia. Četba knih a novin naplňuje volný čas pěti obyvatelkám. Luštění křížovek preferují tři ženy (z toho dvě spadají do vyšší věkové kategorie – 81 – 90 let a jedna je trvale umístěna na lůžko). Procházky uvedly dvě ženy. Rodina naplňuje volný čas jedné klientce. Ručními pracemi se zabývají tři ženy (jednalo se opět o starší klientky ve věku mezi 81 – 90 lety, jedna trvale upoutána na lůžko). Odpočinek uvedla jediná klientka, a ta se také zmínila, že dříve byla jejím oblíbeným koníčkem zahrádka. Jeden klient uvedl, cituji: „Trvale sleduji domácí i světové společenské a zejména kulturní dění všemi dostupnými prostředky.“ Četba novin a poslech rádia naplňuje volný čas dalšímu muži, kterému je více než 90 let. Poslednímu dotázanému, kterému je méně než 60 let, nejvíce vyhovuje v současné době odpočinek. K jeho dřívějším zálibám patřila hlavně příroda, les a koně.

Otázka 2. Ve volném čase Vás nejvíce oslovuje:

Aktivita	žena	muž
a) relaxace – odpočinek v prostorách domova	5	2
b) pomoc v prac. dílničce, výroba nejrůznějších předmětů	4	0
c) čtení	4	2
d) malování, kresba	3	0
e) poslech hudby	5	1
f) procházky a výlety	4	1
g) povídání s přáteli, obyvateli domova	4	2
h) jiné	2	1

Variantu h) zvolili celkem tři respondenti. Jedna obyvatelka uvedla sledování televize, druhá žena návštěvu rodiny. Muž uvedl rozhovor, tisk a televizi. V této otázce využil pouze variantu h).

Otázka 3. Popište stručně, jakým způsobem nejčastěji trávíte všední odpoledne:

Klienti vesměs uváděli aktivity, které zvolili v předchozích otázkách. Odpočinek uvedli tři muži a čtyři ženy. Vycházky preferují dvě ženy a jeden muž. Jeden muž by rád jezdil na vycházky, bohužel je trvale upoután na vozík a terén v okolí domova je poněkud náročnější. Nezbyvá mu nic jiného než čekat na ochotu personálu či někoho z rodiny. Jedna klientka uvedla cvičení jógy. Byla jedinou obyvatelkou, která se zabývá tímto způsobem cvičení. Jeden muž uvedl cvičení, čímž myslel rehabilitace. Jedná se o zmíněného klienta na vozíku. Poslech rozhlasu uvedla jedna respondentka a jeden dotazovaný. Televizi sleduje jedna klientka a jeden klient. Posezení s přáteli odpověděla jedna klientka. Ručními pracemi tráví odpoledne pouze jediná klientka. Jedna obyvatelka uvedla, že volný čas tráví na terase domu.

Otázka 4. Popište stručně, jakým způsobem nejčastěji trávíte víkendy:

U své rodiny tráví víkend jedna klientka. Dvě ženy jezdí navštívit rodinu. Na zahradě, relaxací a procházkami, uvedla jedna žena. Obdobně jako ve všední den kromě kroužků, které o víkendu nejsou, uvedli dva muži, čtyři ženy. Jedna klientka tráví víkend na pokoji. Jeden muž se nevyjádřil. Klient, který tráví víkend stejně jako ostatní dny, uvedl, že se víkend pozná dle jídelníčku, odpadajících procedur a zvýšené frekvence návštěv.

Otázka 5. Zdají se Vám volnočasové aktivity nabízené domovem dostačující?

Varianty odpovědí	žena	muž
a) ano	6	3
b) částečně	1	0
c) ne	0	0

Jedna žena, která pro svou odpověď zvolila variantu b) částečně, se dále nevyjádřila. Jeden muž, kterému se aktivity zdají dostačující, doplnil, že se jde-li se vhodná sestava sociálních pracovníků, která se zde poměrně často mění.

Otázka 6. Co Vám zde nejvíce chybí?

Dvě ženy v zařízení nic nepostrádají. Rodina chybí dvěma klientkám. Soukromí a lepší vybavenost domova postrádají tři z dotázaných.

Jednomu respondentovi chybí rodina a návštěvy. Jeden muž sdělil, že mu asi nic nechybí, „vždyť každý jsme strůjcem podmínek svého žití.“ A poslední muž se nevyjádřil.

Otázka 7. Jakou aktivitu byste si přál/a ve svém volném čase uskutečňovat?

Odpovědi na tuto otázku byly velmi individuální. Jedna klientka sdělila, že v tomto pokročilém věku by si žádnou aktivitu uskutečnit nepřála. Další respondentka také odpověděla, že žádnou. Jedna žena se nevyjádřila. Zahrádce by se chtěla věnovat jedna klientka. Aktivity nabízené domovem se zdají dostačující další respondentce. Spánek by vyhovoval jedné ženě. A jezdit k dětem by si přála poslední z dotázaných.

Jeden dotázaný se nevyjádřil, co by si přál uskutečňovat ve svém volném čase. Další klient by si přál i nadále uskutečňovat to, co obvykle dělává. A třetí muž doslova uvedl: „co jsem si usmyslel a bylo realizovatelné, tak jsem uskutečnil“.

Prostor pro vyjádření nevyužilo pět žen a dva muži. Jedna klientka sdělila, že by si přála lepší výběr z jídelníčku. Poslední dotázaná, která již u otázky č. 6 uvedla, že jí chybí soukromí, by si přála více jednolůžkových pokojů za stálou cenu.

Jeden obyvatel se vyjádřil velmi výstižně: „asi nejsem typ, který lze použít pro zobecnění, sám hledám místo v kolektivu spoluobyvatel a zjišťuji, jak často vybočuji z řady zejména těch, kteří rezignují, protože se nenaplnuje to, co by si přáli a zapomínají na to, že život není to, co bychom chtěli, ale to, co máme, a pak mají spoustu volného času, který je ale naprosto

jalový a zdá se jim nekonečný.“ Jedná se o velmi aktivního klienta, který má amputované obě dolní končetiny a je upoután na vozík, i přesto mu však neubývá energie a chuť něco dělat.

4.9.4 Shrnutí průzkumu

Výsledky jsou sice mnohdy různorodé, ale mé očekávání výrazně nezměnily. Většinu odpovědí jsem předpokládala. Osvědčilo se mi, a to nejen u průzkumů, že co klient, to osobnost vyžadující individuální přístup. Jak jsem již zmínila, není možné zevšeobecňovat, jaké stáří je. Co nás v budoucnu čeká, závisí v mnohém na nás samotných.

Obecně lze říci, že trávení volného času a nabídka aktivit ve sledovaných domovech i mnohých jiných, bývá podobná, jak jsem uvedla v předchozích kapitolách průzkumu. Osobně se mi zdálo, že volnočasové aktivity jsou ve všech zařízeních dostačující i z hlediska rozmanitosti, i když se jejich realizace trochu liší. Samozřejmě, že z kontaktu s klientelou vyplynulo, že by přivítala činností více a přála by si naplnit i víkendy. Přidat více aktivit však není příliš možné, je nutno dodržovat harmonogram dne od snídaně počínaje, pokračující koupáním, rehabilitacemi, návštěvami lékaře a večerí konče včetně respektování seniora vzhledem k odpočinku. Navíc s přidáním aktivit by musel přibýt i personál, kterého je nedostatek. S naplněním víkendu je situace poněkud horší, i sami respondenti toto shledávají asi za nejproblematictější. Pracovníci sociální péče, kteří se zde starají o volný čas pracují pouze ve všední dny a přes víkend je přítomen pouze zdravotní personál. Pracovník, který by zajistil vhodné a smysluplné trávení volného času i o víkendu zatím v domovech není. Pravděpodobně by se i někdo ochotný velmi těžko hledal. Zde nastává problém, se kterým si bohužel neví rady ani vedení domovů.

Na aktivity jsou svázeni i handicapovaní obyvatelé domovů, v čemž spatřuji pozitivum z hlediska integrace a rozvíjení komunikace. Jak se říká, vyhovět každému se nedá. Ve starším věku je to škoda, jelikož to, co domovy nezařídí, klientům se nedostane.

Ve všech třech domovech proběhl již zmíněný projekt realizovaný organizací Attavena „Klikni pravým, dědo!“, jenž měl seniory naučit základní orientaci na počítači a práci s internetem. V Domově důchodců u Hvízdala se údajně nesetkal s očekávaným úspěchem. Na Dobré Vodě je seniorům umožněn přístup na internet s možností proškolení a pomoci. Na Máji byla situace asi nejlepší, někteří účastníci byli dokonce nadšeni, že si mohou vyzkoušet a naučit se něco nového, pro ně dříve nepředstavitelného. Menší úspěch v domovech důchodců než v zařízeních, kam klienti sami docházeli, spatřuji v již zmíněném utlumeném režimu domovů. Klienti nejsou motivováni pro nic nového, docházejí na aktivity

nabízené domovem, jelikož není nic jiného, co by mohli dělat. Využití internetu a počítače jako takového jim přijde zbytečné. Nevidí důvod, proč se něco nového „na stará kolena“ učit.

Z hlediska navazování a udržování sociálních kontaktů vyšly lépe ženy než muži. Jsou obecně aktivnější, komunikativnější a mají větší zájem něco dělat. Muži jsou více uzavřenější a mimo jednotlivé skupinky se s nimi hůře navazují kontakty. Mužům také chybělo více pracovníků mužského pohlaví, se kterými by pravděpodobně navazovali kontakty mnohem snadněji.

Uvedená tři zařízení nemají specializovaného pracovníka, jakým je pedagog volného času. Některá toto místo zavádějí experimentálně. Vysvětluji si to tím, že se jedná o poměrně novou zaměstnaneckou pozici s nepříliš jasnými kompetencemi. Do této doby zastávali vše, co se týkalo společenských kontaktů, sociální pracovníci, někdy nazývaní pracovníci sociální péče, kterým takto přibývá velké množství práce. Sociální pracovník by měl vést agendu klientely, naslouchat jednotlivcům a pomáhat jim v překonávání nejrůznějších problémů a podobně, volný čas se jej tolik netýká.

Mnoho obyvatel domovů taktéž postrádá soukromí, někteří by raději obývali svůj pokoj sami. V bývalém domově v Prachaticích (nynější hospic), který jsem navštívila a vykonávala zde praxi jako sociální pracovník před pěti lety, byli umístěni na jednom pokoji až čtyři senioři. Již v té době mi to přišlo příliš. O soukromí se na tomto místě hovořit nedalo. Nyní je trend, aby spolu bydleli maximálně dva jedinci. Bohužel kapacity domovů jsou natolik naplněny, že žádostem, aby klient bydlel sám, zatím není možno vyhovět.

Někteří klienti nejsou taktéž spokojeni s vybavením pokojů a domovů, necítí se zde jako doma. Železné stolky a skříňky z nemocničního prostředí se již pomalu stávají minulostí. I přesto je lze ještě nalézt (Hvízďal, Dobrá Voda) i přesto, že se vedení snaží dovybavit pokoje tak, aby bylo prostředí příjemné.

Začarovaným kruhem se jeví problematika návštěvnosti rodin, příbuzných, přátel. Nejbližší chybí téměř všem klientům, nehledě na typ zařízení a volnočasové nabídky. Mnoho z nich čeká den co den, až někdo přijde, pokud někdo přijde. Je mnoho problémů, se kterými se domovy potýkají, a na které lze nalézt alespoň nějaké řešení, tento je však nejmarkantnější a neřešitelný. Nelze donutit nikoho, aby přišel na návštěvu, to už je na svědomí každého.

4.10 POPIS VLASTNÍCH ZKUŠENOSTÍ Z JEDNOTLIVÝCH DOMOVŮ

Pro přehlednější srovnání jsem se rozhodla pro tabulku, ke které následně přiložím komentář.

ZARÍZENÍ	DD Máj	DD Hvízdal	DD Dobrá Voda
MOŽNOSTI DD			
klidné okolí	ne	částečně	ano
bezbariérovost	ano	ano	spíše ne
kaple	ano	ne	ano
duchovní podpora	ano	ano	ano
moderní vybavení	ano	částečně	spíše ne
pravidelnost VČ aktivit	ano	ano	ano
VČ aktivity na každý všední den	ano	ano	ano
VČ aktivity o víkendech	ne	ne	ne
ergoterapie	ano	ano	ano
arteterapie	ano	ne	ano
tvořivá dílna	ne	ano	ne
muzikoterapie	ano	ano	ano
cvičení paměti	ano	ano	ano
vaření	ano	ano, občasně	ano
společenské akce	ano	ano	ano
počítače v rámci projektu „Klikněte pravým, dědo!“	ano	ano	ano
individuální práce s klienty	ano	ano	spíše ne
konzultace se sociálními pracovníky	ano	ano	ano

Z hlediska klidu, ticha, relaxace a dostupnosti přírody se mi jako nejvhodnější jevil Domov důchodců na Dobré Vodě. Okolí domova na mne působilo doslova jako balzám na duši. Terén je ovšem náročnější pro klientelu upoutanou na invalidní vozík. Domov důchodců Máj je posazen do rušného prostředí, dopravní frekvence je poměrně vysoká, za klidem je třeba jít velmi daleko. Na rušné prostředí si stěžují i sami klienti. Domov důchodců a domov pension pro důchodce Hvízdal je z tohoto pohledu někde mezi. Procházky jsou možné k nedalekým Vrbenským rybníkům, auta z nedaleké silnice nepůsobí tak rušivě jako je to na Máji.

Kritéria plné bezbariérovosti splňoval pouze Ústav sociální péče Máj, je totiž jako jediný ze třech uvedených, původně stavěn pro účely domova pro seniory. Domov důchodců a Domov pension Hvízdal je původně ubytovnou a Dobrá Voda byla koncipována původně jako lág. Původně tedy nebylo počítáno s klienty, kteří by mohli být upoutáni na vozík. V době výstavby také neplatil zákon o konstrukci bezbariérových budov.

Aktivita nabízené jednotlivými zařízeními jsou vesměs podobné. Nelze říci, že by jeden z domovů nabízel něco speciálního, co druhé dva nikoli. Téměř ve všech domovech je využíváno tvořivosti klientů, a díky jejich výrobkům je tak zkrášleno prostředí domova – vestibuly, chodby, pokoje.

4.10.1 Domov důchodců Máj

Domov důchodců Máj je nejmladším zařízením z uvedených, byl postaven přímo pro užívání seniory. Toto zařízení je moderně vybaveno, zcela bezbariérové. Domov se mi po všech stránkách zdál vyhovující, snad pouze celkové umístění domova se mi nezdálo příliš vhodné. Prostředí domova je velmi rušné. Domov je umístěn na sídlišti, stojí přímo u křižovatky, která je celkem rušná. Na klid si stěžovali i obyvatelé domova.

Pokoje jsou světlé a jsou pěkně a útulně zařízeny, i přesto zde mnozí senioři postrádají skutečný domov a chybí jim soukromí.

Aktivita nabízené zařízením jsou velmi rozmanité. Pracovníci se snaží vyhovět potřebám co nejvíce klientů jako v ostatních domovech. Domov se snaží spolupracovat i s ostatními zařízeními podobného typu. Pořádá společné turnaje, soutěže a seznamuje tak vzájemně seniory i z jiných míst jižních Čech.

Domov spolupracuje i s dobrovolníky, kteří jsou ochotni trávit svůj volný čas tím, že pomohou naplnit volný čas potřebným. Například předčítáním z knih, pomocí na počítači, procházkami a výlety, vedením kroužků a výpomocí při nejrůznějších společenských akcích pořádaných domovem.

4.10.2 Domov důchodců Hvízdal

Obcházela jsem i seniory, kteří nespádali do průzkumu a neúčastní se žádných aktivit nabízených domovem, tudíž tráví volný čas mezi čtyřmi stěnami pokoje. Na otázku, zda by neměli zájem o nějakou společnou aktivitu, většinou odpovídali, že nemají zájem. Pouze jedna klientka měla zájem o muzikoterapii, bohužel jí však přítomnost na jakékoli skupince znemožňoval zdravotní stav. Klientka byla upoutána na vozík a při jakékoli námaze se z vozíku hroutila.

Z hlediska nabídky volnočasových aktivit a přístupu personálu k obyvatelům mě asi nejvíce oslovil Domov důchodců Hvízdal. Přestože se mi první den prostředí ústavu zdálo temné, neosobní a nepříjemné, musím konstatovat, že pracovníci sociální péče a ostatní

personál dělají pro klienty zařízení maximum. Pracovníky sociální péče oceňuji především proto, že kromě náplně své práce - vedení agendy jednotlivých obyvatel, vyplňování nejrůznějších formulářů, testování a podobně, naplňují volný čas všem, u kterých je to možné. Na ty, kteří nemohou docházet sami ani s pomocí do prostor, kde se volnočasové aktivity provozují, není zapomínáno. Pracovníci docházejí na pokoje popovídat si, vyslechnout, zahrát si v případě zájmu alespoň nějakou stolní hru či přečíst kousek oblíbené knihy.

Domov také konečně na jaře získal alespoň na půl pracovního úvazku psychoterapeuta, který vyslechne „bolístky“ a poradí. Klienti o jeho služby projeví velký zájem a stal se tak jejich partnerem v komunikaci.

Překvapením bylo zjištění, že domov by nezaměstnal pracovníka typu pedagog volného času. Údajně z důvodu nároku na větší finanční ohodnocení a množství placené dovolené. Dle mého názoru je toto vše na dohodě s potencionálním zaměstnancem. Pracovníci sociální péče paradoxně vykonávají práci pedagogů volného času, čímž ku své profesi vykonávají nadstandard náplně práce.

Zarazilo mne také, že pracovníci sociální péče nemají k dispozici pro vedení agendy o klientech v dnešní době počítač, který by jim ušetřil spoustu práce a času, jenž by pak mohli věnovat jiné činnosti. Počítač zde shledávám za velmi důležitého pomocníka, již vzhledem k tomu, jak rychle se mění klientela a zdravotní stav obyvatel.

4.10.3 Domov důchodců Dobrá Voda

Zařízení pro seniory na Dobré Vodě na mne po všech stránkách nepůsobilo příliš dobře. Hlavním důvodem bylo nejspíš vybavení domova, nejevilo se mi adekvátní k dnešním možnostem. Starý nábytek, kovové postele. Byla zde však vidět snaha stávající situaci měnit. Tyto změny mnoho závisí na vedení domova a schopnostech sehnat sponzory, kteří by přispěli ke zlepšení. Domov je vůbec nejstarším zařízením pro seniory na okrese a veškeré úpravy probíhají postupně.

Příjemné byly sociální pracovnice, což potvrzovali i samotní klienti. Jak jsem pochopila, osazení sociálních pracovníků se zde velmi často mění. Pak závisí na ochotě a schopnostech jednotlivců, co budou se seniory dělat. Aktivity nabízené domovem se mi jevily za dostačující, i nabídka byla poměrně bohatá.

Klientela je zde převážně ležící. Jeden senior, který obývá zařízení již pátým rokem, sdělil, že se klientela z hlediska zdravotního stavu velmi zhoršila. Na základě toho se v domově mnoho věcí změnilo. Líbilo se mi, že pokud je hezké počasí, zdravotní personál

zajišťuje i pro tyto obyvatele návštěvy venkovní terasy. Oni tak nemusí trávit svůj veškerý čas mezi čtyřmi stěnami svého pokoje. Aktivita je tedy nutné neustále přizpůsobovat vzhledem k obyvatelům.

Stejně jako u Hvízdala bylo vidět, že zařízení původně nebylo určeno pro účely domova pro seniory. Není zcela bezbariérové a částečně mobilní klienti upoutaní na vozík se sami do mnoha částí domova nedostanou. Bohužel nemohou mnohdy využít ani balkónky při jejich pokojích, jelikož s vozíkem neprojdou.

Pro věřící klienty je, stejně jako v ostatních zařízeních, zajištěna duchovní péče. Domov má svou velmi pěknou a prostornou kapli. Zcela mobilní klienti mohou docházet do nedalekého Dobrovodského kostela. Nejsou opomíjeni ani na senioři upoutaní trvale na lůžko. Po domluvě za nimi dochází pravidelně farář, který je jim jistou oporou při překonávání těžkých chvílí.

4.10.4. Zkušenosti z ostatních domovů

Měla jsem možnost navštívit i domov pro seniory ve Skotsku v St. Andrews (*Pozn.: fotografii přikládám v příloze č. V, obrázek 7.*). Zařízení tohoto typu jsou zde většinou určeny menšímu počtu klientů, je tendence směřovat je blíže domovům rodinnému typu, aby se zde obyvatelé cítili co nejlépe. Patrné rozdíly jsou i v péči o starší populaci, která obývá nějaké ústavní zařízení. Je zde více pečovatелů, kteří se věnují menšímu počtu klientů a snaží se jim zpestřit svou přítomností volný čas. Mnohé se odráží na celkově vyšší životní úrovni. Od tamních lidí jsem se dozvěděla, že na tom byli podobně jako my, zhruba před čtyřiceti lety. Lze jen tedy doufat, že nebude trvat takovou dobu, než se posuneme dále. Volnočasové nabídky jsou v mnohém podobné jako u nás. Starší lidé mi zde však připadali daleko aktivnější a komunikativnější, než je tomu v českých podmínkách. Samozřejmě i toto se odvíjí ústav od ústavu a klient od klienta.

Na závěr této 4. kapitoly bych ráda ještě uvedla osobní zkušenost s Domovem důchodců **G-centrum v Táboře**. Navštívila jsem jej před několika lety a jevil se mi jako nejideálnější zařízení pro seniory, které jsem kdy viděla. Jedná se o poměrně nové zařízení, které bylo vybudováno a zprovozněno roku 1998 za účelem klidného stáří. Je velice poznat rozdíly mezi domovy, které jsou přímo vybudované pro sociální účely, a ty přestavěné a přizpůsobené. Domov je moderně vybaven, jak zařízením, tak i nejrůznějšími pomůckami. Velmi se mi líbily ty pro procvičování zručnosti – kupříkladu maketa telefonu zasazená do stolu, tak aby si klient mohl zkoušet vytočit čísla, nebo maketa okna s kličkou a tak

podobně. Domov se snaží i o smysluplné naplnění volného času klientů. Pořádá nejrůznější společenské a kulturní akce, výlety či turnaje v kuželkách s ostatními ústavy. Je jedním z mála zařízení, které nehledí příliš na seznam čekatelů, ale naopak se snaží upřednostnit závažnější případy. Pracuje zde několik sociálních pracovníků, kteří pravidelně obcházejí seniory a vyslyšají jejich přání, ale i „bolístky“ stáří. Typově mi G-centrum velmi připomíná několikrát zmiňovaný Domov důchodců Máj. Bohužel i G-centrum není zasazeno do klidného prostředí, taktéž se nachází na sídlišti vedle nemocnice. Původně měl být v jeho okolí vybudován park, kde by si senioři mohli odpočinout. Materialismus ovšem opět převládl a namísto zasazení stromků, zde vyrostl supermarket.

5. NÁVRHY NA VHODNÉ VYUŽÍVÁNÍ VOLNÉHO ČASU STARÝCH LIDÍ

5.1 PŘÍPRAVA NA STÁŘÍ

„Udržení co nejdelší soběstačnosti, autonomie, integrace a komunikace je nutné pro udržení kvality života do vyššího věku. I když o kvalitě stáří se rozhoduje mnohem dříve než člověk zestárne, není pozdě v žádném období stáří cílevědomě omezovat rizika stárnutí, i zde platí, že trénovaný organismus odolává neúprosnému procesu stárnutí více než netrénovaný.“⁹⁸

Udržet si soběstačnost do co nejvyššího věku je důležité, jelikož stárnutí populace se stává globálním problémem. Vezmeme-li v potaz, že za pár let čeká západní Evropu z hlediska vstupu do důchodového věku změna, jelikož v seniorském věku se ocitne generace tzv. baby-boomu z minulého století. Starší a staří lidé tedy budou ve většině. Ve vhodném naplňování volného času je právě pro udržení soběstačnosti velká šance. Jak jsem zmínila v předchozích kapitolách, aktivita, ať je jakákoli, ovlivňuje žádoucím způsobem psychický i fyzický stav člověka. Jde o to, aby člověk ve svém volném čase, který ve stáří nabývá na významu a mění se jeho pojetí, dělal něco, co ho baví a prožíval jej smysluplně.

“Zahraniční i domácí zkušenosti ukázaly, že nejdůležitějším prvkem přípravy na stáří je poskytnout stárnoucím lidem včas nejdůležitější informace o sociální a biologické (zdravotnické) problematice stáří, připravit je na řešení typických nesnází stáří a naučit je

⁹⁸ POSPÍŠILOVÁ, A. Cvičení paměti pro seniory. Praha: MPSV, 1996, s. 8.

stáří spokojeně prožívat. Stárnoucí člověk si má včas spoluvytvářet podmínky pro spokojené stáří.“⁹⁹

*„Program přípravy na stáří v širším slova smyslu by měl začít již v mládí, a to výchovou k užitečnému a tolerantnímu vztahu ke starým lidem.“*¹⁰⁰ O vytváření vztahu ke starým lidem pojednávala kapitola 2.6. *„Předtím než začneme cokoli podnikat nebo měnit, je vhodné udělat si určitou bilanci: co nám v životě jde dobře a co špatně. Zastavit se, přemýšlet a napsat si na kus papíru seznam toho, co jsme uskutečnili, udělat soupis svých úspěchů, chyb a nejmilejších přání je výborným prostředkem, abychom si uvědomili, jací opravdu jsme a co si hluboce přejeme. Mít v životě cíl umožňuje jít vpřed, vyvíjet se a stále se zlepšovat. Vytýčení cílů zvyšuje chuť do života, probouzí tvořivost a zesateronásobuje energii. Jít po cestě, kde se na konci rýsuje jasný cíl, je mnohem snadnější.“*¹⁰¹

*„Lenivět znamená rezivět.“ Rezivět může ovšem i duševní a rozumová schopnost člověka, není-li vědomě trénována. Nároky na intelekt a psychiku člověka a na jeho adaptační schopnosti se stále zvyšují, neboť držet krok s rostoucím množstvím poznatků, se zvyšujícími se požadavky na výkonnost v nových, stále se měnících podmínkách je velmi náročné. Duševní a tělesná aktivita a souhra mezi těmito dvěma složkami jsou základem dobrého zdraví člověka a také kvalitního a nenásilného přechodu do třetí životní fáze.“*¹⁰²

5.2 LITERATURA VERSUS PRAXE

S politováním musím konstatovat, že literaturu, kterou jsem zpočátku spatřovala za vhodnou, se v praxi příliš neosvědčila. Jednalo se hlavně o knihy, které by měly být praktickým návodem, jak naplnit vhodně, smysluplně a zábavnou formou volný čas. Vždy jsem shledala, nejen já, ale i po konzultaci s pracovníky, kteří se seniory pracují, něco, co je třeba poupravit. Konkrétně šlo o knihu Skupinové hry a činnosti pro seniory, kde se zdála většina aktivit někdy až degradujících z hlediska paměti, pohyblivosti a podobně. Jednalo se totiž o některé aktivity, které se obtížně vykonávají i v kolektivu mých vrstevníků, na kterých jsem se rozhodla některé činnosti testovat v rámci výuky předmětu Animace a také hraní her s kamarády na koleji.

⁹⁹ PACOVSKÝ, V., HEŘMANOVÁ, H. Gerontologie. Praha: Avicenum, 1981, s. 289 – 290.

¹⁰⁰ Tamtéž, s. 294.

¹⁰¹ DESSAINTOVÁ, M. P. Nezačínáme stárnout. Praha, Portál, 1999, s. 33-34.

¹⁰² GREGOR, O. Stárnout, to je kumšt. Praha: Olympia, 1990, s. 7.

Dále šlo o knihu zaměřenou na muzikoterapii. V domovech je snaha zapojit do nejrůznějších činností i nemobilní klienty, kteří jsou na invalidním vozíku, nebo seniory s nějakým handicapem (zde se zdají být omezující i zrakové vady), tudíž kdyby část stála a část seděla, narušovalo by to tenzi ve skupině.

Došla jsem k závěru, že literaturou je dobré se řídit pouze inspirativně a nepovažovat ji za směrodatnou. Je nutno učinit spoustu změn a přizpůsobit řadu aktivit aktuálnímu prostředí i stavu klientely. Zde se osvědčuje, že každý člověk je individuum, které reaguje v různých situacích různě porovnání s vrstevníky. Není tudíž možno na literatuře ustrnout, což mnozí dělají, ale být flexibilní vůči potřebám a přáním. Toto však již závisí na pracovnících, kteří se budou seniorům věnovat. Zda-li jsou ochotni a schopni věnovat trochu svého času navíc na úpravu prováděných aktivit tak, aby byly dostupné potřebám většiny.

5.3 UKÁZKY HER SE SENIORY

Hra je důležitou součástí života každého z nás a provází nás celým naším životem. Bylo by mylné se domnívat, že se jedná o záležitost, která se týká pouze dětského věku. Hra nás rozvíjí a kultivuje. *„Při hře se cvičí vnímání a senzomotorická koordinace (pohybové konstrukční hry), paměť (říkanky, pexeso), fantazie (hry námětové“na něco“), myšlení (stolní hry), pozornost a posiluje se vůle. Hra je aktivita, která neslouží uspokojování základních biologických potřeb, ani obraně, ale výlučně potěšení.“*¹⁰³

Druhů her je nepřeberné množství, z hlediska domovů klidného stáří nás především budou zajímat ty skupinové. Skupinové hry podporují komunikaci, spolupráci, lepší navazování kontaktů, zvláště v prostředí, kde je člověk novým. Na hru můžeme převést většinu denních činností. Aktivity nabízené ústavními zařízeními jsou vlastně hrami. Senioři si hrají při muzikoterapii, kdy cviky napodobují nějakou činnost, podobně si hrají při cvičení paměti, kdy zkouší různá doplňovací cvičení. Jde hlavně o to, aby člověk zažil nějakou legraci a prožil příjemně svůj volný čas.

Nyní uvedu dvě hry, které mne oslovily. Budu při tom čerpat z knihy Skupinové hry a činnosti pro seniory, jejímž autorem je Danny Walsh. Jedna z činností, která mne zaujala, má název **Jaké to je být starý**. *„Činnost je založena na přesvědčení, že má smysl zkoumat pocity, jež v lidech vyvolává jejich vlastní stáří. Nejprve všichni přítomní ostatním postupně*

¹⁰³ GILLNEROVÁ, I. a kol. Slovník základních pojmů z psychologie. Praha: Fortuna, 2000, s. 21.

*sdělují, kolik je jim let, a také to, zda se jim jejich věk zamlouvá, nebo zda pociťují smutek nad plynoucími lety. Všichni se můžeme zamýšlet nad tím, který věk byl pro nás ten nejlepší a co můžeme očekávat od let příštích.*¹⁰⁴ Tato hra se mi líbila, ale je zde jisté nebezpečí, na které upozorňuje i sám autor. Je třeba, opíráme-li se o texty, citáty a básně, vyhýbat se těm, které jsou depresivní. Nutno hledat takové, které stárí opěvují, vyzdvihují a neponižují a samozřejmě je zde důležitá role vedoucího skupinky, který bude se seniory pracovat. Musí být velmi dobře připraven a oplývat vynikajícími komunikačními schopnostmi, aby se dosáhlo předpokládaného efektu hry.

*„Skupinová práce starších lidí nemusí být pokaždé něco smrtelně vážného. Právě ty nejveselejší hry mohou být využity k terapeutickým účelům. Jde jen o to, co z té či oné činnosti chcete získat.*¹⁰⁵ Další činností, která může být prospěšná pro komunikaci mohou být třeba obyčejné horoskopy. Ve skupince zjistíme, kdo se kdy narodil a po té přečteme charakteristiku daných znamení. Poté můžeme diskutovat o rozdílnostech znamení, zda charakteristiky na daného člověka sedí, jaké mají jednotlivci zkušenosti a tak podobně. Výchozím bodem může být čtení denních horoskopů na každé skupince.

Uvedla jsem dvě hry, jež je možné při práci se seniory využít. Her je obrovské množství a fantazii se meze nekladou. Je však třeba vhodně volit vzhledem ke skupince, aby hra vyhovovala všem a dávat dobrý pozor na pocity zúčastněných. Nikoho nelze k ničemu nutit a pokud se momentálně nemá zájem bavit, je důležité toto respektovat a popřípadě i usměrňovat ostatní.

5.4 MOŽNOSTI ALTERNATIVNÍCH TERAPIÍ

Nejprve se pokusím vysvětlit, proč jsem se rozhodla zařadit do mé práce kapitulu o alternativní terapii a o č se vlastně jedná. Někteří si možná pod tímto pojmem, který je značně široký, představí „šarlatánské“ metody, kterých je v současnosti všude plno, a které se snaží spíše na člověku vydělat co nejvíce peněz, než mu skutečně pomoci. Bohužel musím konstatovat, že i tací, jež zastávají tento názor, se mnohdy nemusí mýlit. I alternativních terapií lze zneužít ke špatným účelům, ostatně jako cokoli.

Alternativní terapii můžeme přiblížit jako netradiční způsoby léčení, které lze použít prakticky na jakékoli obtíže či jako doprovodnou léčbu. Pod tímto pojmem se samozřejmě

¹⁰⁴ WALSH, D. Skupinové hry a činnosti pro seniory. Praha: Portál, 2005, s. 59.

¹⁰⁵ Tamtéž, s. 66.

skrývá široká škála možností, od akupunktury k nejrůznějším formám psychoterapie. Zahrnuje i netradiční cvičení, při kterých probíhá relaxace, meditace a celkové zklidnění organismu, patří sem i kupříkladu jóga. V této kapitole bych se věnovala právě speciálním formám psychoterapií, které lze aplikovat i ve starším věku a mohou mít značný přínos pro rozvoj klienta, zlepšení jeho zdravotního stavu či dopomoci k jeho stabilizování. O jednotlivých terapiích, které jsem zvolila, se zmíním pouze stručně, podrobněji je lze dohledat v odborné literatuře, kterou uvádím v seznamu literatury.

Jak se mi v praxi ověřilo, před staršími klienty není vhodné používat slova typu muzikoterapie, arteterapie a podobně. Pojmy na ně působí cize a příliš odborně, navíc mají v sobě skryté „základní“ slovíčko terapie, což znamená léčba. V důsledku nesprávného si vykládání pojmu je pak další činnost odrazuje. Vhodnější se tedy jeví místo muzikoterapie používat zpívání, cvičení s hudbou a místo arteterapie kreslení, malování.

5.4.1 Cvičení paměti

„Je známo, že inteligence a tvůrčí schopnost zůstávaly zachovány v plné síle do vysokého věku především u lidí, kteří po celý život denně využívali svých mozkových a tvůrčích kapacit.“¹⁰⁶

Dessaintová hovoří o patnácti klíčovém paměti, které shrnula do stejného počtu bodů.

„1. Především zaujměte k paměti pozitivní postoj.

2. Buďte pozorní a soustředění.

3. Utvořte si určitý řád.

4. Buďte intelektuálně zvědaví.

5. Nezatěžujte si zbytečně paměť.

6. Pomáhejte si mnemotechnickými pomůckami.

7. Dělejte si kartotéku.

8. Využívejte emocí.

9. Vyvarujte se pokud možno negativních emocí.

10. Mluvte, pište a komunikujte.

11. Cvičte a okysličujte dostatečně organismus.

12. Jezte a pijte pro vaše neurony.

13. Žijte v klidu a daleko od hluku.

¹⁰⁶ GREGOR, O. Stárnout, to je kumšt. Praha: Olympia, 1990, s. 7.

14. Dostatečně spěte.

15. Využívejte všech příležitostí k procvičení paměti. ¹⁰⁷

Dále říká, že „kvalita paměti závisí jak na strategiích, které používáme k lepšimu uchování informace, tak na našich postojích a životních návycích.“¹⁰⁸

Cvičení paměti sehrává ve starším věku významnou roli, je důležité z hlediska prevence negativních důsledků stárnutí a stáří. Paměť si cvičíme celý život nejrůznějšími činnostmi, o kterých nemusíme ani mít potuchy, že ke cvičení paměti vedou. I pro tuto činnost je velmi důležitá motivace. „Cvičení paměti je u starších osob jeden z prostředků zajišťující dostatečný stupeň mentální nezávislosti pro jejich každodenní činnost. V ústavní péči představuje využití tréninku paměti vedle výše uvedených významů kvalitnější využití volného času seniorů v ústavním zařízení.“¹⁰⁹ Cvičení lze provádět ve skupince nebo po domluvě s klientem individuálně, nezbytné je však nechat mu prostor, aby se rozhodl sám, co jemu vyhovuje více. Někteří obyvatelé nechtějí přijít mezi ostatní, jelikož se bojí, že něco nebudou vědět a ostatní to nebudou tolerovat. Na druhou stranu i pokusy o individuální terapie mnohdy ztroskotají na bojácnosti klientů, aby pracovníka neokrádali o čas, neprojevalo se, že třeba něco nevědí či o sobě neprozradili více, než původně chtěli.

Oblast fungování paměti lze shledat ve trojici aktivních činitelů, jimiž jsou soustředěná pozornost, vnímání a všímavost. Všechny tři mají stejný význam a jsou stejně důležité.¹¹⁰ S přibývajícím věkem se samozřejmě tyto komplementy zhoršují - soustředění se je složitější, pozornosti a všímavosti ubývá. Právě proto je však důležitý pravidelný trénink.

Skupinka probíhá tak, že klienti posazení v kruhu hrají nejrůznější paměťové hry. Kupříkladu jeden začne větou: „Šel jsem nakoupit a koupil jsem vejce“, jeho soused větu zopakuje a přidá další slovo, takto se pokračuje po kruhu. Čím se jde dále po kruhu, tím to mají jednotliví klienti těžší. Při této hře jsem zažívala se seniory spoustu legrace. Bylo řečeno, že ostatní nemají vykřikovat slova, i když je vědí. I přesto se účastníci překřikovali nadšením, že také vědí. Dále se říkají přídavná jména, například *tenký jako ...* a klienti dodávají jako *proutek*. Další hrou je doplňování přísloví. Hádání slov k instrumentálním skladbám písniček a nebo názvů písniček, jež jsou klientům známé.

¹⁰⁷ DESSAINTOVÁ, M. P. Nezačínajte stárnout. Praha: portál, 1999, s. 126

¹⁰⁸ Tamtéž, s. 126.

¹⁰⁹ POSPÍŠILOVÁ, A. Cvičení paměti pro seniory. Praha: MPSV, 1996, s. 7.

¹¹⁰ Srov. Tamtéž, s. 19.

Individuálně se s klienty cvičí dle potřeby a chuti. Zájemci dostávají nejrůznější cvičení natištěná na papíře, která si doplňují ve svém volném čase a pak je konzultují s pracovníky (*Pozn.: Ukázka trénování paměti je zařazena jako příloha č. VII*). Nebo se hrají hry typu *Město, jméno ...* a další.

5.4.2 Muzikoterapie

Pod muzikoterapii můžeme zahrnout nejrůznější aktivity, kdy pracujeme jakýmkoli způsobem s rytmem, zpěvem, hudbou. Jde především o aktivizaci a motivaci zúčastněných osob k činnosti, při které dochází i k procvičování manuální zručnosti. Nejde zde o umělecké výkony, a to je třeba klientům vysvětlit, aby se nestyděli před ostatními projevit.

S muzikoterapií jsem se setkávala v různých podobách. Nejvíce se mi líbila aktivní forma cvičení s doprovodnými skladbami. Cvičení byla pojmenována dle činnosti, kterou připomínala - například Louskání oříšků, Mytí oken, Měsíček a další, kdy klienti napodobovali cviky podle terapeutů. Hudba byla skládána speciálně k tématice jednoduchých cviků, aby je všichni zvládli. Jednalo se o sestavy cviků na procvičení jemné motoriky, protažení rukou a nohou. Fyzické cvičení zároveň cíleně procvičovalo paměť.

Pasivnější podobou muzikoterapie byl zpěv za doprovodu kytary, ale s využitím orfeových nástrojů. Při písničkách si klienti zavzpomínali na své mládí, a tímto způsobem si cvičí i paměť. Za nejpasivnější formu považuji pouhý poslech reprodukované hudby, ale i ta má samozřejmě své terapeutické účinky. Hudba má na jednotlivce i skupinky pozitivní vliv a uzdravující účinky.

Nejdeálnější je samozřejmě propojit různé možnosti muzikoterapie dohromady. Jedná se především o hry s rytmem, nástroji nebo improvizaci, či o hry se zpěvem. Písničky jako náměty dramatického děje, hudebně dramatické formy. Nesmíme však opomenout ani relaxaci, poslech a fantazii posluchače.

5.4.3 Arteterapie a ergoterapie

Arteterapie je jednou z alternativních forem psychoterapie, která využívá aktivní výtvarné činnosti jednotlivců či skupin. Jejím cílem, stejně jako u muzikoterapie, není podávat umělecké výkony, ale aktivizovat a motivovat člověka k činnosti, která jej může rozvinout, popřípadě pomoci vyjádřit se. Klienty, obzvláště starší, je důležité neustále povzbuzovat, chválit, aby tak byli motivováni pro další činnost. Pozitivum lze shledat ve zlepšení motoriky,

představivosti, rozvinutí dobrého osobního pocitu a pocitu jistoty. Kresbou či jiným výtvarným projevem lze odbourávat bariéry v sociální komunikaci pro jednotlivce, mezi klienty navzájem, mezi klientem a terapeutem.

Arteterapie se v dnešní době provádí v nejrůznějších sociálních zařízeních. V domovech důchodců je však nutné ji do značné míry přizpůsobit, vhodně volit tematiku a dát si dostatek času na přípravu.

Ergoterapie využívá tvořivosti a zručnosti jednotlivců. Je založena především na pracovní činnosti, kterou je podobně jako u arteterapie podporováno zlepšení motoriky, představivosti a také dobrého pocitu, že se člověku něco daří. V ergoterapeutických dílničkách nacházejí uplatnění i méně zruční klienti, kteří jsou takto dobře socializováni mezi ostatní. Většinou jsou více navštěvovány ženami, které zde háčkují, pletou, šijí a vyrábějí tak krásné výrobky k nejrůznějším příležitostem jakou jsou narozeniny, Velikonoce, Vánoce. Mnoho výrobků slouží i pro prezentaci jednotlivých domovů, ale též na zkrášlení prostředí zařízení – vestibulů, chodeb, pokojů ...

5.5 DALŠÍ AKTIVITY VHODNÉ PRO STÁŘÍ

„Člověk má vědět, co bude dělat, až nebude moci dělat to, co dělá dosud.“

(Ferguson)

Stručně zopakuji, co jsem již na předchozích stránkách zmínila. Stáří není degradující a neznamena ukončení všeho, co jsme kdy v životě dělali. Naopak stáří, jakožto závěrečná etapa našeho života, může čerpat z rezerv, které si člověk vytvořil. Čím více činností jsme se věnovali, tím větší výběr se nám naskytá. Není nikde psáno, ani nikým dáno, že se musíme vzdát jakéhokoliv koníčku. Jen je nutno počítat s nějakým omezením z hlediska zdraví, ale ani toto není směrodatné. To, že jakákoli činnost ovlivňuje významně psychickou činnost, je jisté. *„Vliv psychiky na celkový proces stárnutí je nesporný. V určitém slova smyslu je často významnější než působení sociálních a zdravotních faktorů stárnutí. Příprava na stáří je proto chápána jako komplex výchovných, organizačních i sociálně ekonomických opatření směřujících k vytváření příznivých podmínek jak pro etapu přechodu z aktivní ekonomické činnosti do období důchodového věku, tak i optimálních podmínek pro aktivní prožívání tohoto období.“*¹¹¹ Aktivit ve stáří lze vykonávat celá řada, a to nejrůzněji zaměřených. Nyní bych ráda popsala několik z nich.

¹¹¹ HAŠKOVCOVÁ, H. Fenomén stáří. Praha: Panorama, 1989, s. 142.

5.5.1 Zahrádkaření

Příkladem, že v zahrádce lze pracovat v každém věku je můj čtyřiaosmdesátiletý dědeček. Po celý život tíhl k péči o prostředí svého domu a jeho zahrádka vypadala skoro pohádkově. Nad svým koníčkem tráví při vhodném počasí až několik hodin denně. I když se duševně začíná vracet tak trochu do dětských let, stále je pro něj tato činnost uspokojivá.

K tomuto koníčku tíhne spousta lidí nejen seniorského věku, je totiž vhodný z několika hledisek. Člověk se pohybuje na čerstvém vzduchu a vykonává nepříliš náročnou fyzickou aktivitu, která jej baví. Zároveň je přirozeně stimulována kreativita při budování skalek a nejrůznějších úpravách přírodního prostředí, přičemž procvičuje svou motoriku. Člověk se cítí prospěšný nejen sobě, ale i okolí, kterým je za svou činnost oceňován. Tato aktivita je vhodná i pro lidi s jakýmkoli stupněm demence.

Zahrádkaření je i aktivitou, kterou lze provozovat i v zařízeních pro seniory. To, že v okolí domova není vhodný pozemek pro obdělávání, nemusí být nutnou překážkou. Stačí jen vyčlenit prostor, kde budou zájemci o rostlinky moci pečovat. Květinami lze pak vyzdobit prostory zařízení jako jsou okna, chodby, vestibul či samotné pokoje. Určitě se zde pak mnozí obyvatelé budou cítit více jako doma, než kdyby dominovaly pouze kupované rostliny, které nevyžadují nikterak velkou péči.

5.5.2 Procházky a výlety

Chůze je nejpřirozenějším a nejšetrnějším pohybem, který můžeme provozovat takřka neustále. Procházky jsou prospěšné celkovému zdraví člověka, jak po stránce fyzické, tak i psychické. Při chůzi lze výborně relaxovat. Chůze je činností vhodnou pro všechny věkové kategorie, nejen pro ty nejstarší. Pohybujeme se na čerstvém vzduchu, relaxujeme, vypustíme z hlavy běžné starosti, vnímáme okolí, kterým procházíme. *„Lze ji snadno provozovat, je levná (stačí pár dobrých bot) a bezpečná pro staré lidi. Velmi dobře ji lze zařadit mezi každodenní činnosti. Můžeme chodit sami, ve skupině, ve městě, na venkově, všude. Je ovšem lepší vyhnout se procházkám po velmi znečištěných městech. Chůze může být stejně účinná jako běhání, zvláště rychlá chůze, a na rozdíl od běhání nemá žádné nevýhody (otřesy, nárazy odrážející se na páteři, chodidlech a vnitřních orgánech). Je také snadnější než jízda na kole. Je to v podstatě cvičení nejvíce přizpůsobené stavbě organismu a fyzickým schopnostem*

většiny lidí (a pracuje při ní velký počet svalů).“¹¹² Jediným problémem může snad být, neslouží-li nám již nohy tak, jak by měly.

Pracovníci domovů se snaží chodící klienty aktivizovat k pohybu. Chodí s klienty na procházky či vyjíždí na krátké výlety s klienty upoutanými na invalidní vozík. Organizují výlety, aby se klienti také podívali jinam než do okolí domova.

5.5.3 Zvířata

„Uvedení zvířátek do světa starých lidí je jednou z nejlepších věcí, kterou můžeme udělat. Tihle živí tvorové poskytují společnost a pozitivní reakce bez jakýchkoli omezení nebo společenských tabu. Příjemně stimulují hmat. Obvykle velkou měrou zkvalitňují život klientů.“¹¹³ Pomocí nich lze odbourávat nejrůznější bloky, traumata, překážky v komunikaci s okolím. Starší lidé, hlavně ti, kteří prožili alespoň část života někde na venkově, jsou na zvířecí společníky většinou zvyklí. Nejideálnější se jeví psí kamarádi, osvědčují se i v hromadných terapiích v domovech klidného stáří. „Vhodná jsou i některá jiná zvířata, ale ve psech je něco opravdu speciálního, co dokáže v lidech probouzet jejich nejlepší vlastnosti.“¹¹⁴ Senioři na ně většinou reagují velmi pozitivně a těší se na jejich přítomnost. Pouhé pohlazení věrně sedícího psa dokáže vykouzlit úsměv i na tváři člověka, který jen nerad komunikuje s personálem či ostatními obyvateli domova. „Uzavření a zmatení lidé se stávají živějšími, komunikativnějšími. Více se smějí, více mluví, stávají se více společenskými. Nadarmo se neříká: **Psi a kočky mohou být k dispozici mnohem více hodin, mnohem laciněji a v mnohem větším počtu než psychiatři a ošetřovatelé.**“¹¹⁵ Psi jsou vhodnými společníky i pro ty seniory, kteří žijí doma. Chodí se svým miláčkem na procházku, povídají si s ním a pes jim oplácí jejich lásku svou náklonností a věrností.

Nelze však opomenout, že někteří klienti zvířata nemají z nějakého důvodu rádi či v nich vyvolávají strach. Několik takových okamžiků jsem v domovech důchodců také zažila. Jedna paní neustále psa odstrkovala a když se nedal, tak byla i agresivnější. Ptala jsem se jí tedy, proč nemá ráda zvířata. Popsala mi traumatický zážitek z dětství, kdy ji pes pokousal, když se jej pokusila pohládit. Od té doby zahořkla na veškerý kontakt se psy. Zde je nutné řídit se pravidlem, že nikoho nelze do kontaktu nutit, situaci bychom mohli takto spíše zhoršit, než

¹¹² DESSAINTOVÁ, M. P. Nezačínáme stárnout. Praha, Portál, 1999, s. 227.

¹¹³ WALSH, D. Skupinové hry a činnosti pro seniory. Praha: Portál, 2005, s. 191.

¹¹⁴ Tamtéž, s. 191.

¹¹⁵ Tamtéž, s. 191.

zlepšit. Klient musí mít, a to se netýká pouze aktivit se zvířaty, vždy na výběr, jestli chce danou činnost vykonávat či nikoli.

5.5.4 Cvičení

„Pro zpomalení stárnutí bývají uváděny jako rozhodující tři základní faktory: zlepšení kvality výživy a snížení celkového objemu konzumovaných potravin, přiměřený obsah obecných aktivit (duševních i pracovních), odpovídající objem tělesných a relaxačních cvičení.“¹¹⁶

„Vhodné formy pohybu pro seniory jsou zvláště pohyby pomalé, vědomé, klidně a soustředěně prováděné. Esteticky působící pohyb zároveň vyvolává pozitivní vnitřní odezvu, má tedy i mravní, psychicky kladný vliv. Příhodné jsou také doteky na povrchu těla, poklepy, masáže, automasáže.“¹¹⁷

Nemusí se nutně jednat o pohyby celých částí těla či celého těla. *„Velmi oblíbené a účinné jsou cviky s prsty rukou nebo nohou, cvičení mimických svalů, očí a jazyka. Poměrně málo jsou doceňována cvičení v představách – vizualizační cvičení. Jsou velmi vhodná nejen pro nepohyblivé jedince; u každého stimulují představivost, pozornost i důvěru ve vlastní schopnosti.“¹¹⁸*

Cvičit můžeme prakticky jakkoli nám to vyhovuje, ne však do přepínání a bolesti. Můžeme využít nejrozmanitějších pomůcek a zkoušet nejrůznější typy cviků. Štílec jako základ cvičení doporučuje zdravotně rehabilitační cvičení a cvičení pro tělesně oslabené. Dále konstatuje, že je nutno organismus nejprve psychicky stabilizovat, k čemuž jsou vhodná koncentrační a relaxační cvičení, jelikož ovlivňují emocionalitu člověka a právě prožitek je velmi důležitý.¹¹⁹ I tato cvičení je však třeba se řádně naučit, prokonzultovat vhodnost s lékařem či ošetřovatelem, aby bylo dosaženo žádoucího efektu. Zahrnují obvykle několik podstatných kroků, které je třeba dodržovat. Začíná se správným dýcháním, pokračuje se přes držení těla a chůzi, k jednotlivým cvikům.*

Cvičení považuji za velmi cennou aktivitu, která by nás, pokud možno, měla doprovázet, alespoň v nějaké podobě, celým životem. Není třeba podávat vrcholové výkony, ale zacvičit

¹¹⁶ ŠTILEC, M. Program aktivního stylu života pro seniory. Praha: Portál, 2004, s . 14.

¹¹⁷ Tamtéž, s . 25.

¹¹⁸ Tamtéž, s . 26.

¹¹⁹ Srov. Tamtéž, s. 25.

* Pozn.: Jednotlivé cviky zde popisovat nebudu, lze je dohledat v odborné literatuře.

si jen třeba pro radost a pro pocit, že děláme něco pro sebe, pro kvalitu našeho žití a k utužení zdraví.

Na tomto místě bych chtěla zmínit **jógu**, která se stala velmi oblíbenou součástí cvičení nejen pro seniory. Nejprve se pokusím stručně charakterizovat, co to vlastně jóga je. Zjednodušeně lze říci, že se jedná o meditační a relaxační cvičení, při kterém se člověk učí ovládat své tělo a mysl. Jde o prastarou techniku pocházející z Východu. Jógu však můžeme vnímat i jako terapii různých poruch a onemocnění. Jedná se o systém cviků, které provádíme pomalu, do míry, jak možnosti dovolí, nepřepínáme se. Důležitou roli zde sehrává dýchání, které si člověk postupně uvědomuje a na nějž se soustředí. Správné dýchání má pozitivní vliv na celkový zdravotní stav člověka. Výhodou jógy je, že ji lze provozovat od útlého dětství do velmi vysokého věku. Měla jsem možnost navštívit dvouhodinové cvičení jógy se seniory na Pedagogické fakultě JU. Přišla jsem o něco dříve, než měla hodina začít. Senioři se velmi těšili a nadšeně si povídali o tom, co se opět nového naučí. I já jsem se zapojila do cvičení, které mě příjemně uvolnilo od každodenního napětí a stresu. Byla to má první zkušenost s jógou. Po skončení senioři velmi děkovali cvičitelce, odcházeli spokojení a uvolnění stejně jako já. Pozitivem jógy je, že ji lze cvičit také prakticky kdekoli a kdykoli. Můžeme cvičit sami nebo v kolektivu, v tělocvičně, doma i venku na čerstvém vzduchu, v tichu či při poslechu tlumené relaxační hudby.

5.5.5 Sportovní aktivity

„Pohyb patřil odjakživa k normálnímu projevu života každého člověka. Pravidelné a soustavné rekreační sportování může být stárnoucímu člověku prospěšné po stránce tělesné i psychické. Po tělesné stránce prospívá sportování hlavně nejdůležitějším svalům lidského těla, tj. srdci, bránici a svalům podél páteře, a posiluje i ostatní svaly organismu. Na psychickou stránku má sportování zřejmě rovněž blahodárny vliv.“¹²⁰ Dochází k aktivizaci mozku, tudíž se zlepšuje soustředěnost, posiluje se paměť a myšlení. Aktivity mají též vliv na duševní svěžest člověka, trénuje se jeho přizpůsobivost. Pomáhají odstraňovat různé neduhy, které se ke stáří nastrodaly, a člověk se při jejich vykonávání může snáze vyrovnávat s náročnými životními situacemi, kterých v tomto věku taktéž přibývá.¹²¹

„Sportování je pro zdravého stárnoucího člověka jednou z možností udělat něco pro to, aby stáří prožil pokud možno zdravě, aktivně a příjemně. Které sporty jsou pro vyšší

¹²⁰ GREGOR, O. Stárnout, to je kumšt. Praha, Olympia, 1990, s. 47 - 49.

¹²¹ Srov. Tamtéž, s. 50.

věkové skupiny vhodné? Pro ty, kteří již léta sportují, většinou jejich sport je sportem celoživotním. Někteří popřípadě přejdou ve vyšším věku na méně náročnou variantu svého sportu.¹²² Pro stáří se jeví vhodné např. vytrvalostní sporty jako je běh, lze jej provozovat kdekoli a kdykoli. Další vhodnou aktivitou je lyžaření na běžkách, plavání, turistika, jízda na kole. Při všech těchto aktivitách je pohyb propojen s pobytem na čerstvém vzduchu. Lidem, kteří nikdy nespotovali, se nedoporučují sporty s rychlým začátkem jako je závodění, výkonnostní sportování ...¹²³ „Radost ze sportování, radost z pohybu se může stát staršímu člověku důležitým zdrojem radosti ze života vůbec.“¹²⁴

Uvedla jsem pět aktivit, kterými je možné se ve starším věku zabývat. Samozřejmě se nemusíme omezovat pouze na tyto činnosti, lze se věnovat ku příkladu sběratelství, různým společenským hrám, návštěvám divadel a kulturních akcí, literatuře, kutilství a péči o své okolí a tak podobně. Koníčkem se může stát takřka cokoli. A nemusíme zůstat pouze u jediné činnosti. Již právě proto, že volného času ve stáří oproti produktivnímu věku přibývá, je vhodné aktivity kombinovat.

„Mnozí lidé v době, kdy je zřejmé, že „stáří je tady“, zaujímají pozici jakéhosi očekávání. Někdy zvědavě, jindy s určitou mírou skepse vyčkávají, co jim stáří samo o sobě přinese. Postoj pasivního očekávání věcí příštích je nejen vysoce neodpovědný, ale může přinést jen zklamání. Někteří autoři hovoří o náhradním programu. Náhradní znamená něco podstatného nahrazovat. Náhrada není totéž co definitivum, v náhradním programu chybí původnost, autentičnost, imanence. Máme-li se pokusit o rámcovou konstrukci druhého životního programu, pak musíme především znát a formulovat potřeby stárnoucího a starého člověka.“¹²⁵ O tom co starý člověk potřebuje jsem hovořila již v předchozích kapitolách, tak tedy jen stručně. Potřebuje „přiměřené zdraví, materiální a finanční zabezpečení; dále místo, kde je doma, kde se cítí vážen a ctěn, kde ho mají rádi a kde on má někoho rád.“¹²⁶

„Má-li některá činnost mít v budoucnu charakter druhého programu, je třeba s ní začít včas. Protože je nutné vždy vycházet z potřeb a přání konkrétní osobnosti, měl by člověk i v životě naplněném profesní prací sázet vždy na „více koní“. Se značným časovým předstihem je nutné položit si odpovědně otázku, co budu dělat až nebudu moci dělat to, co je prioritní náplní mého současného života. Aktivitu nelze naroubovat zvnějšku. Společnost může a měla by pomáhat člověku v hledání netradičních, chceme-li druhých aktivit, vytvořením

¹²² GREGOR, O. Stárnout, to je kumšt. Praha, Olympia, 1990, s. 50 - 51.

¹²³ Srov. Tamtéž, 1990, s. 52.

¹²⁴ Tamtéž, s. 54.

¹²⁵ HAŠKOVCOVÁ, H. Fenomén stáří. Praha: Panorama, 1989, s. 128 - 129.

¹²⁶ Tamtéž, s. 129.

prostoru a nabídek možností; realizace je však závislá od chťení každého jednotlivce. Člověk, každý sám za sebe, je odpovědný za kvalitu svého života, a tudíž i stáří. Kladné prožívání podzimu života je přece „jeho“ zásluha, a stejně tak jako negativní prožívání je především jeho osobní prohra.“¹²⁷

¹²⁷ HAŠKOVCOVÁ, H. Fenomén stáří. Praha: Panorama, 1989, s. 141 – 142.

ZÁVĚR

Dobry den, stáří!

*„Dobry den, sestro stáří!
Ach viděla jsem tě přicházet zdaleka
a nepodala jsem ti ruku ...
Dlouho jsem Tě nevlídně pozorovala...
Zdála ses mi škaredá, nešťastná, jako kdybys stále nosila smutek,
a jako bys táhla za sebou pytel bídy,
hořkých dnů,
samoty,
zchátralosti.
Ne, nechtěla jsem, aby ses ke mně přiblížila!
Ty však stojíš těsně vedle mě, dotýkáš se mě.
Musím si asi zvyknout na tvou společnost,
protože mě už nikdy neopustíš;
- Sbohem mládí! A navždycky!
Budeš zabírat stále víc místa v mém životě,
a proto s proměnou svého srdce
volám teď na tebe ve vší upřímnosti: „Sestro moje...“
Teď, když tě vidím zblízka,
objevuji tvůj půvab:
máš zkušenosti a všechno jak má být,
dáváš věcem opravdový význam a milost;
osvobozuješ od strojenosti, zbytečnosti, pýchy
a vnášíš mě do pravdy.
Mé tělo chátrá, má duše však je lehčí, aby se mohla lépe vznést.
Sestro stáří, přijímám tě a mám tě ráda,
protože jsem díky tobě volnější a pomalu
se přibližuji k Bohu!“*

Paní G., 85 let¹²⁸

Stáří v nás může vzbuzovat obavy, neznáme-li všechny jeho aspekty a zaměřujeme-li se pouze na nejrůznější mýty, které stáří doprovázejí a považujeme-li toto období života spíše za úpadek. Nic na tom však nemění skutečnost, že stárneme všichni, a pokud se stáří dožijeme, budeme tuto skutečnost muset přijmout. Stáří je individuální záležitostí každého člověka jako jeho celý život. Všichni jsme neopakovatelní, jedineční, máme rádi něco jiného, a to se odráží i v poslední etapě našeho života.

¹²⁸ PICHAUD, C., THAREAUOVÁ, I. Soužití se staršími lidmi. Praha: Portál, 1998, s. 17.

Souhrnně je nutné vždy pomýšlet na to, že každý člověk je individuum od počátku až do konce. Individualitu musíme brát v potaz i při prožívání volného času. Celkově se klientům jednotlivých domovů náplň volného času vesměs líbí, ovšem mnozí si stěžují na prázdné víkendy, o kterých není co dělat, čas utíká pomalu a je tráven nesmyslně. Naplňování víkendu starých lidí v ústavních zařízeních zůstává začarovaným kruhem, poněvadž domovy budou jen velmi těžko hledat někoho, kdo by byl ochotný se starat o volný čas v této době. Pracovník by nemohl být sám, byli by potřební alespoň dva, což znamená finančně odměnit další dva lidi a nebo najít ochotné dobrovolníky, což samozřejmě není jednoduché. Lidé si musejí na nového pracovníka též zvyknout, mnozí pocítují k nováčkům nedůvěru. Dalším problémem s tímto spojeným je, že v domovech přes soboty a neděle bývá přítomen pouze zdravotní personál, a to v menší míře než-li přes týden. Než bude tento problém jednou vyřešen, bude ještě nějakou dobu trvat. Stejně tak i řešení pobytu jednoho obyvatele na pokoj, což je další tíhou pro mnohé obyvatele. Populace stárne, domovy již teď nemohou vyhovět všem žadatelům o bydlení. Dlouhé čekací doby jsou obvyklé téměř všude. Mnozí klienti se umístění ani nedožijí. Do budoucna bude muset být více zařízení, otázkou však zůstává, jakému počtu ze zájemců bude vyhověno po stránce jejich soukromí.

K nijak překvapivým či nečekaným závěrům jsem nedospěla, spíše jsem chtěla poukázat na problematiku, která se tak moc bytostně týká každého z nás, ať již se jí chceme zabývat, či nikoli, a která bývá zatlačována kamsi do pozadí zájmu. Domovy nezaměstnávají pedagogy volného času, místo nich se o volný čas klientely stará kolektiv sociálních pracovníků či pracovníků sociální péče a terapeuti. Dle mého názoru je to trochu chyba, i přestože sociální pracovníci se snaží dělat maximum, jejich kompetence však do volnočasové sféry příliš nespádají.

Starší lidé, kteří žijí doma, tráví svůj čas podle sebe, ať již nějakou aktivitou, koníčkem nebo konzumně třeba u televize. Tráví jej ovšem tak, jak si přejí oni sami a hlavně jsou v prostředí, které jim je blízké, doma a se zachováním soukromí. Některým takovéto klidné žití není z nejrůznějších důvodů umožněno, a tak se jejich další život odehrává v ústavních zařízeních pod dohledem personálu. Čas v domovech klidného stáří nabývá jiného rozměru, než je tomu doma. Doma si člověk řídí čas sám, dle sebe, jak mu to vyhovuje. V ústavních zařízeních je volný čas řízen pro všechny stejně. Vizita, snídaně, rehabilitace, volnočasové aktivity, Klienti zde příliš na výběr nemají a samozřejmě pocítují i nedostatek soukromí a pocitu „být doma“.

Domov v pravém slova smyslu mnohým klientům domovů klidného stáří chybí, tím pádem se jim může ze života vytrácet smysl. Smrt jim je bližší, než kdy předtím, setkávají se

s ní častěji. Právě proto je naplňování volného času ve stáří, jak jsem již uvedla, velmi důležité kvůli tomu, aby člověk neztrácel v podzimu života smysl svého bytí. Nevíme, kolik let nám bude dáno, ale přesto je nám dána schopnost je strávit smysluplně. Jak s naším časem naložíme, záleží jen na nás. „*Povědomí časového omezení horizontu života vede člověka k odpovědnosti za darovaný čas života.*“¹²⁹ Pracovníci se však také mohou potýkat s problémem odmítnutí nabídky naplnit čas. Klienti, jež trávení a naplňování volného času odmítají, většinou netrávili svůj čas žádnou aktivitou ani v minulosti.

Závěrem bych chtěla zmínit, že volný čas lidí seniorského věku v ústavních zařízeních je velmi závislý na ochotě a schopnostech personálu a samozřejmě také na vedení domovů. Troufám si říci, že stále ještě existují domovy, které nenabízejí téměř žádné aktivity, tudíž jejich klientela buď tráví svůj čas individuálně tak, jak zdravotní stav dovolí - volnočasový prožitek je tedy na stavu klienta závislý; a nebo jej prostě netráví vůbec a dožívá svůj život mezi čtyřmi stěnami svého pokoje. Co s tím? Tuto otázku si nejspíš nekladu pouze já, ale i jiní. Popravdě řečeno, vhodné řešení, jak zlepšit situaci v domovech, mě nenapadá. Můžeme se snažit o neustálé zlepšování prostředí, které se z neosobního přetvoří na něco, co alespoň částečně připomene domov. Aktivity v podstatě z hlediska množství rozšířit nelze, jelikož by se tím narušil denní režim. Naplnit víkendy jakoukoli řízenou aktivitou se jeví jako velmi problematické, i když by ji klientela samozřejmě přivítala.

Můj dědeček, o kterém jsem se zmínila v kapitole o zahrádkaření před několika týdny vážně onemocněl – zlomil si nohu v krčku. Operace sice dopadla dobře, ale on rezignoval, nezbyvalo mu již příliš času, i když jsme si pořád dělali naději. Svě poslední dny strávil v nemocnici na oddělení „Léčení dlouhodobě nemocných“ v postupně se zhoršujícím stavu bez naděje na zlepšení. O týden později nás opustil navždy. Tímto bych mu chtěla svou práci, jež nenabyla takové kvality, kterou jsem původně chtěla, věnovat jako vzpomínku, jak si jej pamatuji – aktivního a pozitivně myslícího seniora.

¹²⁹ KŘIVOHLAVÝ, J. Mít pro co žít. Praha. Návrat domů, 1994, s. 89.

SEZNAM LITERATURY

Primární literatura

ADLER, A. **Smysl života.** Individuální psychologie 3. 1. vydání, přeložil Z. Vybíral. Praha: Práh, 1995, ISBN 80-858009-34-6.

ATTAVENA o.p.s. **Senioři a informační technologie.** „Klikněte pravým, dědo!“ Interní materiál k projektu realizovaném v letech 2004/ 2005. Attavena: České Budějovice, červenec 2005, ISBN neuvedeno.

CIBIS, N. a kol. autorů **Člověk.** Učebnice biologie člověka pro gymnázia a další střední školy. 1. vydání, přel. R. Linc. Praha: Scientia s.r.o, pedagogické nakladatelství 1996, ISBN 80-7183-031-3.

ČIHÁK, R. **Univerzity pro seniory.** In měsíčník Zdravá rodina, říjen 1999, č. 10, ISBN neuvedeno.

DESSAINTOVÁ, M. P. **Nezačínáme stárnout.** Jak žít co možná nejdéle příjemně, samostatně a důstojně. 1. vydání, přeložila A. Kozlíková. Praha, Portál, 1999, ISBN 80-7178-255-6.

GIDDENS, A. **Sociologie.** Praha: Argo, 2003, ISBN 80-7203-124-4.

GILLNEROVÁ, I. a kol. **Slovník základních pojmů z psychologie.** 1. vydání. Praha: Fortuna, 2000. ISBN 80-7168-683-2.

GREGOR, O. **Stárnout, to je kumšt.** 2. vydání. Praha: Olympia, 1990, ISBN 80-7033-040-6.

GREGOR, O. **Stáří moje, na slovíčko!** In měsíčník Zdravá rodina, říjen 1999, č. 10. ISBN neuvedeno.

HAŠKOVCOVÁ, H. **Fenomén stáří.** 1. vydání. Praha: Panorama, 1989, ISBN 601-22-825.

HAŠKOVCOVÁ, H. **Manuálek sociální gerontologie.** 1. vydání. Brno: Národní centrum ošetrovatelství a nelékařských zdravotnických oborů v Brně, 2004, ISBN 80-7013-363-5.

- HAŠKOVCOVÁ, H. **Thanatologie. Nauka o umírání a smrti.** 1. vydání. Praha: Galén, 2000, ISBN 80-7262-034-7.
- HOFFMAN, L., SCOTT, P. a kol. **Developmental Psychology Today.** USA: McGraw-Hill, 1988. 1. vydání, ISBN 0-07-555027-X.
- HOLESKOVÁ, T. **Ležící nemocný člověk v domácím prostředí** (praktická příručka jak pečovat o málo mobilního a zcela imobilního člověka doma). Praha: Grada Publishing, 2002, ISBN 80-247-0212-6.
- KERN, H. a kol. **Přehled psychologie.** Praha: Portál, 1999, ISBN 80-7178-240-8.
- KŘIVOHLAVÝ, J. **Mít pro co žít.** 1. vydání. Praha: Návrat domů, 1994, ISBN 80-85495-33-3.
- KŘIVOHLAVÝ, J., KACZMARCZYK, S. **Poslední úsek cesty.** 1. vydání. Praha: Návrat domů, 1995. ISBN 80-85495-43-0.
- MELLANOVÁ, A. a kol. **Speciální psychologie.** Brno: Institut pro další vzdělávání pracovníků ve zdravotnictví v Brně, 1997, ISBN 80-7013-243-4.
- PACOVSKÝ, V., HEŘMANOVÁ, H. **Gerontologie.** Praha: Avicenum, 1981. 1. vydání, ISBN 08-044-81.
- PICHAUD, C., THAREAUOVÁ, I. **Soužití se staršími lidmi.** 1. vydání Praha: Portál, 1998, ISBN 8080-7178-184-3.
- POSPÍŠILOVÁ, A. **Cvičení paměti pro seniory.** Vzorová cvičení. Praha: MPSV, 1996, ISBN 80-85529-23-8.
- Příručka budoucího důchodce v roce 2006.** Praha: Česká správa sociálního zabezpečení, 2006. 1. vydání, ISBN 80-87039-00-9.
- http://www.cssz.cz/tisk/zdroje/brozury/prirucka_bud_duch.pdf
[cit. on-line, 15. listopadu 2006, poslední aktualizace 14. 11. 2006]
- RHEINWALDOVÁ, E. **Novodobá péče o seniory.** Praha: Grada Publishing s. r. o., 1999, ISBN 80-7169-828-8.
- ROYTOVÁ, L. **Pečovatel/ka roku.** webové stránky Diakonie ČCE - Středisko křesťanské pomoci v Praze http://skp.diakoniecce.cz/pecovatelka_roku.htm [cit. on-line, 22. října 2006]
- ŘÍČAN, P. **Cesta životem.** 2. přepracované vydání. Praha: Portál, 2004, ISBN 80-7178-829-5.

SPOUSTA, V. aj. **Kapitoly z pedagogiky volného času.** Brno: Masarykova univerzita, 1998. 1. dotisk 1. vydání, ISBN 80-210-1274-9.

SPOUSTA, V. a kol. **Teoretické základy výchovy ve volném čase.** Brno: Masarykova univerzita, 1994. 1. vydání, ISBN 80-210-1007-X.

Stáří a staří na přelomu druhého tisíciletí představují závažnou problematiku. In deník Českobudějovické listy 23. prosince 1998.

STUART – HAMILTON, I. **Psychologie stárnutí.** 1. vydání, přel. J. Krejčí. Praha: Portál, 1999, ISBN 80-7178-274-2.

SPAR, J. E., LA RUE, A. **Geriatrická psychiatria.** Stručný sprievodca. Přel. M. Králová. Trenčín: F, 2003. ISBN 80-88952-13-1.

ŠANTRŮČEK, V. **Věk potřebný pro vznik nároku na starobní důchod v průběhu roku 2004.**

http://www.cssz.cz/narodni_pojisteni/np0401/clanek04.asp [cit. on-line 15. listopadu 2006]

ŠTILEC, M. **Program aktivního stylu života pro seniory.** 1. vydání. Praha: Portál, 2004, ISBN 80-7178-920-8.

TOŠNEROVÁ, T. **Ageismus – Průvodce stereotypy a mýty o stáří.** B. m.: Ambulance pro poruchy paměti, 2002. ISBN: 80-238-9506-0

<http://www.pecujici.cz/priruckyonline.shtml?x=197775> [cit. on-line, 23. listopadu, 2006]

WALSH, D. **Skupinové hry a činnosti pro seniory.** 1. vydání, přel. J. Foltýn. Praha: Portál, 2005, ISBN 80-7178970-4.

Sekundární literatura

AUSTAD, S. N. **Proč stárneme.** Proměny lidského těla. 1. vydání, přel. A. Čechová. Praha: Mladá Fronta: 1999, ISBN 80-204-0804-5.

BORTZ, W. M. **Zdravě a úspěšně až do přirozené stovky.** Vydání neuvedeno, přel. J. Hollanová. Praha: Alternativa, 1995, ISBN neuvedeno.

CAMPELLOVÁ, J. **Techniky arteterapie ve výchově, sociální práci a klinické praxi.** Skupinové a výtvarné - terapeutické činnosti pro děti a dospělé. 2. vydání, přel. M. Šárová. Praha: Portál, 2000, ISBN 80-7178-428-1.

- CRABB, L. **Osobnost člověka – její potřeby a cesty k jejich naplnění.** Přel. A. Koželuhová Praha: Návrat domů, 1995, ISBN 80-80495-36-8.
- FRANKL, V. E. **Vůle ke smyslu.** 2. vydání, přel. V. Jochmann. Brno: Cesta, 1997, ISBN 80-85139-63-2.
- KLEPLOVÁ, V., PILNÁ, D. **Dobré ráno, dobrý den. Cvičení (nejen) pro seniory.** Olomouc: Poznání, 2004, ISBN 80-86606-24-4.
- KOLEKTIV AUTORU **Rodinná encyklopedie alternativní medicíny.** 1. vydání, přel. kolektiv autorů. Praha: Reader's Digest, 1997, ISBN 80-902069-3-X.
- OPATRNÝ, A. **Malá příručka pastorační péče o nemocné.** Praha: Pastorační středisko při Arcibiskupství pražském, 1995, ISBN neuvedeno.
- POSPÍŠILOVÁ, A. **Cvičení paměti ve vyšším věku.** Praha: MPSV, 1996, ISBN 80-85529-19-X.
- PRUCHA, J. **Přehled pedagogiky.** Úvod do studia oboru. 1. vydání. Praha: Portál, 2000, ISBN 80-7178-399-4.
- SCHIRRMACHER, F. **Spiknutí metuzalémů. Stáří má zelenou!** 1. vydání, přel. P. Lutovská. Praha: Knižní klub, 2005, ISBN 80-242-1496-2.
- ŠIMANOVSKÝ, Z. **Hry s hudbou a techniky muzikoterapie ve výchově, sociální práci a klinické praxi.** 2. vydání. Praha: Portál, 2001, ISBN 80-7178-557-1.
- ŠTILEC, M. **Pohybově - relaxační programy pro starší občany.** Praha: Karolinum, 2004, ISBN 80-246-0788-3.
- ÚLEHLA, I. **Umění pomáhat.** Učebnice metod sociální praxe. 2. vydání. Praha: Slon, 2005, ISBN 80-86429-36-9.

SEZNAM PŘÍLOH

PŘÍLOHA č. I – *Práva umírajících*

PŘÍLOHA č. II – *Výsledky organizace Attavena „Klikněte pravým, dědo!“*

- *Specifika výuky na jednotlivých místech*
- *Rozčlenění seniorů a výsledky projektu (2004/ 2005)*
- *Internetové stránky určené seniorům*

PŘÍLOHA č. III – *Čtený dotazník*

PŘÍLOHA č. IV – *Ukázka vyplněného dotazníku*

PŘÍLOHA č. V – *Fotodokumentace jednotlivých domovů*

PŘÍLOHA č. VI – *Fotodokumentace aktivit v domovech*

PŘÍLOHA č. VII – *Ukázka cvičení paměti*

PŘÍLOHA č. VIII – *Ukázka testu MMSE – Mini–Mental State Examination*

PŘÍLOHA č. IX – *Článek z časopisu Zdravá rodina*

PŘÍLOHY

Příloha č. I

Práva umírajících ¹³⁰

1. *„Mám právo na to, aby se se mnou až do mé smrti zacházelo jako s živým člověkem.*
2. *Mám právo udržovat si naději, ať již je zaměřená na cokoliv.*
3. *Mám právo na poskytování péče lidmi, kteří dokáží udržovat moji naději, ať už se situace změní jakkoliv.*
4. *Mám právo vyjádřit své city týkající se blížící se smrti, a to svým vlastním způsobem.*
5. *Mám právo zúčastnit se na rozhodnutích, která se týkají péče o mě samotného.*
6. *Mám právo očekávat nepřetržitý lékařský i ošetrovatelský zájem o mě, i když se budou léčebné cíle nahrazovat cíli na udržení mé pohody.*
7. *Mám právo na to, abych nezemřel osamocený.*
8. *Mám právo být osvobozen od bolesti.*
9. *Mám právo na čestné odpovědi na své otázky.*
10. *Mám právo na to, aby mi nikdo nelhal.*
11. *Mám právo na to, aby mi ve chvíli, když si uvědomím hrozící smrt, pomohla moje rodina a pomoc byla poskytnutá i mým příbuzným.*
12. *Mám právo zemřít v klidu a důstojně.*
13. *Mám právo na svůj vlastní názor a nebýt souzen za svoje rozhodnutí, která mohou být v rozporu s názory jiných lidí.*
14. *Mám právo na duchovní podporu, bez ohledu na to, co znamená víra pro ostatní.*
15. *Mám právo očekávat, že neporušitelnost lidského těla bude respektována i po mé smrti.*
16. *Mám právo na to, aby se o mě starali citliví, starostliví a zkušené lidé, kteří se budou snažit porozumět mým potřebám a kterým přinese jejich péče určité uspokojení.“*

¹³⁰ HOLESKOVÁ T. Ležící nemocný člověk v domácím prostředí. (praktická příručka jak pečovat o málo mobilního a zcela imobilního člověka doma). Praha: Grada, 2002, s. 74-75.

Příloha č. II

Výsledky organizace Attavena „Klikněte pravým, dědo!“¹³¹

Po první testovací skupině pro klienty DD Dobrá Voda bylo zjištěno následující:

- každou lekci je nutno začít opakováním;
- není důležité dodržet osnovu kurzu, ale přizpůsobit tempo a množství probrané látky cílové skupině;
- práce se složkami a soubory je velmi nemotivující (pro svou obtížnou uchopitelnost) – s méně zdatnými skupinami bude lepší ji vynechat;
- existuje-li více možných postupů, je třeba vybrat jen jeden a ostatních se vůbec nezmiňovat;
- je-li ve skupině jeden hodně pomalý účastník, je dobré pro něho vyčlenit asistenta a se zbytkem skupiny pokračovat normální rychlostí;
- je velkou výhodou, znají-li se účastníci kurzu. Navzájem si pomáhají, a tím upevňují své vědomosti. Navíc „popovídat si“ je další důvod proč přijít na příští lekci;
- mnozí senioři mají narušenou jemnou motoriku, proto je třeba hledat alternativní cesty, především při práci s myší.

Specifika výuky na jednotlivých místech¹³²

1. Zájmové organizace a kluby

Ty sdružují aktivnější část seniorů. Proto tato skupina vstřebává informace nejrychleji a nejméně zapomíná. Navíc se jednotliví účastníci navzájem dobře znají, což je jeden z důvodů, proč ve skupině panuje dobrá nálada.

2. Internetové kavárny a knihovny

I sem většinou přišli aktivnější senioři, ale může se objevit někdo, kdo by skupinu brzdil. Tomu pomůže asistent. Velkým přínosem je, že si účastníci zvyknou na prostředí a nebojí se ho navštěvovat i po skončení kurzu.

¹³¹ ATTAVENA o.p.s. Senioři a informační technologie. „Klikněte pravým, dědo!“ Interní materiál k projektu realizovaném v letech 2004/ 2005. Attavena: České Budějovice, červenec 2005, s. 9.

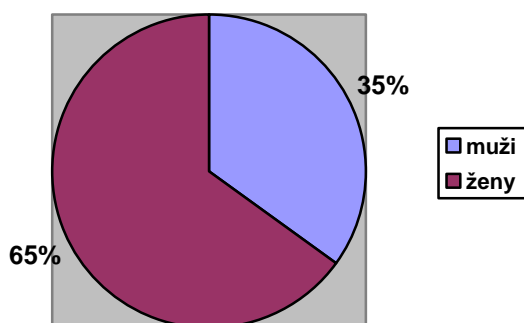
¹³² Tamtéž, s. 9.

3. Domovy důchodců, domovy s pečovatelskou službou

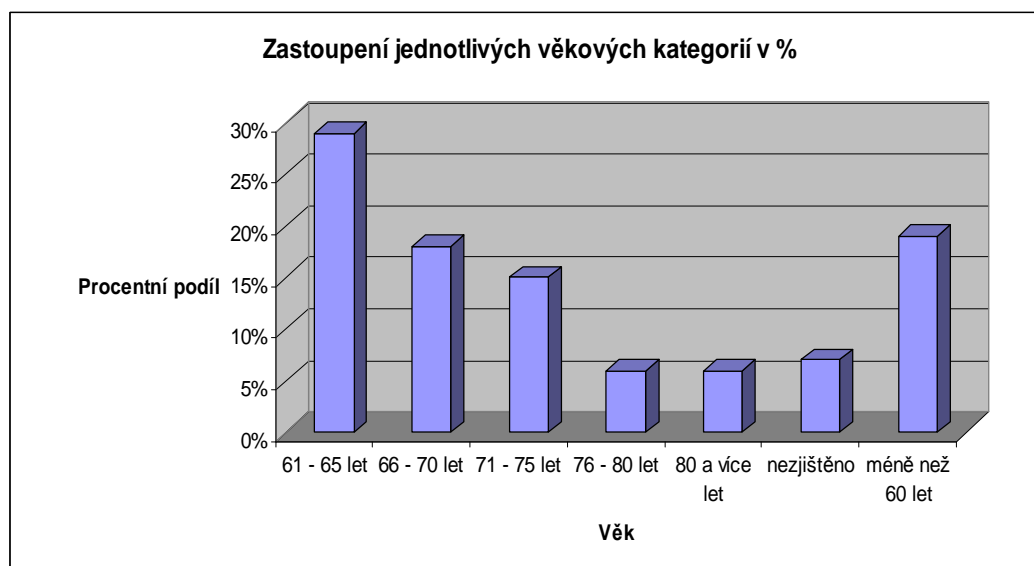
Při výuce je třeba se zaměřit jen na základní znalosti a získané dovednosti neustále utužovat opakováním. Navíc je dobré dělat krátké souhrny, které shrnou konkrétní postup a zopakují „k čemu to vlastně je“. V této skupině je mnoho lidí s nějakým fyzickým handicapem, proto je zvláště nutné uzpůsobovat pro ně pracovní postupy. Účastníci z DD často zapomínají na to, že mají přijít na další lekci. Proto je nezbytná spolupráce se zaměstnanci DD, kteří jim to připomenou.

Rozčlenění seniorů a výsledky projektu (2004/ 2005) * 133

1. Zastoupení účastníků podle pohlaví



2. Zastoupení účastníků podle věkových kategorií



* sekundárně převzato z výzkumu realizovaného ATTAVENOU o. p. s. „Klikněte pravým, dědo!“

¹³³ ATTAVENA o.p.s. Senioři a informační technologie. „Klikněte pravým, dědo!“ Interní materiál k projektu realizovaném v letech 2004/ 2005. Attavena: České Budějovice, červenec 2005, s. 10 -16.

3. Výsledky výzkumu po skončení kurzu „Klikněte pravým, dědo!“

Účastníci kurzu byli v závěrečné hodině dotazováni tzv. dotazníkem zpětné vazby, jenž se týkal počítačové výuky. Skládal se ze dvanácti otázek. Na prvních sedm otázek odpověděl celkem 333 dotázaných, na otázky zbývající 223 respondentů.

1. Jaký je váš celkový pocit z výuky? Výsledky ukázali, že většina klientů (92,8%) byla velmi spokojena, spíše spokojeno bylo 7,2% zúčastněných. Nespokojenost nevyjádřil žádný z klientů.

2. Máte pocit, že jste se naučili něco nového? 92,5% dotázaných má pocit, že se rozhodně něco nového naučili, zbývající uvedli „spíše ano“.

3. Pomohla vám přítomnost asistentů? Variantu „rozhodně ano“ zvolilo 99,1% respondentů, zbývající (0,9 %) uvedli „spíše ano“.

4. Bylo množství látky přiměřené? 71,1% klientů uvedlo, že informací bylo přiměřeně; 28,3% si myslí, že získali mnoho informací a pro zbývající 0,6% bylo informací málo.

5. Byla délka jedné lekce přiměřená? 84,9% považovalo délku lekce za přiměřenou; 14,2% přišla příliš krátká a příliš dlouhou ji shledávalo 0,9% dotázaných.

6. Použili jste tištěné materiály? Většina zúčastněných (83,9%) používala materiály při pozdějším opakování; 48,7% respondentů použilo materiály při výuce a zbylých 0,9% klientů materiály nepoužila.

7. Co Vás trápilo, dělalo největší potíže při výuce? Nejčastějším problémem, se kterým se senioři potýkali bylo vše si řádně zapamatovat. Paměť uvedlo 16,1% ze dotázaných. Dalším problémem byla nemožnost praktického opakování na počítači (5%). Často si také klienti stěžovali na složky a soubory (3,2%), což pro ně byla látka vyžadující velkou míru soustředění. Myš uvedlo 1,8% klientů a na zrak si stěžovalo 0,9% dotázaných.

8. Budete dál využívat Internet – co vás bude nejvíce zajímat? Podle shromážděných údajů bude 65,9% absolventů kurzů využívat internet pro emailovou komunikaci, což sama organizace považuje za dobrý výsledek práce lektorů, kteří dokázali seniory motivovat

a přesvědčit o praktickém přínosu elektronické pošty. 46,9% pro vyhledávání zajímavostí týkajících se hobby a zdraví; 33,6% dotázaných k nákupům; 11,2% pro komunikaci s úřady a pro jiné účely 11,2%.

9. Pokud ne, proč? Z 10,3% dotázaných, kteří odpověděli, že nebudou používat internet bylo nejvíce těch, jež jako důvod nepoužívání internetu uvedli, že k němu nemají přístup. 2,7% mělo obavy z nezvládnutí bez pomoci druhých a 0,4% uvedlo jiný blíže nespecifikovaný důvod.

10. Odkud budete internet využívat? 37,2% dotázaných bude využívat internet z knihovny, z domova 35,9%; u příbuzných a přátel 34,1% respondentů. Internetovou kavárnu navštíví 15,7% a 10,8% dotázaných uvedlo, že budou využívat internet odjinud (tzn. většinou instituce, kde pobývají – domov důchodců, dům sociálních služeb či instituce, kam byly nainstalována internetová pracoviště).

11. E-mail užíváte (budete užívat) ke komunikaci s: Nejvíce dotázaní uvedli, že jej využívají či budou využívat pro spojení s rodinou (57,4%) a přáteli (50,2%). 17,5% jej bude používat pro komunikaci úřady; 12,6% klientů uvedlo, že e-mail nepoužívá a „jiné“ uvedlo 13% respondentů.

12. Máte zájem o další vzdělávání v PC – jakou formou? O kurz byjevilo zájem 57,4% respondentů; 42,6% by se vzdělávalo u známých či přátel; jako samouk by si trouflo 17,9%. Individuální výuku by preferovalo 3,1% a 1,8% nemá zájem o další vzdělávání.

Internetové stránky určené seniorům¹³⁴

Adresa webové stránky	název	Co zde lze najít?
www.senio.cz	Senio	Povídky, příběhy, poezie, informace z různých oborů užitečné pro seniory.
www.seniortip.cz	Senior Tip	Návody, tipy, rozhovory a zajímavosti; lze se zde zapojit i do internetové debaty.
www.elpida.cz	Nadační fond Elpida	Informace o nadačním fondu, který podporuje mimojité sblížení seniorů s počítačem.
www.zlatelisty.cz	Zlaté listy	Internetový měsíčník pro seniory.
www.vse.cz/senior	Senior Internet Klub	Klub seniorů přidružený k vysoké škole ekonomické. Informace o zdraví, sociální péči, zábavě a cestování.
www.zivot90.cz	Život 90	Občanské sdružení, které se věnuje seniorům, vydává časopis Generace.

¹³⁴ ATTAVENA o.p.s. Senioři a informační technologie. „Klikněte pravým, dědo!“ Interní materiál k projektu realizovaném v letech 2004/ 2005. Attavena: České Budějovice, červenec 2005, s. 6.

Příloha č. III

Čtený dotazník

Vážená(ý) dotazovaná(ý),

jsem studentkou 5. ročníku Teologické fakulty oboru Pedagog volného času v Českých Budějovicích a má závěrečná práce má název Stáří volný čas seniorů v domovech důchodců. Tento čtený dotazník je určen pro zpracování již zmíněné práce. Všem dotazovaným je zaručena anonymita jejich odpovědí. Výsledky poslouží pouze ke zhodnocení volnočasových aktivit seniorů žijících v domovech klidného stáří. Nebudete-li chtít z nějakého důvodu na položenou otázku odpovědět, nemusíte. Do dotazníku je možné uvést i více odpovědí.

Děkuji Vám za ochotu a čas strávený nad dotazníkem.

Zita Churáčková

**Pohlaví: a) žena
b) muž**

**věková kategorie: a) do 60ti let
b) 60 – 70 let
c) 71 – 80 let
d) 81 – 90 let
e) více než 90 let**

1. Uved'te nejprve Vaše záliby – oblíbené činnosti, kterými se zabýváte:

.....
.....

2. Ve volném čase Vás nejvíce oslovuje (uved'te, prosím, všechny možnosti):

- a) relaxace – odpočinek v prostorách domova
- b) pomoc v pracovní dílničce, výroba nejrůznějších předmětů
- c) čtení
- d) malování, kresba
- e) poslech hudby
- f) procházky a výlety
- g) povídání s přáteli, obyvateli domova
- h) jiné.....

3. Popište stručně, jakým způsobem nejčastěji trávíte všední odpoledne:

.....
.....

4. Popište stručně, jakým způsobem nejčastěji trávíte víkendy:

.....
.....

5. Zdají se Vám volnočasové aktivity nabízené domovem dostačující (zde se pokuste zdůvodnit svou odpověď, zvolíte-li variantu b) nebo c)?

a) ano

b) částečně,

c) ne,

6. Co Vám zde nejvíce chybí?

.....
.....

7. Jakou aktivitu byste si přál/a ve svém volném čase uskutečňovat?

.....
.....

Zde je prostor pro Vaše vyjádření, chcete-li cokoli sdělit (můžete vyjádřit cokoli, co Vás napadne):

.....
.....
.....

Příloha č. IV

Ukázka vyplněného dotazníku

Čtený dotazník

Vážená(y) dotazovaná(y),
jsem studentkou 5. ročníku Teologické fakulty oboru Pedagog volného času v Českých Budějovicích a má závěrečná práce má název Stáří volný čas seniorů v domovech důchodců. Tento čtený dotazník je určen pro zpracování již zmíněné práce. Všem dotazovaným je zaručena anonymita jejich odpovědí. Výsledky poslouží pouze ke zhodnocení volnočasových aktivit seniorů žijících v domovech klidného stáří. Nebudete-li chtít z nějakého důvodu na položenou otázku odpovědět, nemusíte. Do dotazníku je možné uvést i více odpovědí. Děkuji Vám za ochotu a čas strávený nad dotazníkem.

Zita Churáčková

Pohlaví: ~~a) žena~~ x
b) muž

věková kategorie: a) do 60ti let
b) 60 – 70 let
c) 71 – 80 let
~~d) 81 – 90 let~~
e) více než 90 let

1. Uveďte nejprve Vaše záliby – oblíbené činnosti, kterými se zabýváte:

Trvale sleduji domácí i světové společenské a zejména kulturní
dění všemi dostupnými prostředky a způsoby pod bodem 2

2. Ve volném čase Vás nejvíce oslovuje:

- a) relaxace – odpočinek v prostorách domova
- b) pomoc v pracovní dílničce, výroba nejrůznějších předmětů
- c) čtení
- d) malování, kresba
- e) poslech hudby
- f) procházky a výlety
- g) covidání s přáteli, obyvateli domova
- h) jiné: *volná vola, telure*

3. Popište stručně, jakým způsobem nejčastěji trávíte všední odpoledne:

Vzhledem ke svému fyzick. stavu (bez nohou na vozíku) ustálil jsem
si přesný režim relaxace, cvičení, aktivit. demu pak způsobuju
čas pro společné akce

4. Popište stručně, jakým způsobem nejčastěji trávíte víkendy:

Svůj režim dodržuji jako v b.3, akorát víkend se pozná dle
jídelničku, odpočíváji, procedury, společné akce a očekáva se
zvýšena frekvence návštěv

5. Zdají se Vám volnočasové aktivity nabízené domovem dostačující?
a) ano pokud nastane vhodná konstalace personálu soc.pracovníků
b) ~~časově~~
c) ~~ne~~

6. Co Vám zde nejvíce chybí?
a víte, že ani nic, diť každý jsme strážcem podmínek svého žití
.....
.....

7. Jakou aktivitu byste si přál/a ve svém volném čase uskutečňovat?
co jsem si usmyslel a bylo realizovatelné, tak jsem uskutečnil
.....
.....

Zde je prostor pro Vaše vyjádření, chcete-li cokoli sdělit:

asi nejsem typ , který lze použít pro zobecnění, sám hledám
..... místo v kolektivu spoluobytel a zjišťuji, jak často vybočuji
..... z řady zejména těch, kteří rezignují, protože se nenaplnuje to,
..... co by si přáli a zapominají na to že, že život není to co bychom
chtěli, ale to co máme a pak mají spoustu volného času, který
je ale nařprásto jalový a zdá se jím nekonečný.

Příloha č. V

Fotodokumentace jednotlivých domovů



1. Domov důchodců a Domov pension pro důchodce Hvízdal



2. Domov důchodců a Domov pension pro důchodce Hvízdal



3. Domov důchodců Máj



4. Domov důchodců Máj



5. Domov Důchodců Dobrá Voda



6. Domov důchodců Dobrá Voda



7. Domov pro seniory – St. Andrews ve Skotsku

Příloha č. VI

Fotodokumentace aktivit v domovech



1. Ergoterapeutická dílnička



2. Tvořivá dílna – výroba závěsných zajíčků z papíru



3. Tvořivá dílna – výroba velikonočních ozdob



4. Kurz vaření – výroba kuřátek při posezení u kávy



5. Kroužek zpívání



6. Muzikoterapie



8. Muzikoterapie – cvičení s názvem Měsíček



9. Muzikoterapie – cvičení s názvem Louskání oříšků



10. Muzikoterapie – cvičení na téma Výlet



11. Muzikoterapie – cvičení s názvem Mytí oken

Příloha č. VII

Ukázka cvičení paměti

Tužkou spojte všechna vytištěná jména tak, aby šla správně podle abecedy.

Martin **Pavčina**

Waldemar **ALEŠ** Řehoř **Zuzana**

Lenka Tomáš

RADEK Xaver

Bohumil *Nina* *Žofie*

Dagmar **Julie**

Cecílie **Chrudoš** *Uršula*

Eduard **Čestmír**

Štěpán **Vladimír**

KAREL Olga

Svatopluk

Gabriela Filip

Ivana **Helena**

Spojování jmen

10.

Z písmen, která jsou obsažena ve slově KOPRETINA se pokuste vytvořit co nejvíce dalších slov (příčemž nemusí být použita všechna písmena) a zapište je. Totéž proveďte i u slova REBARBORA.

KOPRETINA



REBARBORA



Vytváření slov z písmen

3.

Příloha č. VIII

Ukázka testu MMSE – Mini-Mental State Examination*

*USP Hvízdal - domov důchodců a domov pension pro důchodce České Budějovice, PO, U
Hvízdala 6, 370 11 České Budějovice*

MMSE - Mini-Mental State Examination

TEST I

Za každý správně provedený úkol zatrhněte tj. 1 bod.

1. ORIENTACE - odpověď do 10s

- Jaký je dnes den?
- Jaký je nyní měsíc?
- Kolikátého je dnes?
- Které je roční období?
- Který máme nyní rok?
- Ve kterém jsme městě?
- V kterém jsme okresu (kraji)?
- V jaké jsme zemi?
- Jak se jmenuje toto zdravotní zařízení?
- V kolikátém jsme poschodí?

2. ZAPAMATOVÁNÍ - „Nyní vyjmenuji tři věci. Až je všechny vyjmenuji, budu chtít, abyste je zopakovali. Dobře si je zapamatujte! Za několik minut se Vás na tyto předměty znovu zeptám.“

Bod přidělte za každou správnou odpověď. Pořadí je libovolné. Pokud není pacient schopen splnit úkol, opakujte výrazy dokud si je nezapamatuje, maximálně však ještě pětkrát. Je to podmínka pro úkol číslo 4, tj. vybavování.

- LOPATA
- HRNEK
- VÁZA

„A nyní, prosím, tato slova opakuje.“

3. POZORNOST A POČÍTÁNÍ - „Nyní odečítejte od 100 vždy 7, až odečtete pětkrát za sebou, skončete.“

Jestliže udělá pacient chybu a od chybné hodnoty dál odečítá správně, počítajte pouze tuto chybu.

93 - 86 - 79 - 72 - 65

Pokud pacient nechce počítat, vyzvěte jej:

„Hláskujte pozpátku slovo TAROK“

Dejte vždy bod za každé správné písmeno, např. K-O-R-A-T = 5, K-O-T-A-R = 3

4. VYBAVOVÁNÍ - „A teď, prosím, zopakujte slova, která jsem Vám před chvílí říkal.“

Za každou správnou odpověď přičítá jeden bod.

- LOPATA
- HRNEK
- VÁZA

5. POJIMENOVÁNÍ PŘEDMĚTU

- Co je to? (ukažte hodinky)
- Co je to? (ukažte tužku)

6. OPAKOVÁNÍ - Za odpověď celou větou přidělte pacientovi jeden bod. Ale jen je-li odpovězeno bezchybně na první pokus.

Opakujte!: „Dobrá kočka, která nemlsá.“

7. STUPNOVANÝ PŘÍKAZ - Dejte pacientovi do ruky čistý papír a dejte mu tento úkol: „Nyní vezměte do pravé ruky tento papír, přeložte jej na půl a dejte ho na zem.“

- 1. stupeň - uchopení papíru do pravice
- 2. stupeň - přeložení papíru na polovinu
- 3. stupeň - položení papíru na zem

8. ČTENÍ A PLNĚNÍ PŘÍKAZU - Pacientovi ukažte kartičku s nápisem: ZAVŘETE OČI. Zároveň ho vyzvěte:

„Přečtěte co je tady napsáno a udělejte to!“

Jeden bod přidělte pacientovi za splnění příkazu do 10 sekund, maximálně na tři pokusy.

9. PSANÍ

Dejte pacientovi psací potřeby a papír a vyzvěte jej:

„Napište libovolnou větu.“

Všle může obsahovat pravopisné chyby, musí ale mít smysl a musí obsahovat podmět a přísudek.

10. OBKRESLOVÁNÍ - Dejte pacientovi bílé papíry a psací potřeby, vyzvěte jej aby namaloval níže uvedený obrázek. Úkol může plnit na několik polusů, ale v limitu jedné minuty. Navadí zrotování ani rozřezání. Musí být ale zachovány všechny strany a všechny úhly.

HODNOCENÍ

Dosažené skóre

Maximální počet - 30 bodů

27 - 30 bodů - normální stav

25 - 26 bodů - hraniční nález, možnost demence

10 - 24 bodů - patologický nález, demence mírného až středně těžkého stupně

6 - 9 bodů - demence středního až těžkého stupně

6 a méně bodů - demence těžkého stupně.

Jméno klienta.....rok nar.....stanice.....
MMSE provedl.....prac. zařízení.....datum.....

* Test MMSE slouží k vyšetřování poruch paměti u demencí. K jeho provedení je potřeba zhruba čtvrt hodiny času.

Příloha č. IX

Článek z časopisu Zdravá rodina¹³⁵

„Stáří moje, na slovíčko!

Když se stmívá, když je večer, tak si rozsvítíme lampu. Naše stárnutí nebo naše stáří, tedy náš životní večer, má také svou lampu. Záleží na každém, aby tuto „lampu“ hledal a našel. A uměl ji rozsvítit, a tím si svůj život projasnit, zkvalitnit. Nabízím vám desatero zamyšlení. Jakou životní „lampu“ si vyberete, to už je na vás.



1. „Brala jsem mládí, musím brát i své stáří“ řekla naše 95letá známá. Je to jednoduchá věta, ale je z ní cítit a vyčíst hluboce prožitou moudrost.
2. Jediný způsob, jak dlouho žít, je být starý.
3. Bylo by dobré prožít svůj seniorský věk tak, aby vám nedělal vrásky na duši, když je dělá na tváři.
4. Starosti přicházejí samy, avšak radosti si musíme udělat my. „Máte-li velké starosti, radujte se z maličkostí“ praví čínské přísloví. Radost i v seniorském věku je totiž jakási mozaika, složená z malých radostí. Starořecký filozof Demokritos řekl: „Moudrý je ten, který se raduje z toho, co má, ne ten, který se rmoutí nad tím, co nemá.“
5. Člověk zůstává aspoň „funkčně“ mladý, pokud je ještě schopen učit se a získávat nové znalosti. To vám mohou potvrdit posluchači univerzit 3. věku. Pokud není ve vašem bydlišti taková univerzita, staňte se pravidelným posluchačem rozhlasové akademie 3. věku. Vysílá každý týden od 8.30 do 9.00 hodin ráno na středních vlnách Rádia Svobodná Evropa a reprízu můžete sledovat stejný týden na stanici Český rozhlas 2 - Praha vždy ve středu večer od 21.30 do 22.00 hodin.
6. Zdraví si můžete upevnit i ve stáří tím, když vidíte, co jíte, a ne když sníte, co vidíte.
7. Přestaňte naříkat, že jste už staří, že byste chtěli být zase mladí. To se přece nikomu nepovede. Ničím nestárne člověk rychleji, než neustálým fňukáním, že stárne.
8. Snažte se žít 365 dní v roce spokojeně a smysluplně. Je to v seniorském věku velké umění.
9. Je důležité, aby každý měl ve stáří nějaký svůj program, jak doporučuje prof. MUDr. Pacovský a jeho učitel akademik Josef Charvát.
10. Je na vás, zda budete každý den či rok chápat jako dar. Zvolte si takový aktivní životní styl, který by se stal nenásilným předpokladem pro prodloužení vitality vašeho věku.

A nyní si vyberte svou „lampu“, která vám bude dlouho svítit a doprovázet vás seniorskou životní cestou.“

Prof. MUDr. Ota Gregor, DrSc.

¹³⁵ GREGOR, O. Stáří moje, na slovíčko! In měsíčník Zdravá rodina, říjen 1999, č. 10, s. 6.

ABSTRAKT

CHURÁČKOVÁ, Z. *Stáří a volný čas seniorů v domovech důchodců*. České Budějovice 2006. Diplomová práce. Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích. Teologická fakulta. Katedra pedagogiky. Vedoucí práce: Marie Bezecná.

Klíčové pojmy: stáří a nejrůznější pohledy na stáří - stáří a životní změny - stáří a volný čas – domovy důchodců – vhodné využívání volného času ve stáří - další vhodné aktivity.

Diplomová práce se zabývá vysvětlením základních pojmů týkajících se stáří, fenoménem stáří a jeho změnami, jež jej doprovázejí. Těžištěm práce jsou ústavní zařízení pro seniory, konkrétně domovy důchodců. Zvolila jsem tři domovy v Českých Budějovicích – Domov důchodců Máj, Hvízdal a Dobrá Voda, jež charakterizují, jejich nabídku volnočasových aktivit a srovnání. Dále uvádím návrhy, jak lze trávit vhodně ve stáří volný čas; aktivity, které je možné provozovat.

Práce obsahuje ilustrativní průzkum prováděný s klienty ve formě čtených dotazníků v uvedených zařízeních. Každé z nich je trochu odlišné, nabídka volnočasových aktivit je však v mnohém podobná. Mnoho z toho, jak vypadá náplň volného času klientů těchto zařízení, závisí na ochotě personálu. Specializovaný pracovník na volný čas není zaměstnán ani v jednom ze zařízení. O volný čas se většinou starají sociální pracovníci.

ABSTRACT

CHURÁČKOVÁ, Z. *The old age and the leisure time of seniors in the retirement homes*. České Budějovice 2006. Diploma work. University of South Bohemia in České Budějovice. Faculty of Theology. Department of Pedagogy. Supervisor: Marie Bezečná.

Key words: the old age and the various views on the problems and life changes at this stage, old age and leisure time – appropriate solutions of making use of leisure time, other suitable activities for the elderly.

The diploma work explains the basic terms which are related to the old age, the phenomenon of the old age and accompanying changes of this age. Institutions concretely retirement homes are the main aim of this work.

I have chosen three institutions in České Budějovice – Houses for retired people Máj, Hvízdal and Dobrá Voda. I'm describing and characterizing these houses and comparing their leisure time offers. Further there are described suggestions of spending leisure time of the elderly and activities which are possible to do.

The work contains an illustrative research realized with the clients in the form of reading questionnaires in these three institutions. There are little differences, but the offers of the leisure time activities are mostly the same. The way, how the clients spend their leisure time depends a lot on the staff willingness. A special worker for leisure time is not employed in any of these institutions. That is a social worker who cares about clients' leisure time the most.