

Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích  
Teologická fakulta  
Katedra praktické teologie

Bakalářská práce

**AKTIVIZAČNÍ ČINNOSTI V DOMOVĚ  
PRO SENIORY VE STRAKONICÍCH**

Vedoucí práce: Mgr. Lenka Motlová

Autor práce: Olga Valešová, DiS.

Studijní obor: Sociální a charitativní práce

Forma studia: kombinované

Ročník: 3

2010

Prohlašuji, že svoji bakalářskou práci jsem vypracovala samostatně pouze s použitím pramenů a literatury uvedených v seznamu citované literatury.

Prohlašuji, že v souladu se § 47b zákona č. 111/1998 Sb. v platném znění, souhlasím se zveřejněním své bakalářské práce, a to v nezkrácené podobě elektronickou cestou ve veřejně přístupné části databáze STAG provozované Jihočeskou univerzitou v Českých Budějovicích na jejích internetových stránkách.

31. března 2010

.....

Olga Valešová

Děkuji své vedoucí bakalářské práce Mgr. Lence Motlové za cenné rady, připomínky a metodické vedení práce. Poděkování patří i mé rodině za podporu při zpracování této práce.

# Obsah

Úvod .....	6
I Teoretická část	
<b>1 Stáří, změny a potřeby s ním spojené.....</b>	<b>8</b>
1.1 Stáří .....	8
1.2 Změny spojené se stářím .....	8
1.2.1 Tělesné změny .....	8
1.2.2 Sociální změny .....	9
1.2.3 Psychické změny .....	10
1.2.3.1 Hodnocení psychických funkcí .....	11
1.2.3.2 Hodnocení schopnosti vykonávat denní aktivity u seniorů s demencí ..	11
1.3 Potřeby seniorů .....	14
<b>2 Aktivizační činnosti a motivace seniorů .....</b>	<b>14</b>
2.1 Motivace .....	14
2.2 Aktivní stáří a aktivizace .....	16
2.3 Aktivizační činnosti .....	16
2.3.1 Trénink paměti .....	19
2.3.2 Butlerova metoda bilancování života .....	20
2.3.3 Reminiscenční terapie .....	21
2.3.4 Muzikoterapie .....	22
2.3.5 Ergoterapie .....	23
2.3.6 Pohybové a fyzioterapeutické aktivity .....	24
2.3.7 Arteterapie .....	26
2.3.8 Zooterapie .....	28
<b>3 Domov pro seniory Rybniční ve Strakonících .....</b>	<b>29</b>
3.1 Historie .....	29
3.2 Cíle domova pro seniory .....	30
3.3 Poslání domova pro seniory .....	30
3.4 Uživatelé služeb a poskytované služby.....	30

3.5	Aktivizační činnosti .....	32
3.6	Domovy pro seniory z obecného hlediska .....	33

## II Praktická část

<b>1</b>	<b>Cíl práce .....</b>	<b>35</b>
<b>2</b>	<b>Metodika .....</b>	<b>36</b>
2.1	Použité metody a techniky sběru dat .....	36
2.2	Výzkumný soubor .....	38
2.3	Realizace výzkumu .....	38
<b>3</b>	<b>Výsledky .....</b>	<b>39</b>
3.1	Výsledky polořízeného rozhovoru .....	40
3.2	Výsledky ankety .....	47
<b>4</b>	<b>Diskuze .....</b>	<b>52</b>
4.1	Diskuze – polořízený rozhovor .....	52
4.2	Diskuze – anketa .....	56
	<b>Závěr .....</b>	<b>60</b>
	<b>Seznam použitých zdrojů .....</b>	<b>63</b>
	<b>Klíčová slova .....</b>	<b>66</b>
	<b>Seznam příloh .....</b>	<b>67</b>
	<b>Přílohy</b>	
	<b>Abstrakt</b>	
	<b>Abstract</b>	

## Úvod

Ve společnosti přetrvávají domněnky, že odchodem do domova pro seniory končí životní éra seniora, a nastává doba přípravy a očekávání smrti. Tuto životní etapu a odchod do zařízení rezidenční péče lze prožít v klidu, harmonii a spokojenosti. Důležitou roli při adaptaci a v průběhu života v rezidenční péči hrají aktivizační činnosti. Podporují kreativitu, motivaci, životní smysl a spokojenost seniorů.

K výběru tématu bakalářské práce mě vedly poznatky a zkušenosti získané při práci se seniory v Domově pro seniory ve Strakonících, kde jsem zaměstnána tři roky jako instruktorka sociální péče. Moje zaměstnání spočívá především ve vytváření a v nabídce aktivizačních programů a činností. V domově dbáme na zapojení seniorů do kolektivu, snažíme se pomocí aktivizačních činností uspokojovat jejich potřeby a přání, zabránit sociální izolaci a posilovat především kontakty s rodinami.

Při práci se seniorem je důležité vcítit se do jeho vnitřního světa, znát jeho osobní příběh, rozpoznat a zmapovat jeho potřeby a přání a pomoci mu překonat či zmírnit fyzické a psychické útrapy. Na tom lze vystavět základy kvalitní péče. Aktivizační činnosti mohou zde pomoci překonat pocity zbytečnosti a ztrátu naděje, a nalézt tak nový pohled na život s pocitem, že „mohu ještě něco dokázat nebo vytvořit.“

Bakalářská práce se skládá z teoretické a praktické části. Teoretická část obsahuje tři hlavní kapitoly, které jsou dále děleny na podkapitoly. V teoretické části se zaměřuji na stáří a změny s ním spojené, potřeby seniorů žijících v domově pro seniory, jejich motivaci k činnostem ve stáří a podrobněji rozebírám jednotlivé druhy aktivizačních činností určených pro seniory v rezidenční péči. Samostatná kapitola je věnována i seznámení s Domovem pro seniory ve Strakonících, kde bude realizován výzkum.

Hlavním cílem praktické části je popsat aktivizační činnosti probíhající v Domově pro seniory ve Strakonících. Hlavní cíl je doplněn dvěma dílčími cíli. Prvním dílčím cílem je popsat přínos aktivizačních činností pro seniory. Druhým

dílčím cílem je zhodnotit spokojenost s těmito činnostmi. Odpovědi na tyto otázky jsou zjišťovány kvalitativním výzkumem, technikou polořízeného rozhovoru se seniory, kteří se pravidelně těchto činností zúčastňují.

Ve výzkumné části jsem využila rovněž ankety pro klienty domova, kteří se nepravidelně účastní aktivizačních činností. Anketa je zaměřena na spokojenost a zhodnocení těchto činností. Ve své práci vycházím ze subjektivního pohledu seniorů.

Z literatury byly využity především tituly od Z. Kalvacha, D. Klevetové, M. Venglářové, O. Matouška, C. Pichauda a I. Thareauové, kteří se zabývají problematikou seniorů. Při zpracování bakalářské práce jsem též vycházela z výsledků závěrečných prací bývalých studentek Jihočeské univerzity v Českých Budějovicích: L. Klubalové – bakalářská práce „Život a volný čas klientů v Domově pro seniory Telč“ a P. Formánkové – diplomová práce „Trénování paměti u seniorů“.

Stáří, jako poslední vývojová etapa v životě člověka, může být prožíváno pozitivně a provázeno pocitem životní spokojenosti, které jsou ovlivněny nejen osobností seniora, aktivizačními činnostmi, ale do značné míry je závislé také na přístupu okolí, v našem případě kvalifikovaného personálu a příslušníků rodiny.

## I Teoretická část

### 1 Stáří, změny a potřeby s ním spojené

#### 1.1 Stáří

Stáří je poslední fází přirozeného průběhu života. Jde o důsledek involučních změn. Průběh stáří ovlivňují různé faktory – vlivy prostředí, zdravotní stav, životní styl, sociálně ekonomické a psychické vlivy, sebehodnocení, adaptace a přijetí role seniora. Vzájemná podmíněnost a rozpornost projevů stáří je příčinou obtížného vymezení a členění stáří. Za počátek stáří je vesměs považováno dosažení věku 65 let.<sup>1</sup> Podle návrhu World Health Organisation (WHO) z roku 1980 se za stáří označuje věk od 60 let výše.<sup>2</sup>

#### 1.2 Změny spojené se stářím a potřeby seniorů

Přestože každý člověk prožívá svůj život originálním způsobem, lze se shodnout na významných okamžicích, které přicházejí s vyšším věkem. Změny se odehrávají v rovině tělesné, psychické i sociální. Jedná se o propojené systémy. Reakce na změny jsou ovlivněny osobností seniora, reakcemi jeho okolí a také možnostmi, jak získat pomoc v oblastech, které senior nezvládne sám.<sup>3</sup>

##### 1.2.1 Tělesné změny

Změny postihují tělesné tkáně a orgány, avšak neprobíhají u každého jedince stejně, jsou determinovány genetickými dispozicemi a životním stylem. Jednotlivé

---

<sup>1</sup> KALVACH, Z., ZADÁK, Z., JIRÁK, R. a kol. *Geriatric a gerontologie*.

<sup>2</sup> Srov. GRUBEROVÁ, B. *Gerontologie*, s. 8

<sup>3</sup> VENGLÁŘOVÁ, M. *Problematická situace v péči o seniory. Příručka pro zdravotnické a sociální pracovníky*, s. 11-12.



systemy v těle zaznamenávají zpomalení a oslabení dřívějších funkcí a pokles biologických adaptačních mechanismů.<sup>4</sup>

Mezi tělesné změny Venglářová řadí změny vzhledu, úbytek svalové hmoty, změny termoregulace, změny činnosti smyslů, degenerativní změny kloubů, kardiopulmonální změny, změny trávicího systému (trávení, vyprazdňování), změny vylučování moči (častější nucení) a změny sexuální aktivity.<sup>5</sup> Klevetová doplňuje změny, které postihují pohybový, kožní a nervový systém.<sup>6</sup>

### 1.2.2 Sociální změny

Stáří mění sociální role a potřeby, životní styl i ekonomické zajištění. V důsledku sociálních změn může dojít k řadě možných rizik, např. ztráta životního programu a společenské prestiže, osamělost, pokles životní úrovně, hrozba ztráty soběstačnosti, apod.<sup>7</sup>

Se stoupajícím věkem mohou přibývat chronická onemocnění, která vedou ke zhoršení soběstačnosti. Snížená soběstačnost a změna sociální role ovlivňují účast na společenském životě. Senior se ocitá v sociální izolaci, je pro něj obtížné přijmout fakt závislosti, ztrácí svou identitu, mnozí si nedovolí říci o pomoc. Senior obtížně snáší drobné zátěže, nerad mění svůj zaběhnutý styl života. Situace je tíživá, když odejde jeden z partnerů a pozůstalý partner ztrácí chuť dál žít sám. Přichází samota a osamělost, je obtížné najednou přijmout novou roli vdovy – vdovce. Nastávají změny také v oblasti citového života, které jsou velmi individuální. Senior je citlivější, více emotivně prožívá situace, snadno podlehne dojetí.<sup>8</sup>

S rostoucím věkem se kumulují účinky opakovaného stresu ze situací typických pro seniorský věk, jakými jsou ovdovění, osamělé žití, starost

---

<sup>4</sup> KLEVETOVÁ, D., DLABALOVÁ, I. *Motivační prvky při práci se seniory*, s. 19.

<sup>5</sup> VENGLÁŘOVÁ, M. *Problematická situace v péči o seniory. Příručka pro zdravotnické a sociální pracovníky*, s. 12.

<sup>6</sup> Srov. KLEVETOVÁ, D., DLABALOVÁ, I. *Motivační prvky při práci se seniory*.

<sup>7</sup> KALVACH, Z., ZADÁK, Z., JIRÁK, R. a kol. *Geriatric a gerontologie*, s. 47.

<sup>8</sup> Srov. KLEVETOVÁ, D., DLABALOVÁ, I. *Motivační prvky při práci se seniory*, s. 23.

o nemocného partnera, ztráta společenského postavení, zhoršení ekonomického statutu, omezení soběstačnosti, institucionalizace apod.<sup>9</sup>

### 1.2.3 Psychické změny

Věk není choroba, ale rizikový faktor vzniku řady poruch včetně těch, které souvisejí s úbytkem kognitivních funkcí.<sup>10</sup>

Změny psychiky se mohou projevit zejména v poznávacích schopnostech (vnímání, pozornost, paměť, představy, myšlení). Často dochází ke snížené schopnosti adaptace na nové životní situace a podmínky. Snížené vnímání oslabenými smysly způsobuje i strach a úzkost, přináší nejistotu. Ta mnohdy vede k tomu, že se senior nechce vydat ven, setkávat se s druhými lidmi, je ostražitý a nedůvěřivý. V pozdějším věku, zvláště po 80. roce, se u některých seniorů objevují poruchy paměti, rozhodovacích schopností a poruchy osobnosti. Přibývá duševních onemocnění, a také je zaznamenán nárůst demencí, zvláště Alzheimerovy choroby.<sup>11</sup>

Venglářová popisuje tyto psychické změny – zhoršení paměti, obtížnější osvojování nového, nedůvěřivost, snížená sebedůvěra, sugestibilita, emoční labilita, změny vnímání a zhoršení úsudku.<sup>12</sup>

Vyšší věk přináší změnu psychomotorického tempa, která se projevuje zpomalením pohybů, především při chůzi. To přináší opatrnost, objevuje se nerozhodnost, váhavost, snižuje se koncentrace pozornosti. Senior potřebuje ke zvládnání běžných činností více času. Avšak tento úbytek může být vyrovnán systematičností, důsledností a důkladností v jednání.<sup>13</sup>

---

<sup>9</sup> Srov. KALVACH, Z., ZADÁK, Z., JIRÁK, R. a kol. *Geriatrické syndromy a geriatrický pacient*, s. 232.

<sup>10</sup> Tamtéž, s. 232.

<sup>11</sup> Srov. KLEVETOVÁ, D., DLABALOVÁ, I. *Motivační prvky při práci se seniory*, s. 23.

<sup>12</sup> Srov. VENGLÁŘOVÁ, M. *Problematická situace v péči o seniory, Příručka pro zdravotnické a sociální pracovníky*, s. 12.

<sup>13</sup> Srov. KLEVETOVÁ, D., DLABALOVÁ, I. *Motivační prvky při práci se seniory*, s. 24.

### 1.2.3.1 Hodnocení psychických funkcí

K hodnocení psychických funkcí seniorů se využívá psychiatrické a psychologické vyšetření a dále řada standardizovaných vyšetřovacích postupů a testů zaměřených na kognitivní i na nekognitivní funkce. Nezbytné je hodnotit psychický stav seniora ve vztahu jak k psychosociálnímu prostředí, tak k somatickému stavu, jeho dynamiku a změny funkce, které nastaly oproti premorbidní úrovni.<sup>14</sup>

Hodnotit lze izolovaně jednotlivé základní psychické funkce, např. kognitivní či emoční, nebo celkovou úroveň fungování, schopnost integrace všech základních psychických funkcí. Velmi obtížné je hodnocení kvality života seniorů – jejich funkční úrovně i subjektivního pocitu spokojenosti.<sup>15</sup>

Se seniorem se provádí důkladná anamnéza včetně psychosociálního vývoje, vzdělání, podrobné profesní kariéry, analýzy interpersonálních vztahů, somatické morbidity a sklonu ke zneužívání návykových látek. Hodnotí se údaje získané jak přímo od seniora, tak od partnera, dětí či blízkých příbuzných, známých nebo profesionálních pečovatелů. Je potřeba udělat si dobrý obraz o vztazích i o premorbidní úrovni seniora včetně jeho základních dovedností, kognitivních funkcí, kulturní a jazykové úrovně.<sup>16</sup>

Důležité je uvědomit si, které faktory a situace mohou signalizovat počínající poruchy kognitivních funkcí, což je významné především pro včasnou diagnostiku demencí nebo lehkých poruch poznávacích funkcí, které demencím předcházejí.<sup>17</sup>

### 1.2.3.2 Hodnocení schopnosti vykonávat denní aktivity u seniorů s demencí

Alzheimerova choroba narušuje tu část mozku, která řídí myšlení, paměť a jazykové schopnosti. Začátek nemoci je pozvolný a příznaky zhoršování

---

<sup>14</sup> KALVACH, Z., ZADÁK, Z., JIRÁK, R. a kol. *Geriatrické syndromy a geriatrický pacient*, s. 82.

<sup>15</sup> Srov. KALVACH, Z., ZADÁK, Z., JIRÁK, R. a kol. *Geriatric a gerontologie*, s. 184.

<sup>16</sup> Srov. KALVACH, Z., ZADÁK, Z., JIRÁK, R. a kol. *Geriatrické syndromy a geriatrický pacient*, s. 83.

<sup>17</sup> Tamtéž, s. 84.

přicházejí obvykle pomalu. Onemocnění se projevuje nejprve poruchami krátkodobé paměti, orientace v čase a prostoru a schopnosti zvládat složitější činnosti. Ztrácí se zájem o oblíbené činnosti. Rychlost, kterou Alzheimerova choroba postupuje, se u každého liší. Senior na počátku choroby odmítá často přiznání si nemoci, trpí současně pocitem strachu, úzkosti, až depresí. Má čím dále větší problémy s vyjadřováním, rozhodováním, nedokončuje myšlenky, je zmatenější. Mění se celá jeho osobnost, stává se závislejší na pomoci druhých. Na začátku choroby ani okolí změnu stavu seniora nevnímá jako chorobu, časté je nepochopení změny v chování člena rodiny, následkem jsou problémy v komunikaci v rodině, hádky, spory, apod. Je zapotřebí podpory profesionálů, jinak dochází k sociální izolaci seniora, který ztrácí přátele a je osamocen.<sup>18</sup>

Dle Pidrmána je hlavním očekáváním v léčbě syndromu demence stabilizace seniora, oddálení progresu, oddálení přechodu onemocnění do těžších stádií. Léčbou prodlužujeme období soběstačnosti seniora, prodlužujeme dobu jeho funkčních schopností, a tím snižujeme potřebu a náročnost pečovatelské péče, stejně tak zatížení příbuzných.<sup>19</sup>

Využit lze nejen farmakologickou, ale též behaviorální nefarmakologickou léčbu, jejímž cílem je zachování, popř. zlepšení úrovně jednotlivých dovedností jako je hrubá a jemná motorika, chůze, soběstačnost, kognitivní funkce; smysluplné využití volného času; ovlivnění behaviorálních a psychologických příznaků syndromu demence a aktivit denního života; zlepšení verbální i nonverbální komunikace seniora s příbuznými/ošetřovatelem.<sup>20</sup>

Aktivity, které volíme, musí být přiměřené stavu seniora. Měly by být komplexní, adekvátně ovlivňovat psychickou i fyzickou stránku, psychosociální kontakty, saturovat senzorické funkce. Aktivity mají vždy podporovat v seniorovi silné stránky, důležité je, aby probíhaly v jeho známém prostředí. Léčba se týká životního stylu (patří sem podpora, trvalá péče, přátelská atmosféra), fyzické a psychické aktivity (pohybová a taneční terapie, kognitivní rehabilitace

---

<sup>18</sup> STANĚK, K., KUBÍKOVÁ, A. *Alzheimerova choroba. Rady a informace pro pacienty trpící Alzheimerovou chorobou a pro ty, kteří o nemocné pečují.*

<sup>19</sup> Šrov. PIDRMAN, V. *Demence*, s. 93.

<sup>20</sup> Tamtéž, s. 93.

např. pojmenování předmětů, hry s písmeny a čísly, řazení barevných tvarů, říkadla, zapamatování si), nutrice a optimalizace sensorických funkcí. Ty se musí stát pravidelnou součástí režimu seniorů se syndromem demence.<sup>21</sup>

Jako prevence vzniku či oddálení projevů syndromu demence je doporučováno: fyzická aktivita a cvičení, nekuřáctví, přiměřená hmotnost a vhodné stravovací návyky, spolupráce s lékařem, udržení psychické aktivity (např. konverzace, čtení knih, křížovky, návštěvy kin, sledování veřejného dění), péče o hygienické návyky, upravený zevnějšek, udržení osobních zájmů – podpora v těchto činnostech a jejich rozvoj ve spolupráci s rodinou. Seniora bychom měli nechat plnit jednoduché úkoly pro zvýšení pocitu jeho sebedůvěry. Je potřeba udržovat vhodně komunikaci, např. mluvit zřetelně, pomalu, udržovat oční kontakt, hledat vhodná slova a prostředky pro znázornění, které vedou seniora k lepšímu porozumění. V jeho mysli se prolíná minulost a přítomnost, velmi často někam něco schová, vzápětí zapomene kam, a později to marně hledá, někdy obviňuje i lidi ze svého okolí, že mu to museli ukrást. Vhodné je nereagovat agresivně na jeho obvinění, nic nevyčítat, trpělivě vysvětlovat, že mu chceme pomoci.<sup>22</sup>

K seniorům se syndromem demence je třeba dle Jiráka přistupovat trpělivě, trvale reflektovat jejich stav, snažit se pátrat po tom, co potřebují a co si přejí, být pozorný, empatický, komunikovat nonverbálně, nespěchat, s respektem. Senior by měl být co nejméně konfrontován se svou nesoběstačností a nedostatečností – pečující by jej měl podporovat a vést. Schopnost komunikace je podmínkou pro začlenění do sociálního prostředí a navazování a udržování vztahů. Nedostatečná komunikace může vést k izolaci.<sup>23</sup>

Důležité je objevovat a soustředit se na postoje, vlastnosti a dovednosti, jimž se naučili v raném věku a které užívali po dlouhou dobu. Uznáme tak jedinečnost a hodnotu každého z nich.<sup>24</sup>

---

<sup>21</sup> Srov. PIDRMAN, V. *Demence*, s. 93.

<sup>22</sup> Srov. STANĚK, K., KUBÍKOVÁ, A. *Alzheimerova choroba. Rady a informace pro pacienty trpící Alzheimerovou chorobou a pro ty, kteří o nemocné pečují.*

<sup>23</sup> Srov. JIRÁK, R. HOLMEROVÁ, I., BORZOVÁ, C. *Demence a jiné poruchy paměti. Komunikace a každodenní péče*, s. 108.

<sup>24</sup> Srov. WALSH, D. *Skupinové hry a činnosti pro seniory*, s. 21.

### 1.3 Potřeby seniorů

Pomáhat seniorům vyžaduje od pomáhajícího, aby byl pozorný ke všem jejich potřebám. Hlavní zásada je nepřehlížet jejich osobní potřeby a nesoustředit se jen na pracovní povinnosti. Potřebou se dle Pichauda a Thareauové nerozumí pouze něco, co člověku chybí, ale hlavně to, k čemu člověk skrze ni směřuje. Potřeba je určitá síla, která člověkem hýbe a posunuje ho směrem ke člověku, předmětu nebo činnosti. Potřeba je projevem bytostného přání.<sup>25</sup>

Senioři potřebují v životě uspokojovat všechny potřeby jako každý z nás. Nejsou důležité jen fyziologické potřeby (jídlo, pití, spánek ...), ale také potřeby psychologického rázu (pocit bezpečí, udržování vztahů, nezávislost, smysl života). Všechny lidské potřeby tvoří celek, který spojuje fyzickou, psychickou a sociální stránku člověka, jež jsou od sebe neoddělitelné. Důležité je umožnit seniorovi, kterému pomáháme, aby si co nejvíce věcí dělal sám.<sup>26</sup>

Vágnerová řadí mezi hlavní potřeby seniorů: potřebu stimulace, potřebu bezpečí, potřebu sociálního kontaktu a citové vazby, potřebu autonomie a potřebu akceptace a uznání. Nuda, bezcílnost a monotomie života seniorů vedou ke ztrátě motivace a k apatii. Velkou subjektivní stimulační hodnotu mívá aktivita, která eliminuje nepříjemné pocity.<sup>27</sup>

## 2 Aktivizační činnosti a motivace seniorů

### 2.1 Motivace

V důsledku všech omezení a postupných změn osobnosti dochází u seniorů k zúžení zálib a k redukci, někdy až ke ztrátě motivace k mnoha činnostem. Senioři se nakonec spokojí s čím dál méně náročnou činností nebo dokonce jen

---

<sup>25</sup> PICHAUD, C., THAREAUOVÁ, I. *Soužití se staršími lidmi. Praktické informace pro ty, kdo doma pečují o staré lidi, i pro sociální a zdravotnické pracovníky*, s. 35-36.

<sup>26</sup> Tamtéž, s. 41.

<sup>27</sup> Srov. VÁGNEROVÁ, M. *Vývojová psychologie II. Dospělost a stáří*, s. 413-414.

s pozicí pasivního konzumenta nějaké zábavy. Na konci života už může dle Vágnerové převládnout totální nezáměr o cokoli. Potřeby seniorů odrážejí proměnu jejich fyzického i psychického stavu, úbytek soběstačnosti i sociálních kontaktů a s tím související subjektivní prožívání kvality vlastního života. Seniori obvykle usilují o udržení stávajících fyzických i psychických funkcí, resp. o jejich nápravu v mezích vlastních možností, ale na další rozvoj už v naprosté většině rezignují.<sup>28</sup>

Motivace je hybnou pákou lidského chování, která nás nutí uspokojovat své vlastní potřeby. Potřeby seniora souvisejí nejen s biologii organismu, ale také s jeho sociální a pracovní existencí ve společnosti, kde žije. Chronická onemocnění, která způsobují funkční omezení, potlačují u seniora rozvoj dosažených schopností a stálých hodnot. Podkladem motivace je úsilí organismu dosáhnout rovnováhy mezi sebou a prostředím takovými činnostmi, které vedou k vlastnímu uspokojení a soběstačnosti. Sociální pracovníci mohou seniorům pomoci především tím, že ho dokážou povzbudit ve správném postoji a dávají informace, z nichž je patrné, že věří v jejich schopnosti. Pracovníkům čas v hledání nových možností je velkou nadějí pro osobní motivaci seniora. K motivaci jsou důležité 3 klíče: touha dosáhnout cíle, důvěra ve vlastní schopnosti a vlastní představa dosažené změny.<sup>29</sup>

Senior potřebuje, aby pracovník naslouchal jeho životnímu příběhu, jenž může pomoci objevit způsob komunikace pro snadnější spolupráci, pomoc aby se dokázal orientovat ve své životní situaci, a osobní nezávislost rozhodovat o svých možnostech a životních cílech. Důležité je hledat příčiny změn chování.<sup>30</sup>

Velkou výhrou pro všechny je, když se rodiny mohou podílet na životě v domově pro seniory. Mohou se také podílet na velmi zajímavých aktivitách.<sup>31</sup>

V současné době mají zařízení pro seniory značnou nabídku stimulačních aktivit, jichž se seniori, zpravidla s uspokojením, účastní. Záliby seniorů jsou

---

<sup>28</sup> VÁGNEROVÁ, M. *Vývojová psychologie II. Dospělost a stáří*, s. 412-413.

<sup>29</sup> Srov. KLEVETOVÁ, D., DLABALOVÁ, I. *Motivační prvky při práci se seniory*, s. 35-36.

<sup>30</sup> Tamtéž, s. 94-95.

<sup>31</sup> Srov. PICHAUD, C., THAREAUOVÁ, I. *Soužití se staršími lidmi. Praktické informace pro ty, kdo doma pečují o staré lidi, i pro sociální a zdravotnické pracovníky*, s. 74.

často jiné, než byly dřív, když žili doma, protože se musí přizpůsobit aktuálním podmínkám. Nejoblíbenější činností domova pro seniory je četba, poslouchání rozhlasu, sledování televize a procházky.<sup>32</sup>

## 2.2 Aktivní stáří a aktivizace

Součástí práce se seniory je vhodná míra aktivizace. Je nutné volit programy vždy pro konkrétní skupinu seniorů. Aktivita by měla být dobrovolná a program by měl být utvářen spolu se seniory a jejich blízkými. Rodina může poskytnout cenné informace o seniorových zálibách v minulosti.<sup>33</sup>

Matoušek aktivizaci definuje jako terapii, jejímž cílem je, aby se senioři bez velkého úsilí cítili dobře při nějaké činnosti (při hraní na hudební nástroj, zpěvu, při výtvarných činnostech, gymnastickém cvičení, tanci, apod.) a zároveň při tom byli ve styku s jinými seniory, resp. terapeuty.<sup>34</sup>

## 2.3 Aktivizační činnosti

Aktivity jsou schopnosti, tedy podstata a rozsah konkrétního výkonu člověka, který může být limitován, omezen ve své podstatě, trvání a kvalitě. Pojem aktivity zahrnuje vše, co člověk dělá, od jednoduchých činností až po složité dovednosti a chování. Jde tedy o rozsah funkční schopnosti osobnosti.<sup>35</sup> Pichaud a Thareauová uvádí, že vhodná duševní a tělesná aktivita může zpomalit nástup funkčních změn a prodloužit aktivní věk.<sup>36</sup>

Dle Kalvacha je cílem programování aktivit vytváření podpůrného prostředí, a to jak v materiálním, tak v psychologickém, sociálním a duchovním slova smyslu. Prostředí, kde senior žije, by mělo pomáhat při hledání významu

---

<sup>32</sup> Srov. VÁGNEROVÁ, M. *Vývojová psychologie II. Dospělost a stáří*, s. 421.

<sup>33</sup> VENGLÁŘOVÁ, M. *Problematická situace v péči o seniory. Příručka pro zdravotnické a sociální pracovníky*, s. 47.

<sup>34</sup> Srov. MATOUŠEK, O. *Slovník sociální práce*, s. 24.

<sup>35</sup> KALVACH, Z., ZADÁK, Z., JIRÁK, R. a kol. *Geriatric a gerontologie*, s. 432.

<sup>36</sup> Srov. PICHAUD, C., THAREAUOVÁ, I. *Soužití se staršími lidmi. Praktické informace pro ty, kdo doma pečují o staré lidi, i pro sociální a zdravotnické pracovníky*, s. 25.



a smyslu, mělo by inspirovat a usnadňovat činnost. Skutečná podpora aktivity seniora znamená společné hledání toho, co jej naplňuje radostí, dává mu smysl, rozmnožuje jeho příjemné prožitky a pocity tak, jak je tomu v každodenním životě každého člověka. Nezbytným předpokladem je důstojnost.<sup>37</sup>

Aktivity pro seniory žijící trvale v rezidenční péči by měly co nejvíce připomínat aktivity každodenního života seniora v domácím prostředí. Důležité je, aby aktivita odpovídala osobnostnímu zaměření a potřebám seniora, aby dala životu smysl a zvýšila jeho kvalitu tak, aby byl senior spokojen s tím, čím je, jak mu je a co dělá, a aby aktivity podpořily sociální role. Čím více ho podpoříme v zachování jeho původních činností, zvyklostí, zájmů, tím více posílíme jeho identitu a zachováme kontinuitu jeho života. Pro mnohé seniory je důležité i v pokročilém věku se učit novému. Činnosti by proto měly vyvolávat zvědavost a zájem seniorů. Motivaci k aktivitě podporuje: důraz na praktickou každodennost, smysluplnost, dobrovolnost, příjemnost, sociální přiměřenost (činnost musí posilovat důstojnost a sebepojetí toho, kdo ji vykonává), úspěšnost (činnosti by měly přinášet konkrétní viditelný výsledek a prožitek úspěchu), pomoc a podmiňování – promyšlené využívání stimulů, pokynů a nápovědy.<sup>38</sup>

Cílem programů, které jsou nabízeny seniorům v rezidenční péči, má být posílení pocitu hodnoty jejich života, posílení funkčních schopností, podpoření fyzické zdatnosti, pohybových a kognitivních schopností a podpora nejlepší možné kvality života navzdory různým omezením, jež způsobuje nemoc či zdravotní postižení.<sup>39</sup>

Dle Venglařové<sup>40</sup> vhodný aktivizační program obsahuje:

- a) reflektování průběhu dne a aktivit - jak senior trávil den, co jedl, s kým se setkal, apod. Informace vhodně doplňujeme, nekonfrontujeme,

---

<sup>37</sup> Srov. KALVACH, Z., ZADÁK, Z., JIRÁK, R. a kol. *Geriatric a gerontologie*, s. 437.

<sup>38</sup> Srov. KALVACH, Z., ŠVESTKOVÁ, O. Geriatrická ergoterapie. In KALVACH, Z., ZADÁK, Z., JIRÁK, R. a kol. et al. *Geriatric a gerontologie*, s. 439.

<sup>39</sup> Srov. MATOUŠEK, O., KOLÁČKOVÁ, J., KODYMOVÁ, P. *Sociální práce v praxi. Specifika různých cílových skupin a práce s nimi*. s. 184.

<sup>40</sup> Srov. VENGLÁŘOVÁ, M. *Problematická situace v péči o seniory. Příručka pro zdravotnické a sociální pracovníky*, s. 48.

- b) aktivity na podporu paměti - ptáme se na zprávy v novinách či rozhlase, na děj filmu, který senior sledoval,
- c) aktivity, při kterých je nutné zapojit kognitivní funkce- např. společenské hry,
- d) plánování úkolů společně se seniorem, které má za den zvládnout - večer shrneme, zda a jak se dařilo úkoly splnit, vždy oceníme snahu,
- e) všechny denní činnosti využijeme k tréninku - vzpomínáme se seniorem na posloupnost činností, necháme ho připravit věci pro hygienu, stolování, atd.

Venglářová uvádí, že aktivity zaměřené na nácviky a podporu samostatnosti zároveň umožňují seniorům být v kontaktu s dalšími lidmi a vhodně vyplnit čas.<sup>41</sup>

Mezi vhodné aktivity lze zařadit:<sup>42</sup>

- a) kognitivní terapie (trénink paměti, orientace, nácvik základních dovedností),
- b) tělesná cvičení ve skupině, individuální fyzioterapie, bazální stimulace,
- c) skupinové terapie zaměřené na trénink paměti,
- d) zájmové činnosti, poslech hudby, výtvarné a ruční práce,
- e) pomoc při zlepšení prostředí domova či ústavu,
- f) reminiscenční terapie.

Společné aktivity umožňují seniorovi jednak zlepšit určitou schopnost, na kterou je aktivita zaměřena, a jednak získat lepší vládu nad svým tělem či pamětí, a tím se zlepšuje nálada. Mnoho aktivit se realizuje ve skupině. Senior se přitom seznamuje s jinými seniory, vidí, že podobné problémy mají i další senioři. Získává důvěru v pomoc personálu.<sup>43</sup>

Skupinové činnosti jsou vhodné pro práci se seniory. Jejich hodnota nejvíce vynikne v oblasti psychiatrie seniorů (demence, psychózy, neurózy). U mnoha seniorů se obecně jejich vztahy často zhoršují a sociální dovednosti se vinou izolace a osamění vytrácejí. A právě zde vstupuje do popředí význam skupinové práce.<sup>44</sup>

<sup>41</sup> Srov. VENGLÁŘOVÁ, M. *Problematická situace v péči o seniory. Příručka pro zdravotnické a sociální pracovníky*, s. 46.

<sup>42</sup> Srov. tamtéž, s. 47.

<sup>43</sup> Srov. tamtéž, s. 47.

<sup>44</sup> Srov. WALSH, D. *Skupinové hry a činnosti pro seniory*, s. 17-19.

### 2.3.1 Trénink paměti

Soběstačnost, autonomie, integrace i komunikace nutné pro udržení kvalitního života jsou zvláště ovlivňovány funkcí a kvalitou činnosti mozku. Paměť přitom hraje významnou roli. Ve světě byly proto uvítány nové vědecké poznatky o lidském mozku a zvláště o možnosti udržet do pozdního věku soběstačnost cvičením paměti u seniorů. Proto mezinárodní doporučení zdůrazňují význam specifického tréninku paměti seniorů. Současně poukazují nejen na péči profesionálních pracovníků, ale i na potřebu rozvíjet svépomoc samotných seniorů v této věci.<sup>45</sup>

Cvičení paměti je u seniorů jeden z prostředků zajišťující dostatečný stupeň mentální nezávislosti pro jejich každodenní činnost. V rezidenční péči představuje využití tréninku paměti kvalitnější využití volného času seniorů. Cvičení všech schopností potřebných pro uchování sebejistoty je užitečné zejména při radikálních změnách způsobu života a ustálené soustavy povinností a vžitých návyků. Žádné cvičení není úplně vhodné pro každého seniora.<sup>46</sup>

Podle Pospíšilové vyžaduje cvičení paměti u seniorů plnou dobrovolnost účasti, zájem, motivaci a přiměřenou kvalifikaci instruktora. Pro samotné cvičení paměti by mělo být vymezeno 30 až 40 minut. Cvičení paměti napomáhá ke zlepšení paměti a schopnosti učení, k zachování schopnosti nezávislého způsobu života mezi lidmi a k rozvíjení schopnosti aktivní integrace do života společnosti bez ohledu na dosažený věk.<sup>47</sup>

Užívá se i termín kognitivní rehabilitace, který je vysvětlován jako obnovování či udržování porušených kognitivních funkcí a posilování těch funkcí, které zůstaly zachovány. Mozkovým tréninkem se rozumí preventivní posilování zdravého mozku. Základem jsou v obou případech různé metody stimulace mozkové činnosti. Všestranně orientovaný mozkový trénink směřuje k posílení vnímání, koncentrace, nacházení slov, schopnosti postřehu, formulování,

---

<sup>45</sup> POSPÍŠILOVÁ, A. *Cvičení paměti ve vyšším věku*, s. 5.

<sup>46</sup> Srov. POSPÍŠILOVÁ, A. *Cvičení paměti ve vyšším věku. Vzorová cvičení*, s. 7-23.

<sup>47</sup> Srov. POSPÍŠILOVÁ, A. *Cvičení paměti ve vyšším věku*.

vyjadřování, asociačního myšlení, logického uvažování, fantazie i tvořivosti. Proto je významné také procvičování logického postupu řešení a bohatšího využívání slovníku. Zvláště u dementních osob je podpora komunikace klíčová. Mozkový trénink zahrnuje řadu metod od zcela neformálních (konverzace v cizím jazyce, řešení křížovek, samostudium, problémové diskuze, šachy) k cíleným, jakými jsou např. řešení matematických úloh, procvičování a rozšiřování slovníku, slovní hry, cvičení pozornosti a paměti sluchové (zapamatování verbálních pojmů) i zrakové (pexeso), aj. Kognitivní rehabilitace je určena seniorům po cévních mozkových příhodách a při syndromu demence. Rozvoj demence může rehabilitace účinně zpomalovat, může po delší dobu zachovat zbytkový potenciál porušené funkce či alespoň zlepšit kvalitu života seniora posilováním jeho sebehodnocení a sociálních kontaktů. Využíváme např. jednoduché konstrukční úlohy (stavebnice) a procvičování prostorové orientace, hry typu „země, město“, poznávání vůní, zvuků, předmětů podle hmatu, rozvíjení slovní zásoby, popis obrázků, apod.<sup>48</sup>

### **2.3.2 Butlerova metoda bilancování života**

Terapie využívá fotografie z rodinných alb, starou korespondenci, vzpomínky na oblíbené písně mládí, na významné životní události, pokud možno prezentované starými fotografiemi (škola, učitelé, spolužáci, rodiče, svatba, narození dětí, aj.). Vzpomínání v přítomnosti terapeuta může být i bolestné. Afektivní reakce upozorní terapeuta na klíčové životní události, ke kterým je třeba se znovu v rozhovorech vracet. Metoda pomáhá řešit staré a zapomenuté konfliktní situace a přispívá k dosažení duševní rovnováhy. Dále se používá k anticipaci budoucnosti analýza pomyslné „čáry života“.<sup>49</sup>

---

<sup>48</sup> Srov. KALVACH, Z., ZADÁK, Z., JIRÁK, R. a kol. *Geriatric a gerontologie*, s. 443.

<sup>49</sup> Tamtéž, s. 435.

### 2.3.3 Reminiscenční terapie

Bylo prokázáno, že práce se vzpomínkami zlepšuje psychický, funkční a zdravotní stav seniorů. Vzpomínání je také důležitým zdrojem informací pro personál, posiluje vztah mezi pečovatelem a seniorem. Reminiscenční aktivity mohou probíhat formou skupinových setkání, ale především při každodenním individuálním kontaktu pracovníků se seniorem. Spouštěčem vzpomínek mohou být prvky prostředí (staré zařízení, fotografie, noviny, vůně, zvuky), předměty každodenního použití (koření, jídlo, oblečení), dobové činnosti (např. tanec) nebo významná slova a témata (výchova dětí, práce, škola, válka, atd.). Senior si může také sám, či s pomocí rodiny nebo pečovatele vytvářet svou knihu života, kam ukládá věci důležité pro jeho život – rodinné fotografie, různé dokumenty, paměti, apod. Reminiscence výrazně podporuje komunikaci a aktivitu osob s demencí.<sup>50</sup>

Reminiscenční terapie je “lčba vzpomínkami“, využívá např. poznávání starých fotografií, sledování filmů z archivů, prohlížení a četba starých novin, připomínání, opakování významných uplynulých událostí života a práce.<sup>51</sup>

Reminiscence je definována jako vybavování událostí ze života člověka, které probíhá buď o samotě, nebo spolu s jinou osobou, či skupinou lidí. Jako reminiscenční terapie je obvykle označován rozhovor terapeuta se seniorem (nebo skupinou seniorů) o jeho dosavadním životě a dřívějších aktivitách, o prožitých událostech a získaných zkušenostech, často s využitím vhodných podnětů (staré fotografie, předměty, nástroje a pomůcky dříve užívané v domácnostech ap.). Právě vzpomínky, drží identitu seniora pohromadě. Vzpomínky jsou velmi důležité při adaptačním procesu, kdy senior opouští své dosavadní zázemí a často mu zbývají pouze již zmíněné vzpomínky. Reminiscence upozorní na původní, silné stránky seniora. Využití vzpomínek v práci se seniory v institucích napomáhá ke zlepšení jejich celkového psychického, funkčního a zdravotního stavu. Prodlužuje a zintenzivňuje také

---

<sup>50</sup> KALVACH, Z., ZADÁK, Z., JIRÁK, R. a kol. *Geriatric a gerontologie*, s. 451.

<sup>51</sup> Srov. *Reminiscenční terapie*. Slovník cizích slov ABZ. [on-line]. Dostupné na [www: http://slovník-cizich-slov.abz.cz/](http://slovník-cizich-slov.abz.cz/)

kontakt seniora s rodinou. Významný efekt přináší reminiscence pro osoby s demencí.<sup>52</sup>

Klevetová doplňuje, že reminiscence je vhodná také pro aktivaci dlouhodobě ležících, pokud si senioři uvědomují minulé zážitky a mají ještě zachovány některé z kognitivních funkcí. Reminiscence respektuje prožívání zážitků z dětství, z manželství či z pracovních činností, které senior dříve vykonával.<sup>53</sup>

### 2.3.4 Muzikoterapie

Rozmach muzikoterapie nastal po 2. světové válce. Jedná se o použití hudby k terapeutickým cílům: znovuoživení, udržení a rozvoj mentálně-fyzického a emocionálního zdraví, rozvoj osobnosti, lidský a mezilidský vývoj, soulad se sebou samým, rozvoj komunikace, adaptace a socializace a zmírnění psychických problémů. Cíle muzikoterapie se navzájem prolínají a doplňují. Základní formy muzikoterapie jsou individuální nebo skupinová, popř. hromadné využití hudby. Hromadná forma se využívá během společenských vystoupení s účastí větší než 30 seniorů. Individuální forma předpokládá samostatnou práci seniora s terapeutem a terapie odpovídá individuální dynamice jednotlivce. Seniorova životní témata jsou zpracovávána pomocí zvukové projekce. Skupinová forma vyžaduje od terapeuta dobrou znalost skupinové dynamiky. Vzájemné interakce seniorů (max. 12) se při skupinové hře stávají slyšitelnými. Společně se seniorem terapeut rozhodne, která forma muzikoterapie je vzhledem k potřebám a možnostem seniora vhodná.<sup>54</sup>

Podle toho, jaké prostředky muzikoterapie používá, ji dělíme na receptivní a aktivní. U receptivní muzikoterapie je pozornost zaměřena především na poslech hudby, zvuků, šumů nebo ticha. Tato forma je vnímána jako „lék proti stresu, únavě, k pozvednutí nálady a pro zdravý spánek“. Aktivní muzikoterapie využívá

---

<sup>52</sup> Srov. JANEČKOVÁ, H., HOLMEROVÁ, I., VAŇKOVÁ, H., aj. Úloha vzpomínek a možnosti jejich terapeutického využití při práci se seniory. *Rezidenční péče*, 2008, roč. 4, s. 18-19.

<sup>53</sup> Srov. KLEVETOVÁ, D., DLABALOVÁ, I. *Motivační prvky při práci se seniory*, s. 114.

<sup>54</sup> ZELEIOVÁ, J. *Muzikoterapie. Východiska, koncepty, principy a praxe*. s. 38-40.

pohyb, tanec, dramatizaci, výtvarný projev a poetiku. Senior zde pracuje sám s hudebním nástrojem nebo hlasem.<sup>55</sup>

Dle Štilce má zpěv prokazatelně pozitivní účinky. Prozpěvovat si může každý. Důvodem může být radost ze života, nuda nebo i snaha potlačit smutek. Využívá se také aktivní poslech hudby tělem, kdy se při hudbě lze různě kymáčet, houpat, pohybovat do rytmu. Hudbu lze léčivě vdechovat, hmatat, vnímat barevně.<sup>56</sup>

Schopnost vnímat hudbu a mít z ní radost se mnohdy udrží i tehdy, když schopnosti jiné už zmizely v nenávratnu. Poslech je činnost nenáročná a v mysli lidí může vyvolat čestné vzpomínky. Hudba podněcuje představivost a jediná skladba může stimulovat mnohé myšlenky a city. Walsh propojuje skupinové hry s hudbou a doporučuje koncerty pořádané v organizaci (pěvecké sbory, aj.) nebo výpravy za „hudbou“.<sup>57</sup>

### 2.3.5 Ergoterapie

Kalvach a Švestková definují ergoterapii jako „léčbu prací“. Jádrem ergoterapie je úsilí o zachování, obnovu či zlepšení soběstačnosti, event. o zlepšení kvality a důstojnosti života seniora. Od soběstačnosti se odvíjí naplňování obvyklých sociálních rolí a sociální fungování. Ergoterapie se orientuje především na oblasti aktivit denního života jak bazálních, tak instrumentálních. Rozvíjí funkční potenciál do sféry dovedností, náhradních činností, kompenzačních pomůcek a také úprav domácího prostředí tak, aby odpovídaly schopnostem seniora.<sup>58</sup>

K hlavním aktivitám ergoterapie lze dle Kalvacha a Švestkové<sup>59</sup> zařadit např.:

- a) hodnocení funkční zdatnosti v rozsahu aktivit každodenního života bazálních a instrumentálních i výkonných testů, využívá se také pozorování seniora při plnění praktických úkolů,

---

<sup>55</sup> Srov. ZELEIOVÁ, J. *Muzikoterapie. Východiska, koncepty, principy a praxe*, s. 142-143.

<sup>56</sup> Srov. ŠTILEC, M. *Program aktivního stylu života pro seniory*, s. 124.

<sup>57</sup> Srov. WALSH, D. *Skupinové hry a činnosti pro seniory*, s. 125.

<sup>58</sup> KALVACH, Z., ŠVESTKOVÁ, O. Geriatrická ergoterapie. In KALVACH, Z., ZADÁK, Z., JIRÁK, R. a kol. et al. *Geriatric a gerontologie*, s. 423-424.

<sup>59</sup> Tamtéž, s. 424-425.

- b) nácvik všedních činností s důsledným přihlédnutím ke konkrétnímu přirozenému prostředí daného seniora,
- c) komplexní práce se seniory trpícími syndromem demence,
- d) provádění aktivit zaměřených na pohybovou koordinaci a jemnou motoriku,
- e) provádění kognitivní rehabilitace, stimulování, podmiňování, mozkového tréninku a rehabilitace fatických poruch,
- f) pohybové aktivity – hry, tanec, jógová relaxace,
- g) aktivity k posílení sebehodnocení, ke zpříjemnění času, k odvedení pozornosti od životní situace a/nebo od nemoci – arteterapie, muzikoterapie, taneční a pohybová terapie, petterapie (využití zvířat), výroba předmětů.

V ergoterapii je důležité dodržovat zásady dobrovolnosti, pozitivnosti, důstojnosti, smysluplnosti, individualizace vycházející z osobnosti seniora, důraz na sociální fungování (sociální role) a na kvalitu života. Je důležité, aby u různých aktivit senioři viděli po ukončení výsledek své práce. U seniorů se syndromem demence přispívá ergoterapie kromě reminiscence a aktivizace také k orientaci v realitě. U nejtěžších nekomunikujících seniorů může uplatnit terapeut dovednosti z technik jako je pre-terapie.<sup>60</sup>

Ergoterapie jako součást péče o seniora představuje jeho aktivizaci, nácvik soběstačnosti a co nejdéle zachování jeho návyků a dovedností. Jde o to, že pokud nejsou u seniorů se syndromem demence jejich návyky a dovednosti obnovovány a opakovány, stačí jen několik málo dnů k tomu, aby zcela vyhasly a nejsou ve většině případů obnovitelné.<sup>61</sup>

### 2.3.6 Pohybové a fyzioterapeutické aktivity

Kvalitní život ve stáří ovlivňuje kvalita sociálního prostředí, udržování fyzické zdatnosti, stravovací návyky a zejména psychické projevy k sobě i svému okolí. Pohyb je jedním z rozhodujících faktorů, které mohou u seniora působit

<sup>60</sup> KALVACH, Z., ŠVESTKOVÁ, O. Geriatrická ergoterapie. In KALVACH, Z., ZADÁK, Z., JIRÁK, R. a kol. et al. *Geriatric a gerontologie*, s. 431.

<sup>61</sup> Srov. *Ergoterapie*. Internetové stránky Alzheimercentrum. [on-line]. Dostupné na [www: http://alzheimercentrum.cz/cz/poskytovana-pece/ergoterapie/](http://alzheimercentrum.cz/cz/poskytovana-pece/ergoterapie/)



jako prevence obtíží v oblasti zdravotní i prožitkové. Pohybovými aktivitami lze pak vysoce efektivně motivačně působit na životní postoj seniorů. S pohybem jsou spojeny prožitky příjemné (uvolnění, radost), ale i negativní (únava, bolest, frustrace), oboje mají pro seniora svůj význam. Překonáváním zátěže stoupá jeho odolnost a vůle.<sup>62</sup>

Klevetová upozorňuje, že ve stáří je nutné pravidelně provádět tělesná i duševní cvičení, která ovlivní biologické děje v organismu a podpoří kognitivní funkce. Pravidelné cvičení udržuje seniora v kondici, udržuje svalový tonus a rozsah pohybu kloubů. Pohyb je prevencí mnoha onemocnění, lze jím zpomalit proces stárnutí, ovlivnit soběstačnost, ale i vnitřní pocity a myšlenkové pochody, snižovat bolesti pohybového aparátu a přispívat k pocitům pohody.<sup>63</sup>

Klevetová<sup>64</sup> popisuje jednotlivé druhy cvičení:

- a) **Cvičení s hudbou** – podupávání do rytmu, tleskání a mávání rukama, pohupování, rozvlnit celé tělo. Je zapotřebí vnímat rytmus těla.
- b) **Dechová cvičení** – s každým nádechem se přijímá energie a s každým výdechem se odstraňuje vše, co tělo nepotřebuje. Toto cvičení podporuje nejenom vlastní funkci dýchacího systému, ale ovlivňuje činnost všech orgánů v těle – mozku, srdce, svalů, střev, imunitního systému, atd. Klidný dech také zklidňuje mysl a přináší uspokojivé pocity. Harmonizuje tak celý organismus. Neschopnost správně dýchat omezuje seniora ve všech oblastech života, okrádá o paměť, tvořivost a soustředění, otupuje duševní činnost – vůli, rozlišování a úsudek, ochuzuje o radost ze života.
- c) **Smích** – deset minut opravdového smíchu denně umožní dvě hodiny klidného spánku. Smích posiluje imunitní systém, působí jako obrana proti virům a infekcím. Humor slouží k uzdravujícím účelům.
- d) **Jóga** – jedná se o polohová tělesná cvičení, regulaci dýchání, úpravu výživy, techniky na pročišťování tělních dutin, pěstování duševní hygieny, otužování,

---

<sup>62</sup> ŠTILEC, M. *Program aktivního stylu života pro seniory*, s 9-25.

<sup>63</sup> Srov. KLEVETOVÁ, D., DLABALOVÁ, I. *Motivační prvky při práci se seniory*, s.125-130.

<sup>64</sup> Tamtéž, s. 132-139.

relaxaci, sebevnímání, koncentraci, autogenní trénink, zvukové vibrace a tlaky na reflexní místa. Jógová cvičení jsou vhodná pro všechny věkové kategorie. Udrží tělesný i duševní stav, podporují správné fungování vnitřních orgánů a činnost žláz s vnitřní sekrecí. Přispívají k výraznému protažení zkrácených svalů, což vede ke zvětšení kloubní pohyblivosti a pružnosti svalstva.

- e) **Feldenkraisova metoda** – má mnoho společných prvků s jógou. Jde o soubor cviků, které jsou zaměřeny na uvědomování si svého pohybu, přemýšlení o vlastním pohybovém vzorci a procítění přístupu ke svému tělesnému obrazu. Může zlepšit také koordinaci mozkové činnosti a vlastního pohybu.
- f) **Relaxační cvičení** – hluboké dýchání, doplněné o sugestivní představy a formule je zklidňující a napomáhající určité léčbě.

Kalvach řadí mezi pohybové aktivity také tanec, který příznivě ovlivňuje psychický i funkční stav seniorů, zejména těch, kteří trpí různými formami demence. Aktivuje nejen svalstvo, vzpřímenou polohu těla, ale i mozek. Patří také k výrazným reminiscenčním metodám – navozuje příjemné pocity mládí a rytmu, stimuluje vzpomínky na první lásky, první kroky k samostatnosti a emancipaci od rodičů. Posiluje sociální integraci, zapojuje všechny smysly, vnímání hudby, krásy, vůní, tělesných doteků, pohybu a stability.<sup>65</sup>

### 2.3.7 Arteterapie

Arteterapie je léčebný postup, který využívá výtvarného projevu jako hlavního prostředku poznání a ovlivnění lidské psychiky a mezilidských vztahů. Někdy bývá přiřazována k psychoterapii a jejím jednotlivým směrům, jindy je pojímána jako svébytný obor. Obvykle se rozlišují dva základní proudy, a to terapie uměním, v níž se klade důraz na léčebný potenciál tvůrčí činnosti samotné a artpsychoterapie, kde výtvořky a prožitky z procesu tvorby jsou dále psychoterapeuticky zpracovávány.<sup>66</sup>

---

<sup>65</sup> Srov. KALVACH, Z., ZADÁK, Z., JIRÁK, R. a kol. *Geriatric a gerontologie*, s. 444.

<sup>66</sup> *Arteterapie*. Internetové stránky České arteterapeutické asociace. [on-line]. Dostupné na [www: http://www.arteterapie.cz/](http://www.arteterapie.cz/).

Arteterapie představuje soubor uměleckých technik a postupů, které mají kromě jiného za cíl změnit nebo zvýšit sebehodnocení seniora, integrovat jeho osobnost a přinést mu pocit smysluplného naplnění života. V arteterapii jde u každého seniora o naplnění různých cílů. Mezi nejčastější cíle patří navození kompenzačního procesu, aktivizace, zprostředkování kontaktu, přeformování stereotypů, komunikace prostřednictvím výtvarného projevu, odstranění úzkostných stavů, socializace nebo kanalizace agresivity.<sup>67</sup>

Arteterapii lze aplikovat formou individuální terapie nebo skupinové terapie. Dále arteterapii můžeme dělit na receptivní a produktivní. Arteterapie receptivní je vnímání uměleckého díla vybraného s určitým záměrem arteterapeuta. Cílem je lepší pochopení vlastního nitra, poznávání pocitů jiných lidí. Jedná se o „vcítění“, kdy divák promítá své vlastní emoce do uměleckého díla. Může takto objevit duchovnost, životní sílu, smutek i naději. Arteterapie produktivní znamená použití konkrétních tvůrčích činností (kresby, malby, modelování).<sup>68</sup>

Výtvarné umění dle Walshe může odhalit mnohé cenné poznatky o svém tvůrci. Je důležité, aby přinášelo zábavu a radost z tvorby. Interakce při výtvarné tvorbě zvyšuje sebehodnocení a sebedůvěru. Vytvoříme-li něco, co je v očích ostatních hezké a hodnotné, jsme sami na sebe hrdí a cítíme se užiteční.<sup>69</sup>

U seniorů je arteterapie aplikována při cvičení krátkodobé paměti, pro posílení vědomí vlastní hodnoty, jako pomůcka rehabilitace jemné motoriky. Pomáhá seniorům v přizpůsobení se nové životní situaci, poklesu fyzických sil, ztrátě zdraví, specifickým důchodového věku a s ním spojeným změnám v sociální a ekonomické oblasti. Hlavní strategie jsou v práci se seniorem v jeho momentálním aktuálním problému, práce technikami, které odpovídají věku seniora, a hlavně posílení smyslu pro důstojnost. Arteterapie se seniory se snaží aktivizovat zbytky vitality, flexibility, stimulovat jejich kreativitu.<sup>70</sup>

Dle Campellové by měla skupinová výtvarná tvorba poskytovat seniorům vedle citových zážitků i pocit uznání a dostatečný prostor pro vlastní vzpomínky.

---

<sup>67</sup> Srov. ŠICKOVÁ – FABRICI, J. *Základy arteterapie*, s. 32-33.

<sup>68</sup> Tamtéž, s. 30.

<sup>69</sup> Srov. WALSH, D. *Skupinové hry a činnosti pro seniory*, s. 130.

<sup>70</sup> Srov. ŠICKOVÁ – FABRICI, J. *Základy arteterapie*, s. 65-67.

Může také napomáhat ke zlepšení pohybových schopností. K tvorbě lze využít různé materiály např. fotografie, vzpomínkové předměty, pohlednice, obrázky, vůně, apod.<sup>71</sup>

### 2.3.8 Zooterapie

Zooterapie je metoda ucelené rehabilitace za podpory a přítomnosti zvířat. Pomocí tohoto druhu terapie je možné zlepšit citové, rozumové a pohybové schopnosti seniorů, přispět k zlepšení psychické pohody a zvýšení koncentrace. Zvíře může různými způsoby pomáhat seniorovi překonávat bariéry a ukazovat mu cestu životem z té lepší stránky. Zvíře jako takové má na seniora jistý terapeutický vliv, který lze velmi dobře využít jako podpůrnou terapii. Kromě exaktně měřitelných výsledků, jako je pokles krevního tlaku, zpomalení srdečního rytmu, zklidnění a prohloubení dýchání, či uvolnění spasmu, přináší psychologickou a duševní pomoc. Zvíře se stává důvěrníkem, facilituje sociální kontakt, který je jinak mnohdy velmi obtížný, je motivací pro pohyb a učení seniora a v neposlední řadě poskytuje absolutní přijetí bez ohledu na stáří, handicap nebo stanovenou diagnózu.<sup>72</sup>

Zvířata využívaná pro zooterapii jsou schopna ovlivňovat všechny psychomotorické vývojové oblasti seniora: oblast emočně sociální (zahrnuje adaptivní chování, sociální vztahy a interakce, emocionální stabilitu, sociální chování), oblast kognitivní (poznávání, učení, vnímání, smyslová stimulace, schopnost porozumění), oblast tělesnou (jemnou motoriku, hrubou motoriku, sebeobsluhu, grafomotoriku) a oblast řečovou (rozvoj slovní zásoby, aktivní řeč). Zooterapii lze uplatnit v domovech pro seniory, psychiatrických léčebnách, léčebnách dlouhodobě nemocných, v dětských domovech, kojeneckých ústavech,

---

<sup>71</sup> Srov. CAMPBELLOVÁ, J. *Techniky arteterapie ve výchově, sociální práci a klinické praxi*, s. 26.

<sup>72</sup> BEDRISKÁ, D. *Zooterapie – alternativní terapie za přítomnosti zvířat. Internetové stránky společnosti pro ekologickou výchovu a zooterapii Šestý smysl*. [on-line]. Dostupné na [www: http://zooterapie.webnode.cz/](http://zooterapie.webnode.cz/)

integračních centrech, nemocnicích, školách a školkách (především speciálních), ale i v nápravných zařízeních.<sup>73</sup>

Nejznámějším typem zooterapie je canisterapie. Je to léčebný kontakt psa a člověka. Pes už svou přítomností dokáže vyvolat dobrou náladu všude tam, kde je jí nedostatek. Canisterapie může mít formu individuální nebo kolektivní. Canisterapii lze využít jako podporu léčby konkrétních zdravotních problémů. Využívají se aktivity za pomoci psa, které jsou pomocí přirozeného kontaktu seniora a psa zaměřeny na zlepšení kvality života seniora a obecnou aktivizaci a terapie za pomoci psa, která je cíleným kontaktem, kde nasměrování a úkoly určuje odborník (fyzioterapeut, psycholog, speciální pedagog apod.) a canisterapie se tak stává podpůrnou metodou celkové rehabilitace seniora. Canisterapie může být zaměřena na rozvoj citových schopností (hlazení, mazlení, komunikace se psem,...), na rozvoj rozumových schopností (cílená hra, rozšiřování slovní zásoby,...), na rozvoj pohybových schopností (jemná, hrubá motorika, házení míčků,...), a na relaxaci (vliv na psychiku a duševní rovnováhu seniora).<sup>74</sup>

### **3 Domov pro seniory Rybniční ve Strakonících**

#### **3.1 Historie**

Domov tvoří komplex moderních dvoupodlažních objektů, který se stavěl jako náhrada za tehdejší Domov důchodců ve Štěkni. Po dostavbě komplexu byli všichni senioři přestěhováni do tohoto bezbariérového moderního domova. Provoz byl zahájen 1.8.2001. Domov pro seniory (dále DS) se nachází se na okraji města ve čtvrti „Jezárky“.<sup>75</sup>

---

<sup>73</sup> BEDRISKÁ, D. *Zooterapie – alternativní terapie za přítomnosti zvířat*. Internetové stránky společnosti pro ekologickou výchovu a zooterapii *Šestý smysl*. [on-line]. Dostupné na [www: http://zooterapie.webnode.cz/](http://zooterapie.webnode.cz/)

<sup>74</sup> *Canisterapie*. Internetové stránky organizace Pomocné tlapy o. p. s. - canisterapie. [on-line]. Dostupné na [www: http://www.canisterapie.cz/](http://www.canisterapie.cz/).

<sup>75</sup> *Domov pro seniory Rybniční, Strakonice*. Internetové stránky organizace MěÚSS Strakonice. [on-line]. Dostupné na [www: http://www.muss.strakonice.eu](http://www.muss.strakonice.eu).

### 3.2 Cíle domova pro seniory

- a) udržovat co možná nejdéle běžný způsob života seniorů
- b) vytvářet takové prostředí, v němž se senior cítí jako doma
- c) nepodporovat vznik závislosti na službě, motivovat seniora ke spolupráci
- d) vytvářet podmínky pro co nejdelší udržení soběstačnosti
- e) udržovat co nejdéle kontakty s místní komunitou
- f) začlenění do okolní společnosti – zájmové aktivity v regionu a umožnění účasti dle nabídky a zájmu seniora
- g) zajištění ošetrovatelské a rehabilitační péče
- h) rozvoj týmové spolupráce všech pracovníků
- i) rozvíjet a upevňovat spolupráci s ostatními subjekty poskytující sociální služby v regionu<sup>76</sup>

### 3.3 Poslání domova pro seniory

- a) umožnit seniorům prožít aktivní a důstojné stáří
- b) podporovat nezávislost a samostatnost seniorů, aktivizovat je a začleňovat do okolní společnosti
- c) zajišťovat jejich potřeby v důstojném prostředí domácího typu v bezpečí a ochraně založeném na rovných vztazích
- d) kvalifikovaným a motivovaným personálem poskytovat kvalitní a individuální služby<sup>77</sup>

### 3.4 Uživatelé služeb a poskytované služby

Cílovou skupinu tvoří senioři se sníženou soběstačností a dlouhodobě nepříznivým zdravotním stavem, kteří jsou při péči o vlastní osobu závislí na pomoci nebo dohledu jiné osoby.<sup>78</sup>

---

<sup>76</sup> *Domov pro seniory Rybníční, Strakonice*. Internetové stránky organizace MěÚSS Strakonice. [on-line]. Dostupné na [www: http://www.muss.strakonice.eu](http://www.muss.strakonice.eu).

<sup>77</sup> *Tamtéž.*

<sup>78</sup> *Tamtéž.*

Všechny služby, které domov poskytuje, jsou poskytovány tak, aby senioři žili plnohodnotným, důstojným a spokojeným životem, aby se naplňovaly jejich kulturně společenské potřeby, ale zároveň, aby nevznikala závislost na službě.<sup>79</sup>

**Základní činnosti při poskytování sociálních služeb v domově pro seniory se zajišťují v základním rozsahu těchto úkonů:**

- a) poskytnutí ubytování
- b) poskytnutí stravy
- c) pomoc při zvládnání běžných úkonů péče o vlastní osobu
- d) pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu
- e) zprostředkování kontaktu se společenským prostředím
- f) sociálně terapeutické činnosti
- g) aktivizační činnosti
- h) pomoc při uplatnění práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí<sup>80</sup>

**Služby zprostředkované**

- a) kadeřnické na objednání
- b) pedikérské na objednání
- c) prodejní 1-2x měsíčně - základní osobní ošacení a prádlo<sup>81</sup>

**Sociální služby v domově pro seniory jsou poskytovány občanům**

- a) kteří mají přiznán invalidní nebo starobní důchod a jejich zdravotní stav nevyžaduje léčení a odborné ošetřování v lůžkovém zdravotnickém zařízení
- b) nejsou schopni zajišťovat své základní životní potřeby ve vlastní domácnosti, neboť pro trvalé změny zdravotního stavu potřebují komplexní péči, tedy soustavnou podporu druhé osoby ve většině či všech životních úkonech,

---

<sup>79</sup> *Domov pro seniory Rybníční, Strakonice*. Internetové stránky organizace MěÚSS Strakonice. [on-line]. Dostupné na [www: http://www.muss.strakonice.eu](http://www.muss.strakonice.eu).

<sup>80</sup> Tamtéž.

<sup>81</sup> Tamtéž.

- a tuto pomoc nelze zajistit za podpory rodiny, ani terénními sociálními službami
- c) kteří mají již přiznán příspěvek na péči nebo o něj zažádáno podle zákona č.108/2006 Sb. o sociálních službách
  - d) z jiných vážných důvodů, nemající původ v jejich zdravotním stavu např. sociální osamělost, sociálně krizová situace
  - e) jsou způsobilí soužít s ostatními uživateli domova pro seniory
  - f) starší padesáti let věku<sup>82</sup>

### **Sociální služby v domově pro seniory nemohou být poskytovány z důvodu**

- a) zaplněné kapacity domova pro seniory
- b) tehdy, když je předpoklad výrazného narušování soužití v kolektivu
- c) chronického alkoholismu a jiné závažné toxikomanie
- d) společensky nepřizpůsobivého chování s agresivními projevy
- e) postižení psychickou poruchou, při níž může ohrozit sebe i druhé osoby
- f) pokud zdravotní stav vyžaduje nepřetržité přístrojové vybavení pro udržení základních životních funkcí
- g) osoby s otevřenou tuberkulózou
- h) pohlavně nemocní v akutním stadiu<sup>83</sup>

### **3.5 Aktivizační činnosti**

Vyplnění volného času seniorů zajišťují tři instruktorky sociální péče a částečně i dva rehabilitační pracovníci, kteří zabezpečují veškeré společenské dění domova.<sup>84</sup>

Dle vnitřních materiálů DS Rybníční ve Strakonících je instruktorem sociální péče pracovník, který se profesně věnuje seniorům:

- a) zabezpečuje kulturní, zájmové a terapeutické činnosti pro seniory v zařízení;

---

<sup>82</sup> *Domov pro seniory Rybníční, Strakonice*. Internetové stránky organizace MěÚSS Strakonice. [on-line]. Dostupné na [www: http://www.muss.strakonice.eu](http://www.muss.strakonice.eu).

<sup>83</sup> Tamtéž.

<sup>84</sup> Tamtéž.



- b) aktivně vyhledává a vybírá vhodné zájmové a pracovní příležitosti pro činnost seniorů a léčbu prací;
- c) zajišťuje vycházky seniorů, soukromou korespondenci, zajišťuje drobné nákupy, vede kroniku domova, zajišťuje nástěnky s aktuální tematikou, aj.<sup>85</sup>

### **Rozvrh aktivit**

Aktivizační činnosti se konají každý pracovní den. Jejich cílem je ovlivnění zdravotního stavu seniorů, jejich aktivizace, zlepšení adaptace, zvýšení sebevědomí, pocit seberealizace - užitečnosti, zmírnění stresu a zvýšení kvality života.<sup>86</sup>

Každý senior si může vybrat dle svého, jak chce trávit svůj volný čas. Nabídka aktivizačních činností je pestrá např. skupinové čtení, skupinové zpívání, ergoterapie, promítání filmů, rehabilitační cvičení, cvičení paměti, bohoslužby, výlety, vycházky do zahrady, návštěva jiných zařízení, společenské a kulturní akce v domově i mimo, půjčování knih, „pánský klub“, individuální terapie se seniorem na pokoji atd. Seniorům je také nabízena pomoc při korespondenci nebo telefonickém kontaktu s rodinou, podpora v komunikaci a v zájmových aktivitách.<sup>87</sup> Rozvrh hodin aktivizačních činností v DS Rybniční ve Strakonících je přiložen v příloze č. I.

### **3.6 Domovy pro seniory z obecného hlediska**

DS tvoří asi 75 % kapacity zařízení sociální péče určených pro dlouhodobou péči o seniory. DS jsou určeny především seniorům, kteří pro trvalé změny zdravotního stavu potřebují komplexní péči, jež jim nemůže být zajištěna v jejich vlastním prostředí za pomoci rodiny, ani pečovatelskou službou nebo jinými terénními službami sociální péče, a dále pro seniory, kteří toto umístění nezbytně

---

<sup>85</sup> Popis pracovní činnosti instruktora sociální péče v DS Rybniční. [Interní materiál].

<sup>86</sup> *Domov pro seniory Rybniční, Strakonice*. Internetové stránky organizace MěÚSS Strakonice. [on-line]. Dostupné na [www: http://www.muss.strakonice.eu](http://www.muss.strakonice.eu).

<sup>87</sup> Tamtéž.

potřebují z jiných vážných důvodů. Nemohou však být přijati senioři, jejichž zdravotní stav vyžaduje léčení a ošetřování v lůžkovém zdravotnickém zařízení. Přijetí je možné pouze s písemným souhlasem seniora či jeho zákonného zástupce, resp. na základě písemné žádosti. Obyvatelům DS je poskytován komplex služeb, zejména v rozsahu bydlení, zaopatření (např. strava, úklid), zdravotní péče, rehabilitace, kulturní a rekreační péče, popř. osobní vybavení.<sup>88</sup>

DS představují klasickou formu institucionální péče o seniory nabízející trvalé ubytování a široké spektrum služeb od péče o domácnost seniora, přes nejrůznější programy aktivit až po náročnou ošetrovatelskou i rehabilitační péči o těžce zdravotně postižené seniory a hospicovou péči o umírající.<sup>89</sup>

Evropská charta lidských práv praví, že v instituci má senior právo očekávat:

- a) že bude vypracován plán péče, který bude pravidelně kontrolován a přizpůsobován jeho potřebám,
- b) že bude rozhodovat, pokud to jeho zdravotní stav dovolí, o svém způsobu života včetně toho, kdy si přeje soukromí a kdy chce být ve společnosti,
- c) že jeho pohyb mimo instituci nesmí být omezován, stejně tak i jakékoli jiné kontakty včetně pošty, telefonu, návštěv,
- d) že péče o něj bude odborně vedena specialistou, geriatrem, bude-li jeho stav vyžadovat složitější lékařskou péči a ošetřování.<sup>90</sup>

---

<sup>88</sup> Srov. KALVACH, Z., ZADÁK, Z., JIRÁK, R. a kol. *Geriatric a gerontologie*, s. 499.

<sup>89</sup> Srov. MATOUŠEK, O., KOLÁČKOVÁ, J., KODYMOVÁ, P. *Sociální práce v praxi*. Specifika různých cílových skupin a práce s nimi. s. 179.

<sup>90</sup> VENGLÁŘOVÁ, M. *Problematická situace v péči o seniory. Příručka pro zdravotnické a sociální pracovníky*.

## II Praktická část

### 1 Cíl práce

Hlavním cílem práce je popsat aktivizační činnosti probíhající v DS Rybniční ve Strakonících. Hlavní cíl je doplněn dvěma dílčími cíli. Prvním dílčím cílem je popsat přínos aktivizačních činností pro seniory. Druhým dílčím cílem je zhodnotit spokojenost s těmito činnostmi. Hypotézy nebyly stanoveny, protože se jedná o kvalitativní výzkum.

### Operacionalizace pojmů

#### *Domov pro seniory - legislativní vymezení*

Dle § 49 zákona č. 108/2006 Sb. o sociálních službách je DS definován jako zařízení, které poskytuje pobytové služby osobám, které mají sníženou soběstačnost zejména z důvodu věku, jejichž situace vyžaduje pravidelnou pomoc jiné fyzické osoby.<sup>91</sup>

#### *Město Strakonice*

Město Strakonice leží v Jihočeském kraji na soutoku řek Otavy a Volyňky. Žije zde cca 24 tisíc obyvatel. Je vzdáleno zhruba 60 km od Českých Budějovic, 80 km od Plzně a 110 km od Prahy. Město je obcí s pověřeným obecním úřadem (pro 49 dalších obcí) a obcí s rozšířenou působností (68 obcí). Město Strakonice má 8 městských částí (Strakonice I, Strakonice II, Přední Ptákovice, Modlešovice, Virt, Hajská, Střela, Dražejov) a katastrální výměru 3 468 ha.<sup>92</sup>

---

<sup>91</sup> § 49 zákona č. 108/2006 Sb. o sociálních službách. *Zákon č. 108/2006 Sb. o sociálních službách*. Internetová stránka společnosti THEIA. [on-line]. Dostupné na [www: http://www.theia.cz/zakony-paragrafy/zakon-o-socialnich-sluzbach.htm](http://www.theia.cz/zakony-paragrafy/zakon-o-socialnich-sluzbach.htm)

<sup>92</sup> *Strakonice*. Internetové stránky města Strakonice. [on-line]. Dostupné na [www: http://www.strakonice.net/turista/poloha.asp](http://www.strakonice.net/turista/poloha.asp).

## ***Senior***

Pro účely této práce se budu řídit dle měřítek Světové zdravotnické organizace, která definuje seniora jako osobu starší 60 let.

## ***Spokojenost***

Spokojeností se zde rozumí subjektivní hodnocení seniorů se zaměřením na kritéria, které se váží k aktivizačním činnostem - doba trvání, náplň, vedení, personální zajištění, časový harmonogram, prostory a využívané pomůcky.

## ***Aktivizační činnosti***

Jedná se o aktivizační činnosti, které jsou poskytovány seniorům v DS, a které zvyšují kvalitu jejich života v zařízení.

Aktivizační činnosti popisuje vyhláška č. 505/2006, kterou se provádějí některá ustanovení zákona o soc. službách. Aktivizační činnosti definuje jako:

- a) volnočasové a zájmové aktivity,
- b) pomoc při obnovení nebo upevnění kontaktu s přirozeným sociálním prostředím,
- c) nácvik a upevňování motorických, psychických a sociálních schopností a dovedností.<sup>93</sup>

## **2 Metodika**

### **2.1 Použité metody a techniky sběru dat**

V rámci kvalitativního výzkumu jsem použila metodu dotazování, techniku polořízeného rozhovoru. Dále byla použita anketa pro seniory žijící v DS Rybníční ve Strakoniciích, kteří nepravidelně navštěvují aktivizační činnosti.

---

<sup>93</sup> Vyhláška č.505/2006 Sb. k zákonu o sociálních službách. Internetové stránky Mgr. Dany Zímové, průvodce SQSS. [on-line]. Dostupné na [www: http://www.pruvodcesqss.cz/index.php?sheet=odkazy](http://www.pruvodcesqss.cz/index.php?sheet=odkazy)

Originál vyplněné ankety a záznamové archy pro polořizené rozhovory jsou uloženy v mém soukromém archivu.

### **Polořizený rozhovor**

Pro polořizený rozhovor byli vybráni a osloveni senioři, žijící v DS Rybniční ve Strakonících, kteří se pravidelně zúčastňují aktivizačních činností v tomto zařízení. Pravidelností se zde rozumí, že navštěvují tyto činnosti minimálně jedenkrát týdně.

Pomocí rozhovoru se seniory jsem zjišťovala: identifikační údaje, vztah seniorů k aktivizačním činnostem, jejich vztah k ostatním seniorům docházejícím na aktivizační činnosti, spokojenost seniorů s těmito činnostmi s ohledem na dobu trvání, časový harmonogram, náplň, vedení, personální zajištění, prostory a používané pomůcky a další doplňující informace. Polořizený rozhovor obsahuje 21 otázek. Byly použity otázky otevřené, uzavřené i polouzavřené. Pro rozhovor jsem si předem připravila záznamový arch, do kterého jsem odpovědi zapisovala (viz příloha č. II).

Cílem polořizeného rozhovoru bylo především získat informace o spokojenosti a přínosu aktivizačních činností pro seniory. Spokojeností se zde rozumí spokojenost s dobou trvání, časovým harmonogramem, náplní, vedením, personálním zajištěním, prostory a používanými pomůckami při aktivizačních činnostech.

### **Anketa**

Anketa byla určena pro seniory žijící v DS Rybniční ve Strakonících, kteří se nepravidelně účastní aktivizačních činností. Nepravidelností se zde rozumí, že na aktivizační činnosti nedochází 1 x týdně, ale např. 2 x týdně, 3 x týdně, apod. Anketa se zaměřovala na zmapování spokojenosti dle stejných kritérií jako u polořizeného rozhovoru a zhodnocení aktivizačních činností. Obsahuje 9 hlavních otázek a 4 doprovodné, které zjišťují identifikační údaje a jsou nečíslované (viz příloha č. III).

## **2.2 Výzkumný soubor**

Výzkum byl prováděn na konkrétním vybraném vzorku populace. Základní soubor zahrnuje 120 seniorů žijících v DS Rybniční ve Strakonících. Výběrový soubor tvoří 30 seniorů, kteří byli vybráni na základě vnitřních materiálů DS Rybniční ve Strakonících a čtyřech kritérií:

- a) věk více než 60 let,
- b) navštěvují aktivizační činnosti,
- c) žijí v DS Rybniční ve Strakonících déle než 1 rok
- d) souhlasili s výzkumem.

### **Charakteristika výzkumného souboru - polořizený rozhovor**

Při polořizeném rozhovoru bylo celkem dotazovaných 10 seniorů, z toho bylo 10 žen. Z pohledu věkové struktury jsem pokryla výzkumný vzorek od 60 do 85 a více let. Z hlediska vzdělání má 7 seniorů základní vzdělání, 1 senior je vyučen a 2 senioři mají středoškolské vzdělání. Průměrná délka pobytu v DS je 3,2 let.

### **Charakteristika výzkumného souboru - anketa**

Anketu vyplnilo 20 seniorů, z toho 13 žen a 7 mužů. Z pohledu věkové struktury jsem pokryla výzkumný vzorek od 79 do 95 let. Průměrný věk seniorů byl 84 let. Z hlediska vzdělání má 7 seniorů základní vzdělání, 6 seniorů je vyučeno, 3 mají středoškolské vzdělání, 2 vyšší odborné vzdělání, 1 senior má vysokoškolské vzdělání a 1 senior označil při výběru z nabídky jinou možnost.

## **2.3 Realizace výzkumu**

Výzkum jsem realizovala v lednu a únoru 2010 formou polořizeného rozhovoru a ankety v DS Rybniční ve Strakonících. Výzkum byl realizován se souhlasem vedoucí DS Rybniční ve Strakonících. Prvním krokem k realizaci výzkumu byla domluva setkání s jednotlivými seniory a jejich seznámení

s výzkumem. Senioři mě v DS znají, přichází se mnou do pravidelného kontaktu, čímž byly odstraněny prvotní rozpaky. Po dohodě se zdravotnickým personálem byli z výzkumného vzorku vyloučeni senioři se syndromem demence a s poruchami kognitivních funkcí.

### **Položený rozhovor**

Žádný z vybraných a oslovených seniorů mi rozhovor neodmítl. Položený rozhovor byl veden vždy individuálně s každým seniorem v jeho pokoji, kde byla zaručena diskrétnost a nerušenost. U seniorů se neprojevoval strach pramenící z nedůvěry, naopak byli velice vstřícní a sdílní. Náš rozhovor trval přibližně 30 - 45 minut. Při rozhovoru se seniory jsem udržovala diskrétnost tím, že jsem si zaznamenávala jen nejdůležitější body vyplývající z rozhovoru. Dodatečně poznámky jsem doplnila po ukončení rozhovoru a rozloučení se seniorem.

Při položeném rozhovoru byla respektována dobrovolnost a anonymita. Jména všech oslovených byla z důvodu zachování anonymity změněna a veškerá podobnost s jinými osobami je čistě náhodná.

### **Anketa**

Celkem jsem do terénu rozdala 20 výtisků ankety pro seniory v DS. Nazpět se mi vrátilo všech 20 výtisků. Důvodem vysoké návratnosti bylo osobní rozdání a vybrání ankety. Anketa byla založena na dobrovolnosti a respektovala anonymitu.

## **3 Výsledky**

Výsledky výzkumu, jež vznikly na základě individuálních rozhovorů se seniory, a ankety, uvádím v absolutních číslech. Výsledky položeného rozhovoru jsou zpracovány formou případových studií. Při zpracování případových studií jsem se snažila zachovat autentický způsob výpovědi. Je citován přímou řečí a označen uvozovkami.

### **3.1 Výsledky polořízeného rozhovoru**

#### **Případová studie č. 1 – paní Marie**

##### *Údaje o seniorovi*

Paní Marie je ve věkové kategorii 85 a více let, má středoškolské vzdělání. V DS Rybníční ve Strakonících žije 1 rok.

##### *Vztah k aktivizačním činnostem*

Paní Marie tráví svůj volný čas v DS nejraději čtením a ráda se také zúčastní aktivizačních činností pořádaných v DS. Aktivizační činnosti jsou dle jejího názoru činnosti, které pomáhají pro udržení zdraví. O těchto činnostech se nejčastěji dozvídá od personálu. V DS se ráda účastní skupinového cvičení, skupinového zpívání, skupinového cvičení paměti, skupinového cvičení s rehabilitačními pracovníky, společenských a kulturních akcí, vycházek do zahrady a výletů. „Celý život jsem byla zvyklá něco dělat, kolem domku a zahrady bylo pořád co se ohánět.“ Aktivizační činnosti paní Marie navštěvuje dvakrát týdně. „Jsem ráda, když mohu něco dělat.“ Jako nejoblíbenější aktivizační činnost uvedla cvičení paměti, za nejméně oblíbenou nepovažuje žádnou činnost. Ráda se účastní skupinových aktivizačních činností. „Chodím na ně, aby mi to tak nějak duševně pomohlo, abych nemyslela na bolesti a trápení.“ Paní Marie má veselou povahu a při činnostech vychází s ostatními dobře. „Já vyjdu s každým.“

##### *Hodnocení spokojenosti*

S nabídkou aktivizačních činností v DS je spokojena, nic ji nechybí. Je spokojena s vedením, časovým harmonogramem, dobou trvání jednotlivých aktivizačních činností. Vyhovují ji prostory i personální zajištění těchto činností. Nedostatek shledává v náplni aktivizačních činností – „Těch by mohlo být ještě víc.“ - a v nedostatku pomůcek, které jsou k dispozici. Motivací pro účast na aktivizačních činnostech je, jak sama říká: „Chci si ještě posloužit sama sobě.“ Při činnostech může a prosazuje svoje názory a připomínky. V nabídce činností v DS by nic neměnila.



## **Případová studie č. 2 - paní Helena**

### ***Údaje o seniorovi***

Paní Helena je ve věkové kategorii 85 a více let. Má základní vzdělání. „Bylo nás v rodině hodně, nemohla jsem se dál učit, musela jsem pomáhat a starat se.“ V DS Rybniční ve Strakonících žije 4 roky.

### ***Vztah k aktivizačním činnostem***

Paní Helena nejraději tráví svůj volný čas s kamarádkami a čtením. Pod pojmem aktivizační činnosti si představuje činnosti, které se konají v DS. Dozvídá se o nich od personálu. Nejraději se účastní ergoterapie, společenských a kulturních akcí a cvičení paměti. Činností se účastní převážně tak dvakrát týdně, někdy i vícekrát. Z nabízených činností žádnou neupřednostňuje. Za nejméně oblíbenou nepovažuje také žádnou z činností. Účastní se převážně skupinových aktivizačních činností proto, aby byla ve společnosti a ukrátila čas. Se všemi dalšími seniory vychází dobře. „Já nejsem hádavá, myslím si, že je to dobré.“

### ***Hodnocení spokojenosti***

S nabídkou aktivizačních činností je spokojena. „Na co bych si měla stěžovat, já mám pořád co dělat“. Paní Helena je spokojena se všemi kritérii aktivizačních činností – s vedením, časovým harmonogramem, dobou trvání činností, prostory, náplní, personálním zajištěním i s pomůckami, které se při aktivizačních činnostech využívají. Motivací pro účast na aktivizačních činnostech je pro ni to, že je to účelně strávený čas. Při činnostech může prosazovat svoje názory. „Proč bych nemohla říct, co si myslím.“ V nabídce činností nechce nic měnit.

## **Případová studie č. 3 - paní Barbora**

### ***Údaje o seniorovi***

Paní Barbora je ve věkové kategorii 75 – 84 let. Má základní vzdělání. V DS žije zatím 1 rok.

### ***Vztah k aktivizačním činnostem***

Svůj volný čas tráví převážně činnostmi, které ji jsou v DS nabídnuty. Pod pojmem „aktivizační činnosti“ si představuje činnosti v DS. O těchto činnostech se nejčastěji dozvídá od personálu. „Vždy před nějakou akcí nás na to

upozorňují, i když je to na nástěnce.“ Ráda se účastní cvičení paměti, ergoterapie a skupinového cvičení s rehabilitačními pracovníky. Činností se účastní pětkrát týdně. „Chodím každý den na něco, co jiného bych celý den dělala“. Nejoblíbenější činností je pro ni cvičení paměti. U nejméně oblíbené činnosti váhala, nakonec odpověděla, že neví. Skupinových činností se účastní především kvůli kolektivu, aby nebyla sama na pokoji. S ostatními účastníky činností vychází dobře.

### ***Hodnocení spokojenosti***

S nabídkou činností je paní Barbora zcela spokojena. Je spokojena i se všemi kritérii aktivizačních činností - s vedením, časovým harmonogramem, dobou trvání činností, prostory, náplní, personálním zajištěním i s pomůckami, které se při aktivizačních činnostech využívají. Za motivaci pro účast považuje „abych nezlenivěla a byla nějak užitečná“. Při činnostech může říci, co si myslí, svůj názor. Přála by si v DS více terapií se zvířaty.

## **Případová studie č. 4 - paní Anna**

### ***Údaje o seniorovi***

Paní Anna je ve věkové kategorii 60 -74 let. Má základní vzdělání. V DS žije 9 let. „Po takovýchto ústavech jsem 17 let“.

### ***Vztah k aktivizačním činnostem***

Svůj volný čas v DS tráví nejvíce s kamarádkami. Pod pojmem aktivizační činnosti si představuje činnosti nabízené v DS. Dozvídá se o nich nejen od personálu, ale i z místního rozhlasu a z nástěnky. Z činností se nejvíce zajímá o společenské a kulturní vystoupení. „Nejraději mám vystoupení dětí, ty jsou tak roztomilí.“ Aktivizačních činností se účastní jedenkrát týdně. Nejoblíbenější činností, jak již bylo zmíněno, je vystoupení dětí. Nejméně oblíbenou činností je pro ni ergoterapie. „To mě moc nebaví, dělám si ráda věci po svém“. Skupinových činností se účastní z toho důvodu, že může být mezi ostatními. Na otázku, jak vychází s ostatními klienty, kteří se účastní aktivizačních činností odpověděla: „Jak s kým“.

### ***Hodnocení spokojenosti***

S nabídkou činností v DS je spokojena. S kritérii aktivizačních činností - s vedením, časovým harmonogramem, dobou trvání činností, náplní, personálním zajištěním i s pomůckami, které se při aktivizačních činnostech využívají je spokojena. Pouze by si přála více prostoru pro činnosti. Motivací k účasti na aktivizačních činnostech je pro ni dobrá nálada. Při činnostech může říci svůj názor. „Chtěla bych v domově více zvířat“ Především ji zajímá canisterapie.

### **Případová studie č. 5 - paní Věra**

#### ***Údaje o seniorovi***

Paní Věra je ve věkové kategorii 60 -74 let. Má středoškolské vzdělání. V DS žije 2 roky.

#### ***Vztah k aktivizačním činnostem***

V DS tráví svůj volný čas nejvíce sledováním televize a aktivitami nabízenými v DS. Myslí si, že jsou to činnosti, které aktivizují člověka. O činnostech se dozvídá především od personálu. Nejraději ze všech aktivit má zpívání, jinak ji baví všechny činnosti. Nemá nejméně oblíbenou činnost. „Celý život jsem si ráda zpívala, jo za nás to se chodilo k muzice, tancovalo, jo to byly časy.“ Na aktivizační činnosti dochází dvakrát týdně. Účastní se skupinových aktivizačních činností, protože je ráda v kolektivu ostatních seniorů, se kterými dobře vychází.

### ***Hodnocení spokojenosti***

S nabídkou činností v DS je spokojena. „Co bych ještě mohla chtít víc, jsem ráda, že tady mohu něco taky dělat.“ Je spokojena téměř se všemi kritérii aktivizačních činností (s vedením, časovým harmonogramem, prostory, náplní, personálním zajištěním i s pomůckami, které se při aktivizačních činnostech využívají), mimo doby trvání jednotlivých činností, ta by mohla být delší. Jako motivaci, proč chodí na nabízené činnosti, uvádí zlepšení duševní kondice. Při aktivizačních činnostech může říci, co si myslí, přijít se svým námětem. V nabídce činností nechce nic měnit.

## **Případová studie č. 6 - paní Tamara**

### ***Údaje o seniorovi***

Paní Tamara je ve věkové kategorii 75 – 84 let. Má základní vzdělání. „Za nás se nemohlo studovat, jako tomu je dnes.“ V DS žije 1 rok.

### ***Vztah k aktivizačním činnostem***

Paní Tamara se nejraději zabaví čtením, sledováním televize a aktivitami, které jsou v DS nabízeny. Aktivizační činnosti jsou pro ní činnosti, které se dělají v DS. O těchto činnostech se dozvídá z nástěnky a také od personálu. Účastní se všech činností velmi ráda alespoň třikrát týdně, někdy i vícekrát. Mezi její nejoblíbenější činnosti patří cvičení paměti. Nejméně oblíbená aktivita není. Účastní se skupinových aktivizačních činností. Má ráda společnost, ráda si popovídá. „Dělá mi to radost, všichni jsou na nás hodní.“ S ostatními seniory vychází velmi dobře.

### ***Hodnocení spokojenosti***

S aktivizačními činnostmi je spokojena, myslí si, že je jich dostatek. „Vždyť tu zpíváme, cvičíme, každý týden je nějaké vystoupení. Je toho dost.“ Paní Tamara je spokojena se všemi kritérii aktivizačních činností - s vedením, časovým harmonogramem, dobou trvání činností, prostory, náplní, personálním zajištěním. Pouze pomůcky, které se při aktivizačních činnostech využívají, jí připadají nedostačující. „Sestřičky vždycky něco přinesou i z domova, mohlo by toho tady být více. Vždyť ty výrobky posíláme i na různé výstavy.“ Motivací pro účast je pro ni trénování mozku a těla. Při aktivizačních činnostech může říci, co si myslí, přinést jakýkoliv námět. V nabídce činností by nic neměnila.

## **Případová studie č. 7 - paní Božena**

### ***Údaje o seniorovi***

Paní Božena je ve věkové kategorii 75 -84 let. Má základní vzdělání. V DS žije 1 rok.

### ***Vztah k aktivizačním činnostem***

Volný čas tráví paní Božena nejraději aktivitami v DS a sledováním televize. Během rozhovoru mi několikrát naznačovala, že až bude potřeba, tak ráda půjde

něco dělat: „S čímkoliv ráda pomůžu.“ Pod pojmem aktivizační činnosti si představuje činnosti v DS, o kterých se dozvídá od personálu. Paní Božena se ráda účastní vycházek do zahrady, kulturních a společenských vystoupení, ergoterapie. „Tam pořád něco vyrábíme, líbí se mi to, když něco sama vyrobím“. Aktivizačních činností se účastní přibližně čtyřikrát týdně. Mezi nejoblíbenější činnosti řadí ergoterapii, nemá nejméně oblíbenou činnost. Skupinových aktivizačních činností se účastní ráda. Zabaví se jimi, má radost, když jí něco jde s ohledem na zdravotní stav. Se všemi seniory v DS vychází dobře.

### ***Hodnocení spokojenosti***

S nabídkou činností v DS je spokojena. Je spokojena téměř se všemi kritérii aktivizačních činností – s vedením, časovým harmonogramem, dobou trvání činností, prostory, náplní, personálním zajištěním. Nevyhovují jí pouze pomůcky, které se při aktivizačních činnostech využívají. Problém vidí v nedostatku materiálu. Motivací pro účast na činnostech je, že jí to přináší radost, pocit užitečnosti vzhledem k věku. Při činnostech může přijít se svým nápadem. „Někdy i vyrábíme to, co vymyslím.“ V nabídce aktivizačních činností nic nepostrádá.

## **Případová studie č. 8 - paní Zdeňka**

### ***Údaje o seniorovi***

Paní Zdeňka je ve věkové kategorii 75 – 84 let. Má základní vzdělání. V DS žije již 8 let.

### ***Vztah k aktivizačním činnostem***

Volný čas si nejraději paní Zdeňka krátí ručními pracemi a pěstí o květiny. Co znamená pojem „aktivizační činnosti“, neví. O činnostech v DS se dozvídá od personálu. Paní Zdeňka se ráda účastní téměř všeho. „Ráda chodím na kulturní vystoupení, cvičení paměti, na filmy, na ergo, do zahrady, na akce tady i jinde, jezdíme také na výlety.“ Aktivizačních činností se účastní dvakrát týdně. Nejraději má vycházky do zahrady a květiny. Nemá neoblíbenou činnost. Účastní se skupinových aktivizačních činností. „Sejdeme se a je to zábava.“ Na otázku jak

vychází s ostatními klienty, kteří se aktivizačních činností účastní, odpověděla: „No, je to jak kdy a taky jak s kým.“

### ***Hodnocení spokojenosti***

S nabídkou činností v DS je plně spokojena. Je spokojena se všemi kritérii aktivizačních činností - s vedením, časovým harmonogramem, dobou trvání činností, prostory, náplní, personálním zajištěním i s pomůckami, které se při aktivizačních činnostech využívají. Na aktivizační činnosti chodí z dlouhé chvíle a pro radost. Může tam říci svůj názor, co si myslí. Přála by si, aby v DS bylo více činností, především se zvířaty.

## **Případová studie č. 9 - paní Milena**

### ***Údaje o seniorovi***

Paní Milena je ve věkové kategorii 60 – 74 let. Je vyučena. V DS žije 1 rok.

### ***Vztah k aktivizačním činnostem***

Mezi její oblíbené činnosti patří činnosti, které se konají v DS, sledování televize a čtení, především časopisů. Co znamená pojem „aktivizační činnosti“, neví. O činnostech v DS se dozvídá od personálu. Z nabízených aktivizačních činností se účastní všeho mimo „pánského“ klubu. „To mi připadá, že je spíše pro ty naše mužský.“ Aktivizační činnosti navštěvuje třikrát týdně. Nejoblíbenější činností je pro ni rehabilitační cvičení. Nemá nejméně oblíbenou činnost. Ráda se účastní skupinových aktivizačních činností. „Jsem mezi lidmi, přijdu na jiné myšlenky, nejsem sama.“ S ostatními účastníky činností vychází dobře.

### ***Hodnocení spokojenosti***

Nabídka činností v DS je dle jejího názoru pestrá, je s ní spokojena. Vyhovují jí téměř všechna kritéria aktivizačních činností – vedení, časový harmonogram, doba trvání činností, prostory, náplň, personální zajištění. Jen pomůcek, které se při aktivizačních činnostech využívají, by mohlo být více. Aktivizačních činností se účastní pro posílení zdraví. „Člověk se díky nim udržuje, aby byl něčeho schopen.“ Při aktivizačních činnostech říká svoje názory a připomínky. V nabídce činností DS ji nechybí nic.

## **Případová studie č. 10 - paní Květoslava**

### ***Údaje o seniorovi***

Paní Květoslava je ve věkové kategorii 75 - 84 let. Má základní vzdělání. V DS žije 4 roky.

### ***Vztah k aktivizačním činnostem***

Svůj volný čas v DS tráví poslechem rádia, sledováním televize, čtením a činnostmi, které se v DS konají. Pojem „aktivizační činnosti“ je pro ni cizí, neví, co to znamená. O činnostech v DS se dozvídá od personálu. „Vím, že to i hlásí a že je to i na nástěnce, ale sestřičky mi to vždy ještě připomenou. Já bych jinak zapoměla.“ Dochází na všechny aktivizační činnosti v DS, alespoň čtyřikrát týdně. Nejraději má ergoterapii, jinak ji nevádí nic. Účastní se skupinových aktivizačních činností z toho důvodu, že může být mezi lidmi a protože se zajímá o okolní dění. S ostatními seniory, kteří se účastní těchto činností, vychází dobře.

### ***Hodnocení spokojenosti***

Nabídka činností v DS ji vyhovuje. Z kritérií aktivizačních činností ji vyhovuje vedení, časový harmonogram, doba trvání a náplň jednotlivých činností. Nevyhovují ji prostory, kde se činnosti provozují. „Máme jen jednu místnost. U personálu by si přála, aby se jí více věnoval a nevyhovují ji ani pomůcky používané při činnostech. „Mohlo by jich být více.“ Aktivizačních činností se účastní pro lepší fyzickou a psychickou kondici. Při činnostech může říci co si myslí. V nabídce činností pro ni ji chybí pouze ruční práce. Ráda by se jim věnovala, ale vzhledem ke zdravotnímu stavu je nemůže vykonávat.

## **3.2 Výsledky ankety**

### **Identifikační otázky**

#### **Pohlaví:**

Z 20 dotazovaných seniorů žijících v DS Rybniční ve Strakoniciích bylo 7 mužů a 13 žen.

**Věk:**

Z 20 dotazovaných seniorů žijících v DS Rybniční ve Strakonících byl 1 senior ve věku 78 let, 1 ve věku 79 let, 2 ve věku 80 let, 1 ve věku 81 let, 3 ve věku 82 let, 2 ve věku 83 let, 1 ve věku 84 let, 3 ve věku 85 let, 1 ve věku 86 let, 1 ve věku 87 let, 1 ve věku 88 let, 1 ve věku 89 let, 1 ve věku 91 let a 1 ve věku 95 let.

**Vaše nejvyšší získané vzdělání?**

Z 20 dotazovaných seniorů žijících v DS Rybniční ve Strakonících má základní vzdělání 7 seniorů, 6 seniorů je vyučeno, 3 senioři mají středoškolské vzdělání, 2 senioři mají vyšší odborné vzdělání, 1 senior má vysokoškolské vzdělání a 1 senior označil při výběru z nabídky jinou možnost.

**Jak dlouho žijete v Domově pro seniory Rybniční ve Strakonících?**

Z 20 dotazovaných seniorů žijících v DS Rybniční ve Strakonících zde žije 11 seniorů 1 rok, 2 senioři zde žijí v rozmezí 2 – 3 roky, 3 senioři zde žijí v rozmezí 3 – 5 let a 4 senioři zde žijí více jak 5 let.

**1. Co se Vám vybaví při pojmu „aktivizační činnosti“?**

Z 20 dotazovaných seniorů žijících v DS Rybniční ve Strakonících si 10 seniorů pod tímto pojmem představuje činnosti, které se konají v DS Rybniční ve Strakonících, 1 senior uvedl, že jsou to podporující činnosti, 2 senioři uvedli, že se jedná o činnosti pro zdraví, 1 senior uvedl, že si pod tímto pojmem představuje unavenost, 4 senioři uvedli, že se jedná o činnosti pro povzbuzení a zábavu, 1 senior si pod tímto označením představuje ruční práce a čtení, kterými nejraději vyplňuje svůj volný čas a 1 senior uvedl, že neví, co to znamená.



## 2. Kterých z uvedených aktivizačních činností pořádaných v Domově pro seniory Rybníční, Strakonice se účastníte a jak často?

Tab. 1 – Aktivizační činnosti

Aktivizační činnosti	četnost návštěv			
	1 x za 2 týdny	1 x za 3 týdny	1 x za měsíc	jiná možnost
skupinové čtení	6		1	
skupinové zpívání	4	4		1
skupinové cvičení s rehabilitačními pracovníky	6	3	1	1
skupinové cvičení paměti	3	3		
ergoterapie	1	4	1	
promítání filmů	8	4	3	
individuální činnost např. předčítání	7	1	1	
individuální cvičení paměti	2		1	
doprovod na bohoslužbu	5			
vycházky do zahrady	13	1		
výlety	1			
společenské a kulturní akce v domově pro seniory	15	3	2	
společenské a kulturní akce mimo domov pro seniory	1			1
návštěva jiných domovů pro seniory				
„pánský klub“	4	2		

Zdroj: vlastní výzkum

Popis tab. 1: Čísla uvedená v tabulce znamenají počet odpovědí seniorů.

## 3. Chtěl/a byste se zúčastňovat aktivizačních činností pravidelně?

Z 20 dotazovaných seniorů žijících v DS Rybníční ve Strakonících by se chtělo 13 seniorů zúčastňovat aktivizačních činností pravidelně, 6 seniorů se nechce pravidelně zúčastňovat aktivizačních činností a 1 senior odpověděl, že záleží na jeho momentálním zdravotním stavu.

#### **4. Co Vám brání v pravidelné účasti na aktivizačních činnostech?**

Z 20 dotazovaných seniorů žijících v DS Rybniční ve Strakonících uvedlo 16 seniorů, že jim v pravidelné účasti na aktivizačních činnostech brání zdravotní stav, 1 senior uvedl jako důvod špatný sluch, 1 senior uvedl jako důvod omezení pohyblivosti, 1 senior uvedl, že nechce být jen pozorovatelem a 1 senior uvedl, že v pravidelné účasti na aktivizačních činnostech mu brání režim dne, který má zaplněný svými činnostmi.

#### **5. Z jakého důvodu navštěvujete aktivizační činnosti?**

Z 20 dotazovaných seniorů žijících v DS Rybniční ve Strakonících navštěvují aktivizační činnosti 2 senioři z důvodu osobního zájmu, 1 senior pro udržení aktivního stáří, 1 senior pro zájem o kulturu, 2 senioři pro pobavení, 3 senioři pro zdraví, 4 senioři kvůli kolektivu, 4 senioři z dlouhé chvíle a 3 senioři proto, aby si bystřili mysl a zdraví.

#### **6. Kterou z nabízených aktivizačních činností upřednostňujete?**

Z 20 dotazovaných seniorů žijících v DS Rybniční ve Strakonících z nabízených aktivizačních činností upřednostňuje 1 senior ergoterapii, 2 senioři skupinové cvičení paměti, 1 senior promítání, 2 senioři kulturní činnost, především vystoupení dětí, 3 senioři skupinové cvičení s rehabilitačními pracovníky, 1 senior kavárničku s hudebním doprovodem, 3 senioři pánský klub, 1 senior všechny aktivizační činnosti a 6 seniorů neupřednostňuje žádné činnosti.

#### **7. Která z nabízených aktivizačních činností se Vám líbí nejméně?**

Z 20 dotazovaných seniorů žijících v DS Rybniční ve Strakonících 2 senioři uvedli, že nejméně se jim líbí skupinové cvičení s rehabilitačními pracovníky, 1 seniorovi se nejméně líbí pánský klub, 2 seniorům ergoterapie, 13 seniorů odpovědělo, že nejméně se jim nelíbí žádná činnost a 2 senioři neví.

## **8. Jaké aktivizační činnosti v Domově pro seniory Rybníční, Strakonice postrádáte?**

Z 20 dotazovaných seniorů žijících v DS Rybníční ve Strakonících 15 seniorů nepostrádá žádné aktivizační činnosti, 1 seniorovi chybí pěvecký kroužek, 1 seniorovi hudební produkce, 1 seniorovi práce na zahradě s květinami, 1 seniorovi přednášky o rozvoji města, eventuálně kraje a 1 senior by si chtěl více rozšířit vědomosti.

## **9. Uvedená kritéria aktivizačních činností ohodnoťte bodovou škálou od 1 do 5 (od nejlepší po nejhorší).**

### ***Vedení činností***

Vedení činností ohodnotilo 10 seniorů, v bodové škále od 1 do 5, číslem 1, 8 seniorů číslem 2 a 2 senioři číslem 3. Polovina dotazovaných seniorů tj. 10, ohodnotila vedení činností kladně (číslem 1).

### ***Personální zajištění***

Personální zajištění ohodnotilo 14 seniorů, v bodové škále od 1 do 5, číslem 1, 5 seniorů číslem 2 a 1 senior číslem 3. Více jak polovina dotazovaných seniorů tj. 14, ohodnotila personální zajištění kladně (číslem 1).

### ***Doba trvání činností***

Dobu trvání činností ohodnotilo 9 seniorů, v bodové škále od 1 do 5, číslem 1, 10 seniorů číslem 2 a 1 senior číslem 4. Polovina dotazovaných seniorů tj. 10, ohodnotila dobu trvání činností číslem 2, lze usuzovat, že shledávají mírné nedostatky .

### ***Náplň činností***

Náplň činností ohodnotilo 10 seniorů, v bodové škále od 1 do 5, číslem 1, 7 seniorů číslem 2, 2 senioři číslem 3 a 1 senior číslem 5. Polovina dotazovaných seniorů tj. 10, ohodnotila náplň činností kladně (číslem 1).

### ***Časový harmonogram***

Časový harmonogram ohodnotili 3 senioři, v bodové škále od 1 do 5, číslem 1, 15 seniorů číslem 2, 1 senior číslem 3 a 1 senior číslem 5. Nadpoloviční většina

dotazovaných seniorů tj. 15, ohodnotila časový harmonogram číslem 2, lze usuzovat, že zde senioři shledávají mírné nedostatky .

#### ***Prostory, kde se činnosti uskutečňují***

Prostory, kde se činnosti uskutečňují ohodnotilo 6 seniorů, v bodové škále od 1 do 5, číslem 1, 10 seniorů číslem 2, 3 senioři číslem 3 a 1 senior číslem 4. Polovina dotazovaných seniorů tj. 10, ohodnotila prostory, kde se činnosti uskutečňují, číslem 2, lze tedy usuzovat, že shledávají mírné nedostatky .

#### ***Pomůcky využívané při činnostech***

Pomůcky využívané při činnostech ohodnotilo 5 seniorů, v bodové škále od 1 do 5, číslem 1, 8 seniorů číslem 2 a 7 seniorů číslem 3. 15 z dotazovaných seniorů shledává u pomůcek, využívaných při činnostech, větší nedostatky.

## **4 Diskuze**

Aktivizační činnosti, které jsou popsány v teoretické části, jsem úmyslně zvolila proto, abych je mohla porovnat s činnostmi, které nabízíme v DS Rybniční ve Strakonících.

Výsledky šetření mohlo ovlivnit, že jsem prováděla výzkum v zařízení, kde jsem zaměstnána. Senioři mohli pociťovat obavy, říci mi pravdu do očí. Naopak pozitivem bylo, že mě senioři dobře znají, důvěřují mi více než někomu zvenčí a že se v DS zabývám aktivizačními činnostmi.

### **4.1 Diskuze – polořízený rozhovor**

Polořízený rozhovor umožnil individuální a osobní přístup a zároveň možnost vysvětlit a upřesnit případné nejasnosti rozhovoru.

Polořízený rozhovor byl určen seniorům žijícím v DS Rybniční ve Strakonících, kteří se pravidelně účastní aktivizačních činností. První čtyři nečíslované otázky mají identifikační charakter. Otázky polořízeného rozhovoru jsou rozděleny do třech okruhů.

**První okruh otázek** zahrnuje identifikační otázky. Z 10 dotazovaných seniů jsou všechny ženy. 3 seniorky jsou ve věkové kategorii 60 – 74 let, 5 ve věku 75 – 84 let a 2 ve věku 85 a více let. 7 senierek má základní vzdělání, 1 seniorka je vyučena a 2 seniorky dosáhly středoškolského vzdělání. V DS Rybniční Strakonice žije 5 dotázaných senierek jeden rok, 1 dva roky, 2 čtyři roky, 1 osm let a 1 devět let.

**Druhý okruh otázek** zjišťuje vztah seniů k aktivizačním činnostem. Dotazované seniorky tráví svůj volný čas různě, např. sledováním televize, čtením, s kamarádkami. Všechny 10 senierek se pravidelně účastní aktivizačních činností nabízených v DS. Pod pojmem „aktivizační činnosti“ si 7 senierek představuje činnosti nabízené v DS, z toho 1 seniorka doplnila, že jsou to činnosti v DS pro zdraví, 3 seniorky neví, co to znamená. O aktivizačních činnostech se všechny dotazované seniorky dozvídají od personálu, i když je nabídka vyvěšena na nástěnce a vysílána místním rozhlasem. 1 seniorka uvedla, že se o nabídce dozvídá od personálu a z nástěnky, 1 uvedla, že se o nabídce dozvídá jak z nástěnky, od personálu, tak i místním rozhlasem.

Dotazované seniorky uváděly, že se nejčastěji účastní skupinového čtení, skupinového zpívání, skupinového cvičení paměti, skupinového cvičení s rehabilitačními pracovníky, vycházek do zahrady, výletů, společenských a kulturních vystoupení v i mimo DS, ergoterapie a promítání filmů. Z uvedeného výčtu je patrné, že jsou více upřednostňovány skupinové aktivizační činnosti než individuální. 3 seniorky uvedly, že se rády účastní všeho, co je v DS nabízeno, z toho 1 všeho mimo „pánský“ klub. 1 seniorka se aktivizačních činností účastní jedenkrát týdně, 4 dvakrát týdně, 2 třikrát týdně, 2 čtyřikrát týdně a 1 pětkrát týdně. Myslím si, že účast na aktivizačních činnostech značně ovlivňují zájmy a hobby, které seniorky upřednostňovaly v domácím prostředí a také zaměstnání jež dříve vykonávaly.

Mezi nejoblíbenější aktivizační činnosti v DS patří skupinové cvičení paměti (označeno třikrát), ergoterapie (označeno dvakrát), kulturní vystoupení dětí (označeno jedenkrát), skupinové zpívání (označeno jedenkrát), skupinové cvičení s rehabilitačními pracovníky (označeno jedenkrát) a vycházky do zahrady

(označeno jedenkrát). 1 seniorka neupřednostňuje žádnou aktivitu. Domnívám se, že účast na skupinovém cvičení paměti a ergoterapii je motivována i jistou soutěživostí, i když si to senioři nepřipouští. 1 seniorka uvedla jako svoji nejméně oblíbenou aktivizační činnost ergoterapii, 7 seniorek neuvedlo žádnou neoblíbenou činnost a 2 seniorky nevěděly.

Všech 10 dotazovaných seniorek se účastní skupinových aktivizačních činností. Společné aktivity umožňují seniorovi jednak zlepšit určitou schopnost, na kterou je aktivita zaměřena, a jednak získat lepší vládu nad svým tělem či pamětí, a tím se zlepšuje nálada. Mnoho aktivit se realizuje ve skupině. Senior se přitom seznamuje s jinými seniory, vidí, že podobné problémy mají i další senioři. Získává důvěru v pomoc personálu.<sup>94</sup> Mezi nejčastější důvody účasti na skupinových činnostech patří: kolektiv, radost a zábava, když se něco vytvoří, zájem o okolní dění, přijít na jiné myšlenky, a duševní pomoc. 7 dotazovaných seniorek vychází s ostatními seniory, kteří se účastní aktivizačních činností, dobře, 1 seniorka uvedla, že vyjde s každým, 2 seniorky uvedly, že záleží na situaci a na osobě.

**Třetí okruh otázek** zahrnuje otázky zaměřující se na hodnocení spokojenosti s aktivizačními činnostmi. Všech 10 dotazovaných seniorek je spokojeno s nabídkou aktivizačních činností v DS Rybníční ve Strakonících. Všech 10 seniorek je spokojeno s vedením a časovým harmonogramem aktivizačních činností. S dobou trvání jednotlivých aktivizačních činností je spokojeno 9 seniorek, 1 seniorka by si přála, aby byly činnosti delšího trvání. Prostory, kde se aktivizační činnosti provozují, vyhovují 8 seniorkám, 2 seniorky uvedly, že by bylo potřeba ještě jiných místností, ne mít pouze 1 sál a 1 dílnu.

S náplní aktivizačních činností je spokojeno 9 z 10 dotazovaných seniorek, pouze 1 by si přála více činností. S personálním zajištěním aktivizačních činností je spokojeno 9 seniorek, 1 seniorka by uvítala více času věnovaného lidem. Pomůcky využívané při aktivizačních činnostech vyhovují pouze polovině

---

<sup>94</sup> Srov. VENGLÁŘOVÁ, M. *Problematická situace v péči o seniory. Příručka pro zdravotnické a sociální pracovníky*, s. 47.

dotazovaných senierek, tj. 5. Ostatních 5 senierek si myslí, že je nedostatek materiálu pro výrobu různých dekorací.

Motivace pro účast na aktivizačních činnostech je u všech 10 dotazovaných senierek rozdílná. Seniorky považují aktivizační činnosti za: účelně strávený čas; možnost posloužit si sama sobě; užitečnost, aby nezlenivěla; dobrou náladu; zlepšení duševní kondice; trénování mozku i těla; dlouhá chvíle a radost; lepší fyzická a psychická kondice; posílení zdraví, člověk je stále něčeho schopen; radost a pocit užitečnosti vzhledem k věku. Vágnerová řadí mezi hlavní potřeby seniorů: potřebu stimulace, potřebu bezpečí, potřebu sociálního kontaktu a citové vazby, potřebu autonomie a potřebu akceptace a uznání. Nuda, bezcílnost a monotomie života seniorů vedou ke ztrátě motivace a k apatii.<sup>95</sup> Podkladem motivace je úsilí organismu dosáhnout rovnováhy mezi sebou a prostředím takovými činnostmi, které vedou k vlastnímu uspokojení a soběstačnosti.<sup>96</sup>

Všech 10 dotazovaných senierek se shodlo, že na aktivizačních činnostech mohou prosazovat svoje názory, připomínky a tvůrčí náměty. Aktivita by měla být dobrovolná a program by měl být utvářen spolu se seniory a jejich blízkými.<sup>97</sup> 6 z 10 dotazovaných senierek by aktivizační činnosti nabízené v DS neměnilo, 1 seniorka uvedla, že by si přála více činností, 2 postrádají větší kontakt se zvířaty a 1 seniorka by si přála dělat ruční práce, které jsou sice v nabídce ergoterapie, avšak vzhledem ke zdravotnímu stavu je nemůže vykonávat. Je to spíše jakýsi stesk po tom, co dříve mohla a ráda dělala, a nyní nemůže.

L. Klubalové ve výzkumu vyšlo shodně jako v mém výzkumu v DS Rybníční ve Strakonici, že v DS Telč je nabízeno široké spektrum aktivizačních činností, že senioři v DS Telč jsou spokojeni s nabídkou aktivizačních činností a jsou o těchto činnostech dostatečně informováni.<sup>98</sup>

---

<sup>95</sup> Srov. VÁGNEROVÁ, M. *Vývojová psychologie II. Dospělost a stáří*, s. 413-414.

<sup>96</sup> Srov. KLEVETOVÁ, D., DLABALOVÁ, I. *Motivační prvky při práci se seniory*, s. 35-36.

<sup>97</sup> Srov. VENGLÁŘOVÁ, M. *Problematická situace v péči o seniory. Příručka pro zdravotnické a sociální pracovníky*, s. 47.

<sup>98</sup> Srov. KLUBALOVÁ, L. *Život a volný čas klientů v Domově pro seniory Telč*. [Bakalářská práce]. České Budějovice: Jihočeská univerzita, Teologická fakulta, katedra praktické teologie, 2008.

Velkou výhodou pro všechny je, když se rodiny mohou podílet na životě v DS. Mohou se tak podílet na velmi zajímavých aktivitách.<sup>99</sup> V DS Rybniční ve Strakonících nabízíme aktivizační činnosti nejen seniorům, ale též jejich rodinám a známým.

## 4.2 Diskuze - anketa

V anketě, která byla určena seniorům žijícím v DS Rybniční ve Strakonících, a kteří se nepravidelně účastní aktivizačních činností, mají první 4 nečíslované otázky identifikační charakter. Z první identifikační otázky vyplynulo, že anketu vyplnilo více žen než mužů, což je ovlivněno i tím, že v DS Rybniční ve Strakonících žije více žen než mužů, a převážně ženy docházejí na nabízené aktivizační činnosti více než muži. L. Klubalová ve své bakalářské práci u identifikační otázky zabývající se pohlavím, došla také k závěrům, že v DS Telč převažují více ženy než muži.<sup>100</sup>

Druhá identifikační otázka se týkala věkové struktury. Z 20 dotazovaných seniorů žijících v DS Rybniční ve Strakonících byl 1 senior ve věku 78 let, 1 ve věku 79 let, 2 ve věku 80 let, 1 ve věku 81 let, 3 ve věku 82 let, 2 ve věku 83 let, 1 ve věku 84 let, 3 ve věku 85 let, 1 ve věku 86 let, 1 ve věku 87 let, 1 ve věku 88 let, 1 ve věku 89 let, 1 ve věku 91 let a 1 ve věku 95 let. Z výsledků vyplývá, že nadpoloviční většina respondentů tj. 18, dosáhla věku vyššího 80 let. Tento výsledek poukazuje na to, že se senioři dožívají stále vyššího věku.

Třetí identifikační otázka zjišťovala nejvyšší získané vzdělání dotazovaných seniorů. Z 20 dotazovaných seniorů žijících v DS Rybniční ve Strakonících má základní vzdělání 7 seniorů, 6 seniorů je vyučeno, 3 senioři mají středoškolské vzdělání, 2 senioři mají vyšší odborné vzdělání, 1 senior má vysokoškolské vzdělání a 1 senior označil při výběru z nabídky jinou možnost.

---

<sup>99</sup> Srov. PICHAUD, C., THAREAUOVÁ, I. *Soužití se staršími lidmi. Praktické informace pro ty, kdo doma pečují o staré lidi, i pro sociální a zdravotnické pracovníky*, s. 74.

<sup>100</sup> Srov. KLUBALOVÁ, L. *Život a volný čas klientů v Domově pro seniory Telč*. [Bakalářská práce]. České Budějovice: Jihočeská univerzita, Teologická fakulta, katedra praktické teologie, 2008.



Čtvrtá identifikační otázka zjišťovala, jak dlouho dotazovaní senioři žijí v DS Rybniční ve Strakonících. Výsledky šetření ukázaly, že nejvíce dotazovaných seniorů tj. 11, žije v DS Rybniční ve Strakonících 1 rok. Z toho lze usuzovat, že se senioři po adaptačním procesu snaží zapojit do kolektivu a dění v DS.

Otázka č. 1 se seniorů ptala na to, co si představí pod pojmem „aktivizační činnosti“? Z 20 dotazovaných seniorů žijících v DS Rybniční ve Strakonících si 10 seniorů pod tímto pojmem představuje činnosti, které se konají v DS Rybniční ve Strakonících, 1 senior uvedl, že jsou to podporující činnosti, 2 senioři uvedli, že se jedná o činnosti pro zdraví, 1 senior uvedl, že si pod tímto pojmem představuje unavenost, 4 senioři uvedli, že se jedná o činnosti pro povzbuzení a zábavu, 1 senior si pod tímto označením představuje ruční práce a čtení, kterými nejraději vyplňuje svůj volný čas, a 1 senior uvedl, že neví.

Otázka č. 2 zjišťovala jakých aktivizačních činností se senioři účastní a jak často. Z výsledků vyplývá, že mezi nejvíce navštěvované aktivizační činnosti patří společenské a kulturní akce v DS, vycházky do zahrady a promítání filmů. Nejoblíbenější činností DS dle Vágnerové je četba, poslouchání rozhlasu, sledování televize a procházky.<sup>101</sup> Částečná shoda s Vágnerovu se objevuje v zájmu o promítání a ve vycházkách do zahrady.

Otázky č. 3, 4 a 5 zjišťovaly důvody a pravidelnost účasti na aktivizačních činnostech. Z výsledků šetření vyplynulo, že účast na aktivizačních činnostech ovlivňuje nejvíce zhoršený zdravotní stav seniorů. Celkem takto odpovědělo 18 seniorů. 13 seniorů by sice chtělo aktivizační činnosti pravidelněji navštěvovat, ale brání jim v tom převážně již zmíněný zdravotní stav. Pouze 1 senior uvedl, že nechce být jen pozorovatelem, a 1 senior má režim dne zaplněný svými činnostmi. V důsledku všech omezení a postupných změn osobnosti dochází u seniorů k zúžení zálib a k redukci, někdy až ke ztrátě motivace k mnoha činnostem.<sup>102</sup>

---

<sup>101</sup> Srov. VÁGNEROVÁ, M. *Vývojová psychologie II. Dospělost a stáří*, s. 421.

<sup>102</sup> Srov. tamtéž, s. 412-413.

Domnívám se, že zdravotní stav je nejčastější příčinou odchodu seniora do DS. Aktivizační činnosti mohou pomoci překonat pocity zbytečnosti a ztrátu naděje a nalézt tak nový pohled na život s pocitem, že „mohu ještě něco dokázat nebo vytvořit.“ Odpovědi na otázku č. 5, která se ptala na důvody návštěv aktivizačních činností, byly různorodé. Z odpovědí vyplynulo, že nejvíce senioři při aktivizační činnostech vyhledávají kolektiv a chtějí zahrnat dlouhou chvíli. Mezi častější varianty odpovědí lze zařadit i návštěvy aktivizačních činností pro zdraví a nebo pro bystření mysli a zdraví.

Otázky č. 6, 7, 8 a 9 se zabývaly hodnocením aktivizačních činností v DS Rybníční ve Strakonících. Velmi obtížné je hodnocení kvality života seniorů, jejich funkční úrovně i subjektivního pocitu spokojenosti.<sup>103</sup> 6 seniorů neupřednostňuje žádné aktivizační činnosti. K nejoblíbenějším aktivizačním činnostem dle zbylých odpovědí patří „pánský“ klub a rehabilitační cvičení (obojí označeno třikrát). Z výsledků je zjevné, že v nadpoloviční většině dotazovaní senioři (tj. 15 z 20) nepostrádají žádnou aktivizační činnost.

Myslím si, že aktivizační činnosti hrají důležitou roli při adaptaci a v průběhu života seniora v rezidenční péči. Podporují kreativitu, motivaci, životní smysl a spokojenost seniorů. Při práci se seniorem je důležité vcítit se do jeho vnitřního světa, znát jeho osobní příběh, rozpoznat a zmapovat jeho potřeby a přání a pomoci mu překonat či zmírnit fyzické a psychické útrapy. Na tom lze vystavět základy kvalitní péče.

Jednotlivá kritéria aktivizačních činností jsou hodnocena dle výsledků pozitivně. Nejčastěji hodnotili dotazovaní senioři jednotlivá kritéria čísl 1 a 2. Pouze doba trvání aktivizačních činností a prostory, kde se aktivizační činnosti uskutečňují, byly jedenkrát hodnoceny číslem 4, jedenkrát byla hodnocena číslem 5 náplň aktivizačních činností a jedenkrát byl takto hodnocen časový harmonogram aktivizačních činností. Určité nedostatky vyplývají z hodnocení pomůcek využívaných při aktivizačních činnostech. Tyto výsledky hodnocení jsou velmi subjektivního charakteru.

---

<sup>103</sup> Srov. KALVACH, Z., ZADÁK, Z., JIRÁK, R. a kol. *Geriatric a gerontologie*, s. 184.

Mezi vhodné aktivity lze dle Venglářové zařadit:<sup>104</sup>

- a) kognitivní terapie (trénink paměti, orientace, nácvik základních dovedností),
- b) tělesná cvičení ve skupině, individuální fyzioterapie, bazální stimulace,
- c) skupinové terapie zaměřené na trénink paměti,
- d) zájmové činnosti, poslech hudby, výtvarné a ruční práce,
- e) pomoc při zlepšení prostředí domova či ústavu,
- f) reminiscenční terapie.

Tyto aktivizační činnosti v DS Rybníční ve Strakonících nabízíme (viz příloha č. I) a dle výsledků šetření bylo prokázáno, že senioři jsou s těmito aktivitami spokojeni.

---

<sup>104</sup> Srov. VENGLÁŘOVÁ, M. *Problematická situace v péči o seniory. Příručka pro zdravotnické a sociální pracovníky*, s. 47.

## Závěr

Výzkum pro bakalářskou práci byl realizován v Domově pro seniory Rybniční ve Strakonících. Hlavním cílem práce bylo popsat aktivizační činnosti probíhající v tomto domově. Hlavní cíl byl doplněn dvěma dílčími cíli. Prvním dílčím cílem bylo popsat přínos aktivizačních činností pro seniory. Druhým dílčím cílem bylo zhodnotit spokojenost s těmito činnostmi. Domnívám se, že stanovené cíle praktické části byly splněny.

Senioři žijící v Domově pro seniory Rybniční ve Strakonících mají pestrou nabídku aktivizačních činností, kterou dle výsledků výzkumu hojně a rádi využívají. Každý den jsou seniorům nabízeny určité aktivizační činnosti. Podrobný rozpis aktivizačních činností je uveden v příloze č. I. Nejčastěji se dotazovaní senioři účastní skupinového čtení, skupinového zpívání, skupinového cvičení paměti, skupinového cvičení s rehabilitačními pracovníky, vycházek do zahrady, výletů, společenských a kulturních akcí v i mimo domov pro seniory, ergoterapie a promítání filmů. Z výsledků výzkumu vyplynulo, že mezi nejoblíbenější aktivizační činnosti patří skupinové cvičení paměti, ergoterapie, „pánský“ klub a skupinové cvičení s rehabilitačními pracovníky. Sedm dotázaných seniorů uvedlo, že žádnou z aktivizačních činností neupřednostňuje. Senioři v Domově pro seniory Rybniční ve Strakonících rádi navštěvují skupinové činnosti, které umožňují setkávání s ostatními seniory, přináší radost a dobrou náladu. Jak uvedli dotazovaní senioři, tyto činnosti také pomáhají překonat bolestné myšlenky a dodávají pocit užitečnosti.

Myslím si, že aktivizační činnosti pomáhají udržovat fyzickou a psychickou kondici. Motivace k účasti na aktivizačních činnostech je dle výsledků různorodá, avšak žádný z dotazovaných seniorů tuto motivaci k činnostem nepostrádá a hodnotí ji kladně.

Všichni z 30 dotazovaných seniorů jsou s nabízenými aktivizačními činnostmi v Domově pro seniory Rybniční ve Strakonících spokojeni. 21 seniorů z 30 dotazovaných uvedlo, že nepostrádají žádné aktivizační činnosti. Jednotlivá kritéria aktivizačních činností jsou hodnocena dle výsledků převážně pozitivně.

Nedostatky byly shledány v nedostačujícím množství pomůcek využívaných při aktivizačních činnostech. Nejnavštěvovanějšími aktivizačními činnostmi jsou společenské a kulturní akce v DS Rybniční ve Strakonících. Tyto akce preferuje 28 seniorů z 30 dotazovaných. 2 seniorky z 30 dotazovaných postrádají větší kontakt se zvířaty a 1 práci na zahradě s květinami, což může být ovlivněno tím, že senioři žijící v Domově pro seniory Rybniční ve Strakonících pocházejí především z venkovského prostředí a celý život pracovali v hospodářství nebo v JZD.

Aktivizační činnosti v Domově pro seniory Rybniční ve Strakonících navštěvují převážně ženy. Je to zapříčiněno i tím, že v populaci seniorů se obecně dožívají ženy vyššího věku než muži. Z výsledků výzkumu je zřejmé, že věk seniorů se prodlužuje. Aktivizační činnosti v Domově pro seniory Rybniční ve Strakonících navštěvují senioři krátce po proběhlém adaptačním procesu a snaží se tak zapojit do kolektivu a dění v domově. V účasti na aktivizačních činnostech seniorům brání převážně zhoršený zdravotní stav, což je i jedna z hlavních příčin odchodu do rezidenční péče. U seniorů vyžadujících zvýšenou zdravotní péči, kteří jsou často upoutáni na lůžko, využíváme v Domově pro seniory Rybniční ve Strakonících především individuální aktivizační činnosti. Pokud to jde vyvážíme i tyto seniory na jejich lůžkách do prostředí domova, mimo pokoj, a na balkóny, které jsou součástí všech pokojů. Dle mého názoru by největší pozornost a aktivizace měla být věnována právě těmto seniorům, protože vzhledem ke špatnému zdravotnímu stavu jsou již plně odkázáni na pomoc druhých.

Myslím si, že v Domově pro seniory Rybniční ve Strakonících nabízíme široké spektrum aktivizačních činností. V porovnání s teoretickou částí jsou tyto činnosti dle mého názoru obdobné a jsou zaměřeny na podporu a posílení zdraví a psychiky seniorů. Seniorům, žijícím v domovech pro seniory dodávají aktivizační činnosti určitý smysl života a umožňují ukázat, že senioři mají i ve svém věku stále co nabídnout. Spokojenost seniorů pramení, mimo jiné, i z vědomí toho, že je stále někdo potřebuje a podporuje jejich pocit užitečnosti. Obecně se tvrdí, že v domovech pro seniory senioři pouze pasivně dožívají, svojí

bakalářskou prací jsem chtěla tento mýtus narušit a poukázat na to, že aktivizační činnosti mají mezi dalšími službami poskytovanými v domovech pro seniory své čestné místo.

Výsledky bakalářské práce budou využity jako zpětná vazba pro dané zařízení, kde byl výzkum realizován. Přesto, že byl nízký počet respondentů, lze na základě provedeného výzkumu stanovit následující hypotézu: „Nejoblíbenější aktivizační činností v domovech pro seniory je cvičení paměti a ergoterapie.“

Navržená hypotéza může být inspirací pro možný kvantitativní výzkum a může poskytnout zpětnou vazbu všem zaměstnancům v Domově pro seniory Rybniční ve Strakonících, především však instruktorkám sociální péče a „klíčovým“ pracovníkům. Bakalářská práce může sloužit i jako vodící materiál pro dobrovolníky v Domově pro seniory Rybniční ve Strakonících.

## Seznam použitých zdrojů

### Odborná literatura

1. CAMPBELLOPVÁ, J. *Techniky arteterapie ve výchově, sociální práci a klinické praxi*. Praha: Portál, 1998. ISBN 80-7178-204-1.
2. GRUBEROVÁ, B. *Gerontologie*. 2. rozšíř. vyd. České Budějovice: Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích - Zemědělská fakulta, 1999. ISBN 80-7040-364-0.
3. JIRÁK, R., HOLMEROVÁ, I., BORZOVÁ, C. a kol. *Demence a jiné poruchy paměti. Komunikace a každodenní péče*. Praha: Grada Publishing, 2009. ISBN 978-80-247-2454-6.
4. KALVACH, Z., ZADÁK, Z., JIRÁK, R., a kol. *Geriatric a gerontologie*. Praha: Grada Publishing, 2004. ISBN 80-247-0548-6.
5. KALVACH, Z., ZADÁK, Z., JIRÁK, R. a kol. *Geriatrické syndromy a geriatrický pacient*. Praha: Grada Publishing, 2008. ISBN 978-80-247-2490-4.
6. KLEVETOVÁ, D., DLABALOVÁ, I. *Motivační prvky při práci se seniory*. Praha: Grada Publishing, 2008. ISBN 978-80-247-2169-9.
7. MATOUŠEK, O. *Slovník sociální práce*. Praha: Portál, 2003. ISBN 80-7178-549-0.
8. MATOUŠEK, O., KOLÁČKOVÁ, J., KODYMOVÁ, P. *Sociální práce v praxi. Specifika různých cílových skupin a práce s nimi*. Praha: Portál, 2005. ISBN 80-7367-002-X.
9. PIDRMAN, V. *Demence*. Praha: Grada Publishing, 2007. ISBN 978-80-247-1490-5.
10. PICHAUD, C., THAREAUOVÁ, I. *Soužití se staršími lidmi. Praktické informace pro ty, kdo doma pečují o staré lidi, i pro sociální a zdravotnické pracovníky*. Praha: Portál, 1998. ISBN 80-7178-184-3.
11. POSPÍŠILOVÁ, A. *Cvičení paměti ve vyšším věku*. Praha: MPSV, 1996. ISBN 80-85529-19.
12. POSPÍŠILOVÁ, A. *Cvičení paměti pro seniory. Vzorová cvičení*. Praha: MPSV, 1996. ISBN 80-85529-23-8.

13. STANĚK, K., KUBÍKOVÁ, A. *Alzheimerova choroba. Rady a informace pro pacienty trpící Alzheimerovou chorobou a pro ty, kteří o nemocné pečují.* Tábor: Město Tábor, G-centrum Tábor – středisko sociálních služeb.
14. ŠICKOVÁ – FABRICI, J. *Základy arteterapie.* Praha: Portál, 2002. ISBN 80-7178-616-0.
15. ŠTILEC, M. *Program aktivního stylu života pro seniory.* Praha: Portál, 2004. ISBN 80-7178-920-8
16. VÁGNEROVÁ, M. *Vývojová psychologie II. Dospělost a stáří.* Praha: Univerzita Karlova, Karolinum, 2007. ISBN 978-80-246-1318-5.
17. VENGLÁŘOVÁ, M. *Problematická situace v péči o seniory. Příručka pro zdravotnické a sociální pracovníky.* Praha: Grada Publishing, 2007. ISBN 978-80-247-2170-5.
18. WALSH, D. *Skupinové hry a činnosti pro seniory.* Praha: Portál, 2005. ISBN 80-7178-970-4.
19. ZELEIOVÁ, J. *Muzikoterapie. Východiska, koncepty, principy a praxe.* Praha: Portál, 2007. ISBN 978-80-7367-237-9.

#### **Odborné časopisy**

20. JANEČKOVÁ, H., HOLMEROVÁ, I., VAŇKOVÁ, H., aj. Úloha vzpomínek a možnosti jejich terapeutického využití při práci se seniory. *Rezidenční péče*, 2008, roč. 4, s. 18-19.

#### **Elektronické zdroje**

21. *Zákon č. 108/2006 Sb. o sociálních službách.* Internetové stránky společnosti THEIA, 2009. [on-line]. [cit. 1.2.2010]. Dostupné na [www: http://www.theia.cz/zakony-paragrafy/zakon-o-socialnich-sluzbach.htm](http://www.theia.cz/zakony-paragrafy/zakon-o-socialnich-sluzbach.htm)
22. *Domov pro seniory Rybníční, Strakonice.* Internetové stránky organizace MěÚSS Strakonice. [on-line]. Strakonice: Domov pro seniory. [cit. 20.1.2010]. Dostupné na [www: http://www.muss.strakonice.eu](http://www.muss.strakonice.eu)



23. *Strakonice*. Internetové stránky města Strakonice. [on-line]. Strakonice: Městský úřad, 2004 - 2010. [cit. 20.1.2010]. Dostupné na [www: http://www.strakonice.net/turista/poloha.asp](http://www.strakonice.net/turista/poloha.asp)
24. *Vyhláška č.505/2006 Sb. k zákonu o sociálních službách*. Internetové stránky Mgr. Dany Zímové, průvodce SQSS. [on-line]. [cit. 1.2.2010]. Dostupné na [www: http://www.pruvodcesqss.cz/index.php?sheet=odkazy](http://www.pruvodcesqss.cz/index.php?sheet=odkazy)
25. *Reminiscenční terapie*. Slovník cizích slov ABZ. [on-line]. Radek Kučera, 2005-2006. [cit. 15.2.2010]. Dostupné na [www: http://slovník-cizich-slov.abz.cz/](http://slovník-cizich-slov.abz.cz/)
26. BEDRISKÁ, D. *Zooterpie – alternativní terapie*. Internetové stránky společnosti pro ekologickou výchovu a zooterapii Šestý smysl. [on-line]. [cit. 5.1.2010]. Dostupné na [www: http://zooterapie.webnode.cz/](http://zooterapie.webnode.cz/)
27. *Arteterapie*. Internetové stránky České arteterapeutické asociace. [on-line]. Praha: Česká arteterapeutická asociace, 2005. [cit. 10.1.2010]. Dostupné na [www: http://www.arteterapie.cz/](http://www.arteterapie.cz/)
28. *Ergoterapie*. Internetové stránky Alzheimercentrum. [on-line]. [cit. 5.1.2010]. Dostupné na [www: http://alzheimercentrum.cz/cz/poskytovana-pece/ergoterapie/](http://alzheimercentrum.cz/cz/poskytovana-pece/ergoterapie/)
29. *Canisterapie*. Internetové stránky organizace Pomocné tlapy o. p. s. – canisterapie, 2009 – 2010. [on-line]. [cit. 5.2.2010]. Dostupné na [www: http://www.canisterapie.cz/](http://www.canisterapie.cz/)

### **Jiné zdroje**

30. FORMÁNKOVÁ, P. *Trénování paměti u seniorů*. [Diplomová práce]. České Budějovice: Jihočeská univerzita, Zdravotně sociální fakulta, katedra supervize a odborné praxe, 2009.
31. KLUBALOVÁ, L. *Život a volný čas klientů v Domově pro seniory Telč*. [Bakalářská práce]. České Budějovice: Jihočeská univerzita, Teologická fakulta, katedra praktické teologie, 2008.
32. *Popis pracovní činnosti instruktora sociální péče v DS Rybníční*. [Interní materiál]. Strakonice: Městský ústav sociálních služeb, 2007.

## **Klíčová slova**

Domov pro seniory

Senioři

Aktivizační činnosti

Spokojenost

Motivace

## **Seznam příloh**

**Příloha č. I** – Rozvrh hodin aktivizačních činností v Domově pro seniory Rybniční ve Strakonících

**Příloha č. II** – Položený rozhovor pro klienty Domova pro seniory Rybniční ve Strakonících

**Příloha č. III** – Anketa pro klienty Domova pro seniory Rybniční ve Strakonících

## **Příloha č. I**

### **Rozvrh hodin aktivizačních činností v Domově pro seniory Rybniční ve Strakonících**

<b>Pondělí</b>	7,00 – 8,30 - nákup 7,00 – 10,30 - individuální rehabilitace 8,30 – 10,30 - individuální terapie 9,00 – 10,30 - ergoterapie 12,00 – 15,00 - individuální rehabilitace 12,00 – 15,30 - individuální terapie, vycházky dle počasí, hry
<b>Úterý</b>	7,00 – 10,30 - individuální rehabilitace 8,30 – 10,30 - individuální terapie, půjčování knih 9,00 – 10,30 - ergoterapie 9,00 - 11.00 - pánský klub 12,00 – 13,00 - individuální rehabilitace 12,00 – 15,30 - individuální terapie, vycházky dle počasí, hry 13,15 – 13,45 - skupinové rehabilitační cvičení 13,45 – 14,15 - společné čtení 13,45 – 16,00 - individuální rehabilitace
<b>Středa</b>	7,00 – 10,30 - individuální rehabilitace 8,30 – 10,30 - individuální terapie, objednávání nákupu 9,00 – 10,30 - ergoterapie 12,00 – 15,00 - individuální rehabilitace 12,00 – 15,30 - individuální terapie, vycházky dle počasí, hry 13,30 – 14,30 - bohoslužby

**Čtvrtek** 7,00 – 8,30 - nákup  
7,00 – 10,30 - individuální rehabilitace  
8,30 – 10,30 - individuální terapie  
9,00 – 10,30 - ergoterapie  
12,00 – 13,00 - individuální rehabilitace  
12,00 – 15,30 - individuální terapie, vycházky dle počasí, hry  
13,15 – 13,45 - skupinové rehabilitační cvičení  
13,45 – 14,15 - společné zpívání  
13,45 – 16,00 - individuální rehabilitace

**Pátek** 7,00 – 10,30 - individuální rehabilitace  
8,30 – 10,30 - individuální terapie, objednávání nákupu  
9,00 – 10,30 - skupinové cvičení paměti  
12,00 – 15,00 - individuální rehabilitace  
13,00 – 14,30 - společné promítání filmů  
12,00 – 15,30 - individuální terapie, vycházky dle počasí, hry

**Společenské akce v zařízení:** kavárnička, sportovní hry, opékání buřtů, canisterapie, maškarní rej, mikulášská nadílka, vánoční posezení, vystoupení pěvecká, hudební a taneční, přednášky.

**kaple - Starokatolická církev** - každá lichá neděle - 11,00 - 12,30

**Křesťanské sbory** - každá sudá neděle - 10,00 - 12,00

**Společenské akce mimo zařízení:** výlety, návštěvy jiných zařízení, výstavy.<sup>105</sup>

---

<sup>105</sup> *Domov pro seniory Rybníční, Strakonice.* Internetové stránky organizace MěÚSS Strakonice. [on-line]. Dostupné na [www: http://www.muss.strakonice.eu](http://www.muss.strakonice.eu).

## **Příloha č. II**

### **Polořízený rozhovor pro klienty Domova pro seniory Rybniční ve Strakonících**

#### **Identifikační otázky**

##### **Pohlaví**

- a) žena
- b) muž

##### **Věk**

- a) 60 – 74 let
- b) 75 – 84 let
- c) 85 a více let

##### **Vaše nejvyšší získané vzdělání?**

##### **Jak dlouho žijete v Domově pro seniory Rybniční ve Strakonících?**

##### **1. Jak zde trávíte svůj volný čas?**

##### **2. Co se Vám vybaví pod pojmem „aktivizační činnosti“?**

##### **3. Jak se o aktivizačních činnostech nabízených v Domově pro seniory Rybniční, Strakonice dozvídáte?**

- a) z rozhlasu
- b) od personálu
- c) z nástěnky
- d) jiná možnost

##### **4. Jste spokojen/a s nabídkou aktivizačních činností v Domově pro seniory Rybniční, Strakonice?**

##### **Pokud ne, uveďte co Vám zde chybí?**

##### **5. Jakých aktivizačních činností se rád/a účastníte?**

##### **6. Jak často tyto aktivizační činnosti navštěvujete?**

##### **7. Jaká aktivizační činnost je Vaše nejoblíbenější?**

##### **8. Jaká aktivizační činnost je Vaše nejméně oblíbená?**

##### **9. Účastníte se skupinových aktivizačních činností?**

**10. Z jakého důvodu je navštěvujete?** (Pokud odpoví ano na to, že navštěvují skupinové aktivizační činnosti.)

**11. Jak vycházíte s ostatními klienty, kteří se účastní aktivizačních činností?**

**12. Jste spokojen/a s vedením aktivizačních činností?**

a) ano

b) ne, uveďte důvod

**13. Vyhovuje Vám časový harmonogram aktivizačních činností?**

a) ano

b) ne, uveďte důvod

**14. Vyhovuje Vám doba trvání jednotlivých aktivizačních činností?**

a) ano

b) ne, uveďte důvod

**15. Vyhovují Vám prostory, kde se aktivizační činnosti provozují?**

a) ano

b) ne, uveďte důvod

**16. Jste spokojen/a s náplní aktivizačních činností?**

a) ano

b) ne, uveďte důvod

**17. Jste spokojen/a s personálním zajištěním aktivizačních činností?**

a) ano

b) ne, uveďte důvod

**18. Vyhovují Vám pomůcky, které využíváte při aktivizačních činnostech?**

a) ano

b) ne, uveďte důvod

**19. Jaká je Vaše motivace pro účast na aktivizačních činnostech?**

**20. Můžete při aktivizačních činnostech prosazovat své názory, připomínky a tvůrčí náměty?**

**21. Je něco, co byste chtěl/a v nabídce aktivizačních činností změnit?**

### Příloha č. III

#### Anketa pro klienty Domova pro seniory Rybniční ve Strakonících

##### Identifikační otázky

**Pohlaví:** a) muž b) žena

**Věk (doplňte v letech) .....**

**Vaše nejvyšší získané vzdělání?**

- a) základní
- b) vyučen/a
- c) vyučen/a s maturitou
- d) středoškolské
- e) vyšší odborné
- f) vysokoškolské
- g) jiná možnost

**Jak dlouho žijete v Domově pro seniory Rybniční ve Strakonících?**

- a) 1 rok
- b) 2 - 3 roky
- c) 3 – 5 let
- d) více jak 5 let

**1. Co se vám vybaví při pojmu „aktivizační činnosti“?**

**2. Kterých z uvedených aktivizačních činností pořádaných v Domově pro seniory Rybniční, Strakonice se účastníte a jak často?**

Aktivizační činnosti	četnost návštěv			
	1 x za 2 týdny	1 x za 3 týdny	1 x za měsíc	jiná možnost
skupinové čtení				
skupinové zpívání				
skupinové cvičení s rehabilitačními pracovníky				
skupinové cvičení paměti				
ergoterapie				
promítání filmů				



individuální činnost např. předčítání				
individuální cvičení paměti				
doprovod na bohoslužbu				
vycházky do zahrady				
výlety				
společenské a kulturní akce v domově pro seniory				
společenské a kulturní akce mimo domov pro seniory				
návštěva jiných domovů pro seniory				
„pánský klub“				

**3. Chtěl/a byste se zúčastňovat aktivizačních činností pravidelně?**

**4. Co Vám brání v pravidelné účasti na aktivizačních činnostech?**

**5. Z jakého důvodu navštěvujete aktivizační činnosti?**

**6. Kterou z nabízených aktivizačních činností upřednostňujete?**

**7. Která z nabízených aktivizačních činností se Vám líbí nejméně?**

**8. Jaké aktivizační činnosti v Domově pro seniory Rybníční, Strakonice postrádáte?**

**9. Uvedená kritéria aktivizačních činností ohodnoťte bodovou škálou od 1 do 5 (od nejlepší po nejhorší).**

Kritéria aktivizačních činností	bodová škála
Vedení činností	
Personální zajištění	
Doba trvání činností	
Náplň činností	
Časový harmonogram	
Prostory, kde se činnosti uskutečňují	
Pomůcky využívané při činnostech	

## **ABSTRAKT**

VALEŠOVÁ, O. Aktivizační činnosti v Domově pro seniory ve Strakonících. České Budějovice, 2010. Bakalářská práce. Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích. Teologická fakulta. Katedra praktické teologie. Vedoucí práce Mgr. Lenka Motlová.

**Klíčové pojmy:** domov pro seniory – senioři – aktivizační činnosti – spokojenost – motivace

Bakalářská práce se zaměřuje na aktivizační činnosti probíhající v Domově pro seniory Rybniční ve Strakonících. Přínos a význam těchto činností pro seniory v rezidenční péči je zjišťován z pohledu seniorů, kteří se jich zúčastňují. Bakalářská práce se skládá z teoretické a praktické části. V teoretické části je poukázáno na stáří, změny a potřeby s ním spojené a motivaci k činnostem ve stáří. Podrobněji jsou rozebrány jednotlivé druhy aktivizačních činností určených pro seniory umístěných v rezidenční péči. Teoretická část seznamuje čtenáře také s Domovem pro seniory Rybniční ve Strakonících.

V praktické části byl použit kvalitativní výzkum, technika polořízeného rozhovoru se seniory, kteří se pravidelně zúčastní aktivizačních činností v Domově pro seniory Rybniční ve Strakonících. Ve výzkumné části jsem využila rovněž ankety pro seniory, kteří se nepravidelně účastní aktivizačních činností v Domově pro seniory Rybniční ve Strakonících. Anketa je zaměřena na spokojenost a zhodnocení těchto činností. Tato bakalářská práce čerpá informace ze subjektivního hodnocení seniorů.

Výsledky bakalářské práce budou využity jako zpětná vazba pro dané zařízení, kde byl výzkum realizován.

## **ABSTRACT**

VALEŠOVÁ, O. Stimulating activities in The Retirement Home in Strakonice. České Budějovice, 2010. Bachelor Work. University of South Bohemia. Theological faculty. Department of Practical Theology. Supervisor Mgr. Lenka Motlová.

**Keywords:** retirement home – senior citizens – stimulating activities – contentment – motivation

This Bachelor Work focuses on current stimulating activities in The Retirement Home in Strakonice in Rybníční Street. The asset and significance of these activities for senior citizens in residential care are investigated from the point of view of the seniors who take part in the activities. The Bachelor Work consists of a theoretical and a practical part. The theoretical part points out to old age, especially to changes and needs connected with it, and motivation for activities in old age. There are analysed in more detail individual types of stimulating activities intended for senior citizens placed in the residential care. The theoretical part also provides readers with information about The Retirement Home in Strakonice in Rybníční Street.

There was used qualitative research in the practical part, concretely the technique of a semi-controlled discussion with the senior citizens who take part regularly in the stimulating activities in The Retirement Home in Strakonice in Rybníční Street. In the research part I also used a questionnaire among seniors who take part irregularly in the stimulating activities in The Retirement Home in Strakonice in Rybníční Street. The questionnaire focuses on contentment and evaluating these activities. This Bachelor Work draws information from a subjective evaluation of the senior citizens.

The results of the Bachelor Work will be used as a feedback in the service institution where the research has been realised.