



Zdravotně
sociální fakulta
Faculty of Health
and Social Sciences

Jihočeská univerzita
v Českých Budějovicích
University of South Bohemia
in České Budějovice

**Spokojenost uživatelů s aktivizačními činnostmi
poskytovanými v Domově důchodců v Sušici, p.o.**

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

Studijní program: SOCIÁLNÍ POLITIKA A SOCIÁLNÍ
PRÁCE

Autor: Iveta Pešlová

Vedoucí práce: PhDr. Lenka Motlová

České Budějovice 2017

Prohlášení

Prohlašuji, že svoji bakalářskou práci s názvem Spokojenost uživatelů s aktivizačními činnostmi poskytovanými v Domově důchodců v Sušici, p.o. jsem vypracovala samostatně pouze s použitím pramenů v seznamu citované literatury.

Prohlašuji, že v souladu s § 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, a to se zachováním mého autorského práva k odevzdanému textu této kvalifikační práce. Souhlasím dále s tím, aby toutéž elektronickou cestou byly v souladu s uvedeným ustanovením zákona č. 111/1998 Sb. zveřejněny posudky školitele a oponentů práce i záznam o průběhu a výsledku obhajoby bakalářské práce. Rovněž souhlasím s porovnáním textu mé bakalářské práce s databází kvalifikačních prací Theses.cz provozovanou Národním registrem vysokoškolských kvalifikačních prací a systémem na odhalování plagiátů.

V Českých Budějovicích dne 14. 8. 2017

.....

Iveta Pešlová

Poděkování

Tímto bych ráda poděkovala vedoucí bakalářské práce PhDr. Lence Motlové za cenné profesionální rady, připomínky a metodické vedení práce. Zároveň bych chtěla poděkovat pracovníkům a klientům Domova pro seniory Sušice. V neposlední řadě bych ráda poděkovala mé rodině za podporu během celého studia.

Spokojenost uživatelů s aktivizačními činnostmi poskytovanými v Domově důchodců v Sušici, p.o.

Abstrakt

Předkládaná bakalářská práce je zaměřena na spokojenost uživatelů s aktivizačními činnostmi v Domově důchodců v Sušici, p.o. Tato práce je rozdělena na teoretickou a praktickou část. V teoretické části se práce zabývá procesem stáří a stárnutí. Dále je popsána příprava a adaptace na stáří, potřeby seniorů a jejich rozdělení. Samostatná kapitola je věnována domovu pro seniory, adaptaci seniorů v domovech pro seniory a sociálním pracovníkům včetně jejich role v domovech pro seniory. Poslední kapitola je zaměřená na popis jednotlivých aktivizačních činností, které mohou být poskytovány v domovech pro seniory.

Cílem bakalářské práce bylo zmapovat, zda jsou uživatelé v Domově důchodců v Sušici, p.o. spokojeni s poskytovanými aktivizačními činnostmi. S ohledem na stanovený cíl byly zvoleny dvě hlavní výzkumné otázky. První výzkumná otázka zní: Jak probíhá poskytování aktivizačních činností v Domově důchodců v Sušici, p.o.? Druhá výzkumná otázka zní: Jakým způsobem probíhá hodnocení aktivizačních činností poskytovaných v Domově důchodců v Sušici, p.o.? Pro praktickou část bakalářské práce byl zvolen kvalitativní výzkum. Použita byla metoda dotazování, technika polostrukturovaného rozhovoru. Výzkumný soubor tvořili uživatelé aktivizačních činností v Domově důchodců v Sušici, p.o., kteří byli vybráni metodou záměrného výběru. Výsledky byly vyhodnoceny do 3 trsů (kategorií) a znázorněny pomocí myšlenkových map.

Výzkum prokázal spokojenost komunikačních partnerek s poskytovanými aktivizačními činnostmi v Domově důchodců v Sušici, p.o. Aktivizační činnosti jsou důležité, jelikož mají pozitivní vliv na fyzickou, psychickou a sociální stránku komunikačních partnerek.

Informace získané z výzkumu lze použít jako zdroj informací o aktivizačních činnostech v Domově důchodců v Sušici, p.o. Bakalářskou práci bude možné využít jako zpětnou vazbu pro zaměstnance Domova důchodců v Sušici, p.o.

Klíčová slova

stáří; stárnutí; domov pro seniory; sociální pracovník; aktivizační činnosti, spokojenost

Satisfaction of users with activation activities provided in the Retirement Home in Sušice, p.o.

Abstract

This bachelor thesis is focused on the satisfaction of users with activation activities in the Retirement Home in Sušice, p.o. This thesis is divided into the theoretical and practical part. The theoretical part deals with the process of age and aging. It also describes the preparation and adaptation to the age, needs of seniors and their allocation. A separate chapter is devoted to the definition of home for the elderly, the adaptation of seniors in the retirement homes and social workers, including their role in the retirement homes. The last chapter is focused on the description of individual activation activities that can be provided in the retirement homes.

The aim of the bachelor thesis was to find out whether the users in the Retirement Home in Sušice, p.o. are satisfied with the activation activities provided. In view of the stated goal, two main research questions were selected. The first research question is: How the provision of activation activities in the Retirement Home in Sušice, p.o. takes place? The second research question is: How is the evaluation of the activation activities provided in the Retirement Home in Sušice, p.o.? The qualitative research was chosen for the practical part of the bachelor thesis. Interrogation method, semi-structured interview technique was used. The research group was composed of users of activation activities in the Retirement Home in Sušice, p.o., who were selected by the method of deliberate selection. The results were evaluated in 3 tufts (categories) and illustrated by mind maps.

The research has shown the satisfaction of communication partners with the activation activities provided in the Retirement Home in Sušice, p.o. Activation activities are important because they have a positive impact on the physical, mental and social aspects of the communication partners.

The information obtained from the research can be used as a source of information about activation activities in the Retirement Home in Sušice, p.o. The bachelor thesis will be used as feedback for employees of the Retirement Home in Sušice, p.o.

Keywords

age; aging; retirement home; social worker; activation activities, contentment

Obsah

ÚVOD.....	7
1 TEORETICKÁ ČÁST.....	9
1.1 STÁŘÍ A STÁRNUTÍ.....	9
1.1.1 Biologické projevy stárnutí.....	10
1.1.2 Psychické projevy stárnutí.....	11
1.1.3 Sociální projevy stárnutí.....	11
1.2 PŘÍPRAVA A ADAPTACE NA STÁŘÍ.....	12
1.2.1 Modely adaptace na stáří.....	12
1.2.2 Příprava na stáří dle časového hlediska.....	13
1.3 POTŘEBY SENIORŮ.....	14
1.4 DOMOVY PRO SENIORY.....	15
1.4.1 Individuální plánování.....	16
1.4.2 Sociální pracovník a jeho činnost v domově pro seniory.....	17
1.5 AKTIVIZAČNÍ ČINNOSTI.....	18
1.5.1 Vzpomínkové aktivity a reminiscence.....	20
1.5.2 Aktivity s hudbou a muzikoterapie.....	21
1.5.3 Výtvarné činnosti a arteterapie.....	22
1.5.4 Pohybové aktivity.....	24
1.5.5 Aktivity se zvířaty zooterapie.....	25
1.5.6 Trénink paměti.....	27
1.5.7 Duchovní aktivity.....	29
2 PRAKTICKÁ ČÁST.....	30
2.1 CÍL PRÁCE.....	30
2.2 VÝZKUMNÉ OTÁZKY.....	30
2.3 OPERACIONALIZACE POJMŮ.....	30
3 METODIKA.....	32
3.1 POUŽITÉ METODY A TECHNIKY VÝZKUMU DAT.....	32
3.2 CHARAKTERISTIKA VÝZKUMNÉHO SOUBORU.....	33
3.2.1 Výběr výzkumného souboru.....	33
3.2.2 Výzkumný soubor.....	33
3.2.3 Realizace výzkumu.....	34
4 VÝSLEDKY.....	35
4.1 SOCIODEMOGRAFICKÉ ÚDAJE.....	35
4.2 AKTIVIZAČNÍ ČINNOSTI.....	35
4.3 SPOKOJENOST S AKTIVIZAČNÍMI ČINNOSTMI.....	48
4.4 VZTAH S AKTIVIZAČNÍMI PRACOVNÍKY.....	53
4.5 SHRNUTÍ VÝSLEDKŮ.....	57
5 DISKUZE.....	60
6 ZÁVĚR.....	65
7 SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ.....	67
8 PŘÍLOHY.....	73
9 SEZNAM POUŽITÝCH ZKRATEK.....	77

Úvod

Stárí je nedílnou součástí našeho života a musíme se s ním smířit. Každý z nás se se stárím smíruje jinak. Někdo stárí přijme jako pocit osvobození, pocit úlevy a možnosti splnit si všechna přání a sny, na které neměl během pracovní vytíženosti čas. Může trávit více času se svou rodinou. Naopak někdo může stárí vnímat velmi negativně. Náhle se potýká s dostatkem volného času, se kterým neví, jak naložit. Problém, se kterým se senioři velmi často potýkají, je nedostatek finančních prostředků. Senioři nemají jiné finanční příjmy než důchod a mnohdy se svými příjmy obtížně vycházejí. Se stárím se pojí především větší výskyt nemocí, zhoršování zdravotního stavu, osamělost či ztráta partnera. S osamělostí lze spojovat i situace, kdy senioři musejí ať už dobrovolně či nedobrovolně opouštět své domovy. Nastává situace, kdy se musejí vzdát všeho, co během svého života vybudovali nebo k čemu si vytvořili citový vztah. Příchod do nového prostředí, nejčastěji domova pro seniory, mohou senioři snášet velmi těžce. V domovech pro seniory jsou velmi důležité aktivizační činnosti, které vedou proškolení aktivizační pracovníci.

Aktivizační činnosti, které se poskytují uživatelům/uživatelkám v domovech pro seniory, jsou nedílnou součástí komplexní zdravotní a sociální péče v pobytových sociálních službách. Napomáhají seniorům k vyšší životní spokojenosti, radosti a zábavě. Individuálně a skupinově vedené aktivizační činnosti slouží zejména k udržení a podpoře fyzické, psychické a sociální stránky jedince. Tyto činnosti přispívají k efektivnímu a smysluplnému trávení volného času, lepší adaptaci na nové prostředí, seznamování se uživatelů/uživatelék navzájem, zlepšení tělesné kondice či zdravotního stavu. Na jedné straně je důležitá široká nabídka aktivizačních činností, na straně druhé je nutné znát zpětnou vazbu, spokojenost/nespokojenost uživatelů/uživatelék s nabízenými aktivizačními činnostmi. Pro motivaci seniorů k využívání aktivizačních činností je nezbytné dané činnosti vytvářet dle jejich názorů, schopností a dovedností. Aktivizační činnosti je důležité přizpůsobit nejen seniorům ve fyzické kondici, ale i seniorům, kteří jsou méně zdatní. Všechny aktivizační činnosti by měly být postaveny vždy na dobrovolnosti uživatelů/uživatelék domova pro seniory. Pro kvalitní vedení aktivizačních činností v domovech pro seniory je nezbytný profesionální přístup a propracovanost aktivizačních programů ze strany aktivizačních pracovníků.

Důvodem výběru mé bakalářské práce byla snaha získat větší informovanost o aktivizačních činnostech v Domově důchodců v Sušici, p.o., kde jsem již absolvovala dvě odborné praxe v rámci studia na Zdravotně sociální fakultě JU. Při vykonávání odborné praxe mě zaujaly aktivizační činnosti poskytované v Domově důchodců v Sušici, p.o., proto jsem se rozhodla tímto tématem dále zabývat.

1 TEORETICKÁ ČÁST

1.1 *Stáří a stárnutí*

Stáří je dle Grusse (2012) bráno jako tělesný, psychický, sociální a duchovní jev. Staří považujeme jako nedílnou součást našeho života (Venglářová, 2007). Jedná se o závěrečné vývojové období, které zakončuje život člověka (Čevela et al., 2012). Stáří není nemoc, avšak je spojováno s rostoucím výskytem onemocnění a zdravotních obtíží (Mühlpacher, 2009). Dává nám jednak pocit naplnění, moudrost, nadhled, ale naopak i pokles energie či přeměnu osobnosti. Označuje se obdobím poměrné svobody, ale i nárůstem ztrát ve všech oblastech (Vágnerová, 2007). Jak uvádí Křivohlavý (2011) stárnutí není chorobnou změnou, ale běžným biologickým pochodem, který se pohybuje v nezastavitelném toku vývoje.

Periodizace stáří:

- a) 65-74 let – mladí senioři;
- b) 75-84 let – staří senioři;
- c) 85 let a více – velmi staří senioři (Mühlpacher, 2009).

Periodizace stáří dle Světové zdravotnické organizace (WHO):

- a) 60-74 let – presenium (rané stáří);
- b) 75-89 let – senium (pokročilý věk);
- c) 90 let a více – kmetství (dlouhověkost) (Burda, Šolcová, 2016).

Pro definování stárnutí existuje mnoho definic, nicméně ani jedna z nich není dostatečně přesná (Mlýnková, 2011). Stárnutí je přirozený proces, který probíhá po celý život, tedy již od narození až po smrt (Šimíčková-Čížková, 2005). Jedná se o nezastavitelný a nevratný proces (Vágnerová, 2007). Tento proces je v současné době jedním z celosvětových problémů a od poloviny 20. století zasahuje v malé či velké míře většinu zemí (Dvořáčková, 2013).

Stárnutí a stáří patří mezi fyziologickou část nejen našeho života, ale i života zvířat či rostlin (Mlýnková, 2011). Lze tedy říci, že všechny žijící organismy i struktury procházejí procesem stárnutí (Mühlpacher, 2009). Stáří a stárnutí studuje vědní obor gerontologie, která se zabývá zákonitostmi, důvody, projevy stárnutí, životem i problémy objevujícími se ve stáří (Čevela et al., 2012). Stárnutí a stáří bývá chápáno

velmi negativně. Lidé předpokládají výskyt mnoha problémů spojených například se ztrátou samostatnosti, kontaktu s okolím či poklesem jejich duševních schopností (Malíková, 2011). Stárnutím si člověk uvědomuje, že nastává proces, který oslabuje nejen jeho tělesnou a psychickou formu, ale i sociální postavení. Po šedesátce dochází k urychlení procesu stárnutí, který má charakteristické projevy a s postupně se zvyšujícím věkem probíhá mnohem rychleji (Šimíčková-Čížková, 2005). Rychlost stárnutí se spojuje i se životním stylem, prostředím obklopující jedince, prací, stresem, ale i genetickými dispozicemi (Mlýnková, 2011).

1.1.1 *Biologické projevy stárnutí*

Jarošová (2006) označuje biologické stárnutí jako soubor nezvratných biologických změn, kterými lze předpokládat zvyšování nebezpečí nemocí, funkčních deficitů, případně smrt. Tato autorka spojuje biologické stárnutí především s genetickou výbavou a životním stylem člověka. Projevem biologického stárnutí je snížení výkonnosti, změna postavy, chůze, vlasů, chrupu, chování, pokožky, ale například i změna životní perspektivy (Čevela et al., 2012). Biologické projevy stárnutí se vyznačují jako změny organismu, které se uskutečňují na fyziologické úrovni. Tyto změny zasahují tělesné tkáně a orgány, ale není podmínkou, aby u každého jedince probíhaly stejně (Klevetová, 2008).

Charakteristickými znaky biologického stárnutí je úbytek tělesné hmotnosti a výšky. Důvodem změny výšky může být atrofie meziobratlové ploténky (Mlýnková, 2011). Dále se snižuje mobilita seniorů, což může být příčinou zvýšeného výskytu pádů. (Šimíčková-Čížková, 2005). Kostí jsou mnohem náchylnější na zlomeninu, jelikož dochází k jejich řidnutí (Klevetová, 2008).

Jedním z prvotních projevů stárnutí, který se může ukázat už v dřívějších vývojových fázích člověka, je změna kůže (Šimíčková-Čížková, 2005). Kůže již neumí zadržovat vodu jako v mladším věku. Následkem malého množství vody se kůže vysušuje (Mlýnková, 2011). Kůže ztrácí svou elasticitu, dochází k jejímu ztenčování a s rostoucím věkem se objevuje stále většího množství vrásek (Klevetová, 2008). Mezi další známky stárnutí patří šedivění a vypadávání vlasů. Tyto projevy jsou spíše ovlivněny dědičností než věkem (Šimíčková-Čížková, 2005). Mlýnková (2011) sděluje, že ve stáří nenastávají jen výše uvedené proměny, ale zhoršuje se i zraková ostrost

a schopnost rozpoznávat blízké či vzdálené předměty. Dle autorky se u seniorů velmi často objevuje porucha sluchu. Důvodem této poruchy může být změna atrofické sluchové dráhy.

1.1.2 Psychické projevy stárnutí

Malíková (2011) poukazuje na to, že stáří je ovlivněno i psychickými změnami. Tělesné a psychické změny spolu vzájemně souvisejí. Podle autorky mohou senioři vnímat stupňující se tělesné změny velmi negativně, což se může následně odrážet i ve vzniku psychických změn. Do tohoto stárnutí zařazujeme veškeré změny psychiky, které se s přibývajícím věkem objevují mnohem častěji (Jarošová, 2006). Mezi psychické projevy stárnutí patří zhoršení poznávacích funkcí: vnímání, pozornosti, paměti a myšlení (Mlýnková, 2011). V průběhu změn probíhajících ve stáří nemusí docházet pouze ke zhoršování (narůst strachu a nejistoty, pokles životní způsobilosti, snižování sebehodnocení). Naopak nějaké funkce mohou zůstat buď nezměněné (slovní zásoba, znalosti, schopnost myšlení) nebo může dojít i ke zlepšení těchto funkcí (neústupnost, trpělivost) (Jarošová, 2006).

Kvalita psychiky ve stáří je vázaná zejména na osobnost seniora (Jarošová, 2006). Ve struktuře osobnosti může nastat změna v hierarchii toho, co člověk potřebuje, co je pro něj významné a čeho by chtěl dosáhnout. Senioři se stávají mnohem citlivějšími, více a snadněji se dokáží dojmout nebo emotivně prožít různé situace (Klevetová, 2008). Dle Jarošové (2006) se objevuje vyšší sklon k depresím a úzkostem. Senioři jsou zranitelnější, snaží se projevovat větší sympatie a doufají v pochopení svého okolí. Prožívají nejistotu a obavy z cizího prostředí nebo z kontaktu s neznámými lidmi, s čímž se může spojit pochybnost a odpor k něčemu novému (Jarošová, 2006).

1.1.3 Sociální projevy stárnutí

Sociální projevy stárnutí jsou dány souborem sociálních změn, změn sociálních rolí, odchodem dětí z rodiny, ztrátou zaměstnání, ekonomickým zajištěním, ovdověním nebo smířením se s rolí seniora (Čevela et al., 2012). Tyto projevy mohou být spojeny s odchodem do důchodu. Odchod do důchodu se považuje za jednu z nejzákladnějších změn v lidském životě. Může na člověka působit jak pozitivně, tak i negativně (Mlýnková, 2011). Dle Vágnerové (2007) se začátek sociálního stáří nemusí pojit pouze s výše zmíněným odchodem do důchodu, ale také s dovršením věku a tedy nárokem

na starobní důchod. Autorka konstatuje, že starší lidé se odchodem do důchodu mnohem více oddělují od společnosti. Většinu času tráví ve svém soukromí, a to zejména s rodinou.

Odchodem do důchodu nastává změna sociálního postavení člověka a ukončuje se role pracovní. Mnohem hůře se s odchodem do důchodu vyrovnávají muži, jelikož najednou nemají žádné koníčky nebo jiné aktivity než pracovní (Malíková, 2011). Problémem může být i nadbytečné množství času, které člověk nedokáže dostatečně a smysluplně využít. S tím mohou být spojené negativní emoce, nuda, přemýšlení o významu života a pocit nedostatečně naplněných potřeb (Mlýnková, 2011). Se ztrátou pracovní role seniora se může snižovat jeho autorita a významnost ve společnosti. Velmi často jej společnost hodnotí jako méněcenného až přebytečného (Jarošová, 2006). Dochází i ke změně ekonomické situace, která může být způsobena například nízkou penzí nebo poplatky za léky. Senioři si nemohou zajistit takovou životní úroveň, na níž byli doposud zvyklí (Mlýnková, 2011). Senior se může potýkat i s generační osamělostí, kdy se musí vyrovnat s úmrtím jeho vrstevníků. Nejtěžším v jeho životě je smířit se se smrtí blízké osoby, tedy svého partnera (Jarošová, 2006).

1.2 Příprava a adaptace na stáří

Stáří vyvolává v životě člověka velikou změnu. Na všechny změny, které jedince v životě zastihnou, je důležité se připravit, navyknout si na ně a přijmout je jako skutečnost (Mlýnková, 2011). Každý z nás není ochoten se smířit s přibývajícím věkem a všemi omezeními, které nám stáří způsobuje. Postoj i prožívání stáří je u každého jedince zcela rozdílné (Malíková, 2011). Podle odborníků je potřebné stárnoucím lidem sdělit informace o sociální a zdravotnické problematice stáří, čímž je lze lépe na stáří připravit. Adaptace na stáří záleží především na osobnosti jedince, jeho aktivitě během života a na zkušenostech (Šimíčková-Čížková, 2005).

1.2.1 Modely adaptace na stáří

Konstruktivní způsob – Můžeme říci, že se jedná o dokonalý model adaptace na stáří (Příbyl, 2015). Senioři mají pozitivní vztah k životu. Dokázali se vyrovnat se svým stářím, jsou ochotní, přizpůsobiví, uskutečňují své zájmy a zajímají se o vše, co se děje v jejich okolí. Snaží se aktivně trávit svůj volný čas (Mlýnková, 2011). Okolí vnímá

seniora jako milého, jelikož je přizpůsobivý, otevřený a trpělivý (Příbyl, 2015). Senioři svou minulost hodnotí pozitivně a ničeho nelitují (Šimíčková-Čížková, 2005).

Obranný postoj – Tato reakce se objevuje u seniorů, kteří měli prestižní zaměstnání, aktivně se účastnili společenského dění či u seniorů usilujících o zachování svého postavení (Příbyl, 2015). Tito senioři se nedokázali smířit se svým stářím, nechtějí si připustit závislost na druhých. Je pro ně velmi obtížné pomoc přijmout nebo o ní požádat (Mlýnková, 2011).

Závislost – Daná reakce se u seniorů objevuje poměrně často. Senioři zde dávají přednost především pohodlí, odpočinku a bezpečí (Příbyl, 2015). Týká se to zejména seniorů, kteří během svého života bývali pasivní či závislí na druhých osobách. I ve svém stáří čekají, že jim někdo pomůže, splní jejich žádosti nebo bude plnit činnosti za ně (Mlýnková, 2011). Žádná činnost seniory nedokáže dostatečně uspokojit, své problémy zveličují, a tím dokáží snadněji manipulovat s lidmi ze svého okolí (Šimíčková-Čížková, 2005).

Nepřátelský postoj – Senioři mají tendence svalovat vinu na někoho jiného, velmi často bývají nespokojení, bojovní až podráždění. Senioři vedou osamělý život, jelikož se jim okolí straní (Mlýnková, 2011). Tímto postojem se mnohdy brání i ztrátě zaměstnání (Šimíčková-Čížková, 2005). Nepřátelský postoj mají vůči svým blízkým osobám, personálu a lidem vyskytujících se v jejich okolí (Příbyl, 2015). Z důvodu závisti se často chovají nepřátelsky i vůči mladým lidem (Šimíčková-Čížková, 2005).

Sebenávist – Senioři mají pocit, že jejich život není dostatečně naplněn. Pociťují osamělost, ale kontakt se společenským okolím nevyhledávají. Zde je největší riziko, že by si senioři mohli ublížit (Mlýnková, 2011). Senioři se během této reakce zlobí sami na sebe, nemají se rádi, cítí se zbytečně a jako jediné východisko vnímají smrt (Příbyl 2015). Smrt považují jako vysvobození z jejich promarněných životů (Šimíčková-Čížková, 2005).

1.2.2 Příprava na stáří dle časového hlediska

Přípravu na stáří můžeme rozdělit na dlouhodobou, střednědobou a krátkodobou (Čevela et al., 2012). Dle Mlýnkové (2011) má dlouhodobá příprava začátek již v dětství, kdy jsou děti vedeny k úctě k seniorům. Autorka dále sděluje, že veškeré

informace o tom, jak by se děti měly k seniorům chovat, předávají rodiče tím, jaký oni mají vztah se svými rodiči, jak o nich mluví a jak s nimi komunikují. Důležitá je zde i snaha udržovat pevné vztahy v rodině (Příbyl, 2015).

Střednědobá příprava vyjadřuje přípravu člověka na stáří přibližně od 45. roku svého života (Mlýnková, 2011). Příbyl (2015) ve své publikaci uvádí, že příprava by měla začít nejdéle 10 let před ukončením ekonomické aktivity. Podle autora se jedná například o způsob zdravého stravování, cvičení nebo kontakt se svými přáteli. Důležitá je i příprava finanční jistoty na stáří, jelikož penze nemusí být pro každého seniora dostačující (Mlýnková, 2011).

Krátkodobá příprava na stáří se doporučuje 3–5 let před odchodem do starobního důchodu (Příbyl, 2015). Příprava na stáří by měla vycházet ze životních zkušeností a ze situace určitých osob a rodin (Mlýnková, 2011). Součástí krátkodobé přípravy je plán na využití svého volného času. V této přípravě je důležité, aby senioři měli dostatečné množství informací o dalších možnostech aktivního způsobu života, dopravě či dostupnosti sociálních a zdravotních služeb (Příbyl, 2015).

1.3 Potřeby seniorů

Potřebu lze definovat jako pocit nedostatku něčeho nezbytného, co naše tělo nedostává. Prožívání nedostatku a nadbytku má vliv na naši psychickou stránku a zároveň nás motivuje k uskutečnění činnosti, která si klade za cíl uspokojit naše potřeby (Mlýnková, 2011). Jedno z nejvýznamnějších členění potřeb definoval Maslow, který tyto potřeby organizuje do určité hierarchie. Na spodu hierarchie se nacházejí fyziologické potřeby, dále potřeby bezpečí, potřeby lásky, sebeúcty a úcty k ostatním lidem. Na vrcholu dané hierarchie jsou zmíněné potřeby seberealizace (Vernon, 1967).

Rozdělení potřeb odpovídající potřebám seniorů:

- a) Fyziologické potřeby – Můžeme je nalézt také pod názvem biologické potřeby. Objevují se při narušení rovnováhy organismu. Patří jsem například potřeba kyslíku, pohybu, příjmu potravin a tekutin, spánku, odpočinku, vyprazdňování, tepla a sexuální potřeby (Malíková, 2011). Neuspokojení alespoň jedné z potřeb se může odrazit na zdraví seniora (Žumárová, 2012).

- b) Potřeba jistoty a bezpečí – Vytváří u člověka potřebu vyhnout se nebezpečí, vystihuje touhu po důvěře a ochraně (Malíková, 2011). Nastává při ztrátě životní jistoty, při ekonomickém neúspěchu nebo jakémkoliv riziku (Jarošová, 2006). Potřeba bezpečí se u seniorů objevuje mnohem více s výskytem nemocí či postupnou ztrátou sil (Žumárová, 2012).
- c) Potřeby sociální – Tyto potřeby jsou naplňovány komunikací, sociálními kontakty a sounáležitostí, které u seniora snižují pocit osamělosti. Pro seniory je v těchto případech nejdůležitější rodina či přátelé (Žumárová, 2012).
- d) Potřeby autonomie – Dle Žumárové (2012) dané potřeby vyjadřují svobodu a možnost seniorů rozhodovat o svých životech. Podle autorky vidí senioři v této potřebě zejména schopnost zvládat své každodenní činnosti. Autorka dále doplňuje, že do potřeby autonomie se zařazují i potřeby uznání a užitečnosti.
- e) Potřeba seberealizace – Za důležitou podstatu se považuje nalezení sebe sama a smyslu svého života (Jarošová, 2006). Potřeba seberealizace je spojována s osobnostním růstem jedince a s jeho duchovním vývojem (Malíková, 2011).

1.4 Domovy pro seniory

Domovy pro seniory upravuje zákon číslo 108/2006 Sb., o sociálních službách v paragrafu 49. Tato pobytová služba je určena pro jedince, kteří mají sníženou soběstačnost především z důvodu vyššího věku a jejichž situace vyžaduje pravidelně poskytovanou pomoc ze strany jiné fyzické osoby (Zákon č. 108/2006 Sb.). Zajišťují seniorům pomoc v situacích, kdy nemohou žít sami ve svém přirozeném prostředí nebo nemají kde bydlet a čekají na přijetí do některého ze zařízení ústavní péče (Jarošová, 2006). Matoušek (2007) uvádí, že v České republice do roku 2006 existovaly rezidenční služby, které zahrnovaly domovy důchodců, domovy s pečovatelskou službou a domovy - penziony pro důchodce. V současné době vše nová legislativa spojuje pod název domov pro seniory.

Holmerová et al. (2014) uvádí, že domov pro seniory se obvykle rozděluje do několika částí dle soběstačnosti svých klientů. Jednu část tvoří lidé, kteří se o sebe zčásti dokáží postarat sami. Žijí zde, ale také lidé, kteří jsou zcela závislí na péči a pomoci personálu. Autorka dále uvádí, že domovy pro seniory zprostředkovávají svým klientům jak péči

sociální, tak i zdravotní. Mimo jiné autorka zmiňuje, že jsou zde nabízeny i aktivizační činnosti, mezi které patří zájmové aktivity, různé kulturní a společenské akce.

Dle zákona číslo 108/2006 Sb., o sociálních službách §49 domovy pro seniory zprostředkovávají následující činnosti:

- a) ubytování;
- b) stravu;
- c) zajištění pomoci při zvládání běžných úkonů péče o vlastní osobu;
- d) zajištění pomoci při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu;
- e) umožnění kontaktu se společenským prostředím;
- f) sociálně terapeutické činnosti;
- g) aktivizační činnosti;
- h) pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí.

Dle Vágnerové (2007) odchod do domova pro seniory vyvolává zásadní změnu životního stylu seniora, což může souviset i se složitější a dlouhodobější adaptací. Senioři začínají pociťovat ztrátu osobního zázemí a ztrácí se u nich pocit bezpečí známého místa. Z těchto důvodů je zapotřebí, aby klient již od začátku pobytu v zařízení získal svého klíčového pracovníka, který pro něj bude v zařízení nejbližší osobou, na niž se může obrátit, se vším se svěřit a zároveň tento pracovník se mu bude maximálně věnovat (Matoušek, 2005). Přejít do domova pro seniory mohou senioři vnímat jako poslední fázi, po které následuje smrt (Vágnerová, 2007).

1.4.1 Individuální plánování

Individuální plánování můžeme nazvat jako proces složený z několika částí, které jsou velmi zásadní pro pracovníka i klienta. Do uvedených částí patří zkoumání situace, tvorba plánu, uskutečnění plánu a následné vyhodnocení (Malíková, 2011). Individuální plánování se vytváří s příchodem klientů do zařízení a napomáhá jim k zvládnutí tohoto obtížného období. Důležité je předat klientům dostatečné množství informací o daném prostředí, podporovat ho v navazování nových kontaktů a umožnit jim účast na aktivitách, které zařízení nabízí (Matoušek, 2005).

Heuke (2011) popisuje individuální plánování jako jeden z nejpodstatnějších nástrojů zaručení kvality poskytovaných služeb. Autor doplňuje, že pracovník se s klientem snaží nalézt cíle, kterých by měl klient při společné práci s pracovníkem dosáhnout. Po dohodnutí cíle dojde k dojednání postupu, pomocí kterého klient cíle dosáhne. Služby se poskytují individuálně s ohledem na možnosti a dovednosti klienta tak, aby zajišťovaly podporu jeho samostatnosti a nezávislosti.

1.4.2 Sociální pracovník a jeho činnost v domově pro seniory

Sociální pracovník je důležitou osobou pracující v pobytových zařízeních (Malíková, 2011). Dle Dvořáčkové (2013) jsou pro výkon sociálního pracovníka nezbytné určité předpoklady. Sociální pracovník musí být způsobilý k právním úkonům, bezúhonný, zdravotně a odborně způsobilý dle zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách §110. Sociální pracovník má důležitou úlohu od prvního kontaktu zájemce nebo jeho rodinných příslušníků o poskytování služeb v daném zařízení až po sociální poradenství rodině zemřelého klienta (Malíková, 2011).

Dle Gulové (2011) musí sociální pracovník působící v pobytových sociálních zařízeních splňovat dané kvalifikační kritéria, mezi které patří:

- a) vyšší odborné vzdělání zaměřující se na oblast sociální práce a sociální pedagogiku, sociální a humanitární práci, sociálně právní činnost, charitativní a sociální činnost, zakončené státní závěrečnou zkouškou;
- b) vysokoškolské vzdělání se zaměřením na sociální práci, sociální politiku, sociální pedagogiku, sociální péči či speciální pedagogiku;
- c) minimálně 200 hodin ve vzdělávacích kurzech a praxe trvající 5 let za podmínky, že vysokoškolské vzdělání bylo zakončeno v jiné oblasti studia;
- d) sociální pracovník je povinný se dále vzdělávat – účastnit se odborných stáží, školení, akreditované kurzy (Gulová, 2011).

Sociální pracovník si může svou kvalifikaci rozšiřovat a upevňovat pomocí dalšího vzdělání, které mu musí zajistit jeho zaměstnavatel, a to v rozsahu minimálně 24 hodin za daný kalendářní rok (Dvořáčková, 2013). Ve své činnosti je sociální pracovník podřízen vedoucímu dané instituce (Malíková, 2011). Gulová (2011) uvádí, že sociální pracovník musí každého jedince přijmout bez předsudků, což nemusí být u některých

skupin příliš jednoduché. Dalšími významnými vlastnostmi sociálního pracovníka je i diskretnost a mlčenlivost. Autorka konstatuje, že práce sociálního pracovníka je velmi náročná a důležitou oblast tvoří etika a morální hodnoty.

Matoušek (2005) uvádí příklady aktivit, jimiž se sociální pracovník v domově pro seniory zabývá:

- a) administrativní práce – kontakt s úřady, dokumentace, předkládání žádostí o omezení nebo zbavení svéprávnosti, apod.;
- b) plánování příchodu do zařízení, provádění sociálního šetření v místě bydliště klienta, přijímání seniora do zařízení, smlouva s klientem a jeho rodinou;
- c) informování veřejnosti a žadatelů o daném domově pro seniory, zprostředkování zkušebních pobytů pro potencionální klienty;
- d) individuální plánování – zpracování plánu, propojování nových klientů a jejich podpora;
- e) aktivizační a vzdělávací programy, kulturní a společenské akce;
- f) spolupráce s rodinou klienta – snaha zapojit rodinu do péče o klienta;
- g) dobrovolnický program – přijímání, podporování a vzdělávání dobrovolníků;
- h) sociální služby pro klienty – vyřizování dopisů, zajišťování nákupů;
- i) manažerská činnost – zástupce ředitele nebo vedoucího zařízení (účast na tvorbě strategického plánu, podílení se na ovlivňování vize organizace, apod.);
- j) dohlížení na dodržování lidských práv klientů, etického kodexu sociální práce, řešení stížností klientů.

1.5 Aktivizační činnosti

Dle Müllera (2006) můžeme aktivitu chápat jako jeden z nejpodstatnějších nástrojů naplňování kvality života seniorů. Napomáhá seniorům k větší životní spokojenosti odvíjející se od pozitivního prožitku. Aktivita přispívá i k udržení tělesné a duševní zdatnosti seniorů. Suchá (2013) zmiňuje, že v pobytových zařízeních by aktivita měla být zásadní součástí komplexní péče.

Aktivity seniorům přinášejí smysluplnost, radost, zábavu, kontakt s druhými lidmi, zlepšování komunikace, podporu soběstačnosti, pocit sounáležitosti, ale i udržování jejich tělesných a psychických dovedností (Suchá, 2013). Aktivita ve stáří může být ovlivněna zejména společenskou atmosférou, individualitou a zdravotním stavem seniora (Zavázalová, 2001). U každého seniora je podstatné zvolit individuální přístup, jelikož co baví jednoho seniora, nemusí bavit ostatní. Výhodou je, pokud si mohou senioři vybrat z větší škály aktivit (Suchá, 2013).

Aktivitou můžeme u seniorů posilovat i pocit užitečnosti a uznání. Proces stárnutí lze zpomalit zapojováním seniorů do určitých aktivit s ohledem na jejich možnosti a schopnosti (Šimíčková-Čížková, 2005). Jakákoliv nečinnost spojující se s vyšším věkem, může mít za následek vznik depresí, zrychlování fyziologického stárnutí nebo rozpad osobnosti (Dvořáčková, 2013). Psychická i fyzická aktivita zajišťuje zpomalení stárnutí jedince (Šimíčková-Čížková, 2005).

Dle Suché (2013) je možné aktivity dělit podle různých hledisek na:

- a) individuální a skupinové;
- b) pasivní a aktivní;
- c) zatěžující fyzickou a kognitivní stránku;
- d) pracovní, sebeobslužné a zájmové.

Sociálně aktivizační služby určené pro seniory nebo osoby se zdravotním postižením se podle zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách §66 dělí na ambulantní a terénní služby poskytované lidem, kteří dovršili důchodového věku nebo lidem se zdravotním postižením hrozícím sociální vyloučení (Zákon č. 108/2006 Sb.).

Žumárová (2012) rozděluje aktivizační programy na:

- a) rukodělné práce a tvořivé činnosti;
- b) společenské programy, diskuze, hry, hudbu, tanec;
- c) cvičení, sportovní činnosti, sportovní hry;
- d) činnosti v přírodě;
- e) náboženské programy;
- f) vzdělávací programy.

1.5.1 *Vzpomínkové aktivity a reminiscence*

Dle Janečkové (2010) je vybavování si vzpomínek základní vlastností lidské psychiky. Vzpomínky mají významný vliv na kvalitu lidského života. Slouží jako prostředek komunikace, který máme sami se sebou i s naším okolím. Podle této autorky vzpomínání napomáhá seniorům přizpůsobovat se novým životním prožitkům, které souvisejí se ztrátou společenské role, pocitem prázdnoty a nalézáním smyslu vlastní existence. Dle Matouška (2005) vzpomínání zaměstnává myšlení a paměť seniorů. Při práci se vzpomínkami má velký význam skupinové setkání, během kterého lidé vzpomínají společně. Práce se vzpomínkami zdokonaluje zdravotní, funkční a psychický stav seniorů.

Jednou z možností, jak u seniorů vyvolat vzpomínky, je senzorická stimulace. Do senzorické stimulace lze zařadit vůně, doteky nebo návštěvy míst, které seniorům pomohou vyvolat vzpomínky na minulost (Alzheimer centrum, 2017). Suchá (2013) poukazuje na to, že vzpomínání je pro seniory mnohem zajímavější, pokud se použijí různé zrakové a zvukové pomůcky. Mezi tyto pomůcky lze zařadit staré fotografie, deníky, noviny, obrázky, pohlednice, filmy či hudební nahrávky (Janečková, 2010). Vzpomínky, které se vztahují ke smyslovým jevům, se klientům mnohem lépe pamatují (Suchá, 2013). V některých zařízeních lze vidět tzv. memory room. Jedná se o místnost, které svým vybavením a úpravou mají klientům připomínat jejich mládí (Malíková, 2011).

Dle Špatenkové, Bolomské (2011) bývá reminiscence velmi často definována jako proces, při kterém se ve skupinách podporuje vzpomínání na příjemné zážitky či události, které se odehrály v minulosti člověka. Hovoříme o cílené práci se vzpomínkami (Alzheimer centrum, 2017). Jako reminiscenci lze označit rozhovor terapeuta se seniorem o jeho životě, zkušenostech či předchozích aktivitách s použitím vhodných pomůcek (Janečková, 2010). Reminiscence bývá někdy označována jako reminiscenční terapie, avšak v pravém slova smyslu se o terapii nejedná. Vhodnější pro popis je spíše práce se vzpomínkami nebo pouze reminiscence (Špatenková, Bolomská, 2011).

Reminiscence se používá zejména u osob s demencí (Malíková, 2011). Můžeme tedy říci, že reminiscence slouží ke zdokonalování komunikace a aktivizace u osob trpící kognitivní poruchou (Suchá, 2013). Reminiscence je účinná především u seniorů, kteří

mají zachované některé kognitivní funkce a dokáží si vzpomenout alespoň částečně na svou minulost (Malíková, 2011). Pracovníci se snaží i o podporování dlouhodobé paměti seniorů, která bývá zachována i při zásadním postižení kognitivních funkcí (Suchá, 2013). V současné době je reminiscence používána ke zkvalitnění života seniorů a lze ji využívat jako alternativu farmakologické léčby (Istvándy, 2017). Rovněž se zaměřuje na posílení blahobytu, sociálních dovedností a sebevyjádření (Thorgrímsdóttir, Björnsdóttir, 2016). Suchá (2013) uvádí, že reminiscenci lze využít i u zdravých lidí, u kterých působí spíše jako prevence. Pro seniory je důležitá všímavost a pozornost druhých, přičemž právě reminiscence zajišťuje pobavení, zlepšení nálady nebo odreagování seniorů.

1.5.2 Aktivita s hudbou a muzikoterapie

Kantor (2009) označuje muzikoterapii jako terapeutický přístup z oblastí tzv. expresivních terapií. Slovo expresivní představuje, že tyto terapie pracují s výrazovými uměleckými prostředky, které mohou být hudební, dramatické, literární, výtvarné nebo pohybové povahy. Dle tohoto autora je muzikoterapie využití hudby terapeutem pro jednotlivce či skupinu, jejímž záměrem je rozvíjení učení, vztahů, sebevyjadřování a komunikace.

Gerlichová (2014) popisuje muzikoterapii jako terapeutický obor, který k dosažení nehudebních cílů používá hudbu či hudební prvky. Do nehudebních cílů patří široká oblast terapeutického působení, do něhož se řadí učení, léčba, komunikace, motivace, zlepšení kvality života, osobnostní a spirituální rozvoj (Kantor, 2009).

Muzikoterapie se věnuje hudbě a zpěvu. Hudba má vliv na celého člověka a posloucháme ji všemi buňkami našeho organismu (Gerlichová, 2014). Hudba na jedince působí relaxačně i aktivizačně, a proto ji lze použít k uvolnění, relaxaci nebo jako součást aktivizačních programů. Můžeme říci, že hudba ovlivňuje nejen tělesnou oblast, ale také oblast duševní a duchovní (Jindrová, 2013). Udává se, že zvuk slyšíme přibližně v rozmezí od 16 Hz do 20 kHz, přičemž s rostoucím věkem se tato hranice mění (Gerlichová, 2014).

Beníčková (2011) dělí muzikoterapii dle počtu klientů. Muzikoterapie individuální, v jejíž průběhu pracuje muzikoterapeut pouze s jedním klientem, který vyžaduje individuální přístup. Tato forma terapie je náročná nejen z finančního, ale

i personálního hlediska (Kantor, Lipský, Weber, 2009). Párová muzikoterapie zahrnuje práci se dvěma klienty najednou, i přesto je potřeba stále zachovávat individuální přístup (Beníčková, 2011). Další možností je skupinová muzikoterapie, do které se zařazuje skupina klientů. Dané skupiny mohou být malé nebo velké. Malá skupina obvykle čítá 3-8 členů, naopak velká skupina se skládá z 8-15 členů (Kantor, Lipský, Weber, 2009). Velikost této skupiny závisí na vlastnosti řešené problematiky (Beníčková, 2011).

Pokud hudbu budeme využívat při práci se seniory, měli bychom si uvědomit limity vycházející ze zdravotního stavu seniorů, ale také přednosti spojené s jejich předchozími zkušenostmi (Jindrová, 2013). Hudba by měla vycházet z přirozeného prostředí, ve kterém senioři dříve žili (Holczerová, 2013).

Dle Jindrové (2013) se techniky využívané v muzikoterapii dělí na aktivizační a receptivní. U aktivizační techniky se klient aktivně zapojuje – zpěv, rytmičky hry, nástroje. Naopak receptivní technika se projevuje pasivní účastí klientů – relaxace, poslech hudby, vzpomínky.

Jindrová (2013) řadí do základních hudebních aktivit rytmická cvičení, ve kterých se klienti snaží tleskat do rytmu určité písničky. Tímto dochází k procvičování jemné a hrubé motoriky, paměti, pozornosti a k prokrvování částí těla. Autorka dále dodává, že mohou být užívána i dechová cvičení, hudební kvízy či poslech živé hudby.

Významnou roli při aktivitách s hudbou má pracovník, který ji řídí (Jindrová, 2013). Muzikoterapie není autoterapie, jelikož zahrnuje osobnost jak klienta, tak i terapeuta a jejich vzájemný vztah (Kantor, 2009). Znalost seniorů, vyvolání příjemné a přátelské atmosféry, ale i schopnost motivovat seniory k účasti na daných aktivitách, tvoří základní předpoklad pro práci se seniory (Jindrová, 2013).

1.5.3 Výtvarné činnosti a arteterapie

Arteterapii lze definovat jako souhrn uměleckých technik a postupů, jejichž cílem je snaha změnit sebehodnocení seniora, postarat se o smysluplné naplnění jeho života a posilovat seniorovo sebevědomí (Šicková-Fabrice, 2016). Na arteterapii můžeme nahlížet v širším a užším slova smyslu (Potměšilová, 2012). V užším pojetí se arteterapie označuje jako léčebný postup, jehož hlavním způsobem poznání

a ovlivňování jsou výtvarné projevy (Česká arteterapeutická asociace, 2017). Šicková-Fabrici (2016) dělí arteterapii na receptivní a produktivní. Receptivní arteterapie napomáhá snadněji pochopit vlastní mysl a poznávání pocitů ostatních osob. Autorka do této arteterapie řadí především návštěvy výstav, promítání diapozitivů či videozáznamů a zároveň i rozhovory vztahující se k těmto dílům. Divák dokáže promítat své emoce do díla, přičemž může nalézt sílu k životu, naději, ale i smutek. Při produktivní arteterapii využíváme nejrůznější tvořivé činnosti, do kterých lze zahrnout kresby, modelování či malby. Potměšilová (2012) sděluje, že v širším pojetí je arteterapie nadřazeným pojmem ostatních expresivních terapií: muzikoterapie, dramaterapie a taneční terapie.

Arteterapii lze dělit i na individuální a skupinovou (Potměšilová, 2012). V individuální arteterapii je terapeut k dispozici pouze jednomu klientovi, jelikož klientův problém potřebuje dostatečnou pozornost terapeuta nebo klientovo chování by mohlo mít negativní vliv na skupinu (Šicková-Fabrici, 2016). Potměšilová (2012) u individuální terapeutické práce popisuje důležitost dodržování vztahu terapeut–pacient. Dle autorky by měl terapeut maximálně respektovat klienta, plně se mu věnovat, nesoustředit se na své problémy a srozumitelně s ním komunikovat. Skupinová arteterapie probíhá se skupinou klientů, kde se stejně jako u individuální arteterapie musí dopředu stanovit určitá pravidla, kterými se klienti i terapeut budou řídit. Šicková-Fabrici (2016) zmiňuje, že výhodou skupinové arteterapie je rychlejší a intenzivnější sociální učení, podpora osob se stejnými problémy i ekonomický efekt (za stejný čas se pomůže více lidem). Nevýhody dle autorky spočívají v těžší organizovanosti skupiny, ve větší obratnosti terapeuta či v méně času na každého klienta. Liebmann (2005) dodává, že na základě různých kritérií si vedoucí a terapeuti mohou zvolit, zda budou pracovat individuálně, nebo se skupinou. Skupinová práce může u účastníků vyvolat poučení ze zpětných vazeb nebo si mohou vyzkoušet nové role.

Cílem arteterapie není tvorba uměleckého a esteticky vypadajícího díla. Význam arteterapie spočívá ve vlastní aktivitě, v produktivní činnosti seniora a ve smysluplném trávení volného času (Mlýnková, 2011).

Müller (2006) uvádí, že arteterapie používá terapeutický potenciál výtvarných aktivit, a to zejména kresbu. Kresba je vnímána nejen jako důležitý prostředek v komunikaci, ale také jako způsob vyjádření znalostí o své osobě. Hovoříme o týmové práci, a proto

by se arteterapie měla uskutečňovat ve spolupráci s psychology, psychiatry nebo pedagogy (Potměšilová, 2012).

Dle Suché (2013) se mnohé domovy pro seniory snaží pro své klienty vytvářet různé výtvarné činnosti. Autorka považuje za důležité, aby pracovníci k seniorům nepřístupovali jako k malým dětem a zvolili pro ně vhodné techniky. Seniors motivuje to, že jejich výrobek má praktické využití a rovněž pocítují radost, pokud jejich tvorba může posloužit jako ozdoba nebo dárek pro jejich blízké osoby.

Během posledních dvou desetiletí se arteterapie stále častěji využívá pro podporu a léčebnou péči v různých zdravotnických zařízeních. Osobní růst prostřednictvím umělecké činnosti je možný v každé fázi života, a to i pro osoby s demencí, která může být vyvolána vyšším věkem (Ehresman, 2013).

1.5.4 Pohybové aktivity

Pohyb se řadí mezi základní projevy člověka. Zajišťuje existenci, a proto by měl patřit mezi primární potřeby člověka (Holczerová, 2013). Pohybem dokážeme vnímat nejen sami sebe, ale i naše okolí či změny kolem nás (Suchá, 2013). Klevetová (2008) zmiňuje, že s rostoucím věkem dochází ke zhoršení pohybových schopností, přičemž dochází ke snížení aktivní tělesné hmoty, přibývání tuku a zmenšení svalové síly. Výzkumy uvádějí, že ve věku 80 let se svalová vlákna ztrácejí o 40–50 %. Dle autorky má životní styl každého člověka podstatný vliv na poměr svalové hmoty a tuky. Zhoršuje se i motorika, která má za následek snižování pohybu seniora.

Dle Suché (2013) je u seniorů velmi podstatné provádět pravidelná cvičení, která pomáhají stimulovat krevní oběh a udržují funkci mozku. Pohybová aktivita působí i blahodárně na psychiku, přispívá ke zlepšení výkonnosti kognitivních funkcí a zlepšuje kvalitu spánku. Prostřednictvím cvičení senior získává lepší představu o své osobě. Dle Holczerové (2013) pohybové aktivity zajišťují i příjemné trávení volného času. Pravidelným cvičením dochází k prodlužování a zlepšování kvality života (Suchá, 2013).

Zásadním problémem u pohybových aktivit je to, že většina seniorů není ochotná používat pohyb jako prevenci proti zhoršování kvality života. Z tohoto důvodu je potřeba seniory k pohybu motivovat. Mnozí lidé začínají s určitým druhem pohybu až

tehdy, pokud se u nich objeví zdravotní potíže (Štilec, 2004a). Především bolest je nejčastějším zdravotním problémem, který přiměje seniory v nejrůznějších zařízeních, aby ji konzultovali s odborníkem. Neschopnost vnímat smyslovou bolest může vést ke zkracování průměrné délky života (Owoyele, Yakuba, Treister, 2016). Motivace seniorů k pohybu je velmi těžký a dlouhodobý úkol. Motivaci jim mohou dodávat přátelé, kteří mají vztah k pohybu, zdravotní problémy či rodinné prostředí (Štilec, 2004b). Senioři mohou být demotivováni, pokud jim pohybová cvičení přinášejí nepohodu či bolest (Walsh, 2005). Štilec (2004b) ve své publikaci uvádí, že s pohybem se pojí příjemné i nepříjemné prožitky. Mezi příjemné prožitky autor řadí například radost nebo uvolnění, naopak do nepříznivých prožitků zařazuje únavu a bolest. Walsh (2005) udává, že některé domovy pro seniory spolupracují s fyzioterapeutem, který dokáže stanovit cvičební plán v závislosti na schopnostech seniora. Před samotným zahájením aktivity je zapotřebí zvolit příjemnou hudbu a vhodný slovní doprovod.

1.5.5 Aktivita se zvířaty zooterapie

Walsh (2005) hodnotí zapojení zvířat do života seniorů jako jednu z nejlepších možností, kterou lze pro ně vykonat. Dle tvrzení autora lze usuzovat, že zvířata zaručují seniorům společnost a kladné reakce bez žádného omezení, stimulují hmat a ve velkém rozsahu zkvalitňují jejich život v daném zařízení. Kontakt se zvířetem seniorům zlepšuje náladu, vyvolává vzpomínky na jejich domácí zvířata či jim dodává smysl do života. Suchá (2013) dále popisuje, že zvířata pozitivně působí na tělesný i psychický stav seniorů. Hlazením zvířete se snižuje deprese a úzkost, zpomaluje se činnost srdce a dochází k mírnému poklesu krevního tlaku.

Pod pojmem zooterapie se skrývá pozitivní až léčebné ovlivňování člověka prostřednictvím zvířat. Do zooterapie je možné zahrnout různé druhy zvířat, jako jsou psi, kočky, koně a malá domácí zvířata. Pomocí těchto zvířat se provádějí různé aktivity vzdělávání nebo terapie (Freeman, 2007). Léčba prostřednictvím domácích zvířat se nazývá pet terapie (Mlýnková, 2011). Domácí zvířata chovaná v různých zařízeních mohou seniorům připomínat domácí prostředí a usnadňovat jim přechod do nového prostředí. Pokud se senioři podílejí na péči o zvíře, zvyšují si pocit užitečnosti a podporují své sebevědomí (Suchá, 2013). Dle Mlýnkové (2011) slouží domácí zvířata i jako dobrý prostředek komunikace, kdy u osamělých seniorů jsou na pozici jejich partnerů. Senioři se o svá zvířata starají, krmí je, venčí a povídají si s nimi.

Dle Freemana (2007) je zooterapii možné vykonávat jednotlivě nebo ve skupině zooterapeutických týmů. Zooterapii vedou laici, kteří prošli školením, ale i proškolení laici spolupracující s profesionály či zooterapeuté. Autor v knize sděluje, že zooterapeut má na starosti jedno nebo více zvířat podle norem praxe pro danou aktivitu.

Canisterapie

Canisterapii můžeme doslova přeložit jako léčbu provádějící se pomocí psa (Galajdová, Galajdová, 2011). Jakýkoli pozitivní účinek psa na člověka lze považovat za canisterapii (Ďurčanská, 2017). Eisertová (2011) popisuje canisterapii jako léčebný kontakt psa s člověkem. Pes dokáže působit na člověka a současně ovlivňovat i jeho životní pocity (Galajdová, Galajdová, 2011).

Hančlová (2007) zmiňuje, že canisterapie u seniorů ovlivňuje jejich zdravotní stav, zlepšuje kvalitu života a adaptaci seniorů na cizí prostředí, odstraňuje pocit osamělosti a snižuje stres. Pes u seniorů podporuje jemnou a hrubou motoriku, orientaci v prostoru a motivaci podílet se na léčebném procesu (Eisertová, 2007). Pes seniorům předává dostatek energie, sil a radosti ze života. Snadno dokáže v seniorovi vzbudit zájem o různé aktivity: výtvarné, paměťové úkoly, procvičování zrakové paměti, procházky (Hančlová, 2007).

Canisterapie se rozděluje na individuální a skupinou (Eisertová, 2007). Klienti, kterými se canisterapie zabývá jsou členění podle věkových kategorií a to od kojenců až po seniory v různých vzdělávacích, sociálních či zdravotnických zařízeních. Mezi klienty mohou patřit také zdravé osoby, které se nacházejí v nepříznivé životní situaci jako je například přechodné bydlení v azylovém domě, evakuování z důvodu přírodní katastrofy nebo teroristického útoku (Pomocné tlapky, 2009).

Felinoterapie

Felinoterapie není v České republice natolik známá jako canisterapie. Hovoříme o metodě, při níž kočka léčí a podporuje zdraví člověka. Felinoterapii lze uplatnit nejen v práci s dětmi, ale i se seniory. Seniorům napomáhá k rozptýlení a zpestření života v domovech pro seniory (Ročková, 2014). Osoby, které provádějí felinoterapii musejí dostatečně znát etiologii kočky, aby vytvořili pohodlné prostředí nejen pro klienty, ale i pro samotnou kočku (Hypšová, 2007). Kočky jsou tradičně uznávány jako jeden ze způsobů léčení lidských onemocnění. Účinnost této aktivity závisí především na úzké

komunikaci, vzájemném porozumění a důkazu lásky mezi zvířetem a člověkem. S kočičí pomocí je možné léčit například nespavost, onemocnění ledvin, deprese, srdeční a cévní choroby (Feline Therapy, Or Cat Assistance, 2017). Pro felinoterapii jsou vybírány kočky na základě povahových vlastností, nikoliv však podle plemene. Kočky pro felinoterapii by měly mít klidnou povahu a přátelský vztah k lidem. Mezi nejčastěji využívaná plemena patří ragdollové, sibiřské a perské kočky (Hypšová, 2007).

1.5.6 Trénink paměti

Paměť lze definovat jako schopnost mozku vedoucí ke získávání, umístování a následnému využití uložených informací (Tienfenbacher, 2010). Paměť, jak jsem již zmiňovala slouží k ukládání získaných informací a lze ji ovlivňovat po celý život (Klevetová, Dlabatová, 2008). *Velký význam pro vstípení určité informace do paměti má pozornost a soustředění. Pozornost spočívá v zaměření duševní činnosti na to, co má být uchováno, pomocí soustředění je informace uspořádána a zařazena mezi ostatní a známá fakta. Pro co nejlepší soustředění se na nějakou činnost je třeba být k ní co nejvíce motivován* (Suchá, 2012, s. 13).

Suchá (2012) popisuje několik strategií, které napomáhají ke snadnějšímu zapamatování informací. Do těchto strategií patří rozdělování do menších celků, záměrné opakování, tvoření asociací, kategorizace, technika loci – zanesení informací do pro nás známé trasy, vytvořené naším domem, bytem či chatou.

Krátkodobá paměť – Můžeme ji také označit jako pracovní paměť. Dokáže přijmout 5-9 slov (Klevetová, Dlabalová, 2008). Získané informace jsme schopni si zapamatovat pouhých 30 maximálně 90 sekund. Následně nastává zpracování informací, které se buď přenesou do dlouhodobé paměti nebo dojde k jejich ztrátě (Suchá, 2012).

Dlouhodobá paměť – V dlouhodobé paměti jsou informace uchovávány trvale, nebo-li na neomezenou dobu (Suchá, 2013). Tienfenbacher (2010) poukazuje na to, že udržení těchto informací může být ovlivněno nebo omezeno pouze změnou zdravotního stavu, například Alzheimerovou demencí. Jsme schopni si dobře vybavovat informace, které máme spojené s příjemnými dojmy, názory, pocity či zkušenostmi.

Dle Suché (2012) senioři žijící v zařízeních velmi často postrádají zevní podněty. Pro zlepšování paměti je důležité zprostředkovat dostatečné množství nových vnějších podnětů, seznamovat se s novými lidmi, poznávat nová a zajímavá místa či se účastnit nejrozličnějších kulturních akcí. Autorka v knize popisuje i činnosti (čtení, luštění křížovek), pomocí kterých lze zachovávat kognitivní funkce. Pro seniory je velmi důležité dodržovat kontakt s mladší generací, který vede nejen k lepší atmosféře, ale také ke zdokonalování paměti u seniorů. Autorka dále doplňuje, že by se nemělo zapomínat ani na pravidelný a dostačující spánek, vhodně zvolenou stravu či dostatečný přísun vápníku.

Zapamatování obrázků, předmětů, jména podle abecedy, vymýšlení slov nebo vět, narozeniny a horoskopy, jsou činnosti, které je možné využít pro procvičování paměti u seniorů (Suchá, 2013). Procvičování paměti má zásadní význam především u zdravých seniorů, kdy jsou zpracovávány nejrozličnější metody sloužící ke zdokonalování paměti. Tyto metody se zaměřují především na rychlost, úplnost a správnost (Mlýnková, 2011). Dle Suché (2013) má procvičování paměti u seniorů s kognitivní poruchou specifický význam. Jestliže se hovoří o mírné chorobě, mělo by být cvičení paměti zahrnuto do každodenních činností seniorů. Autorka zastává názor, že na počátku cvičení by pracovníci měli věnovat pár minut orientaci seniorů v realitě – datum, dny, svátky.

Mlýnková (2011) zmiňuje, že hlavními cíli procvičování paměti, ale i kognitivních funkcí je zdokonalování a uchování těchto schopností na dosavadní úrovni, oddálení zapomínání či zabránění nepříjemným dopadům, které bývají se zapomínáním spojovány. Procvičování a zlepšování mentálních schopností je důležité u všech seniorů.

Klevetová a Dlabalová (2008) popisují, že ve skutečnosti si zapamatuje:

- a) 10 % z toho, co můžeme slyšet;
- b) 15 % z toho, co pozorujeme;
- c) 20 % z toho, co současně vidíme i slyšíme;
- d) 40 % z toho, o čem máme možnost diskutovat;
- e) 80 % z toho, co zažijeme;
- f) 90 % z toho, co se snažíme naučit někoho jiného.

1.5.7 Duchovní aktivity

Spiritualita je dimenze, kterou lze považovat za hnací sílu v životě jedince, sílu, jež dává všem aspektům života smysl a v jejímž středu sídlí naděje (Malíková, 2011, s. 269). Dle Mlýnkové (2011) se senioři v závěrečné fázi svého života často ohlížejí do své minulosti a hodnotí svůj dosavadní život. Kladou si otázky, zda zvládli všechny úkoly, které si v průběhu života stanovili. Dle autorky mohou být pro seniory tyto otázky složité, jelikož na mnoho z nich nedokáží nalézt odpověď. Pro seniory je velmi důležité svěřit své plány či úkoly druhé osobě, která jim dokáže aktivně naslouchat a vytvořit dostačující prostor k tomu, aby své odpovědi na otázky našli sami v sobě. Suchá (2013) zdůrazňuje, že otázky o smyslu života si nepokládají jen věřící lidé, poněvadž se nejedná pouze o oblast náboženství praktikovaného v určité náboženské tradici. Podle autorky se jedná o rozsáhlou oblast spirituality a duchovních zážitků, které se v seniorském věku často objevují. Z těchto důvodů je žádoucí tato témata zahrnout do aktivit zabývajících se prací se seniory.

U seniorů se na přední místo dostává uspokojování duchovních potřeb (Suchá, 2013). Malíková (2011) uvádí aktivity, které mohou být v pobytových institucích zprostředkovány k uspokojení spirituality seniorů:

- a) poslech spirituální hudby;
- b) poskytování odborných knih a časopisů s duchovními tématy;
- c) navštěvování kaple na bohoslužbě;
- d) rozmisťování křížů, obrazů a sošek s duchovní tematikou na pokoje seniorů;
- e) zprostředkování kontaktu s psychologem;
- f) empatie ze strany sociálních a zdravotních pracovníků;
- g) návštěvy kněze na pokojích seniorů.

Dle Suché (2013) je u duchovní aktivit podstatné si uvědomovat, zda senior preferuje spíše individuální či skupinová setkání. Autorka také zdůrazňuje, že pracovník, jenž vede tyto aktivity, by měl znát veškeré skutečnosti o duchovním světě a o tom, zda senioři jsou nebo nejsou věřící. Mimo jiné autorka zastává názor, že je důležité se k seniorům chovat vřele, empaticky a s úctou bez jakéhokoliv podsouvání vlastního řešení.

2 PRAKTICKÁ ČÁST

2.1 Cíl práce

Cílem bakalářské práce je zjistit, zda jsou uživatelé v Domově důchodců v Sušici, p.o. spokojeni s poskytovanými aktivizačními činnostmi.

2.2 Výzkumné otázky

Vzhledem k stanovenému cíli bakalářské práce byly zvoleny dvě hlavní výzkumné otázky, ke kterým bylo stanoveno 5 dílčích výzkumných otázek.

HVO1: Jak probíhá poskytování aktivizačních činností v Domově důchodců v Sušici, p.o.?

DVO1: Jsou uživatelé spokojeni s poskytováním aktivizačních činností z hlediska prostředí?

DVO2: Jsou uživatelé spokojeni s poskytováním aktivizačních činností z hlediska času?

DVO3: Vnímají uživatelé účast na aktivizačních činnostech jako dobrovolnou?

DVO4: Jak uživatelé hodnotí přístup aktivizačních pracovníků?

HVO2: Jakým způsobem probíhá hodnocení aktivizačních činností poskytovaných v Domově důchodců v Sušici, p.o.?

DVO5: Mohou uživatelé vyjádřit svou spokojenost či nespokojenost s aktivizačními činnostmi?

2.3 Operacionalizace pojmů

Aktivizační činnosti jsou poskytovány v rámci aktivizační terapie, jejímž cílem je, aby se klienti bez velkého úsilí cítili dobře při nějaké činnosti (při hraní na hudební nástroj, zpěvu, při výtvarných činnostech, gymnastickém cvičení, tanci a podobně) a zároveň při tom byli ve styku s jinými klienty, respektive terapeuty (Matoušek, 2008, s. 24).

Domov důchodců v Sušici je příspěvkovou organizací, jejímž zřizovatelem je město Sušice. Organizace poskytuje sociální služby dle zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách.

Spokojenost – Pojem spokojenost bych definovala jako pocit štěstí, kdy člověk uspokojuje své potřeby v různých oblastech svého života. Vzhledem k mé bakalářské práci bych sem zařadila spokojenost s prostředím, s délkou, s četností, s časem aktivizačních činností a spokojenost s aktivizačními pracovníky.

3 Metodika

3.1 *Použité metody a techniky výzkumu dat*

Pro realizaci výzkumu své bakalářské práce jsem použila kvalitativní výzkum. Hendl (2008) definuje kvalitativní výzkum jako proces nalézání porozumění pojící se s nejrůznějšími metodologickými tradicemi zkoumání sociálního, ale i lidského problému. V běžném případě se na počátku kvalitativního výzkumu volí zkoumané téma a výzkumné otázky, které je možné ve výzkumu, tedy během sběru a analýzy dat, různě pozměňovat či doplňovat. Z toho vyplývá, že kvalitativní výzkum lze pokládat za pružný typ výzkumu (Hendl, 2008). Kdežto Reichel (2009) popisuje kvalitativní výzkum jako nenumerné šetření a výklad sociální reality.

Ke sběru dat jsem zvolila metodu dotazování, techniku polostrukturovaného rozhovoru. Do dotazování se obvykle zařazují rozhovory, dotazníky, škály či testy. Vyjmenované metody je možné využívat, jak samostatně, tak i v kombinaci s dalšími metodami (Hendl, 2008). Dotazy by člověk měl vždy pociťovat jako nesugestivní (Reichel, 2009).

Polostrukturovaný rozhovor je z pohledu technické přípravy mnohem náročnější než nestrukturovaný rozhovor (Miovský, 2006). Základem tohoto intervia jsou položené otázky, u nichž není dopředu stanovené jejich pořadí (Reichel, 2009). V průběhu tohoto rozhovoru má tazatel minimum témat a otázek, jenž musí s dotazovaným probrat. Prostředí určená k rozhovorům jsou velmi specifická. Můžeme sem zařadit například psychologickou ordinaci, kanceláře, ale i park, kavárnu či různé restaurace (Miovský, 2006).

Polostrukturovaný rozhovor je rozdělen do 3 okruhů (aktivizační činnosti, spokojenost s aktivizačními činnostmi a vztah s aktivizačními pracovníky). Samostatný okruh tvoří sociodemografické údaje, které jsou pro lepší přehlednost uvedeny v tabulce číslo 1 (strana č. 35). U sociodemografických údajů jsem zjišťovala pohlaví, věk, délku pobytu v domově pro seniory, bývalé zaměstnání a rodinný stav. Dle Hendla (2008) by se měly sociodemografické údaje zjišťovat až na konci našeho rozhovoru. Autor uvádí, že dané informace nemusí být pro osoby, s nimiž je veden rozhovor, příjemné a dotazující by je měl pokládat spíše během rozhovoru nebo na jeho samotném závěru (Hendl, 2008). Z tohoto důvodu jsem pro svůj výzkum zvolila možnost pokládat sociodemografické otázky až na závěr našeho rozhovoru.

Výsledky výzkumného šetření byly vyhodnoceny prostřednictvím metody trsů, kdy byly vytvořeny celkem tři trsy (kategorie). Dle Sedlákové (2014) je metoda vytváření trsů kategorizací získaných dat podle jednotlivých znaků, které jsou si v určité části podobné. Konečné výsledky jsou zaznamenány pomocí myšlenkových map, kdy odpovědi komunikačních partnerek jsou seřazeny tak, aby byly přehledné, vyjadřovaly vzájemný vztah a veškeré souvislosti (Buzan, Buzan, 2011). Myšlenkové mapy byly vytvořeny pomocí softwaru FreeMind.

Pro lepší komunikaci s komunikačními partnerkami jsem zvolila možnost naše rozhovory nahrávat, abych se lépe věnovala našemu setkání a popřípadě mohla pokládat doplňující otázky, které napomohly k lepšímu zpracování mého výzkumu. Získané informace jsem si přepisovala do elektronické podoby až po ukončení rozhovorů s komunikačními partnerkami.

3.2 Charakteristika výzkumného souboru

3.2.1 Výběr výzkumného souboru

Pro výběr výzkumného souboru jsem zvolila metodu záměrného výběru, kterou lze dle Miovského (2006) označit za nejběžnější metodu výběru při využití kvalitativního přístupu. Základem metody je cílené vyhledávání osob dle jejich konkrétních vlastností. Kritériem pro výběr výzkumného souboru je již zmiňovaná vlastnost nebo stav (např. členství v určité sociální či jiné skupině). Nalézají se jen osoby, které splňující stanovené kritérium a jsou ochotni se výzkumu zúčastnit (Miovský, 2006). V tomto případě byly vědomě vybrány komunikační partnerky starší šedesáti let, které využívají aktivizační činnosti déle jak 6 měsíců.

3.2.2 Výzkumný soubor

Osloveno bylo sedm komunikačních partnerek, které navštěvují různé aktivizační činnosti v Domově důchodců v Sušici, p.o. a byly ochotny se mnou provést rozhovor. Oslovené komunikační partnerky splňují stanovené kritérium. Rozhovory byly provedeny pouze se ženami, jelikož muži se v Domově důchodců v Sušici, p.o. aktivizačních činností neúčastní. Těmto komunikačním partnerkám byly položené otázky rozdělené do tří okruhů, kdy samostatně byly zjišťovány sociodemografické údaje.

3.2.3 Realizace výzkumu

Rozhovory jsem uskutečnila v dubnu a květnu 2017. Výzkum byl realizován se souhlasem ředitelky Domova důchodců v Sušici, p.o. Před zahájení svého výzkumu jsem se s aktivizačními pracovníci dohodla na daném termínu a čase, kdy mohu přijít výzkum uskutečnit. Aktivizační pracovníce mě vždy jednotlivým komunikačním partnerkám představily a nechaly prostor pro mé otázky. Každou komunikační partnerku jsem seznámila s cíli výzkumu, se zachováním anonymity a požádala ji o souhlas s možností naše rozhovory nahrávat. Žádná z oslovených komunikačních partnerek rozhovor neodmítla. Polostrukturovaný rozhovor byl proveden individuálně s každou komunikační partnerkou na jejím pokoji. Všechny komunikační partnerky působily mile a snažily se co nejlépe odpovídat na mé otázky. Během mého výzkumu jsem se nesetkala s tím, že by komunikační partnerky nechtěly odpovědět na některou z otázek nebo se styděly. Naopak byly velmi sdílné a chtěly se svěřit se svými zážitky či zkušenostmi. Každý rozhovor trval přibližně 30 až 40 minut.

4 Výsledky

4.1 Sociodemografické údaje

Pro snadnější orientaci jsem vytvořila tabulku číslo 1, do níž jsem zaznamenala sociodemografické údaje jednotlivých komunikačních partnerek.

Tab. č. 1: sociodemografické údaje komunikačních partnerek

KP	Pohlaví	Věk	Vzdělání	Bývalá profese	Rodinný stav	Délka pobytu
KP1	Žena	90 let	Výuční list	Kuchařka	Vdova	2 roky
KP2	Žena	83 let	Středoškolské	Učitelka v mateřské školce	Vdova	1 rok
KP3	Žena	75 let	Základní	Výpomoc v kuchyni	Vdova	2 roky
KP4	Žena	92 let	Středoškolské	Mzdová účetní	Vdova	3,5 roku
KP5	Žena	89 let	Výuční list	Práce v zemědělství	Vdova	6 let
KP6	Žena	72 let	Základní	Prodavačka	Vdaná	2 roky
KP7	Žena	81 let	Výuční list	Švadlena	Vdaná	5 let

Zdroj: vlastní výzkum

4.2 Aktivizační činnosti

K oblasti aktivizačních činností jsem sestavila 13 otázek. První otázka se týkala účasti komunikačních partnerek na aktivizačních činnostech. Druhá otázka byla zaměřena na důvody výběru daných aktivizačních činností. Třetí otázka zjišťovala, jak často komunikační partnerky aktivizační činnosti navštěvují. Čtvrtou otázku jsem zaměřila na hodnocení a spokojenost komunikačních partnerek s prostředím, ve kterém aktivizační činnosti probíhají. Pátou otázkou jsem se tázala na získávání informací o konání aktivizačních činností. Další otázka se týkala činností, které komunikační partnerky nenavštěvují. Sedmou otázkou jsem zjišťovala, jestli komunikační partnerky vnímají účast na aktivizačních činnostech jako dobrovolnou či nedobrovolnou. Devátá a desátá otázka se zaměřovala na nejoblíbenější a naopak nejméně oblíbené aktivizační činnosti. Dále jsem zjišťovala i přínos aktivizačních činností pro jednotlivé komunikační partnerky. Do svého rozhovoru jsem zahrнула i otázku týkající přizpůsobení aktivizačních činností schopnostem a dovednostem komunikačních partnerek. Poslední

dvě otázky byly zaměřené na duchovní programy a na změny, které by komunikační partnerky chtěly uskutečnit u aktivizačních činností.

Účast na aktivizačních činnostech

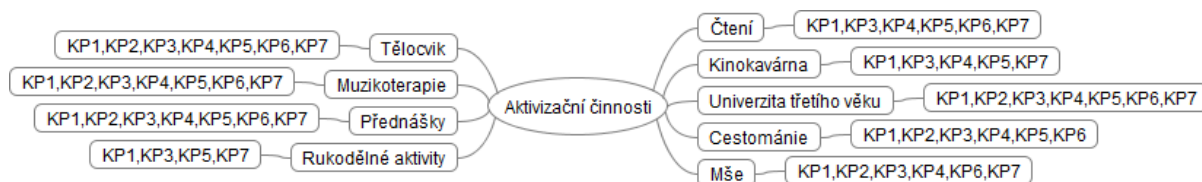


Schéma č. 1: účast KP na aktivizačních činnostech v Domově důchodců v Sušici, p.o.

Zdroj: vlastní výzkum

Ze schéma číslo 1 je možné vidět, že všechny aktivizační činnosti, které se v Domově důchodců v Sušici, p.o. nabízejí, jsou využívány. Vysokou návštěvnost aktivizačních činností potvrdila i jedna z aktivizačních pracovníků, přičemž dodává: „Ano, senioři mají o aktivity zájem, jsou z nich nadšení a občas by chtěli i něco víc. Jenže jsme tu pouze dvě pracovnice, které to mají na starost a myslím si, že časově ani fyzicky bychom to nezvládaly.“ Z výzkumu vyplývá, že všechny komunikační partnerky navštěvují tělocvik, muzikoterapii, přednášky a univerzitu třetího věku. Šest ze sedmi komunikačních partnerek navštěvuje čtení, cestománii a mši. Na kinokavárnu dochází pět ze sedmi komunikačních partnerek. Nejméně komunikační partnerky navštěvují rukodělné aktivity.

Důvody výběru aktivizačních činností

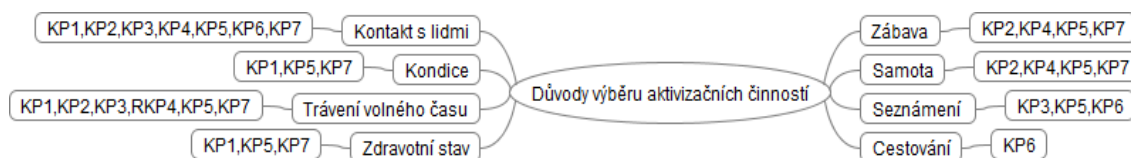


Schéma č. 2: důvody, které vedly KP k výběru aktivizačních činností

Zdroj: vlastní výzkum

Z výsledků výzkumu byly zjištěny důvody, které komunikační partnerky vedly k výběru aktivizačních činností. Každá komunikační partnerka uvádí více možností, přičemž

nejčastěji zmiňovaným důvodem bylo udržování kontaktu s lidmi. KP3 k tomu doplňuje: „*Při aktivitách mám možnost se setkat a popovídat s lidmi, které jinak moc nepotkávám.*” Šest ze sedmi komunikačních partnerek uvedlo jako důvod výběru aktivizačních činností smysluplné trávení volného času. KP1 k tomu dodává: „*Dány aktivity jsem si zvolila proto, aby mně krátily čas. Abych se tu na pokoji pořád nenudila, protože jsem celý svůj život byla zvyklá pořád něco dělat a tady není kromě těch aktivit co dělat.*” KP2, KP4, KP5 a KP7 uvedly jako své další důvody výběru aktivizačních činností samotou a zábavu. Přičemž KP4 uvádí: „*No to víte, že mám důvod. Když je člověk sám a s nikým nehovoří, tak je to hrozná nuda. Takže díky těm činnostem se člověk alespoň na chvíli dokáže zabavit.*” KP1, KP5 a KP7 uvedly i další důvod navštěvování aktivizačních činností. Tímto důvodem je snaha udržet se v lepší kondici a napomáhat tak i lepšímu zdravotnímu stavu. KP1 dodává: „*Člověk alespoň celý den nesedí jenom na pokoji, ale dělá i něco pro sebe.*” Tři komunikační partnerky (KP3, KP5, KP6) navštěvují aktivizační činnosti také z důvodu, aby se seznámily s novými lidmi. KP6 navštěvuje téměř všechny aktivity, ale k cestománii zmínila: „*Tuto aktivizační činnost jsem si vybrala z toho důvodu, že jsme s manželem velcí milovníci přírody a hodně jsme spolu cestovali.*”

Četnost návštěv na aktivizačních činnostech

Tab. č. 2: návštěvnost aktivizačních činností

Komunikační partnerky	KP1	KP2	KP3	KP4	KP5	KP6	KP7
Tělocvik	Pravidelně	Pravidelně	Pravidelně	Pravidelně	Pravidelně	Pravidelně	Občas
Čtení	Pravidelně	Nikdy	Pravidelně	Občas	Pravidelně	Občas	Pravidelně
Kinokavárna	Pravidelně	Nikdy	Pravidelně	Občas	Pravidelně	Nikdy	Pravidelně
Přednášky	Pravidelně	Pravidelně	Pravidelně	Pravidelně	Občas	Pravidelně	Občas
Mše	Pravidelně	Pravidelně	Pravidelně	Občas	Nikdy	Občas	Občas
Cestománie	Pravidelně	Pravidelně	Pravidelně	Občas	Občas	Pravidelně	Nikdy
Rukodělné aktivity	Pravidelně	Nikdy	Pravidelně	Nikdy	Pravidelně	Nikdy	Občas
Univerzita třetího věku	Pravidelně	Pravidelně	Pravidelně	Občas	Pravidelně	Pravidelně	Občas
Muzikoterapie	Pravidelně	Občas	Pravidelně	Pravidelně	Občas	Občas	Pravidelně

Zdroj: vlastní výzkum

Pozn.: Pravidelně – KP dochází na danou aktivizační činnost vždy, když se koná.
Občas – KP dochází na danou aktivizační činnost pouze pokud má náladu nebo pokud jí to dovolí zdravotní stav.

Pro přehlednost byly výsledky výzkumu zpracovány do tabulky číslo 2, ve které je možné vidět, jak často komunikační partnerky docházejí na dané aktivizační činnosti. Pro lepší orientaci je docházení uživatelů na jednotlivé činnosti barevně odlišeno. Z tabulky číslo 2 dále vyplývá, že nejvíce navštěvovanými aktivizačními činnostmi jsou tělocviky, přednášky, univerzita třetího věku a muzikoterapie. KP1 a KP3 navštěvují všechny nabízené aktivizační činnosti a snaží se na ně docházet pravidelně, přičemž KP3 dodává: „*Snažím se chodit pořád, protože mě to všechno moc baví. To já si nenechám ujít. Já jsem hodně aktivní člověk a pořád chci něco dělat.*” KP4 dané aktivizační činnosti navštěvuje pouze občas a dodává: „*Na aktivizační činnosti chodím jen občas, když se mi chce a mám náladu.*” KP7 dochází, rovněž jako KP4, na aktivizační činnosti, když má náladu. KP6 má dvě aktivizační činnosti (rukodělné aktivity, kinokavárna), které vůbec nenavštěvuje. Z výzkumu bylo zjištěno, že KP2 navštěvuje nejméně aktivizačních činností ze všech komunikačních partnerek.

Prostředí aktivizačních činností



Schéma č. 3: spokojenost KP s prostředím, ve kterém probíhají aktivizační činnosti

Zdroj: vlastní výzkum

Na danou otázku komunikační partnerky uváděly shodné odpovědi. Poskytované aktivizační činnosti v Domově důchodců v Sušici, p.o. nejčastěji probíhají v jídelně, v místnosti u aktivizačních pracovníků a v kapli. V létě jsou aktivizační činnosti často pořádány ve venkovních prostorech (terasa a hřiště pro seniory). KP6 k tomu dodává: „*Většina aktivit probíhá dole v jídelně, protože je to největší místnost. Probíhá tady kinokavárna, na kterou se vždy těším. Taky tady probíhají různé besídky, které nám hrají děti ze školy, univerzita třetího věku, různé cestopisné přednášky, posezení s hudbou a především tělocvik.*” Podle KP5 se aktivizační činnosti (čtení, vaření,

vyšívání, vyrábění nejruznější výrobků) uskutečňují právě v místnosti u aktivizačních pracovníků. KP5 dodává: „*Moc ráda chodím do místnosti u aktivizačních pracovníků, protože se tam konají moje oblíbené činnosti.*” Mše a zpovědi se konají v menší kapli, která je součástí Domova důchodců v Sušici, p.o. KP1 k tomu uvedla: „*Moc se mi líbí, že tady máme vlastní kapli, ve které každý týden probíhá mše.*” Dále komunikační partnerky zmiňovaly, že v rámci aktivizačních činností mohou navštívit i hřiště pro seniory, které se nachází kousek od domova. KP4 k tomu dodává: „*V létě nás pracovnice vezmou i na hřiště, kde jsou různé, no teď nevím, jak to přesně nazvat něco jako disciplíny a tam si procvičujeme nejčastěji ruce a nohy.*” Kromě již zmíněného hřiště je možné aktivizační činnosti pořádat i na prostorné terase. K tomuto prostoru jsem vybrala názor KP3, který uvádí: „*Při hezkém počasí nám aktivizační pracovnice zpestřují některé činnosti tím, že se konají na terase. Mně osobně se nejvíc líbí posezení s muzikou.*” Na podotázku, zda jsou komunikační partnerky spokojeny s prostředím, kde se dané aktivizační činnosti konají, byly téměř samé kladné odpovědi. Čtyři komunikační partnerky (KP1, KP3, KP4, KP5) hodnotí prostředí velmi pozitivně. KP1 dodává: „*Já bych řekla, že prostředí je vyhovující. Vždy by se dalo něco změnit, ale musíme brát taky ohled na to, že tato budova není tak velká a místnosti jsou tak i podle toho zvolené.*” Prostředí pro aktivizační činnosti je ze strany KP3 hodnoceno následovně: „*Já nejsem nijak náročná, takže mi všechny prostory vyhovují.*” KP4 uvádí: „*Nemůžu si stěžovat, místa jsou fajn i dobře zařízená. V létě můžeme jít na terasu, ale úplně nejlepší je to hřiště, tam se mi moc líbí.*” KP5 zmiňuje: „*Na současných prostorech bych nic neměnila, vyhovují mi tak jak jsou.*” KP6 na otázku ohledně spokojenosti s prostředím odpověděla velmi laxně: „*Ale jo, na to naše cvičení nám to bohatě stačí.*” U KP2 i KP7 se dá říci, že jsou s prostory určenými k aktivizačním činnostem také spokojeny, kdy KP2 k tomu dodává: „*V rámci možností jsem spokojená, vím, že to nejde udělat jinak, ale kdyby to šlo, určitě by mi nevadilo mít větší prostor na cvičení.*” KP7 podotýká: „*A jo, s prostředím jsem spokojená, akorát bych možná trochu lépe uspořádala stůl a židle v místnosti u aktivizačních činností, protože když se tam sjedou i ženský na vozíčkách obtížně se tam dá procházet.*”

Získávání informací o aktivizačních činnostech

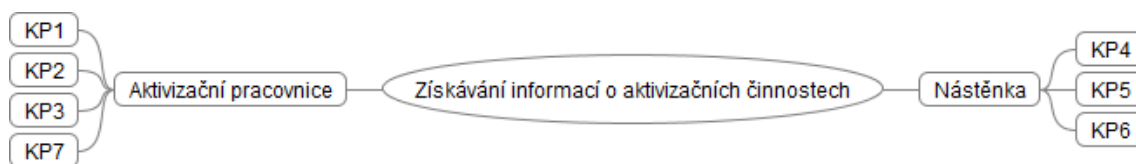


Schéma č. 4: způsob získávání informací o aktivizačních činnostech

Zdroj: vlastní výzkum

Z výzkumu byly zjištěny dvě možnosti získávání informací o aktivizačních činnostech. KP1 a KP7 si pamatují, kdy se jaké činnosti konají. Pokud, ale nastane nějaká změna, informují je aktivizační pracovníce. KP1 dodává: „O pravidelných činnostech již nepotřebuji získávat informace, protože si to už pamatuju, ale pokud je nějaká změna nebo se koná něco jiného nebo nového, tak mi to přijdou říct aktivizační pracovníce.” KP3 vzhledem ke svým zdravotním obtížím spoléhá na to, že každé ráno při snídani přijde do jídelny alespoň jedna aktivizační pracovníce a řekne plán na daný den. KP3 přesně uvádí: „Už si přesně nepamatuju, kdy co máme, a proto jsem ráda, že nám to chodí každé ráno připomínat buď Lenička a nebo Maruška, to jsou totiž naše aktivizační pracovníce.” KP2 informace získává od pracovníků, které ji ráno pomáhají s hygienou. KP2 zmiňuje: „Každé ráno, když mi pracovníce přijdou pomoci s hygienou, tak už vědí, že po nich budu chtít vědět, co nás dneska čeká za dané aktivity. Samozřejmě většinu už si pamatuju, ale něco máme občas navíc, třeba k nám přijdou děti, aby nám předvedly besídku, tak o tom mě pracovníce informují.” Komunikační partneři KP4, KP5 a KP6 zjišťují informace z nástěnky, na kterou aktivizační pracovníce dávají aktuální harmonogram činností, které jsou na daný den připraveny. KP5 přesněji udává: „Každé ráno se zajdu podívat na nástěnku, co si pro nás aktivizační pracovníce připravily a podle toho se rozhodnu, jestli na danou aktivitu půjdu nebo ne.”

Neúčast na aktivizačních činnostech

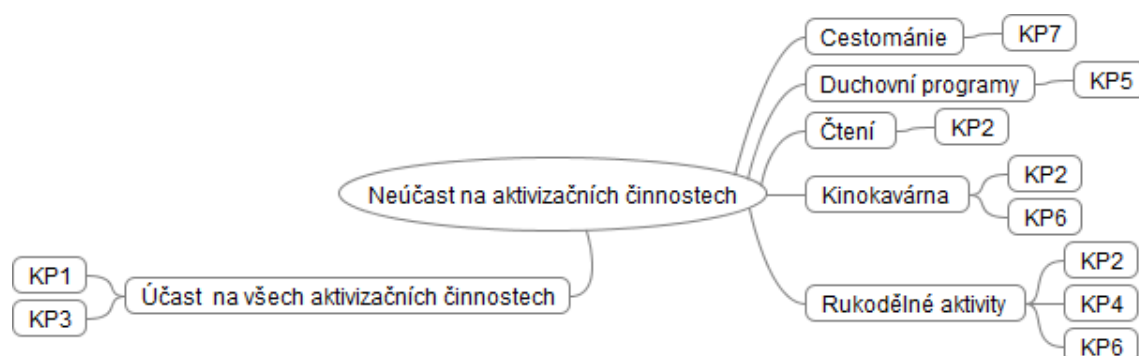


Schéma č. 5: aktivizační činnosti, kterých se KP neúčastní

Zdroj: vlastní výzkum

KP2 a KP6 nenavštěvují v Domově důchodců v Sušici, p.o. kinokavárnu a rukodělné aktivity. Obě komunikační partnerky se shodly na jednom a tomtéž odůvodnění a to, že se jim filmy, které jsou zde promítány nelíbí. KP6 k tomu dodává: „Do kinokavárny nechodím, protože se tady pouštějí filmy, který mě vážně nezajímají. Většinou se promítají nějaký romantický filmy nebo filmy, který už člověk několikrát viděl nebo je zná. Já mám ráda přírodovědecké nebo zeměpisné dokumenty.” KP2 svou neúčast na dané aktivitě zdůvodňuje takto: „K kinokavárně nenavštěvuju, protože mám na pokoji televizi se sluchátky a ráda si pustím na co mám náladu. Někdy se v kinokavárně promítají hezké filmy, ale někdy je to hrůza. Já mám ráda, že když si u televize můžu udělat svoje pohodlí a například si lehnout do postele.” U rukodělných aktivit už se odpovědi na otázku lišily. KP2 rukodělné aktivity nenavštěvuje z důvodu zdravotního stavu, který ji neumožňuje pracovat rukama, kdežto KP6 se rukodělných aktivit neúčastní proto, že ji tvoření rukama nebaví. KP6 říká: „Na rukodělné aktivity nechodím, protože mě to vůbec nebaví a nikdy jsem nebyla šikovná na ruční výrobu.” Na rukodělné aktivity dále nedochází KP4, která svou neúčast zdůvodňuje podobně jako KP6. KP2 dále nenavštěvuje čtení. Neúčast na čtení zdůvodňuje tím, že si ještě dokáže číst sama a podle svého. Pro upřesnění KP2 uvádí: „Na čtení nechodím a to proto, že ještě mám dobrý zrak a možnost si číst knížky ještě sama. Mám taky možnost vybrat si knížku, na kterou zrovna mám náladu, nebo která se mi líbí. Na čtení se často čtou romány a to není zrovna mé oblíbené. Já mám radši jiné žánry.” KP5 nedochází na duchovní programy. Odpovědi KP5 si vážím, jelikož bylo vidět, že to myslí vážně a řekla mi její skutečný názor. KP5 uvádí jako důvod své neúčasti: „Na mši ani na

zpovědi nechodím, protože se mi to nelíbí. Nelíbí se mi třeba to a jsem proti tomu, že církev chce třeba naše památky. Vždyť jsou to naše památky, památky všech. Jsou to prostě státní památky. Nepochopím, že oni toho tolik vlastní a žádnou činnost pro to nevynaložili. Akorát furt to jejich povídání a mluvení, ale skutky nejsou nikde vidět. To mi vadí.” KP7 nenavštěvuje cestománii a její důvod byl velmi stručný: „Nezajímá mě cizina a ani život v cizí zemi.” Dále z výzkumu vyplývá, že dvě komunikační partnerky (KP1, KP3) se snaží účastnit všech nabízených aktivizačních činností. Přičemž KP3 uvádí: „Docházím na všechny činnosti, pokud mi to zdraví dovolí. Z toho důvodu občas nějakou aktivitu vynechám.”

Dobrovolnost na aktivizačních činnostech

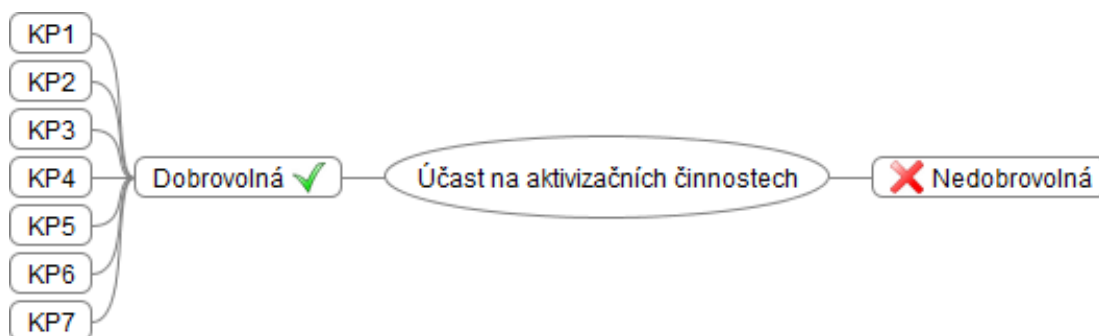


Schéma č. 6: účast KP na aktivizačních činnostech z hlediska dobrovolnosti

Zdroj: vlastní výzkum

Ze schéma číslo 6 je zřejmé, že všechny komunikační partnerky vnímají účast na aktivizačních činnostech jako dobrovolnou. KP4 se vyjádřila: „Ano, účast vnímám jako dobrovolnou. A to se mi moc líbí, protože do těch aktivit, který se tady v domově pořádají nás nikdo nenutí. Když se nám nechce, nemáme náladu nebo nám není dobře, tak můžeme zůstat na pokoji a odpočívat.” Z rozhovorů je zřejmé, že aktivizační pracovníce jsou chápavé a komunikační partnerky do ničeho nenutí. KP3 k tomu dodává: „Naše Lenička a Maruška, to jsou naše pracovníce, které vedou ty činnosti, jsou moc fajn. Někdy mi není třeba dobře nebo nemám jen náladu na některou z činností, na kterou chodím, tak nejdu. Ony to chápou a nejsou na mě vůbec naštvaný, naopak říkají, ať je mi líp a odpočinu si, abych mohla příště dorazit.”

Nejoblíbenější aktivizační činnosti

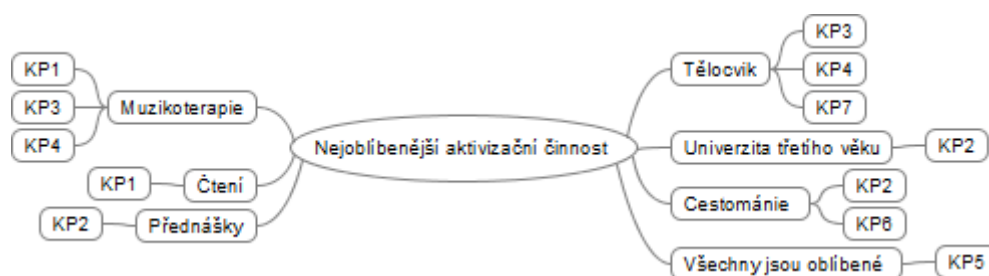


Schéma č. 7: nejoblíbenější aktivizační činnosti dle KP

Zdroj: vlastní výzkum

Pro KP3 a KP4 je nejoblíbenější aktivizační činností tělocvik a muzikoterapie. Komunikační partnerky se shodly na tom, že tělocvik je pro ně nejen zábavou, ale i zároveň pomocí k zajištění nebo udržování svého zdraví. KP3 navíc ještě uvádí, že tělocvik jí napomáhá i vést kvalitnější život. KP4 zmiňuje: „*Tělocvik je pro mě jedno z mála, kdy se můžu alespoň trochu hejbat. Na vycházky už moc nechodím, protože mi nohy neslouží, tak jako tomu bylo dříve. Občas s rodinou nebo pracovníky vyjedu na vozíku ven kolem řeky.*” KP7 považuje také za svou nejoblíbenější aktivizační činnost tělocvik a hodnotí jej takto: „*Je to pro mě nejoblíbenější činnost, nejenže si tam procvičím tělo, ale zároveň si tam užiju spoustu legrace.*” Muzikoterapie je oblíbenou činností nejen výše zmíněných KP3 a KP4, ale i KP1, která dodává: „*Muzika mi vždy dokáže zlepšit náladu, uvolním se při ní a můžu si i zatancovat nebo procvičit při muzice svoje tělo. Moc se mi líbí, že v létě máme posezení s muzikou venku na terase.*” K muzikoterapii se KP3 vyjádřila: „*Posezení s muzikou mám moc ráda, protože si s písničkama můžu zavzpomínat na své mládí. Občas se mi stane, že při mojí oblíbené písničce se rozbřečím.*” KP1 o tom, která aktivizační činnost je pro ní nejoblíbenější hovoří: „*Mojí nejoblíbenější činností je čtení a hodně si čtu i sama na pokoji, ale čtení s aktivizačníma pracovnícema mě baví víc. Čtou nám zamilovaný povídky a my napjatě čekáme, jak to dopadne. Já nemám ráda žádné kriminálky nebo násilný příběhy. Právě nám čtou od té Javořické, která popisuje ty starší doby.*” KP2 má více aktivit, které jí baví a zajímají. Mezi takové ty nejzajímavější řadí univerzitu třetího věku, různé přednášky nebo cestománii. Komunikační partnerka se i vzhledem ke svému věku neustále ráda vzdělává a poznává nové věci. KP2 zmínila: „*Jsem velmi aktivní člověk až na handicap rukou, který mě trochu brzdí. Ráda navštěvuji univerzitu třetího věku, kde vyplňujeme testy jako ve škole a po absolvování univerzity získáme diplom a budou z nás skuteční studenti. Dále mám hrozně ráda přednášky a cestománii, kde se*

dozvídám nové informace o cizích zemích.” KP5 zmiňuje, že je ráda za jakoukoliv aktivitu, již může navštívit a dodává: „V domově ten čas utíká strašně pomalu, ještě tehdy, když si nemáte s kým popovídat nebo vás dlouho nenavštíví rodina. Proto ráda chodím na jakoukoliv aktivitu, která se zde koná.” Z rozhovorů vyplynulo, že cestování je nejoblíbenější aktivizační činností pro KP6, kdy to zdůvodňuje tím, že se svým manželem ráda cestovala a navštívili spolu mnoho krásných míst. Komunikační partnerka se mi svěřila, že cestování jí moc chybí, a proto si svůj dřívější koníček může alespoň trochu nahrazovat touto aktivizační činností.

Nejméně oblíbené aktivizační činnosti

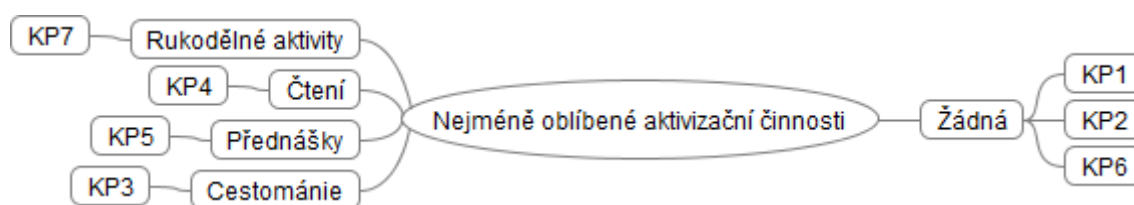


Schéma č. 8: nejméně oblíbené aktivizační činnosti dle KP

Zdroj: vlastní výzkum

Z rozhovorů je zřejmé, že KP2 a KP6 nikterak nerozlišují svou nejméně oblíbenou aktivizační činnost. K těmto komunikačním partnerkám se přidává i KP1, přičemž dodává: „Nevím o tom, že bych měla nějakou nejméně oblíbenou aktivitu, ráda chodím na všechno, kde se setkám i s ostatními z domova. Je pravda, že každého baví něco více a méně, ale já si nevybírám a chodím na všechno. Já jsem už taková, že nesmím někde chybět.” KP7 uvedla, že nejméně oblíbenou aktivizační činností jsou pro ni rukodělné aktivity, přičemž dodává: „Na rukodělné aktivity chodím, ale abych Vám pravdu řekla, je to pro mě asi nejméně oblíbenou aktivizační činností. Vůbec mě to nebaví, nemám cit v rukou a všechno mi z nich padá.” KP4 jako svou nejméně oblíbenou aktivizační činnost označila čtení a zdůvodňuje to takto: „Ne, že bych neměla ráda čtení i v mládí jsem strašně ráda četla, ale jak nám pracovnice předčítají a my jenom posloucháme, tak mě to uspává a hodně často se stane, že usnu. Je to pro mě takový nudný, protože já nic nedělám a jen poslouchám.” KP3 navštěvuje všechny aktivizační činnosti, které jsou v domově nabízeny, avšak mezi její nejméně oblíbenou činnost zařazuje cestování, ke které dodává: „Celej svůj život jsem strávila v Česku, proto k cizím zemím nemám

žádnéj vztah.” Přednášky jsou nejméně oblíbenou aktivizační činností pro KP5, která k tomu dodává: „Hodně záleží na tématu přednášky, někdy je to fajn, ale většinou mě to moc nebaví.”

Přínos aktivizačních činností

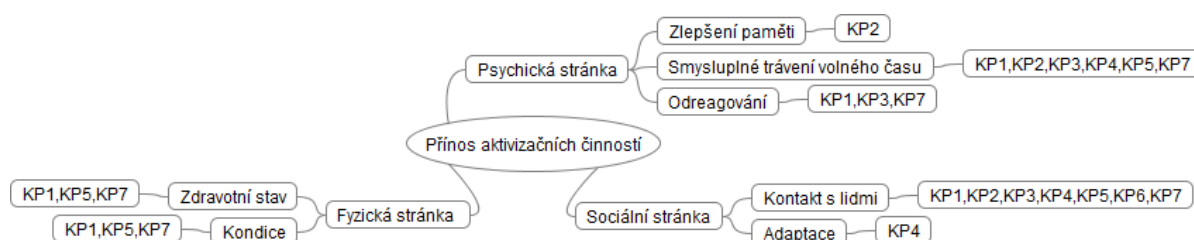


Schéma č. 9: přínos aktivizačních činností pro KP

Zdroj: vlastní výzkum

Schéma číslo 9 rozděluje přínos aktivizačních činností na psychickou, fyzickou a sociální stránku. Odpovědi komunikačních partnerek se částečně shodovaly s důvody výběru aktivizačních činností (smysluplné trávení volného času, kontakt s lidmi, zdravotní stav, kondice). Komunikační partnerky vidí přínos aktivizačních činností v tom, že udržují kontakt s dalšími lidmi a mohou smysluplně trávit volný čas. Smysluplné trávení volného času ve své odpovědi neuvedla pouze KP6. Aktivizační činnosti napomohly KP4 k lepší adaptaci v Domově důchodců v Sušici, p.o. KP4 uvádí: „Jsem ráda, že jsem začala chodit na aktivizační činnosti hned od začátku mého pobytu tady. Napomohli mi si lépe na nové prostředí zvyknout. Jako veliký přínos pro mě bylo to, že jsem měla při aktivitách možnost se seznámit s lidmi, kteří je navštěvují.” Další přínos aktivizačních činností pro KP2 je zlepšování paměti, přičemž k tomu dodává: „Vzhledem k tomu, že velmi ráda a často navštěvuji univerzitu třetího věku a různé ty přednášky, mohu říci, že mám o všem větší přehled. Přínos těchto aktivit spatřuju především v tom, že si mohu procvičuji paměť, která v mém věku už neslouží tak, jak tomu bylo dříve.” KP7 vidí další přínos aktivizačních činností v odreagování se od všech starostí a zmiňuje: „Největším přínosem aktivizačních činností je pro mě to, že se mohu na chvíli odreagovat a nemyslet na nic jiného. Jak se říká, člověk uteče na chvíli od těch svých starostí a nemusí nic řešit. Během aktivizačních činností i člověk zapomene vnímat všechny ty zdravotní obtíže, které má.” Podobný názor jako KP7 měly i KP1 a KP3. Komunikační partnerky (KP1, KP5, KP7) uvedly, že si prostřednictvím

aktivizačních činností zlepšují svůj zdravotní stav a tělesnou kondici. KP5 dodává: „*Díky aktivitám jsem stále v pohybu, a to má dobrý vliv na moje zdraví.*”

Prizpůsobení aktivizačních činností

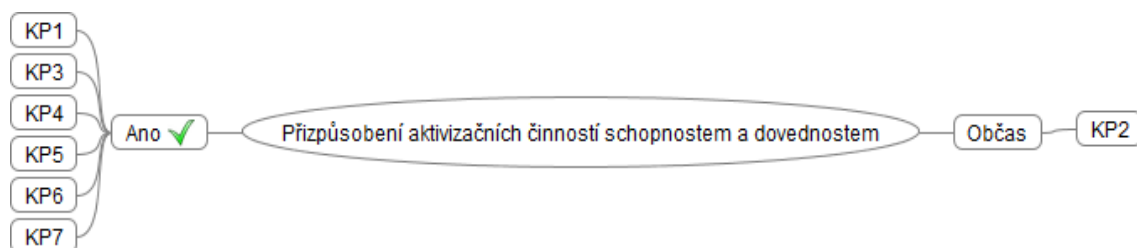


Schéma č. 10: přizpůsobení aktivizačních činností schopnostem a dovednostem KP

Zdroj: vlastní výzkum

Z výzkumu lze říci, že šest ze sedmi komunikačních partnerek vnímá, že aktivizační činnosti jsou přizpůsobeny jejich schopnostem a dovednostem. Komunikační partnerky (KP1, KP3, KP4, KP5, KP6, KP7) se shodly v tom, že připravované aktivizační činnosti nejsou nikterak náročné či složité. Každá provádí aktivizační činnosti podle toho, co zvládne nebo na co se cítí. Důležitou roli má i aktuální zdravotní stav a věk. KP1 konkrétně dodává: „*Aktivita jsou vymyšlené tak, abychom je v našem věku zvládali.*” Pouze KP2 zmínila, že ji občas přijdou náročné tělocviky a dodává: „*Nemůžu si stěžovat, že by aktivity byly nějak moc náročné, ale občas si myslím, že ty tělocviky jsou obtížnější. Ale může mi to jen tak připadat a také určitou roli může hrát můj horší zdravotní stav. Proto moc oceňuji, že během cvičení můžeme cvičit jen tak, jak chceme a co zvládneme.*”

Duchovní programy

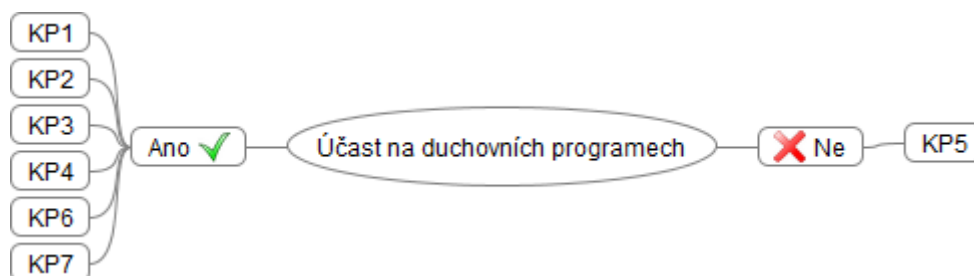


Schéma č. 11: účast KP na duchovních programech

Zdroj: vlastní výzkum

Z rozhovorů je zřejmé, že v Domově důchodců v Sušici, p.o. jsou poskytovány duchovní programy a ze strany komunikačních partnerek je o ně veliký zájem. Všechny komunikační partnerky se duchovních programů účastní, až na KP5, která svou neúčast na daných programech odůvodňuje tím, že je nevěřící a církvi nedůvěřuje. KP5 k tomu dodává: „*Je na každém, zda náboženství preferuje či naopak nepreferuje, žijeme ve svobodný zemi a každý má možnost volby. Mně taky nikdo neodsuzuje za to, že tady v domově nechodím na mše a zpovědi, tak proč bych měl pohrdat či odsuzovat ty, kteří duchovní programy navštěvují.*” KP1, KP3 a KP7 se shodly na tom, že mše a zpovědi jsou často a pravidelně ze strany obyvatel domova navštěvovány. KP3 dodává: „*Ano, duchovní aktivity navštěvuji, tím nic nezkažím a navíc je to pro mě další využití mého volného času.*” KP6 uvádí, že dané programy také navštěvuje, ale pouze občas. Spíše pravidelně chodí na zpovědi. Pro upřesnění KP6 dodává: „*Na mši chodím, ale ne pravidelně. Doma jsem k tomu nebyla vychovávána a až tady v domově jsem začala chodit. Pravidelně chodím spíš jen na zpovědi, kdy po zpovědi má člověk hned lepší pocit.*” KP2 uvádí: „*Mši a zpověď nemohu vynechat. Je to pro člověka taková úleva. Myslím si, že ze strany klientů jsou mše i zpovědi dostatečně využité. Chodí nás tam okolo dvaceti a máme se tam co vejít.*” KP4 odpovídala o něco konkrétněji než ostatní komunikační partnerky. Z rozhovoru s KP4 jsem zjistila, že v Domově důchodců v Sušici, p.o. mají menší kapli, do níž dochází každý týden farář. KP4 udala i následující informace: „*Mši máme každý týden ve středu a to od půl desáté. Dochází za námi dva faráři, kteří se střídají každý týden. Ale protože nás mši navštěvovalo hodně, rozdělili se mše na dvě. Jedna je delší a jedna kratší. Ta kratší mše je pro ty, co třeba nevydrží dlouho sedět a chtějí se mši také účastnit. Zpovědi máme jednou za měsíc, kdy k nám dorazí oba faráři.*”

Změny na aktivizačních činnostech



Schéma č. 12: změny na aktivizačních činnostech dle KP

Zdroj: vlastní výzkum

Z rozhovorů vyplynulo, že KP6 je jediná, která by na daných aktivizačních činnostech nic neměnila. Myslí si, že aktivizační činnosti jsou dostačující i vhodné pro všechny obyvatele Domova důchodců v Sušici, p.o. KP6 dodává: *„Určitě bych nic na aktivitách neměnila, můžeme být rádi, že vůbec máme nějaký program.“* KP4 zmínila, že kdyby bylo pouze na ní, tak do daných aktivizačních činností by zařadila i povinný pobyt na čerstvém vzduchu. Zdůvodňuje to tím, že obyvatelé tráví hodně času ve svých pokojích a nechce se jim chodit ven. KP4 k tomu říká: *„Ráda bych zavedla, aby víc aktivit se konalo venku, třeba by se aktivit účastnilo víc obyvatel.“* KP2 a KP3 měly totožné odpovědi, v tom, že by byly rády, kdyby se některé aktivizační činnosti konaly i o víkendu. KP3 k tomu dodává: *„V týdnu jsem s aktivizačníma činnostma spokojená, ale o víkendu je tu strašná nuda, když za mnou nepřijede rodina, nemám tu vlastně skoro co dělat. Aktivizační pracovnice totiž pracují jenom do pátku.“* KP2 danou odpověď doplňuje: *„Ráda bych měla i aktivizační činnosti o víkendu, protože se člověk strašně nudí. Neříkám, že by jich mělo být nějak hodně, ale alespoň jedna aktivita za ten víkend by být mohla.“* Během rozhovorů jsem se dozvěděla, že KP1 by ráda udělala změny v organizaci aktivizačních pracovníků a dodává: *„Donedávna jsme tady měly paní, která měla s námi jenom tělocvik a chodila cvičit i s lidma na pokoj, který se neúčastní tělocviku. Jenže tahle paní odešla a tělocvik, stejně jako ostatní aktivizační činnosti, zůstaly na aktivizačních pracovnicích.“* KP7 k této otázce ještě uvedla: *„Neříkám, že aktivizační pracovnice vedou tělocvik špatně, ale mají toho prostě moc. Nejlepší by bylo přijmout někoho, který by se zase plně věnoval jenom tělocviku.“* Dříve se aktivizačních činností účastnili i muži, ale v současné době na ně dochází jen ženy, což je další změnou, na niž se shodly KP3, KP4, KP5 a KP7. Aktivizační činnosti bez mužů vyhovují KP2 a KP3. Důvodem je, že obě komunikační partnerky by se před muži styděly a jsou rády za to, že na aktivitách se účastní pouze ženy, se kterými si lépe rozumějí.

4.3 Spokojenost s aktivizačními činnostmi

K oblasti spokojenosti komunikačních partnerek s aktivizačními činnostmi jsem sestavila 6 otázek. První otázka pojednávala o tom, zda jsou komunikační partnerky spokojeny s časem, ve kterém aktivizační činnosti začínají. Druhou a třetí otázkou jsem zjišťovala spokojenost komunikačních partnerek s délkou a četností aktivizačních činností. Čtvrtá otázka se týkala spokojenosti s vybaveností Domova důchodců v Sušici,

p.o. k aktivizačním činnostem. Další otázka se zaměřila na spokojenost komunikačních partnerek s aktivizačními činnostmi ve skupině. Poslední otázkou tohoto okruhu jsem zjišťovala, zda komunikační partnerky mohou vyjádřit svůj názor k aktivizačním činnostem.

Čas konání aktivizačních činností

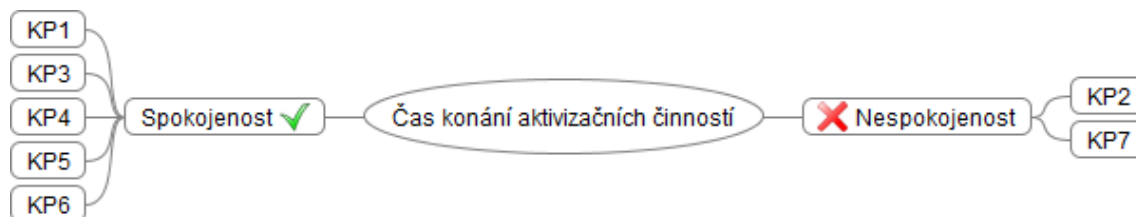


Schéma č. 13: spokojenost KP s časem, ve kterém se aktivizační činnosti konají

Zdroj: vlastní výzkum

Na otázku ohledně spokojenosti či naopak nespokojenosti s časem konání aktivizačních činností zazněly téměř shodné odpovědi. Komunikační partnerky, až na KP2 a KP7, se shodly na tom, že s časem, ve kterém aktivizační činnosti začínají jsou spokojeny a nic by na tom neměnily. Konkrétněji KP1, KP3, KP4, KP5 a KP6 vyhovuje čas aktivizačních činností, tak jak je nastaven. KP5 k tomu dodává: „*Myslím si, že ten čas je stanovený akorát. U méně schopnějších lidí se dělá ráno hygiena, tak si myslím, že ten čas je tomu i přizpůsobený. Odpoledne mi zvolený čas taky vyhovuje, protože mam čas si ještě chvíli odpočnout po obědě.*” Komunikační partnerka KP3 uvádí tento názor: „*Většinou začínáme tak kolem půl desáté, což je tak akorát, že potom má člověk i čas se trochu připravit na oběd. Pak odpoledne začínáme kolem půl druhé. Časově je to dobrý.*” K času, ve kterém aktivizační činnosti začínají, se KP4 stručně vyjádřila: „*Se začátkem jsem spokojená a nic bych na tom neměnila. Hlavně se mi líbí, že tělocvik máme vždy dopoledne, protože mám hodně sil.*” KP2 a KP7 by posunuly začátek odpoledních aktivizačních činností o něco déle. Vyjádření KP7 zní takto: „*Vzhledem k mému věku bych po obědě uvítala více času na odpočinek. Proto by mi vyhovovalo, kdyby aktivity začínaly tak aspoň o půl hodiny dýl.*” KP2 ke změně času má zásadní důvody. Kvůli postižení rukou snídá, obědvá i večeří na pokoji, jelikož ji to déle trvá a nechce, aby se na ni dívali ostatní obyvatelé domova. Vzhledem k tomu, že ji jídlo trvá déle než ostatním, uvádí: „*Většinou odpoledne hůře stíhám začátek aktivit, ale tak*

samozřejmě záleží na tom, co zrovna mám k obědu. Kdyby se měl měnit začátek, určitě bych se nebránila. S aktivizačníma pracovnícema jsem domluvená, že kdykoliv můžu přijít dýl a nic se neděje.”

Četnost aktivizačních činností

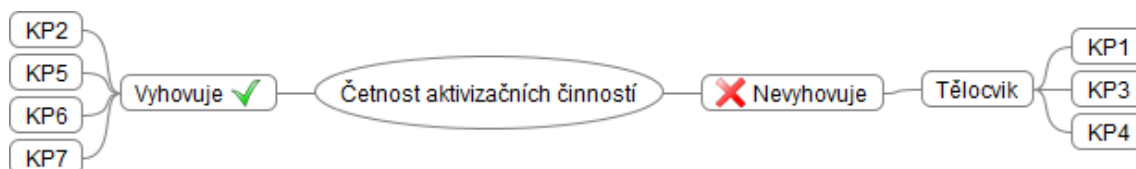


Schéma č. 14: spokojenost KP s četností aktivizačních činností

Zdroj: vlastní výzkum

Z daného výzkumu vyplývá, že komunikační partnerky jsou spokojeny s četností všech aktivizačních činností až na tělocvik. KP3 a KP4 by postavily tělocvik na první místo, protože je podle nich velmi důležitý. KP4 k tomu zmiňuje: „*Jsem spokojená s tím, kolikrát v týdnu máme dané aktivity, je to dostačující. I když ten tělocvik by mohl probíhat vícekrát. Jednou je dost málo. A ještě, jak je pouze jednou týdně, tak je nás tam hodně a nemáme tam zas tolik prostoru.*” KP1 k četnosti aktivizačních činností zmiňuje: „*Četnost daných aktivit mi vyhovuje, ale kdyby byl třeba tělocvik dvakrát v týdnu nebo i o víkendu, vůbec bych se tomu nebránila. Dřív jsme měli přímo na cvičení pracovníci, ale ta odešla a po ní to převzali aktivizační pracovníci. Třeba kdyby se přijala nová pracovníce, tak by byla šance na více tělocviků v týdnu.*” Z odpovědí KP2, KP5, KP6 a KP7 vyplývá, že jsou spokojeny s tím, kolikrát v týdnu mají dané aktivizační činnosti a jsou rády, že mohou na něco docházet. KP6 konkrétněji dodává: „*S četností jsem spokojená, ale pokaždé bude někdo nespokojený, protože nikomu se nezavděčíte.*” KP7 zmiňuje: „*Já osobně jsem spokojená, jelikož můžu být ráda, že pro nás aktivizační pracovníci vůbec něco připravují a nemusím sedět jen na pokoji.*” KP2 je s četností všech činností spokojená a konkrétně k tělocviku se vyjádřila následovně: „*Tělocvik mi vyhovuje jednou týdně, protože kvůli zdravotnímu stavu bych více tělocviků už nezvládla.*”

Délka aktivizačních činností

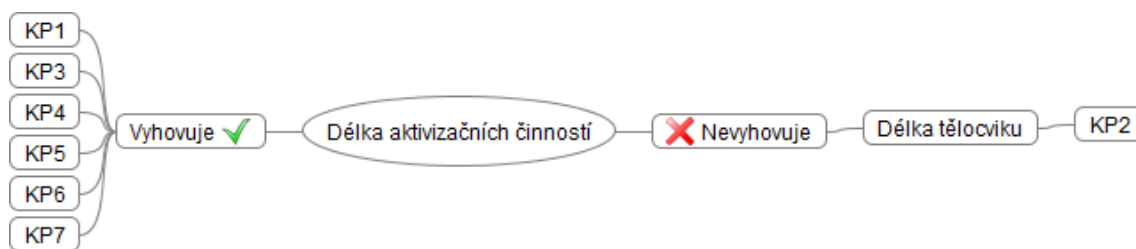


Schéma č. 15: spokojenost KP s délkou aktivizačních činností

Zdroj: vlastní výzkum

Ze schéma číslo 15 je zřejmé, že šest ze sedmi komunikačních partnerek je spokojeno s délkou nabízených aktivizačních činností v Domově důchodců v Sušici, p.o., přičemž KP1 dodává: „Délka je relativně dobrá. Je to udělané tak, že nás to moc nezatěžuje a zároveň to pro nás není dlouhý.“ KP4 k délce aktivizačních činností uvádí: „Jsem spokojená, protože po skončení aktivit nebývám unavená. Občas teda pro nás aktivizační pracovnice připraví náročnější cviky na tělocviku, ale tak to musí být, abychom se trochu víc protáhli.“ KP3 se k dané otázce vyjádřila následovně: „Ano, to mi vyhovuje. Děl bych na činnostech už nevydržela sedět, protože mě pak bolí nohy. KP7 ohledně délky aktivizačních činností zmínila: „Když chceme odejít, tak můžeme. Nikdo nás tam nedrží.“ KP6 se v odpovědi spíše zaměřila na univerzitu třetího věku, přednášky a cestování, u nichž uvádí: „Délka je přiměřená, protože po delší době bych se už nedokázala soustředit.“ KP5 na otázku ohledně délky aktivizačních činností nebyla moc sdílná a odpověděla pouze, že s délkou aktivizačních činností je spokojená. Kdežto KP2 ve své odpovědi zmínila, že s délkou aktivizačních činností je relativně spokojená, ale nevadilo by jí, kdyby tělocvik byl o něco kratší. KP2 přesněji uvádí: „To víte, se stářím přichází určité zdravotní problémy a člověk už třeba nevydrží cvičit tak dlouho, co ostatní.“

Vybavení k aktivizačním činnostem

Tab. č. 3: spokojenost s vybavením v rámci aktivizačních činností

Komunikační partnerky	Odpověď komunikačních partnerek
KP1	„Jsem celkem spokojená, pouze bych ke čtení chtěla víc těch románů od Javořický, protože je máme se ženskýmá rády.“
KP2	„Myslím, že si nemohu stěžovat. Jsem spokojena se vším, co tady k cvičení máme.“
KP3	„Pro mě je to dostačující.“
KP4	„Vždy by mohlo být něco lepší a něčeho víc, ale podle mě na to není dostatečná kapacita a nám to stačí.“
KP5	„Já nejsem náročný člověk, proto mi vybavení vyhovuje.“
KP6	„Vybavení mi přijde dostačující, ale přesto bych uvítala pohodlnější židle, protože na většině aktivit sedíme.“
KP7	„Vybavení k aktivizačním činnostem hodnotím na jedničku.“

Zdroj: vlastní výzkum

Z výzkumu je zřejmé, že pět ze sedmi komunikačních partnerek je spokojeno s vybavením určeným k aktivizačním činnostem. Pouze KP1 a KP6 ve svých odpovědích zmínily k vybavenosti určité výhrady (více románů, pohodlnější židle).

Aktivizační činnosti ve skupině

Tab. č. 4: spokojenost s aktivizačními činnostmi ve skupině

Komunikační partnerky	Odpověď komunikačních partnerek
KP1	„Jsem spokojená. Můžeme si společně povídat, zpívat a poslouchat muziku.“
KP2	„Ano. Hlavně to cvičení, tam si užijeme společně hromadu zábavy a celou dobu se jen smějeme.“
KP3	„Jo, mně to nevadí, určitě bych počet lidí ve skupině neměnila. Už jsme na sebe zvyklý a moc si rozumíme. Během těch aktivity potkám i lidi, co běžně nevidím a můžeme si vzájemně zanádat a postěžovat si.“
KP4	„Vyhovuje mi to a počet bych neměnila, počet se mění sám o sobě, tím, že je to dobrovolné. S ostatníma si můžu povídat nebo poznávat nové lidi.“
KP5	„Nic bych na aktivitách ve skupině neměnila, protože mám ráda velký kolektiv.“
KP6	„Ano, vyhovují. Čím víc lidí, tím je to lepší a můžeme si alespoň užít více zábavy.“
KP7	„Jo, jsem ráda, že máme aktivity ve skupině. Ve skupině mě to baví mnohem víc.“

Zdroj: vlastní výzkum

Všechny komunikační partnerky jsou s aktivizačními činnostmi ve skupině spokojeny a žádná z nich by nic neměnila. Z rozhovorů vyplývá, že aktivizační činnosti ve skupině jsou pro ně mnohem lepší, než kdyby měly mít činnosti individuálně. Komunikační partnerky si ve skupině užijí více zábavy, mohou si vyměňovat své názory a navzájem se poznávat.

Vyjádření názoru na aktivizační činnosti

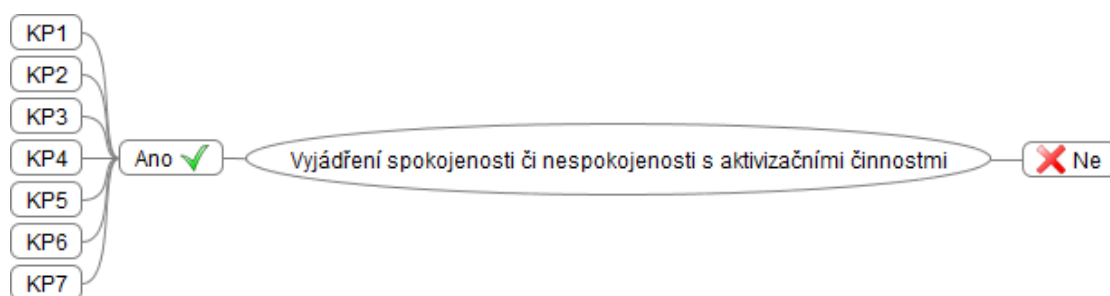


Schéma č. 16: vyjádření spokojenosti či nespokojenosti KP s aktivizačními činnostmi

Zdroj: vlastní výzkum

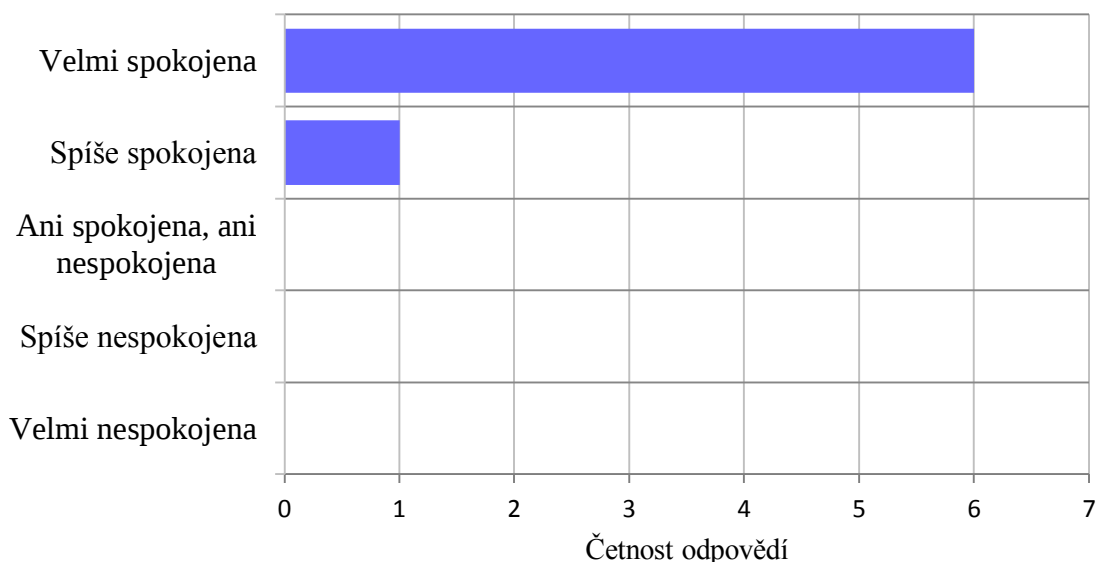
Ze schéma číslo 16 je možné vidět, že komunikační partnerky mohou vyjádřit svou spokojenost nebo naopak nespokojenost s aktivizačními činnostmi. Své názory mohou vyjádřit ústní formou buď u ředitelky, vedoucí, sociálních pracovníků nebo přímo u aktivizačních pracovníků. KP1 k vyjádření svého názoru ohledně aktivizačních činností uvádí: „Co se týče aktivit, tak to můžeme sdělit aktivizačním pracovníkům a ty se to snaží vyřešit. Jednou za měsíc se sejde v jídelně paní ředitelka s vedoucí domova a my můžeme říci, co bychom chtěli změnit. Ale především je zajímavá, s čím jsme spokojeni a s čím naopak nejsme.“ Další komunikační partnerky měly totožné odpovědi jako KP1, pouze KP5 ve své odpovědi zmínila, že svou spokojenost či nespokojenost mohou sdělit i dvěma sociálním pracovníkům, které se také občas ptají na jejich názory.

4.4 Vztah s aktivizačními pracovníky

Pro danou oblast jsem sestavila 3 otázky, přičemž jedna z otázek má možnosti odpovědi prostřednictvím škály (1 až 5). Čísla ve škále znázorňují spokojenost komunikačních partnerů s aktivizačními pracovníky, přičemž 1 = velmi nespokojena; 2 = spíše nespokojena; 3 = ani spokojena, ani nespokojena; 4 = spíše spokojena; 5 = velmi

spokojena. Druhou otázkou jsem zjišťovala názor komunikačních partnerek na přístup aktivizačních pracovníků. Poslední otázku tohoto okruhu jsem zaměřila na spokojenost komunikačních partnerek s připraveností programů na aktivizační činnosti.

Vztah komunikačních partnerek s aktivizačními pracovníci



Graf č. 1: vztah s aktivizačními pracovníci z pohledu KP

Zdroj: vlastní výzkum

Z výše uvedeného grafu je zřejmé, že komunikační partnerky mají s aktivizačními pracovníci velmi dobrý vztah. Šest ze sedmi komunikačních partnerek je velmi spokojeno se vztahem s aktivizačními pracovníci, pouze jedna komunikační partnerka uvedla jinou variantu (spíše spokojena). Dané pracovnice jsou u všech komunikačních partnerek velmi oblíbené, kdy KP3 dodává: „Mám je moc ráda, ty holky moje. Za celou dobu, co jsem tady v domově jsem nezažila nějakou neochotu z jejich strany, mají zlatá srdíčka.“ KP2 ke vztahu s aktivizačními pracovníci dále uvádí: „Mám s nimi dobrý vztah. Kdybych proti nim řekla něco špatného, moc bych jim křivdila.“ Ostatní komunikační partnerky u dané otázky nebyly moc sdílné a sdělily mi pouze číslo uvedené na škále nebo podotkly, že s pracovníci mají dobrý vztah.

Přístup aktivizačních pracovníků

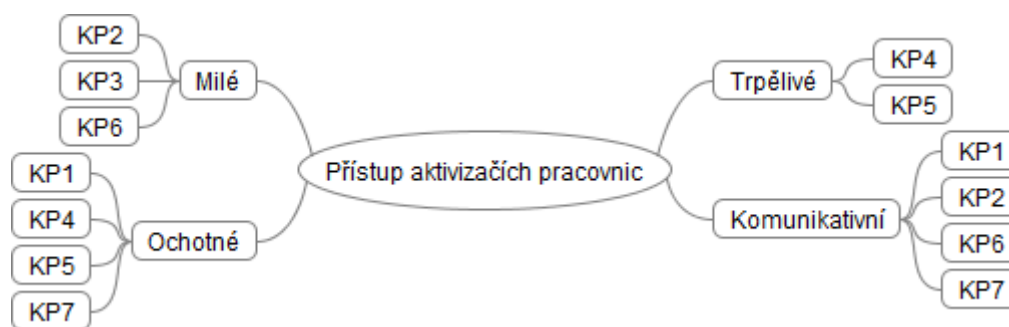


Schéma č. 17: hodnocení přístupu aktivizačních pracovníků ze strany KP

Zdroj: vlastní výzkum

Komunikační partnerky hodnotí přístup aktivizačních pracovníků pozitivně, což potvrzuje schéma číslo 17. KP1 charakterizuje přístup aktivizačních pracovníků následovně: „Všechno mi vysvětlí a rády pomohou. Jejich aktivity mi vyhovují.” KP2 hodnotí aktivizační pracovníce velmi mile a je vidět, že s nimi dobře vychází. KP2 přesněji zmiňuje: „Obě dvě mají zlaté srdce a při aktivitách se snaží se všemi co nejvíce komunikovat.” KP3 uvádí: „Jsou strašně milý a málokdo by to dělal. Jsou opravdu výborný a my je tady máme všichni rádi.” KP4 a KP5 se shodly na tom, že obě pracovníce mají profesionální přístup a chovají se k nim moc pěkně. V jejich odpovědích i zaznělo, že aktivizační pracovníce s nimi mají velikou trpělivost. KP4 konkrétně dodává: „Obě se mnou mají velkou trpělivost, i když mi něco nejde, chválí mě aspoň za snahu.” KP6 k přístupu aktivizačních pracovníků dodává: „Mám je moc ráda, jsou hrozně milé a usměvavé. Je vidět, že to se starými lidmi opravdu umí a moc si vážím té jejich komunikace s námi.” KP7 ve své odpovědi zmínila, že si neumí představit, že aktivizační činnosti by měl vést někdo jiný než právě tyto aktivizační pracovníce a dodává: „Lenička s Maruškou jsou opravdu úžasné a všechno nám v klidu a rádi vysvětlí. Pokud si nevíme rady, tak nám pomohou a nebo znovu a srozumitelně vysvětlí.”

Připravenost aktivizačních činností

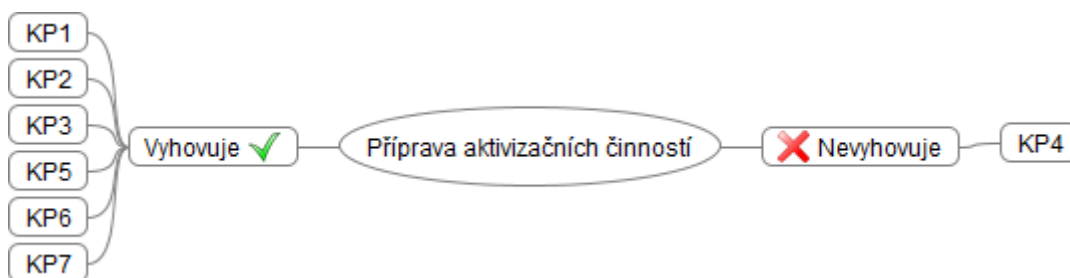


Schéma č. 18: spokojenost KP s připraveností aktivizačních činností ze strany aktivizačních pracovníků

Zdroj: vlastní výzkum

Ze schéma číslo 18 vyplývá, že komunikační partnerky jsou s přípravou aktivizačních činností převážně spokojeny. Šesti ze sedmi komunikačních partnerek vyhovuje připravenost všech programů, které pro ně aktivizační pracovníci připravují a vymýšlejí. KP1 k tomu dodává: „Moc se mi líbí, že při činnostech děláme pořád něco jiného a při rukodělných činnostech vyrábíme stále nové věci.” KP2 na danou otázku odpověděla: „Jo, mají to vždy dobře propracovaný, někdy je to teda složitější a s mýma nemotornýma rukama mi to moc nejde.” KP3 zmiňuje, že aktivizační pracovníci jim mnohdy vyhoví a dodává: „Třeba ve čtení máme rádi romány, tak nám vždycky obstarají nějaký ten román a my napjatě čekáme, jak to skončí.” KP5 k dané otázce uvádí: „Nemůžu si na přípravu ze strany aktivizačních pracovníků stěžovat.” KP6 k připravenosti programů aktivizačních činností zmínila: „Moc se mi líbí, že než s námi něco dělají, udělají si dopředu přípravu, aby věděli, jestli to vůbec zvládneme a kolik času to tak zabere.” KP7 zhodnotila připravenost aktivizačních činností stručně: „Připravenost programů mi vyhovuje.” Pouze KP4 měla menší výhrady k připravenosti programů ze strany aktivizačních pracovníků a udává: „No, řekla bych, že vloni měly plány a těch se držely a tentokrát ty plány nejsou. Takže se to tak lepší den ze dne. Třeba v pondělí víme, že je tělocvik, že v úterý je čtení a ve čtvrtek bývá kino. Dřív měli dopředu stanovený nebo sepsaný informační plán, kdy nás co čeká, teď toho asi mají moc a sestavují to, jak se říká, za chodu.”

4.5 Shrnutí výsledků

Tab. č. 5: shrnutí výsledků k HVO1

HVO1: Jak probíhá poskytování aktivizačních činností v Domově důchodců v Sušici, p.o.?	
KP	DVO1: Jsou KP spokojeny s poskytováním aktivizačních činností z hlediska prostředí?
KP1	Ano
KP2	Ano
KP3	Ano
KP4	Ano
KP5	Ano
KP6	Ano
KP7	Ano

Zdroj: vlastní výzkum

Komunikační partnerky uvedly pět prostorů, které jsou určené pro výkon aktivizačních činností. Nejčastěji aktivizační činnosti probíhají v jídelně, protože se jedná o největší místnost v Domově důchodců v Sušici. Druhý důležitý prostor pro konání aktivizačních činností je místnost u aktivizačních pracovníků, kde probíhají všechny rukodělné aktivity a čtení. Dalším pravidelně navštěvovaným prostorem je kaple, ve které probíhají duchovní programy. V letních měsících se pro aktivizační činnosti využívá hřiště pro seniory nebo terasa. Komunikační partnerky jsou s prostředím určeným k aktivizačním činnostem spokojeny. I přes spokojenost měly dvě komunikační partnerky k prostředí určité připomínky (uspořádání nábytku v místnosti u aktivizačních pracovníků a větší prostor k tělocviku). Myslím si, že vyhovět připomínkám komunikačních partnerek je velmi obtížné. Pouze u tělocviku bych spatřovala řešení v rozdělení do menších skupin.

Tab. č. 6: shrnutí výsledků k HVO1

HVO1: Jak probíhá poskytování aktivizačních činností v Domově důchodců v Sušici, p.o.?	
KP	DVO2: Jsou KP spokojeni s poskytováním aktivizačních činností z hlediska času?
KP1	Ano
KP2	Ne
KP3	Ano
KP4	Ano
KP5	Ano
KP6	Ano
KP7	Ne

Zdroj: vlastní výzkum

Z DVO2 vyplývá, že pět ze sedmi komunikačních partnerek je se začátkem aktivizačních činností spokojeno. Dvě komunikační partnerky nejsou spokojeny se začátkem odpoledních aktivizačních činností a rády by jej posunuly alespoň o půl hodiny déle. Čas, ve kterém začínají dopolední aktivizační činnosti, vyhovuje všem komunikačním partnerkám. Dopolední aktivizační činnosti začínají v 9:30 hod. Začátek odpoledních aktivizačních činností je stanoven na 13:30 hod.

Tab. č. 7: shrnutí výsledků k HVO1

HVO1: Jak probíhá poskytování aktivizačních činností v Domově důchodců v Sušici, p.o.?	
KP	DVO3: Vnímají KP účast na aktivizačních činnostech jako dobrovolnou?
KP1	Ano
KP2	Ano
KP3	Ano
KP4	Ano
KP5	Ano
KP6	Ano
KP7	Ano

Zdroj: vlastní výzkum

Komunikační partnerky nepociťují, že by aktivizační činnosti navštěvovaly proti své vůli. Spíše naopak, každá z komunikačních partnerek vyjádřila, že účast na aktivizačních činnostech je dobrovolná a nejsou do nich nuceni.

Tab. č. 8: shrnutí výsledků k HVO1

HVO1: Jak probíhá poskytování aktivizačních činností v Domově důchodců v Sušici, p.o.?	
KP	DVO4: Jak KP hodnotí přístup aktivizačních pracovníků?
KP1	Kladně
KP2	Kladně
KP3	Kladně
KP4	Kladně
KP5	Kladně
KP6	Kladně
KP7	Kladně

Zdroj: vlastní výzkum

Aktivizační činnosti v Domově důchodců v Sušici, p.o. vedou dvě aktivizační pracovnice. Komunikační partnerky hodnotí přístup aktivizačních pracovníků velmi pozitivně. Žádná z komunikačních partnerek nezmínila, že by jí něco na aktivizačních pracovnících vadilo. Z grafu číslo 1 je zřejmé, že komunikační partnerky mají s aktivizačními pracovníci vřelý vztah. Dle komunikačních partnerek jsou aktivizační pracovnice milé, trpělivé, ochotné a komunikativní. Aktivizační pracovnice připravují aktivizační činnosti tak, aby byly přizpůsobené fyzické a psychické zdatnosti komunikačních partnerek.

Tab. č. 9: shrnutí výsledků k HVO2

HVO2: Jakým způsobem probíhá hodnocení aktivizačních činností poskytovaných v Domově důchodců v Sušici, p.o?	
KP	DVO5: Mohou KP vyjádřit svou spokojenost či nespokojenost s aktivizačními činnostmi?
KP1	Ano
KP2	Ano
KP3	Ano
KP4	Ano
KP5	Ano
KP6	Ano
KP7	Ano

Zdroj: vlastní výzkum

Komunikační partnerky uvedly, že v Domově důchodců v Sušici, p.o. je možné vyjádřit spokojenost i nespokojenost s aktivizačními činnostmi. Názory na aktivizační činnosti lze kdykoliv vyjádřit ústní formou, a to buď aktivizačním pracovníkem, sociálním pracovníkem, ředitelem nebo vedoucí. Tyto názory se primárně snaží řešit aktivizační pracovnice ve spolupráci s vedoucí. Další možností, jak vyjádřit svou spokojenost i nespokojenost s aktivizačními činnostmi, je pravidelné setkání s ředitelkou a vedoucí domova. Setkání se koná každý měsíc a probíhá formou diskuze. Účast na tomto setkání je dobrovolná.

5 Diskuze

Souhlasím s názorem Suché (2013), že aktivity u seniorů, především v domovech pro seniory, by měly být nezbytnou součástí kvalitní komplexní péče. Cíl výzkumu jsem tedy zaměřila na spokojenost uživatelů s poskytovanými aktivizačními činnostmi v Domově důchodců v Sušici, p.o.

Z výzkumu vyplývá, že aktivizační činnosti zlepšují kvalitu života komunikačních partnerek a příznivě působí na fyzickou, psychickou a sociální stránku. Aktivizační činnosti jsou pro komunikační partnerky důležité, zábavné a rády je navštěvují. Výzkum se shoduje s tvrzením Kozákové a Müllera (2006), že aktivita je jedním z nejdůležitějších prostředků naplňování kvality života seniorů, která zároveň přispívá i k životní spokojenosti seniorů.

Přínosy aktivizačních činností byly komunikačními partnerkami definovány několika způsoby, přičemž největší četnost odpovědí mělo smysluplné trávení volného času a udržování kontaktu s lidmi. Výsledky výzkumu mi potvrzuje Suchá (2013), která ve své knize uvádí pozitivní přínosy aktivizačních činností. Autorka mezi tyto přínosy zahrнула i již výše zmíněné odpovědi komunikačních partnerek.

Aktivizační činnosti jsou ze strany komunikační partnerek dostatečně navštěvované, což vyvrací tvrzení Vágnerová (2007), která zmiňuje, že s přibývajícím věkem dochází k poklesu společenskosti a družnosti. Z výzkumu byly zjištěny konkrétně tři aktivity, které jsou komunikačními partnerkami nejvíce navštěvované. Jedná se o tělocvik, univerzitu třetího věku a muzikoterapii, které navštěvují všechny komunikační partnerky. Velmi mě překvapilo, že šest ze sedmi komunikačních partnerek pravidelně dochází na duchovní programy. Dané zjištění si vysvětluji tím, že komunikační partnerky mohly být již od mala vedeny svou rodinou k účasti na bohoslužbách. Z tohoto důvodu nemohu souhlasit s Mlýnkovou (2011), která tvrdí, že duchovní aktivity nejsou v institucionální péči dostatečným způsobem uspokojovány.

Během výzkumu byly zjištěny i aktivizační činnosti, které jsou ze strany komunikačních partnerek nejméně navštěvované. Nejmenší účast zaznamenávají rukodělné aktivity, které vzhledem k velké návštěvnosti aktivizačních činností, nenavštěvují tři ze sedmi komunikačních partnerek. Myslím si, že malá účast na rukodělných aktivitách je způsobena zdravotními obtížemi komunikačních partnerek či

jejich nezájmem o danou aktivizační činnost. Pro zvýšení účasti na rukodělných aktivitách bych navrhovala setkání uživatelů aktivizačních činností společně s aktivizačními pracovníci, kde by každý mohl vyjádřit svůj názor, co by rukodělné aktivity měly obsahovat. U neúčasti na aktivizačních činnostech jsem dále zjistila, že aktivizačních činností jsou navštěvovány pouze ze strany žen. V současné době muži na aktivizační činnosti nedocházejí. Od komunikační partnerky, která je v domově nejdéle (6 let), jsem zjistila, že muži se dříve aktivizačních činností pravidelně účastnili. Komunikační partnerky ve svých odpovědích nedokázaly vysvětlit, proč muži přestali na aktivizační činnosti docházet. Pro zajímavost jsem dané téma probírala s aktivizačními pracovníci, které se domnívají, že muži aktivizační činnosti nenavštěvují z důvodu pro ně nezajímavé nabídky (romantické filmy, romány). Řešení bych spatřovala v uskutečnění diskuze, ve které by muži uvedli, z jakých důvodů aktivizační činnosti nenavštěvují. Pro zvýšení účasti mužů na aktivizačních činnostech bych dále doporučovala zvolit témata a činnosti, které by byly určeny mužům (pánská dílna). Myslím si, že přínos pro Domov důchodců v Sušici, p.o. by mohla mít i bakalářská práce, která by se zabývala důvody neúčasti seniorů na aktivizačních činnostech.

Výzkum jsem zaměřila i na nejoblíbenější aktivizační činnosti. Komunikační partnerky se shodly na tom, že mezi nejoblíbenější aktivizační činnosti by zařadily tělocvik a muzikoterapii. Tím, že komunikační partnerky uvedly tělocvik jako jednu ze svých nejoblíbenějších činností, potvrzují názor Štilce (2004b), že pohyb navozuje uvolnění, psychickou pohodu, radost a spontánní prožitky. U muzikoterapie Gerlichová (2014) uvádí, že hudba napomáhá k vyjadřování emocionálního, fyzického i mentálního stavu a umožňuje osobám prožívat radost. Toto tvrzení mi potvrdily komunikační partnerky, které ve svých odpovědích zmínily, že hudba jim dává možnost zábavy a vyjadřování emocí. Jedna z komunikačních partnerek má ráda muzikoterapii, protože si může zavzpomínat na písničky z jejího mládí. Odpověď této komunikační partnerky potvrzuje výrok Mlýnkové (2011), že senioři jsou schopni si ve své paměti vybavit texty písní, které pocházejí z jejich mládí. Nejvíce mě zaujal názor komunikační partnerky číslo 1, která u čtení zmínila, že je to jedna z jejích nejoblíbenějších aktivizačních činností, protože aktivizační pracovníce čtou zamilované romány a ona vždy napjatě čeká, jak daný příběh dopadne. Kromě nejoblíbenějších aktivizačních činností, výzkum ukázal i nejméně oblíbené aktivizační činnosti, kde už se odpovědi komunikačních partnerek

lišily. Jak uvádí Suchá (2013), co zajímá jednoho seniora, nemusí zajímat druhého seniora. Z tohoto důvodu je dle autorky důležité, aby domovy pro seniory nabízely dostatečné množství aktivizačních činností.

Výzkumem jsem také zjistila, co by komunikační partnerky chtěly změnit na aktivizačních činnostech. Čtyřem ze sedmi komunikačních partnerek nejvíce chybí účast mužů na aktivizačních činnostech. Dvě komunikační partnerky by zavedly aktivizační činnosti o víkendech. Ze strany aktivizačních pracovníků je daná změna nesplnitelná, neboť jejich pracovní doba nezahrnuje víkendy. Řešení bych spatřovala v oslovení dobrovolníků, kteří by mohli provádět aktivizační činnosti o víkendech. Třetí změna aktivizačních činností, na které se taktéž shodly dvě komunikační partnerky, spočívá v přijetí odborného pracovníka na tělocvik. Dále jsem se dozvěděla, že jedné komunikační partnerce chybí povinný pobyt na čerstvém vzduchu. Zdůvodňuje to tím, že mnoho seniorů tráví většinu svého času na pokojích.

Z mého výzkumu dále vyplývá, že v Domově důchodců v Sušici, p.o. je účast na aktivizačních činnostech dobrovolná. Žádná z komunikačních partnerek nepocituje, že by navštěvovala aktivizační činnosti proti své vůli. Výsledky výzkumu potvrzují tezi Suché (2013), která uvádí, že důležitou podmínkou účasti seniorů na aktivizačních činnostech je dobrovolnost. Nicméně je dle autorky důležité seniory k účasti na aktivizačních činnostech motivovat. Z odpovědí komunikačních partnerek je zřejmé, že aktivizační činnosti jsou přizpůsobené jejich schopnostem a dovednostem. Komunikační partnerka číslo 1 ve své odpovědi zmínila, že aktivizační činnosti jsou přizpůsobené i jejich věku. Náзор této komunikační partnerky koresponduje s tvrzením Suché (2013), která uvádí, že u aktivizačních činností je velmi důležité zvolit přiměřenou náročnost. Autorka k tomu dále zmiňuje, že obsah aktivizačních činností by měl být přiměřen věku a měl by uchovat důstojnost seniorů.

Dále jsem se ve výzkumu zaměřila na začátek, délku a četnost aktivizačních činností. Začátek aktivizačních činností nevyhovuje dvěma ze sedmi komunikačních partnerek. Obě komunikační partnerky se shodly, že často nestíhají začátek odpoledních aktivizačních činností. Z tohoto důvodu by rády posunuly odpolední aktivizační činnosti o půl hodiny déle. Z výzkumu jsem zjistila, že většině komunikačních partnerek čas vyhovuje, a proto je komplikované uspokojit všechny komunikační partnerky. V případě potřeby mají komunikační partnerky s aktivizačními pracovníci

domluvený pozdější příchod na aktivizační činnosti. Od jedné komunikační partnerky jsem se dozvěděla, že veškerá pohybová cvičení probíhají v dopoledních hodinách, což se shoduje s výrokem Štilce (2004b), že tělocvik by měl probíhat v dopoledních hodinách, přičemž optimální je devátá až desátá hodina. Autor svůj výrok zdůvodňuje tím, že senioři bývají dopoledne aktivní a mají čas na seberealizaci. Při zjišťování spokojenosti s délkou aktivizačních činností jsem získala kladné odpovědi. Pouze jedna komunikační partnerka uvedla, že ze zdravotních důvodů je pro ni dlouhý tělocvik, ale délka ostatních aktivizačních činností ji vyhovuje. Jelikož jsou aktivizační činnosti dobrovolné, může komunikační partnerka kdykoliv z tělocviku odejít. Od komunikačních partnerek jsem zjistila, že jsou spokojeny s četností aktivizačních činností mimo tělocvik. Tři ze sedmi komunikačních partnerek by uvítaly tělocvik vícekrát v týdnu. Z důvodu velké vytíženosti aktivizačních pracovníků není větší četnost tělocviku reálná. Jedno z možných řešení je přijetí nového odborného pracovníka, čímž by se mohla zvýšit četnost tělocviku. Danou variantu již výše zmiňovaly i dvě komunikační partnerky u otázky, co by chtěly změnit na aktivizačních činnostech.

Ve výzkumu jsem se také zajímala, zda komunikačním partnerkám vyhovují aktivizační činnosti ve skupině. Z rozhovorů jsem zjistila, že všechny komunikační partnerky jsou spokojeny s aktivizačními činnostmi ve skupině. Komunikační partnerky ve skupině zažijí mnohem více zábavy, než kdyby měly docházet na individuální aktivizační činnosti. Vzájemně si mohou povídat a seznamovat se s novými lidmi. Velmi se mi líbila odpověď komunikační partnerky číslo 3, která si během skupinových aktivizačních činností může společně s dalšími uživateli vzájemně postěžovat a zanádat. Informace zjištěné od komunikačních partnerek potvrzují výrok Walshe (2005), který uvádí, že skupinové aktivizační činnosti napomáhají k lepší komunikaci a užívání si větší legrace. Autor dále zmiňuje, že aktivizační činnosti ve skupině dávají seniorům možnost sdílet své potíže s ostatními.

Dle výzkumu mohou komunikační partnerky vyjádřit svůj názor na aktivizační činnosti. Domov důchodců v Sušici, p.o. se zajímá o spokojenost či nespokojenost uživatelů aktivizačních činností. O tom, že Domov důchodců v Sušici, p.o. má zájem o názory uživatelů aktivizačních činností potvrzuje fakt, že každý měsíc se schází ředitelka s vedoucí a zjišťují názory uživatelů na spokojenost s aktivizačními činnostmi. Dle komunikačních partnerek jsou veškeré připomínky i pochvaly prvotně směřovány k aktivizačním pracovníkům. V případě potřeby řeší aktivizační pracovníce názory

komunikačních partnerek s vedoucí domova či ředitelkou. Jedna komunikační partnerka během rozhovoru zmínila, že svou spokojenost či nespokojenost mohou vyjadřovat i dvěma sociálním pracovnícím, které je často navštěvují.

Další část výzkumu jsem zaměřila na aktivizační pracovníce z pohledu komunikačních partnerek. Prvotně jsem zjišťovala vztah mezi komunikačními partnerkami a aktivizačními pracovníci. Mile mě překvapilo, že všechny komunikační partnerky jsou s aktivizačními pracovníci spokojeny. Dále jsem se informovala o tom, jaký mají aktivizační pracovníci přístup ke komunikačním partnerkám. I v této oblasti jsem obdržela samé kladné hodnocení. Komunikační partnerky ve svých odpovědích popsaly aktivizační pracovníce jako milé, trpělivé, ochotné a komunikativní. Komunikační partnerka číslo 4 oceňuje, že aktivizační pracovníci dokáží pochválit za jakoukoliv snahu. Odpovědi komunikačních partnerek korespondují s názorem Štilce (2004b), že při aktivizačních činnostech je zapotřebí seniory motivovat, chválit a mít s nimi trpělivost.

6 Závěr

Cílem bakalářské práce bylo zjistit, zda jsou uživatelé v Domově důchodců v Sušici, p.o. spokojeni s poskytovanými aktivizačními činnostmi. Kvalitativním výzkumem jsem shromažďovala informace k zodpovězení dvou hlavních výzkumných otázek. První výzkumná otázka se zabývala tím, jak probíhá poskytování aktivizačních činností v Domově důchodců v Sušici, p.o. Druhá výzkumná otázka zjišťovala, jakým způsobem probíhá hodnocení aktivizačních činností poskytovaných v Domově důchodců v Sušici, p.o.

Domov důchodců v Sušici, p.o. zprostředkovává širokou nabídku aktivizačních činností. Jsou zde nabízené pohybové aktivity, muzikoterapie, čtení, kinokavárna, cestománie, přednášky, univerzita třetího věku, duchovní a rukodělné aktivity. Dle výsledků výzkumu mají komunikační partnerky zájem o aktivizační činnosti a ve velkém počtu je navštěvují. Jako nejméně navštěvované aktivizační činnosti se ukázaly rukodělné aktivity. Aktivizační činnosti komunikačním partnerkám přinášejí pocit radosti, smysluplné trávení volného času, kontakt s lidmi nebo odreagování. Z výzkumu dále vyplývá, že komunikační partnerky jsou o aktivizačních činnostech dostatečně informovány a účastní se jich zcela dobrovolně. Všechny aktivizační činnosti jsou přizpůsobené jejich schopnostem i dovednostem. Komunikační partnerky mohou i kdykoliv vyjádřit svou spokojenost či nespokojenost s aktivizačními činnostmi.

Dle výzkumu komunikačním partnerkám vyhovují i aktivizační činnosti ve skupině. Podle jejich slov jim skupinové aktivizační činnosti umožňují více kontaktu s lidmi, zábavu a možnost výměny svých názorů.

Během výzkumu se všechny komunikační partnerky vyjádřily ke vztahu s aktivizačními pracovníci velmi kladně. Komunikační partnerky oceňují, jak aktivizační pracovníci dokáží vést, organizovat a důkladně připravovat aktivizační činnosti.

Z výsledků výzkumu též vyplynulo, že mezi nejoblíbenější aktivizační činnosti řadí komunikační partnerky tělocvik a muzikoterapii. U nejméně oblíbených aktivizačních činností se již odpovědi komunikačních partnerek lišily.

Dále byl výzkum zaměřen na čas, délku a četnost aktivizačních činností. Čas začátku aktivizačních činností by změnily dvě komunikační partnerky, které nestíhají odpolední aktivizační činnosti. Všechny komunikační partnerky jsou spokojeny s délkou

aktivizačních činností. S četností aktivizačních činností jsou komunikační partnerky také spokojeny, pouze by zvýšily četnost tělocviku.

Z odpovědí je zřejmé, že v prostorech, které jsou určeny pro aktivizační činnosti se komunikační partnerky cítí dobře. V letních měsíci jsou tyto prostory rozšířeny o venkovní terasu a hřiště pro seniory.

Z výzkumu vyplývá, že komunikační partnerky jsou s aktivizačními činnostmi spokojeny. Přesto komunikačním partnerkám schází účast mužů na aktivizačních činnostech a rády by měly aktivizační činnosti i o víkendu.

Bakalářskou práci bude možné využít jako zpětnou vazbu pro Domov důchodců v Sušici, p.o. Informace získané z výzkumu lze použít jako zdroj informací o aktivizačních činnostech v daném pobytovém sociálním zařízení. Vzhledem k získaným výsledkům bych Domovu důchodců v Sušici, p.o. doporučovala přijmout či oslovit dobrovolníky, kteří by mohli vést aktivizační činnosti o víkendech. Současně bych navrhovala oslovit uživatele, kteří na některé aktivizační činnosti nedochází a zjistit důvody jejich neúčasti, a to zejména u mužů. Myslím si, že velikým přínosem pro Domov důchodců v Sušici, p.o. by bylo zpracování bakalářské práce se zaměřením na aktivizační činnosti u uživatelů mužského pohlaví.

7 Seznam použitých zdrojů

- ALZHEIMER CENTRUM, 2017. *Reminiscenční terapie*. [online]. [cit. 2017-06-17]. Dostupné z: <http://www.alzheimercentrum.cz/poskytovana-pece/reminiscenci-terapie/>
- BENÍČKOVÁ, M., 2011. *Muzikoterapie a specifické poruchy učení*. 1. vydání. Praha: Grada,. Pedagogika (Grada). 160 s. ISBN 978-80-247-3520-7.
- BURDA, P., ŠOLCOVÁ, L., 2016. *Ošetrovatelská péče. 2. díl*. 1. vydání. Praha: Grada Publishing. 232 s. ISBN 978-80-247-5334-8.
- BUZAN, T., BUZAN, B., 2011. *Myšlenkové mapy: probudíte svou kreativitu, zlepšete svou paměť, změníte svůj život*. Brno: Computer Press. 52 s. ISBN 97880-251-2910-4.
- ČESKÁ ARTETERAPEUTICKÁ ASOCIACE, © 2017. *Definice a cíle arteterapie*. [online]. [cit. 2017-03-17]. Dostupné na: <http://www.arteterapie.cz/?podkategorie=arteterapie&clanek=22>
- ČEVELA, R., KALVACH, Z., ČELEDOVÁ, L., 2012. *Sociální gerontologie: úvod do problematiky*. 1. vydání. Praha: Grada. 264 s. ISBN 978-80-247-3901-4.
- DVOŘÁČKOVÁ, D., 2012. *Kvalita života seniorů: v domovech pro seniory*. 1. vydání. Praha: Grada, 112 s. ISBN 978-802-4741-383.
- ŘURČANSKÁ, K., 2017. *Canistherapy*. [online]. [cit. 2017-05-12]. Dostupné na: <http://www.labradordog.sk/english/canistherapy.php>
- EHRESMAN, C., 2013. *From rendering to remembering: Art therapy for people with Alzheimer's disease*. [online]. International Journal of Art Therapy. 19(1). 43-49. [cit. 2017-02-17]. Dostupné z: <http://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/17454832.2013.819023>
- EISERTO VÁ, J., ŠVESTKOVÁ, R., 2011. *Pobytové a volnočasové aktivity se zaměřením na problematiku canisterapie*. 1. vydání. České Budějovice: Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích, Zdravotně sociální fakulta. 104 s. ISBN 978-80-7394-294-6.
- FREEMAN, M., 2007. *Zooterapie*. In: VELEMÍNSKÝ, M. (ed.), 2007. *Zooterapie ve světle objektivních poznatků*. České Budějovice: Dona. s. 27–52. ISBN 978-80-7322-109-6.

- GALAJDOVÁ, L., GALAJDOVÁ, Z., 2011. *Canisterapie: pes lékařem lidské duše*. 1. vydání. Praha: Portál. 168 s. ISBN 978-80-7367-879-1.
- GERLICOVÁ, M., 2014. *Muzikoterapie v praxi: příběhy muzikoterapeutických cest*. 1. vydání. Praha: Grada. 136 s. ISBN 978-80-247-4581-7.
- GRUSS, P., 2009. *Perspektivy stárnutí: z pohledu psychologie celoživotního vývoje*. 1. vydání. Praha: Portál. 224 s. ISBN 978-80-7367-605-6.
- GULOVÁ, L., 2011. *Sociální práce pro pedagogické obory*. 1. vydání. Praha: Grada. 208 s. ISBN 978-80-247-3379-1.
- HANČLOVÁ, S., 2007. *Canisterapie*. In: VELEMÍNSKÝ, M. (ed.), 2007. *Zooterapie ve světle objektivních poznatků*. České Budějovice: Dona. s. 54–211. ISBN 978-80-7322-109-6.
- HAUKE, M., 2011. *Pečovatelská služba a individuální plánování*. 1. vydání. Praha: Grada. 136 s. ISBN 978-80-247-3849-9.
- HELUS, Z., 2011. *Úvod do psychologie: Učebnice pro střední školy a bakalářská studia na VŠ*. 1. vydání. Praha: Grada. 317 s. ISBN 978-80-247-3037-0.
- HENDL, J., 2008. *Kvalitativní výzkum: základní teorie, metody a aplikace*. 2. vydání. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-485-4.
- HOLCZEROVÁ, V., DVOŘÁČKOVÁ, D., 2013. *Volnočasové aktivity pro seniory*. 1. vydání. Praha: Grada. 96 + 4 s. ISBN 978-80-247-4697-5.
- HOLMEROVÁ, I. et al., 2014. *Průvodce vyšším věkem: manuál pro seniory a jejich pečovatele*. 1. vydání. Praha: Mladá fronta. Lékař a pacient. 208 s. ISBN 978-80-204-3119-6.
- HYPŠOVÁ, D., 2007. *Felinoterapie*. In: VELEMÍNSKÝ, M. (ed.), 2007. *Zooterapie ve světle objektivních poznatků*. České Budějovice: Dona. s. 259–280. ISBN 978-80-7322-109-6.
- IRTSA: Internation Reproductive Technologies, 2011. *Feline Therapy, Or Cat Assistance*. [online]. [cit. 2017-04-22]. Dostupné z: <http://www.intmedtourism.com/en/news/187.html>

- ISTVANDITY, L., 2017. *Combining music and reminiscence therapy interventions for wellbeing in elderly populations: A systematic review*. Churchill Livingstone. 28(1).18-25. doi: 10.1016/j.ctcp.2017.03.003.
- JANEČKOVÁ, H., VACKOVÁ, M., 2010. *Reminiscence: využití vzpomínek při práci se seniory*. 1. vydání. Praha: Portál. 152 s. ISBN 978-80-7367-581-3.
- JAROŠOVÁ, D., 2006. *Péče o seniory*. 1. vydání. Ostrava: Ostravská univerzita. 96 s. ISBN 80-7368-110-2.
- KANTOR, J., LIPSKÝ, M., WEBER, J. et al., 2009. *Základy muzikoterapie*. 1. vydání. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-2846-9.
- KLEVETOVÁ, D., DLABALOVÁ, I., 2008. *Motivační prvky při práci se seniory*. 1. vydání. Praha: Grada. 202 s. ISBN 978-802-4721-699.
- KOZÁKOVÁ, Z., MÜLLER, O., 2006. *Aktivizační přístupy k osobám seniorského věku*. 1. vydání. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci. 54 s. ISBN 80-244-1552-6.
- KŘIVOHLAVÝ, J., 2011. *Stárnutí z pohledu pozitivní psychologie: možnosti, které čekají*. 1. vydání. Praha: Grada. 141 s. Psyché. ISBN 978-80-247-3604-4.
- LANGMEIER, J., KREJČÍŘOVÁ, D., 2006. *Vývojová psychologie*. 2. vydání. Praha: Grada Publishing. ISBN 80-247-1284-9.
- LIEBMANN, M., 2005. *Skupinová arteterapie*. 1. vydání. Praha: Portál. ISBN 80-7178864-3.
- MALÍKOVÁ, E., 2011. *Péče o seniory v pobytových sociálních zařízeních*. 1. vydání. Praha: Grada. Sestra (Grada). 328 s. ISBN 978-80-247-3148-3.
- MATOUŠEK, O., 2008. *Slovník sociální práce*. 2. vydání. Praha: Portál. 271 s. ISBN 978-80-7367-368-0.
- MATOUŠEK, O., 2007. *Sociální služby: legislativa, ekonomika, plánování, hodnocení*. 1. vydání. Praha: Portál. 183 s. ISBN 978-80-7367-310-9.

MATOUŠEK, O., KODYMOVÁ, P., KOLÁČKOVÁ, J., 2005. 1. vydání. *Sociální práce v praxi: specifika různých cílových skupin a práce s nimi*. Praha: Portál. 352 s. ISBN 80-7367-002-x.

MIOVSKÝ, M., 2006. *Kvalitativní výzkum a metody v psychologickém výzkumu*. 1. vydání. Praha: Grada, s. ISBN 80-247-1362-4.

MLÝNKOVÁ, J., 2011. *Péče o staré občany: učebnice pro obor sociální činnost*. 1. vydání. Praha: Grada. 192 s. ISBN 978-80-247-3872-7.

MŮHLPACHR, P., 2009. *Gerontopedagogika*. 2. vydání. Brno: Masarykova univerzita v Brně. 203 s. ISBN 978-80-210-5029-7.

OWOYELE, B.V., YAKUBA, M., TREISTER, R., 2016. *Pain and Inflammation: Update on Emerging Phytotherapy, Zootherapy, and Nutritional Therapies*. Evid Based Complement Alternat Med. 58(6). doi: 10.1155/2016/2520371.

POMOCNÉ TLAPKY - Canisterapie, 2009. *Léčebné účinky canisterapie*. [online]. [cit. 2017-04-23]. Dostupné z: <http://www.canisterapie.cz/cz/canisterapie-zakladni-informace/lecebne-ucinky-canisterapie-9.html>

POTMĚŠILOVÁ, P., SOBKOVÁ, P., 2012. *Arteterapie a artefiletika nejen pro sociální pedagogy*. 1. vydání. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci. 111 s. ISBN 978-80-244-3120-8.

PŘIBYL, H., 2015. *Lidské potřeby ve stáří*. 1. vydání. Praha: Maxdorf, Jessenius. 96 s. ISBN 978-80-7345-437-1.

REICHEL, J., 2009. *Kapitoly metodologie sociálních výzkumů*. 1. vydání. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-3006-6.

ROČKOVÁ, V., 2014. *Kočky vhodné pro felinoterapii*. [online]. [cit. 2017-04-23]. Dostupné z: <http://www.moje-kocka.cz/zivot-s-kockou/kocky-vhodne-pro-felinoterapii-615.html>

SEDLÁKOVÁ, R., 2014. *Výzkum médií: neužívanější metody a techniky*. 1. vydání. Praha: Grada. Žurnalistika a komunikace. 151 s. ISBN 978-80-247-3568-9.

- SUCHÁ, J., JINDROVÁ, I., HÁTLOVÁ, B., 2013. *Hry a činnosti pro aktivní seniory*. 1. vydání. Praha: Portál. 176 s. ISBN 978-80-262-0335-3.
- SUCHÁ, J., 2012. *Cvičení paměti pro každý věk: testy na paměť a logiku*. 2. vydání. Praha: Portál. 176 s. ISBN 978-80-262-0140-3.
- ŠIMÍČKOVÁ-ČÍŽKOVÁ, J. a kol., 2005. *Přehled vývojové psychologie*. 2. vydání. Olomouc: Ostravská univerzita. 175 s. ISBN 80-244-0629-2.
- ŠICKOVÁ-FABRICI, J., 2016. *Základy arteterapie*. 2. vydání. Praha: Portál. 304 s. ISBN 80-7178-616-0.
- ŠPATENKOVÁ, N., BOLOMSKÁ, B., 2011. *Reminiscenční terapie*. 1. vydání. Praha: Galén. 112 s. ISBN 978-80-7272-711-0.
- ŠTILEC, M., 2004a. *Pohybově-relaxační programy pro starší občany*. 1. vydání. Praha: Univerzita Karlova, Nakladatelství Karolinum. ISBN 80-246-0788-3.
- ŠTILEC, M., 2004b. *Program aktivního stylu života pro seniory*. 1. vydání. Praha: Portál. 135 s. ISBN 80-7178-920-8.
- TIEFENBACHER, A., 2010. *Trénink paměti: osvědčené tipy, metody a cvičení*. Praha: Grada. 16 s. Praxe & kariéra. ISBN 978-80-247-3177-3.
- THORGRIMSDOTTIR S. H., BJORNSDOTTIR, K., 2016. *Reminiscence work with older people: The development of a historical reminiscence tool*. Wiley-Blackwell. 11(1).70-79. doi: 10.1111/opn.12093.
- VÁGNEROVÁ, M., 2007. *Vývojová psychologie II.: dospělost a stáří*. 1. vydání. Praha: Karolinum. 461 s. ISBN 978-80-246-1318-5.
- VENGLÁŘOVÁ, E., 2007., *Problematické situace v péči o seniory: příručka pro zdravotnické a sociální pracovníky*. 1. vydání. Praha: Grada. 96 s. ISBN 978-80-247-2170-5.
- VERNON, M. D., 1969. *Human motivation*. Repr. London: Cambridge University Press. 189 s. ISBN 9780521095808.
- WALSH, D., 2005. *Skupinové hry a činnosti pro seniory*. 1. vydání. Praha: Portál. 204 s. ISBN 80-7178-970-4.

ZAVÁZALOVÁ, H. a kol., 2001. *Vybrané kapitoly ze sociální gerontologie*. Praha: Karolinum. 97 s. ISBN 80-246-0326-8.

Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů, 2016. Ostrava: Sagit, s.108-163. ISBN 978-80-7488-155-8.

ŽUMÁROVÁ, M., 2012. *Subjektivní pohoda a kvalita života seniorů*. Prešov: Akcent print. 178 s. ISBN 978-8089295-43-2.

8 Přílohy

1. Informovaný souhlas účasti na výzkumu.
2. Záznamový arch pro polostrukturovaný rozhovor se seniory.

Příloha č. 1: Informovaný souhlas

Informovaný souhlas účasti na výzkumu

Prohlašuji, že jsem byl/a seznámen/a s podmínkami, cílem a obsahem výzkumu Ivety Pešlové, který je součástí bakalářské práce na téma: Spokojenost uživatelů s aktivizačními činnostmi poskytovanými v Domově důchodců v Sušici, p.o. na Zdravotně sociální fakultě Jihočeské univerzity v Českých Budějovicích. Všem informacím rozumím a souhlasím s tímto výzkumem.

Uvědomuji si, že mohu od účasti na výzkumu kdykoliv odstoupit a účast na daném výzkumu je dobrovolná.

Tímto svolením umožňuji nahrávání rozhovoru a následný přepis a analýzu zvukového záznamu. Rozumím tomu, že pokud se v průběhu rozhovoru objeví pro mne obtížné otázky, mohu odmítnout odpovědět a rozhovor kdykoliv ukončit.

Beru na vědomí, že získaný materiál bude použit k sepsání bakalářské práce. Byla jsem poučen/a, že veškeré informace pro účel tohoto výzkumu jsou anonymní a nebudou použity jinak, než na zpracování výsledků šetření.

V.....Datum.....

Podpis.....

Příloha č. 2: Záznamový arch pro polostrukturovaný rozhovor se seniory

Záznamový arch pro polostrukturovaný rozhovor se seniory

I. Okruh aktivizační činnosti

Jakých aktivizačních činností se účastníte?

Z jakých důvodů jste si vybrala tyto aktivizační činnosti?

Jak často tyto aktivizační činnosti navštěvujete?

Kde probíhají aktivizační činnosti poskytované Domovem pro seniory?

Kde získáváte informace o konání aktivizačních činností?

Nachází se v Domově pro seniory v Sušici, p.o. některé aktivity, které nenavštěvujete?

Vnímáte účast na aktivizačních činnostech jako dobrovolnou?

Která z nabízených aktivizačních činností je pro Vás nejoblíbenější? Proč?

Která z těchto aktivit je pro Vás naopak nejméně oblíbená? Proč?

V čem spatřujete přínos aktivizačních činností?

Myslíte si, že jsou aktivizační činnosti přizpůsobeny Vaším schopnostem a dovednostem?

Jsou v Domově pro seniory v Sušici, p.o. nabízeny i nějaké duchovní programy?

Je něco, co byste chtěl/a na aktivizačních činnostech změnit?

II. Okruh spokojenost s aktivizačními činnostmi

Jak jste spokojeni s časem, ve kterém začínají aktivizační činnosti?

Vyhovuje Vám četnost aktivizačních činností, na které docházíte?

Vyhovuje Vám délka aktivizačních činností? Změnil/a byste jí?

Jste spokojeni s vybavením, které je určeno pro jednotlivé aktivizační činnosti?

Vyhovují Vám aktivizační činnosti ve skupině?

Můžete vyjádřit svou spokojenost/nespokojenost s poskytovanými aktivizačními činnostmi?

III. okruh vztah s aktivizačními pracovníky

Jak byste popsal/a vztah s aktivizačními pracovníky?(škála 1-2-3-4-5)?

(1 = velmi nespokojen/a; 2 = spíše spokojen/a; 3 = ani spokojen/a, ani nespokojen/a; 4 = spíše spokojen/a; 5 = velmi spokojen/a.)

Jak byste charakterizoval/a přístup aktivizačních pracovníků k Vám?

Vyhovuje Vám připravenost programů na aktivizační činnosti ze strany aktivizačních pracovníků?

Sociodemografické údaje

Pohlaví

Věk

Vzdělání

Bývalé zaměstnání

Délka pobytu v domově pro seniory

Rodinný stav

9 Seznam použitých zkratek

č. – Číslo

DVO – Dílčí výzkumná otázka

HVO – Hlavní výzkumná otázka

Hz – Hertz

KP – Komunikační partnerka

KP1 – Komunikační partnerka číslo 1

KP2 – Komunikační partnerka číslo 2

KP3 – Komunikační partnerka číslo 3

KP4 – Komunikační partnerka číslo 4

KP5 – Komunikační partnerka číslo 5

KP6 – Komunikační partnerka číslo 6

KP7 – Komunikační partnerka číslo 7

Sb. – Sbírka