

UNIVERZITA KARLOVA V PRAZE

HUSITSKÁ TEOLOGICKÁ FAKULTA

Aktivizační terapie v institucionální péči seniorů

Activisation therapy in institutional care for seniors

Bakalářská práce

Vedoucí práce:

Prof. PhDr. Beáta Krahulcová, CSc.

Autor:

Andrea Kytková

Praha 2016

Poděkování

Mé poděkování patří prof. PhDr. Beátě Krahulcové, CSc. za cenné rady, připomínky a pomoc při psaní této práce. Dále chci poděkovat Domovu pro seniory Chodov za vstřícnost, ochotu a otevřenost.

Prohlášení

„ Prohlašuji, že jsem tuto bakalářskou práci s názvem Aktivizační terapie v institucionální péči seniorů napsala samostatně a výhradně s použitím citovaných pramenů, literatury a dalších odborných zdrojů.“

V Praze dne

Andrea Kytková

ANOTACE

Bakalářské práce se zabývá aktivizační terapií u seniorů žijících v rezidenci. Cílem bakalářské práce je zhodnotit, popsat a blíže se seznámit s aktivizačními aktivitami, které jsou seniorům v rezidenci nabízeny. Bakalářská práce je rozdělena na teoretickou a praktickou část.

Teoretická část je zaměřena na pojmy aktivizační terapie, psychická a fyzická stránka seniora, metody aktivizační terapie, Domov pro seniory Chodov.

Praktická část je zaměřena na samotné šetření aktivizačních činností v Domově pro seniory Chodov.

Klíčová slova

Stáří, senior, aktivní život, aktivizační terapie, domov pro seniory.

ANNOTATION

This Bachelor thesis deals with an activation therapy among elderly people living in a home for the elderly. The aim of the thesis is to evaluate, describe and inform about activation activities which are offered to seniors in the residence. The thesis is divided into theoretical and practical part.

The theoretical part focuses on the terms as an activation therapy, psychic and physical aspects of seniors, methods of an activation therapy, Home for the elderly people Chodov.

The practical part is focused on a survey of the activities in the Home for the elderly people Chodov.

Keywords:

Age, senior, active life, activation therapy, home for the elderly.

Obsah

Úvod.....	7
1. Období pravého stáří.....	8
1.1. Kvalita života.....	8
1. 2. Tělesné změny.....	9
1. 3. Psychické změny.....	9
1. 4. Potřeby starších seniorů.....	10
1. 4. 1. Hierarchie potřeb podle A. H. Maslowa.....	10
1. 5. Změny v oblasti socializace.....	12
1. 6. Senior v rezidenčním zařízení.....	12
2. Aktivizace seniorů.....	14
2. 1. Aktivizace a její význam.....	14
3. Metody aktivizací využívané při práci se seniory.....	16
3. 1. Arteterapie.....	16
3. 2. Muzikoterapie.....	16
3. 3. Ergoterapie.....	17
3. 4. Reminiscenční terapie.....	18
3. 5. Zooterapie.....	21
3. 6. Volnočasové aktivity pro seniory.....	22
3. 6. 1. Pohybové aktivity.....	22
3. 6. 2. Trénování paměti.....	22
3. 6. 3. Vzdělávání seniorů.....	23

4. Domov pro seniory Chodov.....	25
4. 1. Popis domova pro seniory Chodov.....	25
4. 2. Poslání a cíle DS.....	26
4. 3. Služby nabízené DS.....	26
4. 4. Multidisciplinární tým.....	28
5. Metodologie výzkumu.....	30
5. 1. Cíl výzkumu.....	30
5. 2. Kvantitativní analýza programu v domově pro seniory.....	30
5. 2. 1. Metody a úkoly výzkumného šetření.....	30
5. 2. 2. Shrnutí výsledků kvantitativní části.....	42
5. 3. Kvalitativní část.....	43
5. 3. 1. Technika výzkumu.....	43
5. 3. 2. Způsob zpracování dat.....	43
5. 3. 3. Realizace rozhovorů.....	43
5. 3. 4. Shrnutí výsledků kvalitativního výzkumu.....	45
Závěr.....	47
Seznam použité literatury	
Seznam internetových zdrojů	
Seznam tabulek	
Seznam grafů	
Příloha číslo 1	

Úvod

Tématem mé bakalářské práce je „Aktivizační terapie v institucionální péči seniorů.“ Cílem práce je popsání a seznámení se s aktivizačními činnostmi, které mohou senioři využívat v domově pro seniory. Toto téma jsem si vybrala především proto, že aktivní život rozhodně ve stáří nekončí, naopak je dobré ho pěstovat co nejdéle je to možné. Aktivit se v průběhu života mění podle toho, v jakých sociálních, zdravotních a ekonomických podmínkách lidé žijí. Domnívám se, že stáří může být také jakýmsi ukazatelem, jak aktivní život člověk žil. Jaké si vytvořil návyky, jak dosavadní volný čas trávil, čemu se věnoval. Každý starý člověk má za sebou svůj životní příběh a události, které jeho aktivní činnost i její kvalitu mohly velice výrazně ovlivnit. Takovou změnou může být právě také odchod do starobního důchodu, nebo přesídlení z vlastního domova do domova pro seniory nebo jiné formy rezidenční služby.

V dnešní době je v domovech pro seniory aktivizační terapie mnohem běžnější činností než ještě před deseti lety, kdy se utvářel zákon o sociálních službách. Z vlastní zkušenosti vím, že programy v domovech pro seniory jsou velmi pestré a zajímavé a senioři je pravidelně velmi rádi navštěvují. I přesto si někdy povzdechnou po své zahradce, nakupování v blízkém obchodě a hlavně přátelích, s kterými volný čas trávili.

Práce je rozdělena na dvě části, teoretickou část a praktickou.

V teoretické části se zaměřuji na pojmy aktivizace seniorů, aktivní život, aktivizační terapie a její metody, domov pro seniory.

V praktické části se zabývám samotným průzkumem aktivizačních činností v domově pro seniory. Budu zde popisovat cíle a úkoly kvantitativního průzkumu, jak průzkum probíhal a jaké jsem pro získání dat zvolila metody. Další důležitou částí bude samotné interpretování mnou získaných informací.

Ve své práci budu vycházet především z literárních zdrojů a podkladů, které jsou dostupné v knihovně.

1. Období pravého stáří

Podle Marie Vágnerové je období po 75. roce života označováno jako životní fáze pravého stáří. (Vágnerová, 2007, str. 398)

1.1. Kvalita života

I když kvalita života postupně spíše klesá, obecně platí, že staří lidé jsou obdivuhodně schopní adaptace. Pozdní stáří si dává za úkol, v rámci životní pohody, udržet si přijatelný životní styl. A to:

- Udržet si nezbytnou autonomii a soběstačnost proti narůstající bezmocnosti a s ní související závislosti.
- Udržet si nebo znovuvytvořit sociální kontakty a vztahy proti sociální izolaci, pocitu osamělosti a nechtěnosti.
- Udržet si přijatelný osobní význam a sebeúctu proti pocitu vlastní nedostatečnosti a nepotřebnosti.

Pocit pohody závisí na zvládnání různých ztrát a zátěží, kterých může být hodně. Nejčastější zátěžové situace v tomto období stáří bývají:

- Nemoc a úmrtí partnera
- Zhoršení zdravotního stavu
- Ztráta jistoty soukromí

Náročnost této fáze života vytváří sníženou toleranci starých lidí a jejich schopnost reagovat přijatelnými obrannými mechanismy. Většina změn v jejich životě představuje ztrátu, mají omezenější kompetence a méně důvodu k prožívání radosti. (Vágnerová, 2013)

Starého člověka zaměstnává stále obtížnější zvládnání vlastního života, neboť musí řešit jiné problémy než dřív. Mimo fyzických schopností se postupně zmenšuje prostor, v němž senior žije, a který má k dispozici. Redukuje se i rozměr času, protože konec života je relativně blízko.

„Vědomí všech životních komplikací a limitů vlastní perspektivy vede k tzv. gerotranscendenci. Gerotranscendence znamená přesah na vyšší úroveň, celkový posun od vázanosti na reálný svět a racionální postoj k jiným dimenzím, které nejsou zatěžovány

úpadkem těla a vědomím blízkosti smrti. Může se projevit na třech úrovních: změnou chápání života, sebe sama i vztahů k lidem.“(Vágnerová, 2013, str. 401)

1. 2. Tělesné změny

Projevem stáří je zhoršení zdravotního stavu a s tím spojený úbytek různých kompetencí. Zvýšení nemocnosti má specifický charakter, staří lidé obvykle trpí polymorbiditou, tj. výskytem několika chorob současně. A to ve větší míře, než jak tomu bylo v raném stáří. Organismus seniorů nemá dostatečné rezervy, aby zvládal i běžná onemocnění a dochází tím ke komplikacím a k chronicitě. Není proto rozhodující samotná přítomnost nějaké nemoci, ale spíš stupeň funkčního postižení, které z ní vyplývá. Zhoršením zdravotního stavu seniorů se snižuje soběstačnost. Snížení soběstačnosti může vést až k bezmocnosti a závislosti na pomoci jiných lidí či nutnosti umístění do instituce.

Nejčastější onemocnění:

- Chronická onemocnění oběhové soustavy (omezuje fyzickou výkonnost, přináší psychické problémy)
- Cévní mozkové příhody (snižují se motorické dovednosti)
- Demence (úbytek rozumových schopností, zhoršení paměti)
- Nemoci pohybového ústrojí (narůstá úzkost a napětí, senior se bojí pádu a nezvládnutí situací v běžném denním provozu – často to vede k rezignaci na samotný pohyb)
- Deprese (kumulace stresů, zvýšený výskyt četnosti dokonaných sebevražd)

1. 3. Psychické změny

U seniorů je především zpomalena duševní činnost (pomalejší aktivita mozkových buněk), špatně snášejí změny (např. stěhování, ale i osvojování si nového), zhoršuje se paměť, nastává změna ve vnímání, je snížena sebedůvěra s nezájmem o okolí a důsledkem toho je emoční prožívání méně intenzivní až chudé. U mnohých začínají převažovat negativní emoce, mrzutost a nespokojenost. Senior je od svého okolí velmi málo chválen a uznáván za svou snahu a to ho vede k lhostejnosti a pasivitě. Ve stáří se objevují neurózy ze zvýšené duševní citlivosti, zranitelnosti i relativní bezbrannosti. S věkem přibývá depresí, tj. chorobných smutků, vznikají jako reakce na těžkou ztrátu: smrt partnera, amputace nohy, přemístění do domova seniorů.

Stáří je spojováno se změnou životního stylu, s proměnou potřeb i sociálních rolí, která je dána zejména ztrátou společenské prestiže, poklesem ekonomických příjmů, které může vést k poklesu životní úrovně). Senioři uvádějí velmi často strach ze ztráty soběstačnosti, osamělosti, opuštěnosti, z pocitu nepotřebnosti a zátěže pro rodinu. Musí dále čelit tzv. generační osamělosti, smířovat se se smrtí svých vrstevníků, životních partnerů. (Příbyl, 2015)

1. 4. Potřeby starších seniorů

V důsledku všech postupných změn a omezení dochází k zúžení zálib a ke ztrátě motivace k mnoha činnostem. Změna fyzického i psychického stavu seniorů odráží i jejich potřeby.

Potřeby starších seniorů:

- Potřeba stimulace – stimulace má vliv na pocit celkové životní pohody, uchovává si různé schopnosti a dovednosti. Aby nedocházelo k bezcílnosti, nudě a monotónnímu životu, mají velkou hodnotu pro seniory různé aktivity.
- Potřeba bezpečí – starý člověk s úbytkem kompetencí potřebuje psychické bezpečí, citové jistoty, autonomii (míru samostatnosti a nezávislosti)
- Potřeba sociálního kontaktu a citové vazby – starší senioři jsou hodně závislí na vztazích s nejbližšími lidmi, důležitá je pro ně i příslušnost k nějaké skupině.
- Potřeba autonomie – důležitá je pro ně tzv. symbolická autonomie např. možnost určit si, kde budou jíst. Tato potřeba se může projevat prosazováním něčeho nevýznamného, jen aby senior prosadil své rozhodnutí a došel uspokojení.
- Potřeba akceptace a uznání – projevuje se tendencí vymáhat si pozornost nebo potřebou být užitečný.

1. 4. 1. Hierarchie potřeb podle A. H. Maslowa

Abraham Harold Maslow (1908–1970), autor Motivační teorie, americký psycholog, jeden ze zakladatelů humanistického proudu v psychologii (PŘIBYL, 2015, s. 34).

Vyšší potřeba může dominovat, teprve je-li nižší potřeba uspokojena, a následně determinovat chování jednotlivce. Projevy psychopatologie se nachází u trvalé frustrace základních potřeb jedince.

Základní potřeby

- Fyziologické potřeby – jsou důležité při porušení homeostázy, slouží k přežití. Jedná se o uspokojování výživy, pohybu, spánku, vyprazdňování, kyslíku, přiměřené teploty, potřeby zbavit se bolesti apod. Dle humánní psychologie jsou tyto základní potřeby zdrojem energie psychosociálního života a růstu. Fyziologická potřeba má prioritu a potlačuje všechny ostatní při extrémním ohrožení člověka.
- Potřeba jistoty a bezpečí – jde o touhu člověka po stabilitě, ochraně, osvobození se od strachu a úzkosti a po ekonomickém zajištění. (Ztráta životní jistoty hrozí často u nemocného člověka.)
- Potřeba lásky a sounáležitosti – jde o hledání náklonnosti a lásky u nejbližších lidí, o to být sociálně integrován. (Izolace a anonymita pacienta v nemocničních zařízeních mohou způsobit ztrátu pocitu sounáležitosti.)
- Potřeba uznání, ocenění, sebeúcty – každý člověk touží po uznání (sebe sama) a aby si ho ostatní lidé vážili. Důležitou podmínkou toho, aby si vážil sám sebe, je ovšem respekt, uznání a ocenění těch, na nichž mu záleží. V terminální fázi života se tato snaha těžko realizuje vlivem tělesné nedostatečnosti. V nemocnicích či domovech důchodců se respekt před důstojností a hodnotou upadajícího pacienta ztrácí, proto je zejména pro umírajícího životně důležité, aby se v této životní fázi ostatní snažili jeho hodnotu objevit a uměli ji ocenit.

Metapotřeby

Dle Maslowa jsou metapotřeby (tzv. nadřazené potřeby) řazeny k vyšším potřebám, které tzv. vyjasňují různé specifické tendence seberealizující se osoby. Jedná se zejména o potřebu porozumění, poznání, jednoty, rovnováhy a harmonie, individuality a hravosti, spontaneity, autonomie či smysluplnosti. Spirituální potřeby jsou zařazeny mezi tyto vyšší potřeby.

- Potřeba seberealizace, sebeaktualizace. Dle Maslowa jsou potřeby seberealizace a sebeaktualizace zařazeny mezi nejvyšší potřeby člověka. Člověk se snaží realizovat své schopnosti, záměry, chce být tím, kým si přeje být. Z práce člověk potřebuje nacházet uspokojení. Seberealizace neznámá soustředění na sebe, ale právě naopak. Člověk, který nemá osobní starosti, přestává na sebe myslet a snadno se

zaujme pro tvořivou práci nebo pro boj za nějaký nadosobní cíl, ve kterém se realizuje (ŘÍČAN, 2007).

- Maslow vysvětluje potřebu transcendence jako touhu přesáhnout sama sebe a hledání smyslu života.

Je potřeba objevit a realizovat rozvoj smysluplného bytí člověka ve smyslu sociálním, duševním a duchovním i v posledních fázích života. K vyšším potřebám patří i potřeba porozumění, neboli pochopení dané situace a rozumět sobě samému, vycházející z vlastního bytí a koncepce smyslu života.

1. 5. Změny v oblasti socializace

Ze ztráty mnoha sociálních kontaktů vyplývá osamělost, která se ve stáří stává významným problémem. Seniorům pomáhá od izolace a opuštěnosti setkávání se s lidmi ze sousedství. Dalším důležitým prostředkem je telefon, který jim umožňuje kontakt s lidmi, kteří jsou fyzicky vzdáleni. Telefon jim dává i pocit jistoty a bezpečí, že v případě potřeby je možné někomu zavolat. Častým průvodcem starších lidí bývá zvířecí společník, ale také i různá média, především rozhlas a televize. Televize nabízí náhradní společnost a to povětšinou formou seriálů. Staří lidé často prožívají osudy seriálových postav.

1. 6. Senior v rezidenčním zařízení

V případě, kdy rodina již není schopna poskytnout seniorovi potřebnou komplexní péči a život v jeho přirozeném prostředí je pro něj z různých důvodů nemožný, nastává jedna z nejtěžších a nejnáročnějších situací v životě seniora – odchod do institucionální péče. Pro starého člověka je umístění do rezidenčního zařízení velikým mezníkem v jeho životě. Senior se ocitá na neznámém místě s neznámými lidmi a musí se přizpůsobit novým podmínkám a pravidlům.

V domově pro seniory se nemusí věnovat činnostem, na které byl zvyklý (např. úklid, nákup), neboť v domově je všechno zařízeno, avšak nějaká aktivita mnohým seniorům chybí. V dnešní době mají domovy pro seniory pestrou nabídku aktivizačních programů, do kterých se mohou senioři zapojit. Většina obyvatel domovů se s uspokojením účastní. Na pokojích bývá jejich nejoblíbenější činností četba, poslouchání rozhlasu a sledování televize, ale také procházky po nejbližším okolí. Staří lidé kolikrát ztrácejí motivaci a rezignují na úsilí.

U ústavní péče se mnohdy setkáváme s tím, že senioři přestávají využívat svých kompetencí a tím je ztrácejí. Starý člověk bývá za těchto okolností automaticky chápán jako člověk s omezenými schopnostmi. To dále vede k zbytečnému vypěstování nesoběstačnosti, pasivity a k syndromu naučené bezmocnosti. Staří lidé si pak snadno odvyknou se o sebe starat a narůstá tak závislost na pomoci druhého člověka.

2. Aktivizace seniorů

Každý člověk touží po aktivním životě a není tomu jinak ani u seniorů. Aktivní stárnutí u seniorů znamená stárnout jako plnohodnotný člen společnosti a být v každodenním životě nezávislý.

Aktivizace seniorů zahrnuje psychické i fyzické stránky života a plně respektuje individuální možnosti i přání každého z nich. Každá aktivita by měla být podmíněna tím, aby člověk chtěl, uměl a mohl danou činnost provádět.

2. 1. Aktivizace a její význam

Fyzická aktivita zlepšuje tělesnou kondici a tím ovlivňuje i duševní zdraví. Aktivity vedou k činorodosti, k opuštění chmurných myšlenek a dále plní důležitou společenskou funkci, při které se senioři setkávají se svými vrstevníky. Aktivity uspokojují některé tzv. vyšší potřeby člověka, jako je například potřeba seberealizace a uznání od druhých. Co dále mohou přinést pozitivního? Smysluplnost, radost, potěšení, zábavu, pozitivní sebepřijetí, pocit emoční sounáležitosti, strukturují den do určitých úseků a pomáhají udržet psychické a fyzické schopnosti a soběstačnost.

Aktivizační činnost proto neslouží jen pro vyplnění volného času, ale zejména pro dobrou životní kondici, podporuje soběstačnost a slouží k vyloučení pocitů osamělosti, zbytečnosti, posilují vlastní identitu a obnovují sebeúctu.

Jaro Křivohlavý k třetí fázi života píše motto: „*Žít znamená hýbat se – tělesně i myšlenkově* (Křivohlavý, 2011, str. 131). Je důležité, aby se senior hýbal pravidelně, pokud možno chodil každý den na procházky a zachovával si tak kondici. Do trénování duševních schopností patří luštění křížovek, kvízů, řešení sudoku, dále četba zajímavé beletrie, trénování paměti a kurzy Univerzity třetího věku (Křivohlavý, 2011).

Zatěžování staršího organismu, které má přispívat ke zdravému způsobu života, se má dít pravidelně a dlouhodobě, rozložením pohybových aktivit do průběhu dne, týdne. Pohyb by měl navozovat uvolnění, radost a psychickou pohodu. Ve starším věku je nezbytným předpokladem bezpečného lokomočního pohybu při jakékoliv činnosti rovnováha a stabilita. Všechny pohybové aktivity mají kladný vliv na těžiště těla (Štilec, 2004, str. 43).

Aktivizační terapii popisuje Matoušek jako: „*terapii jejímž cílem je, aby se klienti bez velkého úsilí cítili dobře při nějaké činnosti (při hraní na hudební nástroj, zpěvu, výtvarných činnostech, gymnastickém cvičení, tanci apod.) a zároveň při tom byli ve styku s jinými klienty, resp. terapeuty. Užívá se zejména u lidí vážně mentálně postižených, lidí s akutní psychózou a jiných druhů klientů s velmi omezenými schopnostmi (domov důchodců, ústavy sociální péče)* (Matoušek 2003, str. 24).

Aktivitty můžeme rozdělit podle různých hledisek (Suchá, 2013, str.17):

- Individuální (působí se cíleně na jednoho seniora)
- Skupinové (přispívají ke komunikaci, využívá se skupinové dynamiky)
- Pasivní (relaxace, poslech hudby)
- Aktivní (cvičení, trénování paměti)
- Zatěžující fyzickou stránku
- Zatěžující kognici
- Pracovní
- Sebeobslužné
- Zájmové

3. Metody aktivizací využívané při práci se seniory

3. 1. Arteterapie

Arteterapie je obor využívající výtvarného projevu jako hlavního prostředku poznání a ovlivňování lidské psychiky a mezilidských vztahů. Výtvarné tvořivé aktivity mají podporovat zdraví a podpořit léčení. Arteterapie je v těsném spojení s psychoterapií nejen jako technika, ale především jako způsob komunikace. Rozlišují se dva proudy a to, terapie uměním, kde se klade důraz na léčebný potenciál (tvůrčí činnost jako taková) a artpsychoterapie (výtvar a prožitek z tvorby jsou dále psychoterapeuticky zpracovávány). Forma arteterapie může být individuální či skupinová (Česká Arteterapeutická Asociace, 2012, online).

Arteterapie vyžaduje aktivní zapojení nejen ruky, ale celá osoba se podílí na zprostředkovaném sdělení vnitřních pocitů i zkušeností. Zapotřebí je i ochota riskovat, nejvíce riskujeme ve skupině, kde o sobě můžeme mnohé prozradit. Arteterapie jedinečným způsobem pomáhá k sebevyjádření a neverbálnosti, hlavně pro lidi, jejichž vyjadřování je z jakéhokoliv důvodu těžké. U seniorů má výtvarné tvoření vždy nějakou spojitost se současnými i minulými životními zkušenostmi. Jako inspirace k tvorbě se používají různé materiály – rodinné fotografie, vzpomínkové předměty, obrázky, pohlednice. Starším lidem může výtvarná tvorba napomáhat ke zlepšení jejich pohybových schopností (Campellova,2000).

3. 2. Muzikoterapie

Muzikoterapie je terapeutický přístup, který využívá hudbu, hudební nástroje a zvuky. Rozvíjí či udržuje sluchové, řečové a výrazové schopnosti, prohlubuje se prožívání a významnou roli sehraává procvičování paměti, pomocí písní. Muzikoterapie seniorům zprostředkovává zejména radost, neboť hudba je provázela po celý život a vzpomínají na dobu, kdy byli plně aktivní.

Muzikoterapie má několik technik

Hudební improvizace

- Spontánní vytváření hudby pomocí zpěvu a hudebních nástrojů. Rozlišujeme individuální a skupinovou hudební improvizaci. V individuální se ukazují problémy jednotlivce, jeho sebepojetí a prožívání. Skupinová umožňuje

mapovat sociální interakce klientů. Po skončení improvizace lze získat pomocí verbálního rozhovoru další zajímavé poznatky.

Hudební interpretace

- Je to direktivnější způsob práce, která má předem známý materiál. Hudební interpretace je vhodná pro lidi, kteří potřebují posílit sebedůvěru, nebo prožívají úzkost ze spontánních projevů. Pomáhají rozvíjet hudební dovednosti, percepční, motorické, sociální a kognitivní funkce.

Zpěv písní

- Zpěv písní pomáhá lidem s narušeným řečovým projevem zlepšit jejich artikulaci, rytmus řeči a dechovou kontrolu. Skupinový zpěv umožňuje společné setkávání, poskytuje anonymitu projevu a možnost odreagování.

Poslech hudby

- Poslech hudby podporuje vyjádření myšlenek a pocitů. Hudba evokuje vzpomínky, představy, pocity, které po poslechu slouží k následnému rozhovoru.

Pohybové aktivity při hudbě

- Podporují a rozvíjejí senzomotorickou koordinaci, vytrvalost, respiraci, svalovou relaxaci, rozsah pohybů.

3. 3. Ergoterapie

„Ergoterapie je profese, která prostřednictvím smysluplného zaměstnávání usiluje o zachování a využívání schopností jedince potřebných pro zvládnání běžných denních, pracovních, zájmových a rekreačních činností u osob jakéhokoli věku s různým typem postižení (fyzickým, smyslovým, psychickým, mentálním nebo sociálním znevýhodněním).“
(Česká asociace ergoterapeutů, 2008 [online])

Ergoterapie si klade za cíl umožnit osobám v běžných denních činnostech zůstat maximálně soběstačný a to nejen v pracovních činnostech, ale i aktivitách volného času. Osoba, která je limitována z důvodu onemocnění, úrazu, vývojové vady či procesu stárnutí nacvičuje činnosti reálných situací, pokud možno ve vlastním prostředí. Do běžných denních činností patří personální (např. příjem jídla, osobní hygiena, koupání, oblékání,

přesuny, použití WC) a instrumentální (především příprava jídla, nakupování, běžný úklid, manipulace s penězi, používání dopravních prostředků) pomoc.

Cílem ergoterapie je:

- prostřednictvím smysluplné aktivity podporovat zdraví a duševní pohodu osoby
- osobě pro zvládnání běžných denních činností pomoci ke zlepšení schopností a naplnění sociální role

Kde se s ergoterapií setkáme?

- Ambulantní a lůžková zdravotnická zařízení
- Rehabilitační centra a ústavy
- Denní stacionáře, terapeutické dílny a komunitní programy pro osoby s duševním onemocněním
- Denní stacionáře a sociálně aktivizační služby pro děti, dospělé a seniory
- Penziony a domovy pro seniory a domovy pro osoby se zdravotním postižením
- Služby domácí péče, rané péče a osobní asistence
- Speciální školy pro děti se specifickými potřebami

3. 4. Reminiscenční terapie

Pojem reminiscence pochází z latinského slova *reminiscere* – vzpomenout si, rozpomenout se, obnovit v paměti, rozjímání nad minulostí.

Reminiscence je metoda práce se starými lidmi, při níž se vyvolávají vzpomínky na události, které mají pro daného člověka hodnotu. Reminiscence se dá využívat při individuální i skupinové práci. Preferují se vzpomínky pozitivně emočně zabarvené. Reminiscence zejména individuální, zlepšuje informovanost pracovníků o klientech, zkvalitňuje vztahy mezi pracovníkem a klientem, umožňuje v ústavním prostředí klientům navazovat nová přátelství. Senior rád vstupuje do role vypravěče, vyprávěním dává svému životnímu příběhu smysl (Matoušek, 2003, str. 183).

Podle amerického gerontologa Roberta N. Butlera procházejí staří lidé náročným, ale spontánním vnitřním procesem, kdy svůj život rekapitulují a snaží se porozumět všemu, čím v životě prošli. Životní rekapitulace je komplexní a má mnoho podob. Vzpomínky, nostalgie, vyprávění i stesk v tom hrají svou důležitou roli. Aktivita je strukturovaná a

napomáhá seniorovi vybavit si i dávné nevyřešené konflikty. Vede k procesu odpuštění a smíření sobě i druhým, pomáhá napravit nejrůznější křivdy a oprostít se od nich spolu se všemi negativními emocemi. Pro vnitřní mír a duševní vyrovnanost je odpuštění v životě seniora velice důležité (Janečková, Vacková, 2010).

Skrze reminiscenci může život dostat nový význam i smysl a starý člověk se tak může připravit na smrt tím, že zmírní či opustí myšlenky spojené se zlobou, obavami a úzkostmi (Janečková, Vacková, 2010, str. 18).

Reminiscenční terapií se rozumí rozhovor terapeuta se starým člověkem nebo se skupinou seniorů o jejich dosavadním životě, dřívějších aktivitách, prožitých událostech a zkušenostech, často s využitím vhodných pomůcek. Základním terapeutickým prvkem všech reminiscenčních přístupů je navození pohody, dobrého pocitu, sebeuspokojení, radosti a potěšení (Janečková, Vacková, 2010, str. 22).

Norris (1986) rozlišuje tři funkční úrovně reminiscenčních skupin:

- Oddechovou - cílem je aktivizace starých lidí ve volném čase
- Podpůrnou – cílem je nastolení psychické pohody, obnovení sebeúcty a posílení vlastní identity seniorů
- Terapeutickou – reminiscence je prostředkem životní rekapitulace, vyrovnávání se s vlastním životem a blížící se smrtí

Čtyři přístupy v reminiscenční terapii

- Narativní přístupy
- Reflektující přístupy
- Expresivní přístupy
- Informační přístupy

Narativní přístupy

Narativní přístup pracuje s vyprávěnými vzpomínkami. Vyprávění příběhů ze života probíhá buď mezi dvojicí, nebo ve skupině, ale může jít i o individuální vzpomínání nebo psané vzpomínky. Reminiscenční aktivity slouží hlavně k vyplnění volného času seniorů, k jejich sociálnímu začlenění, poskytují jim příležitost pro sebevyjádření a nastolení psychické pohody. Cílem je nastolit příjemnou atmosféru, zapojit všechny zúčastněné, pobavit se, uvolnit a být spolu. Důležitou roli zde hraje facilitátor, který

stimuluje rozhovor, zároveň mlčí a naslouchá, podporuje vyprávění, moderuje jednotlivé vstupy, vytváří prostor pro zapojení všech a podstatnou stránkou narativní metody je absence hodnocení.

Reflektující přístup

Jedná se o životní rekapitulaci, reflektující či bilanční přístup, který pomáhá starým lidem k získání sebeúcty, psychologické rovnováhy a spokojenosti. Často vede k odpuštění a usmíření mezi přáteli a blízkými členy rodiny. Reflexe spočívá v celkovém porozumění životu se všemi jeho obtížemi, konflikty, traumaty a hledá smysl života, jeho konečné přijetí, jaký byl. Tento přístup by měl být součástí celkové péče o zdraví seniorů v instituci i v rodině.

Expresivní přístup

Jedná se o metodu expresivního vyjádření emocí. Otevírá se minulost, odkrývají se složitá témata, pracuje se s těžkými vzpomínkami.

Exprese emocí je sociálním adaptačním mechanismem, kdy člověk zapojí do své obtížné situace druhé lidi – někdo naslouchá a reaguje, ocení jednání, vyjádří souhlas, projeví soucit, poskytne radu nebo jinou pomoc, na čas zbaví člověka jeho běžných povinností (Janečková, Vacková, 2010, str. 29).

Člověk touto metodou získává nový náhled sám na sebe, zmizí úzkosti, stres a jiné poruchy či zdravotní problémy způsobené dlouhodobým potlačením vzpomínek.

Informační přístup

Informační reminiscence klade důraz na předávání poznatků, zkušeností a postojů. Lidé vyprávějí svůj osobní příběh v kontextu historických událostí s využitím autobiografické metody, podávají vlastní interpretaci událostí a přinášejí poučení mladší generaci. Informační přístup má důležitou interpersonální funkci. Seniori tímto vstupují do role učitele. Reminiscenční programy bývají v rezidenčních zařízeních využívány, a to v rámci debatních kroužků, k setkávání generací (přednášky pamětníků, vzdělávací pořady, retrospektivní výstavy apod.).

3. 5. Zooterapie

Zooterapie je terapie podporovaná zvířaty. Její rehabilitační metoda je založená na pozitivním kontaktu mezi člověkem a zvířetem.

Využívané metody:

- Aktivity za pomoci zvířat – přirozený kontakt člověka a zvířete zaměřený na zlepšení kvality života člověka, který přirozeně rozvíjí jeho sociální dovednosti.
- Terapie za pomoci zvířat – cílený kontakt člověka a zvířete, zaměřený na zlepšení psychického nebo fyzického stavu člověka.
- Vzdělávání za pomoci zvířat – přirozený nebo cílený kontakt člověka a zvířete zaměřený na rozšíření nebo zlepšení sociálních dovedností.
- Krizová intervence za pomoci zvířat – přirozený kontakt zvířete a člověka, který se ocitl v krizovém prostředí. Kontakt slouží k odbourávání stresu a k celkovému zlepšení psychického nebo fyzického stavu člověka (Holczerová, Dvořáčková, 2013, str.85)

Zooterapii dělíme dle druhů využívaných zvířat:

- Canisterapie – využití psa v rámci zooterapie
- Felinoterapie – využití kočky v rámci zooterapie
- Hipoterapie – využití koně v rámci zooterapie
- Delfinoterapie - využití delfína v rámci zooterapie
- Lamaterapie – využití lamy v rámci zooterapie
- Insektoterapie – využití hmyzu v rámci zooterapie
- Ornitoterapie – využití ptactva v rámci zooterapie

Canisterapie

Canisterapie se skládá ze dvou slov, a to canis (latinsky pes) a terapie (léčba, řeckého původu). Canisterapie je terapie, která využívá pozitivního působení psa na zdraví člověka. Je prováděna individuální nebo skupinovou formou. Klade velký důraz především na řešení problémů sociálně integračních, citových a psychologických. Přispívá k rozvoji jemné a hrubé motoriky, orientaci v prostoru, podněcuje verbální a neverbální komunikaci a zvyšuje motivaci podílet se na vlastním léčebném procesu. Při práci se seniory klade canisterapie důraz na řešení jejich psychologických a sociálně integračních problémů.

Canisterapie se u seniorů uplatňuje zejména při:

- Navazování kontaktu s obtížně komunikujícími seniory, emocionálně poškozenými, depresivními, se změněným smyslovým vnímáním, s psychiatrickými diagnózami.
- V rehabilitační praxi
- V socioterapii
- Při výskytu apatie
- U dlouhodobě nemocných
- Jako součást komplexní terapie v geriatrii.

3. 6. Volnočasové aktivity pro seniory

3. 6. 1. Pohybové aktivity

Pohybové aktivity mají vícenásobný význam. Kromě funkce společenské je pro seniory důležitá funkce rekondiční a rehabilitační. Stárnutí postihuje celý pohybový aparát, nejdříve dochází k omezování pohyblivosti, následuje pokles rychlosti a obratnosti a nakonec i síly a vytrvalosti. Senioři se pohybovou aktivitou snaží oddálit závislost na cizí osobě a co nejdéle zůstat soběstačnými.

3. 6. 2. Trénování paměti

Paměť patří mezi kognitivní funkce s řadou dalších funkcí, jako je například orientace, logické a abstraktní myšlení, koncentrace pozornosti, čtení, počítání, dále funkce expresivní (řeč a slovní zásoba, psaní, kreslení, gestikulace a mimika) a výkonné (schopnost rozhodování, plánování, organizace, flexibilita). Paměť se definuje jako schopnost organismů přijímat, uchovávat a znovu si vybavovat předchozí zkušenosti (Holmerová a kol. 2014, str. 84)

Paměť má čtyři složky

- Impregnaci (vštípení)
- Retenci (uchování)
- Konzervaci (uchování bez různých změn)
- Reprodukci (vybavení)

Rozdělení podle časového hlediska

- Krátkodobá paměť – slouží k zapamatování malého množství informací po velice krátkou dobu. Starší člověk zpravidla potřebuje častější opakování a delší dobu, aby se novou informací naučil.
- Dlouhodobá paměť recentní – uchovává nám informace, které se v krátké době potřebujeme naučit nebo jsou to informace z nedávné minulosti.
- Dlouhodobá paměť trvalá – uchovává informace ze vzdálené minulosti a má neomezenou kapacitu a dobu uložení (vzpomínky na dětství, mládí). Dlouhodobá paměť při procesu stárnutí je téměř nedotčená. Je obdivuhodné, jaké detaily si lidé pamatují i po několika desítkách let.

Tréninkové programy zajišťují, aby paměť i ve vyšším věku dobře fungovala a nedovolují jí zlenivět. Aktivizační pracovníci využívají širokou škálu pomůcek dostupných na trhu, jako například různé knihy s návody, pracovní sešity. Senioři si rádi ožíví cizí jazyk a také mají zájem o vzdělávání (univerzita 3. věku).

3. 6. 3. Vzdělávání seniorů

Vzdělávání seniorů úzce souvisí s procvičováním paměti. Mozek je velice málo zatěžován novými, neznámými informacemi. Člověk má sklon upadat do vyježděných kolejí. Chodí na stejná místa, stýká se se stejnými lidmi, dělá stejné věci. Aby se mozek učil, potřebuje stimulaci – prožít něco nového, nezvyklého. Mozek se prostřednictvím nových prožitků dostane do pohybu, neboť je nucen přehodnotit to, co už ví, s tím co se dozvěděl.

Vzdělávat se nemusí být jen sezení ve školních lavicích, ale i například rozhovor s vnoučaty a zájem o dění kolem sebe (o město, kde žije, stát). Jedná se o zvyšování různých forem gramotnosti, dané zájmem seniorů o věci kolem nás.

Funkční gramotnost – schopnost porozumět příbalovému letáku u léků nebo návodu na obsluhu nějakého přístroje.

Finanční gramotnost – schopnost spravovat své finanční prostředky a pečovat o svůj majetek.

Spotřebitelská gramotnost – schopnost orientovat se v nabídkách různých obchodníků a jejich produktů a znalost, za jakých podmínek lze zakoupené zboží reklamovat.

Univerzita třetího věku

V České republice začaly první Univerzity třetího věku (U3V) vznikat ve 2. polovině 80. let minulého století a dnes fungují při všech větších univerzitách. Účastníci U3V mají status posluchače univerzity, nejsou však studenty ve smyslu zákona č. 111/1998 Sb., o vysokých školách.

4. Domov pro seniory Chodov

Domov pro seniory Chodov (dále jen DS) byl otevřen v březnu roku 1990. Zřizovatelem je město Praha.

DS poskytuje v souladu se zákonem č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů a vyhláškou č. 505/2006 Sb., celoroční pobytové sociální služby zejména občanům hlavního města Prahy, kteří mají sníženou soběstačnost především z důvodu svého věku, jejichž situace a stav jim již nadále neumožňuje žít ve svém přirozeném prostředí, nýbrž vyžaduje pravidelnou pomoc jiné fyzické osoby v zařízení sociálních služeb.

Služby jsou určeny seniorům od 65 let výše. Ve výjimečných a závažně odůvodnitelných případech poskytují službu i mladším osobám.

Jedná se o domov běžného typu, proto služby nejsou poskytovány např. osobám, které trpí Alzheimerovou chorobou, závažnými psychiatrickými chorobami, nebo jejichž zdravotní stav vyžaduje poskytování péče ve zdravotnickém zařízení.

4. 1. Popis domova pro seniory Chodov

Domov je tvořen propojenými budovami, které díky svému rozmístění tvoří krásné prostředí prostorného atria. Atrium je částečně zastřešené, k odpočinku slouží lavičky a dřevěný altán. Z druhé strany je přistavěná novější budova, při které se rozprostírá velká zahrada, kterou klienti rádi využívají k odpočinku, chůzi (klienti si počítají, kolikrát zahradu obešli) a společnému setkávání. Celý komplex je bezbariérový.

Pro lepší orientaci jsou jednotlivé budovy označeny písmeny A, B, D. celková kapacita domova je 260 míst, jedná se o 100 jednolůžkových, 53 dvoulůžkových a 18 třílůžkových pokojů. Pokoje jsou vybaveny polohovací postelí, signalizačním zařízením, sociálním zařízením (tj. WC a umyvadlo). Každý klient si může pokoj dovybavit svým nábytkem, obrazy, drobnými doplňky, aby se mohl co nejvíce cítit jak doma. Koupelny jsou k dispozici na oddělení (velká a malá).

V DS je společná knihovna s knihami nejrůznějších žánrů, dále společenský sál s vyvýšeným pódium, kde se promítají filmy, konají se zde nejrůznější vystoupení, besedy

a křeslo pro hosta, koncerty, vernisáže. Nově zrekonstruovaná jídelna slouží nejen k stravování, ale i k společnému setkávání klientů z jednotlivých oddělení a budov.

4. 2. Poslání a cíle DS

Posláním je prostřednictvím pobytové služby zabezpečit seniorům bezpečné a příjemné prostředí a odbornou péčí, která se bude co nejvíce podobat jejich přirozenému prostředí, ve kterém z důvodu snížené soběstačnosti, pro vysoký věk, sociální důvody a změny ve zdravotním stavu nemohou nadále zůstat.

Cílem pobytové služby je:

- Podpora a pomoc v soběstačnosti.
- Práce s klienty dle jejich individuálních potřeb.
- Podpora při navazování nových kontaktů a zároveň při udržení kontaktů stávajících.
- Aktivní trávení volného času.
- Podpora při adaptačním procesu
- Pomoc při vyřizování úředních záležitostí
- Zkvalitňování prostředí DS

Cílem DS je stálé zkvalitňování služeb, zabezpečení důstojných podmínek pro život v domově, možnosti co největšího rozvoje, seberealizace, zabránění zneužívání a porušování práv klientů.

4. 3. Služby nabízené DS

Domov pro seniory Chodov nabízí svým klientům tyto služby:

- Poskytování ubytování

DS poskytuje sociální služby formou celoročního pobytu.

- Zajištění stravy

DS zajišťuje seniorům celodenní stravování formou snídaně, přesnídávky, oběda a večeře. Seniorům s diabetickou stravou je podávána druhá večeře.

- Přímá péče

Přímá péče je v DS vykonávána pracovníky v sociálních službách, a to nepřetržitě 24 hodin denně. Všechny úkony vycházejí z individuálního plánování, které je dojednáno dle potřeb, požadavků a přání klientů. Patří sem: podpora a pomoc při zvládnutí péče o vlastní osobu, nápomoc při osobní hygieně, pomoc při podávání stravy a tekutin, pomoc a podpora při adaptaci klienta.

DS Chodov nabízí celou řadu aktivizačních činností:

- Aktivní odpoledne na jednotlivých odděleních – například na oddělení B dochází pravidelně dobrovolník, který čte seniorům beletrii. Na čtení se senioři vždy velice těší a po skončení si o tématu rádi povídají.
- Besedy – probíhají v kinosále, kdy DS navštíví známá osobnost. Naposledy zde byla Eva a Václav Hudečkovi
- Keramická dílna
- Kondiční cvičení – klienty velice vyhledávaná aktivita
- Kulturní vystoupení – koncerty, divadelní vystoupení
- Šperkařská dílna
- Oslava narozenin – oslava se koná vždy koncem měsíce a účastní se jí všichni klienti v daném měsíci narození.
- Pěvecký sbor
- Pohyb v tanci
- Poslech vážné hudby
- Procházky po okolí
- Promítání filmů
- Relaxační odpoledne
- Reminiscence se koná ve speciální místnosti k tomu určené. Místnost je vybavena nábytkem a dekoracemi z doby mládí a středního věku klientů.
- Setkání výboru obyvatel a stravovací komise – ve výboru a komisi zasedají klienti domova a projednávají záležitosti s paní ředitelkou. Ze zasedání je napsán zápis, který je k dispozici všem klientům a pracovníkům domova.
- Společenské hry
- Sportovní hry

- Trénování paměti – pro veliký zájem probíhá tato aktivita každý den mimo víkendu. Senioři mají v oblibě tréninky, kde se dozví něco nového či zajímavého.
- Tvořivé odpoledne
- Vaření a pečení
- Zpívání pro všechny na oddělení
- Výlety – v květnu navštívili klienti DS zahradu v Průhonicích.
- Výtvarná dílna
- Zahradničení – klienti zapojení do této aktivity mají na starosti zalévání květin na patrech, přesazování a také péči o květiny v Atriu a na zahradě. Je radost je vidět s konvičkou.
- Vernisáže
- Zahradní slavnost – koná se jednou ročně vždy v září. Pozváni jsou příbuzní a známí klientů k společnému trávení času. A také jsou pozváni obyvatelé Prahy 11.
- Opékání buřtů
- Křeslo pro hosta probíhají v kinosále, kdy DS navštíví známá osobnost. Naposledy zde byla modelka Simona Krainová a hudební skladatel Karel Vágner.
- Odpoledne se zvířátky – naposledy nás navštívila kočka, želva a šneci.

Řada aktivit probíhá i individuálně a to u lůžka klienta.

DS Chodov vydává každý měsíc časopis CHODOVÁČEK. Klienti jsou informováni o dění v DS, které je doplněno fotkami z akcí. Klienti se mohou zapojit, a do Chodováčku psát své příspěvky.

4. 4. Multidisciplinární tým

Pracovníci rezidenčního zařízení tvoří tzv. multidisciplinární tým, který je složený z různých profesních oborů. V domově pro seniory jsou to zejména pracovníci v přímé péči, sociálně aktivizační pracovníci, zdravotníci, ale také zaměstnanci provozu jako jsou například pracovníci úklidu, kuchyně, údržby, recepční a další zaměstnanci, se kterými jsou senioři žijící v domově pro seniory denně v kontaktu.

Pracovníci přímé obslužné péče poskytují zejména ošetrovatelskou péči, která je stěžejní především u částečně nebo úplně nesoběstačných klientů. Taková péče především zahrnuje zajištění a příjem potravy a tekutin, pomoc a podporu při komplexní hygienické

péči, pomoc při oblékání, pomoc a podpora soběstačnosti při nácviu denních činností klienta, přípravu klienta na aktivizační činnost, doprovod k lékaři a další.

Pracovník v přímé obslužné péči je také takzvaně klíčový/osobní pracovník. Klientovi (seniorovi) při nástupu do rezidence je koordinátorem přidělen klíčový pracovník, který dohlíží na život seniora v zařízení a zodpovídá za samotný průběh péče. Vypracovává s klientem individuální plán péče a dohlíží na jeho dodržování. Klient se svým klíčovým pracovníkem konzultuje své problémy, potřeby, svěruje se mu se vším, co ho trápí, ale také s tím, co ho těší. Klíčový pracovník může být klientovým tzv. důvěrníkem. Pokud se podaří vybudovat vztah mezi klientem a pracovníkem založený na důvěře, je pak díky tomu individuální plánování pro klienta efektivnější a daří se jej naplňovat.

Sociální pracovník v tomto zařízení zastává širokou škálu činností, kterou v rezidenci vykonává. Jedná se o administrativní práci (vedení dokumentace, spravuje a eviduje žádosti o umístění klienta, kontakt s úřady, zajišťuje důchodovou a pozůstalostní agendu apod.), spolupracuje s rodinou, provádí sociální šetření v místě bydliště potencionálního klienta, zajišťuje veškeré kroky při příjmu klienta do rezidence, aktivně se podílí na individuálním plánování a revizi individuálních plánů. Jako aktivizační pracovník zajišťuje různorodé aktivizační a zájmové činnosti, a také kulturní a společenské programy. Sociální pracovník je v rezidenčním zařízení se svou činností nezastupitelný.

5. Metodologie výzkumu

Praktická část mé bakalářské práce je zaměřena, na aktivizační činnosti, které probíhají v Domově pro seniory Chodov. Měla za úkol zjistit, jakým způsobem aktivizace v daném zařízení probíhá a jaký přínos mají aktivity pro samotné seniory. Jedná se o kombinovaný výzkum. Kvantitativní část je založena na dotazníkovém šetření, jehož účelem bylo získat co největší počet odpovědí seniorů prostřednictvím dotazníku pro zpracování analýzy. Kvalitativní část obsahuje rozhovory s vybranými seniory.

5. 1. Cíl výzkumu

Cílem výzkumu bylo zjistit, jak probíhá aktivizace v domově pro seniory a jaký má aktivizace přínos pro seniory z pohledu samotných uživatelů.

5. 2. Kvantitativní analýza programu v domově pro seniory

5. 2. 1. Metody a úkoly výzkumného šetření

Pro sběr dat jsem zvolila metodu kvantitativní analýzy prostřednictvím dotazníku. Dotazník vyplňovali klienti žijící v Domově pro seniory Chodov. Šetření bylo provedeno přímo na pokojích jednotlivých respondentů. Při své návštěvě jsem obeznámila respondenty s tématem mé bakalářské práce a zeptala jsem se, zda by byli ochotní vyplnit mnou připravený dotazník. Všechny respondenty jsem ujistila, že dotazník je anonymní a slouží pouze pro účely zpracování mé bakalářské práce. Senioři mě požádali, abych u vyplňování zůstala, aby se mě mohli popřípadě zeptat, kdyby něčemu nerozuměli. U některých otázek došlo k rozhovorům, které u daných otázek zmiňuji.

Dotazníkového šetření se zúčastnilo 25 respondentů z Domova pro seniory Chodov.

Dotazník použitý v tomto výzkumu obsahuje celkem 10 otázek, zaměřených především na frekvenci a rozmanitost aktivizací. Vzhledem k cílové skupině byly otázky velmi jednoduché, většinou se jedná o otázky uzavřené, pouze dvě otázky byly otevřené.

1. Jste: žena / muž
2. Do které věkové kategorie patříte?
3. Jak dlouho bydlíte v domově pro seniory?

4. Využíváte aktivizační programy nabízené v domově?
5. Pokud ano, jak často využíváte aktivizační programy v domově?
6. Kterou aktivitu využíváte nejčastěji?
7. Vyhovuje Vám čas/denní doba, kdy programy probíhají?
8. Jste s nabídkou aktivizačních programů v domově spokojen/a?
9. Jaké aktivity Vám v nabídce chybí? (uveďte prosím maximálně 3 aktivity)
10. Co děláte ve svém volném čase nejraději? (uveďte prosím maximálně 3 aktivity)

První část dotazníku tvoří otázky demografické zaměřené na pohlaví, věk a délku pobytu v DS. Druhá část dotazníku je zaměřena na zjištění informací týkajících se aktivizačních programů nabízených v domově, zkoumá spokojenost seniorů s těmito programy, i to, které aktivity navštěvují nejčastěji a které jim naopak v nabídce chybí.

Zajímalo mne, jak tyto služby vnímají a hodnotí sami senioři.

Pomocí dotazníku jsem se snažila zjistit následující skutečnosti

1. zda existuje závislost mezi účastí na aktivizaci a pohlavím seniora.
2. zda existuje závislost mezi účastí na aktivizaci a věkem seniora.
3. zda existuje závislost mezi účastí na aktivizaci a délkou pobytu seniora.

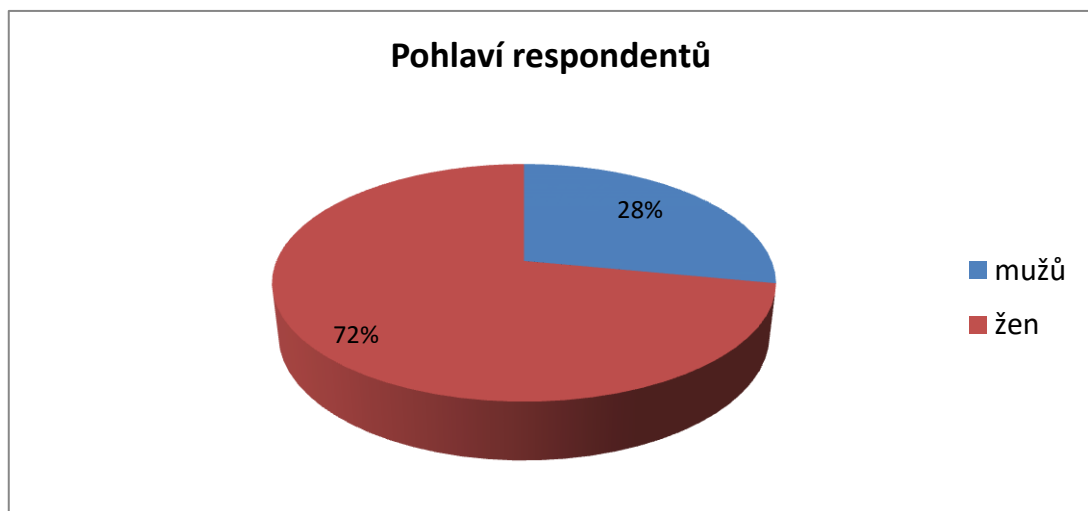
Způsob zpracování dat

Výsledky dotazníkového šetření jsou popsány, uspořádány do tabulek a graficky znázorněny v programu Microsoft Excel.

Otázka č. 1: Jste žena / muž?

Tabulka č. 1: Pohlaví respondentů

Odpověď	Absolutní četnost	Relativní četnost
Žena	18	72%
Muž	7	28%
Celkem	25	100%



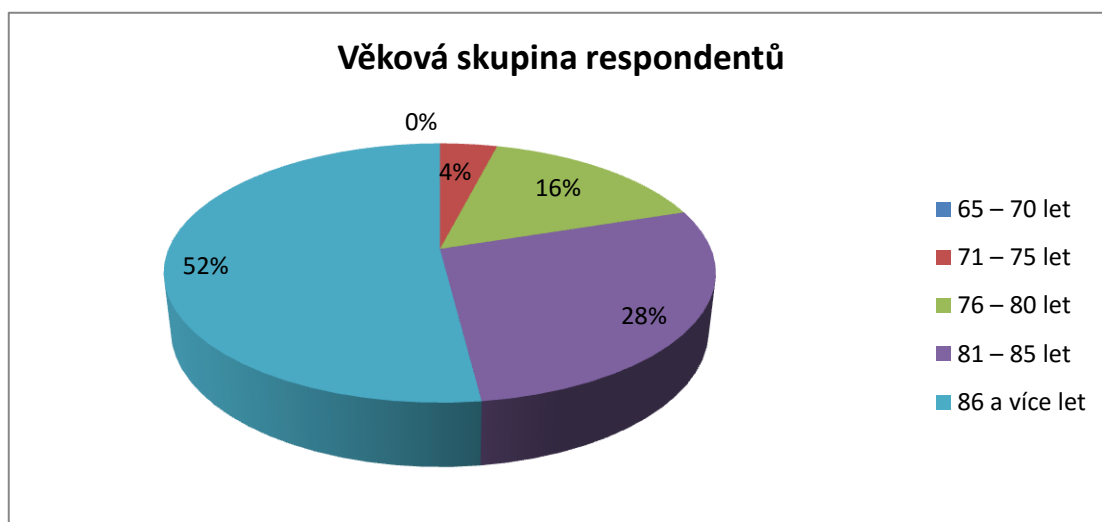
Graf č. 1: Pohlaví respondentů

Výzkumu se celkem zúčastnilo 25 respondentů, z toho bylo 18 žen, což tvoří 72% výzkumného vzorku a 7 mužů. Výsledek je dán také tím, že celkově v domově žije více žen než mužů.

Otázka č. 2: Do které věkové kategorie patříte?

Tabulka č. 2: Věková skupina respondentů

Odpověď	Absolutní četnost	Relativní četnost
65 – 70 let	0	0%
71 – 75 let	1	4%
76 – 80 let	4	16%
81 – 85 let	7	28%
86 a více let	13	52%
Celkem	25	100%



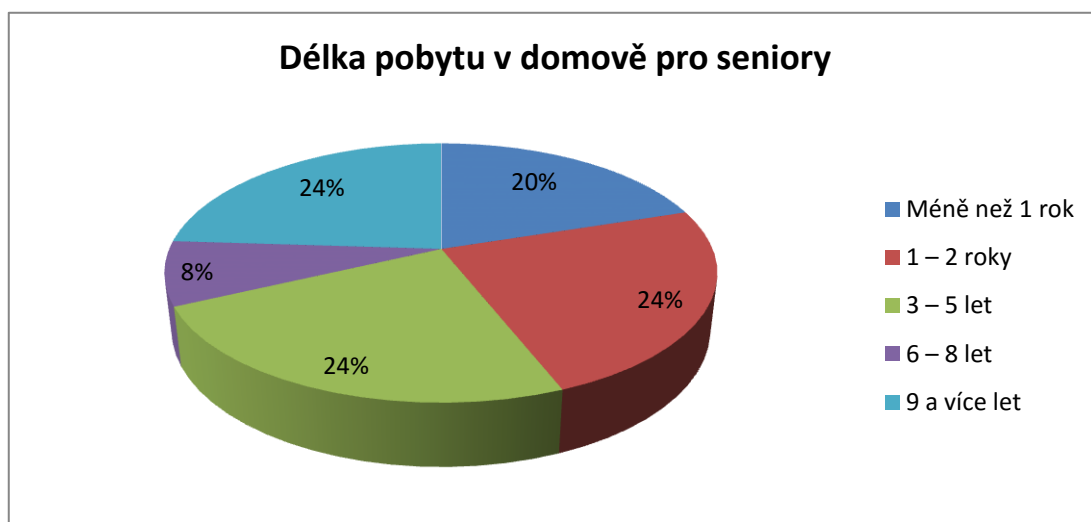
Graf č. 2: Věková skupina respondentů

Zjišťovala jsem věkovou skupinu dotazovaných seniorů. Odpovědi byly rozděleny do 5 kategorií s rozmezím 5 let. Nejpočetnější skupinu tvořili senioři ve věku 86 a více let (52%), následují kategorie 81 – 85 let (28%), 76 – 80 let (16%). Ve skupině 71 – 75 let byl pouze jeden senior a ve skupině 65 – 70 let nebyl nikdo.

Otázka č. 3: Jak dlouho bydlíte v domově pro seniory?

Tabulka č. 3: Délka pobytu v domově pro seniory

Odpověď	Absolutní četnost	Relativní četnost
Méně než 1 rok	5	20%
1 – 2 roky	6	24%
3 – 5 let	6	24%
6 – 8 let	2	8%
9 a více let	6	24%
Celkem	25	100%



Graf č. 3: Délka pobytu v domově pro seniory

Odpověď jsem opět rozdělila do pěti kategorií. Stejný počet respondentů (6) patří do kategorie, která bydlí v domově 1-2 roky, 3- 5 let, 9 a více let. V kategorii do jednoho roku je o jednoho respondenta méně (5) a nejméně respondentů žije v domově 6 - 8 let (2).

Otázka č. 4: Využíváte aktivizační programy nabízené v domově?

Úkolem čtvrté otázky bylo zjistit, kolik dotazovaných respondentů se účastní aktivizačních programů nabízených v domově.

Tabulka č. 4: Využíváte aktivizační programy nabízené v domově

Odpověď	Absolutní četnost	Relativní četnost
Ano	22	88%
Ne	3	12%
Celkem	25	100%



Graf č. 4: Využíváte aktivizační programy nabízené v domově?

Z grafu vyplývá, že většina dotázaných respondentů aktivizační programy využívá (celkem 22 respondentů) a jen 3 respondenti uvedli, že aktivizační programy v domově nevyužívají. Důvod nevyužívání aktivizačních aktivit uvedli 2 respondenti zdraví a 1 respondent napsal: „Využívám literaturu ze své knihovny – témata Světové dějiny, Archeologie.“

Otázka č. 5: Pokud ano, jak často využíváte aktivizační programy v domově?

Tabulka č. 5: Frekvence využívání aktivizačních programů v domově

Odpověď	Absolutní četnost	Relativní četnost
Pravidelně	12	55%
Občas	4	18%
Příležitostně	6	27%
Celkem	22	100%



Graf č. 5: Frekvence využívání aktivizačních programů v domově

V předchozí otázce zakroužkovali 3 respondenti NE, proto je nyní celkový počet odpovědí 22. Tento počet se bude dále objevovat i v otázkách č. 6, 7, 8.

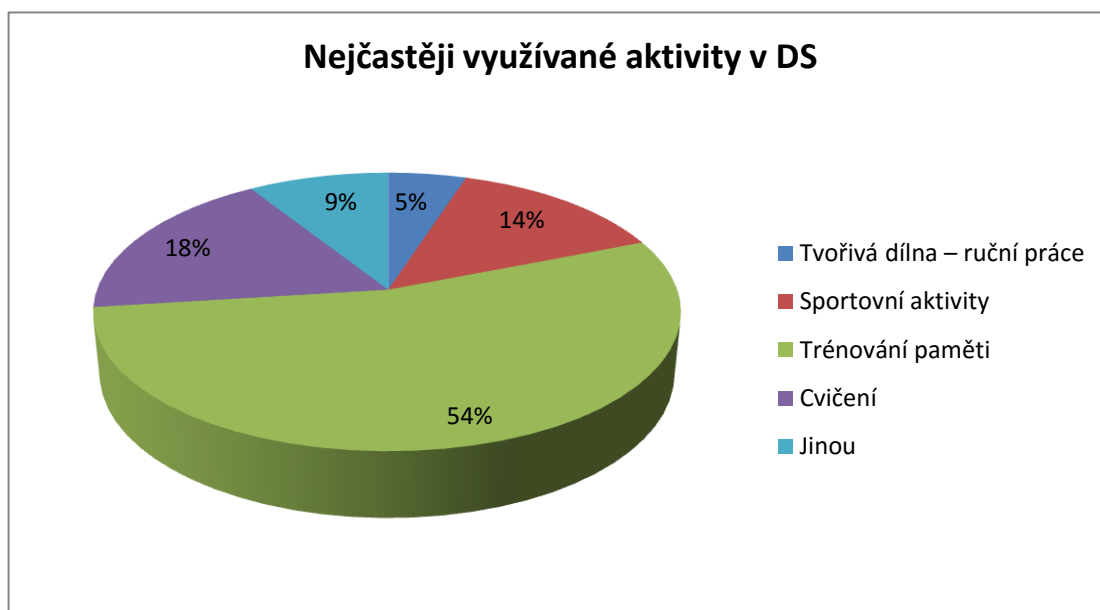
Nadpoloviční většina respondentů, celkem 55% využívá aktivity pravidelně. Občas je využívá 18% respondentů, kteří dále uvedli, že by chodili pravidelně, ale brání jim zdravotní stav. Příležitostně je využívá 27% respondentů a ti uvedli, že nenavštěvují pravidelné aktivity, ale akce pořádané DS jako jsou besedy, koncerty, křeslo pro hosta a jiné.

Otázka č. 6: Kterou aktivitu využíváte nejčastěji?

Otázka byla zaměřena na zjištění, kterou aktivitu z nabídky DS senioři nejčastěji využívají. Odpovědi nabízeli čtyři konkrétní aktivity a jednu možnost volné odpovědi, kam respondenti měli možnost dopsat aktivitu, která v nabídce nefigurovala.

Tabulka č. 6: Nejčastěji využívané aktivity v DS

Odpověď	Absolutní četnost	Relativní četnost
Tvořivá dílna – ruční práce	1	5%
Sportovní aktivity	3	14%
Trénování paměti	12	54%
Cvičení	4	18%
Jinou	2	9%
Celkem	22	100%



Graf č. 6: Nejčastěji využívané aktivity v DS

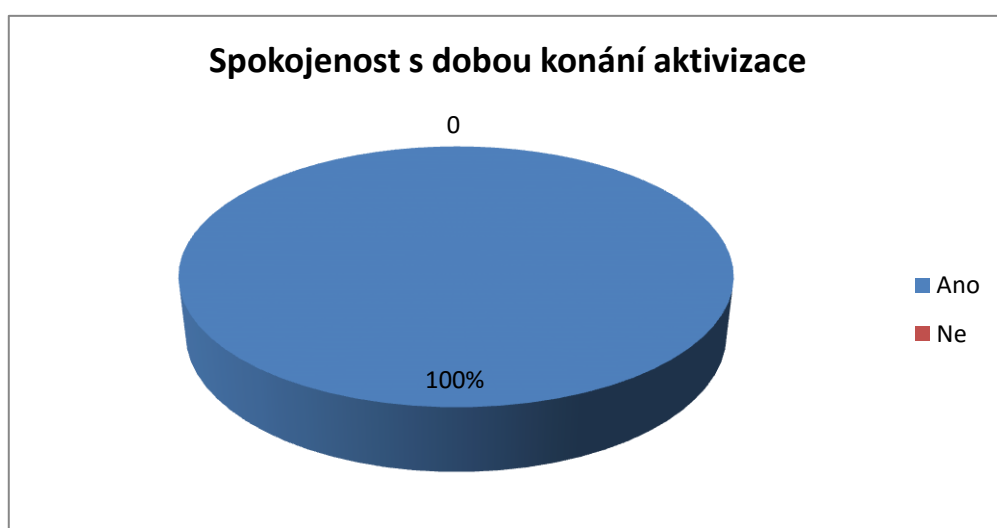
U této otázky měli někteří respondenti (12) veliké dilema, neboť chodí během týdne na více aktivit. Nejčastěji bylo zároveň zakroužkováno trénování paměti a cvičení (6x), trénování paměti a dopsané zpívání (2x), přednášky (4x). Při dotazu, kterou aktivitu by zakroužkovali, má-li být jen jedna, vyhrálo trénování paměti (12). Cvičení zakroužkovali 4 respondenti, 3 respondenti sportovní aktivity a jen jeden ruční práce.

V kolonce jiná byla u jednoho respondenta vyplněna – „hudba všeho druhu“ a u druhého „kulturní akce“.

Otázka č. 7: Vyhovuje Vám čas/denní doba, kdy programy probíhají?

Obrázek č. 7: Spokojenost s dobou konání aktivizace

Odpověď	Absolutní četnost	Relativní četnost
Ano	22	100%
Ne	0	0%
Celkem	22	100%



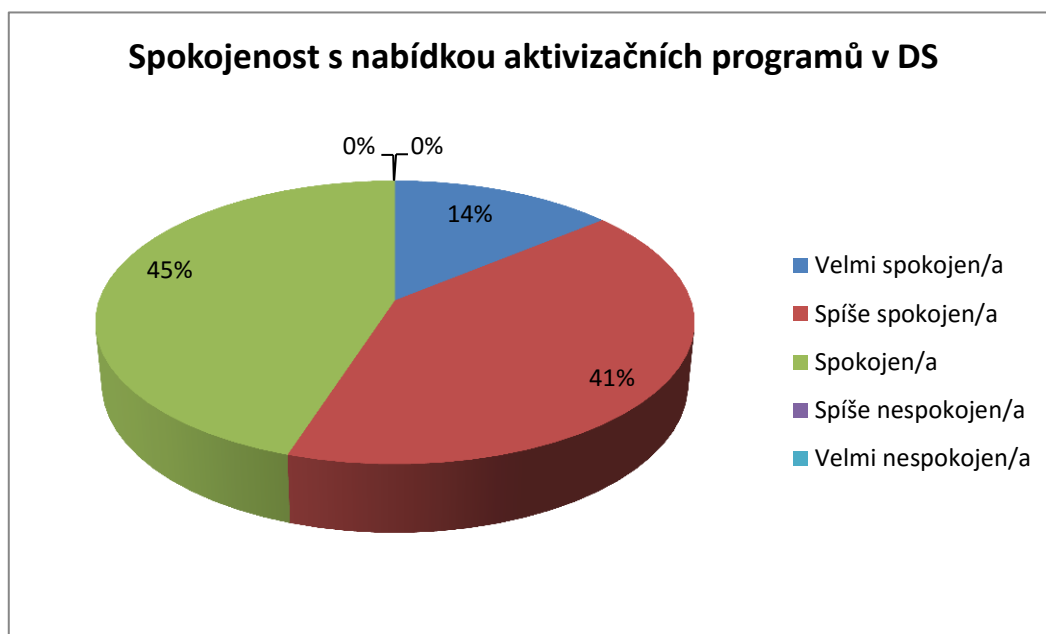
Graf č. 7: Spokojenost s dobou konání aktivizace

Všichni senioři uvedli, že jsou spokojeni s rozložením aktivit během dne. Dopoledne probíhají kondiční cvičení, trénink paměti, zahradničení a odpoledne výtvarná dílna, sportovní odpoledne, keramika, pěvecký sbor.

Otázka č. 8: Jste s nabídkou aktivizačních programů v domově spokojen/a?

Tabulka č. 8: Spokojenost s nabídkou aktivizačních programů v DS

Odpověď	Absolutní četnost	Relativní četnost
Velmi spokojen/a	3	14%
Spíše spokojen/a	9	41%
Spokojen/a	10	45%
Spíše nespokojen/a	0	0%
Velmi nespokojen/a	0	0%
Celkem	22	100%



Graf č. 8: Spokojenost s nabídkou aktivizačních programů v DS

Osmá otázka zjišťovala spokojenost s nabídkou aktivizačních programů v DS. Respondenti vyplňování pojali formou známkování jako ve škole. Senioři se zamýšleli nad aktivitou jako takovou, nad provedením aktivit a nedílnou součástí jejich hodnocení byl i aktivizační pracovník, který danou aktivitu vede.

Velmi spokojeni byli 3 respondenti, spíše spokojeno bylo 9 respondentů a spokojeno bylo 10 respondentů. Možnost spíše nespokojen a velmi nespokojen nevyplnil nikdo z dotázaných.

Otázka č. 9: Jaké aktivity Vám v nabídce chybí?

Tabulka č. 9: Chybějící aktivity v nabídce

Chybějící aktivita	Počet odpovědí
Zábavné hry	2
Kulečnick	1
Stolní fotbálek	1
Výlety	2
Návštěva divadla	1
Poslech vážné hudby	2
Promítání filmů	2
Promítání dokumentárních pořadů	1
Odborné vzdělávací přednášky	3
Procházky	1
Žádná	15

15 respondentů uvedlo, že jim v nabídce nechybí žádná aktivita, jsou spokojeni s nabídkou DS. 3 respondenti uvedli odborné vzdělávací přednášky, dále pak zábavné hry,

kulečnick, stolní fotbálek, výlety, návštěva divadla, poslech vážné hudby, promítání filmů a dokumentárních pořadů, procházky (myšleno po okolí).

Otázka č. 10: Co děláte ve svém volném čase?

Tabulka č. 10: Aktivita ve volném čase

Aktivita ve volném čase	Četnost odpovědí
Procházky po zahradě	17
Četba	16
Sledování TV	10
Křížovky	7
Poslech rádia	4
Povídání	2
Pěstování květin	2
Focení	1
Pozorování ptáků	1
Práce na PC	1

Z tabulky vyplývá, že nejčastější aktivitou ve volném čase seniorů je procházka po zahradě. Hned v závěsu je četba a až po té sledování televize. 7 respondentů uvedlo, že luští křížovky, 4 respondenti poslouchají rádio, 2 respondenti uvedli povídání s ostatními obyvateli domova a pěstování květin. Dále respondenti uvedli focení, práce na počítači a pozorování ptáků.

5. 2. 2. Shrnutí výsledků kvantitativní části

Cílem mého výzkumného šetření bylo blíže se seznámit s aktivizačními programy, které jsou seniorům nabízeny v domově pro seniory. Dalším cílem bylo zjistit, jaký mají pro samotné seniory přínos.

Ve svém výzkumu jsem se snažila zjistit následující skutečnosti

1. zda existuje závislost mezi účastí na aktivizaci a pohlavím seniora.
2. zda existuje závislost mezi účastí na aktivizaci a věkem seniora.
3. zda existuje závislost mezi účastí na aktivizaci a délkou pobytu seniora.

Výzkumu se zúčastnilo 25 respondentů, z toho 18 žen a 7 mužů. Téměř 71% mužů a 94% dotazovaných žen se účastní aktivizací, které jsou v domově nabízeny. U první skutečnosti, která zjišťovala závislost mezi pohlavím respondentů, a jejich účastí na aktivitách, jsem zjistila nulovou závislost. Ve využívání aktivizací v domově pro seniory neexistuje rozdíl mezi muži a ženami.

Nejmladšímu respondentovi bylo 75 let a nejstarší oslavil letos 94 narozeniny. Druhá skutečnost, která zjišťovala závislost mezi věkem respondentů, a jejich účastí na aktivitách, jsem zjistila nulovou závislost. Neexistuje závislost mezi účastí na aktivizačních programech a věkem uživatelů.

Délka pobytu seniora v domově pro seniory byla velmi vyrovnaná. Ve třech kategoriích byl stejný počet respondentů a v dalších bylo jen o nepatrně méně respondentů. Zjištění závislosti mezi délkou pobytu seniora a jeho účastí na aktivitách, jsem zjistila nulovou závislost. Neexistuje závislost mezi účastí na aktivizačních programech a délkou pobytu seniorů v DS.

Dle výsledků výzkumu se aktivizačních programů účastní 88% dotazovaných seniorů, důvodem neúčasti je nepříznivý zdravotní stav seniorů. Uživatelé jsou v domově pro seniory s nabídkou aktivit spokojeni a vyhovuje jim doba, kdy aktivizace probíhají. Nejčastěji navštěvovanou aktivitou je trénování paměti. Ve volném čase senioři nejčastěji chodí na procházku na zahradu, čtou a sledují televizi. U dotazu „Jaké aktivity Vám v nabídce chybí?“, uvedlo nejvíce respondentů odpověď, „Žádné“.

5. 3. Kvalitativní část

Kvalitativní část výzkumu navazuje na kvantitativní šetření, jejím cílem je zjistit formou rozhovoru s uživateli Domova pro seniory Chodov, pomocí dvou doplňujících otázek, jak aktivizace vnímají a jaký mají pro ně přínos.

5. 3. 1. Technika výzkumu

Jako metodu kvalitativní části jsem zvolila metodu polostrukturovaného rozhovoru. Tato metoda je nejrozšířenější podobou metody rozhovoru. Při přípravě na rozhovory jsem si připravila dvě stěžejní otázky, které jsem chtěla při rozhovoru probrat.

Výzkumné otázky

Otázka č. 1 Co Vás vede k tomu, účastnit se aktivizací?

Otázka č. 2 Jak si myslíte, že má pro Vás aktivizace přínos?

5. 3. 2. Způsob zpracování dat

Rozhovory byly nahrávány na diktafon v mobilním telefonu a poté přepsány do textové podoby.

5. 3. 3. Realizace rozhovorů

K získání informací jsem zvolila kvalitativní výzkum realizovaný formou rozhovorů. K autentickému záznamu dat jsem používala diktafon v mobilním telefonu. Oslovila jsem klienty žijící v Domově pro seniory Chodov. Šetření bylo provedeno přímo na pokojích jednotlivých respondentů. Při své návštěvě jsem obeznámila respondenty s tématem mé bakalářské práce a zeptala jsem se, zda souhlasí s poskytnutím rozhovoru. Všechny respondenty jsem ujistila, že rozhovory budou anonymní a slouží pouze pro účely zpracování mé bakalářské práce. Dále jsem si od všech respondentů vyžádala ústní souhlas nahrání rozhovoru.

Představení respondentů

Šetření se zúčastnilo 5 seniorů. Jednotlivé respondenty jsem označila pí a začáteční písmeno jména.

Pí J. 81 let, v domově pro seniory 1 rok

Pí O. 84 let, v domově pro seniory 7 let

Pí M. 85 let, v domově pro seniory 1 rok

Pí Z. 94 let, v domově pro seniory 1 rok

Pí A. 88 let, v domově pro seniory 2 roky

Otázka č. 1 Co Vás vede k tomu, účastnit se aktivizací?

Pí J. 81 let, v domově pro seniory 1 rok

„Zájem o všechno“

Pí O. 84 let, v domově pro seniory 7 let

„Ke cvičení mě vede můj zdravotní stav, takže cvičit stále potřebuji. Já cvičím ráno sama, a když je tělocvik, tak se snažím na něj chodit. Pokud jdu na kulturní akci, tam si tedy vybírám, na všechno nechodím.“

Pí M. 85 let, v domově pro seniory 1 rok

„Jednak že na to mám tady čas a za druhý, já jsem teď ležící tak se mi jednou za týden podaří být mezi lidmi.“

Pí Z. 94 let, v domově pro seniory 1 rok

„Mě to vede k tomu za jedno, že se domnívám, že člověk má pořád zaměstnávat mozek. Že má pořád o čem přemýšlet, ať má vzdělání jaké chce a ať má praxi jakou chce, tak je to podnětný aby ten mozek pořád pracoval. Takže myslím si, že je dobře, že tady tyhle ty akce, aktivity jsou. Dělej to tady dobře.“

Pí A. 88 let, v domově pro seniory 2 roky

„Abych se něco přiučila. Trénování paměti, na tělocvik chodím.“

Otázka č. 2 Jaký si myslíte, že má pro Vás aktivizace přínos?

Pí J. 81 let, v domově pro seniory 1 rok

„Velký, dozvíme se spoustu věcí od určitých lidí. Líbí se mi besedy, křeslo pro hosta. Trénování paměti je výborné, tam chodíme s manželem nejradši. Líbí se mi, že je to místo, kde se sejdeme a hned se nerozpadneme, ale povídáme si.“

Pí O. 84 let, v domově pro seniory 7 let

„Přínos má pro mě to cvičení. Pokud jsou aktivity rozumný, mají přínos.“

Pí M. 85 let, v domově pro seniory 1 rok

„Velký. Velký, vždyť je tady člověk sám, co by tady jinak člověk dělal. Můžu se seznámit.“

Pí Z. 94 let, v domově pro seniory 1 rok

„Udržení činnosti mozku, podle mého názoru a celého duševního života, protože když byste nemohla číst a přemýšlet o tom a potom to s nimi konzultovat, což na těch aktivizacích je a máme možnost se vyjadřovat. Já to vítám, je to moc dobrý. Člověk by neměl být jen konzument stravy a pití, ale aby až do konce žil duševně.“

Pí A. 88 let, v domově pro seniory 2 roky

„Má, že se pohybuju. Jdu, když jsou koncerty.“

5. 3. 4. Shrnutí výsledků kvalitativního výzkumu

Cílem mého šetření bylo zjistit formou rozhovoru s uživateli domova pro seniory, jak aktivizace vnímají a jaký mají pro ně přínos.

Šetření se zúčastnilo pět respondentů. Ze získaných informací je patrné, že senioři vnímají aktivizační programy velice kladně. Účastní se se zájmem, a pokud jim zdraví umožňuje, pravidelně. K navštěvování aktivizačních programů je vede zájem o poznávání

nových věcí. Dále bylo zmíněno procvičování paměti, které vede k udržení si bystrého mozku, ke kondici, a aby nezpohodlněli, využívají senioři cvičení. Pozitivním zjištěním je, že se všichni respondenti shodli na tom, že aktivizační programy pro ně mají obrovský přínos. Jak z důvodu setkávání se, tak hlavně pro jejich duševní život.

Senioři byli během rozhovorů vstřícní a otevření, dokonce jim bylo líto, že mám připravené jen dvě otázky. Po vypnutí diktafonu se všichni rozpovídali o tom, jak se v domově mají. Usuzuji, že z důvodu bohatého programu, který DS nabízí, a spokojenosti s aktivizačními aktivitami měli větší touhu povídat si o svém životě a dění kolem sebe.

Poznatky, které vzešly z kvalitativního výzkumu, se shodují s kvantitativním šetřením. Tato shoda je velice potěšující.

Závěr

Tématem mé bakalářské práce byla „Aktivizační terapie v institucionální péči seniorů“. Cílem práce bylo popsat a seznámit se s aktivizačními činnostmi, které mohou senioři využívat v domově pro seniory.

V první kapitole teoretické části se věnuji období pravého stáří. Věnovala jsem se kvalitě života, tělesným a psychickým změnám. Za důležité považuji potřeby seniorů a v souvislosti s nimi jsem uvedla známou Maslowovu pyramidu potřeb. Staří lidé nemají o tolik odlišnější potřeby než v předchozím životě a je proto potřeba na ně brát zřetel. Dalšími změnami, kterými starší lidé procházejí je oblast socializace a pobyt v rezidenčním zařízení.

Ve druhé kapitole své práce, jsem se věnovala aktivizaci seniorů a jejímu významu.

Třetí kapitola obsahuje metody aktivizací využívané při práci se seniory. Vybrala jsem pět základních, se kterými se nejčastěji můžeme setkat. Patří sem arteterapie, muzikoterapie, ergoterapie, reminiscenční terapie, zooterapie. Dalšími aktivizacemi, které zmiňuji, jsou volnočasové aktivity pro seniory, jsou to pohybové aktivity, trénování paměti a vzdělávání seniorů.

Poslední čtvrtá kapitola je věnována Domovu pro seniory Chodov. Popisují poslání, cíle, služby a multidisciplinární tým.

Praktická část mé práce je věnována samotnému výzkumnému šetření se seniory žijícími v rezidenčním zařízení. V této části jsem popsala cíle a úkoly šetření, jak šetření probíhalo a jaké jsem pro získání dat zvolila metody.

Výzkum byl proveden metodou dotazníkového šetření a doplněn o rozhovory s vybranými seniory. Získaná data jsem postupně analyzovala a v poslední části mé práce také interpretovala.

Z výzkumu vyplynulo, že aktivizace fungují na velice kvalitní úrovni. Domov pro seniory nabízí svým klientům rozmanité aktivizační programy a samotní klienti jsou s nabídkou aktivit spokojeni. Senioři vnímají aktivity jako přínosné zejména v oblasti společenského kontaktu a v udržení si kondice.

Seznam použité literatury

- CAMPBELLOVÁ, Jean. *Techniky arteterapie*. Praha: Portál, 2000. ISBN 80-7178-428-1
- DVOŘÁČKOVÁ, Dagmar. *Kvalita života seniorů v domovech pro seniory*. Praha: Grada Publishing, 2012. ISBN 978-80-247-4138-3
- HAŠKOVCOVÁ, Helena. *Fenomén stáří*. Praha: Havlíček Brain Team, 2010. ISBN 978-80-87109-19-9
- HOLCZEROVÁ, V., DVOŘÁČKOVÁ, D. *Volnočasové aktivity pro seniory*. Praha: Grada Publishing, 2013. ISBN 978-80-247-4697-5
- HOLMEROVÁ, I., JURAŠKOVÁ, B., ZIKMUNDOVÁ, K. *Vybrané kapitoly z gerontologie*. Česká alzheimerovská společnost, 2003. ISBN 80-86541-12-6
- HOLMEROVÁ, I., JURAŠKOVÁ, B., MÜLLEROVÁ, D., VIDOVIČOVÁ, L., HABRCETLOVÁ, L., MATOULEK, M., SUCHÁ, J., ŠIMŮNKOVÁ, M. *Průvodce vyšším věkem*. Praha: Mladá fronta, 2014. ISBN 978-80-204-3119-6
- HROZENSKÁ, M., DVOŘÁČKOVÁ, D. *Sociální péče o seniory*. Praha: Grada Publishing, 2013. ISBN 978-80-247-4139-0
- JANEČKOVÁ, H., VACKOVÁ, M. *Reminiscence*. Praha: Portál, 2010. ISBN 978-80-7367-581-3
- KLEVETOVÁ, D., DLABALOVÁ, I. *Motivační prvky při práci se seniory*. Praha: Grada Publishing, 2008. ISBN 978-80-247-2169-9
- KŘIVOHLAVÝ, Jaro. *Stárnutí z pohledu pozitivní psychologie*. Praha: Grada Publishing, a.s., 2011. ISBN 978-80-247-3604-4
- MATOUŠEK, O., KODYMOVÁ, P., KOLÁČKOVÁ, J. *Sociální práce v praxi*. Praha: Portál, 2010. ISBN 978-80-7367-818-0
- MATOUŠEK, Oldřich. *Slovník sociální práce*. Praha: Portál, 2003. ISBN 80-7178-549-0
- MATOUŠEK, O., a kol. *Encyklopedie sociální práce*. Praha: Portál, 2013. ISBN 978-80-262-0366-7

PŘIBYL, Hugo. *Lidské potřeby ve stáří*. Praha: Maxdorf s.r.o, 2015. ISBN 978-80-7345-473-1

ŘÍČAN, Pavel. *Cesta životem*. Praha: Portál, 2004. ISBN 80-7367-124-7

SUCHÁ, J., JINDROVÁ, I., HÁTLOVÁ, B. *Hry a činnosti pro aktivní seniory*. Praha: Portál, 2013. ISBN 978-80-262-0335-3

ŠIMONOVSKÝ, Zdeněk. *Hry s hudbou a techniky muzikoterapie*. Praha: Portál, 2007. ISBN 978-80-7367-339-0

ŠPATENKOVÁ, N., BOLOMSKÁ, B. *Reminiscenční terapie*. Český Těšín: Galén, 2011. ISBN 978-80-7262-711-0

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

VÁGNEROVÁ, Marie. *Vývojová psychologie II*. Praha: Karolinum, 2007. ISBN 978-80-246-1318-5

ZÁKON č. 108/2006 Sb., o sociálních službách

Seznam internetových zdrojů

ČESKÁ ARTETERAPEUTICKÁ ASOCIACE. *Definice a cíle arteterapie*. [online]. © 2012. Dostupné z: <http://www.arteterapie.cz>

ČESKÁ ASOCIACE ERGOTERAPEUTŮ. Co je ergoterapie [online]. © 2008 <http://www.ergoterapie.org>

DOMOV PRO SENIORY CHODOV. Úvodní popis. [online]. <http://www.seniordomov.cz>

Resumé

Cílem mé bakalářské práce bylo popsat a seznámit se s aktivizačními činnostmi, které mohou senioři využívat v domově pro seniory.

Teoretická část je složena ze čtyř kapitol. V první kapitole se věnuji období pravého stáří. Věnovala jsem se kvalitě života, tělesným a psychickým změnám. Za důležité považuji potřeby seniorů a v souvislosti s nimi jsem uvedla známou Maslowovu pyramidu potřeb. Staří lidé nemají o tolik odlišnější potřeby než v předchozím životě a je proto potřeba na ně brát zřetel. Dalšími změnou, kterou starší lidé procházejí, je oblast socializace a pobyt v rezidenčním zařízení. Ve druhé kapitole své práce, jsem se věnovala aktivizaci seniorů a jejímu významu. Třetí kapitola obsahuje metody aktivizací využívané při práci se seniory. Vybrala jsem pět základních, se kterými se nejčastěji můžeme setkat. Patří sem arteterapie, muzikoterapie, ergoterapie, reminiscenční terapie, zooterapie. Dalšími aktivizace, které zmiňuji, jsou volnočasové aktivity pro seniory, jsou to pohybové aktivity, trénování paměti a vzdělávání seniorů. Poslední čtvrtá kapitola je věnována Domovu pro seniory Chodov. Popisují poslání, cíle, služby a multidisciplinární tým.

Praktická část bakalářské práce je věnována samotnému výzkumnému šetření. V této části jsem popsala cíle a úkoly šetření, jak šetření probíhalo a jaké jsem pro získání dat zvolila metody.

Výzkum byl proveden metodou dotazníkového šetření a doplněn o rozhovory s vybranými seniory. Získaná data jsem postupně analyzovala a v poslední části mé práce také interpretovala.

Z výzkumu vyplynulo, že aktivizace fungují na velice kvalitní úrovni. Domov pro seniory nabízí svým klientům rozmanité aktivizační programy a samotní klienti jsou s nabídkou aktivit spokojeni. Senioři vnímají aktivity jako přínosné zejména v oblasti společenského kontaktu a v udržení si kondice.

Resume

The aim of my thesis was to describe and introduce the activation activities that seniors can use in a home for elderly people.

The theoretical part consists of four chapters. The first chapter deals with the period of the true old age. I was interested in the quality of life, physical and psychological changes. As important I consider the needs of seniors and in connection with them, I introduced the famous Maslow's hierarchy of needs. Older people do not have much more different needs than in a previous life. It is necessary to take this fact into consideration. Other alterations which older people are going through is an area of socialization and stay in a residential facility. In the second chapter of my work, I focused on activation of seniors and its importance. The third chapter contains activities and methods used when working with seniors. I chose five basic, which are most common. These include art therapy, music therapy, occupational therapy, reminiscence therapy, animal assisted therapy. Other activations I mention, are leisure activities for seniors - physical activities, memory training and education of seniors. The fourth chapter is devoted to the home for elderly people Chodov. I am describing the mission, goals, services and a multidisciplinary team.

The practical part of my thesis is devoted to the research survey. In this section, I described the goals and targets of the investigation, how the investigation took place and what I chose for data acquisition methods.

Research was conducted by questionnaire and supplemented by interviews with selected senior citizens. The obtained data were analyzed successively and interpreted in the last part of my job. The research showed that the activations are working at a very good level. Home for elderly people offers clients diverse activation programs and the clients themselves are satisfied with the range of activities. Seniors perceive activities as a benefit, especially in the field of social contact and keeping good health condition.

Seznam tabulek

Tabulka č. 1: Pohlaví respondentů

Tabulka č. 2: Věková skupina respondentů

Tabulka č. 3: Délka pobytu v domově pro seniory

Tabulka č. 4: Využíváte aktivizační programy nabízené v domově

Tabulka č. 5: Frekvence využívání aktivizačních programů v domově

Tabulka č. 6: Nejčastěji využívané aktivity v DS

Obrázek č. 7: Spokojenost s dobou konání aktivizace

Tabulka č. 8: Spokojenost s nabídkou aktivizačních programů v DS

Tabulka č. 9: Chybějící aktivity v nabídce

Tabulka č. 10: Aktivity ve volném čase

Seznam grafů

Graf č. 1: Pohlaví respondentů

Graf č. 2: Věková skupina respondentů

Graf č. 3: Délka pobytu v domově pro seniory

Graf č. 4: Využíváte aktivizační programy nabízené v domově

Graf č. 5: Frekvence využívání aktivizačních programů v domově

Graf č. 6: Nejčastěji využívané aktivity v DS

Graf č. 7: Spokojenost s dobou konání aktivizace

Graf č. 8: Spokojenost s nabídkou aktivizačních programů v DS

Seznam příloh

PI Dotazník

Příloha PI: Dotazník

Dobrý den,

Jmenuji se Andrea Kytková a jsem studentkou 4. ročníku na UK HTF oboru Sociální a charitativní práce. Ráda bych Vás požádala o vyplnění tohoto dotazníku.

Dotazník je anonymní a slouží pouze pro účely zpracování mé bakalářské práce. **Vámi vybrané odpovědi prosím zakroužkujte. Zvolte pouze jednu odpověď. Odpovězte prosím na všechny otázky.**

Předem děkuji za Váš čas věnovaný vyplňování mého dotazníku.

1. Jste:

- a) žena
- b) muž

2. Do které věkové kategorie patříte?

- a) 65 - 70 let
- b) 71- 75 let
- c) 76 - 80 let
- d) 81 - 85 let
- e) 86 a více let

3. Jak dlouho bydlíte v domově pro seniory?

- 1. Méně než 1 rok
- 2. 1 – 2 roky
- 3. 3 – 5 let
- 4. 6 – 8 let
- 5. 9 a více let

4. Využíváte aktivizační programy nabízené v domově?

- a) ANO
- b) NE

2a) Pokud ne, uveďte prosím důvod.

.....

5. Pokud ano, jak často využíváte aktivizační programy v domově ?

- a) pravidelně
- b) občas
- c) příležitostně

6. Kterou aktivitu využíváte nejčastěji?

- a) tvořivá dílna - ruční práce
- b) sportovní aktivity
- c) trénování paměti
- d) cvičení
- e) Jinou (uveďte prosím kterou konkrétně).....

7. Vyhovuje Vám čas/denní doba, kdy programy probíhají?

- a) ANO
- b) NE

8. Jste s nabídkou aktivizačních programů v domově spokojen/a?

- 1 = velmi spokojen/a
- 2 = spíše spokojen/a
- 3 = spokojen/a
- 4 = spíše nespokojen/a
- 5 = velmi nespokojen/a

9. Jaké aktivity Vám v nabídce chybí? (uveďte prosím maximálně 3 aktivity)

- a)
- b)
- c)

10. Co děláte ve svém volném čase nejraději? (uveďte prosím maximálně 3 aktivity)

- a)
- b)
- c)