

Aktivizační metody v domově pro seniory dle stupně závislosti klienta

Aneta Nyklová

Bakalářská práce
2019-2020



Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně
Fakulta humanitních studií

Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně

Fakulta humanitních studií

Ústav pedagogických věd

Akademický rok: 2019/2020

ZADÁNÍ BAKALÁŘSKÉ PRÁCE (projektu, uměleckého díla, uměleckého výkonu)

Jméno a příjmení: **Aneta Nyklová**
Osobní číslo: **H170444**
Studijní program: **B7507 Specializace v pedagogice**
Studijní obor: **Sociální pedagogika**
Forma studia: **Prezenční**
Téma práce: **Aktivizační metody v domově pro seniory dle stupně závislosti klienta**

Zásady pro vypracování

Zpracování rešerše a studium odborné literatury.

Vymezení terminologie a teoretických východisek z oblasti stáří, stárnutí, stupně závislosti a aktivizačních metod.

Příprava metodiky empirické části, zpracování projektu výzkumu a stanovení výzkumného problému.

Realizace smíšeného výzkumu formou dotazníkového šetření a rozhovoru.

Zpracování a vyhodnocení získaných dat, včetně jejich interpretace.

Prezentace výsledků výzkumu, jejich shrnutí a doporučení na praxi.

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

Seznam doporučené literatury:

- VENGLÁŘOVÁ, Martina. *Problematické situace v péči o seniory: příručka pro zdravotnické a sociální pracovníky*. Praha: Grada, 2007. ISBN 978-80-247-2170-5.
- WALSH, Danny. *Skupinové hry a činnosti pro seniory: interakce a sebepoznávání, hry se slovy, kvízy, cvičení a relaxace, každodenní aktivity*. Praha: Portál, 2005. ISBN 80-7178-970-4.
- PŘIBYL, Hugo. *Lidské potřeby ve stáří*. Praha: Maxdorf, [2015]. Jessenius. ISBN 978-80-7345-437-1.
- HOLMEROVÁ, Iva. *Průvodce vyšším věkem: manuál pro seniory a jejich pečovatele*. Praha: Mladá fronta, 2014. Lékař a pacient. ISBN 978-80-204-3119-6.
- KLEVETOVÁ, Dana. *Motivační prvky při práci se seniory. 2.*, přepracované vydání. Praha: Grada Publishing, 2017. Sestra (Grada). ISBN 978-80-271-0102-3.

Vedoucí bakalářské práce: **PhDr. Helena Skarupská, Ph.Đ.**
Ústav pedagogických věd

Datum zadání bakalářské práce: **4. října 2019**
Termín odevzdání bakalářské práce: **30. dubna 2020**

L.S.

Mgr. Libor Marek, Ph.D.
děkan

doc. Mgr. Jakub Hladík, Ph.D.
ředitel ústavu

Ve Zlíně dne 22. ledna 2020

PROHLÁŠENÍ AUTORA BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

Beru na vědomí, že

- odevzdáním bakalářské práce souhlasím se zveřejněním své práce podle zákona č. 111/1998 Sb. o vysokých školách a o změně a doplnění dalších zákonů (zákon o vysokých školách), ve znění pozdějších právních předpisů, bez ohledu na výsledek obhajoby¹⁾;
- beru na vědomí, že bakalářská práce bude uložena v elektronické podobě v univerzitním informačním systému dostupná k nahlédnutí;
- na moji bakalářskou práci se plně vztahuje zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon) ve znění pozdějších právních předpisů, zejm. § 35 odst. 3²⁾;
- podle § 60³⁾ odst. 1 autorského zákona má UTB ve Zlíně právo na uzavření licenční smlouvy o užití školního díla v rozsahu § 12 odst. 4 autorského zákona;
- podle § 60³⁾ odst. 2 a 3 mohu užít své dílo – bakalářskou práci - nebo poskytnout licenci k jejímu využití jen s předchozím písemným souhlasem Univerzity Tomáše Bati ve Zlíně, která je oprávněna v takovém případě ode mne požadovat přiměřený příspěvek na úhradu nákladů, které byly Univerzitou Tomáše Bati ve Zlíně na vytvoření díla vynaloženy (až do jejich skutečné výše);
- pokud bylo k vypracování bakalářské práce využito softwaru poskytnutého Univerzitou Tomáše Bati ve Zlíně nebo jinými subjekty pouze ke studijním a výzkumným účelům (tj. k nekomerčnímu využití), nelze výsledky bakalářské práce využít ke komerčním účelům.

Prohlašuji, že

- elektronická a tištěná verze bakalářské práce jsou totožné;
- na bakalářské práci jsem pracoval samostatně a použitou literaturu jsem citoval.
V případě publikace výsledků budu uveden jako spoluautor.

Ve Zlíně 23. 4. 2020

¹⁾ zákon č. 111/1998 Sb. o vysokých školách a o změně a doplnění dalších zákonů (zákon o vysokých školách), ve znění pozdějších právních předpisů, § 47b Zveřejňování závěrečných prací
⁽¹⁾ Vysoké školy rozjíždějí zveřejňování disertačních, diplomových, bakalářských a rigorózních prací, u kterých proběhla obhajoba, včetně poněkud opoždění a výsledků obhajoby prostřednictvím databáze kvalifikačních prací, kterou spravuje. Způsob zveřejnění stanoví vnitřní předpis vysoké školy.

(2) Disertační, diplomové, bakalářské a rigorózní práce odevzdané uchazečem k obhajobě musí být též nejméně pět pracovních dnů před konáním obhajoby zveřejněny k nahlížení veřejnosti v místě určeném vnitřním předpisem vysoké školy nebo není-li tak určeno, v místě pracoviště vysoké školy, kde se má konat obhajoba práce. Každý si může ze zveřejněné práce pořizovat na své náklady výpisy, opisy nebo rozmnoženiny.

(3) Platí, že odevzdáním práce autor souhlasí se zveřejněním své práce podle tohoto zákona, bez ohledu na výsledek obhajoby.

2) zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon) ve znění pozdějších právních předpisů, § 35 odst. 3:

(3) Do práva autorského také nezasahuje škola nebo školské či vzdělávací zařízení, ušije-li nikoli za účelem přímého nebo nepřímého hospodářského nebo obchodního prospěchu k výuce nebo k vlastní potřebě dílo vytvořené žákem nebo studentem ke splnění školních nebo studijních povinností vyplývajících z jeho právního vztahu ke škole nebo školskému či vzdělávacímu zařízení (školní dílo).

3) zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon) ve znění pozdějších právních předpisů, § 60 Školní dílo:

(1) Škola nebo školské či vzdělávací zařízení mají za obvyklých podmínek právo na uzavření licenční smlouvy o užití školního díla (§ 35 odst. 3).

(2) Odpírá-li autor takového díla udělit svolení bez vážného důvodu, mohou se tyto osoby domáhat nahrazení chybějícího projevu jeho vůle u soudu. Ustanovení § 35 odst. 3 zůstává nedotčeno.

(3) Není-li sjednáno jinak, může autor školního díla své dílo užít či poskytnout jinému licenci, není-li to v rozporu s oprávněnými zájmy školy nebo školského či vzdělávacího zařízení.

(4) Škola nebo školské či vzdělávací zařízení jsou oprávněny požadovat, aby jim autor školního díla z výdělků jim dosaženého v souvislosti s užitím díla či poskytnutím licence podle odstavce 2 přiměřeně přispěl na úhradu nákladů, které na vytvoření díla vynaložily, a to podle okolností až do jejich skutečné výše; přitom se přihlídí k výši výdělků dosaženého školou nebo školským či vzdělávacím zařízením z užití školního díla podle odstavce 1.

ABSTRAKT

Bakalářská práce „Aktivizační metody v domově pro seniory dle stupně závislosti klienta“ se zabývá aktivizačními metodami v pobytovém zařízení pro seniory. Teoretická část se věnuje tématu stáří a stárnutí, potřebám ve stáří dle zákona 108/2006 Sb. o sociálních službách, které směřují přímo na deset základních životních potřeb, a jednotlivým aktivizačním metodám, které mají dané potřeby plnit.

Praktická část se skládá z kombinovaného výzkumu, který byl uskutečňován v konkrétním pobytovém zařízení pro seniory. Pro kvantitativní část je metodou sběru dat anketa a pro kvalitativní část hloubkový rozhovor.

Klíčová slova: aktivizace, aktivita, soběstačnost, potřeba, senior, stárnutí

ABSTRACT

Bachelor's thesis "Activation methods in a home for the elderly according to the degree of client participation" Activation methods in a residential facility for the elderly. The theoretical part deals with advanced stage of age and aging, needs in senior age according to Act 108/2006 Coll. on social services that aims at ten primary needs of life and according to individual activation methods that have to fulfil the needs.

The practical part consists of combined research, which was carried out in a specific residential facility for the elderly. For the quantitative part, the method of data collection is a survey and for the quality part is the in-depth interview.

Key words: activation, activity, self - sufficiency, advantage, senior, aging

Tímto bych chtěla poděkovat PhDr. Heleně Skarupské, PhD., která byla velmi ochotným a vstřícným vedoucím mé bakalářské práce. Děkuji za její vřelé rady, pomoc, trpělivost a za zpětnou vazbu, kterou mi vždy rychle a otevřeně poskytla.

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

OBSAH

ÚVOD	9
I TEORETICKÁ ČÁST	11
1 STÁŘÍ A STÁRNUTÍ	12
1.1 PŘÍPRAVA NA STÁŘÍ	13
1.2 LIDSKÉ POTŘEBY VE STÁŘÍ	14
1.3 ZMĚNY VE STÁŘÍ	20
2 PŘÍSPĚVEK NA PÉČI A SOCIÁLNÍ SLUŽBY PRO SENIORY	22
2.1 OBECNÉ INFORMACE O PŘÍSPĚVKU NA PÉČI	22
2.2 VÝŠE PŘÍSPĚVKU NA PÉČI A ŘÍZENÍ O PŘÍZNÁNÍ PŘÍSPĚVKU	23
2.3 SOCIÁLNÍ SLUŽBY PRO SENIORY	24
2.3.1 Domov pro seniory a Domov se zvláštním režimem	26
2.3.2 Ostatní služby pro seniory	27
3 AKTIVIZACE SENIORŮ	29
3.1 VÝZNAM AKTIVIT	29
3.2 MOTIVACE K AKTIVITÁM A JEJICH ZÁSADY	30
3.3 DRUHY AKTIVIT	31
3.3.1 Pohybové aktivity.....	32
3.3.2 Arteterapie.....	33
3.3.3 Reminiscence	33
3.3.4 Canisterapie.....	34
3.3.5 Ergoterapie	35
3.3.6 Muzikoterapie	35
3.3.7 Společenské hry	36
3.3.8 Bazální stimulace	37
3.3.9 Snoezelen	38
II PRAKTICKÁ ČÁST	40
4 VÝZKUM	41
4.1 VÝZKUMNÝ PROBLÉM	41
4.2 VÝZKUMNÉ CÍLE, OTÁZKY A HYPOTÉZY	41
4.3 METODOLOGIE	42
4.4 KVANTITATIVNÍ VÝZKUM.....	42
4.4.1 Výzkumný soubor	42
4.4.2 Technika výzkumu	42
4.4.3 Způsob zpracování dat	43
4.4.4 Výsledky	43
4.5 KVALITATIVNÍ VÝZKUM.....	51
4.5.1 Výzkumný soubor	51
4.5.2 Technika výzkumu	51
4.5.3 Způsob zpracování dat	52
4.5.4 Analýza dat.....	53
5 INTERPRETACE A PREZENTACE VÝSLEDKŮ	57

5.1	RESPONDENT ČÍSLO 1- RESPONDENTKA JITKA.....	57
5.1.1	Nejčastěji využívané metody	58
5.1.2	Nové metody či nikoliv	59
5.1.3	Motivace.....	60
5.1.4	Rozdíl mezi DZV a DS	60
5.1.5	Shrnutí	61
5.2	ROZHOVOR Č. 2 - RESPONDENTKA MARKÉTA.....	61
5.2.1	Nejčastěji využívané metody	62
5.2.2	Nové metody či nikoliv	63
5.2.3	Motivace.....	64
5.2.4	Rozdíl mezi DZV a DS	65
5.2.5	Shrnutí	65
5.3	ROZHOVOR Č. 3- RESPONDENTKA ROMANA	65
5.3.1	Nejčastěji využívané metody	66
5.3.2	Nové metody či nikoliv	67
5.3.3	Motivace.....	68
5.3.4	Rozdíl mezi DZV a DS	69
5.3.5	Shrnutí	69
5.4	ROZHOVOR Č. 4 - RESPONDENTKA IVANA.....	69
5.4.1	Nejčastěji využívané metody	70
5.4.2	Nové metody či nikoliv	71
5.4.3	Motivace.....	72
5.4.4	Rozdíl mezi DZV a DS	73
5.4.5	Shrnutí	73
5.5	SPOLEČNÁ TÉMATA	74
6	VYHODNOCENÍ ZÁVĚRU Z OBOU ANALÝZ.....	77
7	DOPORUČENÍ PRO PRAXI.....	80
	ZÁVĚR	82
	SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY.....	83
	SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK.....	87
	SEZNAM OBRÁZKŮ	88
	SEZNAM TABULEK.....	89
	SEZNAM PŘÍLOH.....	90

ÚVOD

Téma stáří a stárnutí se týká každého člověka. Je to nevyhnutelný proces, který čeká na každého jedince. Musíme však umět i ve stáří naložit s časem a snažit si zpříjemnit své chvíle. Naše paměť nepracuje ve stáří tak efektivně jako u mladého jedince. Proto je velmi důležité, abychom ji i ve stáří rozvíjeli, procvičovali a zároveň se zlepšovali v mnoha směrech. Božena Jurášková (2013, s. 17) ve své knize píše o tom, že naše populace se dožívá stále vyššího věku a je velká pravděpodobnost, že v roce 2050 vzroste počet seniorů až o 30 %. Proto je žádoucí rozebírat téma seniorů a jejich prožívání volného času. Mnoho lidí může považovat stáří za synonymum samoty, opuštění a nudy. V bakalářské práci poukážeme na to, že i starší osoby v naší populaci se mohou „někam“ posouvat, své schopnosti obohacovat a nebrat stáří jen jako negativní povinnost. Chceme na aktivizační činnosti upozornit, vysvětlit, jak je senioři mohou využít, proč je využívají a jaké pozitivní věci to s sebou přináší. Na mé střední škole jsem měla možnost navštěvovat zařízení, kde jsem pracovala se seniory. Uvědomila jsem si hodnotu těchto zařízení a to, že i ve stáří můžeme žít plnohodnotný život, který nám zpříjemní tyto aktivizační činnosti v pobytových zařízeních.

Bakalářská práce se bude zajímat o aktivizační metody v domově pro seniory dle stupně závislosti klienta a bude rozdělena na část teoretickou a praktickou.

V teoretické části nejdříve na úvod vysvětlíme, co to je stáří a stárnutí, a jak probíhá. Poté se zaměříme na přípravu na stáří a na změny a potřeby ve stáří. V druhé kapitole se budeme zabývat příspěvkem na péči a s ním spojenými stupni závislosti klienta a následně popíšeme sociální služby pro seniory. Třetí kapitola je klíčová pro tuto práci. Dozvíme se, co to aktivizační metody jsou, jejich význam, zásady a motivace k těmto aktivitám. V poslední části bakalářské práce si vymežíme druhy aktivit a specifika každé aktivizační metody.

V praktické části budeme zjišťovat, zda nabízené aktivizační metody pomáhají naplnit potřebu soběstačnosti klienta ve všech stupních závislosti klienta. V praktické části byla zvolena metoda kombinovaného výzkumu. Nejdříve bylo provedeno výzkumné šetření pomocí ankety s klienty daného zařízení a následovně výzkumný rozhovor s pracovníky.

Bakalářská práce by mohla být užitečná pro osoby, které pracují v těchto pobytových zařízeních pro seniory, aby zjistily, jaký mají názor na vytvořené aktivizační metody senioři, a zároveň se tím mohly inspirovat pro vytvoření nových aktivizačních metod či zlepšení dosavadních. Práce je také vhodná přímo pro osoby, které jsou klienty sociálního zařízení,

aby si připomněli, proč tyto aktivity dělají a uvědomili si, že nic nedělají zbytečně. Výsledky této bakalářské práce by mohly být dále užitečné pro praxi.

I. TEORETICKÁ ČÁST

1 STÁŘÍ A STÁRNUTÍ

Tato kapitola popisuje základní pojmy o stáří a stárnutí. Je členěna na několik podkapitol, díky kterým se dozvíme, jaká je periodizace stáří, co je to gerontologie a jak se můžeme na stáří připravit. Důležitou kapitolou jsou také lidské potřeby ve stáří a v neposlední řadě změny ve stáří.

Je důležité si na úvod uvědomit, že každý z nás žije jenom jednou. Proto bychom se měli umět radovat ze života v každé etapě našeho života a učit se přizpůsobovat novým podmínkám a dávat věcem nový smysl (Holmerová, 2008, s. 9). V této kapitole se zabýváme poslední etapou našeho života, kterou je stáří. Stáří můžeme charakterizovat jako pozdní fáze ontogeneze. Je to finální etapa života člověka, která završuje život osobnostně, tělesně, spirituálně i duševně. (Čeledová, Kalvach, Čevela, 2016, s. 11) Zatímco stárnutí je proces, který je komplexní, dynamický a nevratný. Jde o involuční změny našeho organismu. Abychom to lépe upřesnili, rozdíl mezi stářím a stárnutím je takový, že stárnutí je celá etapa - poslední proces člověka a stáří je konečný proces. (Příbyl, 2015, s. 9)

Podle Haškovcové (2010, s. 20, 21) byli dříve nazýváni starší občané nehezským způsobem. Říkalo se jim buď bába a dědek nebo stařena a stařec. V 70. století se tyto pojmy vyměnily za označení přestárlí občané nebo geront, což znamená stařec. Byli tu i lidé, kterým vadilo tohle oslovení, a tak se snažili je zaměnit za termín dříve narození občané. Avšak momentálně můžeme tyto občany nazývat staršími občany.

Stáří můžeme rozdělit dle času neboli periodizace. Každý autor rozděluje stáří jiným způsobem. Zde můžeme vidět periodizaci dle světové zdravotnické organizace WHO, kterou uvádí Malíková (2011, s. 14) :

- 30- 44 let: dospělost,
- 45- 59 let: střední věk,
- 60- 74 let: časné stáří neboli senescence,
- 75-89 let: vlastní stáří neboli kmetství či senium,
- 90 a více: dlouhověkost neboli patriarchium.

Většina autorů, např. Příbyl (2015, s. 10, 11), se často přiklání k následující periodizaci kvůli zlepšujícímu se zdravotnímu a funkčnímu stavu naší populace.

- 65-74 let: mladí senioři neboli young-old,
- 75-84 let: starší senioři neboli old-old,

- 85 a více let: velmi staří senioři neboli oldes-old, very old-old.

Kromě periodizace stáří ho dále rozlišujeme na biologické, kalendářní a sociální, jak uvádějí Čevela, Kalvach, Čeledová (2012, s. 25, 26). **Biologické** stáří je tehdy, když dosáhneme určitých změn a zhorší se osobě zdravotní stav. Není dáno věkem, nejde přesně určit čas. U biologického stáří dochází k biologickým změnám, kde člověk prožívá více nemocí, je méně odolný a všechno se odráží na jeho zdraví. Tyto změny můžeme považovat za vnitřní, involuční. Padání vlasů či tvoření vrásek jsou změny vnější, které se v průběhu stáří objevují také. **Kalendářního** stáří dosáhneme určitým věkem a je přesně stanoveno. Tento kalendářní věk však může být v rozporu s biologickým či sociálním věkem. Každý člověk je jiný a z toho vyplývá, že každý se cítí v různém věku ojedinele. Někdo stárne dříve, jiný zase později. Proto spousta lidí není v souladu s průměrným kalendářním věkem. **Sociální** věk je ten, u kterého dochází k sociálním změnám. Za začátek sociálního stáří můžeme považovat například odchod do důchodu. Celkově to jsou změny, které se vztahují ke změnám sociálních rolí, nezaměstnanosti, pokles životní úrovně či různé znevýhodnění. Je to jakýsi odchod ze života, kdy jsme byli mladí, a vstup do nové etapy.

1.1 Příprava na stáří

Příprava na stáří probíhá celý život. Můžeme ji rozdělit na dlouhodobou, středně dlouhou a krátkodobou přípravu. V **dlouhodobé** přípravě na stáří je hlavním prvkem výchova. Rolí výchovy je utváření smysluplného života, společenským aktivitám či vzdělávání. **Středně dlouhá** příprava začíná ve středním věku. Zabývá se třemi okruhy. Biologickým, kde zjistíme podstatu zdravého životního stylu. Psychologickým, který je spojen se snahou chápat stáří jako součást života a sociální, kde se snažíme budovat mimopracovní aktivity, udržovat interpersonální vztahy nebo se snažit přijít na nápad, jak ve stáří vyplnit svůj volný čas. **Krátkodobá** příprava začíná 3-5 let před odchodem do starobního důchodu. Je vhodné, abychom věděli, co můžeme ve starobním důchodu dělat, najít si nějakou aktivitu, ověřit si dostupnost zdravotních služeb či dopravy. Lidé by si měli rovněž upravit byt, aby byl přizpůsoben jejich zdravotnímu stavu. Velmi nutnou součástí krátkodobé přípravy je snaha upevnit rodinné vztahy před vstupem do starobního důchodu. (Příbyl, 2015, s. 22, 23, 24)

Čevela, Kalvach, Čeledová (2012, s. 129, 130) mají podobné názory jako Příbyl. Shodují se například v tom, že popsali stejně přípravu na stáří jako krátkodobou, středně dlouhou a dlouhodobou. Čevela ho doplňuje v tom, že zmínil důležitost politiky, která by měla na stáří také reagovat. Klade velký důraz na lidská práva člověka, na rodinu a mezigenerační vztahy,

na respektování genderového aspektu problematiky stárnutí a respektování rozdílu mezi venkovem a městem. Za přípravu na stárnutí považuje také integraci starších osob do ekonomického a sociálního rozvoje a přizpůsobení politiky k sociálním a demografickým změnám.

1.2 Lidské potřeby ve stáří

Potřebu pocítujeme v případě nedostatku něčeho, co je nezbytné k našemu životu. V průběhu života se nám potřeby mění, jak už z pohledu kvality, tak kvantity. Avšak máme potřeby, které jsou společné pro každou osobnost. Nedostatek potřeb člověka ovlivňuje psychický stav. (Trachtová, 1999, s. 10)

Příbyl (2015, s. 63, 74, 75, 83) popisuje svůj vlastní výzkum. Pro tento výzkum využil kvantitativní techniku pomoci dotazníkového šetření. Respondenty vybral na základě kritérií, jako jsou: dobrovolnost, věk nad 80 let, způsob bydlení, pohlaví, bez většího poklesu kognitivních funkcí a různost míry závislosti na péči druhé osoby. Na základě tohoto výzkumu zjistil, že nejdůležitější je pro seniory, nehledě na způsob bydlení: **potřeba rodiny, fyzická soběstačnost a nebýt na obtíž**. Autor tvrdí, že nezbytnou součástí je pro člověka potřeba pocitu bezpečí, ať už je to pocit bezpečí fyzický, psychický či ekonomické. Do **fyzického bezpečí** můžeme zařadit, jak už ukázal výzkum, fyzickou soběstačnost. Senioři si přejí být mobilní, což znamená, že se chtějí hýbat bez bolesti. Velmi často k pohybu potřebují bezpečnostní předměty. Obecně lze říci, že ve fyzickém bezpečí se jedná o ujištění těla, že je v bezpečí. Aby naše tělo bylo v bezpečí, musíme o něj pečovat. Nejpotřebnější je jíst, pít, dýchat a tak dále. Další potřebou je **psychické bezpečí**, kde řadíme hlavně potřebu jistoty. Tento pocit jistoty získá osoba pomocí dílčích potřeb, které přináší člověku vnitřní klid a pohodu. Mezi tyto dílčí potřeby řadíme potřebu komunikace, potřebu autonomie, potřebu seberealizace, potřebu sebeúcty či duchovní potřebu. Poslední potřeba je **ekonomická**, kde musí být člověk ujištěn, že má dostatek peněz na živobytí.

Jak již zjistil Příbyl (2015, s. 53), pro každou osobu je důležitá potřeba soběstačnosti. V této práci se na tuto potřebu zaměříme nejvíce. Soběstačnost můžeme považovat za schopnost samostatně zvládnout základní životní potřeby. Potřebu soběstačnosti můžeme naplnit tak, že budeme schopni sami zvládnout základní životní potřeby. Pokud osoba není dostatečně soběstačná, může mít pocit strachu, bezmoc. Zároveň je závislá na pomoci jiných osob nebo na kompenzačních pomůckách. Jak uvedla Nováková (2011, s. 34), cílem aktivizačních metod je zlepšovat soběstačnost klienta.

K tomu, abychom docílili zlepšení soběstačnosti, je potřeba se zamyslet nad základními životními potřebami každé osoby. V této bakalářské práci se zaměřujeme na základní životní potřeby ke vztahu k vyhlášce 505/2006, která se vztahuje k zákonu 108/2006 Sb. o sociálních službách, které směřují přímo na 10 základních životních potřeb. Právě zvládnutí těchto základních životních potřeb nám říká, nakolik jsme soběstační, a na základě toho se určuje stupeň závislosti uživatele. Abychom mohli o soběstačnosti hovořit, musíme si ujasnit její definici. Opatřilová, Zámečnicková © 2014 definovaly soběstačnost jako schopnost člověka uspokojovat základní životní potřeby. Jedná se zejména o všední denní činnosti jako je toaleta, oblékání, stravování, úkony spojené s péčí o domácnosti. Cílem je tyto potřeby udržet a také obnovit soběstačnost. Za nezávislou osobu můžeme považovat osobu, které bez pomoci nebo dohledu jiné fyzické osoby zvládají potřebné aktivity v prostředí, ve kterém žijí. Pokud osoba není schopna tyto činnosti zvládat, stává se osobou závislou. Osoba může být závislá lehce, středně těžce, těžce.

My se především zaměříme na 10 základních životních potřeb člověka, kterých můžeme dosáhnout právě pomocí aktivizačních metod. U každé základní životní potřeby je napsáno, jakým způsobem lze soběstačnost zachovat či zlepšit.

a) Mobilita

„Za schopnost zvládat tuto základní životní potřebu se považuje stav, kdy osoba je schopna zvládat

1. vstávání a usedání,

2. stoj,

3. zaujímat a měnit polohy,

4. pohybovat se chůzí krok za krokem, popřípadě i s přerušováním zastávkami, v bytě a běžném terénu v dosahu alespoň 200 m, a to i po nerovném povrchu,

5. otevírat a zavírat dveře,

6. chůzi po schodech v rozsahu jednoho patra směrem nahoru i dolů,

7. nastupovat a vystupovat z dopravních prostředků včetně bariérových, a používat je.“

(Vyhláška č.505/2006 Sb., příloha 1)

Zachování dosavadní úrovně mobility nebo její zlepšení můžeme dosáhnout tak, že budeme procvičovat naše tělo pomocí pohybu. Od toho jsou aktivizační metody, které jsou zaměřeny

přímo na pohyb. Zachovat alespoň dosavadní fyzický stav člověka či snažit se o jeho zlepšení chce téměř každý senior. Jak zjistil Příbyl (2015, s. 53), mezi nejdůležitější prvky patří potřeba zůstat fyzicky soběstačný.

b) Orientace

„Za schopnost zvládat tuto základní životní potřebu se považuje stav, kdy osoba je schopna

- 1. poznávat a rozeznávat zrakem a sluchem,*
- 2. mít přiměřené duševní kompetence,*
- 3. orientovat se osobou, časem a místem,*
- 4. orientovat se v přirozeném sociálním prostředí,*
- 5. orientovat se v obvyklých situacích a přiměřeně v nich reagovat.“ (Vyhláška č.505/2006 Sb., příloha 1)*

Potřeba orientovat se v čase, místě, sociálním prostředí, situacích je velmi důležitá. Pokud osoba není schopna vykonávat tyto funkce, není zcela soběstačná. Proto, abychom zlepšili nebo alespoň zachovali tuto funkci, existují aktivizační metody, které procvičují paměť a přímo aktivity, které procvičují orientaci v daném čase, místě, či prostoru.

c) Komunikace

„Za schopnost zvládat tuto základní životní potřebu se považuje stav, kdy osoba je schopna

- 1. vyjadřovat se srozumitelně mluvenou řečí a dorozumět se jejím prostřednictvím s jinými osobami v rozsahu běžné slovní zásoby odpovídající věku a sociálnímu postavení,*
- 2. chápat obsah přijímaných a sdělovaných zpráv,*
- 3. vytvářet rukou psanou krátkou zprávu,*
- 4. porozumět všeobecně používaným základním obrazovým symbolům a zvukovým signálům,*
- 5. používat běžné komunikační prostředky.“ (Vyhláška č.505/2006 Sb., příloha 1)*

Potřeba soběstačnosti se vztahuje i ke komunikaci. Fakta, jako jsou neschopnost přijímat zprávy, napsat rukou zprávu či běžně používat komunikační prostředky, narušují potřebu soběstačnosti taktéž. Co se týče schopnosti napsat rukou krátkou zprávu, je vhodné procvičovat motoriku. Pokud bychom se chtěli zaměřit na mluvenou komunikaci v rozsahu běžné slovní zásoby, je důležité procvičovat komunikaci mezi osobami navzájem. K tomu nám slouží všechny aktivizační metody, které se zaměřují na komunikaci mezi osobami nebo

je komunikace jejich součástí. Vymětal (2008, s. 24) popsal význam komunikace. Komunikace má mnoho funkcí. Komunikace může být prostředkem sbírání informací, získávání informací o sobě samém, což můžeme nazvat jako poznávání něčeho. Na druhou stranu funguje jako nástroj k vytváření vztahů mezi jedinci. V neposlední řadě komunikace splňuje účel zábavy a radosti.

d) Stravování

„Za schopnost zvládat tuto základní životní potřebu se považuje stav, kdy osoba je schopna

1. vybrat si ke konzumaci hotový nápoj a potraviny,

2. nalít nápoj,

3. rozdělit stravu na menší kousky a naservírovat ji,

4. najíst se a napít,

5. dodržovat stanovený dietní režim,

6. konzumovat stravu v obvyklém denním režimu,

7. přemístit nápoj a stravu na místo konzumace.“ (Vyhláška č.505/2006 Sb., příloha 1)

Osoba, která není schopna si vybrat ke konzumaci hotový nápoj, nalít nápoj, rozdělit stravu apod. potřebuje pomoc jiné fyzické osoby a není zcela soběstačnou osobou. Pokud chceme zlepšit či alespoň zachovat potřebu samostatného stravování a ostatních podbodů, které spadají pod stravování, můžeme ji podpořit například cvičením jemné motoriky či procvičováním paměti, aby si senior byl schopen alespoň konzumaci nápoje či potraviny vybrat sám.

e) Oblékání a obouvání

„Za schopnost zvládat tuto základní životní potřebu se považuje stav, kdy osoba je schopna

1. vybrat si oblečení a obutí přiměřené okolnostem,

2. rozeznat rub a líc oblečení a správně je vrstvit,

3. oblékat se a obouvat se,

4. svlékat se a zouvat se,

5. manipulovat s oblečením v souvislosti s denním režimem.“ (Vyhláška č.505/2006 Sb., příloha 1)

Pokud chceme zlepšit či alespoň zachovat potřebu samostatného oblékání se, můžeme podporovat tuto funkci procvičováním jemné motoriky. Pokud chceme docílit toho, aby byla osoba schopna zvládat vybrat si oblečení samostatně či s menší pomocí, měli bychom procvičovat paměť.

f) Tělesná hygiena

„Za schopnost zvládat tuto základní životní potřebu se považuje stav, kdy osoba je schopna

- 1. použít hygienické zařízení,*
- 2. dodržovat tělesnou hygienu, mýt si a osušovat si jednotlivé části těla,*
- 3. provádět celkovou hygienu,*
- 4. česat se, provádět ústní hygienu, holit se.“ (Vyhláška č.505/2006 Sb., příloha 1)*

Pokud chceme, aby osoba byla v co největší míře soběstačná z hlediska tělesné hygieny, snažíme se s klientem cvičit pohyb a docílit toho, aby byl klient schopen zajít si sám na toaletu. Důležité je taky procvičovat paměť, aby klient nezapomínal, jaké základní funkce spadající se do ranní hygieny se vykonávají. A také motoriku, aby byl způsobilý si sám osušit své tělo. Určitě činnosti s postupem věku nejde tak lehkou zvládnout samostatně, ale naším cílem je tyto funkce procvičovat a alespoň se pokusit, aby byl senior soběstačným, jak dlouho to jen půjde a v takové míře, jaké to jen bude možné.

g) Výkon fyziologické potřeby

„Za schopnost zvládat tuto základní životní potřebu se považuje stav, kdy osoba je schopna

- 1. včas používat WC,*
- 2. zaujmout vhodnou polohu,*
- 3. vyprázdnit se,*
- 4. provést očistu,*
- 5. používat hygienické pomůcky.“ (Vyhláška č.505/2006 Sb., příloha 1)*

Osoba, která není schopna včas používat WC, bez pomoci zaujmout vhodnou polohu, vyprázdnit se, provést očistu či používat hygienické pomůcky není zcela soběstačnou osobou a potřebuje pomoc jiné fyzické osoby. Tyto funkce se můžeme snažit zlepšit či alespoň v dané míře zachovat tak, že navštěvujeme aktivizační metody, kde procvičujeme paměť, motoriku či mobilitu.

h) Péče o zdraví

„Za schopnost zvládat tuto základní životní potřebu se považuje stav, kdy osoba je schopna

- 1. dodržovat stanovený léčebný režim,*
- 2. provádět stanovené preventivní, léčebné a léčebně rehabilitační a ošetrovatelské postupy a opatření a používat k tomu potřebné léky nebo pomůcky,*
- 3. rozpoznat zdravotní problém a v případě potřeby vyhledat nebo přivolat pomoc.“*
(Vyhláška č.505/2006 Sb., příloha 1)

Osoba, která není schopna samostatně bez pomoci jiné fyzické osoby zvládat tyto funkce, není zcela soběstačnou. Aby byla osoba schopna tyto funkce zlepšit či alespoň v dané míře zachovat, musí procvičovat pomocí aktivizačních metod paměť a myšlení. Nezbytné je také podpořit pomocí aktivizačních metod motoriku a mobilitu, protože právě to souvisí s rehabilitačními postupy.

i) Osobní aktivity

„Za schopnost zvládat tuto základní životní potřebu se považuje stav, kdy osoba je schopna

- 1. navazovat kontakty a vztahy s jinými osobami,*
- 2. plánovat a uspořádat osobní aktivity,*
- 3. styku se společenským prostředím,*
- 4. stanovit si a dodržet denní program,*
- 5. vykonávat aktivity obvyklé věku a prostředí, například vzdělávání, zaměstnání, volnočasové aktivity, vyřizovat své záležitosti.“* (Vyhláška č.505/2006 Sb., příloha 1)

Pokud osoba není schopna zvládat tyto funkce, není zcela soběstačnou osobou. Právě díky aktivizačním metodám osoba navazuje kontakty s jinými, dojde ke styku se společenským prostředím, stanovuje si tak denní program atd. Celkově aktivizační metody podporují tento bod, který je důležitým pro soběstačného člověka - osobní aktivity.

j) Péče o domácnost

„Za schopnost zvládat tuto základní životní potřebu se považuje stav, kdy osoba je schopna

- 1. nakládat s penězi v rámci osobních příjmů a domácnosti,*
- 2. manipulovat s předměty denní potřeby,*

3. *obstarat si běžný nákup,*
4. *ovládat běžné domácí spotřebiče,*
5. *uvařit si jednoduché teplé jídlo a nápoj,*
6. *vykonávat běžné domácí práce, nakládat s prádlem, mýt nádobí,*
7. *obsluhovat topení,*
8. *udržovat pořádek.* “ (Vyhláška č.505/2006 Sb., příloha 1)

Osoba, která nezvládá tyto funkce, není zcela soběstačnou osobou a pro vykonání těchto funkcí potřebuje jinou osobu. Proto, aby byla osoba schopna sama tyto funkce vykonat, procvičujeme mobilitu, motoriku a paměť.

Všechny tyto životní potřeby se můžeme snažit naplňovat na základě snahy udržení dosavadní mobility či její zlepšení, trénování motoriky, trénování orientace, komunikace, trénování paměti, zlepšení smyslové aktivizace a vnitřní pohody. Dané činnosti podporující klientovu soběstačnost najdeme ve specifických aktivizačních činnostech, o kterých se dozvíme později.

1.3 Změny ve stáří

Chování člověka podléhá určitému místu a době, ve které se nachází. Pokud člověk změní své místo a ocitne se v odlišném prostředí, může se jeho chování negativně změnit. Chování člověka nejen závisí na čase a místě, ale je ovlivněno i jeho prožitky či genetickými předpoklady. Starší člověk nemá potřebu se tolik zaměřovat na výkon či na své profesní postavení. Po odchodu do důchodu se senior začne věnovat naplňováním vnitřních potřeb a dělat to, co ho baví. Může to být cokoliv. Od hlídání vnoučat a starání se o zvířata po univerzitu třetího věku. V první fázi stáří kolem 60. věku života může docházet u seniorů k různým změnám. Senioři mohou mít pocit bezvýznamnosti a marnosti, protože dříve byl zvyklí na jiný způsob života. Stáří je také spojeno se zhoršením kognitivních a fyziologických funkcí. Za fyziologické změny považujeme úbytek energie, menší chuť k jídlu, nedostatečný pocit žízně či poruchy paměti, které jsou úzce spojeny s hledáním věcí či opakováním informací. Mezi kognitivní funkce řadíme zhoršení komunikace, což se může projevit hledáním slov či nesrozumitelné sdělení informací a také narušení orientace, která se projevuje blouděním či neschopností se zorientovat v místě a čase. Obecně lze o seniorech

řící, že nemají potřebu dělat ve svém životě radikální změny a jsou spíše zahleděni do své minulosti. (Venglářová, 2005, s. 15-16, 303)

Nováková (2011, s. 176) popsala změny u seniorů odlišně. Zmínila tři změny, které probíhají u seniorů. Změny fyzické, kam patří zhoršení pohybového aparátu. Kůže se stává více vrásčitá a celkově dochází ke zhoršení funkcí vnitřních orgánů. Mezi psychické změny patří zhoršení vnímání, představitivosti, paměti či myšlení. Co se týče pocitů, senioři často vnímají pocit strachu či nepotřebnosti. Tyto osoby mají pomalejší schopnost si zvykat na něco nového a adaptovat se. Mezi psychické změny ještě dále můžeme zařadit posměnění svých priorit či hodnot. Sociální změny jsou změny spjaté s odchodem do důchodu, díky kterým dochází ke změně finanční situace či ztrátou pracovních vztahů.

Kapitola poskytla přehled celkově o stáří a o událostech, které jsou se stářím spjaté. Mohli jsme se dozvědět, jak se lze na stáří připravit, jaké jsou ty nejdůležitější potřeby pro starého člověka či k jakým změnám dochází u těchto lidí.

2 PŘÍSPĚVEK NA PÉČI A SOCIÁLNÍ SLUŽBY PRO SENIORY

Obsah této kapitoly o příspěvku na péči přinese obecné informace, kde se dozvíme, co to příspěvek na péči je a kdo má na něj nárok. Dále se tato kapitola zabývá posuzováním stupně závislosti, výše příspěvku na péči dle stupně závislosti osoby a v poslední řadě informace o řízení podání příspěvku na péči. Kromě příspěvku na péči si vymezíme sociální služby, které jsou žádoucí pro seniory a především se zaměříme na domov pro seniory a domov se zvláštním režimem.

2.1 Obecné informace o příspěvku na péči

Příspěvek na péči je opakující se dávka, kterou klient pobírá každý měsíc. Příspěvek na péči je určen osobám, které se z jakéhokoliv důvodu nedokážou o sebe postarat samy a potřebují k tomu pomoc jiné fyzické osoby. Podmínkou je dlouhodobý špatný zdravotní stav. Dávka je vhodná jak pro osoby, které bydlí ve svém přirozeném prostředí, tak také pro osoby, které jsou klienty pobytových sociálních služeb. Příspěvek je určen pro zaplacení těchto sociálních služeb. Osobou pobírající příspěvek na péči je dotyčná osoba, o kterou je pečováno, nikoliv osoba, která pečuje, pokud tomu není jinak. To se stává v případě, kdy osoba není zletilá, tudíž příspěvek pobírá zákonný zástupce. Výplata příspěvku na péči může být vyplácena zvláštnímu příjemci, s tím však musí zdravotně postižená osoba souhlasit. Je to v případě, že osoba nemůže příspěvek pobírat nebo zneužívá příspěvek k pokrytí jiných nákladů. K tomu, aby čerpal příspěvek zvláštní příjemce, musí oprávněná osoba souhlasit. Příspěvek na péči má čtyři stupně závislosti. První stupeň je lehká závislost, druhý stupeň je středně těžká závislost, třetí stupeň je těžká závislost a poslední stupeň tedy čtvrtý je úplná závislost.

Příspěvek je poskytován na základě zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, v platném znění.

Pečující osoba může být osoba blízká - rodina, kamarád, známá nebo asistent sociální péče, což je osoba, která je ochotna o postiženou osobu pečovat, není její blízkou osobou a je schopna po zdravotní stránce se starat o jinou osobu. S tímto asistentem je potřeba podepsaná smlouva. Tato osoba má povinnost pečovat o osobu vyžadující pomoc a také hlásit veškeré změny na úřadě práce do 8 dnů. Za změnu můžeme například považovat hospitalizace v nemocnici. (Příspěvek na péči, © 2000-2020). Jak je již zmíněno, s příspěvkem na péči máme spojeny čtyři stupně závislosti klienta. Tyto stupně se posuzují podle zákona č. 108/2006 Sb. Hodnotí se způsobilost zvládnout tyto zásadní životní potřeby: mobilita,

orientace, komunikace, stravování, oblékání a obouvání, tělesná hygiena, výkon fyziologické potřeby, péče o zdraví, osobní aktivity, péče o domácnost. Dohromady 10 základních životních potřeb. Zda je osoba schopna zvládat tyto životní potřeby, se posuzuje ke vztahu k určitému zdravotnímu postižení a režimu určeným ošetřujícím lékařem. Potřeba „péče o domácnost“ se nehodnotí u osob mladších 18 let. Při posuzování stupně závislosti klienta se nehodnotí jeho zdravotní stav ve spolupráci s jinou fyzickou osobou, ale hodnotí se funkční dopad jeho dlouhodobě zdravotního stavu - do jaké míry je schopen zvládat základní životní potřeby. „Pro uznání závislosti v příslušné základní životní potřebě musí existovat příčinná souvislost mezi poruchou funkčních schopností z důvodu nepříznivého zdravotního stavu a pozbytím schopnosti zvládat základní životní potřebu v přijatelném standardu. Funkční schopnosti se hodnotí s využíváním zachovaných potenciálů a kompetencí fyzické osoby a využíváním běžně dostupných pomůcek, prostředků, předmětů denní potřeby nebo vybavení v domácnosti, veřejných prostor nebo s využitím zdravotnického prostředku.“ (§ 9, zákona č. 108/2006 Sb.) Pokud posuzujeme schopnost zvládat základní potřeby u osob starších 18 let, bereme v potaz, do jaké míry osoba potřebuje pomoc a jaká je obtížnost pečovat o tuto osobu a srovnáváme ji s péčí, kterou bychom věnovali zdravé osobě stejného věku. (§ 10, zákona č. 108/2006 Sb.)

2.2 Výše příspěvku na péči a řízení o přiznání příspěvku

Podle zákona č. 108/2006 Sb. nárok na příspěvek nemá osoba mladší jednoho roku věku.

Výše příspěvku můžeme rozdělit pro osoby mladší 18 let a pro osoby starší 18 let. Pro osoby mladší 18 let se vyplácí částka vždy jednou za kalendářní měsíc. Rozlišujeme 4 stupně závislosti klienta.

- I. stupeň neboli lehká závislost, podpora činí 3 300 Kč.
- II. stupeň neboli středně těžká závislost, podpora činí 6 600 Kč.
- III. stupeň neboli těžká závislost, podpora činí 9 900 Kč. Tato částka je v případě, že osobě poskytuje pomoc poskytovatel pobytových sociálních služeb nebo zdravotnické zařízení hospicového typu či dětský domov. V ostatních případech je částka 13 900 Kč.
- IV. stupeň neboli úplná závislost, podpora činí 13 200 Kč. Tato částka je v případě, že osobě poskytuje pomoc poskytovatel pobytových sociálních služeb, speciální lůžkové zdravotnické zařízení hospicového typu či dětský domov. V ostatních případech je částka 19 200 Kč.

Pro osoby starší 18 let se vyplácí částka vždy jednou za kalendářní měsíc. Rozlišujeme 4 stupně závislosti klienta.

- I. stupeň neboli lehká závislost činí 880 Kč.
- II. stupeň neboli středně těžká závislost činí 4 400 Kč.
- III. stupeň neboli těžká závislost činí 8 800 Kč. Tato částka je v případě, že osobě poskytuje pomoc poskytovatel pobytových sociálních služeb. V ostatních případech je částka 12 800 Kč.
- IV. stupeň neboli úplná závislost činí 13 200 Kč. Tato částka je v případě, že osobě poskytuje pomoc poskytovatel pobytových sociálních služeb. V ostatních případech je částka 19 200 Kč (§ 11 zákona č. 108/2006 Sb.).

Jestliže si chce osoba požádat o příspěvek na péči, musí si nejdříve vyplnit formulář, který najde na úřadu práce v místě bydliště nebo na portálu MPSV. S vyplněným formulářem poté musí přijít na úřad práce k příslušné pobočce a tam podává žádost. V momentě, kdy je žádost podána, může provést sociální pracovník, který spadá pod krajskou pobočku úřadu práce, sociální šetření v bydlišti klienta a zjistit, jaká je schopnost osoby zvládat základní životní potřeby. Krajská pobočka úřadu práce následovně zašle příslušné okresní správě sociálního zabezpečení žádost o posouzení stupně závislosti osoby. Stupeň závislosti posuzuje okresní správa sociálního zabezpečení z výsledku sociálního šetření žadatele, z výsledku vlastního vyšetření posuzujícím lékařem žadatele a ze zdravotního stavu osoby. Krajská pobočka úřadu práce poté rozhodne o tom, zda vzniká tento příspěvek a v jakém stupni. Pokud je příspěvek osobě udělen, může dojít ke kontrole využití příspěvku. Kontrolu zprostředkovává krajská pobočka úřadu práce. (§ 23, § 24, § 25 zákona č. 108/2006 Sb.)

2.3 Sociální služby pro seniory

Podstatné informace nám poskytuje zákon č. 108/ 2006 Sb., o sociálních službách.

„Tento zákon upravuje podmínky poskytování pomoci a podpory fyzickým osobám v nepříznivé sociální situaci (dále jen "osoba") prostřednictvím sociálních služeb a příspěvku na péči, podmínky pro vydání oprávnění k poskytování sociálních služeb, výkon veřejné správy v oblasti sociálních služeb, inspekci poskytování sociálních služeb a předpoklady pro výkon činnosti v sociálních službách.“ (§ 1 zákona č. 108/2006 Sb.).

Sociální služba je činnost, kterou vykonávají pracovníci s cílem pomoci osobě, která se objevila v nepříznivé situaci. Snaží se pomoci v běžných činnostech. Myslí se tím poskytnutí

pomoci při péči o vlastní osobu, poskytnutí ubytování, poskytnutí ošetřování, obstarání stravy, poskytnutí informací apod. Sociální služby se snaží zachovat v co největší míře soběstačnost klienta a pomoci osobě se vrátit do svého běžného způsobu žití. (Holmerová, Jurašková, Mullerová a kol., 2014, s. 180)

Máme tři druhy sociálních služeb. Sociální poradenství, služby sociální péče a služby sociální prevence. Taktéž existují tři formy sociálních služeb, a to pobytová služba, ambulantní a terénní. Rozdíl mezi nimi je v tom, kde a na jakém místě je sociální služba prováděna. Lépe řečeno pobytová služba je prováděna v zařízení, kde jsou klienti ubytováni. Ambulantní služby jsou takové služby, kam klienti dochází a zase odchází. O terénní službě mluvíme v případě, kdy klient zůstává v jeho přirozeném prostředí a sociální pracovník ho navštěvuje s cílem provedení potřebné pomoci. (Prudká, 2015, s. 20)

Holmerová, Jurašková, Mullerová a kol. (2014, s. 181) více doplnily informace o formách sociálních služeb. Výběr formy sociální služby závisí na soběstačnosti klienta. Snaha terénních služeb je poskytnout pomoc osobě, aby mohla co nejdéle zůstat ve svém přirozeném prostředí. Terénní služby jsou například pečovatelská služba, tísňová péče, centrum denních služeb či osobní asistence. Ambulantní služby jsou denní stacionáře a centra denních služeb. Ambulantní služby jsou zejména pro osoby, které žijí ve svém přirozeném prostředí, ale zároveň potřebují dohled a pomoc jiné fyzické osoby. Proto tito klienti docházejí do těchto služeb jen na část dne. Pobytové služby jsou pro osoby, které potřebují celodenní pomoc jiné fyzické osoby a nejsou soběstačnými. Do pobytových služeb zahrnujeme odlehčovací služby, týdenní stacionáře, domy s pečovatelskou službou a především domovy pro seniory a domovy se zvláštním režimem.

Sociální služby mají obecné cíle, kterými jsou především snaha jednat s klientem individuálně s ohledem na to, že každý má jiné potřeby, zachovávat lidskou důstojnost klienta, usilovat o rozvíjení schopností klientů, pomáhat klientovi při zlepšení nebo alespoň zachování soběstačnosti a služby provádět kvalitně a ve prospěch klientů. (MPSV, © 2020)

Sociální služby mohou poskytnout obce a kraje, které se snaží o vytváření vhodných podmínek pro rozvoj sociálních služeb. Potřebné je zjistit, jaké jsou skutečné představy a potřeby lidí a zdroje k jejich uspokojení. Krom nich mohou být poskytovatelem nestátní neziskové organizace a fyzické osoby. Ty navrhuji sociální služby a zároveň jsou samotnými poskytovateli. A v poslední řadě ministerstvo práce a sociálních věcí. (MPSV, © 2020)

2.3.1 Domov pro seniory a Domov se zvláštním režimem

Pečovat o seniory je náročné v mnoha směrech. Už jen po stránce fyzické, kdy pečovatel musí být více ostražitý, aby seniora nezranil či neporanil. Pečovatel si musí být vědom, že senior není tolik ohebný a při zacházení s ním je potřeba více trpělivosti. Po stránce psychické se musí pečovatel připravit na to, že nálady seniora jsou velmi střídavé. Musíme být opatrní, jak se ke klientovi chováme. Pokud se seniorem jednáme rychle, může se cítit dezorientovaný a chovat se útočně. Pečovat o seniory by měly pouze osoby, které jsou empatické a jsou schopny naslouchat. Jestliže chceme pečovat o seniora, musíme být obeznámeni s jeho rodinnou a zdravotní anamnézou. Na základě toho je klientovi poskytována péče. Péče může být poskytována v domově pro seniory a domově se zvláštním režimem. (Mlýnková, 2011 s. 71- 77) **Domov pro seniory** je službou pobytovou. Služba je vymezena pro seniory se sníženou soběstačností, kteří potřebují nonstop péči druhé osoby. Osoby se nedokáží sami o sebe postarat a z toho důvodu nemohou pobývat ve svém přirozeném prostředí. (Vyhláška č. 505/2006 Sb., 2006, § 15) **Domov se zvláštním režimem** je podobná služba jako domov pro seniory. Rozdíl mezi nimi je v tom, že domov se zvláštním režimem je pro osoby s demencí Alzheimerovou či stařeckou či ostatními typy demencí. Osoby s demencí nejsou zcela soběstačné a potřebují pomoc jiné fyzické osoby. Obě služby mají za cíl poskytnout uživateli ubytování a stravu, pomoci mu při zvládnutí běžných činností či úkolů, pomoci mu při osobní hygieně nebo alespoň poskytnou podmínky pro osobní hygienu, pomoc při uplatňování práv, obstarat kontakt se společenským zařízením a poskytnutí aktivizačních činností. (Vyhláška č. 505/2006 Sb., 2006, § 16)

Osoba, která má zájem o ubytování v zařízení v domově pro seniory nebo v domově se zvláštním režimem, musí vědět, jakým způsobem podat žádost. Nejdříve si žadatel musí najít na oficiálních stránkách žádost o poskytnutí služby, kterou vyplní a zašle na adresu nebo přinese osobně. Osoba, která si podává žádost o ubytování, by měla být schopna nastoupit hned do sociální služby nebo v co nejbližší době. Poté nastupují sociální pracovníce, jejichž úkolem je provést sociální šetření u klienta v jeho přirozeném prostředí. Tam sociální pracovníce zjišťují, jestli jeho zdravotní stav vyžaduje celodenní péči nebo jestli jde jeho zdravotní situace vyřešit i jiným způsobem. Zkrátka hodnotí, jestli on je vhodným kandidátem do pobytového zařízení. Pokud pracovníce usoudí, že není potřeba celodenní pomoc, umožní mu sociální poradenství, kde se mu poradí, jak může řešit svou situaci. V případě, kdy sociální pracovníce usoudí, že pobytová služba je pro něj vhodná, probere

s ním všechny náležitosti týkající se pobytové služby. Velkým problémem je, že nejsou ihned volná místa pro přijetí seniorů do takových zařízení. Proto se senior přepíše na seznam čekatelů a vyčkává, než se uvolní místo a služba ho následně zkontaktuje. Uživatelé těchto sociálních služeb uhrazují tuto službu svým důchodem a příspěvkem na péči. Z důchodu se odečítá částka nákladů za ubytování, stravu, léky, TV. Částka je určena pro sociální službu a zbytek peněz sociální pracovnice vrátí klientovi. Péče o osobu je hrazena z příspěvku na péči. (Centrum služeb pro seniory © 2020)

2.3.2 Ostatní služby pro seniory

Malíková (2011, s. 45) charakterizovala ostatní služby pro seniory. Jedná se o služby sociální péče. Mezi služby sociální péče můžeme zařadit **osobní asistenci**, což je terénní služba, která pomáhá osobě zvládat běžné činnosti tak, aby byla osoba schopna integrovat se do společnosti. **Průvodcovské a předčitatelské služby** jsou terénní a ambulantní služby pro osoby, které se špatně orientují v prostoru a potřebují pomoc s komunikací. Proto pracovníci pomáhají osobám při zařizování osobních věcí. **Tísňová péče** je terénní službou. Tato služba poskytuje osobám nonstop telefonickou pomoc. Osoby ji využívají, když jsou vystaveny ohrožení na zdraví. **Podpora samostatného bydlení** je terénní službou. Cílem této služby je poskytnutí takové pomoci, která podporuje zvládat samostatné bydlení. Další využívanou službou je **odlehčovací služba**, která může být jak ambulantní, terénní nebo pobytové. Jsou určeny pro osoby, kterým poskytuje pomoc běžně jiná fyzická osoba. Díky této službě si osoby, které poskytují běžně pomoc, mohou na nějaký čas odpočinout. Ambulantní službou jsou **centra denních služeb**. Osoby sem přichází, protože potřebují pomoc například při zařizení osobních záležitostí či osobní hygieně. Dále mohou využít sociálně terapeutické činnosti. **Domovy pro osoby se zdravotním postižením** je sociální služba pro osoby, které nejsou schopny se sebe postarat bez pomoci jiné fyzické osoby, potřebují celodenní péči. **Chráněné bydlení** je pobytová služba, která je určena pro osoby se zdravotním či chronickým postižením. Tato služba zajišťuje pomoc při běžných činnostech a zároveň dohlíží na klienta. **Sociální služby ve zdravotnických zařízeních ústavní péče**. Tato služba je službou pobytovou. Uskutečňována je v nemocnicích či psychiatrických léčebnách. Stav těchto osob není natolik dobrý, aby mohly být propuštěny, protože nejsou schopny se o sebe samy postarat. Je to přechodná služba mezi ukončenou zdravotní péčí a začátkem poskytování sociální služby. Služby sociální péče můžeme najít v zákoně 108/2006 Sb. o sociálních službách v paragrafech 38 – 52 a jejich popis ve vyhlášce č. 505/2006 Sb.

Další službou pro seniory je **denní stacionář**, který podrobně popsali Holmerová, Jurášková, Mullerová a kol., (2014, s. 186) Denní stacionář je ambulantní služba, která je poskytovaná pro osoby, které potřebují pomoc jiné fyzické osoby. Osoby nejsou zcela soběstačnými a potřebují pomoc například při uplatňování práv, pomoc při zvládnání běžných činností, pomoc při osobní hygieně, zprostředkování kontaktu se společenským prostředím či provádění aktivizačních, výchovných a vzdělávacích činností. **Týdenní stacionáře** jsou službou pobytovou. Poskytují stejnou pomoc osobám, jako v denních stacionářích. Týdenní stacionáře fungují od pondělí do pátku. Další službou, kterou je možno využít, je **pečovatelská služba**. Jedná se o službu terénní. Pomoc je poskytovaná osobám v jejich přirozeném prostředí. Může se jednat například o pomoc vedení či udržení domácnosti a osoba tuto činnost není schopna zvládnout sama, bez pomoci druhých. Kromě této pomoci je poskytnuta pomoc při péči o vlastní osobu, při osobní hygieně či doprovázení k lékaři.

Kromě služeb sociální péče máme i služby sociální prevence. Tyto služby můžeme najít v zákoně č. 108/ 2006 Sb., o sociálních službách, paragrafy 53 – 70. Služby působí účelově jako prevence proti sociálnímu vyloučení. Senioři zde mohou využít služby jako je **sociálně aktivizační služba pro seniory a osoby se zdravotním postižením**. Jedná se o službu ambulantní či terénní, která se snaží o předcházení sociálnímu vyloučení u osob se zdravotním postižením či u seniorů. Má za úkol například terapeutickou činnost či zprostředkování kontaktu se společenským prostředím. Další službou, kterou mohou senioři využívat je **telefonická krizová pomoc**. Tato služba je terénní. Poskytována je osobám, které se nacházejí v nepříznivé situaci, kterou nejsou schopny překonat vlastními silami. Cílem je pomáhat osobám při uplatňování práv, obstarání osobních záležitostí či umožnit telefonickou krizovou pomoc.

Kapitola poskytla přehled o výši a možnostech čerpání příspěvku na péči a o všech možnostech využití typů sociálních služeb, které v současné době nabízí a umožňuje legislativa ČR.

3 AKTIVIZACE SENIORŮ

V této kapitole je na úvod vysvětlen pojem aktivizace, aktivita, aktivizační programy a aktivizační pracovník. Dále kapitola obsahuje význam aktivit pro seniory, jak můžeme seniory k těmto aktivitám motivovat a zásady aktivit. Na závěr si řekneme, jaké existují druhy aktivit a specifika jednotlivých aktivizačních metod.

Aktivizace je odvozeno od slova aktivovat. Aktivovat neboli přivést něco do činnosti, vzbudit působení něčeho či pomoci, aby něco mělo větší účel. (Wehner, Schwinghammer, 2013, s. 11)

Dvořáčková (2013, s. 34) poskytla jiné informace o aktivizaci. Tvrdí, že aktivizace se zaměřuje na osoby, které nejsou zcela soběstačné nebo ohrožené ztrátou soběstačnosti. Aktivizace slouží jako předcházení imobilizace a zlepšení soběstačnosti.

Výsledkem procesu aktivizace je aktivita. Tato aktivita nemůže být samoúčelná, protože aktivita je prostředek a ne samotný cíl. Nedostatečné provádění činností špatně působí na člověka. Způsobuje nudu, pocit osamocení, zbytečnosti a urychluje proces stárnutí. Samotný program, díky kterému se snažíme o aktivizaci, se nazývá aktivizační program. Aktivizační programy jsou programy, které musí mít nějaký cíl, kterého chceme dosáhnout. U tohoto programu využíváme metody, bezpečnostní opatření a prostředky. Metoda je účinný způsob činnosti, který musí být promyšlený. Musíme vědět, jak dosáhnout cíle pomocí činnosti. Prostředky jsou pomůcky, techniky či prostor, který je určen pro aktivizaci. Poslední bod je bezpečnostní opatření, které slouží pro to, aby předcházelo vzniku zranění či úrazu. Takové bezpečnostní opatření je třeba dodržovat. (Nováková, 2011, s. 35)

Aktivizační metody má na starost aktivizační pracovník. Aktivizační pracovník pracuje v sociálních službách. Jeho práce spočívá v provádění činnosti, která slouží jako aktivizace klientů. Snaží se o navození a zlepšení schopností a dovedností klienta. Zároveň slouží jako pomoc klientům při nácviku běžných denních činností a procvičování kognitivních funkcí. Aktivizace se dá provádět skupinově nebo individuálně. (Aktivizační pracovník - pracovník v sociálních službách, © 2018)

3.1 Význam aktivit

Senioři by měli znát důvod, proč mají aktivizační metody vykonávat a jaký mají účel. Lidská aktivita člověka je důležitá v každém věku. Aktivity by měly být konány z mnoha potřebných důvodů. Každý vědní obor vysvětluje význam aktivit jinak. Význam aktivity

v psychologii je sledování cíle osoby a usilování o něj. Člověk je díky tomu více sebemotivující a sebeřídící. V pedagogice význam aktivit spočívá v tom, že člověk projeví vyšší úroveň iniciativy a samostatnosti. Avšak nejvýznamnější je podotknout, proč jsou aktivity důležité pro seniora. Celkově můžeme říci, že mít smysluplně vyplněný volný čas je stěžejní. Aktivity nejen přispívají k jejich životní spokojenosti a udržování potřebné duševní a tělesné výkonnosti, ale především se snaží o nacvičování soběstačnosti. Procvičování soběstačnosti probíhá prostřednictvím využití komunikačních aktivit, procvičování pohybu, paměti, kondice, myšlení, tvořivost a další. (Kozáková, Müller, 2006, s. 36)

Nováková (2011, s. 34) ve své knize vypsala jiné významy aktivit. Za význam aktivit považuje posílení vlastní hodnoty, posílení vztahů mezi lidmi, podporu samostatnosti seniora, pomoc z hlediska fyzické či psychické kondice, získání nových kontaktů, pomalejší stárnutí a taky ochranu před sociálním vyčleněním seniora.

Celkově nám aktivity pomáhají při seberealizaci, poskytují nám vlastní potěšení a radost. Také díky nim jsme schopni lépe komunikovat s ostatními lidmi a strukturují nám den do určitých etap. Také nám pomáhají pro udržení psychické i fyzické soběstačnosti. (Suchá, 2013, s. 14)

Každý autor považuje za význam aktivit něco jiného, avšak na jednom se shodnou. Aktivity slouží jako podpora samostatnosti. Aktivizační činnosti usilují o to, aby byl klient v co největší míře soběstačný.

3.2 Motivace k aktivitám a jejich zásady

Smysl života nesmíme postrádat v žádném životním období. Podstatná věc je se naučit přijímat smysl momentální situace a snažit se vždy najít nový cíl. Proto, abychom dovedli seniora k vlastní aktivizaci, je nezbytné udržovat vlastní hodnoty, víru ve vlastní schopnosti a snahu stále nacházet cíl života. Určení požadavku dne by mělo být nezbytnou součástí života seniora, protože senioři pak vědí, že součástí dne je konání nějaké aktivity. Motivace je něco, co nás nutí uspokojovat vlastní potřeby. Pečovatelé a ostatní, kteří docházejí běžně do kontaktu se seniory, by měli pomoci seniora povzbudit a dokázat, že mu věříme. (Klevetová, 2017, s. 47) Zatímco Štilec (2004, s. 23, 24) vidí největší problém v chápání kvality života jedince. Tvrdí, že záleží na tom, jak senior vnímá svět a jaké jsou jeho vlastní hodnoty. Největším problémem je, že lidé nejsou ochotní preventivně začít s pohybovou

aktivitou, ale začnou až tehdy, kdy nastane problém. Častou motivací bývá okruh přátel, doporučení lékařů nebo rodinné prostředí.

Proto, aby byly aktivity účinné, existují zásady, které je potřeba dodržovat. Základem je mít pestrý program a plánovat aktivizační metody pro jednotlivce i skupinu. Pro klienta musí být tyto metody prospěšné jak fyzicky, tak mentálně, emočně či společensky. Klienti by měli navštěvovat aktivity podle jejich individuálních potřeb. Aktivity musí být stanovené dopředu na den, týden, měsíc a rok. Senioři nejsou tak pružní a přizpůsobiví jako mladí lidé, proto je důležité, aby se tyto aktivity opakovaly a klienti na ně byli připravení. Osoby v seniorském věku mají rády rutinu a zvyk. Ale naopak se někdy můžeme potýkat s problémem, kdy už aktivita přestane bavit. Aktivity by měly být pravidelně hodnoceny, abychom tak zjistili názor samotných seniorů. Principem těchto aktivit je, aby byly zájmem klientů, ne personálu. Místnosti, kde jsou aktivizační metody prováděny, musí být snadno dostupné a bezpečné. Některé sociální zařízení mají pro tyto aktivity speciální místnosti. Důležitou zásadou je také proškolený personál, který by měl být zcela motivovaný pro efektivní vedení. Rheinwaldová (1999, s. 23, 24) Aby byly aktivizační metody účinné, musí existovat určitá kritéria. Každá činnost by měla být pro seniora příjemným prožitkem a dělána dobrovolně. Žádná činnost by neměla být prováděna bezúčelově a měla by vést k úspěchu seniora. Autorka také zmiňuje potřebnost proškolení sociálních pracovníků v sociálních zařízeních pro seniory. I pro ně by měly být známy hodnoty těchto aktivizačních činností a taktéž vědět, jaké jsou potřeby a přání jednotlivých klientů. (Dvořáčková, 2013, s. 35)

3.3 Druhy aktivit

Aktivity můžeme rozdělit na individuální a skupinové. Individuální aktivity mají své plusy i mínusy. Výhodou je, že směřujeme přímo k jednomu jedinci takovým způsobem, jak on sám chce a dle jeho individuálních potřeb. Mnohdy jsou individuální aktivity pro klienta lepší, protože může jít o osobu plachou a vykonávání aktivit s ostatními členy pro ni může být nepříjemné. Nevýhodou může být, že pokud sociální pracovník má špatný odhad, co člověk zvládne, a naopak vyzdvihne to, co nezvládne, může dojít u klienta k jeho rozladěnosti. Skupinové aktivity tak jako individuální mají své plusy i mínusy. Rozhodně za pozitivní můžeme považovat zábavu. Klienti dělají aktivity společně, zasmějí se a mohou mezi sebou komunikovat. Díky skupině se pak klienti cítí mnohem silnější, protože vědí, že jsou členy určité skupiny. Mezi nevýhody skupinových aktivit můžeme zařadit nechuť introvertů se zapojit. (Suchá, 2013, s. 17)

Autor Danny Walsh (2005, s. 20) nachází ve skupinové práci hluboký význam. Popisuje spíše pozitiva než negativa skupinové práce. Skupinové aktivity jsou efektivní, protože umožní vzájemnou podporu lidí stejného věku, zvýší sebevědomí klienta, přidělí nám určitou roli, pomáhají k uvědomění, že někteří lidé řeší podobný problém jako my. Také skupinová práce zvýší naši nezávislost a umožní nám pocítit, že jsme něco dokázali. Danny Walsh tvrdí, že skupina se v některých případech může stát součástí naší léčby a záchranou z pasti, do které jsme se dostali.

Aktivity můžeme rozdělit i jiným způsobem. Každá činnost má za cíl podporovat jinou schopnost. Činnosti podporující mentální schopnosti jsou takové aktivity, které podporují paměť a kognitivní funkce. Tam můžeme zařadit aktivity na procvičení paměti, kognitivní rehabilitace, reminiscence či orientace v realitě. Dále máme činnosti podporující fyzické schopnosti, které mají za cíl podporovat díky cvičení mobilitu u osob a nácviky dovednosti. A také činnosti podporující sensorické schopnosti. Tam můžeme zařadit muzikoterapii a arteterapii. (Mlýnková, 2011, s. 159-171)

3.3.1 Pohybové aktivity

Pohybové aktivity mají své zásady. Velkou roli při cvičení zastává cvičitel. Cvičitel by měl mít zkušenosti s touto aktivitou a měl by být schopen poskytnout první pomoc. Jeho úkolem je také znát zdravotní stav seniora, aby věděl, s jakými problémy se senior potýká. Hodiny cvičení je lepší praktikovat v dopoledních hodinách. Cviky pro seniory musí být podrobně vysvětleny a nové cviky opakovány častěji. Staráme se také o dechovou frekvenci, která pomáhá k efektivitě cvičení. Velký význam má při cvičení také motivace. Klienty můžeme motivovat tak, že je budeme u cvičení chválit a povzbuzovat. Zpříjemnit tuto aktivitu nám může poskytnout hudba, která vytváří pohodu. Stárnutí nese s sebou zhoršení citlivosti hmatu, svalovou sílu, horší obratnost a udržení rovnováhy. Zvrátit tento proces nám napomáhá cvičení těla. Pro trénování si obratnosti, a také psychiky mají dobrý vliv na seniora zábavné hry, například s tenisovými míčky. Zhoršení koordinace těla je dalším příznakem stárnutí. Udržet si stabilitu těla můžeme procvičovat držení se za ruce, ramena či přidržování se nějaké opory. (Štílec, 2004, s. 39- 43, 112-113)

Kromě toho pohybové aktivity podporují srdeční i plicní činnost, vytrvalost klienta k určité aktivitě a celkové zlepšování kondice. Cílem je, aby se senior cítil lépe po stránce psychické i fyzické. Pokud senior procvičuje své tělo, je větší pravděpodobnost, že zůstane déle

soběstačný. Tím, že senior udržuje pohyblivost, zůstává soběstačný v běžných denních činnostech a méně závislý na cizí osobě. (Suchá, 2013, s. 53)

3.3.2 Arteterapie

Arteterapii můžeme považovat za léčbu uměním, kam řadíme léčbu hudbou, divadlem, tancem a výtvarným uměním. (Šicková-Fabrice, 2016, s. 59) Arteterapii můžeme nazvat jinými slovy jako kreativní proces s využitím výtvarných materiálů. Cílem arteterapie je, aby se osoby cítily pozitivně a plně radosti. Práce by je měla zaujmout a zároveň by měla být nápomocná k navození dobré atmosféry a relaxace. Arteterapie se dále snaží o rozvíjení motorických schopností. (Arterapie © 2012). Arteterapii můžeme rozdělit na receptivní a produktivní. V receptivní arteterapii klient vnímá nějakým způsobem umělecké dílo. A na základě jeho vnímání můžeme posoudit, jak se člověk cítí. To, jak člověk vnímá danou věc, je úzce spojeno s jeho aktuálním emocionálním stavem. Produktivní arteterapie je vyjádření svých pocitů skrz nějakou činnost, např. kresbu, malbu apod. (Šicková-Fabrice, 2016, s. 59)

3.3.3 Reminiscence

Reminiscence neboli vzpomínání. Vybavování si minulosti pomáhá člověku si uvědomovat, kým v životě byl, co dělal, jak vnímal určité věci, s kým v životě trávil čas, na jakém místě žil, co měl rád nebo v čem byl dobrý. Všechny tyto myšlenky pomáhají pochopit vlastní identitu. Je velmi důležité, aby každý člověk znal svou integritu, celistvost, vědění o sobě samém (Janečková, Vacková, 2010, s. 11) Reminiscenční terapii mohou využít jak zdraví senioři, tak senioři s problémem paměti. Při reminiscenční terapii klienti využívají reminiscenční pomůcky, kam patří fotografie z mládí, předměty či nějaká památka z mládí, která pro seniora něco znamená. Předměty mohou získat senioři od své rodiny nebo od terapeuta. Je to například šicí stroj, panenka, staré noviny. Obecně něco, co si může senior spojit s nějakou vzpomínkou. Reminiscenční terapii je možné realizovat i s jednotlivcem i ve skupině. (Mlýnková, 2011, s. 164) Ve skupině se senioři mohou dělit o své vzpomínky s ostatními. Má to pozitivní přínos pro seniory. Už jenom díky tomu, že tuto aktivitu zvládají vykonávat, se cítí stále dobře. Při reminiscenční terapii senioři mluví o tom, co někdy v minulosti prožili. Na základě toho ostatní členové zjišťují, jaký dotyčný senior je, či kým v životě byl, a mohou ho vnímat z jiné strany. (Špatenková, Bolomská, 2011, s. 12, 14) Reminiscenční terapie se využívá z mnoha důvodů. Je to například procvičení paměti, kterou senioři využívají u vzpomínání. Aktivizuje se paměť a kognitivní funkce. Skrze využití této terapie se senioři cítí sebejistě, protože si vzpomenu na sebe při dřívějších činnostech,

kteří se jim dařily. Pokud probíhá reminiscenční terapie ve skupině, podporuje také komunikaci mezi členy. (Mlýnková, 2011, s. 165)

Janečková, Vacková (2010, s. 106, 107, 108, 109) zdůraznily fakta o reminiscenční terapii u lidí s demencí. Lidé s demencí jsou pomalejší a citlivější. Na to je potřeba si dávat pozor. Na seniora s demencí bychom měli počkat, než se vyjádří a brát v potaz, že potřebuje více času. Taky je dobré, aby aktivizační pracovník uměl povzbudit jeho silné stránky a dobře reagovat na jeho emoce. Pokud si senior nebude moci na něco vzpomenout, mohou k tomu dopomoci hmatatelné prostředky či metoda kreslení. Obecně platí pravidlo, čím více využijeme kreativitu či nápaditost, jak zapojit seniory s demencí do aktivit, kde mohou zažít příjemný pocit, tím více jim pomáháme k udržování vlastní identity.

3.3.4 Canisterapie

Canisterapie neboli léčení pomocí psa. Metoda je pro každého člověka příjemná a pozitivní. Pro seniora se jedná o příjemný pocit, když je v kontaktu se psem, a to z mnoha důvodů. Jedním z nich je psychický stav. Přítomnost psa u seniora vyvolává pocit, že je milován a není sám. Každý člověk potřebuje cítit tělesný kontakt. V mnoha případech tento kontakt senioři postrádají. Cítit někoho, kdo si vyžaduje pozornost, vnucuje se, chce pochlubit, je pro seniora potěšující a blahý pocit. Canisterapie sama o sobě přináší uvolňující se atmosféru. Je to pro seniory jakousi formou rozptýlení, která může být zároveň navázání kontaktů mezi nimi. Senioři si díky této terapii mohou vzpomenout na určité příjemné vzpomínky. Funkce canisterapie nejsou jen psychické, ale i fyzické. Canisterapie pomáhá ke zklidnění srdce nebo správného krevního tlaku. (Galajdová, Galajdová, 2011, s. 15 - 16, 30 - 31)

Existují dvě metody při práci se zvířaty (psem). Aktivita za asistence zvířat (AAA) a terapie za asistence zvířat (AAT). V prvním případě AAA je cílem setkání pejska a seniora a pozdravení bez nějakého léčebného záměru, kdy jde jen o zlepšení nálady a uvolnění atmosféry. Délka návštěvy není nijak omezena, návštěva je více spontánní. Personál dané služby vybere klienty, kteří by mohli mít o návštěvu zájem. V tomto případě je doprovodem pejska dobrovolník, který přichází se psem jednou za 14 dnů. Druhá metoda AAT je vhodná na rozdíl od první k léčebným účinkům. Návštěva pejska odpovídá zvláštním problémům klienta. V tomto případě je doprovodem pejska profesionál. Tato metoda podporuje jak tělesný stav, kam můžeme zahrnout procvičování si jemné motoriky, chůze či rovnováhy, tak zároveň sociální či psychický stav seniora. (Galajdová, Galajdová, 2011, s. 95 – 99)

3.3.5 Ergoterapie

Ergoterapii lze chápat jako snahu o zapojení jedince do každodenních pracovních, zájmových či naprosto běžných činností prostřednictvím zaměstnání jedince do tohoto procesu. Ergoterapie je pro všechny věkově kategorie a pro všechny druhy postižení. Podstatné je však dbát na individualitu jedince. (Česká asociace ergoterapeutů, © 2008)

Ergoterapii můžeme nazvat jako pracovní terapii. Jednoduše lze říci, že ergoterapie je léčba prací, kdy zapojujeme klienty do každodenních činností. Mohli bychom rozdělit tyto činnosti na všední, produktivní a hry. Za všední můžeme považovat činnosti, kde se člověk stará sám o sebe. Myslí se tím oblékání, stravování se, koupání či provádění osobní hygieny. Produktivní činnosti jsou ty, které se týkají osobního rozvoje člověka. Můžou to být vzdělávací či opravářské aktivity. Do her a zájmových činností zařazujeme aktivity, které slouží k relaxaci či zábavě. V tomto případě můžeme propojit více aktivizačních metod, o kterých se více dozvíme později. (Krivošíková, 2011, s. 13, 53) U ergoterapie je nutné se zaměřit na podporu tvůrčích schopností především v oblasti jemné motoriky. Seniori mají rádi, když vidí výsledek své práce a zjišťují tak, že jsou schopni ještě nějaké užitečné činnosti. Ergoterapii je vhodné vykonávat v dopoledních hodinách, protože seniori mají více energie. Ergoterapii lze provádět jak individuálně na pokojích klienta, pokud mu to jeho zdravotní stav neumožňuje, tak v dílnách či kuchyňkách, které jsou přizpůsobeny pro tyto aktivity. U ergoterapie můžeme prolínat více metod. Například s muzikoterapií, kdy u těch aktivit pustíme seniorům oblíbenou píseň. Dále to může sloužit jako forma relaxace, reminiscence a procvičování paměti. (Malíková, 2010, s. 126) Tato metoda je u seniorů velmi oblíbená. Muži celý život byli zvyklí něco opravovat či rekonstruovat. Cílem je zachování stále těchto možností pomocí této metody. Muži mohou v domovech pro seniory pečovat o zahradu, opravovat porouchané předměty či už jen tím, že poradí údržbářů. U žen je nejpopulárnější vaření či pečení. Ženy mají k tomuto koníčku blízko. Nemusí jít vždy o hotový výtvar jako je buchta, bábovka či jiné jídlo, ale jde taky o pomoci naloupat uvařené vejce či umytí po sobě nádobí. (Holczerová, Dvořáčková, 2013, s. 38-39)

3.3.6 Muzikoterapie

Muzikoterapie je terapeutický přístup z oblasti tzv. expresivních terapií. Expresivní terapie zahrnují dramatickou, hudební, výtvarnou nebo pohybovou práci. Podle toho nazýváme různé metody - muzikoterapie, arteterapie, psychodrama či taneční - pohybová terapie. V této podkapitole se však zabýváme přímo muzikoterapií, která znamená jednoduše léčbu

pomocí hudby. Hudba je mnohdy komunikačním prostředkem mezi klienty. U osoby může hudba vyvolat příjemné pocity či pozitivní změny. Celkově má hudba účinek jak už léčebný či motivující nebo také muzikoterapie jako pomoc k učení, sebevyjádření, zvládnání bolestí a stresu nebo k osobnímu rozvoji. Musíme zdůraznit, že muzikoterapie není jednorázová metoda, ale spíše proces, který obsahuje diagnostiku, terapeutickou intervenci a evaluaci. Muzikoterapie je pro všechny věkové kategorie a měla by být vykonávána odborníkem. (Kantor, Lipský, Weber a kol., 2009, s. 21, 26-27) Holczerová, Dvořáčková (2013, s. 40) popisují muzikoterapii podobně jako předešní autoři. Muzikoterapii díky rytmu hudby se lidé cítí lépe, odvádí pozornost od momentálních potíží, mají pozitivní náladu a pomáhá jim to v komunikaci a relaxaci. Co se týká fyzických změn, je to například při popáleninách, rakovině, poranění mozku či Parkinsonově chorobě, kdy muzikoterapie slouží jako podpůrná terapie. Muzikoterapie pomáhá i při lékařských vyšetřeních, kdy mozek zpětně působí na zvukové vlny pomocí vysílání pokynů k řízení dechu, pulzu a dalších funkcí.

Muzikoterapii můžeme rozdělit do dvou skupin podle způsobu práce na muzikoterapii receptivní a aktivní. Aktivní muzikoterapie je ta, která vychází přímo od daného člověka, ať už vokálně nebo pomocí hudebního nástroje, zatímco v receptivní muzikoterapii využíváme umělou hudbu neboli reprodukovanou. Probíhá tak, že osoba hudbu poslouchá a vnímá ji. U vnímání se může osoba pohybovat, tančit nebo se může jednat o představování si něčeho. (Zeleviová, 2007, s. 47) Hudba nám pomáhá v oblasti tělesné, kdy tím myslíme procvičení jemné motoriky, například při manipulaci s hudebním nástrojem či procvičení paměti, kdy si senioři snaží zapamatovat texty písní či rytmu. (Suchá, 2013, s. 115)

3.3.7 Společenské hry

Všeobecně můžeme říci, že tyto aktivity slouží jako odbočení od stresů či problémů, ovlivnění zdravotního stavu a taky jako prostředek komunikace, pokud aktivity probíhají ve skupině. Mimo to jsou tyto aktivity účinné k uspokojení potřeby uznání od druhých či seberealizaci. Tyto aktivity působí pozitivně na procvičování kognitivních funkcí. (Suchá, Jindrová, Hátlová, 2013, s. 13- 21) Trénink paměti úzce souvisí s kognitivními funkcemi. Řadíme sem procvičení paměti, pozornosti, řeči a abstraktní myšlení. To znamená, že díky správnému fungování kognitivních funkcí jsme schopni se orientovat, řídit naše jednání, vést život samostatně. Paměť má za cíl si informace ukládat a znovu vybavovat. Protože postupem času tohle pravidlo u seniorů úplně nefunguje, musíme paměť procvičovat. Existují tři druhy paměti. První je sensorická, která slouží jen na podržení informace na

krátkou chvíli. A je ovlivňovaná naší pozorností. Dalším druhem je krátkodobá paměť, která je velmi důležitá pro podržení a v následném zpracování informací. V praxi to znamená, že budeme schopni si alespoň na pár minut zapamatovat nějaký seznam či sami vyřídít nějaký hovor. Poslední je paměť dlouhodobá. Informace v ní zůstávají delší dobu, někdy až do konce života. Zůstává nejdéle v paměti uložena, lidé na informace v ní většinou nezapomínají. V této paměti mají svoje místo vzpomínky. (Suchá, Jarolímová, 2017, s. 10-14) Oblíbenou hrou je zapamatování si předmětů. Další společenská aktivita na procvičování paměti je například pexeso či karty. Trénink paměti musí být přizpůsoben schopnosti klientů danou hru vykonávat. Trénování paměti je například i to, že si klienti pamatují ranní rutinu, kterou musí učinit. Do tréninku paměti spadá i časová orientace - jaký je den, rok, roční období. (Holczerová, 2013, s. 62, 63)

Důležité je zdůraznit, že všechny aktivity nejsou stejné pro všechny druhy klientů. Senioři s demencí musí mít menší náročnost. Měli bychom věci vícekrát zopakovat, protože lehce zapomínají, zpomalit tempo a být trpěliví. Brát v potaz, že jsou tyto lidé neorientovaní, mají menší slovní zásobu, poruchy chování a mohou být emočně nestabilní. (Suchá, Jindrová, Hátlová, 2013, s. 13- 21)

3.3.8 Bazální stimulace

Cílem bazální stimulace je podpořit smysly jedince a tím posílit jeho vnímání. Vědomí je stav, kdy si člověk je vědom vlastní osoby, okolí a je schopen na něj reagovat. Pokud vnímáme, tak jsme schopni pohybu a komunikaci s ostatními. Stěžejním bodem při této metodě je, pro větší efektivitu, individuální přístup ke klientovi. Snažíme se klienta stimulovat na základě toho, co měl rád nebo co by mohlo vyvolat v jeho paměti vzpomínky. Tak nastartujeme jeho mozkovou činnost a tím zároveň posílíme vnímání, pohyb a komunikaci jedince. (Friedlová, 2007, s. 19-21) Bazální stimulace je určena pro seniory, ale také pro osoby po zdravotním úraze. Snahou při využití této metody je udržet soběstačnost klienta alespoň v dosavadní míře. (Domov seniorů Dačice, © 2020). Máme více druhů bazální stimulace. Prvním typem je **somatická bazální stimulace**. Osoby cítí vjemy na svém povrchu těla díky kožnímu orgánu. Díky této metodě si osoba uvědomuje své vlastní já. Metoda je prováděna skrze doteky, které by měly být pro klienta příjemné. Metodu bychom měli doprovázet slovním projevem a dávat tak najevo, kdy přicházíme a odcházíme. Krom doteků se může jednat o koupele, které by měly být zklidňující. Před koupelí musíme klientovi říci, že se ho chystáme umýt a po celou dobu sledujeme, jak na tuto koupel reaguje.

Mezi somatické metody řadíme také polohování. Díky polohování klient může získat informace o vlastním těle a stabilizovat tělesné vnímání. Každá poloha má jiný účinek. Avšak společným cílem je, abychom zabránili proleženinám, podpořili vnímání vlastního těla a především aby se klient cítil příjemně. Další metodou je masáž podporující dýchání. Realizuje se proto, aby klient cítil druhou osobu a pomocí dýchání s ní mohl komunikovat a cítil se uklidněný. Provádí se například tak, že terapeut položí své ruce na klientův hrudník a doprovází ho při nádechu a výdechu. Druhým typem je **vestibulární stimulace**. Zde se snaží o to, aby klient cítil pohyb a abychom posílili jeho rovnovážné ústrojí. Každý člověk je zvyklý se běžně pohybovat, pokud k tomu nedochází, může dojít k problémům, jako bolest hlavy či vysoké svalové napětí. Snažíme se zde hýbat klientovou hlavou, změnit polohu těla nebo posadit klienta do křesla či změnit prostor lůžka. Třetím typem bazální stimulace je **vibrační stimulace**. Chceme, aby klient vnímal pomocí vibrací. K tomu nám pomáhají předměty, jako je holicí strojek, vibrující lehátka, hudební nástroje atd., zkrátka vše, co vyvolává vibraci. Řadíme sem i auditivní stimulaci, kdy můžeme klientovi pustit hudbu či využijeme orální stimulaci. Klientovi dáváme ochutnat jídlo a čekáme na jeho reakci. Olfaktorická stimulace se snaží probudit čich. Smyslem je, aby klient mohl cítit pach a vůni a na základě toho si vzpomněl na něco příjemného a vůně pro něj byla známá. Taktilně-haptická stimulace je probuzení smyslů pomocí lechtání, chladu, tepla, doteku či napětí. Můžeme si zde pomoci předměty a věcmi, které pro klienta něco znamenají. Pracujeme s jeho biografií. Všechny metody můžeme spolu využívat a ani jedna není nadřazena druhé. (Friedlová, 2007, s. 105-127)

3.3.9 Snoezelen

V metodě snoezelen jde o tzv. speciální místnost, která je charakterizována příjemným prostředím, teplotou, zvuky a málo pronikavým světlem. Snoezel působí jako terapie, která by měla být příjemným prožitkem s cílem aktivizovat osoby. Díky metodě bychom se měli cítit uvolněně, bez strachu a s pocitem bezpečí. Celkově by měl mít snoezelen pozitivní účinek na zdraví klienta. Při realizaci musíme mít v paměti tři podstatné podmínky pro účinnou terapii. Je potřeba zohlednit individuální přání a potřeby jedince, poté určit na základě jeho diagnostiky záměr metody a pozitivní přístup klientova průvodce, který musí být empatický a vnímat jeho signály. (Janků, 2018, s. 10- 24).

Aktivizace seniorů můžeme chápat jinými slovy jako smysluplné trávení volného času. A právě skrze aktivizační metody tento čas může být smysluplně vyplněn. Díky aktivizaci

mohou senioři rozšiřovat své obzory a učit se nové věci. Existuje spousta důvodů, proč by senioři měli aktivity vykonávat a naopak spousta důvodů, co se může stát, pokud nebudou. Mohou upadat do depresí, úzkosti a může to mít negativní dopad na jejich zdravotní stav. Vykonávání aktivit je způsob, jak můžeme stárnutí zpomalit. (Dvořáčková, 2013, s. 34-35)

II. PRAKTICKÁ ČÁST

4 VÝZKUM

Praktická část mé bakalářské práce je zaměřena na výzkum aktivizačních metod v daném zařízení pro seniory. Jedná se o kombinovaný výzkum. Ve kvantitativní části se budeme snažit pomocí ankety získat odpovědi klientů a kvalitativní část bude obsahovat rozhovory s pracovníky daného zařízení pro seniory. Cílem praktické části je zjistit, zda nabízené aktivizační metody odpovídají potřebě soběstačnosti klienta ve všech stupních závislosti. Celkově se v praktické části zaměříme na výzkumný problém, výzkumné cíle a otázky. Dále je zde popsán výzkumný soubor, metoda výzkumu, technika a její zpracování.

4.1 Výzkumný problém

V této bakalářské práci budu zkoumat, zda aktivizační metody naplňují potřebu soběstačnosti klientů.

4.2 Výzkumné cíle, otázky a hypotézy

Mým cílem je **zjistit, zda nabízené aktivizační metody v konkrétním zařízení pomáhají naplnit potřebu soběstačnosti klienta ve všech stupních závislosti.**

Kromě hlavního cíle jsme si stanovili dva vedlejší cíle, kde se budeme snažit zjistit,

- 1) jestli aktivizační metody jsou účinné pro všechny typy klientů,
- 2) jakou roli hrají sociální pracovníci v možnostech využití aktivizačních metod.

Na základě výzkumného cíle jsem si vytvořila jednu hlavní výzkumnou otázku a na ni navazující dílčí otázky pro zajištění lepší kvality.

Je nabídka aktivizačních metod dostatečná pro všechny klienty ve vztahu k míře stupně jejich závislosti?

1. Jaké aktivizační metody využívají nejčastěji klienti dle výše stupně závislosti?
2. Je dostatečná nabídka aktivizačních metod pro klienty 3. a 4. stupně závislosti?
3. Jakou zkušenost s nabídkou a poptávkou po aktivizačních metodách ze strany klientů mají pracovníci služby?
4. Čím a kým jsou klienti při výběru aktivizačních metod motivováni?

4.3 Metodologie

V této bakalářské práci jsem použila metodologii smíšeného výzkumu, kombinaci dvou pedagogických výzkumných metod. Kvantitativní metoda ve formě ankety a kvalitativní metoda ve formě interview.

4.4 Kvantitativní výzkum

Odpovědi na předem připravené otázky se budeme snažit získat pomocí ankety. Hledáme odpovědi na dvě dílčí otázky.

1. Jaké aktivizační metody využívají nejčastěji klienti dle výše stupně závislosti?
2. Je dostatečná nabídka aktivizačních metod pro klienty 3. a 4. stupně závislosti?

A na základě dílčích otázek odpovědět na hlavní otázku **jestli je nabídka aktivizačních metod dostatečná pro všechny klienty ve vztahu k míře stupně jejich závislosti?**

4.4.1 Výzkumný soubor

V této bakalářské práci jsou základním výzkumným souborem senioři v pobytových zařízeních.

Mým výběrovým výzkumným souborem jsou senioři z domova pro seniory a senioři se zvláštním režimem z konkrétního zařízení ve všech stupních závislosti v souvislosti s příspěvkem na péči, který najdeme v zákoně č. 108/2006 Sb., o sociálních službách. Z důvodu toho, že jsem v zařízení působila jako dobrovolník a probíhala tam má povinná praxe na střední škole, oslovím seniory pomocí dostupného výběru. Výsledky z dostupného výběru nemůžeme zobecnit na celou populaci, avšak mohou být užitečné jako doporučení pro pobytová zařízení pro seniory.

4.4.2 Technika výzkumu

V kvantitativní části bakalářské práce využíváme jako techniku výzkumu anketu. Anketa byla rozdána klientům daného zařízení v prosinci 2019. Anketa byla nejvhodnější variantou z mnoha důvodů. Anketu netvoří příliš mnoho otázek. Což je velmi vhodné, protože klíčovou skupinou jsou senioři. Domníváme se, že čím jednodušší a kratší budou otázky, tím lépe pro ně. Otázky jsou přímé a výstižné. Další výhodou ankety je anonymnost, a tak se klienti nemusí bát říct, co si opravdu myslí. Anketa obsahovala osm otázek. Z toho dvě otevřené a šest uzavřených otázek. Otázky byly zaměřeny na konkrétní aktivity v daném

zařízení, na účinnost těchto aktivit a spokojenost klientů. Klientům byla předána anketa osobně a byli informováni o anonymitě šetření. S vyplněním ankety jsem seniorům pomáhala. V anketě se objevovaly odborné výrazy, kterým by klienti nemuseli rozumět. Proto jsem u vyplnění ankety asistovala a byla ochotna termíny dovysvětlit. Sběr dat nebylo příliš lehkou činností. Obecně se musí se seniory pracovat trpělivěji a snažit se být více tolerantní. Sběr dat trval dva po sobě jdoucí dny.

4.4.3 Způsob zpracování dat

Výsledky šetření pomocí ankety budou zpracovány v přehledných čtyřech tabulkách, pro každý stupeň závislosti zvlášť. Odpovědi budou vyznačeny v absolutní četnosti. Ke zpracování dat využiji program Microsoft Word. Pro lepší srozumitelnost a jasnost budou výsledky z šetření ještě deskriptivně popsány.

4.4.4 Výsledky

Výsledky z ankety jsem si roztřídila dle stupňů závislosti klienta. (viz ukázka- Tab. 1)

Tabulka 1: Počet respondentů podle stupně závislosti klienta v souvislosti s příspěvkem na péči, který najdeme v zákoně č. 108/2006 Sb., o sociálních službách.

1. stupeň	9 osob
2. stupeň	11 osob
3. stupeň	34 osob
4. stupeň	31 osob

Celkem odpovědělo 85 osob. Anketa obsahovala 8 otázek. První otázka měla zjistit, jaký stupeň závislosti klient má, a na základě toho jsme vyplněné ankety roztřídili. U 4. a 5. otázky mohly osoby zvolit více odpovědí. U těchto otázek jsem klientům pomáhala při vysvětlování, co dané termíny znamenají.

Jak již bylo řečeno, každý stupeň závislosti jsme si roztřídili zvlášť, proto budou znázorněny čtyři tabulky, tedy čtyři stupně závislosti. (viz ukázka - Tab. 2, tab. 3, tab. 4, tab. 5) Otázky a odpovědi jsou pro lepší přehled znázorněny ve stejné barvě.

Otázky:

1. Jaký máte stupeň závislosti?
2. Využíváte nějakou metodu?
3. Pokud ne, proč?
4. Pokud ano, jakou?
5. V čem Vám to pomáhá?
6. Postrádáte nějakou metodu?
7. Pokud ano, jakou?
8. Proč byste právě o tuto metodu měl/a zájem?

Tabulka 2: 1. stupeň závislosti

Číslo otázky	Odpovědi	Počet odpovědí
2	Ano	9
	Ne	0
3	X	X
4	Reminiscence	3
	Arteterapie	7
	Ergoterapie	7
	Pohybové aktivity	9
	Muzikoterapie	5
	Společenské hry	5
	Canisterapie	2
	Snoezelen	1
Bazální stimulace	0	
5	Zlepšení mobility	9
	Zlepšení motoriky	4
	Zlepšení paměti	5
	Psychická pohoda	9
	Smyslová aktivizace	4
	Komunikace	8
	V ničem	0
	Jiné	0
6	Ano	0
	Ne	9
7	X	X
8	X	X

Je vhodné zmínit, že všech 9 klientů s prvním stupněm závislosti navštěvují či provádí nějakou z aktivit. Odpovídá to tomu, že i když jsou v dobré kondici, snaží se svůj zdravotní stav zlepšovat či alespoň zachovat a vyplňují svůj volný čas efektivně. Nejvíce využívají pohybové aktivity, což vnímají jako zlepšení mobility. Všech 9 respondentů se domnívá, že aktivizační metody podporují psychickou pohodu a to je velmi důležité. Ukazuje se,

že aktivity plní svůj účel přinášet seniorům pohodu, která je úzce spojena s komunikací, jak můžeme z tabulky také vyčíst. A jen polovina osob aktivizační metody vnímá jako zlepšení motoriky, paměti a smyslové aktivizace. Jen jeden ze seniorů využil snoezelen. Bazální stimulaci nikdo, což odpovídá tomu, že se jedná o seniory v lepším zdravotním stavu.

Tabulka 3: 2. stupeň závislosti

Číslo otázky	Odpovědi	Počet odpovědí
2	Ano	10
	Ne	1
3	Nechci	1
4	Reminiscence	6
	Arteterapie	8
	Ergoterapie	10
	Pohybové aktivity	10
	Muzikoterapie	5
	Společenské hry	6
	Canisterapie	5
	Snoezelen	4
	Bazální stimulace	0
5	Zlepšení mobility	11
	Zlepšení motoriky	10
	Zlepšení paměti	7
	Psychická pohoda	9
	Smyslová aktivizace	6
	Komunikace	11
	V ničem	0
	Jiné	0
6	Ano	0
	Ne	11
7	X	X
8	X	X

Z celkového počtu 11 osob odpovědělo 10, že využívají nějakou z aktivizačních metod, pouze 1 osoba odpověděla, že nenavštěvuje žádnou, protože zkrátka nechce. Nejvíce je zde

oblíbená metoda ergoterapie, pohybové aktivity a arteterapie, které jsou úzce spojeny se zlepšením motoriky a mobility. Opět se zde prokázalo, že metody posilují komunikaci mezi osobami a psychickou pohodu. Podle klientů daného zařízení nejsou metody už tolik účinné ve zlepšení smyslové aktivizaci a paměti. Lze to chápat tak, že je to v tomto případě kvůli nepříliš využívané metodě reminiscence, muzikoterapii, společenským hrám a canisterapii. Snoezelen je u těchto klientů více využíván, než u klientů s prvním stupněm závislosti.

Tabulka 4: 3. stupeň závislosti

Číslo otázky	Odpovědi	Počet odpovědí
2	Ano	32
	Ne	2
3	1. Nevím na co.. 2. Nechce se mi už..	2
4	Reminiscence	19
	Arteterapie	17
	Ergoterapie	24
	Pohybové aktivity	30
	Muzikoterapie	19
	Společenské hry	23
	Canisterapie	16
	Snuezelen	15
	Bazální stimulace	13
5	Zlepšení mobility	30
	Zlepšení motoriky	26
	Zlepšení paměti	22
	Psychická pohoda	25
	Smyslová aktivizace	18
	Komunikace	26
	V ničem	0
	Jiné	0
6	Ano	1
	Ne	33
7	Procházky do přírody	1
8	Mám ráda sbírání kytíček, ostružin a tak	1

Z celkového počtu 34 seniorů odpovědělo 32, že využívají nějakou z metod a 2 osoby, které nevyžívají žádnou. Po zeptání, proč nevyžívají žádnou z metod, odpověděli v prvním případě, že se jim prostě nechce a ve druhém, že neví, proč by měli.

To odpovídá tomu, že se vzdali zlepšování svého dosavadního stavu či nechtějí pomocí metod plnohodnotně vyplnit svůj volný čas. Pro zbytek respondentů nejvíce oblíbenou metodou je pohybová aktivita, poté ergoterapie následně společenské hry a na stejném místě reminiscence a muzikoterapie. Vnímají to především jako zlepšení mobility a motoriky. Psychická pohoda a komunikace jsou úzce spojeny a opět působí pozitivně na seniory. Zlepšení paměti a smyslové aktivizace mají nejméně bodů, a to nejspíš proto, že smyslová aktivizace je úzce spojena s metodou bazální stimulace a snoezelenu, které nezískaly příliš mnoho hlasů. Metody na zlepšení paměti jsou využívány, jen senioři nemají nejspíš pocit, že jsou tolik efektivní jako například pohybové aktivity. 33 osobám nechybí žádná jiná metoda, ale jeden klient zmínil, že mu chybí více procházky do přírody.

Tabulka 5: 4. stupeň závislosti

Číslo otázky	Odpovědi	Počet odpovědí
2	Ano	29
	Ne	2
3	1. Jsem moc stará 2. Nevím	2
4	Reminiscence	17
	Arteterapie	15
	Ergoterapie	25
	Pohybové aktivity	27
	Muzikoterapie	20
	Společenské hry	25
	Canisterapie	26
	Snoezelen	18
	Bazální stimulace	17
5	Zlepšení mobility	24
	Zlepšení motoriky	22
	Zlepšení paměti	25
	Psychická pohoda	27
	Smyslová aktivizace	24
	Komunikace	27
	V ničem	0
	Jiné	0
6	Ano	0
	Ne	31
7	X	X
8	X	X

Z celkového počtu osob 31 osob odpovědělo 29 osob, že využívají nějakou metodu. 2 osoby odpověděly, že žádnou nevyužívají, protože jsou dle jejich názoru příliš staří či prostě neznají důvod, proč žádnou nedělají. Nejvíce navštěvovanou metodou je pohybová aktivita, ergoterapie, canisterapie a společenské hry. Aktivizační metody jim nejvíce pomáhají ve

zlepšení paměti, psychické pohody a komunikaci. Méně navštěvované metody jsou arteterapie a muzikoterapie. Je to možná spojeno s tím, že někteří klienti jsou upoutaní na lůžko a neúčastní se hudebních kroužků daného zařízení. Bazální stimulace a snoezelen jsou u těchto osob nejvíce používané, protože se jedná o osoby s nejvyšším druhem postižení. Zlepšení motoriky je zde nejméně používaná odpověď, tím pádem nepocítují, že by jim příliš aktivizační metody pomáhaly ve zlepšení. Výsledky nám prokázaly, že všechny osoby, které využívají nějakou z metod, tvrdí, že jsou účinné. Taktéž jsme se dozvěděli, že osoby nepostrádají jinou metodu, která není prováděna v daném zařízení.

4.5 Kvalitativní výzkum

Kvalitativní část navazuje na část kvantitativní. Výsledky budeme zjišťovat pomocí rozhovoru a zajímá nás, jak na téma nahlíží pracovníci sociální služby. Hledáme odpovědi na dvě dílčí otázky pomocí rozhovoru.

1. Jakou zkušenost s nabídkou a poptávkou po aktivizačních metodách ze strany klientů mají pracovníci služby?
2. Čím a kým jsou klienti při výběru aktivizačních metod motivováni?

Na základě těchto dílčích otázek si nakonec odpovíme na hlavní otázku, **jestli je nabídka aktivizačních metod dostatečná pro všechny klienty ve vztahu k míře stupně jejich závislosti?**

4.5.1 Výzkumný soubor

Výzkumný soubor byl v této bakalářské práci vybrán záměrně. „*Záměrný kvalifikovaný výběr znamená, že do souboru jsou vybrány osoby na základě těch znaků základního souboru, které jsou důležité pro daný výzkum.*“ (Švec, Hrbáčková, 2007, s. 83) Cílovou skupinou byli zaměstnanci daného zařízení pro seniory. Konkrétně vedoucí úseku obslužné péče a aktivizace, dvě aktivizační pracovnice a rehabilitační pracovnice. Všichni zaměstnanci věděli dopředu o anonymitě a o tom, že naše rozhovory budou nahrávány na diktafon.

4.5.2 Technika výzkumu

Kvalitativní část je zaměřena na zaměstnance daného zařízení. Jako metoda sběru dat byla vybrána metoda hloubkového rozhovoru. Hloubkový rozhovor probíhá pomocí několika otevřených otázek jedním tazatelem.

„Hlubkový rozhovor se neskládá pouze ze dvou částí z rozhovoru. Celý proces získání dat prostřednictvím této metody sestává z výběru metody, příprava rozhovoru, průběh dotazování, přepis rozhovoru, následně reflexe rozhovoru, analýza dat a z psaní reprezentace výzkumné zprávy.“ (Švaříček, Šedřová, 2007. s. 158) Rozhovor je nejčastější používaná metoda pro kvalitativní výzkum. Výhodou je zachycení každého slova. (Švaříček, Šedřová, 2007. s. 159) Hlavní typ hloubkového rozhovoru je polostrukturovaný rozhovor. Tento polostrukturovaný rozhovor byl prováděn v lednu 2020. Cílem polostrukturovaného rozhovoru je odpovědět na předem vytvořené otázky. Tyto otázky jsem během rozhovoru doplňovala podotázkami. Naším cílem bylo zjistit, jaký je pohled pracovníků na aktivizační metody v daném zařízení. Snahou je hlouběji zjistit, jakou roli zastávají tito pracovníci při výběru aktivizačních metod a do jaké míry se snaží o jejich zlepšení či nikoli.

4.5.3 Způsob zpracování dat

Rozhovor byl nahráván na diktafon a později přepsán do PC, kdy se jedná o tzv. transkripci rozhovorů. K vyhodnocení byla použita metoda interpretativní fenomenologická analýza (IPA).

Tvůrcem této metody je Smith. Tvrdí, že tato metoda je zakotvena teoreticky ve třech zdrojích, a těmi jsou **fenomenologie, hermeneutika a idiografický přístup**. Fenomenologie spočívá v hledání individuální zkušenosti tázané osoby. V hermeneutice jde o interpretaci, která nám pomáhá zformulovat, jaký význam má pro tázaného jeho zkušenost. Konkrétně to, jaký smysl přisuzuje respondent svým zkušenostem. Hlavní roli zde hraje jeho pohled na věc a vzájemné působení mezi ním a participantem. (Řiháček, Čermák, Hytych, 2013, s. 9) V idiografickém přístupu se zaměřujeme na konkrétního jedince a snažíme se detailně prozkoumat jedincovu situaci. (Smith, 2004, In Řiháček, Čermák, Hytych, 2013, s. 12) Cílem IPA je zjistit, jaký smysl má pro jedince určitá situace či zkušenost, jak ji jedinec vnímá. (Smith a Osborn, 2003, In Řiháček, Čermák, Hytych, 2013, s. 14) Nejčastější metodou je polostrukturovaný rozhovor. Respondent musí mít volnost mluvit o tématu, a mít možnost vyjádřit své pocity. Dále v rozhovoru pozorujeme, čemu výzkumník přikládá větší význam, a snažíme se, aby se respondent neodchyloval od tématu. (Smith, 2004, In Řiháček, Čermák, Hytych, 2013, s. 15) IPA má postup, který musíme dodržovat při analyzování. Tento postup vymezil Smith, Flowers a Larkin, 2009, In Řiháček, Čermák, Hytych, 2013, s. 16.

4.5.4 Analýza dat

Analýza začíná **nultou fází**. Zde je vhodné zapřemýšlet, jaký máme vztah ke zkoumanému tématu. V této fázi bychom měli vědět, co nás motivuje k této práci a jaké jsou naše dosavadní vědomosti o dané problematice. Taková reflexe nám pomůže si uvědomit interpretativní roli ve výzkumném procesu, díky které poté budeme způsobit efektivně pracovat s daty a zaopatřit přitom validitu naší analýzy. (Řiháček, Čermák, Hytych, 2013, s. 17)

V této práci byla reflexe vlastní zkušenosti s tématem velmi jednoznačná. Na střední škole jsem působila v pobytovém zařízení pro seniory jako dobrovolník. Vždy jsem se považovala za empatického člověka, kterého těšilo, že může ostatním rozdávat pozitivní energii. Přinášelo mi radost, když jsem se mohla seniorům věnovat, povídat si s nimi nebo jim číst. Především v případech, kdy o nich jejich vlastní rodina nejevila zájem. O rok později jsem nastoupila do zařízení pro seniory jako praktikant a vyzkoušela jsem si přímou péči o seniory. Práce mě naplňovala a já přišla na to, jak moc je důležité se zajímat o seniory. Především o to, co zajímá je, jak by měl vypadat jejich volný čas a co právě pomáhá k vyplnění jejich volného času. Stárí je neodkladná součást našeho života. Všichni jednou seniory budeme, a proto bychom je neměli přehlížet, spíše jim věnovat více pozornosti.

V První fázi pracujeme už s přeepsanou nahrávkou, kterou si musíme důkladně přečíst. Není na škodu, když si přeepsanou nahrávku přečteme víckrát a znovu si ji poslechneme, protože nás více přenesou do situace. Poté můžeme pochopit, jak se respondent cítí, a tak víc chápeme situaci jeho očima. (Řiháček, Čermák, Hytych, 2013, s. 17)

Druhá fáze spočívá již v podrobnější analýze. Jak uvádí Řiháček, Čermák, Hytych (2013, s. 17-18) v této fázi bychom se měli snažit nepřehlédnout žádný detail a nevynechat žádné části přeepsaného textu. V této fázi si vytváříme poznámky a komentáře. Přeepsaný rozhovor si vytiskneme tak, aby nám chyběly alespoň 2cm od kraje. Tam si budeme zapisovat naše komentáře. Není přesně dáno, co by mělo poznámkami být. Můžeme se zaměřit na více možností. Například na respondentův obsah či jeho myšlenky či na význam, který přikládá k tématu. (viz ukázka - obr. 1)

ROZHOVOR S PANÍ JITKOU

- 88 V: Jaké jsou rozdíly využití aktivizačních metod v domově pro seniory a v domově se
89 zvláštním režimem?
- 90 PJ: No v domově se zvláštním režimem, tam je to hodně motivační teda, to využití. *Rozdíl mezi DZV a DS v motivaci*
- 91 V: Myslíte, že tam je potřeba větší motivace, než u klientů z domova pro seniory?
- 92 PJ: Myslím si, že ano, protože tam ten stupeň demence je už celkem vysoký, takže oni *Víc motiv u klientů s demencí*
93 potřebují víc popošťouchnout. Děláme to například tak, že holky to mají nastavené tím
94 způsobem, že hodně ty aktivizace a činnosti dělají na tom oddělení, kde oni jsou. Takže tam
95 je i ta nabídka pro ty, co jen projdou, takže buď je to zaujme, tak si prostě přisednou a dívají *Pozorovat jako nástroj pro naladění*
96 se. To je důležité, že vidí, že se to děje kolem nich. K ničemu je nenutíme. Někteří chodí do
97 dílny. Máme tady uživatele ze zvláštního režimu, kteří jsou ještě na tom celkem dobře, ale
98 zvládnou za doprovodu přijít do dílen. Dají si tam kafičko, udělají co je potřeba, co je baví.
- 99 V: Ale seniory v domově pro seniory také motivujete, jen seniory z domova ze zvláštním
100 režimem o trochu více?
- 101 PJ: Přesně tak. Tam je ta motivace hrozně důležitá, snažit se, aby se do těch aktivit opravdu *Motivace je důležitá*
102 zapojili. Je dost možné, že samotným by jim navštěvování těch aktivit nepřišlo nutné.
- 103 V: Ahaaa, takže děláte takové alternativy. *Poskytují alternativy*
- 104 PJ: Jojo. Další uživatelé, co nejsou schopni se zapojit do dílen nebo by jim to mohlo dělat
105 potíže v souvislosti, že mění prostředí, tak holky pro něj dělají aktivizace na patře. I dva *individuální přístup*
106 druhy. Je tam klubovnička, kde s nimi holky vyrábí výzdobu a aktivizační pracovnice, která
107 s nimi dělá jinou činnost.
- 108 V: Aha, takže v tomto je ten rozdíl, že třeba v tom domově se zvláštním režimem je nikdo
109 do ničeho nenutí a nechají je, ať se připojí, když budou chtít. *Dobrovolnost k aktivitám*
- 110 PJ: přesně tak, přesně tak.
- 111 V: Ale když se vrátím k otázce, zda to využití těch aktivizačních metod, jestli je stejné nebo
112 ne?
- 113 PJ: Určitě. I klienti z domova pro seniory a seniory se zvláštním režimem mají stejnou *Stejně využít*
114 možnost využívat stejné metody.
- 115 V: A mají ty metody dohromady nebo každá skupina zvlášť?
- 116 PJ: To záleží co přesně. Například to cvičení i dílna je pro domov pro seniory i se DZV, ale *Nabídka aktivit pro obě skupiny stejně*
117 každý to má v jinou hodinu. Samozřejmě to tak není u všech těch aktivit. Někdy je to jakoby

Ve **třetí fázi** se snažíme naše komentáře nějak nadřazeně pojmenovat. Usilujeme naše komentáře nějakým způsobem rozřadit a už tolik nepracujeme se samotným textem, jako v předchozích fázích. (Řiháček, Čermák, Hytych, 2013, s. 19) Aby byla naše práce více přehlednější s tématy, která jsme našli v textu, vytvořili jsme si přehlednou tabulku. Do prostředních kolonek jsme si zapsali daná témata, která jsme při čtení našli. Ve sloupci vlevo jsme zapsali označení daných témat a ve sloupci vpravo je zapsána číselná kombinace, která je utvořena z čísla strany a řádku, abychom se mohli lépe orientovat v textu a dané téma bezproblémově najít. Témata jsou v pořadí dle abecedy. (viz ukázka - Tab. 6.)

Tabulka 6: Ukázka seznamu vynořených témat

10.	Hledání alternativ	4.104
11.	Individuální přístup	4.105
12.	Inspirace na nové metody	2.50
13.	Metoda pracovní terapie na 1. místě	1.5
14.	Práce s biografií	2.37
15.	Rozdíl v motivaci	4.90
16.	Rozhovor a pozorování jako hlavní motivace	3.72
17.	Vylepšení dosavadních metod	5.125
18.	Využití metod je stejné	4.113
19.	Význam práce ve skupině	2.47
	Zbytečnost nových metod	3.60

Ve **čtvrté fázi** hledáme spojení mezi tématy. Pro tento proces můžeme využít způsob, kdy si jednotlivá témata vystříhneme a pečlivě si témata čteme a hledáme mezi nimi nějaké spojení. Témata, která jsou si podobná, přiřazujeme k sobě a témata, které se nevztahují k naší otázce, vyřazujeme. Až budeme mít podobná témata propojená, budeme se snažit jim vymyslet nadřazený výraz. (viz ukázka- Tab. 7)

Tabulka 7: Ukázka vynořujícího se seznamu nadřazených témat a podtémat

Výběr metod (nadřazené téma)	
Nabídka metod	Poptávka po metodách
Způsob nabídnutí 3.72	Ve skupině 2.47
K čemu přihlížet 4.106	Aktivity z vlastního života 1.25
Odkud brát nabídku metod 2.50	-

Každý rozhovor jsme analyzovali zvlášť, abychom viděli odlišnost témat a zachovali si tak individuální přístup. Seznam podtémat a jejich nadřazených témat byl vytvořen pro každého respondenta rovněž jednotlivě. (Řiháček, Čermák, Hytych, 2013, s. 19-20)

V poslední fázi se snažíme o propojení analýz. Zde si snažíme odpovědět na otázku, jaká je mezi zkušenostmi respondentů spojitost či které z témat působí jako nejsilnější. (Řiháček, Čermák, Hytych, 2013, s. 21) Pro tuto práci bude znázorněna přehledná tabulka, ve které budou vyznačena jména jednotlivých respondentů a jejich nadřazená témata. (viz ukázka-Tab. 8)

Tabulka 8: Nadřazená témata vzešlá z jednotlivých analýz

Nadřazené téma			
Respondent 1 Jitka	Respondent 2 Markéta	Respondent 3 Romana	Respondent 4 Ivana
Nejčastěji využívané metody	Nejčastěji využívané metody	Nejčastěji využívané metody	Nejčastěji využívané metody
Nové metody či nikoliv	Nové metody či nikoliv	Nové metody či nikoliv	Nové metody či nikoliv
Motivace	Motivace	Motivace	Motivace
Rozdíl mezi DZV a DS	Rozdíl mezi DZV a DS	Rozdíl mezi DZV a DS	Rozdíl mezi DZV a DS

5 INTERPRETACE A PREZENTACE VÝSLEDKŮ

Interpretace výsledů nám ukazuje, jaký je obsah naší práce. *Prezentovat výsledky znamená převést témata do narativní podoby* (Smith a Osborn, 2003, In Řiháček, Čermák, Hytych, 2013, s. 23) Prezentace obsahuje výsledky a sjednocení toho, co jsme zjistili v podobě nějakého schématu. Výsledky budou uvedeny postupně dle jednotlivých respondentů a dále podle jejich nadřazených a podřazených témat. V textu bude vyobrazena přímá citace respondentů a budou se prolínat s našimi poznámkami. (Řiháček, Čermák, Hytych, 2013, s. 23)

V příloze můžeme vidět prezentace výsledků z pohledu výzkumníka (v prepisech rozhovorů je označen písmenem V).

5.1 Respondent číslo 1- respondentka Jitka

První respondentkou je uživatelka Jitka. Paní Jitka pracuje v zařízení jako **vedoucí úseku oblužné péče a aktivizace** již pět let. Paní Jitka na mě působila velmi mile a přátelsky. Byla velmi ochotná a nabídla mi, že kdykoliv se na ni můžu s čímkoliv obrátit. Paní Jitka má na starost kromě padesáti pracovníků dobrovolníky, stážisty, studenty, výkon praxe z kurzů a škol a také provoz oddělení v rámci oblužné péče – zajištění pomůcek, jak pro pracovníky, tak i klienty, sklady oblužné péče, a také aktivizace, kam patří programy, organizace, propagace.

Tabulka 9: Seznam témat vzešlých z analýzy rozhovoru s respondentkou č. 1

Nadřazené téma	Podtéma
Nejčastěji využívané metody	Pracovní terapie
	Individuální výběr
Nové metody či nikoliv	Nepotřebnost nových
	Zlepšení dosavadních
Motivace	Rozhovor
	Pozorování
Rozdíl mezi DZV a DS	Stejně využití metod
	Motivace rozdílem

5.1.1 Nejčastěji využívané metody

1. Pracovní terapie

Respondentka jasně řekla, že u seniorů jsou nejvíce oblíbené pracovní terapie. *Mmm...víte co, tady seniori využívají hodně... mmm... já vám řeknu jak to je, oni říkají, jdeme do práce. Myslela tím dílnu pracovní terapie, která je vykonávána pravidelně...ano. Tato metoda se využívá opravdu 2x týdně. Seniori jsou na ni zvyklí.* Respondentka vysvětlila, proč právě dílna pracovní terapie je tou nejvíce oblíbenou. *Je to tím, že máme tady docela široké spektrum uživatelů a je to tím, že je tady spousta uživatelů soběstačných, že si spousta věcí udělají sami. Neříkám, že plně soběstační, ale opravdu základní činnosti si provádí sami a pro ně je ruční dílna hrozně důležitá, protože byli zvyklí pracovat a opravdu jim chybí byť hodina nebo dvě denně tak fakt si to chodí kompenzovat do těch dílen, kde dělají klasickou ruční práci.* V dílně se vykonávají různé činnosti, kde si seniori mohou přijít na to své. *...nabídka je různá. Většinou tvoří výrobky z různých materiálů. Což je například barvení, trhání dutého vlákna, pletení z papírových ruliček nebo také práce s přírodními materiály a tak.* Pracovní dílna je seniorům nejvíce blízká z toho důvodu, že byli zvyklí pracovat celý život a to jim zkrátka chybí. Krom toho má dílna i jiné pozitivní účinky. *Tak u této aktivity zapojují především ruce. Pomáhá jim to v jemné motorice.*

2. Práce s jednotlivcem

Každý senior je jiný a má rád něco jiného. Individuální aktivizační metody se uskutečňují v pokoji klienta. *...potom jsou tady další nějaké metody, aktivizace a to je třeba pro lidi, kteří jsou ještě fungující, myslím jako třeba, že jsou orientovaní, nicméně fyzicky nejsou schopni, takže to se jim děvčata věnují individuálně.* Co to přímo znamená, že se klientům individuálně věnují na pokojích, respondentka více objasnila. *...využívají u nich víceméně toho, co oni si přinesli, co je pro ně důležité z tzv. biografie, třeba ze zájmů co dřív dělali nebo měli rádi.* Tady můžeme vidět, že pro seniory je důležitý individuální přístup, protože každý jsme jiní. Na pokojích se mohou klientovi věnovat více a obracet se na to, co právě jeho baví, může to být cokoli. *Je to já nevím...mmm...luštění křížovek, měli rádi četbu, takže jim holky čtou.* Krom těchto aktivit využívají pracovníci canisterapii. *Když víme, že paní má ráda zvířátka, dojdeme k ní s pejskem na pokoj...to spektrum je opravdu široké.* Respondentka uvedla příklad jednoho nekomunikujícího seniora, s kterým když mluví individuálně a baví se s ním o věcech, které má rád, jakoby ožil. *Máme tady paní, která nepromluví, ale jakmile začnete vyprávět o dětech, tak začne mluvit.* I u takové reminiscence

se obracíme na konkrétního seniora minulost. ...*my čerpáme z toho vzpomínání a z toho, co víme od rodin. Na domově se zvláštním režimem, tam holky mají klasickou biografii, životní příběh, kterou postupně doplňují, abychom věděli. Teda oni už to znají, takže je to spíše pro nově příchozí. Aby věděli, jak uhodit hřebíček na hlavičku, když to tak řeknu úplně jednoduše. I u metody snoezelenem se díváme na to, co senioři měli rádi. ...máme tady terapeutickou místnost dole a opravdu holky si tvoří takové balíčky, kdy je to vždy na určité téma, ať je to nějaká aromaterapie nebo co měli rádi, nějaké předměty nebo kuchyňské záležitosti, ať vůně či hmatové věci, takže ono je to fakt konkrétně individualizované na toho jedince.*

5.1.2 Nové metody či nikoliv

1. Nepotřebnost nových

Respondentka se vyjádřila k tomu, co si myslí o nových metodách v zařízení. ...*noo, nová metoda...to je takové..., že my se snažíme, aby se zde uživatelé cítili dobře všemožným způsobem a ono ani není zapotřebí nových metod. Za důležitější považuje něco jiného. ...spíš si myslím, že ti lidé jsou takoví, že upřednostňují, neříkám, to co kdysi, ale jsou na to hodně vázaní a snažíme se jim vyjít vstříc, to co oni potřebují, neřekla bych že... že jako neříkám, že nejsme zastánci nových metod, ale že bychom přímo něco vymysleli, to asi ne.*

2. Zlepšení dosavadních

Respondentka vysvětlila, že její náplní práce není vymýšlet nové metody. Není zastáncem názoru, že by se nové aktivity neměly praktikovat, ale spíše se snažit vylepšit dosavadní. ...*ale že bych cíleně snažila vymyslet něco nového...to úplně ne. Spíše její kolegyně, myslí tím aktivizační pracovníky, se snaží o vylepšení dosavadních. To většinou ty holky na základě toho školení přijdou na něco nového, co třeba změnit, vylepšit apod. Na otázku, zda se se zařízení snaží spíše o zlepšení dosavadních aktivit, než o vytvoření nových, respondentka odpověděla jasně. Přesně. Je to tak. Nic nám nutně nechybí, ta nabídka je tady pestrá, ale občas něco nového je potřeba i u seniorů. Vzhledem k tomu, že již má zařízení velkou zahradu, spojili potřebné s užitečným a starání se o nové stromy nazvaly jako snoezelen v přírodě. ...jelikož máme velikou zahradu, tak to holky hodně využívají. Od jara do podzimu. Na základě toho jsme vysadili X keřů různého drobného ovoce. A o ty stromy se pak staráme a děláme si různé výrobky a čaje nebo vaříme masti a marmelády.*

5.1.3 Motivace

1. Rozhovor

Respondentka řekla, že se seniory snaží motivovat. Nejběžnější metodou je pro ně rozhovor. *... je to rozhovor. Máme tady něco nového, je to fajn, pojďme to vyzkoušet.* Do ničeho je nenutí, funguje to následovně. *Navíc u nás to funguje tak v jakékoliv činnosti nebo kulturní akci, pokud se to tomu člověku nelíbí, může odejít. Záleží na něm. Je to i s člověkem nekomunikujícím. My mu vysvětlíme, o co se jedná a nabídneme mu to.* Samozřejmě i tady funguje individuální přístup ke klientovi. *My jim to nabízíme i za předpokladu, pokud by se jim to mohlo líbit a hodit se. Například paní má rád folklor a dojdou děti zpívat v krojích a víme, že by se jí to mohlo líbit, tak jí to nabídneme, a tak je to i s činnostmi.*

2. Pozorování

Druhou nejčastější metodou, jakou seniory motivují, je pozorování. *...ano, to funguje také.* Dále dovysvětlila, proč právě pozorování může být dobrou motivací. *Protože když vidí, že to dělají ostatní, tak si řeknou proč ne a zkusí to taky. Což nás samozřejmě těší. Kolikrát i řekneme, ale paní například Nováková taky hraje karty, můžete to zkusit taky. To byl jen pouhý příklad, ale víte, jak to myslím. Někdy se třeba stydí, ale když vidí, že se do té určité aktivity pustí ostatní.*

5.1.4 Rozdíl mezi DZV a DS

1. Stejně využití metod

Co je stejné pro obě skupinky, je využití metod. *Určitě. I klienti z domova pro seniory a senioři se zvláštním režimem mají stejnou možnost využívat stejné metody.* Některé metody fungují pro každou skupinu v jiný čas. *Například to cvičení i dílna je pro domov pro seniory i se DZV, ale každý to má v jinou hodinu.* Některé metody však mají dohromady. *...je to jakoby namíchané. Canisterapie, různá vystoupení...jooo, to mají dohromady.* Někdy zkrátka nejde, aby metody probíhaly pro dvě skupiny dohromady. *Jde o to, že i ta místnost má určitou kapacitu osob, takže to ani jinak nejde, aby byli v některých případech spolu. Druhá věc je tempo práce atd.* Každopádně jak jedna, tak druhá skupina má stejnou možnost a stejnou šanci se aktivit účastnit. Nikomu není nic zakázáno, ba naopak.

2. Motivace rozdílem

Respondentka zastává názor, že rozdílem je motivace. Tvrdí, že u DZV je potřeba větší. *... protože tam ten stupeň demence je už celkem vysoký, takže oni potřebují víc popošťouchnout.*

Jakým způsobem se to děje, respondentka dále vysvětlila. *Děláme to například tak, že holky to mají nastavené tím způsobem, že hodně ty aktivizace a činnosti dělají na tom oddělení, kde oni jsou. Takže tam je i ta nabídka pro ty, co jen projdou, takže buď je to zaujme, tak si prostě přisednou a dívají se. To je důležité, že vidí, že se to děje kolem nich. K ničemu je nenutíme.* Respondentka uvedla, že motivace je důležitá i v DS, ale u DZV je na ní kladen větší důraz. *Přesně tak. Tam je ta motivace hrozně důležitá, snažit se, aby se do těch aktivit opravdu zapojili. Je dost možné, že samotným by jim navštěvování těch aktivit nepřišlo nutné.* Krom toho je motivují tak, že se snaží dělat alternativy. *Další uživatelé, co nejsou schopni se zapojit do dílen nebo by jim to mohlo dělat potíže v souvislosti, že mění prostředí, tak holky pro něj dělají aktivizace na patře. I dva druhy. Je tam klubovnička, kde s nimi holky vyrábí výzdobu a aktivizační pracovnice, která s nimi dělá jinou činnost.*

5.1.5 Shrnutí

Paní Jitka má co se týče aktivizací široký rozhled. Tvrdí, že nejčastěji využívanou metodou jsou pracovní dílny a to proto, že senioři byli zvyklí pracovat celý život. Práce s jednotlivcem je podle ní úplně stejně důležitá. V tomto případě vychází z biografie, kde si pracovníci zjišťují, co měl senior rád nebo co ho bavilo. Individuální přístup je tedy podle této respondentky klíčový. Nabídka metod je podle respondentky velmi pestrá a stačí jen nějaké metody vylepšit. Výběr metod je různorodý. Jediným rozdílem mezi DZR a DS vidí v motivaci. U osob z DZR je na ni kladen větší důraz.

5.2 Rozhovor č. 2 - respondentka Markéta

Paní Markéta pracuje již třetím rokem jako **aktivizační pracovnice**. Řekla, že školu zaměřenou pro tento obor nemá, ale dodělávala si později kurz. Práce ji baví a přináší ji pozitivní energii. Na starost má aktivizační program, který je zaměřen pro seniory. Poté dohlíží na průběh aktivit a zároveň klientům pomáhá či vede celou skupinu. Dále se snaží aktivity obohatit a zároveň plánuje akce, jako jsou koncerty a různá vystoupení. Celkově se snaží zajistit tu nejlepší péči v oblasti aktivizace.

Tabulka 10: Seznam témat vzešlých z analýzy rozhovoru s respondentkou č. 2

Nadřazené téma	Podtéma
Nejčastěji využívané metody	Top tři
	Nelze posoudit
Nové metody či nikoliv	Kurzy jako inspirace
	Individuální výběr
	Aktuální metody dostačující
Motivace	Stimulování seniorů k práci
	Dobrovolnost
Rozdíl mezi DZV a DS	Schopnost

5.2.1 Nejčastěji využívané metody

1. Top tři

Zajímalo nás, co si myslí o aktivizačních metodách respondentka Markéta. Jako za nejčastěji využívané aktivity považuje aktivitu ručních prací, společenské hry a pohybové aktivity. *No takže ruční práce, tam vybíráme výrobky, co potřebujeme nebo podle sezóny nebo na pokojích. Tam většinou čteme nebo máme kartičky na procvičení paměti. A taky cvičení. Tam chodí taky na pokoje. Všechny tyto aktivity se dají provádět jak na pokoji, tak společně. Respondentka měla jasno, co z aktivit je v zařízení nejčastěji využíváno.*

2. Nelze posoudit

Nelze posoudit, jaká z aktivit je lepší či horší a tak stejně nelze posoudit, jestli práce s jednotlivcem nebo skupinou je účinnější. Pokud mluvíme o práci s jednotlivcem či skupinou. *Tak ono se to prolíná. Většinou pracujeme s jednotlivcem, pokud mají problém s pohybem, myslím tím, že jsou imobilní. Jsou vázání na lůžko a my se jim věnujeme na pokojích. Ono nejde říct, jestli je to spíš práce s jednotlivcem nebo skupinou, protože prostě*

jsou tu i klienti, kteří se normálně dopraví nebo s doprovodem do dílny a pak jiní, kteří jsou na to lůžko upoutaní. Existuje mezi nimi však nějaký rozdíl. S jednotlivcem když jste, tak se soustředíte jen na něj, že veškerá vaše pozornost směřuje jen k němu a můžete se mu plně věnovat, jeho přáním a požadavkům. Zohlednit více, co baví jeho, co chce dělat on sám. Zatímco při práci ve skupině. Třeba v té dílně je jich tam 20 a musíte se snažit zavděčit všem. Ještě další plus je, že v té skupině jsou spolu a baví se mezi sebou a to dělá taky hodně, ta komunikace s okolím. Žádná aktivita není nadřazena druhé. Všechny aktivity by měly splňovat svůj účel. Ty aktivity se hrozně prolínají. Ono to cvičení je důležité, hlavně v seniorském věku, kdy prostě to tělo slábne. Kdyby se nehýbali nebo nic nedělali, za chvíli všichni skončí na tom lůžku. To samé ruční práce. Ty zase přináší radost, jsou více v klidu psychicky, mají si s kým popovídat.

5.2.2 Nové metody či nikoliv

1. Kurzy jako inspirace

Aktivizační pracovníci se snaží něco nového přinést do zařízení a nápady sbírají pomocí kurzů. Respondentka si nejdříve nemohla uvědomit, co je inspiruje k vytváření nových metod, ale po chvíli si vzpomněla. ...joo vlastně teď jsem si uvědomila, že když jdeme na nějaký kurz, něco nového se naučíme, chceme to aplikovat v praxi. Musíme si je upravit. Někdy jsou ty metody pro běžného člověka, ale my si je můžeme modifikovat, abychom je mohli uskutečnit. Zajímalo nás, jak často kurzy probíhají. Tak ono nejde o to, jak často jsou, spíš pokaždé je ten kurz zaměřen na něco jiného. Ono už ten člověk musí předem vědět, co by se chtěl naučit, v čem zdokonalit.

2. Individuální výběr

Nabídka metod je pro všechny klienty stejná. Avšak pracovníci se snaží přihlížet k uživatelům individuálně a zaměřit se na to, co konkrétně daného klienta může bavit. Poté přijdou za klientem a nabídnou mu to. ...někoho baví pexeso, jiní si zase rádi povídají, někdo má rád zvířátka. Pak tu jsou ještě senioři, kteří jsou velmi aktivní a mají rádi muziku. Takže navštěvují taneční dopoledne a tyhle více „náročnější na pohyb“ aktivity. Joo, pak tu máme různá vystoupení, třeba z dětského folklorního kroužku, tak to se taky rádi chodí dívat. To většinou baví všechny, taková představení.

3. Aktuální metody dostačující

Chtěli jsme zjistit, zda si paní Markéta myslí, jestli jsou aktuální metody dostačující. Její odpověď zněla jasně. *Jsou dostačující.* Vysvětlila, jak to funguje. *Tak chodíme za nimi s nabídkami. Máme tu různé bály a představení a myslím, že toho mají dost. Většinou spíš už nechtějí. Protože jinak mám pocit, že je toho dost a je z čeho vybírat. Zaměřili jsme se na to, proč nechtějí. Tak už na to mají věk, že se třeba nechtějí účastnit nějakých aktivizačních metod.* Aby si ověřili, zda jsou aktuální aktivity dostačující, využívají rozhovor. Respondentka Markéta uvedla jasný příklad...., *Paní Jirásková, dnes máte taneční kroužek například. Těšíte se? A chybí vám něco, nebo jste spokojená?'' Tak podobně.*

5.2.3 Motivace

1. Stimulování seniorů k práci

Chtěli jsme se dozvědět, jakým způsobem přimějí seniory, aby se aktivit účastnili. *...ta motivace je, že jim řekneme, co to obnáší, a jak to je a co podpoříme... například paměť nebo procvičení těla. Takže motivace je taková, že může být ještě líp. Z toho vyplývá, že motivace probíhá opět pomocí rozhovoru. Opět se zde uplatňuje individualita jedince. Většinou i ta motivace je stejná, jakoby vždy jen se zaměříme na to, co ten konkrétní senior zrovna může potřebovat. Samozřejmě zdůrazníme, proč by to měl dělat.* Motivace je u seniorů velmi důležitá, protože může dojít k tomu, že nebudou vědět, proč by měli něco dělat. *Oni někdy mají pocit, že už nic dělat nemusí, že už to lepší nebude a že takové, jaké to je teď, už to takové má zůstat. Což je špatně. Ono různé věci ke stárnutí patří, ale to není důvod se na vše vykašlat a jen čekat, chápete.*

2. Dobrovolnost

Podstatou je, aby senior chtěl něco dělat. V tomto zařízení pro seniory se především nikomu nic nepřikazuje a spíše se čeká, až se senior rozhodne sám. K tomu uplatňujeme motivaci. Avšak občas je potřeba seniory trochu popostrčit. *Jako neříkám, že jsou takoví všichni, ale je potřeba je prostě trochu k tomu ne donutit, ale nalákat. To je to správné slovo. Taky je to i takové, že kdyby nebyly tady ty aktivity, tak ten den je hrozně prázdný. Ono se to zdá, že jedno cvičení nevyplní celý den, ale přece jen aspoň něco. Kdyby nic nedělali a koukali celý den na televizi, to jim k ničemu není. Nucení není řešení. To nejde, abychom je donutili, musí sami chtít. Jako je tady důležitá ta individualita k tomu uživateli. My bychom měli vědět*

zhruba, co má rád, co dřív rád dělal, a prostě přizpůsobit se tomu. Zkusit mu nabídnout něco, co víme, že by ho mohlo bavit.

5.2.4 Rozdíl mezi DZV a DS

1. Schopnost

Hlavní rozdíl při využití metod je schopnost. To, do jaké míry je osoba schopná, soběstačná. *...někdy je i schopný ten se zvláštním režimem a někdy ten, co je senior normál. Ten z domova pro seniory je už na tom třeba zručný hůř a někdy i paměť. Je to individuálně. Rozdily tam asi jsou. Ale záleží vždy na klientovi. Někdy je prostě ten klient ze zvláštního režimu na tom líp jak klient z domova pro seniory.* Respondentka vysvětlila, jak posuzuje schopnost seniora. *Vždy jak se klient cítí nebo co ještě dokáže, popřípadě nedokáže.*

5.2.5 Shrnutí

Respondentka Markéta jasně věděla, co můžeme považovat za nejvíce oblíbené aktivity v daném zařízení. V zařízení pracuje jako aktivizační pracovník, a tak má na starost skoro všechny aktivizační metody a provádí je se seniory právě ona. Vysvětlila, jak je velmi důležitá dobrovolnost klientů se účastnit nějaké aktivity, ale především individualita jednice, kterou musíme brát v potaz při návrhu pro uskutečnění aktivit a dále při realizaci. Velký význam přikládá motivaci klientů, kterou více popsala a na závěr objasnila rozdíl využití metod v domově se zvláštním režimem a domově pro seniory, která spočívá především ve schopnosti samotného klienta.

5.3 Rozhovor č. 3- respondentka Romana

Respondentka Romana pracuje v zařízení jako **sociální pracovníce**. Respondentka Romana pracuje v zařízení teprve rok a půl. I za tu dobu si k této práci vybudovala kladný vztah. Tvrdí, že seniory aktivity baví a jsou důvodem k radosti. Sociální pracovníce nemá příliš široký přehled o aktivizačních metodách. Není to její náplň práce, takže do tohoto tématu příliš nevidí. I tak nás zajímal její pohled na věc. Její náplň práce však spočívá ve vedení evidence o uchazečích, vyřizování příspěvků na péči, vedení dokumentace, administrativní práce apod.

Tabulka 11: Seznam témat vzešlých z analýzy rozhovoru s respondentkou č. 3

Nadřazené téma	Podtéma
Nejčastěji využívané metody	Pravidelné aktivity
	Každý to má jinak
Nové metody či nikoliv	Zpestření dosavadních
	Ověření spokojenosti
Motivace	Individuální přístup
	Nenucený přístup
Rozdíl mezi DZV a DS	Procvičování paměti

5.3.1 Nejčastěji využívané metody

1. Obliba pravidelných aktivit

Paní Romana si myslí, že nejvíce oblíbené aktivity jsou právě ty, které probíhají pravidelně. *Jo tak nejčastěji co vím, tak chodí na cvičení, ale spíš hodně ty dílny fungují pracovní, a pak nějak jakoby co mají ty taneční odpoledne nebo respektive dopoledne, a tak nějak jakoby vycházky do zahrady. Máme bylinkovou zahrádku, ale to jen v lepším počasí. Zajímalo nás, proč právě tyto aktivity. ...vlastně to bude i tím, že ty dílny jsou opravdu pravidelně každý týden v určitý den. Protože tu máme i aktivity, které jsou jen třeba jednou za měsíc. Senioři ví, že v tolik a takový den mají cvičení a zvyknou si na to. Ty dílny ručních prací jsou vždy dvě hodiny týdně, jak pro seniory ze zvláštního režimu, tak pro seniory z domova a to stejné to cvičení, taky dvakrát týdně pro obě skupiny. Samozřejmě pravidelnost není jediným důvodem, proč je senioři mají tolik rádi. Krom toho je to prostě baví, protože je to pro ně zábava a přispívá to k jejich tělesné i psychické výkonnosti. Taky přestanou přemýšlet nad svými problémy a odpočinou si svým způsobem u toho. Je dobrý, že jsou mezi lidmi.*

2. Každý to má jinak

Respondentka vysvětlila, že aktivity mohou a také probíhají jak na pokoji s jednotlivcem, tak ve skupině. V zařízení se snaží každému seniorovi vyhovět. Respondentka začala vyprávět o muzikoterapii neboli tanečním dopoledni. *Tak to je pro dobrovolníky, může se*

zúčastnit každý, kdo chce, kdo se cítí a koho to může bavit. Nikdo se nemusí držet stranou jakékoliv aktivity. Může se zúčastnit kdokoliv. Tohle taneční dopoledne se odehrává na židlích nebo vozíčku klienta. Aktivizační pracovnice procvičují s uživateli za pomoci rytmické hudby jednotlivé partie těla. Vlastně procvičí jak tělesný, tak psychický stav klienta, ale především jde o to, že jsou klienti spolu a podpoří to jejich vztahy. Zařízení, ve kterém pracuje paní Romana, nabízí několik různých aktivit, které se zaměřují na specifickou věc. Každý jedinec může mít rád něco jiného, a proto nejde jasně říct, která aktivita je ta nejlepší. Vše má své kouzlo, svůj účel, i když se ty aktivity někdy účelově hodně prolínají. Jako to cvičení je důležité stejně jako jiné aktivity. Vidím, že senioři tam rádi chodí a že je to k něčemu. Prostě projdou se po chodbě, jsou zručnější, podají si sami hrnek s pitím. Ten pohyb jim vlastně vytváří radost. A to i jiné aktivity. U těch společenských her či jiných aktivit, tam zase musí přemýšlet, procvičují to myšlení, komunikují spolu, spolupracují a je to zábava zase jiná. Každopádně všechno jim přináší radost a prostě užitek.

5.3.2 Nové metody či nikoliv

1. Zpestření dosavadních

Podle respondentky jsou aktuální metody dostačující. I když do tohoto odvětví moc nevidí, protože jak sama uvedla, má jinou povinnost. *Já jim spíš radím po té sociálně-právní stránce. I přesto se domnívá, že dostatečné jsou. Já co teda vím i z vedení, tak se tak různě obměňují, aby si zkusili něco nového, pak se případně vrátí, co už bylo. I přesto, že jsou podle ní aktivity dostatečné, se zařízení snaží o zpestření dosavadních aktivit. Například taková reminiscence již v zařízení funguje, ale i tak se to snaží nějak vylepšit. Ted' se uvažuje o vzpomínkovém kameni. Bylo by to pro ně místo pamětní. Je to z toho důvodu, aby senioři vyzkoušeli něco nového. Tak většinou jenom, aby ty metody nebyly úplně stereotypní, aby se zkusilo něco nového, zjistilo se, jestli to půjde nebo ne. Jakoby ten základ je zde dobrý, takové ty základní a myslím si i nejdůležitější aktivity tu jsou, ted' už jen prostě nějaké to dopilování, obohacení. Podle respondentky je to tak správně. Senioři mají radost z aktivit, na něž jsou zvyklí, není potřeba příliš velkých změn. Ono je to takové, že oni kolikrát dělají rádi to, na co jsou zvyklí. Někdy mají i strach z nových věcí. Pokud k nějakým změnám dojde, musíme být trpěliví. Je dobré těm seniorům vše vysvětlit, fakt ukázat a je logické, že to hned nebude vypadat jak má, ale chce to čas. Ukázat jim to, oni se pak chytanou.*

2. Ověření spokojenosti

Aby mohli říct, zda jsou aktivity dostatečné, musí si to u seniorů ověřit. V tomto zařízení si to ověřují pomocí rozhovoru se seniorem. *Tak nikdo si nestěžuje, když se zeptáme, tak jim nic neschází. Mají toho dost. My za nimi i chodíme s nabídkami, třeba zda by něco nechtěli zkusit, a oni většinou že ne, že nic nepotřebují.*

5.3.3 Motivace

1. Individuální přístup

Motivace k aktivitám probíhá podle respondentky pomocí rozhovoru. *Tak většinou se jim to nabídne, že by si to mohli zkusit a uvidí se. Je to na tom individuálním přístupu, pokud řekne, že ne, tak už většinou... jako zkusí se mu to nabídnout 2x či 3x, ale když nemá zájem, tak ať to má tak, jak to má. Snaží se seniora motivovat tak, že mu vysvětlí, proč právě on by mohl danou aktivitu zkusit... Například, že se měl zúčastnit cvičení, protože mu to pomůže z hlediska chůze, procvičení těla apod., taneční dopoledne - protože je ještě schopen a může se zde zasmát, mít radost z vlastního úspěchu. Jakoby já dám jen příklad, že třeba řeknete paní Michálkové, že by na to cvičení fakt měla, že až přijde na návštěvu dcera, tak aby si mohla stoupnout a podat jí alespoň čaj nebo jí ukázat, jak je na tom dobře. Pracovnice musí vědět, co daného seniora baví či bavilo a co by chtěl respektive dělat. Pokud vidí, že senior nechce, zkusí to ještě jinou taktikou, avšak stále nenuceně. Dále myslí na seniorův zdravotní stav a samy vědí, jaké aktivity by pro něj mohly být přínosem.*

2. Nenucený přístup

Respondentka uvedla. *Vždy je to hlavní slovo na nich. O motivaci se snaží, většinou taky zabírá, ale řídí se tím, že. ...nikoho k ničemu nedonutíme. Setkávají se také se seniory, kteří už zkrátka o žádnou z aktivit nemají zájem. Prostě řeknou, že už to není potřeba. Že už jim vypršel čas, že už nemají síly a podobně. Pracovníci by měli znát zdravotní stav seniora a na základě toho vědět, co si může a nemůže dovolit. Ono se zohledňuje funkčnost toho seniora, celkový jeho stav. Pokud ví, že by se senior mohl respektive zapojit, zkusí mu aktivitu nabídnout. A pokud někdo se nechce přidat do těch společenských aktivit, nabízíme alternativy. Právě proto chodí holky na ty pokoje a snaží se na to jít jinou cestu. Ok, tomu seniorovi se nechce už takhle chodit do těch dílen, ale snažíme se s ním komunikovat, číst mu, vzpomínat, canisterapie probíhá na pokojích, procházky po zahradě. Jo, prostě různě. Pak pokud ještě senior alespoň trochu může, projít se po chodbě. Snažíme se a není to, že*

když senior řekne, že už bude jen ležet, tak ho necháme jen ležet bez nějaké snahy. Každopádně většinou tento nenucený přístup s alternativami zabírá. Většinou pokud se snažíme mu nabídnout tu alternativu, přijme ji.

5.3.4 Rozdíl mezi DZV a DS

1. Procvičování paměti

Respondentka vidí rozdíl v procvičování paměti. Tvrdí, že u seniorů z DZV je kladen větší důraz na procvičení paměti. *V tom zvláštním režimu je to víc zaměřené na trénink paměti, je tam takové jakoby spíš... ano...trénink paměti. Bud' v tělocvičně nějaké, nebo individuálně přímo na pokoji.* Uvedla, že je to logické, protože. *...ta paměť pracuje už mnohem méně efektivně, a proto je potřeba se tomu věnovat více.* Procvičování paměti probíhá u DZR pomocí her. *...mají na patře klubovničku, kde hrají takové hry na procvičení paměti ve skupině i s tím aktivizačním pracovníkem a ty hry se snaží o to, aby tu paměť zapojili, zapojili představitost. Joo, je to například doplňování slov, různé spojovačky, pexeso, pak co jsem jednou viděla, že hráli hru, kdy jejich cílem bylo zapamatovat si různé předměty, obrázky. Joo, je toho určitě víc, to s nimi já nedělám, ale co jsem si takhle všimla.* Krom procvičování paměti respondentka neviděla žádný jiný rozdíl. *Jinak si myslím, že jsou ty aktivity pro obě skupiny vesměs úplně stejné, ale přece jen se jedná tady více o osoby s Alzheimerem, tak předpokládám, že té paměti se věnují o trochu více.*

5.3.5 Shrnutí

I přesto, že respondentka pracuje jako sociální pracovnice, dokázala odpovědět na mé otázky a šlo vidět, že i tak se v aktivizačních metodách orientuje. Její náplní práce není vymýšlet nové aktivity, takže v tom odpověděla na rovinu, že se o tohle moc nezajímá. Každopádně je ochotna pomoc při jakékoliv naplánované akci. Zmínila důležitost motivace a to, že klienta nemůžeme nutit. Dále vysvětlila, jaké aktivity jsou nejvíce navštěvované u seniorů a odůvodnila, proč si myslí, že to tak je. Rozdíl mezi DZR a DS vidí v procvičování paměti, která je u seniorů s Alzheimerem velice důležité.

5.4 Rozhovor č. 4 - respondentka Ivana

Paní Ivana pracuje jako rehabilitační pracovnice již patnáctým rokem. Na základě rozhovoru jsem poznala, že má respondentka spoustu zkušeností. Líbilo se mi, že byla plná života a měla radost ze své práce. Mluvila o aktivitách s nadšením. Náplní její práce je rehabilitační

péče seniorů. Věnuje se jak klientům na lůžku, kterým je prováděna bazální stimulace, tak klientům ve skupině. Snaží se o zlepšení celkového zdravotního stavu. Především o zlepšení fyzického stavu či alespoň zachování stávajícího stavu. Cvičení by mělo přinášet klientům radost z pohybu.

Tabulka 12: Seznam témat vzešlých z analýzy rozhovoru s respondentkou č. 4

Nadřazené téma	Podtéma
Nejčastěji využívané metody	Skupinové cvičení
	Dle přání klienta
Nové metody či nikoliv	Vytvoření nových aktivit
	Vylepšení dosavadních aktivit
Motivace	Rozhovor
Rozdíl mezi DZV a DS	Dle fyzičnosti
	Dle paměti

5.4.1 Nejčastěji využívané metody

1. Skupinové cvičení

Respondentka Ivana pracuje jako rehabilitační pracovnice. Skupinové cvičení patří do její náplně práce, a proto měla jasno, co je podle ní nejvíce navštěvovaná aktivita. *Máme tady 20 židlí a těch 20 lidí je tu skoro pokaždé, ještě další přijedou na vozíčku a oni si procvičí celé tělo. Některé cviky jsou v sedu, jiné vestoje.* Proč právě tato aktivita je u seniorů nejvíce využívaná, respondentka vysvětlila. *...je to aktivita pravidelná. Ostatní aktivity jsou taky využívány, ale jsou jen jedenkrát do měsíce. To je třeba canisterapie, taneční dopoledne. Pak tu jsou aktivity jednou do týdne, to je ten pěvecký kroužek, co tady seniorky mají nebo společenské hry ve společné místnosti. Ty ostatní aktivity jsou taky využívány, ne že ne, ale nejčastěji je tu ergoterapie a to naše cvičení.* Cvičení se seniorům líbí, protože si procvičují tělo a zároveň paměť. Seniori neudrží tolik pozornosti u jedné aktivity, z toho důvodů je

snahou rehabilitačních pracovníků aktivity prolínat. *Pak ještě u toho cvičení cvičíme paměť. My půl hodiny cvičíme tělesně a pak jakoby paměť. Protože oni zapomínají už, kdy se narodili, kolik je jim let, kolik mají dětí a vzpomínáme rovnou. Protože celou hodinu cvičit by pro ně bylo moc.*

2. Dle přání klienta

Klienti mají vždy na výběr, co chtějí dělat. Pravidlem je, aby se to především líbilo seniorovi a on sám měl zájem. Někteří senioři raději využívají aktivit ve skupině, jiní na pokojích. Vše se odráží od přání a zdravotního stavu samotného klienta. *Každá činnost má svůj důvod. Ti, kteří jsou na pokojích, jak říkáte, většinou se nemůžou zúčastnit z důvodu stavu, nějaké indispozice, anebo si nepřejí účast. Někdy na aktivity klienti nechodí, i když to měli dříve rádi, dnes jim to působí potíže z důvodu např., kdy se jim třísťí zvuky a ruchy, podivně to duní, jak popisují, a začne jich třeba bolet hlava a to jsou i klienti fyzicky celkem schopni. Některým uživatelům dle plánu péče se ulevuje od bolesti a to se děje v soukromí. Nemusí si vybírat jen mezi prací s jednotlivcem či skupinou, ale mají celkově na výběr, pro jakou aktivitu se rozhodnou. Třeba dnes jsem jim dala na výběr, jestli chtějí mít cvičení nebo kinokavárnu. A oni že kinokavárnu. Tak já půjdu na oddělení a jedna cvičí a dvě chodí po oddělení. Děláme prevenci dekubitů. Procvičíme je, protáhneme, napolohujeme, bazální stimulace.*

5.4.2 Nové metody či nikoliv

1. Vytvoření nových aktivit

Respondentka vysvětlila, co se děje, když někdo přijde s novým nápadem. *Tak řeknu to na schůzi, že by bylo fajn přikoupit například ty balóny. A oni se to potom snaží řešit. Popřemýšlet kolik toho, zda jsou na to finance a různé okolnosti. Ale do toho už se já nepletu. Vysvětlila, že to není úplně jednoduché. Jako jedna věc je vymyslet a druhá to všechno zařídit, domluvit, že. Ale samozřejmě se o to vylepšení snažíme. Naštěstí se nesečkala ještě se situací, kdy by byl její nápad zamítnut. Většinou ne. Většinou fakt co navrhneme, tak se koupí. Zajímalo nás, co si právě paní Ivana myslí o aktivitách, které jsou nyní využívány. Zda si myslí, že jsou dostatečné nebo je potřeba o doplnění nových. V rámci těch našich možností časových tak dostatečné podle mě jsou a vím, že holky vymýšlí neustále něco nového. Respondentka si vzpomněla, co nového jejich zařízení nabízí. *Dělala se keramika, protože se koupila pec asi před rokem, pak ty ruční práce s peřím. Pak pro uživatele na lůžku, aby měli takové látkové copy, kde budou rolničky a tak, aby si mohli něco ohmatat,**

takovou stimulaci. Takže určitě se ty holky snaží plus oni mají pečeni. Mluvila o tom, co mají v plánu do budoucna. Dali jsme si požadavek a ono to jednou bude. Chceme takové nářadí ven. Takové stroje. Dali jsme žádost těm nahoru a uvidíme, jestli to schválí. To nevíme, protože je to investice za víc peněz. Respondentka tvrdí, že základ aktivit má jejich zařízení dostačující, avšak občas se snaží o vytvoření nových, protože. Tak aby se ty aktivity nestaly úplně ohranými, ať si zkusí senioři taky něco nového. Ty stroje venku na zahrádce budou samozřejmě přístupné jen v dobrém počasí, ale zdálo se nám to jako fajn nový nápad, tak proč ne.

2. Vylepšení dosavadních aktivit

Paní Ivana vysvětlila, že sama se snaží o zlepšení cvičení. *Ty cviky vymýšlíme samy, a pak máme různé nástroje, vybíráme k tomu, co uznáme za vhodné a nabízíme lidem takto. Ale že bych vyložene něco nového. Zaměřují se na pomůcky, které mají k dispozici a přemýšlejí, jak lze pomůcek jinak využít, co nového vymyslet, aniž by bylo potřeba nových věcí. ...přemýšlíme, co nového můžeme využít, potom vidíme, jak se s tím zavděčíme a buď s tím pokračujeme, nebo už tu věc víckrát nevyužijeme. Máme tady různé balóny, rotopedy. Máme toho dost, si myslím. Jako těch nástrojů, s kterými můžeme cvičit. Respondentka tvrdí, že není nutné vytvářet úplně nové aktivity. Lepší je propracovat ty, které již zařízení provozuje. Ta nabídka je bohatá a myslím si, že tu není nic, co by tady nějak scházelo. Proto, aby si ověřili spokojenost klientů, využívají různých způsobů, avšak hlavní je opět rozhovor. Chodíme za nimi, doptáváme se, hodnotíme v týmu. Důležitá je komunikace, pozorování, empatie. Děláme dotazníky kvality, důvěrníci jsou pověřeni zjišťováním.*

5.4.3 Motivace

1. Rozhovor

Pomocí rozhovoru dá respondentka klientovi na výběr mezi jednotlivými aktivitami, což lze zároveň považovat za motivaci. *Dáme jim na vybranou. Buď chodí na rotopedy nebo na motoped a tak. A takto jim nabízíme a snažíme se jim vysvětlit, že je to dobré pro ně, když se hýbou a ta soběstačnost je důležitá a spousta lidí chce být a tím pádem, když se pohybují, tak si to udržují. Pomocí rozhovoru klientovi vysvětlí, proč by měl mít o aktivitu zájem. Řekneme jim, že je to pro ně dobré, že je dobré si zacvičit, jak pro jejich fyzický i psychický stav. Že přece je důležité, aby se do poslední chvíle snažili chodit nebo aspoň s chodítkem. Respondentka tvrdí, že se nesnaží pouze namotivovat seniora na aktivitu, kterou vede ona sama, ba naopak se snaží podpořit i jiné. Musíme si vzájemně pomáhat, spolupracovat.*

My máme na starost cvičení a holky aktivizační zase ty ostatní. A ono to se musí prolínat. I cvičení, i ergo a ostatní... skupinové hry taky.

5.4.4 Rozdíl mezi DZV a DS

1. Dle fyzičnosti

Nabídka aktivit je jako v jiných případech pro všechny stejná. *Nabízíme všem všechno stejně a pak se přizpůsobíme. Všechno mají úplně stejné ale. Rozdíl mezi klienty na první pohled nemusíme vůbec poznat. Při cvičení, které se zaměřuje především na zlepšení fyzického stavu rozdíl mezi DZV a DS není znát. Osoba ze DZV na tom může být po zdravotní stránce mnohem lépe. Tak jako co se týče po té fyzické stránce, tak to ani nepoznáte. To neznamená, že když je někdo v domově pro seniory, tak je na tom líp fyzicky. Takže v tom cvičení to nejde poznat. Co se týče časového intervalu. U každé hodinu. S tím, že tu půl hodinu procvičujeme tu paměť.*

2. Dle paměti

Ve fyzičnosti není mezi oběma skupinami žádný rozdíl, ale rozdíl spočívá právě ve funkčnosti paměti. Respondentka mluví o seniorech z DZV. *Tam více senioři zapomínají, proto se takové cvičení musí provádět. Kde si řekneme, jak se kdo jmenuje, jaké je roční období, co je za rok atd. Tohle je u těch seniorů s demencí hrozně důležité. Ale vlastně i u druhé skupiny, protože celkově ke stárnutí je spojeno zhoršení paměti. Postup využívají rehabilitační sestry stejný, pro obě skupiny. Hodina se nijak neliší. Rozdíl v té paměti je znát, ale jinak se dělá téměř to stejné, ten stejný proces.*

5.4.5 Shrnutí

Respondentka Ivana má na starost především aktivitu pohybové cvičení, ale šlo vidět, že má přehled i o jiných aktivitách. Vysvětlila, že se především zaměřuje na rehabilitační péči s klientem, ale zároveň podporuje klienty, aby využívali i jiných aktivit. Vysvětlila, že je důležité aktivity prolínat. Nevydrží tolik pozornosti, a proto se jejich pohybové cvičení zároveň prolíná s cvičením paměti. Snaží se motivovat klienty tak, že jim poskytnou více možností na výběr. Zároveň tvrdí, že nabídka metod je dostačující v rámci časových možností, ale také není na škodu, když se vymyslí něco nového. Popsala, co se děje, když někdo přijde s novým nápadem, a zároveň podotkla, že si průběžně ověřují spokojenost seniorů.

5.5 Společná témata

V této fázi je naší snahou vyhledat společné témata u všech respondentů, které jednotlivé výpovědi spojují. Z těchto jejich příběhů, názorů budeme hledat společné rysy zkoumaného fenoménu, které jsou typické, tudíž témata, která vyplývají z výpovědí respondentů jako obdobná. Což neznamená, že názory na určité věci jsou stejné. Každý jedinec přihlíží na danou věc jinak, z jiného pohledu. Už jen kvůli zkušenostem či díky pracovní pozici. Spojují je především prvky jakožto nejčastěji využívané metody, nové metody či nikoliv, motivace klientů a rozdíl mezi DZV a DS. Naší snahou je momentálně shrnutí motivů, které se důsledkem výpovědi ukázaly. Dle našich názorů není v této situaci potřebné uvádět citace z rozhovorů.

1. Nejčastěji využívané metody

Pro všechny respondentky byly společným faktorem pro výběr nejčastěji využívané metody, metody pravidelně využívané, a to pohybové cvičení a pracovní dílny (ergoterapie). Respondentka Jitka tvrdí, že motivem k výběru této metody je právě zažitá zkušenost seniorů s prací, přinášení radosti z aktivity a zvyklost na pravidelnou aktivitu. Obdobného názoru je také respondentka Romana. Respondentka Ivana se přiklání spíše ke cvičení, protože sama má cvičení na starost. Vidí v něm velkou výhodu v tom, že cvičení je nejen nápomocné pro procvičení těla, ale patří do něj i procvičení paměti. Respondentka Markéta má obdobný názor jako ostatní respondentky, avšak ještě by přidala do nejvíce využívaných metod také společenské hry, které u ní zastávají také velkou roli. Dalším pro respondentky prioritním faktorem, souvisejícím s nejčastěji využívanými metodami, byl individuální výběr. Motivy nacházející se pod tématem nejčastěji využívané metody se na první pohled jeví u každé respondentky jiné. Obecně mají ale na věc podobný názor a to, že vždy záleží na klientovi. Respondentka Ivana s respondentkou Romanou tvrdí, že vždy záleží na individualitě jedince. Tohle více rozvinula respondentka Romana, která si myslí, že výběr metod je dostatečný a každý si přijde na to své. U respondentky Markéty se tento motiv objevil v souvislosti s tím, že nelze říct, jaká aktivizační metoda je horší či lepší a žádná aktivita není nadřazena druhé. Pro respondentku Jitku je také důležitá individualita jedince, která se vztahuje k jeho biografii a zároveň dává velkou hodnotu práci s jednotlivcem, protože klientovi věnujeme veškerou pozornost.

2. Nové metody či nikoliv

Pro všechny respondentky byla společným faktorem k tématu, zda se snažit o vytvoření nových metod či nikoliv, především snaha zlepšit dosavadní. Ačkoliv každá respondentka k tomu dodala ještě své, tohle je spojovalo. U respondentky Jitky bylo doplňujícím motivem, že důležitější je pracovat na těch aktuálních metodách a vylepšení těch, co zařízení aktuálně nabízí, i když novým nápadům se také nebrání. Obdobný názor na to měla respondentka Markéta, která ještě navíc dodala, že kurzy inspirují pracovníky pro vylepšení či vytvoření nových metod. Respondentka Romana se ještě zabývala tím, že je důležité ověřit spokojenost uživatelů, podle které by se pracovníci měli především řídit, a zároveň podotkla, že jejich zařízení tak činí. Pro respondentku Ivanu bylo dalším prioritním faktorem to, aby si senioři vyzkoušeli i něco nového a doposud využívané aktivity se nestaly ohranými. Více popsala, co se děje, když někdo přijde s novým nápadem, jak danou metodu vylepšit či s nápadem, jaký tu ještě předtím nebyl.

3. Motivace

Motiv motivace byl silným tématem pro všechny respondentky. Na jednom se shodnou, a to na způsobu motivace pomocí rozhovoru. Pro respondentku Jitku je rozhovor tím nejběžnějším způsobem, jak seniory můžeme motivovat. Zároveň je pro ni dalším důležitým faktorem pozorování, které může pomoci seniorovi v rozhodnutí, aby danou metodu zkusil. Když sledují senioři jeden druhého, chtějí většinou aktivitu zkusit také. Stejný názor má také respondentka Ivana i Markéta. Pro ně je rozhovor ten nejúčinnější. Vysvětlily, jak daná motivace pomocí rozhovoru probíhá a na co se u ní zaměřují. Je to nenásilný způsob motivace, kdy klientovi vysvětlí, že je pro něj aktivita důležitá a podotknou proč, zaměřují se především na individualitu jedince a zkouší najít způsob jak ho navnadit, aby on sám chtěl aktivitu vykonávat. Respondentka Ivana ještě mezi řádky podotkla, že je dobré, aby zaměstnanci motivovali klienty i v případech, kdy danou aktivitu nevedou a nejsou jejími vedoucími, aby si zaměstnanci vzájemně pomáhali. Myslela tím konkrétně to, že i když pracuje jako rehabilitační pracovník a má na starost jen cvičení, snaží se namotivovat seniory, aby se zúčastnili i jiných aktivit. Respondentka Romana motivuje klienty také pomocí rozhovoru, ale spíše vyzdvihla důležitost individuality jedince a znalost jeho biografie, která je pro motivaci klíčovou.

4. Rozdíl mezi DZV a DS

Všechny respondentky se zabývaly rozdílem mezi DZV a DS. Respondentka Jitka viděla jediný rozdíl v motivaci seniorů. Tvrdí, že seniory ze DZV se musí více snažit motivovat a je na ni kladen větší důraz. Zároveň uvedla, že využití metod je u obou skupin stejné. Obě skupiny mohou využívat stejné aktivity. U respondentky Markéty je rozdíl ve využití metod u DZV a DS spojen se schopností vykonávat aktivity. Záleží to na individuálním jedinci, na jeho míře soběstačnosti, na jeho schopnostech, co je a co není schopen zvládnout. Někdy dokonce osoby z DZV jsou více schopny zvládat určité činnosti. Jiný rozdíl mezi nimi nevidí. Respondentka Romana vidí rozdíl ve využití metod v tom, že u seniorů z DZV je kladen větší důraz na procvičování paměti. Individuálně nebo ve skupině. Obdobný názor má i respondentka Ivana, která také vidí rozdíl v procvičování paměti. Využití metod je pro obě skupiny stejné, ale důraz kladený na procvičení paměti je u seniorů z DZV větší. Musí se jim častěji připomínat základní informace, jak se jmenují, jaké je roční období a podobně. V čem naopak respondentka rozdíl nevidí, je ve fyzičnosti. Tam jsou na tom obě skupiny stejně. Záleží opět na jedinci, ale rozdíl na první pohled není znát.

6 VYHODNOCENÍ ZÁVĚRU Z OBOU ANALÝZ

Na úvod se budeme snažit odpovědět na výzkumné otázky, prvotně dílčí.

1. Jaké aktivizační metody využívají nejčastěji klienti dle výše stupně závislosti?

Zajímalo nás, jaké aktivizační metody nejčastěji senioři využívají. Nyní již víme, i díky teoretické části, tak z výpovědí respondentů, že nejde obecně posoudit, která metoda je lepší než druhá. Každá metoda má svůj účel, proč je prováděna. Pomocí ankety jsme došli k závěru, že nejčastěji využívaná metoda je pro uživatele:

- 1. stupeň závislosti - pohybové cvičení,
- 2. stupeň závislosti - pohybové cvičení a pracovní dílna,
- 3. stupeň závislosti - pohybové cvičení,
- 4. stupněm závislosti - pohybové cvičení.

2. Je dostatečná nabídka aktivizačních metod pro klienty 3. a 4. stupně závislosti?

Odpovědi na tuto dílčí otázku jsme získali pomocí výsledků z ankety. Jedna z otázek měla za úkol zjistit, zda seniorům chybí některá z aktivit v daném zařízení. U osob se 3. stupněm závislosti z celkového počtu 34 osob, odpovědělo 33, že žádná jiná aktivita jim nechybí a pouze 1 osoba uvedla, že jí chybí více procházek do přírody. U osob se 4. stupněm závislosti z celkového počtu 31 osob, všechny osoby uvedly, že jim nic nechybí. Dále jsme si dostatečnost nabídky mohli ověřit při otázce, jestli metody, které navštěvují, mají nějaký účinek, respektive, zda jim pomáhají. Všechny osoby uvedly, že aktivity dosahují svého účelu.

3. Jakou zkušenost s nabídkou a poptávkou po aktivizačních metodách ze strany klientů mají pracovníci služby?

Všechny respondentky zastávají názor, že nabídka aktivit je v daném zařízení pestrá. Klienti si mají z čeho vybírat a není nic, co by jim chybělo. Občas se snaží dosavadní nabídku vylepšit tím, že metody zkouší zpestřit, ale není nic, co by jim vyloženě scházelo. Pracovníci se snaží sbírat inspiraci, kde se dá. Může jít o inspiraci z jiných zařízení či kurzy apod. Klienti podle respondentek rádi navštěvují dané aktivity, protože je to baví, přináší jim to pozitivní pocity. I přesto, že klienti sami rádi navštěvují aktivity, tak je stejně důležitá motivace klientů, jak respondentky samy uvedly.

4. Čím a kým jsou klienti při výběru aktivizačních metod motivováni?

Odpověď na dílčí otázku jsem získala prostřednictvím rozhovorů s pracovníky. Všichni se shodli na tom, že motivace je u klientů nesmírně důležitá. Přesvědčit jsme se o tom mohli i díky výsledkům ankety, kdy někteří klienti odpověděli, že neprovádí žádnou z aktivit z důvodu věku nebo protože se jim nechce. Nejen v takových, ale obzvláště v takových případech je dobré, aby pracovníci uměli správně namotivovat klienta. Motivace probíhá nejčastěji pomocí rozhovorů, kdy se uplatňuje individuální přístup a je dobré, aby pracovníci znali biografii klienta. Vhodné je mu připomenout, proč právě on by měl danou aktivitu vyzkoušet. Krom rozhovoru se uplatňuje pozorování, které může efektivně pomoci. Klienti se vzájemně pomocí pozorování motivují, když jeden něco dělá a druhý proces sleduje. Klienti aktivitu v některých případech dělat nechtějí, dokud ji nevidí. Také si pracovníci snaží vzájemně pomáhat. I když daná osoba nemá konkrétní aktivitu na starost, snaží se i tak přimět seniora, aby ji alespoň zkusil. Dále se o aktivitách mohou dozvědět z plakátů, které jsou na nástěnce v chodbě, což pro mě může být také motivující. Aktivizační metody mají na starost aktivizační pracovnice a rehabilitační sestry, které se starají především o cvičení. Na základě výzkumu jsem zjistila, že i když ostatní pracovníci nemají na starost žádnou z aktivit, snaží se klienty motivovat také. Tohoto zjištění jsme dosáhli na základě rozhovoru se sociálním pracovníkem. V našem šetření jsme nezjišťovali roli klíčového pracovníka v motivaci k aktivizačním metodám, ale zaměřili jsme se na pracovníky obecně.

Na závěr si odpovíme na hlavní otázku: **Je nabídka aktivizačních metod dostatečná pro všechny klienty ve vztahu k míře stupně jejich závislosti?** Na základě výsledků z kvantitativního výzkumu jsem se dozvěděla, že všechny osoby s 1. stupněm závislosti využívají alespoň jednu z metod, a odpověděly, že jim nic nechybí a není nic, co by chtěly nového. Tudíž jsme zjistili, že pro klienty s 1. stupněm závislosti je nabídka dostačující. Osoby s 2. stupněm závislosti odpověděly stejně, až na jednu osobu, která uvedla, že nenavštěvuje žádnou z aktivit, protože nechce. U osob s 3. stupněm to byly dvě osoby, které buď neviděly důvod, proč by se měly aktivit účastnit, anebo zkrátka nechtěly. Každopádně jen jeden respondent odpověděl, že mu chybí více procházek do přírody. Zbylí respondenti byli s nabídkou aktivit spokojeni a využívali alespoň jednu z aktivit. U osob se 4. stupněm závislosti všechny osoby využívaly alespoň jednu z aktivit a neznaly žádnou aktivitu, která by jim v zařízení scházela. Z pohledu pracovníků, kteří odpovídali, byly výsledky obdobné. Všechny respondentky tvrdí, že nabídka je dostačující, dostatečný výběr je a není nutná potřeba vymýšlet nové metody. Novým metodám se nebrání, rády si vyslechnou každý

z nápadů, jsou rády, když někdo vymyslí, jak danou aktivitu obohatit, každopádně ten základ mají dostačující. Nabídka metod se snaží vyhovět všem. Jak klientům, u kterých je soběstačnost zhoršena, tak i u seniorů, kteří jsou ještě v rámci možnosti soběstační. Nabídka metod myslí na všechny skupiny klientů a každá je přizpůsobena lidem obou skupin. Také proto je dle našeho názoru nabídka dostačující.

Výzkumným cílem pro tuto bakalářskou práci je zjistit, **zda nabízené aktivizační metody naplňují potřebu soběstačnosti**. Z našeho šetření vyplývá, že v tomto konkrétním zařízení je dostatečná nabídka aktivizačních metod a potřeba soběstačnosti je tak naplněna. Pracovníci služby se snaží uživatele maximálně motivovat. Samozřejmě zde velmi záleží na zdravotním stavu uživatelů, ale pokud to jen trochu jde, jsou motivováni a aktivizaci využívají, tím si zajišťují či udržují potřebnou míru soběstačnosti.

7 DOPORUČENÍ PRO PRAXI

Na základě zjištěných výsledků z obou analýz jsme dospěli k názoru, že prostředí, kde byl výzkum prováděn, by mělo být příkladem i pro jiné zařízení pro seniory. Zařízení poskytuje poměrně bohatou nabídku aktivit. Každá aktivita má určitý cíl či důvod, proč je prováděna. I nadále se však snaží dosavadní nabídku obohacovat a jsou otevřeni všemu novému. Aby zjistili, jaký názor na nabídku aktivit mají klienti, průběžně se ptají a musí si ověřovat spokojenost klientů. Ke klientovi přistupují jako k individuálnímu jedinci, což je tím klíčovým. Z toho plyne doporučení pro všechny pracovníky.

Základ je, abychom o klientovi něco věděli. Každý klient má svou biografii, kde najdeme ty nejzákladnější informace o klientovi, ale i tak se snažíme o klientovi dozvědět více prostřednictvím komunikace. V některých případech klienti potřebují jen někoho, kdo jim bude naslouchat. Díky komunikaci se o klientovi můžete mnohé dozvědět. Co ho baví, nebaví, co je pro něj v životě důležité a co mu například schází. Všechny tyto informace nám mohou posloužit ke splnění tužeb a přání klienta.

Proto je důležité si pro seniory vynahradiť čas a nikoho neškatulkovat. Někteří klienti raději pracují sami s aktivizačním pracovníkem, jiní ve skupině. Důležité je tomu vyhověť. K tomu mohou dopomoci dobrovolníci či praktikanti. Ti by se měli také snažit udržet klientovu potřebu soběstačnosti, tak jako personál. Mohou tedy využít aktivit na pokoji, které vedou k naplnění této potřeby.

Praktikanti by měli vědět, že je důležité, aby senior **komunikoval, byl v kontaktu s lidmi, procvičoval paměť, mobilitu, smyslovou aktivizaci a snažil se o zlepšení motoriky**. Praktikanti by měli pomoci pracovníkům daného zařízení, co nejvíc to jde. Důležité je zjistit, co klient chce, ale zaměřit se také na to, co potřebuje. S klientem by praktikanti krom komunikace mohli hrát společenské hry, kde se procvičí paměť klienta, společně si něco nakreslit, kde se procvičí motorika klienta, poslechnout si hudbu, která podporuje příjemný stav klienta nebo prohlížení si starých fotografií, které slouží jako stimulace zraku a zároveň díky ní zapojí paměť.

Senioři občas mají pocit, že nic nepotřebují, protože je nenapadá, co by potřebovat měli a mohli. Jsou většinou vděční za to, co mají. Proto je důležité, aby se pracovníci snažili dál něco vymýšlet. Inspirovat se jinde, snažit něco nového vymyslet sami. A poté, pokud tomu jiné věci dovolí, to zkusit zavést. Jediné, co bychom mohli vytknout je, že využívání snoezelenu nebylo tak časté, jako využívání jiných aktivit. Proto je důležité, aby pracovníci

více aktivitu klientům připomínali, že ji mohou využívat. Týká se to všech aktivit. Důležité je seniory neustále upozorňovat na to, jaké jsou možnosti využití metod v zařízení, protože více zapomínají.

ZÁVĚR

Bakalářská práce se zabývala Aktivizačními metodami v domově pro seniory dle stupně závislosti klienta. Chtěli jsme zjistit, zda nabízené aktivizační metody pomáhají naplnit potřebu soběstačnosti klienta ve všech stupních závislosti. Zajímalo nás především, jestli aktivizační metody v daném zařízení jsou přizpůsobeny všem klientům nehledě na to, jaký je jejich zdravotní stav. Krom toho jsme se zaměřili na to, zda metody plní svůj účel, a tím myslíme uspokojení potřeby soběstačnosti.

Ve kvantitativní části jsme zjišťovali informace od klientů konkrétního zařízení technikou ankety. Kvalitativní část výzkumu byla prováděna pomocí hloubkového rozhovoru s pracovníky konkrétního zařízení. Výsledky našeho výzkumu nám ukázaly, že zařízení by mohlo být příkladem pro jiná zařízení pro seniory. Zjistili jsme velmi kladné výpovědi seniorů, což bylo pro nás tím nejdůležitějším. Velká většina z nich je spokojená s nabídkou aktivit a mají pocit, že plní svůj účel. Většinu z nich nenapadá, čím jiným by nabídku mohli doplnit. I přesto se personál snaží o zpestření dosavadních metod či vymýšlení nových a dává velký význam motivaci klientů. Zaměřili jsme se na 10 základních životních potřeb soběstačnosti a díky obsazenosti a využívání daných aktivit zjišťujeme, že potřeba soběstačnosti je v zařízení naplněna.

Na základě výsledků jsme sepsali doporučení pro praxi. Uvedli jsme, na co by se lidé pracující se seniory měli zaměřit a čemu přikládat velkou hodnotu. Je to především komunikace a individuální přístup ke klientovi. Takové doporučení by mohlo pomoci lidem, u kterých je velká pravděpodobnost, že jednou budou pracovat se seniory, ale také osobám, které se seniory již pracují a mohly by jim být tyto informace přínosem.

Aktivizace je nezbytně důležitá pro každého seniora. Pokud se zaměříme na klady a zápory aktivizačních metod, není žádných pochyb, že najdeme jen klady. Přispívá seniorovi jak po stránce fyzické, tak psychické. Díky aktivizacím se senior nemusí cítit sám, což bývá u seniorů velmi časté. Aktivity jsou prostředkem pro komunikaci s ostatními a zlepšení psychické pohody. A to je to nejdůležitější. Každý z nás se chce cítit dobře v jakémkoliv věku. Pokud aktivity plní svůj účel, tak zcela jistě přispívají seniorovi ke zkvalitnění jeho života.

SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

Literární zdroje:

1. ČELEDOVÁ, Libuše, Zdeněk KALVACH a Rostislav ČEVELA. *Úvod do gerontologie*. 1. vyd. Praha: Univerzita Karlova v Praze, nakladatelství Karolinum, 2016, s. 11.
2. ČEVELA, Rostislav, Zdeněk KALVACH a Libuše ČELEDOVÁ, *Sociální gerontologie*, 1. vyd., Praha: Grada Publishing, 2012, s. 25, 26.
3. FRIEDLOVÁ, Karolína. *Bazální stimulace v základní ošetrovatelské péči*. Praha: Grada, 2007. Sestra (Grada). ISBN 978-80-247-1314-4.
4. GALAJDOVÁ, Lenka a Zdenka GALAJDOVÁ. *Canisterapie: pes lékařem lidské duše*. Praha: Portál, 2011. ISBN 978-80-7367-879-1.
5. HAŠKOVCOVÁ, Helena. *Fenomén stáří*. Vyd. 2., podstatně přeprac. a dopl. Praha: Havlíček Brain Team, 2010. ISBN 978-80-87109-19-9.
6. HOLCZEROVÁ, Vladimíra a Dagmar DVOŘÁČKOVÁ. *Volnočasové aktivity pro seniory*. Praha: Grada, 2013. ISBN 978-80-247-4697-5.
7. HOLMEROVÁ, Iva. *Průvodce vyšším věkem: manuál pro seniory a jejich pečovatele*. Praha: Mladá fronta, 2014. Lékař a pacient. ISBN 978-80-204-3119-6.
8. JANEČKOVÁ, Hana a Marie VACKOVÁ. *Reminiscence: využití vzpomínek při práci se seniory*. Praha: Portál, 2010. ISBN 978-80-7367-581-3.
9. JANKŮ, Kateřina. *Snoezelen v teorii, v praxi a ve výzkumu*. Opava: Slezská univerzita, Fakulta veřejných politik v Opavě, 2018. ISBN 978-80-7510-335-2.
10. KANTOR, Jiří, Matěj LIPSKÝ a Jana WEBER. *Základy muzikoterapie*. Praha: Grada, 2009. Psyché (Grada). ISBN 978-80-247-2846-9.
11. KLEVETOVÁ, Dana. *Motivační prvky při práci se seniory*. 2., přepracované vydání. Praha: Grada Publishing, 2017. Sestra (Grada). ISBN 978-80-271-0102-3.
12. KOZÁKOVÁ, Zdeňka a Oldřich MÜLLER. *Aktivizační přístupy k osobám seniorského věku*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2006. ISBN 80-244-1552-6.
13. KRIVOŠÍKOVÁ, Mária. *Úvod do ergoterapie*. Praha: Grada, 2011. ISBN 978-80-247-2699-1.
14. MALÍKOVÁ, Eva. *Péče o seniory v pobytových sociálních [sic] zařízeních*. Praha: Grada, 2011. Sestra (Grada). ISBN 978-80-247-3148-3.

15. MLÝNKOVÁ, Jana. *Péče o staré občany: učebnice pro obor sociální činnost*. Praha: Grada, 2011. ISBN 978-80-247-3872-7.
16. NOVÁKOVÁ, Iva. *Zdravotní nauka: učebnice pro obor sociální činnost*. Praha: Grada, 2012. ISBN 978-80-247-3708-9.
17. NOVÁKOVÁ, Radana. *Pečovatelsví II.: učební text pro žáky oboru Sociální péče - pečovatelská činnost*. V Praze: Triton, 2011. ISBN 978-80-7387-531-2.
18. PRUDKÁ, Šárka. *Sociální služby pro seniory v kontextu sociální politiky*. Praha: Wolters Kluwer, 2015. ISBN 978-80-7478-839-0.
19. PŘIBYL, Hugo. *Lidské potřeby ve stáří*. 1. vyd. Praha: Maxdorf, 2015, s. 9
20. RHEINWALDOVÁ, Eva. *Novodobá péče o seniory*. Praha: Grada Publishing, 1999. Psyché. ISBN 80-7169-828-8.
21. ŘIHÁČEK, Tomáš, Ivo ČERMÁK a Roman HYTYCH. *Kvalitativní analýza textů: čtyři přístupy*. Brno: Masarykova univerzita, 2013. ISBN 978-80-210-6382-2.
22. SUCHÁ, Jitka a Eva JAROLÍMOVÁ. *Trénink paměti pro seniory: prevence Alzheimerovy choroby a dalších závažných onemocnění*. Brno: Edika, 2017. ISBN 978-80-266-0570-6.
23. SUCHÁ, Jitka, Iva JINDROVÁ a Běla HÁTLOVÁ. *Hry a činnosti pro aktivní seniory*. Praha: Portál, 2013. ISBN 978-80-262-0335-3.
24. ŠICKOVÁ-FABRICI, Jaroslava. *Základy arteterapie*. Vydání třetí, rozšířené. Přeložil Jana KRÍŽOVÁ, přeložila Tereza HUBÁČKOVÁ. Praha: Portál, 2016. ISBN 978-80-262-1043-6.
25. ŠPATENKOVÁ, Naděžda a Barbora BOLOMSKÁ. *Reminiscenční terapie*. Praha: Galén, c2011. ISBN 978-80-7262-711-0.
26. ŠTILEC, Miroslav. *Program aktivního stylu života pro seniory*. Praha: Portál, 2004. ISBN 80-7178-920-8.
27. ŠVARŤÍČEK, Roman a Klára ŠEĐOVÁ. *Kvalitativní výzkum v pedagogických vědách*. Praha: Portál, 2007. ISBN 978-80-7367-313-0.
28. ŠVEC, Vlastimil a Karla HRBÁČKOVÁ. *Průvodce metodologií pedagogického výzkumu: pracovní sešit*. Zlín: Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně, 2007, 129 s. ISBN 9788073185473.
29. TRACHTOVÁ, Eva, Gabriela FOJTOVÁ a Dagmar MASTILIAKOVÁ. *Potřeby nemocného v ošetrovatelském procesu*. Brno: Institut pro další vzdělávání pracovníků ve zdravotnictví, 1999. ISBN 80-7013-285-X.

30. VÁGNEROVÁ, Marie. *Vývojová psychologie II.: dospělost a stáří*. Praha: Karolinum, 2007. ISBN 978-80-246-1318-5.
31. VENGLÁŘOVÁ, Martina. *Problematické situace v péči o seniory: příručka pro zdravotnické a sociální pracovníky*. Praha: Grada, 2007. ISBN 978-80-247-2170-5.
32. VYMĚTAL, Jan. *Průvodce úspěšnou komunikací: efektivní komunikace v praxi*. Praha: Grada, 2008. Manažer. ISBN 978-80-247-2614-4.
33. WALSH, Danny. *Skupinové hry a činnosti pro seniory: interakce a sebepoznávání, hry se slovy, kvízy, cvičení a relaxace, každodenní aktivity*. Praha: Portál, 2005. ISBN 80-7178-970-4.
34. WEHNER, Lore a Ylva SCHWINGHAMMER. *Smyslová aktivizace v péči o seniory a klienty s demencí*. Praha: Grada, 2013. ISBN 978-80-247-4423-0.
35. ZELEIOVÁ, Jaroslava. *Muzikoterapie: východiska, koncepty, principy a praxe*. Praha: Portál, 2007. ISBN 978-80-7367-237-9.

Internetové zdroje:

36. Centrum pro seniory Kyjov. *Centrum služeb pro seniory* [online]. Česko, ©2020 [cit. 2020-03-19]. Dostupné z: <https://www.centrumproseniorykyjov.cz/>
37. Co je to ergoterapie. *Ergoterapie* [online]. Česko: Česká asociace ergoterapeutů, 2008 [cit. 2020-03-19]. Dostupné z: <http://ergoterapie.cz/co-je-to-ergoterapie/Arteterapie> [online]. FORUM, 2012 [cit. 2020-01-28]. Dostupné z: <http://www.tanart.cz/arterapiie.html>
38. Domov seniorů Dačice. *Bazální stimulace* [online]. Česko: Antee, ©2020 [cit. 2020-03-19]. Dostupné z: <https://www.dsdacice.cz/bazalni-stimulace>
39. KH práce. *Aktivizační pracovník* [online]. Filipov: Haxo.cz, 2018 [cit. 2020-03-19]. Dostupné z: <http://www.khprace.cz/job/detail/1634>
40. Kurzy. *Příspěvek na péči* [online]. Česko: Kurzy.cz, spol. s r.o., AliaWeb, spol. s r.o., ©2020 [cit. 2020-03-19]. Dostupné z: <https://www.kurzy.cz/prispevky-davky/prispevek-na-peci/>
41. OPATŘILOVÁ, Dagmar a Dana ZÁMEČNÍKOVÁ. *Podpora rozvoje hybnosti s tělesným postižením: Podpora soběstačnosti a nezávislosti* [online]. Pedagogická fakulta Masarykovy univerzity, 2014 [cit. 2019-11-25]. Dostupné z: <https://is.muni.cz/do/rect/el/estud/pdf/ps14/hybnost/web/pages/04-02-sobestacnost.htmlsobestacnost.html>.

42. Příspěvek na péči. *Ordinace* [online]. Česko, ©2020 [cit. 2020-03-19]. Dostupné z: <https://www.ordinace.cz/clanek/prispevek-na-peci-pro-koho-je-urceny-jak-o-nej-zazadat>

Legislativní zdroje:

43. ČESKO, MINISTERSTVO PRÁCE A SOCIÁLNÍCH VĚCÍ: *Zákon o sociálních službách č. 108/2006 Sb. ze dne 14. března 2006* [online]. [cit. 2020-03-17] Dostupné z: <https://www.mpsv.cz/web/cz/socialni-sluzby-1>
44. ČESKO, 2006. Vyhláška č. 505/2006 Sb. ze dne 15. června 2006 vyhláška, kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách. In: *Sbírka zákonů České republiky* [online]. [cit. 2020-03-17]. Dostupné také z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2006-505>
45. ČESKO, 2006. Zákon č. 108/2006 Sb. ze dne 14. března 2006 o sociálních službách. In: *Sbírka zákonů České republiky* [online]. [cit. 2020-03-17]. Dostupné také z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2006-108>

SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK

- MPSV Ministerstvo práce a sociálních věcí
- IPA Interpretativní fenomenologická analýza
- DZR Domov se zvláštním režimem
- DS Domov pro seniory

SEZNAM OBRÁZKŮ

Obrázek 1: <i>Ukázka rozhovoru s prvními komentáři</i>	54
--	----

SEZNAM TABULEK

<i>Tabulka 1: Počet respondentů podle stupně závislosti klienta v souvislosti s příspěvkem na péči, který najdeme v zákoně č. 108/2006 Sb., o sociálních službách.</i>	<i>43</i>
<i>Tabulka 2: 1. stupeň závislosti.....</i>	<i>45</i>
<i>Tabulka 3: 2. stupeň závislosti.....</i>	<i>46</i>
<i>Tabulka 4: 3. stupeň závislosti.....</i>	<i>48</i>
<i>Tabulka 5: 4. stupeň závislosti.....</i>	<i>50</i>
<i>Tabulka 6: Ukázka seznamu vynořených témat</i>	<i>55</i>
<i>Tabulka 7: Ukázka vynořujícího se seznamu nadřazených témat a podtémat</i>	<i>56</i>
<i>Tabulka 8: Nadřazená témata vzešlá z jednotlivých analýz.....</i>	<i>56</i>
<i>Tabulka 9: Seznam témat vzešlých z analýzy rozhovoru s respondentkou č. 1</i>	<i>57</i>
<i>Tabulka 10: Seznam témat vzešlých z analýzy rozhovoru s respondentkou č. 2</i>	<i>62</i>
<i>Tabulka 11: Seznam témat vzešlých z analýzy rozhovoru s respondentkou č. 3</i>	<i>66</i>
<i>Tabulka 12: Seznam témat vzešlých z analýzy rozhovoru s respondentkou č. 4</i>	<i>70</i>

SEZNAM PŘÍLOH

Příloha P I: Anonymní anketa

Příloha P II: Otázky k rozhovoru

Příloha P III: Rozhovor s respondentkou číslo 1

Příloha P IV: Rozhovor s respondentkou číslo 2

Příloha P V: Rozhovor s respondentkou číslo 3

Příloha P VI: Rozhovor s respondentkou číslo 4

PŘÍLOHA P I: ANONYMNÍ ANKETA

Anonymní anketa:

Prosím o vyplnění anonymní ankety a pravdivé zodpovězení všech otázek

- Vaše zvolené odpovědi zakroužkujte
- U otázky 4. a 5. může být více zakroužkovaných možností

1) Jaký máte stupeň závislosti?

- I (lehká závislost) - 880 Kč
- II (středně těžká závislost) - 4400 Kč
- III (těžká závislost) - 8800 Kč
- IV (úplná závislost) - 13200 Kč

2) Využíváte nějakou aktivitu?

- ANO
- NE

3) Pokud ne, proč?

4) Pokud ano, jakou?

- Reminiscence (vzpomínková terapie)
- Arteterapie (kreslení, návštěva divadla, koncertu, pracovní terapie, keramika..)
- Ergoterapie (pracovní terapie, vaření)
- Pohybové aktivity (cvičení, taneční kroužek)
- Muzikoterapie (pěvecký i taneční kroužek či různé koncerty)
- Společenské hry (paměťový trénink)
- Canisterapie (terapie pomocí psa)
- Snoezelen (smyslová aktivizace)
- Bazální stimulace (smyslová aktivizace)

5) V čem Vám to pomáhá?

- Zlepšení mobility
- Zlepšení motoriky
- Zlepšení paměti
- Zlepšení psychické pohody
- Zlepšení smyslové aktivizace
- Navázání vztahů - komunikace
- V žádném - nepomáhá mi to
- Jiné: _____

6) Postrádáte nějakou metodu?

- Ano
- Ne

7) Pokud ano, jakou?

8) Proč byste právě o tuto metodu měl/a zájem?

PŘÍLOHA P II: OTÁZKY K ROZHOVORU

1. Jaké aktivizační metody senioři nejčastěji využívají?
 - Jsou to aktivity skupinové/individuální?
 - Jsou to aktivity, které jsou spíše fyzicky náročné či na přemýšlení?
2. Jste i vy iniciátory nějakých metod?
 - Zda nápad na novou metodu vychází od vás?
 - Zda vy se snažíte vymyslet nové aktivity/metody?
 - Vyslechne si vůbec někdo váš nápad?
 - Stalo se vám někdy, že váš nápad byl zamítnut?
 - Pokud nejste iniciátory, proč?
3. Jak klienty motivujete, aby vyzkoušeli i jiné aktivizační metody?
 - Motivujete je vůbec?
 - Motivujete všechny stejně?
 - Myslíte si, že je to důležité?
4. Jaké jsou rozdíly využití aktivizačních metod v domově pro seniory a v domově se zvláštním režimem?
 - Jsou zde nějaké rozdíly nebo je to pro všechny stejné?
 - V čem spočívají ty rozdíly?
5. Zdají se Vám nabízené aktivizační metody dostatečné nebo iniciujete vznik dalších, a proč se popřípadě nerealizují?
 - Jak si ověříte, že jsou dostatečné?
 - Proč iniciujete vznik dalších?
 - Pokud máte nápad na novou metodu, co se děje pak?

PŘÍLOHA P III: ROZ ROZHOVOR S RESPONDETKOU Č. 1

V: Jaké aktivizační metody senioři nejčastěji využívají?

PJ: Aktivizační metody...mmm...víte co, tady senioři využívají hodně...mmm...já vám řeknu jak to je, oni říkají: „jdeme do práce“.

V: Co můžu chápat pod tímto pojmem?

PJ: Dílna pracovní terapie.

V: Tato metoda je stálá neboli pravidelná?

PJ: Ano. Tato metoda se využívá opravdu 2x týdně. Senioři jsou na ni zvyklí.

V: Proč zrovna tato aktivita?

PJ: Je to tím, že máme tady docela široké spektrum uživatelů a je to tím, že je tady spousta uživatelů soběstačných, že si spousta věcí udělají sami, neříkám, že plně soběstační, ale opravdu základní činnosti si provádí sami a pro ně je ruční dílna hrozně důležitá, protože byli zvyklí pracovat a opravdu jim chybí být hodině nebo dvě denně, tak fakt si to chodí kompenzovat do těch dílen, kde dělají klasickou ruční práci.

V: Co v té dílně přesně senioři provádí?

PJ: Tak ta nabídka je různá. Většinou tvoří výrobky z různých materiálů. Což je například barvení, trhání dutého vlákna, pletení z papírových ruliček nebo také práce s přírodními materiály a tak.

V: Takže jsou to spíše aktivity, které jsou fyzicky náročné než aktivity, kde senioři musí přemýšlet?

PJ: Tak u této aktivity zapojují především ruce. Pomáhá jim to v jemné motorice.

V: Krom pracovní dílny, co patří ještě mezi nejvíce oblíbené aktivity?

PJ: Potom jsou tady další nějaké metody, aktivizace a to je třeba pro lidi, kteří jsou ještě fungující, myslím jako třeba, že jsou orientovaní, nicméně fyzicky nejsou schopni, takže to se jim děvčata věnují individuálně a využívají u nich víceméně toho, co oni si přinesli, co je pro ně důležité z tzv. biografie, třeba ze zájmů co dřív dělali nebo měli rádi.

V: A co dělají?

PJ: Je to já nevím.. mmm...luštění křížovek, měli rádi četbu, takže jim holky čtou.

V: Když luští křížovky, tak se jakoby snaží o to, aby zároveň si senior procvičoval paměť?

PJ: Ano, přesně tak. Mohou to být i aktivity zaměřené na procvičení paměti, ale je to různé. A krom toho je hodně oblíbená canisterapie. Když víme, že paní má ráda zvířátka, dojdeme k ní s pejskem na pokoj...to spektrum je opravdu široké. Od nekomunikujících, kdy je ta motivace k nepatrné komunikaci. Máme tady paní, která nepromluví, ale jakmile začnete vyprávět o dětech, tak začne mluvit.

V: To je taková forma reminiscence jakoby, když začnete mluvit o dětech?

PJ: Určitě...mmm...určitě. Když jsme u té reminiscence, tak ta hodně funguje tady, protože my čerpáme z toho vzpomínání a z toho, co víme od rodin. Na domově se zvláštním režimem tam holky mají klasickou biografii, životní příběh, kterou postupně doplňují, aby jsme věděli...teda oni už to znají, takže je to spíše pro nově příchozí. Aby věděli jak uhodit hřebíček na hlavičku, když to tak řeknu úplně jednoduše. U té reminiscence většinou vzpomínají, povídáme si. K dispozici je tzv. vzpomínkový kufr, kde shromažďujeme staré předměty, noviny apod. Pouštíme si staré filmy, prohlížíme si staré fotografie. Krom toho taky hodně holky využívají snoezelen. Nevím, jestli víte, ale máme tady terapeutickou místnost dole a opravdu holky si tvoří takové balíčky, kdy je to vždy na určité téma, ať je to nějaká aromaterapie nebo co měli rádi, nějaké předměty nebo kuchyňské záležitosti, ať vůně či hmatové věci, takže ono je to fakt konkrétně individualizované na toho jedince.

V: Myslíte si, že jsou více oblíbené aktivizační metody ve skupině či s jednotlivcem?

PJ: Nejspíš ve skupině. Většinou například u těch pracovních činností, jsou rádi, že jsou všichni spolu a mají kontakt s ostatními.

V: Jste i vy iniciátory nějakých metod?

PJ: My teda se hodně inspirujeme z ostatních zařízení nebo teda holky jezdí na různá školení a hodně se inspirujeme a hodně vymýšlíme. Snažíme se tu péči udělat co nejlepší. Třeba jsme před dvěma lety měli školení zahradní terapie, která je víceméně nová a tam teda jsme proškolili velkou spoustu holek a nakonec jsme zjistili, že je to snoezelen v přírodě a jelikož máme velikou zahradu, tak to holky hodně využívají. Od jara do podzimu. Na základě toho jsme vysadili X keřů různého drobného ovoce. A o ty stromy se pak staráme a děláme si různé výrobky a čaje nebo vaříme masti a marmelády. Je to propojené ty aktivizace.

V: Jojoo, chápu. A vy jste přímo iniciátorem nějaké metody? Že vymýšlíte novou metodu nebo se snažíte o...

PJ: Jo, chápu. Úplně něco nového...víte co...já...ani...noo, nová metoda... to je takové...my se snažíme, aby se zde uživatelé cítili dobře všemožným způsobem a ono ani není zapotřebí nových metod, spíš si myslím, že ti lidé jsou takoví, že upřednostňují, neříkám, to co kdysi, ale jsou na to hodně vázaní a snažíme se jim vyjít vstříc, to co oni potřebují, neřekla bych že...že...jako neříkám, že nejsme zastánci nových metod, ale že bychom přímo něco vymysleli, to asi ne.

V: Chápu, chápu. A máte vy v náplni práce vymýšlet nějaké nové metody?

PJ: No, já takhle úplně ne.

V: Takže nemusíte ani přemýšlet, co nového by se mohlo...

PJ: Tak pokud mě něco samozřejmě napadne, tak můžu svůj nápad říct a buď se toho někdo chytne, nebo ne. Ale že bych cíleně snažila vymyslet něco nového...to úplně ne. To většinou ty holky na základě toho školení přijdou na něco nového, co třeba změnit, vylepšit apod.

V: Jak klienty motivujete, aby vyzkoušeli i jiné aktivizační metody?

PJ: Úplně jednoduše.. je to rozhovor. Máme tady něco nového, je to fajn, pojďme to vyzkoušet. Navíc u nás to funguje tak v jakékoliv činnosti nebo kulturní akci, pokud se to tomu člověku nelíbí, může odejít. Záleží na něm. Je to i s člověkem nekomunikujícím. My mu vysvětlíme, o co se jedná a nabídneme mu to. My jim to nabízíme i za předpokladu, pokud by se jim to mohlo líbit a hodit se. Například paní má ráda folklor a dojdou děti zpívat v krojích a víme, že by se jí to mohlo líbit, tak jí to nabídneme, a tak je to i s činnostmi.

V: Takže máte ke klientům opravdu individuální přístup. Čerpáte z jejich biografie, co právě je může a nemusí bavit, je to tak?

PJ: Přesně tak. Snažíme se vždy ohlížet na to, co měli rádi v mládí, co dělali a tak dále. Někteří fakt jen kolikrát přijdou, řeknou, že se nechtějí účastnit, pak chvíli pozorují ostatní a nakonec se přidají.

V: Aha, takže i takové pozorování je může motivovat.

PJ: Ano, to funguje také. Protože když vidí, že to dělají ostatní, tak si řeknou proč ne a zkusí to taky. Což nás samozřejmě těší. Kolikrát i řekneme: „ Ale paní například Nováková taky hraje karty, můžete to zkusit taky.“ To byl jen pouhý příklad, ale víte jak to myslím. Kolikrát se třeba stydí, ale když vidí, že se do té určité aktivity pustí ostatní.

V: Jaké jsou rozdíly využití aktivizačních metod v domově pro seniory a v domově se zvláštním režimem?

PJ: No v domově se zvláštním režimem, tam je to hodně motivační teda, to využití.

V: Myslíte, že tam je potřeba větší motivace, než u klientů z domova pro seniory?

PJ: Myslím si, že ano, protože tam ten stupeň demence je už celkem vysoký, takže oni potřebují víc popošťouchnout. Děláme to například tak, že holky to mají nastavené tím způsobem, že hodně ty aktivizace a činnosti dělají na tom oddělení, kde oni jsou. Takže tam je i ta nabídka pro ty, co jen projdou, takže buď je to zaujme, tak si prostě přisednou a dívají se. To je důležité, že vidí, že se to děje kolem nich. K ničemu je nenutíme. Někteří chodí do dílny. Máme tady uživatele ze zvláštního režimu, kteří jsou ještě na tom celkem dobře, ale zvládnou za doprovodu přijít do dílen. Dají si tam kafičko, udělají co je potřeba, co je baví.

V: Ale seniory v domově pro seniory také motivujete, jen seniory z domova ze zvláštním režimem o trochu více?

PJ: Přesně tak. Tam je ta motivace hrozně důležitá, snažit se, aby se do těch aktivit opravdu zapojili. Je dost možné, že samotným by jim navštěvování těch aktivit nepřišlo nutné.

V: Ahaaa, takže děláte takové alternativy.

PJ: Jojo. Další uživatelé, co nejsou schopni se zapojit do dílen nebo by jim to mohlo dělat potíže v souvislosti, že mění prostředí, tak holky pro něj dělají aktivizace na patře. I dva druhy. Je tam klubovnička, kde s nimi holky vyrábí výzdobu a aktivizační pracovnice, která s nimi dělá jinou činnost.

V: Aha, takže v tomto je ten rozdíl, že třeba v tom domově se zvláštním režimem je nikdo do ničeho nenutí a nechají je, ať se připojí, když budou chtít.

PJ: Přesně tak, přesně tak.

V: Ale když se vrátím k otázce, zda to využití těch aktivizačních metod, jestli je stejné nebo ne?

PJ: Určitě. I klienti z domova pro seniory a senioři se zvláštním režimem mají stejnou možnost využívat stejné metody.

V: A mají ty metody dohromady nebo každá skupina zvlášť?

PJ: To záleží co přesně. Například to cvičení i dílna je pro domov pro seniory i se DZV, ale každý to má v jinou hodinu. Samozřejmě to tak není u všech těch aktivit. Někdy je to jakoby

namíchané. Canisterapie, různá vystoupení...jooo, to mají dohromady. Jde o to, že i ta místnost má určitou kapacitu osob, takže to ani jinak nejde, aby byli v některých případech rozděleni. Druhá věc je tempo práce atd.

V: Zdají se vám nabízené aktivizační metody dostatečné nebo iniciujete vznik dalších, a proč se popřípadě nerealizují?

PJ: Většinou my co si navrhne, to si uděláme. Máme i zpětnou vazbu od holek z aktivizace. Co je a není oblíbené. Třeba minulý rok jsme zavedli... nebo zavedli nový prostor na letní akce, takže vlastně jsme změnili prostor. A vymýšlíme i nové. Teď jsme zorganizovali zpívání na štědrý den s Domovem Horizont.

V: Takže se snažíte vymýšlet nové?

PJ: Joo...snažíme se...co si myslíme, že je dobré a mohlo by se líbit, tak se to snažíme zorganizovat. A pak uvidíme, pak už se to nemusí opakovat, ale vždy se to snažíme vyzkoušet to nové.

V: Chápu. Zdají se vám jakoby dostatečné ty, co jsou tady teď, ale spíše to chcete jakoby obohatit?

PJ: Přesně. Je to tak. Nic nám nutně nechybí, ta nabídka je tady pestrá, ale občas něco nového je potřeba i u seniorů.

V: Jak si ověříte, že je nabídka pestrá?

PJ: My máme výbor uživatelů, kdy projednáváme s uživateli, co je potřeba, co je netřeba a jsou tam zástupci i u seniorů se zvláštním režimem.

V: To bude ode mě všechno, děkuju za rozhovor.

PJ: Nemáte zač.

PŘÍLOHA P IV: ROZHOVOR S RESPONDENTKOU Č. 2

V: Jaké aktivizační metody senioři nejčastěji využívají?

PM: No takže ruční práce, tam vyrábíme výrobky, co potřebujeme nebo podle sezóny nebo na pokojích. Tam většinou čteme nebo máme kartičky na rozvíjení paměti. Nebo se zapojí nebo vůbec nebo si jen povídáme. A taky cvičení. Tam chodí kolegyně a to chodí taky na pokoje.

V: Takže ruční práce, cvičení a práce na pokojích, kam můžeme zařadit procvičování paměti, je to tak?

PM: Ano je.

V: Ty dílny ručních prací a cvičení můžete provádět jak na pokojích s jednotlivcem, tak i se skupinou?

PM: Přesně tak. Jde to i tak i tak.

V: Jsou stejně využívány jak skupinové činnosti, tak s jednotlivcem?

PM: Anoo. Tak ono se to prolíná. Většinou pracujeme s jednotlivci, pokud mají problém s pohybem, myslím tím, že jsou imobilní. Jsou uvázaní na lůžko a my se jim věnujeme přímo na pokojích. Ono nejde říct, jestli je to spíš práce s jednotlivcem nebo skupinou, protože prostě jsou tu i klienti, kteří se normálně dopraví nebo s doprovodem do dílny a pak jiní, kteří jsou na to lůžko upoutaní.

V: Jaký je rozdíl mezi využitím aktivit ve skupině a jednotlivcem?

PM: Tak jako podle mě to má své pro a proti. S jednotlivcem když jste, tak se soustředíte jen na něj, že veškerá vaše pozornost směřuje jen k němu a můžete se mu plně věnovat, jeho přáním a požadavkům. Zohlednit více, co baví jeho, co chce dělat on sám. Zatímco ve skupině se dělá ve skupině. Neříkám, že tam nikoho nezajímá, co chtějí senioři dělat a jede se podle toho, co chceme dělat my, to ne. My se jich na to samozřejmě ptáme, ale věnujeme se už více lidem. Třeba v té dílně je jich tam 20 a musíte se snažit zavděčit všem. Ještě další plus je, že v té skupině jsou spolu a baví se mezi sebou a to dělá taky hodně, ta komunikace s okolím.

V: Myslíte si, že nějaká metoda je víc nadřazena druhé? Že třeba metody, které se zaměřují na přemýšlení, jsou důležitější, než metody, které se zaměřují na procvičování těla?

PM: To ne. Je to vyvážené, nebo jako mělo by být. Vlastně tak i u nás. Cvičení s ručními pracemi probíhá stejně hodin v týdnu. Ty aktivity se hrozně prolínají. Ono to cvičení je důležité, hlavně v seniorském věku, kdy prostě to tělo slábne. Kdyby se nehýbali nebo nic nedělali, za chvíli všichni skončí na tom lůžku. To samé ruční práce. Ty zase přináší radost, jsou více v klidu psychicky, mají si s kým popovídat... a vlastně taky ještě procvičují ruce a paměť dá se říct taky, když přemýšlí, jak co musí udělat. No a kdyby tohle nedělali, můžou na tom lůžku skončit taky. Takže je to vyvážené podle mě.

V: Jste i vy iniciátory nějakých metod?

PM: Jaká já osobně?

V: Ano.

PM: Nevím.. asi takto úplně ne...Nooo, já to беру podle intuice. Co dělá, a taky podle schopnosti.

V: Takže není to, že byste se snažila vymyslet úplně něco nového?

PM: Mmm...to ne

V: Dobře, dobře. A když říkáte, že podle intuice. To znamená co přesně?

PM: Tak když mám pocit, že tohle klienty tolik nebaví, tak to zkusím nějak obohatit tu aktivitu nebo prostě provést tak, aby je to bavilo a líbilo se jim to. Jooooo vlastně... teď jsem si uvědomila, že když jdeme na nějaký kurz, něco nového se naučíme, chceme se to aplikovat v praxi. Musíme si je upravit. Někdy jsou ty metody pro běžného člověka, ale my si je můžeme modifikovat, abychom je mohli uskutečnit.

V: Ty kurzy jsou jak často?

PM: Tak ono nejde o to, jak často jsou, spíš pokaždé je ten kurz zaměřen na něco jiného. Ono už ten člověk musí předem vědět, co by se chtěl naučit, v čem zdokonalit.

V: Takže přece jenom nějakým způsobem těmi iniciátory jste.

PM: Jo, nějak mi to vypadlo při té otázce. Nebo prostě ty aktivity už jsou tady dané a občas se něco přidá nebo něco vylepší. Máme vlastně schůze v zasedačce, kdy se o tomto tématu bavíme a na základě toho se můžou nějaké nové metody vymyslet. A potom jak říkám, vidíme, jak na tom člověk je, co by ho mohlo bavit a navrhneme mu, ať vyzkouší nějakou tu metodu nebo činnost.

V: Když vás něco napadne tak co uděláte potom?

PM: Tak pokud přijdeme s něčím novým nebo máme nějaký nápad, tak to probíráme s vedením.

V: Chápu. A ptáte se poté těch seniorů, jestli se jim to líbí?

PM: Joo, nebo řeknou i sami.

V: A tím „podle toho, co dělá“ myslíte, že volíte takové činnosti, které by zrovna konkrétního klienta mohlo bavit?

PM: Ano, ano. Někoho baví pexeso, jiní si zase rádi povídají, někdo má rád zvířátka... Pak tu jsou ještě senioři, kteří jsou velmi aktivní a mají rádi muziku. Takže navštěvují taneční dopoledne a tyhle více „náročnější na pohyb“ aktivity. Joo, pak tu máme různá vystoupení, třeba z dětského folklorního kroužku, tak to se taky rádi chodí dívat. To většinou baví všechny taková představení.

V: Jak klienty motivujete, aby vyzkoušeli i jiné aktivizační metody?

PM: Tak motivujeme...jak by vám to řekla...Ta motivace je, že jim řekneme, co to obnáší, a jak to je a co podpoříme...například paměť nebo procvičení těla. Takže motivace je taková, že může být ještě líp.

V: Takže prostřednictvím rozhovoru je motivujete?

PM: Ano, je to rozhovor.

V: Motivujete je všechny stejně?

PM: Ano, tím rozhovorem. Většinou i ta motivace je stejná, jako by vždy jen se zaměříme na to, co ten konkrétní senior zrovna může potřebovat. Samozřejmě zdůrazníme, proč by to měl dělat.

V: Myslíte si, že je to důležité, taková motivace?

PM: Jasně že jo. Oni někdy mají pocit, že už nic dělat nemusí, že už to lepší nebude a že takové, jaké to je teď už to takové má zůstat. Což je špatně. Ono různé věci ke stárnutí patří, ale to není důvod se na vše vykašlat a jen čekat, chápete.

V: Chápu.

PM: Jako neříkám, že jsou takoví všichni, ale je potřeba je prostě trošku k tomu.... ne donutit, ale nalákat. To je to správné slovo. Taky je to i takové, že kdyby nebyly tady ty aktivity, tak

ten den je hrozně prázdný. Ono se to zdá, že jedno cvičení nevyplní celý den, ale přece jen aspoň něco. Kdyby nic nedělali a koukali celý den na televizi. To jim k ničemu není.

V: Co když ani po rozhovoru je nepřemluvíte k nějaké aktivitě?

PM: Tak...tak nevím no...asi nic. To nejde, abychom je donutili, musí sami chtít. Jako je tady důležitá ta individualita k tomu uživateli. My bychom měli vědět zhruba, co má rád, co dřív rád dělal a prostě přizpůsobit se tomu. Zkusit mu nabídnout něco, co víme, že by ho mohlo bavit.

V: Jaké jsou rozdíly využití aktivizačních metod v domově pro seniory a v domově se zvláštním režimem?

PM: Tam je to podle schopnosti.

V: Ale rozdíl mezi domovem pro seniory a domovem se zvláštním režimem teda není?

PM: Ne, protože někdy je i schopný ten se zvláštním režimem a někdy ten, co je senior normál. Ten z domova pro seniory je už na tom třeba zručný hůř a někdy i paměť. Je to individuálně. Rozdíly tam asi jsou. Ale záleží vždy na klientovi. Někdy je prostě ten klient ze zvláštního režimu na tom líp jak klient z domova pro seniory.

V: Dobře, takže takhle žádný. Vždy záleží na klientovi.

PM: Taaak.

V: Takže to rozlišení spočívá ve schopnosti klienta. Vždy se to odvíjí podle toho?

PM: Ano. Vždy jak se klient cítí nebo co ještě dokáže, popřípadě nedokáže.

V: Zdají se vám nabízené aktivizační metody dostatečné nebo iniciujete vznik dalších, a proč se popřípadě nerealizují?

PM: Jsou dostačující.

V: Proč si myslíte?

PM: Tak chodíme za nimi s nabídkami. Máme tu různé bály a představení a myslím, že toho mají dost. Většinou spíš už nechtějí spíš. Protože jinak mám pocit, že je toho dost a je z čeho vybírat.

V: Proč nechtějí?

PM: Tak už na to mají věk, že se třeba nechtějí účastnit nějakých aktivizačních metod.

V: Jak si ověříte, že jsou dostačující?

PM: Tím rozhovorem. „, Paní Jirásková, dnes máte taneční kroužek například. Těšíte se? A chybí vám něco nebo jste spokojená?“ Tak podobně. Nebo tady proto každý senior má svého důvěrníka, kde si to můžeme ověřit. Protože ten má na starost, aby se o takové věci zajímal a byl tomu seniorovi oporou.

PŘÍLOHA P V: ROZHOVOR S RESPONDENTKOU Č. 3

V: Jaké aktivizační metody senioři nejčastěji využívají?

PR: Jo tak nejčastěji co vím, tak chodí na cvičení, ale spíš hodně ty dílny fungují... pracovní... a pak nějak jakoby co mají ty taneční odpoledne nebo respektive dopoledne, a tak nějak jakoby vycházky do zahrady. Máme bylinkovou zahrádku, ale to jen v lepším počasí.

V: Takže nejčastěji takové ty pravidelné aktivizační metody- ergoterapie neboli pracovní dílna a pohybové aktivity to cvičení?

PR: Ano, ty jsou nejvíce oblíbené. Vlastně to bude i tím, že ty dílny jsou opravdu pravidelně každý týden v určitý den. Protože tu máme i aktivity, které jsou jen třeba jednou za měsíc. Senioři ví, že v tolik a takový den mají cvičení a zvyknou si na to. Ty dílny ručních prací jsou vždy dvě hodiny týdně, jak pro seniory ze zvláštního režimu, tak pro seniory z domova a to stejné to cvičení, taky dvakrát týdně pro obě skupiny. Krom toho je to prostě baví, protože je to pro ně zábava a přispívá to k jejich tělesné i psychické výkonnosti. Taky přestanou přemýšlet nad svými problémy a odpočinou si svým způsobem u toho. Je dobrý, že jsou mezi lidmi.

V: Jsou oblíbené aktivizační metody ve skupině spíše?

PR: Tak máme i individuální, které se provádí na pokojích s klientem, ale tyto více využívané jsou právě ty skupinové... ano. Jsou mezi svými, navzájem se podporují, jsou v kontaktu, mají si s kým popovídat. Ty individuální se zaměřují na komunikaci s klientem, trénink paměti, taky tam hrají různé hry nebo s dobrovolníky čtou knihy, a pro ty imobilní osoby nebo osoby co už prostě nereagují a nechtějí spolupracovat, tak pro ně samozřejmě bazální stimulace. Někdy nejde říct, co prostě je více oblíbené, ale někdy prostě není na výběr. Jako podle mého názoru, je vždy lepší ty skupinové aktivity, už jsem vysvětlila proč, ale ty individuální jsou prostě stejně potřeba. Někdy to není, že by klient nechtěl se zapojit do skupiny, ale prostě nemůže. A tak to prostě... tak je. Samozřejmě pokud ještě může, vždy je lepší se zapojit do kolektivu.

V: To taneční dopoledne, o kterém jste mluvila, pro jaké seniory to převážně je?

PR: Tak to je pro dobrovolníky, může se zúčastnit každý, kdo chce, kdo se cítí a koho to může bavit.

V: Takže to není jen pro mobilní klienty, že?

PR: Nee, naopak. Může se zúčastnit kdokoliv. Tohle taneční dopoledne se odehrává na židlích nebo vozíčku klienta. Aktivizační pracovnice procvičují s uživateli za pomoci rytmické hudby jednotlivé partie těla. Vlastně procvičí jak tělesný tak psychický stav klienta, ale především jde o to, že jsou klienti spolu a podpoří to jejich vztahy.

V: Jsou oblíbenější aktivity spíše fyzicky náročné nebo na přemýšlení?

PR: Obojí. To nejde posoudit, obojí je důležité, obojí je zábava. Vše má své kouzlo, svůj účel, i když se ty aktivity někdy účelově hodně prolínají. Jako to cvičení je důležité stejné jako jiné aktivity. Vidím, že senioři tam rádi chodí a že je to k něčemu. Prostě projdou se po chodbě, jsou zručnější, podají si sami hrnek s pitím. Ten pohyb jim vlastně vytváří radost. A to i jiné aktivity. U těch společenských her či jiných aktivit, tam zase musí přemýšlet, procvičují to myšlení, komunikují spolu, spoluprací a je to zábava zase jiná. Každopádně všechno jim přináší radost a prostě užitek.

V: Jste i vy iniciátory nějakých metod?

PR: Já víceméně jako sociální pracovník ani ne. Když je nějaká akce v rámci sociálního zařízení, tak se zúčastníme a pomáháme, ale jinak jakoby samostatně ne. Já jim spíš radím po té sociálně-právní stránce.

V: Dobře, takže ani nad tím nepřemýšlíte, nad vytvořením nových metod, chápu to dobře?

PR: Jakoby ano, záměrně nad tím nepřemýšlím, protože nemusím, že. V náplni práce to nemám a nechávám to spíš na těch, kdo tomu mnohem víc rozumí a jsou na to zaměřeni. My jako sociální pracovníci máme na starost zas jiné věci.

V: Jak klienty motivujete, aby vyzkoušeli i jiné aktivizační metody?

PR: Tak většinou se jim to nabídne, že by si to mohli zkusit a uvidí se. Je to na tom individuálním přístupu, pokud řekne, že ne, tak už většinou...jako zkusí se mu to nabídnout 2x či 3x, ale když nemá zájem, tak ať to má tak, jak to má.

V: Jak jim to nabídnete?

PR: Normálně, přijdeme a zeptáme se, zda by nechtěli vyzkoušet to a to. Řekne se jim něco málo o tom, kde to je, co se dělá, kdy to je a zbytek se nechá na seniorovi. Ono jakoby oni sami se motivují navzájem. Většinou vidí, že ostatní chodí na ty aktivity či do těch kroužků a většinou se poté zapojí taky. Navíc se mají ten den alespoň na co těšit, ví, že ve středu přijde cvičení a těší se na to. A není to jen cvičení, myslím i ostatní aktivity.

V: Motivujete všechny stejně?

PR: No stejným způsobem, jak už jsem řekla, jen můžeme dodat, proč by právě on měl dané metody zúčastnit. Například, že se měl zúčastnit cvičení, protože mu to pomůže z hlediska chůze, procvičení těla apod., taneční dopoledne, protože je ještě schopen a může se zde zasmát, mít radost z vlastního úspěchu. Jako způsob je stejný, ale prostě musí se k tomu klientovi přihlížet individuálně. Jakoby já dám jen příklad, že třeba řeknete paní Michálkové, že by na to cvičení fakt měla, že až přijde na návštěvu dcera, tak aby si mohla stoupnout a podat jí alespoň čaj nebo jí ukázat, jak je na tom dobře. Nucení není nutné, snažit se jim to říct nějakým pěkným způsobem, proč by měli. Dále co vím, tak to děvčata zkouší způsobem, že je to jakoby samotné bude mrzet, když se paní nepřidá a nezkusí si to taky.

V: To je hezká motivace, zabírá to? Nebo někdy prostě si nedají říct?

PR: Většinou zabírá. Snažíme se, aby zabralo, každopádně nikoho k ničemu nedonutíme. Vždy je to hlavní slovo na nich. Někteří už prostě jen nechtějí. Co vím takhle od holek u pár případů.

V: Proč nechtějí?

PR: Prostě řeknou, že už to není potřeba. Že už jim vypršel čas, že už nemají síly a podobně. Ono se zohledňuje funkčnost toho seniora celkový jeho stav. Jakoby do těchto aktivit společenských jako je cvičení či dílny, nenutíme je, aby se přidali, nabídneme jim to, ale nenutíme je. A pak jsou tu takový ty věci, jako je polohování, bazální stimulace apod., které jsou prostě nutný. A pokud někdo se nechce přidat do těch společenských aktivit, nabízíme alternativy. Právě proto chodí holky na ty pokoje a snaží se na to jít jinou cestu. Ok, tomu seniorovi se nechce už takhle chodit do těch dílen, ale snažíme se s ním komunikovat, číst mu, vzpomínat, canisterapie probíhá na pokojích, procházky po zahradě. Jo, prostě různě. Pak pokud ještě senior alespoň trochu může, projít se po chodbě. Snažíme se a není to, že když senior řekne, že už bude jen ležet, tak ho necháme jen ležet bez nějaké snahy. Většinou pokud se snažíme mu nabídnout tu alternativu, přijme ji.

V: Zdá se vám to důležité je motivovat k těm aktivitám?

PR: Tak určitě. Jako někteří senioři jsou akční, že sami přijdou a ptají se a chtějí vědět víc a nemusí je k tomu nikdo motivovat, protože zkrátka sami oni chtějí, ale většinou je to tak, že jim musí někdo připomenout, proč právě ty aktivity dělat, protože by si jinak mohli myslet nebo aspoň nevědět, jaká je pointa toho všeho. Ty aktivity mnohdy splňují jejich přání.

Protože někteří se často cítí sami, osamoceni a díky těm kroužkům mají pocit, že nejsou. Přece jen v té skupině je jich víc a prostě zkrátka to dělají někdy pro radost, pro to, aby se cítili dobře oni sami.

V: Jaké jsou rozdíly ve využití aktivizačních metod v domově pro seniory a v domově se zvláštním režimem?

PR: V tom zvláštním režimu je to víc zaměřené na trénink paměti, je tam takové jakoby spíš... ano... trénink paměti. Buď v tělocvičně nějaké, nebo individuálně přímo na pokoji. Taky se jim hodně čte.

V: Takže taková zvýšená pozornost pro tyto osoby?

PR: Myslím si, že ano, už alespoň z toho hlediska procvičování paměti. Ale takhle nabídka je pro všechny stejná. Tu nabídku vlastně ti senioři znají už jen pro to, že tam pravidelně chodí a už ví, jsou na to zvyklí a dále je ta nabídka těch aktivizací ještě na nástěnce na chodbě. Takže co se týče nabídky, je to stejný, ale se zvláštním režimem ta paměť pracuje už mnohem méně efektivně, a proto je potřeba se tomu věnovat více.

V: Jak to funguje, to procvičování paměti?

PR: Tak senioři z DZR mají na patře klubovničku, kde hrají takové hry na procvičení paměti ve skupině i s tím aktivizačním pracovníkem a ty hry se snaží o to, aby tu paměť zapojili, zapojili představitost. Joo, je to například doplňování slov, různé spojovačky, pexeso, pak co jsem jednou viděla, že hráli hru, kdy jejich cílem bylo zapamatovat si různé předměty, obrázky. Joo, je toho určitě víc, to s nimi já nedělám, ale co jsem si takhle všimla. Jinak si myslím, že jsou ty aktivity pro obě skupiny vesměs úplně stejné, ale přece jen se jedná tady více o osoby s Alzheimerem, tak předpokládám, že té paměti se věnují o trochu více.

V: Takže neexistuje žádná metoda, která by byla jen pro jednu skupinu a ne pro tu druhou skupinu?

PR: Née, to určitě ne. Že by jako nějaká ta aktivita byla jedné nebo druhé skupině zakázána, to vůbec. Ono je to pro všechny, nikomu nic nezakazujeme a nepřikazujeme. Záleží to většinou, jak se člověk sám cítí, jak je schopen. Pokud se najde nějaký zádrhel, snažíme se najít nějaké alternativní řešení, ale tohle víc řeší aktivizátorky, mě se tohle moc netýká.

V: Jiné rozdíly nevidíte ve využití teda, je to tak?

PR: No nejspíš ne, jen že prostě ti seniori z domova pro seniory mají více sil a dokáží být soustředěnější a se zvláštním režimem se musí přihlížet na to, že to jsou osoby s demencí, že jo.

V: Zdají se vám nabízené aktivizační metody dostatečné nebo iniciujete vznik dalších, a proč se popřípadě nerealizují?

PR: Tak jako dostatečné si myslím, že jsou. Já co teda vím i z vedení, tak se tak různě obměňují, aby si zkusili něco nového, pak se případně vrátí, co už bylo. Teď se uvažuje o vzpomínkovém kameni. Bylo by to pro ně místo pamětní.

V: A když jsou dostačující, tak jaký je důvod vymýšlení nových?

PR: Tak většinou jenom, aby ty metody nebyly úplně stereotypní, aby se zkusilo něco nového, zjistilo se, jestli to půjde nebo ne. Jakoby ten základ je zde dobrý, takové ty základní a myslím si i nejdůležitější aktivity tu jsou, teď už jen prostě nějaké to dopilování, obohacení. Ono je to takové, že oni kolikrát dělají rádi to, na co jsou zvyklí. Někdy mají i strach z nových věcí. Je dobré těm seniorům vše vysvětlit, fakt ukázat a je logické, že to hned nebude vypadat jak má, ale chce to čas. Ukázat jim to, oni se pak chytanou..

V: Jak poznáte, že jsou dostatečné?

PR: Tak nikdo si nestěžuje, když se zeptáme, tak jim nic neschází. Mají toho dost. My za nimi i chodíme s nabídkami, třeba zda by něco nechtěli zkusit, a oni většinou že ne, že nic nepotřebují. Většinou se těch klientů můžeme zeptat, zda se jim daná aktivita líbila, popřípadě co by změnili, doplnili. Jenže oni jsou většinou spokojeni.

V: Jak často se jich ptáte?

PR: Tak já se jich úplně neptám, ale spíše ti aktivizační pracovníci či rehabilitační sestry se snaží nějak průběžně zjišťovat, jak jsou spokojeni, zda se jim daná činnost líbila a podobně. Musí vědět, jestli to může takhle fungovat nebo jestli je potřeba něco změnit. Aby věděli, jak to bude vypadat příště.

V: Pokud máte nápad na novou metodu, co se děje pak?

PR: Ono holky jezdí na kurzy nebo různá školení, kde se tyto aktivity probírají a snaží se inspirovat od jiných zařízení a pokud narazíme na něco, co si myslíme, že by tu mohlo obstát nebo se uplatnit u seniorů, tak to zkusí navrhnout.

V: Dobře, to je všechno, děkuju mockrát za rozhovor.

PR: Rádo se stalo.

PŘÍLOHA VI: ROZHOVOR S RESPONDENTKOU Č. 4

V: Jaké aktivizační metody senioři nejčastěji využívají?

PI: Skupinové cvičení.

V: To máte na starost vy, jako rehabilitační pracovník, že?

PI: Ano. Máme tady 20 židlí a těch 20 lidí je tu skoro pokaždé, ještě další přijedou na vozíčku a oni si procvičí celé tělo. Některé cviky jsou vsedě jiné vestoje.

V: Proč si myslíte, že právě tato aktivita je nejčastěji využívaná?

PI: Tak jedna věc je ta, že tato aktivita opravdu probíhá 2x do týdne, jak pro seniory z domova pro seniory, tak se zvláštním režimem a je to aktivita pravidelná. Ostatní aktivity jsou taky využívány, ale jsou jen jedenkrát do měsíce. To je třeba canisterapie, taneční dopoledne. Pak tu jsou aktivity jednou do týdne, to je ten pěvecký kroužek, co tady seniorky mají nebo společenské hry ve společné místnosti. Ty ostatní aktivity jsou taky využívány, ne že ne, ale nejčastěji je tu ergoterapie a to naše cvičení.

V: Myslíte si, že jsou nejčastěji využívány, protože jsou nejčastěji za týden nebo prostě protože jsou nejoblíbenější u seniorů?

PI: Tak jako podle mě i to i to. Oni tu mají všeho dost, ale tyto dvě aktivity se nám tak nejvíce osvědčily u seniorů a my máme to tak, že pondělí, středa, čtvrtek cvičí senioři a úterý, pátek zvláštní režim. Takže když je ve cvičení zvláštní režim, tak senioři jsou dole v dílně. Všichni by se naráz nevešli. Pak ještě u toho cvičení cvičíme paměť. My půl hodiny cvičíme tělesně a pak jakoby paměť. Protože oni zapomínají už, kdy se narodili, kolik je jim let, kolik mají dětí a vzpomínáme rovnou. Protože celou hodinu cvičit by pro ně bylo moc.

V: Tak to je super, přece jen nevydrží pozornost na jednu činnost příliš dlouho, tak to jakoby prolínáte.

PI: Anoo. Je to baví. Vždycky si zacvičíme a pak rovnou procvičíme paměť. Samozřejmě, že ještě pak holky s nimi cvičí paměť ještě zvlášť na pokoji. Nebo taky u jiných aktivit si cvičí paměť. Ale takto to prolínáme my, no...

V: Myslíte si, že jsou častěji využívané aktivity na procvičení paměti nebo na procvičení z hlediska fyzického?

PI: Tak to už jsem i řekla. Obojí je potřeba cvičit a nenechat lenivět.

V: Jsou více využívané aktivity s jednotlivcem či skupinou?

PI: Každá činnost má svůj důvod. Ti, kteří jsou na pokojích, jak říkáte, většinou se nemůžou zúčastnit z důvodu stavu, nějaké indispozice anebo si nepřejí účast... Někdy na aktivity klienti nechodí, i když to měli dříve rádi, dnes jim to působí potíže z důvodu např., kdy se jim třísťí zvuky a ruchy, podivně to duní, jak popisují, a začne jich třeba bolet hlava a to jsou i klienti fyzicky celkem schopni. Některým uživatelům dle plánu péče se ulevuje od bolesti a to se děje v soukromí. Je to individuální, dbáme na přání a potřeby klientů.

V: Jasně, takže to nejde takhle posoudit, spíš záleží, jak to má se zdravotním stavem.

PI: Ano, přesně tak. Anebo prostě nechtějí, no...

V: Jste i vy iniciátory nějakých metod?

PI: Toho cvičení, ano...

V: Můžete to víc rozvést?

PI: Ty cviky vymýšlíme samy, a pak máme různé nástroje, vybíráme k tomu, co uznáme za vhodné a nabízíme lidem takto. Ale že bych vyloženě něco nového...

V: Takže nic úplně nového, spíš jen přemýšlíte, jak vylepšit to cvičení?

PI: Ano, přemýšlíme, co nového můžeme využít, potom vidíme, jak se s tím zavděčíme a buď s tím pokračujeme, nebo už tu věc víckrát nevyužijeme. Máme tady různé balóny, rotopedy. Máme toho dost si myslím...jako těch nástrojů, s kterými můžeme cvičit.

V: Krom cvičení, žádné jiné aktivity nemáte na starost?

PI: ne. My jako rehabilitační sestry jen tohle. Ono my máme na starost jen to cvičení, bazální stimulaci, ale třeba holky jako aktivizační ty mají na starost mnohem více aktivizací, než my. Holky řeší, jestli se budou vymýšlet nové metody nebo zkusí se něco vylepšit.

V: A když vás napadne, že by se mohl koupit nějaký nový nástroj na cvičení, komu to řeknete?

PI: Tak řeknu to na schůzi, že by bylo fajn přikoupit například ty balóny. A oni se to potom snaží řešit. Popřemýšlet kolik toho, zda jsou na to finance a různé okolnosti. Ale do toho už se já nepletu. Jako jedna věc je vymyslet a druhá to všechno zařídit, domluvit, že. Ale samozřejmě se o to vylepšení snažíme.

V: Stalo se vám někdy, že váš nápad byl zamítnut?

PI: Většinou ne. Většinou fakt co navrhneme, tak se koupí.

V: Jak klienty motivujete, aby vyzkoušeli i jiné aktivizační metody?

PI: Dáme jim na vybranou. Buď chodí na rotopedy nebo na motoped a tak. A takto jim nabízíme a snažíme se jim vysvětlit, že je to dobré pro ně, když se hýbou a ta soběstačnost je důležitá a spousta lidí chce být a tím pádem, když se pohybují, tak si to udržují.

V: Takže zejména jim řeknete, že je to výhodné pro jejich soběstačnost?

PI: Ano, to tak i je.

V: Ale jinak ta motivace probíhá formou rozhovoru, že?

PI: Určitě. Řekneme jim, že je to pro ně dobré, že je dobré si zacvičit, jak pro jejich fyzický i psychický stav. Že přece je důležité, aby se do poslední chvíle snažili chodit nebo aspoň s chodítkem.

V: A motivujete je nějak k tomu, aby vyzkoušeli i jiné aktivizační metody, než cvičení?

PI: Jistě. Musíme si vzájemně pomáhat, spolupracovat. My máme na starost cvičení a holky aktivizační zase ty ostatní. A ono to se musí prolínat. I cvičení, i ergo a ostatní....skupinové hry taky.

V: A o ostatních aktivizačních metodách se mohou dozvědět i od vás?

PI: Ano, připomínáme jim to pořád. Třeba dnes jsem jim dala na výběr, jestli chtějí mít cvičení nebo kinokavárnu. A oni že kinokavárnu. Tak já půjdu na oddělení a jedna cvičí a dvě chodí po oddělení. Děláme prevenci dekubitů. Procvičíme je, protáhneme, napolohujeme, bazální stimulace.

V: Takže vy máte na starost i bazální stimulaci vlastně, že?

PI: Ano, to taky děláme my.

V: Ale ta kinokavárna tady není tak často, jako cvičení ne?

PI: Né, je tu jednou za měsíc. Samozřejmě kdyby tady byla vždy místo cvičení, tak by se možná ani necvičilo. Ne, dělám si srandu. Ta kinokavárna je tady občas, a když senioři chtějí jít raději tam, proč ne.

V: Motivujete všechny stejně?

PI: Ano, dá se říct.

V: Jaké jsou rozdíly využití aktivizačních metod v domově pro seniory a v domově se zvláštním režimem?

PI: Jako ani ne. Například naše cvičení navštěvují i klienti z domova i ze zvláštního režimu. Nabízíme všem všechno stejně a pak se přizpůsobíme. Všechno mají úplně stejné ale.

V: Ale nepocitujete při tom cvičení nějaké rozdíly mezi nimi?

PI: Tak jako co se týče po té fyzické stránce, tak to ani nepoznáte. To neznamena, že když je někdo v domově pro seniory tak je na tom líp fyzicky. Takže v tom cvičení to nejde poznat.

V: U každé skupiny trvá to cvičení stejně?

PI: Ano. U každé hodinu. S tím, že tu půl hodinu procvičujeme tu paměť.

V: A u procvičování paměti ten rozdíl taky není znát?

PI: Tam ano. Tam více senioři zapomínají, proto se takové cvičení musí provádět. Kde si řekneme, jak se kdo jmenuje, jaké je roční období, co je za rok atd. Tohle je u těch seniorů s demencí hrozně důležité. Ale vlastně i u druhé skupiny, protože celkově ke stárnutí je spojeno zhoršení paměti.

V: Ale že by se jejich hodina lišila od hodiny, kdy cvičíte se seniory z domova pro seniory, to ne. Mám pravdu?

PI: To ne. Rozdíl v té paměti je znát, ale jinak se dělá téměř to stejné, ten stejný proces.

V: Zdají se vám nabízené aktivizační metody dostatečné nebo iniciujete vznik dalších, a proč se popřípadě nerealizují?

PI: My například nabízíme canisterapii, což je úplně supr. Jezdí jednou za měsíc. Mají toho dost, někdy až dost. Někdy se to nevyužije. Ale pořád něco mají. Různé koncerty, plesy. V rámci těch našich možností časových tak dostatečné podle mě jsou a vím, že holky vymýšlí neustále něco nového. Dělala se keramika, protože se koupila pec asi před rokem, pak ty ruční práce s peřím. Pak pro uživatele na lůžku, aby měli takové látkové copy, kde budou rolničky a tak, aby si mohli něco ohmatat, takovou stimulaci. Takže určitě se ty holky snaží plus oni mají pečeni.

V: Aha, takže spíš je toho kolikrát moc?

PI: Myslím si, že ano. Ta nabídka je bohatá a myslím si, že tu není nic, co by tady nějak scházelo.

V: A ty koncerty, plesy. Taková forma muzikoterapie. To mají rádi senioři?

PI: Anoo. To je takové zpestření pro ně. To jsou takové ty společenské akce, plné dobré nálady a energie. A to mají senioři rádi. I různá vystoupení a tak. Teď nedávno tu bylo Mikulášské vystoupení dětí.

V: Takže není tu nic, co byste chtěli, ale z nějakého důvodu se to nemůže uskutečnit?

PI: Ano, to my jsme chtěli. Dali jsme si požadavek a ono to jednou bude. Chceme takové nářadí ven. Takové stroje. Dali jsme žádost těm nahoru a uvidíme, jestli to schválí. To nevíme, protože je to investice za víc peněz.

V: A proč iniciujete vznik dalších?

PI: Tak aby se ty aktivity nestaly úplně ohranými, ať si zkusí senioři taky něco nového. Ty stroje venku na zahrádce budou samozřejmě přístupné jen v dobrém počasí, ale zdálo se nám to jako fajn nový nápad, tak proč ne.

V: A stalo se vám, že jste přišli s nějakým nápadem novým a on se nerealizoval?

PI: No to bych řekla, že to u nás není. Když si o něco zažádáme o nějaké pomůcky ke cvičení, vždycky je snaha nám vyhovět, ve prospěch těch uživatelů.

V: Jak si ověřujete, že jsou aktivity dostatečné?

PI: Chodíme za nimi, doptáváme se, hodnotíme v týmu. Důležitá je komunikace, pozorování, empatie. Děláme dotazníky kvality, důvěrníci jsou pověřeni zjišťováním.

V: Důvěřnicemi jsou pracovníci přímé péče, že ano?

PI: Ano...

V: Jsem moc ráda, že jste mi poskytla odpovědi. Děkuju vám.

PI: Nemáte vůbec zač.