

Zábavně - terapeutické programy v Domově pro seniory Loučka

Bc. Veronika Miklasová

Diplomová práce
2012



Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně
Fakulta humanitních studií

Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně

Fakulta humanitních studií

Ústav pedagogických věd

akademický rok: 2011/2012

ZADÁNÍ DIPLOMOVÉ PRÁCE

(PROJEKTU, UMĚLECKÉHO DÍLA, UMĚLECKÉHO VÝKONU)

Jméno a příjmení: **Bc. Veronika MIKLASOVÁ**
Osobní číslo: **H10677**
Studijní program: **N 7507 Specializace v pedagogice**
Studijní obor: **Sociální pedagogika**

Téma práce: **Zábavně – terapeutické programy v Domově pro seniory Loučka**

Zásady pro vypracování:

Zpracování rešerše a studium odborné literatury.

Vymezení pojmů a teoretických východisek z oblasti zábavně – terapeutických programů při práci se seniory.

Příprava metodiky výzkumné části.

Realizace smíšeného výzkumu za využití techniky dotazníkového šetření a techniky rozhovoru.

Zpracování a vyhodnocení získaných dat, včetně jejich interpretace.

Prezentace výsledků výzkumu, jejich shrnutí.

Rozsah diplomové práce:

Rozsah příloh:

Forma zpracování diplomové práce: **tištěná/elektronická**

Seznam odborné literatury:

KLEVETOVÁ, D., DLABALOVÁ, I. Motivační prvky při práci se seniory. Praha: Grada, 2008. ISBN 978-80-247-2169-9.

MÚHLPACHR, P. Gerontopedagogika. Brno: Masarykova univerzita, 2004. ISBN 80-210-3345-2.

RHEINWALDOVÁ, E. Novodobá péče o seniory. Praha: Grada Publishing, 1999. ISBN 80-7169-828-8.

ROSLAWSKI, A. Jak zůstat fit ve stáří. Brno: Computer Press, 2005. ISBN 80-251-0774-4.

ŠIPR, K. Jak zdravě stárnout. Brno: Gloria Rosice, 1997. ISBN 80-901834-1-7.

Vedoucí diplomové práce:

Mgr. Radana Kroutilová Nováková, Ph.D.

Ústav pedagogických věd

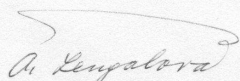
Datum zadání diplomové práce:

30. listopadu 2011

Termín odevzdání diplomové práce:

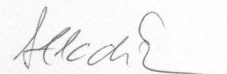
27. dubna 2012

Ve Zlíně dne 17. ledna 2012



doc. Ing. Anežka Lengálová, Ph.D.
děkanka





Mgr. Jakub Hladík, Ph.D.
ředitel ústavu

PROHLÁŠENÍ AUTORA DIPLOMOVÉ PRÁCE

Beru na vědomí, že

- odevzdáním diplomové 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 obhajoby ¹⁾;
- beru na vědomí, že diplomová práce bude uložena v elektronické podobě v univerzitním informačním systému dostupná k nahlédnutí;
- na moji diplomovou 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. 3 ²⁾;
- podle § 60 ³⁾ 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 § 60 ³⁾ odst. 2 a 3 mohu užít své dílo – diplomovou 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 diplomové práce využito softwaru poskytnutého Univerzitou Tomáše Bati ve Zlíně nebo jinými subjekty pouze ke studijním a výzkumným účelům (tj. k nekomerčnímu využití), nelze výsledky diplomové práce využít ke komerčním účelům.

Prohlašuji, že

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

Ve Zlíně12.3.2012.....

.....*Miloslav Veroš*.....

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) Vysoká škola nevydávalečně zveřejňuje disertační, diplomové, bakalářské a rigorózní práce, u kterých proběhla obhajoba, včetně posudků oponentů a výsledku 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 nahlázení 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 rozmožneniny.

(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, užíje-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 vzdělávacího 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). 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.

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

(3) Škola nebo školské či vzdělávací zařízení jsou oprávněny požadovat, aby jim autor školního díla z výdělku jím 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 přihlédne k výši výdělku dosaženého školou nebo školským či vzdělávacím zařízením z užití školního díla podle odstavce 1.

ABSTRAKT

V teoretické části naší diplomové práce se zabýváme charakteristikou stáří a stárnutí, aktivním stylem života ve stáří a zábavně – terapeutickými programy v domovech pro seniory. Praktická část spočívá v realizaci smíšeného výzkumu v Domově pro seniory Loučka. Cílem výzkumu je zjistit, jaké jsou možnosti zábavně – terapeutických programů a jak senioři tyto možnosti využívají.

Klíčová slova: stáří, stárnutí, senior, aktivizace, aktivní styl života, zábavně – terapeutické programy, domov pro seniory

ABSTRACT

In theoretical part of diploma thesis we deal with age characteristics and aging, active style of life as well as therapeutic - recreational programmes in homes for the elderly. Practical part is based on realization of miscellaneous research in a Home for the Elderly Loučka. The aim of research is to find out options of therapeutic - recreational programmes and the way of its usage by seniors.

Keywords: age, aging, senior, activation, active style of life, therapeutic - recreational programmes, home for the elderly

Motto:

„Plný a hodnotný život ve stáří – to je umělecké dílo.“

(Karel Čapek)

Poděkování:

Chtěla bych velmi poděkovat vedoucí mé diplomové práce, Mgr. Radaně Kroutilové Novákové, Ph.D., za její odborné vedení a cenné rady, které mi během zpracovávání práce poskytovala. Dále bych ráda poděkovala personálu a klientům Domova pro seniory Loučka za to, že mi umožnili realizovat výzkum. Díky patří i mé rodině a přátelům, kteří mě po celou dobu studia podporovali.

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

OBSAH

ÚVOD	10
I TEORETICKÁ ČÁST	12
1 STÁRNUTÍ – STÁŘÍ	13
1.1 VYMEZENÍ ZÁKLADNÍHO POJMOSLOVÍ.....	13
1.2 PERIODIZACE STÁŘÍ.....	14
1.3 BIOPSYCHOSOCIÁLNÍ STÁRNUTÍ.....	15
2 AKTIVNÍ STYL ŽIVOTA NEJEN VE STÁŘÍ	17
2.1 PŘÍPRAVA NA STÁŘÍ.....	17
2.2 AKTIVNÍ STÁŘÍ – ZDRAVÉ STÁRNUTÍ	19
3 ZÁBAVNĚ - TERAPEUTICKÉ PROGRAMY	21
3.1 PŘÍPRAVA A REALIZACE PROGRAMŮ PRO SENIORY	21
3.2 KATEGORIE ZÁBAVNĚ - TERAPEUTICKÝCH PROGRAMŮ.....	23
3.2.1 Rukodělné práce, tvořivé činnosti.....	24
3.2.2 Společenské programy, diskuse, hry, hudba, tanec	24
3.2.3 Cvičení, sporty, sportovní hry	25
3.2.4 Činnosti venku v přírodě.....	26
3.2.5 Náboženské programy	27
3.2.6 Vzdělávací činnost	27
4 DOMOV PRO SENIORY LOUČKA	29
4.1 CÍLOVÁ SKUPINA UŽIVATELŮ.....	29
4.2 POSLÁNÍ A POSKYTOVANÉ SLUŽBY	29
4.3 PERSONÁLNÍ ZAJIŠTĚNÍ.....	30
II PRAKTICKÁ ČÁST	31
5 METODOLOGIE VÝZKUMU	32
5.1 VÝZKUMNÝ PROBLÉM A VÝZKUMNÉ OTÁZKY	32
5.2 VÝZKUMNÉ CÍLE.....	33
5.3 DRUH VÝZKUMU	34
5.4 VÝZKUMNÝ VZOREK A ZPŮSOB VÝBĚRU.....	34
5.5 METODY VÝZKUMU	35
5.6 ZPŮSOB ZPRACOVÁNÍ DAT.....	36
6 VYHODNOCENÍ DAT A JEJICH INTERPRETACE	37
6.1 DESKRIPTIVNÍ ZPRACOVÁNÍ DAT A JEJICH INTERPRETACE.....	37
6.1.1 Výzkumná otázka č. 1	37
6.1.2 Výzkumná otázka č. 2	39
6.1.3 Výzkumná otázka č. 3	41
6.1.4 Výzkumná otázka č. 4	44

6.1.5	Výzkumná otázka č. 5	50
6.2	STATISTICKÉ ZPRACOVÁNÍ DAT A JEJICH INTERPRETACE.....	53
6.2.1	Výzkumná otázka č. 6	53
6.2.2	Výzkumná otázka č. 7	55
7	SHRNUTÍ A DOPORUČENÍ PRO PRAXI.....	58
	ZÁVĚR	61
	SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY	62
	SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK	66
	SEZNAM OBRÁZKŮ	67
	SEZNAM TABULEK.....	68
	SEZNAM PŘÍLOH.....	69

ÚVOD

Svůj denní program má každý z nás a většinou v něm není místo jen pro povinnosti, ale i pro zájmy. Někdy ale zapomínáme na to, že určitý program potřebují i senioři. Mnohdy můžeme slyšet, že senioři přece nemají nic na práci, že nemusí nic dělat. Ale koho by vlastně takový život, v němž se nic neděje, bavil?

Mladí lidé mají takřka neomezené možnosti, jak trávit svůj volný čas, ale u seniorů příležitostí zpravidla ubývá. Zejména senioři v pobytových zařízeních jsou z velké míry odkázáni na programy, které jim nabídne příslušné zařízení. Je tedy více než žádoucí, aby byla nabídka co nejpestřejší a poskytovala možnosti pro adekvátní využívání volného času a uspokojení nejen materiálních, ale i vyšších potřeb. Domníváme se, že povinností lidí v produktivním věku je, se v rámci svých možností zabývat tím, jak zlepšit život lidem v postproduktivním věku. Každý by měl myslet na to, že i on bude jednou starý a bude odkázán na péči a pomoc druhých.

Proces stárnutí a stáří je mnohými lidmi vnímán spíše negativně. Seniorská populace však může svým aktivním přístupem přispět ke změně tohoto nepříznivého pohledu. Je třeba seniorům poskytnout prostor pro aktivní stáří. Na druhou stranu by se ale také senioři měli snažit žít aktivně a využít všechny možnosti, které jsou jim nabízeny. Protože jsem v rámci svého studia absolvovala hned několik praxí, kde jsem byla v kontaktu se seniory, vím, že přimět je k účasti na nějakém programu není vždy jednoduché. Nicméně i přes některé neúspěchy bychom se měli snažit o co největší aktivizaci po stránce tělesné, duševní i sociální. Většina autorů totiž považuje právě onu aktivizaci za klíč k zachování soběstačnosti a vitality.

Někteří senioři se společenských programů, her a dalších aktivit nechtějí vůbec účastnit. Jiní oproti tomu nabízených programů s vděčností využívají. Motivovaní klienti, kteří se ochotně a rádi účastní připravovaných programů, jsou „odměnou“ i pro pracovníky.

Diplomovou prací bychom chtěli přispět k podpoře aktivního stáří a zábavně – terapeutických programů v Domově pro seniory Loučka. Realizace diplomové práce vychází se vzájemné dohody mezi námi a pracovníky Domova pro seniory Loučka. Oslovili jsme je s nabídkou výzkumu a setkali jsme se s kladnou odezvou a zájmem o tato data. Ve výzkumné části jsme se zajímali o to, jaké jsou možnosti zábavně – terapeutických programů a také jsme zjišťovali, jak senioři tyto možnosti využívají.

Zjištěné poznatky mohou být využity jako podnět pro pracovníky Domova pro seniory Loučka.

I. TEORETICKÁ ČÁST

1 STÁRNUTÍ – STÁŘÍ

V první kapitole charakterizujeme základní pojmy, zabýváme se periodizací stáří a objasňujeme biopsychosociální souvislosti stárnutí.

Stárnutí společnosti je aktuálním a globálním jevem. Dochází k prodlužování délky lidského života, přičemž porodnost se snižuje. Problematika stárnoucí společnosti vystupuje do popředí a vyžaduje si čím dál více pozornosti.

Mühlpachr (2004) podotýká, že stárnutí nebylo vždy běžnou zkušeností. Podle předpokladů se v prehistorické době stáří nedožíval nikdo a až v 17. století se cca 1% lidí dožilo 65. roku života. Do 19. století tento údaj vzrostl na 4%.

Jak uvádí Roslawski (2005), na počátku 20. století nedosahovala předpokládaná délka lidského života ani 55 let, kdežto v dnešní době průměrný věk člověka přesahuje 75 let. Český statistický úřad navíc do budoucna odhaduje, že v roce 2050 bude naděje na dožití u mužů 78,9 let a u žen dokonce 84, 5 let. (MPSV, 2008).

1.1 Vymezení základního pojmosloví

Stárnutí lze považovat za dlouhodobý proces, který doprovází evoluce i involuce. (Dessaintová, 1999). Jedná se o přechodné období mezi dospělostí a stářím (Pacovský, 1990). Forettová (in Pichaud a Thareauová, 1998, s. 25) vysvětluje stárnutí neutrálně jako „*působení času na lidskou bytost*“. Tento individuální proces je dán geneticky, životním stylem, životními podmínkami a dalšími faktory. (Mühlpachr, 2004). Stárnutí nelze vyjádřit nějakou univerzální definicí, která by tento děj jednoznačně popsala. Můžeme se pouze omezit na popis znaků, doprovázejících stárnutí, a to na konkrétní tělesné, psychické a sociální změny. (Hocman, 1985).

Stáří představuje přirozenou, poslední etapu vývoje člověka (Pacovský, 1990) a je nevyhnutelnou perspektivou každého živého tvora. (Haškovcová, 1989). V této fázi života se nápadně projevuje celý soubor involučních změn. (Kalvach a Onderková, 2006).

Co se týká označení příslušníka starší věkové kategorie, můžeme se setkat s výrazy **senior**, **geront**, nebo jednoduše **starý člověk**.

Je velmi obtížné určit hranici, kdy se člověk definitivně stane starým (Hamilton – Stuart, 1999). „*Starý člověk je ten, kdo v určitém společenství žije déle než ostatní.*“ (Pichaud a

Thareauová, 1998, s. 25). Za starého člověka považujeme takového, který dosáhne věkové hranice 60 resp. 65 let. (Matoušek, Koláčková a Kodymová, et al., 2005). Protože se výraz „starý“ považuje spíše za hanlivý, v současné době preferujeme pojem senior. (Pacovský, 1999). Seniozem je jedinec, který dosáhl určité, konkrétněji nespecifikované věkové hranice, přičemž vyšší věk zpravidla souvisí se zhoršujícím se zdravotním stavem. (Tošnerová, 2009). „*Termín senior není v literatuře jednoznačně vymezen. Jeho charakteristika je však často spojována s kalendářním věkem, určitým zdravotním stavem, ale také s tím, jak se člověk cítí, jaké zaujímá postoje, chování aj.*“ (Miklasová, 2010, s. 21).

1.2 Periodizace stáří

Je zřejmé, že jediné přesné měřítko stáří nelze stanovit a různé klasifikace by mohly působit dost nepříjemně. Nicméně pro praktické účely je přesto vhodné určit chronologické kritérium určit.

Světová zdravotnická organizace (in Haškovcová, 1989) uvádí patnáctileté členění dospělosti. Rané stáří je zde definováno obdobím 60 až 74 let, vlastní stáří zahrnuje interval od 75 do 89 let a dlouhověkost počíná 90. rokem života.

Dle Mühlpachra (2004) se v poslední době častěji uplatňuje také následující členění:

- Mladí senioři (65 – 74 let) – v popředí je problematika adaptace, aktivit apod.
- Staří senioři (75 – 84 let) – na významu nabývá medicínská problematika
- Velmi staří senioři (od 85 let) – v centru pozornosti je monitorování soběstačnosti

Pokud hledáme odpověď na otázku, kdy jedinec začíná stárnout, dotýkáme se pojmů jako chronologický, biologický, psychologický a sociální věk člověka.

Kalendářní, čili chronologické stáří, představuje věk v letech. Jeho význam spatřujeme spíše z hlediska sociálního a právního nežli biologického a pro určení reálného stupně stárnutí není dostačujícím kritériem. Biologický věk, nebo také věk funkční, je stavem fyzického vývoje či degenerace a určuje se složitě pomocí různých testů. Sociální věk představuje očekávání určitého chování přiměřeného věku. Pokud známky stárnutí posuzujeme z hlediska duševního, hovoříme o psychologickém věku. (Šipr, 1997; Hamilton - Stuart, 1999).

Tošnerová (2009) uvádí, že rozdíl mezi kalendářním a biologickým věkem může být až 10 let. Kalendářní věk ovlivnit nemůžeme, zato biologický ano (naším životním stylem).

Je špatné si jednoho dne říci „že už jsme staří“ a od té chvíle rezignovat a jen čekat, jak to všechno dopadne. Správné je vést aktivní a činnorodý život a snažit se být prospěšný sobě i jiným tak dlouho, jak jen to jde. (Hejda, 1975).

Celé dějiny lidstva se vyvíjela aktivita k nalezení elixíru života, který by prodloužil kalendářní i biologický věk nejlépe až k bodu nesmrtelnosti. (Sitar, 1997). Mühlpachr (2004) však výstižně zdůrazňuje, že je třeba „*přidávat život létům, nikoliv léta životu*“.

1.3 Biopsychosociální stárnutí

Proces stárnutí lze posuzovat z různých aspektů. Je studována biologická problematika stárnutí (fyziologické změny v organismu), dále se stárnutí posuzuje z psychologického pohledu (změny psychických funkcí, změny osobnosti, emocí apod.) a nesmíme opomenout ani aspekt sociální (společenský život). Ke slovu se hlásí také demografové a ekonomové. (Křivohlavý, 2002).

Hamilton – Stuart (1999, s. 43) zdůrazňuje, že „*procesy sociálního, biologického a psychologického stárnutí jsou na sobě vzájemně závislé.*“

Pokud budeme vycházet z moderních teorií stárnutí, lze říci, že na procesu stárnutí se podílejí jak vrozené faktory, tak i vlivy působící v průběhu života. Základní mechanismy jsou tedy dány geneticky, ale rychlost a projevy lze způsobem života a vnějším prostředím ovlivnit. (Šipr, 1997).

Jak uvádí Štílec (2004, s. 20): „*Biopsychosociální model je z hlediska preventivní péče o seniory rozhodující. Jsme přesvědčeni, že posílením aktivního přístupu k životu lze v budoucnu zlepšit zdatnost a zdraví celé populace.*“

Oslabení psychofyzické zdatnosti seniorů nemusí být nutně důsledkem samotného procesu stárnutí, nýbrž důsledkem sedavého způsobu života a nedostatečné pohybové aktivity. (Roslawski, 2005).

Problémy ve stáří přicházejí stejně tak, jako v kterémkoliv jiném věku. Ale ve stáří je člověk prožívá mnohdy intenzivněji, protože může být více závislý na ostatních, má

dostatek času o tom přemýšlet a ulpívavě to přehodnocovat. (Klvetová a Dlabalová, 2008).

Z tělesných změn, ke kterým dochází ve stáří, můžeme jmenovat například změny vzhledu, úbytek svalové hmoty, změny pohybového aparátu, změny v kardiovaskulárním systému aj. V oblasti psychických změn je patrné zhoršení paměti, větší emoční labilita, zhoršení adaptability, nebo akcentace osobnostních rysů. K sociálním změnám řadíme odchod do důchodu, riziko osamělosti, ztrátu blízkých lidí, změnu životního stylu apod. (Křivohlavý, 2002).

Změny, ke kterým dochází ve stáří, zasahují nejen do oblasti biologické, ale týkají se i prožívání a chování seniora a jeho postavení ve společnosti. Z tohoto důvodu je nutné stáří chápat a nahlížet na něj v biopsychosociálních souvislostech.

2 AKTIVNÍ STYL ŽIVOTA NEJEN VE STÁŘÍ

Ve druhé kapitole se věnujeme aktivnímu stylu života, vyzdvihneme důležitost přípravy na stáří a popisujeme, jaký má aktivita ve stáří pozitivní přínos.

Často bývá poukazováno na důležitost aktivního stylu života ve stáří, který je předpokladem pro zdravé stárnutí vůbec. Na druhou stranu nelze předpokládat, že člověk, který nežije aktivně ani v období dospělosti, začne být aktivní ve stáří. Existuje hodně lidí, kteří si splní své pracovní povinnosti a pak dávají přednost pasivitě. A právě u těch je aktivizace ve stáří obtížnější.

Podle Petráska (2004) si však lidé našťestí čím dál více uvědomují, že předpokladem pro zdraví je aktivní přístup každého člověka k sobě, zdravý způsob života.

Zajímavý je poznatek, že aktivní osoba je zdatná stejně tak jako osoba navyklá sedavému životnímu stylu, která je o 10 – 20 let mladší. Tento posun biologických hodin má pro stárnoucí generaci velký význam. (Stephard a Thomas, 1995).

Stejně jako ve všech jiných životních etapách, i ve stáří se lidé liší svou aktivitou. Možná znáte jedince, kteří bez větších zdravotních problémů dosáhli 90. roku života. Anebo jste se setkali s opačným extrémem.

Ve vysokém věku nemusí nutně dojít k úbytku duševních sil a tvůrčí aktivity. Mnoho známých osobností se věnovalo své práci a bylo činnými až do své smrti. Kupříkladu 89letý Michelangelo Buonarroti ještě několik dní před tím, než zemřel, pracoval na Pietě Rondanini, Tizian psal svá díla ještě po devadesátce, J. W. Goethe napsal Fausta v 83 letech, G. B. Shaw byl pověstným mistrem vtípu až do svých 97 let, M. Švabinský vytvořil portrét Jaroslava Heyrovského v 88 letech,... (Šipr, 1997).

Obraz stáří by měli reprezentovat vitální senioři, nikoliv nemocní starší lidé. Vždyť ani nemocné děti nepředstavují normu pro zdravé dětství. Nepozastavujme se nad tím, že potkáme 80letého seniora, který třeba někam cestuje, nebo dohlíží na svůj podnik – není toto pravá podoba „normálního“ stáří? (Rheinwaldová, 1999).

2.1 Příprava na stáří

Pokud se hlouběji ponoříme do dějin pedagogiky, zjistíme, že zdaleka nejde o jev nový, nýbrž jakési prvotní myšlenky o přípravě na stáří vyslovil již J. A. Komenský ve svém díle

„Pampaedia“ neboli Vševýchova. Škola celého lidského života by podle něj měla zahrnovat všech osm stupňů výchovy: školu zrození, dětství, chlapectví, jinošství, mladosti, dospělosti, školu stáří a školu smrti. Škola stáří je přitom vrcholem lidské moudrosti (Wolf, 1982).

Jak uvádí Klevetová a Dlabalová (2008, s. 35): „*Úkolem každého z nás je a bude vytvořit si vlastní model aktivního stárnutí, tvořivě pracovat, kvalitně odpočívat, učit se způsobu života, který mi přináší radost, i přes změny, jež nás ve stáří mohou provázet.*“

Šipr (1997) poukazuje na důležitost přípravy na stáří. Stejně tak, jako jsme se připravovali na období pracovní aktivity, neměli bychom zanedbávat ani přípravu na stáří. Vycházíme zde z poznatku, že proces stárnutí je sice určen geneticky, ale rychlost a projevy stárnutí lze ovlivnit způsobem života.

Příprava na stáří je neprávem podceňovaná a měla by být chápána jako přirozená součást andragogiky. Předpokladem k ní je vytvoření realistické představy o charakteru života ve stáří, o jeho délce a ovlivnitelnosti. Zde mohou účinně působit hlavně masmédiá. (Mühlpachr, 2004).

Nelze jednoznačně říci, co je důsledkem věku a co způsobily jiné vlivy. Zkušenosti však potvrzují, že pokud zlepšíme faktory jako výživa, aktivita, životní styl, způsob myšlení a životní prostředí, docílíme tím i zlepšení potíží, které často doprovází stáří a budeme stárnout zdravěji. (Rheinwaldová, 1999).

Bývá rozlišována příprava na stáří dlouhodobá (tj. celoživotní), střednědobá (tj. asi od 45 let) a krátkodobá (tj. 2 – 3 roky před penzionováním). (Mühlpachr, 2004).

Dle Šipra (1997) je příprava na stáří celoživotním úkolem a zahrnuje hledisko biologické, psychologické i sociální, s cílem zachovat tělesnou a duševní aktivitu. Příprava na stáří podněcuje k osvojení zvyklostí, které se v podstatě příliš neliší od obecných zásad správné životosprávy. V dospělosti by si měl člověk osvojit zásady správné životosprávy, kterou bude uplatňovat i ve stáří. Jedná se o racionální výživu, aktivní odpočinek, dostatečnou pohybovou aktivitu, duševní hygienu a vyvarování se alkoholu a nikotinu. Dále je nezbytné přijmout stáří jako normální součást života a vytvořit si přátelské vztahy i s lidmi mimo pracoviště (protože jednou odejdeme do důchodu). Nesmíme také opomenout mimopracovní zájmy a koníčky. Příprava na aktivní stáří nekončí ani odchodem do penze.

Ačkoliv je zdůrazňována dlouhodobá, celoživotní příprava na stáří, je otázkou, kolik lidí v produktivním věku má zájem se přípravou na vlastní stáří vůbec zabývat. Spousta z nás představu stáří „zahání“ a stárnutí si nechce připustit. Na druhou stranu se ale domníváme, že se zdravějším životním stylem a životosprávou je lepší začít později, nežli nikdy. Se zdravějším životním stylem tedy může začít i osoba, která už dosáhla seniorského věku.

2.2 Aktivní stáří – zdravé stárnutí

Pohled na stáří se za posledních několik let změnil a stáří se chápe jako další vývojová etapa, která má své vrcholy i propady. V souvislosti s tím začala být pozitivní stránka stárnutí pojmenovávána různými termíny. „*Setkáváme se tak s úspěšným stárnutím (successful aging, Rowe, Kahn, 1987), produktivním stárnutím (productive aging, Morrow-Howell, Hinterlong, Sherraden, 2001), správným stárnutím (aging well, Vaillant, 2002), pevným stárnutím (robust aging, Hooyman, Kiyak, 2008), optimálním stárnutím (optimal aging, Aldwin, Gilmer, 2004), zdravým stárnutím (healthy aging, Guralnik, Kaplan, 1989), účinným stárnutím (effective aging, Curb et al., 1990), elitním stárnutím (elite aging, Brummel-Smith, 2007), pozitivním stárnutím (positive aging, Bowling, 1993) a odolným stárnutím (resilient aging, Fry, Keyes, 2010).*“ (Šolcová, 2011, s. 154).

Šipr (1997) zdůrazňuje, že pouze aktivní stáří může být úspěšné. Je vhodné si najít tu správnou zálibu, podporovat všeobecný rozhled četbou, rozhovorem, sledováním informací, provádět krátké každodenní kondiční cvičení apod.

Oproti tomu Wolf (1982) uvádí, že lze prožívat úspěšné stáří, ať už je aktivní nebo neaktivní. Záleží hlavně na vnitřnímu postoji k vlastnímu životu a na jeho hodnocení.

„*Rowe a Kahn (1987) vymezili tři základní podmínky úspěšného stárnutí: (1) absence nemoci či handicapu, (2) vysoká úroveň psychických a fyzických funkcí a (3) aktivní účast na životě. Proti této definici ovšem mnozí autoři namítají, že úspěšně stárnout lze i s nemocí či handicapem.*“ (Šolcová, 2011, s. 154).

O tom, jak senioři vnímají aktivní stárnutí, pojednává článek v akademickém časopisu *Aging & Mental Health*. Respondenty bylo 337 lidí starších 65 let, žijících ve Velké Británii. Nejčastěji bylo aktivní stárnutí vnímáno ve smyslu udržení fyzického zdraví a funkcí (43%), dále byly představy spojeny s volným časem a společenskými aktivitami

(34%), s mentálními funkcemi a aktivitami k jejich udržení (18%) a se sociálními vztahy a kontakty (15%). (Bowling, 2008).

Někteří vědci tvrdí, že pokud bude mít tělo dokonalou péči, může se dožít až 120 let. Moderní medicína a praktikování zdravého životního stylu poskytuje skutečně příležitost pro dosažení mnohem vyššího věku než dříve. Cílem však není přidávat léta, ale zachovat si zdraví, aktivní život, elán a energii třeba i po devadesátce. Všichni jednou zemřeme, ale nemusíme prožít poslední roky života nemocní a nesoběstační. (Harrar a Gordon, 2009).

Pohyb představuje základní potřebu nejen člověka, ale vlastně každého živého stvoření. Pohybová aktivita je nezbytná pro správné fungování našeho organismu. Problém představuje sedavý způsob života. Zatímco jiní sportují v televizi, my se na ně z křesla díváme. Pohyb je důležitý v každém věku a své nezastupitelné místo má i ve stáří. Je obecně známo, že pohybovou aktivitou lze příznivě ovlivnit proces stárnutí a stáří.

Roslawski (2005) uvádí, že tělesnou aktivitu musí provázet i aktivita intelektuální, udržování společenských kontaktů, účast na různých setkáních a akcích. Pouze všestrannou psychofyzickou aktivitou předcházíme nemohoucnosti a nemocem ve stáří.

Dle některých výzkumníků je pro seniory nejlepší, aby zůstali co nejaktivnější, protože nejvyšší životní spokojenost vykazují ti, kteří jsou aktivními účastníky společenských aktivit. Seniors ale nelze nutit, aby „pro jejich vlastní dobro“ byli s ostatními, hráli s nimi hry apod. Pro každého je zajisté vhodná jiná strategie. Musíme brát ohled na celou řadu faktorů, například zdravotní stav, nebo typ osobnosti - kupříkladu introvertní osobě se bude aktivní životní styl patrně přičít. Vztah mezi životním stylem a spokojeností je poněkud složitý a jednoznačnou odpověď na otázky by mohl poskytnout pouze další intenzivní výzkum. (Hamilton – Stuart, 1999).

Přestože je neustále zdůrazňovaná aktivita, někteří senioři dávají přednost pasivní roli ve stáří a touží po soukromí. Tento postoj bychom neměli hodnotit jako neschopnost, nýbrž to respektovat a přijmout jako jejich volbu. Avšak ani člověka, který nechce udržovat fyzickou, duševní a společenskou aktivitu, bychom v žádném případě neměli přehlížet a odsouvat. Je zapotřebí těmto lidem projevat úctu a respekt a co nejvíce je podporovat k optimálnímu způsobu života.

3 ZÁBAVNĚ - TERAPEUTICKÉ PROGRAMY

Ve třetí kapitole pojednáváme o programech, které mohou být v domovech pro seniory realizovány. V rámci našeho pojednání jsme zvolili označení podle Rheinwaldové, která tyto programy nazývá jako zábavně - terapeutické. Rheinwaldová (1999) objasňuje, že některé domovy nabízí programy sloužící jen pro zabavení obyvatel, jiné se zase soustředí pouze na terapeutické akce. Ani jeden z těchto přístupů ale není správný a mělo by se dbát na vyváženost. Každý program by měl obsahovat složku zábavnou i terapeutickou. S tímto názorem autorky se zcela ztotožňujeme, a proto jsme z jejího pojetí v této práci i vycházeli.

Často se můžeme setkat také s označením aktivizační programy, nicméně tento termín je pro pojetí celé podstaty programů z našeho pohledu považován ze nedostačující.

Kozáková a Müller (2006) hovoří o aktivizačních postupech a uvádí příklady oblastí, v níž může aktivizace probíhat. Jedná se například o fyzioterapeutické postupy, institucionálně vedené vzdělávání seniorů, nabídku zájmových aktivit a účasti na společenském životě atp. Dalším způsobem je tzv. speciální aktivizace, která by měla být prováděna speciálními pedagogy a týká se sociálně znevýhodněných osob (například z důvodu zdravotního znevýhodnění, psychosociální nedostatečnosti aj.).

3.1 Příprava a realizace programů pro seniory

Člověk je tvorem společenským a většinou se cítí dobře, když má kolem sebe lidi, se kterými dobře vychází. Míra spokojenosti v oblasti vztahů má výrazný vliv na pocit pohody a tudíž i zdraví.

V domovech pro seniory obyvatelé mnohdy připomínají osamocené ostrovy a je nutné tyto „ostrovy“ propojit, což je úkolem právě pracovníků v zařízení. Je důležité hledat zajímavé činnosti, které sblíží lidi. (Rheinwaldová, 1999).

Cokoliv, co člověk dělá, má nějaký motiv nebo důvod. Stejně tak pro účast na programech by měli být senioři motivováni. Klevetová a Dlabalová (2008) uvádí, že při plánování aktivit pro seniory by měli pracovníci brát v úvahu tři oblasti, vedoucí k motivaci člověka: touha dosáhnout cíle, důvěra ve vlastní schopnosti a představa seniora o změně, které skrze aktivitu dosáhne.

Programy, které jsou připravovány pro seniory v rezidenčních zařízeních, mají za cíl posílit pocit hodnoty jejich života, posílit funkční schopnosti, podpořit tělesnou zdatnost a kognitivní schopnosti a usilovat o nejlepší možnou kvalitu života navzdory různým omezením. V tomto ohledu se nesmí zapomínat ani na uživatele upoutané na lůžko. (Matoušek, Koláčková a Kodymová, et al., 2005).

Úspěšnost programu zajišťují tři požadavky: nadšení pracovníků, tvořivá příprava programů a připravenost obyvatel. Tvorba programů musí vycházet také z možností domova a vhodných prostor, avšak kvalitní program lze připravit i ve skromných podmínkách, pokud je chuť a vůle. (Rheinwaldová, 1999).

Při organizování skupiny je třeba zhodnotit kognitivní stav, schopnosti a dovednosti jednotlivých klientů. Je žádoucí utvořit skupinu osob s podobnými schopnostmi. V opačném případě zřejmě nastane problém najít vhodné aktivity a témata. Polovina klientů bude frustrována, že je úkol nad jejich síly a druhá polovina bude naopak znechucena a unuděna příliš snadnou činností. (Walsh, 1993).

V domovech, kde je dostatek aktivnějších klientů, je vhodné založit zájmové kluby. Jde o to, zorganizovat skupinu seniorů, kteří mají stejné zájmy, aby se pak účelně mohli scházet k aktivitám. Námětů pro zájmové kluby je nespočet, můžeme jmenovat například klub zahrádkářů, klub sběratelů, klub vaření atd. (Rheinwaldová, 1999).

Je třeba si také uvědomit, že pobyt ve skupině nepůsobí na každého zrovna nejlépe a ne každý je v přítomnosti ostatních spokojený. Rovněž ten, kdo se cítí ve skupině dobře, si potřebuje čas od času vydechnout. Některé věci je lépe sdílet jen v rámci osobnějších vztahů. (Walsh, 1993).

Aby byly programy pro seniory efektivní, musí být orientovány na obyvatele, nikoliv na personál. Personál je často zvyklý na nějakou strategii a tu nechce měnit. Avšak domov pro seniory není místem, kde se žáci mají podrobovat vůli učitele. Aktivity musí respektovat hlavně zájem klientů, mají být orientovány na to, co nejraději dělají klienti, nikoliv to, co je pohodlné pro pracovníky. (Rheinwaldová, 1999).

Člověk potřebuje jak aktivitu, tak i zotavení z aktivity. Obě tyto fáze patří k sobě, měly by se vzájemně doplňovat a vytvářet dynamickou rovnováhu. Obzvláště starší člověk vyžaduje po aktivitě více klidu a sice kratší, ale častější úseky na uvolnění. (Gregor, 1990).

Kvalitní programy pro seniory jsou nezbytné pro jejich fyzickou, duševní i společenskou stimulaci a pohodu. Ke každému jedinci bychom měli přistupovat komplexně a vycházet z jeho individuálních možností. Zájem a dobro seniora by měly být vždy v popředí.

3.2 Kategorie zábavně - terapeutických programů

Rheinwaldová uvádí následující kategorie zábavně – terapeutických programů (1999, s. 23):

- *Rukodělné práce, tvořivé činnosti*
- *Společenské programy, diskuse, hry, hudba, tanec*
- *Cvičení, sporty, sportovní hry*
- *Činnosti venku v přírodě*
- *Náboženské programy*
- *Vzdělávací činnost*

Autorka zároveň poukazuje na to, že ve většině domovů jsou aktivity omezeny pouze na první kategorii, a ty ostatní mnohdy chybí. Mezi nejčastější argumenty, proč tomu tak je, patří nedostatek financí, personálu, nebo nezájem seniorů.

Rheinwaldová (1999) kriticky upozorňuje na to, že v dnešní době je sice hodně domovů pro seniory, ale spousta z nich neposkytuje komplexní péči. V některých zařízeních sedí senioři v kolečkových křeslech, bez jakéhokoliv zájmu o vnější svět. Jejich základní potřeby jsou sice uspokojovány, ale intelektuální a společenské potřeby jsou přehlíženy. Někteří pracovníci raději zastávají takový názor, že tito lidé žádné potřeby nemají, což jim usnadní práci.

Autorka vyslovuje poměrně ostrou kritiku k systému péče o seniory, nicméně my se domníváme, že seniorům v našich podmínkách je věnována relativně optimální péče. Z vlastních zkušeností víme, že péče o seniory a realizace programů není vždy jednoduchá a vůbec nejsnazší je práci odsoudit bez toho, aniž by člověk zakusil, co obnáší.

3.2.1 Rukodělné práce, tvořivé činnosti

Činnostní a pracovní terapií rozumíme odborné postupy, které jsou zaměřeny na manipulaci s různými předměty, materiály a surovinami. Cílem je pomoci lidem k žádoucí změně chování, emocí či myšlení. Terapie prací bývá označována také jako ergoterapie. Cílů je dosahováno prostřednictvím rukodělné činnosti například při práci s textilem, dřevem, papírem, kovem, umělou hmotou atp. a také prostřednictvím výcviku v oblasti praktického života. (Kozáková a Müller, 2006).

Do této oblasti lze tématicky zařadit také arteterapii, která využívá výtvarného projevu. Výtvarný projev při arteterapii může být volný, tématický, dále projev při hudbě, skupinová činnost anebo se může jednat o řízený výtvarný projev. (Kozáková a Müller, 2006).

3.2.2 Společenské programy, diskuse, hry, hudba, tanec

V domovech pro seniory jsou jednou za čas pořádány nějaké větší oslavy. Doporučují se realizovat každý měsíc, aby se klienti mohli na něco těšit, nepociťovali nudu, aby měli určitou životní náplň, připravovali se na akci a pečovali o sebe. (Rheinwaldová, 1999).

Jak uvádí Gregor (1990, s. 57): „*Lidi potřebují lidi. Čím jsme starší, tím je potřebujeme více, nikoliv méně.*“ Navozování a udržování mezilidských vztahů je pro život člověka přinejmenším stejně tak důležité jako strava či spánek a možná ještě důležitější. Při pobytu v domově pro seniory je nutné podporovat udržování kontaktů s lidmi „zvenčí“ (s přáteli a rodinou), ale také navázat nové vztahy. Vhodným způsobem, kterým se může uskutečňovat vzájemná interakce mezi klienty, jsou právě různé programy, hry, kroužky apod.

I lidé v domovech pro seniory mohou trpět samotou. Většina z nich se snaží se samotou bojovat, ale může se objevit i takové chování, kdy chtějí být čím dál závislejší na pomoci druhých a upnou se na ošetřující personál. Z úst personálu je pak možné slyšet kritiku na takové chování, obviňování z „hraní divadla“. Pravda je ale taková, že tímto způsobem senioři volají o pomoc, o potřebu vztahu, lásky,...(Pichaud a Thareauová, 1998).

Obecně lze říci, že většina lidí má potíže s navázáním kontaktu a rozhovoru a mnohdy je zapotřebí, aby začal někdo jiný, tedy pracovník. Pracovník by měl stimulovat rozhovor otázkami a nechat klienty, aby se rozpovídali. Jakmile začne povídání vážnout, je třeba podpořit další otázkou. Pracovník by měl dbát na to, aby se každý zapojil, ale zároveň aby nikdo konverzaci neovládnul. (Rheinwaldová, 1999).

Prostřednictvím herního prostředí, různých kvízů a soutěží lze řešit i poměrně náročné situace a problémy. Hra realitu odlehčí a usnadní řešení. Při hrách je člověk konstruktivnější, zapomíná na problémy, je uvolněnější ve svém jednání a také méně egoističtější. (Štilec, 2004).

Hermanová a Neuman (in Štilec, 2004) uvádí, že s aplikací hry ve skupině seniorů je nutné začít pozvolna. Ne každý starší člověk se dokáže otevřít, uvolnit, chovat se více přirozeněji a nepřístupovat ke všemu tak formálně.

Známé jsou také pozitivní účinky hudby. Poslech hudby, zpěv, hraní na hudební nástroje a pohyb při hudbě mají blahodárný vliv na náladu. Člověk může díky těmto aktivitám změnit svůj pohled na svět, své chování a jednání. (Štilec, 2004).

3.2.3 Cvičení, sporty, sportovní hry

Jak uvádí Stephard a Thomas (1995, s. 10): „*Proti symptomům stárnutí neexistuje jiná taková léčba, která by se mohla rovnat účinkům cvičení.*“

Kleplová a Pilná (2004) podotýkají, že cvičit lze v podstatě všude – vleže posteli, při vstávání, v přírodě, ve dveřích, u stolu, nebo třeba také u televize.

Seniorům se doporučují konat pohyby pomalé, prováděné s klidem, vědomím a soustředěností. Estetický pohyb vyvolá kladnou vnitřní odezvu, takže má i pozitivní duševní vliv. Vhodné jsou také doteky a poklepy na povrchu těla, různé masáže a automasáže. (Štilec, 2004).

Nemusí se jednat pouze o pohyb těla jako celku, protože důležité jsou i pohyby končetin, prstů, svalů, očí, jazyka a vůbec všech malých částí těla. Nesmíme opomínat ani vizualizační cvičení, čili cvičení v představách, která jsou obzvláště přínosná pro nepohyblivé osoby. (Kubíčková, 1996).

Šipr (1997) pojednává o hlavním přínosu pohybové aktivity pro staršího člověka. Uvádí, že dostatečná pohybová aktivita pomáhá zachovat soběstačnost a nezávislost na cizí pomoci, je také prevencí chorob ve stáří (zejména onemocnění pohybového ústrojí) a blahodárně působí na lidskou psychiku.

Pozitivní účinky cvičení se projevují jak měřitelnými (objektivními), tak i neměřitelnými (subjektivními) znaky. Cvičením lze například podpořit rovnováhu, posílit svaly, zhubnout

apod. Významný je ale také vzniklý pocit sebeuspokojení, který redukce váhy nebo obnova rovnováhy může přinést. (Stephard a Thomas, 1995).

Všechny pohybové činnosti by se měly během týdne střídat. Střídání aktivit předchází nudě a jelikož dochází k zapojování různých svalových skupin, nepřetěžuje se pohybový systém seniora. (Roslawski, 2005).

Výběr vhodných pohybových činností musí být vždy podřízen zdravotnímu stavu, věku, pohlaví a výkonnosti organismu, zkušenostem s pohybem. (Matouš a kol., 2002).

Limitujícími faktory pro pohybové aktivity jsou samozřejmě různé druhy zdravotních obtíží, kterých je s přibývajícím věkem zpravidla čím dál více. Řada seniorů tak může dojít až k mylné představě, že jakákoliv fyzická zátěž je pro člověka nevhodná a začít se jí vyhýbat. To je ovšem „začarovaný kruh“, protože vlivem nedostatku pohybu je člověk ještě více slabší a méně pohyblivější.

3.2.4 Činnosti venku v přírodě

Nejpřirozenější formou aktivního odpočinku je procházka v přírodě. Člověk se naučí vnímat krásu přírody, pozorovat spoustu věcí a nadýchá se čerstvého vzduchu, čímž okysličí mozek. (Gregor, 1990). Každodenní procházka by měla trvat nejméně půl hodiny. Během procházky se doporučuje provést několik dechových cvičení, aniž by se přerušila chůze. (Roslawski, 2005).

Seniorům se doporučují také lehké práce na zahradě, jako například shrabování listí, ale náročnější činnosti jako kopání atd. se rozhodně nedoporučují. (Roslawski, 2005).

Terapie zahradničením je staronová metoda, která kladně ovlivňuje jak tělo, tak i duši. Fyzické zatížení není tak vysoké, ale přesto je tělo procvičováno. Navíc se skvěle hodí i pro ty, kteří klasické cvičení odmítají. Zahradničení umožňuje účast na společenských činnostech (kluby, trhy, zahradní slavnosti,..) a poskytuje příležitost vycházet i mimo obydlí. Zahradničení má taktéž psychologický efekt, například poskytuje příležitost pro kreativitu a sebevyjádření, navozuje pocit důležitosti, vzbuzuje zájem apod. (Rheinwaldová, 1999).

3.2.5 Náboženské programy

I senioři, kteří byli celý život ateisté, mohou vlivem různých okolností změnit v tomto smyslu svou orientaci. (Malíková, 2011). Víra starým lidem dává návod, jak zvládat různé zátěže, poskytuje oporu a rámec pro interpretaci významu životních zkušeností. Může dopomoci k vyrovnanému postoji ke stáří i k problémům, které s sebou toto období přináší. Potřeba duchovního směřování má ve stáří často vzrůstající tendenci. (Vágnerová, 2007).

Deficit duchovních potřeb nemusí senior vždy sám sdělit, ale může se promítnout do jeho prožívání a fyzických potíží. V Česku není uspokojení duchovních potřeb klientů dostatečně řešeno a není ani zajištěn optimální rozsah těchto služeb pro klienty. (Malíková, 2011).

Naplnění duchovních potřeb klienta může probíhat například prostřednictvím poslechu duchovní hudby, četby literatury a časopisů s náboženskou tematikou (předčítání pracovníky), účasti klientů na bohoslužbách nebo různých biblických hodinách, sledováním pořadů s náboženskou tematikou, kontaktem a rozhovorem s duchovním atp. (Malíková, 2011).

Pro seniory jsou důležité nejen duchovní hodnoty vyplývající z víry, ale také církevní společenství, k němuž patří. (Stríženec, 1996; Holm, 1998, in Vágnerová, 2007). Toto společenství poskytuje duchovní oporu, smysluplné trávení volného času a přináší pocit sounáležitosti. (Vágnerová, 2007).

3.2.6 Vzdělávací činnost

Když budeme chtít po seniorovi, který celý život manuálně pracoval a učil se naposledy před padesáti lety, aby se pokusil něco naučit, pravděpodobně zaujme odmítavý postoj. Ale kupříkladu takový člověk, který má vysokoškolské vzdělání, anebo který pracoval hlavně duševně, může být za takovou nabídku vděčný. Náročnost požadavků musí brát v úvahu míru schopností a rozhodující bude i přístup samotného seniora.

Můžeme se těšit z toho, že je čím dál více starých lidí, kteří se chtějí něčemu novému naučit, něco nového se dozvědět a prohloubit si své znalosti. Ostatně, vzdělání nemusí sloužit pouze k přípravě na budoucnost, nýbrž může zkvalitnit prožívání přítomnosti. (Gregor, 1990).

Vzdělávací aktivity v seniorském věku upevňují důstojnost, přináší životní uspokojení, podporují začlenění do společnosti, fyzické i duševní zdraví. (Mühlpachr, 2004).

Tréninkem paměti podporujeme činnost mozku až do pokročilého věku. Jestliže podněcujeme mozek k práci, zpomalujeme patologické procesy v mozku. „Výživou“ pro mozek jsou nejenom informace, ale také vhodné potraviny, cvičení a udržování optimálních vztahů. (Klevetová a Dlabalová, 2008).

Livečka (in Mühlpachr, 2004) uvádí tyto funkce vzdělávání v seniorském věku:

- Preventivní – týká se různých preventivních opatření v dospělosti, které kladně ovlivní průběh stáří
- Anticipační – spočívá v připravenosti na nadcházející změny životního stylu (například v souvislosti s odchodem do penze)
- Rehabilitační – jedná se o obnovování a udržování tělesných a duševních sil
- Posilovací, příp. stimulační – vede k rozvoji zájmů a schopností lidí v pokročilejším věku a podporuje jejich aktivitu

Proces učení se ve stáří probíhá obtížněji než dříve. Důležitá je motivace, pochvala a zdravá míra soutěživosti. Správným přístupem lze seniora podpořit v přesvědčení, že nikdy není pozdě se do něčeho pustit. (Klevetová a Dlabalová, 2008).

4 DOMOV PRO SENIORY LOUČKA

V páté kapitole stručně popisujeme Domov pro seniory Loučka, v němž jsme realizovali výzkum.

Domov pro seniory Loučka je příspěvkovou organizací fungující od září roku 1995. Zřizovatelem domova je Zlínský kraj. Domov tvoří komplex tří vzájemně propojených budov. V domově se nachází 56 pokojů a celková kapacita je 115 klientů.

4.1 Cílová skupina uživatelů

Cílovou skupinu tvoří pouze senioři a ti jsou jako uživatelé ještě podrobněji specifikováni.

Nejčastěji se jedná o seniory s chronickým onemocněním, s tělesným postižením, se sluchovým postižením a se zdravotním postižením.

Do zařízení mohou být umístěni senioři, kteří dosáhli věku rozhodného pro přiznání starobního důchodu, nebo plného invalidního důchodu a jsou schopni soužití s ostatními uživateli domova.

Služba je určena seniorům, kteří z důvodu snížení soběstačnosti nemohou zůstat a zajistit si základní potřeby v domácím prostředí a vyžadují pravidelnou sociální a ošetrovatelskou péči. Důvodem pro umístění je také sociální osamělost, vyloučení a další faktory, které se netýkají zdravotního stavu.

Služba může být poskytnuta pouze seniorům, jejichž zdravotní stav nevyžaduje léčení a odborné ošetřování v lůžkovém zdravotnickém zařízení.

4.2 Poslání a poskytované služby

Domov pro seniory Loučka poskytuje široké spektrum služeb. Kromě základní péče dané zákonem jsou poskytovány i fakultativní služby, které uživatelé mohou, ale nemusí využívat.

Posláním domova pro seniory je poskytovat sociální a zdravotní služby, podporovat soběstačnost a vytvářet co nejoptimálnější podmínky pro prožití plnohodnotného života a důstojného stáří.

Služby zahrnují zejména bydlení, stravování, úklid, péči o prádlo a oblečení, základní sociální a zdravotní služby, zprostředkování kontaktu se společenským prostředím, sociálně terapeutické činnosti, aktivizační činnosti, pomoc při uplatňování práv a pomoc při obstarávání osobních záležitostí.

4.3 Personální zajištění

Služby v domově zajišťují zdravotní pracovníci, pracovníci sociální péče, sociální pracovníci, kulturně – výchovné pracovnice, pracovníci údržby a další potřebný personál.

Nepřetržitá zdravotní a ošetrovatelská péče je zajištěna zdravotními sestrami, staničními sestrami, sanitárkami, pracovníky sociální péče a rehabilitačními pracovníci.

Kulturně - výchovné pracovnice se zaměřují na zájmovou činnost a připravují pro uživatele aktivity pro podporu fyzické a duševní kondice.

O poskytování potřebných sociálně – právních informací klientům i příbuzným se starají sociální pracovnice. Ty rovněž zajišťují pomoc při vyřizování úředních a soukromých záležitostí.

II. PRAKTICKÁ ČÁST

5 METODOLOGIE VÝZKUMU

Výzkum v rámci praktické části diplomové práce jsme realizovali v Domově pro seniory Loučka (dále DS). Jakmile jsme zařízení oslovili, setkali jsme se s kladnou odezvou a zájmem o spolupráci na tomto projektu.

Než došlo k samotné realizaci výzkumu, bylo zapotřebí připravit výzkumný projekt, v němž jsme definovali výzkumný problém, stanovili výzkumné cíle, rozhodli se pro metody výzkumu a další skutečnosti, které popisujeme v následující kapitole.

5.1 Výzkumný problém a výzkumné otázky

Hlavní výzkumný problém diplomové práce byl zvolen takto: **Zábavně - terapeutické programy v Domově pro seniory Loučka**. Formulovaný výzkumný problém je však značně obecný, a proto jsme jej konkretizovali do dílčích výzkumných otázek.

Dílčí výzkumné otázky popisného charakteru:

1. Jaké zábavně - terapeutické programy nabízí pracovníci DS svým klientům?
2. Jaké jsou případné důvody, proč není některá z kategorií zábavně – terapeutických programů realizována?
3. Jaké zábavně - terapeutické programy klienti využívají?
4. Jaké jsou překážky účasti seniorů na programech?
5. Jaké povědomí mají pracovníci DS o tom, o které programy mají senioři největší zájem?

Výše uvedené výzkumné otázky mají deskriptivní charakter, což je důvodem, proč neuvádíme proměnné. Oproti tomu níže stanovené otázky jsou vztahové, takže zde už proměnné určujeme.

Dílčí výzkumné otázky vztahové:

6. Existuje souvislost mezi věkem a účastí na programech s náboženskou tematikou?
7. Existuje souvislost mezi délkou pobytu v zařízení a účastí i na jiných aktivitách, které neorganizuje DS?

U dílčí výzkumné otázky č. 6 je nezávisle proměnnou věk a závisle proměnnou účast na programech. U dílčí výzkumné otázky č. 7 je nezávisle proměnnou délka pobytu v zařízení a závisle proměnnou účast na aktivitách.

Ke vztahovým výzkumným otázkám jsme stanovili tyto hypotézy:

H_{01} : Mezi věkem a účastí na programech s náboženskou tematikou neexistuje souvislost.

H_{A1} : Mezi věkem a účastí na programech s náboženskou tematikou existuje souvislost.

H_{02} : Mezi délkou pobytu v zařízení a účastí i na jiných aktivitách, které neorganizuje DS, neexistuje souvislost.

H_{A2} : Mezi délkou pobytu v zařízení a účastí i na jiných aktivitách, které neorganizuje DS, existuje souvislost.

5.2 Výzkumné cíle

Cílem výzkumu je získat údaje prostřednictvím rozhovorů a dotazníků a na základě toho dospět k naplnění jednotlivých výzkumných cílů. Hlavním výzkumným cílem je **zjistit, jaké jsou možnosti zábavně - terapeutických programů v Domově pro seniory Loučka a jak senioři tyto možnosti využívají.**

Dílčí výzkumné cíle mají úzkou souvislost s výzkumnými otázkami a vytyčili jsme je následovně:

1. Zjistit, jaké zábavně - terapeutické programy pracovníci DS nabízí svým klientům.
2. Zjistit případné důvody, proč není některá z kategorií zábavně – terapeutických programů realizována.
3. Zjistit, jaké zábavně - terapeutické programy klienti využívají.
4. Zjistit, jaké jsou případné překážky účasti seniorů na programech.
5. Zjistit povědomí pracovníků o tom, o které programy mají senioři největší zájem.
6. Zjistit souvislost mezi věkem a účastí na programech s náboženskou tematikou.
7. Zjistit souvislost mezi délkou pobytu v zařízení a účastí i na jiných aktivitách, které neorganizuje DS.

5.3 Druh výzkumu

„Základním důvodem pro výběr výzkumného přístupu by měl být výzkumný problém a způsob, jakým k němu badatel přistupuje, neboť volba metodologického přístupu určuje podobu získaných výsledků.“ (Švaříček a Šedřová, 2007, s. 22).

Vzhledem k charakteru samotného výzkumného problému jsme zvolili kvantitativně – kvalitativní, tedy smíšený druh výzkumu. Kvalitativním šetřením, a to konkrétně rozhovory s pracovníky, jsme nejprve zjistili možnosti zábavně – terapeutických programů v Domově pro seniory Loučka. Kvantitativní výzkum jsme realizovali formou dotazníků, na základě nichž jsme pak vyhodnocovali, jak senioři nabízené možnosti využívají.

Jak uvádí Hendl (2005), kombinování metod kvantitativního a kvalitativního výzkumu v jedné výzkumné akci je poměrně časté. Díky tomu je možné při řešení výzkumného problému využít výhody obou přístupů.

5.4 Výzkumný vzorek a způsob výběru

Pro účely výzkumu jsme vymezili dvě skupiny respondentů, přičemž v obou případech byl použit záměrný výběr.

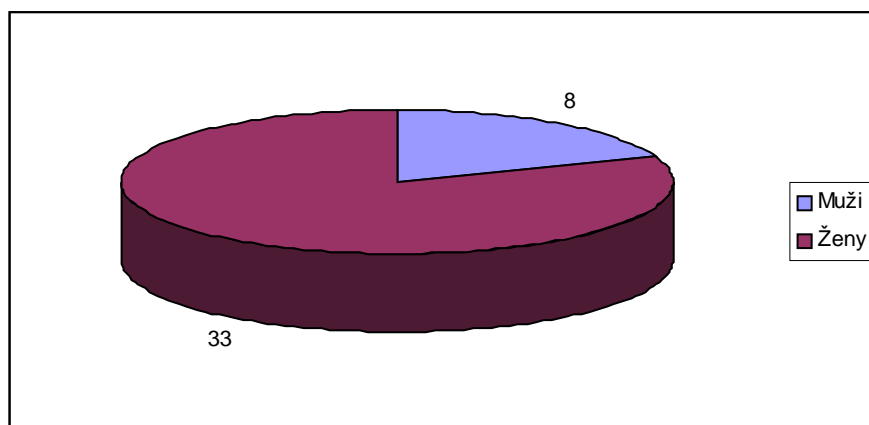
První skupinu tvořili pracovníci DS Loučka, kteří se na tvorbě a řízení zábavně – terapeutických programů pro seniory podílejí. Dohodli jsme se, že rozhovory provedeme se sociální pracovníci (SP) a se dvěma kulturně – výchovnými pracovníci (KVP). Jelikož se SP a KVP v rozhovoru v souvislosti s otázkou cvičení, sportů a sportovních her odkazovaly na rehabilitační pracovníci (RP), na příslušnou kategorii programů jsme se dotázali navíc i jí.

Druhá skupina respondentů zahrnovala seniory žijící v Domově pro seniory Loučka. Ačkoliv je v zařízení celkem 115 klientů, dotazníkového šetření se zúčastnilo podstatně méně seniorů. Z výzkumu byli vyloučeni všichni ti, kterým jejich zdravotní stav už neumožňuje účastnit se jakýchkoliv programů, zpravidla trpí bolestmi, jsou nesoběstační a nachází se v terminálním stadiu. Doporučení o (ne)vhodnosti klientů pro výzkum nám podala sociální pracovnice. Z doporučených 43 klientů odmítli dva odpovídat, takže výsledný počet dotazníků je 41. Jak jsme se také dozvěděli, zařízení se postupně začíná více soustřeďovat na méně soběstačné klienty s tím, že trendem v sociálních službách je

soběstačné klienty co nejdéle udržet v domácím prostředí s využíváním pečovatelských služeb.

Samotný výzkum jsme realizovali v lednu 2012.

Obr. 1 Zastoupení respondentů dle pohlaví (absolutní četnost)



Zdroj: vlastní

Jsme si vědomi, že výsledky výzkumu lze aplikovat pouze na dotázaný okruh respondentů a nelze je zobecňovat. I přes tento nedostatek však věříme, že výzkum přinese užitečné informace, využitelné pracovníky Domova pro seniory Loučka.

5.5 Metody výzkumu

Jak už druh výzkumu napovídá, využili jsme metod obou výzkumných přístupů – kvantitativního i kvalitativního.

U první skupiny respondentů (pracovníků) jsme zvolili metodu polostrukturovaného rozhovoru. Otázky k rozhovorům jsou uvedeny v příloze P I. Původně jsme rozhovory plánovali nahrávat na diktafon, avšak kulturně – výchovné pracovnice s tím nesouhlasily a chtěly, abychom si jejich odpovědi raději písemně zaznamenávali. Rovněž sociální pracovnice se více vyslovila pro tento způsob sběru dat. Odpovědi respondentek jsme si tedy zapisovali na papír a poté přepsali do elektronické podoby, aby byly připraveny k analýze. Výsledný přepis rozhovorů jsme respondentkám ještě zaslali k závěrečnému posouzení a odsouhlasení.

Druhé skupině respondentů (seniorů) jsme předložili dotazník, který se skládá z 11 položek a je připojen jako příloha P II. Dotazník jsme vytvořili speciálně za účelem této práce a nevyužili jsme tedy žádný již zkonstruovaný dotazník. Vzhledem k charakteru získávání dat lze říci, že se dotazník přibližuje do jisté míry i metodě rozhovoru. Při získávání dat od seniorů jsme zůstali u ověřeného postupu, který jsme praktikovali v rámci výzkumu na bakalářskou práci. S každým respondentem jsme se setkali osobně, vše mu vysvětlili, zodpověděli jeho dotazy a položky přečetli. Vzhledem k různým zdravotním problémům si senioři přáli, ať zaškrtaváme a vepisujeme odpovědi za ně. Osobní setkání s každým respondentem je sice náročnější na čas a energii výzkumníka, ale na druhou stranu jsme zajistili plnou návratnost dotazníků, vyhnuli se nejasným, nevyplněným, nebo naopak více zaškrtnutým položkám. Punch (2008) upozorňuje na to, že způsob shromažďování dat má velký vliv na výslednou kvalitu dat a s kvalitou dat souvisí důvěryhodnost výsledků. Kvalitu dat podporuje profesionalita, etický přístup a vyšší angažovanost výzkumníka.

5.6 Způsob zpracování dat

Data, získaná rozhovory s pracovníky, jsme zpracovali pomocí otevřeného kódování, kterým se rozumí hledání a pojmenování jednotek, nesoucích zásadní informace pro příslušnou zkoumanou oblast. Výsledkem jsou kategorie, pod které jsou řazeny významově podobné kódy. (Švaříček a Šed'ová, 2007). Seznam kategorií, podkategorií a kódů k jednotlivým výzkumným otázkám je uveden v příloze P IV.

Data, plynoucí z dotazníkového šetření, jsme zpracovali deskriptivním způsobem. Vytvořili jsme tabulky, grafy a opatřili je slovním komentářem. U některých položek jsme využili také statistickou metodu testu nezávislosti chí – kvadrátu.

Nejprve jsme zjistili absolutní četnosti jednotlivých variant odpovědí na dotazníkové otázky, a to jednoduše s využitím ruční čárkovací metody. U polootevřených otázek 4 – 9 jsme použili navíc metodu kódování. Z odpovědí respondentů jsme vytvořili kategorie podobných výroků, což umožnilo další kvantitativní zpracování těchto údajů.

U dotazníkových položek 1, 3, 8 a 11 jsme dále zjišťovali souvislost mezi proměnnými v rámci výzkumných cílů 6 a 7 a v těchto případech jsme použili statistickou metodu testu nezávislosti chí – kvadrátu.

6 VYHODNOCENÍ DAT A JEJICH INTERPRETACE

Údaje, které jsme získali prostřednictvím rozhovorů a dotazníků, jsou v této kapitole zpracované a interpretované v rámci stanovených výzkumných otázek.

6.1 Deskriptivní zpracování dat a jejich interpretace

Zpracování dat na popisné úrovni se týká prvních pěti výzkumných otázek. Některé výzkumné otázky jsou vyhodnocené na základě rozhovorů s pracovníky, jiné za pomoci údajů z dotazníkového šetření, případně byla využita kombinace obou zdrojů informací.

6.1.1 Výzkumná otázka č. 1

„Jaké zábavně - terapeutické programy pracovníci DS nabízejí svým klientům?“

Zjistili jsme, že v DS se uskutečňují různé činnosti, které mají souvislost s každou z jednotlivých kategorií zábavně – terapeutických programů. Dotazovali jsme se na šest kategorií programů, přičemž žádné jiné realizované programy pracovníci doplnit nechtěli. Sociální pracovníce ale podotkla, že v budoucnu chtějí usilovat o zavedení canisterapie. Dozvěděli jsme se také, že jedenkrát za měsíc se pořádá tzv. výbor obyvatel, a tam si klienti mohou navrhnout, co chtějí.

V současnosti jsou tedy v DS uskutečňované programy zaměřené na rukodělné práce a tvořivé činnosti; společenské programy, diskuse, hry, hudební a taneční programy; cvičení, sporty a sportovní hry; činnosti venku v přírodě; programy s náboženskou tematikou a programy zaměřené na vzdělávací činnost.

Obsah programů mají na starosti kulturně – výchovné pracovníce, plánuje se vždy na měsíc a vystaví se na nástěnce. Hodně se při tom vychází z aktuálního ročního období a tradic. Sociální pracovníce rovněž uvedla, že vítají doporučení jiných zařízení a činnost nebo námět rádi vyzkouší. V úvahu jsou brány také podněty seniorů:

- SP: *„Vítáme nápady seniorů, hlavně na výboru obyvatel, ale i individuálně. Ale není jich tolik. Spíše se seniori těší na to, co jim nabídneme.“*
- KVP1: *„Vybíráme to, co mají rádi – hlavně hudbu, harmonikáře, vystoupení,... Už i víme, co se jim líbí, takže se podle toho snažíme připravovat.“*
- KVP2: *„Klientům se snažíme vždy vyhovět, vyjít vstříc. Ptáme se jich, co by chtěli.“*

Z výzkumu jsme se dozvěděli, že **programy zaměřené na rukodělné práce a tvořivé činnosti** probíhají ve formě práce v ruční dílně. Zde se zhotovují nejrůznější výrobky, a to především s ohledem na aktuální roční období. S vytvořenými výrobky se pak vyzdobuje domov. Kulturně – výchovné pracovnice se snaží pořádat ruční dílnu pravidelně zhruba dvakrát a někdy i třikrát týdně, přičemž zájemce vždy oslovují a zvou k účasti na programu.

Společenské programy, diskuse, hry, hudební a taneční programy jsou v domově značně oblíbené, a to zejména hudební vystoupení. Oblibě těchto programů odpovídá i jejich široká nabídka. Každou středu probíhá tzv. „kavárnička“, kdy klienti poslouchají hudbu, hrají na hudební nástroje, nebo si jen tak povídají a sledují televizi. Společenské hry se hrají občas (hlavně Člověče nezlob se) a když je možnost, tak v této oblasti pracovníci zapojují i praktikanty. Dále se jednou za týden chodí na nákupy do místní prodejny. Alespoň jednou do měsíce se v DS koná nějaká větší akce, která je většinou spjata s aktuálním obdobím, tradicemi apod. Jedná se o různá vystoupení a zábavné programy. Další pravidelné společenské programy se konají jednou za rok (Program Barvy života, Setkání seniorů v obci aj.). Kromě toho je individuálně zajištěn program na pokojích pro klienty dle potřeb a zájmů. Když má někdo kulaté jubileum, existuje navíc možnost zorganizovat v domově oslavu a pozvat i rodinné příslušníky.

Cvičení, sporty a sportovní hry probíhají spíše v rámci rehabilitace, protože v DS je hodně klientů imobilních. V těchto případech probíhají cvičení individuálního charakteru alespoň dvakrát do týdne. Pravidelné cvičení u mobilních je pouze tehdy, když mají nějaký zdravotní problém. Jinak mají ale klienti možnost docházet do tělocvičny, která je jim k dispozici nepřetržitě. Dříve probíhalo ranní cvičení, avšak poklesl o něj zájem. V rámci této kategorie programů je nejvíce preferovanou aktivitou procházka buď v areálu, anebo mimo něj. Co se týká sportovních her, hrává se petang, ruské kuželky a fotbal, ale omezeně kvůli zdravotnímu stavu. Funguje i spolupráce s ostatními domovy a pořádají se dokonce turnaje. Obecně však převládá pasivní sledování sportu v TV.

Realizace **činností venku v přírodě** se odvíjí od ročního období a zdravotního stavu klientů. Někteří mobilní klienti hrají sportovní hry a provádějí lehké zahradnické práce (údržba chodníku, starost o květiny). U částečně mobilních nebo imobilních klientů jde převážně o procházky, nebo vyvezení ven na terasu. V DS se také pořádají zábavné akce

spojené s venkovním posezením (grilování, táboráky). Občas se pořádají výlety do blízkého okolí a nezastupitelné místo mají také akce obce (rozsvícování stromku, výšlapy).

Lidé, vyznávající víru podle římskokatolické církve, mají možnost využít **programů s náboženskou tematikou**. Přímo v zařízení je k dispozici kaple, kde se každý týden pořádá mše, každý den se modlí růženec a příležitostně zde probíhají i nějaká vystoupení. Kaple je pro seniory otevřena nepřetržitě. Jednou za měsíc dochází do DS farář a poskytuje svatou zpověď. Zařízení navštěvuje také dobrovolnice, poskytující duchovní útěchu zejména imobilním klientům. Jednou za rok se pořádá výlet na Sv. Hostýn a slavnost Sv. Václava, spojená se slavnostním obědem a hudebním vystoupením.

Programy zaměřené na vzdělávací činnost se v DS realizují v omezené míře. Dají se zde zařadit občasné přednášky (od policistů, z lékárny apod.), dále oblíbená práce se vzpomínkami, podpora čtení, luštění, skladby básní (u jednoho klienta) a sledování aktuálního dění. V domově je zřízena knihovna, která oficiálně funguje jeden den v týdnu, ale v podstatě je k dispozici kdykoliv. Co se týká cvičení na procvičování paměti a kognitivních funkcí, tak to probíhá pouze u klientů, kteří hůře reagují (např. senioři s Alzheimerovou nemocí), přičemž je snaha o pravidelnost tohoto procvičování.

6.1.2 Výzkumná otázka č. 2

„Jaké jsou případné důvody, proč není některá z kategorií zábavně – terapeutických programů realizována?“

Každá z kategorií zábavně – terapeutických programů je v DS zastoupena určitými činnostmi. U některých aktivit je však patrná nepravidelnost, anebo by bylo možné v rámci určité kategorie činnost rozšířit.

Programy zaměřené na rukodělné práce a tvořivé činnosti se totiž nekonají zcela pravidelně, ale spíše po domluvě a podle aktuální situace, nicméně snaha o pravidelnost zde určitě je. Dále neprobíhají žádná pravidelná organizovaná tělesná cvičení s mobilními klienty a není zaveden žádný organizovaný program na procvičování paměti a kognitivních funkcí u vitálnějších klientů, pouze u těch hůře reagujících. Z rozhovorů s pracovníky vyplynuly tyto důvody, proč tomu tak není: nedostatek personálu, nezájem ze strany klientů, chybějící kondice a špatný zdravotní stav.

□ **Nedostatek personálu**

U programů zaměřených na rukodělné práce a tvořivé činnosti je snaha o pravidelnost pořádání ruční dílny zhruba dvakrát týdně, nicméně ne vždy se tak stává. Důvodem je hlavně nedostatek personálu. Ruční dílnu zabezpečují dvě kulturně – výchovné pracovnice, ovšem ty nemají na starosti jen programy, ale vypomáhají i na úseku péče a využívají se také v jiných oblastech. Ruční dílny se tedy realizují podle aktuální situace.

Všechny 3 dotazované pracovnice se navíc shodly, že by personálu na zajištění programů pro seniory mohlo být více – na běžný provoz a obzvláště při nějakých větších akcích. Seniorům by se tak pracovníci mohli více věnovat.

- KVP1: *„Myslím, že by nás mohlo být víc.“*
- KVP2: *„Záleží jak na co, když se koná velká akce, starostí kolem toho je hodně...Ale i na běžný provoz by nás mohlo být víc, abychom se jim mohli lépe věnovat.“*
- SP: *„Uživili bychom více, asi 1 – 2 pracovníky. Aktivizační pracovnice nemají totiž na starosti jen programy, ale vypomáhají i na úseku přímé péče a využívají se i jinde.“*

Rovněž senioři v dotazníkovém šetření v některých případech podotýkali, že pracovnice toho mají na starosti moc a ač by někdy měli zájem o to, aby se jim personál věnoval častěji (například při rehabilitačních cvičeních, chození v chodítku, vyvezení na vzduch), chápavě podotýkali, že to není to v jejich silách.

□ **Nezájem ze strany klientů**

Týká se hlavně programů zaměřených na cvičení a dále programů zaměřených na vzdělávací činnost. Jak uvedla sociální pracovnice, tělocvičnu navštěvují individuálně jen asi 2 - 3 klienti. Rehabilitační pracovnice uvedla, že dříve probíhaly ranní tělocvičny, ale o ty poklesl zájem, takže se zrušily. Dotazníkové šetření (položka č. 6) tuto skutečnost jenom potvrdilo, jelikož zájem o pravidelné organizované cvičení projevili jen 3 klienti.

Programy zaměřené na vzdělávací činnost zahrnují také aktivity na procvičování paměti a kognitivních funkcí. Procvičování prostřednictvím sady pro kognitivní trénink probíhá pouze u některých imobilních klientů, kteří hůře reagují (např. při Alzheimerově nemoci), a nikoliv u vitálnějších klientů. Důvodem je podle pracovnic hlavně to, že klienti o tento

druh programu nemají zájem. Na základě dotazníkového šetření (položka č. 9) jsme však zjistili, že o organizované programy na procvičování paměti a kognitivních funkcí má zájem 8 klientů a 2 mají zájem částečný (uvedli, že pracovníce nemají čas, ale šli by se podívat a rozhodli by se podle toho, jak by to probíhalo). Jeden respondent v souvislosti se vzdělávací činností projevil silný zájem o zavedení politických a jiných diskusních programů a debatních kroužků na aktuální témata. Tento námět bychom sice mohli zařadit i do společenských programů a diskusí, ale vzhledem k samotnému charakteru (přemýšlení a debata nad aktuálními tématy, podpora všeobecného rozhledu) se jedná víceméně o vzdělávací činnost.

□ **Chybějící kondice, špatný zdravotní stav**

Tento důvod úzce souvisí v podstatě se všemi programy, ale patrně nejvíce zasahuje do programů zaměřených na cvičení a činnosti venku. Je přirozené, že ne všichni se mohou aktivně účastnit například sportovních her, ale v rámci této kategorie programů mohou alespoň lehce cvičit. Podobně je to u všech ostatních programů. Navzdory tomu byl v dotazníkovém šetření jako nejčastější důvod neúčasti na programech uváděn právě zdravotní stav. Na základě mnohých setkání jsme však vyvodili, že v řadě případů jde pouze o zástupný důvod, čímž ovšem nechceme zdravotní stav některých klientů zlehčovat.

6.1.3 Výzkumná otázka č. 3

„Jaké zábavně - terapeutické programy klienti využívají?“

Z dotazníkového šetření jsme zjistili míru účasti seniorů na jednotlivých programech. Respondenti měli na výběr ze tří variant odpovědí: účastním se pravidelně vždy, když se konají; účastním se nepravidelně; neúčastním se vůbec.

Jsme si vědomi toho, že vzhledem k různým zdravotním omezením se někteří senioři nemohou programů účastnit v pravém slova smyslu. Za činnosti venku v přírodě jsme tedy považovali i procházky a vyvezení na čerstvý vzduch, jako cvičení jsme chápali i rehabilitace a pravidelné chození v chodítku s rehabilitační pracovnící a za účast na programech s náboženskou tematikou jsme považovali i setkání s knězem a dobrovolnicí na pokojích.

Tab. 1 Míra účasti seniorů na programech (otázky 4 – 9)

	Účastním pravidelně vždy, když se konají		Účastním nepravidelně		Neúčastním vůbec	
	absolutní četnost	relativní četnost	absolutní četnost	relativní četnost	absolutní četnost	relativní četnost
Rukodělných prací a tvořivých činností se v DS:	6	15%	2	5%	33	80%
Společenských programů, diskusí, her, hudby a tance se v DS:	19	46%	13	32%	9	22%
Cvičení, sportů a sportovních her se v DS:	13	32%	6	14%	22	54%
Činností venku v přírodě se v DS:	22	54%	9	22%	10	24%
Programů s náboženskou tematikou se v DS:	17	41,5%	7	17%	17	41,5%
Vzdělávací činnosti se v DS:	6	15%	11	27%	24	58%

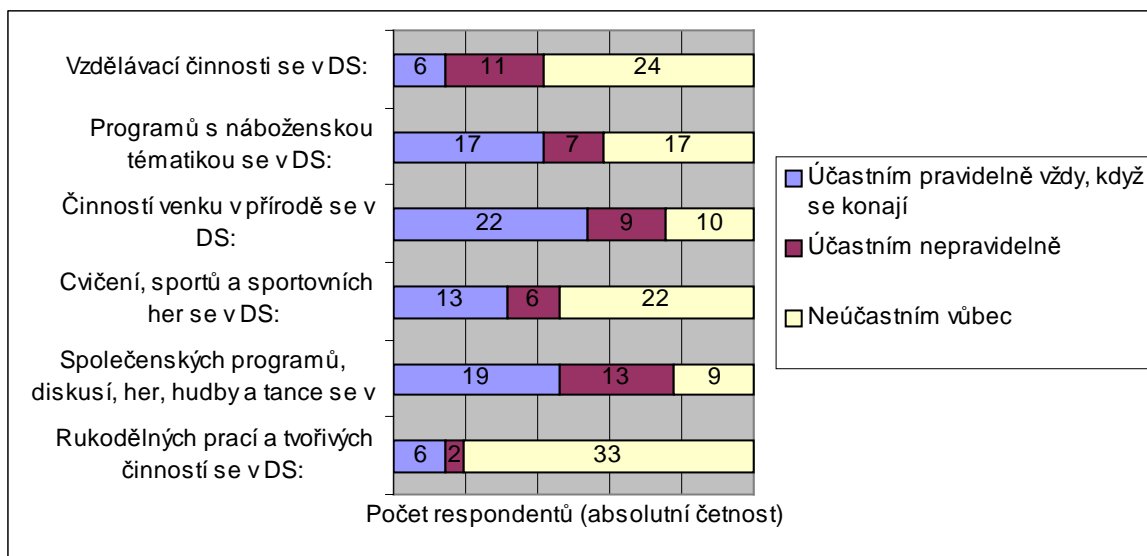
Zdroj: vlastní

Jak můžeme vidět výše, v tabulce č. 1, nejhojnější pravidelná účast je patrná u činností venku v přírodě, u společenských programů a programů s náboženskou tematikou. Když bychom posuzovali pouze kritérium účasti (buď pravidelné nebo nepravidelné) a neúčasti, rovněž bychom jako nejvíce navštěvované vyhodnotili zmíněné tři kategorie programů. Tuto skutečnost lze přehledně vyčíst z obrázku č. 3 (níže).

U cvičení, sportů a sportovních her je poměr účasti a neúčasti téměř vyrovnaný. Pravidelně nebo nepravidelně se účastní 19 a vůbec se neúčastní 22 respondentů.

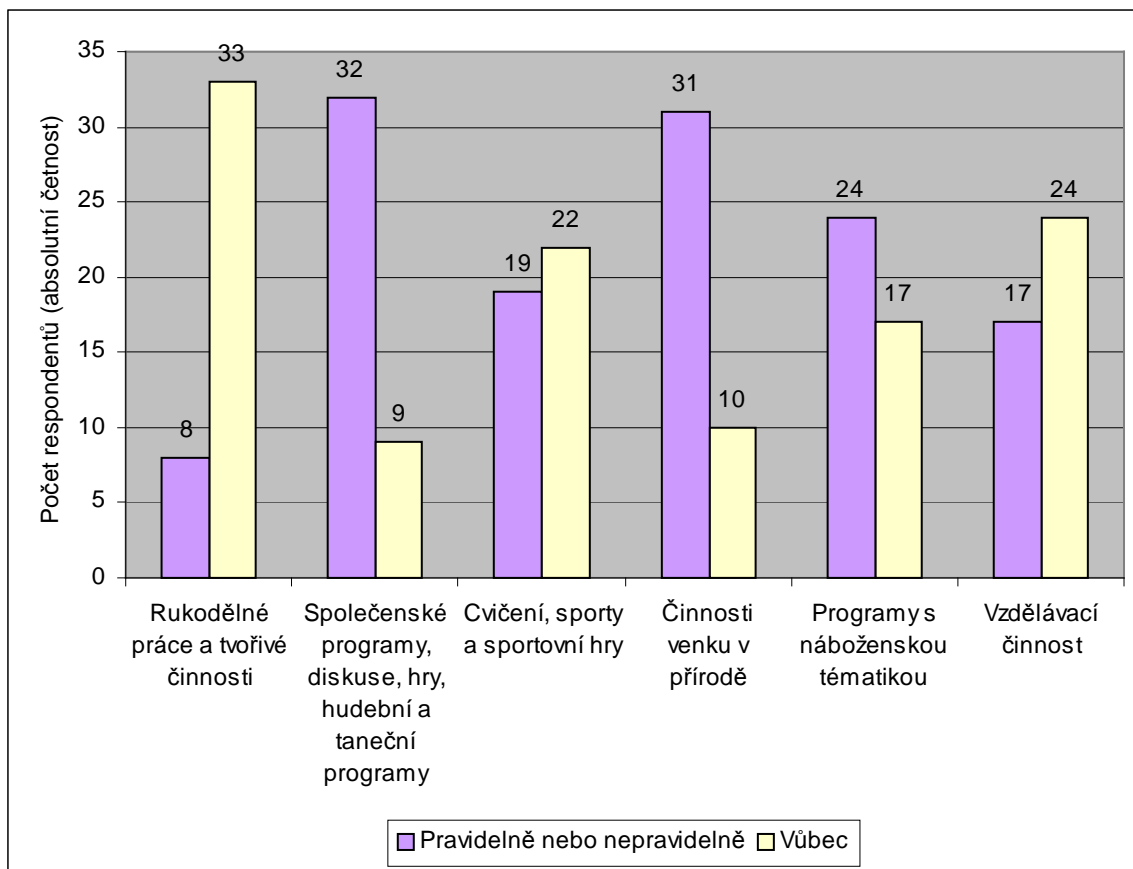
Poměrně nízká účast byla zaznamenána u vzdělávací činnosti (pravidelně se účastní 6, nepravidelně 11 a vůbec se neúčastní 24 respondentů) a také u rukodělných prací a tvořivé činnosti (pravidelně se účastní 6, nepravidelně 2 a vůbec se neúčastní celých 33 dotázaných respondentů).

Obr. 2 Míra účasti seniorů na programech (grafické znázornění otázek 4 – 9)



Zdroj: vlastní

Obr. 3 Míra účasti seniorů na programech



Zdroj: vlastní

Jak je patrné, některých programů využívají klienti hodně, jiných zase poměrně zřídka. V rozhovoru jsme se pracovníků ptali, jak hodnotí účast na programech z hlediska počtu klientů. Sociální pracovníce a kulturně – výchovná pracovníce 1 se shodly na tom, že by se klientů mohlo zapojit více ve všech programech. Kulturně – výchovná pracovníce 2 však účast na programech hodnotila poměrně kladně.

- SP: *„Svoláváme je, chodíme po pokojích, dovezeme i imobilní. Někteří klienti se nechtějí účastnit vůbec ničeho a my je samozřejmě nemůžeme nutit. Na druhou stranu jsou ale u jiných patrné pokroky – dřív nechodili a teď už se účastní. Obecně by se jich mohlo účastnit víc. Jde nám hlavně o ty, kteří se připojit mohou, ale nechtějí.“*
- KVP1: *„Mohlo by se jich zapojit více ve všech programech. Někdo se ptá, že tu nic není, kdy něco bude a pak nepřijde.“*
- KVP2: *„Já myslím, že je to dobré. Já jsem spokojená. Chodí jich dostatek.“*

S mírou účasti na programech úzce souvisí i frekvence jejich konání, kterou hodnotí všechny dotázané pracovníce pozitivně:

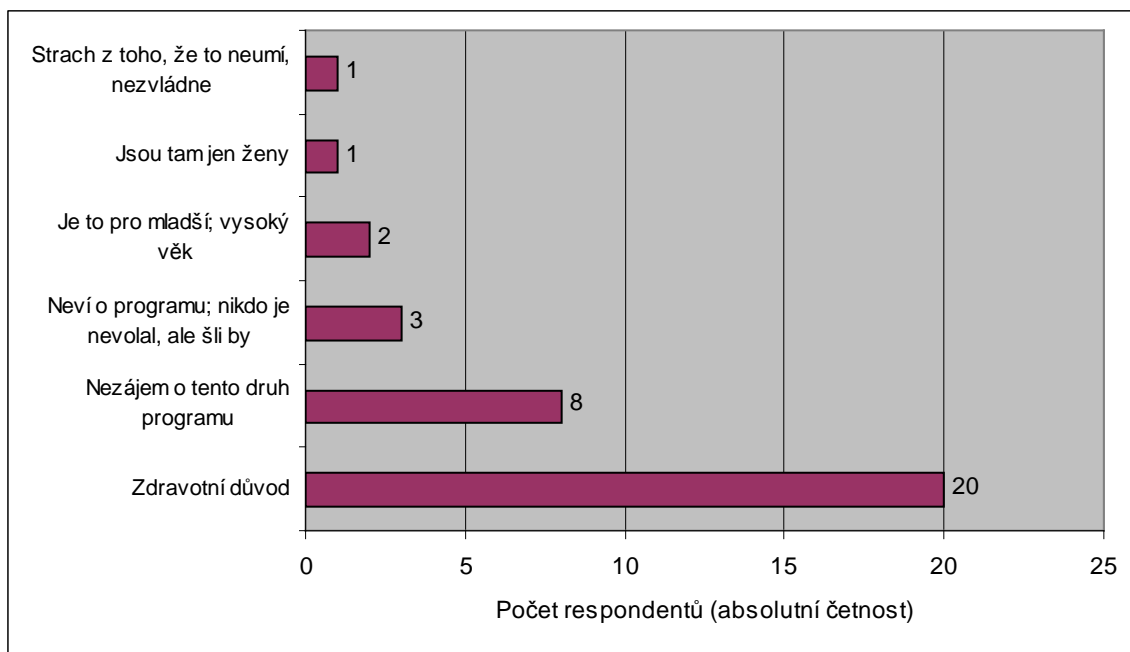
- SP: *„Frekvence je optimální.“*
- KVP1: *„...Myslím, že je vše v pořádku. I ta větší akce jednou za měsíc stačí, jinak, když je toho víc, tak je to nebaví.“*
- KVP2: *„Já myslím, že je to optimální. Oni taky mají rádi svůj klid. Třeba o Vánocích máme akcí hodně a pak už jsou z toho klienti unavení.“*

6.1.4 Výzkumná otázka č. 4

„Jaké jsou překážky účasti seniorů na programech?“

V dotazníkových položkách senioři vyjádřili svou (ne)účast na jednotlivých kategoriích programů. Pokud senioři odpověděli, že se účastní nepravidelně, anebo se neúčastní vůbec, měli ještě vypsát, z jakého důvodu. Z volných odpovědí jsme vytvořili kategorie podobných výroků a data následně graficky zpracovali.

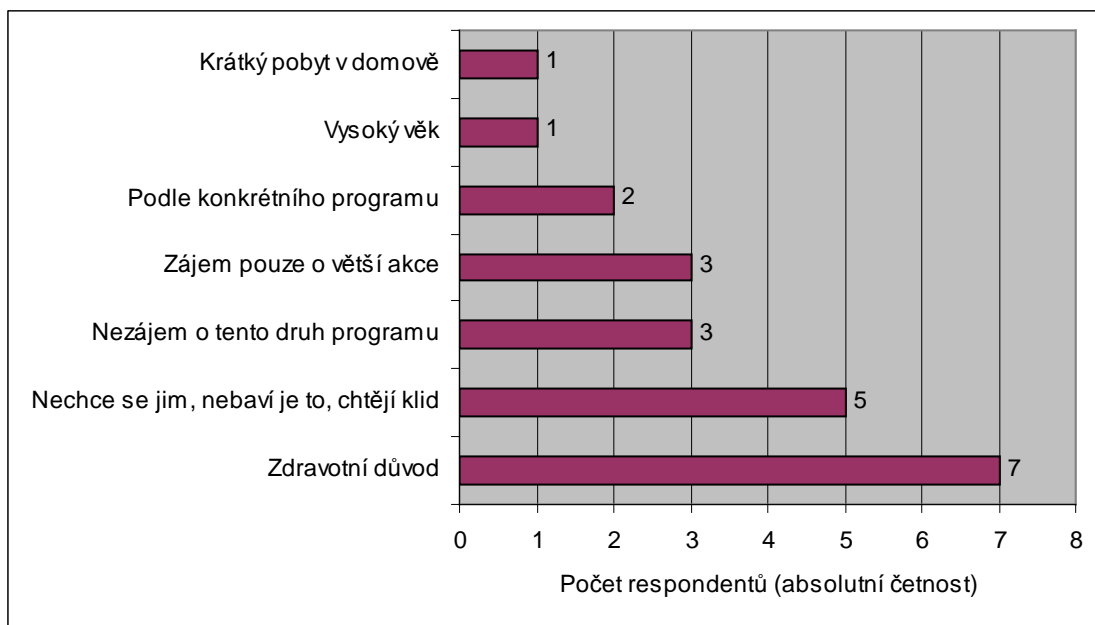
Obr. 4 Překážky účasti seniorů na rukodělných pracích a tvořivé činnosti



Zdroj: vlastní

Z překážek účasti na rukodělných pracích výrazně převládají zdravotní důvody (20), a to zejména bolesti, malý cit v rukou, únava apod. Druhým nejčastějším důvodem byl nezájem o tento druh programu (8). 3 respondenti uvedli, že buď o programu neví, anebo je nikdo nevolal. Když jsme se jich zeptali, zda by se jinak účastnili, odpověděli kladně. 2 z respondentů se vyjádřili v tom smyslu, že už mají moc let a program je pro mladší. 1 respondent se neúčastní kvůli obavám, že by to nezvládl a neuměl a 1 proto, že je to spíše pro ženy a jsou tam jen ženy.

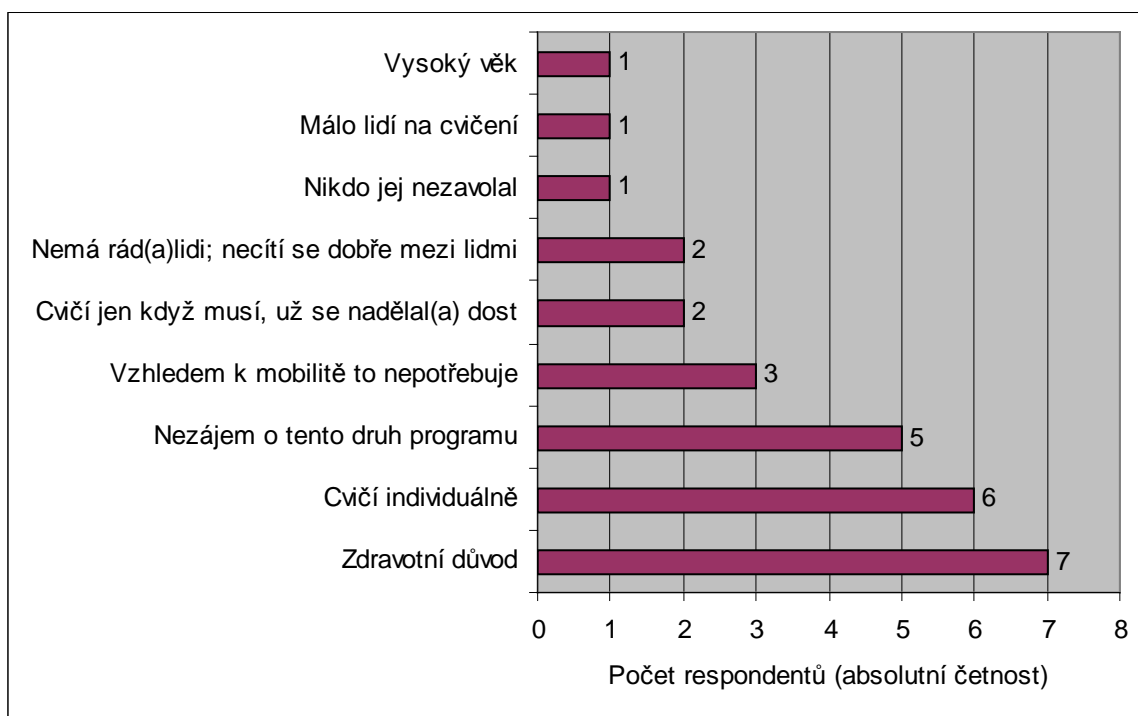
Obr. 5 Překážky účasti seniorů na společenských programech



Zdroj: vlastní

Společenských programů se respondenti neúčastní především ze zdravotních důvodů (7). Někteří senioři (5) se neúčastní proto, že se jim nechce, nebaví je to a chtějí klid. 3 respondenti nemají o společenské programy zájem a 3 jeví zájem pouze o větší akce, které probíhají přibližně jednou za měsíc, nikoliv o menší akce, jako je kupříkladu pravidelná středeční „kavárnička“. Někteří respondenti (2) se společenských programů účastní v závislosti na konkrétním programu. Jedna respondentka podotkla, že by uvítala více dechovek a „pěkných“ písniček, ale to, co se hraje v DS, ji moc nebaví (kytara, Šuláková apod.). Mezi další důvody neúčasti patří vysoký věk (1) a krátký pobyt v domově (1).

Obr. 6 Překážky účasti seniorů na cvičeních, sportech a sportovních hrách

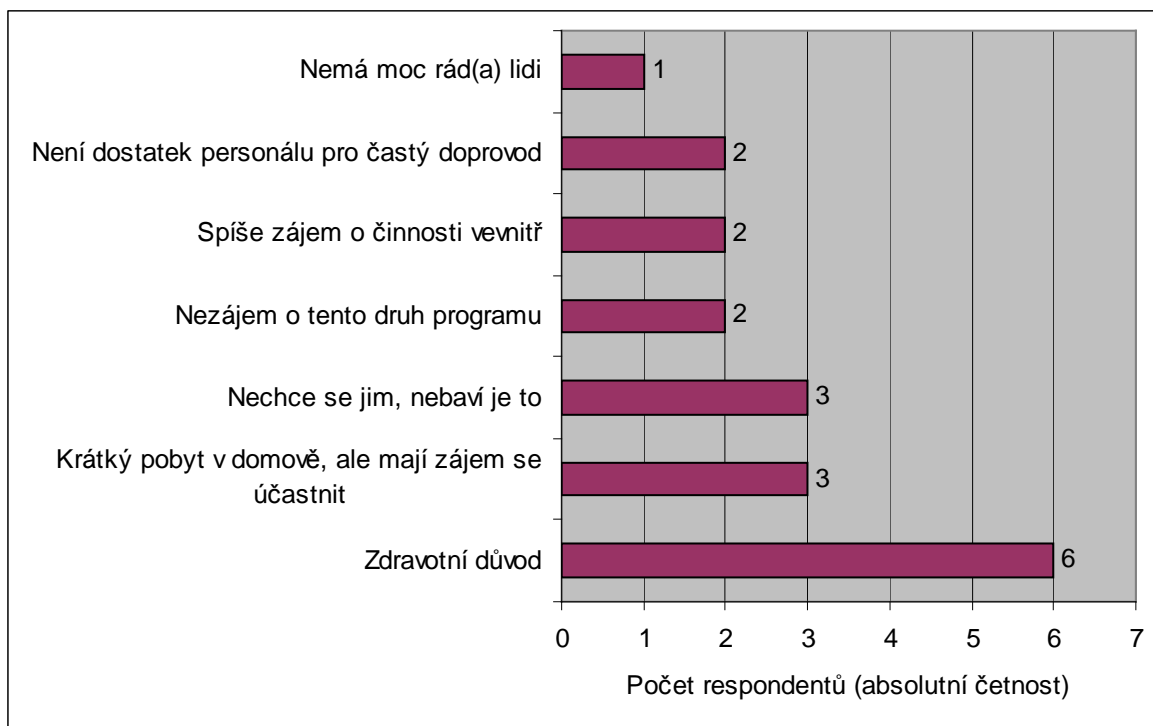


Zdroj: vlastní

Nejčastějším důvodem neúčasti seniorů na cvičeních, sportech a sportovních hrách byl nějaký zdravotní důvod (7). 6 respondentů uvedlo, že si raději cvičí individuálně, přičemž 2 chodí cvičit přímo do tělocvičny a ostatní cvičí na pokojích. 5 respondentů nemá zájem o tento druh programu. Někteří senioři (3) jsou přesvědčeni, že cvičení vzhledem ke své mobilitě nepotřebují a 2 považují tento druh programu spíše za „práci“ a uvedli, že už se v životě nadělali dost a cvičí, jen když opravdu musí (například rehabilitace po prodělané zlomenině nohy). 2 respondenti se programů neúčastní, protože nejsou rádi mezi lidmi, nemají lidi moc rádi a necítí se mezi nimi dobře. 1 respondent se neúčastní proto, že jej nikdo nezavolal, 1 kvůli malému počtu lidí na cvičení a 1 kvůli vysokému věku.

Od pracovníků jsme se dozvěděli, že v DS dříve probíhalo pravidelné ranní cvičení, o které však poklesl zájem, takže se program zrušil. Rozhodli jsme se tedy ještě zmapovat, kolik lidí by případně mělo o obnovu cvičení zájem. Zájem o organizované cvičení projevíli pouze 3 respondenti.

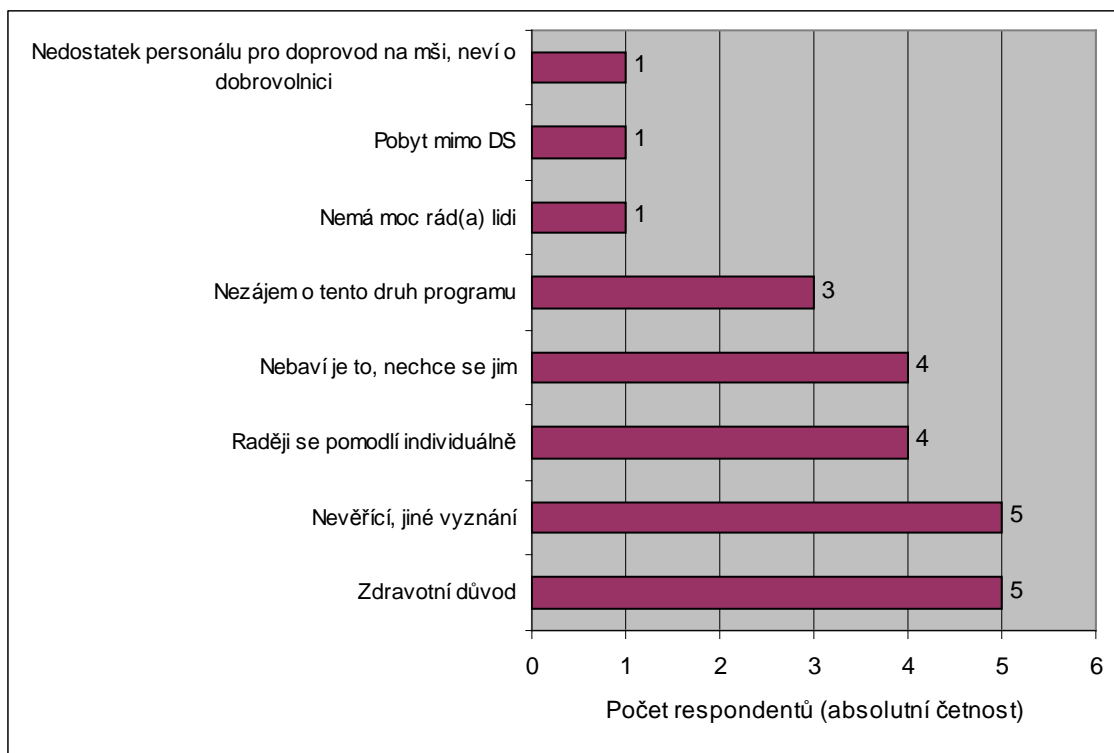
Obr. 7 Překážky účasti seniorů na činnostech venku v přírodě



Zdroj: vlastní

Z překážek účasti seniorů na činnostech venku v přírodě nejvíce převládaly zdravotní důvody (6). Někteří respondenti (3) uvedli, že v DS pobývají teprve krátkou dobu, ale o tuto kategorii programů projevili zájem. Další (3) uvedli, že se jim nechce a nebaví je to a 2 respondenti nemají o tento druh programu zájem. 2 svůj důvod neúčasti vysvětlili tím, že mají zájem spíše o aktivity vevnitř. 2 senioři se vyjádřili v tom smyslu, že není dostatek personálu k pravidelnému doprovázení a 1 se neúčastní proto, že nemá moc rád lidi.

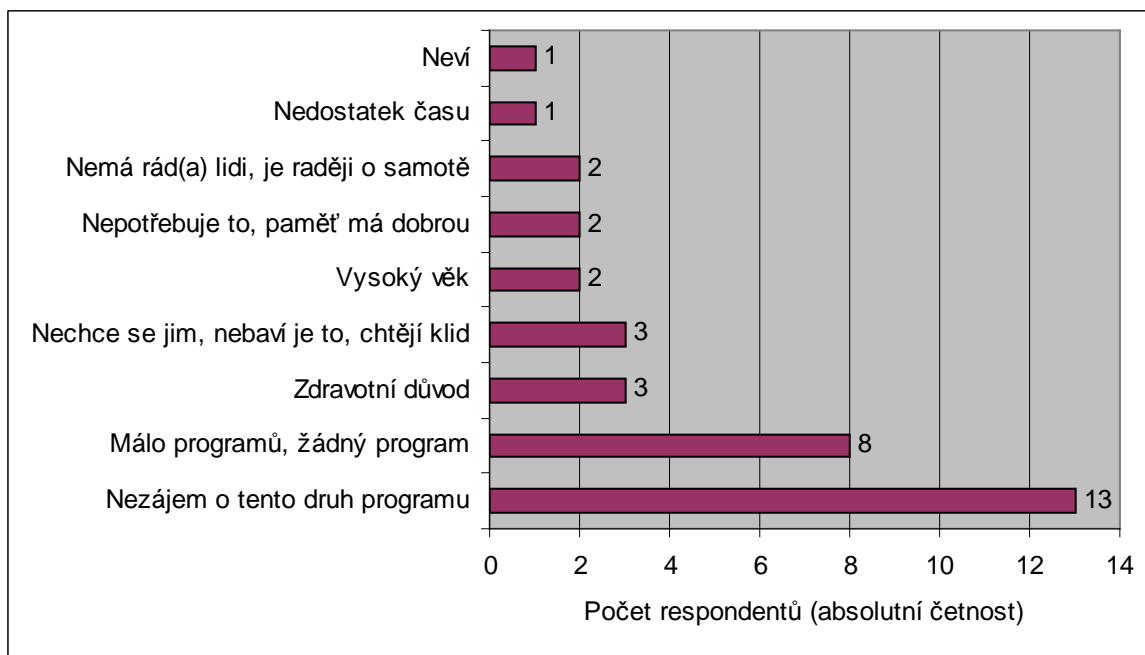
Obr. 8 Překážky účasti seniorů na programech s náboženskou tematikou



Zdroj: vlastní

V tomto případě získaly opět nejvyšší četnost zdravotní důvody (5). Shodný počet respondentů (5) je buď nevěřících, anebo vyznávajících jinou víru, 4 se raději pomodlí individuálně, další 4 se neúčastní proto, že se jim nechce, nebo je to zkrátka nebaví, 3 jako důvod uvedli nezájem o tento druh programu, 1 senior nemá moc rád lidi, další (1) se někdy neúčastní proto, že pobývá mimo DS a 1 jako překážku uvedl(a), že není dostatek personálu pro doprovod na mši, přičemž o dobrovolnících docházejících do DS nevěděl(a).

Obr. 9 Překážky účasti seniorů na vzdělávací činnosti



Zdroj: vlastní

U programů zaměřených na vzdělávací činnost, jako u jediné z kategorií programů, nezískaly zdravotní důvody nejvyšší četnost odpovědí. Naopak se v mnoha případech (13) ukázal nezájem o tento druh programu. Dalších 8 respondentů uvedlo jako hlavní překážku to, že je v DS málo programů, o žádném nevědí, nebo tam žádný takový program není. Na zdravotní důvody se odvolali pouze 3 respondenti. Další 3 uvedli, že je to nebaví, nechce se jim a chtějí klid. 2 jako překážku účasti uvedli, že už mají moc let a 2 byli přesvědčeni, že to nepotřebují, protože paměť mají dobrou. Další (2) nemají rádi lidi a jsou raději o samotě, 1 se neúčastní proto, že má málo času a 1 na to, proč se neúčastní, nedokázal(a) odpovědět.

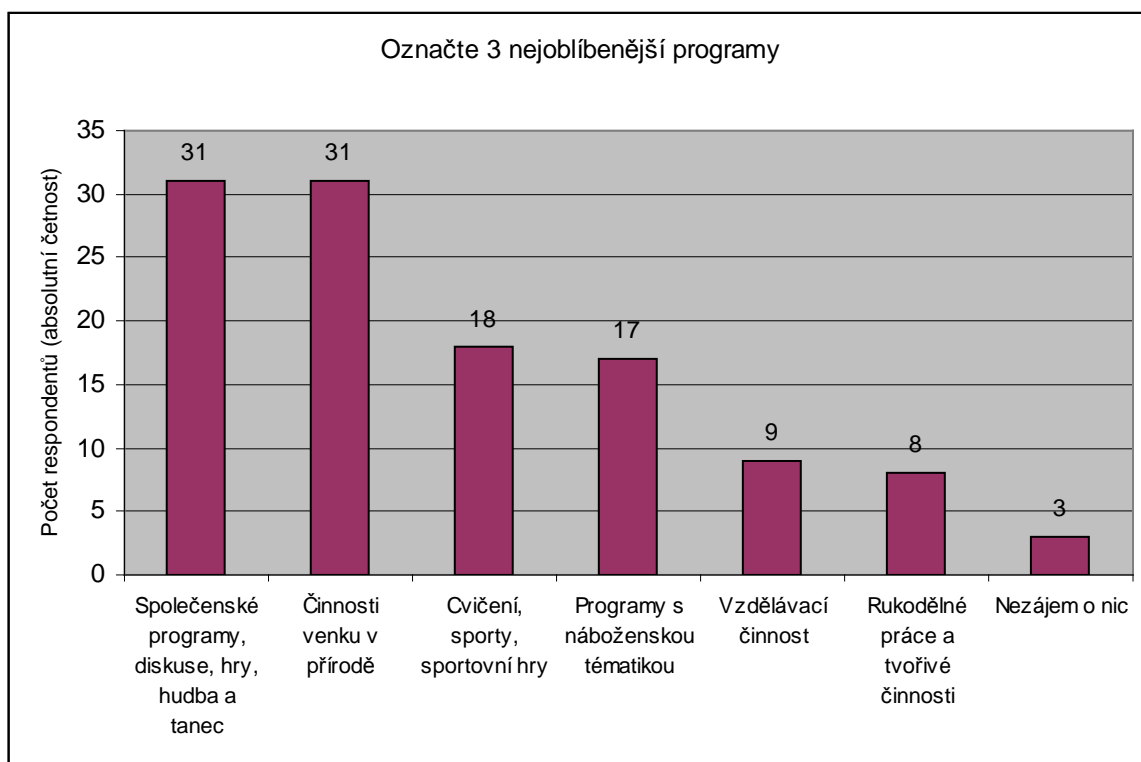
6.1.5 Výzkumná otázka č. 5

„Jaké povědomí mají pracovníci DS o tom, o které programy mají seniori největší zájem?“

K vyhodnocení páté výzkumné otázky sloužila položka v rozhovoru č. 8 a dotazníková otázka č. 10. V rozhovoru jsme se pracovníků ptali, o které tři kategorie programů mají

senioři největší zájem. Rovněž senioři měli v dotazníku označit 3 nejoblíbenější programy, o které mají zájem.

Obr. 10 Nejoblíbenější programy dle seniorů



Zdroj: vlastní

Mezi nejoblíbenější programy zařadili senioři jednoznačně společenské programy a činnosti venku v přírodě, které získaly shodný a nejvyšší počet hlasů (31). Na třetím místě se umístily programy zaměřené na cvičení, sporty a sportovní hry (18 hlasů), ovšem jen těsně za nimi následují programy s náboženskou tematikou (17 hlasů). Programy zaměřené na vzdělávací činnost obdržely 9 hlasů, rukodělné práce a tvořivé činnosti 8 hlasů a 3 respondenti se vyjádřili v tom smyslu, že nemají žádné oblíbené programy a zájem vůbec o nic.

Tři kategorie programů, o které mají senioři největší zájem (dle pracovníků):

KVP1: společenské programy, diskuse, hry, hudba a tanec; rukodělné práce a tvořivé činnosti, činnosti venku v přírodě

KVP2: společenské programy, diskuse, hry, hudba a tanec; rukodělné práce a tvořivé činnosti; činnosti venku v přírodě

SP: společenské programy, diskuse, hry, hudba a tanec; rukodělné práce a tvořivé činnosti; programy s náboženskou tematikou

Na oblibě společenských programů se shodly všechny tři pracovnice a na popularitě činností venku dvě ze tří pracovnic. Obě tyto položky získaly u seniorů výrazně nejvíce bodů, a tak už z tohoto lze usuzovat, že povědomí pracovníků o tom, o které aktivity mají senioři největší zájem, je velmi dobré.

Do třetice nejoblíbenějších programů zařadila většina seniorů aktivity zaměřené na cvičení, sporty a sportovní hry, což neodhadovala ani jedna z pracovnic. Jedna z pracovnic ale zařadila mezi nejvíce oblíbené programy s náboženskou tematikou, které se v pořadí umístily hned na čtvrtém místě. Zde už tedy povědomí není zcela správné. Mohlo to být způsobeno tím, že pracovnice uvažovali hlavně o cvičení v tělocvičně, ale možná si neuvědomily, že cvičení představuje pro řadu méně mobilních seniorů procházku na chodbě v chodítku, anebo rehabilitaci. Obliba sportů a sportovních her může být také v pasivní formě při sledování TV, což je třeba také vzít v úvahu. Sama sociální pracovnice se v rozhovoru (v otázce č. 3) navíc zmínila o tom, že sledování sportu v TV je v zařízení velmi oblíbené.

Všechny ze tří pracovnic se dále shodly, že mezi nejoblíbenější patří rukodělné práce. Tato kategorie ale získala pouze 8 příznivců. Jak vyplývá z dotazníkové položky č. 4, z osmi respondentů 6 chodí do ruční dílny pravidelně a 2 nepravidelně. Je tedy patrné, že ruční dílna má své stálé členy a u těch má velkou oblibu, protože celých 8 respondentů zařadilo ruční dílnu mezi nejoblíbenější programy. To mohlo vést pracovníky k tomu, proč rukodělné práce považují za jeden z nejoblíbenějších programů.

Celkově můžeme shrnout, že povědomí pracovníků o tom, o jaké programy mají senioři největší zájem, je na dobré úrovni.

Ve výzkumné otázce č. 3 jsme zjišťovali, jaké zábavně – terapeutické programy klienti využívají. Z dotazníkového šetření vyplynulo, že se jedná zejména o činnosti venku v přírodě, společenské programy a programy s náboženskou tematikou. Zde jsme zjistili, že první dva jmenované kategorie programů patří u seniorů zároveň i k nejoblíbenějším, což se dalo přirozeně očekávat a jenom to potvrzuje relevantnost výsledků.

6.2 Statistické zpracování dat a jejich interpretace

Při užití metody chí - kvadrátu jsme postupovali podle Chrásky (2007). Údaje získané prostřednictvím dotazníku jsme nejprve zapsali do tzv. kontingenční tabulky. Čísla, která jsou uvedena vpravo od tabulky a pod tabulkou, jsou marginální četnosti, čili součty četností v řádcích a sloupcích. Dále bylo potřeba formulovat nulovou a alternativní hypotézu a zvolit testování na určité hladině významnosti (0,05). Pro každé pole kontingenční tabulky jsme vypočítali očekávané četnosti O (ty jsou v kontingenční tabulce uvedeny v závorkách a odpovídají platnosti nulové hypotézy). Očekávané četnosti jsme získali jako součin odpovídajících marginálních četností v tabulce, dělený celkovou četností. Poté jsme pro každé pole tabulky vypočítali hodnotu $(P - O)^2 / O$ a testové kritérium X^2 jsme následně získali součtem jednotlivých vypočítaných hodnot.

Vzniklá hodnota X^2 nám ukázala velikost rozdílu mezi skutečností a stanovenou nulovou hypotézou. Pro další posouzení bylo potřeba určit počet stupňů volnosti vypočítaného kritéria, a to podle vzorce $f = (r - 1) (s - 1)$, kde r je počet řádků a s počet sloupců. Pro vypočítaný počet stupňů volnosti a zvolenou hladinu významnosti jsme ve statistických tabulkách našli kritickou hodnotu testového kritéria. Nakonec jsme srovnali vypočtenou hodnotu s hodnotou v tabulkách a podle toho, zda byla vypočítaná hodnota menší nebo větší než hodnota kritická, přijali jsme či jsme zamítli formulované nulové a alternativní hypotézy.

6.2.1 Výzkumná otázka č. 6

„Existuje souvislost mezi věkem a účastí na programech s náboženskou tematikou?“

Čísla v tabulce vyjadřují četnosti seniorů, zařazených do určité věkové kategorie (1. položka v dotazníku) a četnosti seniorů, kteří odpověděli určitým způsobem na dotazníkovou otázku č. 8.

Varianty dotazníkové otázky č. 8:

Programů s náboženskou tematikou se v DS:

A: Účastním pravidelně vždy, když se konají; B: Účastním nepravidelně; C: Neúčastním vůbec

Pro tento výzkumný problém jsme stanovili nulovou a alternativní hypotézu:

H_0 : „Mezi věkem a účastí na programech s náboženskou tematikou neexistuje souvislost.“

H_A : „Mezi věkem a účastí na programech s náboženskou tematikou existuje souvislost.“

Tab. 2 Kontingenční tabulka k 6. výzkumné otázce

	65 - 70	71 - 80	81 a více	Σ
8A	1 (1,243902)	6 (4,97561)	10 (10,780488)	17
8B	0 (0,512195)	3 (2,04878)	4 (4,439024)	7
8C	2 (1,243902)	3 (4,97561)	12 (10,780488)	17
Σ	3	12	26	41

Zdroj: vlastní

Příklad výpočtu očekávané četnosti (údaje v závorkách): $17 \times 3/41 = 1,243902$

Pro každé pole kontingenční tabulky jsme vypočítali hodnotu $(P-O)^2/O$. Příklad: $(1 - 1,243902)^2/1,243902 = 0,047824$

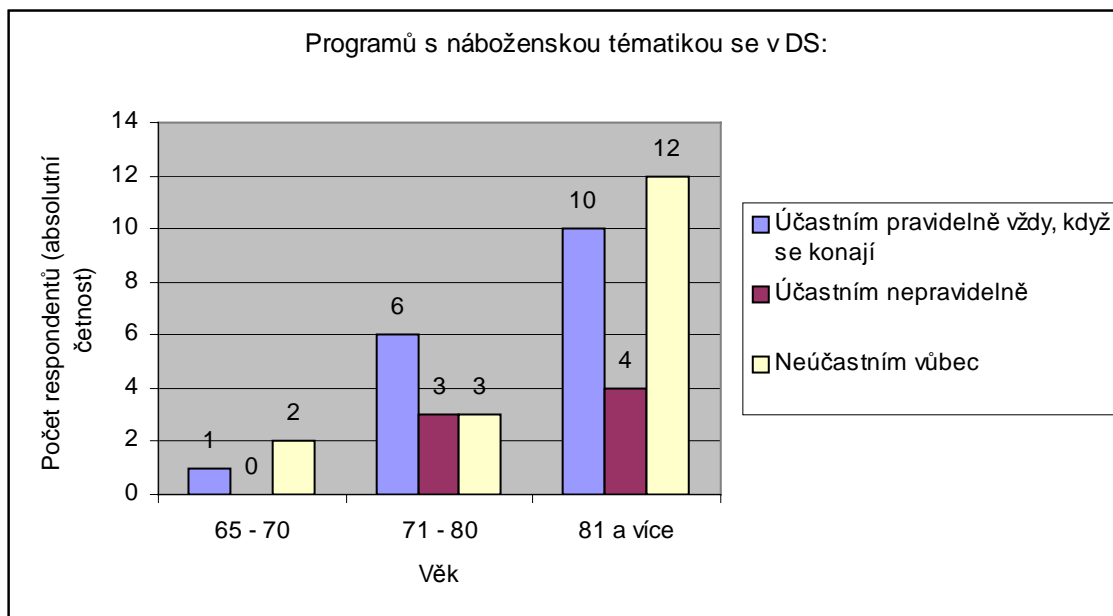
Hodnotu chí - kvadrátu jsme pak vypočítali následovně: $X^2 = 0,047824 + 0,210904 + 0,056506 + 0,512196 + 0,441638 + 0,04342 + 0,459589 + 0,784433 + 0,137954 = 2,694$

Počet stupňů volnosti: $f = (r - 1) (s - 1)$; $f = (3 - 1) (3 - 1)$; $f = 4$

Pro stupeň volnosti 4 a zvolenou hladinu významnosti 0,05 jsme ve statistických tabulkách našli kritickou hodnotu testového kritéria $X^2_{0,05}(4) = 9,488$

Srovnáme – li vypočítanou hodnotu s hodnotou kritickou, zjistíme, že vypočítaná hodnota je menší, tudíž přijímáme nulovou hypotézu a zamítáme hypotézu alternativní. Mezi věkem a účastí na programech s náboženskou tematikou neexistuje souvislost (statisticky významný rozdíl).

Obr. 11 Graf k 6. výzkumné otázce



Zdroj: vlastní

6.2.2 Výzkumná otázka č. 7

„Existuje souvislost mezi délkou pobytu v zařízení a účastí i na jiných programech, které neorganizuje DS?“

Čísla v tabulce vyjadřují četnosti seniorů, kteří v DS pobývají určitou dobu (dotazníková otázka č. 3) a četnosti seniorů, kteří odpověděli určitým způsobem na dotazníkovou otázku č. 11.

Varianty dotazníkové otázky č. 11:

Účastníte se i některých dalších aktivit, které neorganizuje DS (např. se svou rodinou, přáteli)?

A: ANO, často a pravidelně

B: ANO, občas a nepravidelně

C: NE

Pro tento výzkumný problém jsme stanovili nulovou a alternativní hypotézu:

H_0 : „Mezi délkou pobytu v zařízení a účastí i na jiných aktivitách, které neorganizuje DS, neexistuje souvislost.“

H_A : „Mezi délkou pobytu v zařízení a účastí i na jiných aktivitách, které neorganizuje DS, existuje souvislost.“

Tab. 3 Kontingenční tabulka k 7. výzkumné otázce

	Méně než 6 měsíců	6 měsíců - 1 rok	1 - 3 roky	3 roky a déle	Σ
11A	0 (0,121951)	0 (0,02439)	0 (0,243902)	1 (0,609756)	1
11B	3 (1,585366)	0 (0,317073)	6 (3,170732)	4 (7,926829)	13
11C	2 (3,292683)	1 (0,658537)	4 (6,585366)	20 (16,463415)	27
Σ	5	1	10	25	41

Zdroj: vlastní

Příklad výpočtu očekávané četnosti (údaje v závorkách): $5 \times 1 / 41 = 0,121951$

Pro každé pole kontingenční tabulky jsme vypočítali hodnotu $(P-O)^2/O$. Příklad: $(0 - 0,121951)^2 / 0,121951 = 0,121951$

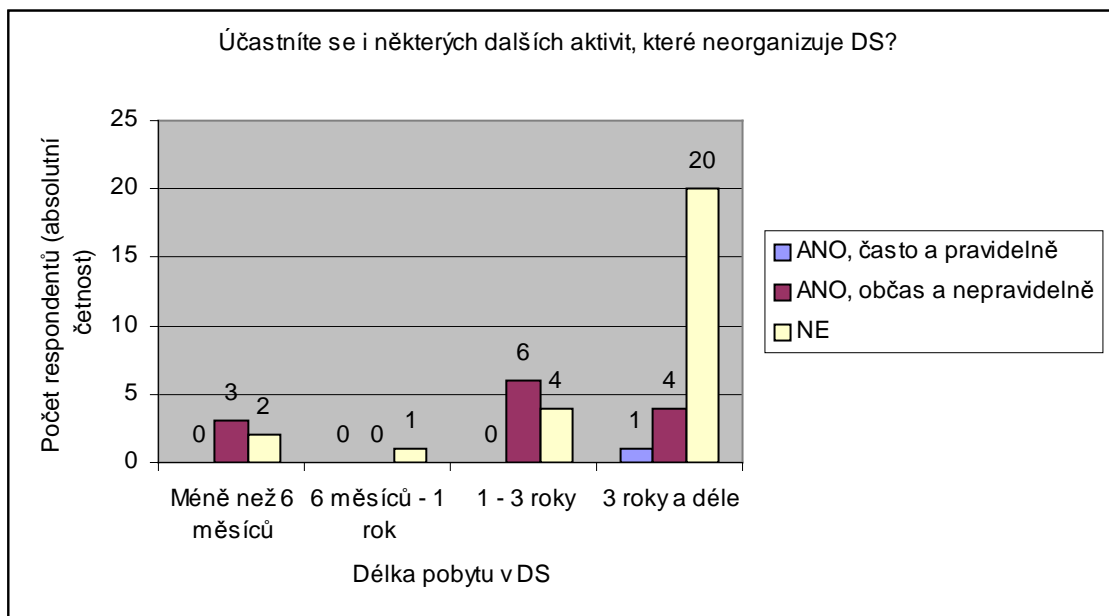
Hodnotu chí - kvadrátu jsme pak vypočítali následovně: $X^2 = 0,121951 + 0,024395 + 0,243901 + 0,249756 + 1,262288 + 0,317072 + 2,524577 + 1,945291 + 0,507498 + 0,177055 + 1,014996 + 0,759711 = 9,148$

Počet stupňů volnosti: $f = (r - 1)(s - 1)$; $f = (3 - 1)(4 - 1)$; $f = 6$

Pro stupeň volnosti 6 a zvolenou hladinu významnosti 0,05 jsme ve statistických tabulkách našli kritickou hodnotu testového kritéria $X^2_{0,05}(6) = 12,592$

Srovnáme – li vypočítanou hodnotu s hodnotou kritickou, zjistíme, že vypočítaná hodnota je menší, tudíž přijímáme nulovou hypotézu a zamítáme hypotézu alternativní. Mezi délkou pobytu v zařízení a účastí i na jiných aktivitách, které neorganizuje DS, neexistuje souvislost (statisticky významný rozdíl).

Obr. 12 Graf k 7. výzkumné otázce



Zdroj: vlastní

Tab. 4 Účast seniorů i na jiných aktivitách, které neorganizuje DS

Míra účasti	Počet respondentů (absolutní četnost)
ANO, často a pravidelně	1
ANO, občas a nepravidelně	13
NE	27

Zdroj: vlastní

V tabulce vidíme, že účast na jiných aktivitách, které neorganizuje DS, je celkově velmi nízká. Těchto aktivit se neúčastní vůbec celých 27 dotázaných respondentů. Ti většinou odpovídali, že za nimi do domova chodí jen návštěvy, ale oni nechodí nikam. Občas a pravidelně se účastní 13 dotázaných respondentů, přičemž za takové aktivity mimo DS jsme považovali i oboustranné návštěvy, čili takové, kdy chodí návštěvy jednak za klientem do domova, ale také klient chodí na návštěvy za blízkými mimo DS. Často a pravidelně se aktivit mimo DS účastí pouze 1 respondent.

7 SHRNU TÍ A DOPORU ČENÍ PRO PRA XI

Hlavním výzkumným cílem bylo zjistit, jaké jsou možnosti zábavně - terapeutických programů v Domově pro seniory Loučka a jak senioři tyto možnosti využívají. Hlavní cíl byl konkretizován do sedmi dílčích výzkumných cílů.

Nejprve jsme zjišťovali **nabídku zábavně – terapeutických programů pro seniory v DS Loučka**, a to prostřednictvím rozhovorů s pracovníky. Dotazovali jsme se na šest kategorií programů v té podobě, v jaké je uvádí Rheinwaldová. Zjistili jsme, že v DS se uskutečňují různé činnosti, které mají souvislost s každou z jednotlivých kategorií zábavně – terapeutických programů. Žádnou jinou kategorii programů, kterou v DS aktuálně realizují, pracovníci doplnit nechtěli. Kromě toho si na výboru obyvatel mohou sami klienti navrhnout, o co by měli zájem. V DS se tedy uskutečňují činnosti spadající do následujících kategorií zábavně – terapeutických programů: programy zaměřené na rukodělné práce a tvořivé činnosti; společenské programy, diskuse, hry, hudební a taneční programy; cvičení, sporty a sportovní hry; činnosti venku v přírodě; programy s náboženskou tematikou a programy zaměřené na vzdělávací činnost.

V dalším kroku jsme chtěli zjistit, jaké jsou případné **důvody, proč není některá z kategorií zábavně – terapeutických programů realizována**. Každá z jednotlivých kategorií programů má v DS své zastoupení, avšak u některých aktivit jsme zaznamenali nepravidelnost, anebo možnost v rámci určité kategorie programy rozšířit. Hlavními důvody, proč tomu tak není, jsou nedostatek personálu, nezájem ze strany klientů a chybějící kondice a špatný zdravotní stav.

Následující cíl byl zaměřen na zjištění toho, **jaké zábavně - terapeutické programy klienti využívají**. K nejvíce navštěvovaným programům patří činnosti venku v přírodě, společenské programy a programy s náboženskou tematikou. U cvičení a sportů je poměr účasti a neúčasti takřka vyrovnaný a relativně nízká účast je patrná u vzdělávací činnosti a rukodělných prací. Dvě ze tří pracovníků se shodly na tom, že by se klientů obecně mohlo účastnit více a jedna je s účastí spokojena. Frekvenci konání programů hodnotí všechny tři pracovníci jako optimální, protože příliš nabitý program vede k únavě a nezájmu.

Dále bylo cílem výzkumu odhalit, **jaké jsou překážky účasti seniorů na programech**. Důvody neúčasti se lišily program od programu, ale často převažovaly zdravotní důvody, nezájem o určitý druh programu, nebo skutečnost, že se klientům nechce a chtějí klid.

Někdy se objevilo rovněž přesvědčení seniora, že daný program nepotřebuje (například cvičení vzhledem ke své mobilitě či vzdělávací činnost vzhledem k tomu, že paměť má dobrou). Z dalších důvodů můžeme jmenovat preference spíše individuální než organizované činnosti, vysoký věk („je to pro mladší“), krátký pobyt v DS, nevědomost o existenci tohoto programu nebo fakt, že jej nikdo nezavolaal. U náboženských programů bylo častým důvodem to, že klient je nevěřící či vyznává jinou víru a u vzdělávací činnosti zase malá nabídka programů.

V rámci výzkumu nás zajímala také skutečnost, **jaké povědomí mají pracovníci DS o tom, o které programy mají senioři největší zájem**. Senioři projevíli zájem hlavně o společenské programy, činnosti venku v přírodě a cvičení, sporty a sportovní hry (těsně o 1 hlas se na čtvrtém místě umístily programy s náboženskou tematikou). O popularitě společenských programů byly přesvědčeny všechny ze tří dotazovaných pracovníků a o oblíbenosti činností venku dvě ze tří. Cvičení neodhadovala žádná z pracovníků. Jedna však jmenovala náboženské programy. V souvislosti se cvičením je třeba si uvědomit, že pro méně mobilní klienty to znamená i pravidelné cholení v chodítku, anebo rehabilitace a také pasivní sledování sportu v TV, které je dle pracovníků velmi oblíbené. Celkově jsme však vyvodili, že povědomí pracovníků o zájmu seniorů o programy je na velmi dobré úrovni.

Poslední dva výzkumné cíle nebyly popisného, nýbrž vztahového charakteru. První z nich se týkal odhalení možné **souvislosti mezi věkem a účastí na programech s náboženskou tematikou**. Na základě statistického zpracování dat (chí - kvadrátu) jsme zjistili, že mezi věkem a účastí na programech s náboženskou tematikou neexistuje souvislost (statisticky významný rozdíl). Druhý ze vztahových problémů byl zaměřen na zjištění případné **souvislosti mezi délkou pobytu v zařízení a účastí i na jiných aktivitách, které neorganizuje DS**. Jak z výzkumu vyplynulo, účast na jiných aktivitách, neorganizovaných domovem, je celkově velmi nízká a ani zde se neukázala souvislost. Závěr tedy zní: mezi délkou pobytu v zařízení a účastí i na jiných aktivitách, které neorganizuje DS, neexistuje statisticky významný rozdíl.

Na základě získaných výsledků bychom doporučovali, aby se v DS pokusili o zavedení pravidelného organizovaného programu na procvičování paměti a kognitivních funkcí, protože o něj projevilo skutečný zájem 8 respondentů a 2 projevili zájem částečný (podle

konkrétní podoby programu). Na vhodnost zavedení tohoto druhu vzdělávací činnosti poukazuje i druhý nejfrekventovanější důvod neúčasti na programech zaměřených na vzdělávací činnost, a sice „málo programů, žádný program“ (8 respondentů). Toto odůvodnění se rovněž u žádných jiných programů neobjevilo v tak hojné míře. Dále v rámci této kategorie programů projevil jeden respondent silný zájem o diskusní programy či debatiní kroužky k aktuálním politickým a jiným tématům. Pokud by se tento námět nesešel s kladnou odezvou u ostatních klientů, bylo by žádoucí zprostředkovat klientovi jinou alternativní možnost se v této oblasti realizovat (například jiné akce mimo DS).

Bylo by rovněž žádoucí posílit personál kulturně – výchovných pracovníků a rehabilitačních pracovníků. Klienti v některých případech poukazovali na to, že by měli zájem o častější doprovod (na mši, ven apod.), o častější chůzi v chodítku, nebo o častější vyvezení na lůžku, ovšem pracovníci toho mají na starosti moc a nemají čas. Samy tři dotázané pracovníce se navíc shodly na tom, že personálu na zajištění programů by mohlo být určitě více. Jestliže to vzhledem k různým důvodům není možné, bylo by výhodné v maximální možné míře zapojovat praktikanty a dobrovolníky.

V některých případech se klienti odvolávali na takové důvody neúčasti na programech, které by bylo možné do jisté míry ovlivnit. Doporučujeme tedy cílenou motivaci, přesvědčování a vyvracení určitých mylných představ. Je samozřejmé, že zdravotní překážky, nebo opravdový nezáměr o určitý druh programu ovlivnit nelze, nicméně objevily se zde i takové, které si zaslouží více pozornosti, například: strach z toho, že to neumí, nezvládne; jsou tam jen ženy; vysoký věk – je to pro mladší; nikdo jej nevolal; přesvědčení o tom, že program nepotřebuje a další. Personál by se měl pokusit vyvrátit takové představy, že určitý program je vhodný až tehdy, když má jedinec nějaký problém (viz názory že cvičení nepotřebuje, protože je soběstačný; programy na procvičování kognitivních funkcí nepotřebuje, protože mu paměť slouží ještě dobře). Dále je žádoucí ubezpečovat klienty, že pokročilý věk sám o sobě není překážkou účasti na žádném programu.

ZÁVĚR

Diplomová práce pojednávala o zábavně – terapeutických programech v Domově pro seniory Loučka.

Teoretická část je rozdělená do čtyř kapitol a zabývá se stárnutím a obdobím stáří, dále se zaměřuje na aktivní styl života ve stáří, vymezuje zábavně – terapeutické programy a nechybí zde ani základní informace o Domově pro seniory Loučka, v němž byl realizován samotný výzkum.

Praktická část si kladla za cíl prostřednictvím kvantitativně – kvalitativního výzkumu zjistit, jaké jsou možnosti zábavně - terapeutických programů v Domově pro seniory Loučka a jak senioři tyto možnosti využívají. V konkretizovaných dílčích cílech jsme zjišťovali nabídku těchto programů, proč případně nejsou některé programy realizované, jaké programy klienti využívají nebo proč se jich naopak neúčastní, dále jsme mapovali povědomí pracovníků o tom, o které programy mají senioři největší zájem a v rámci statistického zpracování jsme zjišťovali také možnou souvislost mezi stanovenými proměnnými.

Diplomová práce má být nejvíce přínosná hlavně Domovu pro seniory Loučka, v němž byl výzkum realizován. Výsledky výzkumu mohou být zdrojem podnětů a doporučení pro praxi a bude záležet jen na kompetentních pracovnících, zda se některými doporučeními budou řídit. Naším úmyslem je přispět k podpoře aktivního stáří a zábavně – terapeutických programů v DS Loučka a doufáme, že se to alespoň zčásti podaří.

SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

- [1] DESSAINTOVÁ, Marie – Paule, 1999. *Nezačínajte stárnout*. Praha: Portál. ISBN 80-7178-255-6.
- [2] GREGOR, Ota, 1990. *Stárnout, to je kumšt*. Praha: Olympia. ISBN 27-047-90.
- [3] HAMILTON – STUART, Ian, 1999. *Psychologie stárnutí*. Praha: Portál. ISBN 80-7178 274-2.
- [4] HARRAR, Sarí a Debra GORDON, 2009. *Nikdy není pozdě na dlouhý život*. Praha: Reader's Digest Výběr. ISBN 978-80-7406-051-9.
- [5] HAŠKOVCOVÁ, Helena, 1989. *Fenomén stáří*. Praha: Panorama. ISBN 80-7038-158-2.
- [6] HEJDA, Stanislav, 1975. *Jak žít a hlavně jíst ve stáří*. Praha: Avicenum. ISBN 08-057-75.
- [7] HENDL, Jan, 2005. *Kvalitativní výzkum: základní metody a aplikace*. Praha: Portál. ISBN 80-7367-040-2.
- [8] HOCMAN, Gabriel, 1985. *Stárnutí*. Praha: Avicenum. ISBN 08-083-85.
- [9] CHRÁSKA, Miroslav, 2007. *Metody pedagogického výzkumu*. Praha: Grada Publishing. ISBN 978-80-247-1369-4.
- [10] KALVACH, Zdeněk a Alice ONDERKOVÁ, 2006. *Stáří. Pojetí geriatrického pacienta a jeho problémů v ošetrovatelské praxi*. Praha: Galén. ISBN 80-7262-455-5.
- [11] KLEPLOVÁ, Věra a Dobromila PILNÁ, 2004. *Dobré ráno, dobrý den. Cvičení (nejen) pro seniory*. Olomouc: Poznání. ISBN 80-86606-24-4.
- [12] KLEVETOVÁ, Dana a Irena DLABALOVÁ, 2008. *Motivační prvky při práci se seniory*. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-2169-9.
- [13] KŘIVOHLAVÝ, Jaro, 2002. *Psychologie nemoci*. Praha: Grada Publishing. ISBN 80-247-0179-0.

- [14] KOZÁKOVÁ, Zdeňka a Oldřich MÜLLER, 2006. *Aktivizační přístupy k osobám seniorského věku*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci. ISBN 80-244-1552-6.
- [15] KUBÍČKOVÁ, Miluše, 1996. *Vůle ke zdravému životu*. Praha: ONYX. ISBN 80-85-228-37-8.
- [16] MALÍKOVÁ, Eva, 2011. *Péče o seniory v pobytových sociálních zařízeních*. Praha: Grada Publishing. ISBN 978-80-247-3148-3.
- [17] MATOUŠ, Miloš a kol., 2002. *Pohyb ve stáří je šancí*. Praha: Grada Publishing. ISBN 80-247-0331-9.
- [18] MATOUŠEK, O., J. KOLÁČKOVÁ a P. KODYMOVÁ, 2005. *Sociální práce v praxi*. Praha: Portál. ISBN 80-7367-002-X.
- [19] MIKLASOVÁ, V. *Komparace postojů seniorů v pobytových zařízeních a seniorů žijících v domácím prostředí*. Zlín, 2010. Bakalářská práce. Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně, Fakulta humanitních studií, Ústav pedagogických věd. Vedoucí bakalářské práce Ing. Mgr. Leona Hozová.
- [20] MÜHLPACHR, Pavel, 2004. *Gerontopedagogika*. Brno: Masarykova univerzita. ISBN 80-210-3345-2.
- [21] PACOVSKÝ, Vladimír, 1990. *O stárnutí a stáří*. Praha: Avicenum, Zdravotnické nakladatelství. ISBN 08-006-91.
- [22] PETRÁSEK, Richard, 2004. *Co dělat, abychom žili zdravě*. Praha: Vyšehrad. ISBN 80-7021-711-1.
- [23] PICHAUD, Clément a Isabele THAREAUOVÁ, 1998. *Soužití se staršími lidmi*. Praha: Portál. ISBN 80-7178-184-3.
- [24] PUNCH, Keith, 2008. *Základy kvantitativního šetření*. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-381-9.
- [25] RHEINWALDOVÁ, Eva, 1999. *Novodobá péče o seniory*. Praha: Grada Publishing. ISBN 80-7169-828-8.
- [26] ROSLAWSKI, Adam, 2005. *Jak zůstat fit ve stáří*. Brno: Computer Press. ISBN 80-251-0774-4.

- [27] SITAR, Jan, 1997. *Jak si zachovat zdraví*. Brno: Nakladatelství Šimon Ryšavý. ISBN 80-86137-05-8.
- [28] STEPHARD, Roy a Scott THOMAS, 1995. *Jak zůstat fit i po padesátce*. Ostrava: Oldag. ISBN 80-85954-03-6.
- [29] ŠIPR, Květoslav, 1997. *Jak zdravě stárnout*. Brno: Gloria Rosice. ISBN 80-901834-1-7.
- [30] ŠTILEC, Miroslav, 2004. *Program aktivního stylu života pro seniory*. Praha: Portál. ISBN 80-7178-920-8.
- [31] ŠVAŘÍČEK, Roman a Klára ŠEĐOVÁ, 2007. *Kvalitativní výzkum v pedagogických vědách*. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-313-0.
- [32] TOŠNEROVÁ, Tamara, 2009. *Jak si vychutnat seniorská léta*. Brno: Computer Press. ISBN 978-80-251-2104-7.
- [33] VÁGNEROVÁ, Marie, 2007. *Vývojová psychologie II. (Dospělost a stáří)*. Praha: Karolinum. ISBN 978-80-246-1318-5.
- [34] WALSH, Danny, 2005. *Skupinové hry a činnosti pro seniory*. Praha: Portál. ISBN 80-7178-970-4.
- [35] WOLF, Josef a kol., 1982. *Umění žít a stárnout*. Praha: nakladatelství Svoboda. ISBN 25-124-82.

Elektronické zdroje:

- [36] BOWLING, Ann. Enhancing later life: How older people perceive active ageing? *Aging & Mental Health* [online]. 2008, roč. 12, č. 3 [cit. 2011-11-10]. ISSN 13607863. Dostupné z: <http://web.ebscohost.com/ehost/detail?vid=5&hid=110&sid=564da0ce-b98f-4233-893a-6f1eb988ebd1%40sessionmgr112&bdata=Jmxhbmc9Y3Mmc2l0ZT1laG9zdC1saXZl#db=a9h&AN=34011088>
- [37] PACOVSKÝ, Vladimír. *Slovo o slově. Zdravá rodina* [online]. 1999, roč. 2, č. 2. [cit. 2011-10-10]. Dostupné z: http://www.zdrava-rodina.cz/zr/02_99/zr299_10.htm

- [38] ŠOLCOVÁ, Iva. Přehledové studie. Psychosociální aspekty stárnutí. *Československá psychologie* [online]. 2011, roč. LV, č. 2 [cit. 2011-11-29]. ISSN 0009062X. Dostupné z: <http://web.ebscohost.com/ehost/pdfviewer/pdfviewer?sid=564da0ce-b98f-4233-893a-6f1eb988ebd1%40sessionmgr112&vid=40&hid=110>

SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK

MPSV	Ministerstvo práce a sociálních věcí
DS	Domov pro seniory
SP	Sociální pracovníce
KVP	Kulturně – výchovné pracovníce
KVP1	Kulturně – výchovná pracovníce 1
KVP2	Kulturně – výchovná pracovníce 2
RP	Rehabilitační pracovníce

SEZNAM OBRÁZKŮ

Obr. 1 Zastoupení respondentů dle pohlaví (absolutní četnost)	35
Obr. 2 Míra účasti seniorů na programech (grafické znázornění otázek 4 – 9).....	43
Obr. 3 Míra účasti seniorů na programech.....	43
Obr. 4 Překážky účasti seniorů na rukodělných pracích a tvořivé činnosti	45
Obr. 5 Překážky účasti seniorů na společenských programech	46
Obr. 6 Překážky účasti seniorů na cvičeních, sportech a sportovních hrách	47
Obr. 7 Překážky účasti seniorů na činnostech venku v přírodě	48
Obr. 8 Překážky účasti seniorů na programech s náboženskou tematikou	49
Obr. 9 Překážky účasti seniorů na vzdělávací činnosti.....	50
Obr. 10 Nejoblíbenější programy dle seniorů.....	51
Obr. 11 Graf k 6. výzkumné otázce	55
Obr. 12 Graf k 7. výzkumné otázce	57

SEZNAM TABULEK

Tab. 1 Míra účasti seniorů na programech (otázky 4 – 9)	42
Tab. 2 Kontingenční tabulka k 6. výzkumné otázce	54
Tab. 3 Kontingenční tabulka k 7. výzkumné otázce	56
Tab. 4 Účast seniorů i na jiných aktivitách, které neorganizuje DS	57

SEZNAM PŘÍLOH

Příloha P I: Rozhovor

Příloha P II: Dotazník

Příloha P III: Kritické hodnoty testového kritéria χ^2 – kvadrát

Příloha P IV: Seznam kategorií, podkategorií a kódů k výzkumným otázkám

PŘÍLOHA P I: ROZHOVOR

Postupně Vám vyjmenuji 6 kategorií zábavně terapeutických programů a budu se na ně podrobněji ptát.

1. Jakým způsobem realizujete v DS programy zaměřené na rukodělné práce a tvořivé činnosti? Jak často? Pokud je nerealizujete, z jakého důvodu?
2. Jakým způsobem realizujete v DS společenské programy, diskuse, hry, hudební a taneční programy? Jak často? Pokud je nerealizujete, z jakého důvodu?
3. Jakým způsobem realizujete v DS cvičení, sporty, sportovní hry? Jak často? Pokud je nerealizujete, z jakého důvodu?
4. Jakým způsobem realizujete v DS činnosti venku v přírodě? Jak často? Pokud je nerealizujete, z jakého důvodu?
5. Jakým způsobem realizujete v DS programy s náboženskou tematikou? Jak často? Pokud je nerealizujete, z jakého důvodu?
6. Jakým způsobem realizujete v DS vzdělávací činnost? Jak často? Pokud je nerealizujete, z jakého důvodu?
7. Chcete doplnit ještě nějakou jinou kategorii zábavně - terapeutických programů, kterou v DS připravujete pro klienty a která zde nebyla zmíněna?
8. O které tři kategorie programů mají senioři největší zájem?
9. Jak hodnotíte současnou nabídku zábavně - terapeutických programů z hlediska frekvence jejich konání?
10. Jak hodnotíte účast na zábavně - terapeutických programech z hlediska počtu klientů?
11. Jak hodnotíte nabídku zábavně - terapeutických programů z hlediska jejich obsahu? Jakým způsobem tvoříte obsah programů? Jak často jej obměňujete? Do jaké míry berete v úvahu i podněty seniorů?
12. Myslíte si, že současná kapacita pracovníků pro zajištění zábavně - terapeutických programů je optimální?

PŘÍLOHA P II: DOTAZNÍK

Dobrý den,

Jmenuji se Veronika Miklasová a jsem studentkou 2. ročníku Univerzity Tomáše Bati ve Zlíně, obor Sociální pedagogika. V souvislosti s ukončením studia zpracovávám diplomovou práci, jejíž součástí je také výzkum. Podkladem k němu mi mají být právě tyto dotazníky. Téma mé diplomové práce zní: „Zábavně terapeutické programy v Domově pro seniory Loučka“.

Chci Vás požádat o spolupráci a zodpovězení následujících otázek. Nemusíte mít žádné obavy, dotazník vyplním s Vámi a výsledky poslouží výhradně pro účely mé práce. Do dotazníku rovněž neuvádíte své jméno ani další osobní údaje.

Děkuji za Váš čas a ochotu, Bc. Veronika Miklasová.

1. Věk:

- 65-70
- 71-80
- 81 a více

2. Pohlaví:

- Muž
- Žena

3. Jak dlouho již v DS pobýváte?

- Méně než 6 měsíců
- 6 měsíců – 1 rok
- 1 – 3 roky
- 3 roky a déle

4. Rukodělných prací a tvořivých činností se v DS:

- Účastním pravidelně vždy, když se konají
- Účastním nepravidelně
- Neúčastním vůbec

4a) **Pokud se účastníte nepravidelně, anebo se neúčastníte vůbec, z jakého důvodu?** (vypište):

5. Společenských programů, diskusí, her, hudby a tance se v DS:

- Účastním pravidelně vždy, když se konají
- Účastním nepravidelně
- Neúčastním vůbec

5a) **Pokud se účastníte nepravidelně, anebo se neúčastníte vůbec, z jakého důvodu?** (vypište):

6. Cvičení, sportů a sportovních her se DS:

- Účastním pravidelně vždy, když se konají
- Účastním nepravidelně
- Neúčastním vůbec

6a) **Pokud se účastníte nepravidelně, anebo se neúčastníte vůbec, z jakého důvodu?** (vypište):

7. Činností venku v přírodě se v DS:

- Účastním pravidelně vždy, když se konají
- Účastním nepravidelně
- Neúčastním vůbec

7a) **Pokud se účastníte nepravidelně, anebo se neúčastníte vůbec, z jakého důvodu?** (vypište):

8. Programů s náboženskou tematikou se v DS:

- Účastním pravidelně vždy, když se konají
- Účastním nepravidelně
- Neúčastním vůbec

8a) **Pokud se účastníte nepravidelně, anebo se neúčastníte vůbec, z jakého důvodu?** (vypište):

9. Vzdělávací činnosti se v DS:

- Účastním pravidelně vždy, když se koná
- Účastním nepravidelně
- Neúčastním vůbec

9a) **Pokud se účastníte nepravidelně, anebo se neúčastníte vůbec, z jakého důvodu?** (vypište):

10. Označte Vaše **3 nejoblíbenější aktivity** (tedy ty, o které máte zájem) z následujících kategorií zábavně – terapeutických programů:

- Rukodělné práce, tvořivé činnosti
- Společenské programy, diskuse, hry, hudba, tanec
- Cvičení, sporty, sportovní hry
- Činnosti venku v přírodě
- Programy s náboženskou tematikou
- Vzdělávací činnost

11. Účastníte se i některých dalších **aktivit, které neorganizuje DS** (například se svou rodinou, přáteli)?

- ANO, často a pravidelně
- ANO, občas a nepravidelně
- NE

PŘÍLOHA P III: KRITICKÉ HODNOTY TESTOVÉHO KRITÉRIA CHÍ - KVADRÁT

II Kritické hodnoty testového kritéria chí-kvadrát

Stupně volnosti	Hladina významnosti	
	0,05	0,01
1	3,841	6,635
2	5,991	9,210
3	7,815	11,341
4	9,488	13,277
5	11,070	15,086
6	12,592	16,812
7	14,067	18,475
8	15,507	20,090
9	16,919	21,666
10	18,307	23,209
11	19,675	24,725
12	21,026	26,217
13	22,362	27,688
14	23,685	29,141
15	24,996	30,578
16	26,296	32,000
17	27,587	33,409
18	28,868	34,805
19	30,144	36,191
20	31,410	37,576
21	32,671	38,932
22	33,924	40,289
23	35,172	41,638
24	36,415	42,980
25	37,652	44,314
26	38,885	45,642
27	40,113	46,963
28	41,337	48,278
29	42,557	49,588
30	43,773	50,892

(Chráška, 2007)

PŘÍLOHA P IV: SEZNAM KATEGORIÍ, PODKATEGORIÍ A KÓDŮ A VÝZKUMNÝM OTÁZKÁM

Seznam kategorií, podkategorií a kódů k 1. výzkumné otázce:

- Tvorba a hodnocení obsahu programů: náplň práce KVP, plán na měsíc, nástěnka, inspirace od jiných DS, zájem seniorů, výbor obyvatel, roční období a tradice, myšlenka canisterapie
- Způsob a frekvence realizace programů zaměřených na rukodělné práce a tvořivé činnosti:
 - ruční dílna dle aktuálnosti: práce s materiály a surovinami, výzdoba DS, snaha o pravidelnost zhruba 2krát týdně, oslovování zájemců a zvaní k činnosti
- Způsob a frekvence realizace společenských programů, diskusí, her, hudebních a tanečních programů:
 - Středeční posezení „kavárnička“: poslech hudby, hra na hudební nástroje, povídání se, sledování TV, obliba zpěvu a hudby
 - Každý měsíc větší akce: koncerty, zábavy, akce dle tradic a aktuálního dění, vystoupení z MŠ, ZŠ, Klubu důchodců
 - Akce jednou za rok: Program Barvy života, Setkání seniorů v obci Loučka
 - Společenské hry: občas, Člověče, pexeso, šipky, kuželky, zapojování praktikantů
 - Chození na nákupy do potravin: jednou týdně
 - Individuální zajištění programu pro klienty na pokojích: dle potřeb a zájmů
 - Kulatá jubilea: možnost zorganizování oslavy, účast rodiny a přátel
- Způsob a frekvence realizace cvičení, sportů, sportovních her:
 - Rehabilitace: imobilní klienti, klienti s nějakým problémem, alespoň 2krát do týdne, individuální cvičení
 - Procházky: preferovaná aktivita, v areálu i mimo něj, nákupy, podle domluvy

- Cvičení v tělocvičně: dříve organizované cvičení, malý zájem, možnost individuálního cvičení, náplň práce rehabilitačního pracovníka
- Sportovní hry: ruské kuželky, petang, turnaje, plán zřízení petangového hřiště, obliba pasivního sledování sportu v TV
- Způsob a frekvence realizace činností venku v přírodě:
 - Procházky, výlety: podle domluvy, roční doby
 - Táboračky, grilování, venkovní koncerty
 - Akce obce: občas, výšlap, rozsvicování stromku
 - Sportovní hry: vliv zdravotního stavu, fotbal, petang, kuželky
 - Zahradnické práce: malá skupina klientů, údržba chodníku, starost o květiny, lehké pomocné práce na zahradě
 - Vyvezení klientů na lůžku na terasu: imobilní klienti, podle domluvy
- Způsob a frekvence realizace programů s náboženskou tematikou:
 - Kaple: mše každý týden, modlení růžence každý den, občas nějaké tematické vystoupení, možnost individuální návštěvy kaple kdykoliv
 - Zpověď: každý první pátek
 - Dobrovolnice poskytující duchovní útěchu: docházka jednou týdně
 - Programy jednou za rok: výlety na Sv. Hostýn; slavnost Sv. Václava, hudební vystoupení, oběd
- Způsob a frekvence realizace programů zaměřených na vzdělávací činnost:
 - Přednášky: policejní, farmaceutické, od lékaře; občas
 - Práce se vzpomínkami
 - Knihovna: půjčování každé pondělí, ale možnost kdykoliv, podpora čtení, luštění, donášení literatury a časopisů, podpora skladby básní, podpora sledování dění
 - Cvičení se sadou pro kognitivní trénink: hůře reagující klienti, snaha o pravidelné cvičení

Seznam kategorií, podkategorií a kódů ke 2. výzkumné otázce:

- Nedostatek personálu
 - Programy zaměřené na rukodělné práce a tvořivé činnosti: snaha o pravidelný program, vliv aktuální situace, výpomoc pracovníků i v jiných oblastech, nedostatek času, málo pracovníků
 - Obecně všechny programy: běžný provoz, větší akce, možnost se klientům více věnovat
- Nezájem ze strany klientů
 - Programy zaměřené na cvičení: pokles zájmu o ranní cvičení, možnost individuálního cvičení
 - Programy zaměřené na vzdělávací činnost: absence programu na procvičování paměti a kognitivních funkcí u vitálnějších jedinců, nezájem o tento druh programu
- Chybějící kondice a špatný zdravotní stav
 - Programy zaměřené na cvičení, sporty a sportovní hry: velká část imobilních klientů, podoba rehabilitace, pasivní sledování sportu
 - Činnosti venku v přírodě: preference procházek, zdravotní omezení, vyvážení klientů na lůžku ven, malá účast na zahradnických pracích

Seznam kategorií a kódů ke 3. výzkumné otázce:

- Názory personálu na účast klientů na programech: zvaní klientů k účasti na programech, doprava imobilních, rezignace a nezájem klientů, pokroky, možnost větší účasti klientů, (ne)spokojenost s návštěvností
- Názory personálu na frekvenci konání programů: optimálnost, únava klientů, potřeba klidu