

# Význam aktivizace pro uchování kvality života seniorů

Lenka Kořanová, DiS.

Bakalářská práce  
2015

 Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně  
Fakulta humanitních studií

  
INSTITUT  
MEZIOBOROVÝCH STUDIÍ

Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně  
Fakulta humanitních studií  
Institut mezioborových studií  
akademický rok: 2014/2015

## ZADÁNÍ BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

(PROJEKTU, UMĚLECKÉHO DÍLA, UMĚLECKÉHO VÝKONU)

Jméno a příjmení: **Lenka Kořanová, DiS.**  
Osobní číslo: **H128328**  
Studijní program: **B7507 Specializace v pedagogice**  
Studijní obor: **Sociální pedagogika**  
Forma studia: **kombinovaná**

Téma práce: **Význam aktivizace pro uchování kvality života seniorů**

Zásady pro vypracování:

Zadané a zvolené téma bude zpracováno podle pokynů obsažených v SRUTB ve Zlíně č. 7/2014, včetně příloh, případně podle dalších materiálů. Zejména bude dbáno na dodržování zásad publikační etiky a pravidel společenskovedního výzkumu. Předběžné výsledky práce budou pravidelně konzultovány s vedoucím bakalářské práce. S vědomím těchto zásad a pravidel a po konzultaci s vedoucím bude práce zaměřena na:

- problematiku stáří a kvalitu života seniorů;
- význam aktivizace seniorů pro rozvoj kvality jejich života;
- možnosti a formy aktivizace seniorů v domácím prostředí i v domovech pro seniory;
- vysvětlení činností neziskové organizace Pretium;
- využití poznatků sociální pedagogiky při realizaci aktivit pro seniory.

Součástí práce bude kvalitativní výzkum realizovaný technikou rozhovoru, zaměřený na zjišťování zájmu o aktivity pro seniory.

Rozsah bakalářské práce:

Rozsah příloh:

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

Seznam odborné literatury:

HAŠKOVCOVÁ, H., Fenomén stáří. Praha: Panorama, 1990, ISBN 978-80-87109-9.

PACOVSKÝ, V., O stárnutí a stáří. Praha: Avicenum, 1999, ISBN 80-201-0076-8.

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

ŠIMANOVSKÝ, Z. Hry s hudbou a techniky muzikoterapie ve výchově, sociální práci a klinické praxi. Praha: PORTÁL, 2007, ISBN 978-88-0736-733-90.

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

VÁGNEROVÁ, M.. Vývojová psychologie. Dětství, dospělost, stáří. Praha: Portál, 2000, ISBN 978-80-246-1318-5.

Další literatura bude obsažena v Projektu bakalářské práce a průběžně doplňována během práce na tomto textu.

Vedoucí bakalářské práce:

**Mgr. Halka Prášilová, Ph.D.**  
Institut mezioborových studií

Datum zadání bakalářské práce:

**15. prosince 2014**

Termín odevzdání bakalářské práce:

**30. dubna 2015**

Ve Zlíně dne 15. prosince 2014



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



  
doc. PhDr. Miloslav Jůzl, Ph.D.  
ředitel ústavu

**Prohlašuji, že**

- beru na vědomí, že odevzdáním bakalářské práce souhlasím se zveřejněním své práce podle zákona č. 111/1998 Sb. o vysokých školách a o změně a doplnění dalších zákonů (zákon o vysokých školách), ve znění pozdějších právních předpisů, bez ohledu na výsledek obhajoby;
- beru na vědomí, že bakalářská práce bude uložena v elektronické podobě v univerzitním informačním systému dostupná k prezenčnímu nahlédnutí, že jeden výtisk bakalářské práce bude uložen v příruční knihovně Fakulty humanitních studií Univerzity Tomáše Bati ve Zlíně a jeden výtisk bude uložen u vedoucího práce;
- byl/a jsem seznámen/a s tím, že na moji bakalářskou práci se plně vztahuje zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon) ve znění pozdějších právních předpisů, zejm. § 35 odst. 3;
- beru na vědomí, že podle § 60 odst. 1 autorského zákona má UTB ve Zlíně právo na uzavření licenční smlouvy o užití školního díla v rozsahu § 12 odst. 4 autorského zákona;
- beru na vědomí, že podle § 60 odst. 2 a 3 autorského zákona mohu užít své dílo – bakalářskou práci nebo poskytnout licenci k jejímu využití jen připouští-li tak licenční smlouva uzavřená mezi mnou a Univerzitou Tomáše Bati ve Zlíně s tím, že vyrovnání případného přiměřeného příspěvku na úhradu nákladů, které byly Univerzitou Tomáše Bati ve Zlíně na vytvoření díla vynaloženy (až do jejich skutečné výše) bude rovněž předmětem této licenční smlouvy;
- beru na vědomí, že pokud bylo k vypracování bakalářské práce využito softwaru poskytnutého Univerzitou Tomáše Bati ve Zlíně nebo jinými subjekty pouze ke studijním a výzkumným účelům (tedy pouze k nekomerčnímu využití), nelze výsledky bakalářské práce využít ke komerčním účelům;
- beru na vědomí, že pokud je výstupem bakalářské práce jakýkoliv softwarový produkt, považují se za součást práce rovněž i zdrojové kódy, popř. soubory, ze kterých se projekt skládá. Neodevzdání této součásti může být důvodem k neobhájení práce.

**Prohlašuji,**

- že jsem na bakalářské práci pracoval samostatně a použitou literaturu jsem citoval. V případě publikace výsledků budu uveden jako spoluautor.
- že odevzdaná verze bakalářské práce a verze elektronická nahraná do IS/STAG jsou totožné.

V Brně 28. 4. 2015

LENKA KORANOVÁ,   
Jméno, příjmení a podpis diplomanta

## **PODĚKOVÁNÍ**

Děkuji paní Mgr. Halce Prášilové, PhD. za odborné rady, připomínky a pomoc při zpracování bakalářské práce.

Děkuji paní Mgr. Dagmar Navrátilové za odborné rady, komentáře a celkovou podporu a pomoc v rámci mé bakalářské práce.

Děkuji také všem, kteří mi poskytli rozhovor, za jejich vstřícnost a ochotu.

Děkuji panu Ing. Jiřímu Hnízdilovi za pomoc po technické stránce.

Děkuji své rodině a příteli za podporu, kterou mi poskytovali nejen během zpracování této práce, ale i během celého studia.

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

**ABSTRAKT**

Klíčová slova: senior, aktivizace, uchování, výzkum, rozhovor, vyhodnotit, být spokojený.

Vybrala jsem si téma pro mou bakalářskou práci, protože je mé oblíbené a dává mi velký smysl. Název mé bakalářské práce je: Význam aktivizace pro uchování kvality života seniorů. V teoretické části jsem se soustředila na definici a periodizaci stáří a na některá onemocnění, kterými často staří lidé onemocní. Hlavní kapitola je o aktivizaci seniorů. Psala jsem o různých technikách aktivizace v jednotlivých podkapitolách. Tyto techniky obsahují arteterapii, muzikoterapii a reminiscenci. Další hlavní kapitola byla o organizaci a službách Spolku Pretium, ve kterém jsem se rozhodla provést výzkum.

Rozhodla jsem se provést výzkum, ve kterém jsem použila polostandardizovaný rozhovor s klienty Spolku Pretia. Nejprve jsem si vytvořila výzkumné otázky a potom jsem šla ke klientům domu, a udělala jsem s nimi rozhovor. Chtěla jsem zjistit, jak se dozvěděli o Spolku Pretium, jestli jim techniky aktivizace vyhovují a jestli jsou spokojeni než dříve.

Po provedení rozhovorů jsem je vyhodnotila. Toto vyhodnocení mi ukázalo mnoho informací. Většina respondentů se o Pretiu dozvěděla z letáček nebo od sociální pracovnice Pretia. Všichni klienti mého výzkumu jsou spokojeni se službami sociálních pracovníků v Pretiu a tito klienti respektují jejich práci.

Tyto výsledky mi udělaly velkou radost. Myslím, že senioři skutečně potřebují služby Pretia. Dovolila bych si říci, že zaměstnanci Pretia jsou velice tvořiví a schopni nacházet vhodné aktivity pro každého seniora. Podle mého názoru chtějí senioři žít smysluplný život, i když nemají vitalitu jako v dřívějších dobách. Myslím, že cíl aktivizace je v podporování a zlepšování schopností a dovedností seniorů přestože mají různá onemocnění.

**ABSTRAKT**

Keywords: senior activation, qualitative analysis, semi-structured interview, old age

I chose this topic for my Bachelor thesis, because it is my favourite and has a big sense to me. The title of my Bachelor thesis is: The meaning of activation for preservation of quality seniors' life. In the theoretical part I concentrated on the definition and periodization of old age and some of the illnesses which are very common for old people in this time. The main chapter is about the activation of seniors. I wrote about different techniques of activation in the next chapters. These techniques contain art-therapy, music-therapy and reminiscence. The second important chapter is about structure and services of Organization Pretium.

I conducted a research where I used a semi-structured interview with clients of the Organization Pretium. I wanted to know how they found out about Organization Pretium, what their techniques of activation fit them and if they are more satisfied than before.

After I conducted the interviews I evaluated them. This evaluation has shown me a lot of information. Most of the respondents found out about Organization Pretium by leaflets or through the social workers of Pretium. All of my research clients were satisfied with services of social workers in Pretium and these clients are so respected their work.

These results have overjoyed me. I think that seniors really need the services of the Pretium. I would even afford to say that the employees of Pretium are very creative and that they are capable to find a suitable activity for every senior. In my opinion seniors want to live a meaningful life, although they do not have as much vitality, as when they were younger. I think that the aim of activation is in the supporting and improvement of seniors' abilities and skills, although these seniors have different illnesses.



**OBSAH**

1	Úvod .....	9
2	Stáří .....	11
2.1	Definice stáří .....	11
2.2	Psychické projevy starších lidí .....	11
2.3	Mýty o stáří.....	12
3	Některá závažná onemocnění ohrožující seniory .....	14
3.1	Demence .....	14
3.2	Alzheimerova choroba.....	14
3.3	Parkinsonova choroba.....	15
4	Aktivizace seniorů .....	17
4.1	Pojem Aktivizace.....	17
4.2	Různé druhy aktivizace seniorů.....	17
4.3	Arteterapie .....	18
4.4	Muzikoterapie.....	20
4.5	Reminiscence.....	20
5	Spolek Pretium .....	23
5.1	Organizace Spolku Pretia .....	23
5.2	Služby Spolku Pretium .....	23
6	Výzkum spokojenosti klientů Sdružení Pretia.....	27
6.1	Aktivity Spolku Pretia .....	27
6.2	Charakteristika účastníků výzkumu.....	29
6.3	Cíl výzkumu .....	29
6.4	Rozhovor .....	29
6.5	Interpretace dat .....	30
7	Vyhodnocení výzkumu.....	38
8	Závěr .....	42
9	SEZNAM LITERATURY .....	43
10	PŘÍLOHA .....	44



## 1 Úvod

V současné době populace v České republice stárne a problematika stárnutí a stáří se stává významným diskutovaným tématem. Ve společnosti tak bude přibývat seniorů, kteří chtějí prožívat co nejhodnotnější život v přirozeném prostředí. Aby starší lidé zpomalili proces stárnutí, neztráceli elán do života a stáří prožívali co možná nejaktivněji, k tomu mohou přispět i aktivizační techniky, které seniorům nabízí řada organizací a zařízení. Aktivizace udržuje v činnosti psychickou i fyzickou stránku seniora a může působit jako prevence závislosti seniora na péči ostatních osob.

Práce se seniory mě velice zaujala. Právě z toho důvodu jsem si zvolila téma bakalářské práce „Význam aktivizace pro uchování kvality života seniorů“. Spolek Pretium jsem si vybrala, neboť jsem chtěla zjistit, jak jsou klienti Pretia aktivizováni a zda jim tato aktivizace pomáhá při zkvalitňování jejich života.

Bakalářská práce je rozdělena do dvou částí, teoretické a praktické. Cílem teoretické části je popsat stárnutí a stáří, periodizaci stáří, změny spojené se stářím (tělesné, psychické, sociální), aktivní stáří a volnočasové aktivity (muzikoterapie, arteterapie aj.)

Prvním cílem praktické části je zmapovat všechny formy aktivit, které seniorům Pretium nabízí. Bude se jednat o terénní i ambulantní formu služeb zahrnující i Miniklub. Druhým cílem praktické části je zjistit, jak jsou senioři spokojeni s nabídkou služeb a aktivit ze strany Spolku Pretia.

Na základě polostandardizovaného rozhovoru s klienty Pretia chci zjistit, o jaké aktivity je největší zájem, jak jsou s nimi spokojeni a také zda jsou pro ně společenským přínosem.

## 1. TEORETICKÁ ČÁST

## 2 Stáří

Člověk je tak starý, jak staře myslí, bývá dokládáno odborníky, kteří tvrdí, že člověk je relativně mladý, když je schopný se učit nové věci, získávat nové zkušenosti a nechat se jimi poučit (Štilce M. 2004). Záleží to samozřejmě na společenském prostředí, ve kterém staří lidé žijí, na jejich zdravotním stavu jak po fyzické tak po psychické stránce. Senior se může začít cítit starý např. tím, že se mu rapidně zhoršuje schopnost pohybu, hlavně delší chůze a přibývají časté bolesti tam, kde dříve nebyly. Většinou se jedná o klouby na nohou i rukou, často jsou bolestivé také kyčle. Zkrátka člověk si začíná uvědomovat, že jeho fyzická kondice není to, co bývala. Začíná se cítit slabší a unavitelnější než dříve a to má také dopad na psychiku člověka. V tomto momentě je tedy důležité uvědomit si, že i menší procházka či cvičení nemůže ublížit, ale spíš prospěje celkově. Člověk se může začít cítit lépe, protože menší tělesná aktivita osvěží a také zlepši náladu. (Štilce M. 2004)

### 2.1 Definice stáří

Podle M. Štilce můžeme stárnutí považovat za přirozený a biologicky zákonitý proces projevující se sníženou adaptační schopností organismu a zmenšením funkčních rezerv. *„Samotné stárnutí lze rozdělit na dva druhy. Prvním je stárnutí jako biologická změna spojená s věkem staršího člověka, nezávislá na nynějším zdravotním stavu a prostředí. Druhý právě odráží zdravotní stav a vliv okolí“.* (Štilce.M., 2004.str. 14)

Pro zpomalení stárnutí se uvádějí nejdůležitější tři faktory:

- Zlepšení kvality výživy a snížení celkového objemu konzumovaných potravin
- Přiměřený rozsah aktivit (duševních i pracovních)
- Vyvážený objem tělesných a relaxačních cvičení

### 2.2 Psychické projevy starších lidí

Popsat důležité osobnostní rysy staršího člověka je nesnadným úkolem. Každý člověk stárne jiným tempem a celý proces probíhá u každého odlišným způsobem. Záleží na tom, v jakém společenském prostředí starší člověk žije, zda byl jeho dosavadní život spíše aktivnější nebo pasivnější. Důležité jsou také podle M. Štilce rozdíly ve změně schopností, protože některé podléhají biologickému stárnutí více, jiné jsou odolnějšími.

Nejzákladnějším projevem stárnutí je považováno zpomalení psychické činnosti. Jde o zpomalení kognitivní činnosti, který způsobuje rozdíl mezi mladšími a staršími lidmi v řešení časově omezených úkolů. Z tohoto důvodu starším lidem nevyhovují situace, ve kterým se musí rychle rozhodovat.

Dalším problémem stáří je často omezené smyslové vnímání, které způsobuje emoční problémy, hlavně deprese, ale i úzkost nebo výbušné reakce starších lidí. Jedná se nejčastěji o zhoršený sluch, který staršího člověka značně omezuje. Může dokonce ostatní podezírat, zda jej nepomlouvají nebo se mu nevysmívají.

Významné problémy způsobují změny v pohybových schopnostech. Starší člověk hůře přijímá skutečnost, že již zvládne ujít pouze menší vzdálenosti a že je jeho fyzická kondice značně oslabena, nemá takovou sílu jako dříve.

Velmi nápadné jsou změny v oblasti učení a paměti. Jde o potíže s epizodickou a sémantickou pamětí. Epizodická paměť znamená paměť ohledně určitého místa a doby, např. kde mám zaparkované auto. Oproti tomu sémantická paměť obsahuje znalosti, zkušenosti a tvoří základ k dalšímu učení. (Štílec M., 2004)

### 2.3 Mýty o stáří

Je známá věc, že mýty se utváří velmi snadno. Vznikly také i v této oblasti a tak zde mohu uvést následující mýty o stáří (Haškovcová, 1999):

- **Mýtus falešných představ** – založen na předpokladu, že starý člověk potřebuje jen ekonomicko-materiální zabezpečení, to znamená, že mezi spokojeností a hmotným zabezpečením existuje přímá souvislost.
- **Mýtus zjednodušené demografie** – ukazuje představu „důchodců, kterým se člověk stává v den odchodu do důchodu
- **Mýtus homogenity** – stáří se nám jeví jako stejnorodé a tak nám všichni staří lidé připadají stejní a myslíme, že mají stejné potřeby, tzv. házíme je do jednoho pytle a zapomínáme na jejich individuality.
- **Mýtus neužitečného času** – znamená, že si představujeme, že „ten, kdo nepracuje, je k ničemu“.

- **Mýtus o skleróze** – tento mýtus sděluje, že stáří znamená „sklerózu“ a jinak to není
- Mýtus o úbytku sexu ve stáří – sexualita se ve stáří mění, ale zůstává zachována (jde spíše o erotiku než o samotný akt)

### 3 Některá závažná onemocnění ohrožující seniory

#### 3.1 Demence

Demence je získaná globální porucha vyšších mentálních funkcí bdělého pacienta. Příznaky jsou poškození paměti, orientace, poznávání, řeči, naučených percepčně motorických schopností, emotivity, motivace a sociálních vazeb. Vždycky je postižena celá osobnost. Lidé ztrácejí orientaci časovou, prostorovou, později i situační, a nakonec i o své vlastní osobě. Žijí ve svém vlastním světě, ale současně jsou i v našem světě, kterému však již nerozumí. Bývají depresivní, nekritičtí, pasivní, občas se může objevit afektivní stav, který způsobí minimální podnět. (Haškovcová H., 1990)

#### 3.2 Alzheimerova choroba

Alzheimerova choroba je nejrozšířenější druh demence. V dnešní době se vyskytuje ve větší míře než dříve. Vědci již mohou objasnit několik poznatků, které jsou velice důležité a potřebné.

Rozvoj Alzheimerovy choroby je velice pomalý a tzv. preklinická fáze projevující se různými problémy s pamětí, může trvat až několik let. Toto onemocnění je známé ve dvou druzích: **Familiární (vrozená) forma Alzheimerovy choroby** je vskutku vzácná. Dědičné vlivy jsou velmi značné, ale ne ve všech případech. Lidé onemocní tímto druhem většinou po padesátém roku života. **Sporadická (občasná) forma Alzheimerovy choroby** je nejčastějším onemocněním vyššího věku. Pokud jeden člen rodiny onemocní touto chorobou, neznamená to, že ostatní onemocní také. Vždy to závisí na více genetických faktorech než na jednom. (Štílec, M. 2004)

Příčiny Alzheimerovy choroby jsou i v dnešní době neznámé. Můžeme však rozlišit několik faktorů, které mají na tuto nemoc velký vliv a mohou způsobit onemocnění ve vzájemné součinnosti. Jsou to tyto faktory:

- genetické
- zánětlivé
- virové
- životní prostředí

Funkce mozku je narušována dvěma hlavními procesy. První je tvoření tvorbou látek, které přímo omezují neurony a nervové buňky v mozku. Druhý proces má za následek úbytek tvorby mozkových transmiterů (chemických přenašečů) a to způsobuje narušení až ztrátu komunikace mezi samotnými neurony navzájem.

Příznaky Alzheimerovy choroby mohou být různé. Záleží to na samotné osobnosti, na předchozím tělesném i duševním stavem i na stylu života. V dnešní době jsou specializovaní lékaři schopni onemocnění spolehlivě diagnostikovat pomocí klinických vyšetření a speciálních testů. Varovnými příznaky jsou:

- zhoršování paměti, které se projevuje zapomínáním nedávných událostí a jmen
- další zhoršování paměti, neschopnost si vybavit data, nebo známou cestu domů
- častější stavy nerozhodnosti
- nezájem o zaměstnání a koníčky

### 3.3 Parkinsonova choroba

*„Základním mechanismem vzniku a vývoje Parkinsonovy choroby je prohlubující se deficit dopaminu v nigrostriatálním systému. Příčina, proč dochází k úbytku dopaminu, není stále známa“.* (Berger, Kalita, Ulč, 2000, str. 25)

Nemocného přivádí k lékaři obvykle třes končetin nebo ztuhlost některé z nich. Třes se může objevit na počátku onemocnění např. postihne-li pravou ruku u praváka, je to nápadné při psaní, protože nemocný píše roztřeseně a písmena na konci věty jsou menší než byla dříve. U jiných případů jsou možné projevy hypokineze a rigidity bez doprovodného tremoru (třesu). Hypokineze se vyznačuje výraznou chudostí obličeje - hypomimii, kdy se v obličeji nemocného neodrážejí žádné emoce. Dále se u nemocného objevuje zpomalení účelových volních pohybů a snížení až vymizení koordinace končetin při chůzi. Rigidity se projevuje zvýšením svalového tonu a může ji doplňovat vegetativní syndrom, který znamená zvýšené slinění, potu ale i slz a kožního mazu hlavně v obličeji.

U Parkinsonovy choroby jsou velmi časté i psychické poruchy. Na začátku onemocnění se mohou objevit neurotické příznaky: celková slabost a unavitelnost, afektivní labilita = „výrazná nestálost citových projevů a časté změny nálad“ (Černocký, K., 1940, str. 5) a poruchy spánku, např. nespavost. Obtížnějšími komplikacemi jsou deprese, jejichž výskyt



se v populaci pohybuje až kolem 40 % a je vyšší než u jiných onemocnění. Řada výzkumných pracovišť se zabývá otázkou, zda je deprese jedním z příznaků Parkinsonovy choroby, nebo zda vzniká druhotně jako reakce na potíže nemocného. U klientů, kde spíše dominuje tremor, se deprese objevuje řidčeji. Asi 3x větší pravděpodobnost, že se deprese rozvine, je tam, kde se nemoc rozvine již pře 50. Rokem věku.(Berger. Kalita, Ulč, 2000).

## 4 Aktivizace seniorů

### 4.1 Pojem Aktivizace

*„Aktivizace je specifická intervence do života staršího resp. Starého člověka s cílem naplnit jeho fyzické, psychické i společenské potřeby a žít pokud možno plnohodnotný život. Zahrnuje nejrůznější aktivity, které mohou zlepšovat soběstačnost seniora a posílit jeho psychickou i fyzickou kondici a smysluplně naplňovat jeho volný čas“.* (Šauerová M., 2013 str, 67)

Aktivizační činnost také představují jednu ze služeb, které se poskytují na základě zákona č. 108/ 2006 Sb., o sociálních službách. Navazují na socioterapeutické činnosti, které tvoří intervence v individuálním plánu klienta. Smyslem aktivizace je navození vhodných stimulačních a aktivizujících podnětů, které pomáhají zachovávat pocit vlastní důstojnosti, radosti, uspokojení a naplnění důstojného prožívání stáří.

### 4.2 Různé druhy aktivizace seniorů

**Arteterapie** nebo-li terapie uměním využívá prvků ze všech oblastí umění. Jedná se hlavně o výtvarné umění, jehož techniky a postupy se při arteterapii využívají. *„Často jde o kresbu, malbu a koláž, kdy je možné pracovat s různými materiály a technikami, které nevyžadují kresbovou přípravu. Arteterapie je vhodná pro klienty, kteří trpí určitou formou demence. Mohou např. jen čmárat na velké ploše papíru, protože to povzbuzuje spontaneitu“.* (Šauerová, M., 2013, str. 69)

**Dramaterapie** využívá hlavně představitosti, která je vyjádřením dramatické metafory. Při dramaterapii se navazuje „divadelní odstup“ a tak, „senioři mohou ke zkoumání použít některý ze svých vlastních otázek nebo problémů. Divadelní hra tedy může představovat prostor, kam se vejde příběh každého člověka. Dramaterapeutickou skupinu může vést dramaterapeut, ale i jiný pracovník nebo i někdo ze seniorů. Nemusejí se hrát pouze léčebné hry, ale také menší představení“ (Šauerová, M., 2013, str 71)

**Zooterapie** znamená „terapie se zvířaty“. Mezi seniory je velmi oblíbená, protože má mnoho pozitivních efektů. Poskytuje seniorům možnost se se zvířetem potěšit a pomazlit, obohatí se tím i prostředí (např. domov pro seniory) o přítomnost živých tvorů, např. psi,

kočky, rybičky, papoušci. Péče a starost o zvířata probouzí v seniorech pocit zodpovědnosti a potřebnosti. Celkově se také zlepši komunikace mezi klienty a tento vztah starého člověka dokáže zastoupit velmi často chybějící mezilidské vztahy (Rheinwaldová, 1999). Pokud v domově pro seniory není možné, aby zde byli zvířata, je možné zařídit, aby chovatelé do příslušného domova docházeli. *„Nejběžnější je tzv. **canisterapie**, která je zaměřena na působení psa na člověka, které má pro starého člověka velmi příznivé účinky. Podobně lze pracovat také s kočkami v tzv. **felinoterapii**“* (Šauerová, M., 2013, str. 72)

Mezi méně známé techniky patří **validační terapie**, která zahrnuje vhodné terapeutické působení pro velmi staré, nedostatečně orientované a dezorientované lidi. *„Základním účelem validace je uznání pravdivosti pocitů starého člověka, protože jsou tyto pocity odmítnuty, dochází k nejistotě“*. (Šauerová, M., 2013, str. 75)

Další aktivizační technikou je novodobý koncept **smyslové aktivizace**, který je vhodný pro velmi staré osoby a pro osoby se specifickými potřebami. *„Smyslová aktivizace se soustředí na smysly člověka. Mohou to být důvěrně známé obrázky, fotky, slova, vůně, zvuky či texty písní. Prostřednictvím těchto podnětů lze vyvolat vzpomínky, oživit paměť a umožnit verbální a neverbální komunikaci pro uspokojení potřeb a udržení smysluplné kvality života a plnohodnotného života ve stáří“*. (Vážanský, M., 2010, str. 218)

V následujících podkapitolách bych chtěla některé z těchto druhů aktivizací rozvést podrobněji pro jejich bližší pochopení a užití.

### 4.3 Arteterapie

*„Arteterapie **receptivní** znamená, že divák promítá své vlastní emoce do uměleckého díla. Může takto objevit duchovnost, životní sílu, smutek i naději. Vcítění se mění podle vnitřního zaměření diváka, ale i podle jeho momentální emocionální dispozice. K receptivní arteterapii patří návštěvy výstav a galerií, projekce diapozitivů nebo videozáznamů spojené s rozhovory o vnímaných výtvarných artefaktech apod“*. (Šicková-Fabrice, J., 2002, str. 30)

**Arteterapie produktivní** znamená použití konkrétních tvůrčích činností (kresby, malby, modelování) nebo intermediálních aktivit (tj. činností propojujících různá média), happeningu u jednotlivce či skupiny.

Arteterapie jde aplikovat formou **individuální** nebo **skupinové terapie**, kam řadíme i rodinnou arteterapii a arteterapii v partnerském vztahu.

Při individuální arteterapii má klient terapeuta k dispozici jen pro sebe, navazuje úzký kontakt, a tak se vytváří intenzivní emocionální zážitek s chápajícím člověkem (Pogády a kol., 1993)

Skupinová arteterapie je náročnější zejména pro arteterapeuta, má však řadu výhod (Liebman, 1984):

- sociální učení probíhá rychleji a intenzivněji
- lidé s podobnými problémy se mohou podporovat a zažívat sounáležitost
- zpětné vazby členů skupiny jsou podnětné pro každého
- je přínosnější pro toho, kdo prožívá individuální arteterapii příliš intenzivně
- je demokratičtější, protože se dělí moc i odpovědnost
- ekonomický efekt – stejný čas pomůže více lidem

Nevýhody jsou dle autorky tyto:

- hůře je možné dodržovat diskretnost než při individuální arteterapii
- skupina je náročnější na organizaci
- terapeut musí být více pohotový a také obratný
- každému členu skupiny je věnováno méně času
- skupina může být onálepkována (např. alkoholici)

Arteterapii se seniory je prováděná prostřednictvím cvičení krátkodobé paměti, jako nástroj pro posílení vědomí vlastní hodnoty, a také jako pomoc při rehabilitaci jemné motoriky. Tyto činnosti mohou seniorům pomoci v přizpůsobení se nové životní situaci, při poklesu fyzických sil, ztrátě zdraví i při změnách v sociální i ekonomické oblasti (Langartenová, H.B., 1981).

## 4.4 Muzikoterapie

V rámci muzikoterapie se využívají prvky hudby, zejména rytmická cvičení, zpěv, hra na hudební nástroje nebo poslech. Tyto aktivity především ovlivňují:

- fyziologické procesy – metabolismus, činnost srdce, respiraci, svalový tonus
- kognitivní funkce – vnímání, soustředění, paměť
- sociální integraci – lepší kontakt s okolím, začlenění do skupiny
- komunikaci - vybavení si textů písní, lepší výslovnost a slovní zásobu

Obecně je známo, že hudba má opravdu velký vliv na fyziologické procesy. Hudba působí stimulačně (aktivizačně), ale také může být relaxační. Při hudebních aktivitách dokonce dochází k uvolnění neurotransmiterů a hormonů. Tím se může stát, že je člověk najednou uvolněný a má klidnou náladu. Soustředění na melodii má také vliv na vnímání bolesti a úzkosti. Uvolnění hlasivek pomáhá k emocionální vyrovnanosti, protože při zpěvu jsou více zapojeny vývojově starší části mozku zodpovědné za emocionalitu tj. limbický systém. Součástí rytmických cvičení jsou také dechová cvičení, které umožňují větší hloubku a frekvenci dýchání.

V muzikoterapii rozlišujeme **aktivizační techniky**, kdy je klient aktivně zapojen. Jde tedy o zpěv, rytmická cvičení, hru na rytmické nástroje a na tělo, práce s texty písní. Názorným příkladem takové aktivity může být hudební kvíz nebo melodické a textové hádanky (např. zahrajeme melodii známé či oblíbené písně a ostatní hádají název a přidají se zpěvem).

Dalším druhem jsou **receptivní techniky**, ve kterých je klient spíše pasivní. Jedná se o relaxaci, poslech reprodukované nebo živé hudby nebo čtení o hudebních osobnostech. Konkrétní aktivita může být poslech a následná relaxace.

## 4.5 Reminiscence

„Pojem *reminiscence* (z lat. *reminiscere* – vzpomenout si, rozpomenout se, obnovit v paměti) je používán jako synonymum českého výrazu *vzpomínka* nebo *vzpomínání*. (Janečková, H., Vacková, M., 2010, str. 21) V literatuře je nejčastěji citována definice

*britského geriatra Roberta Woodse a jeho spolupracovníků. Reminiscenci definuje jako hlasité nebo tiché (skryté, vnitřní) vybavování událostí ze života člověka, které se uskutečňuje buď o samotě, nebo spolu s jinou osobou nebo skupinou lidí“ (Woods et al., 119, str. 138).*

Reminiscenční terapie tedy znamená rozhovor terapeuta se starším člověkem (nebo s více seniory) o jeho dosavadním životě, jeho dřívějších zálibách nebo o různých událostech a zkušenostech, přičemž se často používají staré fotografie, předměty, staré přístroje a pracovní nářadí či módní doplňky, filmy nebo lidová či taneční hudba apod. Tyto aktivity mohou být jak strukturované, tak nestrukturované až spontánní. Jejich využití je velmi vhodné pro seniory s demencí, kdy se jedná o oživení minulých zkušeností, které jsou pro konkrétní osobu hodně důležité, jako jsou rodinné události, které jsou většinou pozitivní, jako např. oslavy nebo svatby apod. Při vzpomínání ve skupině je možné využít i uměleckého projevu, kreslení, zpěvu, tance, pantomimy nebo dramatizace s užitím divadelních kostýmů a kulis. Základním prvkem reminiscenčních přístupů je vytvoření pohody, radosti a sebeuspokojení. Musí se ovšem počítat i s tím, že si starší člověk může vzpomenout i na traumatické okamžiky svého života, jako např. zážitky z války nebo úmrtí blízké osoby. Potom se už nejedná jen o snadnou stimulaci vzpomínek, anebo jednoduchou zábavu, ale spíše se mění celkový charakter reminiscenčního setkání na psychoterapeutický proces.

### **Narativní přístup:**

Hlavním účelem je vyplnění volného času seniorů, sociální začlenění, přirozená kognitivní stimulace, psychická pohoda, posílení sebeúcty a poskytnutí příležitosti pro sebevyjádření. Základem jsou volné, spontánní vzpomínky. Reminiscence probíhá buď mezi dvojicí, nebo ve skupině. Může jít o tiché individuální vzpomínání nebo o psané vzpomínky nebo autobiografie. Nejčastěji se vypráví příběhy ze života v uvolněné atmosféře a bezpečném prostředí, do kterého se pomocí facilitátora zapojují všichni zúčastnění. Jedná se o příležitost ke sdílení a předávání zkušenostmi subjektivního vnímání a hodnocení historických událostí. Narativně zaměřená skupina může připomínat setkání rodiny nebo přátel, kdy se společně vzpomíná. Každý může tzv. přispět svou trochou do mlýna. (Janečková H., Vacková M., 2010, str. 23, 24)

### **Reflektující přístup:**

Tímto přístupem se hlavně myslí životní rekapitulace, proces prozkoumávání a hodnocení celkového života člověka. *„Má blízko k psychoterapii, přestože navazuje na přirozené a spontánní procesy starých lidí urovnat si svůj život. Jedná se o rozhovor, kdy si senior nebo menší skupina seniorů vybavují vzpomínky za účelem celkové reflexe a porozumění života se všemi těžkostmi a bolestmi, zkrátka hledání smyslu života a jeho finálního přijetí takového, jaký byl. Vzpomínky zde mají pozitivní roli v pokračujícím vývoji člověka“.* (Janečková H., Vacková M., 2010, str. 25)

### **Expresivní přístup:**

Jde o práci s těžkými vzpomínkami, o odhalení složitých témat, která člověk dlouho nosí v sobě, o odhalení traumat, které způsobily dávné události. Je to přirozená lidská reakce, která přináší úlevu a promítne se i do zlepšení zdravotního stavu. (Pennebaker, 1995) *„Expresivní emoce je sociálním adaptačním mechanismem, kdy člověk zapojí do své situace i druhé lidi – někdo naslouchá a reaguje, ocení jednání, vyjádří souhlas, projeví soucit, pomůže nebo poradí, na čas zbaví člověka jeho běžných povinností“.* (Janečková H., Vacková M., 2010, str. 29)

### **Informační přístup:**

Tento přístup využívá autobiografické metody, kdy lidé vyprávějí svůj osobní příběh v souvislosti s historickými souvislostmi, o kterých podávají vlastní interpretaci a přináší poučení mladší generaci. Plní významnou roli pro ty seniory, kteří odchodem do důchodu ztratili svoji společenskou pozici a nyní mají jedinou možnost, jak ji zase najít a úspěšně se adaptovat ve stáří. Senioři tedy vystupují jako učitelé s možností ovlivňovat postoje a hodnoty sdílené ve společnosti. Jde o obdobu role stařešiny v primitivních společnostech (McMagon, Rhudick, 1964) Tyto programy by tedy měly obsahovat přednášky pamětníků, debatní kroužky, vzdělávací pořady a setkání generací.



## 5 Spolek Pretium

### 5.1 Organizace Spolku Pretia

Sdružení Premium je nezisková organizace, která byla založena...., aby se věnovala specifickým skupinám obyvatel s jejich potížemi. Jedná se zejména o seniory a zdravotně postižené osoby, kteří potřebují pomoc v nepříznivých životních situacích nebo v předcházení negativních situací, aby byli klienti schopni poradit si a zlepšit kvalitu jejich života. Cílem sdružení je :

- organizace aktivit za účelem zlepšování fyzických i mentálních schopností a dovedností a podpora soběstačnosti a samostatnosti v přirozeném prostředí klienta.
- pomoc při zvyšování právního vědomí klientů
- zlepšovat situaci klientů ve společnosti

### 5.2 Služby Spolku Pretium

Náplň Spolku Pretia:

- Sociálně aktivizační služby pro seniory a osoby se zdravotním postižením DUHOVKA. Tato služba je poskytována zdarma a je registrovanou službou podle zákona 108/2006 Sb. Je poskytována terénní formou a to v přirozeném prostředí klienta 1-2x týdně po dobu 60 min., případně na základě domluvy. Samotná aktivizace probíhá formou aktivizačních činností, které zahrnují trénink paměti, motoriky, ale i komunikačních schopností a možného upevnění kontaktu s rodinou. Ambulantní forma připadá v úvahu pro klienty, kteří upřednostňují prostředí mimo domov a přejí si docházet přímo do Spolku Pretia. Zde je možné využít služby v Miniklubu, kde probíhají různé přednášky, ale i tvůrčí činnosti zahrnující např. malování, keramiku, nebo tvorbu přání či jednoduchých dáreků

- semináře a kurzy pro veřejnost
- spolupráce s jinými institucemi i sdruženími a orgány státní správy se stejnými cíly

**Finanční zajištění:**

Finanční prostředky Pretium získává z různých grantů, dotací, projektů i darů. Spolek dosud získal dotace od Magistrátu města Brna, Městské části Brno - střed i od jiných institucí.

## **2. PRAKTICKÁ ČÁST**



## 6 Výzkum spokojenosti klientů Spolku Pretia

### 6.1 Aktivity Spolku Pretia

Prvním cílem praktické části mé práce je zmapovat aktivity, které sdružení nabízí. Nejprve je třeba rozdělit formu aktivit. Spolek Pretium poskytuje služby ambulantní formou nebo terénní. První z nich jsou využívány v Miniklubu přímo v prostorách sdružení.(zmíněném v teoretické části). Klient, kterému jeho zdravotní možnosti dovolují dostavit se do sdružení, má možnost účastnit se nejrůznějších aktivit, které se zde odehrávají. Pro tento druh činností je vyčleněn každý pátek od 9 do 12 hodin. Po domluvě s pracovníci Spolku Pretia je možné dostavit se v určenou hodinu a provádět např. cvičení zaměřená na slovní zásobu, tvorbu synonym, doplňování přísloví nebo úkoly využívající prostorovou představivost. Cílem těchto aktivit je pomoci klientům posilovat a trénovat paměť a podporovat komunikační schopnosti. Na základě domluvy o druzích aktivit a cvičení je možné např. tvořit různé drobné předměty jednoduchou formou nebo vyrábět papírová přání.(např. Vánoční přání) Pro ukázkou mohu uvést, že klienti malovali barvami různé vzory na kameny. (Viz příloha č. 1) Tady lze právě využít arteterapie, která skýtá řadu zajímavých a tvůrčích činností zahrnujících kreslení, malování, lepení nebo i tvorbu koláží, mandal či origami.

Druhá možnost služeb je uskutečňována prostřednictvím terénní formy. V rámci mé praxe jako dobrovolnice ve Spolku Pretium jsem komunikovala s pracovníky organizace a proto mohu tvrdit, že tato služba je více využívaná a to z důvodů ztíženého pohybu seniorů. Ze svých pracovních zkušeností mohu říci, že velké množství seniorů trpí nejrůznějšími potížemi pohybového aparátu, a proto je pro ně velmi obtížné dopravit se do prostor spolku. Tato forma poskytování služeb je postavena na intervencích přímého kontaktu s klientem v domácím prostředí. V rámci prvního setkání se seniorem je třeba, aby se sociální pracovník dozvěděl tzv. zakázku, která by měla obsahovat určení druhu intervence, zkrátka, co přesně by klient potřeboval u sebe zlepšit, popřípadě s čím potřebuje pomoci. Senioři, které sociální pracovníci navštěvují, mají povětšinou velké potíže s kognitivními funkcemi tzn. s pamětí, myšlením, pozorností. Mohou také mít problémy s pohybem, obzvláště s jemnou motorikou. A proto je na počátku poskytované služby důležité ujasnit, čeho se budoucí aktivity budou týkat a na co budou zaměřeny. Pro ukázkou zde mohu uvést příklad. V rámci mé praxe pravidelně docházím ke klientovi, který onemocněl Parkinsonovou chorobou. Naše první setkání se odehrálo v místě jeho trvalého bydliště spolu s mojí vedoucí ve spolku, paní Mgr.

Dagmar Navrátilovou. Spolu s klientem byla přítomna jeho manželka. Na začátku naší komunikace jsme zjišťovali celkovou situaci pana L., protože jsme potřebovali vědět, s jakými potížemi se potýká a jak dlouho trvá. Dozvěděli jsme se, že po úraze před dvěma lety onemocněl Parkinsonovou chorobou a nyní má velké potíže s pamětí, komunikací, pohybem i s hrubou i jemnou motorikou. Jeho zakázka tehdy zněla přibližně tak, že by potřeboval pomoci zlepšit paměť, myšlení a také jemnou motoriku, která mu dost znesnadňuje každodenní život. Vypracovali jsme tedy poté s paní Mgr. Navrátilovou a klientem plán, který obsahoval návrhy různých druhů aktivit a cvičení zaměřených na posílení paměti, myšlení i prostorové představivosti. Pro odpočinek a také oddech jsme přidali používání tabletu pro jednoduché hry typu Člověče, nezlob se, nebo hry zaměřené na postřeh. Účelem tabletu byl nácvik dotykového používání moderní pomůcky a tím také klientova potřeba procvičit si jemnou motoriku v tomto případě dotykovým používáním tabletu. Dohodli jsme se na konkrétním čase a dnu v týdnu, kdy budu klienta navštěvovat a uzavřeli jsme smlouvu. Poté jsem pravidelně docházela ke klientovi a prováděli jsme spolu aktivity zaměřené na trénink paměti, tvorbu protikladů, synonym, ale také jednoduché numerické příklady např. spočítat věk na základě data narození. Téměř pokaždé jsme si zahráli Člověče, nezlob se a jinou hru na procvičení postřehu a mohu říct, že výsledky se dostavili. Pan L. je opravdu nyní pohotovější, paměť se maličko zlepšila a potíže s prsty jsou také mírnější a to díky nácviku ovládnutí tabletu nebo i střihání. Určitě je teď pan L. z mého pohledu čilejší a je vidět, že je to především jeho zásluha, a jeho tvrdá práce spolu s velkou podporou manželky a mou pomocí.

Samozřejmě jsou tyto aktivity a intervence velmi individuální. Každý senior má jiné potíže a potřeby. Jinému senioru naopak vyhovuje třeba i sociální kontakt se sociálním pracovníkem, komunikace o jeho oblíbených tématech a třeba i vzpomínání na radostné zážitky z jeho života. Opravdu to záleží na domluvě a volbě zakázky, jak jsem již zmínila. Je také možné v průběhu poskytování služeb aktivity měnit a zaměřit na odlišné druhy cvičení, a to vše podle rozhodnutí a potřeb klienta. Je také důležité zjišťovat, zda aktivity opravdu klientovi vyhovují, zda naplnily jeho očekávání nebo jestli má jinou představu a přání odlišného typu aktivit. Potom je možné změnit plán a druhy aktivit podle klientovy potřeby. Je to opravdu o komunikaci obou stran.

## 6.2 Charakteristika účastníků výzkumu

Na začátku praktické části bych chtěla charakterizovat klienty, se kterými bych chtěla provést rozhovory. Jde o seniory, kteří využívají služeb Spolku Pretium ať formou ambulantní, nebo terénní. Všichni klienti mají zájem o aktivizační techniky z důvodu potíží hlavně s pamětí a také mají nedostatek sociálních kontaktů. Z toho tedy vyplývá, že tito klienti jsou většinou již bez rodiny, která by je podporovala, nebo v případě, že ještě příbuzní jsou, často nemají prostor, který by mohli společně trávit.

## 6.3 Cíl výzkumu

Cílem mého zkoumání v praktické části je více věcí. Nejprve bych chtěla zjistit, jaké jsou představy klientů ještě před tím, než začali využívat služeb Spolku Pretium. Dalšími skutečnostmi, které se chystám zkoumat, jsou druhy aktivit, které nejvíce klientům vyhovují. Nakonec je mým cílem zjistit, zda pocítují zlepšení po stránce fyzické i psychické, jestli se zkrátka nyní cítí spokojenější než v době, kdy jim služby nebyly poskytovány.

K vypracování výzkumu mé bakalářské práce jsem zvolila metodu kvalitativního výzkumu. Jedná se o techniku rozhovoru. Empirický výzkum bude zaměřen na účastníky, kteří jsou klienty Spolku Pretia. Druh rozhovoru bude vypracováván prostřednictvím polostandardizované formy, tudíž některé otázky budou dané, avšak bude zde možnost pro otevřený vývoj rozhovoru.

## 6.4 Rozhovor

Kvalitativně vedený rozhovor je specifický tím, že v něm převažují otevřené otázky, které umožňují respondentům možnost volně se vyjádřit k příslušné otázce. (Hendl, 2005) Rozhovory lze rozlišit podle toho, do jaké míry se drží tazatel předem připravených otázek, nebo jestli si je vůbec připravil. A tak existují rozhovory strukturované, semistrukturované a narativní (nebo-li standardizované, polostandardizované a nestandardizované. První typ postupuje podle předem připraveného pořadí otázek. Druhý typ využívá otázky, které lze během rozhovoru pružně měnit včetně jejich pořadí. Zde je možné volně přizpůsobovat otázky dle situace. V posledním typu rozhovoru je stanoveno jen téma a v průběhu rozhovoru se ukáže, co je podstatné. (Hendl 2005, Švařilček, Šed'ová, 2007)



## 6.5 Interpretace dat

Tato podkapitola se zabývá interpretací nasbíraných dat. Obsahuje celkový výčet otázek výzkumu a následující rozhovory s klienty.

### Otázky:

1. **Kolik je vám let?**
2. **Jak dlouho máte potíže s pamětí a myšlením?**
3. **Pocítujete potíže soustředit se na to, co pro Vás dřív nebyl problém?**
4. **Bydlíte sami nebo s rodinou?**
5. **Potřebujete při chůzi oporu druhého nebo používáte hůlku či berle?**
6. **Potřebujete pomoc při každodenních úkonech jako např. při úklidu a vaření?**
7. **Mohl/a byste popsat, jak jste si představoval/a činnosti ve Sdružení Pretium?**
8. **Jakým způsobem jste se dozvěděl/a o Sdružení Pretium?**
9. **Jaké činnosti Vám nejvíce vyhovují?**
10. **Jaká činnost Vám činí největší potíže? Co přesně Vám nejde?**
11. **Myslíte si, že se Vám nyní daří po stránce psychické i tělesné lépe než v době, kdy jste začal/a využívat služeb Sdružení Pretium?**
12. **V čem pocítujete největší zlepšení pro Váš život?**
13. **Cítíte se nyní spokojenější než dříve? Jestliže ano, v čem se to projevuje?**

**Rozhovor č. 1:** (proveden přímo v prostorách Spolku Pretium.)

1. 84.
2. Nevím.
3. Ne, když mě nic neruší, je to dobré.
4. S manželem.
5. Zvládám sama.
6. Zatím ne, zvládám. Občas při vysávání.
7. Nechala jsem se překvapit.
8. Paní si nevzpomíná, jak se sem poprvé dostala. Studentka odpovídá, že paní měla letáček, se kterým přišla.
9. Doplnování slov, přísloví i obrázků.
10. Ne nedělá.
11. Myslím, že je to rozhodně lepší.
12. Líp chodí do schodů a ze schodů, vící.
13. Ráda sem chodím, baví mě to, je to fajn. Bystřím si mysl.

**Rozhovor č. 2:**

1. 82.
2. Nemám velké potíže, ale zapomenu ledacos. Stačí mi něco připomenout a vzpomenussi.
3. Spíše ne, jen výkyvy horšího soustředění.
4. Bydlím sama.
5. Používám berle, mám potíže s rovnováhou, točí se mi hlava.
6. Odebírám přes týden obědy, pomáhá mi občas sestřenka – donese někdy nákupy.

7. Nevěděla jsem.
8. Od paní Kosové, pracovnice Sdružení Pretia.
9. Jde o komunikaci, vyprávění i vzpomínání.
10. Nemohu vsi vzpomenout na různé výrazy, mám potíže s pamětí.
11. Ano, je to lepší. Spíše vyhledávám spolky.
12. Sociální kontakt. Mohu si s paní Kosovou promluvit.
13. Beru vše, jak to jde, neberu si, když paní Kosová nepřijde, vyjde jí to jindy. Jsem ráda.

**Rozhovor č. 3:**

1. 70.
2. Delší dobu mám potíže. Mívám halucinace. S pamětí mám potíže.
3. Ano, nemohu se dobře soustředit, jen sleduji nečinně televizi.
4. Bydlím s dcerou v bytě.
5. Potřebuji hlavně oporu druhé osoby – nemohu jít ven sama. Mám závratě a špatnou rovnováhu.
6. Ano, vši provádí dcera, sama nemohu nic.
7. Ne, neměla.
8. Od paní Kosobé – chodila na návštěvy už dříve za dcerou.
9. Povídání, sociální kontakt.
10. Vše, co vyžaduje práci s pamětí.
11. Ano, je to lepší, uvítala bych častější návštěvy paní Kosové, ale vím, že má hodně práce.
12. Možnost většího sociálního kontaktu – popovídat si s někým.
13. Je dobré mít s kým si promluvit.

**Rozhovor č. 4:**

1. 83.
2. Delší dobu. Ano, mám potíže s pamětí i se soustředěním.
3. Ano.
4. Sama.
5. Hůlku.
6. Ano, pomoc dcery i syna s domácností. Sama to už nezvládám.
7. Např. Cvičení paměti
8. Od dobrovolnice Sdružení Pretia.
9. Komunikace, práce se slovy.
10. Přesmyčky, obrazotvornost úlohy zaměřené na představivost.
11. Chce to delší čas.
12. Ano, je to zpestření.
13. Ano, o něco ano.

**Rozhovor č. 5:**

1. 81.
2. Bydlím v domě s pečovatelskou službou. Syn žije v zahraničí. Bydlím tedy sama. Manžel zemřel. Využívá služeb pečovatelek. Jsem zde spokojená, mám tady kamarádky.
3. Nemám potíže s pamětí a s myšlením.
4. Vše mně jde pomalu, tempo není rychlé, tělo je pomalejší.
5. Potřebuji hůlku, bez ní nemohu jít ven. Doma chodím s oporou nábytku.

6. Paní pečovatelka mi donáší obědy, pomáhá s veškerým úklidem a se všemi pracemi v domácnosti.
7. Pomoc s PC, s komunikací, pomoc s fotkama, vyhledávání informací. Přenos fotek z z foťáku do počítače. Zajímám se o cestování, povídáme si o tom.
8. Z letáčku v našem domě s pečovatelskou službou. S kamarádkou jsme zavolali na tel. č.uvedené na letáčku.
9. Práce na PC – hry a trénink paměti. Mám notebook.
10. Pohyb a chůze – jen kolem domu.
11. Jsem spokojená, někdy se mnou sociální pracovník jde ven.
12. V komunikaci, mám nyní více novinek o současném světě.
13. Ano, spojenější jsem, mám větší přehled, těším se, že za mnou sociální pracovník pravidelně dojde, uvaříme si kafe a povídám si.

#### **Rohovor č. 6:**

1. Je mi 83 let.
2. Nemám potíže, je n občas. Používám lístečky, abych něco nezapomněla, hledám brýle.
3. Ano, špatně se mi soustředí, zapomínám, lehce mě něco vyruší a zapomenu, co jsem chtěla.
4. Bydlím sama. Občas za mnou přijde vnučka – tak jednou za měsíc až za dva.
5. Ano, používám dvě berle, doma chodím s oporou nábytku, ven nosím baťoh a jdu jen blízko domu, neujdu delší vzdálenost.
6. Pečovatelská služba mi vozí obědy pečovatelka mi uklízí, pere i žehlí.
7. Komunikace, trénink paměti, práce s PC, tabletem –hry.
8. Z letáku a od známé.

9. Hry – pexeso – na tabletu i papírově. Dílky pexesa otáčím oběma rukama. Ťukání na tabletu mi dělá velké potíže.
10. Práce s tabletem – nově věci, např. čtečka. Nechci to používat.
11. Ano, Je milé mít společnost mladého člověka, popovídat si s mladým sociálním pracovníkem.
12. V komunikace, lépe se vyjadřuji, jde mi to lépe, lépe si vzpomínám a vybavuji si určité výrazy.
13. Myslím, že jo. Mám větší pocit radosti, že za mnou někdo jde a nechce po mně peníze.

#### **Rozhovor č. 7:**

1. 85.
2. Už 3 roky, mám Parkinsonovu chorobu. Nejde mi to, zapomínám.
3. Určitě, je to každý den horší.
4. Sama bydlím. Nevím, jak to tady sama dlouho zvládnou. Dcera chodí jedenkrát týdně – nemá čas si se mnou povídat.
5. Potřebuji dvě berle, třepou se mi ruce, těžko se mi chodí.
6. Potřebuji pomoc. Pečovatelská služba mi vozí obědy, pečovatelka mi uklízí, nakupuje, nalije čas a popíjím ho slánkou – je to pro mě obtížné.
7. Nevěděla jsem, že se mnou ještě někdo bude něco cvičit.
8. Z letáčku, který mi donesla dcera.
9. Když si semnou sociální pracovník povídá, hrajeme karty nebo Člověče, nezlob se. Baví mě to.
10. Člověče, nezlob se – třesou se mi ruce – to mi dělá potíže.

11. Po tělesné ne, ale po psychické ano, jsem ráda, že se mnou někdo je a nespěchá, povídá si se mnou.
12. Hlavně, že přijde na návštěvu sociální pracovník – těším se, až přijde a že má na mě čas.
13. Ano, jsem spokojenější, už vždy přemýšlím, co budeme probírat – chystám si věci, o kterých se budeme bavit. Je to pro mě změna – a to příjemná. Už jsem si nemyslela, že za mnou někdo bude pravidelní jedenkrát týdně.

### **Rozhovor č. 8:**

1. 86
2. Tři roky.
3. Občas.
4. S vnučkou.
5. Zatím ne.
6. Zatím ne.
7. Trénink paměti, komunikace.
8. Od vnučky. Přinesla letáček. Nevěděla jsem, že to vůbec existuje.
9. Práce se slovy, luštění křížovek.
10. Anglická slovíčka v křížovce, cizí slova v časopisech.
11. Ano, určitě. Je to pro mě změna.
12. Jsem čilejší, baví mě to, je to pro ně radost.
13. Ano, cítím se lépe. Lépe i spím a odpočívám.



**Rozhovor č. 9:**

1. 79
2. 1-2 roky – s pamětí i s myšlením. Onemocněl jsem Parkinsonovou chorobou.
3. Ano, občas.
4. Ano, na většinu věcí.
5. Bydlím s manželkou. V domě bydlí dcera s manželem.
6. Oporu manželky nebo dcery. Chůze je pro mě velmi těžká, trvá mi delší dobu, než vůbec sejdu schody s oporou manželky a s přestávkami, kdy si sednu a odpočívám.
7. Ano, se vším potřebuji pomoc manželky.
8. Cvičení paměti.
9. Práce s čísly, spojování číslic a bodů.
10. Překreslování vybraných ploch – prostorová představivost. Třesou se mi ruce, těžko se mi uchopují – např. u pexesa. Hůře mi jde počítání „z hlavy“.
11. Ano, jak kdy.
12. Zlepšení paměti. Aspoň po malých krůčcích.
13. Cítím se sebejistější a také spokojenější.

## 7 Vyhodnocení výzkumu

Podle mého názoru zpracovat vyhodnocení kvalitativního výzkumu není tak snadné, jak se zprvu zdá. Myslím si, že je třeba subjektivně posuzovat provedené rozhovory respondentů, a přihlížet k tomu, že každý klient, který odpovídal na otázky v rozhovoru, je originál, a tudíž nashromážděné poznatky jsou podle toho samy o sobě specifické.

**První otázka** se týká přesné určení věku respondenta. Na základě provedených rozhovorů jsem zjistila, že věk tázaných klientů využívajících služby Spolku Pretium je v rozmezí mezi 70 až 86 let.

**Druhá otázka** zjišťuje, zde se u klientů objevují potíže kognitivních funkcí, konkrétně paměti a myšlení. Z devíti respondentů odpovědělo 5 kladně, že se jich zmíněné potíže týkají. Ostatní dotázaní si nejsou vědomí výrazných potíží, spíše se u nich jedná o občasné potíže. Zde se podle mého názoru velice často stává, že samotný respondent přestože má spoustu potíží, nerad si je dokonce sám sobě přiznává, natož aby je popisoval cizímu člověku – tazateli.

**Třetí otázka** zjišťuje existenci problémů soustředit se na činnosti, se kterými respondenti dříve neměli problém. V této oblasti má problémy šest klientů, dva se shodli na tom, že se jedná o občasné výkyvy a jeden respondent uvedl, že neví.

Následující **čtvrtá otázka** měla ryze doplňující charakter týkající se rodinných poměrů respondentů a to, zda klienti bydlí sami. Tady pět klientů bydlí samotných, ostatní s manželem či manželkou, zbývající jedna s vnučkou.

**Pátá otázka** zkoumala potíže pohybového aparátu a s tím související potřebu opory o druhou osobu nebo používání hůlky či berlí. Většina klientů odpovědělo, že se bez hůlky, berlí nebo opory druhé osoby opravdu neobejdou. Je to pro ně závažná překážka volného pohybu až soběstačnosti, možnosti dojet si pro nákup i obyčejného potěšení z procházky. Tito klienti jsou opravdu do určité míry závislí na pomoci svých blízkých nebo pečovatelské služby.

Následující **šestá otázka** zjišťovala, zda respondenti potřebují pomoc blízké osoby s domácností a s vařením. Zde sedm klientů vyjádřilo souhlas a nutnost pomoci s úklidem, vařením i nakupováním od druhé osoby ať už blízké osoby, nebo pečovatelky.

**Sedmá otázka**, tedy dotaz ohledně představy prováděných činností Sdržení Pretia dopadl tak, že pět respondentů nemělo představu, jak může aktivizace probíhat. Čtyři měli různé požadavky, s čím by konkrétně potřebovali pomoc.

V této části rozhovoru, přesněji v **osmé otázce**, jsem také chtěla zjistit, odkud se o Sdružení Pretium dozvěděli. Zde převládala odpověď, že s letáčku vylepeného např. v domu s pečovatelskou službou. Avšak tři respondenti odpověděli, že se o spolku dozvěděli od dobrovolnice nebo od zaměstnankyně sdružení. Jedna uvedla, že si nevzpomíná a s odpovědí ji pomohla samotná sociální pracovnice, že to bylo z letáčku.

Následující **devátá otázka** zkoumala nejvíce vyhovující aktivitu. Zde byla každá odpověď ryze individuální. U někoho to bylo doplňování slov, přísloví, nebo cvičení s obrázky, avšak u většiny dominovala potřeba komunikace a možnosti pravidelně trávit čas se sociálním pracovníkem.

Opakem oblíbené činnosti zde v **desáté otázce** figurovala nejobtížnější aktivita, zkrátka, co klientovi nejde. U dotázaných se objevily opravdu různé činnosti a to od potíží s jemnou motorikou, tedy např. obtížný úchop figurek ve hře Člověče, nezlob se, až po potíže zorientovat se v cvičeních zaměřených na prostorovou představivost nebo obrazotvornost či slovní přesmyčky.

Výsledek, ohledně následujícího téma zjišťující zlepšení po fyzické i psychické stránce dopadl následovně: všichni respondenti v **rámci jedenácté otázky** subjektivně cítí celkově zlepšení, což je pro výzkum velmi pozitivní. Dva respondenti, kteří využívají služeb krátce, poznamenali, že to chce delší čas, aby byli schopni odpovědět.

Konkrétní určení, v čem dotázaní klienti pocítují největší zlepšení, popisovaly odpovědi v **dvanácté otázce**. Ty zahrnovali např. zlepšení prostřednictvím většího sociálního kontaktu, v komunikaci, pravidelné schůzce, kdy sociální pracovník má čas a prostor věnovat se klientovi.

Poslední **třináctá otázka** zkoumá, zda se respondenti cítí spokojenější než dříve. Dotázaní se shodli na tom, že ano. Dle výsledků rozhovorů si klienti cení pravidelné

schůzky, kdy se jim sociální pracovník věnuje, povídá si s nimi a prostřednictvím různých aktivit a cvičení se stávají pohotovější a komunikativnější.

**Nyní bych chtěla vyhodnotit cíle výzkumu. Záměrem bylo zjistit, jestli mají respondenti představu o aktivitách Spolku Pretia. Výsledky ukázaly, že klienti většinou nevědí, jak je možné pomocí různých aktivit a cvičení celkově posilovat složky osobnosti.**

**Další zkoumaný cíl představoval nejvíce vyhovující aktivitu. Většinu zkoumaných klientů hodnotilo možnost popovídat si s druhou osobou, zkrátka vidat sociálního pracovníka jednou týdně s tím, že se po smluvený čas věnuje a působí pozitivním a aktivizačním způsobem.**

**Úkolem třetího cíle bylo zjistit, zda jsou respondenti spokojenější než dříve. Respondenti odpověděli kladně, že se na schůzky se sociálním pracovníkem těší a plánují si, o čem si budou s pracovníkem povídat nebo jakou budou provádět aktivitu, kterou si oblíbili.**

Výsledky mého výzkumu mi udělaly velkou radost. Myslím, že služeb Spolku Pretium je opravdu zapotřebí. Dovolím si říci, že zaměstnanci sdružení jsou velmi vynalézaví a snaží se najít pro každého klienta, se kterým pracují potřebné a užitečné aktivizační činnosti, které jim skutečně pomáhají. Podle mého názoru senioři potřebují, aby byl jejich život smysluplný i když už nejsou tak vitální jako dříve.

Aktivizace umožňuje kontakt lidí stejného věku, zprostředkuje výměnu poznatků, zážitků, dá příležitost sdílet s někým svoje radosti i strasti, nabízí vhodné prostředí pro upevňování sociálních dovedností a možnost seberealizace. Dalo by se říct, že aktivizace naplňuje sociální potřeby.

Aktivizací také můžeme rozumět tvoření podmínek, které mají za cíl člověka podporovat v činnostech a udržení si dosavadních schopností. Nabízejí varianty smysluplného trávení času, přispívající k udržení či zlepšení fyzického a psychického stavu, nebo alespoň udržení soběstačnosti. Snaha o aktivizaci starých lidí však musí plně respektovat individuální možnosti a přání každého člověka. Důležité je pomoci mu nalézt motivaci pro vytváření krátkodobých i delších cílů, umožnit mu prožít zážitky úspěchu a posilovat jeho

sebeúctu.(Langmaier, J. 1998). Do komplexního hodnocení starého člověka patří také posouzení jeho aktivity. Aktivitu je možno chápat jako konkrétní činnost – (z lat. actio = jednání, činnost, opatření, akce, praktická činnost) nebo jako proces, během něhož reagujeme na určité podněty z vnějšího nebo vnitřního světa. Mají-li být staří lidé aktivní, nesmí jim takovéto podněty chybět (Pacovský, V. 1994). Na základě zákona o sociálních službách a standardů kvality, se vytvářejí individuální programy

## 8 Závěr

Téma bakalářské práce: Význam aktivizace pro uchování kvality života seniorů mi poskytovalo různé možnosti pojetí, jak tuto práci zpracovat. V prvních kapitolách teoretické části jsem si zvolila zaměřit se na definici stáří, mýty o stáří a také nejčastější onemocnění, kterých v dnešní době rapidně přibývá. Psala jsem tedy o demenci, Alzheimerově chorobě a o Parkinsonové chorobě. Chtěla jsem v těchto podkapitolách ukázat, že tyto onemocnění dokáží značně ovlivnit kvalitu života seniorů. I přesto se však senioři nemusí separovat ani upadat do melancholie, protože existují různé možnosti, jak i s různými potížemi kvalitně a smysluplně žít. K tomu mohou pomoci techniky aktivizace poskytované sociálními pracovníky Spolku Pretia. A tak různými formami poskytovaných služeb lze podporovat a motivovat seniory v zlepšování jejich kognitivních funkcí a procvičování jemné i hrubé motoriky.

Cíly praktické části mé bakalářské práce byly dva. První z nich byl zmapovat aktivity Spolku Pretia. Zde jsem vycházela z praktických zkušeností mé praxe ve spolku a tak jsem mohla vysvětlit jednotlivé funkce a účely aktivit sdružení ať ambulantní nebo i terénní formou. Druhý cíl této části byl zjistit mezi klienty Pretia, jak se o sdružení dozvěděli, které aktivity jim nejvíce vyhovují a zda jsou nyní spokojenější než dříve. Zvolila jsem si kvalitativní výzkum a jeho techniku polostandardizovaného rozhovoru, která se mi zdála nejvhodnější k mému tématu. Výsledky ukázaly, že klienti většinou předem nevědí, jaké aktivity se v Pretiu provádí, a nemají o nich představu. Nejvíce vyhovující aktivitou je samotná komunikace spolu se sociálním kontaktem, kdy se klienti těší na pravidelnou schůzku se sociálním pracovníkem a jsou potěšeni, že mohou využít prostoru, který pro ně sociální pracovník má. Třetím zkoumaným cílem byla nynější spokojenost oproti dřívějšímu. Výsledky kázaly, že se respondenti skutečně cítí spokojenější než dříve a že pociťují zlepšení po fyzické i psychické stránce. Dokonce si plánují, o čem si budou se sociálním pracovníkem povídat nebo jakou aktivitu nebo hru budou provádět.

Podle mého názoru je cíl aktivizace v tom, že pomáhající dokáže klienta podporovat a zlepšovat jeho schopnosti a dovednosti, i když má klient nejrůznější potíže a není na tom po zdravotní i psychické stránce dobře. Důležité však je, že sám klient chce danou situaci změnit a s pomocí aktivizačních činností a péči zaměstnance Pretia je možné prožívat plnohodnotnější a kvalitnější život.

## 9 SEZNAM LITERATURY

BALOGOVÁ, B. Seniori, Prešov: Akcent Print, 2005, ISBN 80-969274-9-3

BERGER, J., KALITA Z., ULČ I., Parkinsonova choroba, MAXDORF, 2000, ISBN 80-85912-13-9

ČERNOCKÝ, K., Psychologický slovník, Praha: Česká grafická unie 1940,  
ISBN 2-0152.675

DISMAN, M., Jak se vyrábí sociologická znalost, Praha: Univerzita Karlova v Praze – Nakladatelství Karolinum, 2005. ISBN – 80-246-0139-7

HAŠKOVCOVÁ, H., Fenomén stáří. Praha: Panorama, 1990, ISBN 978-80-87109-9

HENDL, J., Kvalitativní výzkum, Praha: Portál, 2005, ISBN 80-73670-402

HOLMEROVÁ, I. et. al., Remniscenční terapie. Gerontologické aktuality, Kobyličky: Česká gerontologická a geriatrická společnost, Občanské sdružení GEMA, Svaz důchodců ČR, 1993, ISBN 1213-4074

JANEČKOVÁ H., VACKOVÁ M., Reminiscence, Využití vzpomínek při práci se seniory, Praha: Portál s.r.o., 2010, ISBN 978-80-7367-581-3

KŘIVOHLAVÝ, J., Psychologie zdraví, Praha: Portál 2009, ISBN 978-80-7367-568-4

LAIROVÁ, S., Trnink paměti, Praha: Portál, 1999, ISBN 80-7178-293-9

LANGMEIER, J., Krejčířová, D., Vývojová psychologie, Praha: Grada 1998, ISBN 80-7169-195-X

MATOUŠEK, O., Slovník sociální práce, Praha: Portál, 2003, ISBN 80-7178549-0

MOJŽÍŠOVÁ, A., KALINOVÁ, V., Pravda o zooterapii, České Budějovice: Jihočeská univerzita v ČB, 2004, ISBN 80-7040-675-5

PACOVSKÝ, V., Geriatrická diagnostika, Praha: ScientiaMedica 1994, ISBN 80-85526-32-8

PÁVKOVÁ, J. et. al. Pedagogika volného času, 3. Aktualizované vydání, Praha: Portál, 2002, ISBN 80-7178-711-6

PICHAUD, c., THAREAUOVÁ, I., Soužití se staršími lidmi, Praha: Portál 1998, ISBN 80-7178-184-3

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

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

ŘÍČAN, P., Cesta Životem, Praha: Panorama, ISBN 80-7038-078-0

SPOUSTA, V. et. Al., Teoretické základy výchovy ve volném čase, Brno: Masarykova univerzita, 1994. ISBN 80-210-1007-X.

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

ŠAUEROVÁ, M., Zážitková pedagogika a možnosti jejího využití při práci s vybranými cílovými skupinami. Vyd. 1. Praha: Vysoká škola tělesné výchovy a sportu Palestra, 2013, ISBN 978-80-87723-07-4

ŠICKOVÁ-FABRICI J., Základy arteterapie, Praha: Portál s.r.o., 2002

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

ŠVAŘÍČEK, r., ŠEĐOVÁ, K., *Kvalitativní výzkum v pedagogických vědách*. Praha: Portál. ISBN 978807367313

VÁŽANSKÝ, M., Kvalita života starších dospělých a seniorů v kontextu výchovné a sociální pomoci, Mendlova univerzita, Brno MSD 2010, ISBN 978-80-7392-130-9

ZELEIOVÁ, J., Muzikoterapie, Praha: Portál, 2007. ISBN 978-80-7367-237-9

## INTERNETOVÉ ZDROJE

Pretiumz.s.Pretiumz.s. [online]. 2011, 2015 [cit. 2015-04-22]. Dostupné z: <http://pretium.webnode.cz/>



## 10 PŘÍLOHA



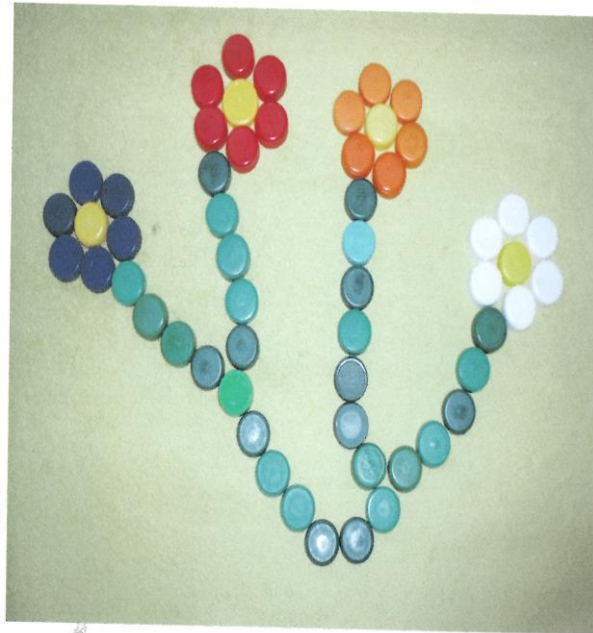
Obr. 1 Hra s barevnými víčky od PET láhví – Pořadí barev



Obr. 2 Hra s barevnými víčky od PET láhví – Obrázce



Obr. 1 Hra s barevnými víčky od PET láhví – Pořadí barev



Obr. 2 Hra s barevnými víčky od PET láhví – Obrázce

Obrázky z knihy od Jitky Suché, Ivy Jindrové a Běly Hátlové – př. Arteterapie

