

UNIVERZITA PALACKÉHO V OLMOUCI
Pedagogická fakulta

Katedra antropologie a zdravovědy

Bc. Jana Skořepová

3. ročník- kombinované studium

Obor: Speciální pedagogika pro 2. stupeň základní školy a střední školy a Český jazyk se
zaměřením na vzdělávání

Aktivizační činnosti seniorů v domově pro seniory

Bakalářská práce

Vedoucí práce: PaedDr. et Mgr. Marie Chrásková, Ph.D.

Olomouc 2013

Prohlášení

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci vypracovala samostatně s využitím literatury a dalších pramenů. Veškeré použité zdroje jsou uvedeny v referenčním seznamu.

V Olomouci dne:

Podpis:

Na tomto místě chci poděkovat všem osobám, které mne podporovaly a pomáhaly mi v realizaci bakalářské práce. Zejména tedy PaedDr. et Mgr. Marii Chráskové, Ph.D. za odborné vedení a cenné rady. Dále pracovníkům zařízení, v nichž se uskutečnilo výzkumné šetření v rámci praktické části bakalářské práce. Konkrétně Domovu seniorů Pohoda Chválkovice a Domovou důchodců v Hradci Králové.

Obsah

ÚVOD	6
1 CÍL PRÁCE	7
1.1 Dílčí cíle	7
2 TEORETICKÉ POZNATKY	8
2.1 Definování pojmů	8
2.1.1 Stáří	8
2.1.2 Stárnutí	11
2.1.3 Senior	11
2.2 Změny spojené se stářím	12
2.2.1 Psychické změny spojené se stářím	13
2.2.2 Fyzické změny spojené se stářím	14
2.3 Příprava na stáří	14
2.4 Postavení a vnímání seniorů naší společnosti	15
2.5 Domovy pro seniory	16
2.5.1 Vstup a adaptace seniora v domově pro seniory	18
2.5.2 Problémy domovů pro seniory týkající se klientů	19
2.5.3 Kapacita a umístění do domovů pro seniory	19
2.6 Aktivní stáří	19
2.6.1 Aktivizační činnosti a programy	20
3 METODIKA PRÁCE	23
3.1 Cíle výzkumného šetření	23
3.2 Výzkumné problémy	23
3.3 Výzkumné předpoklady	23
3.4 Výzkumný vzorek	23
3.4.1 Pracovníci a klienti vybraných domovů pro seniory	24
3.4.2 Zařízení, ve kterých výzkum probíhal	24
3.5 Metodologie	25
3.5.1 Dotazník	25
3.5.2 Test nezávislosti chí-kvadrát	26
3.5.3 Průběh výzkumného šetření	26
4 VÝSLEDKY	27
4.1 Vyhodnocení dotazníků pro pracovníky, kteří vedou aktivizační činnosti v domovech pro seniory	27

4.2 Vyhodnocení dotazníky pro klienty domova pro seniory, kteří se účastní aktivizačních činností	37
5 DISKUSE	57
ZÁVĚR	60
Souhrn	61
Klíčová slova	61
Summary	61
Key words.....	62
Referenční seznam	63
Seznam tabulek a grafů	65
Seznam příloh.....	67
Anotace	

ÚVOD

" Starý člověk má nepochybně právo na odpočinek, ale oddá-li se nečinnosti, odsuzuje se k tělesnému i duševnímu chátrání."

Josef Švancara

Tento výrok, jehož autorem je emeritní profesor psychologie Josef Švancara, byl jedním z impulsů, který mne motivoval k výběru tématu „aktivizační činnosti u seniorů v domovech pro seniory“. Neboť věnuje-li se senior pravidelně různým aktivizačním činnostem, má to prospěšný vliv pro jeho fyzický i psychický stav.

Dalším faktorem při výběru a formulaci tohoto tématu bylo to, že i jeden člen mé rodiny využívá služeb domova pro seniory, neboť jeho stav vyžadoval péči druhé osoby. Díky tomuto faktu jsem se chtěla o životě seniorů v domovech pro seniory dozvědět více. Tématiku aktivizačních činností jsem si vybrala, neboť mne baví různé ruční práce, sport apod. A chtěla jsem psát o tématu, které mi je blízké a zároveň se při jeho sepsávání mohu dozvědět něco nového, poznat nové techniky apod.

Žijeme v civilizované zemi, ve které je zdravotní péče, ale i životní standard na vysoké úrovni. S tímto souvisí i fenomén stáří. Lidé se dříve nedožívali tak vysokého věku, jako je tomu nyní. S rostoucím věkem populace však stoupá i potřeba institucionální pomoci těmto osobám. Protože s vyšším věkem stoupá i míra nesamostatnosti a potřeba péče a pomoci druhou osobou.

Bakalářská práce se dělí na dvě části - na teoretickou a praktickou část. Teoretická část je rozdělena do šesti kapitol, ve kterých se zabýváme definováním pojmů, které s tématem souvisí, dále změnami spojenými se seniorským věkem, přípravou na stáří, vnímáním seniorů většinovou společností, domovy pro seniory a aktivním stářím, tedy aktivizačními činnostmi, které mohou senioři ve stáří provozovat.

V praktické části se zaměříme zejména na vyhodnocení výzkumného šetření. Její součástí bude i popis konkrétních zařízení, kde výzkumné šetření proběhlo.

1 CÍL PRÁCE

Hlavním cílem této práce je zjištění, jaké aktivizační činnosti se realizují v domovech pro seniory. Dále se budeme zabývat otázkou spokojenosti klientů domovů pro seniory s nabídkou těchto aktivizačních činností. Pro výzkumné šetření byly vybrány dva domovy pro seniory, jeden z Hradce Králové, druhý z Olomouce. Proto bude možné porovnat i spokojenost klientů s aktivizačními činnostmi v rámci těchto dvou zařízení.

1.1 Dílčí cíle

- Zjistit, zda klienti na sobě pociťují nějaké změny, které jsou podle nich ovlivněny účastí na aktivizačních činnostech.
- Dozvědět se, zda se klienti věnují stejným koníčkům, kterým se věnovali před vstupem do domova pro seniory.
- Zjistit, z jakých důvodů se klienti účastní konkrétních činností.
- Stanovit četnost docházky klientů do konkrétních aktivizačních činností.

2 TEORETICKÉ POZNATKY

2.1 Definování pojmů

Hned v úvodu práce je důležité definovat termíny stáří, stárnutí a senior, které jsou pro tuto práci důležité.

2.1.1 Stáří

Podle Kozákové a Müllera (2006) je definování pojmů stáří a stárnutí stále nejednotné a uvádí, že „*Austad (1997) dokládá kolem tří set definic a uvádí, že stále neexistuje konsensus v medicíně ani ve společenských vědách, jak stárnutí a stáří definovat*“ (Kozáková, Müller, 2006, s. 8).

Pro přiblížení vybereme několik definic pojmu stáří, které v práci uvedeme a porovnáme je mezi sebou.

Definováním pojmu stáří se zabýval například Mühlpachr (2004, s. 18): „*Stáří je obecným označením pozdních fází ontogeneze, přirozeného průběhu života. Je důsledkem a projevem geneticky podmíněných involučních procesů modifikovaných dalšími faktory (především chorobami, životním způsobem a životními podmínkami) a je spojeno s řadou významných změn sociálních (osamostatnění dětí, penzionování a jiné změny sociálních rolí). Všechny změny příčinné i následné se vzájemně prolínají, mnohé jsou protichůdné, a jednotné vymezení a periodizace stáří se tak stávají velmi obtížnými.*“

Pro porovnání uvedeme i další definici stáří, která definuje stáří takto: „*Stáří je označení pozdních fází ontogeneze, přirozeného průběhu života. Jde o projev a důsledek involučních změn funkčních i morfologických, probíhajících druhově specifickou rychlostí s výraznou interindividuální variabilitou a vedoucích k typickému obrazu označovanému jako stařecký fenotyp. Ten je modifikován vlivy prostředí, zdravotním stavem, životním stylem, vlivy sociálně ekonomickými a psychickými včetně aspirace, sebehodnocení, adaptace a přijetí určité role. Mnohočetnost a individuálnost příčin a projevů, jejich heterochronie (nástup v různém věku), vzájemná podmíněnost i rozpornost jsou příčinou obtížného vymezení a členění stáří. Obvykle se proto rozlišuje stáří kalendářní, sociální a biologické*“ (Kalvach, Mikeš, 2004, s. 47).

Definováním pojmu stáří se zabýval i kolektiv autorů Čevela, Kalvach, Čeledová (2012, s. 19), kteří pojem definují takto: „*Stáří je obecné označení pozdních fází ontogeneze. Jde o poslední vývojovou etapu, která uzavírá, završuje lidský život. Souhrnně*

jde o projev a důsledek involučních změn funkčních i morfologických, probíhajících druhově specifickou rychlostí s výraznou interindividuální variabilitou a vedoucích k typickému obrazu označovanému jako fenotyp stáří. Ten je modifikován vlivy prostředí, zdravotním stavem, životním stylem, vlivy sociálně ekonomickými i psychickými.“

Stáří neboli stařecký věk, vymezila i Světová zdravotnická organizace takto: „*stařecký věk neboli senescence obdobím života, kdy se poškození fyzických či psychických sil stává manifestní při srovnání s předešlými životními obdobími*“ (Haškovcová, 2010, s. 20).

Souhrnně lze říci, že stáří je ontogenetickou fází ve vývoji jedince. Toto životní období s sebou přináší řadu proměn, které souvisí se změnou společenského postavení (z ekonomicky činného jedince se stává penzista), častější zdravotní problémy, pokles fyzické kondice, samota. Všechny změny jsou však individuální. Jejich průběh je závislý na dosavadním průběhu života konkrétního jedince.

2.1.1.1 Bližší charakteristika stáří

Ač jsme se věnovali definování pojmu stáří již v předchozí kapitole, v této podkapitole tento pojem rozpracujeme podrobněji.

Pro přesnější vymezení termínu stáří charakterizujeme „*stáří z pohledu kalendářního, biologického, sociálního a psychického*“ (Kozáková, Müller, 2006, s. 9).

2.1.1.1.1 Kalendářní stáří

Nejčastěji užívaným způsobem při periodizaci lidského věku je vymezení kalendářního (neboli chronologického) věku. „*Výhodou kalendářního vymezení stáří je jednoznačnost, jednoduchost a snadná komparace*“ (Mühlpachr, 2004, s. 20).

Ve vývojových periodizacích kalendářního věku se užívá různých označení. Podle Mühlpachra se často uplatňuje následující vymezení stáří:

- „65- 74 **mladí senioři** (dominuje problematika adaptace na penzionování, volného času, aktivit, seberealizace),
- 75- 84 **staří senioři** (změna funkční zdatnosti, specifická medicínská problematika, atypický průběh chorob),
- 85 a více **velmi staří senioři** (na významu nabývá sledování soběstačnosti a zabezpečenosti)“ (Mühlpachr, 2004, s. 20).

Pro porovnání uvedeme ještě jednu klasifikaci a to konkrétně klasifikaci podle WHO, jež stanovila hraničním věkem pro stáří věk 60 let.

- „*Rané stáří. 60- 74 let → Starší, stárnoucí člověk, vyšší věk.*
- *Vlastní stáří. 75- 89 let → Pokročilé pravé stáří, senium.*
- *Dlouhověkost. 90 let a více“* (Kozáková, Müller, 2006, s. 9).

Jako dlouhověkost je označován věk vyšší než 90 let, v některých případech i věk vyšší než 85 let. Počet osob, jež se dlouhověkosti dožívají, vzrůstá. Příčinami jsou například rostoucí úroveň lékařské péče, životní úroveň apod. (Kozáková, Müller, 2006).

2.1.1.1.2 Biologické stáří

Podle Mühlpachra (2004, s. 19) je biologické stáří „*označení konkrétní míry involučních změn (atrofie, pokles funkční zdatnosti, změny regulačních a adaptačních mechanismů), obvykle těsně propojených se změnami způsobenými těmi chorobami, které se vyskytují s vysokou frekvencí a převážně ve vyšším věku (např. ateroskleróza).*“ Autoři Kalvach, Mikeš (2004, s. 48) vymezují termín biologické stáří jako: „*označení pro konkrétní míru involučních změn daného jedince. Jeho exaktní vymezení se však nedaří a není shoda ani o tom, co by mělo vyjadřovat.*“

Ač je biologické stáří přesnější než kalendářní, pokusy o jeho přesné vymezení se zatím nezdařily (Mühlpachr, 2004).

2.1.1.1.3 Sociální stáří

Sociální stáří je období, které bývá dáváno do souvislosti s některými sociálními událostmi. Mezi ně patří například nárok na odchod ze zaměstnání a pobírání starobního důchodu (Mühlpachr, 2004). Pro porovnání uvedeme i vymezení podle autorů Kalvacha a Mikeše (2004, s. 47), podle kterých: „*Sociální stáří postihuje proměnu sociálních rolí a potřeb, životního stylu i ekonomického zajištění.*“

Z obou tvrzení vyplývá, že sociální stáří obnáší změnu sociálních i ekonomických rolí, kdy se z ekonomicky aktivních osob stávají jedinci pobírající starobní důchod.

2.1.1.1.4 Psychické stáří

Speciální pedagogové Müller a Kozáková ještě doplňují pojetí stáří o tzv. psychické stáří.

Psychické stáří souvisí se stářím biologickým i sociálním a je závislé na konkrétním jedinci, například na osobnostních rysech, reakcích jedince na stáří apod. U psychického stáří je důležitým faktorem to, jak daný jedinec vnímá sám sebe, jaké má sebevědomí a pohled na svět (Kozáková, Müller, 2006).

Psychické stáří s sebou přináší:

- „změny poznávacích (kognitivních) schopností
- změny paměti a učení
- změny emocionality
- zpomalení psychomotorické a percepční činnosti.“ (Kozáková, Müller, 2006, s. 14).

2.1.2 Stárnutí

Termín stárnutí je v Encyklopedickém slovníku (Barták, Bechyně, Bek a kol., 1993, s. 1037) definován jako „*přirozená degenerace organismu po dovršení vývojové fáze (dospělosti, zralosti). Individuální involuční nevratný proces (u člověka obv. po 30 letech života) je zřejmě v buňkách genet. zakódován, ale je ovlivněn i životním (exogenním) prostředím.*“

Autoři Langmeier a Krejčířová (1998, s. 184) definovali proces stárnutí takto: „*Pod pojmem stárnutí se zpravidla rozumí souhrn změn ve struktuře a funkcích organismu, které podmiňují jeho zvýšenou zranitelnost a pokles schopností a výkonnosti jedince a které kulminují v terminálním stádiu a ve smrti.*“

Kolektiv autorů Čevela, Kalvach, Čeledová (2012, s. 20) vymezili pojem stárnutí jako: „*souhrn zánikových (involučních, regresivních, negativních) změn morfologických a funkčních nastupujících postupně, se značnou interindividuální variabilitou, a heterochronně (v různých orgánech a systémech téhož organismu v různém věku).*“

Z definic vyplývá, že stárnutí je dlouhodobý proces, který se týká každého z nás. Je to proces sice nevratný, ale pokud budeme o své zdraví pečovat, tento involuční proces se dá zpomalit.

2.1.3 Senior

Termín senior je ustáleným označením pro staré osoby. Je neutrálním označením, které se vyskytuje v různých vědních oborech (Kozáková, Müller, 2006). Výraz senior je latinského původu, vznikl ze slov senex či senis, což znamená starý (<http://cs.wikipedia.org/wiki/Senior>).

V Psychologickém slovníku je termín senior vymezen jako: „*starší ze dvou osob stejného jména, např. otec*“ a zároveň i jako: „*označení občanů starších 60 let*“ (Hartl, Hartová, 2000, s. 530).

Termín senior nahradil jiná terminologická vymezení, která byla v různých vědních oborech (medicína, psychologie, sociologie atd.) nejednotná. Oproti jiným výrazům, jejichž význam je s označením senior podobné či stejné, není tento termín nijak citově zabarvený. Naopak termíny geront, senescent apod. jsou veřejností často považovány jako záporné. Na rozdíl od označení senior by mohly být pojímány i jako urážlivé. Stejně tak označení starý člověk či důchodce v lidech evokuje spíše neaktivního, na sociálních dávkách závislého jedince. Ač skutečnost může být naprosto jiná (Čornaničová, 1998).

2.2 Změny spojené se stářím

Se stářím souvisí spousta zásadních životních změn. Jejich průběh je velmi individuální. Záleží na každém jedinci, jakým způsobem života žil a také jakým způsobem se s těmito změnami vypořádá. Nejvýznamnější změny, které jedince ve stáří zasáhnou, jsou změny psychické a tělesné. Těm se budeme podrobněji věnovat v následujících kapitolách. Nejdříve uvedeme tabulku, ve které uvádí autorka Venglářová (2007, s. 12) zobecněně pojaté změny ve stáří.

Tabulka 1. Změny ve stáří (Venglářová, 2007)

<i>Tělesné změny</i>	<i>Psychické změny</i>	<i>Sociální změny</i>
<i>Změny vzhledu</i>	<i>Zhoršení paměti</i>	<i>Odchod do penze</i>
<i>Úbytek svalové hmoty</i>	<i>Obtížnější osvojování nového</i>	<i>Změna životního stylu</i>
<i>Změny termoregulace</i>	<i>Nedůvěřivost</i>	<i>Stěhování</i>
<i>Změny činnosti smyslů</i>	<i>Snížená sebedůvěra</i>	<i>Ztráta blízkých lidí</i>
<i>Degenerativní změny kloubů</i>	<i>Sugestibilita</i>	<i>Osamělost</i>
<i>Kardiopulmonální změny</i>	<i>Emoční labilita</i>	<i>Finanční obtíže</i>
<i>Změny trávicího systému (trávení, vyprazdňování)</i>	<i>Změny vnímání</i>	
<i>Změny vylučování moči (častější nucení)</i>	<i>Zhoršení úsudku</i>	
<i>Změny sexuální aktivity</i>		

Pro porovnání s jinými zdroji ještě uvádíme konkrétnější popis změn psychických a fyzických spojených se stářím.

2.2.1 Psychické změny spojené se stářím

Všechny změny spojené se stárnutím jsou individuální, co se týká doby jejich nástupu. Jsou ovlivněny genetickými dispozicemi jedince, jeho psychickou odolností, pohledem na svět apod.

Mezi hlavní změny pozorované u stárnoucích jedinců lze zařadit:

- **Horšící se smyslové vnímání:** Do této skupiny řadíme horšící se zrak a sluch. Zraková percepce se zhoršuje přibližně u 90 % osob starších 60 let. Sluchová percepce se zhoršuje u přibližně 30 % osob. Díky nabídce kompenzačních pomůcek jako jsou brýle, sluchadla, čtecí lupy apod., si může jedinec postižený úbytky ve smyslovém vnímání vybrat takový výrobek, jaký mu vyhovuje. Problémem však je, že spousta seniorů se nedokáže s novou pomůckou sžít a odmítá ji, ač by s ní byl pro něho život snazší (Langmeier, Krejčířová, 1998).
- **Horšící se paměť:** I horšení paměti je jev individuální. Záleží na tom, jak je daný jedinec vzdělaný, do jaké míry se snaží si něco zapamatovat. Důležité je s věkem nerezignovat, ale usilovat na prohlubování znalostí, číst knihy nebo alespoň časopisy. Seniori obvykle mají problémy se zapamatováním nových poznatků. Vybavování si zážitků např. z dětství pro ně však problém nebývá. Se zhoršující se pamětí se zhoršuje i inteligence (Vágnerová, 2007).
- **Změny v prožívání:** „Citové prožívání se většinou stává méně bezprostředním a snižuje se intenzita emocí- člověk se již tak snadno nenadchne pro nové, ale současně řadu situací dokáže hodnotit klidněji a racionálněji“ (Langmeier, Krejčířová, 1998, s. 186- 187).
- **Citové vztahy ve stáří:** „Síla vztahů k blízkým lidem se ve stáří většinou nijak významněji nemění a význam rodiny s věkem naopak znovu stoupá; stejně jako v dětství je člověk i ve stáří více ohrožen sociální izolací či emoční nebo podnětovou izolací“ (Langmeier, Krejčířová, 1998, s. 190). Důležitou rolí, která se týká téměř každého seniora, je role prarodiče. Tato role je pro většinu seniorů velmi důležitá a prospěšná.
- **Sociální zařazení seniora:** Vzhledem k stále zvyšujícímu se procentu seniorů, ale i stále se zvyšujícímu věku, jehož se seniori dožívají, se musí společnost zabývat jejich sociálním umístěním. Neboť se zvyšujícím se věkem se zvyšuje i potřeba pomoci od druhé osoby. „Současné celospolečenské programy kladou hlavní důraz nikoliv na další prodlužování života, ale zejména na podporu kvality života ve stáří;

zdůrazňovány jsou především principy nezávislosti, participace, seberealizace a důstojnosti starých lidí“ (Langmeier, Krejčířová, 1998, s. 191).

2.2.2 Fyzické změny spojené se stářím

Stejně jako psychické změny ve stáří jsou i změny tělesné individuální. Jsou závislé na dědičných dispozicích, na vnějších vlivech, se kterými se setkal jedinec během svého života apod. *„Stáří není samo o sobě chorobným stavem, avšak v průběhu stárnutí dochází k sumaci nepříznivých vlivů, a proto přibývá četnosti nemocných lidí. Každý člověk během svého života prodělá řadu nemocí, které ovlivní jeho somatické funkce, některé z těchto chorob mají chronický charakter“ (Vágnerová, 2007, s. 312).* Z toho vyplývá, že staří lidé často trpí různými chorobami, které jsou často chronického charakteru.

Ve starším věku se nejčastěji vyskytují: cévní onemocnění, vysoký krevní tlak, degenerativní onemocnění kloubů a kostí, nádorová onemocnění, psychické poruchy, choroby dýchacího systému, diabetes, osteoporóza, infekční onemocnění (chřipka, zápal plic, kožní infekce, TBC) (Bayerová, 2005).

2.3 Příprava na stáří

Senium neboli stáří, je obdobím, kdy má obvykle daný jedinec (senior) více volného času, než tomu bylo dříve. Převážně nechodí do zaměstnání, děti se ve většině případů již odstěhovaly. Toto životní období by mělo pro seniory být obdobím, kdy se realizují ve svých zájmech a koníčcích, kdy využívá svého volného času k tomu, čemu se dříve věnovat nemohli. Proto je důležitá předběžná příprava, neboť každý jedinec se v produktivním věku nevěnuje svým zájmům, pokud v lepším případě nějaké má.

Ne každý senior však toto životní období využívá efektivně. Výhodou je, že existuje řada organizací, které se aktivizací seniorů zabývají a podporují tak seniory v nalezení nových zájmů, případně v socializaci, neboť osamělost je častým jevem, který se v seniorském věku objevuje. Člověk je tvor společenský a každý z nás občas potřebuje s někým promluvit apod.

„Stáří je skutečně spojeno s řadou ztrát v téměř všech oblastech lidského života, jejichž možným důsledkem může být samota či sociální izolace a s nimi související pocit osamělosti“ (Mühlpachr, 2005, s. 21).

Čím více člověk stárne, tím ztrácí více svých přátel, životního partnera apod. Navazování kontaktů v tomto životním období je již složitější, neboť se jedincům nenaskytuje tolik příležitostí, kde je možnost navázat nová přátelství, vztahy apod.

Nejenom příprava na vyžití ve starobním důchodu je důležitá. Nezbytná je i informovanost o sociální a zdravotní problematice stáří. Holásková (in Šimíčková-Čížková a kol., 2008) charakterizuje tři funkce výchovy a vzdělávání ke stáří dle Pacovského:

- **Funkce preventivní:** Je důležité začít s přípravou na stáří v časovém předstihu přibližně deset let před nástupem do starobního důchodu. Funkce preventivní se dělí na individuální a kolektivní, přičemž do individuální prevence spadá například správná životospráva, do kolektivní prevence řadíme civilizační vlivy, sociální a zdravotní oblast.
- **Funkce anticipační:** U této funkce je zásadní nalézt znalosti, vzorce chování apod., jež nás na stáří připraví a usnadní nám ho.
- **Funkce posilovací:** Tato funkce je považována za nejvýznamnější. Usiluje o aktivní prožívání senia. V této složce jsou obsaženy zájmy, koníčky a aktivity, jež senior provozuje.

Volf doplnil tyto tři funkce výchovy a vzdělávání ke stáří dle Pacovského ještě o jednu funkci:

- **Funkce rehabilitační:** V tomto případě se rehabilitací rozumí „*znovuobnovení vyváženého stavu*“ (Holásková in Šimíčková-Čížková a kol., 2008, s. 146).

2.4 Postavení a vnímání seniorů naší společnosti

Obyvatelé České republiky se řadí do moderní společnosti. Ta se vyznačuje vytlačováním seniorů na pomyslný okraj společnosti. Dříve staří lidé představovali pomyslnou moudrost. Mladí a nezkušení si k nim chodili pro radu. Nyní bývají „*starým lidem tak často přisuzovány statusy méněcenných, neschopných, nemocných a pro společnost nezajímavých objektů*“ (Mühlpachr, 2005, s. 21). Příčinami je například „*existence nukleární rodiny, typ bydlení v urbanizovaných lokalitách, růst vzdělanosti, modernizace technologií ve světě práce, individualismus, sekularizace a akcentu na výkon*“ (Rabušic in Petřková, 1999, s. 19). Příčiny vytlačování seniorů však nejsou způsobené pouze mladšími jedinci (ekonomicky aktivní, děti), ale i samotnými seniory. K tomu například „*přispívá skutečnost, že čeští senioři sami svými projevy nevytvářejí obraz*

sebevědomé a vitální skupiny, která poté, co opustila svět práce, plnými doušky využívá svého volného času k naplnění svých zájmů a zálib, na které dříve nebyl kvůli pracovnímu vytížení čas a prostor“ (Rabušic in Petřková, 1999, s. 19).

Stáří je období, na které se váže řada ztrát. Ač už je to ztráta přátel a blízkých, neboť s přibývajícím věkem se zvyšuje pravděpodobnost, že někdo z nich zemře či odejde z našeho života jiným způsobem, tak i ztráta sociálních rolí, sociálních statusů i některých kompetencí (Mühlpachr, 2005).

V rámci této kapitoly je vhodné zmínit i termín ageismus. Ten je například definován takto: *„Ageismus můžeme chápat jako proces systematického stereotypizování a diskriminace lidí pro jejich stáří, podobně jako se rasismus a sexismus vztahují k barvě pleti a pohlaví. Staří lidé jsou kategorizováni jako senilní, rigidní ve svém myšlení a způsobech, staromódní v morálce a dovednostech (...)“* (Vidovičová, 2008, s. 111).

Autorka Vidovičová navrhla ještě jednu komplexní definici, která přesněji a obsáhleji vymezuje, co ageismus znamená. *„Ageismus je ideologie založená na sdíleném přesvědčení o kvalitativní nerovnosti jednotlivých fází lidského životního cyklu, manifestovaná skrze proces systematické, symbolické i reálné stereotypizace a diskriminace osob a skupin na základě jejich chronologického věku a/nebo na jejich příslušnosti k určité kohortě/generaci“* (Vidovičová, 2008, s. 113). Při porovnání obou definic můžeme říci, že ageismus je ideologie, která se zaměřuje na stereotypizaci a diskriminaci starších osob v našem prostředí.

Ageismus se projevuje širokou škálou problémů, které se seniorů týkají. Mezi ně patří například veškeré praktiky, jež starší lidi diskriminují- problémy získat či si udržet zaměstnání, různé posměšky, vtipy apod. (Vidovičová, 2008).

2.5 Domovy pro seniory

Téma této práce se týká realizace aktivizačních činností v domovech pro seniory. Proto je důležité přiblížit, co zařízení domova pro seniory představuje.

Podle zákona číslo 108/2006 Sb. o sociálních službách (s. 24) *„v domovech pro seniory se poskytují pobytové služby osobám, které mají sníženou soběstačnost zejména z důvodu věku, jejichž situace vyžaduje pravidelnou pomoc jiné fyzické osoby.“*

Domov pro seniory je tedy sociální služba, jež se zaměřuje na pomoc a péči osobám seniorského věku. Tato služba je poskytovaná za úplatu.

V rámci této sociální služby jsou klientům dle zákona o sociálních službách číslo 108/2006 Sb. (s. 24) poskytovány tyto služby:

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

Poskytovatel sociálních služeb, tedy i domova pro seniory, může být dle zákona o sociálních službách 108/2006 Sb. (s. 3) *„při splnění podmínek stanovených tímto zákonem územní samosprávné celky a jimi zřizované právnické osoby, další právnické osoby, fyzické osoby a ministerstvo a jím zřízené organizační složky státu.“*

Pro snazší přehlednost a orientaci v textu uvedeme i vymezení poskytovatelů sociálních služeb dle Malíkové (2011, s. 58)

„Poskytovatelé sociálních služeb mohou být:

- subjekty zřizované obcí a krajem;*
- nestátní neziskové organizace a fyzické osoby, nabízející široké spektrum služeb;*
- MPSV- v současné době je zřizovatelem pěti specializovaných ústavů sociální péče, v nichž poskytuje příslušné služby.“*

Vzhledem k tomu, že pojem neziskové organizace je velmi široký, uvedeme pro lepší orientaci, jakých typů mohou neziskové organizace být:

- „obecně prospěšné společnosti;*
- občanská sdružení včetně odborových organizací;*
- státem uznávané církve, náboženské společnosti a účelové zařízení církve;*
- nadace a nadační fondy;*
- zájmová sdružení právnických osob;*
- politické strany a hnutí;*
- příspěvkové organizace;*
- státní fondy;*
- další organizace stanovené zvláštním zákonem“ (Malíková, 2011, s. 58- 59).*

2.5.1 Vstup a adaptace seniora v domově pro seniory

Vstupu seniorů do domova pro seniory zpravidla předchází nějaká událost, kvůli které senior do tohoto institucionálního zařízení nastupuje. Může jím být horšení zdravotního stavu, závislost na pomoci druhé osoby apod.

Stěhování se seniora do domova pro seniory je obvykle vnímáno jako zátěžová situace. Daný jedinec se musí vyrovnat s tím, že již nebude bydlet v domě, ve kterém zažil velkou část svého života, či ho dokonce vybudoval. V domově pro seniory může sdílet pokoj s více klienty, nemá tedy takové soukromí, na které byl zvyklý. Složitě se senioři sžívají i s faktem, že o ně jejich rodina již nejeví zájem a do domova pro seniory je umístili, neboť se o ně nemohou, nebo nechtějí starat (Petřková, Čornaničová, 2004).

„Péče o klienty a poskytování sociální služby v zařízení je značně ovlivněno třemi hlavními okolnostmi: individuálními požadavky klienta, harmonogramy práce pracovníků a domácím a návštěvním řádem“ (Malíková, 2011, s. 79).

Tím, že senior začne bydlet v domově pro seniory, dochází ke změně jeho životního stylu, což očekává schopnost adaptace. Podle autorek Petřkové a Čornaničové je ve výzkumech uváděno, že každý nově příchozí jedinec do domova pro seniory vyjadřuje negativní adaptaci, která se u nich projevuje prvních 4 až 6 týdnů. U některých jedinců však adaptace trvá 3 až 4 měsíce. Jsou dokonce i osoby, které se adaptují na nové podmínky, se kterými se v domově pro seniory setkávají, celý rok. Doba adaptace může být vhodným působením personálu (sociální pracovníce apod.) zkrácena. Pracovníci v sociálních službách by měli usilovat o zapojení daného jedince například v rámci edukačně - aktivizačních či edukačně - rehabilitačních programů (Petřková, Čornaničová, 2004).

Autorky Petřková a Čornaničová (2004) rozdělily adaptaci jedince, který vstupuje do domova pro seniory, na tyto 3 fáze:

- **1. Fáze očekávání** - tato fáze je vymezena obdobím od podání žádosti až po nástup do domova pro seniory.
- **2. Fáze vlastní adaptace** - období od nástupu do domova pro seniory, trvá průměrně šest měsíců.
- **3. Fáze doznívající stresové reakce.**

2.5.2 Problémy domovů pro seniory týkající se klientů

V této kapitole se budeme věnovat přiblížení problémů v domovech pro seniory, které se dle našeho názoru klientů nejvíce dotýkají.

Problémem, který souvisí s ústavním pobytem a seniora zasáhne nejvíce, je přetrhání vazeb s rodinou. Nemusí tomu tak být ve všech případech. Jsou i rodiny, které pravidelně dojíždí za svými členy rodiny (prarodiče apod.). Časté jsou ale i případy, kdy senior bydlí v zařízení, které je vzdálené od jeho rodiny, proto není pravidelný kontakt možný. Další nevýhodou domovů pro seniory je, že velká část z nich žije jako jakási uzavřená komunita, která nespolupracuje s okolím, např. s obcí, v níž se nachází. V domovech bývá omezena možnost soukromí, neboť na pokojích je často umístováno více klientů. Další nevýhodou domovů pro seniory je fakt, že je „*klient chápán jako subjekt péče, jeho rozhodovací práva jsou omezena*“ (Friedmann, 2005, s. 100).

2.5.3 Kapacita a umístění do domovů pro seniory

V dnešní době není výjimkou, že senior musí žádat několik let předem o umístění do domova pro seniory. Kapacita zařízení neodpovídá zájmu. Následně jsou klienti umístováni dle uvolněných míst.

V naší republice existují nové moderní objekty, které jsou vyhovující pro klienty se sníženou mobilitou, jsou bezbariérové. Více však převažují staré, v některých případech i památkově chráněné budovy, které nejsou pro osoby se sníženou mobilitou vhodné. Jejich bariérovost se dá vykompenzovat technickými zařízeními (výtah, plošina apod.). Ale v případě památkově chráněných budov mohou být technické úpravy nepovoleny (Friedmann, 2005).

2.6 Aktivní stáří

„*Aktivita, a to nejen ve stáří, mobilizuje psychickou i fyzickou stránku osobnosti člověka*“ (Holásková in Šimíčková – Čížková a kol., 2008, s. 147). Z toho vyplývá, že každá smysluplná činnost je pro člověka prospěšná. U seniorů je potřeba vykonávat nějakou činnost ještě důležitější, neboť u neaktivních jedinců dochází k postupnému úpadku. Další nespornou výhodou provozování aktivních činností v období seniorského věku je to, že daní jedinci mají větší možnost navázání nových vztahů, udržování se v kolektivu (Holásková in Šimíčková – Čížková a kol., 2008).

2.6.1 Aktivizační činnosti a programy

V této kapitole se budeme věnovat obecnému definování aktivizačních činností, jejich vedení, motivování klientů k jejich účasti apod.

Vzhledem k ubývajícím schopnostem pohybovým, horšícímu se smyslovému vnímání (hlavně zrak a sluch), nedostatku možností sociálního kontaktu, je spousta seniorů uzavřená u sebe doma, případně na pokoji v nějakém zařízení sociálních služeb, a nevykonává žádnou významnější činnost.

Aktivizace seniorů v domovech pro seniory, ale nejenom v nich, je velmi důležitým faktorem, díky němuž se udržují v dobré kondici, procvičují myšlení, jemnou či hrubou motoriku, mají důvod komunikovat s dalšími klienty, navazovat nové přátelské kontakty apod. Senioři mohou vykonávat činnosti, které dělali i dříve, nebo mohou poznávat a učit se činnosti nové.

Aktivizace seniorů prováděna speciálními pedagogy se dá rozdělit do čtyř skupin podle formy, ve které probíhají:

- specializovaná péče ve zdravotnické sféře, jež navazuje na lékařské zákroky (např. logopedická intervence),
- vzdělávání, terapie, sociální rehabilitace, reedukace, kompenzace apod. poskytované státními i nestátními organizacemi a institucemi,
- institucionalizované zájmové a volnočasové činnosti zřizované státním sektorem či nestátními neziskovými organizacemi,
- specificky zaměřená podpora pracovních, společenských a dalších příležitostí (Müller, 2006).

Rheinwaldová (1999, s. 23) uspořádala kategorie aktivizačních programů, které se v domovech pro seniory provozují. Dodala však, že řada domovů pro seniory se orientuje pouze na rukodělné činnosti.

„Kategorie programů:

- *rukodělné práce, tvořivé činnosti,*
- *společenské programy, diskuse, hry, hudba, tanec,*
- *cvičení, sporty, sportovní hry,*
- *činnosti venku v přírodě,*
- *náboženské programy,*
- *vzdělávací činnost.*“

Oldřich Müller řadí do aktivizačních činností v rámci speciální pedagogiky „*aktivizační postupy terapeutické povahy*“ (Müller, 2006, s. 41). Přičemž „*terapeutické přístupy lze obecně vymezit jako takové způsoby odborného a cíleného jednání člověka s člověkem, jež směřují od odstranění či zmírnění nežádoucích potíží, nebo odstranění jejich příčin, k jisté prospěšné změně (např. v prožívání, chování, fyzickém výkonu)*“ (Müller, 2006, s. 41).

Pro lepší představu uvedeme členění terapií ve speciální pedagogice:

- „*činnostní a pracovní terapie,*
- *psychomotorické terapie,*
- *expresivní terapie (arteterapie),*
- *terapie s účastí zvířete (zooterapie, animoterapie)*“ (Müller, 2006, s. 41).

Do zastřešující skupiny expresivních terapií spadají terapie, které v domovech pro seniory často užívají, proto je důležité je uvést. Do složky expresivních terapií tedy spadá zejména dramaterapie, teatroterapie, psychodrama, muzikoterapie, biblioterapie, arteterapie v užším slova smyslu (Müller, 2006).

2.6.1.1 Vedení programů v domovech pro seniory

V našich podmínkách vedou programy pro seniory v domovech pro seniory většinou zdravotní sestry, sociální pracovnice, v některých případech speciální pedagogové či ergoterapeuti. V posledních letech se do těchto činností zapojují i dobrovolníci. Problémem aktivizačních programů v této době v naší republice je nedostatečný počet vyškolených pracovníků, kteří by měli aktivizaci klientů na starost. Tím, že tyto činnosti vykonávají pracovníci, kteří mají na starost i jiné činnosti, často nemohou tuto práci vykonávat pravidelně (Rheinwaldová, 1999).

Důležitou podmínkou provozování aktivit, které budou klienty bavit a budou na ně rádi docházet je, aby si i klienti mohli říci, co za činnost by rádi vykonávali. Z takto sesbíraných informací, které se získávají například formou diskuze či dotazníku, se sestaví program. Přihlížet se musí k finanční náročnosti, ale i k možnosti umístění programu do dostupných prostor (Rheinwaldová, 1999).

2.6.1.2 Jak postupovat při tvorbě programů

Zásadním pravidlem je, že program musí být rozmanitý, plánuje se pro kolektivy i pro jednotlivce. „*Aktivity musí být navrženy tak, aby činily život smysluplnější, aby udržovaly*

a maximálně stimulovaly fyzické, mentální, společenské a emoční schopnosti obyvatel; nemusí nutně léčit neschopnost“ (Rheinwaldová, 1999, s. 22).

Vhodné je, aby klienti věděli s předstihem, jaká aktivita se v konkrétním programu připravuje. Zároveň je důležité, aby se jak klienti, tak pracovníci vyjadřovali k danému programu a případně ho upravili k potřebám a zájmům klientů. Důležité je si uvědomit, že daný program má bavit zejména klienty, zájmy personálu jsou vedlejší.

Vymýšlení a příprava by měla probíhat kolektivně za spolupráce personálu domova pro seniory. Po jeho vytvoření dohlíží jeden pracovník na jeho správnou realizaci (Rheinwaldová, 1999).

Dalším důležitým faktorem při vytváření, ale zejména při realizaci aktivizačních programů, je motivace ze strany klientů. Některé programy se setkávají s nedostatečným zájmem klientů. To ale nemusí vždy znamenat, že je daný program veden nevhodným způsobem či je nezajímavý. Mnoho seniorů má strach zkusit něco nového, bojí se, že v dané oblasti selžou, nebo se stydí. Jejich důvody k neúčasti mohou pramenit i ze zdravotních potíží. Z těchto, ale i jiných důvodů je důležité s klienty mluvit o daných programech, blíže jim je specifikovat, sdělit, že mohou kdykoliv odejít. Vhodná je možnost, kdy se klienti přijdou podívat na konkrétní lekci, které se ale nemusí aktivně účastnit. Díky této možnosti často zjistí, že by je mohl daný program zajímat. I v tomto případě je důležité nezapomínat na to, že aktivizační činnosti jsou pořádané pro klienty, ne pro zabavení zaměstnanců. Z toho by měla vycházet i doba, kdy se dané programy provozují, čas jejich realizace by měl vyhovovat klientům (Rheinwaldová, 1999).

Někteří klienti domova pro seniory nechtějí opouštět své pokoje, neboť pouze zde se cítí bezpečně. To se objevuje zejména u nově příchodících klientů. Proto některé aktivity probíhají i v pokojích klientů. Většinou se klient po nějakém čase rozhodně svůj pokoj opustit a realizovat daný program na běžném místě i s dalšími klienty. *„Obyvatelé, kteří jsou dezorientovaní, zmatení, nemluví a nereagují, občas bouchají do stolu, mumlají si pro sebe, skřípou zubama apod., do skupin nebereme, ale pracujeme s nimi individuálně v jejich pokoji, kde se je snažíme stimulovat“ (Rheinwaldová, 1999, s. 36).* Návštěvy u těchto klientů by měly probíhat denně v krátkých intervalech, aby se klienti příliš neunavili (Rheinwaldová, 1999).

3 METODIKA PRÁCE

3.1 Cíle výzkumného šetření

- Zjistit, zda klienti na sobě pociťují nějaké změny, které jsou podle nich ovlivněny účastí na aktivizačních činnostech.
- Dozvědět se, zda se klienti věnují stejným koníčkům, kterým se věnovali před vstupem do domova pro seniory.
- Zjistit, z jakých důvodů se klienti účastní konkrétních činností.
- Stanovit četnost docházky klientů do konkrétních aktivizačních činností.

3.2 Výzkumné problémy

- Má pravidelná účast seniorů na aktivizačních činnostech vliv na jeho motoriku?
- Je volba aktivizačních činností seniora v domově pro seniory ovlivněna koníčky, kterým se věnoval před vstupem do domova pro seniory?
- Účastní se více aktivizačních činností senioři ve věkové skupině 71- 80 let než senioři ve věkové skupině 81 a více let?
- Jsou spokojeni klienti domova pro seniory s nabídkou aktivizačních služeb?

3.3 Výzkumné předpoklady

- VP₁: Pravidelná účast seniora na aktivizačních činnostech má vliv na jeho motoriku.
- VP₂: Volba aktivizačních činností seniora v domově pro seniory je ovlivněna koníčky, kterým se věnoval před vstupem do domova pro seniory.
- VP₃: Aktivizačních činností se účastní více senioři ve věkové skupině 71- 80 let než senioři ve věkové skupině 81 a více let.
- VP₄: Klienti domova pro seniory jsou spokojeni s nabídkou aktivizačních činností.

3.4 Výzkumný vzorek

Výzkumné šetření proběhlo celkem ve 2 zařízeních, která byla vybrána náhodně. Dotazníky byly rozdány klientům domova pro seniory, kteří se účastní aktivizačních činností a pracovníkům, kteří vedou aktivizační činnosti.

3.4.1 Pracovníci a klienti vybraných domovů pro seniory

Dotazníkového šetření se zúčastnilo celkem 103 osob. Všechny osoby byly nejdříve osloveny, byly jim sděleny cíle práce a její zaměření. Pokud souhlasily (celkem 88 osob) s vyplněním dotazníků, byly jim rozděleny. Dotazníky byly vyplňovány ihned na místě. Jejich návratnost byla 85,4 %.

Z celkového počtu zúčastněných respondentů bylo z domova pro seniory Pohoda ve Chválkovicích zastoupených 47 klientů (odpovědělo 39) a 6 pracovníků. Z Domova důchodců v Hradci Králové se výzkumného šetření zúčastnilo celkem 48 klientů (odpovědělo 41) a 2 pracovníci.

3.4.2 Zařízení, ve kterých výzkum probíhal

V této podkapitole přiblížíme zařízení, ve kterých se výzkumné šetření konalo.

3.4.2.1. Domov seniorů Pohoda Chválkovice

Domov seniorů Pohoda se nachází ve Chválkovicích a je příspěvkovou organizací. Nabízí dvě hlavní služby - domov pro seniory a chráněné bydlení. Vzhledem k tomu, že je tato bakalářská práce zaměřená na domovy pro seniory, budeme se věnovat bližší specifikaci domova pro seniory.

Cílovou skupinou tohoto domova pro seniory jsou senioři a osoby se zdravotním postižením. Služby domova pro seniory jsou určeny zejména osobám, které mají sníženou soběstačnost související s jejich důchodovým věkem a nemají nikoho blízkého, kdo by se o ně mohl pravidelně starat.

Kapacita domova pro seniory je 200 klientů. Přijímány jsou osoby od 50 let.

Mezi cíle sociální služby se řadí: podpora samostatnosti a nezávislosti klienta, zajištění podmínek důstojného života.

V domově pro seniory jsou pravidelně organizovány různé kulturní akce. Například v době naší přítomnosti se konalo vystoupení žáků z mateřské školy. O aktivizaci klientů usilují i pracovníci, které s klienty pravidelně cvičí, zpívají, vedou kurzy pro procvičování paměti a další (Domov seniorů Pohoda Chválkovice, 2013).

3.4.2.2 Domov důchodců Hradec Králové

Druhé zařízení, ve kterém proběhlo průzkumné šetření, je příspěvkovou organizací. Nabízí sociální služby domov pro seniory a domov se zvláštním režimem.

Cílovou skupinou domova pro seniory jsou senioři žijící v nevhodné životní situaci, nejsou zcela samostatní, potřebují pomoc jiného jedince.

Domov důchodců v Hradci Králové nabízí klientům služby, které vychází ze Zákona o sociálních službách č. 108/2006 Sb.

Pro aktivní zapojení klientů domova pro seniory jsou pravidelně uskutečňovány aktivizační činnosti (Domov důchodců Hradec Králové, 2013).

Konkrétně se jedná o:

„volnočasové a zájmové činnosti

- *Zpívanky (1x týdně)*
- *Hrátky s pamětí (1x týdně)*
- *Pracovní terapie (3x týdně)*
- *Keramika (1x týdně)*
- *Promítání videa s cestopisnou tematikou (1 - 2x týdně)*
- *Společenská hry „Odpoledne strávené s hrou“ (2x týdně)*
- *Cvičení „rozcvička“ v sedu (vedou RHB pracovníci)*
- *jednorázové aktivity (výstavy prací klientů, koncerty v parku, vystoupení dětí MŠ, ZŠ)*
- *pomoc při obnovení kontaktu s přirozeným sociálním prostředím*
- *nácvik upevňování motorických, psychických a sociálních dovedností (viz volnočasové a zájmové činnosti)“.*

3.5 Metodologie

Hlavní používanou výzkumnou metodou pro získávání dat v našem výzkumném šetření byl dotazník. Pro ověření platnosti získaných dat jsme použili test nezávislosti chí-kvadrát.

3.5.1 Dotazník

Dotazník je často využívanou metodou ke shromažďování dat v pedagogickém výzkumu. P. Gavora (2000 in Chráška, 2007, s. 163) vymezil dotazník jako „*způsob písemného kladení otázek a získávání písemných odpovědí*“. Dotazník je pečlivě připravený soubor otázek, které jsou logicky řazeny. Otázky v dotazníku se týkají buď vlivů vnějších či vlivů vnitřních. Respondent konkrétní položky dotazníku vyplňuje písemně. Jako ekvivalent k termínu dotazník lze použít výraz anketa. Rozdíl mezi anketou

a dotazníkem je však v tom, že do anket se hlásí většinou respondenti samostatně, mohou být například vyhlášeny v časopisech. Nevýhodou dotazníku je to, že odpovědi respondentů nemusí vždy odpovídat realitě. Odpovídají spíše tomu, co si respondenti o sobě myslí, případně jací si přejí být. Velkou výhodou dotazníků je ale to, že je možné díky nim získat v relativně krátkém čase velké množství informací od spousty respondentů (Chráska, 2007).

3.5.2 Test nezávislosti chí-kvadrát

Na ověření platnosti výzkumných předpokladů byl použit test nezávislosti chí-kvadrát. Tento test spadá do skupiny statistických metod, kterými se analyzují nominální data. Cílem testu nezávislosti chí-kvadrát je zjistit, *„zda četnosti, které byly získány měřením v pedagogické realitě, se odlišují od teoretických četností, které odpovídají dané nulové hypotéze“* (Chráska, 2007, s. 71).

3.5.3 Průběh výzkumného šetření

Výzkumné šetření bakalářské práce jsme provedli ve výše uvedených dvou domovech pro seniory, kde byly klientům a pracovníkům, kteří organizují a vedou aktivizační činnosti, osobně rozdány dotazníky. Ve většině případů byly dotazníky klientům předčítány a na základě jejich odpovědí vyplněny. Pokud klienti měli k jednotlivým otázkám dotazníku připomínky, byly zaznamenány k příslušným položkám ve formuláři dotazníků. Klienti byli vybíráni náhodným oslovením ve společenských místnostech či po konkrétních lekcích aktivizačních metod. Dotazníky byly vyplňovány hned na místě, jejich návratnost byla 85,4 %.

Výzkumné šetření bylo uskutečněno v prosinci 2012 v domově seniorů Pohoda ve Chválkovicích a v lednu 2013 v Domově důchodců v Hradci Králové.

4 VÝSLEDKY

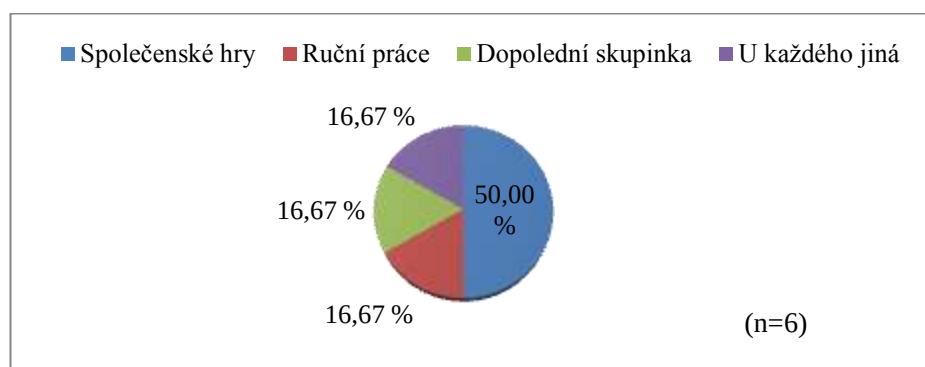
V následující kapitole budou interpretovány výsledky výzkumného šetření, které bylo uskutečněno u pracovníků a klientů vybraných domovů pro seniory.

4.1 Vyhodnocení dotazníků pro pracovníky, kteří vedou aktivizační činnosti v domovech pro seniory

Dotazník vyplnilo 6 zaměstnankyň v domově seniorů ve Chválkovicích a 2 zaměstnankyně v Domově důchodců v Hradci Králové, které vedou aktivizační činnosti pro klienty.

Vzhledem k tomu, že otázky byly pro pracovníky položené stejně, bude u vyhodnocování uvedené vždy znění otázky, výsledky z domova seniorů Pohoda ve Chválkovicích, z Domova důchodců v Hradci Králové a následně také jejich vzájemné porovnání. Vzhledem k tomu, že v Domově důchodců v Hradci Králové byly přítomny pouze 2 pracovnice, které vedou aktivizační činnosti, budou u některých otázek jejich výsledky pouze slovně vypsány. V některých případech je ale pro lepší přehlednost graficky znázorníme. Obě pracovnice se věnují zejména cvičení s klienty, proto jejich odpovědi jsou často směřovány tímto směrem.

Otázka č. 1: Jaká je dle Vašeho názoru nejoblíbenější aktivizační činnost klientů domova pro seniory?



Graf 1. Oblíbenost aktivizačních činností dle pracovníků Pohody Chválkovice

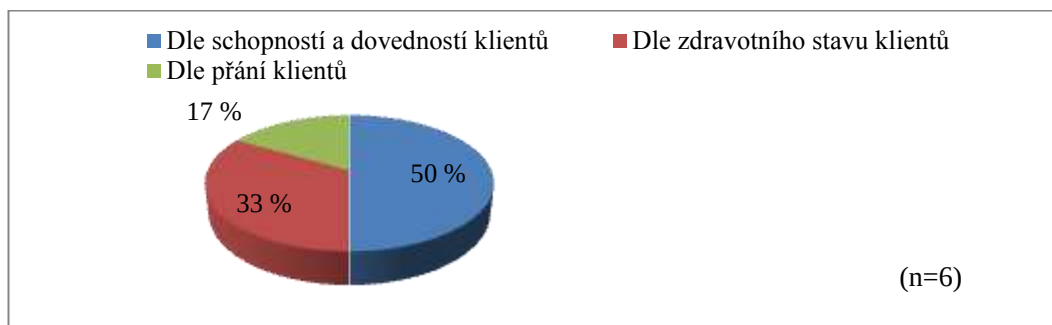
Na otázku odpověděly všechny pracovnice. 3 z nich odpověděly, že nejoblíbenější činností klientů jsou společenské hry. Podle dalších pracovníků to jsou ruční práce, dopolední skupinka, kde si klienti vypráví, poslouchají hudbu, čtou apod. 1 pracovnice odpověděla, že u každého klienta je jiná nejoblíbenější aktivita a nelze to takto zobecnit.

Oblíbenost aktivizačních činností dle pracovníků Domova důchodců v Hradci Králové:

Podle pracovníků jsou nejoblíbenějšími činnostmi klientů ergoterapie, masáže a skupinová cvičení.

Shrnutí otázky č. 1: Výsledky pracovníků z obou zařízení se při porovnání odpovědí týkajících se nejoblíbenějších aktivizačních činností, neshodují. Může to být způsobené buď tím, že pracovníci v Hradci Králové, které na dotazníky odpovídaly, se věnují zejména cvičení a rehabilitacím, nebo také odlišnou nabídkou aktivizačních činností v obou zařízeních.

Otázka č. 2: Podle čeho vybíráte konkrétní techniky v rámci aktivizačních činností?



Graf 2. Výběr aktivizačních technik dle pracovníků Pohody Chválkovice

Nejvíce pracovníků, celkem 3, odpověděly, že aktivizační činnosti volí dle schopností a dovedností klientů. 2 pracovníci konkrétní techniky volí s ohledem na zdravotní stav klientů a 1 pracovníci odpověděla, že volí konkrétní aktivizační činnosti dle přání klientů.

Výběr aktivizačních technik dle pracovníků Domova důchodců v Hradci Králové:

1. pracovníci odpověděla, že konkrétní činnosti vybírá podle možností klientů.
2. pracovníci odpověděla, že konkrétní činnosti, které má s klienty vykonávat, jí určuje rehabilitační sestra.

Shrnutí otázky č. 2: Při porovnání odpovědí, které se týkají výběru aktivizačních technik, se některé pracovníci z obou zařízení shodly na tom, že vybírají konkrétní techniky dle možností, schopností a dovedností klientů. Další odpovědi se již lišily. Některé pracovníci vybírají techniky podle přání klientů, jejich zdravotního stavu, či jim rehabilitační sestra určuje, čemu se mají věnovat s konkrétními klienty.

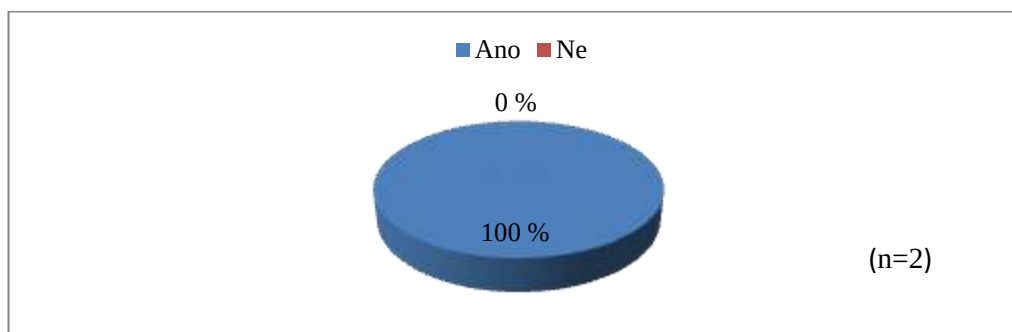
Otázka č. 3: Pozorujete u klientů nějaké změny, které jsou podle Vašeho názoru ovlivněné účastí na aktivizačních činnostech?

a) ne; b) ano- Jaké?; Po jak dlouhé době obvykle tyto změny pozorujete?



Graf 3. Změny ovlivněné aktivizačními činnostmi dle pracovníků Pohody Chválkovice

Všech 6 pracovníků, které se výzkumného šetření zúčastnily odpovědělo, že pozorují u klientů změny, které jsou dle jejich názoru ovlivněné účastí na aktivizačních činnostech. Jako konkrétní změny pracovníci uvedli změny nálady, spokojenost klientů, zapojení do kolektivu a zlepšení verbální i neverbální komunikace. U druhé doplňující otázky, kde jsme se ptali, po jak dlouhé době obvykle změny u klientů pozorují, se odpovědi lišily. 3 pracovníci odpověděli, že jsou tyto změny individuální. Podle dalších 3 pracovníků jsou změny pozorovatelné hned či téměř hned.



Graf 4. Změny ovlivněné aktivizačními činnostmi dle pracovníků Domova důchodců v Hradci Králové

Obě pracovníce se shodly na tom, že na svých klientech pozorují změny, které jsou dle jejich názoru ovlivněné účastí na aktivizačních činnostech. Jedna pracovníce u doplňující otázky, kde jsme se zajímali o konkrétní změny, odpověděla, že jsou klienti po dlouhodobém cvičení lépe pohybliví. Tyto změny jsou individuální, u každého se objevují po jinak dlouhé době. Dle 2. pracovníce se u klientů po pravidelné účasti na cvičení

a jiných aktivizačních činnostech zlepšuje chůze a psychika. Doba, kdy jsou pozorovány změny, je i dle této pracovnice individuální.

Shrnutí otázky č. 3: Všechny pracovnice se shodly na tom, že při pravidelné účasti na aktivizačních činnostech jsou na jejich klientech pozorovatelné změny. Konkrétně se jedná například o změnu nálady, větší spokojenost, zlepšení komunikace, zlepšení psychické stránky jedince, pokroky v hybnosti. Celkem 5 pracovnic se shodlo na tom, že doba, kdy pozorují u klientů nějaké změny, je individuální. Podle dalších 3 pracovnic jsou změny pozorované hned či téměř hned.

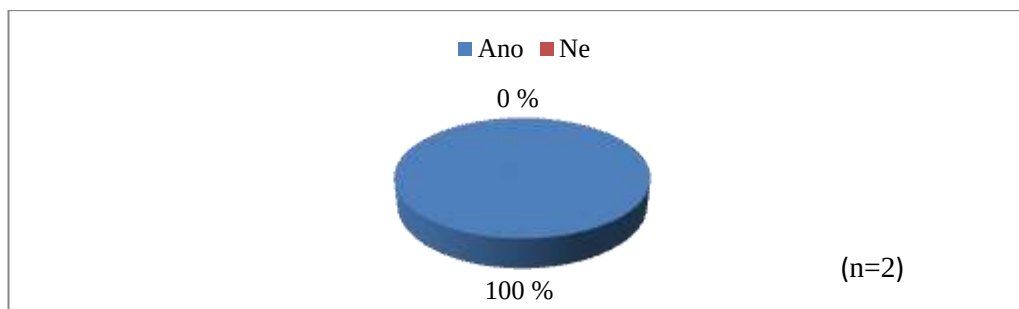
Otázka č. 4: Pozorujete u klientů, kteří se pravidelně účastní aktivizačních činností, zlepšení v oblasti motoriky?

a) ano; b) ne



Graf 5. Zlepšení motoriky u účastníků aktivizačních činností dle pracovnic Pohody Chválkovice

Všech 6 respondentek se shodlo na tom, že u klientů pozorují po pravidelné účasti na aktivizačních činnostech změny v oblasti motoriky.



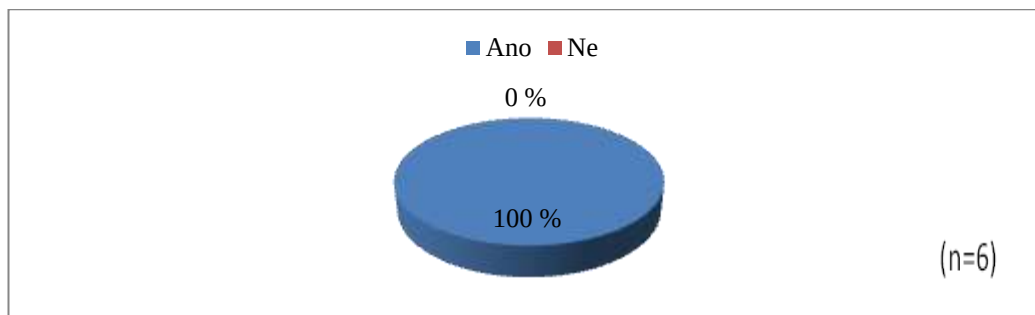
Graf 6. Zlepšení motoriky u účastníků aktivizačních činností dle pracovníc Domova důchodců v Hradci Králové

Obě pracovnice se shodly na tom, že u svých klientů, kteří se pravidelně účastní aktivizačních činností, pozorují zlepšení v oblasti motoriky.

Shrnutí otázky č. 4: Všechny pracovnice z obou zařízení se shodly na tom, že se po pravidelné účasti klientů na aktivizačních činnostech, zlepšuje jejich motorika.

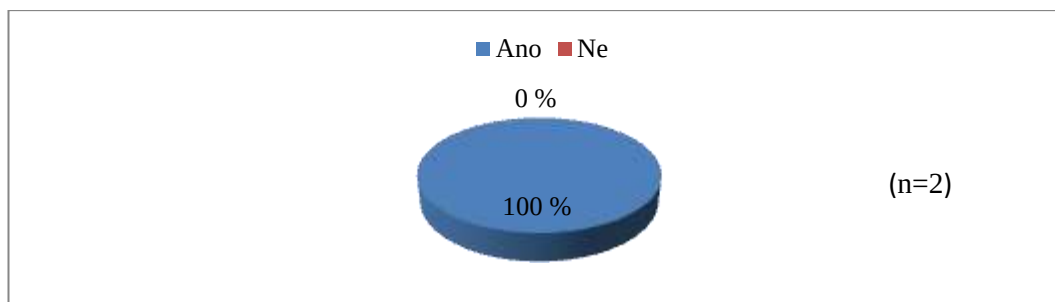
Otázka č. 5: Urychluje dle Vašeho názoru zapojení nového klienta do aktivizačních činností jeho adaptaci na nové prostředí?

a) ano; b) ne



Graf 7. Vliv aktivizačních činností na adaptaci klientů do nového prostředí dle pracovníc Pohody Chválkovice

Všech 6 pracovníc, které vedou aktivizační činnosti pro seniory, se shodlo na tom, že účast klientů, kteří nově přišli do domova pro seniory, na aktivizačních činnostech, urychluje jejich adaptaci na nové prostředí.



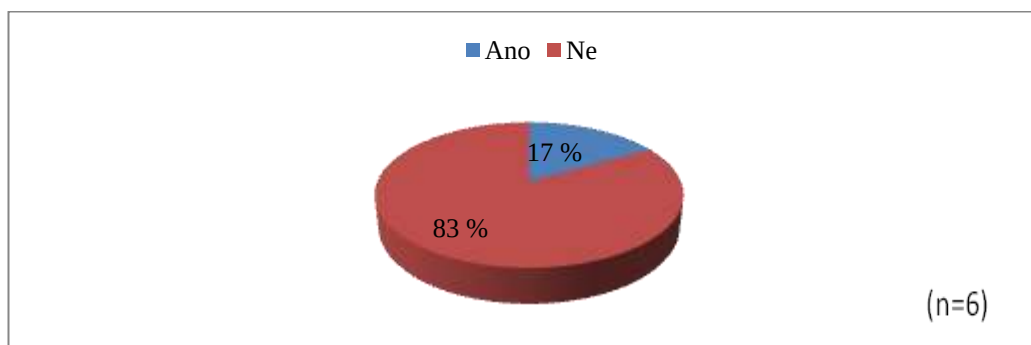
Graf 8. Vliv aktivizačních činností na adaptaci klientů do nového prostředí dle pracovníků Domova důchodců v Hradci Králové

Obě pracovnice domova pro seniory se shodly na tom, že účast klienta na aktivizačních činnostech má vliv na jeho rychlejší adaptaci na nové prostředí. 1 pracovnice doplnila, že se to týká pouze skupinových činností, ne individuálních.

Shrnutí otázky č. 5: Všech 8 pracovníků se shodlo na tom, že účast nově příchozích klientů domova pro seniory na aktivizačních činnostech má vliv na jejich rychlejší adaptaci.

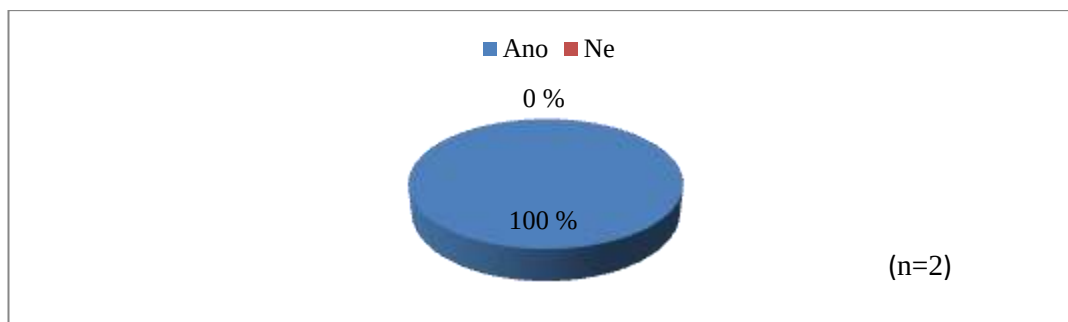
Otázka č. 6: Je nějaká aktivizační činnost, která v nabídce domova pro seniory chybí a vy byste ji rád/a zahrnul/a?

a) ne; b) ano- O jakou činnost se jedná?



Graf 9. Chybějící aktivizační činnosti v nabídce domova pro seniory dle pracovníků Pohody Chválkovice

5 respondentek odpovědělo, že jim v nabídce činností pro seniory žádná nechybí. 1 pracovnice by byla ráda, kdyby v nabídce aktivizačních činností byla i bazální stimulace.

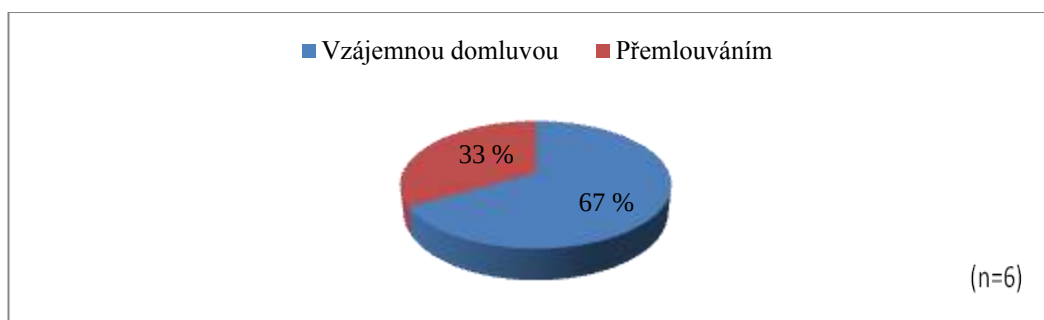


Graf 10. Chybějící aktivizační činnosti v nabídce domova pro seniory dle pracovníků Domova důchodců v Hradci Králové

Obě pracovnice by byly rády, kdyby se nabídka aktivizačních činností v domově pro seniory rozšířila. 1 pracovnice by uvítala dechová cvičení, 2. by byla ráda, kdyby byla posílena účast rodiny klientů.

Shrnutí otázky č. 6: 5 pracovníků domova seniorů Pohoda Chvátkovice je spokojena s nabídkou aktivizačních činností. 1 pracovnice by uvítala, kdyby byla v nabídce aktivizačních činností bazální stimulace. Obě pracovnice Domova důchodců v Hradci Králové by uvítaly, kdyby se v nabídce objevily i další činnosti. Konkrétně dechová cvičení a usilování o větší účast rodiny klientů a životě seniorů.

Otázka č. 7: Jakým způsobem získáváte nové klienty na aktivizační činnosti?



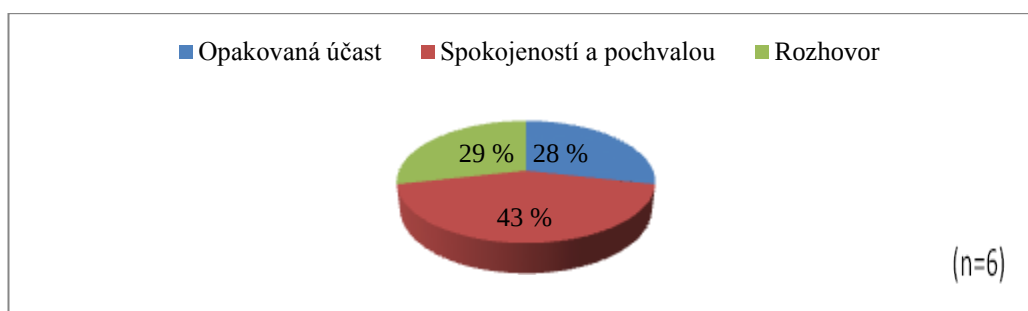
Graf 11. Získávání klientů na aktivizační činnosti dle pracovníků Pohody Chvátkovice

Tato otázka byla otevřená. 4 dotazované pracovnice odpověděly, že nové klienty získávají do aktivizačních činností vzájemnou domluvou či pohovorem. 2 pracovnice odpověděly, že klienty přemlouvají, aby se účastnili aktivizačních činností.

Získávání klientů na aktivizační činnosti dle pracovníků Domova důchodců v Hradci Králové: U této otázky se obě pracovnice shodly na tom, že se klientů zeptají, zda se chtějí konkrétní činnosti účastnit. Pokud se klienti stydí nebo mají obavy, pozvou je na pozorování. Jedna pracovnice navíc doplnila, že klienty nepřemlouvá, ale častokrát si účast na aktivizačních činnostech přeje rodina klienta.

Shrnutí otázky č. 7: I u této otázky byly odpovědi pracovníků podobné. Většina z nich, celkem 6, se shodlo na tom, že klienty získávají do konkrétních aktivizačních činností domluvou či rozhovorem. 2 pracovnice uvedly, že klienty přemlouvají, aby se aktivizačních činností zúčastnili. Je zřejmé, že každá pracovnice má své osvědčené metody, které používá.

Otázka č. 8: Jakým způsobem získáváte od klientů zpětnou vazbu o oblíbenosti daných technik?



Graf 12. Zpětná vazba klientů dle pracovníků Pohody Chválkovice

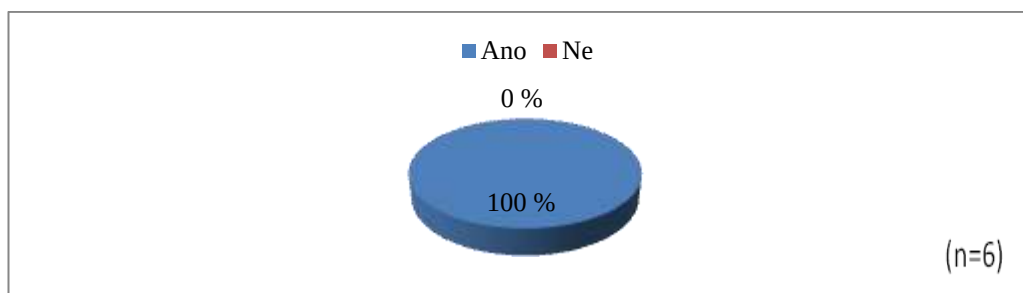
U této otázky odpověděly 3 pracovnice, že zpětnou vazbu od klientů získávají jejich pochvalou či tím, že vidí, že jsou spokojeni. 2 pracovnice odpověděly, že spokojenost klientů usuzují podle jejich opakované účasti. Další 2 pracovnice odpověděly, že zpětnou vazbu získávají po rozhovoru s klienty. Přičemž jedna pracovnice odpověděla na dvě z těchto možností (rozhovor a opakovaná účast).

Zpětná vazba klientů dle pracovníků Domova důchodců v Hradci Králové: 1 pracovnice odpověděla, že od klientů individuálně zjišťuje, jak se jim daná činnost líbí. Ptá se, co mají raději, čemu by se chtěli více věnovat. 2. pracovnice odpověděla, že u klientů vidí, jestli se jim chce danou činnost dělat či ne. U individuálních cvičení vidí jejich nadšení.

Shrnutí otázky č. 8: Odpovědi u otázky zpětné vazby jsou různorodé. Pracovnice je získávají rozhovorem, opakovanou účastí, pochvalou od klientů či tím, že vidí na klientech spokojenost. Tato různorodost nejspíše vyplývá ze zkušeností konkrétních pracovníků.

Otázka č. 9: Mají dle Vašeho názoru vliv koníčky klientů, kterým se věnovali před vstupem do domova pro seniory, vliv na výběr konkrétních aktivizačních činností?

a) ano; b) ne



Graf 13. Vliv koníčků na volbu aktivizačních činností dle pracovníků Pohody Chválkovice

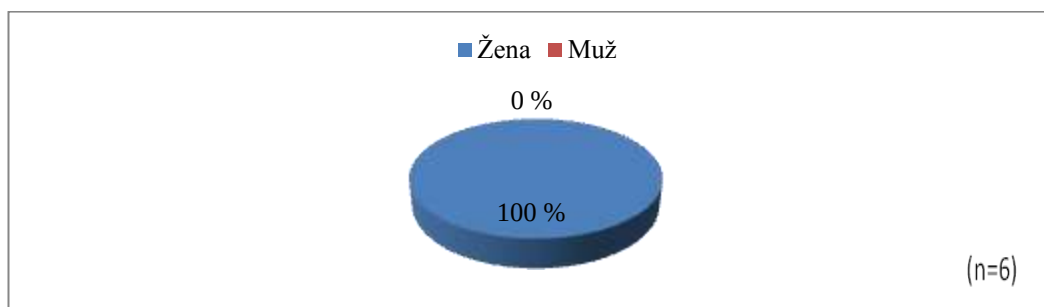
Všechny dotazované pracovníce se shodly na odpovědi, že koníčky, kterým se klienti věnovali před vstupem do domova pro seniory, mají vliv na volbu aktivizačních činností v domově pro seniory.

Vliv koníčků na volbu aktivizačních činností dle pracovníků Domova důchodců v Hradci Králové: Ač byla tato otázka uzavřená, ani jedna z pracovníků nedovedla vybrat konkrétní odpověď. Dle názoru jedné z nich je to individuální. Druhá odpověděla, že neví, co její klienti dělali před vstupem do domova pro seniory.

Shrnutí otázky č. 9: V domově seniorů Pohoda Chválkovice se všechny pracovníce shodly na tom, že volba aktivizačních činností klientů je ovlivněna koníčky, kterým se věnovali před vstupem do domova pro seniory. Pracovnice z domova pro seniory v Hradci Králové však nedovedly vybrat jasnou odpověď. A to z důvodů, že nevědí, čemu se klienti před vstupem do zařízení věnovali. Druhá pracovníce uvedla, že je to individuální.

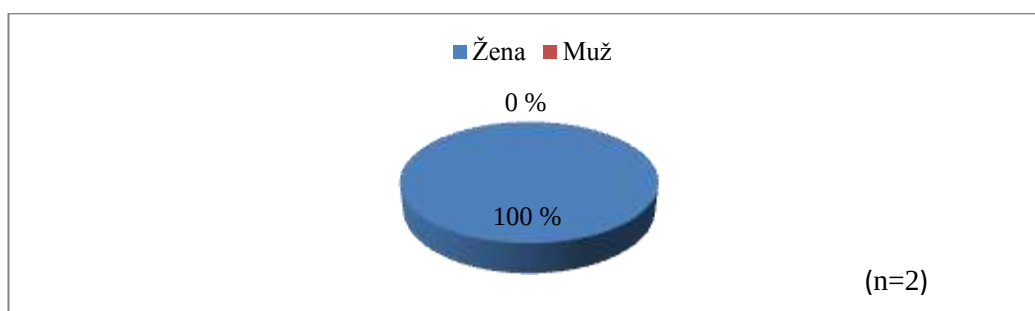
Otázka č. 10: Jaké je Vaše pohlaví?

a) žena; b) muž



Graf 14. Pohlaví pracovníků, kteří vedou aktivizační činnosti v domově pro seniory Pohoda Chválkovice

Všechny dotazované respondentky, které vedou aktivizační činnosti v domově pro seniory Pohoda Chválkovice, jsou ženy.



Graf 15. Pohlaví pracovníků, kteří vedou aktivizační činnosti v Domově důchodců v Hradci Králové

Obě pracovnice, které se výzkumného šetření zúčastnily, jsou ženy.

Shrnutí otázky č. 10: Všechny pracovnice, které se zúčastnily výzkumného šetření, jsou ženského pohlaví.

Otázka č. 11: Kolik je Vám let?

Věk pracovníků, které vedou aktivizační činnosti v domově pro seniory Pohoda Chválkovice: Pracovnícím, které dotazník vyplnily, je 34, 35, 44, 46, 50 a 61 let.

Věk pracovníků, které vedou aktivizační činnosti v domově důchodců v Hradci Králové: Oběma pracovnícím je 25 let.

Shrnutí otázky č. 11: Věk pracovníků, které se průzkumného šetření zúčastnily, je velmi různorodý. Pohybuje se od 25 let do 61 let. Přičemž mladší pracovníce jsou v Domově pro seniory v Hradci Králové.

Otázka č. 12: Kolik let vykonáváte Vaši profesi?

Doba výkonu profese pracovníků domova seniorů Pohoda Chválkovice: Doba, kterou konkrétní pracovníce, které se průzkumného šetření zúčastnily, pracují v jejich profesi, je velmi různorodá. A to: 4, 5, 12, 17, 18 a 35 let.

Doba výkonu profese pracovníků domova důchodců v Hradci Králové: 1. z pracovníků v domově pro seniory pracuje 3 roky, 3 měsíce se věnuje aktivizaci. 2. pracovníce pracuje v domově pro seniory přes 5 let.

Shrnutí otázky č. 12: I u této otázky byly odpovědi pracovníků velmi různorodé. Doba, kterou pracují na své dosavadní pozici, se odvíjí zejména od jejich věku. Nejdéle pracuje ve své pozici respondentka, která nynější profesi vykonává 35 let.

4.2 Vyhodnocení dotazníky pro klienty domova pro seniory, kteří se účastní aktivizačních činností

Odpovědi klientů domova pro seniory Pohoda ve Chválkovicích byly velmi různorodé. I jejich postoje a názory na aktivizační činnosti je velmi lišily. Dotazník vyplnili klienti, kteří se účastní všech činností, jsou z nich nadšení a naplňují je. Například jedna klientka se svěřila, že žila po smrti manžela několik let sama. Nyní je o mnoho spokojenější, neboť má denní náplň a je kolem ní spousta lidí. Naopak byli ale i klienti,

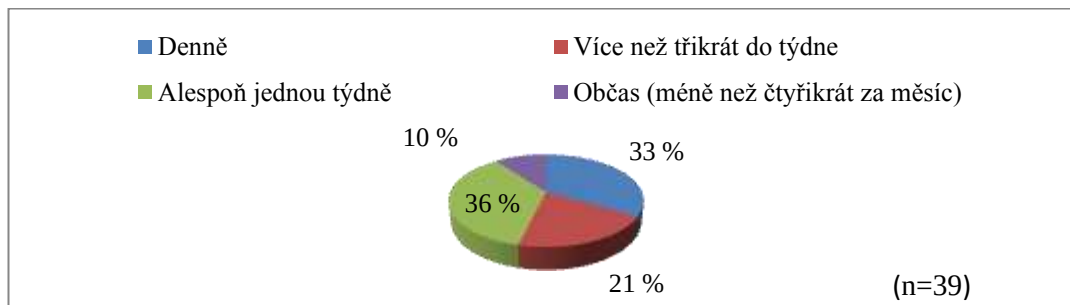
kteří vzhledem ke svému zdravotnímu stavu se mohou účastnit jen některých činností nebo klienti, které nic nezajímá, nic dělat nechtějí. Ti se ale průzkumného šetření neúčastnili. Dotazníky vyplnilo celkem 39 klientů domova seniorů Pohoda.

V Domově důchodců v Hradci Králové se zúčastnilo výzkumného šetření celkem 41 klientů. I v tomto zařízení byly odpovědi klientů různorodé. Dle našeho názoru byly názory klientů ovlivněné zejména zdravotním stavem konkrétních respondentů.

V obou zařízeních odpověděli zúčastnění klienti na všechny otázky.

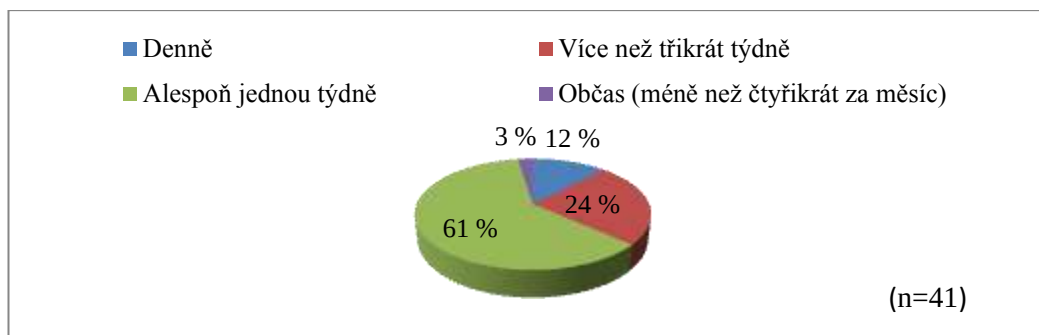
Otázka č. 1: Jak často se účastníte aktivizačních činností?

- a) denně; b) více než třikrát do týdne; c) alespoň jednou týdně;
d) občas (méně než čtyřikrát za měsíc)**



Graf 16. Četnost účasti klientů na aktivizačních činnostech, Pohoda Chvátkovice

Na otázku odpověděli všichni klienti, kteří se zapojili do výzkumného šetření. Denně se aktivizačních činností zapojuje 13 klientů. 8 klientů odpovědělo, že se aktivizačních činností účastní více než třikrát do týdne. 14 klientů vybralo možnost, že aktivizačních činností účastní alespoň jednou týdně a 4 klienti se účastní občas (méně než čtyřikrát za měsíc).

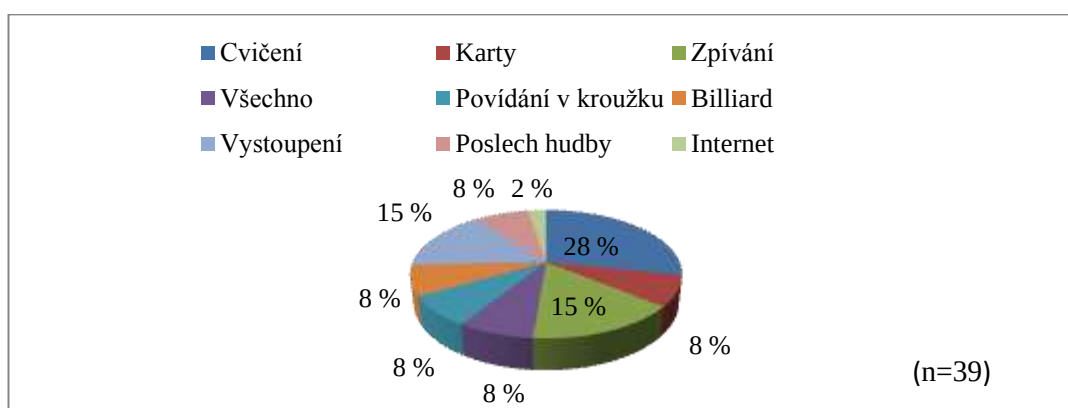


Graf 17. Četnost účasti klientů na aktivizačních činnostech, Domov důchodců Hradec Králové

Dle odpovědí klientů se denně účastní aktivizačních činností 5 klientů. Více než třikrát do týdne se aktivizačních činností účastní 10 klientů. Alespoň jednou týdně 25 klientů a občas, tedy méně než čtyřikrát za měsíc se účastní aktivizačních činností 1 z dotazovaných klientů.

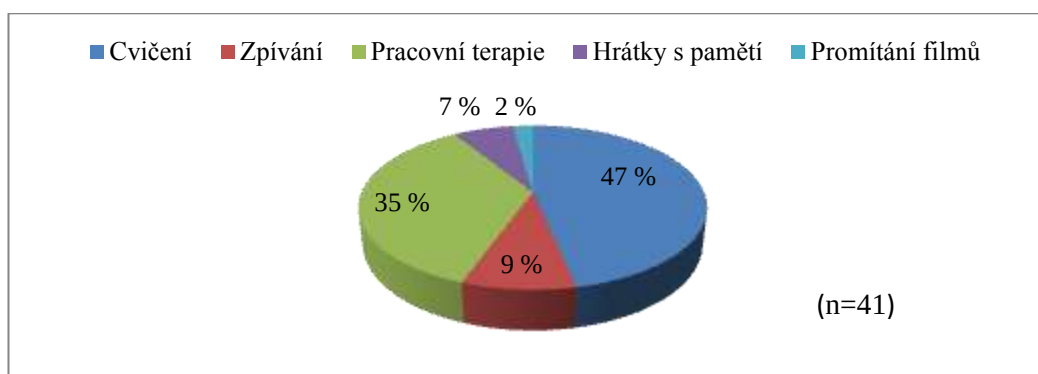
Shrnutí otázky č. 1: V obou zařízeních odpovědělo nejvíce klientů, že se účastní aktivizačních činností alespoň jednou týdně. V domově seniorů Pohoda to bylo 14 klientů, v Domově důchodců v Hradci Králové celkem 25 klientů. Nejméně klientů vybralo možnost, že se účastní aktivizačních činností občas, tedy méně než čtyřikrát za měsíc. V zařízení v Hradci Králové tak odpověděl pouze 1 klient. Ve Chválkovicích celkem 4 klienti. V dalších položkách se již zúčastněné domovy pro seniory neshodují.

Otázka č. 2: Jaké aktivizační činnosti se účastníte nejraději?



Graf 18. Nejoblíbenější aktivizační činnosti, Pohoda Chválkovice

Nejvíce oblíbenou aktivizační činností klientů domova seniorů Pohoda ve Chválkovicích je cvičení. Takto odpovědělo 11 klientů. Na pomyslném 2. místě se umístilo zpívání a sledování různých vystoupení (dětí z MŠ či ZŠ, divadelní a pěvecká vystoupení apod.). Jednu z těchto 2 možností vybralo celkem 6 klientů. Se shodou 3 pomyslných hlasů od klientů se umístilo hraní karet, povídání si v kroužku, poslech hudby (klienti sedí ve společné místnosti a poslouchají jejich oblíbenou hudbu), billiard. 3 klienti se shodli na tom, že je z aktivizačních činností baví úplně všechno. 1 respondentka odpověděla, že ji nejvíce baví internet.



Graf 19. Nejoblíbenější aktivizační činnosti, Domov důchodců Hradec Králové

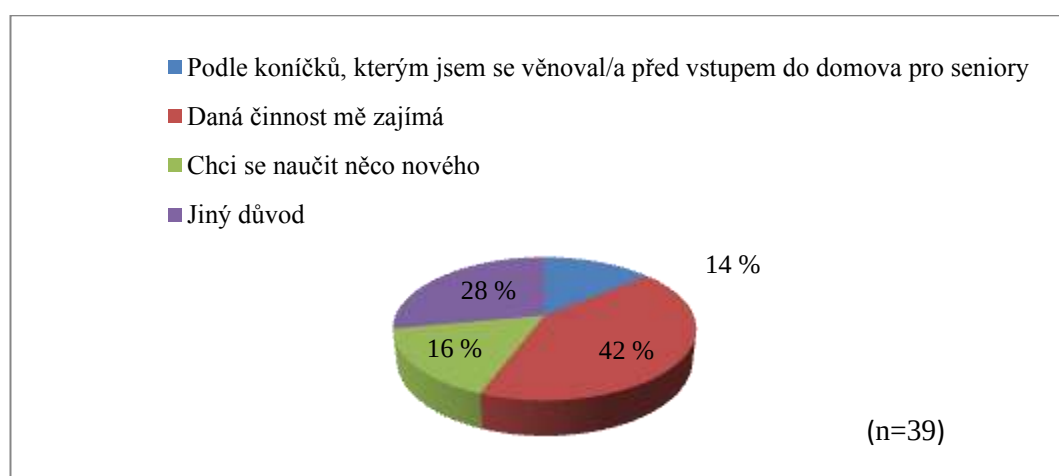
U této otázky uvedli někteří respondenti více oblíbených činností. Nejčastěji klienti odpovídali, že se nejraději účastní cvičení. Takto odpovědělo 21 respondentů. 16 klientů odpovědělo, že mají nejradši pracovní terapii (ruční práce). 4 klienti se nejraději účastní zpívání. 3 klienti odpověděli, že jejich nejoblíbenější aktivizační činností jsou hrátky s pamětí. 1 klient má nejraději promítání filmů.

Shrnutí otázky č. 2: Při porovnání výsledků z obou zařízení je zřejmé, že nejoblíbenější činností klientů je cvičení. U řady klientů v obou zařízeních je to však jediná aktivizační činnost, které se účastní. V zařízení ve Chválkovicích se na 2. pozici oblíbenosti umístilo zpívání a sledování vystoupení. V zařízení v Hradci Králové se na 2. místě oblíbenosti umístila pracovní terapie. Při porovnání výsledků vidíme, že v každém zařízení jsou sice některé činnosti stejné, řada z nich se však liší.

Otázka č. 3: Podle čeho vybíráte konkrétní aktivizační činnosti?

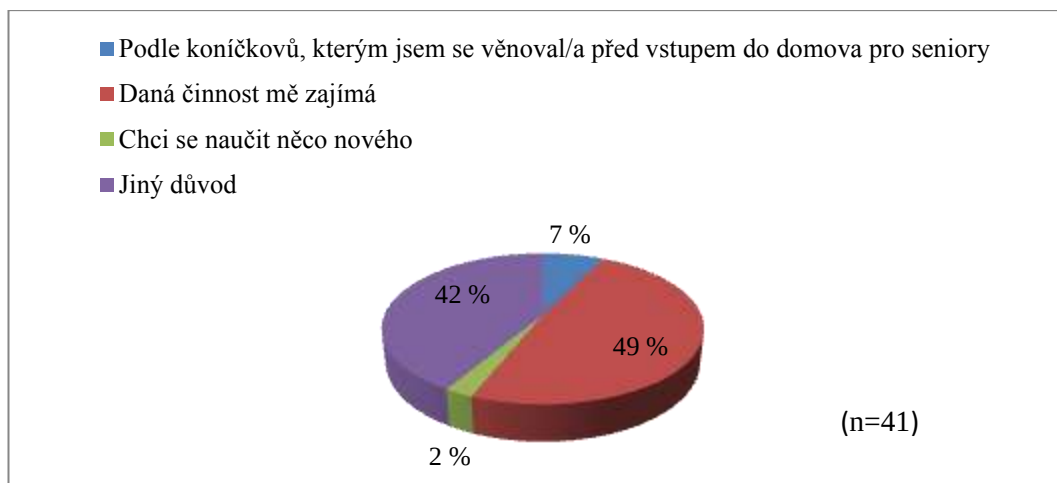
a) podle koníčků, kterým jsem se věnoval/a před vstupem do domova pro seniory;

b) daná činnost mě zajímá; c) chci se naučit něco nového; d) jiný důvod- Jaký?



Graf 20. Důvody pro výběr dané činnosti, Pohoda Chválkovice

U této otázky vyznačili někteří klienti více odpovědí. Celkem 6 klientů vybralo možnost, že si aktivizační činnosti vybírají podle koníčků, kterým se věnovali před vstupem do domova pro seniory. 18 klientů si konkrétní činnosti vybírá, neboť je zajímají. 7 klientů si dané činnosti vybírá s úmyslem naučit se něco nového. 12 klientů si konkrétní aktivizační činnosti vybírá z jiného důvodu. Na doplňující otázku, kde nás zajímaly konkrétní důvody, klienti odpovídali, že chodí pravidelně cvičit, neboť jim to dělá dobře, případně proto, že mají cvičení povinné. Další klienti si vybírají aktivizační činnosti, neboť během nich rychleji utíká čas a oni se nenudí. 1 klient odpověděl, že si činnosti vybírá podle přístupnosti a vhodnosti pro jeho osobu, neboť má zdravotní potíže, které mu nedovolují účastnit se všech aktivit.



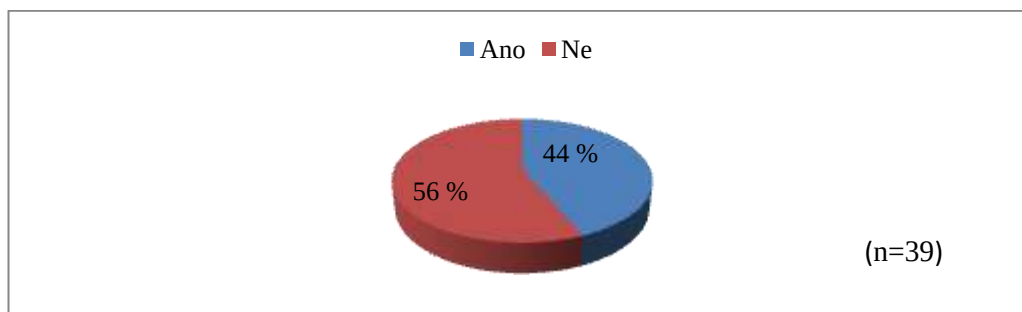
Graf 21. Důvody pro výběr dané činnosti, Domov důchodců Hradec Králové

3 respondenti odpověděli, že jimi vybírané aktivizační činnosti souvisí s koníčky, kterým se věnovali před vstupem do domova pro seniory. Nejvíce klientů, celkem 20, odpovědělo, že si vybírají konkrétní aktivizační činnosti, neboť je daná činnost zajímavá. 1 klient odpověděl, že se chce naučit něco nového. Celkem 17 klientů vybralo možnost, že si dané činnosti vybírají z jiných důvodů. Tato možnost byla doplněna otevřenou otázkou, kterou jsme se ptali na konkrétní důvod. Nejvíce klienti odpovídali, že chodí na všechny možné činnosti, hlavně když mají co dělat a jsou mezi lidmi. Dále si klienti vybírají činnosti zaměřené na pohyb, neboť se poté cítí lépe. 1 klientka odpověděla, že chodí na konkrétní činnosti spíše z dobré vůle – chce udělat radost pracovníci, která pro ni přišla. Další klientka odpověděla, že když pro ni někdo přijde, jde.

Shrnutí otázky č. 3: I u této otázky došlo ke shodě nejvíce frekventované odpovědi. Nejčastěji zúčastnění klienti odpovídali, že si dané činnosti vybírají, neboť je zajímavají. V Pohodě Chvátkovice tak odpovědělo 18 klientů. V domově důchodců v Hradci Králové 20 klientů. Respondenti obou zařízení se shodli i na 2. nejčastěji vybrané odpovědi. A to, že mají jiné důvod, proč si konkrétní činnosti vybírají. V zařízení Pohoda Chvátkovice tuto možnost vybralo 12 klientů, v Domově důchodců v Hradci Králové celkem 17 klientů. Na doplňující otázku, kde jsme se zajímali o konkrétní důvod, nejčastěji odpovídali, že se aktivizačních činností účastní zejména proto, že mají vhodný vliv na jejich pohybový aparát. Zejména po cvičení se cítí lépe, případně jim napomáhá udržovat se ve stávající kondici.

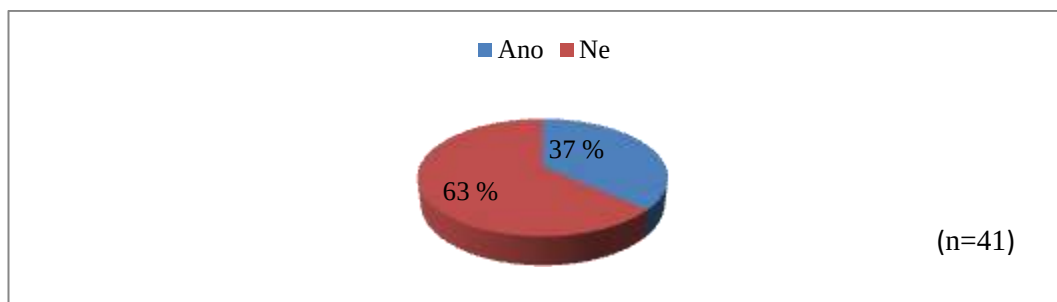
Otázka č. 4: Souvisí Vámi vybírané aktivizační činnosti s koníčky, které jste měl/a před vstupem do domova pro seniory?

a) ano; b) ne



Graf 22. Souvislost volby aktivizačních činností s koníčky, které měli klienti před vstupem do domova pro seniory, Pohoda Chválkovice

U této otázky odpovědělo 22 klientů, že jimi vybírané aktivizační činnosti nesouvisí s koníčky, které měli před vstupem do domova pro seniory. Jako důvody zmiňovali například to, že hodně pracovali, proto neměli na koníčky čas, jejich zdravotní stav jim nedovoluje vykonávat jejich oblíbené koníčky (ženy uváděly například pletení), případně jsou pro ně některé aktivity nové, dříve se s nimi nesetkali, ale nyní je zaujaly. Mezi klienty zmíněné aktivity patří například billiard. 17 klientů odpovědělo, jimi vybírané aktivizační činnosti souvisí s jejich koníčky, které měli před vstupem do domova pro seniory. Mezi tyto koníčky patřil zejména zpívání, ruční práce a cvičení.



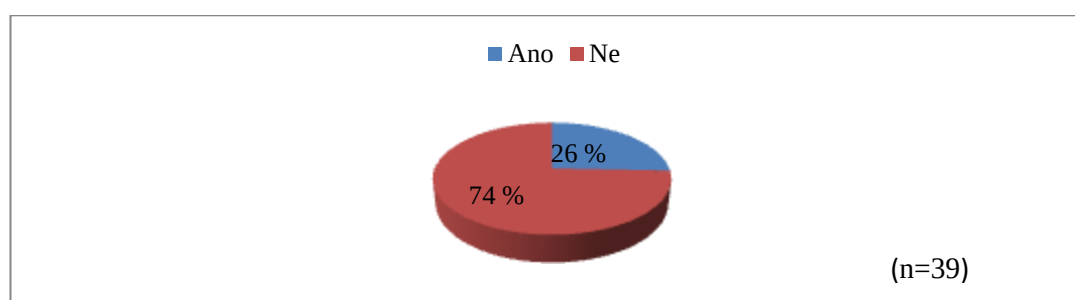
Graf 23. Souvislost volby aktivizačních činností s koníčky, které měli klienti před vstupem do Domova důchodců v Hradci Králové

Celkem 15 klientů se shodlo na tom, že jimi vybírané aktivizační činnosti souvisí s koníčky, které vykonávali před vstupem do domova pro seniory. 26 klientů odpovědělo, že jimi vybírané činnosti nesouvisí s koníčky, které měli před vstupem do domova pro seniory.

Shrnutí otázky č. 4: V obou zařízeních byly odpovědi na otázku, zda klienty vybrané aktivizační činnosti souvisí s koníčky, které měli před vstupem do domova pro seniory, velmi vyrovnané. Více klientů však v obou zařízeních odpovědělo, že nesouvisí jimi vybrané aktivizační činnosti s koníčky, které měli před vstupem do domova pro seniory. A to zejména proto, že byli příliš zaměstnaní a na koníčky neměli čas, případně jsou pro ně aktivity v domově pro seniory nové. Jedna klientka byla například nadšená z billiardu, o kterém dříve nevěděla, že existuje.

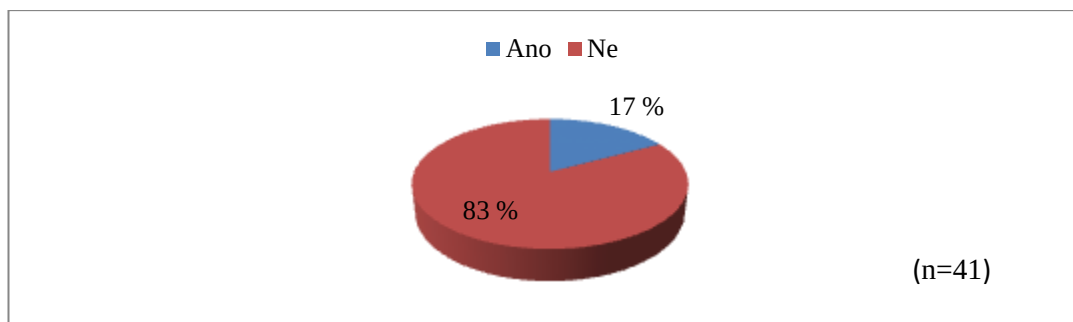
Otázka č. 5: Vybíráte si aktivizační činnosti podle osob, které je vedou?

a) ano; b) ne



Graf 24. Vliv osoby, která vede aktivizační činnosti, na výběr činnosti klienta, Pohoda Chválkovice

Celkem 10 klientů odpovědělo, že si vybírají aktivizační činnosti podle pracovnice, která je vede. 29 klientům je jedno, kdo konkrétní aktivizační činnosti vede. Někteří u této otázky doplnili, že jsou spokojeni se všemi pracovníci. Na jednom oddělení klienti doplnili, že veškeré aktivizační činnosti u nich vede jedna osoba, proto ani nemají možnost výběru.



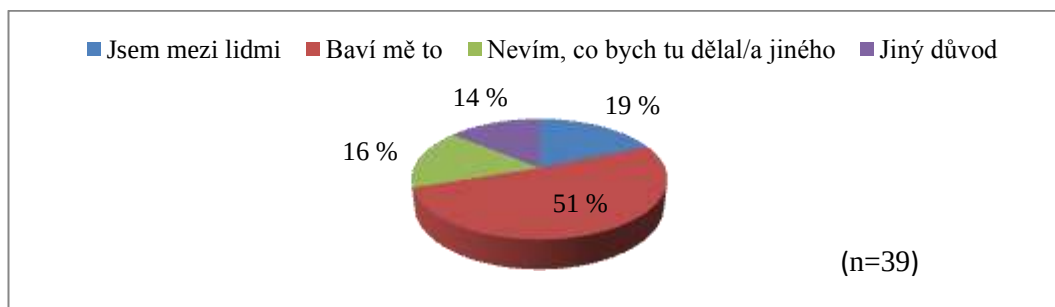
Graf 25. Vliv osoby, která vede aktivizační činnosti, na výběr činnosti klienta, Domov důchodců v Hradci Králové

Celkem 34 klientů odpovědělo, že si aktivizační činnosti nevybírají podle osob, které je vedou. 7 klientů odpovědělo, že jim záleží na tom, kdo konkrétní činnost vede a podle toho si i vybírají. Někteří klienti dodávali, že většinu činností vedou stejné pracovnice, proto není velká možnost výběru, ale s pracovnicemi jsou spokojeni, proto je většině klientů jedno, kdo dané činnosti vede.

Shrnutí otázky č. 5: I u této otázky se převaha klientů shodla na stejné odpovědi. Ve Chválkovickém zařízení odpovědělo celkem 29 klientů, že si nevybírají konkrétní činnosti podle osoby, které je vede. V Hradci Králové tuto možnost vybralo 34 klientů. Během vyplňování dotazníků někteří klienti uvedli, že jsou všechny pracovnice příjemné, proto jim je jedno, kdo činnosti vede. Někteří klienti se vyjádřili i tak, že na všechny aktivizační činnosti mají stejnou pracovnici, proto nemají ani možnost volby.

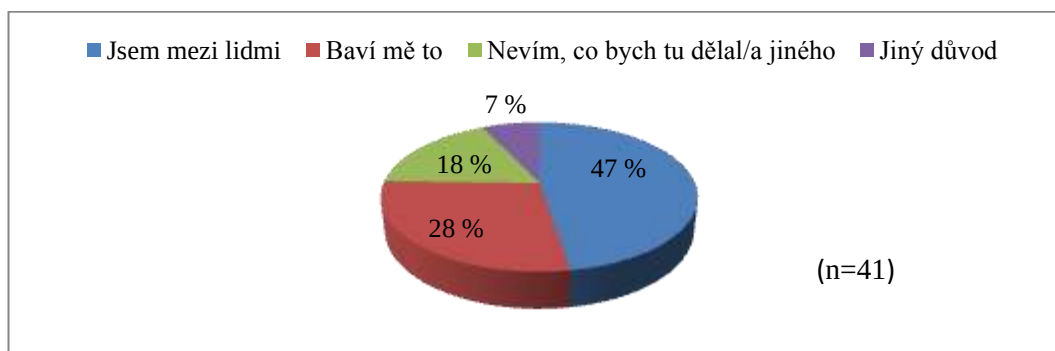
Otázka č. 6: Proč se účastníte aktivizačních činností?

- a) jsem mezi lidmi; b) baví mě to; c) nevím, co bych tu dělal/a jiného;
d) jiný důvod (prosím doplňte)



Graf 26. Důvod účasti na aktivizačních činnostech, Pohoda Chválkovice

U této otázky někteří klienti vybrali více možností. Celkem 8 klientů odpovědělo, že se účastní aktivizačních činností, protože jsou díky nim mezi lidmi. 22 klientů se aktivizačních činností účastní, neboť je to baví. 7 klientů neví, co by v domově pro seniory dělali jiného, proto na aktivizační činnosti dochází. 6 klientů vybralo možnost, že se účastní aktivizačních činností z jiných důvodů. Nejčastěji zmíněná doplňující odpověď se týkala cvičení, kdy se klienti účastní aktivizačních činností ze zdravotních důvodů, cvičení jim dělá dobře, cítí se po něm lépe. Jedna klientka uvedla, že se aktivizačních činností účastní, neboť se chce přiblížit veřejnému dění.



Graf 27. Důvod účasti na aktivizačních činnostech, Domov důchodců v Hradci Králové

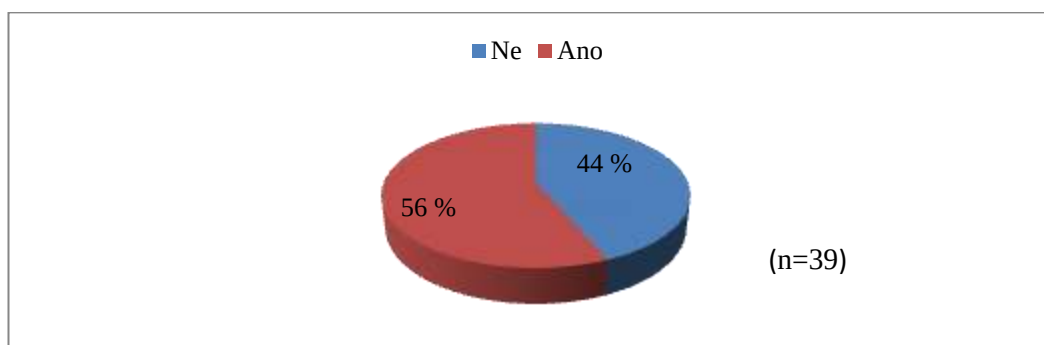
I u této otázky volili někteří respondenti více možností. Nejčastější volbou u celkem 27 klientů byla možnost, že se aktivizačních činností účastní, neboť jsou mezi lidmi. 16 klientů se aktivizačních činností účastní, neboť je to baví. 10 klientů se aktivizačních činností účastní, protože nevědí, co by v domově pro seniory dělali jiného. 4 klienti vybrali možnost, že se aktivizačních činností účastní z jiného důvodu. Tato možnost byla doplněna

otevřenou otázkou, kterou jsme se ptali na konkrétní důvody. Všichni tito klienti se aktivizačních činností účastní ze zdravotních důvodů. Dle jejich slov chodí zejména cvičit proto, aby si prohýbali ruce, páteř či jiné části těla.

Shrnutí otázky č. 6: Výsledky této otázky se v obou zařízeních odlišují. V domově seniorů ve Chválkovicích byla nejčastěji vybraná odpověď, že se klienti účastní konkrétních aktivizačních činností, neboť je to baví. V Domově důchodců v Hradci Králové byla nejčastěji vybraná možnost ta, že se klienti aktivizačních činností účastní, neboť jsou mezi lidmi. V obou zařízeních vybralo nejméně klientů možnost, že se aktivizačních činností účastní z jiného důvodu. A to konkrétně zejména kvůli zdravotnímu stavu, kdy jim pravidelné cvičení pomáhá udržovat stávající stav a cítí se po něm lépe.

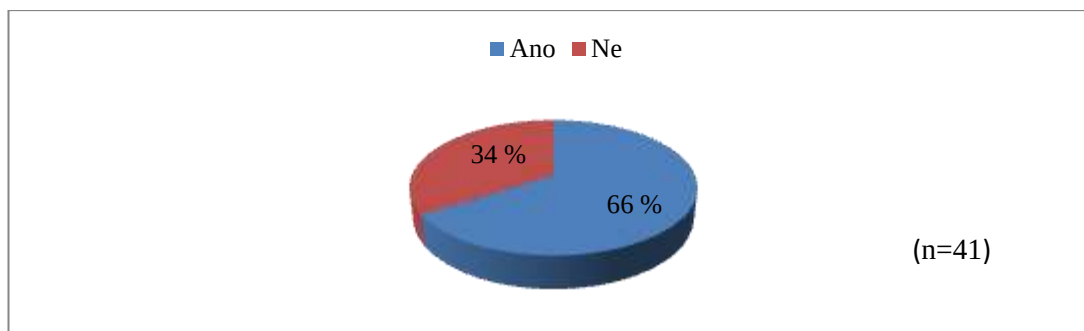
Otázka č. 7: Pozorujete na sobě nějaké změny, které přisuzujete účasti na aktivizačních činnostech?

a) ne; b) ano- Jaké?



Graf 28. Změny ovlivněné aktivizačními činnostmi, Pohoda Chválkovice

U otázky, která se týkala vlivu aktivizačních činností na změny u klientů, uvedlo 17 klientů, že žádné změny nepozorují. 22 klientů vybralo možnost, že u sebe nějaké změny pozorují. Pokud klienti vybrali možnost ano, zajímaly nás konkrétní změny, které na sobě pozorují. Klienti uvedli, že pocítují radost a jsou spokojenější, přijdou na jiné myšlenky, cítí se lépe (odpověď klientů, kteří pravidelně cvičí), procvičují myšlení.



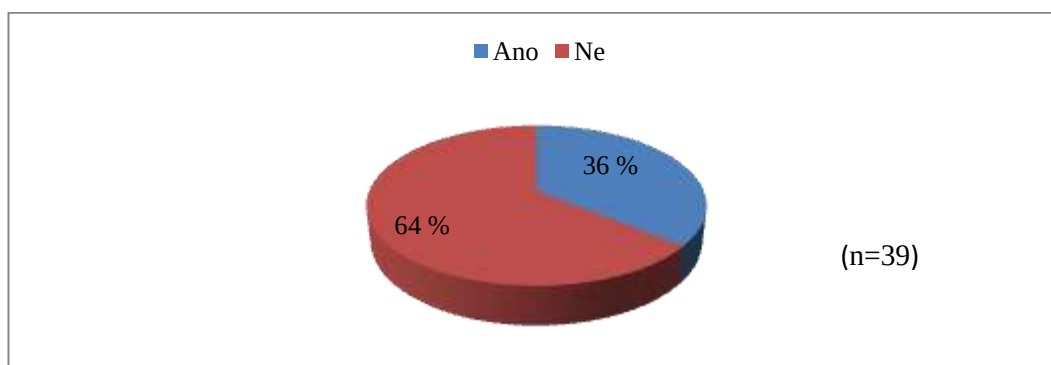
Graf 29. Změny ovlivněné aktivizačními činnostmi, Domov důchodců v Hradci Králové

Celkem 14 respondentů odpovědělo, že u sebe nepozorují žádné změny, které by byly dle jejich názoru ovlivněny účastí na aktivizačních činnostech. 27 klientů odpovědělo, že na sobě pocítují změny, které jsou dle jejich názoru ovlivněné účastí na aktivizačních činnostech. Možnost „Ano“ byla doplněna otevřenou otázkou, kterou jsme se ptali na konkrétní změny, které klienti domova pro seniory na sobě pozorují. Klienti odpovídali, že se jim zlepšuje hybnost těla a udržují se v dosavadní kondici, mají radost z vykonané činnosti, jsou spokojenější, neboť se pohybují mezi lidmi, přijdou na jiné myšlenky. 1 klientka odpověděla, že díky účasti na aktivizačních činnostech „zchytřela“, má díky nim větší přehled.

Shrnutí otázky č. 7: U této otázky jsme se zajímali o možný vliv aktivizačních činností na zlepšení určitých oblastí daného jedince. V obou zařízeních odpovědělo více klientů, že u sebe pozorují nějaké změny (zlepšení motoriky, cítí se lépe po psychické stránce, jsou veselejší apod.). Při hlubším porovnávání dotazníků jsme zjistili, že nějaké změny u sebe pozorují klienti, kteří se účastní častěji aktivizačních činností než klienti, kteří se jich účastní jen občas.

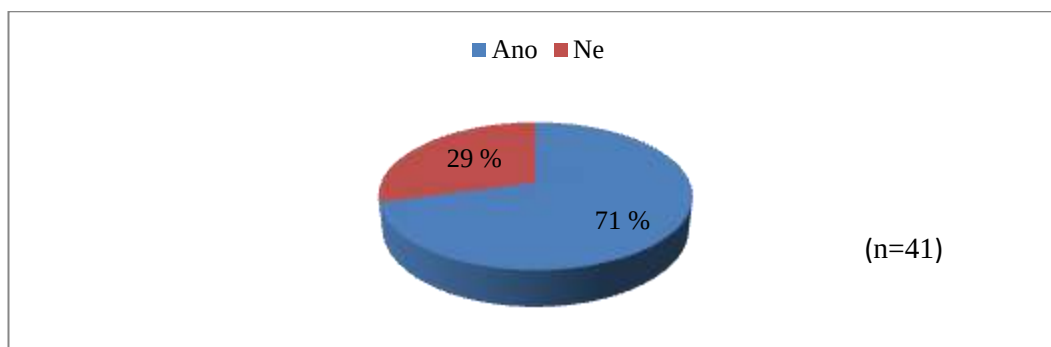
Otázka č. 8: Pociťujete na sobě po pravidelné účasti na aktivizačních činnostech zlepšení v oblasti motoriky?

a) ano; b) ne



Graf 30. Zlepšení v oblasti motoriky, Pohoda Chválkovice

14 klientů domova pro seniory, kteří se účastní aktivizačních činností uvedlo, že u sebe pociťují po pravidelné účasti zlepšení v oblasti motoriky. 25 klientů vybralo možnost ne, což znamená, že u sebe žádné změny v oblasti motoriky ovlivněné pravidelnou účastí na aktivizačních činnostech nepociťují. Někteří doplnili, že sice na sobě zlepšení v oblasti motoriky nepociťují, ale pravidelné cvičení jim pomáhá k udržení stávajícího stavu.



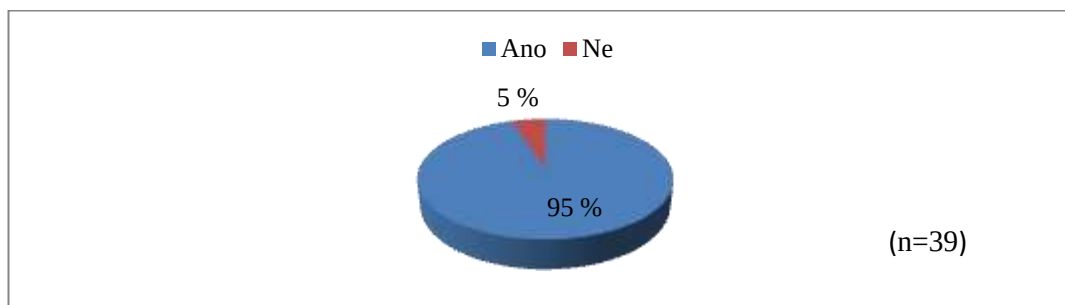
Graf 31. Zlepšení v oblasti motoriky, Domov důchodců Hradec Králové

Celkem 29 respondentů odpovědělo, že při pravidelné účasti na aktivizačních činnostech na sobě pociťují změny v oblasti motoriky. Klienti dodávali, že je méně bolí záda, lépe se jim chodí. 12 klientů uvedlo, že na sobě žádné změny nepozorují.

Shrnutí otázky č. 8: I výsledky u otázky, kde jsme se zajímali o možný vliv aktivizačních činností na zlepšení v oblasti motoriky, se v obou zařízeních lišily. V domově pro seniory ve Chválkovicích více klientů odpovědělo, že na sobě změny v oblasti motoriky nepocítují. V Domově důchodců v Hradci Králové více klientů odpovědělo, že na sobě pozorují změny v oblasti motoriky. Dle našeho názoru je tento fakt ovlivněn pochopením otázky. Neboť řada klientů v Pohodě Chválkovice odpověděla, že na sobě v tomto věku již žádné zlepšení pocítovat nemohou, ale díky aktivizačním činnostem a zejména cvičení, se udržují ve stávající kondici.

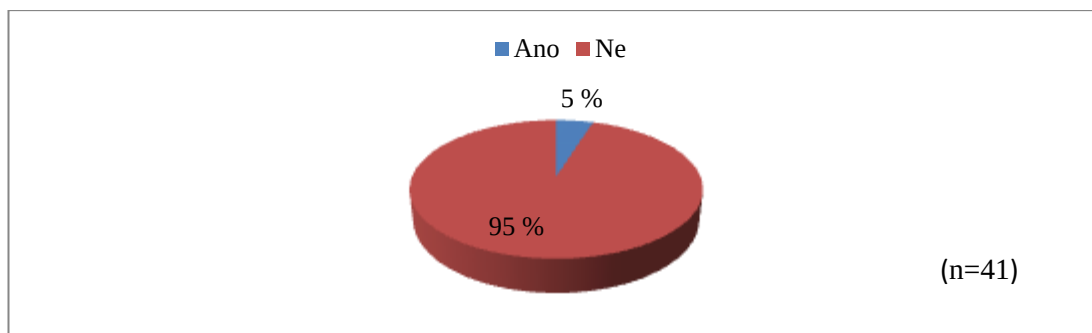
Otázka č. 9: Vyhovuje Vám nabídka aktivizačních činností?

a) ano; b) ne- Jaké činnosti Vám zde chybí?



Graf 32. Spokojenost klientů s nabídkou aktivizačních činností, Pohoda Chválkovice

Podle údajů z dotazníků je většina klientů (celkem 37), kteří se průzkumného šetření zúčastnili, s nabídkou aktivizačních činností spokojena. 2 klienti vybrali možnost „Ne“. Na doplňující otázku, kde jsme se zajímali o to, jaké činnosti jim chybí odpověděli, že je zde malá nabídka aktivit.



Graf 33. Spokojenost klientů s nabídkou aktivizačních činností, Domov důchodců Hradec Králové

39 respondentů odpovědělo, že jim nabídka aktivizačních činností v domově pro seniory vyhovuje. Pouze 2 klientky odpověděly, že jim nabídka nevyhovuje. U doplňující podotázky, kde jsme se ptali na konkrétní činnosti, které jim v nabídce chybí, odpověděla 1 respondentka, že by uvítala, kdyby byly činnosti v dílnách vedeny denně. Nyní jsou pouze dvakrát týdně. 2. respondentka uvedla, že by uvítala více cvičení, kde by se mohla učit chodit.

Shrnutí otázky č. 9: Kromě 2 respondentů v každém ze zúčastněných domovů pro seniory (tedy celkem 4) klienti odpověděli, že jsou s nabídkou aktivizačních činností v domově pro seniory spokojeni. Zbývající klienti jsou sice s nabídkou aktivit spokojeni, ale nevyhovuje jim jejich frekvence. Uvítali by, kdyby se některé činnosti provozovaly častěji.

Otázka č. 10: Dáváte přednost relaxačním a odpočinkovým činnostem nebo činnostem, kde se aktivně zapojujete?

a) relaxační a odpočinkové činnosti; b) aktivní činnosti



Graf 34. Volba aktivit, Pohoda Chválkovice

Celkem 23 klientů zvolilo možnost, že dávají přednost aktivním činnostem, tedy činnostem, při nichž se musí aktivně zapojit a něco vytvářejí. 16 klientů dává přednost relaxačním a odpočinkovým činnostem. Během rozhovoru někteří klienti uvedli, že by se rádi účastnili aktivních činností, jejich zdravotní stav jim to však nedovoluje. 1 klientka se vyjádřila, že v sobotu a v neděli mají pouze odpočinkové činnosti a to je nuda, těší se na všední dny.



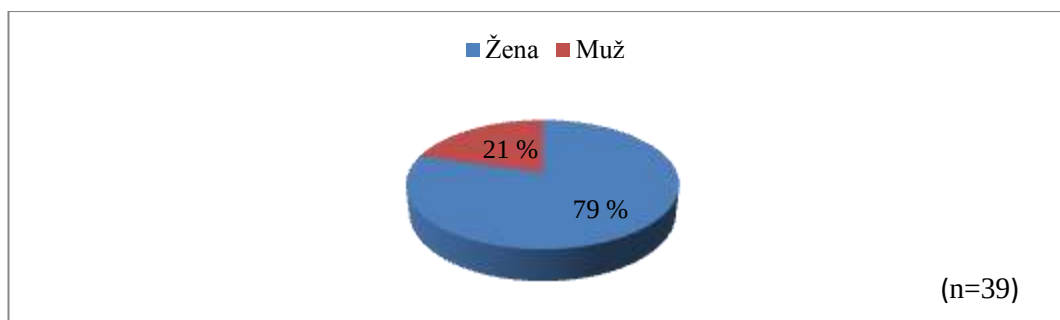
Graf 35. Volba aktivit, Domov důchodců v Hradci Králové

Poměr odpovědí u této otázky byl celkem vyrovnaný. 17 klientů odpovědělo, že dávají přednost relaxačním a odpočinkovým činnostem. 24 klientů vybralo možnost, že se raději účastní aktivních činností. Někteří dodali, že odpočinku mají za celé dny spoustu a jsou rádi, když se mohou zapojit do aktivních činností.

Shrnutí otázky č. 10: Odpovědi u této otázky byly v obou zařízeních celkem vyrovnané, ale převažovala odpověď, že klienti mají radši činnosti, v nichž se aktivně zapojují. Během vyplňování dotazníků klienti dodávali, že na odpočinek mají spoustu času a jsou rádi, když mají co dělat. Možnost „relaxační a odpočinkové činnosti“ vybírali většinou klienti, kteří mají problémy s hybností. Z tohoto důvodu se činností, u kterých je vhodné se aktivně zapojit, nemohou nebo nechtějí účastnit.

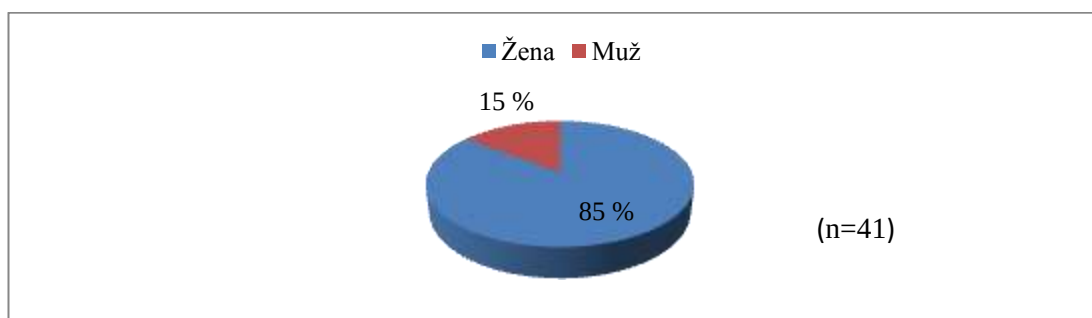
Otázka č. 11: Jaké je Vaše pohlaví?

a) žena; b) muž



Graf 36. Pohlaví respondentů, Pohoda Chválkovice

Výzkumného šetření zaměřeného na názory klientů se zúčastnilo 8 mužů a 31 žen z domova pro seniory Pohoda ve Chválkovicích.



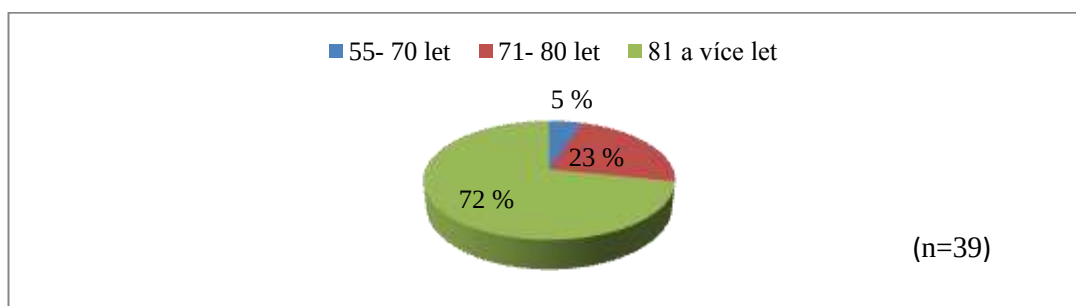
Graf 37. Pohlaví respondentů, Domov důchodců Hradec Králové

Dotazníkového šetření se zúčastnilo 35 žen a 6 mužů z Domova důchodců v Hradci Králové.

Shrnutí otázky č. 11: V obou zařízeních se výzkumného šetření zúčastnila převaha žen. Tento fakt pramení z toho, že v obou domovech pro seniory žije více žen. Oslovováni byli klienti ve společenských místnostech a po skončení různých aktivizačních činností. Nebyli vybíráni podle pohlaví, jak by mohlo podle výsledků vypadat.

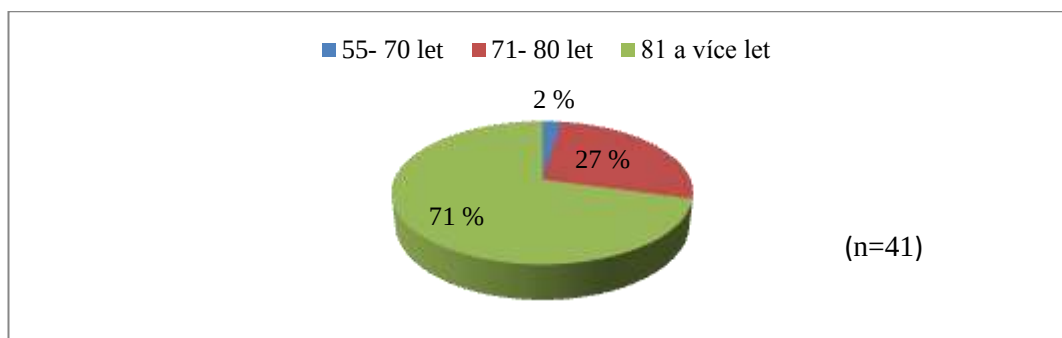
Otázka č. 12: Kolik je Vám let?

a) 55- 70 let; b) 71- 80 let; c)81 a více let



Graf 38. Věk klientů, Pohoda Chválkovice

Z celkového počtu dotazovaných klientů byly 2 klientky ve věkové skupině 55- 70 let, 9 klientů ve věkové skupině 71- 80 let a 28 klientů ve věkové skupině 81 a více let.



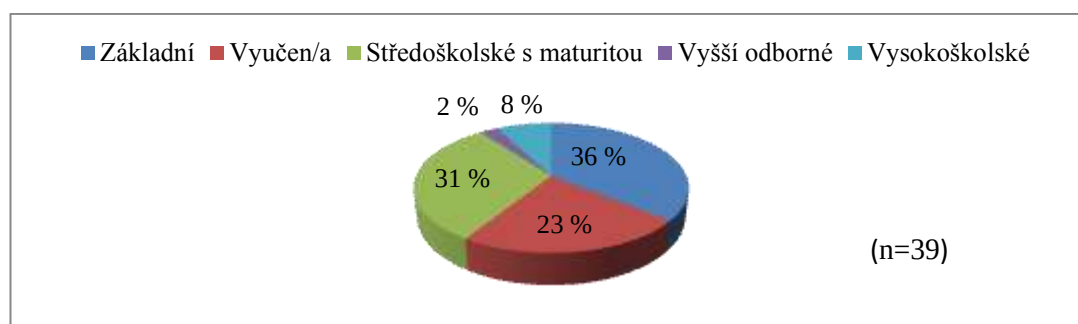
Graf 39. Věk klientů, Domov důchodců Hradec Králové

Výzkumného šetření v Domově důchodců v Hradci Králové se zúčastnil 1 respondent ve věkové skupině 55-70 let. 11 respondentů, kteří spadají do věkové skupiny 71-80 let. Nejvíce zastoupenou věkovou skupinou respondentů je skupina 81 a více let reprezentovaná 29 klienty.

Shrnutí otázky č. 12: Většina zúčastněných respondentů (ve Chválkovicích 72 %, v Hradci Králové 71 %) spadá do věkové skupiny 81 a více let. Což je zřejmě způsobené prodlužující se délkou života a vzhledem ke zvyšujícímu se věku i snižujícími se možnostmi samostatnosti.

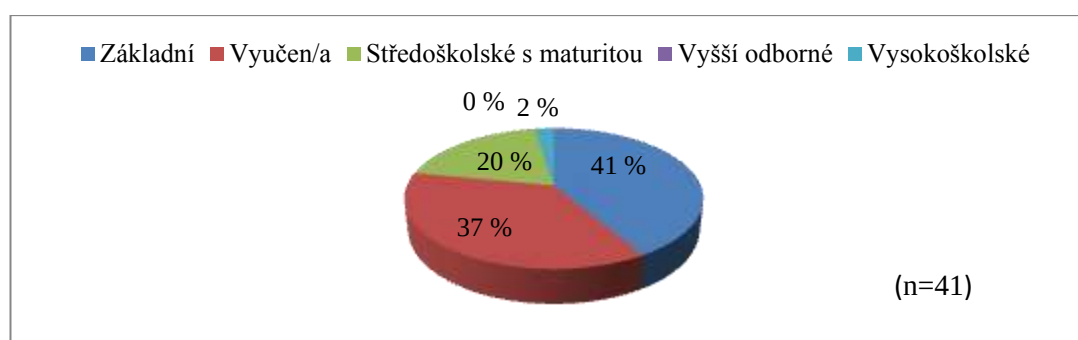
Otázka č. 13: Jaké je Vaše nejvyšší dosažené vzdělání?

a) základní; b) vyučen/á; c) středoškolské s maturitou;
d) vyšší odborné; e) vysokoškolské



Graf 40. Nejvyšší dosažené vzdělání klientů, Pohoda Chválkovice

Z výsledků dotazníkového šetření jsme se dozvěděli, že 14 klientů má nejvyšší dosažené vzdělání základní. 9 respondentů je vyučených. 12 dotazovaných klientů má nejvyšší dosažené vzdělání středoškolské zakončenou maturitní zkouškou. 1 klientka vystudovala vyšší odbornou školu a 3 respondenti mají nejvyšší dosažené vzdělání vysokoškolské.



Graf 41. Nejvyšší dosažené vzdělání klientů, Domov Důchodců Hradec Králové

Nejvyšší dosažené vzdělání je u 17 respondentů základní. Vyučených je 15 respondentů. Středoškolsky vzdělaných je celkem 8 respondentů. 1 respondentka vystudovala vysokou školu.

Shrnutí otázky č. 13: V obou zařízeních odpovědělo nejvíce respondentů, že jejich nejvyšší dosažené vzdělání je základní. Během vyplňování dotazníků jsme se od klientů dozvěděli, že nešli většinou dále studovat z důvodů, že bydleli na vesnici a střední škola byla daleko, rodina neměla na další studium finance, případně byla potřeba, aby doma pomáhali a na další studium již nebyl čas.

5 DISKUSE

V počátcích bakalářské práce jsme si stanovili tyto cíle pro praktickou část:

- Zjistit, zda klienti na sobě pociťují nějaké změny, které jsou podle nich ovlivněny účastí na aktivizačních činnostech.
- Dozvědět se, zda se klienti věnují stejným koníčkům, kterým se věnovali před vstupem do domova pro seniory.
- Zjistit, z jakých důvodů se klienti účastní konkrétních činností.
- Stanovit četnost docházky klientů do konkrétních aktivizačních činností.

Po vyhodnocení dotazníků jsme zjistili, že celkem 61 % zúčastněných klientů na sobě pociťuje změny, které jsou dle jejich názoru ovlivněny účastí na aktivizačních činnostech. Klienti se shodovali na tom, že se cítí díky aktivizačním činnostem lépe po tělesné, ale i po psychické stránce, neboť jsou mezi lidmi, mají co dělat.

Dále jsme zjistili, že se pouze 40,5 % klientů věnuje koníčkům, které vykonávali před vstupem do domova pro seniory. Mezi některé důvody tak nízké hodnoty, patří například to, že činnosti, které se v domově pro seniory vykonávají, klienti dříve neznali, případně neměli možnost je vykonávat. Dalším důvodem jsou přibývajících zdravotní potíže. Mezi ně patří například problémy s jemnou motorikou, kvůli kterým nemohou klientky plést či háčkovat. Tyto dvě činnosti byly nejčastěji uváděné jako koníčky, kterým se klientky věnovaly před vstupem do domova pro seniory, ale nyní se jim již nevěnují.

Při zjišťování konkrétních důvodů, kvůli kterým se klienti, kteří se zapojili do dotazníkového šetření, účastní aktivizačních činností, jsme se dozvěděli, že nejvíce klientů se aktivizačních činností účastní, neboť je to baví. Tato skupina je reprezentována 40,5 %. Celkem 34,5 % zúčastněných klientů se aktivizačních činností účastní, neboť jsou díky nim mezi lidmi. 17 % zúčastněných klientů na aktivizační činnosti dochází, neboť neví, co by jiného v domově pro seniory dělali. 8 % klientů vybralo možnost, že se aktivizačních činností účastní z jiných důvodů. Tím důvodem byl obecně zdravotní stav, který se u klientů po pravidelné účasti zejména na individuálním rehabilitačním cvičení a skupinovém cvičení, zlepšuje nebo udržuje ve stávající fázi.

Jako poslední cíl praktické části bakalářské práce jsme si stanovili zjistit četnost docházky zúčastněných klientů na aktivizační činnosti. Nejvíce klientů odpovědělo, že se aktivizačních činností účastní alespoň jednou týdně. Tuto možnost vybralo celkem 48,5 % zúčastněných klientů. 22,5 % klientů chodí na aktivizační činnosti denně. Celkem 17,5 %

zúčastněných klientů se do aktivizačních činností zapojuje více než třikrát do týdne. 6,5 % klientů se aktivizačních činností účastní pouze občas, tedy méně než čtyřikrát za měsíc.

V bakalářské práci jsme si dále stanovili tyto výzkumné předpoklady:

- VP₁: Pravidelná účast seniora na aktivizačních činnostech má vliv na jeho motoriku.
- VP₂: Volba aktivizačních činností seniora v domově pro seniory je ovlivněna koníčky, kterým se věnoval před vstupem do domova pro seniory.
- VP₃: Aktivizačních činností se účastní více senioři ve věkové skupině 71 – 80 let než senioři ve věkové skupině 81 a více let.
- VP₄: Klienti domova pro seniory jsou spokojeni s nabídkou aktivizačních činností.

U prvního výzkumného předpokladu: „Pravidelná účast seniora na aktivizačních činnostech má vliv na jeho motoriku.“ jsme po ověření výpočtem pomocí testu nezávislosti chí-kvadrát (výpočet viz příloha č. 3) museli konstatovat, že se nám **výzkumný předpoklad 1 nepodařilo dokázat**. Podle odpovědí klientů z obou zúčastněných zařízení nelze vyvodit závěr, že pravidelná účast na aktivizačních činnostech má vliv na motoriku klientů. Dle našeho názoru je tento fakt způsobený tím, co nám někteří klienti během vyplňování dotazníků sdělili – v jejich věku se díky aktivizačním činnostem motorika v závratné míře nezlepšuje, ale udržuje se ve stávajícím stavu. Což je také velmi důležitý fakt.

Druhý výzkumný předpoklad: „Volba aktivizačních činností seniora v domově pro seniory je ovlivněna koníčky, kterým se věnoval před vstupem do domova pro seniory“ se nám také **nepodařilo dokázat**. Celkem 59,5 % zúčastněných klientů obou zúčastněných domovů pro seniory odpovědělo, že jimi vybírané aktivizační činnosti nesouvisí s koníčky, kterým se věnovali před vstupem do domova pro seniory. Jak jsme se od klientů dozvěděli, v domově pro seniory se setkali s řadou aktivit, které neměli možnost vyzkoušet, případně ani nevěděli, že existují.

U třetího výzkumného předpokladu: „Aktivizačních činností se účastní více senioři ve věkové skupině 71- 80 let než senioři ve věkové skupině 81 a více let.“ se nám po výpočtu testu nezávislosti chí-kvadrát (výpočet viz příloha č. 3) opět **nepodařilo tento výzkumný předpoklad potvrdit**. Výzkumné předpoklady jsme formulovali před

návštěvou obou zařízení. Až během vyplňování dotazníků s klienty jsme zjistili, že je v obou zařízeních velká část klientů, kterým je nad 80 let.

Čtvrtý výzkumný předpoklad: „Klienti domova pro seniory jsou spokojeni s nabídkou aktivizačních činností.“ se nám **podařilo dokázat**, neboť se v obou zúčastněných zařízeních shodlo celkem 95 % zúčastněných klientů, že jim nabídka aktivizačních činností vyhovuje.

ZÁVĚR

Vzhledem ke zvyšující se úrovni zdravotnické péče dochází k tomu, že se lidé dožívají vyššího věku. S tím ale souvisí i větší pravděpodobnost, že budou senioři odkázáni na pomoc dalších osob, neboť se zvyšujícím se věkem se začínají objevovat různé zdravotní potíže a z nich vyplývající i obtíže, které mohou seniorům působit různé problémy, které jim samostatnost zamezují. Řada seniorů však nemá okolo sebe jedince, kteří by se o ně mohli pravidelně starat. Proto využívají možnost života v domovech pro seniory, kde mají zajištěnou celodenní péči odborných pracovníků.

V bakalářské práci jsme se zaměřili na aktivizační činnosti v domovech pro seniory. V teoretických poznatcích práce jsme vymezili pojmy, které s tématem práce souvisí. Dále jsme se věnovali přiblížení témat: změny spojené se stářím, příprava na stáří, postavení a vnímání seniorů naší společností, domov pro seniory a aktivní stáří. V praktické části bakalářské práce jsme se zaměřili na vyhodnocení a interpretaci výzkumného šetření, které bylo zaměřené na aktivizační činnosti v domovech pro seniory. Zajímal nás zejména jejich vliv na klienta.

Jedním z cílů, které jsme si v počátcích práce kladli, bylo uspořádat v jedné práci informace, které se týkají aktivizačních činností u seniorů v domovech pro seniory. Tato práce může posloužit jako materiál, ve kterém jsou shromážděny informace, které se týkají problematiky aktivizačních činností seniorů v domově pro seniory. Dále výsledky mohou přispět k některým změnám v konkrétních zařízeních, kde bylo vykonané výzkumné šetření, neboť výsledky výzkumného šetření budou zaslány pracovníkům, kteří aktivizační činnosti vedou. Podle výsledků můžeme konstatovat, že práce může sloužit i jako zpětná vazba či uznání (neboť většina klientů se o pracovnících vyjadřovala velmi kladně) pro pracovníky, kteří aktivizační činnosti vedou.

Souhrn

Bakalářská práce se zabývá vlivem aktivizačních činností seniorů, kteří žijí v domově pro seniory.

Bakalářská práce se skládá z teoretických poznatků a praktické části. V kapitole teoretických poznatků jsme definovali pojmy senior, stáří a stárnutí, které souvisí s tématem práce. Dále jsme shromáždili důležité informace o problematice změn spojených se stářím, přípravě na stáří, postavení a vnímání seniorů naší společností. Blíže jsme specifikovali domovy pro seniory. V kapitole aktivní stáří jsme se věnovali zejména možnostem využití aktivizačních činností v domovech pro seniory.

V praktické části jsme specifikovali zařízení, ve kterých výzkumné šetření proběhlo. Jako hlavní výzkumnou metodu byl použit dotazník, který vyplnili pracovníci, kteří vedou aktivizační činnosti v domovech pro seniory a dotazník pro klienty, kteří se aktivizačních činností účastní. Prostřednictvím výzkumného šetření jsme usilovali o potvrzení vlivu aktivizačních činností na seniora žijícího v domově pro seniory.

Klíčová slova

Domov pro seniory, senior, stáří, stárnutí, příprava na stáří, aktivizační činnosti.

Summary

The bachelor work deals with the influence of the activities for seniors who live in a home for the elderly.

The bachelor work consists of theoretical knowledge and practical part. In part theoretical knowledge we have defined the words senior, old age and aging, which is related to the bachelor work. In addition, we gather important informations about the problems associated with old age changes, preparing for old age, status and perception of seniors by our society. After that we specified the homes for the elderly. In the part active age we wrote about possibilities of using activation activities for the elderly.

In the practical part, we specified the institutions in which the research work was carried out. As the main research method was used the questionnaire completed by workers who keep activating activities for the elderly and the questionnaire for clients who use activating activities. Through the exploratory investigation, we sought to confirm the effect of activating activities to seniors living in home for the elderly.

Key words

Home for the elderly, senior, old age, aging, preparing for retirement, activation activities.

Referenční seznam

Bibliografie:

- BAYEROVÁ, M. 2005. Senior a choroba. In MÜHLPACHR, P. *Schola gerontologica*. Brno: Masarykova univerzita v Brně. s. 170- 175. ISBN 80-210-3838-1.
- BARTÁK, J., BECHYNĚ, M., M. BEK a kol. 1993. *Encyklopedický slovník*. Praha: Odeon. 1253 s. ISBN 80-207-0438-8.
- ČEVELA, R., KALVACH, Z., L. ČELEDOVÁ. 2012. *Sociální gerontologie*. Praha: Grada Publishing. 263 s. ISBN 978-80-247-3901-4.
- ČORNANIČOVÁ, R. 1998. *Edukácia seniorov*. Bratislava: Univerzita Komenského v Bratislavě. 156 s. ISBN 80-223-1206-1.
- FRIEDMANN, V. 2005. Aktuální problémy ústavní péče. In MÜHLPACHR, P. *Schola gerontologica*. Brno: Masarykova univerzita v Brně. s. 98- 107. ISBN 80-210-3838-1.
- HARTL, P., HARTLOVÁ, H. 2000. *Psychologický slovník*. Praha: Portál. 774 s. ISBN 80-7178-303-X.
- HAŠKOVCOVÁ, H. 2010. *Fenomén stáří*. 2. vyd. Praha: Havlíček Brain Team. 365 s. ISBN 978-80-87109-19-9.
- CHRÁSKA, M. 2007. *Metody pedagogického výzkumu*. Praha: Grada. 265 s. ISBN 978-80-247-1369-4.
- KALVACH, Z., ZADÁK, Z., R. JIRÁK a kol. 2004. *Geriatric a gerontologie*. Praha: Grada Publishing. 861 s. ISBN 80-247-0548-6.
- KOZÁKOVÁ, Z., MÜLLER, O. 2006. *Aktivizační přístupy k osobám seniorského věku*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci. 54 s. ISBN 80-244-1552-6.
- LANGMEIER, J., KREJČÍŘOVÁ, D. 1998. *Vývojová psychologie*. Praha: Grada Publishing. 343 s. ISBN 80-7169-195-X.
- MALÍKOVÁ, E. 2011. *Péče o seniory v pobytových sociálních zařízeních*. Praha: Grada Publishing. 328 s. ISBN 978-80-247-3148-3.
- MÜHLPACHR, P. 2004. *Gerontopedagogika*. Brno: Masarykova univerzita v Brně. 203 s. ISBN 80-210-3345-2.

- MÜHLPACHR, P. 2005. *Schola gerontologica*. Brno: Masarykova univerzita v Brně. 314 s. ISBN 80-210-3838-1.
- PETŘKOVÁ, A., ČORNANIČOVÁ, R. 2004. *Gerontagogika: Úvod do teorie a praxe edukace seniorů*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 92 s. ISBN 80-244-0879-1.
- RABUŠIC, L. 1999. Postavení seniorů. In PETŘKOVÁ, A. (ed.) *Aktuální problémy vzdělávání seniorů*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, s. 17- 30. ISBN 80-244-0007-3.
- RHEINWALDOVÁ, E. 1999. *Novodobá péče o seniory*. Praha: Grada Publishing. 86 s. ISBN 80-7169-828-8.
- ŠÍMÍČKOVÁ- ČÍŽKOVÁ, J. a kol. 2008. *Přehled vývojové psychologie*. 2. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci. 175 s. ISBN 978-80-244-2141-4.
- VÁGNEROVÁ, M. 2007. *Vývojová psychologie II: Dospělost a stáří*. Praha: Karolinum. 461 s. ISBN 978-80-246-1318-5.
- VENGLÁŘOVÁ, M. 2007. *Problematické situace v péči o seniory*. Praha: Grada Publishing. 96 s. ISBN 978-80-247-2170-5.
- VIDOVIČOVÁ, L. 2008, *Stárnutí, věk a diskriminace- nové souvislosti*. Brno: Masarykova univerzita. 233 s. ISBN 978-80-210-4627-6.

Internetové zdroje:

- Domov důchodců Hradec Králové*. [online]. 2012 [cit. 2013-02-02]. Dostupné z: <http://www.ddhk.cz/index.php>
- Domov seniorů Pohoda Chválkovice*. [online]. 2012 [cit. 2013-02-02]. Dostupné z: <http://www.ddol.cz/>
- Senior*. [online]. 2012 [cit. 2012-12-05]. Dostupné z: <http://cs.wikipedia.org/wiki/Senior>
- Test chí-kvadrát nezávislosti v kontingenční tabulce*. [online]. 2011 [cit. 2013-04-01]. Dostupné z: <http://www.milankabrt.cz/testNezavislosti/step1.php>

Zákony:

- Zákon o sociálních službách 108/2006 Sb.

Seznam tabulek a grafů

Tabulky

Tabulka 1. Změny ve stáří.....	12
--------------------------------	----

Grafy

Graf 1. Oblíbenost aktivizačních činností dle pracovníků Pohody Chválkovice.....	27
Graf 2. Výběr aktivizačních technik dle pracovníků Pohody Chválkovice	28
Graf 3. Změny ovlivněné aktivizačními činnostmi dle pracovníků Pohody Chválkovice.....	29
Graf 4. Změny ovlivněné aktivizačními činnostmi dle pracovníků Domova důchodců v Hradci Králové	29
Graf 5. Zlepšení motoriky u účastníků aktivizačních činností dle pracovníků Pohody Chválkovice.....	30
Graf 6. Zlepšení motoriky u účastníků aktivizačních činností dle pracovníků Domova důchodců v Hradci Králové	31
Graf 7. Vliv aktivizačních činností na adaptaci klientů do nového prostředí dle pracovníků Pohody Chválkovice	31
Graf 8. Vliv aktivizačních činností na adaptaci klientů do nového prostředí dle pracovníků Domova důchodců v Hradci Králové.....	32
Graf 9. Chybějící aktivizační činnosti v nabídce domova pro seniory dle pracovníků Pohody Chválkovice.....	32
Graf 10. Chybějící aktivizační činnosti v nabídce domova pro seniory dle pracovníků Domova důchodců v Hradci Králové.....	33
Graf 11. Získávání klientů na aktivizační činnosti dle pracovníků Pohody Chválkovice	33
Graf 12. Zpětná vazba klientů dle pracovníků Pohody Chválkovice.....	34
Graf 13. Vliv koníčků na volbu aktivizačních činností dle pracovníků Pohody Chválkovice	35
Graf 14. Pohlaví pracovníků, kteří vedou aktivizační činnosti v domově pro seniory Pohoda Chválkovice.....	36
Graf 15. Pohlaví pracovníků, kteří vedou aktivizační činnosti v Domově důchodců v Hradci Králové.....	36
Graf 16. Četnost účasti klientů na aktivizačních činnostech, Pohoda Chválkovice	38
Graf 17. Četnost účasti klientů na aktivizačních činnostech, Domov důchodců Hradec Králové.....	39
Graf 18. Nejoblíbenější aktivizační činnosti, Pohoda Chválkovice.....	40

Graf 19. Nejoblíbenější aktivizační činnosti, Domov důchodců Hradec Králové.....	40
Graf 20. Důvody pro výběr dané činnosti, Pohoda Chválkovice.....	41
Graf 21. Důvody pro výběr dané činnosti, Domov důchodců Hradec Králové.....	42
Graf 22. Souvislost volby aktivizačních činností s koníčky, které měli klienti před vstupem do domova pro seniory, Pohoda Chválkovice.....	43
Graf 23. Souvislost volby aktivizačních činností s koníčky, které měli klienti před vstupem do Domova důchodců v Hradci Králové.....	43
Graf 24. Vliv osoby, která vede aktivizační činnosti, na výběr činnosti klienta, Pohoda Chválkovice.....	44
Graf 25. Vliv osoby, která vede aktivizační činnosti, na výběr činnosti klienta, Domov důchodců v Hradci Králové	45
Graf 26. Důvod účasti na aktivizačních činnostech, Pohoda Chválkovice.....	46
Graf 27. Důvod účasti na aktivizačních činnostech, Domov důchodců v Hradci Králové..	46
Graf 28. Změny ovlivněné aktivizačními činnostmi, Pohoda Chválkovice.....	47
Graf 29. Změny ovlivněné aktivizačními činnostmi, Domov důchodců v Hradci Králové	48
Graf 30. Zlepšení v oblasti motoriky, Pohoda Chválkovice	49
Graf 31. Zlepšení v oblasti motoriky, Domov důchodců Hradec Králové	49
Graf 32. Spokojenost klientů s nabídkou aktivizačních činností, Pohoda Chválkovice.....	50
Graf 33. Spokojenost klientů s nabídkou aktivizačních činností, Domov důchodců Hradec Králové.....	51
Graf 34. Volba aktivit, Pohoda Chválkovice	52
Graf 35. Volba aktivit, Domov důchodců v Hradci Králové	52
Graf 36. Pohlaví respondentů, Pohoda Chválkovice	53
Graf 37. Pohlaví respondentů, Domov důchodců Hradec Králové.....	53
Graf 38. Věk klientů, Pohoda Chválkovice	54
Graf 39. Věk klientů, Domov důchodců Hradec Králové.....	54
Graf 40. Nejvyšší dosažené vzdělání klientů, Pohoda Chválkovice.....	55
Graf 41. Nejvyšší dosažené vzdělání klientů, Domov Důchodců Hradec Králové	55

Seznam příloh

Příloha č. 1: Dotazník pro pracovníky, kteří vedou aktivizační činnosti

Příloha č. 2: Dotazníky pro klienty domova pro seniory

Příloha č. 3: Postupy výpočtů testu dobré shody chí-kvadrát

Příloha č. 4: Výrobky klientky vyrobené v rámci pracovní terapie

Příloha č. 5: Tělocvična v domově pro seniory v Hradci Králové

Příloha č. 1: Dotazník pro pracovníky, kteří vedou aktivizační činnosti

Dotazník pro pracovníky, kteří vedou aktivizační činnosti.

Dobrý den,

jmenuji se Jana Skořepová a jsem studentkou 3. ročníku pedagogické fakulty (obory Speciální pedagogika pro 2. stupeň ZŠ a SŠ a Český jazyk se zaměřením na vzdělávání).

Do rukou se Vám dostal dotazník určený pracovníkům v sociálních službách v domovu pro seniory, kteří vedou některou z aktivizačních činností. Tímto Vás žádám o jeho vyplnění.

Vaše odpovědi poslouží k vypracování praktické části bakalářské práce na téma

Aktivizační činnosti seniorů v domovech pro seniory.

Cílem tohoto výzkumného šetření je zjištění možného vlivu aktivizačních činností na seniory, oblíbenost konkrétních činností atd.

Prosím Vás o zakroužkování Vámi vybraných odpovědí u jednotlivých otázek, případně slovní doplnění. Tento dotazník je anonymní. Jeho výsledky poslouží k vyhodnocení výzkumného šetření.

1.) Jaká je dle Vašeho názoru nejoblíbenější aktivizační činnost klientů domova pro seniory?.....

2.) Podle čeho vybíráte konkrétní techniky v rámci aktivizačních činností?

.....

3.) Pozorujete u klientů nějaké změny, které jsou podle Vašeho názoru ovlivněné účastí na aktivizačních činnostech?

a) ne

b) ano

- Jaké?

- Po jak dlouhé době obvykle tyto změny pozorujete?.....

4.) Pozorujete u klientů, kteří se pravidelně účastní aktivizačních činností, zlepšení v oblasti motoriky?

a) ano

b) ne

5.) Urychluje dle Vašeho názoru zapojení nového klienta do aktivizačních činností jeho adaptaci na nové prostředí?

- a) ano
- b) ne

6.) Je nějaká aktivizační činnost, která v nabídce domova pro seniory chybí a vy byste ji rád/a zahrnul/a?

- a) ne
- b) ano

- O jakou činnost se jedná?

7.) Jakým způsobem získáváte nové klienty na aktivizační činnosti?.....

8.) Jakým způsobem získáváte od klientů zpětnou vazbu o oblibě daných technik?

9.) Mají dle Vašeho názoru vliv koníčky klientů, kterým se věnovali před vstupem do domova pro seniory, vliv na výběr konkrétních aktivizačních činností?

- a) ano
- b) ne

10.) Jaké je Vaše pohlaví?

- a) žena
- b) muž

11.) Kolik je Vám let?

12.) Kolik let vykonáváte Vaši profesi?

Máte-li zájem o zaslání výsledků průzkumného šetření, uveďte mi Váš kontakt:

Děkuji Vám za Vaši ochotu, Jana Skořepová.

Příloha č. 2: Dotazníky pro klienty domova pro seniory

Dotazník pro klienty domova pro seniory.

Dobrý den,

jmenuji se Jana Skořepová a jsem studentkou 3. ročníku pedagogické fakulty (obory Speciální pedagogika pro 2. stupeň ZŠ a SŠ a Český jazyk se zaměřením na vzdělávání). Do rukou se Vám dostal dotazník určený klientům domova pro seniory, kteří se účastní aktivizačních činností.

Tímto Vás žádám o jeho vyplnění. Vaše odpovědi poslouží k vypracování praktické části bakalářské práce na téma Aktivizační činnosti seniorů v domovech pro seniory.

Cílem tohoto výzkumného šetření je zjištění možného vlivu aktivizačních činností na seniory, oblíbenost konkrétních činností apod.

Prosím Vás o zakroužkování Vámi vybraných odpovědí u jednotlivých otázek, případně o jejich slovní doplnění. Tento dotazník je anonymní. Jeho výsledky poslouží k vyhodnocení výzkumného šetření.

1.) Jak často se účastníte aktivizačních činností?

- a) denně
- b) více než třikrát do týdne
- c) alespoň jednou týdně
- d) občas (méně než čtyřikrát za měsíc)

2.) Jaké aktivizační činnosti se účastníte nejraději?

.....

3.) Podle čeho vybíráte konkrétní aktivizační činnosti?

- a) podle koníčků, kterým jsem se věnoval/a před vstupem do domova pro seniory
- b) daná činnost mě zajímá
- c) chci se naučit něco nového
- d) jiný důvod.
 - Jaký?

4.) Souvisí Vámi vybírané aktivizační činnosti s koníčky, které jste měl/a před vstupem do domova pro seniory?

- a) ano
- b) ne

5.) Vybíráte si aktivizační činnosti podle osob, které je vedou?

- a) ano
- b) ne

6.) Proč se účastníte aktivizačních činností?

- a) jsem mezi lidmi
- b) baví mě to
- c) nevím, co bych tu dělal/a jiného
- d) jiný důvod (prosím doplňte)

7.) Pozorujete na sobě nějaké změny, které přisuzujete účasti na aktivizačních činnostech?

- a) ne
- b) ano
 - Jaké?

8.) Pociťujete na sobě po pravidelné účasti na aktivizačních činnostech zlepšení v oblasti motoriky?

- a) ano
- b) ne

9.) Vyhovuje Vám nabídka aktivizačních činností?

- a) ano
- b) ne
 - Jaké činnosti Vám zde chybí?

10.) Dáváte přednost relaxačním a odpočinkovým činnostem nebo činnostem, kde se aktivně zapojujete?

- a) relaxační a odpočinkové činnosti
- b) aktivní činnosti

11.) Jaké je Vaše pohlaví?

- c) žena
- d) muž

12.) Kolik je Vám let?

- a) 55- 70 let
- b) 71- 80 let
- c) 81 a více let

13.) Jaké je Vaše nejvyšší dosažené vzdělání?

- a) základní
- b) vyučen/á
- c) středoškolské s maturitou
- d) vyšší odborné
- e) vysokoškolské

Máte- li zájem o zaslání výsledků průzkumného šetření, uveďte mi Váš kontakt:

Děkuji Vám za Vaši ochotu, Jana Skořepová.

Příloha č. 3: Výpočet testového kritéria chí-kvadrát.

Výpočet proveden podle: (<http://www.milankabrt.cz/testNezavislosti/step1.php>)

VP₁: Pravidelná účast seniora na aktivizačních činnostech má vliv na jeho motoriku.

Výsledek testu

Počet skupin znaku 1:	4
Počet skupin znaku 2:	2
Hladina významnosti α :	5 %

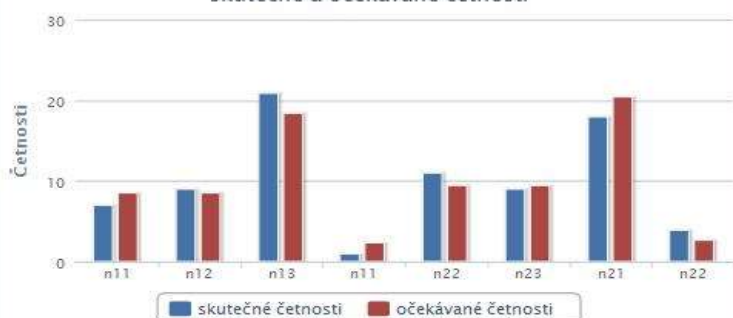
Skutečné četnosti

	znak1 - 1. sk.	znak1 - 2. sk.	znak1 - 3. sk.	znak1 - 4. sk.	$n_{.j}$
znak2 - 1. sk.	7	9	21	1	38
znak2 - 2. sk.	11	9	18	4	42
$n_{i.}$	18	18	39	5	80

Očekávané četnosti

	znak1 - 1. sk.	znak1 - 2. sk.	znak1 - 3. sk.	znak1 - 4. sk.	$n_{.j}$
znak2 - 1. sk.	8.55	8.55	18.53	2.38	38
znak2 - 2. sk.	9.45	9.45	20.48	2.63	42
$n_{i.}$	18	18	39	5	80

skutečné a očekávané četnosti



testové kritérium:

$$G = \sum_{i=1}^r \sum_{j=1}^s \frac{(n_{ij} - n'_{ij})^2}{n'_{ij}}$$

Po dosazení do vzorce vychází testové kritérium:
 $G = 2.724$

Kritická hodnota:

Kritická hodnota:
 $\chi^2_{(1-\alpha); df} = 7.815$

Rozhodnutí:

Na hladině významnosti 5 % nulovou hypotézu (H_0) o nezávislosti jednotlivých znaků nezamítáme.

VP₃: Aktivizačních činností se účastní více senioři ve věkové skupině 71 – 80 let než senioři ve věkové skupině 81 a více let.

Výsledek testu

Počet skupin znaku 1: 4

Počet skupin znaku 2: 2

Hladina významnosti α : 5 %

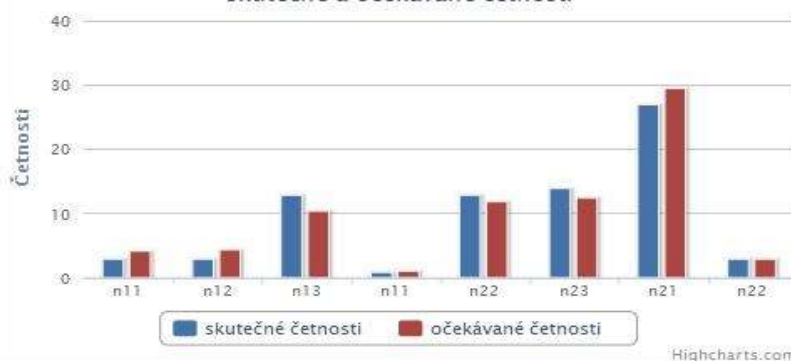
Skutečné četnosti

	znak1 - 1. sk.	znak1 - 2. sk.	znak1 - 3. sk.	znak1 - 4. sk.	$n_{j\cdot}$
znak2 - 1. sk.	3	3	13	1	20
znak2 - 2. sk.	13	14	27	3	57
$n_{\cdot j}$	16	17	40	4	77

Očekávané četnosti

	znak1 - 1. sk.	znak1 - 2. sk.	znak1 - 3. sk.	znak1 - 4. sk.	$n_{j\cdot}$
znak2 - 1. sk.	4.16	4.42	10.39	1.04	20
znak2 - 2. sk.	11.84	12.58	29.61	2.96	57
$n_{\cdot j}$	16	17	40	4	77

skutečné a očekávané četnosti



testové kritérium:

$$G = \sum_{i=1}^r \sum_{j=1}^s \frac{(n_{ij} - n'_{ij})^2}{n'_{ij}}$$

Po dosazení do vzorce vychází testové kritérium:

$G = 1.941$

Kritická hodnota:

Kritická hodnota:

$\chi^2_{(1-\alpha); df} = 7.815$

Rozhodnutí:

Na hladině významnosti 5 % nulovou hypotézu (H_0) o nezávislosti jednotlivých znaků nezamítáme.

Příloha č. 4: Výrobky klientky vyrobené v rámci pracovní terapie



Příloha č. 5: Tělocvična v domově pro seniory v Hradci Králové
(Snímky byly pořízeny se souhlasem zařízení)



ANOTACE

Jméno a příjmení:	Bc. Jana Skořepová
Katedra:	Katedra antropologie a zdravotní vědy
Vedoucí práce:	PaedDr. et Mgr. Marie Chrásková, Ph.D.
Rok obhajoby:	2013

Název práce:	Aktivizační činnosti seniorů v domově pro seniory
Název v angličtině:	Activation activities in a home for the elderly
Anotace práce:	Bakalářská práce se zabývá vlivem aktivizačních činností seniorů, kteří žijí v domově pro seniory. Bakalářská práce se skládá z teoretických poznatků a praktické části. V kapitole teoretických poznatků jsme definovali pojmy senior, stáří a stárnutí, které souvisí s tématem práce. Dále jsme shromáždili důležité informace o problematice změn spojených se stářím, přípravě na stáří, postavení a vnímání seniorů naší společnosti. Blíže jsme specifikovali domovy pro seniory. V kapitole aktivní stáří jsme se věnovali zejména možnostem využití aktivizačních činností v domovech pro seniory. V praktické části jsme specifikovali zařízení, ve kterých výzkumné šetření proběhlo. Jako hlavní výzkumnou metodu byl použit dotazník, který vyplnili pracovníci, kteří vedou aktivizační činnosti v domovech pro seniory a dotazník pro klienty, kteří se aktivizačních činností účastní. Prostřednictvím výzkumného šetření jsme usilovali o potvrzení vlivu aktivizačních činností na seniora žijícího v domově pro seniory.
Klíčová slova:	Domov pro seniory, senior, stáří, stárnutí, příprava na stáří, aktivizační činnosti.

Anotace v angličtině:	The bachelor work deals with the influence of the activities for seniors who live in a home for the elderly. The bachelor work consists of theoretical knowledge and practical part. In part theoretical knowledge we have defined the words senior, old age and aging, which is related to the bachelor work. In addition, we gather important informations about the problems associated with old age changes, preparing for old age, status and perception of seniors by our society. After that we specified the homes for the elderly. In the part active age we wrote about possibilities of using activation activities for the elderly. In the practical part, we specified the institutions in which the research work was carried out. As the main research method was used the questionnaire completed by workers who keep activating activities for the elderly and the questionnaire for clients who use activating activities. Through the exploratory investigation, we sought to confirm the effect of activating activities to seniors living in home for the elderly.
Klíčová slova v angličtině:	Home for the elderly, senior, old age, aging, preparing for retirement, activation activities.
Přílohy vázané v práci:	Příloha č. 1: Dotazník pro pracovníky, kteří vedou aktivizační činnosti Příloha č. 2: Dotazníky pro klienty domova pro seniory Příloha č. 3: Postupy výpočtů testu dobré shody chí-kvadrát Příloha č. 4: Výrobky klientky vyrobené v rámci pracovní terapie Příloha č. 5: Tělocvična v domově pro seniory v Hradci Králové
Rozsah práce:	67 stran
Jazyk práce:	Český