

VYSOKÁ ŠKOLA POLYTECHNICKÁ JIHLAVA

Zdravotně sociální péče

**HODNOCENÍ AKTIVIZAČNÍCH PROGRAMŮ UŽIVATELI
SLUŽEB VYBRANÉHO DOMOVA PRO SENIORY**

Bakalářská práce

Autor práce: Iveta Jagrová

Vedoucí práce: doc. PhDr. Milan Tomka, PhD.

Jihlava 2025

Vysoká škola polytechnická Jihlava

Tolstého 16, 586 01 Jihlava

ZADÁNÍ BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

Autor práce: **Iveta Jagrová**

Studijní program: Zdravotně sociální péče

Garant studijního programu: Mgr. Jana Gabrielová, PhD.

Název práce: **Hodnocení aktivizačních programů uživateli služeb vybraného domova pro seniory**

Vedoucí práce: doc. PhDr. Milan Tomka, PhD.

Cíl práce: Cílem je posoudit kvalitu aktivizačních programů ve vybraném domově pro seniory z pohledu samotných uživatelů sociální služby. Ve výzkumu se předpokládá využití kvalitativních výzkumných metod.

Abstrakt

Cílem bakalářské práce bylo zjistit, jak uživatelé konkrétního domova pro seniory vnímají kvalitu aktivizačních programů, které se v sociální službě provozují. Práce se tedy zabývala hodnocením aktivizačních programů z pohledu jejich uživatelů. Výzkum byl realizován pomocí metody kvalitativního výzkumu s použitím techniky polostrukturovaného rozhovoru. Ke zjištění jednotlivých výsledků byla použita předem stanovená kritéria, jež byla vytvořena z cílů aktivizace seniorů. Bakalářská práce by mohla posloužit ke zefektivnění či vytvoření návrhu aktivizačních programů.

Klíčová slova

Aktivizační programy; domov pro seniory; hodnocení; uživatel

Abstract

The aim of the bachelor thesis was to find out how the users of a specific home for the elderly perceive the quality of activation programmes that are provided in the social service. Thus, the thesis dealt with the evaluation of activation programmes from the perspective of their users. The research was conducted using qualitative research method with the technique of semi-structured interview. Pre-determined criteria were used to identify individual outcomes, which were developed from the objectives of senior activation. The bachelor's thesis could be used to improve or design activation programs.

Keywords

Activation programmes; home for the elderly; evaluation; user

Prohlašuji, že předložená Zvolte položku. práce je původní a zpracoval/a jsem ji samostatně. Prohlašuji, že citace použitých pramenů je úplná, že jsem v práci neporušil/a autorská práva (ve smyslu zákona č. 121/2000 Sb., o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů, v platném znění, dále též „AZ“).

Byl/a jsem seznámen/a s tím, že na mou Zvolte položku. práci se plně vztahuje **AZ**, zejména § 60 (školní dílo).

Podle § 47b zákona o vysokých školách souhlasím se zveřejněním své práce podle Směrnice pro vedení, vypracování a zveřejňování závěrečných prací na VŠPJ, a to bez ohledu na výsledek obhajoby.

Beru na vědomí, že VŠPJ má právo na uzavření licenční smlouvy o užití mé Zvolte položku. práce a prohlašuji, že **s o u h l a s í m** s případným užitím mé Zvolte položku. práce (prodej, zapůjčení apod.).

Jsem si vědom/a toho, že užít své Zvolte položku. práce či poskytnout licenci k jejímu využití mohu jen se souhlasem VŠPJ, která má právo ode mě požadovat přiměřený příspěvek na úhradu nákladů, vynaložených vysokou školou na vytvoření díla (až do jejich skutečné výše), z výdělku dosaženého v souvislosti s užitím díla či poskytnutím licence.

V Jihlavě dne 23. dubna 2025

.....

Podpis studenta/ky

Poděkování

Ráda bych touto cestou poděkovala zejména vedoucímu této práce, panu doc. PhDr. Milanovi Tomkovi, PhD., za jeho cenné rady, trpělivost a motivaci, jež mi během psaní práce poskytl. Dále bych ráda poděkovala komunikačním partnerům, kteří se na výzkumu práce podíleli a vedení domova pro seniory, které mi umožnilo v této sociální službě výzkum provádět.

Obsah

Seznam tabulek	7
Seznam zkratk.....	8
Úvod	9
1 Definice cílové skupiny seniorů	10
1.1 Stárnutí a stáří	10
1.2 Uživatel sociální služby	12
1.3 Potřeby seniorů	12
1.4 Změny schopností a dovedností seniorů	13
1.5 Senioři v domově pro seniory	14
2 Aktivizace a aktivizační programy seniorů	16
2.1 Pojem a cíle aktivizace seniorů	16
2.2 Formy aktivizace	17
2.3 Metody aktivizace využívané při práci se seniory	19
3 Hodnocení a kritéria hodnocení aktivizačních činností	22
3.1 Hodnocení jako pojem v kontextu aktivizačních činností	22
3.2 Kritéria hodnocení aktivizačních činností	22
4 Aktivizační programy ve vybraném domově pro seniory	24
5 Výzkumná část	26
5.1 Cíl výzkumu	26
5.2 Metodologie	26
5.3 Průběh a etika výzkumu.....	27
5.4 Charakteristika komunikačních partnerů a metoda jejich výběru	28
6 Analýza získaných dat a jejich interpretace.....	29
6.1 Podpora autonomního fungování	29
6.2 Vnímání pocitu naplnění.....	33
6.3 Vhodnost podmínek vytvořených pro aktivizační programy.....	36
6.4 Podpora seberochoje	37
7 Diskuse	40
7.1 Limity výzkumu	44
Závěr	45
Seznam použité literatury	48
Přílohy.....	53

Seznam tabulek

Tab. 1: Kritéria hodnocení aktivizačních programů a cíle aktivizace seniorů **Chyba! Zázločka není definována.**⁴

Tab. 2: Charakteristika konverzačních partnerů 29

Seznam zkratk

KP	Komunikační partner/ka
MPSV	Ministerstvo práce a sociálních věcí
DVO	Dílčí výzkumná otázka

Úvod

Bakalářská práce s názvem „*Hodnocení aktivizačních programů uživateli služeb vybraného domova pro seniory*“ je zaměřena na uživatele vybraného domova pro seniory, kteří se účastní aktivizačních programů. Cílem bakalářské práce je posoudit kvalitu aktivizačních programů ve vybraném domově pro seniory z pohledu samotných uživatelů sociální služby.

Motivací k volbě tématu byla má dočasná pracovní zkušenost na pozici aktivizační pracovníce, která mě přivedla k osobnímu zájmu o sběr dat od klientů týkající se jejich subjektivního vnímání kvality aktivizačních programů. Zároveň mám k cílové skupině seniorů velmi blízký vztah.

Tato bakalářská práce by mohla posloužit jako podklad pro aktivizační pracovníce, které by na základě získaných dat mohly stávající aktivizační programy zefektivnit a zároveň navrhnout nové.

Teoretická část je rozdělena do čtyř kapitol. První kapitola pojednává o problematice stárnutí a stáří, které mají hluboký dopad na jednotlivce i společnost. Jsou zde podrobněji popsány specifické potřeby, které v důsledku stárnutí a s ním spojených fyzických a psychických změn senioři mají. Dále jsou v první kapitole uvedeny změny schopností a dovedností seniorů, které se u nich často objevují, včetně fyzických, psychických a socioekonomických změn. Kromě toho kapitola věnuje pozornost také seniorům žijícím v domově pro seniory, kde je kladen důraz na jejich adaptaci. Tato adaptace seniorů na nové životní podmínky je zásadní pro jejich psychickou pohodu a kvalitní život.

Ve druhé kapitole je popsána aktivizace a aktivizační činnosti seniorů, které jsou poskytovány s ohledem na individuální potřeby a přání klientů. V kapitole je popsán pojem aktivizace a její hlavní cíle. Následně kapitola zahrnuje formy aktivizace, jako je smyslová, kognitivní a pohybová aktivizace, přičemž každá z těchto forem je zásadní v zajištění komplexní péče o seniory. Dále jsou v této části uvedeny metody aktivizace využívané při práci se seniory, jako je arteterapie, ergoterapie, muzikoterapie, reminiscenční terapie a zooterapie. Každá z těchto metod je zaměřena na rozvoj specifických schopností seniorů.

Třetí kapitola zahrnuje hodnocení jako pojem v kontextu aktivizačních činností, které je nezbytné pro měření kvality poskytovaných aktivizačních programů. V kapitole se podrobněji zabývám kritérii, která jsou použita při hodnocení aktivizačních činností. Hodnocení je nezbytné pro zajištění efektivity jednotlivých aktivit.

Poslední čtvrtá kapitola popisuje jednotlivé aktivizační programy, které jsou implementovány ve vybraném domově pro seniory. Metodika aktivizace tohoto domova pro seniory popisuje jednotlivé programy, jejich cíle a strukturu. Programy jsou navrženy tak, aby odpovídaly specifickým potřebám seniorů a také jsou zaměřeny na jejich aktivní zapojení do různých činností, které podporují jejich fyzické, emocionální a kognitivní zdraví.

V praktické části byla použita metoda kvalitativního výzkumu spolu s technikou polostrukturovaného rozhovoru.

Dle MPSV (2021) populace neustále stárne, což s sebou přináší demografické změny. Tyto změny ovlivňují všechny oblasti lidského života, tedy i zdravotně sociální péči.

1 Definice cílové skupiny seniorů

V první kapitole této závěrečné práce jsme se věnovali definici cílové skupiny seniorů. Dále jsme se zaměřovali na definici stárnutí a stáří a také na změny schopností a dovedností seniorů.

Dle Kolesárové a kol. (2012) česká populace popisuje seniora jako osobu ve vrcholné fázi života, která má specifické postavení ve společnosti. Seniorství je plynulý přechod ze střední generace a statut seniora je neodvolatelný, přičemž konec tohoto období není přechodem do jiné fáze, ale ukončením životního cyklu. Spodní hranice stáří je často nejasně vymezená a vnímání stáří se mění s věkem jednotlivce. Identita seniora je dynamický sociální konstrukt, který se mění v závislosti na vývoji společnosti. Na základě provedeného výzkumu autoři Kolesárová a kol. (2012) uvádí, že si česká populace pod pojmem senior vybavuje následující pojmy: starý člověk (39 %), důchodce (36 %), babička a dědeček, rodiče, prarodiče (9 %), stáří, stařík, stařec (7 %), dále jsou podle výzkumu senioři označováni českou populací za osoby, u nichž se objevily zdravotní problémy (6 %) mj.

V běžné praxi se za starého člověka však považuje každý, kdo dosáhl penzijního věku, který většinou činí 65 let, ačkoli se tento věk může lišit podle různých penzijních systémů. Postupným oddalováním věku pro odchod do důchodu se zároveň oddaluje i věkové pásmo, které společnost stanovuje jako období stáří. Z tohoto důvodu se za opravdu staré považují osoby starší 75 let. Následně Haškovcová (2010) popisuje, že starší lidé mají omezené vnímání kvůli horšímu zraku a sluchu. Mladší generace často mluví příliš tiše, nezřetelně nebo rychle, což seniorům ztěžuje porozumění. Mnozí si uvědomují své omezení, ale mají obvykle málo možností, jak svou situaci zlepšit. Často volí strategii, že předstírají pochopení, i když ve skutečnosti nerozumí. Toto pochopení daného sdělení „po svém“ mohou vést k častým nedorozuměním.

1.1 Stárnutí a stáří

Stárnutí je přirozený proces, který se odehrává během celého našeho života, nemůžeme ho odvrátit a je ukončen stářím. Na procesu stárnutí se podílí genetická dispozice člověka, jeho způsob života a faktory vnějšího prostředí. Tudíž lze potvrdit, že stárnutí můžeme do jisté míry ovlivnit. Existuje pět modelů příprav na stáří:

- Konstruktivní přístup – jedinec se zabývá a usiluje o vyřešení problémů spojených se stářím
- Přístup závislosti – jedinec zastává pasivní postoj
- Obranný postoj – jedinec chce ostatním dokázat, že ještě není starý
- Nepřátelský přístup – osoby na stárnutí reagují pasivně a tím jsou ohroženi ztrátou sociálních vztahů
- Sebenepřátelský postoj – tito jedinci jsou ohroženi depresí či sebevraždnými sklony (Ondrušová a kol., 2020)

Odborníci Světové zdravotnické organizace (WHO) stárnutí rozdělili do několika věkových kategorií. Věkový interval od 45 do 60 let je považován za střední věk, následně rané stáří zahrnuje věk od 60 do 75 let. Mezi pokročilý věk (vlastní stáří) spadá období od 75 do 90 let a za vysoký věk (dlouhověkost) se považuje období od 90 let. (Zacharová a kol., 2011)

Podle Jarolímové a kol. (2024) ideální adaptace na stáří zahrnuje několik klíčových aspektů, které jsou zásadní pro zajištění dobré kvality života ve stáří. Životní perspektiva je podstatná, jelikož se jedná o způsob, kterým senior chápe smysl života. Dobře adaptovaný senior se zaměřuje na budoucnost, stanovuje si nové a realistické cíle a má jasná očekávání, která mu dávají smysl a motivaci. Tvořivé činnosti mohou tuto perspektivní orientaci podpořit, neboť poskytují možnost seberealizace. Následujícím podstatným aspektem je pružnost, která se neomezuje pouze na chování, ale zahrnuje i vnímání, myšlení a prožívání. Pružnost v adaptaci na stáří znamená schopnost nebát se nových věcí, ochotu změnit své zvyklosti a přizpůsobovat se proměnlivému prostředí. Tato flexibilita se projevuje i v navazování a udržování sociálních kontaktů, stejně jako ve schopnosti sebekritiky, která je nezbytná pro vyrovnání se s neúspěchy. Naopak rigidita se považuje za negativní faktor a opak pružnosti, jelikož se jedná o lpění na zaběhlých způsobech jednání a myšlení. Následujícím aspektem je prozíravost, která spočívá ve schopnosti efektivně předvídat průběh situací, což pomáhá seniorovi vyhnout se problémům a lépe organizovat každodenní život. Prozíravost můžeme rozvíjet zkušenostmi, jak z úspěchů, tak i z neúspěchů. Důležitým aspektem optimální adaptace je dále porozumění a empatie, zejména v mezilidských vztazích. Dobře adaptovaný senior by měl usilovat o vcítění se do druhých, o porozumění jejich potřebám a chování, což pomáhá udržovat dobré rodinné a sociální vazby. Především v komunikaci s mladší generací, kde může docházet k napětí a nesouladu z důvodu rozdílných zkušeností. Následně je kladen důraz na význam potěšení, tedy schopnost nacházet pocit radosti i v pozdním věku. Udržení radosti ze života a individuálního potěšení přispívá k lepší adaptaci na stáří, a to i v případě, že senior čelí omezením a změnám ve svém životě. (Jarolímová a kol., 2024)

Dvořáčková (2012) doplňuje pojem stárnutí o definici, podle níž se jedná o soubor tělesných a psychických změn, které jsou provázeny projevy zranitelnosti. Tyto změny organismu jsou vzniklé na základě proudu času. V odborné literatuře existuje mnoho definic pro pojem stáří, avšak v knize je popsán jako vývoj, při kterém dochází ke snížení odolnosti organismu a také ke zhoršování adaptační schopnosti.

Následně Dvořáčková (2012) uvádí, že se vlivem stáří změní i způsob života, který lidé prožívají. Nejčastěji člověk pochopí proces přecházení z produktivního života do období stárnutí a stáří vlivem tzv. „syndromu prázdného hnízda“, který je nejčastěji způsoben odchodem dětí z domova a jejich osamostatněním. Dále tuto skutečnost může člověk pochopit samotným odchodem do penze nebo úmrtím partnera či vrstevníků.

Způsob života seniorů se vlivem stárnutí a stáří často nemění pouze pozitivně, ale i negativně. Hutýrová (2017, str. 56) *„mezi nepříznivé sociální aspekty stáří se zpravidla řadí odchod do důchodu, omezení sociální integrace v nejrůznějších činnostech a aktivitách, změna ekonomické situace, generační osamělost, zhoršená možnost kontaktu se společenským prostředím, strach z osamělosti a nesoběstačnosti, fyzická závislost, nutná, ale nevyhovující změna životního stylu, vliv ageismu či nechtěné stěhování.“*

Ageismus můžeme nazvat také jako diskriminace, která vzniká na základě věku jedince či skupiny. Podle původní definice se jedná o proces stereotypizování a diskriminace lidí z důvodu jejich seniorského věku, který se projevuje například vyhýbáním kontaktu. Je kladen důraz na to, že věk nezobrazuje kvality jedince, a proto by se podle věku neměl nikdo soudit. V naší kultuře je přístup ke stáří nejednoznačný. Podstatná je výchova dětí, která ovlivňuje jejich budoucí přístup ke stáří. Mohou být vedeni k úctě ke starým lidem nebo mohou naopak hovořit o starých

lidech jako o přítěži. Je překvapivé, že je vyšší míra přítomnosti ateistických postojů u ošetrovatelského personálu než u běžné populace, jelikož pečující osoby obvykle hodnotí potíže seniorů a projevy stárnutí za obvyklé. (Pokorná, 2010)

1.2 Uživatel sociální služby

Je upřednostňován pojem uživatel sociální služby, jelikož každý senior využívající sociální služby nemusí být nutně uživatelem. (Nitranská, 2023)

Uživatelem sociální služby se stává ten, kdo vstoupil do smluvního vztahu s oprávněným poskytovatelem, přičemž smlouva stanovuje rozsah a charakter podpory odpovídající činnostem vymezeným zákonem o sociálních službách. Pomoc je poskytována dočasně nebo dlouhodobě dle individuálních potřeb uživatele. (Malíková, 2020)

Což potvrzuje i zákon č.108/2006 Sb., o sociálních službách. Uvádí, že: „*Poskytování sociální služby se uskutečňuje na základě písemné smlouvy uzavřené mezi poskytovatelem a uživatelem služby.*“ (Zákony pro lidi, 2025)

Hlavním cílem sociálních služeb je podporovat uživatele v udržení jeho schopností a dovedností. Důraz je kladen na individuální přístup, respektování jeho osobních potřeb a přání, zajištění spokojenosti s poskytovanou péčí a zároveň průběžné zkvalitňování podmínek ubytování. (Dvořáčková, 2013)

1.3 Potřeby seniorů

Potřeba je vnímána jako důsledek nedostatku nebo strádání, jehož odstranění je žádoucí. Předpokládá se, že uspokojení této potřeby povede ke zlepšení stavu jednotlivce nebo zvýšení jeho spokojenosti. Dále Malíková (2011) popisuje podle amerického psychologa Abrahama Maslowa hierarchii lidských potřeb, která zahrnuje fyziologické potřeby, potřebu bezpečí, potřebu lásky, potřebu úcty a potřebu seberealizace.

Starší lidé potřebují naplněné základní potřeby, jako je zdraví, materiální a finanční zabezpečení, a především místo, kde se cítí doma, vážení a milování. Ačkoli se na první pohled může zdát, že potřeby starších osob jsou stejné jako u mladších, existují významné rozdíly. Rozdíly existují především v tom, jak jsou tyto potřeby naplňovány, zejména ve stáří a nemoci. Maslowa hierarchie potřeb tvrdí, že vyšší potřeby nemohou být naplňovány, pokud nejsou uspokojeny potřeby nižší. Nicméně dnes víme, že i starší osoby, které nemají plně uspokojené základní potřeby, mohou přesto prožít lásku, uznání a pocit sebeúcty. V průběhu stáří a v případě nemoci se naplňování základních potřeb, jako je příjem potravy nebo hygienické úkony, může stát nezvladatelným úkolem bez vnější pomoci. Tento proces však není pouze otázkou technického provedení těchto úkonů. Jde také o to, aby si starší člověk zachoval svou důstojnost a sebeúctu. Pomoc při naplňování základních potřeb by měla brát v úvahu nejen to, že je člověk nasycen nebo vyprázdněn, ale také to, že si zachová pocit, že je stále funkční a důstojnou osobou, i když v omezené míře. (Ptáčková a kol., 2021)

V procesu stárnutí se u starších lidí mění nejen potřeby, ale i způsoby, jakými je naplňují. Kromě základních biologických a psychosociálních potřeb, které jsou společné pro všechny věkové skupiny, se u seniorů objevuje i potřeba naplňovat duchovní potřeby, jež mají zvláštní význam ve stáří. Změny ve způsobu naplňování těchto potřeb mohou být zvláště důležité v těžkých

obdobích života nebo v pokročilém věku, kdy je fyzická kondice značně omezena. S postupujícím věkem se v popředí objevují specifické potřeby:

- Potřeba citové jistoty – souvisí s blízkými osobami a jejich ochotou poskytovat pomoc a podporu.
- Potřeba bezpečí – v pozdějším věku nabývá na významu v souvislosti s ubývajícími kompetencemi a fyzickými silami.
- Potřeba lásky, rodinných vazeb a sociálních kontaktů – je také velmi důležitá; starší lidé se obvykle zaměřují na vztahy s blízkými a pro nové kontakty mají menší kapacitu.
- Potřeba seberealizace – někteří senioři nacházejí uspokojení v koníčcích nebo péči o své rodinné příslušníky, ačkoliv část z nich se po odchodu do důchodu stále angažuje v pracovním procesu. Jak se věk zvyšuje, může se však potřeba seberealizace postupně vytrácet, jelikož starší lidé přehodnocují svůj život a jejich ambice slábnou.
- Potřeba užitečnosti pro druhé – pocit neužitečnosti může výrazně snížit sebevědomí a spokojenost seniorů. Tento pocit mohou senioři naplňovat různými způsoby, například pomocí v rodině nebo v komunitě, a to i formou méně náročných činností.
- Potřeba autonomie – je nezbytnou součástí spokojeného života ve stáří, tedy možnost rozhodovat o svém životě a mít kontrolu nad svými volbami.
- Potřeba zachování důstojnosti – zůstává jednou z nejzásadnějších hodnot i v pokročilém věku, jak je zakotveno i v právních normách týkajících se sociálních služeb. (Ondrušová a kol., 2020)

1.4 Změny schopností a dovedností seniorů

Ve stáří se senioři setkávají s řadou nevyhnutelných změn, avšak jejich vznik je u každého jedince individuální. Janiš a kol. (2016) rozdělil tyto změny do tří oblastí:

- Fyzické změny – jedná se o vizuální změny a změny v oblasti zdravotního stavu. Mezi nápadné vizuální změny patří například barva vlasů či vrásky. Zdravotní stav je ovlivněn předešlým způsobem života seniora. Objevují se poruchy pohybového aparátu, ale i poruchy smyslových orgánů.
- Psychické změny – dochází ke změnám v oblasti kognitivních funkcí (poruchy v oblasti pozornosti, vnímání, paměťových funkcí). Senioři usilují o výborně provedený úkol, avšak potřebují více času k jeho splnění. Častá je také deprese, která tíží seniory z důvodu ztrát svých blízkých či jiných vážných důvodů. Deprese mohou seniora dovést až k sebevraždě.
- Socioekonomické změny – velice závažná je ekonomická změna, kdy jediným příjmem je pouze starobní důchod. Ekonomické a sociální změny jsou propojeny se změnami fyzickými a psychickými, jelikož odchodem do důchodu senioři ztrácí sociální kontakty, a to může vést k osamělosti a ke vzniku výše uvedené deprese. (Janiš a kol., 2016)

Abychom tyto negativní změny zmírnili nebo je nejlépe odstranili, měli bychom seniory aktivizovat. (Janiš a kol., 2016)

Nesmíme zapomenout na změny, které se objevují v sexuálním životě seniorů. Změny tělesné struktury se častěji dotýkají žen, které se obávají, že s věkem a tělesnými proměnami ztrácejí atraktivitu pro své partnery. Je tedy důležité se zaměřit na jiné aspekty vztahu. Navíc se zvyšují

obavy z nepřijetí při hledání nového partnera, zejména v pozdějším věku. Sexuální život mohou dále doprovázet i choroby, které kvalitu sexuálního života také ovlivňují. (Venglářová, 2007)

Avšak společnost si myslí, že v seniorském věku se sexuální život ukončuje. Tato domněnka vznikla na základě toho, že se v tomto věku o sexuálním životě nemluví. Vostrý a kol. (2021) ve své knize tento mýtus vyvrací a uvádí, že se sexuální život lidí v seniorském věku neukončuje.

V českém prostředí je proces přizpůsobení se změnám stárnutí popsán jako postupný proces, který probíhá ve třech fázích. První fáze je charakterizována prvními signály stárnutí, které bývají často popírány nebo zlehčovány. I když si jedinec může některé změny uvědomit, pokud nejsou příliš výrazné nebo jej neobtěžují v každodenním životě, obvykle jim nevěnuje větší pozornost a pokračuje v životě stejným způsobem jako předtím. Druhá fáze s názvem smlouvání přichází, když si člověk začíná více připouštět, že stárne, ale zároveň usiluje o co nejdelší udržení pocitu fyzické výkonnosti a svěžesti. V této fázi je důležité i srovnání s vrstevníky, jelikož stárnoucí lidé mají tendenci potvrzovat svou relativně dobrou tělesnou kondici v porovnání s ostatními. Často slyší rádi, že na svůj věk vypadají dobře a jsou výkonní, což posiluje jejich vědomí toho, že proces stárnutí ještě není příliš viditelný. Poslední fází je přijetí reality tělesného úpadku, kdy si člověk začíná plně uvědomovat změny svého těla a vyrovnává se se snížením fyzických sil i s viditelnými změnami svého vzhledu. V rámci této fáze se často mění i hodnoty, kdy si člověk uvědomuje, že se musí zaměřit na jiné aspekty života. Tento proces adaptace na stárnutí obvykle začíná na konci pozdní dospělosti, ale může nastat i později, tedy v raném stáří. (Jarolímová a kol., 2024)

1.5 Senioři v domově pro seniory

Domovy pro seniory jsou určeny osobám se sníženou soběstačností, které nemohou zůstat ve svém přirozeném prostředí a potřebují náhradu za svůj domov, přičemž služba respektuje jejich invaliditu a individuální potřeby. Tato služba je poskytována podle specifikace cílové skupiny, která je vymezena v zákoně o sociálních službách, kde jsou definovány osoby, jejichž situace vyžaduje pomoc jiné fyzické osoby. Dále je cílová skupina specifikována při registraci sociální služby, kdy poskytovatel uvádí konkrétní podmínky, jako je věk a diagnózy žadatelů. Tento systém vymezuje okruh klientů na základě věku a zdravotního stavu, například tím, že domov pro seniory může přijmout osobu starší 65 let, která je mobilní a nemá psychické nebo neurologické poruchy. Tento přístup však může přehlížet individuální zvláštnosti jednotlivých žadatelů, což znamená, že systém neposkytuje vždy flexibilitu v přizpůsobení se specifickým potřebám. (Nová, 2024)

Proces adaptace u seniorů je mnohem obtížnější než u jiných věkových skupin. Každý jedinec se přizpůsobuje změněným životním podmínkám jiným způsobem, což závisí na řadě individuálních faktorů, jako jsou konkrétní životní okolnosti a situace, ve které se senior nachází. Aktivní životní styl seniora výrazně zvyšuje jeho schopnost přizpůsobit se změnám. Hlavní problémy spojené s přechodem do sociálního zařízení zahrnují ztrátu osobního zázemí, známého prostředí a identity. Tento přechod může být pro staršího člověka velmi stresující, neboť začíná vnímat ztrátu své identity jako ohrožení, což vede ke ztrátě orientace. Taková změna často přináší pocity ztráty soběstačnosti. Přechod do zařízení navíc senioři často vnímají jako symbol blížícího se konce života, což může vést k pocitu, že život v takovém zařízení představuje poslední fázi před smrtí. V důsledku těchto změn mohou nastat negativní emoční reakce, jako jsou deprese, apatie nebo ztráta jakýchkoliv pozitivních očekávání. Někteří senioři se s touto situací buď smíří, nebo

pod tlakem okolností zcela rezignují. Jako obranná reakce se někdy objevují nerealistické představy, s nimiž se senior začne silně identifikovat až do té míry, že jim začne věřit. (Zrubáková, 2019)

Ondrušová a kol. (2020) popisuje adaptaci seniora na pobyt v sociálních zařízení jako proces, jakož délka se mnohdy liší. Je vysoce individuální. Tento proces je zodpovědností celého týmu, přičemž sociální pracovník může hrát klíčovou roli jako koordinátor. Důležité je minimalizovat zásahy do předchozího života klienta a usnadnit mu přechod do nového prostředí. K tomu může přispět zachovávání dosavadních zvyků a rituálů seniora, podpora jeho sociálních vztahů a umožnění obklopení se známými předměty. Pro vytvoření klidného prostředí slouží také individuální plánování, jehož cílem je podpořit úspěšnou adaptaci seniora. (Ondrušová a kol., 2020)

Nikde není specifikováno, jak by měl individuální plán vypadat. Podle praxe je velice důležitý při poskytování péče. Řádně vypracovaný individuální plán vypovídá o profesionálním přístupu k uživateli a také o tom, že jsou všechny kroky činěny v jeho zájmu. Jeho vytváření přichází až po setkání sociálního pracovníka s žadatelem a po podepsání smlouvy tímto žadatelem. V průběhu poskytování péče se vedou záznamy, které mohou informace o poskytování péče změnit, tudíž by měl klíčový pracovník individuální plán upravit do jednoho měsíce po podepsání smlouvy žadatelem. Individuální plán a změny v něm sděluje klíčový pracovník ostatnímu personálu na předem dohodnuté schůzi či jiným dohodnutým postupem. (Hauke, 2011)

Hauke (2011) vnímá jako velký problém počet pečujících osob, které poskytují přímou péči a zároveň vykonávají roli klíčových pracovníků. V praxi se totiž často stává, že se mají klíčoví pracovníci postarat o tvorbu individuálního plánu u velkého množství uživatelů. Tento problém se může vyřešit pouze tím, že poskytovatel zvýší množství zaměstnanců. V důsledku toho se mohou však objevit například finanční potíže. Je však velice důležité, aby se počet uživatelů na jednoho klíčového pracovníka markantně snížil, pokud chceme, aby poskytovaná péče byla kvalitní. Je také velice důležité, aby byly pečující osoby dostatečně proškoleny, protože především tato profese pečovatelů vykonává roli klíčového pracovníka. Toto školení by mělo být zaměřeno například na tvorbu individuálního plánu či na to, jakým způsobem bychom měli vést rozhovor s konkrétní cílovou skupinou.

2 Aktivizace a aktivizační programy seniorů

Aktivizační programy by měly poskytovat každému jednotlivci příležitost žít způsobem, který mu nejlépe vyhovuje, a pokračovat v činnostech, které jsou pro něj důležité. Tyto programy musí být realizovány uvážlivě a rozumně, s ohledem na individuální potřeby a přání klientů, které by měli pracovníci ve všech typech sociálních zařízení nejen znát, ale i respektovat. Dále se zdůrazňuje, že pracovníci by měli být dostatečně seznámeni a vyškoleni v technikách aktivizace, jelikož špatně vedené aktivizační programy mohou být nejen neúčinné, ale v některých případech mohou dokonce způsobit škodu. (Holczerová a kol., 2013)

2.1 Pojem a cíle aktivizace seniorů

„O aktivizaci seniorů můžeme hovořit jednak v užším a jednak v širším slova smyslu. Aktivizace v užším slova smyslu zahrnuje problematiku osob s ohroženou nebo již ztracenou soběstačností. Jde tedy o prevenci imobilizačního syndromu, ergoterapii s nácvikem všedních činností a obnovu soběstačnosti. V tomto případě je důležité vypracování individuálního plánu se zaměřením na zdravotně sociální péči pro klienty s nízkým funkčním potenciálem a hrozící, či rozvíjející se závislostí na péči druhé osoby. Pouze takovýto individuální plán, který vychází z konkrétních osobnostních a funkčních charakteristik klienta a jeho sociálního zázemí, může vést k racionální aktivizaci s dosažením výsledků, které budou uspokojivé pro klienta, jeho rodinu i ošetřující personál. Aktivizace seniorů v širším slova smyslu zahrnuje smysluplné a uspokojující trávení volného času či udržování a rozvíjení pohybových aktivit, včetně vytrvalostní kondice.“ (Holczerová a kol., 2013, str. 34)

Aktivizace pro seniory není pouze náhodným programem, ale má i terapeutický rozměr. V rámci pobytových služeb pro seniory se klade důraz na různé nefarmakologické formy terapie, přičemž rehabilitace je považována za jednu z klíčových složek péče o seniory. Je zdůrazněno, že senioři, kteří jsou přijati do pobytové služby, mají právo na rehabilitaci, která bývá zpravidla chápána jako rehabilitace tělesná. Rehabilitaci je v rámci poskytovaných služeb vyhrazeno místo, když existuje problém s pohybovým deficitem. Nicméně v posledních letech se ukazuje, že vedle pohybových problémů je nutné více zohlednit i psychické a sociální aspekty jejich života. (Procházková, 2019)

Absence aktivit a pasivní životní styl mohou mít na starší osoby negativní účinky, což může vést k fyzickému i psychickému zhoršení jejich stavu. Důležité je však přistupovat ke každému seniorovi individuálně, jelikož to, co vyhovuje jednomu člověku, nemusí nutně vyhovovat druhému. Z toho důvodu je výhodné, pokud mají senioři možnost vybírat si z širokého spektra různých aktivit, které odpovídají jejich zájmům, schopnostem a potřebám. Velký význam je přikládán také i sociálnímu aspektu aktivit, kdy kontakt s vrstevníky i s personálem, napomáhá prevenci osamělosti a izolace, které jsou v pokročilém věku běžným problémem. Aktivní zapojení do činností, ať už fyzických nebo mentálních, poskytuje seniorům příležitost nejen ke zlepšení fyzického zdraví, ale také k rozptýlení negativních myšlenek, jako jsou pocity úzkosti, deprese nebo bolest. Aktivita funguje jako mentální odbočka, kdy se jedinec soustředí na konkrétní činnost a nemá čas na přemítání o svých problémech či zdravotních potížích. (Suchá a kol., 2013)

Suchá a kol. (2013) dále doplňují svůj výrok a upřesňují, že aktivizace neovlivňuje pouze psychické, pohybové a sociální zdraví seniorů, ale i:

- Vyšší potřeby člověka, jako je potřeba uznání od druhých a seberealizace. Pro starší osoby, které už nejsou schopny vykonávat svou profesi, je důležité najít jiné činnosti, které jim umožní cítit se užitečně a naplněně. To může být například zapojení do komunitních aktivit, kreativních činností nebo dobrovolnické práce, které poskytují pocit uznání a zajišťují, že i ve stáří může být člověk aktivní a přínosný.
- Zdravotní stav seniorů. I pro osoby s tělesnými omezeními, například na vozíku nebo ležící na lůžku, je možné vytvořit vhodné a přizpůsobené aktivity. To zajišťuje, že senioři, i když čelí zdravotním výzvám, mohou stále zůstat aktivní a zapojení do života (Suchá a kol., 2013)

Cílem aktivizačních programů je podpora rozvoje a udržování různých schopností seniorů, jako je komunikace, pohyb nebo myšlení. Tyto programy se zaměřují na zajištění soběstačnosti seniorů a jejich aktivní zapojení do společnosti. Nabízejí širokou škálu aktivit, včetně vzdělávacích, zájmových a volnočasových činností. (CRSP, 2025)

2.2 Formy aktivizace

Domov seniorů Dačice se ve vztahu k aktivizačním formám zaměřuje na smyslovou, kognitivní a pohybovou aktivizaci, kterým se podrobněji věnujeme v následujícím textu. (DS Dačice, 2025)

2.2.1 Smyslová aktivizace

Smyslová aktivizace představuje důležitou součást komplexní péče o seniory, zejména v sociálních zařízeních, a zaměřuje se na podporu a procvičování smyslových funkcí, které přinášejí uživatelům nejen příjemné pocity, ale také pozitivně ovlivňují jejich každodenní život. Součástí tohoto procesu je i fyzická aktivita, která napomáhá udržovat soběstačnost seniora při běžných činnostech, jako je příjem potravy či osobní hygiena. Smyslová aktivizace zahrnuje zapojení všech smyslů, což přispívá k lepší komunikaci, uvědomění si vlastní identity a podpoře při každodenních aktivitách. Tento přístup je nenásilný a využívá přírodní způsoby komunikace, jako jsou barvy, zvuky, doteky, chutě a vůně. Smyslová aktivizace má také význam pro pochopení potřeb a zájmů jednotlivce, což umožňuje pečujícím osobám lépe reagovat na potřeby seniora a pomoci mu aktivně prožívat stáří. (DS Dačice, 2025)

Hlavním cílem této aktivizace je podpořit seniory v jejich samostatnosti a motivaci, aby mohli aktivně spoluvytvářet svůj život i ve stáří a účastnit se společenského života. Tento proces se zaměřuje na udržení a rozvoj vlastních schopností, jako je sebevědomí, samostatnost a sebedůvěra, a na zajištění sociálních dovedností, jako je udržování kontaktu s rodinou a přáteli. Podstatná je i schopnost adaptace na nové sociální prostředí, kde si senior vytváří vazby s ostatními. Smyslová aktivizace přispívá ke zlepšení orientace v čase a prostoru, trénování slovní zásoby a komunikace, podpoře radosti ze života. Aktivizace zlepšuje schopnosti seniorů, ale také pozitivně ovlivňuje jejich rodiny a pečující personál, jelikož zlepšení sebeobsluhy a komunikace usnadňuje péči a interakci s uživatelem. (DS Dačice, 2025)

Pro uživatele domovů pro seniory se zajišťují aktivizační činnosti, které napomáhají k jejich vyplnění volného času, ale i ke správné životní formě. Také aktivizační činnosti slouží k absenci pocitů osamělosti a k podpoře jejich nezávislosti a samostatnosti. (Holczerová, 2013)

2.2.2 Kognitivní aktivizace

Kognitivní funkce zahrnují psychické procesy, které umožňují jedincům vnímat, pamatovat, učit se a přizpůsobovat se měnícím podmínkám prostředí. Mezi tyto funkce Zrubáková a kol. (2019) zařazují vnímání, paměť, pozornost, myšlení, schopnost řešit problémy, plánování, úsudek a řeč, které jsou nástroji pro zpracování informací. Kognitivní aktivizace se zaměřuje na podporu schopnosti zvládat každodenní život a na zmírnění depresivních příznaků. V rámci kognitivní aktivizace se rozlišují tři klíčové oblasti:

1. Kognitivní stimulace: zahrnuje skupinové aktivity s cílem podpořit poznávací funkce a sociální interakci (například reminiscenční terapie a arteterapie).
2. Kognitivní trénink: zahrnuje cvičení na zlepšení paměti, pozornosti a orientace, které mohou být obohaceny o motivační složku a návody ke zdravému životnímu stylu. Cílem je zlepšit jednotlivé schopnosti a tím předejít problémům, které mohou vzniknout v důsledku poruch mozku.
3. Kognitivní rehabilitace: zaměřuje se na individuální přístup k lidem s poruchami kognitivních funkcí a jejich nápravu. Kognitivní rehabilitace usiluje o udržení aktuální kognitivní úrovně spíše než o její rozvoj. Tento typ rehabilitace bývá často součástí ošetrovatelské péče o seniory, zejména v domácím prostředí. (Zrubáková a kol., 2019)

Zatímco Klucká a kol. (2016) uvádějí, že kognitivní rehabilitace se zaměřuje nejen na kompenzaci poruch, ale také na podporu duševního vyrovnání s funkčními deficity, což je klíčové pro realistické plánování budoucího života.

2.2.3 Pohybová aktivizace

Pohybové aktivity ve stáří jsou obvykle spojeny s určitými riziky, přičemž strach z pádu může seniory vést k tomu, že se tělesné aktivitě vyhýbají. Avšak dodržováním základních bezpečnostních opatření, jako je nošení vhodné obuvi a vyhýbání se kluzkým povrchům, lze tato rizika výrazně snížit. Dále může pocit bezpečí podpořit i přítomnost asistenta. Může mu pohybová aktivizace významně pomoci při obnovení funkčnosti. (Sobotová, 2024)

Pohybovou aktivizaci uskutečňují zdravotní sestry, pracovníci v sociálních službách a aktivizační pracovníci. Mezi nabízené činnosti můžeme zařadit nácvik různých pohybových dovedností, jako je sed, stoj, chůze po domově, a používání kompenzačních pomůcek. Cvičení zahrnují trénink samostatnosti při používání invalidního vozíku, správné používání berlí nebo chodítek, včetně výběru vhodného typu chodítka. U osob s vážnějšími poruchami je využíváno vysoké chodítko pro zajištění bezpečnější chůze. Kromě toho se provádí individuální cvičení zaměřená na zlepšení pohyblivosti a posílení svalů, polohování pro méně pohyblivé klienty v lůžku a nácvik sebeobsluhy, například při nazouvání bot, oblékání nebo změnách polohy při běžných činnostech. (DS Benešov, 2019)

2.3 Metody aktivizace využívané při práci se seniory

Dále se zaměříme na rozmanité metody aktivizačních technik, které mohou být aktivizovány v rámci péče o seniory, nemocné osoby nebo ty, kteří potřebují podporu ve své každodenní aktivitě. Pochopení těchto metod a jejich správné aplikování je zásadní pro efektivní práci s klienty, jelikož každá metoda vyžaduje individuální přístup přizpůsobený potřebám konkrétního člověka. Aktivizace seniorů je zaměřena na udržení a zlepšování jejich schopností a dovedností. Tato činnost zahrnuje různé aktivity, které podporují mentální, sensorické a tělesné schopnosti, a musí být přizpůsobena individuálním potřebám, fyzickému a psychickému stavu, věku klienta a dostupným prostorovým a časovým možnostem. Metody používané při aktivizaci mají terapeutický charakter a jsou voleny s ohledem na konkrétní cíle. Aktivizační pracovníci zajišťují programy, které mohou zahrnovat jak individuální, tak skupinové aktivity, přičemž každá aktivita je dobrovolná a klient má právo se rozhodnout, zda ji vykoná sám nebo ve společnosti ostatních. (Ondrušová, 2020)

2.3.1 Arteterapie

Arteterapie je obor, který využívá výtvarné projevy k ovlivňování lidské psychiky a psychopatologických problémů. Podle České arteterapeutické asociace se zaměřuje na redukci psychických či psychosomatických obtíží a konfliktů v mezilidských vztazích. Cílem je podporovat zdraví, léčení a osobní růst klienta, a to jak prostřednictvím terapeutického vztahu, tak i výtvarné tvorby. Arteterapie může být využívána jak samostatně, tak v kombinaci s jinými terapeutickými metodami, jako je verbální psychoterapie, kde výtvarná tvorba doplňuje a zesiluje účinky psychoterapeutického procesu. Arteterapie se může zaměřit na zlepšení interpersonálních dovedností, řešení konfliktů, snižování stresu, posílení sebevědomí a rozvoj sebeuvědomování. V českém kontextu bývá součástí arteterapeutických intervencí také diagnostické hodnocení výtvarné tvorby, což pomáhá terapeutickému týmu lépe porozumět klientově osobní problematice a přizpůsobit léčbu jeho aktuálním potřebám. (Lhotová, 2024)

2.3.2 Ergoterapie

Ergoterapie se zaměřuje na podporu lidí při vykonávání každodenních aktivit, přičemž se soustředí na zapojení jednotlivců do těchto činností i přes jejich zdravotní omezení. Důraz je kladen na to, aby byly činnosti pro jednotlivce smysluplné a považované za důležité. Ergoterapeuti poskytují jak individuální, tak skupinové intervence a konzultační služby, které podporují aktivní účast lidí v různých činnostech v jejich komunitě. Mohou se také zapojit do preventivních zdravotních programů v různých typech zařízení. Hlavní metodou ergoterapie je analýza činností a využívání specifických aktivit, které pomáhají lidem překonat nemoci nebo postižení a umožňují jim být činnými. Charakteristickým rysem ergoterapie je zaměření na smysluplné činnosti, které jsou pro jednotlivce v životě důležité. (Krivošíková, 2011)

Hlavním cílem ergoterapie je posouzení chování a fungování jedince v různých oblastech života, včetně pracovního výkonu a jeho jednotlivých složek, jako jsou senzomotorické a kognitivní funkce. Dále se ergoterapie zaměřuje na maximální rozvoj a podporu zdraví jednotlivce, přičemž vychází z jeho vlastních potřeb a požadavků jeho okolí. Cílem je rovněž podpořit normální funkční výkon jedince po celý jeho život a zabránit vzniku dysfunkcí nebo minimalizovat jejich dopady. (Krivošíková, 2011)

2.3.3 Muzikoterapie

Muzikoterapii definujeme jako léčebný proces, který využívá hudbu a organizované zvuky k terapeutickým účelům. Tento přístup má dlouhou historii a je známý svou schopností hluboce působit na různé složky lidské osobnosti, včetně fyzické, mentální, emoční a duchovní oblasti. Mezi terapeutické metody zařazujeme zvuk, hudba, hraní na hudební nástroje, zpívání, bubnování a tanec. (Chrobáková, 2016)

Muzikoterapie může hrát důležitou roli v prevenci a udržení samostatnosti jak mentálních, tak fyzických funkcí. V oblasti mentálních funkcí zahrnuje například cvičení paměti prostřednictvím rytmických cvičení a zpěvu písní, trénink pozornosti pomocí hudebních aktivit, kdy účastník sleduje konkrétní nástroj během poslechu skladby, nebo trénink dalších kognitivních funkcí. V rámci fyzických funkcí může muzikoterapie zahrnovat tanec či kondiční cvičení, které využívají hudbu a rytmus jako nástroj pro podporu tělesné pohyblivosti. Také může být muzikoterapie účinným nástrojem pro rozvíjení sociálních vztahů, zejména udržováním mezigeneračních vazeb v rámci rodiny. Některá muzikoterapeutická cvičení podporují zlepšení spolupráce ve dvojicích nebo skupinách, což napomáhá navazování nových kontaktů. Mnohé organizace zaměřené na seniory podporují vznik amatérských hudebních těles, do kterých se často zapojují nejen senioři, ale i jejich rodina či dobrovolníci, včetně studentů a muzikantů. Tito účastníci se pravidelně setkávají, nacvičují hudební skladby a příležitostně vystupují, například při svátečních příležitostech. Také může muzikoterapie hrát důležitou roli při rozvíjení motivace, jelikož pomáhá lidem najít chuť věnovat se aktivitám, které je baví. Někteří jedinci i ve stáří zůstávají aktivní a pokračují ve svých zájmech nebo se stále vzdělávají, zatímco jiní mohou potřebovat podporu ve svých zájmech nebo se stále vzdělávají, zatímco jiní mohou potřebovat podporu a odvalu k tomu, aby se znovu pustili do nových činností. Kromě toho existují případy, kdy lidé, kteří si celý život přáli hrát na hudební nástroj, splní tento svůj sen ve stáří. (Gerlichová, 2020)

2.3.4 Reminiscenční terapie

Reminiscenční terapie je proces, který se zaměřuje na podporu vzpomínek na příjemné zážitky z minulosti jednotlivce. K dosažení tohoto cíle se běžně používají předměty jako jsou staré fotografie, různé předměty, hudební nahrávky nebo filmy. (Vostrý a kol., 2021)

Vzpomínání je běžný a přirozený proces, kterému se věnujeme každý den, přičemž vzpomínky si buďto záměrně vyvoláme, nebo přicházejí samy, bez jakéhokoli záměru. Pro každého z nás mají vzpomínky jiný význam, ať už pozitivní, nebo negativní, ale vždy tvoří nedílnou součást našeho života. Reminiscenční terapie je aktivizační metoda, jež využívá podněty k vybavení vzpomínek a je chápána nejen jako technika, ale jako celkový přístup k péči. Tento přístup se vyznačuje hlubokým zájmem o klienta a jeho životní příběh, čímž dochází k prohloubení vzájemné úcty mezi pečujícím personálem a klientem. Cílem reminiscenční terapie není pouze trénink paměti, ale především vytvoření důvěrného prostředí a prostředí sounáležitosti, které podporuje komunikaci, vzájemnost a sociální interakce. Terapie je prospěšná nejen pro samotné klienty, ale také pro jejich rodinné příslušníky a pečující personál, jelikož jim pomáhá lépe pochopit životní příběh klienta a posiluje jejich vztah. Využití reminiscenční terapie není omezeno pouze na seniory, ale i na dlouhodobě imobilní pacienty. Celkově tato metoda podporuje nejen duševní zdraví, ale i důstojnost, sebeúctu a pocit vlastní hodnoty klienta. (Klucká a kol., 2016)

2.3.5 Zooterapie

Existuje několik definic zooterapie, které popisují tento termín různými způsoby. Jedna z definic ji například považuje za rehabilitační a psychosociální metodu, která využívá pozitivní interakci mezi člověkem a zvířetem k podpoře zdraví. Další pohled ji považuje za souhrn různých druhů rehabilitací, zahrnujících léčebné, sociální, pedagogické a pracovní aspekty. (Bicková, 2020)

Zooterapie zahrnuje rehabilitační a psychosociální metody, které využívají pozitivní interakci mezi člověkem a zvířetem k podpoře zdraví a zlepšení pohody jednotlivce. Zooterapie podle používané metody můžeme rozdělit na několik typů jako jsou:

- aktivity za pomoci zvířat, která zlepšují kvalitu života nebo sociální dovednosti klienta,
- terapie za pomoci zvířat, která je zaměřená na zlepšení psychického či fyzického stavu,
- vzdělání za pomoci zvířat, které podporuje rozvoj výchovy a sociálních dovedností,
- krizová intervence, jež pomáhá zmírnit stres a zlepšit psychické a fyzické zdraví klienta v krizových situacích. Všechny tyto metody lze vzájemně kombinovat. (Holczerová a kol., 2013)

Typy zooterapie lze rozdělit podle druhu zvířat, která se v terapiích využívají. Zařazujeme mezi ně canisterapii (léčba pomocí psů), hipoterapii (terapie s koňmi), felinoterapii (kontakt mezi člověkem a kočkami), ornitoterapii (léčba ptactvem) a terapie s malými zvířaty, jako jsou křečci, morčata nebo akvariijní rybičky. Dále existují terapie s hospodářskými zvířaty (například kozy, ovce, prasata), delfinoterapie (léčba pomocí delfínů), terapie s volně žijícími zvířaty a exotickými zvířaty. (Bicková, 2020)

3 Hodnocení a kritéria hodnocení aktivizačních činností

Ve výzkumné části práce jsme se zaměřovali na hodnocení aktivizačních programů uživateli vybraného domova pro seniory, tudíž před samotným výzkumem je podstatné objasnit, co pojem hodnocení v kontextu aktivizačních činností vlastně znamená.

3.1 Hodnocení jako pojem v kontextu aktivizačních činností

Hodnocení je proces, který se týká různých skupin účastníků s různými, někdy i protichůdnými zájmy. Je tedy důležité určit hlavní perspektivu pro posouzení a uznat různé pohledy na věc. Hodnocení je považováno za klíčový prvek, který slouží ke zlepšení a rozvoji kvality sociální práce a zahrnuje techniky a metody pro posouzení různých profesních aktivit. Hodnocení může mít různé formy, přičemž mezi základními typy se nachází formativní a sumativní evaluace. Formativní evaluace se zaměřuje na zlepšení a zkvalitnění programů, identifikaci úspěšných strategií a reflexi toho, co funguje a co je třeba změnit. Zatímco sumativní evaluace se soustředí na posouzení, zda program dosáhl stanovených cílů a byl efektivní, přičemž na závěr přináší doporučení ohledně pokračování programu. (Staňková, 2014)

Hodnocení funguje jako nástroj zpětné vazby, který hodnotí, jak daný proces probíhal, zda splnil stanovená očekávání a jakých konkrétních výsledků bylo dosaženo. Tento proces by měl být zaměřen na vyvození doporučení pro další kroky, podporu zjištěných silných stránek a stimulaci pro zlepšení v oblastech, které nefungovaly podle očekávání. Celkově by hodnocení mělo pomoci identifikovat, jakými cestami je možné proces nebo program v budoucnu optimalizovat. (Nitranská, 2023)

Výzkumy ukazují, že subjektivní a objektivní hodnocení kvality života poskytují odlišná data, přičemž obě formy jsou nezbytné pro komplexní hodnocení. I když je pojem kvality života v současnosti velmi diskutovaný, v oblasti metodologie výzkumu neexistuje jednotný názor. (Dvořáčková, 2012)

Při hodnocení kvality sociálních služeb je nejnnutnější ochrana klientů před nekvalitním poskytováním služeb. Sociální pracovníci svým pohledem mohou zhodnotit nebo alespoň postřehnout, zda je kontrola vedena s tím cílem, aby byly služby co nejlépe poskytovány i nabízeny a co nejlépe odpovídaly individuálním potřebám klientů. Individualita potřeb a samotné respektování jedince a jeho požadavků je aktuálním trendem v poskytování sociálních služeb. Za kvalitně poskytovanou službu je obecně požadována služba, která je vykonávána kvalifikovanými pracovníky, ale především je přínosem pro zdravotní stav a kvalitu života klientů. (Veřejný ochránce práv – ombudsman, 2015)

Aby byla činnost smysluplná, měla by splňovat několik podmínek, jako je dobrovolnost a jasný účel. Měla by být také společensky přijatelná a neměla by vést k neúspěchu. (Holczerová a kol., 2013)

3.2 Kritéria hodnocení aktivizačních činností

Byla stanovena kritéria hodnocení aktivizačních činností, která vychází ze stanovených cílů aktivizace seniorů, jež budou popsány níže v tabulce č. 1.

Mezi cíle aktivizace seniorů můžeme zařadit:

1. udržování samostatnosti a schopnosti seniora pečovat sám o sebe,
2. zachování sebevědomí a sebedůvěry seniora,
3. schopnost porozumět, přijmout a vykonat konkrétní úkoly,
4. možnost realizovat vlastní aktivity, což vede k pocitu hodnoty vlastní osobnosti,
5. pocit vnitřní spokojenosti z dokončeného úkolu,
6. provádění činností běžného života,
7. trénink paměti,
8. podpora radosti ze života,
9. umění navazovat a udržovat mezilidské kontakty,
10. nezávislost na podpoře personálu pobytového zařízení (Wehner a kol., 2013)

Tab. 1: Kritéria hodnocení aktivizačních programů a cíle aktivizace seniorů

Kritéria hodnocení aktivizačních programů	Cíle aktivizace seniorů
1. Samostatnost	Udržování samostatnosti
2. Sebedůvěra a sebevědomí	Posílení sebedůvěry a sebevědomí
3. Srozumitelnost aktivizačních programů	Schopnost pochopit jednotlivě zadávané úkoly a pokyny
4. Možnost volby	Přijmout nebo odmítnout aktivity
5. Vytvořené podmínky pro splnění aktivizačních programů	Schopnost aktivitu splnit
6. Angažovanost klientů/spolupodílení se na organizaci aktivizačních programů	Vyvinutí a organizace aktivit
7. Zvyšovat/udržet spokojenost s vykonaným aktivizačním programem	Spokojenost z vykonané práce
8. Každodenní zvyklosti/praktické dovednosti	Výkon činnosti, na které byl člověk zvyklý
9. Paměť a smysly/kognitivní dovednosti	Trénování paměti a smyslů
10. Emoční stabilita	Radost ze života
11. Sociální kontakty	Navazování a udržování sociálních kontaktů
12. Nezávislost na pomoci	Zvládat určité činnosti sám

Zdroj: vlastní zpracování dle Archiv-nuv (2025)

4 Aktivizační programy ve vybraném domově pro seniory

Podle metodiky aktivizace seniorů, jež byla zpracována ve vybraném domově pro seniory, se proces aktivizace řídí pravidly a postupy, jež tato metodika stanovuje. Tento dokument je zavazující pro všechny aktivizační pracovníky ve vybraném domově pro seniory a orientuje se na činnosti, které podporují sociální začleňování a rozvoj osobních a sociálních schopností a dovedností. Aktivizační programy v této sociální službě zahrnují například volnočasové a zájmové aktivity, aktivity zaměřené na rozvoj či udržení psychických, sociálních a motorických dovedností. Aktivity se poskytují skupinově, ale i individuálně. Je kladen důraz na maximální aktivizaci klientů, především udržováním sebeobsluhy a individuálním přístupem ke každému klientovi. (Metodika aktivizace uživatele, 2025)

Mezi aktivizační programy, které s klienty vykonávají ve vybraném zařízení aktivizační pracovníci řadíme:

1. Práce u lůžka klienta

U klientů tohoto domova pro seniory aktivizační pracovníci využívají individuální práci s klientem u lůžka, kam dle metodiky aktivizace můžeme zařadit například bazální stimulaci, komunikaci s klientem, předčítání klientovi a další. (Metodika aktivizace uživatele, 2025)

2. Pohybové aktivity

Pohybové aktivity, odpovídající schopnostem klientů, provádějí aktivizační pracovníci. Cvičení je prováděno na lůžku klienta (například nácvik sedu, protahování svalů). Do skupinového cvičení, jenž je prováděno dvakrát týdně, je zahrnuto trénink paměti a kondiční cvičení. V průběhu celého týdne jsou klientům k dispozici různé pomůcky a také přístroje pomáhající k procvičení dolních končetin jako je Thera-trainer (šlapadlo) a rotoped. (Metodika aktivizace uživatele, 2025)

3. Volnočasové aktivity

Cílem volnočasových aktivit je rozvíjení či udržení dovedností klientů. Jsou tematicky uzpůsobeny ročním obdobím, například velikonoční či vánoční období. V domově pro seniory se klienti mohou zúčastnit aktivit zaměřených na výrobu různých předmětů. Předměty si mohou ponechat. Při veškeré výtvarné činnosti aktivizační pracovníci zajišťují přípravu materiálů a pomůcek. Následující volnočasovou aktivitou je pečení, jehož cílem je umožnit klientům zúčastnit se aktivit běžného života a tím podpořit jejich soběstačnost. Pěvecký sbor nabízí klientům podporu sociální interakce a sebevědomí, jelikož členové této pravidelně konané aktivity se setkávají na pěveckých zkouškách. Skupinové čtení pomáhá klientům udržet jejich zájem o literaturu a zlepšit jejich kognitivní schopnosti. Pravidelně konané aktivity, které jsou zaměřené na procvičování paměti a také reminiscenční terapie, která napomáhá klientům k vybavení vlastních vzpomínek a k vylepšení jejich mentálního zdraví. Zooterapie je volnočasová aktivita, kterou klienti vybraného domova pro seniory mohou také využívat. Klientům péče o zvířata či hra s nimi může přinášet radost či pocit užitečnosti. (Metodika aktivizace uživatele, 2025)

1. Kulturní a společenské akce

Program všech akcí, které se budou v zařízení konat, je pravidelně zveřejňován pomocí plakátů na nástěnkách. Mezi tyto akce patří narozeninová posezení, hudební vystoupení, přednášky nebo výstavy. Narozeninová posezení jsou pořádána každý měsíc za účelem oslav narozenin klientů či jejich významných životních jubileí. (Metodika aktivizace uživatele, 2025)

2. Ostatní činnosti spojené s aktivizací

Vybraný domov pro seniory spolupracuje s dobrovolníky, kteří vedou aktivity, jako je canisterapie či přednášky. Dobrovolníci zastávají významnou roli v individuální práci s klienty. Dále se v sociální službě pravidelně koná bohoslužba římskokatolické církve. (Metodika aktivizace uživatele, 2025)

3. Zprostředkování se společenským prostředím

Aktivity této oblasti podporují klienty při využívání běžně dostupných informačních zdrojů a též napomáhá zajišťovat jejich kontakt s okolním světem, díky čemuž předcházíme jejich sociálnímu vyloučení a zprůtrhání jejich přirozených vazeb. K tomu slouží technologie SenTable nebo tablet s komunikačními aplikacemi. Součástí zařízení je knihovna, kterou mohou klienti navštěvovat dle jejich přání. Za přítomnosti aktivizační pracovnice mohou klienti využít také i zahradu, kde mohou odpočívat či pracovat na vyvýšených záhonech, což klientům může přinést pocit zodpovědnosti a užitečnosti. (Metodika aktivizace uživatele, 2025)

5 Výzkumná část

Výzkumná část bakalářské práce se věnovala subjektivnímu hodnocení aktivizačních programů klienty vybraného domova pro seniory. Výzkumná část zahrnuje cíl výzkumu, metodologii, výzkumný vzorek a metodu jeho výběru.

5.1 Cíl výzkumu

Cílem výzkumné práce bylo posoudit kvalitu aktivizačních programů ve vybraném domově pro seniory z pohledu samotných uživatelů sociální služby. Ve výzkumu se předpokládá využití kvalitativních výzkumných metod.

Pro naplnění tohoto cíle byla stanovena **hlavní výzkumná otázka**: *Jaká je kvalita aktivizačních programů ve vybraném domově pro seniory z pohledu samotných uživatelů služby?*

Z hlavní výzkumné otázky vyplývají **4 dílčí výzkumné otázky**, jež napomůžou zodpovědět hlavní výzkumnou otázku.

1. DVO: *V jaké míře jsou klienti vedeni a podporováni v autonomním fungování?*
2. DVO: *V jaké míře klienti vnímají pocit naplnění ve společně absolvovaných aktivizačních programech?*
3. DVO: *V jaké míře mají klienti vytvořené vhodné podmínky pro aktivizační programy?*
4. DVO: *V jaké míře podporují aktivizační programy seberozvoj klientů?*

5.2 Metodologie

Kvalitativní výzkum je typem výzkumu, který byl použit při zpracovávání této závěrečné práce, s využitím techniky polostrukturovaného rozhovoru s otevřenými otázkami. Technika polostrukturovaného rozhovoru byla přizpůsobena tak, aby odpovídala kognitivním schopnostem komunikačních partnerů.

Hodnocení aktivizačních programů komunikačními partnery bylo lépe vyjádřeno prostřednictvím kvalitativního výzkumu, jelikož komunikační partneři sdělovali informace, které bychom se od nich prostřednictvím kvantitativního výzkumu jen těžko dozvěděli a tento typ výzkumu je vhodnější z důvodu případné nedůvěry komunikačních partnerů k vyplňování papírové formy dotazníku.

Výzkumník může v průběhu svého kvalitativního výzkumu komunikačnímu partnerovi pokládat otázky připravené, ale i doplňující. Výzkumník tedy usiluje o hlubší porozumění a neomezuje se pouze na povrchová pozorování. Z tohoto důvodu se můžeme od komunikačních partnerů dozvědět velice podstatná výzkumná data, která bychom se kvantitativním výzkumem jen těžko dozvěděli. (Hendl, 2016)

Avšak kvalitativní výzkum má i své nevýhody, které Hendl (2016) zmiňuje. Kvalitativní výzkum nám nepředkládá podrobná data, což znamená, že výsledky jsou často subjektivní. Dále má také kvalitativní výzkum delší časový úsek, jelikož obsahuje přesnější analýzu a výklad dat, což může být časově náročnější. Další nevýhodou je vysoká ovlivnitelnost získaných dat výzkumníkem. Pokud je výzkumník osobně zaměřen či očekává určité odpovědi od komunikačních partnerů, může tak způsobit, že bude následná interpretace odpovědí komunikačních partnerů na otázky

ovlivněna. Způsob, kterým výzkumník klade komunikačním partnerům své otázky, nebo způsob, kterým reaguje na jejich odpovědi, může tedy zásadně ovlivnit, jak komunikační partneři odpovídají.

U techniky polostrukturovaného rozhovoru je vyžadována náročnější příprava. Dochází k vytváření schématu, jenž je pro tazatele závazné. Dané schéma nám obvykle specifikuje okruhy otázek, na které se budeme dotazovat partnerů výzkumu. Jejich pořadí je možné zaměňovat. Též je důležité při provádění polostrukturovaného rozhovoru, aby nám v případě potřeby partner výzkumu upřesnil svou odpověď. Zeptáme se ho například, jak danou věc myslí. K ověření toho, zda jsme správně pochopili a interpretovali odpověď komunikačního partnera používáme své doplňující otázky. (Kutnohorská, 2009) Toto ověřování v průběhu rozhovoru bylo použito při dotazování jednotlivých komunikačních partnerů tak, aby bylo zjištěno, zda klíčovými otázkám porozuměli. Také bylo na základě získaných odpovědí zjištěno, že komunikační partneři otázkám občas neporozuměli, tím pádem jim byly otázky formulovány jiným způsobem, případně jim byly otázky vysvětleny na příkladech.

V rámci zajištění anonymity komunikačních partnerů byla v přímých citacích odstraněna specifická označení, jimiž komunikační partner běžně pojmenovává všechny osoby ve svém okolí. Tato úprava sloužila k eliminaci rizika jeho identifikace ve vybraném domově pro seniory. Odstranění specifických označení bylo provedeno tak, aby nebyl pozměněn význam výpovědí.

Pozornost bychom měli věnovat začátku a konci rozhovoru. V počáteční fázi rozhovoru je nezbytné prolomit případné bariéry v oblasti psychiky (např: nedůvěra, obavy ze znemožnění apod.) a zajistit tak souhlas účastníka výzkumu se záznamem rozhovoru. Důležitou součástí je též zakončení rozhovoru. Ke konci rozhovoru či při loučení může nastat chvíle, kdy máme možnost ještě získat cenné informace do našeho výzkumu. (Hendl, 2016) Seznam otázek použitých v rozhovoru s komunikačními partnery je uveden v příloze A.

5.3 Průběh a etika výzkumu

Rozhovory s komunikačními partnery se konaly v měsíci března roku 2025. Konverzačním partnerům byly položeny otázky, které byly předem připraveny.

Před zahájením rozhovoru měli komunikační partneři možnost si podrobně prostudovat informovaný souhlas, ve kterém byly uvedeny všechny podmínky a pokyny výzkumu. Informovaný souhlas je uveden v příloze B. Veškeré případné dotazy, týkající se výzkumu, byly zodpovězeny. Komunikační partneři měli kdykoli možnost odstoupit od výzkumu, a to bez negativních následků. Tato možnost jim přinášela pocit svobody a kontroly nad svou účastí ve výzkumu. Po seznámení komunikačních partnerů s informacemi, týkajícími se výzkumu, dokument podepsali, čímž vyjádřili osobní souhlas s provedením rozhovoru a zároveň i s nahráváním rozhovoru na mobilní telefon.

Rozhovory trvaly v rozmezí od půl hodiny do jedné hodiny, v závislosti na konkrétním komunikačním partnerovi. Někteří klienti sociální služby se rozhodli rozhovor odmítnout. Po dokončení rozhovorů byly hlasové nahrávky přepsány do textové podoby.

Prostředí pro provedení rozhovoru bylo vybíráno podle toho, aby bylo co nejkomfortnější pro komunikační partnery a zároveň, aby bylo i nerušené. Z toho důvodu byly zvoleny prostory domova pro seniory, kde jsou zároveň i ubytováni, tudíž se jedná o jejich přirozené prostředí.

Tento prostor dobře znají. Zaslouhou přirozeného a bezpečného prostředí se cítili uvolněně, což zapříčinilo sdělování informací ve větší míře a ve větší hloubce.

V průběhu rozhovoru byl kladen důraz na empatický způsob pokládání otázek, aby bylo zabráněno v komunikačních partnerech probuzení negativních reakcí vyvolaných vzpomínkami, což by je mohlo traumatizovat. Otázky do rozhovoru byly formulovány tak, aby přivodily otevřenou odpověď.

5.4 Charakteristika komunikačních partnerů a metoda jejich výběru

Komunikační partneři byli vybíráni metodou záměrného výběru, kdy jsou na základě stanoveného kritéria vybíráni pouze ti, kteří toto kritérium splňují. (Miovský, 2006)

Kritériem pro výběr komunikačních partnerů byl jejich dobrý zdravotní stav. Dalším kritériem byla jejich schopnost verbální komunikace a nejpodstatnějším kritériem výzkumu byla účast komunikačních partnerů na aktivizačních programech. Komunikační partneři byli vybíráni také podle jejich osobnostních charakteristik.

Komunikační partneři byli vybíráni po domluvě s aktivizační pracovnící, která před započítím výzkumu navrhla jména klientů, kteří odpovídali stanoveným kritériím pro provádění rozhovoru. Dále bylo také vedení domova pro seniory informováno o provádění výzkumu s klienty tohoto zařízení.

Tab.2: Charakteristika konverzačních partnerů

Komunikační partner	Pohlaví
KP1	Žena
KP2	Žena
KP3	Žena
KP4	Žena
KP5	Žena
KP6	Muž

Zdroj: vlastní zpracování (2025)

6 Analýza získaných dat a jejich interpretace

Způsob kódování vychází z předem stanovených kategorií, které zaznamenávají přesně to, co je pozorováno. Kódování je způsob, při kterém dochází k analytickému zpracování dat, což zahrnuje rozčlenění, shrnutí a nové uspořádání získaných dat. Dále Zháněl a kol. (2014) kódování popisuje jako postup, při kterém text rozdělíme na jednotlivé díly. K jednotlivým dílům přiřazujeme kódy, což je krátká fráze, která vyjadřuje význam jednotlivých dílů a zároveň ji také rozlišuje od ostatních.

Analýzu získaných dat jsem prováděla pomocí vytvořených 4 dílčích výzkumných otázek, které zahrnují jednotlivá kritéria hodnocení aktivizačních programů. K analýze získaných dat jsem využila strategii otevřeného kódování. K jednotlivým kritériím jsem přiřadila kódy, jež obsahují hodnocení jednotlivých aktivizačních programů komunikačními partnery.

6.1 Podpora autonomního fungování

Cílem této dílčí otázky je zjistit, zda komunikační partneři mají možnost volby účasti na jednotlivých aktivizačních programech a zda mohou v průběhu aktivizačních programů udržet svou nezávislost na pomoci druhých lidí. Dalším cílem je zjistit, jak ovlivňují aktivizační programy jejich samostatnost a také dílčí otázka zkoumá, zda mají komunikační partneři možnost podílet se na tvorbě aktivizačních programů, organizovat je či do jejich průběhu zasahovat.

Účast komunikačních partnerů na aktivizačních programech probíhá na principu dobrovolnosti, avšak některými komunikačními partnery je uváděno, že jim nejsou vždy v dostatečné míře poskytovány informace o jejich konání. Jedním z klíčových společných rysů je poskytovaná podpora ze strany aktivizačních pracovníků, jež hraje důležitou roli při realizaci jednotlivých aktivit. V souvislosti s kritériem samostatnosti komunikační partneři často uvádějí, že pozitivní vliv aktivizačních programů je spojen s jejich motorikou a mobilitou. Míra angažovanosti se podle jejich subjektivních výpovědí liší. Někteří z partnerů aktivně vyjadřují své názory a také se zapojují do navrhování aktivit. Zatímco jiní komunikační partneři upřednostňují pasivní roli při aktivitě, což může být ovlivněno například ostychem.

DVO 1: V jaké míře jsou klienti vedeni a podporováni v autonomním fungování?

První dílčí výzkumná otázka se zaměřuje na zjištění informací o tom, jak hodnotí jednotliví komunikační partneři aktivizační programy dle kritérií možnosti volby, nezávislosti na pomoci druhých osob, samostatnosti v oblasti aktivizačních programů a jejich angažovanosti na aktivizačních programech.

- **Možnost volby** (dobrovolnost účasti na aktivizačních programech, omezená možnost volby, individuální přístup při zařazování do aktivizačních programů)
- **Nezávislost na pomoci** (dostatek prostoru k vykonání aktivity bez pomoci)
- **Samostatnost** (příliš jednoduchý charakter aktivizačních programů, pohyb a procvičování jemné motoriky podporuje samostatnost, podpora komunikačních schopností)

- **Angažovanost klientů/spolupodílení se na organizaci aktivizačních programů**
(omezená příležitost pro organizaci a tvorbu aktivit, absence potřeby aktivity navrhnout či vést, neinformovanost o možnosti navrhnout a realizovat vlastní aktivity, omezení realizace či zásahu do průběhu aktivit z důvodu nevhodnosti, možnost zapojit se, ovlivnit a vést aktivitu)

6.1.1 Možnost volby

Účast na aktivitách je na principu dobrovolnosti a zároveň někteří komunikační partneři uvádějí, že nejsou informováni o konání aktivizačních programů.

Všichni komunikační partneři se shodli na tom, že mají možnost jednotlivé aktivizační programy přijmout nebo odmítnout, tudíž je účast na jednotlivých aktivitách na bázi **dobrovolnosti**.

Komunikační partnerka KP1 odpověděla: „*Přijdou, nabídnou, řeknu buď jo nebo ne. Vyhovuje mi, že vždycky přijdou a zeptají se.*“ A například komunikační partnerka KP2 odpověděla: „*Přijde aktivizační pracovník, který mě buďto pozve a já ho odmítnu nebo přijmu. O tom rozhoduju já, jestli to přijmu nebo nepřijmu.*“ Komunikační partnerka KP3 uvedla: „*Přijdou a zeptají se. A když se mně to nepasuje, tak to nebudu. Nepůjdu.*“ Komunikační partnerka KP4 sdělila: „*Protože tak třeba je ta Mše, tak se taky přijdou optat, jestli chcem nebo nechcem, že jo.*“ A komunikační partnerka KP5 uvedla: „*To sestřička přijde, máme tam tohle a tohle, ptá se. A my odpovíme, jestli teda chceme jít, nebo nechceme jít.*“ Komunikační partner KP6 odpověděl: „*Když budu ležet tady a řeknu, že nejdu, tak nejdu. Je to dobrovolný, pochopitelně všechno. Všechno je tady na dobrovolný. Jo, když někdo nechce, tak se může válet jen v posteli.*“

Z výpovědí vyplývá, že komunikační partneři (KP2, KP4, KP5) mají **omezenou možnost volby** účastnit se jednotlivých aktivizačních programů na základě rozhodnutí aktivizačních pracovníků.

Komunikační partnerka KP2 uvedla: „*To záleží na nich, koho osloví. Koho oslověj, to je jejich věc.*“ A například komunikační partnerka KP4 sdělila: „*Já si myslím, že už to mají, já nevím, to mají tak nějak naplánovaný.*“ Komunikační partnerka KP5 odpověděla: „*Vybere nějaký klienty, protože zas může vybrat jenom ty, kteří jsou schopný, aby mohly se toho zúčastnit a těm aktivitám být jako vzorný a mohly to podstoupit v klidu, že jsou schopný tu aktivitu jako provést jako. Si vyberou tyhle ty lidi, který jsou schopný to podstoupit a udělat to tak. A souhlasím s tím.*“

Naopak komunikační partner KP3 a KP6 uvádí, že aktivizační pracovníci se jich před jednotlivými aktivizačními programy **vždy dotazují**, zda mají zájem se zúčastnit či ne.

Komunikační partnerka KP3 uvedla: „*Přejdou celé oddělení.*“ A komunikační partner KP6 odpověděl: „*Oni po obědě nebo před tou aktivitou přijdou a zeptají se, jestli jdete nebo ne, aby věděli, jo? Kolik těch lidí prakticky bude.*“

6.1.2 Nezávislost na pomoci

Jedním z hlavních společných rysů je podpora komunikačních partnerů ze strany aktivizačních pracovníků při provádění jednotlivých činností v průběhu aktivizačních programů.

Z výpovědí je zřejmé, že komunikační partneři (KP2, KP4 a KP5) mají **možnost vykonávat** aktivizační programy **samostatně**.

Komunikační partnerka KP2 odpověděla: „*Když by aktivizační pracovnice viděla, že mi to nejde, tak mi pomůže. Ale zeptá se mně nejdřív. Jako třeba, když jsme tam třeba tři nebo čtyři, a která nezvládá a stříhala něco, tak tý, který to nejde, tak to udělá.*“ Následně komunikační partner KP4 sdělil: „*No, když vidí, že něco nejde, tak to ona přijde a zeptá se, nebo poradí.*“ A komunikační partnerka KP5 uvedla: „*Ano, ochotně hned jako, protože Vás vidí, řekne, tak je papír, máme dostali jsme papír a ten máme na centimetr na proužky rozstříhat. No tak já to teda tou pravou rukou můžu, levou rukou to nejde, ale tak to rozstříhám. Tak až to rozstříháte, já přijdu a budeme je pomaličku takhle na půlku skládat. A děláme to spolu. Dohromady.*“

6.1.3 Samostatnost

Ukazuje se, že společným prvkem kritéria samostatnosti je dle subjektivního hodnocení komunikačních partnerů podpora motoriky a mobility.

Komunikační partnerka KP2 je přesvědčena o tom, že aktivizační programy mají **nízkou míru obtížnosti** a z tohoto důvodu jí nevedou k samostatnosti.

Komunikační partnerka KP2 uvedla: „*Ne, neovlivňuje. Většinou ne. Ono to je těžký, tady jsou postižení lidé, kteří tu aktivitu vůbec by nezvládli. Takže jsou ty aktivity jednodušší a moc mi nepomáhají. A vyhovuje mi to tak v celku. Já jsem takovej ten člověk, který si rozhoduje sám o sobě.*“

Z výpovědí vyplývá, že komunikačním partnerům (KP3 a KP4) aktivizační programy spojené s **pohybem napomáhají ke zvýšení samostatnosti**.

Komunikační partnerka KP3 sdělila: „*Já spíš to šlapadlo. Já věřím tomu, že mě to posiluje, že můžu chodit s tím chodítkem.*“ A například komunikační partnerka KP4 uvedla: „*Tak třeba ze začátku jsem si vůbec nedošla na toaletu. A teď už teda si dojdu. Díky tady tomu, že se pohybuju trošku víc a tak, tak to jako.*“ Komunikační partnerka KP4 dále odpověděla: „*Já si myslím no tak ta chůze. To je opravdu dobrý. Chůze pomáhá, že pak sednu na vozejk a nikoho nepotřebuju. Třeba na tu toaletu, že jo.*“

Z výzkumu vyplývá, že aktivizační program podporující **jemnou motoriku podporuje samostatnost** komunikačních partnerů (KP5 a KP6).

Komunikační partnerka KP5 odpověděla: „*No tak to je právě akorát tohleto vyrábění nějakého prostředku, kterým bychom si mohli sami pomoc udělat. Procvičuju ruku jako to, a pak sestřička pomáhá, jako abych to zvládla. Takže s tím je to vynikající, že člověk může jít a něco si pomoci sám udělat pak.*“ Dále také komunikační partnerka KP5 sdělila: „*Anebo i v té dílně, když pracujeme takovýhle. Cítím větší stabilitu a pomáhá mi to hlavně při tom stravování.*“ A komunikační partnerka KP6 odpověděla: „*No, třeba jsme to, měli nakoupený tady budky pro ptáky, a tak se muselo vymýšlet, aby to opravdu fungovalo, aby to šlo otvírat a čistit a tak dále. Takže se to muselo přibrusovat a takový. Takže mi to procvičuje paměť i ruce.*“

Aktivizační programy procvičující paměť vede k **podpoře komunikačních schopností** komunikačního partnera KP6.

Komunikační partner KP6 uvedl: „*No tady ta rozumová, že jo? Protože už člověk taky. Já třeba, když se mě někdo na něco zeptá, a než se mě to v hlavě přehraje to všechno, tak si vzpomenu třeba večír. Jo, rozumíte mě? Třeba čtu hodně knížky a co? A když se mě někdo zeptá, jo, já jsem tu knížku třeba taky četl. Hele, jak se to jmenovalo? A teď já. A teď musím přemýšlet a pak mě to naskočí.*“

6.1.4 Angažovanost klientů/spolupodílení se na organizaci aktivizačních programů

Míra angažovanost je dle subjektivního hodnocení komunikačních partnerů spojena s projevem jejich názorů v souvislosti s prováděním nových aktivit, či naopak pasivním přijímáním zadání aktivizačních činností například z důvodu ostychu.

Dle výpovědi **nemají** komunikační partneři (KP1 a KP4) **dostatečnou příležitost** pro kreativní zapojení a vlastní iniciativu při plánování a realizaci jednotlivých aktivizačních programů.

Komunikační partnerka KP1 odpověděla: „*Já myslím, oni vždycky s určitým návrhem přijdou sestřičky nejspíš. Většinou mají svůj jako takovej program a ten nám nadnesou.*“ Také i komunikační partnerka KP4 uvedla: „*Většinou se nás, se přiznám, na to neptaj. Oni nám jako spíš předvedou, co chtěj, abysme cvičili. No tak většinou všechny to cvičej, kdo na to jde. A je to v pořádku, no. A jinak sami nic. Že bysme navrhovali něco zatím, to si nepamatuju.*“

Zatímco komunikační partnerka KP3 **nepociťuje potřebu a nejeví zájem** vytvářet nebo vést aktivizační programy.

Komunikační partnerka KP3 sdělila: „*Nepociťuju, že by tady nějaká ta aktivita byla, aby mě to přimělo a já jí chtěla. To ne.*“ A například komunikační partnerka KP3 dále odpověděl: „*Já se nesnažím ani. Já se nesnažím, protože vím, že je potřeba cvičit a je potřeba poslouchat tu sestřičku, která to vede. Necháám mluvit jí a sama do toho nezasahuju.*“

Z výpovědi komunikační partnerky KP4 vyplývá, že **nebyla obeznámena** s možností navrhovat či uskutečňovat vlastní aktivity.

Komunikační partnerka KP4 sdělila: „*No tak já nevím. Zatím teda jsme o tom nemluvili. Že bych měla tu možnost.*“

Sdělení komunikační partnerky KP5 udává, že **zásah** do průběhu aktivizačních programů **by byl nevhodný** a z toho důvodu je společná nebo individuální realizace na aktivizačních programech omezená.

Komunikační partnerka KP5 odpověděla: „*Ne tak to nevím, to ne. To opravdu ještě nic takového nebo to, to není.*“ Dále komunikační partnerka KP5 uvedla: „*Ne, ne, ne. Přerušovat jí nesmíme. To by bylo nevhodný.*“

Naopak komunikační partneři KP2 a KP6 vypovídají, že **mají možnost** aktivizační programy **vést, navrhovat je a ovlivnit je**.

Komunikační partnerka KP2 odpověděla: „*To by šlo, ale zatím jsem na žádnou nepřišla.*“ A například komunikační partner KP6 odpověděl: „*Pokud jako na to upozorníte tak jo, třeba jsem tvrdě šel za tím, že se tady nepromítali filmy pro pamětníky, které se promítaly dřív. A dneska už pokud je možnost, tak na třetím patře, protože tam je televize, kde se to dá přehrát, tak se to*

začalo praktikovat. Jo, dá se tady prosadit.“ A následně komunikační partner KP6 sdělil: „Jo, já jsem kolikrát vedl.“

6.2 Vnímání pocitu naplnění

Cílem druhé dílčí výzkumné otázky je zjistit, zda a co v průběhu aktivizačních programů komunikačním partnerům přispívá k pocitu spokojenosti a radosti. Dalším cílem je zjistit, zda komunikační partneři mají možnost navazovat, či udržovat vztahy v průběhu aktivizačních programů.

Aktivizační programy pozitivně ovlivňují míru spokojenosti komunikačních partnerů, a to zejména ve spojitosti s možností vykonávat aktivity v klidném a nekonfliktním prostředí. Dále sem řadíme poskytnutí prostoru pro navázání kontaktu s ostatními klienty a též získávání produktů vlastní činnosti (například výrobky). Spokojenost je dále spojována různorodostí aktivit a způsobů, jakými jsou prováděny. Mezi společné prvky emoční stability lze zařadit pozitivní prožitek, pocit bezpečí, prostor pro seberealizaci a aktivní zapojení. Subjektivní pohled komunikačních partnerů ve spojitosti s kritériem sociálních kontaktů je ovlivněn jak limity, tak i příležitostmi.

DVO2: V jaké míře klienti vnímají pocit naplnění ve společně absolvovaných aktivizačních programech?

Druhá dílčí výzkumná otázka se zaměřuje na to, jak hodnotí komunikační partneři aktivizační programy dle kritérií spokojenosti, emoční stability a sociálních kontaktů.

- **Zvyšovat/udržet spokojenost s vykonaným aktivizačním programem** (klidné a nekonfliktní prostředí, pocit spokojenosti podporuje zooterapie, vaření, sbor a výtvarná aktivita, možnost ponechání si výrobku, kontakt s druhými lidmi, rozmanitost postupů jednotlivých aktivizačních pracovníků)
- **Emoční stabilita** (nekonfliktnost a klid, zahradničení, možnost projevit svůj názor, dostatek času, správné odpovědi na otázky aktivizačních pracovníků, kognitivní dovednosti, úspěch v průběhu aktivizačních programů)
- **Sociální kontakty** (omezená možnost navazovat či udržovat vztahy, možnost navazovat a udržovat vztahy s druhými lidmi, možnost znovuoobnovení kontaktů)

6.2.1 Zvyšovat/udržet spokojenost s vykonaným aktivizačním programem

Aktivizační programy podporují míru spokojenosti komunikačních partnerů v souvislosti s vykonávanými aktivitami v klidném a nekonfliktním prostředí, kde mají možnost se setkat s dalšími klienty domova pro seniory. Také zde mají možnost získat produkty vlastní činnosti při provádění různorodých aktivit. Zároveň zmiňují, že jejich spokojenost souvisí s různorodostí postupů při vykonávání jednotlivých aktivit.

Pocit spokojenosti dle výpovědi komunikační partnerky KP1 v průběhu aktivizačních programů podporuje **klidné a nekonfliktní prostředí**.

Komunikační partnerka KP1 odpověděla: „Ale jinak, že by tady někdo se hádal nebo něco žaloval, nic takového tady se neděje. Je tu pořád takovej klid a v tom mi to vyhovuje.“

Z výpovědí komunikačních partnerek (KP2, KP4 a KP5) vyplývá, že k pocitu spokojenosti jim přispívají aktivizační činnosti jako je společné **vaření, zooterapie, sbor a výtvarné činnosti**. Dále je dle názoru komunikační partnerky KP5 zjištěno, že její pocit spokojenosti zvyšuje **možnost ponechání si výrobku**.

Komunikační partnerka KP2 odpověděla: „*Já nevím, to je cokoliv. To je vaření. Já mám ráda zvířata. Třeba paní sem chodí se psem.*“ A komunikační partnerka KP4 sdělila: „*No tak, že hrajou tam na to. A všechny zpívají, že rozdaj nám písničky a jo, taky je to takový.*“ A například komunikační partnerka KP5 odpověděla: „*Tak já jsem moc spokojená, protože když něco vyrobíme, něco uděláme, tak si to pověšujeme na zeď.*“

Avšak komunikačním partnerům KP3 a KP6 přispívá k pocitu spokojenosti v průběhu aktivizačních programů **kontakt s druhými lidmi**.

Komunikační partnerka KP3 uvedla: „*Hřeje mě to u srdíčka. Že můžu na tom cvičení být a že nemusím se trápit sama na pokoji.*“ Komunikační partner KP6 odpověděl: „*Jako baví mě vláčky. Baví mě teda, když na dílně něco děláme. No i ty knížky mě baví. Takže když je čtení, tak jdu. Jo, je to být s lidma, jo.*“

Komunikační partnerka KP5 dále svou výpověď doplňuje, že v průběhu aktivizačních programů zvyšuje pocit spokojenosti **rozmanitost postupů jednotlivých aktivizačních pracovníků**.

Následně komunikační partnerka KP5 sdělila: „*Tak snad, akorát snad nejvíc je to svoje cvičení. To je takový jako. A cvičí to třeba jednou ta pracovnice, po druhým cvičí jiná pracovnice, takže máme trošku jinej postup, jiný cvičení, takže to prostě v tom vynikne, že to je moc pěkný jako.*“

6.2.2 Emoční stabilita

Společným prvkem kritéria emoční stability je dle subjektivního hodnocení komunikačních partnerů pozitivní prožitek, pocit bezpečí, seberealizace nebo aktivního zapojení klienta.

Komunikační partnerka KP1 je přesvědčena o tom, že pocit radosti jí přináší **nekonfliktnost a klid** v průběhu aktivizačních programů.

Komunikační partnerka KP1 odpověděla: „*Já mám ráda klid a pohodu. Hlavně, že je tady klid, nikdo se nehádá, žádný křičení a tak.*“

Komunikační partnerky KP2, KP3 a KP5 se shodly na tom, že pocit radosti jim přináší **zahradničení**.

Komunikační partnerka KP2 sdělila: „*Dívám se venku, jak to roste, jak to všechno funguje venku a přináší mi to radost.*“ Následně komunikační partnerka KP3 uvedla: „*Jo, zahrádka je tady. Já chodím, a to mě baví, protože mi to připomíná domov.*“ Komunikační partnerka KP5 sdělila: „*Když se mu to tak vidí, potom z toho ten přírůstek, jak se to vykvétá, tak to je právě to pěkný na tom. Přináší mi to velkou radost.*“

Možnost projevit svůj názor v průběhu aktivizačních programů je pro komunikační partnerku KP2 klíčová pro posílení pocitu radosti.

Dále komunikační partnerka KP2 odpověděla: „*Prostě, abych měla možnost říct svůj názor a vyjádřit se těm věcem, který děláme.*“

Z výpovědi komunikační partnerky KP3 je zřejmé, že **dostatek času** v rámci aktivizačních programů jí napomáhá k pocitu radosti. Také pocit radosti komunikační partnerky KP3 podporuje to, když dokáže **správně odpovědět** na otázky aktivizačních pracovníků.

Komunikační partnerka KP3 uvedla: „*Těší mě, že máme dostatek času.*“ Následně také komunikační partnerka KP3 odpověděla: „*No, když se zeptá na nějakou práci nebo něco takovýho a odpovím na to, no tak jsem šťastná. Jsem šťastná, že jsem odpověděla dobře třeba.*“

Z odpovědi komunikační partnerky KP5 je zřejmé, že její pocit radosti podporují aktivizační programy procvičující **kognitivní dovednosti**.

Komunikační partnerka KP5 odpověděla: „*Všichni jsou šťastný, protože si říkáme, jak to bude procvičovat makovici. A dávat si to dokupy a pak se u toho zasmějeme, takže je opravdu pěkný tohleto.*“

Úspěch v průběhu aktivizačních programů komunikačnímu partnerovi KP6 dle jeho výpovědi zvyšuje pocit radosti.

Komunikační partner KP6 sdělil: „*Když se zadaří, tak to je pocit radosti docela velkej.*“

6.2.3 Sociální kontakty

Společným znakem kritéria sociálních kontaktů a to, do jaké míry se do nich komunikační partneři zapojují, je podle jejich subjektivních hodnocení spojeno s určitými limity (v oblasti udržení určité míry pozornosti a sympatiemi) a příležitostmi (obnova kontaktů).

Z výpovědí komunikačních partnerů (KP1, KP2, KP3) je zřejmé, že navazovat a udržovat vztahy s druhými lidmi v průběhu aktivizačních programů **je limitováno**.

Komunikační partnerka KP1 sdělila: „*Tak většinou si je každý v tom svém. Že by se tam někdo s druhým vybavoval to ne. Naopak sedíme a posloucháme. My se na to soustředíme.*“ A například komunikační partnerka KP2 na otázku týkající se tohoto kritéria odpověděla: „*Mám možnost si s druhými popovídat. Nekomunikuju se všema. Komunikuju s tím, kdo mi je sympatický, koho znám, s kým se můžu bavit. Jako nekomunikujete se všema.*“ A komunikační partnerka KP3 se vyjádřila takto: „*To mně vyhovuje! Že mám klid. Soustředím se na aktivitu.*“

Z výpovědí je patrné, že komunikační partneři (KP4, KP5, KP6) **mají příležitost** k navazování a udržování vztahů s druhými lidmi v průběhu aktivizačních programů.

Komunikační partnerka KP4 uvedla: „*To mám. Jo, to mám možnost, si s druhým promluvit, to jo. To mě vyhovuje, když se někdo na něco optá, nebo tak to jo.*“ A komunikační partnerka KP5 uvedla: „*Opravdu to, co je, tak to je opravdu vynikající a je to prospěšný tomu člověku i tomu, co se společně sejdeme a popovídá se, takže to je společný, je to hezký takhle.*“ A například komunikační partner KP6 odpověděl: „*Já jsem komunikativní, takže já se skamarádím.*“ Následně komunikační partner KP6 uvedl: „*Jo, ale děláme třeba srandu při tom zpívání. Vyhovuje mi, že jako nejsme jenom sami dva, jako mezi sebou, v té komunikaci a v tom, ale že s ostatníma se dá promluvit.*“

Výpověď komunikační partnerky KP5 doplňuje, že v průběhu aktivizačních programů **existuje možnost obnovit dříve přerušovaný kontakt**.

Komunikační partnerka KP5 sdělila: „*To akorát tohleto a to cvičení. Vyhovuje mi to v tom, že jako můžete ještě najít nějakého starého známého.*“

6.3 Vhodnost podmínek vytvořených pro aktivizační programy

Cílem dílčí výzkumné otázky je získat informace o tom, zda komunikační partneři správně porozuměli všem zadaným instrukcím aktivizačních programů. Dalším cílem dílčí otázky je získat informace o tom, zda mají komunikační partneři vytvořené podmínky pro splnění jednotlivých aktivit.

Mezi hlavní společné prvky, jež ovlivňují kvalitu realizace aktivizačních programů patří srozumitelnost a jasnost sdělení. Dále role osoby, která informace komunikačním partnerům poskytuje a možnost využití zpětné vazby. Kromě výše zmíněného vnímají komunikační partneři jako klíčové také dostatečné časové a materiální podmínky, které významně přispívají k úspěšnému splnění jednotlivých aktivit.

DVO3: V jaké míře mají klienti vytvořené vhodné podmínky pro aktivizační programy?

Třetí dílčí výzkumná otázka se zaměřuje na hodnocení aktivizačních programů pomocí výpovědí jednotlivých komunikačních partnerů dle kritérií srozumitelnosti a vytvoření podmínek pro jejich splnění.

- **Srozumitelnost aktivizačních programů** (srozumitelný popis aktivizačních programů, míra srozumitelnosti je ovlivněna osobou popisující instrukce aktivizačních programů, možnost doptat se v případě nepochopení)
- **Vytvořené podmínky pro splnění aktivizačních programů** (dostatek pomůcek, dostatek času)

6.3.1 Srozumitelnost aktivizačních programů

Společným prvkem je srozumitelnost a jasnost sdělení nebo jakou osobou je komunikačním partnerům dané sdělení řečeno a možnost využití zpětné vazby.

Všechny komunikační partnerky (KP1, KP2, KP3, KP4 a KP5) sdělují, že jsou zadané instrukce jednotlivých aktivizačních programů **srozumitelně vysvětleny**.

Komunikační partnerka KP1 odpověděla: „*No, to nám vždycky řeknou přesně. To víme, o co se jedná. Co máme dělat. To víme.*“ Komunikační partnerka KP2 odpověděla: „*Rozumím tomu. Pro mě to je pochopitelné, třeba pro někoho ne, že jo.*“ A například komunikační partnerka KP3 uvedla: „*Řekne, co se bude dělat. Dostatečně to popíše, jo. My tomu rozumíme.*“ Komunikační partnerka KP4 sdělila: „*Jo, to nám opravdu... Vysvětlují. Dobrý je to, no, to nám vysvětlej, ukážou, je to v pořádku.*“ Komunikační partnerka KP5 odpověděla: „*Ona to popíše, to dobře, už si to předem jako rozpovídáme o tom, a potom jako my odpovídáme na ty její otázky, abysme to rozpověděli přesně jako, tak to je opravdu hezký. Tak mě to vysvětlí a my potom jim na to jako odpovídáme.*“

Míra srozumitelnosti aktivizačních programů se dle výpovědi komunikačního partnera KP6 odvíjí od **osoby, která je vysvětluje**.

Komunikační partner KP6 odpověděl: „*Záleží, oni to mají děvčata tak rozdělený, že každá má jako takovou tu silnější stránku. Tak jde na tu silnější stránku, takže to povídá jako dobře. Ale když zaskakují za sebe, tak zase je to slabší.*“

Z výpovědí komunikačních partnerů (KP1, KP2, KP3) vyplývá, že je jim v průběhu aktivizačních programů **umožněno klást doplňující otázky v případě nepochopení** zadaných instrukcí.

Komunikační partnerka KP1 odpověděla: „*Ale jo, já, když nevím, tak se jí zeptám.*“ A komunikační partnerka KP2 odpověděla: „*Když něčemu nerozumím, tak to dovysvětluji. Vysvětlí nám to.*“ A například komunikační partnerka KP3 uvedla: „*To nám vysvětlují, když něčemu nerozumíme.*“

6.3.2 Vytvořené podmínky pro splnění aktivizačních programů

Jedním z hlavních společných rysů tvorby podmínek pro splnění aktivizačních programů, jež ovlivňují jejich kvalitu, jsou řazeny dostatečné materiální a časové podmínky pro jejich realizaci.

Většina komunikačních partnerů (KP1, KP2, KP3, KP4 a KP6) sdílí názor, že ke splnění jednotlivých aktivizačních programů mají **dostatečné množství vhodných pomůcek**.

Komunikační partnerka KP1 odpověděla: „*No to vždycky ta pracovnice brouzdá po tom lese, mechy a takový nashání věci.*“ Komunikační partnerka KP2 odpověděla: „*No určitě, určitě, jako třeba ta chytristika, to se tady dělá jednou za 14 dní. Táhle mám třeba pomůcku k tomu, kterou Vám daj.*“ Komunikační partnerka KP3 uvedla: „*Barvy, všechno nám daj.*“ Komunikační partnerka KP4 odpověděla: „*No tak už třeba s tím počítáme, říkáme si, tak zítra máme cvičení, tak jdeme na cvičení a tam mají takové ty pomůcky, že jo, třeba balón. Všelijaký ty na to cvičení, to maj.*“ A komunikační partner KP6 odpověděl: „*Koupili vercajk do té dílny, abysme si mohli dělat to. No, třeba jsme to, měli nakoupený tady budky pro ptáky.*“

Z rozhovorů je zřejmé, že mají komunikační partneři (KP1, KP2, KP3, KP4 a KP6) **dostatečné množství času** k vykonání jednotlivých aktivizačních programů.

Komunikační partnerka KP1 sdělila: „*To my máme času dost.*“ Komunikační partnerka KP2 odpověděl: „*Jako časově, časově mi to vyhovuje.*“ A komunikační partnerka KP3 uvedla: „*Dělejte si opatrně, dělejte si podle svého, jak to uděláte, tak to bude. Tady je času dost.*“ Komunikační partnerka KP4 odpověděla: „*Jo, většinou na to čas vždycky je, no. Určitě. Času máme tady opravdu na všechno dostatek.*“ Komunikační partner KP6 uvedl: „*Máme na to asi hodinu. Nebo hodinu a půl. A ono to uteče. Není to krátký čas.*“

6.4 Podpora seberozvoje

Cílem poslední dílčí výzkumné otázky je zjistit, zda aktivizační programy podporují sebedůvěru a sebevědomí komunikačních partnerů. Dále je zkoumáno, zda mají komunikační partneři možnost účastnit se každodenních zvyklostí kdykoli a bez omezení, a zda jim aktivizační programy nabízejí příležitosti k procvičování paměti a dalších smyslů.

Komunikačními partnery je uváděno, že jsou kritéria sebedůvěry a sebevědomí podporovány zejména prostřednictvím aktivit, které jsou zaměřeny na udržení nebo zlepšení jejich mobility. Se společnými rysy prováděných každodenních činností jsou dle hodnocení komunikačních partnerů spojeny určité limity v oblasti samostatnosti. Zároveň však dostávají i příležitost realizovat smysluplné a přínosné činnosti. V rámci hodnocení procvičování kognitivních

dovedností komunikační partneři uvádějí jako společné prvky udržování určité úrovně paměti a smyslového vnímání. Současně oceňují pozitivní zkušenosti s využitím dvou forem kognitivního tréninku.

DVO 4: V jaké míře podporují aktivizační programy sebezrovoj klientů?

Čtvrtá dílčí výzkumná otázka se zabývá hodnocením aktivizačních programů z pohledu komunikačních partnerů. Toto hodnocení se konkrétně týká kritéria sebedůvěry a sebevědomí, praktických dovedností a dále také kognitivních dovedností.

- **Sebedůvěra a sebevědomí** (aktivizační programy podporují sebedůvěru a sebevědomí)
- **Každodenní zvyklosti/praktické dovednosti** (nutnost doprovodu druhé osoby, smysluplnost zahrádkaření)
- **Paměť a smysly/ kognitivní dovednosti** (nedostatek aktivizačních programů určených k procvičování paměti a dalších smyslů, písemný a ústní způsob procvičování paměti a dalších smyslů, možnost procvičovat paměť a další smysly)

6.4.1 Sebedůvěra a sebevědomí

Kritérium hodnocení sebedůvěry a sebevědomí aktivizačních programů je podporováno v souvislosti s udržováním či zvyšováním mobility.

Většina komunikačních partnerů (KP1, KP2, KP3, KP5 a KP6) sdílí názor, že **pohybové** aktivizační programy **podporují míru jejich sebedůvěry a sebevědomí**.

Komunikační partnerka KP1 sdělila: „*No tak trochu jo, trochu mi to pomáhá k tomu, jenomže pořád ten strach tam je takovej. Jo, tu chůzi, že já často padám, sešoupnu se z postele a jsem na zemi.*“ Například komunikační partnerka KP2 uvedla: „*Díky tomu cvičení si víc věřím třeba při chůzi.*“ Komunikační partnerka KP3 odpověděla: „*Věřit si. Já, když jdu tady po místnosti, tak akorát se přidržuju, já se neudržím na nohách. A tak, že se přidržuju všude, tak to jsem ráda, že to absolvuju díky cvičení.*“ A komunikační partnerka KP5 sdělila: „*Takhle jedno je cvičení, abych věděla, že to zvládnou, a podle, abych si to mohla udělat i třeba na pokoji, sama si to vycvičit, a takhle.*“ Komunikační partner KP6 uvedl: „*V tý mobilitě a v tom jako přesvědčení, že když makám, že to dokážu.*“

6.4.2 Každodenní zvyklosti/ praktické dovednosti

Společné rysy kritéria provádění každodenních činností se podle hodnocení komunikačních partnerů objevují ve spojitosti s limity v jejich samostatném zapojení do každodenních činností, ale také příležitosti v oblasti provádění smysluplných nebo přínosných činností.

Výkon každodenních zvyklostí je na základě většiny výpovědí komunikačních partnerů (KP1, KP2, KP3, KP4 a KP5) omezen z důvodu **nutnosti doprovodu druhé fyzické osoby**.

Komunikační partnerka KP1 sdělila: „*Povídala jsem a mohla bych jet do města? Prej jo mohla, ale musíte mít dozor.*“ Komunikační partnerka KP2 uvedla: „*Na zahradu ještě nemůžu, protože já se sama bojím jít ven, takže bych musela mít někoho. S někým. Já bych potřebovala buďto s rodinou, někdo z rodiny, že jo, nebo z aktivizačních, nebo někdo, protože já bych se sama bála jít ven.*“ Také komunikační partnerka KP2 následně odpověděla: „*No, mohla bych se zúčastnit, ale musím to oznámit aktivizační pracovníci. A teprve po domluvě s ní jít, kdy je ochotná, nebo kdy*

má volno, aby se se mnou prošla někde.“ A komunikační partnerka KP3 odpověděla: „Jo, zahrádka je tady. Já chodím. Čekám, až mě vyzvou.“ Komunikační partnerka KP4 sdělila: „Vaření jo, to jsme chodili tam dolů, tak se tam peklo něco. To nás tam berou, abysme každé něco dělali.“ Následně komunikační partnerka KP4 uvedla: „No, kdybych chtěla jít na zahrádku, a to by muselo být pěkně, je to možný. Můžeme klidně. No sama ne, většinou s někým.“ A komunikační partnerka KP5 sdělila: „To kdybysme šli teda do zahrady nebo to, tak musíme jedině se sestřičkou. Jako nemůžeme sami, prostě to nejde, protože jsme každá na vozejkou, nebo těch samochodících, takže se musí se sestřičkami, takže takhle jako samotný není nic takového, to ne.“

Komunikační partnerka KP1 považuje činnost zahrádkaření za **smysluplné**, jelikož jí přispívá k lepší soustředěnosti a dále si díky zahrádkaření potvrdí vlastní schopnost úspěšného splnění úkolů.

Komunikační partnerka KP1 odpověděla: *„Zahrádkaření mě naplňuje v tom, že se nad tím soustředím a že něco dokážu udělat, když jsem to tam oplela a pak Petrklíč nebo co jsem to dostala, tak jsem to tam dala.“*

6.4.3 Paměť a smysly/ kognitivní dovednosti

V souvislosti s hodnocením kritéria procvičování kognitivních dovedností uvádějí komunikační partneři jeho společné prvky. Mezi ně jsou řazeny udržení určité kvality paměti a využívaných smyslů a pozitivní zkušenost s využitím dvou forem kognitivního tréninku.

Podle názoru většiny komunikačních partnerů (KP2, KP3, KP4 a KP5) se v zařízení provozuje **nedostatek aktivizačních programů určených k procvičování paměti a dalších smyslů**.

Komunikační partnerka KP2 odpověděla: *„Já si myslím, že mohlo by jich být víc.“* Komunikační partnerka KP3 odpověděla: *„Tady ne, nikde. Jen asi to cvičení. No není, ne. Ani, ani. Nepotřebuju.“* A například komunikační partnerka KP4 uvedla: *„No, tu paměť zatím moc netrénuji. No zatím asi moc ne.“* A komunikační partnerka KP5 odpověděla: *„Tak akorát tohleto, jinak nic jiného. Že by mohlo být ještě něco jako navíc takového.“*

Komunikačním partnerům (KP5 a KP6) vyhovuje **písemný a ústní způsob procvičování** jejich paměti a dalších smyslů.

Komunikační partner KP5 dále odpověděl: *„Ústně, ústně jsme procvičovali. A potom taky písemně, to jsme dostali písemně. Tenhle způsob mi vyhovuje.“* Následně komunikační partner KP6 odpověděl: *„Paměť procvičujeme písemně, ale i normálně, a tak je to dobré.“*

Komunikační partner KP6 má **možnost procvičovat paměť a další smysly**.

Komunikační partner KP6 uvedl: *„No, třeba jsme to, měli nakoupený tady budky pro ptáky, a tak se muselo vymýšlet, aby to opravdu fungovalo, aby to šlo otvírat a čistit a tak dále. Takže se to muselo přibrušovat a takový. Takže mi to procvičuje paměť i ruce.“* Následně také komunikační partner KP6 uvedl: *„No tady ta rozumová, že jo? Protože už člověk taky... Já třeba, když se mě někdo na něco zeptá, a než se mě to tam přehraje to všechno, tak si vzpomenu třeba večír.“*

7 Diskuse

V bakalářské práci jsme se zaměřili na hodnocení aktivizačních programů uživateli vybraného domova pro seniory. Na zhodnocení aktivizačních programů uživateli vybraného domova pro seniory jsme využili kritéria, která byla vytvořena z cílů aktivizace seniorů. Tato práce by mohla posloužit k zefektivnění stávajících aktivizačních programů a zároveň navrzení nových. Konverzační partneři byli vybíráni na základě níže uvedených kritérií, která byla předem stanovena. Komunikačním partnerům byl poskytnut dostatek času ke zpracování jednotlivých položených výzkumných otázek a k promyšlení odpovědí. V některých případech byla použita starší literatura z důvodu větší výpovědní hodnoty.

V bakalářské práci byly použity čtyři dílčí výzkumné otázky, které vyplývají z hlavní výzkumné otázky. První dílčí výzkumná otázka se zabývala mírou vedení a podporování klientů v autonomním fungování.

Na tuto otázku v rámci kritéria možnosti volby zodpověděli komunikační partneři, že účast na jednotlivých aktivizačních programech je dobrovolná. Klientova samostatnost je udržována, pokud je zapojen do aktivizačních programů a má stále možnost se rozhodovat. (Hudáková, 2013) Dále pouze dva komunikační partneři zodpověděli, že se jich aktivizační pracovnice vždy před zahájením jednotlivých aktivizačních programů dotazují na jejich zájem o účast. Avšak většina komunikačních partnerů zodpověděla, že účast na jednotlivých aktivitách je omezená vlivem rozhodnutí aktivizačních pracovníků. Přitom však součástí potřeby autonomie je možnost mít kontrolu nad svými volbami. (Ondrušová a kol., 2020)

Dále se první dílčí výzkumná otázka zaměřovala na míru nezávislosti na pomoci komunikačních partnerů, což je dalším kritériem hodnocení aktivizačních programů. V souvislosti s tímto kritériem komunikační partneři odpověděli, že mají možnost vykonat aktivizační programy samostatně. Motamed-Jahromi a kol. (2021) uvádějí, že nezávislost seniorů při plnění individuálních či sociálních úkolů je velmi náročným problémem ve všech společnostech. Nezávislost lze chápat jako sebeurčení, svobodné myšlení, výkonu a výběru. Nezávislost seniorů můžeme definovat jako určitou míru individuální autonomie při uspokojování každodenně prováděných potřeb.

Následujícím kritériem této dílčí výzkumné otázky byla samostatnost. Komunikační partnerce aktivizační programy nepřispívají k výraznému zvýšení její samostatnosti, protože jsou podle jejího názoru příliš jednoduché. Avšak účast komunikační partnerky na aktivizačních programech by se dle její výpovědi dala chápat i tak, že je tím naplněn její volný čas. Neúčastí komunikační partnerky na aktivizačních programech by mohlo dojít ke snížení její nezávislosti. V domovech pro seniory jsou pro uživatele zajišťovány aktivizační činnosti, které jim poskytují náplň jejich volného času. Zároveň jim napomáhají se udržet v dobré životní formě. Též aktivizační činnosti slouží k vyloučení pocitu osamělosti a též vytvářejí podpůrné prostředí pro jejich nezávislost a samostatnost. (Holcerová a kol., 2013) Následně komunikační partneři odpověděli že pohybové aktivizační programy jim pomáhají ke zvýšení samostatnosti, což potvrzuje i Motamed-Jahromi a kol. (2021). Z výzkumu vyplývá, že aktivizační programy dále podporují jemnou motoriku, což zvyšuje míru samostatnosti komunikačních partnerů. Přesné pohyby rukou a prstů, což je nezbytné při provedení úkonů, jako jsou zapínání knoflíků či používání psacího náčiní, mohou být při zhoršení těchto dovedností omezeny. To následně ztěžuje každodenní činnosti, zvyšuje

riziko pádu a může snížit míru nezávislosti. (Eastern Therapy, 2025) Komunikační partner dále odpověděl, že aktivizační programy procvičující paměť vedou k podpoře jeho komunikačních schopností. Čtení a vyprávění příběhů jsou efektivními způsoby, jak stimulovat paměť a další komunikaci. Sociální výhody pro seniory představuje diskuse o příbězích a vzpomínání na ně. (Keystone health, 2025)

Posledním kritériem, kterým se tato dílčí otázka zabývá, je spolupodílení se komunikačních partnerů na organizaci či vytváření aktivizačních programů. Dva komunikační partneři sdělili, že nemají dostatečnou příležitost pro využití kreativního zapojení a vlastní iniciativy při plánování a realizaci jednotlivých aktivizačních programů. Snaha o aktivizaci seniorů by však měla plně respektovat jejich individuální možnosti a přání. Velice důležité je pomoci klientům nalézt motivaci pro vytváření, jak krátkodobých, tak dlouhodobých cílů. Je dobré jim umožnit prožít zážitky spojené s úspěchem a posilovat jejich sebeúctu. (Krejčířová, 2006) Jeden z komunikačních partnerů nepociťuje a nejeví zájem o vytváření nebo vedení aktivizačních programů. Zatímco v seniorském věku je nutné začít naplňovat potřebu seberealizace novými způsoby. Je dobré hledat nové postupy sebepotvrzení pomocí různorodých aktivit a realizace mimo práci. Samozřejmě se může stát, že je současná role seniorem nepřijata a je považována za méně cennou. V důsledku toho se může objevit postoj apatie, rezignace a pocit vlastní nedokonalosti. (Čeganová, 2006) Další komunikační partner sdělil, že nebyl obeznámen s možností navrhovat či uskutečňovat vlastní aktivity. Většinou to bývá tak, že aktivizační pracovník informuje klienta o spektru aktivizačních programů a činností, jenž se v zařízení konají. Následně zjistí jeho zájem o dané aktivity a dohodnou se společně s klientem na konkrétních detailech týkajících se účasti a zapojení klienta. (Malíková, 2011) Podle názoru komunikační partnerky by byl zásah do realizace a do průběhu aktivizačních programů nevhodný. Je kladen důraz na respektování přání uživatele a na jeho aktivní zapojení do plánování a realizace aktivizačních programů. (Cinádrová, 2024) Komunikační partneři vypovídají, že mají možnost aktivizační programy vést, navrhovat je a ovlivňovat jejich průběh. Aktivizace ovlivňuje vyšší potřeby člověka jako je seberealizace. U osob vyššího věku, které již nejsou schopné pokračovat ve své profesní dráze, je důležité, aby našli jiné činnosti, které jim umožní prožívat pocit užitečnosti a životní naplnění. (Suchá a kol., 2013)

Druhá dílčí výzkumná otázka bakalářské práce se zaměřovala na vnímání pocitu naplnění. Na kritérium spokojenosti v rámci druhé dílčí výzkumné otázky komunikační partnerka odpověděla, že jí ke zvyšování míry spokojenosti přispívá klidné a nekonfliktní prostředí. Avšak klidné a nikým nerušené prostředí v sociálních službách je vnímáno jako velký problém. V důsledku častého narušování klidného prostředí mohou mít senioři nedostatek soukromí. Ovšem je velice podstatné, aby aktivizační pracovník zajistil klidné, nerušené a příjemné prostředí z důvodu pozdějšího vytvoření důvěrného vztahu s klientem. (Miklerová, 2009) Následně komunikační partnery vedou k pocitu spokojenosti aktivizační činnosti jako je vaření, zooterapie, sbor a výtvarné činnosti a také možnost si odnést hotový výrobek. Pečení nabízí klientům zapojit se do aktivit běžného života, což podporuje jejich soběstačnost. V průběhu zooterapie mohou klienti pečovat o zvířata či si s nimi hrát, což jim může přinášet pocit radosti nebo užitečnosti. Pěvecký sbor podporuje ve vybraném domově pro seniory sociální interakci a sebevědomí. Výtvarné činnosti nabízí klientům možnost si vytvořit různý výrobek, který si následně mohou ponechat. (Metodika aktivizace uživatele, 2025) Komunikačním partnerům dále přispívá v průběhu aktivizačních programů k pocitu spokojenosti kontakt s druhými lidmi. Kontakt s druhými lidmi

je velice důležitý, a právě v období stáří je ohrožen. Teorie odcizení poukazuje na ubývajícím kontakt stárnoucích osob s okolním světem, což je částečně způsobeno slábnutím smyslových schopností. K odcizení seniorů dále přispívá i ztráta partnera či omezení sociálních vazeb s přáteli a známými. (Holczerová a kol., 2013) Rozmanité postupy aktivizačních pracovníků v rámci aktivizačních programů, napomáhá tomu, aby se komunikační partnerka cítila spokojeně. Za účelem naplňování všech potřeb klientů by se měly vytvářet aktivizační programy s rozmanitým obsahem. Díky aktivní účasti v takovýchto programech dochází u seniorů ke zvýšení životní spokojenosti a podpoře aktivního stárnutí. (Faktorová, 2008)

Druhým kritériem v rámci této dílčí výzkumné otázky zaměřující se na vnímání pocitu naplnění je emoční stabilita. Komunikační partnerka odpověděla, že k pocitu radosti jí přispívá klidné a bezkonfliktní prostředí v průběhu aktivizačních programů. Klidné prostředí je velice důležité pro úspěšnou adaptaci seniora na nové prostředí. (Ondrušová a kol., 2020) Dle výpovědi komunikační partnerky je zřejmé, že pocit radosti jí přináší zahradničení. Odpočinek či práce klientů na zahradě je možné za přítomnosti aktivizační pracovníce. Tyto činnosti jim mohou přinést pocit zodpovědnosti a užitečnosti. (Metodika aktivizace uživatele, 2025) Pocit radosti následující komunikační partnerce posiluje možnost projevení vlastního názoru během aktivizačních programů. Například reminiscence dle Holczerové a kol., (2013) přispívá k přirozené kognitivní stimulaci, zlepšení psychické pohody, posílení sebevědomí a také poskytuje prostor pro osobní vyjádření. Další komunikační partnerka sdělila, že k jejímu prožitku radosti přispívá dostatečný časový prostor k vykonání aktivit a také její správné odpovědi na otázky aktivizačních pracovníků. Klíčovým prvkem během aktivit je možnost zažít úspěch, který posiluje jejich identitu, sebeúctu a přispívá k celkové duševní pohodě. (Smolíková, 2017) Dostatek času při každém úkonu by měl být poskytován každému seniorovi v takové míře, aby ho neznepokojoval. (Mlýnková, 2011) Z výpovědi následující komunikační partnerky vyplývá, že pocit radosti zvyšuje procvičování kognitivních dovedností. Procvičování kognitivních dovedností pomáhá zmírňovat pocity deprese, úzkosti a vnitřního neklidu. Zároveň podporují psychický stav seniora a sílu lépe zvládat každodenní zátěž. (Seniorzone, 2025) Další komunikační partner sdělil, že pocit radosti v něm posiluje vnímání vlastního úspěchu, který během aktivizačních programů prožívá. Aktivizace starších lidí by měla vycházet z respektu k individuálním možnostem a přáním každého jednotlivce. Zásadním prvkem celého procesu je umožnit seniorům prožít zážitky úspěchu, což významně přispívá k posilování sebeúcty a vnitřní stability. (Holczerová a kol., 2013)

Dalším kritériem druhé dílčí otázky jsou sociální kontakty. První tři komunikační partneři byli toho názoru, že je možnost navazovat či udržovat vztahy s druhými lidmi během aktivizačních programů limitována. Schopnost navazovat či udržovat mezilidské vztahy není u všech seniorů samozřejmostí. Vlivem většího pocitu ohrožení dávají přednost komunikaci s blízkými a známými osobami, které vnímají jako méně ohrožující. Takové vztahy jsou pro ně méně zatěžující a jednodušší na udržení. (Prokopcová, 2015) Naopak poslední tři komunikační partneři odpověděli, že v průběhu aktivizačních programů mají možnost navazovat či udržovat vztahy s druhými lidmi. Jedním z cílů aktivizačních programů je i kontakt s vrstevníky. (Ševčíková, 2017) Dále komunikační partnerka uvedla, že je možné během aktivizačních programů obnovit dříve přerušovaný kontakt, což jí vede k pocitu radosti. Součástí volnočasových a zájmových činností v Domově pro seniory Zahradní Město jsou pracovníci, kteří jsou nápomocní při obnově nebo posílení vztahů a podpoře sociálního začleňování jedinců. (DSZM, 2013)

Třetí dílčí výzkumná otázka se zabývala mírou vhodnosti podmínek vytvořených pro aktivizační programy. Všechny komunikační partnerky se v rámci kritéria srozumitelnosti shodly na tom, že veškeré provozované aktivizační programy jsou vysvětleny srozumitelným způsobem. Obecné zásady komunikace se seniory zahrnují zvolení vhodného způsobu komunikace, který je přizpůsoben jejich aktuálnímu zdravotnímu stavu. Dále tento způsob komunikace zahrnuje také udržování očního kontaktu, použití mimiky a gest, srozumitelné mluvení, dostatečně nahlas a pomalu. Důležitá je také schopnost naslouchání. (Holczerová a kol., 2013) Zatímco komunikační partner je toho názoru, že srozumitelnost aktivizačních programů závisí na osobě, která je vysvětluje. Avšak srozumitelnost sdělení by měla být prioritou, přičemž obsah musí být jasně definovaný a přizpůsobený kognitivním schopnostem klientů. (Holczerová a kol., 2013; Zrubáková a kol., 2019) Z výpovědí komunikačních partnerů vyplývá, že jim je umožněno během aktivizačních programů klást doplňující otázky v případě nepochopení instrukcí. Aktivizační programy by měly podporovat sociální začleňování a posilování osobních a sociálních dovedností, což v průběhu posilování těchto dovedností zahrnuje i možnost doptávání se v případě nepochopení. (Metodika aktivizace uživatele, 2025)

Dále se v této dílčí výzkumné otázce zaměříme na míru vytvoření podmínek pro splnění aktivit, což je zároveň dalším kritériem hodnocení aktivizačních programů. Většina komunikačních partnerů se domnívá, že mají ke splnění jednotlivých aktivizačních programů dostatečné množství pomůcek. Metodika aktivizace uživatele potvrzuje, že jsou klientům poskytovány veškeré potřebné pomůcky ke splnění jednotlivých aktivizačních programů. (Metodika aktivizace uživatele, 2025) Většina komunikačních partnerů dále vypovídá, že k vykonání aktivizačních programů mají dostatek času. Senior by měl mít vždy dostatek času k pochopení sdělovaného obsahu, k jeho promyšlení a následnému vyjádření svého názoru nebo odpovědi. (Minibergerová a kol., 2006)

Čtvrtá a zároveň poslední dílčí výzkumná otázka se zabývala podporou sebezvoje. Prvním kritériem této dílčí otázky je sebedůvěra a sebevědomí. Většina komunikačních partnerů se shodla na tom, že aktivizační programy týkající se pohybu podporují jejich míru sebedůvěry a sebevědomí. Zapojení do pohybových aktivit totiž přináší řadu pozitivních účinků, které můžeme rozdělit na psychické, fyzické a sociální. V rovině fyzické se jedná především o rozvoj motoriky, která je uplatňována v každodenním životě. V oblasti psychické a sociální pohybové aktivity napomáhají rozvoji sebevědomí, vztahových dovedností a mohou podpořit i empatii. (Publi, 2025)

Následujícím kritériem v rámci této dílčí výzkumné otázky jsou každodenní zvyklosti. V souvislosti s tímto kritériem komunikační partneři odpověděli, že výkon každodenních činností je omezen v důsledku nutného doprovodu druhé osoby. Některé každodenní aktivity mohou klienti navštěvovat pouze za pomoci doprovodu personálu. (Metodika aktivizace uživatele, 2025) Organizace výletu a doprovod klientů pracovníky sociální služby patří mezi základní aktivity v oblasti trávení volného času. (MPSV, 2025) V rámci tohoto kritéria komunikační partnerka uvedla, že každodenní zvyklost zahrádkaření vnímá jako smysluplnou, protože podporuje její schopnost soustředit se a zároveň ji utvrzuje v její schopnosti úspěšně plnit úkoly. Schopnost soustředění se je podporováno klidným místem a minimalizací rušivých vlivů. (Brainmarket, 2025)

Následujícím kritériem této dílčí výzkumné otázky byly kognitivní dovednosti. Většina komunikačních partnerů je toho názoru, že se v sociální službě provozuje nedostatek aktivizačních programů, které procvičují paměť a další smysly. Avšak pro dobré udržení kondice mozku je podstatné pravidelně trénovat paměť. (Škola paměti, 2025) Komunikačním partnerům vyhovuje dle jejich výpovědí písemný i ústní způsob procvičování jejich kognitivních dovedností. Negativní myšlení může výrazně snižovat naši vitalitu a přispívat k nemocem či chronické únavě. Abychom se udrželi v dobré kondici, je vhodné pravidelně procvičovat mozek, například čtením či studiem. Také je podstatné žít aktivním životem a nebýt izolován od mladší generace lidí, jejichž zájmy nás mohou obohatit. Je také kladen důraz na prevenci samoty a nudy nacházením nových přátel. (Tašková, 2008) Dále komunikační partner uvedl, že v sociální službě má možnost procvičovat své kognitivní dovednosti. Procvičování paměti je možné ve skupině pomocí lektora, dále je možné samostatné procvičování paměti například formou knih či pracovních sešitů. Následně můžeme využít k procvičování paměti služeb profesionála či rodinného příslušníka. (Suchá, 2024)

7.1 Limity výzkumu

Podstatnou součástí výzkumného procesu je kritické zhodnocení jeho vlastních limitů.

Jedním z limitů byl omezený počet komunikačních partnerů z důvodu předem daných kritérií jejich výběru, jako je aktivní účast na aktivizačních programech, schopnost verbální komunikace a dobrý zdravotní stav. Při výběru komunikačních partnerů vyplynulo, že dobrý zdravotní stav je častou absencí u mnoha uživatelů domova pro seniory, což může být způsobeno vlivem stárnutí populace. Stárnutí populace v České republice charakterizuje ve své knize Dvořáčková (2012), která uvádí, že stárnutí populace je důsledkem prodlužující se délky života v kombinaci s nízkou porodností.

Problémem byl dále nedostatek soukromí sociální služby, jelikož v průběhu rozhovorů přerušoval výzkum personál, který chtěl vykonat svou práci na pokojích komunikačních partnerů. Výběr klidného a nerušeného prostředí byl tedy zásadní pro získání kvalitních výsledků. S komunikačními partnery (KP1, KP2, KP3 a KP4) byl výzkum prováděn na jejich osobních pokojích, avšak ukázalo se, že toto prostředí, vlivem narušování výzkumu, pro rozhovor nebyl vhodný. Dle Veselého a kol. (2017) je však podstatné, aby kvalitativní výzkum probíhal v přirozeném prostředí. Z toho důvodu byl rozhovor s komunikačními partnery KP5 a KP6 proveden mimo jejich pokoje v nerušených a nejméně frekventovaných prostorech daného zařízení sociálních služeb (knihovna). Zároveň bylo pro výzkumný proces podstatné vybrat přirozené prostředí, které napomohlo k naplnění pocitu bezpečí komunikačních partnerů. Vlivem vedení rozhovorů v přirozeném prostředí se komunikační partneři otevřeli a sdělili informace, které by nemuseli být v jiném prostředí sděleny.

Jako další limit výzkumu byla vnímána omezená možnost podrobnějšího zabývání se jednotlivých kritérií aktivizačních programů. Pokud by bylo podrobněji zkoumáno menší množství kritérií, bylo by možné získat hlubší poznatky o těchto konkrétních oblastech.

Závěr

Bakalářská práce s názvem „*Hodnocení aktivizačních programů uživateli vybraného domova pro seniory*“ byla zaměřena na uživatele vybraného domova pro seniory. Hlavním cílem práce bylo posoudit kvalitu aktivizačních programů ve vybraném domově pro seniory z pohledu samotných uživatelů sociální služby. Práce byla rozdělena na část teoretickou a část praktickou.

Teoretická část byla rozdělena do čtyř kapitol, přičemž první kapitola charakterizuje pojem stáří a stárnutí. Dále se kapitola věnuje cílové skupině, jejím potřebám a změnám schopností a dovedností. Druhá kapitola definuje pojem aktivizace a pojednává o aktivizačních programech. Kapitola obsahuje také různé formy a metody aktivizace, které jsou dále blíže popsány. Třetí kapitola definuje pojem hodnocení v kontextu aktivizačních činností a kritéria hodnocení, přičemž míra kvality těchto kritérií byla v rámci aktivizačních programů hodnocena uživateli vybraného domova pro seniory. Poslední kapitola se zaměřuje na aktivizační programy, které jsou ve vybraném domově pro seniory provozovány.

Ve výzkumné části práce byla použita metoda kvalitativního výzkumu. Data byla získávána pomocí polostrukturovaných rozhovorů. Proběhlo celkem šest rozhovorů s uživateli vybraného domova pro seniory, kteří se účastní aktivizačních programů, jsou schopni verbální komunikace a zároveň mají dobrý zdravotní stav. K zodpovězení hlavní výzkumné otázky byly posloužily čtyři dílčí výzkumné otázky, které zahrnují jednotlivá kritéria. Prostřednictvím těchto kritérií jsme zkoumali míru kvality poskytovaných aktivizačních programů.

První výzkumná otázka se zabývala mírou vedení a podporování klientů v autonomním fungování. Výsledky ukázaly, že v rámci kritéria možnosti volby je účast na jednotlivých aktivizačních programech dobrovolná. Následně se tvrzení komunikačních partnerů lišila. Dozvěděli jsme se, že aktivizační pracovníce se vždy klientů dotazují na jejich zájem o účast na jednotlivých aktivizačních programech. Avšak ostatní komunikační partneři uvedli, že účast na jednotlivých aktivizačních programech je omezená vlivem rozhodnutí aktivizačních pracovníků. Následně první dílčí výzkumná otázka zahrnovala kritérium nezávislosti na pomoci. Komunikační partneři dle jejich výpovědí mají možnost vykonat aktivizační programy samostatně. Dále se dílčí výzkumná otázka zabývala kritériem samostatnosti. Vzhledem k nízké náročnosti aktivizačních programů komunikační partnerka uvádí, že jí tyto programy nepomáhají k rozvoji samostatnosti. Komunikační partneři se shodli na tom, že pohybové aktivizační programy a činnosti podporující jejich jemnou motoriku jim přispívají k rozvoji samostatnosti. Poslední komunikační partner svou výpověď doplnil o tvrzení, že aktivizační programy zaměřené na trénink paměti pomáhají zlepšit komunikaci a tím posilují jeho schopnost jednat samostatně. Posledním kritériem, na které se tato dílčí otázka zaměřovala, byla angažovanost komunikačních partnerů, tedy jejich realizace či vytváření aktivizačních programů. Dva komunikační partneři jsou toho názoru, že mají nedostatečnou příležitost k plánování či realizaci aktivizačních programů. Zatímco další komunikační partnerka neprojevovala zájem podílet se na tvorbě či realizaci aktivizačních programů. Následující komunikační partnerka nebyla informována o možnosti vlastní aktivity navrhnout či je realizovat a dle názoru další komunikační partnerky by byl zásah do průběhu aktivizačních programů nevhodný. Pouze dva komunikační partneři odpověděli, že mají možnost aktivizační programy vést, navrhnout je a ovlivnit je.

Druhá dílčí výzkumná otázka byla zaměřena na vnímání pocitu naplnění komunikačních partnerů. Z výzkumu vyplynulo, že v rámci kritéria spokojenosti měli komunikační partneři opět rozdílné verze odpovědí. Komunikační partnerce tento pocit podporuje klidné a nekonfliktní prostředí. Komunikační partneři sdělili, že je k pocitu spokojenosti vedou aktivizační činnosti jako je vaření, zooterapie, pěvecká sbor, výtvarné činnosti a také možnost si hotový výrobek odnést. K pocitu spokojenosti dále komunikačním partnerům přispívá kontakt s druhými lidmi v průběhu aktivizačních programů a také používání rozmanitých postupů aktivizačními pracovníci. Následující kritérium se zabývalo mírou emoční stability, přičemž komunikační partnerka opět odpověděla, že jí přináší pocit radosti klidné a nekonfliktní prostředí v průběhu aktivizačních programů. Pociť radosti podporuje aktivita zahrádkaření a možnost projevení vlastního názoru během aktivizačních programů. Následně z výsledků vyplývá, že dostatek času a správné odpovědi na otázky aktivizačních pracovníků přispívá k pocitu radosti. Další komunikační partnerka sdělila, že procvičování kognitivních dovedností jí vede k pocitu radosti. Zatímco komunikačnímu partnerovi přináší pocit radosti vnímání vlastního úspěchu, který během aktivizačních programů prožívá. Posledním kritériem této dílčí otázky jsou sociální kontakty. Tři komunikační partneři zastávají názor, že možnost navazovat či udržovat vztahy s druhými lidmi v průběhu aktivizačních programů je limitována. Naopak ostatní komunikační partneři uvedli, že možnost navazovat či udržovat vztahy s druhými lidmi v průběhu aktivizačních programů mají. V souvislosti s tímto kritériem komunikační partnerka doplnila, že je během aktivizačních programů možné obnovit dříve přerušené kontakty, což jí vede k pocitu radosti.

Třetí dílčí výzkumná otázka zkoumala vhodnost podmínek vytvořených pro aktivizační programy. Prvním kritériem této dílčí výzkumné otázky je srozumitelnost. Všechny komunikační partnerky se shodly na tom, že jsou jednotlivé provozované aktivizační programy vysvětleny srozumitelně. Avšak dle názoru komunikačního partnera míra srozumitelnosti aktivizačních programů závisí na osobě, která je vysvětluje. Výsledky výzkumu udávají, že mají komunikační partneři možnost klást doplňující otázky v průběhu aktivizačních programů v případě neporozumění instrukcí. Dále se dílčí výzkumná otázka zabývala kritériem vytvoření podmínek pro splnění aktivit. Z výzkumu vyplývá, že komunikační partneři mají dostatečné množství pomůcek a také dostatečné množství času ke splnění jednotlivých aktivizačních programů.

Čtvrtá dílčí otázka se zaměřovala mírou podpory sebezvoje. V rámci kritéria sebedůvěry a sebevědomí se většina komunikačních partnerů shodla na tom, že pohybové aktivizační programy jim zvyšují míru sebedůvěry a sebevědomí. Dalším kritériem této dílčí výzkumné otázky byly každodenní zvyklosti. V souvislosti s tímto kritériem komunikační partneři uvedli, že je výkon každodenních činností omezen v důsledku nutného doprovodu druhé fyzické osoby. Dále komunikační partnerka sdělila, že činnost zahrádkaření podporuje její schopnost soustředit se a zároveň jí utvrzuje v její schopnosti úspěšně plnit úkoly. Posledním kritériem jsou kognitivní dovednosti. Většina komunikačních partnerů zastává názor, že v sociální službě je realizován nedostatek aktivizačních programů zaměřených na procvičování paměti a dalších smyslů. Následně výsledky ukázaly, že komunikačním partnerům vyhovuje písemný i ústní způsob procvičování jejich kognitivních dovedností. Komunikační partner doplnil, že má v domově pro seniory možnost své kognitivní dovednosti procvičovat.

Na hlavní výzkumnou otázku: „*Jaká je kvalita aktivizačních programů ve vybraném domově pro seniory z pohledu samotných uživatelů služby?*“ výzkum práce našel odpověď, a cíl této

bakalářské práce byl také splněn. Výzkumem bylo zjištěno, jak hodnotí kvalitu aktivizačních programů ve vybraném domově pro seniory samotní uživatelé sociální služby.

Výzkum byl náročný především z důvodu velkého množství zkoumaných kritérií. Pokud by byl zkoumán menší počet stanovených kritérií, bylo by možné se jim věnovat konkrétněji, což by umožnilo získat detailnější informace. Pro zvýšení efektivity výzkumu by zároveň bylo vhodné navýšit počet komunikačních partnerů. Věřím, že tato práce přispěje ke zefektivnění stávajících aktivizačních programů a současně podpoří udržení prvků, které jsou komunikačními partnery vnímány pozitivně. Domnívám se, že by tato bakalářská práce mohla být prospěšná také pro další sociální služby pracující s cílovou skupinou seniorů.

Seznam použité literatury

- ARCHIV-NUV.NPI. Příloha č. 9: Cíle a kritéria evaluace. ARCHIV-NUV.NPI [online]. 2025 [cit. 2025-04-14]. Dostupné z: <https://archiv-nuv.npi.cz/ae/priloha-c-9.html>
- BICKOVÁ, Jaroslava. Zooterapie v kostce. Praha: Portál s.r.o., 2020 [cit. 2025-04-14]. ISNB 978-80-262-1585-1
- BRAINMARKET.CZ. Minimální pozornost a soustředění: tipy a cvičení pro lepší koncentraci. BRAINMARKET.CZ. [online]. 2025 [cit. 2025-04-14]. Dostupné z: https://www.brainmarket.cz/nase-novinky/maximalni-pozornost-a-soustredeni--tipy-a-cviceni-pro-lepsi-koncentraci/?srsltid=AfmBOor3Izhas2Ylq_h2uOAT2fbaxYkBqBS3keUa4kn9HW-2W70mGmKB
- CRSP – CENTRUM PRO RODINU A SOCIÁLNÍ PÉČI. Aktivizace seniorů: trávení volného času a předcházení samoty. Brno: Centrum pro rodinu a sociální péči [online]. 2025 [cit. 2025-01-01]. Dostupné z: <https://www.crsp.cz/aktivizace-senioru-traveni-volneho-casu-a-predchazeni-samoty/>
- CINÁDROVÁ, Eliška. Management aktivizace v domově se zvláštním režimem. České Budějovice [online]. 2024 [cit. 2025-04-14]. Dostupné z: https://theses.cz/id/24sev5/DP_Eliska_Cinadrova..pdf?zpet=%2Fvyhledavani%2F%3Fsearch%3Dduchovni%20kompetence%20sestra%26start%3D75. Diplomová práce. Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích, Zdravotně sociální fakulta. PhDr. Lenka Žížka Motlová, Ph.D.
- ČEGANOVÁ, Magdalena. Možnosti sebezvoje a seberealizace seniorů. Brno [online]. 2006 [cit. 2025-04-14]. Dostupné z: <https://is.muni.cz/th/aohco/MOZNOSTISEBEROZVOJEASEBEREALIZACESENIORU2.pdf>. Bakalářská práce. Masarykova univerzita v Brně, Filozofická fakulta: Ústav pedagogických věd. PhDr. Dana Knotová, Ph.D.
- DS BENESOV. Pohybová aktivizace. Benešov: Domov seniorů Benešov [online]. 2019 [cit. 2025-01-01]. Dostupné z: <https://www.ds-benesov.cz/poskytovane-cinnosti/pohybova-aktivizace/>
- DS DAČICE, Smyslová aktivizace. Dačice: Domov pro seniory Dačice [online]. 2025 [cit. 2025-01-01]. Dostupné z: <https://www.dsdacice.cz/smyslova-aktivizace>
- DSZM – Domov pro seniory Zahradní Město. Základní služby sociální pomoci a podpory. DSZM [online]. 2013 [cit. 2025-04-14]. Dostupné z: <https://www.dszm.cz/poskytovane-socialni-sluzby/zakladni-sluzby-socialni-pomoci-a-podpory/>
- DVOŘÁČKOVÁ, Dagmar. Kvalita života seniorů. Praha: Grada Publishing, a.s., 2012 [cit. 2025-01-01]. ISBN 978-80-247-4138-3
- EASTERN, THERAPY. Motor Skills Therapy for Seniors: Maintaining Independence and Mobility. Eastern Therapy [online]. 2025 [cit. 2025-04-14]. Dostupné z: <https://www.easterntherapync.com/motor-skills-therapy-for-seniors-maintaining-independence-and-mobility>
- FAKTOROVÁ, Vendula. Možnosti aktivizace seniorů v centrech denních služeb. Brno [online]. 2008 [cit. 2025-04-14]. Dostupné z: https://is.muni.cz/th/eopwj/Moznosti_aktivizace_senioru_v_centrech_dennich_sluzeb.pdf. Magisterská diplomová práce. Masarykova univerzita v Brně, Fakulta sociálních studií. PhDr. K. Kubalčíková, Ph.D.

GERLICOVÁ, Markéta. Muzikoterapie v praxi, příběhy muzikoterapeutických cest – 2. přepracované a doplněné vydání. Praha: Grada Publishing, a.s., 2020 [cit. 2025-01-01]. ISBN: 978-80-271-4039-8

HAŠKOVCOVÁ, Helena. Fenomén stáří. Praha: Havlíček Brain Team, 2010 [cit. 2025-01-01]. ISBN 978-80-87109-19-9

HAUKE, Marcela. Pečovatelská služba a invalidní plánování – Praktický průvodce. Praha: Grada Publishing, a.s., 2011 [cit. 2025-01-01]. ISBN: 978-80-247-7534-0

HOLCZEROVÁ, Vladimíra a Dagmar DVOŘÁČKOVÁ. Volnočasové aktivity pro seniory. Praha: Grada Publishing, a.s., 2013 [cit. 2025-01-01]. ISBN 978-80-247-4697-5

HOLCZEROVÁ, Vladimíra a Dagmar DVOŘÁČKOVÁ. Volnočasové aktivity pro seniory, str. 34. Praha: Grada Publishing, a.s., 2013 [cit. 2025-01-01]. ISBN 978-80-247-4697-5

HUDÁKOVÁ, Anna, Ľudmila MAJERNÍKOVÁ. Kvalita života seniorů v kontextu ošetrovatelství. České Budějovice: PROTISK, s.r.o, 2013 [cit. 2025-04-14]. ISBN: 978-80-247-7575-3

HUTYROVÁ, Miluše a Veronika RŮŽIČKOVÁ. Koheze speciální pedagogiky, str. 56. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2017 [cit. 2025-01-01]. ISBN: 978-80-244-5257-9

CHROBÁKOVÁ, Lenka. Aktivizační služby v zařízení sociálních služeb pro seniory z pohledu pracovníků a klientů. Brno [online]. 2016 [cit. 2025-01-01]. Dostupné z: <https://is.muni.cz/th/v4uct/Chrobakova-BK2.pdf>. Bakalářská diplomová práce. Masarykova univerzita, Fakulta sociálních studií. PhDr. Kateřina Kubalčíková, Ph.D.

JANIŠ, Kamil a Jitka SKOPALOVÁ. Volný čas seniorů. Praha: Grada Publishing, a.s., 2016 [cit. 2025-01-01]. ISBN 978-80-247-5535-9

JAROLÍMOVÁ Eva, Hana, GEORGI, Eva, DRAGOMIRECKÁ. Psychologie stárnutí a stáří. Praha: Grada Publishing, a.s., 2024 [cit. 2025-01-01]. ISBN: 978-80-271-7491-1

KEYSTONE, HEALTH. The Best Cognitive Exercises to Improve Memory and Focus in Seniors. Keystone health [online]. 2025 [cit. 2025-04-14]. Dostupné z: <https://keystone.health/cognitive-exercises-for-seniors>

KLUCKÁ, Jana a Pavla VOLFOVÁ. Kognitivní trénink v praxi. Praha: Grada Publishing, a.s., 2016 [cit. 2025-01-01]. ISBN 978-80-247-5580-9

KOLESÁROVÁ, Karolína a Petr, SAK. Sociologie stáří a seniorů. Praha: Grada Publishing, a.s., 2012 [cit. 2025-01-01]. ISBN: 978-80-247-8251-5

KREJČÍŘOVÁ, Dana, Josef LANGMEIER. Vývojová psychologie 2., aktualizované vydání. Praha: Grada Publishing a.s., 2006 [cit. 2025-14.04]. ISBN: 978-80-247-9085-5

KRIVOŠÍKOVÁ, Mária. Úvod do ergoterapie. Praha: Grada Publishing, a.s., 2011 [cit. 2025-01-01]. ISBN: 978-80-247-2699-1

KUTNOHORSKÁ, Jana. Výzkum v ošetrovatelství. Praha: Grada Publishing a.s., 2009 [cit. 2025-01-01]. ISBN: 978-80-247-2713-4

LHOTOVÁ, Marie Gabriela, Evžen, PEROUT. Praktická arteterapie – Metody a aktivity. Praha: Portál, 2024 [cit. 2025-01-01]. ISBN: 978-80-262-2153-1

MALÍKOVÁ, Eva. Péče o seniory v pobytových sociálních zařízeních. Praha: Grada Publishing, a.s., 2011 [cit. 2025-01-01]. ISBN: 978-80-247-7506-7

MALÍKOVÁ, Eva. Péče o seniory v pobytových zařízeních sociálních služeb 2., aktualizované a doplněné vydání. Praha: Grada Publishing, a.s., 2020 [cit. 2025-04-14]. ISBN: 978-80-271-1639-3

METODIKA AKTIVIZACE UŽIVATELE. Metodika aktivizace, 2025 [cit. 2025-04-14]. *Anonymizovaný název zařízení.*

MIKLEDOVÁ, Jana. Komunikace klient – sociální pracovník. Olomouc [online]. 2009 [cit. 2025-04-14]. Dostupné z: <https://theses.cz/id/qb1e4i/600787>. Diplomová práce. Univerzita Palackého v Olomouci, Pedagogická fakulta: Pedagogika – sociální práce. Mgr. Pavla Vyhnálková.

MINIBERGEROVÁ, Lenka, Jiří DUŠEK. Vybrané kapitoly z psychologie a medicíny pro zdravotníky pracující se seniory. Národní centrum ošetrovatelství (NCO NZO), 2006 [cit. 2025-04-14]. ISNB: 80-7013-436-4

MIOVSKÝ, Michal. Kvalitativní přístup a metody v psychologickém výzkumu. Praha: Grada Publishing a.s., 2006 [cit. 2025-01-01]. ISBN: 80-247-1362-4

MLÝNKOVÁ, Jana. Péče o staré občany. Praha: Publishing, a.s., 2011 [cit. 2025-04-14]. ISNB: 978-80-247-3872-7

MOTAMED-JAHROMI, Mohadeseh, Mohammad Hossein KAVEH. Effective Interventions on Improving Elderly's Independence in Activity of Daily Living: A Systematic Review and Logic Model. Front Public Health, 8 [online]. 2021 [cit. 2025-04-14]. Dostupné z: <https://www.frontiersin.org/journals/public-health/articles/10.3389/fpubh.2020.516151/full>

MPSV. Otázky a odpovědi k nastavení fakultativních činností v sociálních službách – Doplnující materiál k Doporučenému postupu MPSV č. 4/2013 [online]. 2025 [cit. 2025-04-14]. Dostupné z: https://www.mpsv.cz/cms/documents/d50f4f33-873c953742afcefe64d313e8/postup_4_2013_doplneni.pdf

MPSV. Strategický rámec přípravy na stárnutí společnosti 2021-2025. MPSV [online]. 2021 [cit. 2025-04-14]. Dostupné z: https://www.google.com/url?sa=t&source=web&rct=j&opi=89978449&url=https://www.mpsv.cz/cms/documents/7f158e19-6135-e6c5-9198-e126a94c3bd0/Strategick%25C3%25BD%2Br%25C3%25A1mec%2Bp%25C5%2599%25C3%25AD%2Bspole%25C4%258Dnosti_2021-2025.pdf&ved=2ahUKewih6P3m2OuMAxVYgv0HHRZ7MqsQFnoECEEQAQ&usg=AOvVaw22YBi75Ytulwn2LKXMkf8

NITRANSKÁ, Miroslava. Hodnocení aktivizačních činností uživateli v sociální službě domov pro seniory. Olomouc [online]. 2023 [cit. 2025-04-14]. Dostupné z: https://theses.cz/id/uidz7t/Miroslava_Nitranska_Bakalarska_prace.pdf. Bakalářská práce. Univerzita Palackého v Olomouci, Filozofická fakulta: Sociální práce. PhDr. Eva Klimentová, Ph.D.

NOVÁ, Veronika. Aktivizace geriatrických pacientů v léčebnách dlouhodobě nemocných. Praha: Grada Publishing, a.s., 2024 [cit. 2025-01-01]. ISBN: 978-80-271-7631-1

ONDRUŠOVÁ, Jiřina, Beáta KRAHULCOVÁ a kol. Gerontologie pro sociální práci. Karolinum, 2020 [cit. 2025-01-01]. ISBN 978-80-246-4383-0

POKORNÁ, Andrea. Komunikace se seniory. Praha: Grada Publishing, a.s., 2010 [cit. 2025-01-01]. ISBN 978-80-247-3271-8

PROCHÁZKOVÁ, Eva. Biografie v péči o seniory. Praha: Grada Publishing, a.s., 2019 [cit. 2025-01-01]. ISBN: 978-80-271-1417-7

PROKOPCOVÁ, Jana. Volnočasové aktivity v Domově pro seniory Wágnerka. České Budějovice [online]. 2015 [cit. 2025-04-14]. Dostupné z: https://dspace.jcu.cz/bitstream/handle/20.500.14390/3316/bakalarska_prace_finish.pdf?sequence=1. Bakalářská práce. Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích, Teologická fakulta: Sociální a charitativní práce. Mgr. Bc. Helena Machulová.

PTÁČKOVÁ, Hana, Radek PTÁČEK a kol. Psychosociální adaptace a ve stáří a nemoci. Praha: Grada Publishing, a.s., 2021 [cit. 2025-01-01]. ISNB 978-80-271-0876-3

PUBLI. Rekreační a volný čas v APA. PUBLI [online]. 2025 [cit. 2025-04-14]. Dostupné z: <https://publi.cz/books/156/07.html>

SENIORZONE. Aktivizační programy pro seniory. Seniorzone [online]. 2025 [cit. 2025-04-14]. Dostupné z: <https://www.seniorzone.cz/33/aktivizacni-programy-pro-seniory-uniqueidmRRWSbk196FNf8-jVUh4Er0GQgsOusWM2HDP5bOSm0M/>

SMOLÍKOVÁ, Jaromíra. Aktivizace seniorů v pobytových zařízeních v kontextu individuálního plánování. Hradec Králové [online]. 2017 [cit. 2025-04-14]. Dostupné z: <https://theses.cz/id/j1gijr/STAG87917.pdf>. Bakalářská práce. Univerzita Hradec Králové, Ústav sociální práce: Sociální práce s osobami se sníženou soběstačností. Doc. MUDr. Alena Vosečková, CSc.

SOBOTOVÁ Marie. Pohybová aktivizace a pomůcky, které pomáhají. Praha: Maltézská pomoc [online]. 2024 [cit. 2025-01-01]. Dostupné z: <https://maltezskapomoc.cz/pohybova-aktivizace-a-pomucky-ktere-pomahaji/>

STAŇKOVÁ, Šárka. Hodnocení vybraného aktivizačního programu očima seniorů. Brno [online]. 2014 [cit. 2025-04-14]. Dostupné z: https://is.muni.cz/th/gsvx0/Stankova_397488_Bakalarska_prace.pdf. Bakalářská diplomová práce. Masarykova univerzita, Fakulta sociálních studií. Mgr. Zdeňka Dohnalová.

SUCHÁ, Jitka, Iva JINDROVÁ, Běla HÁTLOVÁ. Hry a činnosti pro aktivní seniory. Praha: Portál, 2013 [cit. 2025-01-01]. ISNB 978-80-262-0335-3

SUCHÁ, Jitka. Trénink paměti pro seniory: Jednoduchá cvičení. Albatros Media a.s., 2024 [cit. 2025-04-14]. ISNB: 978-80-266-1943-7

ŠEVČÍKOVÁ, Petra. Aktivizace seniorů v prostředí sociálních služeb. Praha [online]. 2017 [cit. 2025-04-14]. Dostupné z: https://dspace.cuni.cz/bitstream/handle/20.500.11956/86176/DPTX_2014_2_11210_0_437_728_0_167541.pdf?sequence=1&isAllowed=y. Diplomová práce. Univerzita Karlova, Filozofická fakulta: Katedra andragogiky a personálního řízení. Mgr. Elena Jaroševská, CSc.

ŠKOLA PAMĚTI. Jak trénovat paměť? [online]. 2025 [cit. 2025-04-14]. Dostupné z: <https://www.skolapameti.cz/jak-trenovat-pamet>

TAŠKOVÁ, Jana. Význam trénování paměti u seniorů. Brno [online]. 2008 [cit. 2025-04-14]. Dostupné z: https://is.muni.cz/th/185225/fss_m/Text_prace.pdf. Magisterská diplomová práce. Masarykova univerzita, Fakulta sociálních studií. Mgr. Zdeňka Dohnalová

VENGLÁŘOVÁ, Martina. Problematické situace v péči o seniory. Praha: Grada Publishing, a.s., 2007 [cit. 2025-01-01]. ISNB: 978-80-247-2170-5

VEŘEJNÝ OCHRÁNCE PRÁV – OMBUDSMAN. Domovy pro seniory a domovy se zvláštním režimem: zpráva ze systematických návštěv Veřejného ochránce práv. Brno: Veřejný ochránce práv – ombudsman [online]. 2015 [cit. 2025-04-14]. Dostupné z: https://www.ochrance.cz/uploads-import/ESO/7-2013-NZ-Zprava_z_navstev.pdf

VESELÝ, Arnošt, Blanka, TOLLAROVÁ, František, OCHRANA, Martin, NEKOLA. Samostatná příloha metodiky systematického přehledu poznatků pro tvorbu a evaluaci veřejných strategií. Praha: Ministerstvo pro místní rozvoj ČR [online]. 2017 [cit. 2025-04-14]. Dostupné z: https://mmr.gov.cz/getmedia/381e0c48b0fb48598997b8f6f0627685/02b_priloha_kvalita_vyzkumu.pdf.aspx?ext=.pdf

VOSTRÝ, Michal, Jaroslav VETEŠKA a kol. Kognitivní rehabilitace seniorů. Praha: Grada Publishing, a.s., 2021 [cit. 2025-01-01]. ISBN: 978-80-271-4267-5

WEHNER, Lore, Ylva, SCHWINGHAMMER. Smyslová aktivizace v péči o seniory a klienty s demencí. Praha: Grada Publishing, a.s., 2013 [cit. 2025-04-14]. ISBN: 978-40-247-4423-0

ZACHAROVÁ, Eva a Jitka ŠIMÍČKOVÁ-ČÍŽKOVÁ. Základy psychologie pro zdravotnické obory. Praha: Grada Publishing, a.s., 2011 [cit. 2025-01-01]. ISBN 978-80-247-4062-1

ZÁKONY PRO LIDI. Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách [online]. 2025 [cit. 2025-04-14]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2006-108>

ZHÁNĚL, Jiří, Vladimír, HELLENBRANDT, Martin, SEBERA. Metodologie výzkumné práce. Brno: Fakulta sportovních studií Masarykovy univerzity, 2014 [cit. 2025-04-14]. ISBN: 978-80-210-6857-5

ZRUBÁKOVÁ, Katarína, Ivan BARTOŠOVIČ a kol. Nefarmakologická léčba v geriatrii. Praha: Grada Publishing, a.s., 2019 [cit. 2025-01-01]. ISBN: 978-80-271-1415-3

Přílohy

Příloha A – Seznam otázek do rozhovoru

Se kterými aktivitami jste se v tomto Domově pro seniory setkal/a?

Do jaké míry máte možnost porozumět náplni jednotlivých aktivit?

- Které aktivity jsou Vám popisovány hlouběji/více?
- Které aktivity jsou Vám popisovány okrajově/nedostatečně?
- Jak hodnotíte to, že jsou vám některé aktivity vysvětlovány více a některé méně?

Máte možnost přijmout nebo odmítnout jednotlivé aktivity?

- Kdo rozhoduje o tom, že se té aktivity zúčastníte? Kdo rozhoduje o tom, kdo se účastní té aktivity?
- Jak to vidíte Vy? Jak toto hodnotíte?

Máte možnost aktivitu splnit? (dostatek času apod.)

- Pokud odpoví, že je problém aktivitu splnit – V čem? Jak hodnotíte to, že ta možnost aktivitu plnit je limitující z hlediska třeba toho času apod.?
- Pokud odpoví, že není problém splnit aktivitu – V čem Vám vyhovuje to plnění aktivit?

Do jaké míry ovlivňují některé aktivity Vaši samostatnost?

- Které aktivity Vám pomáhají k samostatnosti? V čem jste díky této aktivitě samostatnější?
- Které aktivity vám naopak k samostatnosti nepomáhají? V čem?

Do jaké míry Vám jednotlivé aktivity pomáhají věřit ve Vaše dovednosti a znalosti?

- Které aktivity Vám pomáhají si věřit/ zvyšovat důvěru v sebe sama? V čem?
- Které aktivity Vám nepomáhají zvyšovat důvěru v sebe sama? V čem?

Do jaké míry máte možnost vytvořit vlastní aktivity, aktivitu organizovat nebo se podílet na vytváření nebo průběhu aktivit?

- Máte možnost říct aktivizačním pracovnícům – chtěla bych aby se tu konala aktivita, kterou jsem třeba vymyslela, a ještě tu neprobíhala.

Do jaké míry jste spokojeni s aktivitou, kterou jste vykonal/a?

- Které aktivity Vám přispívají ke spokojenosti?
- Jsou v Domově některé aktivity, ze kterých neplyne pocit spokojenosti? Jaké? V čem s ní nejste spokojeni?

Do jaké míry máte v Domově možnost se zúčastnit aktivit běžného života?

- V čem Vás účast na těchto aktivitách naplňuje?

Do jaké míry Vám aktivity nabízejí trénovat paměť a další smysly?

- Jaké máte v Domově k dispozici aktivity na procvičování paměti a smyslů?

- Vyhovuje Vám způsob, kterým se procvičují Vaše smysly a paměť? V čem?

Do jaké míry je naplněn Váš pocit radosti po účasti na jednotlivých aktivitách?

- Co v průběhu aktivity přispívá k tomu, abyste se cítil/a šťastný?

Umožňují Vám aktivity navazovat nebo udržovat vztahy s druhými lidmi?

- Vyhovuje Vám, že v průběhu té aktivity můžete/ nemůžete navazovat či udržovat vztahy s druhými lidmi? V čem Vám to vyhovuje?

Máte v Domově možnost si udržet nezávislost na pomoci druhých lidí při té aktivitě?

- V čem? Jakými způsoby?

Příloha B – Informovaný souhlas

Informovaný souhlas s účastí ve výzkumu a se zpracováním osobních údajů

Vážený pane, vážená paní,

žádám Vás o souhlas s Vaší účastí ve výzkumu realizovaném studentem VŠPJ v rámci zpracování bakalářské práce s názvem **Hodnocení aktivizačních programů uživateli služeb vybraného domova pro seniory** prováděné **ve vybraném domově pro seniory**.

1. Výzkum je realizován v období měsíce března 2025
2. Cílem výzkumu je **posoudit kvalitu aktivizačních programů ve vybraném domově pro seniory z pohledu samotných uživatelů sociální služby**.
3. **Budete se účastnit rozhovoru, při kterém Vám budou kladeny předem připravené otázky**
4. Časová náročnost rozhovoru bude: **cca 20-40 minut**
5. Výzkumu se neúčastní osoby, **které se aktivizačních programů vůbec neúčastní**.
6. Přínosem tohoto výzkumného projektu je předpokládané zlepšení fungování nabízených aktivizačních programů a větší organizovanost aktivizačních pracovníků při poskytování aktivizačních programů.
7. Bakalářská práce, ve které budou publikovány výsledky výzkumu s názvem **Hodnocení aktivizačních programů uživateli služeb vybraného domova pro seniory** bude zveřejněna na webových stránkách VŠPJ.
8. Získaná data budou chráněna před zneužitím **v počítači v zabezpečené složce pomocí hesla**.

Jméno a příjmení výzkumníka:

Podpis:

Jméno a příjmení osoby, která provedla ponaučení:

Podpis:

Prohlašuji a svým níže uvedeným vlastnoručním podpisem potvrzuji, že dobrovolně souhlasím s účastí ve výše uvedeném výzkumu, a že jsem měl(a) možnost si řádně a v dostatečném čase zvážit všechny relevantní informace o výzkumu, zeptat se na vše podstatné týkající se účasti ve výzkumu a že jsem dostal(a) jasné a srozumitelné odpovědi na své dotazy. Byl(a) jsem poučen(a) o právu odmítnout účast ve výzkumném projektu nebo svůj souhlas kdykoli odvolat bez represí, a to písemně předkladatele projektu.

Místo, datum:

Jméno a příjmení účastníka:

Podpis: