

Univerzita Karlova v Praze

Evangelická teologická fakulta

1 Bakalářská práce

Marie Ondřichová

Metody aktivizace seniorů

Vedoucí práce: PaedDr. Marie Vorlová

2006

1.1.1

Mé poděkování patří všem, kteří mi poskytli cenné rady a zkušenosti při psaní absolventské práce, zejména paní Marii Vorlové a také obyvatelům a zaměstnancům Domova důchodců Bechyně.

Prohlášení

1. Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci **Metody aktivizace seniorů** zpracovala samostatně a výhradně s použitím uvedených pramenů a literatury.
2. Tuto práci nepředkládám k obhajobě na jiné škole.
3. Souhlasím s tím, aby uvedená práce byla v případě zájmu pro studijní účely zpřístupněna dalším osobám nebo institucím.
4. Nesouhlasím s tím, aby uvedená práce byla publikována na internetových stránkách Jaboku.

2 V Praze dne..... jméno: Marie Ondřichová

vlastnoruční podpis

Úvod

V současné době je problematika seniorů a stárnutí populace hodně diskutována, jak na celosvětové, tak na republikové úrovni. K tomu přispívá fakt klesání porodnosti zejména ve vyspělých státech a s tím související změna demografického vývoje, můžeme dokonce říci demografická krize. Dalším faktorem je zlepšení kvality života a zdravotní péče (opět ve vyspělých zemích) a díky tomu se nám zvyšuje naděje na dožití. Ještě před 15-ti lety se lidé dožívali v průměru o osm let méně než dnes.

Reakcí na tyto změny je úsilí o zkvalitňování života seniorů, podpora aktivit, nezávislosti seniorů a příprava na aktivní stáří u všech generací. Protože životní styl a vytvořené návyky člověka ovlivňují i prožívání našeho stáří.

Důvodem zvolení tohoto tématu jsou mé zkušenosti a poznatky z Domova důchodců v Bechyni, kde jsem od září 2005 nastoupila do pracovního poměru jako Instruktor sociální péče. Většina zde žijících lidí tráví poslední léta svého života velice monotónně. Téměř celý den stráví na lůžku, ve svém pokoji a téměř bez soukromí. Den za dnem plyne stále stejně bez výrazných změn a událostí. Proto otázka aktivizace těchto seniorů je pro mě zcela aktuální.

Cílem práce je hledání vhodných aktivizačních metod, které lze uplatnit při práci s konkrétními lidmi ve specifických podmínkách konkrétního zařízení, ve kterém pracuji. Nejprve se pokusím vylíčit důležitost aktivizace seniorů a představit její konkrétní metody a techniky.

Použiji metodu dotazníku ke zjištění zájmových aktivit obyvatel DD a výsledkem bude vytvoření širší nabídky kvalitních skupinových aktivizačních programů, které by více vycházely z potřeb seniorů. Vedle toho se budu věnovat kasuistice několika klientů, vyžadujících individuální práci.

Předpokládám, že navržené metody aktivizace budu moci uplatnit při individuální i skupinové práci s klienty a přispějí tak ke zkvalitnění života, prodloužení nezávislosti a soběstačnosti seniorů a v neposlední řadě také ke zpříjemnění celkové atmosféry domova.

3 Aktivní stárnutí a aktivizace ve stáří

3.1 Stárnutí populace

Stáří je nedílnou součástí lidského života a může tvořit větší či menší část života. Podle údajů českého statistického úřadu z roku 2002 mají obyvatelé České republiky naději na dožití¹ u mužů 72,1 a u žen 78,5 let.² Zatímco v roce 1990 to bylo u mužů 67,6 a u žen 74,9.³ Vidíme tedy, že křivka naděje na dožití neustále stoupá⁴ a to i díky vědeckým výzkumům a zlepšení kvality života (to se týká vyspělých zemí). Tím, že se nám „prodlužuje stáří“ vyvstává i důležitá otázka aktivního prožívání stáří, aby stáří nebylo pouze období čekání na smrt, ale kvalitně a smysluplně prožitým obdobím lidského života.

V průběhu posledních desetiletí se značně změnil životní styl všech generací, tedy i těch nejstarších. Staří lidé musí řešit, jak ve stáří žít hodnotným a smysluplným životem, jak kvalitně využívat čas a jak přežít výdobytky civilizace a rychlého pokroku, neboť každá generace starých lidí (to se týká nejen generace mých prarodičů, ale i rodičů - lidí v produktivním věku) se potýká a bude potýkat s pochopením a osvojením některých jejích produktů, jako jsou dnes např. mobilní telefony či internet. Díky nárůstu seniorské populace se smysluplným naplňováním volného času a osvětou seniorské problematiky začalo zabývat mnoho institucí a společností, jak na mezinárodní, tak na lokální úrovni⁵. Například Ministerstvo práce a sociálních věcí vytvořilo návrh programu připravující se na stárnutí populace v České republice, o kterém se zmíním v následující kapitole. Dokument reaguje na demografické změny a bere tak v úvahu i ostatní mezinárodní dokumenty zabývající se problematikou stárnutí.⁶

¹ Pozn. počet let, kterých by se člověk určitého věku dožil, pokud by úroveň a struktura úmrtnosti zůstala stejná jako v daném roce.

² Viz. http://www.czso.cz/csu/redakce.nsf/i/nadeje_dozeni_a_prumerny_vek

³ Viz. Pacovský, 14.

⁴ MUDr. Zdeněk Kavalch uvádí vyšší počet let, při narození je očekávaná délka života u žen 82 a u mužů 76 let. Viz. Kavalch, Zdeněk. Úspěšné stárnutí a aktivní stáří, s. 1.

⁵ Např. Ministerstvo práce a sociálních věcí v programu Návrh základních principů Národního programu přípravy na stárnutí populace v České republice (www.mpsv.cz/cs/1072); asociace univerzit třetího věku (www.vutbr.cz); Společnost pro trénování paměti a mozkový jogging (www.trenovani pameti.cz); Občanské sdružení Život 90 (www.zivot90.cz); český portál pro seniory www.senio.cz; a mnoho dalších

⁶ Např. Zásady OSN pro seniory; Mezinárodní akční plán pro problematiku stárnutí

3.1.1 Národní program přípravy na stárnutí populace v ČR

Dokument *Národní program přípravy stárnutí na období let 2003-2007* byl schválen v květnu 2002 usnesením vlády České republiky. Tento dokument si klade za cíl rozvoj společnosti tak, aby lidé mohli stárnout důstojně, v bezpečí a mohli se podílet na životě společnosti jako plnoprávní občané. Zaměřuje se na účinné řešení stárnutí populace s využitím rozvojového potenciálu seniorů. Je třeba odstranit stereotypní názory na stáří a význam seniorů ve společnosti.⁷

Program se obrací na všechny generace. Na mladou generaci proto, že ohled na starší lidi a péče o ně je jednou z lidských hodnot a je žádoucí, aby se solidarita a tolerance generačně předávala. Na nejpočetnější střední generaci se zaměřuje z důvodu odpovědnosti za politiku stárnutí a tedy i za vlastní přípravu na stáří. A nakonec na seniorskou generaci kvůli uvědomění si své plnoprávnosti ve společnosti, aby se naučila využívat svých možností a svými aktivitami přispívat k změně stereotypního vnímání stáří.

Program se věnuje 10 základním oblastem a principům: etické principy, přirozené sociální prostředí, pracovní aktivity, hmotné zabezpečení, zdravý životní styl, kvalita života, zdravotní péče, komplexní sociální služby, společenské aktivity, vzdělávání, bydlení seniorů.⁸ Tyto body jsou blíže popsány v příloze.

Za důležité považuji zmínit se o dvou jmenovaných principech a to *komplexní sociální služby* a *společenské aktivity*. V těchto bodech mimo jiné, jde o podporu aktivizace a rehabilitace seniorů ve všech sociálních službách, podporu v udržování samostatnosti, soběstačnosti, nezávislosti, rozhodování seniorů, využívání jejich potenciálu, umožnění seniorům žít kulturně a společensky a také aby docházelo k propojení zdravotních a sociálních služeb. Tímto se dostávám ke stěžejnímu tématu aktivizace.

3.2 Aktivizace

Pojem aktivizace, jak lze vytušit již ze samotného slova, vyjadřuje něco aktivního, činného, činorodého. Podle slovníku znamená aktivizace „uvedení

⁷ Viz. příloha č. 1.

⁸ Viz. *Návrh základních principů Národního programu přípravy na stárnutí populace v České republice*

do činnosti, rozvinutí činnosti, aktivity“⁹. Aktivizovat tedy znamená podněcovat k činnosti. Podobné je slovo aktivace, také znamená vybuzení k činnosti.

Aktivizace není spjata pouze se seniory, ale více či méně se všemi věkovými kategoriemi a v nejrůznějších životních situacích (aktivizace dětí, žáků, nezaměstnaných, zdravotně postižených, maminek na mateřské dovolené...). U seniorské populace je „uvedení do činnosti“ také velmi důležité a to jak u těch, kteří odcházejí do důchodu a nemají žádné zájmy, koníčky, tak u lidí sociálně izolovaných, či upoutaných na lůžko. U lidí v této situaci může docházet k úpadku fyzických i mentálních funkcí a to se projevuje na celkové kvalitě života člověka.

Obzvláště lidé, žijící v domovech důchodců již nemají tolik podnětů, jako měli ve svém sociálním prostředí, nemají dostatek stimulace, aktivity, nudí se a ztrácí tak zájem o dění, objevují se deprese, deprivace a apatie. Často se dbá zejména na zajištění kvalitní zdravotní péče a zajištění základních potřeb člověka (strava, bydlení, teplo...), ale mnohdy se aktivizace lidí, žijících v jakékoli ústavní péči, odsouvá do pozadí. Pobyt v domově důchodců by měl pomáhat lidem žít, bavit se, motivovat je k životu a ke smysluplné orientaci na budoucnost. Neboť „důsledná aktivizace člověka přispívá k harmonii jeho tělesného a duševního potencionálu“¹⁰.

Aktivizace se může provádět jak ve skupině, tak individuálně. Aktivizace metod seniorů je celá řada a při vytváření programů by se měly uplatnit metody, které rozvíjejí všechny dimenze člověka (tělesná, duševní, duchovní a sociální). Můžeme vyjmenovat alespoň některé z nich: kognitivní trénink, ergoterapie, muzikoterapie, arteterapie, pet terapie, tanec, zpěv, kondiční cvičení, společenské hry, pracovní terapie, výtvarné a tvořivé činnosti, aromaterapie...

3.2.1 Skupinová aktivizace

Práce se skupinou má svá specifika. Práce ve skupině učí účastníky komunikovat, je zdrojem informací, funguje zde skupinová dynamika (neboli vše co se ve skupině mezi jednotlivci děje, vztahy, procesy), tzn. skupina je

⁹ Velký slovník naučný, 33.

¹⁰ Dušová, Bohdana. Aktivizace ve stáří. Sestra s.54

živým organismem. Pravidlem je, že si skupiny musíme vážit a respektovat ji a za důležité také považují mít dobře připravený a zajímavý program.

Práce ve skupině snižuje pocit osamění, zvyšuje sebevědomí a pocit, že člověk někam patří, umožňuje podporu lidí stejného věku a pocit, že něco může dokázat. Je to příležitost ke komunikaci, sebevyjadřování, sdílení radostí i bolestí s ostatními, ke zprostředkování poznatků a zkušeností, k přemýšlení.¹¹

Je žádoucí, aby skupinu vedli dva pracovníci. Jeden z nich je aktivnější, vede program, druhý spíše zaujímá roli pozorovatele a může tak lépe sledovat reakce lidí, verbální a neverbální komunikaci, aktivitu, náladu ve skupině, atraktivitu programů, role jednotlivých klientů, kdo se ujímá ve skupině vedení, organizace a na základě svého pozorování se věnuje klientům uzavřenějším, či se smyslovými vadami. Cenné je pro oba pracovníky vzájemné zhodnocení jejich činnosti ve skupině i reakce klientů, což jim pomáhá při vytváření dalších programů a směřování skupiny i jedinců určitým žádoucím směrem.¹²

Pokud okolnosti nedovolují mít dva vedoucí skupiny, měl by se snížit počet členů ve skupině, aby jedinému pracovníkovi neunikaly výše uvedené jevy a procesy probíhající ve skupině.

Důležité je vytvoření bezpečné atmosféry, pozitivních zkušeností a odbourávání obav.

3.2.2 Individuální aktivizace

Při vytváření programů pro seniory se nesmí zapomínat na jejich individualitu, ne pro všechny je skupina vhodná a pozitivně působící a mnozí si na ni nikdy nezvyknou. O to více potřebují individuální kontakty a vztahy. I skupinové práci předchází individuální setkávání a rozhovory s klienty, např. pokud jdeme osobně pozvat klienty na společný program, můžeme se poptat i na osobnější otázky, jak se mu daří, jak se vyspal, jak strávil předchozí den apod.

Individuální práci vyžadují hlavně lidé upoutaní na lůžko, dezorientovaní, se smyslovými vadami, s afázií, v pokročilém stádiu demence. Tito lidé mívají mnohem méně možností ke komunikaci s druhými a

¹¹ Viz. Walsh, 20.

¹² Viz. Walsh, 194-197.

mají minimalizovaný přísun podnětů ke svému životu. Proto je jakákoli aktivizace podstatná pro jejich vytržení z letargie.

Jako stěžejní metodu individuální aktivizace považují komunikaci. Verbální komunikaci doplněnou o prvky neverbální, zejména úsměv, dotek, pohled, mimika. Výzkumy ukazují, že zájem o druhého a přátelské návštěvy mají na člověka upoutaného na lůžko blahodárný účinek a díky nim může docházet ke zlepšení zdravotního stavu, neboť při nich dochází k motivaci a stimulaci.¹³ Během rozhovoru můžeme uplatnit metody kognitivního tréninku a stimulaci smyslových orgánů (zejména hmat a zrak). O uvedených technikách se zmiňuji v následujících kapitolách. Mezi další aktivity může patřit petterapie, tělesné cvičení, hraní společenských her, či nabídnutí lehčí manuální činnosti k rozvoji jemné motoriky a zvýšení pocitu smysluplnosti.

3.2.3 Aktivizace tělesná

Snad téměř každý člověk nepochybuje o blahodárném vlivu tělesného cvičení a sportu na lidský organismus. To, jakým způsobem života jsme žili, se na nás ve stáří projeví a to, jak stáří člověka vypadá, je často výslednicí jiných faktorů než stáří samotného. Stárnutí ovlivňuje životní styl, životní prostředí a choroby¹⁴.

Uvádí se, že na nemoci ve stáří má z 60-70% vliv genetické předpoklady a zbývajících 30-40% je důsledek vlivů prostředí¹⁵. U člověka, který byl po celý život aktivní, sportoval, dodržoval správnou životosprávu, jedl střídavě, nekouřil, neužíval návykové látky, alkohol a byl také v dobré psychické kondici,¹⁶ se dá očekávat, že na stáří bude připraven mnohem lépe a bude vitálnější než člověk s opačnými vlastnostmi. „*Výkonnost 70-ti letého aktivního seniora odpovídá výkonnosti člověka o 30 let mladšího, ale žijícího nečinně, sedavým způsobem života.*“¹⁷

¹³ Viz. Rheinwaldová, 65-66.

¹⁴ Viz. Bartůňková, Problematika pohybových aktivit seniorů a zdravotně postižených, 12.

¹⁵ Viz. Štílec, 14.

¹⁶ Viz. Štílec, 27-30.

¹⁷ Kavalch, Zdeněk. Úspěšné stárnutí a aktivní stáří, s. 4.

3.2.3.1 Význam pohybu

Otázkou důležitosti a pozitivního vlivu pohybu na organismus člověka a to zejména ve stáří, se zabývá mnoho výzkumů¹⁸, které se snaží lidem osvětlit, proč je pohyb (nejen) ve stáří tak důležitý a jakým problémům tak předcházíme. Důležité je udržovat si soběstačnost, zvládat všechny potřebné aktivity každodenního života, být co nejméně závislý na službách, péči, pomoci druhých a žít co nejdéle ve svém sociálním prostředí. Důvody jsou jak ekonomické (ústavní péče je pro stát značně nákladná), tak humanistické (žít si způsobem života sobě vlastním).

Cílem cvičení se seniory je pohyblivost a její udržování či zvyšování, předchází se tak ohrožení soběstačnosti v základních činnostech. Senioři, kteří pravidelně cvičí se také snadněji pohybují a díky tomu se cítí fyzicky i duševně lépe, to zvyšuje jejich sebevědomí a pocit zdravého organismu.¹⁹

Dalším cílem pohybového cvičení je prevence nejrůznějších nemocí, Saša Bartůňková z Katedry fyziologie FTVS UK Praha uvádí prevenci těchto onemocnění: ateroskleróza (kornatění tepen) a jejích orgánových projevů (srdeční infarkt, mozkově-cévní příhody, angina pectoris...), cukrovka, osteoporóza (řídnutí kostí), dýchacích onemocnění, neurózy, nádorová onemocnění.²⁰

1.2.1.1.1 Imobilizační syndrom

Odpočinek na lůžku při léčbě nejrůznějších onemocnění nemusí mít na člověka pouze pozitivní vliv, ale při zbytečném prodlužování pobytu na lůžku a oddalování pohybu (např. rehabilitace) se může člověku výrazně uškodit. Z výzkumů na toto téma plyne, že „déltrvajících nečinnost způsobená upoutáním na lůžko prodlužuje hojení, povzbuzuje funkční poruchy a podporuje poškození různých orgánových systémů.“²¹ Tomuto souboru příznaků se říká Imobilizační syndrom.

Tento syndrom není příznačný pouze pro skupinu starších lidí. Ivo Bureš ve svém článku uvádí příklad studie, kdy mladí a zdraví vysokoškoláci byli upoutáni na lůžko a již za 36 hodin se dostavily první změny mobility a to nejprve změny v pohybovém a oběhovém systému. Během dalších 10-ti dní

¹⁸ Viz. Štílec (v kapitole Výzkumy tělesného zatěžování staršího organismu), 21-23. Projekt FTVS UK Praha Pohybové aktivity jako prostředek aktivního stylu života seniorů

¹⁹ Viz. Rheinwaldová, 76-77.

²⁰ Viz. Bartůňková, Problematika pohybových aktivit seniorů a zdravotně postižených, 13.

²¹ Bureš, Zbytečná imobilizace, SESTRA 5/98. s.1.

došlo k rozvinutí úplného imobilizačního syndromu. Dochází ke změnám ve svalovém, kostním, kardiovaskulárním, urogenitálním, nervovém, zažívacím, kožním, endokrinním a respiračním systému.²²

Důvodem nastínění těchto problémů je poukázání na nutnost pohybové aktivity u starších lidí (a nejen u nich), protože především starší občané nemají organismus tak funkční a flexibilní. Uvedení jejich zdravotního stavu do normálu, jako před nemocí a neupoutat je doživotně na lůžko, se může stát velkým problémem. Také jejich motivace starších a nemocných lidí k zlepšení situace nebývá tak vysoká jako u mladého člověka.

3.2.3.2 *Vhodné pohybové aktivity pro seniory*

Pokud chceme, aby senioři zařadili pohyb do svého pravidelného denního programu, měl by být pro ně zábavný, bavit je, měli by ho vykonávat dobrovolně, přinášel by jim pozitivní zkušenosti a pocity a stal se pro ně důležitou hodnotou. Pohyb by měl být přiměřený jejich možnostem, doporučuje se pomalý, plynulý, rytmický, často se opakující, ladný, hravý a tvořivý. Esteticky vykonaný pohyb působí pozitivně i na nitro člověka. Vhodný a příjemný je také pohyb, při kterém se dotýkáme vnějšku těla (masáže, automasáže, poklepy, doteky).²³ Při kondičním cvičení a sportovních hrách pro seniory by se měly objevit nejrůznější druhy a způsoby cvičení zasahující celé tělo a trénující koordinaci, obratnost, rovnováhu a stabilitu, kloubní pohyblivost, sílu, výdrž, uvolnění, protažení, správné držení těla. Na následujících řádkách uvedu několik druhů cvičení, které se také mohou objevit v sestavě cvičení pro seniory.

Prvním z nich je již zmíněná **automasáž**. Mohou se masírovat a třít části hlavy, spánky, obličej, dásně, ušní boltce, dlaně, chodidla. Dochází tak k aktivizaci a osvěžení organismu. Jsou to cvičení nenáročná na prostředí a dobu.

Další důležitou aktivitou je **dýchání**. Jeho význam je v posilování a zpevnování břišního svalstva, úbytek tuku v oblasti břicha, zklidnění. Provádí se vdechování do hrudníku či do břicha. Např. dlouhý nádech, na sekundu zadržet dech a pomalu vydechnout nosem.

Pro seniory je také vhodné cvičení **jógy**. Jóga podporuje funkci vnitřních orgánů, udržuje dobrý fyzický a psychický stav. Pracuje se

²² Viz. Bureš, Zbytečná imobilizace, SESTRA 5/98. s.1.

²³ Kubíčková, Problematika pohybových aktivit seniorů a zdravotně postižených, 39-41.

s protahováním zkrácených svalů a výdrží v krajní poloze pohybu, rotace páteře, jóga rukou a nohou, relaxace. Při cvičení se dbá na koordinaci cviků a dýchání.

Za velmi důležité považuji cviky pro správné držení těla (pánve, správné sezení, chůze, stání atd.), protože ve stáří dochází k úbytku svalové hmoty a síly a právě svaly dokáží udržet páteř ve správném postavení. Nebudu zde popisovat konkrétní cviky, ale odkazuji na dnes již rozšířené odborné publikace věnující se problematice cvičení pro seniory.²⁴

3.2.3.3 Kondičních cvičení v DD

K tomu, aby kondiční programy byly účinné a klienty pravidelně a hojně navštěvované, by se měly dodržovat následující pokyny a doporučení. Cvičení by mělo probíhat denně, od 20 do 60 minut. Pro seniory je vhodné provádět cvičení z důvodu jejich zdravotního stavu v sedě a v půlkruhu, aby na sebe viděli a nikdo nebyl vyloučen ze skupinky. Cvičitel úmyslně cviky přehání, aby byli dostatečně zřetelné a doplňuje je srozumitelným slovním komentářem, může říci i význam konkrétních cviků.

Začíná se cvičit od hlavy, končí se u nohou, aby se procvičilo celé tělo. Program by měl obsahovat rozcvičku (rozehřátí svalů), pak sérii cviků v určitém tempu a nakonec pomalé a snadné zklidňující pohyby. Náročnost programu závisí na zdravotní a výkonnostní úrovni cvičících a pokud je to možné, je žádoucí vytvářet skupiny s lidmi na stejné fyzické úrovni, aby se ti schopnější nenudili a více procvičili svůj organismus a ti méně schopní nebyli frustrováni ze svých slabších výkonů. Další zásadou je ponechávat dostatek času na vykonání každého cviku a vyhýbat se prudkým, houpavým pohybům a cvičením na koordinaci rukou a nohou, staří lidé se mohou cítit méněcenně či neschopně, pokud jim to nejde. Pokud cvičící cvik provádí jinak než je předcvičován, neopravujeme ho, neboť by to u něj mohlo způsobit frustraci. Proto zde platí pravidlo, že nedokonalý pohyb je lepší než žádný pohyb (starší lidé dovedou odhadnout, kde je jejich hranice, co zvládnou a tak většinou nehrozí nebezpečí ublížení si). Cvičitel by měl zdůrazňovat, že každý cvičí podle svých individuálních a momentálních možností a schopností a pokud si někdo na konkrétní cvik netroufá z důvodu zdravotního stavu, tak cvik neprovádí (ale mohou se cvičitelem vymyslet jiný, alternativní cvik).

²⁴ Viz. např. Kleplová, Věra. *Dobré ráno, dobrý den. Cvičení nejen pro seniory*; Štílec, Miroslav. *Program aktivního stylu života pro seniory*; Walsh, Danny. *Skupinové hry a činnosti pro seniory*.

Pro snazší zafixování cviků a rozptýlení je dobré pohyby asociovat (pereme, ždímáme a věšíme prádlo, hněteme těsto, plaveme, veslujeme, štípáme dříví, hrajeme na různé hudební nástroje...). Cvičení by mělo být zábavné a program by se měl obměňovat. Pro zpestření je možné používat cvičící pomůcky – šátky, míče, stuhy, gumové pásy. Také poslech vhodné doprovodné hudby má na člověka pozitivní vliv.

Cvičitel by měl lidi motivovat, vést cvičení s humorem, protože pokud se při něm lidé budou cítit pozitivně a vítáni, budou tam rádi chodit a mohou sebou přivést další účastníky, neboť cvičení je i akcí společenskou, kde se lidé blíže poznávají, pobaví se a dodají si radost do nového dne.²⁵

3.2.3.4 Tanec a hudba v DD

Využití hudby bylo součástí léčebného procesu již ve starověkých civilizacích. Také dnes je známo, že hudba pozitivně působí na člověka, snižuje stavy úzkosti, zvyšuje sebevědomí člověka, ovlivňuje krevní tlak, krevní oběh, imunitní systém, psychomotoriku atd. a již při prvních tónech hudby naše tělo reaguje na rytmus a začíná se nevědomky pohybovat. Hudba se jako lék pro duši i tělo může indikovat i pacientům (seniorům) upoutaným dlouhodobě na lůžko.

K hudbě neodmyslitelně patří tanec. Hudba a tanec vyvolávají v lidech vzpomínky, zapomenuté emoce a zážitky. Tanec nemusí nutně probíhat pouze ve stoje, ale u seniorů v domovech důchodců se setkáváme s tancem v sedě, kterého se mohou zúčastnit i imobilní lidé, kteří mohou tančit pouze některou částí těla. Tancem se může vyjádřit nějaká činnost či příběh a nebo se tak procvičují části těla.

Hudebně taneční terapie by se měly provádět v kruhu, 1-2krát do týdne. Důležitá je vhodně zvolená hudba a příjemně vytvořená bezpečná atmosféra ve skupině, neboť součástí může být i fyzický kontakt s druhými, dotek, držení se za ruce.²⁶

3.2.3.5 Stimulace smyslového vnímání

²⁵ Srov. Rheinwaldová, 77-78. Štílec, 112-113.

²⁶ Viz. Fisherová 28, SESTRA 11/2004

Stárnutí sebou přináší i úbytek ostrosti smyslového vnímání, ale v případě pravidelné stimulace tento proces postupuje pomaleji. Z tohoto důvodu je žádoucí zařazování smyslových stimulačních technik do individuálních i společných programů (např. trénink paměti). Při těchto technikách bychom měli vzít v úvahu přiměřené množství stimulů, aby naše smysly nebyli přesyceny (např. pokud vnímáme několik vůní za sebou, po chvíli nám začnou vůně splývat do jedné). Smyslové zážitky doplňují jiné činnosti a dávají nám možnost diskutovat o nich.²⁷

Na následujících řádkách uvedu několik možností, jak stimulovat naše smysly, nalézání dalších způsobů záleží na tvořivosti pracovníků se seniory. **Hmat** např. poznáváním předmětů hmatem, omakáváním široké škály materiálů, pojmenovávání jejich vlastností, skládačky. **Sluch** stimulujeme poslechem hudby, knih namluvených na zvukový nosič, zvuků nahraných na zvukové médium, umístění předmětů do plechovky a podle zvuku hádat o jaký předmět se jedná. **Čichem** poznáváme vůni květin, ovoce, zeleniny, koření, bylin atd. Do programů také můžeme zařadit inhalaci vůně éterických olejů, neboli aromaterapii. Při procvičování **zraku** ukazujeme obrázky, ptáme se co na nich vidí, fotografie, poznávání barev, tvarů, iluzivní obrázky. **Chut'** rozvíjíme klasicky ochutnáváním nejrůznějších jídel, ovoce, zeleniny, sladkostí, nápojů...

3.2.4 Aktivizace mentální

Oproti tělesné aktivizaci se na aktivizaci mentální trochu zapomíná a není na ní kladen takový důraz, jako na tělesnou aktivizaci. Také většina domovů důchodců se omezuje hlavně na rukodělné činnosti a udržování mozkové činnosti opomíjí. Přesto je pro náš organismus důležité udržovat si jak kondici fyzickou, tak duševní, neboť naše zdraví a pohoda závisí na obou těchto složkách.

Mentální aktivizace je nástrojem zpomalování stárnutí. Ve stáří se dále objevují poruchy emocí, smyslového vnímání, novopaměti, abstraktního myšlení, snižuje se schopnost úsudku, vyjadřování se, ochuzuje se slovník, zhoršuje se výbavnost a všípivost paměti, zhoršuje se řešení úloh, narůstá zapomnětlivost, dochází k celkovému zpomalení psychických funkcí, apatii, zvýšené únavě. V důsledku těchto změn dochází ke snižování sebevědomí a

²⁷ Viz. Rheinwaldová, 60-61.

vlastní hodnoty.²⁸ Přes všechny vyjmenované problémy je i ve stáří člověk schopen učit se a psychicky se rozvíjet.

Nejznámější z nemocí postihující kognitivní funkce je stařecká demence. V poslední době počet lidí trpících demencí stoupá, neboť dříve se lidé nejrozvinutějších forem demence nedožili. „Uvádí se, že každý dvacátý člověk starší 65 let bude trpět některým druhem demence, přičemž věk je nejvýznamnějším rizikovým faktorem pro vznik nemoci.“²⁹ V polovině případů demence se jedná o Alzheimerovu nemoc. Slovo demence pochází z latiny a znamená „ten, kdo ztratil ducha“. Je to nemoc, u které dochází k postupnému postižení mozku, dále postihuje paměť, řeč, rozumové schopnosti, chování, motoriku, poznávání známých lidí a předmětů...³⁰ Mentální aktivizace nemůže postupující demenci zastavit, ale může alespoň její příznaky zpomalovat a zmírňovat.

Cílem mentální aktivizace je zmírňování pasivity a apatie, zpomalování úpadku kognitivních funkcí, dává prostor pro realizaci a využívání svých dovedností, pro pozitivní prožívání, zlepšování nálady a je to také příležitost pro setkávání lidí, má tedy i společenský rozměr. Mentální aktivizace je vhodná pro všechny seniory, ale ve skupině by měli být lidé přibližně na stejné úrovni, lépe se tak se skupinou pracuje. Kdyby byla skupina různorodá, lidé výkonnější by se mohli nudit a naopak lidé slabší by se mohli cítit méněcenné, protože nezvládají to, co ostatní.

Prostředků mentální aktivizace je celá řada, od těch úplně běžných činností, které člověk může každodenně provozovat sám, až po nejnáročnější činnosti, jako jsou různé semináře apod. Z těch běžných činností, které aktivizují člověka to je četba, luštění křížovek, sledování vědomostních soutěží, dokumentů a vzdělávacích pořadů v televizi a v rozhlase, vzpomínání, společenské hry (šachy, dáma, pexeso, karetní hry...) a další. K náročnějším činnostem patří např. kurzy tréninku paměti, kreativního psaní, práce s počítačem, jazykové kurzy, akademie a univerzity třetího věku atd. Dnes již existuje mnoho knih a příruček věnujících se tématu trénování paměti a mentální aktivizaci obecně, zejména v nakladatelství Portál.

Ze všech výše vyjmenovaných aktivit se budu v následující kapitole blíže věnovat tréninku paměti, neboť považuji aktivizaci touto formou za velmi důležitou, vhodnou a přínosnou pro seniory. Druhým důvodem je, že

²⁸ Viz. Kukolová, 28, Psychologie dnes 12/2005.

²⁹ Haškovcová, 48.

³⁰ Viz. Pichaud, Thareauová, s. 90-99.

jsem v únoru 2006 absolvovala certifikovaný kurz Trénování paměti, který pořádá Česká společnost pro trénování paměti a mozkový jogging³¹ a na základě poznatků z tohoto semináře jsem začala s trénováním paměti seniorů v Domově důchodců v Bechyni.

3.2.4.1 Trénink paměti

Při trénování paměti se klade důraz na to, aby se seniorům ukázalo, že si ještě pamatují a úkolem trenéra paměti je ukázat jim způsob jak s pamětí pracovat. Tím se zvyšuje jejich sebevědomí.

Trénink paměti se může v domovech pro seniory provádět individuálně a to 10 – 15 minut denně a to v podobě rozhovoru týkajících se zejména činností denního života. Rozhovor může být dále doplněn lehčími cvičeními, které jsou přizpůsobené kognitivní úrovni konkrétního člověka.

Pro seniory v domovech důchodců se doporučuje skupinový trénink a to jednou nebo dvakrát (i vícekrát) do týdne po dobu v průměru 45 minut, protože se lépe vytvoří návyk lidí docházet na trénink. Doporučený počet lidí ve skupině je od 5 do 12. Pozitiva skupinového tréninku jsou: podporování sociálních kontaktů, skupinová činnost, práce ve dvojicích, vzájemná komunikace, spolupráce a kooperace zúčastněných atd.

K tomu, aby byl trénink efektivní, měl by se zabývat smysluplnými a atraktivními tématy hravou formou, každá hodina by se měla nést v duchu nějakého tématu (nejlépe aktuálního, souvisejícího např. s roční dobou, svátky, s klienty atp.). Měly by se procvičovat všechny mozkové funkce a zapojit všechny smysly, tzn. užívat širokou škálu nejrůznějších cvičení, podporovat prohlubování informací, neurčovat časové limity, které jsou stresující, ale přizpůsobovat se tempu účastníků, zařazovat přestávky a střídat činnosti, aby nebyly nudné a monotónní, vést k aktivitě, zapojit všechny účastníky stejně. Důležité je také vhodné prostředí tzn. dobré osvětlení, sezení, teplo, vzduch, hezké prostředí, minimalizace rušivých podnětů.³² Zdůraznit lidem, že se nejedná o žádné vědomostní soutěže či drilování, ale jde o vytvoření příjemné atmosféry plné pohody, pozitivních zážitků a radosti. Každá hodina má mít předem dobře připravený program, i alternativní cvičení v případě, že by se klienti nudili. Začíná se rozcvičovací cvičením (hra se slovy), následuje hlavní program, to je nejnáročnější a nejdelší část

³¹ www.trenovanipameti.cz

³² Viz. Materiály ze semináře Trénování paměti: Stengel, Veselé hrátky s pamětí s 7-11.

hodiny, pak by mělo přijít krátké uvolnění, zacvičení si a nakonec je dobré si vše zopakovat a rozloučit se.

Pro větší konkrétnost a představu uvádím, co vše se při tréninku snažíme rozvíjet. Jde o procvičování pozornosti, asociativního, logického myšlení, pružnosti myšlení, uspořádání myšlenek, vzpomínání, objasňování pojmů, rozhodování, hodnocení, formulování, kombinování, koncentrace, vstřípivost, reprodukce, vyvozování, strukturování, uvažování, znovupoznávání, uvažování v souvislostech, vyhledávání slov, smyslového vnímání...

K trénování všech výše uvedených funkcí slouží nepřeborné množství technik a cvičení. Nebudu zde vypisovat všechny techniky konkrétně, ale pro názornost uvedu pár příkladů. Jsou to nejrůznější hry se slovy a písmeny (hledání opozit, synonym...), slovní páry, přísloví a pranostiky, doplňování jmen, dokončování příběhů, hledání písní na dané téma, dvojsmysly, opravy pravopisu či výroků, zrakové klamy atd.

Zvláštní místo zaujímají mnemotechniky, které slouží ke zlepšení spolupráce mezi krátkodobou a dlouhodobou pamětí. U mnemotechnik se využívá zatraktivnění informací, asociováním s něčím známým a vizualizace. Důležité je, že mnemotechniky stírají věkové rozdíly a dobře je zvládnou i senioři a přitom vzrůstá jejich pocit, že si přeci ještě něco pamatují.³³

4 Domov důchodců

4.1 Služby pro seniory

Dříve než představím Domov důchodců v Bechyni jako konkrétní zařízení se svými specifiky, chtěla bych se pozastavit u klasifikace sociálních služeb pro seniory v našem státě s důrazem na domovy důchodců a obecně popsat, co to je za zařízení a jaké jiné formy služeb pro seniory u nás fungují a v čem se od sebe liší. Sociální služby jsou činnosti, kterými se zajišťuje pomoc osobám v nepříznivých sociálních situacích a přitom se musí dbát o zachování lidské důstojnosti, zabraňovat sociálnímu vyloučení a motivovat je k činnosti.

V současné době stále ještě platí zákon o sociálních službách z roku 1988, ale od 1.1. 2007 bude účinný nový zákon číslo 108/2006 sb. V něm jsou

definovány některé služby, které v zákoně z roku 1988 ještě nenalezneme, ale které jsou již zažité a těm se budu teď věnovat.³⁴

4.1.1 Ústavy sociální péče pro seniory

Domovy důchodců jsou jednou z variant ústavní sociální péče pro seniory na našem území a také zřejmě nejrozšířenější. Pomáhají zajišťovat fyzickou i psychickou soběstačnost lidí. Jsou určeny pro ty, kteří potřebují pomoc při každodenní péči o sebe sama v pobytových zařízeních, neboť z objektivních důvodů nejsou schopni žít ve svém domácím prostředí a nevyhovuje jim ani pečovatelská či terénní sociální služba.

Domovy důchodců jsou zařízení poskytující dlouhodobé placené pobytové služby seniorům, kteří vyžadují pomoc jiné osoby, vedle poskytování stravy, ubytování a dopomoci při osobní hygieně patří do služeb i: „zprostředkování kontaktu se společenským prostředím, aktivizační činnosti a pomoc při prosazování práv a zájmů.“³⁵ V definici služby je zmíněna aktivizační činnost a kontakt se společenským prostředím, které by měly být součástí služeb domovů pro seniory, tedy i DD Bechyně.

Domovy - penziony pro důchodce

Je to další druh ústavní sociální péče pro seniory u nás. Zařízení je určeno občanům s nárokem na starobní důchod, nebo plně invalidním lidem, ale jejich zdravotní stav jim dovoluje vést poměrně samostatný život ve vhodných podmínkách.³⁶

4.1.2 Ostatní služby pro seniory

Pečovatelská služba je terénní služba, která se poskytuje nejen seniorům (i dětem a zdravotně postiženým občanům), kteří potřebují pomoc jiné osoby v běžných úkonech péče o sebe sama, pomoc při hygieně, poskytování stravy, zajištění chodu domácnosti, zprostředkování kontaktu se společenským prostředím a pomoc při prosazování práv a zájmů.

³³ Viz. Materiály ze semináře Trénování paměti: Steinová, 1-20.

³⁴ *Zákon o sociálních službách 2005 - ÚPLNÝ PRŮVODCE*. Sociální revue [online] 2006. [cit. 18. dubna 2006] Dostupný z www: <http://socialnirevue.cz/item/zakon-o-socialnich-sluzbach-2005-uplny-pruvodce/category/zkratka> ISSN 1801-6790.

³⁵ www.mpsv.cz

³⁶ Králová, Rážová, 42.

Na rozdíl od domovů pro seniory, pečovatelská služba se provádí v domácím prostředí nebo ve specializovaných zařízeních, které jsou známé také pod pojmem **dům s pečovatelskou službou**. Není to však zařízení sociální péče. Zřizovatelem bývají obce, které tímto způsobem mohou vyřešit problémy s nevyhovujícím bydlením seniorů a mohou tak kumulovat příjemce pečovatelské služby do určitého prostoru. V domech s pečovatelskou službou mohou být zřízeny také zařízení sociální péče jako **střediska osobní hygieny, prádelny pečovatelské služby, kluby důchodců**.³⁷

Stacionáře denní a týdenní jsou služby pro seniory, ale také pro lidi se zdravotním postižením či užívající návykové látky, kteří potřebují pomoc jiného člověka opět v oblastech hygieny, stravy, ubytování, prosazování zájmů a zahrnují aktivizační, vzdělávací, terapeutické činnosti.

Stacionární služby jsou podobné **službám odlehčovacím**, také mohou být ambulantní a pobytové, ale jejich hlavním cílem odlehčit osobě pečující o seniora či zdravotně postiženého občana, aby si dopřála potřebný odpočinek.

Centra denních služeb jsou specializovaná zařízení, která si kladou za cíl upevňovat samostatnost a soběstačnost seniorů a osob se zdravotním postižením v jejich nepříznivé situaci. Zahrnují pomoc v oblastech hygieny, stravy, prosazování práv a zájmů, dále aktivizační, vzdělávací, terapeutické činnosti. Jsou to pouze ambulantní služby.

Osobní asistence je poskytována seniorům a osobám se zdravotním postižením v domácím prostředí, v dohodnutém čase a rozsahu. Opět se jedná o pomoc při zvládnutí běžných úkonů péče o sebe sama a o domácnost.

Pro seniory a osoby se zdravotním postižením, kteří mají sníženy komunikační schopnosti, funguje také **průvodcovská, předčitatelská a tlumočnická služba**.

4.2 Příklad do domova důchodců

Umístění do domova důchodců či jiných institucí je provázeno zásadní změnou životního stylu. Člověk ztrácí zázemí, své teritorium, pocit bezpečí známého prostředí, motivaci k aktivitě. Jeho denní program bývá prázdný, rychle se může vytvořit závislost a odvykne si starat se o sebe, protože je pohodlnější, když to za něj udělá sestra či někdo jiný. Dále výrazně ztrácí

³⁷ Králová, Rážová, 121-128.

svou autonomii a soběstačnost a umístění je chápáno jako „poslední štače“ člověka, období blížícího se konce života.³⁸

Starý člověk se hůře učí novým věcem, proto je pro něj navykání na nový řád, určitá pravidla náročné a stresující. Adaptace člověka bývá obtížná, protože odchod z vlastního domova se co nejdéle odkládá, až do doby, když jim jejich zdravotní stav nedovoluje žít bez obav ve svém domově. Pokud se rozhodnou sami a jsou na to delší dobu připravováni, je adaptace na nové prostředí snadnější. Nejprve se orientují a vytvářejí si nové stereotypy a po určité době se smíří se situací, naleznou si nové sociální kontakty, přijmou nový životní styl a adaptují se. U lidí, kteří jdou do institucionální péče nedobrovolně, je adaptace složitější a někdy nemusí proběhnout vůbec. Nejprve reagují odporem, když zjistí, že to nikam nevede, rezignují a ztrácí zájem o vše i o svůj život. V této fázi může přijít tzv. smrt z maladaptace. Pokud se z této kritické fáze dostanou, přichází vytvoření nové pozitivní vazby.³⁹

Pro pracovníky v domovech důchodců tak nastává těžký úkol, jak pomoci člověku adaptovat se, motivovat ho k sebezpečí, ke společným aktivitám, k vytváření sociálních kontaktů a přinášet mu stimulující podněty a aktivizovat ho. Z praxe jsem si všimla, že pokud je nově příchozí člověk ubytován na pokoji, ve kterém jeho spolubydlící žijí aktivně, snáze se zapojí do kolektivu a dříve přijde na kolektivní program, protože už tam zná jednoho či dva lidi a necítí se tam tak cize. Proto má snaha rozšířit nabídku programů směřuje také k tomu, aby byl větší podíl aktivních lidí na pokojích, kteří by pomáhali nově příchozím snáze se adaptovat.

4.3 Představení DD Bechyně

4.3.1 Historie DD

Objekt nynějšího domova důchodců, který se nalézá na náměstí T.G.M. v Bechyni, byl zkolaudován 18. září 1936 jako útulek pro hluchoněmé dívky a později změněn na Charitativní domov pro starší ženy. Až do roku 1959 byl ve správě školských řeholních sester kongregace De Nontre Dame. V tomtéž roce byl zde zřízen domov důchodců, který náležel pod ONV Tábor, později

³⁸ Viz. Vágnerová, 496-499.

³⁹ Viz. Vágnerová, 499-501, Pichaud, Thareauová, 31-34.

Okresní úřad Tábor. Od roku 2003 je zřizovatelem Jihočeský krajský úřad se sídlem v Českých Budějovicích.⁴⁰

4.3.2 Prostorové podmínky

Jak již bylo uvedeno, DD Bechyně sídlí v budově staré 70 let, která z důvodu mimořádné členitosti a bariérovosti příliš nevyhovuje účelům domova důchodců. Objekt se skládá z několika budov (A, B, C), které mají různě vysoká podlaží, která jsou přístupná po schodištích. Výtah funguje v nejvyšší třípatrové budově, v letošním roce se plánuje stavba výtahu v druhé budově.

Neustále se potýkáme s výrazným nedostatkem prostoru, neboť ke všem společenským akcím slouží malá jídelna (kapacita 20 lidí sedících u stolů), která je omezena jak prostorem, tak časem. Dále máme k dispozici malou kulturní místnost pro maximálně 10 lidí.

Vylíčení těchto problémů je důležité k uvědomění si toho, že mnoho snah a nápadů vedoucích k oživení DD, k lepší aktivizaci a větší návštěvnosti programů jsou závislé právě na podmínkách budovy. Přesto se snažíme o vytvoření příjemné atmosféry a co nejkvalitněji poskytovat služby našim klientům.

4.3.3 Standardy kvality sociálních služeb v DD Bechyně

Obecně standardy kvality sociálních služeb slouží pracovníkům a provozovatelům sociálních služeb ke zvyšování kvality sociálních služeb. Ukazují nám, jak má kvalitní služba vypadat, zda se splňují jednotlivá kritéria standardů. Sedmnáct standardů je rozděleno do tří základních částí na **procedurální**, **personální** a **provozní** standardy. Nejdůležitější roli hrají procedurální standardy, které ukazují, jak má poskytovaná služba vypadat a jak službu přizpůsobit individuálním potřebám jednotlivců⁴¹ a těmito standardy se budu nyní zabývat. Pro mou práci považuji za nejdůležitější

⁴⁰ *Domov důchodců Bechyně – nabídka služeb*. [online] Bechyně: DDB, 2006. [cit. 18. dubna 2006].

Dostupný z www: http://www.ddbechyne.cz/default.asp?key=62_&lng=cz

⁴¹ Zavádění standardů kvality sociálních služeb do praxe, s. 5-6.

zmínění standardu číslo 1 - Cíle a způsoby poskytování služeb, ve kterém je např. uvedena cílová skupina klientů a poskytované služby.

DD Bechyně poskytuje služby „občanům s trvalým pobytem na území České Republiky s nárokem na starobní či invalidní důchod“⁴² (ve věku nad 50 let) a jejich zdravotní stav a sociální situace jim nedovoluje žít ve vlastním prostředí. Cílem služby je co nejdéle podporovat soběstačnost klienta a jeho nezávislost na službě, vytvořit pro něj přijatelnou alternativu domova a nesoběstačným klientům poskytovat pomoc a péči odpovídající jejich celkovému zdravotnímu stavu.

Zařízení poskytuje tyto služby: ubytování, stravu, zdravotní a ošetrovatelskou péči, praní prádla, úklid, nákupy klientů (u chodících klientů se podporuje jejich soběstačnost a nezávislost klientů na této službě), aktivity pořádané pro klienty (kulturní, společenské akce, aktivizační programy, výlety, bohoslužby...)⁴³ Všechny služby v DD Bechyně zajišťuje 35 zaměstnanců. Jaké zásady mají členové personálu vůči klientům dodržovat, je obsaženo v Etickém kodexu pracovníků DD Bechyně.⁴⁴

4.3.4 Poskytované služby

K ubytování máme 22 pokojů a to 1 jednolůžkový pokoj, 2 dvoulůžkové, 16 třílůžkových a 3 čtyřlůžkové pokoje, tzn. kapacita DD Bechyně je 65 lůžek. Sociální zařízení není součástí pokojů, ale jsou na dostupných místech. U každého lůžka funguje signalizační zařízení k přivolání pomoci.

Strava se podává v jídelně s maximální kapacitou 20 lidí, ostatním klientům (zejména imobilním a méně mobilním) je strava servírována na pokojích v tabletových systémech. Zmiňuji se o tom z toho důvodu, že opět z důvodu nedostatečného prostoru klienti nejsou okolnostmi nuceni opustit svůj pokoj, aby se alespoň třikrát za den dostali do společnosti mezi ostatní, protože tím dostávají mnohem více podnětů a stimulů, než na pokoji.

⁴² *Domov důchodců Bechyně – nabídka služeb*. [online] Bechyně: DDB, 2006. [cit. 18. dubna 2006]. Dostupný z www: http://www.ddbechyne.cz/default.asp?key=62_&lng=cz

⁴³ *Domov důchodců Bechyně – nabídka služeb*. [online] Bechyně: DDB, 2006. [cit. 18. dubna 2006]. Dostupný z www:

http://www.ddbechyne.cz/default.asp?key=62_&lng=cz

⁴⁴ Viz. příloha č. 2.

Do našeho zařízení 3x týdně dochází praktický lékař a jednou za 2 měsíce psychiatr. Ošetrovatelskou péči provádí 9 zdravotních sester a 7 sanitářů a sanitářek.

Větší pozornost budu věnovat sociálním službám v DD Bechyně. O sociální agendu a tvorbu aktivizačních a kulturních programů se starají dvě sociální pracovnice. Funguje zde tzv. program NESTŮJ STRANOU, který se snaží pomoci lidem integrovat do společnosti, protože někteří z nich v posledních měsících i letech „stáli jaksí stranou“.⁴⁵ Program funguje každé dopoledne (resp. Po-Pá) a nabízí nejrůznější aktivity jako je např. muzikoterapie, hraní společenských her, vytváření z různých materiálů, pracovní terapie atd. Dále se pořádají ranní kondiční cvičení, výlety, koncerty v DD atd.

Od září 2005 jsem nastoupila do pracovního poměru na částečný úvazek (20 hod týdně) jako Instruktor sociální péče a jedním z mých hlavních úkolů je individuálně se věnovat těm klientům, kteří se z důvodu zdravotního stavu (bariérovosti budovy či jiných osobních důvodů) nemohou zúčastňovat společných programů. Pomáhám v udržování pohybových schopností klientů, jemné motoriky, nácviku běžných denních cvičení, aby si klienti zachovali co nejvyšší míru soběstačnosti, navrhuji kompenzační pomůcky. Dále se podílím na přípravě a průběhu skupinových programů a aktivit, těm se budu obšírněji věnovat v následujících kapitolách.

4.3.5 Klienti DD Bechyně

Jak jsem již zmínila v souvislosti s prvním standardem kvality sociálních služeb (Cíle a způsoby poskytování služeb), nárok na služby DD Bechyně mají občané České republiky se starobním či invalidním důchodem (nad 50 let), kterým jejich zdravotní stav a sociální situace nedovoluje žít ve vlastním prostředí. Převážná většina klientů se u nás ocitá z důvodu zdravotního stavu, který vyžaduje zvýšenou péči během dne a kterou jim jejich příbuzní z nejrůznějších důvodů nemohou zajistit. Pouze 5 % lidí je zde z důvodů sociálních.

V našem domově důchodců jsou klienti jak zcela soběstační, tak zcela odkázáni na pomoc druhých. Úroveň soběstačnosti klientů by se přibližně

⁴⁵ Srov. *Domov důchodců Bechyně – nabídka služeb*. [online] Bechyně: DDB, 2006. [cit. 18. dubna 2006]. Dostupný z [www: http://www.ddbechyne.cz/default.asp?key=62_&lng=cz](http://www.ddbechyne.cz/default.asp?key=62_&lng=cz)

dala rozdělit do tří stupňů a to i v souvislosti s budovami DD. Kritériem zdravotního stavu a soběstačnosti může být i přiznání bezmocnosti, jako státní sociální dávky, která se dále dělí dle rozsahu postižení na částečnou, převážnou a úplnou. Viz. následující tabulka.⁴⁶

Bezmocnost	Počet osob	Procenta
<i>Úplná</i>	6	9 %
<i>Převážná</i>	13	20 %
<i>Částečná</i>	21	33 %
<i>Není</i>	24	38 %

Budovu C jednoznačně obývají klienti (13 klientů) na nejvyšším stupni soběstačnosti a těšíci se relativně nejlepšímu zdravotnímu stavu. Pouze dva mají přiznanou soběstačnost a to převážnou. Tito klienti musí několikrát denně zvládnout bariéry budovy, když dochází na jídlo do jídelny. Většina z nich také chodí denně či několikrát v týdnu (při dobrém počasí) na procházku do města, na nákupy atd.

V patrové **budově A** jsou lidé (26 klientů) na prostřední úrovni co se týče soběstačnosti a zdravotního stavu, ale jejich skladba je různorodá. Žádný z klientů nemá přiznanou úplnou bezmocnost, 8 klientů má převážnou a 10 částečnou bezmocnost. 8 zbývajících klientů nepobírá tuto dávku. Pro ilustraci uvedu, že 6 lidí používá během dne toaletní židli na pokoji (gramofon), pouze 3 lidé chodí občas sami do města.

Lidé (26 klientů) ubytovaní v **budově B**, a to hlavně v 1. patře této budovy (17 klientů), jsou v průměru nejméně soběstační a vyžadující zvýšenou péči. Úplnou bezmocnost pobírá 6 klientů, převážnou 4 a částečnou 10 lidí. Bez této dávky je 5 osob. V prvním patře je 5 lidí používajících toaletní židli a 6 lidí je inkontinentních.

Chtěla bych upozornit na to, že rozdělení dle soběstačnosti klientů v souvislosti s budovou je pouze orientační a v poslední době se tyto rozdíly stírají a také údaje o bezmocnosti nejsou zcela přesné, neboť v současné době se žádá o zvýšení bezmocnosti u 16 klientů.

⁴⁶ V tabulce činí součet klientů 64, v době vytváření těchto údajů nebyl plný stav.

5 Aktivizace v DD Bechyně

5.1 Aktivizační programy v DD Bechyně

V DD v Bechyni probíhají aktivizační a kulturní programy, kterými se snažíme vzbudit u klientů radost ze života, podněcovat je k aktivitě, díky které se zvyšuje či prodlužuje doba nezávislosti klientů na službách a personálu. Ovšem návštěvnost programů v DD není tak hojná a nezasahuje příliš vysoké procento klientů. Proto jsou na místě otázky, jak motivovat klienty k větší aktivitě, z jakých důvodů se klienti neúčastní programů, jakým způsobem rozšířit a přiblížit nabídku programů našim klientům tak, aby vzrostla jejich návštěvnost.

5.1.1 Ranní kondiční cvičení

Každé ráno od pondělí do pátku probíhá po snídani (cca od 8:00 do 8:15 hod) v prostorách jídelny (budova B) kondiční cvičení, průměrně se zúčastňuje 5 klientů (celkový počet klientů chodících pravidelně či nepravidelně na cvičení je 8).

Od února 2006 jsme začali provádět kondiční cvičení i v malé kulturní místnosti v 3. patře budovy A. Průměrně se na cvičení schází 7 účastníků (celkový počet chodících pravidelně či nepravidelně je 10, při takovémto počtu je velmi obtížné cvičit z důvodu nedostatečného prostoru kulturní místnosti). Zde cvičení začíná v 8:30, po cvičení si vždy zazpíváme a program zakončíme v 9 hodin. Cvičení zatím probíhá od pondělí do středy kvůli mému zkrácenému úvazku.

Při sestavování cviků se snažím o jejich pestrost, o procvičení všech částí těla od hlavy až k chodidlům. Cvičení zahrnuje protažení, dýchání, automasáž, koncentraci, asociované pohyby a snažím se uplatňovat zásady zmíněné výše v kapitole o kondičním cvičení. Cvičení se provádí v sedě. Po cvičení následuje zpěv několika lidových písní (to se u klientů těší velké oblibě) a u některých písní zpěv doplňujeme pohybem.

5.1.2 Program „Nestůj stranou“

Každé dopoledne od 9:30 do 10:30 probíhají v rámci již zmíněného programu NESTŮJ STRANOU dopolední aktivity. Mezi ně patří muzikoterapie, sportovní hry (cvičení s míči, stuhou, cvičení na přesnost, koncentraci, zdatnost...), pracovní terapie, výroba různých předmětů z textilu, papíru, vlny, přírodních a jiných materiálů, hraní společenských her atd.

Na každé dopoledne je připraven program s jiným zaměřením (rozvíjení jemné motoriky, hrubé motoriky, komunikačních dovedností, vzdělávání, zábavné programy atd.). Kromě pravidelných pátečních sportovních her, které jsou u klientů zvláště oblíbené a účastní se jich v průměru 8 klientů, nejsou ostatní programy systematictěji řazeny. Celkový počet účastníků programů NESTŮJ STRANOU se pohybuje v rozmezí od 4 do 10 klientů (v průměru 7), závisí to jak na aktuální nabídce programů, tak na ostatních faktorech – počasí, den v týdnu, zdravotní stav klientů atd.

5.1.3 Kulturní programy, vyjímečné události a svátky v roce

Během každého měsíce se uskuteční 1-2 koncerty (většinou lidové hudby a dechovky) v jídelně DD, před Vánoci je těchto akcí podstatně více. Tyto akce se těší hojné účasti klientů, jejichž počet se pohybuje kolem 25 klientů. Každoročně se opakující akce jsou pouze v těchto měsících:

Březen – Mezinárodní den žen, každoročně vystupuje hudební duo Bittnerová Bílek (zpívají lidové písně a dechovky) a všechny klientky dostávají květinu

Prosinec – Mikulášská nadílka, Vánoční besídka, Troubení z terasy, Setkání seniorů v Kulturním domě Bechyně a různá hudební vystoupení škol i dobrovolníků

Velkou oblibu u klientů má také tzv. „Horké křeslo pro hosta“, do kterého jsou pozváni nejen naši pracovníci a nově příchozí klienti, ale i zajímaví lidé z Bechyně a okolí, naše pozvání přijal i bechyňský pan starosta Jaroslav Matějka. Klienti mají mít připraveny zajímavé otázky pro hosta, besedy přitáhnou v průměru 15 klientů.

Každých 14 dní v sobotu dochází do DD římskokatolický kněz a v prostorách jídelny koná bohoslužbu. V ostatní soboty navštěvuje klienty akolyta, který podává klientům eucharistii.

5.1.4 Ostatní

V domově důchodců také funguje Výbor obyvatel, který skýtá cca 8 členů, kteří se setkávají 1 za měsíc a se sociálními pracovníci řeší aktuální problémy a připomínky atd.

Všichni klienti mají možnost zúčastnit se sestavování jídelníčku na následující týden a to každé úterý ve 13 hod. Účast klientů je bohužel nízká a svědčí o nepříliš velkém zájmu klientů podílet se na společných zájmech.

5.1.5 Výlety a jiné kulturní akce mimo DD

Při dobrém počasí se pořádají výlety do okolních jihočeských měst a také domovů důchodců. V letošním roce klienti navštívili např. domovy důchodců Blatná či Dobrá voda a jihočeská městečka Bernartice, Třeboň, Holašovice. V loňském roce to byly výlety do domovů důchodců v Prachaticích, Netolicích, Kúsově a na zámek Červená Lhota. V průměru se výletů zúčastňuje 5-6 klientů.

Také se během roku využívá místní nabídky kulturních akcí a to např. výstavy a vernisáže zejména bechyňských rodáků v galerii u Hrocha (popř. v Jihočeské Alšově galerii v Bechyni), velmi oblíbená je každoroční výstava betlémů v nedaleké vesnici Hvoždany a předvánoční setkání seniorů v Kulturním domě Bechyně s bohatým programem. Dále divadelní představení, konající se též v kulturním domě, některé koncerty vážné hudby v rámci Jihočeského festivalu dechové hudby, koncerty mezinárodního hudebního kursu „La Pellegrina“ a to v klášterním kostele či Základní umělecké škole Václava Pichla v Bechyni, sídlícího nedaleko DD atd.

5.2 Dotazník (Strukturovaný rozhovor)

Ve své práci jsem použila kombinaci metod dotazníku⁴⁷ a strukturovaného rozhovoru. Při vytváření dotazníku jsem si uvědomila, že by bylo dobré vyplňovat ho s lidmi osobně, kvůli vysvětlení některých pojmů (hlavně ve 4. otázce), návratnosti, zrakovým vadám klientů, délce dotazníku a tak jsem ho pojala jako strukturovaný rozhovor.

⁴⁷ Viz. příloha č. 3.

Cílem bylo přiblížit se potřebě klientů smysluplně vyplňovat čas, který tráví v domově důchodců, takovým způsobem, který je samotné bude bavit a uspokojovat. Vytvořením dotazníku jsem se pokusila u klientů zjistit informace o jejich koníčcích (to abych mohla navázat v programech na to, co je zajímalo), jakým způsobem tráví čas v domově důchodců (jak moc opustili své zájmy) a jestli si přejí rozšíření nabídky programů. Dotazování byli klienti, kteří jsou více či méně pohybliví, nikoli přímo upoutaní na lůžko, kteří by mohli docházet na společné nově vytvořené aktivity.

Rozhovor jsem prováděla u 30-ti klientů, což byla polovina klientů DD v době, kdy jsem výzkum prováděla (v té době nebyl plný stav klientů). Důvodem proč nebyli dotazováni všichni klienti DD je především jejich zdravotní stav (afázie, demence, mentální postižení, smyslové vady atd.). Z budovy C bylo dotazovaných 8 lidí, z budovy A 11 lidí a z budovy B 11 lidí.

5.2.1 úvodní otázky

Z 30 dotázaných lidí bylo 22 žen, což je pochopitelné vzhledem k demografickým údajům, kdy muži v České republice se dožívají v průměru o 6 let méně než ženy. Průměrný věk dotázaných je 78 let.

Otázka vzdělání je pro mě těžko vyhodnotitelná, neboť školský systém byl v dobách, kdy mí klienti chodili do školy, poněkud odlišný. Nicméně mohu říci, že nikdo z uvedených není vysokoškolsky vzdělaný, 7 respondentů má maturitu, ostatní mají základní vzdělání či jsou vyučeni.

Nejčastější profese, kterou uvedla polovina dotázaných, byla práce v zemědělství a dělnické práce. Další dvě povolání švadlena (nebo šička) a úředník (úřednice) dostaly stejný počet hlasů, každé 17 %. Ostatní profese dostali po jednom či dvou hlasech.

5.2.2 otázka číslo 1. – koníčky

První otázka zněla: Věnoval/a jste se před vstupem do Domova důchodců (dále jen DD) nějakým koníčkům, zálibám?

pořadí	aktivita	celkem
1.	poslech hudby	90 %

2.	četba	70 %
3.	tanec	67 %
4.	zahrádkaření, péče o domácí zvíře, jiné zájmy	63 %
5.	pěstování pokojových rostlin, ruční práce	57 %
6.	sledování televize	53 %
7.	vaření, pečení	50 %
8.	luštění křížovek	43 %
9.	zpěv	37 %
10.	hra na hudební nástroj	17 %
11.	sběratelství	13 %
12.	kutilství	7 %

Pro přesnost doplňuji u bodu 4., že mezi „jiné zájmy“ se na první místo dostalo houbaření (30 %), dále aktivní sport a zájem o přírodu (po 17 %). Mezi další zájmy patřilo cestování, modelářství, turistika, roubování stromů...

V bodu 6. ruční práce mělo největší oblibu šití, práce s látkou (40 %), následovalo pletení (37 %), háčkování (20 %), vyšívání (17 %), paličkování nedostalo žádný hlas. Ručním pracím se věnovaly pouze dotázané ženy, což činí 77 % dotázaných žen.

Všichni dotázaní uvedli minimálně dvě z uvedených zálib.

5.2.3 otázka číslo 2. – současné činnosti

Jakým činností se dnes věnujete v DD a jak často?

Pozn. D zn. denně, T zn. týdně, M zn. měsíčně.

pořadí	aktivita	celkem
1.	spánek a odpočinek během dne <i>D - 93 %, 3x T - 7 %</i> návštěvy příbuzných a známých <i>3x T - 8 %, 1x T - 37 %, 2x M - 37%, 1x M - 19 %</i>	90 %
2.	aktivní pohyb <i>D - 69 %, 3x T - 12 %, 1x T - 19 %</i>	87 %
3.	návštěva programů pořádaných DD <i>D - 17 %, 3x T - 35 %, 1x T - 17 %, 2x M - 9%, 1x</i>	77 %

	<i>M - 22 %</i>	
4.	četba <i>D - 77 %, 3x T - 18 %, 1x T - 5 %</i>	73 %
5.	poslech hudby <i>D - 59 %, 3x T - 29 %, 1x T - 12 %</i>	57 %
6.	sledování televize <i>D - 75 %, 3x T - 19 %, 1x T - 6 %</i>	53 %
7.	jiné	40 %
8.	luštění křížovek <i>D - 64 %, 3x T - 13 %, 1x T - 13%</i>	27 %
9.	ruční práce <i>D - 33 %, 3x T - 33 %, 1x T - 33 %</i>	20 %

U bodu 4. 68 % lidí uvedlo četbu časopisů, následovala próza s 64 % a noviny s 59 %. Ostatní položky jsou zanedbatelné: naučná literatura 4,5 %, jiné 4,5 %, poezie 0.

Mezi jiné činnosti (bod 7.) až 58 % uvedlo samostatné nákupy, dále návštěva jiných obyvatel 25 %, víkendy trávené mimo DD 25 %, ostatní činnosti získali po jednom hlasu: výtvarná činnost, pomoc spolubydlícímu.

Ruční práce (bod 9.) pletení, háčkování a šití dostalo každé pouze po 2 hlasech.

5.2.4 otázka číslo 3.– návštěvnost programů

Využíváte nabídky aktivizačních a kulturních programů pořádaných DD? Které z těchto aktivit navštěvujete?

aktivita	celkem	Pravidelně v %	Nepravidelně v %
ranní kondiční cvičení	40%	75	25
NESTŮJ STRANOU	47%	21	79
koncerty a divadla	86%	81	19
výlety	27%	37	63

bohoslužby	43%	92	8
------------	-----	----	---

5.2.5 otázka číslo 4 – nové programy

Měli byste zájem o rozšíření nabídky o tyto nové pravidelné programy?

pořadí	aktivita	celkem
1.	oslavy narozenin besedy se známými osobnostmi	57 %
2.	letní grilování	40 %
3.	trénink paměti turnaj v kuželkách	33 %
4.	karetní kroužek a jiné společenské hry	30 %
5.	filmový klub vaření, pečení	27 %
6.	kavárna předčítání na pokračování	23%
7.	kroužek ručních prací	20 %
8.	keramika	17 %
9.	kroužek zpěvu	13 %
10.	počítačový kurz cvičení jógy	10%
11.	jiné	3 %
12.	paličkování	0 %

5.2.6 závěry

Z dotazníku vyplynulo, že všichni dotázaní měli více než dvě z uvedených zálib a většinou to byli běžné činnosti, spojené s domácností, hospodářstvím a přírodou.

Dnes se v Domově důchodců věnují pasivnějším činnostem – odpočinku a spánku, sledování televize. Z těch žen, které uvedly ruční práce jako svůj koníček, se jim dnes věnuje pouze třetina. Četbě se oproti dřívějšku dnes v DD věnuje pouze o jednoho člověka více. Největším zájmem je četba časopisů, pak následuje próza a noviny. Nejoblíbenější spisovatelkou je Vlasta Javořická. Největší propad nastal u hudby, pasivní i aktivní. Nikdo již nehraje na hudební nástroj, zpěv při poslechu dechovek uvedl jeden člověk a hudbu poslouchá v DD o 10 lidí méně než před příchodem do DD.

Programů pořádaných DD se účastní 77 % respondentů. Nejvíce navštěvované jsou koncerty a divadla a to poměrně pravidelně. Téměř polovina respondentů uvedla, že navštěvuje program NESTŮJ STRANOU a z toho pouze 1/5 uvedla pravidelnou účast. Na ranní cvičení chodí 40 % dotázaných z toho 3/4 pravidelně.

U čtvrté otázky týkající se na nové programy, můžeme zpozorovat, že o ně mají klienti menší zájem. 6 dotázaných si nepřeje žádný z uvedených programů. Pouze dva programy byly lákavé pro více jak polovinu lidí, ostatní dostaly přibližně od 5 do 10 hlasů. Přesto považuji i menší zájem klientů za důležitý, neboť cítí nějakou potřebu realizovat se či být ve společnosti a komunikovat. Některé programy jsme již uskutečnili a navštěvuje je přibližně stejné procento lidí, jako bylo uvedeno v dotazníku. Přitom několik lidí, kteří si přáli určitý program na něj nechodí a obráceně, ti kteří jej neuvedli, tak program navštěvují.

Z toho plyne, že dotazník je orientační, ale udává informace o oblastech zájmu našich klientů, v konečném důsledku však záleží na tom, jakou formou budou programy utvářeny, jaká atmosféra a skupina lidí se tam vytvoří a jak bude fungovat a zda na základě toho bude do programů přicházet více lidí.

6 Rozšíření nabídky skupinových programů

6.1 Vytváření programů

Připravované programy by měly „činit život smysluplnější, aby maximálně udržovaly fyzické, mentální, společenské a emoční schopnosti

obyvatel.“⁴⁸ Programy by měly v nějakém řádu, systému, protože staří lidé nejsou tak pružní a mají rádi určitou rutinu a zvyknou si pravidelně se účastnit. Plán programů má být stanoven na den, týden, měsíc a rok⁴⁹. Při programech mají mít senioři příležitost sami se rozhodovat a ověřovat si své schopnosti. Dobré je vést klienty k aktivní přípravě programů.

Skladba programů má být pestrá, je dobré vytvořit alespoň jeden program z těchto kategorií: rukodělné práce; společenské programy (hudební, herní, debatní); pohybové programy (cvičení, sportovní hry); činnosti venku (na terasách, v přírodě); náboženské programy; vzdělávací činnost. U některých programů (oslavy, kavárna) může být zdůrazněno, že se jedná o tzv. aktivity otevřených dveří, při kterých mohou obyvatelé kdykoli přijít či odejít, připojit se ke společným aktivitám.⁵⁰

6.1.1 Motivace

Problémem, se kterým se potýkám v praxi je motivace lidí, kteří setrvávají 24 hodin ve svém pokoji a evidentně se nevěnují žádné smysluplné činnosti a také zapojení nově příchozích lidí, kteří přichází do DD trochu nedobrovolně.

Jaké mohou být příčiny neúčasti na programech? Staří lidé se bojí nových věcí, něčeho cizího, bojí se, že by se ve skupině mohli zesměšnit kvůli svým handicapům, bude tam někdo, koho nemají rádi. Cítí se dobře ve známém prostoru, ve svém pokoji, bojí se opustit pokoj, protože si myslí, že někdo by jim mohl něco vzít. Jaké aktivity si lidé přejí, se dá zjistit dotazníkem.

Pracovníci, vytvářející programy, by měli zjišťovat všechny výše uvedené důvody, proč klient nechce chodit na společné programy. Měli by klienta motivovat ujištěním o pohodě a bezpečí ve skupině. Nově příchozí povzbudit k první účasti na programu tím, že se nemusí zapojit, stačí ze nejprve podívat a může kdykoli odejít. Seznámit lidi se stejnými zájmy, ze stejného kraje. Může se také začít pracovat s lidmi na pokojích. Společný zpěv, hra, hádanky, kvízy a v případě, že je to zaujme, vysvětlit, že ty samé činnosti se provozují na programech. Pracovník by měl umět chválit a

⁴⁸ Rheinwaldová, 22.

⁴⁹ Viz. Rheinwaldová, 22.

⁵⁰ Viz. Rheinwaldová, 23.

povzbuzovat klienty při činnostech, ale také přiznat svojí chybu či nevědomost.⁵¹

6.2 Realizované programy

Z programů, které jsem na základě dotazníku již zrealizovala vidím, že o ně klienti mají zájem a vnímám, že pravidelné společné setkávání účastníků, např. na ranním kondičním cvičení, jim přináší radost a pohodu. Právě sem chci, kvůli menší bariérovosti a vytvoření určité komunity, směřovat některé nové aktivity, protože naše klienty zde bydlící mohou odradit vzdálenost a bariéry, které musí překonávat, pokud se chtějí dostat do jídelny na společenské programy.

6.2.1 Oslavy narozenin a svátků

Z výsledků dotazníku mi vyplynulo, že 57% dotázaných by si přálo slavit své narozeniny či jmeniny v kruhu ostatních obyvatel. Toto přání se umístilo na prvním místě (ještě vedle besed se známými osobnostmi). První oslavu jsme uspořádali již na konci února.

Oslava je koncipována pouze pro oslavence, nikoli pro jejich spolubydlící či kamarády. Každý klient se tedy může zúčastnit oslavy maximálně dvakrát do roka. V případě, že má jmeniny i narozeniny ve stejném měsíci, je to pouze jednou ročně. Pozváno bylo 18 slavicích klientů z nich přijalo pozvání 11 lidí (což je 61% ze všech oslavenců). Ze 7 lidí, kteří se nezúčastnili byli dva vážně nemocní, ostatních 5 přijít nechtělo. Příjemně mě překvapili dva lidé, kteří se dostavili, přestože na žádné jiné společné akce nechodí. Těm lidem, kteří nebyli přítomní oslavě, byl donesen zákusek.

Oslava se konala v úterý 28. února ve 13:00 v jídelně DD. Snažila jsem se o vytvoření slavnostní atmosféry hezkými ubrusy a jiným uspořádáním stolů, příjemnou hudbou a sklenkami na víno. Každý dostal moučník (těm, kteří nebyli přítomní oslavě, byl donesen zákusek) a sklenku s vínem (popř. čajem) na symbolický přípitek. Nejprve jsem všechny oslavence přivítala, zazpívali jsme si „Živojó“, přitukli si a popřáli. Mezitím, co oslavenci popíjeli a jedli moučník, jsem četla připravený program. Četla jsem jména

⁵¹ Srov. Rheinwaldová, 34-36.

oslavenců chronologicky podle data výročí. U klientů slavících jmeniny jsem přečetla význam jejich jména a u klientů slavících narozeniny krátký životopis významné osobnosti, která se narodila ve stejný den jako naši oslavenci (např. Jules Verne, Jan Werich...). Pro rozvíření hovoru a mentální aktivizaci jsem připojila otázky týkající se zmíněných osobností (např. ve kterém filmu herec Jan Werich, jaké neznámější romány napsal Jules Verne a které jsme mohli vidět na filmových plátcích atd.). Po krátké debatě a vyprávění klientů, jsem všem poděkovala za účast a společně se rozloučili. Kdo chtěl, mohl se ještě neformálně pobavit o ostatními.

Druhá oslava narozenin se uskutečnila v pondělí 27. března ve 13 hodin v malé kulturní místnosti ve třetím patře budovy A a to z důvodu malého počtu oslavenců a jejich zdravotního stavu. Počet slavících v březnu byl 10 lidí, z toho přišlo 5 oslavenců, z ostatních 2 byli mimo DD a 3 se nechtěli zúčastnit. Průběh byl opět stejný jako u únorové oslavy: přivítání, „živijó“, přípitek, bábovka a představení všech oslavenců (přítomných i nepřítomných) s připojeným vyprávěním o významných osobnostech narozených ve stejný den jako naši oslavenci a význam jmen oslavenců.

Do budoucna se budu snažit dbát na ještě větší výjimečnost těchto oslav, a to např. tím, že se oslavenci slavnostně obléknou, připraví se káva či kapučíno, seženeme na stůl květiny, svíčku, mohou být také pozváni pracovníci DD, kteří také slaví v daném měsíci svátek či jmeniny atd. Při oslavách jsem si všimla pasivnosti lidí v tom smyslu, že až na výjimky nedovedou společně komunikovat a neochoty reagovat na mé dotazy, které se týkaly jejich vzpomínek. Od některých lidí (zvláště osamělých) jsem dostala zpětnou vazbu, neboť mi posléze děkovali, že se mohli zúčastnit (přestože se jim zprvu na oslavu nechtělo) a že to „bylo moc pěkné“.

6.2.2 Trénink paměti

Nový program věnující se trénování paměti si přálo 10 lidí (33 % hlasů) a umístilo se v žebříčku na třetím místě (ještě vedle turnaje v kuželkách). Také tento program jsem zrealizovala, neboť jsem absolvovala kurz trénování paměti.⁵²

S tréninkem jsem začala na konci února v malé kulturní místnosti v 3. patře budovy A. Trénink probíhá každé úterý dopoledne cca od 10:45 do

11:30. Počet seniorů ve skupince se pohybuje od 5 do 7. Prvním tématem byl Masopust. Následující témata: Divadlo, Praha, Jaro, Postní doba.

Od konce března jsem rozšířila trénování paměti o další skupinku seniorů. Každou středu od 10:30 se koná trénink paměti v jídelně DD pro klienty z budov C a B. Na první trénink přišlo až 12 seniorů, na druhý 6. Tématem první hodiny bylo Jaro. Nejprve jsem přivítala příchozí a přečetla jsem dvě krátké aktuální zprávy ze světa. Pak jsem vyzvala přítomné, aby si vzpomněli na co nejvíce rostlin kvetoucích na jaře. Následovalo povídání o svátcích, které se na jaře slaví, dále jaké známe ptáky přilétající z teplých zemí, jaká zvířata se na jaře probouzí a rodí a velice vtipné a zábavné bylo předvádění zvuků domácích zvířat. Část lidí se připojila a část se pouze smála. Posledním bodem programu bylo hra pexesa ve dvojicích (kvůli velkému počtu lidí), utvořeného z pohlednic s jarní tematikou. Na konci jsme si zopakovali vše o čem jsme mluvili a rozloučili se.

6.2.3 Předčítání na pokračování

Četba na pokračování je aktivizační program koncipován pro seniory se zrakovým postižením, kteří si z tohoto důvodu nemohou sami číst. Tento program se na žebříčku nových programů dostal až na 6 místo s 26 %. Menší zájem se dá zdůvodnit tím, že 73 % dotázaných uvedlo četbu (novin, časopisů, prózy) jako jednu ze svých denních činností. Z toho vyplývá, že dotázaní senioři (cca $\frac{3}{4}$) nemají natolik závažné zrakové problémy, aby si nemohli sami přečíst to, co je zajímavá a baví. Dalším důvodem je, že z 1. patra budovy B, kde lidé nejméně čtou a jsou v průměru nejméně aktivní, byli dotázáni pouze 4 klienti (3 z nich si přáli předčítání).

Také předčítání na pokračování se stává naším pravidelným programem. Od 13. března se každé pondělí v 10:30 (cca na půl hodiny) scházíme v 1. patře budovy B na konci chodby k poslechu čteného příběhu. Problémy máme s prostorem, protože tato chodba je nejrušnější v celé budově a je nemožné zamezit případnému hluku, který odvádí pozornost posluchačů. Za několik týdnů se započne se stavbou výtahu v místnosti na konci chodby, takže budeme muset vytvořit jinou alternativu, zřejmě se budeme scházet na velkých pokojích tohoto patra.

⁵² viz. kapitola o mentální aktivizaci 2.1.2

Ke čtení jsem zvolila zábavné bajky o zvířatech z džunglí a savan z knihy *Povídky jen tak* od Rudyarda Kiplinga. Myslím si, že je vhodnější číst kratší povídky a příběhy, které se stihnou přečíst během jedné půlhodiny, protože týden je dlouhá doba na to, aby lidé nezapomněli předchozí děj. Na začátku vždy všechny přivítám a zeptám se, o čem jsme četli minule, aby mi zkusili příběh převyprávět. To samé děláme na konci čtení, aby si lidé zafixovali příběh a dovedli ve zkratce říci, o čem to bylo. Dále směřuji otázky k detailům příběhu, ukazuji obrázky zvířat, vyskytujících se v příběhu, abych je mentálně zaktivizovala.

Má představa do budoucna je, že se prostřídají nejrůznější literární žánry i autoři, každý měsíc bude laděn do určitého tématu a to i např. v souvislosti s měsíci v roce. Následující měsíc duben bude na přání posluchačů zaměřen na pohádky (Němcová, Čapek, Hrubín...), měsíc květen vybízí ke čtení romantických a zamilovaných příběhů, následujícími tématy mohou být příběhy historické (české pověsti, mytologické, středověké příběhy...), humorné (povídky Šimka a Grossmana...), detektivní příběhy (Karel Čapek – Povídky z jedné a druhé kapsy), poetické (Erbenova Kytice, K.H. Mácha...), záhadné, vědecko-fantastické atd. Vyjmenovala jsem pouze zlomek témat a autorů, které můžu v budoucnosti použít, neboť literatura skýtá nepřeberné množství možností.

6.3 Plánovaná nabídka programů

6.3.1 Oslavy a tématické měsíce

Oslavy praktiky čehokoli (nejen narozenin) mají nejen pro obyvatele obrovský význam. Všedních a monotónních dní je zvláště v domovech důchodců mnoho a svátečních dnů málo, proto jakékoli přerušení běžného toku dní v nás vyvolává povědomí po plynoucím čase a slouží naší paměti jako opěrný bod a to tím více, pokud jsme sváteční den prožili s pozitivními emocemi a radostnou náladou a pohodou.⁵³

Je dobré, aby se nějaký větší program, společná oslava konala každý měsíc, „aby se obyvatelé měli na co těšit a připravovat. To jim dává určitou

⁵³ Viz. Walsh, 186.

životní náplň, zabraňuje nudě a ztrátě motivace žít a pečovat o sebe.“⁵⁴ A to je velkým důvodem, proč tyto oslavy organizovat.

Na každý měsíc se může vymyslet nějaké téma, které se bude objevovat v programech. Tématické měsíce a oslavy (vzpomínkové akce):

LEDEN – *téma*: novoroční zvyky, co nás čeká v novém roce (svátky, výročí); *akce*: 6.1. Tři králové, náš DD by se mohl zúčastnit Tříkrálové sbírky, pozvali bychom děti oblečené za tři krále, kteří by mohli zahrát některé koledy a přitom by vybrali peněžité dary

ÚNOR – *téma*: plesy a masopust; *akce*: masopustní maškarní ples s tombolou

BŘEZEN – *téma*: jaro, příprava velikonoční výzdoby; *oslava*: 8.3. MDŽ

DUBEN – *téma*: Velikonoce; *oslava*: Velikonoce, 30.4. Čarodějnice, symbolické vytvoření čarodějnice a májky

KVĚTEN – *téma*: máj – lásky čas; *akce*: 9. května – připomenutí konce II. světové války

ČERVEN – *téma*: léto a zvířata; *akce*: den otevřených dveří spojené s vernisáží výstavy prací obyvatel DD

ČERVENEC – *téma*: léčivé rostliny; *akce*: výlet do přírody za léčivými bylinami

SRPEN – *téma*: cestování; *akce*: olympiáda

ZÁŘÍ – *téma*: podzim; *akce*: školní léta aneb co jsem se naučil

ŘÍJEN – *téma*: barvy; *akce*: vznik československého státu a život v něm

LISTOPAD – *téma*: vaření, *oslava*: posvícení

PROSINEC – *téma*: zima a Vánoce; *oslavy a akce viz.* kapitola 3.1.3

6.3.1.1 *Vzpomínání*

Při oslavách je dobré pracovat se vzpomínáním. Se vzpomínkami se však musí pracovat opatrně, neboť vzpomínání na určité téma může být pro jednoho traumatizující, pro druhého příjemné. Přesto jsou vzpomínky důležité pro zdůraznění naší jedinečnosti a udržování vlastní totožnosti. Být poslouchán a poslouchat je důležité k sebehodnocení, k uvědomění, že někam patřím, zhodnocení svého života, zamýšlení se nad životními úspěchy i neúspěchy vede ke smíření se s životem.⁵⁵

Vybírala bych neutrální témata např. cestování, posvícení, čarodějnice, zahradničení, školní léta (např. kam jste chodil do školy, kolik vás bylo ve

⁵⁴ Rheinwaldová, 55.

⁵⁵ Viz. Walsh, 157-159.

třídě, měl jste oblíbený a neoblíbený předmět, pamatujete si nějakou básničku naučenou ve škole, měl jste oblíbeného učitele, čím se psalo...) Pro lepší vzpomínání lze zařadit hru vybavování poznatků např. vyjmenujete co nejvíce měst, rostlin, školních předmětů, nebo brainstorming (bouře mozků) např. co vás napadne, když se řekne škola, posvícení, Vánoce...⁵⁶

6.3.2 Filmový klub (FK)

V dotazníku si zvolilo filmový klub, jako další pravidelnou aktivitu, 27 % dotázaných. Nižší procento se dá vyložit tím, že část klientů má v pokoji televizi a může se dívat na cokoli chce.

Zjistila jsem, že naši klienti mají rádi dokumenty představující cizí země světa. Proto bych do filmového programu zařadila „cestománii“, neboli dokumenty o cizích zemích. Dnes se v televizi těmto dokumentům věnuje celkem dost pozornosti a mnohdy jsou zpracované zábavnou formou. Před začátkem dokumentu bych ukázala na mapě, kde stát leží a po skončení dokumentu bychom si zopakovali vše důležité, co ve filmu zaznělo, abychom si to lépe zapamatovali. Také bych se pokusila pozvat např. někoho z personálu, kdo byl v cizině, jestli by se mohl s námi podělit o své zážitky z cizí země a popř. ukázat nějaké suvenýry, typické pro danou zemi.

Pro seniory, které by nezajímala cestománie, ale jsou milovníky starých filmů, Vlasty Buriana, Oldřicha Nového či Adiny Mandlové by jednou týdně hlavně v nepříznivém, zimním období byl promítán film pro pamětníky.

6.3.3 Grilování a turnaj v kuželkách

Při hezkém počasí by byla dána přednost před filmovým klubem aktivitám na terasách. Grilování by si přálo 40% dotázaných a turnaj v kuželkách 10%. Loni v létě se také hráli na terase kuželky a šipky. Bylo by dobré na to navázat a spojit se zmíněným grilováním a poslechem hudby atp. Mohly by se prostrídat další disciplíny např. házení polštářků či míčů na koš, či házení kamenů na vytyčený cíl, kdo je nejbližší, vyhrává, hra petanque, pozemní fotbal⁵⁷.

⁵⁶ Viz. Rheinwaldová, 54-55.

⁵⁷ Viz. Walsh, 104.

Jednou či dvakrát do roka by se mohla uspořádat olympiáda (letní a zimní) v nejrůznějších disciplínách. Přes klasické házení míčů na koš či šipek až k zábavným disciplínám jako je např. sfoukávání čajových svíček postavených za sebou v řadě či našroubování uzávěrů na plastové láhve v určitém limitu. Přitom by jsme se drželi hesla: „Není důležité vyhrát, ale zúčastnit se“.

6.3.4 Kavárna

Kavárnu bychom jednou za měsíc utvořili v prostorách jídelny, kde by se za poslechu příjemné hudby podávaly teplé nápoje (káva, čaj, kapučíno, víno) a k tomu by si klienti mohli koupit zákusek či chlebiček. Velká část našich klientů si nemůže z důvodu zdravotního stavu zajít do města na kávu, či posedět v místní cukrárně, proto by jim naše kavárna mohla alespoň z části nahradit tuto sváteční a společenskou záležitost.

Je to také příležitost sejít se s ostatními, popovídat, hezky se obléci, poslechnout hudbu, jednou za čas může být čtení básní. K dispozici klientům by byli společenské hry, karty, noviny, časopisy. Kavárna by patřila mezi aktivity otevřených dveří. Mohla být otevřená i pro příbuzné a blízké přátele našich klientů, kteří by se zde mohli setkávat, aby chom podporovali udržování vazeb s rodinou. Největším problémem je kapacita jídelny, která skýtá pouze 20 míst. V letních měsících by se kavárna mohla přesunout na terasu. O kavárnu mělo zájem 7 dotázaných (to je 23 %).

6.3.5 Keramika

O vytváření z hlíny mělo zájem pouze 5 dotázaných (17 %). Jelikož jsem absolventem SPŠ keramické v Bechyni a mám čtyřleté zkušenosti s vytvářením a dekorací keramiky, vím, jak pozitivně na člověka působí tvoření a celková práce s hlínou a jak je člověk šťasten, když se mu výrobek povede a může ho darovat někomu blízkému, kdo jeho práci ocení. Hnětení hlíny asociuje těsto na pečení cukroví a tedy může být někomu z našich klientů blízké. Procvičují si přitom jemnou motoriku a tvořivost.

6.3.6 Ostatní

U některých položek zmíněných v dotazníku ve čtvrté otázce, jsem chtěla zjistit hlavně zájem lidí o dané činnosti s tím, že jsem si byla vědoma, že některé programy jsou dobře realizovatelné (a s těmi jsme již začali) a jiné obtížně realizovatelné z důvodů prostorových a materiálních, ke kterým se možná dostaneme postupem času.

Besedy se známými osobnostmi by si přálo 57 % lidí a besedy by se zařadili pod již probíhající horké křeslo pro hosta. Pokusili bychom se pozvat zejména regionálně zajímavé osoby, které mají nějakou souvislost s Bechyní a Jižními Čechami a které by byly ochotny se zúčastnit besed bezzištně. Téměř všichni, kteří vystupují (v hudebním či divadelním tělese) v našem DD Bechyně jsou dobrovolníci, neboť na zaplacení umělců nejsou prostředky.

Kroužek zpěvu si přáli pouze 4 lidé. Zpěv (bez doprovodu hudebního nástroje) je zahrnut na konci ranního cvičení a je také součástí muzikoterapie, takže jako samotná aktivita se zatím nezařadí do programů.

Vaření a pečení by lákalo 8 lidí (27 %). Před Vánoci jsem uspořádala pečení a zdobení perníčků, které se pak navěsily jako dekorace na větvičky do pokojů. Zúčastnilo se kolem 8 klientů. Bohužel na to, aby se pečení a vaření konalo pravidelně, nemáme vybavení a proto by se tato aktivita konala pouze několikrát do roka na výjimečné akce (již zmíněné Vánoce, dále Velikonoce, posvícení).

Z dotazníku vyplynulo, že ruční práce byly koníčkem pro 57 % dotázaných a dnes se jim v DD věnuje jen 20 % dotázaných a to individuálně na svých pokojích. Ten, kdo má zájem o ruční práce, na požádání dostane potřebné pomůcky k činnosti. Kroužek ručních prací vytvořen nebude, práce s látkou a vlnou je zařazována do výtvarných a pracovních činností

Počítačový kurz by lákal 3 klienty, ale kvůli takto malému počtu zájemců se realizovat neubude. Taktéž o jógu se zajímali 3 lidé. Některé jógové prvky by se daly zakomponovat do ranního cvičení jednou za týden, ale jógu jako takovou z důvodu nezájmu praktikovat nebudeme.

O paličkování neměl zájem nikdo. Vysvětluji si to tím, že hodně klientů již nemá dostatečně zachovanou jemnou motoriku a nezájmem učit se něco nového.

6.3.7 Adaptační skupina

Vytvoření adaptační skupiny v našem zařízení je zatím pouze návrhem do budoucnosti, jelikož s jejím vedením zatím nemáme zkušenosti a také příjem nových osob není tak častý. Období příchodu a adaptace v domově důchodců považují za nejobtížnější období v životě starého člověka a nepochybuji o přínosu a významu setkávání nově příchozích právě v adaptačním období.

Příchod do domova důchodců je pro starého člověka zásadní životní změnou, se kterou se musí nějakým způsobem vyrovnat. Adaptační skupina by měla pomoci nově příchozím seniorům ulehčit období po příchodu do DD, pomoci překonávat obtíže, navázat kontakty s ostatními a umožnit přijetí do kolektivu, zpříjemnit atmosféru, informovat, aktivizovat, podporovat rozvinutí jejich potenciálu.

Autoři článku Adaptační skupina⁵⁸ doporučují setkávání každý týden či jednou za dva týdny na hodinu a půl, přičemž setkávání trvá 6-9 měsíců s maximálním počtem 20 členů. Pokud porovnáme své zkušenosti z praxe, adaptace nově příchozího seniora probíhá v 6-8 týdnech, čili trvání adaptační skupiny 6-9 měsíců je z mého pohledu poněkud přehnané.

Skupina se zahajuje představením všech členů a je rozdělena do tří částí. První je informační, seznamuje se s chodem domova prostřednictvím zkušeností členů skupiny, pozvaných hostů (dlouhodobých obyvatel DD a personálu). Další část je tématická, vybírá se téma, které souvisí se skupinou či jedincem, které je pro ně aktuální a důležité. Poslední část věnující se relaxaci je dobrovolná.

Během skupiny se nově příchozí seznamují, hovoří o svém životě, naslouchají. Je to důležité proto, aby se v novém prostředí necítili tak anonymně a cize.

6.3.8 Aromaterapie

Také technika aromaterapie zatím není využívána v DD Bechyně a neobjevila se v dotazníku, protože je doplnkem ostatních programů a ne samostatnou aktivitou, ale ráda bych ji zařadila do vhodných skupinových

⁵⁸ Viz. Králíček, Lukáš; Králíčková, Tereza 18, Zpravodaj AÚSP ČR 4/2003.

programů a také ke zpříjemnění atmosféry i v ostatních společných prostorech DD Bechyně.

Aromaterapie neboli léčba vůní využívá léčivých vlastností přírodních éterických olejů. Aromaterapie používá dvě základní techniky masáže a inhalace. Pro naše podmínky připadá v úvahu druhá zmíněná technika a k tomu nám poslouží klasická aromalampa.

Oleje jsou tvořeny prchavými látkami, které se tak rozptylují do prostoru a jejich vůně se dostává do čichového centra v mozku, odkud ovlivňuje nervový systém a může přivodit pocity úlevy, uklidnění či povzbuzení, odstranit bolesti hlavy atd.⁵⁹ Samozřejmě záleží na výběru a kvalitě olejů.

6.4 Rozvrh programů

Na následujících řádkách uvádím přibližné rozvržení programů. Doposud programy probíhaly pouze dopoledne a dle mého názoru by bylo dobré vytvořit některé spíše pasivnější programy i odpoledne, zejména pro ty, kteří i odpoledne zůstávají z důvodu zdravotního stavu na svých pokojích a nudí se.

Pondělí

8:00 - 8:15 Cvičení s míčem (jídlna)

8:30 – 9:00 Cvičení s míčem (bud. A – kulturní místnost)

9:30 – 10:00 Četba (bud. B - 1. patro)

9:30 – 10:30 Muzikoterapie (jídlna)

13:30 – 14:30 FK – Cestománie (jídlna)

Úterý

8:00 - 8:15 Cvičení s prvky jógy (jídlna)

8:30 – 9:00 Cvičení s prvky jógy (bud. A – kulturní místnost)

9:40 – 10:30 Trénink paměti (bud. A – kulturní místnost)

9:30 – 10:30 Tvořivé činnosti (jídlna)

13:00 každé úterý od probíhá v jídelně sestavování jídelníčku

13:30 – 14:00 předposlední úterý v měsíci od Oslava narozenin a jmenin (jídlna nebo bud. A – kulturní místnost)

13:30 – 15:00 každé první úterý v měsíci Kavárna (jídlna)

13:30 – 15:00 zbylé středy v měsíci Keramika (prostor dle složení účastníků)

Středa

8:00 - 8:15 Cvičení (jídlna)

8:30 – 9:00 Cvičení (bud. A – kulturní místnost)

9:30 – 10:00 Četba (bud. B - 1. patro)

9:30 – 10:30 Různé (Výbor obyvatel 1x měsíčně atd.) (jídlna)

13:30 – 14:30 FK – Cestománie (bud. A – kulturní místnost)

Čtvrtek

8:00 - 8:15 Cvičení se stuhou či šátkem (jídlna)

8:30 – 9:00 Cvičení se stuhou či šátkem (bud. A – kulturní místnost)

9:40 – 10:30 Trénink paměti (jídlna)

9:30 – 10:30 Tvořivé činnosti (bud. A – kult. místnost)

13:30 – 14:30 Společenské hry (jídlna nebo kulturní místnost)

Pátek

(rozcvička proběhne v rámci sportovních her)

9:30 – 10:00 Četba (bud. B - 1. patro)

9:30 – 10:30 Sportovní hry (jídlna)

13:30 – 15:00 FK – film pro pamětníky (bud. A – kulturní místnost)

Oslavy zmíněné v kapitole 4.3.1 by se konaly nejlépe v den, se kterým jsou spjaty a tak jako Horké křeslo pro hosta, koncerty, divadla, výlety atd. by měly přednost před ostatními pravidelnými programy. V letních měsících by probíhaly odpolední programy venku, na terasách, např. místo filmového klubu. Rozvržení programů je zatím orientační, protože některé z nich nemusí klienty zaujmout, vytváření programů bude postupné a také není do důsledku propojeno s řádem zdravotních a ošetrovatelských úkonů (koupání, převlékání lůžek...), což by se řešilo konkrétně i v souvislosti s klienty, kteří by chtěli chodit na ten či onen program.

⁵⁹ Dostupný z [www: http://www.aromaterapie.cz/index_kdo.htm](http://www.aromaterapie.cz/index_kdo.htm)

7 Individuální práce

7.1 Individuální programy

Techniky individuální aktivizace se prolínají s technikami skupinovými a obojí jsem na obecné úrovni uvedla již na začátku této práce, proto se jimi už nebudu zabývat, ale zmíním se o dvou konkrétních nápadech, které by se daly realizovat i v našem zařízení.

7.1.1 Pěstování květin

Z dotazníku vyšlo najevo, že 57 % seniorů rádo pěstovalo pokojové rostliny a až 63 % rádo zahrádkařilo, jsou to aktivity člověku přirozené a pozitivně působící na člověka. „Zahradničení je příležitostí pro tvoření a sebevyjádření. Uspokojuje individuální potřebu se o něco starat a pečovat. Vede k pocitu důležitosti a zodpovědnosti, ke zvýšení sebeúcty a sebedůvěry“⁶⁰. Pěstování rostlin může být námětem k rozhovorům a pochvale člověka, který se o květiny stará.

Kvůli velké členitosti a bariérovosti budovy nevím, jestli je vytvoření alespoň malého záhonu reálné (terasy se chystají k renovaci v budoucnu), ale zahradničit se může i uvnitř.⁶¹ Mohou se pěstovat jarní cibulovité květiny v truhlíku i ostatní květiny, které může mít na pokoji každý, kdo o ně stojí. Někteří si z vlastní iniciativy pěstují pár květin na pokoji a starají se o ně. U několika dalších klientů, kteří květiny nepěstují, ale uvedli v dotazníku, že květiny rádi pěstují, bych se pokusila zjistit, jaký druh pokojové rostliny má konkrétní člověk rád a sehnali bychom ji např. od někoho ze zaměstnanců, kteří jsou vášnivými pěstiteli pokojových rostlin. Pokud by se nápad osvědčil, rozšířilo by se pěstování i mezi ostatní obyvatele, kteří by tak měli pocit, že se o něco starají a z části by tak odvedli pozornost od svých problémů.

⁶⁰ Rheinwaldová, 60.

⁶¹ Viz. Walsh, 190.

7.1.2 Dopisování s dětmi

Velmi mě zajal článek *Malý kousek dobra* ve Zpravodaji AÚSP ČR⁶² od Vladimíry Křížové. Článek se věnuje zajímavému projektu nazvaný Most domov – škola. Spočívá ve spolupráci mezi domovem důchodů a základní školou. V osnovách českého jazyka pro 4. třídu je vyzkoušet si a naučit se psát dopisy a adresy. A tak vznikl nápad vzájemné korespondence mezi školáky a obyvateli domova důchodců.

Tato akce je přínosnou pro obě strany. Děti se během dvou měsíců učí psát dopisy a adresy, formulovat svoje myšlenky a navázat kontakt se starým člověkem i třeba prostřednictvím kresbiček a dárků. Pro seniory je přínosem aktivizace, kterou přináší čtení dopisu, vymýšlení a sepsání odpovědi. Vyvrcholením tohoto projektu bylo vzájemné předvánoční setkání dětí a seniorů, obě strany měly připravený určitý program.

Proto bych se chtěla inspirovat touto zdařilou akcí a zkusit oslovit učitele Základní školy v Bechyni, (kterou jsem také absolvovala) a vytvořit podobnou akci, která by byla na první pohled prospěšná pro děti a seniory a v druhém plánu by pozitivní zkušenost dětí se seniory možná přispěla k toleranci, solidaritě mladé generace se seniorskou populací, o které se hovoří v Národním programu přípravy na stárnutí populace v ČR.

7.2 Kasuistika

Na následujících stránkách uvádím tři případy klientů, u kterých je skupinová práce nevhodná nebo nedostačující, a proto je dobré s nimi z různých důvodů individuálně pracovat.

7.2.1 Paní K.

Paní K. je 81 let, pochází z Jižních Čech a celý život pracovala v zemědělství. V DD Bechyně bydlí na oddělení se zvýšenou péčí ve čtyřlůžkovém pokoji. S rodinou je pravidelně v kontaktu, návštěvy rodiny jsou pravidelně jednou do týdne.

⁶² Viz. Křížová 7, Zpravodaj AÚSP ČR 1/2006.

Před měsícem se vrátila z nemocnice v horším zdravotním stavu než odcházela. Paní K. má obtíže s lokomocí, bojí se sama pohybovat z důvodu pádu. Pohybuje se s pomocí kompenzační pomůcky (podpůrné chodítko), nebo s pomocí druhé osoby. Na vyzvání ke společné chůzi (po chodbě a na terasu) většinou reaguje souhlasem. Jemná motorika je vzhledem k věku a zdravotnímu stavu na relativně dobré úrovni.

Paní K. je orientovaná v čase a prostoru, nemá problémy s komunikací, ráda konverzuje, problémy s krátkodobou pamětí menšího rozsahu, je nerozhodná, někdy trpí pocity méněcennosti, podceňuje se, je citlivá, některé záležitosti (zejména negativní) si neustále připomíná a vrací se k nim. Je snadno ovlivnitelná. Potřebuje fyzický kontakt – dotek, zejména pokud je rozrušená.

Z dotazníku vyplynuly následující údaje. Paní K. jako zálibu uvedla četbu (oblíbený autor Vlasta Javořická) a poslech hudby. Každodenních programů pořádaných DD v rámci NESTŮJ STRANOU se nezúčastňovala, ale koncerty a besídky navštěvovala pravidelně. Ráda sedávala na lavičce na chodbě oddělení. Z nové nabídky programů ji zaujalo předčítání na pokračování. Dále vaření, pečení, besedy se známými osobnostmi a grilování na terase.

Návrh denních činností a aktivit:

Individuální práce s paní K. by spočívala ve zmírňování pocitu sociální izolace a nepotřebnosti a v uchovávání komunikačních dovedností, trénování paměti formou rozhovoru a jednodušších cvičení, procvičování jemné motoriky prostřednictvím skládaček a drobných prací, hraní společenských her. V neposlední řadě je důležité zprostředkovat poslech hudby a namluvených příběhů na audiokazetách na pokoji, protože četba byla její oblíbenou činností a dnes nečte z důvodu problému se zrakem. Nabídnout pěstování květin.

Zaměření na tělesný stav formou ranní individuální rozcvičky a každý den (nejlépe několikrát denně) umožnit chůzi po chodbě a při pěkném počasí pobyt na terase (může být spojeno s hraním společenských her) s ostatními klienty. Ze společenských programů podporovat účast na koncertech a divadlech a dále Předčítání na pokračování, kterého se paní K. již zúčastňuje.

7.2.2 Slečna M.

Klientce je 82 let, také je ubytována na oddělení se zvýšenou péčí. Nemá blízké příbuzné a návštěvy vzdálenějšího příbuzenstva a známých nejsou příliš časté.

Slečna M. trpí narkolepsií, obezitou, sníženou pohyblivostí (např. rozsah pohybu paží je minimalizovaný). Pohybuje se pouze s pomocí kompenzačních pomůcek (podpůrné chodítko) za přítomnosti druhé osoby a to jen na kratší vzdálenosti. Na vyzvání k chůzi častokrát reaguje odmítnutím, nemá potřebu pohybu.

Společnost nevyhledává a ve společnosti je pasivní, vyjadřování je občas nelogické, sluchové vnímání je v normálu. Tělesný kontakt nevyžaduje, má sklon k pohodlnosti, má ráda jídlo.

Návrh denních činností a aktivit:

U slečny M. je podstatné zaměřit se zejména na pohyb. Proto doporučuji každodenní rozcvičku v sedě na lůžku (která také již dva měsíce pravidelně probíhá a kterou klientka většinou neodmítá). Dále procvičování chůze a zdůrazňování potřebnosti pohybu, nabízet pobyt na čerstvém vzduchu na terase. Podporovat v účasti na Předčítání na pokračování, kterého se klientka pravidelně zúčastňuje.

Individuální rozhovor spojen s technikami tréninku paměti, nabízet činnosti na procvičování jemné motoriky a společenské hry (doposud vše odmítala). Nabízet poslech příběhů namluvených na audiokazetách. Nabídnout pěstování květinčky.

7.2.3 Paní Š.

Paní Š nedávno oslavila osmdesáté narozeniny. Bydlí ve třetím patře budovy A. Návštěvy příbuzných mívá jednou za měsíc.

Zdravotní stav je vážný, má rakovinu. V důsledku této choroby se v určitých časových intervalech objevují zvracení, nevolnost, slabost. Pohyblivost je zachována a vzhledem k věku je na velmi dobré úrovni, ovšem klientka se sama bojí pohybovat z důvodu pádu a v důsledku choroby pociťuje slabost a závratě, obzvláště při rychlém zvednutí z lůžka i při delší chůzi. Sama ale vnímá pohyb jako důležitý a chůzi vyžaduje. Jemná motorika je vzhledem k věku a zdravotnímu stavu relativně zachovaná.

Vždy je pozitivně naladěna, vtipkuje a očividně má radost z mých návštěv. Komunikaci neztěžují smyslové vady. Není orientována časem a nemá náhled na nemoc. Dochází k úpadku kognitivních funkcí a k orientaci na základní potřeby - jídlo a spánek.

Jejími zálibami byly ruční práce, kterým se věnovala ještě po příchodu do DD Bechyně. Společenského dění se nezúčastňuje a o společnost ani jiné aktivity (poslech rádia, televize, četba...) nemá zájem. Proto jsem byla překvapena, s jakým nadšením přivítala společnou dubnovou oslavu narozenin a jmenin, těšila se na ni a pěkně se upravila a oblékla.

Návrh denních činností a aktivit:

U paní Š. bych se hlavně věnovala kognitivnímu tréninku formou rozhovoru a přísunu podnětů ke stimulaci smyslů i myšlení. Tzn. ukazovat obrázky, skládačky, předměty a hravou formou vzbudit zájem o nejrůznější činnosti a poznávání a procvičovat jemnou motoriku. (Např. pokud jsem vešla do pokoje s s pytlíkem, ve kterém mám předměty na hmatové poznávání, vzbudila jsem v ní zvědavost a paní to také chtěla vyzkoušet).

Rovněž je třeba dbát na procvičování chůze vždy s ohledem na aktuální zdravotní stav a doporučovat každodenní posezení na pokoji, či na chodbě, aby se paní Š. příliš neupoutala na lůžko a netrávila na něm 24 hodin denně.

Závěr

Na počátku této práce jsem se nejprve snažila postihnout problém stárnutí populace a s tím související otázky důležitosti aktivního života lidí. Následovala kapitola o aktivizaci skupinové a individuální, tělesné a mentální s důrazem na použití různých forem a metod aktivizace. Vysvětlila jsem, proč je otázka aktivizace seniorů tak mimořádně naléhavá a nutná.

V další kapitole jsem se věnovala nejprve službám pro seniory obecně, pak jsem přešla k představení Domova Důchodců v Bechyni, ve kterém pracuji a kde se snažím o aktivizaci seniorů, zde bydlících. Vyjmenovala jsem způsoby, jaké již používáme k aktivizaci našich klientů a výsledky dotazníku, který mapuje oblasti zájmové činnosti klientů. Následuje vytvoření nabídky společných programů pro klienty, která by vycházela z jejich potřeb a zájmů. A v poslední části se věnuji návrhu individuální aktivizace u konkrétních klientů a v praxi budu podobným způsobem pracovat i s ostatními.

Přehled vyjmenovaných metod, které jsem čerpala jak z odborné literatury, tak ze stáží, mi pomůže uvědomit si možnosti práce se seniory a vhodně je používat v kontextu DD Bechyně. Cílem je působit na všechny složky člověka (tělesná, smyslová, duševní, sociální) a tak oddalovat proces stárnutí, pomáhat udržovat jejich schopnosti a dovednosti, dodat jim potřebné podněty k životu, aby nedocházelo k psychické deprivaci. Dále umožnit seberealizaci, zmírňovat jejich nudu a osamění a žít společenským a kulturním životem.

Résumé

This graduate work is about active life style of seniors in rest homes. I work with seniors in the rest home in Bechyně. In solve questions concerning activities of seniors who live here. They are passive and they don't have any stimuli (especially sense stimuli). I used the method of questionnaire to find out something about their hobbies. On the basis of the results of the questionnaire I try to think up new activities and programs for them. There are some programs for them, but I would like to offer more activities they could do together. I realized some of the new programs. At the end I deal with individual work with concrete seniors. I hope that the new activities will be useful and funny for the seniors and that they won't feel social isolation and won't be bored so much.

Seznam použité literatury

publikace

Haškovcová, Hana. *Manuálek sociální gerontologie*. 1. vyd. Brno: NCO NZO, 2004. ISBN 80-7013363-5

Pacovský, Vladimír. *Geriatricie*. 1. vyd. Praha: SCIENCIA MEDICA, 1994. ISBN 80-85526-32-8

Pichaud, Clément; Thareauová, Isabelle. *Soužití se starými lidmi*. 1. vyd. Praha: PORTÁL, 1998. ISBN 80-7178-184-3

Rheinwaldová, Eva. *Novodobá péče o seniory*. 1. vyd. Praha: GRADA, 1999. ISBN 80-7169-828-8

Kavalch, Zdeněk. *Úspěšné stárnutí a aktivní stáří*. 1. vyd. Praha: SZU, 2004. bez ISBN

Kavalch, Zdeněk. *Úvod do gerontologie a geriatricie I. díl*. 1. vyd. Praha: KAROLINUM, 1997. ISBN 80-7184-366-0

Kleplová, Věra. *Dobré ráno, dobrý den. Cvičení nejen pro seniory*. Olomouc: POZNÁNÍ, 2004. ISBN 80-86606-24-4

Kol. aut. *Problematika pohybových aktivit seniorů a zdravotně postižených*. Praha: FTVS UK, 1998. bez ISBN

Kol. aut. *Teoretická gerontologie*. 1. vyd. Praha: KAROLINUM, 1997. ISBN 80-7184-481-0

Kol. aut. *Velký slovník naučný a/l*. 1. vyd. Praha: DIDEROT, 1999. ISBN 80-902723-1-2

Kol. aut. *Zavádění standardů kvality sociálních služeb do praxe : průvodce poskytovatele*. 2. vyd. Praha: MPSV, 2003. ISBN 80-86552-66-7

Králová, Jarmila; Rážová, Eva. *Zařízení sociální péče pro seniory a zdravotně postižené občany*. 3. vyd. Olomouc: ANAG, 2005. ISBN 80-7263-275-2

Štilec, Miroslav. *Program aktivního stylu života pro seniory*. 1. vyd. Praha: PORTÁL, 2004. ISBN 80-7178-920-8

Vágnerová, Marie. *Vývojová psychologie*. 1. vyd. Praha: PORTÁL, 2000. Kapitola 4, Stáří, s.441-509. ISBN 80-7178-308-0

Walsh, Danny. *Skupinové hry a činnosti pro seniory*. 1. vyd. Praha: PORTÁL, 2005. ISBN 80-7178-970-4

Metodický materiál České společnosti pro trénování paměti a mozkový jogging (ČSTPMJ) skládající se ze tří částí, je určen jen účastníkům seminářů ČSTPMJ, obsahuje pouze tyto údaje:

Steinová, Dana. *Mnemotechniky – zapomenuté dědictví antiky*.

Křivohlavý, Jaro. *Úvod do psychologie paměti*.

Stengel, Franziska. *Veselé hry s pamětí*.

články

Bureš, Ivo. Zbytečná imobilizace – poškození starého pacienta. *Sestra*. 1998, roč. 8, č. 5, s. 1-4.

Dušková, Bohdana. Aktivizace ve stáří. *Sestra*. 2004, roč. 14, č. 7-8, s. 54-55.

Fišerová, Hana. Využití hudby a tance v terapii seniorů. *Sestra*. 2004, roč. 14, č. 11, s. 28.

Kukolová, Martina. Mentální aktivizace seniorů. *Psychologie dnes*. 2005, roč. 10, č. 12, s. 28-30.

Králíček, Lukáš; Králíčková, Tereza. Adaptační skupina. *Zpravodaj asociace ústavů sociální péče ČR*. 2003, roč. 5, č. 4, s. 18.

Křížová, Vladimíra. Malý kousek dobra. *Zpravodaj asociace ústavů sociální péče ČR*. 2006, roč. 8, č. 1, s. 7.

Soukupová, Tereza; Šípek, Jiří. Hudbou proti depresi. *Psychologie dnes*. 2005, roč. 10, č. 4, s. 28-29.

webové zdroje

Domov důchodců Bechyně – nabídka služeb. [online] Bechyně: DDB, 2006. [cit. 18. dubna 2006]. Dostupný z [www: http://www.ddbechyne.cz/default.asp?key=62_&lng=cz](http://www.ddbechyne.cz/default.asp?key=62_&lng=cz)

Kdo jsme – Současnost aromaterapie. [online] Praha: AČA, 1996. [cit. 18. května 2006]. Dostupný z [www: http://www.aromaterapie.cz/index_kdo.htm](http://www.aromaterapie.cz/index_kdo.htm)

Národní program přípravy stárnutí na období let 2003-2007. [online] Praha: MPSV, 2002. [cit. 18. dubna 2006]. Dostupný z [www: http://www.mpsv.cz/cs/1057](http://www.mpsv.cz/cs/1057)

Návrh základních principů Národního programu přípravy na stárnutí populace v České republice. [online] Praha: MPSV, 2001. [cit. 18. dubna 2006]. Dostupný z [www: http://www.mpsv.cz/cs/1072](http://www.mpsv.cz/cs/1072)

Zákon o sociálních službách 2005 - ÚPLNÝ PRŮVODCE. Sociální revue [online] 2006. [cit. 18. dubna 2006] Dostupný z [www: http://socialnirevue.cz/item/zakon-o-socialnich-sluzbach-2005-uplny-pruvodce/category/zkratka ISSN 1801-6790](http://socialnirevue.cz/item/zakon-o-socialnich-sluzbach-2005-uplny-pruvodce/category/zkratka ISSN 1801-6790).

Přílohy

Příloha 1.: Národní program přípravy na stárnutí populace v České republice

Příloha 2.: Etický kodex zaměstnanců DD Bechyně

Příloha 3.: Dotazník

Národní program přípravy na stárnutí populace v České republice

Pokusím se ve stručnosti představit 10 základních principů, které program obsahuje a které jsou ještě rozvedeny do dalších bodů:

1. **etické principy** – odstraňovat omezování základních práva a svobod z věkových důvodů, dále diskriminaci a sociální vyloučení seniorů; podporovat solidaritu a úctu mladších generací s seniory; podporovat programy aktivního stárnutí
2. **přirozené sociální prostředí** – podpora seniorů žít ve vlastním sociálním prostředí; podpora péče o seniory (zejména rodiny) v přirozeném prostředí; podpora sociálních a zdravotních služeb v přirozeném prostředí seniora; umožnit seniorům žít nezávislým způsobem života v prostředí jim známém
3. **pracovní aktivity** – umožnit seniorům rovné příležitosti na trhu práce a podporovat jejich zaměstnávání a setrvávání v práci (i v důchodovém věku) jako prostředek jejich aktivizace a zapojení do společnosti, jako prodloužení aktivní části jejich života; podporovat dobrovolnickou práci seniorů
4. **hmotné zabezpečení** – podporovat vědomí vlastní zodpovědnosti za přípravu na stáří a to i u lidí v produktivním věku, např. formou penzijního připojištění
5. **zdravý životní styl, kvalita života** – seznamovat nejen generace seniorů se zásadami zdravého životního stylu, aktivního stárnutí, aktivizací, sociální integrací; podporovat odstraňování bariér na veřejnosti; podporovat programy vedoucí ke zlepšení stavu obyvatel; zasazovat se o zlepšování životního prostředí
6. **zdravotní péče** – rovný přístup ke zdravotní péči; podporovat úlohu rehabilitace a užívání kompenzačních pomůcek; léčit nejen fyzickou stránku člověka, ale i duševní a sociální stránku; zlepšení hospicové péče; rozvíjet informovanost zdravotnického personálu o potřebách seniorů a jejich právu na samostatné rozhodování
7. **komplexní sociální služby** – podporovat sociální systémy tak, aby senioři mohli setrvávat co nejdéle ve svém přirozeném prostředí; podporovat terénní služby pro seniory a to i na venkově; udržovat jejich samostatnost, soběstačnost, nezávislost, aktivitu, rozhodování o sobě samém; propojit zdravotní a sociální služby a služby návazné; rozšířit poradenství pro seniory; vyhledávat seniory v tíživé sociální situaci; podporovat aktivizaci seniorů ve všech sociálních službách;

8. **společenské aktivity** – umožnit seniorům účastnit se kulturního, společenského života; zapojovat se do různých klubů, spolků a organizací, dobrovolnické práce; podporovat psychosociální aktivizaci a rehabilitaci; využívat potenciálu a zkušeností seniorů; podporovat je v jejich společenských stycích a zájmech
9. **vzdělávání** – rozšiřovat vzdělávací programy pro seniory (U3V); rozšiřovat informovanost mladších generací o problematice stárnutí a to i ve formách studijních programů a tak vytvářet pozitivní náhled na stáří
10. **bydlení seniorů** – vytváření podmínek k důstojnému bydlení v bezpečí, se soukromím, a v dosahu sociálních služeb; odstraňovat bariéry (jak v bytech, tak na veřejnosti a tak předcházet úrazovosti

Etický kodex zaměstnanců DD Bechyně

Cílem všech zaměstnanců DD Bechyně je umožnit lidem v nepříznivé sociální a zdravotní situaci zůstat součástí přirozeného společenství. Poskytované služby zachovávají a rozvíjejí důstojný život těch, kteří je využívají.

Zaměstnanci přistupují vůči klientům s nejvyšší mírou slušnosti, pochopení, ochoty a bez jakékoliv formy diskriminace rasové, národnostní, náboženské, politické či jiné.

Zaměstnanci provádí své služby, rozhodnutí či řešení záležitostí s ohledem na přání, oprávněné potřeby a zájmy klienta tak, aby vyhověli jeho individuálním potřebám.

Zaměstnanci respektují klienta jako rovnocenného partnera se všemi občanskými právy a povinnostmi, včetně jeho zodpovědnosti za své zdraví a

hledají možnosti, jak zainteresovat klienta do řešení jeho problémů, plánování a poskytování podpory a péče.

Zaměstnanci jsou povinni zachovávat mlčenlivost o skutečnostech, které se dozvěděli v souvislosti s klientem. Informace získané od klienta považují za důvěrné a informují jej o jejich použití. Žádnou informaci o klientovi nepoužijí bez jeho souhlasu.

Zaměstnanci dbají na to, aby jejich jednání nepoškodilo práva a zájmy klienta, nezhoršilo jeho stav nebo neohrozilo jeho bezpečnost.

Všichni zaměstnanci usilují o vysoce odbornou péči, k čemuž přispívá jejich stálé vzdělávání.

Zaměstnavatel a vedoucí pracovníci uplatňují vůči svým zaměstnancům rovný přístup, vytváří takové podmínky, které členům pracovního týmu umožňují plnit své závazky vyplývající z kodexu.

Zaměstnanci společným úsilím vytváří atmosféru spolupráce, respektu, vzájemného pochopení, předávání zkušeností, což umožňuje zajistit kvalitní komplexní péči.

Obsah

Úvod	49
1 Aktivní stárnutí a aktivizace ve stáří.....	53
1.1 Stárnutí populace	53
1.1.1 Národní program přípravy na stárnutí populace v ČR	54
1.2 Aktivizace	54
1.2.1 Skupinová aktivizace.....	55
1.2.2 Individuální aktivizace	56
1.2.3 Aktivizace tělesná	57
1.2.4 Aktivizace mentální.....	62
2 Domov důchodců.....	65
2.1 Služby pro seniory	65
2.1.1 Ústavy sociální péče pro seniory	66
2.1.2 Ostatní služby pro seniory	66
2.2 Příchod do domova důchodců	67
2.3 Představení DD Bechyně.....	68
2.3.1 Historie DD	68
2.3.2 Prostorové podmínky.....	69
2.3.3 Standardy kvality sociálních služeb v DD Bechyně	69
2.3.4 Poskytované služby	70
2.3.5 Klienti DD Bechyně	71
3 Aktivizace v DD Bechyně	73
3.1 Aktivizační programy v DD Bechyně	73
3.1.1 Ranní kondiční cvičení	73
3.1.2 Program „Nestůj stranou“	74
3.1.3 Kulturní programy, vyjíměčné události a svátky v roce	74
3.1.4 Ostatní	75
3.1.5 Výlety a jiné kulturní akce mimo DD	75
3.2 Dotazník (Strukturovaný rozhovor).....	75
3.2.1 úvodní otázky	76
3.2.2 otázka číslo 1. – koníčky	76
3.2.3 otázka číslo 2. – současné činnosti	77
3.2.4 otázka číslo 3.– návštěvnost programů	78
3.2.5 otázka číslo 4 – nové programy	79
3.2.6 závěry	79

4	Rozšíření nabídky skupinových programů	80
4.1	Vytváření programů.....	80
4.1.1	Motivace	81
4.2	Realizované programy	82
4.2.1	Oslavy narozenin a svátků	82
4.2.2	Trénink paměti.....	83
4.2.3	Předčítání na pokračování.....	84
4.3	Plánovaná nabídka programů.....	85
4.3.1	Oslavy a tématické měsíce	85
4.3.2	Filmový klub (FK)	87
4.3.3	Grilování a turnaj v kuželkách	87
4.3.4	Kavárna.....	88
4.3.5	Keramika.....	88
4.3.6	Ostatní	89
4.3.7	Adaptační skupina.....	90
4.3.8	Aromaterapie	90
4.4	Rozvrh programů.....	91
5	Individuální práce	93
5.1	Individuální programy	93
5.1.1	Pěstování květin.....	93
5.1.2	Dopisování s dětmi.....	94
5.2	Kasuistika.....	94
5.2.1	Paní K.	94
5.2.2	Slečna M.	96
5.2.3	Paní Š.	96
	Závěr.....	98
	Résumé.....	98
	Seznam použité literatury.....	99
	Přílohy	102

8 Dotazník

Věk:

Muž

Žena

Vzdělání:

Životní profese, povolání:

11. Věnoval/a jste se před vstupem do Domova důchodců (dále jen DD) nějakým koníčkům, zálibám? Pokud ANO, zakřížkujte rámeček.

ruční práce:

- pletení
- háčkování
- paličkování
- vyšívání
- šití, práce s látkou
- jiné.....

zahrádkaření

kutilství

sběratelství - čeho:.....

pěstování pokojových rostlin

péče o domácí zvíře

vaření, pečení

četba

luštění křížovek

sledování televize

tanec

hudba - aktivně: hra na hudební nástroj:

zpěv

- pasivně: poslech hudby

jiné zájmy

12. Jakým činnostem se dnes věnujete v DD a jak často?

Zakřížkujte.

ruční práce: pletení
 háčkování
 vyšívání
 šití, práce s látkou
 jiné.....

denně, alespoň 3x týdně, 1x týdně, 2x za měsíc, 1x za měsíc

luštění křížovek

denně, alespoň 3x týdně, 1x týdně, 2x za měsíc, 1x za měsíc

četba: noviny

časopisy

naučná literatura

Váš oblíbený autor:.....

próza

poezie

denně, alespoň 3x týdně, 1x týdně, 2x za měsíc, 1x za měsíc

sledování televize

denně, alespoň 3x týdně, 1x týdně, 2x za měsíc, 1x za měsíc

hudba - aktivně: hra na hudební nástroj

zpěv

- pasivně: poslech hudby

denně, alespoň 3x týdně, 1x týdně, 2x za měsíc, 1x za měsíc

aktivní pohyb (procházka, kondiční cvičení aj.)

denně, alespoň 3x týdně, 1x týdně, 2x za měsíc, 1x za měsíc

spánek a odpočinek během dne

denně, alespoň 3x týdně, 1x týdně, 2x za měsíc, 1x za měsíc

návštěvy příbuzných a známých

denně, alespoň 3x týdně, 1x týdně, 2x za měsíc, 1x za měsíc

návštěva programů pořádaných DD (kondiční cvičení, dopolední programy, bohoslužba)

denně, alespoň 3x týdně, 1x týdně, 2x za měsíc, 1x za měsíc

jiné.....

☞ **Využíváte nabídky aktivizačních a kulturních programů pořádaných DD? Které z těchto aktivit navštěvujete?**

Zakřížkujte.

ranní kondiční cvičení

pravidelně příležitostně

každodenní dopolední programy v rámci programu Nestůj stranou

(výtvarné činnosti, muzikoterapie, výtvarné činnosti, sportovní hry atd.)

společenské hry

pravidelně příležitostně

koncerty a divadla

pravidelně příležitostně

výlety

pravidelně příležitostně

bohoslužby

pravidelně příležitostně

9 Měli by jste zájem o rozšíření nabídky o tyto nové pravidelné programy: Zakřížkujte.

- trénink paměti (1-2x týdně)
- keramika (1x týdně)
- paličkování (1x týdně)
- počítačový kurs (1x týdně)
- předčítání na pokračování (1x týdně)
- filmový klub (1x týdně)
- vaření, pečení (1-2x měsíčně)
- kroužek ručních prací (1x týdně)
- karetní kroužek a jiné společenské hry (1x týdně)
- kroužek zpěvu (1x týdně)
- oslavy narozenin (1x měsíčně)
- kavárna (1-2x měsíčně posezení u kávy a zákusku za poslechu hudby)
- besedy se známými osobnostmi (1x za 3 měsíce)
- letní grilování na terase (2-3x měsíčně)
- turnaj v kuželkách (v letních měsících 2x měsíčně)
- cvičení jógy (1x týdně)
-
- jiné.....