

UNIVERZITA PARDUBICE
FAKULTA ZDRAVOTNICKÝCH STUDIÍ

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

2023

Eliška Vagnerová

Univerzita Pardubice
Fakulta zdravotnických studií

Aktivizace seniorů ve volném čase

Bakalářská práce

Rok 2023

Eliška Vagnerová

Univerzita Pardubice
Fakulta zdravotnických studií
Akademický rok: 2021/2022

ZADÁNÍ BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

(projektu, uměleckého díla, uměleckého výkonu)

Jméno a příjmení: **Eliška Vagnerová**
Osobní číslo: **Z20026**
Studijní program: **B0988P240002 Zdravotně sociální péče**
Téma práce: **Aktivizace seniorů ve volném čase**
Téma práce anglicky: **The activation of seniors during leisure time**
Zadávající katedra: **Katedra porodní asistence a zdravotně sociální práce**

Zásady pro vypracování

1. Studium literatury, sběr informací a popis současného stavu.
2. Stanovení cílů a metodiky práce.
3. Příprava a realizace výzkumného šetření dle stanovené metodiky.
4. Analýza a interpretace získaných dat.
5. Zhodnocení výsledků práce.

Rozsah pracovní zprávy: **35 stran**
Rozsah grafických prací: **dle doporučení vedoucího**
Forma zpracování bakalářské práce: **tištěná/elektronická**

Seznam doporučené literatury:

HAUKE, Marcela. *Zaládání problémových situací se seniory: nejen v pečovatelských službách*. Praha: Grada, 2014. ISBN 978-80-247-9363-4.
HOLCZEROVÁ, Vladimíra a Dagmar DVOŘÁČKOVÁ. *Volnočasové aktivity pro seniory*. Praha: Grada, 2013. ISBN 978-80-247-4697-5.
JANIŠ, Kamil a Jitka SKOPALOVÁ. *Volný čas seniorů*. Praha: Grada, 2016. ISBN 978-80-247-5535-9.
KLEVETOVÁ, Dana. *Motivační proky při práci se seniory: 2. přepracované vydání*. Praha: Grada, 2017. ISBN 978-80-271-9567-1.
ZACHAROVÁ, Eva. *Komunikace v ošetrovatelské praxi*. Praha: Grada, 2016. ISBN 978-80-271-9239-7.

Vedoucí bakalářské práce: **Mgr. Barbora Faltová**
Katedra porodní asistence a zdravotně sociální práce

Datum zadání bakalářské práce: **1. prosince 2021**
Termín odevzdání bakalářské práce: **27. dubna 2023**

L.S.

doc. Ing. Jana Holá, Ph.D. v.r.
děkanka

Mgr. Helena Poláčková v.r.
vedoucí katedry

V Pardubicích dne 1. března 2023

PROHLÁŠENÍ AUTORA

Prohlašuji:

Práci s názvem Aktivizace seniorů ve volném čase jsem vypracovala samostatně. Veškeré literární prameny a informace, které jsem v práci využila, jsou uvedeny v seznamu použité literatury. Byla jsem seznámena s tím, že se na moji práci vztahují práva a povinnosti vyplývající ze zákona č. 121/2000 Sb., o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon), ve znění pozdějších předpisů, zejména se skutečností, že Univerzita Pardubice má právo na uzavření licenční smlouvy o užití této práce jako školního díla podle § 60 odst. 1 autorského zákona, a s tím, že pokud dojde k užití této práce mnou nebo bude poskytnuta licence o užití jinému subjektu, je Univerzita Pardubice oprávněna ode mne požadovat přiměřený příspěvek na úhradu nákladů, které na vytvoření díla vynaložila, a to podle okolností až do jejich skutečné výše. Beru na vědomí, že v souladu s § 47b zákona č. 111/1998 Sb., o vysokých školách a o změně a doplnění dalších zákonů (zákon o vysokých školách), ve znění pozdějších předpisů, a směrnicí Univerzity Pardubice č. 7/2019 Pravidla pro odevzdávání, zveřejňování a formální úpravu závěrečných prací, ve znění pozdějších dodatků, bude práce zveřejněna prostřednictvím Digitální knihovny Univerzity Pardubice.

V Pardubicích dne 31.3.2023

Eliška Vagnerová v.r.

PODĚKOVÁNÍ

Chtěla bych poděkovat především vedoucí mé bakalářské práce Mgr. Barboře Faltové za poskytnuté rady a konzultace, které pro mě byly velice užitečné. Také bych ráda poděkovala vedoucí vybraného zařízení za umožnění provedení průzkumu a vybraným respondentům za jejich ochotu a odvahu vyplnit dotazník. Samozřejmě poděkování patří celé mé rodině, příteli a přátelům, kteří mi byli po celou dobu psaní bakalářské práce oporou.

ANOTACE

Tato bakalářská práce je teoreticko-průzkumná a je zaměřena na aktivizaci seniorů ve volném čase. Teoretická část se zabývá stářím a stárnutím. Také je zaměřena na fyzické, psychické a socioekonomické změny, které se pojí se stářím. Dále je zde vymezení pojmů kognitivní funkce a komunikace. V poslední kapitole teoretické části je vymezen pojem volný čas, volnočasové aktivity a definován pojem aktivizace a druhy aktivizačních činností. Cílem průzkumné části je zjistit, jak jsou senioři v pobytovém zařízení aktivizováni ve volném čase.

KLÍČOVÁ SLOVA

Stáří, aktivizace seniorů, komunikace, volný čas

TITLE

The activation of seniors during leisure time

ANNOTATION

This bachelor thesis is a theoretical-research thesis focused on the activation of seniors in leisure time. The theoretical part deals with old age and ageing. It also focuses on the physical, psychological and socio-economic changes that are associated with old age. Furthermore, the concepts of cognitive function and communication are defined. In the last chapter of the theoretical part, the concept of leisure and leisure activities is defined and the concept of activation and types of activation activities are defined. The aim of the exploratory part is to find out how seniors in a residential facility are activated in their leisure time.

KEYWORDS

Ageing, activation of seniors, communication, leisure

OBSAH

Úvod.....	11
Cíle práce	12
I. TEORETICKÁ ČÁST	13
1 Vymezení pojmů stáří, stárnutí a senior	13
1.1 Stáří	13
1.2 Stárnutí	14
1.3 Senior	15
1.4 Změny ve stáří.....	15
1.4.1 Fyzické změny ve stáří	16
1.4.2 Psychické změny ve stáří.....	16
1.4.3 Socioekonomické změny ve stáří	16
1.5 Periodizace stáří	17
1.5.1 Kalendářní stáří.....	17
1.5.2 Biologické stáří	17
1.5.3 Sociální stáří	18
2 Kognitivní funkce	19
2.1 Paměť	19
3 Komunikace	21
3.1 Verbální komunikace	23
3.2 Neverbální komunikace	23
3.3 Bariéry v komunikaci	23
4 Aktivizace seniorů ve volném čase.....	24
4.1 Vymezení pojmu pobytové zařízení.....	24
4.2 Volný čas.....	24
4.3 Volnočasové aktivity.....	25
4.3.1 Vzdělávání seniorů.	26

4.4	Aktivizace seniorů.....	27
4.4.1	Aktivizační pracovník.....	28
4.5	Aktivizační činnosti	29
4.5.1	Muzikoterapie	29
4.5.2	Trénink paměti.....	30
4.5.3	Zooterapie	31
4.5.4	Pohybové aktivity	31
4.5.5	Spiritualita a duchovní aktivity.....	32
4.5.6	Reminiscenční terapie.....	33
4.5.7	Dobrovolnictví.....	33
II.	PRŮZKUMNÁ ČÁST	35
1	Průzkumé otázky.....	35
2	Metodika průzkumu.....	35
2.1.	Analýza zpracování dat	36
2.2.	Charakteristika průzkumného vzorku	37
3	Prezentace výsledků.....	38
4	Diskuze	59
5	Závěr	63
6	Použitá literatura	65
7	Přílohy.....	69

SEZNAM OBRÁZKŮ

Obrázek 1 Grafické znázornění dle pohlaví	38
Obrázek 2 Grafické znázornění dle věku.....	39
Obrázek 3 Grafické znázornění účasti na pohybových aktivitách.....	40
Obrázek 4 Grafické znázornění účasti na aktivitách trénující paměť.....	41
Obrázek 5 Grafické znázornění účasti na bohoslužbách	42
Obrázek 6 Grafické znázornění věnování pozornosti během rozhovoru se seniory.....	43
Obrázek 7 Grafické znázornění nejoblíbenější aktivizační činnosti.....	44
Obrázek 8 Grafické znázornění oblíbenosti aktivizační činnosti ve skupině	45
Obrázek 9 Grafické znázornění oblíbenosti aktivizační činnosti v individuální formě	46
Obrázek 10 Grafické znázornění využití služeb dobrovolníka.....	47
Obrázek 11 Grafické znázornění nevhodného oslovení ze strany aktivizačního pracovníka...48	
Obrázek 12 Grafické znázornění, s kým nejraději senioři tráví svůj volný čas.....	49
Obrázek 13 Grafické znázornění spokojenosti s reakcí personálu na dotazy během aktivizační činnosti.....	50
Obrázek 14 Grafické znázornění aktivit, kterými senioři nejraději tráví své volné chvíle	51
Obrázek 15 Grafické znázornění pocitu nudy ve volném čase.....	52
Obrázek 16 Grafické znázornění srozumitelnosti aktivizačních činností.....	53
Obrázek 17 Grafické znázornění využití vzdělávání	54
Obrázek 18 Grafické znázornění času tráveného na čerstvém vzduchu.....	55
Obrázek 19 Grafické znázornění lidského doteku ze strany aktivizačního pracovníka	56
Obrázek 20 Grafické znázornění množství nabízených činností.....	57
Obrázek 21 Grafické znázornění účasti na setkání v rámci klubu seniorů.....	58

SEZNAM ZKRATEK A ZNAČEK

ATD A tak dále

AJ A jiné

APOD A podobně

TZV Tak zvané

CNS Centrální nervová soustava

WHO World Health Organization (Světová zdravotnická organizace)

NAPŘ Například

ÚVOD

Téma mé bakalářské práce se nazývá aktivizace seniorů ve volném čase. Ke zvolení tohoto tématu mě motivoval především můj kladný vztah k seniorům a zkušenosti ze školních praxí. Poprvé jsem se s aktivizačními činnostmi setkala teoreticky na střední škole. Přítomna u aktivizačních činností jsem byla při studiu Zdravotně sociální péče na vysoké škole během odborných praxí v domově pro seniory. Zde jsem poznala, jak moc je aktivizace důležitá a jaký význam pro tuto cílovou skupinu má.

U starších lidí ubývá psychické i fyzické zdatnosti, a proto považuji aktivizaci klienta za velice nezbytnou a důležitou součást péče v souladu s Haukem (2014, str. 11-12), který uvádí, že u seniorů do popředí vstupují potřeby jako je jistota a bezpečí, které se stávají cennějšími než dříve, a také se snižuje počet jejich sociálních kontaktů, kdy staří lidé mohou nést špatně pocity osamělosti, prázdnoty a dochází tak k jejich izolaci.

S tím se pojí tvrzení Holczerové a Dvořáčkové (2013, str. 20), které uvádí, že sociální izolace může být jedním z faktorů exkluze seniorů. Sociální exkluzí seniorů se myslí separace seniorů od sociálního prostředí.

Senioři v pobytových zařízeních mají možnost využít nabídky aktivizačních činností k trávení volného času, v čemž spatřuji veliké pozitivum. Dle Burdy a Šolcové (2016, str. 136) aktivizace napomáhá k začlenění seniora do společnosti, a tím snižuje sociální izolaci a nepříznivé důsledky stárnutí. Také má aktivizace pozitivní působení na fyzickou a psychickou stránku seniora, a též na udržení soběstačnosti.

Doplňuji tvrzení Holczerové a Dvořáčkové (2013, str. 35), které říkají, že: *“Něco dělat znamená pro většinu lidí synonymum pro výraz být naživu”*.

Teoretickým cílem mé bakalářské práce je charakterizovat pojmy senior, volný čas a aktivizace. Dále popsat, jak je aktivizace realizována v zařízení sociálních služeb. Hlavním průzkumným cílem je zjistit, jak, jsou senioři v pobytovém zařízení aktivizováni ve volném čase.

CÍLE PRÁCE

Teoretická část

Definice pojmu senior, stáří a stárnutí.

Vymezení pojmu volný čas.

Definice pojmu aktivizace, její druhy.

Průzkumná část

Hlavní průzkumný cíl: Zjistit, jak jsou senioři v pobytovém zařízení aktivizováni ve volném čase.

Dílčí průzkumný cíl č. 1: Zjistit, jak využívají senioři nabízené aktivizační služby.

Dílčí průzkumný cíl č. 2: Zjistit, jak senioři tráví svůj volný čas.

Dílčí průzkumný cíl č. 3: Zjistit, jak senioři vnímají komunikaci s personálem při aktivizačních činnostech v pobytovém zařízení.

I. TEORETICKÁ ČÁST

1 VYMEZENÍ POJMŮ STÁŘÍ, STÁRNUTÍ A SENIOR

„Mezi hlavní charakteristiky stáří a procesu stárnutí patří značné individuální rozdíly závislé na aktuálním zdravotním a psychickém stavu jednotlivce, jeho rodinném zázemí a dlouhodobých vztazích uvnitř rodiny, vlastním sebepojetí a hodnotovém a postojoyém vybavení“ (Dvořáčková a Holczerová, 2013, str. 62).

Dvořáčková a Holczerová (2013, str. 21-22) zmiňují důsledky stáří a stárnutí pro společnost, mezi které se řadí:

- Ekonomické důsledky-vysoký počet osob v poproduktivním věku, a tím zvýšené prostředky na zabezpečení seniorů,
- Sociologické důsledky-zaměřují se na roli seniora a jeho postavení v rodině a společnosti,
- Zdravotně sociální důsledky-vzhledem ke zvýšené nemocnosti je větší potřeba zdravotně sociální péče.

Vostrý a Veteška (2021, str. 40) ve své knize zmiňují dělení stárnutí a stáří na tři podoby dle Čevely et al. (2012). Jako první uvádí úspěšné stárnutí a stáří, kdy stav (zdravotní, funkční, psychický) jedince je přizpůsoben stáří a díky tomu dochází ke spokojenosti a seberealizaci seniora. Další podobou je obvyklé stáří a stárnutí, kde zdravotní, psychický a funkční stav jednice nejsou v souladu, což se na seniorovi projevuje zejména nespokojeností. Třetí podobou je patologické stárnutí a stáří, kdy stav jedince, spokojenost a seberealizace jsou výrazně odlišné od situace ostatních vrstevníků, jedná se např. o dřívější nástup onemocnění.

1.1 Stáří

Stáří je definováno jako pozdní fáze vývoje života, kterou doprovází degenerativní změny projevující se sníženým výkonem. Toto období je specifické polymorbiditou, výskyt chronických onemocnění. Během stáří dochází ke mnoha změnám, především se zhoršuje smyslové vnímání, kognitivní výkon (mění se funkčnost a struktura paměti) a schopnost učení. Také se zhoršuje celková pohyblivost a tím i zároveň soběstačnost seniora je snížena (Dvořáčková, Holczerová, 2013, str. 21).

Kvalitu stáří významně ovlivňuje způsob, jakým člověk žil v dětství, mládí, dospělosti, a dále také společnost, v níž osoba žila a žije. I přesto, že je stáří na sklonku života, a dětství na začátku života mají k sobě tyto dvě životní období blízko. Jedná se o období, ve kterém se

senioři myšlenkami vracejí do svého dětství a porovnávají svůj život s plány, které se svým životem měli (Sak, Kolesárová, 2012, str. 11, 34).

Kopecká (2011, str. 320) uvádí, že každý senior se adaptuje na stáří individuálně. Rozlišuje několik strategií, jakými se lze senioři mohou se stářím vyrovnávat. První strategií je konstruktivní, která je typická pro seniory, kteří měli radostné a klidné dětství, manželství a rodičovství. Jedná se o strategii, kdy je starý člověk stále aktivní, má reálný náhled nad jeho stavem, přizpůsobuje se okolnostem a má radost ze života. Další je strategie závislosti, která pojednává o závislosti na ostatních osobách. Dávají přednost soukromí a spoléhají spíše na síly mladších nežli na své. Obranná strategie je další strategií, která se vyznačuje přehnanou aktivitu s cílem zapomenout na starosti a smrt. Také existuje strategie hostility, kdy staří lidé své nezmary dávají za vinu ostatním lidem. Mohou být agresivní a mají tendence stále si na něco stěžovat. Jako poslední strategii autorka uvádí strategii sebenenávisti, staří lidé k sobě přistupují s kritikou a jejich život je pro ně selháním. V minulosti tito senioři neměli dobré vztahy s rodinou či partnerem. V této strategii je pro staré lidi smrt vysvobozením.

Za konec života není považováno stáří, ale smrt. Stáří je etapou života, kde je kladen důraz na psychosociální rozvoj a uchování pohybových dovedností. Významnou úlohu má psychosociální anamnéza: „*Jak senior své změny prožívá, jak hluboce ovlivňují jeho sociální situaci*“. Se stářím souvisí termín **ageismus**, což znamená diskriminace osoby na základě věku. Též zahrnuje představy o stáří v negativním slova smyslu. Ve společnosti vznikají mýty jako např. „*stáří je nemoc*“ nebo „*staří nemají, čím by naši společnosti mohli přispět*“ (Klevetová, 2017, str. 12-13, 16).

1.2 Stárnutí

Jedná se o proces, kdy dochází ke změnám stavu (funkčního i zdravotního) a také ke změnám v partnerských, rodinných a společenských vztazích. Během procesu stárnutí se mohou měnit priority a potřeby během jejich uspokojování. Ve stáří do popředí vstupují potřeby bezpečí a jistoty a nenaplnění potřeb by mohlo vést ke zklamání seniora (Hauke, 2014, str. 11).

Stárnutí je souhrnem změn ve funkcích a struktuře organismu projevující se sníženou výkonností a větší zranitelností. Průběh stárnutí je u každého jiný, tudíž je individuální. Chvilé prvního uvědomění si, že pozvolna nastává období stárnutí je odchod do důchodu nebo úmrtí partnera či vrstevníků. Také při odchodu dospělých dětí a narození vnoučat, tzv.

syndrom prázdného hnízda je pro seniora chvíle, kdy si uvědomí, že stárne (Dvořáčková, 2012, str. 9-10).

Veteška a Vostrý (2021, str. 34) ve své knize uvádí definici Malíkové (2020), která stárnutí popisuje jako proces, kde dochází ke změnám morfologickým, degenerativním, funkčním. Jak rychle proces stárnutí probíhá je dáno dědičností. Stárnutí se považuje za důležitou část lidské společnosti. Dále zmiňují dělení stáří dle Malíkové (2011), která stáří dělí na fyziologické a patologické. Fyziologické stárnutí je definováno jako období ontogeneze, jež tvoří běžnou část života, kdy je průběh stárnutí přirozený. Naopak patologické stárnutí se může projevit předčasným stárnutím nebo nestabilitou mezi stářím kalendářním a biologickým, také se může projevit ztrátou nebo snížením soběstačnosti.

1.3 Senior

Nejčastěji využívanými pojmy v české společnosti jsou termíny „důchodce“, „geront“ nebo „senior“. Můžeme se setkat také s eufemistickými pojmy jako jsou „babička“, „dědeček“, „stařenka“ a „stařeček“. Pokud pracovník eufemismy využívá, snižuje tak míru důstojnosti vůči seniorům (Janiš, Skopalová, 2016, str. 32-33).

Dle Saka a Kolesárové (2012, str. 25, 26) je senior vnímán jako osoba se specifickým postavením ve společnosti, jež završuje svou životní fázi.

Hranice seniorského věku určují tzv. tři věky:

- Hranice 60 let,
- hranice 65 let,
- hranice 70 let (Sak, Kolesárová, 2012, str. 25, 26).

Janiš a Skopalová (2016, str. 94) uvádí, že za seniora je považovaná osoba, které je 65 let a více.

Dle české populace se za seniora považuje osoba mezi 60. a 70. rokem života (Sak, Kolesárová, 2012, str. 25-26).

1.4 Změny ve stáří

„Změny způsobené stářím se projevují v rovině tělesné, psychické i sociální“. Stáří se u každého projevuje jiným způsobem, s tím, jak budeme reagovat na situace ve svém životě, se narodíme. Změny ve stáří ovlivňují genetické předpoklady, životní zkušenosti a prostředí, ve kterém žijeme (Dvořáčková, 2012, str. 11-12).

1.4.1 Fyzické změny ve stáří

Fyzické změny ve stáří mohou mít dopad na realizaci volnočasových aktivit. Jak už bylo zmíněno, stáří je charakteristické polymorbiditou. Řadíme sem změny vizuální, které je možno částečně napravit. Mezi takové změny patří například šedivění vlasů či tvoření vrásek. Na to, v jakém zdravotním stavu senior je, má vliv životní styl, bývalé zaměstnání, genetické dispozice a vlivy exogenních faktorů. Nejčastějšími zdravotními projevy jsou choroby kloubů a páteře, choroby kardiovaskulárního systému a problémy se smyslovými receptory. Problémy se smyslovými orgány přispívají k zhoršenému prožívání života. Dochází ke zhoršení zraku a sluchu. U zraku dochází ke zhoršení akomodace, vnímání barev a intenzity světla, zmenšení zorného pole aj. Co se týče sluchu je u seniorů častá nedoslýchavost neboli presbyakuze, zhoršené vnímání zvuků o vysokých frekvencích a přenos zvuků (patologické změny na kostech středního ucha) aj. (Janiš, Skopalová, 2016, str. 42-43).

Dle Kalvacha (2016) se s věkem snižuje výška a tělesná hmotnost stoupá. Dochází k úbytku svalové hmoty, síly a ke změnám chůze a postoje. Nejvýraznějšími změnami jsou snížení srdeční a vitální kapacita, svalová síla, sexuální aktivita (u mužů), rychlost reflexů apod.

Tělesné změny působí i na chování seniora, mohou se objevit pocity nedůvěry a nejistoty, senior se zabývá sám sebou a funkcí jeho tělesných orgánů (Dvořáčková, 2012, str. 12).

1.4.2 Psychické změny ve stáří

„Typickým projevem v procesu stárnutí je úbytek mozkové tkáně“. V seniorském věku dochází ke změnám v oblasti kognitivních funkcí, proto jsou jejich reakce opožděné a informace zpracovávají déle. Seniori potřebují na vykonání úkolu více času, ale zato mají snahu úkol vykonat bezchybně. Psychické změny úzce souvisí se změnami fyzickými. Jedná se zejména o zhoršení percepce, kdy vzhledem k zhoršenému zraku či sluchu může dojít k sociální izolaci či zhoršenému vnímání podnětů z okolí. Dochází ke zhoršení paměti, a proto seniori často zapomínají nové informace (Janiš, Skopalová, 2016, str. 45-46).

Stárnutí je spojováno se změnou osobnosti projevující se negativními vlastnostmi a rysy. Je důležité odlišit duševní poruchu od problematického chování způsobeného změnami ve stáří (Dvořáčková, 2012, str. 12-13).

1.4.3 Socioekonomické změny ve stáří

Tyto změny jsou propojeny s fyzickými i psychickými změnami a jsou přirozené pro seniorský věk. Vzhledem ke změnám jako je odchod do důchodu, jsou seniori ohroženi

relativní chudobou. Dochází k omezení kontaktů, mění se sociální status a finanční příjmy, protože u většiny seniorů je jediným příjmem starobní důchod. Dochází k desocializaci, což znamená omezení či úplná ztráta sociálních kontaktů (Janiš, Skopalová, 2016, str. 49-50).

Odchod dětí z domova je další událostí, která poznamená rodinný život seniora. Tato životní událost může u partnerů vyvolat samotu nebo naopak partnery sblížit. Jedná se o tzv. „syndrom prázdného hnízda“. Po odchodu dítěte z rodiny se role rodičovská změní na roli prarodičů. Také dochází k exkluzi seniorů ze společnosti a tím se mohou objevit problémy s navázáním nových sociálních kontaktů. Ve stáří se člověk setká se smrtí, jak už svých vrstevníků či životního partnera, tím se u seniora zvyšuje strach z toho, že bude sám a opuštěný. Seniorovi umírají přátelé a životní partner, a to znamená přeorganizování života a upnutí se k novým cílům (Dvořáčková, 2012, str. 14).

1.5 Periodizace stáří

1.5.1 Kalendářní stáří

Kalendářní stáří je administrativní nástroj používaný především ve statistice a demografii. Nejedná se o vystižení míry výkonnosti, involučních změn či změn sociálních rolí ve stáří (Ondrušová, Krahulcová a kol., 2019, str. 18-19).

Dle WHO se stáří dělí na:

- 60-74 let-rané stáří (počínající stáří),
- 75-89 let-vlastní stáří,
- nad 90 let-období dlouhověkosti (Příbyl, 2015, str. 17).

Slepička, Mudrák a Slepičková (2015, str. 21) zmiňují, že se kalendářní stáří hodnotí pomocí měření času a díky tomu můžeme určit kalendářní věk k vymezení period života.

Stáří dělí na 3 věkové skupiny:

- 65-74 let-mladí senioři (young-old),
- 75-84 let-staří senioři (old-old),
- nad 85 let-velmi staří senioři (oldest-old) (Slepička, Mudrák a Slepičková, 2015, str. 21).

1.5.2 Biologické stáří

Biologické stáří vypovídá o celkovém stavu organismu. Dochází k snížení kapacity zdraví a ke zvýšení míry nemocnosti podílející se na biologických změnách (Ondrušová, Krahulcová a kol., 2019, str. 19).

Biologické stáří se projevuje změnami na těle seniora. Existují dvě teorie – teorie opotřebování a teorie buněčná. Teorie opotřebování pojednává o tom, že se tělo postupně opotřebovává. Teorie buněčná je vysvětlována tak, že na základě vystavení buněk toxinům tělo stárne (Beksová, 2014, str.33).

Stáří biologické je individuální, záleží na genetice nebo předchozím způsobu života. Projevuje se úbytkem výkonnosti a somatickými změnami, jako je například úbytek svalové hmoty či změny vznikající na pokožce (Slepička, Mudrák, Slepičková, 2015, str. 21).

1.5.3 Sociální stáří

Jedná se o souhrn sociálních změn, kam se řadí odchod do penze, odchod dětí z rodiny, ovdovění apod. (Čeledová, Kalvach, Čevela, 2016, str. 77).

Sociální stáří je především spojováno s odchodem do důchodu či se změnami v rodině (úmrťí partnera, odchod dětí), ztrátou zaměstnaní apod. Vzhledem ke zvýšené hranici odchodu do důchodu, kvalitněji poskytované zdravotní péči a změně životního stylu se hranice sociálního stáří oddaluje. Významnou roli hraje volný čas, který nabízí prostor k seberealizaci (Slepička, Mudrák, Slepičková, 2015, str. 21-22).

2 KOGNITIVNÍ FUNKCE

Kognitivní funkce jsou myšlenkové procesy umožňující pamatovat si, učit se, rozpoznávat a přizpůsobovat se neustále měnícím se podmínkám v prostředí. Do kognitivních funkcí se řadí paměť, koncentrace, rychlost myšlení, pozornost a také porozumění informacím. Mezi tyto funkce patří také tzv. exekutivní funkce. Jedná se o vyšší kognitivní funkce jako jsou např. plánování, řešení problému či organizování. Jelikož jsou kognitivní funkce uloženy v různých částech mozku, může poranění mozku některé z nich poškodit (Válková, 2015, str. 13).

K narušení kognitivních funkcí může dojít vlivem stáří, psychické nemoci nebo při úrazu CNS. Běžné denní fungování se poté stává obtížné a mohou se vyskytovat pocity nejistoty a méněcennosti. Staří lidé se mohou cítit pocit selhání (Klucká, Volfová, 2016, str. 13).

Období stárnutí s sebou nese změny kognitivních funkcí. Jedná se zejména o zhoršení výbavnosti, vštipivosti a koncentrace, snížení smyslové výkonnosti a tvůrčích schopností. Dále také o snížení psychomotorického tempa, a naopak zvýšení psychomotorické únavnosti (Fertalova, Ondriová, 2020, str. 42).

2.1 Paměť

Paměť je psychická funkce úzce související s pozorností. Jedná se o schopnost přijímat, uchovávat a dále vybavovat informace, zážitky a vjemy (Klucká, Volfová, 2016, str. 16).

Dle Šnajdrové (2016, str. 21) rozděluje paměť na několik kroků:

- přijímání-recepce,
- vštěpování-kódování,
- uchovávání-retence,
- vybavování-reprodukce.

Paměť se dle Válkové (2015, str. 24) dělí na:

1. senzickou (ultrakrátkou), jež přijímá informace přenesené smysly,
2. krátkodobou (pracovní) paměť, kde se zpracovávají informace ze senzické i dlouhodobé paměti,
3. dlouhodobou paměť, která je uchována v nevědomí, a ukládají se zde významné děje, poznatky a informace.

Veteška a Vostrý (2021, str. 62-63) ve své knize uvádí, že se stářím dochází ke změně motorického tempa u seniora a ke zhoršení příjmu a zpracování informací. U starších lidí se v důsledku fyziologických změn mozku a kornatění cév zhoršuje paměť. Při zasažení

kognitivních funkcí je jako první zřejmé narušení krátkodobé paměti. Ve vyšším věku klesá schopnost přijímat nové informace, schopnost začlenit se do společnosti a dovednost učit se novým informacím.

Prostředí je jedním z faktorů ovlivňující paměť, pro správné fungování kognitivních funkcí je důležité mít kolem sebe podnětné prostředí. Základem podnětného prostředí je udržování sociálních kontaktů. Dále zajímat se co se děje ve světě, např. čtením, výlety, sledováním televize, setkáním s přáteli apod. Pro seniory jsou vhodné univerzity třetího věku či docházení do zájmových klubů. Pro paměť je velice důležité zdraví a kondice. Je vhodné odpočívat, ale také se hýbat, jelikož mozek se díky pohybu okysličí a prokrví a poté lépe funguje. (Šnajdrová, 2016, str. 67-86)

Nejhorší pro paměť je nečinnost a nedostatek podnětů ke zpracování. Pokud nedochází k pravidelné stimulaci, paměť snižuje svoji schopnost. Svalové a nervové buňky by měli být aktivní a pokud nejsou snižuje se výkonnost paměti. K tvorbě nových spojení mezi buňkami mozku dochází u seniorů, kteří mají pravidelnou mentální námahu. Naopak oslabení mozkových buněk se vyskytuje u seniorů, kteří se procvičování paměti vyhýbají a svůj život tráví pasivně (Fertalova, Ondriová, 2020, str. 42).

3 KOMUNIKACE

„Komunikace je univerzálním jevem lidské společnosti a přímým regulátorem úrovně mezilidských vztahů.“ Účelem komunikace je výměna a přenos informací, ale také sebe prezentace. Bez komunikace nemůže existovat sociální skupina, jelikož je prostředkem sociálního začlenění do společnosti. Jedná se o dorozumívání mezi dvěma a více lidmi, kteří spolu chtějí hovořit, sdělit si informace, pocity, vztahy a nálady (Zacharová, 2016, str. 12, 62-63).

Při komunikaci se seniory hraje roli prostředí, ve kterém je rozhovor uskutečněn. Pro efektivní komunikaci je důležité soukromí a klid. Ve stáří dochází ke snížení kognitivních funkcí, tudíž může být pro seniora obtížné zapamatovat si rozhovor, porozumět tomu, co mu druhý sděluje nebo může mít obtíže vyjádřit své potřeby. Pokud se senior potýká se smyslovou či kognitivní poruchou, je vhodný využít tělesný dotyk (např. dotyk na rameno) (Čeledová, Holčík, kol., 2017, str. 152-155).

V sociálních službách by měla komunikace s klienty probíhat v rovině partnerské a rovnocenné. Rozhovor by měli být vedeny otevřeně, pravdivě a klient by se měl cítit v bezpečí. V komunikaci se seniory je důležité, aby pracovníkovi klient správně porozuměl. Existují pravidla srozumitelné komunikace. Při vyjadřování by pracovník měl shrnout nejdůležitější informace, aby bylo vyjádření stručné. Sdělení by mělo být přehledné, jasné a taky přiměřené schopnostem klienta. Během komunikace se seniory je velice důležité nezapomínat na lidský dotek (držení za ruku, objetí apod.). Je ale podstatné, aby pracovník znal hranice, kam až může zajít, tzn. co klientovi je příjemné a co naopak není. Existují však situace, kdy se pracovník s klientem nedomluví, nejčastěji k tomu dochází u seniorů s demencí (Hauke, 2014, str. 203,214-217).

Aktivizační pracovník by měl znát komunikační dovednosti. Neznalost těchto dovedností by mohlo vést k situaci, že by pracovník nenavázal s klientem vztah (Dvořáčková, Hrozenská, 2013, 392-393).

K tomu, aby komunikace mezi pracovníkem a klientem byla efektivní, je potřebné ovládat tyto dovednosti:

- naslouchání – pracovník by měl být schopný vnímat verbální i neverbální projevy seniora (vnímání výrazu v obličeji, pohyby těla apod.),
- empatie – jedná se o vcítění do klienta a schopnost reagovat na chování klienta s porozuměním,

- fyzická přítomnost,
- schopnost vyjádřit nebo popsat emoce (Dvořáčková, Hrozenková, 2013, 392-393).

Personál by se měl při navázání rozhovoru se seniorem představit, udržovat s ním během rozhovoru oční kontakt, vytyčit si na rozhovor dostatek času a zjistit, jak klienta má oslovovat (Pokorná, 2010, str. 112-123).

Dle Hauke (2014, str. 214-217) je při rozhovoru se seniory nutné:

- dobře artikulovat,
- být ohleduplný vůči zdravotnímu stavu či postižení,
- udržovat tempo řeči,
- mluvit dostatečně hlasitě,
- volit vhodná slova (nemluvit odborně),
- být trpělivý,
- aktivně naslouchat aj.

Aktivním nasloucháním pracovník vyjadřuje ke klientovi respekt a zároveň je podstatné pro důvěryhodné navázání kontaktu pracovníka s klientem. Existují metody, jimiž lze klientovi dát najevo aktivní naslouchání. Mezi ně patří oceňování, kdy pracovník ocení, co se klientovi podařilo, což je pro klienta důležité. Další metodou je parafrázování, kdy pracovník shrne svými slovy, co slyšel od klienta. Dále mezi metody řadíme zrcadlení emocí a shrnování, které slouží k tomu, aby nedošlo k nedorozumění mezi klientem a pracovníkem. Při komunikaci s klientem je potřeba držet se pravidel. Je důležité neradit klientům, pokud o to nestojí a s tím úzce souvisí respektovat klienta v jeho rozhodnutích. Přání a rozhodnutí klienta by se měla brát vážně, jelikož každý člověk má právo na své rozhodnutí. Je nevhodné v komunikaci se seniory využívat věty např. „to bude dobré“, jelikož pracovník tím projevuje neúctu. Také je důležité mluvit se klientem úměrně jeho věku (je nevhodné vést komunikaci se seniory jako s dítětem) (Hauke, 2014, str. 214).

Personál by měl volit oslovení vycházející z osobnostní identity či životního příběhu např. „paní doktorco“. Pokud si senior přeje být oslovován „pane“ nebo „paní“ a jeho křestním jménem, tak personál musí toto rozhodnutí respektovat. Nevhodné jsou infantilizující výrazy nebo tzv. elderspeak. Elderspeak znamená vedení rozhovoru se seniory způsobem jako se běžně hovoří s malými dětmi (Kalvach, Čeledová, Homerová, 2012, str. 199, 232, 1213).

3.1 Verbální komunikace

Je dorozumívání za pomoci slov či vět. Jedná se o důležitou část sociálního života a ošetrovatelské péče. Mluvčí je odpovědný za srozumitelné vyjádření myšlenky a posluchač je odpovědný za pochopení jeho myšlenky. Úspěšná verbální komunikace spočívá v jednoduchosti, stručnosti, načasovanosti a důvěryhodnosti (Zacharová, 2016, str. 106-131).

Téměř každý člověk špatně snáší chvíle bez verbální komunikace. Pokud je nějakou dobu oddělen od společnosti a nemá možnost vést verbální komunikaci, může to vést k deprivaci. Verbální komunikace má své výhody i nevýhody. Výhody tohoto typu komunikace je blízkost, okamžitá zpětná vazba či výměna názorů. Nevýhodou může být, že při zvýšeném počtu osob může dojít ke ztrátě kontroly (Mikuláščík, 2010, str. 97).

3.2 Neverbální komunikace

Je dorozumívání beze slov nebo vět. Jedná se o vyjadřování za pomoci například gest (např. pohyb ruky, hlavy) či mimiky (např. úsměv, pláč). Je důležitá pro společenský život a je prostředkem, který je podporou či plnou náhradou řeči. Nazývá se též řečí těla či mimoslovní komunikací (Zacharová, 2016, str. 206-241).

Neverbální komunikace může doplňovat verbální. Právě za pomoci neverbální komunikace je možné lépe zjistit pocity a postoje člověka, se kterým se rozhovor vede. V nějakých situacích je mimika nerozpoznatelná a někdy naopak snadno poznatelná. Mimika, ale nemusí nutně souhlasit s momentálním prožíváním osoby (Mikuláščík, 2010, str. 106).

Někdy využití verbální komunikace není nutné, a naopak seniorům stačí neverbální projevy např. dotek ruky k příjemnému prožívání chvil, úsměv nebo pohyb těla (Hrozenská, Dvořáčková, 2013, str. 121).

3.3 Bariéry v komunikaci

Mohou nastat vzhledem ke zvyšujícímu se věku či kvůli změnám fyzickým a psychickým.

- Interní bariéry vycházejí z osobnosti člověka, ale také jeho zdravotního stavu a dovedností. Mezi tyto bariéry patří např. fyzická nepohoda, strach z neúspěchu, zlost apod. Důsledkem těchto bariér může dojít k jinému výsledku rozhovoru, než který byl očekáván.
- Externí bariéry vycházejí z vnějšího prostředí. Může se jednat např. o hluk, přítomnost jiné osoby apod., tím může dojít k omezení soustředění u seniora, a proto je důležité vždy přizpůsobit situaci okolnostem (Čeledová, Holčík, 2017, str. 153-154).

4 AKTIVIZACE SENIORŮ VE VOLNÉM ČASE

4.1 Vymezení pojmu pobytové zařízení

Zákon č. 108/2006 Sb., § 33, odst. 2 definuje pobytovou službu takto: „*Pobytovými službami se rozumí služby spojené s ubytováním v zařízeních sociálních služeb*“.

Mezi pobytové zařízení se řadí domov pro seniory. „*V domovech pro seniory se poskytují pobytové služby osobám, které mají sníženou soběstačnost zejména z důvodu věku, jejichž situace vyžaduje pravidelnou pomoc jiné fyzické osoby*“ (zákon č. 108/2006 Sb., § 40, odst. 1).

Domov pro seniory poskytuje tyto činnosti:

- a) poskytnutí ubytování,
- b) poskytnutí stravy,
- c) pomoc při zvládnutí běžných úkonů péče o vlastní osobu,
- d) pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu,
- e) zprostředkování kontaktu se společenským prostředím,
- f) sociálně terapeutické činnosti,
- g) aktivizační činnosti,
- h) pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí (zákon č. 108/2006 Sb., § 40, odst. 2).

4.2 Volný čas

Volný čas je součástí života každého jedince. Jak lidé tráví volný čas poukazuje na jeho životní styl, někdo vyhledává společenský život a někdo raději tráví volný čas o samotě. Nejdůležitější roli v trávení volného času hraje rodina, jelikož právě v ní jedinec získává první zkušenosti. V závislosti na vývoji jedince dochází ke změně náplně a časové dotace volného času. Volný čas je čas, kdy jedinec vykonává zájmové aktivity mimo chvíle, které věnuje péči o vlastní osobu, rodinu, domácnost nebo uspokojování základních potřeb. Jedná se o aktivity ve volném čase, které přináší do života jedince zábavu, radost a také uspokojení (Janiš, Skopalová, 2016, str. 17, 20-22).

Janiš a Skopalová (2016, str. 60) uvádí funkce volného času:

- výchovně-vzdělávací funkce-vzdělávání je důležité v každé fázi života,
- sociální funkce-ve volném čase seniorů je důležité udržovat mezigenerační vztahy,
- zdravotní funkce-aktivity ve volném čase by měli seniory pozitivně ovlivňovat ve zdraví.

Volný čas není dobou nutné práce a povinností, jedná se o čas, ve kterém se činnosti vybírají svobodně, vykonávají s radostí a dobrovolně. Patří sem rekreace, odpočinek, zábava apod. Období stáří s sebou přináší rozšíření objemu volného času vzhledem ke změnám, které ve stáří nastávají, např. odchod do důchodu (Holczerová a Dvořáčková, 2013, str. 29).

Nuda ve stáří

Část seniorů se na trávení volného času ve stáří těší. Dopředu si plánují aktivity, na které neměli dříve volný čas. Svůj volný čas naplňují aktivitami, které pro ně mají smysl. Velká část seniorů však odchod důchodu a stáří nenese dobře a neví, jak mají získaný volný čas trávit. Když seniori natráví svůj volný čas smysluplnými činnostmi, může dojít k tomu, že se ve svém volném čase nudí. Nudu může doprovázet pocit, že potřeby seniora nejsou uspokojovány, vyskytování myšlenek o smyslu života a další negativní emoce (Mlýnková, 2011, str. 26).

Tomeš a Šámalová (2017, str. 220) uvádí, že nuda u seniorů se vyskytuje, pokud jsou izolováni, z důvodu ztráty kontaktu se společností. U seniorů, kteří se nudí je zvýšená pravděpodobnost dřívějšího úmrtí.

4.3 Volnočasové aktivity

V průběhu života dochází ke změnám volnočasových aktivit, což je přirozené. Nejvýraznější změny nastávají v seniorském věku, při odchodu do důchodu. Ideální je, pokud senior přistupuje ke změně ochotně a nevádí mu najít si nové aktivity, kterými bude trávit volný čas (Janiš, Skopalová, 2016, str. 74).

Mezi volnočasové aktivity se řadí:

- kulturní aktivity (návštěva kina, divadla, sledování televize, malba apod.),
- sportovní aktivity (procházky, plavání, túry apod.),
- sociální aktivity (setkávání s rodinou, přáteli apod.),
- vzdělávací aktivity (čtení, kroužky, přednášky, univerzita třetího věku, klub seniorů apod.),
- veřejné aktivity (řešení společenských problémů),
- rekreační a cestovatelské aktivity (houbaření, zahrádkaření, cestování, chalupaření apod.),
- hobby, manuální činnosti (vyšívání, rybaření, modelářství apod.) (Duffková, Urban a Dubský, 2008, in Janiš a Skopalová, 2016, str. 79-80).

Nejčastější aktivity realizované v domácím prostředí jsou sledování televize, což přináší svá pozitiva i negativa. Sledování televize může mít pozitivní dopad u seniorů, kteří jsou imobilní nebo mají zdravotní omezení. Také sledování naučných pořadů může seniora pozitivně ovlivnit. Avšak nadměrné trávení času u televize dokáže na seniora působit i negativně, jelikož může dojít k sociální izolaci, a dokonce i k dobrovolnému vyhýbání se společnosti. Dále se mezi volnočasové aktivity u seniorů řadí poslech rádia, čtení knih, ruční práce, pěstování rostlin, chování domácích zvířat, práce s počítačem apod. Společenské volnočasové aktivity probíhají v rámci skupiny. Může se také jednat o aktivitu směřující k organizaci aktivit pro druhé (dobrovolnické činnosti). Dále mezi společenské aktivity patří např. návštěva divadla, hraní her apod. (Janiš, Skopalová, 2016, str. 108-110).

Pokud je volný čas seniora vyplněn vhodnými volnočasovými aktivitami má to pozitivní dopad na jeho psychiku, jelikož tyto aktivity mohou sloužit zároveň jako duševní hygiena. Pro kvalitní život seniora je důležité co nejefektivnější využití volného času. Volnočasové aktivity by měl provázet také odpočinek, který je ve stáří důležitý. Velká část seniorů vyhledává aktivity, které v minulosti neměli možnost vyzkoušet. Jedná se především o vzdělávání (Vostrý, Veteška, 2021, str. 156-158).

4.3.1 Vzdělávání seniorů.

Vzdělávání seniorů se věnuje obor gerontopedagogika. Pro seniory se proces učení stává obtížnější a vyžaduje více času. Jejich výkon klesá z důvodu nejistot a pochyb, zda danou činnost zvládnou. Seniori mají možnost studovat univerzitu třetího věku. Jedná se o rozmanité programy, které jsou realizovány vysokými školami. Součástí programů jsou naučné přednášky a zdravotní vzdělávání (Klevetová, 2017, str. 225-238).

Univerzita třetího věku je systém vzdělávání nabízející nabídku studijních oborů, které mají neprofesionální charakter. Po ukončení studia na univerzitě třetího věku senior nezíská diplom a titul, ale osvědčení o absolutoriu. Vzdělávání v rámci univerzity třetího věku pro seniory nabízí přednáškové cykly, které se zaměřují na kvalitu života. Přednášejí zde odborníci, kteří vycházejí ze znalostí seniorů a znají jejich potřeby. Edukace seniorů může probíhat i formou přednášek tzv. akademie třetího věku. S univerzitou třetího věku se to liší v tom, že přednášky v rámci akademie jsou zábavnější a od zájemců není požadováno plnění povinností či učební nasazení (Zormanová, 2017, str. 264-273).

Další možností, kde se seniori mohou vzdělávat jsou kluby seniorů. Tyto kluby umožňují setkání osob, které mají podobný věk nebo podobné zájmy a tím dochází k plnohodnotnému

trávení jejich volného času. V rámci klubu seniorů se senioři mohou účastnit přednášek s různými tématy, výstav, koncertů, besed apod. (Špaténková, Smékalová, 2015, str. 327-328).

Janiš a Skopalová (2016, str. 300) uvádí tvrzení Žumánové (2012), která popisuje kluby pro seniory jako součást oblasti sociální péče. Kluby mohou být jako samostatné zařízení, nebo mohou být také jako součást domova pro seniory. Jaké činnosti se v klubu pro seniory uskuteční záleží na členech klubu.

Existuje několik zásad pro efektivní vzdělávání seniorů. Je vhodné nedávat seniorům příliš úkolů najednou a ocenit je za jejich úspěch a snahu. Při přednáškách by přednášející měl přizpůsobit tempo řeči dle potřeb seniora a poskytnout mu písemné informace o daném tématu, pokud senior projeví zájem. Není vhodné po starších osobách požadovat, aby se učili nazpaměť (Klevetová, 2017, str. 239).

4.4 Aktivizace seniorů

Průcha a Veteška (2014, str. 27) uvádí, že aktivizace u seniorů přispívá k jejich psychickému i fyzickému zdraví a tím také k celkové kvalitě života.

Procházková (2019, str. 652) ve své knize definuje aktivizaci jako podporu seniorů v soběstačnosti v běžných aktivitách během dne s cílem podpořit a rozvíjet jejich schopnosti a dovednosti jak psychické, tak sociální. Pokud aktivizace probíhá mimo společenské prostory, v místnosti, kde senior tráví svůj volný čas, jedná se o aktivizaci separační. Pokud jde o aktivizaci, která je součástí dne v rámci harmonogramu např. ve společenské místnosti, jedná se o aktivizaci integrační.

Aktivizace má spoustu pozitiv, mezi které se řadí radost a potěšení, snížení důsledků stárnutí, odvedení pozornosti od bolesti nebo špatných myšlenek, udržení tělesné i psychické kondice a senioři netrpí sociální izolací. Aktivizace seniorů může probíhat pasivně (např. poslech hudby) či aktivně (např. cvičení). Existuje individuální a skupinová aktivizace. Individuální je realizována ve dvojici např. s aktivizačním pracovníkem. Když je aktivizace probíhající se skupinou pak je to aktivizace skupinová. Všechny činnosti jsou dobrovolné, probíhají v přátelské a klidné atmosféře (Burda, Šolcová, 2016, str. 135-136).

Dle Hátlové, Jindrové a Suché (2013, str. 17) má individuální i skupinová aktivizace své výhody a nevýhody:

Skupinová aktivizace

- Výhodou může být, že jejich průběh je zábavnější a napomáhá navázat komunikaci mezi účastníky. Nevýhodou pak může být, že skupinovým aktivitám se vyhýbají introvertní osoby.

Individuální aktivizace

- Nevýhodou individuální aktivizace je, že aktivizační pracovník je zaměřený na jednu osobu, tudíž mu věnuje větší pozornost. Může tím dojít ke zdůraznění toho, co nezvládá a klient z toho poté může být smutný. Za výhodu se považuje, že díky věnování pozornosti jedné konkrétní osobě, může aktivizační pracovník působit cíleně, tak jak to senior vyžaduje.

Zásady při aktivizaci

U starších lidí je důležité, aby byl co nejméně obměňován denní program, jelikož senioři mají rádi svoje rituály a zvyky. Tudíž by se aktivizační činnosti měly konat pravidelně, na místě, kde jsou zvyklí aktivizace provádět, a s pracovníky, které znají. Současně je potřeba přizpůsobit náročnost aktivit věku klientům a nevolit je příliš těžké. Účast na aktivitách je dobrovolná, klienti zařízení se mají možnost vyjádřit, zda se aktivity chtějí nebo nechtějí účastnit. Pracovníci by měli jejich rozhodnutí respektovat a seniory i nadále motivovat v aktivizaci. Během aktivizačních činností je žádoucí využít řeč těla, gestiku aj. Možné je propojit aktivizaci s každodenním životem např. zpívat si u stlaní postele. Průběh aktivizace by měl probíhat v pozitivní atmosféře, pracovník by s klientem měl komunikovat v přátelské rovině, neponižovat ho, neopravovat apod. (Hátlová, Jindrová a Suchá, 2013, str. 17).

4.4.1 Aktivizační pracovník

Aktivizační pracovník též ergoterapeut je pracovník s potřebnou kvalifikací. Pro tuto pracovní pozici je potřebné středoškolské vzdělání s maturitou. Pracovní náplní aktivizačního pracovníka je podpora klienta, pomoc při zachování jeho soběstačnosti, trénink paměti, navození příjemného prožívání okamžiků aj. (Vostrý, Veteška, 2021, str. 232).

Aktivizační pracovník podává klientům informace o aktivitách, které se v zařízení pořádají a konají. Pracovník pro klienty vybírá aktivizační činnosti, které jsou pro ně vhodné a poté je s nimi vykonává. Aktivizační činnosti mezi sebou může pracovník cíleně propojovat (Malíková, 2020, str. 378, 391).

4.5 Aktivizační činnosti

4.5.1 Muzikoterapie

Jedná se o terapeutický obor, který využívá hudby a hudebních prvků. Muzikoterapie napomáhá osobnímu rozvoji, ke zlepšení kvality života a též je využívána v rámci léčby. Je vhodné, aby si terapeut na začátku této terapie zvolil cíl, kterého chce s klientem dosáhnout. Dle cíle pak terapeut provádí terapii, kde věnuje pozornost tomu, jak klient reaguje na hudební prvky. Terapeut se zaměřuje na klientův dech, jeho náladu, držení těla apod. (Gerlichová, 2021, str. 44, 48).

Muzikoterapie v gerontologii usiluje o přirozené stárnutí a o to, aby se předešlo předčasnému a patologickému stárnutí. Existují hlavní muzikoterapeutické cíle v gerontologii. Prvním cílem je udržení samostatnosti seniora se zaměřením na jeho mentální a fyzické funkce. Zde je vhodné zvolit rytmická cvičení, zpěv písní či pohybové aktivity spojené s hudbou. Druhým cílem muzikoterapie v gerontologii je rozvíjení sociálních vztahů. Existují skupinové muzikoterapie, které podporují sociální vazby. Třetím cílem je rozvíjet motivaci seniorů. Tento cíl je založený na myšlence, že každý jedinec potřebuje mít aktivitu, které se věnuje s chutí. Jsou senioři, kteří mají nebo až ve stáří najdou zalíbení ve hře na hudební nástroj, a právě muzikoterapie tuto možnost nabízí. (Gerlichová, 2021, str. 334-337)

Při muzikoterapii dochází ke snížení stresových hormonů, hudba ovlivňuje vnímání bolesti, zpěv vede ke zlepšení výslovnosti při poruchách řeči, aj. Využívané hudební prvky působí na fyziologické procesy, kognitivní funkce, sociální integraci a komunikaci (Suchá, Jindrová, Hátlová, 2013, str. 115-116).

Terapii hudbou vede muzikoterapeut, který může muzikoterapii vést mnoha způsoby. Řadí se sem např. improvizace, hraní, poslech či zakomponování rozhovoru s klienty. Terapie je vhodná jak pro nemocné, tak zdravé klienty (Wheeler, 2015, str. 1-5).

Terapie napomáhá starým lidem odpoutat se od stávajících obtíží, dodává jim smysl života, a to napomáhá k rozptýlení a snížení pozornosti na problémy. Terapie může probíhat individuálně. Zde terapeut pracuje s jedním klientem, který upřednostňuje individuální přístup. Také je možná muzikoterapie v páru, kdy terapeut pracuje se dvěma klienty. Tato forma muzikoterapie je vhodná při řešení vztahových problémů. Dále je možné forma skupinová, kdy muzikoterapie probíhá ve skupině klientů (Holczerová, Dvořáčková, 2013, str. 40-41).

4.5.1.1 Techniky muzikoterapie

Léčba hudbou má jak aktivizační, tak relaxační a uvolňující účinky.

Aktivizační techniky

- Tyto techniky probíhají aktivní formou.
- Např. rytmická cvičení, práce s texty písní, zpěv.

Receptivní techniky

- Tyto techniky probíhají pasivní formou.
- Např. poslech hudby či relaxace (Suchá, Jindrová, Hátlová, 2013, str. 115-117).

4.5.2 Trénink paměti

Úbytek kognitivních funkcí patří mezi nejčastější projevy stáří, proto jsou kognitivní tréninky zařazeny do aktivizačních programů v sociálních zařízeních (Špaténková, Smékalová, 2015, str. 101).

Fertalová a Ondřiová (2020, str. 148-149) uvádí, že kognitivní trénink je zaměřený na stimulaci funkcí mozku a zaměřuje se na kognitivní schopnosti jedince. Je preventivním prostředkem proti stárnutí mozku. Trénink paměti může být i zábavou, pokud senior tuto aktivitu přijme. Naopak kognitivní trénink může u seniorů vyvolat i deprese, z důvodu, že není schopen zvládnout daný úkol nebo si nemůže rozpomenout na potřebné informace. Je důležité, aby aktivizační pracovník byl předvídavý a volil aktivity, které budou příjemné. Kognitivní trénink má především význam v oblasti prevence, kdy může zpomalit úpadek kognitivních funkcí. Také podporuje komunikaci se sociálním prostředím a zároveň podporuje v soběstačnosti.

Kognitivní trénink může být využíván u zdravých osob, zároveň slouží jako aktivizace a prevence poruch paměti. Cílem trénování paměti u seniorů je zaměřit se na orientaci, psychomotoriku, paměť, pozornost apod. Trénink může probíhat v rámci skupiny, kde zároveň dochází k nácviku sociálního chování, či individuálně. Základem cvičení je zábava a odlehčení. Trénink paměti by neměl probíhat formou drilu, jelikož to může seniory odradit či demotivovat (Klucká, Volfová, 2016, str. 19-20).

Existuje mnoho způsobů, kterými lze paměť u seniorů posilovat. Techniky jsou vždy voleny dle schopností seniora. K procvičování paměti přispívá zapamatování si konkrétních úkolů, jimiž může být např. ustlání lůžka či vaření kávy. Trénink paměti lze uskutečnit za pomoci různých her. Mezi velice oblíbené aktivity u seniorů patří stolní hry (např. pexeso, karty).

Dalšími aktivitami v rámci trénování paměti jsou vědomostní kvízy, slovní kopaná, vyplňování křížovek apod (Holcerová, Dvořáčková, 2013, str. 62-63).

Vhodné aktivity pro procvičování dlouhodobé paměti jsou např. vzpomínání na přísloví, autory známých knih, názvy řek, recepty apod. Aktivity, které jsou vhodné na cvičení krátkodobé paměti jsou např. zapamatování slov z přečteného seznamu nebo si zapamatovat konkrétní slova či věty, které řekne terapeut a ty poté senior zopakuje. (Fertalová, Ondriová, 2020, str. 159)

4.5.3 Zooterapie

Zooterapie je rehabilitační a podpůrná léčebná metoda založená na pozitivním působení zvířete na člověka při jejich vzájemném kontaktu. Terapii provádí proškolený pracovník se speciálně vybraným zvířetem. Geriatřičtí klienti patří do skupiny, pro kterou je zooterapie velice přínosná. Nejen, že se seniorům při kontaktu se zvířetem dostane lásky, příjemné společnosti, zábavy, zpestření, ale také se zlepšuje vnímání a hmatová stimulace. Zvířata napomáhají ke snížení neklidu, úzkosti či smutku (Klepáčková, Krejčí, Černá, 2022, str. 46-47).

Tvrdá (2020, str. 10-16) dělí zooterapii následovně:

- canisterapie (terapie za využití psa),
- felinoterapie (terapie za využití kočky),
- hipoterapie (terapie za využití koně),
- caviaterapie (morčata), aj.

Za přítomnosti zvířete je možné podpořit oblasti jako jsou hrubá a jemná motorika, oční kontakt, stimulace smyslů, rozvoj her apod.

Klepáčková, Krejčí a Černá (2020, str. 23) ve své knize zmiňuje výzkum mezi českými poskytovateli dle Bickové (2020), kde nejčastěji využívanými zvířaty v zooterapii v sociálních službách jsou psi, kočky, morčata a králíky, andulky a koně. Dále uvádí, že zooterapie je realizována proškoleným odborníkem se zvířetem, které je speciálně vybrané k zooterapii.

4.5.4 Pohybové aktivity

Pohyb je důležitý k existenci člověka, během života je velice potřebný a při jeho nedostatku se mohou objevovat různé patologie. Se stářím přichází omezení hybnosti vlivem sociálního prostředí, kde je pohyb podporován nebo tlumen. Může dojít k nahrazení pohybu jinými

podněty, u seniorů nejčastěji sledováním televize. Pohybové aktivity ovlivňují jak fyzickou, tak psychickou i sociální stránku seniora. Podporují jedince v sebedůvěře, vůli, poctivosti a začlenění se do společnosti. Mezi funkce pohybových aktivit patří funkce společenská, motivační, relaxační a dále také rehabilitační a rekondiční. Důležité je, aby se aktivity prováděly s každým klientem individuálně vzhledem k jeho zdravotnímu stavu. Mezi každodenní pohybový režim seniorů by mělo patřit především cvičení na správné držení těla a udržení svalové rovnováhy, pohyblivosti, pružnosti a pevnosti páteře. Ke zlepšení fyzické kondice přispívá zdravotní tělesná výchova, zaměřená na funkční poruchy pohybového aparátu. Pro toto cvičení je typické cvičení na židlích a probíhá formou dechových cvičení, cviků pro jemnou motoriku, protahováním, uvolňováním, posilováním (Dvořáčková, Holczerová, 2013, str. 144-162).

Je důležité věnovat pozornost, aby nedošlo ke zhoršení zdravotního stavu seniora, proto by pracovníci měli vést seniora k sebekontrolě, aby mohl sám posoudit, zda jeho pro něho fyzická zátěž vhodná či nikoliv. Pohybové aktivity u seniorů mají svá pravidla. Je vhodné dodržovat posloupnost a vždy pohybovou aktivitu zahájit počáteční aktivitou. Tyto aktivity slouží především k protáhnutí svalů a zároveň také snižují riziko úrazu při cvičení. Pohybové aktivity by měli přinášet seniorovi radost a potěšení, proto je potřebné brát ohled na zpomalené reakce, oslabení svalové síly, horší zrak a potřebu delšího odpočinku. Nevhodně zvolené pohybové aktivity mohou vést k poškození kloubů, k úrazům nebo ke ztrátě motivace (Zrubáková, Bartošovič a kol., 2019, str.99-102).

4.5.5 Spiritualita a duchovní aktivity

Senioři se často na konci svého života ohlížejí do minulosti, hodnotí svůj život a přemýšlejí, zda ve svém životě dosáhli toho, čeho si přáli. Sami si většinou nemohou najít odpověď na své myšlenky, a proto potřebují člověka, který jim naslouchá a zároveň dá prostor k tomu, aby si nakonec odpovědi našli sami v sobě. K nalezení jejich smyslu života potřebují průvodce, který porozumí jejich myšlenkám, a můžou z toho světa pokojně odejít. U seniorů v pobytových zařízeních je potřebné při přijetí do zařízení zjistit, jaký vztah ke spiritualitě mají, jakého jsou vyznání a na jaký rozsah duchovních služeb jsou zvyklí. Pokud dojde k neuspokojování duchovních potřeb, dochází k negativnímu ovlivnění psychiky, emocí a k oslabení celkového zdraví (Malíková ,2020, str. 1526-1550).

Duchovní služby neposkytují pouze církevní instituce, ale na duchovní péči se může podílet i psycholog nebo sociální pracovník. Duchovní navštěvuje zařízení, kde vykonává bohoslužby

a navštěvuje klienty na pokojích. Mezi nejčastěji poskytované služby patří zpověď, rozhovor, udílení posledního pomazání aj. Pokud senior nejeví zájem o tyto služby, nesmí být nucen se jich účastnit. Klienti zařízení mají právo zvolit si na jaké téma a s kým budou hovořit (Malíková, 2020, 700-703).

4.5.6 Reminiscenční terapie

Reminiscenční terapie je využívanou a uznávanou metodou při práci se seniory. Jedná se o práci se vzpomínkami klienta za pomoci různých technik. Tato metoda přináší pro seniory prostor pro naslouchání a vnímání jejich potřeb. K navození příjemné atmosféry se využívají fotografie, hudba, filmy apod. Pracovníci, kteří se zabývají touto metodou, jsou proškolení, aby terapie byla vedena správně. Aby uměli seniory motivovat ke sdělení jejich vzpomínek, navázat kontakt, zvládat jejich emoční projevy, aj. Reminiscenční terapie má zdroje, se kterými lze pracovat. Je možné využít zakoupené či zhotovené pomůcky, navštívit se seniory jejich oblíbená místa a zdrojem jsou také pracovníci, kteří aktivizaci provádí. K navození příjemné atmosféry při reminiscenci je důležité dodržovat zásady, mezi které patří aktivní naslouchání klientům, dát dostatek času pro uspořádání myšlenek, brát ohled na věk apod. (Dvořáčková, Holczerová, 2013, str. 64-67).

Vzpomínání a vybavování dávných prožitků a vzpomínek je součástí života. Průběh terapie vede pracovník, který se seniorem individuálně nebo se skupinou seniorů vede rozhovor o dosavadních zkušenostech, senioři mohou vzpomínat na to, co dělali za zaměstnání, co uměli, jaká byla jejich rodina apod. Reminiscenční terapie nespočívá pouze ve vyprávění, ale senior své vzpomínky může promítnout do kresby, knihy života nebo vzpomínkové krabice (Janečková, Vacková, 2010, str.11, 21).

Pokud má senior potíže s vyjadřováním či verbální komunikací, lze v rámci této terapie ukazovat fotografie, knihy nebo osobní předměty, vyvolávající v klientovi vzpomínky. Je vhodné vybírat takové aktivity, které jsou seniorovi blízké (Zrubáková, Bartošovič, 2019, str. 667).

4.5.7 Dobrovolnictví

Dobrovolnictví definuje zákon č. 198/2002 Sb., o dobrovolnické službě a o změně některých zákonů, ve znění pozdějších předpisů. Dobrovolnické služby poskytují dobrovolníci, kteří ve svém volném čase bezplatně realizují aktivity pro společnost. Dle standardů kvality by klienti v rezidenčních zařízeních měli prosazovat svoje práva, být součástí společnosti a také žít běžným a důstojným způsobem života podobně jako jejich vrstevníci. Klienti proto mají

možnost využít služeb dobrovolníka, který jim věnuje svůj čas a energii. Volný čas se seniory lze trávit rozhovory, vycházkami, nasloucháním aj. (Holczerová, Dvořáčková, 2013, str. 75-77).

Dobrovolník je člověk, který dobrovolnictví vykonává svobodně a dobrovolně bez nároku na finanční odměnu. Poskytuje lidem svůj volný čas, dovednosti a energii lidem, kteří to potřebují. Na dobrovolníkovi je závislý chod organizace ve smyslu zkvalitnění poskytovaných služeb. Dobrovolníci se mohou podílet na zapojení do akcí, poskytování dobrovolné pomoci. (Gulová, 2011, str. 65)

Dobrovolnictví lze rozdělit na formální a neformální. Formální dobrovolnictví je činnost organizovaná a koordinovaná. Neformální dobrovolnická činnost, která se vyznačuje především rodinnou soudržností. Pro seniory je dobrovolnictví velice důležité v oblasti sociálních kontaktů (Ondrušová, Krahulcová, 2020, str. 59).

II. PRŮZKUMNÁ ČÁST

V teoretické části mé bakalářské práce jsem se zabývala pojmy stáří a stárnutí, volný čas a aktivizace seniorů v pobytových zařízeních.

Cíl mé bakalářské práce je zjistit, jak jsou senioři v pobytovém zařízení aktivizováni ve svém volném čase.

1 PRŮZKUMNÉ OTÁZKY

Průzkumné otázky byly zvoleny následovně:

Jak senioři využívají nabízené aktivizační činnosti?

Jak senioři tráví svůj volný čas?

Jak senioři vnímají komunikaci s personálem při aktivizačních činnostech

2 METODIKA PRŮZKUMU

Pro průzkum byla zvolena metoda kvantitativní. Data jsem získala dotazováním zvolených respondentů. „Kvantitativní data jsou statisticky zpracovatelná a vyhodnitelná. Výstupem kvantitativního výzkumu jsou obvykle tabulky a grafy založené na statistické analýze dat“ (Tahal a kol., 2022, str. 33).

Nástrojem ke sběru dat byl zvolen dotazník. Zvolení dotazníkového šetření umožní hromadné získání odpovědí. Lze oslovit velkou část respondentů najednou. Dotazník je formou písemnou obsahující otázky k získávání odpovědí (Váňová, Skopal 2017, str. 42).

Při dotazníkovém šetření byla zachována anonymita vybraných respondentů. Dotazník se skládal z 21 otázek. První 2 otázky sloužily k identifikaci, týkaly se pohlaví a věku respondentů. Dále dotazník obsahoval 19 uzavřených otázek, které vycházeli ze stanovených dílčích cílů.

Chráška (2016, str. 161) uvádí, že uzavřené otázky jsou typické výběrem z již připravených odpovědí, ze kterých respondent může vybírat. Uzavřené otázky lze dělit na dichotomické a polytomické. V dotazníku byly zvoleny jak otázky dichotomické, kde respondenti měli možnost vybrat z možností ano-ne, tak polytomické, kde měli respondenti na výběr z více jak

dvou odpovědí. V některých otázkách měli respondenti možnost polouzavřené odpovědi, kde mohli zvolit jinou odpověď než, která jim byla nabídnuta. Také se v dotazníku objevovali tzv. Likertovy škály.

Váňová a Skopal (2017, str. 40) definují Likertovu škálu jako možnost, jak změřit názory a postoje respondentů pomocí stupnice.

Průzkum byl zrealizován ve vybraném domově pro seniory v období od začátku března do konce března roku 2023. Před samotným průzkumem bylo potřeba zmapovat domovy pro seniory v Pardubickém kraji.

Vybrané zařízení muselo splňovat tyto podmínky:

- Zařízení registrované v registru poskytovatelů sociálních služeb.
- Minimálně 30 respondentů žijící ve vybraném zařízení bez diagnostikované demence.

Následovalo telefonické kontaktování vybraného domova pro seniory, které splňovalo výše zmíněné podmínky. Po uvedení souhlasu s průzkumem od vedoucí vybraného zařízení následovalo první setkání. Během setkání jsem byla obeznámena s průběhem naší spolupráce a u personálu bylo ověřeno, zda se vybraní respondenti nepotýkají s kognitivní poruchou. Při vyplňování dotazníku jsem byla přítomna u každého z respondentů. Každému respondentovi jsem vysvětlila účel mého dotazování a během vyplňování dotazníku jsem byla nápomocná.

2.1. Analýza zpracování dat

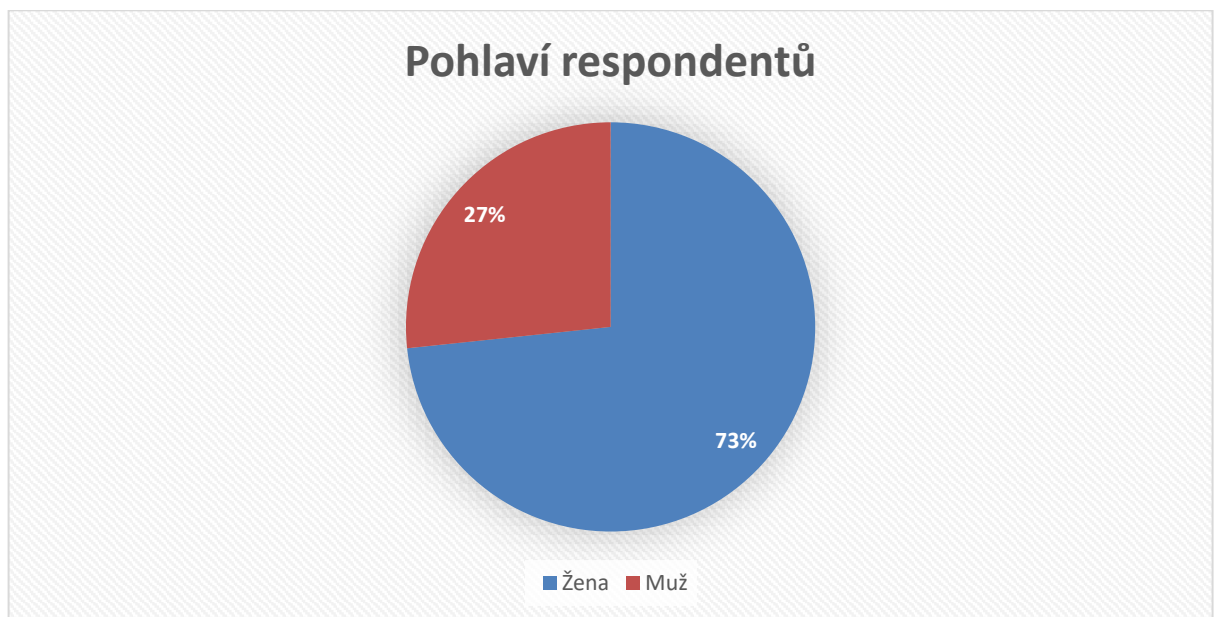
Ke zpracování dat byl použit program Microsoft Office Excel. Výstup dotazníkového průzkumu byl zpracován do sloupcových a výšečových grafů. K vyhodnocení dat byla zvolena popisná neboli deskriptivní statistika. Hendl a kol. (2022, str. 318-319) uvádí, že deskriptivní statistika slouží ke zprostředkování informací ze získaných dat a také popisuje získané výsledky. Popisná statistika umožňuje shrnutí výsledků do grafů, tabulek apod. Grafické znázornění prezentuje získaná data a slouží k přiblížení získaných údajů. K získání dat byla využita relativní a absolutní četnost. „*Relativní četnost f_i je podíl četnosti (absolutní) n_i a celkové četnosti n . Relativní četnost poskytuje informaci o tom, jak velká část z celkového počtu hodnot připadá na danou hodnotu.*“ Pokud je relativní četnost vyjádřena v procentech, je nutné výsledek vynásobit 100 % (Chrásková, 2016, str. 35). Relativní četnost je v této práci uvedena v procentech.

2.2. Charakteristika průzkumného vzorku

Respondenty dotazníkového šetření byli senioři žijící ve vybraném domově pro seniory v Pardubickém kraji. Výzkumný vzorek tvořili pouze respondenti, kteří nemají diagnostikovanou demenci. Ti byli vyřazeni personálem zařízení na základě MMSE (test ke zhodnocení kognitivních funkcí) a zdravotnické dokumentace.

3 PREZENTACE VÝSLEDKŮ

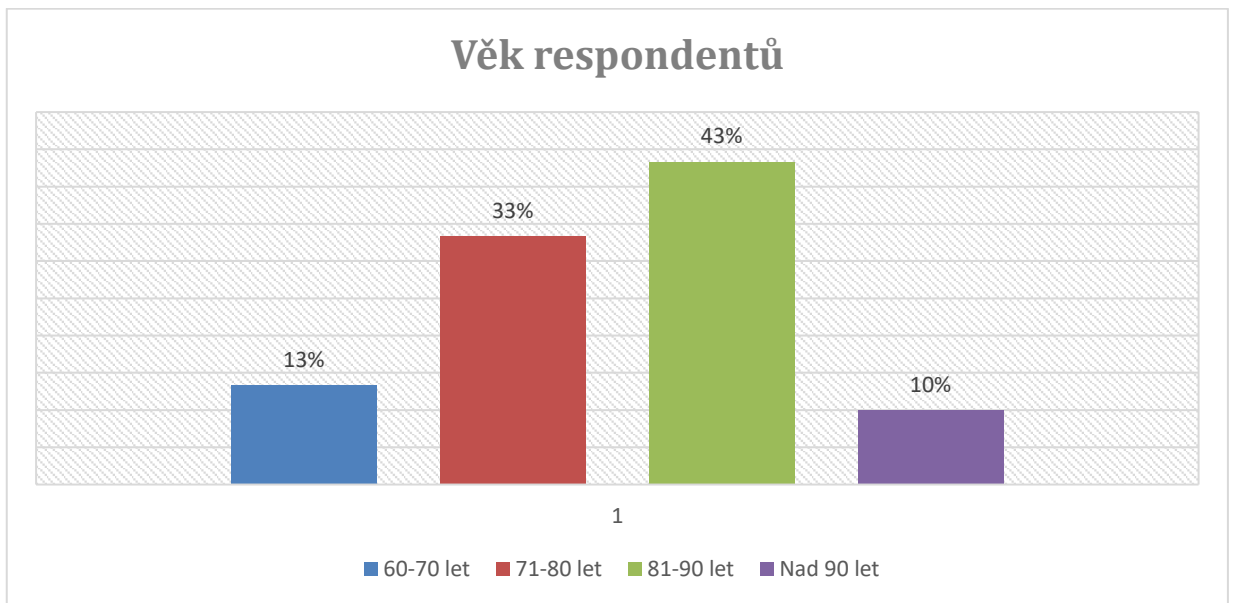
Otázka č. 1: Jaké je Vaše pohlaví?



Obrázek 1 Grafické znázornění dle pohlaví

Graf č.1 poukazuje na to, kolik procent z vybraných respondentů tvoří ženy a kolik muži. Z celkového počtu 30 respondentů (100 %) tvořily podstatně větší část ženy v počtu 22 (73 %). Výrazně menší část tvořili muži v počtu 8 (27 %).

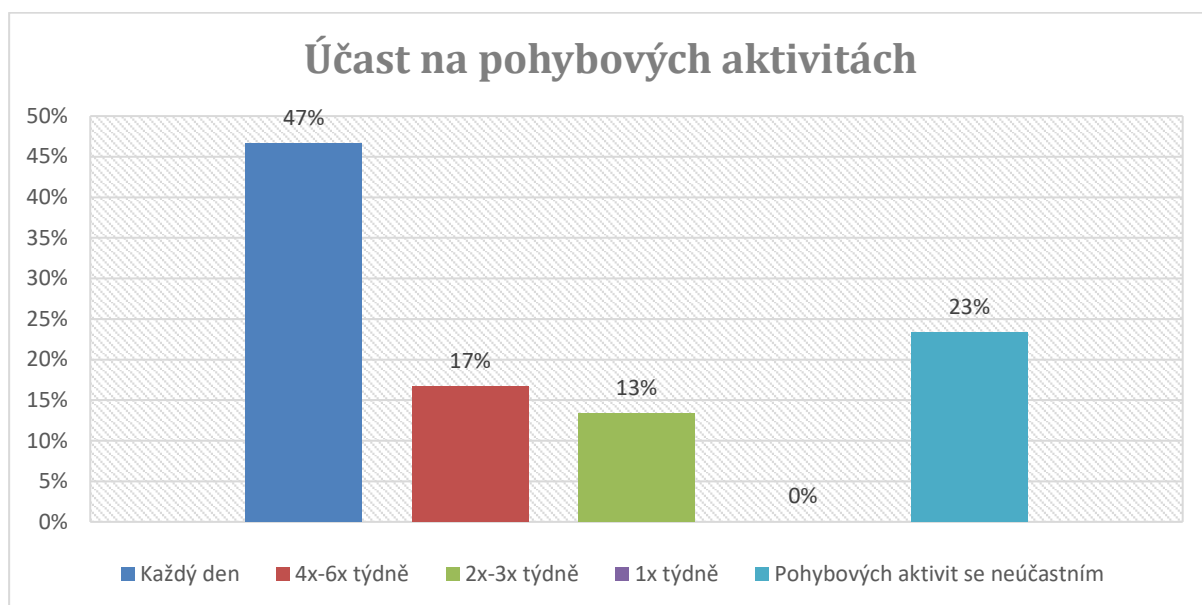
Otázka č. 2: Kolik je Vám let?



Obrázek 2 Grafické znázornění dle věku

Z obrázku č. 2 je zřejmé, že se dotazníkového šetření zúčastnili zejména senioři ve věku 81-90 let, a to v počtu 13 respondentů (43 %). Druhou početnou skupinou byli senioři ve věku 71-80 let, kde tuto možnost zvolilo 10 respondentů (33 %). Pouze 4 respondenti (13 %) byli senioři ve věku 60-70 let. Nejméně bylo respondentů ve věkové kategorii nad 90 let v počtu 3 osob (10 %).

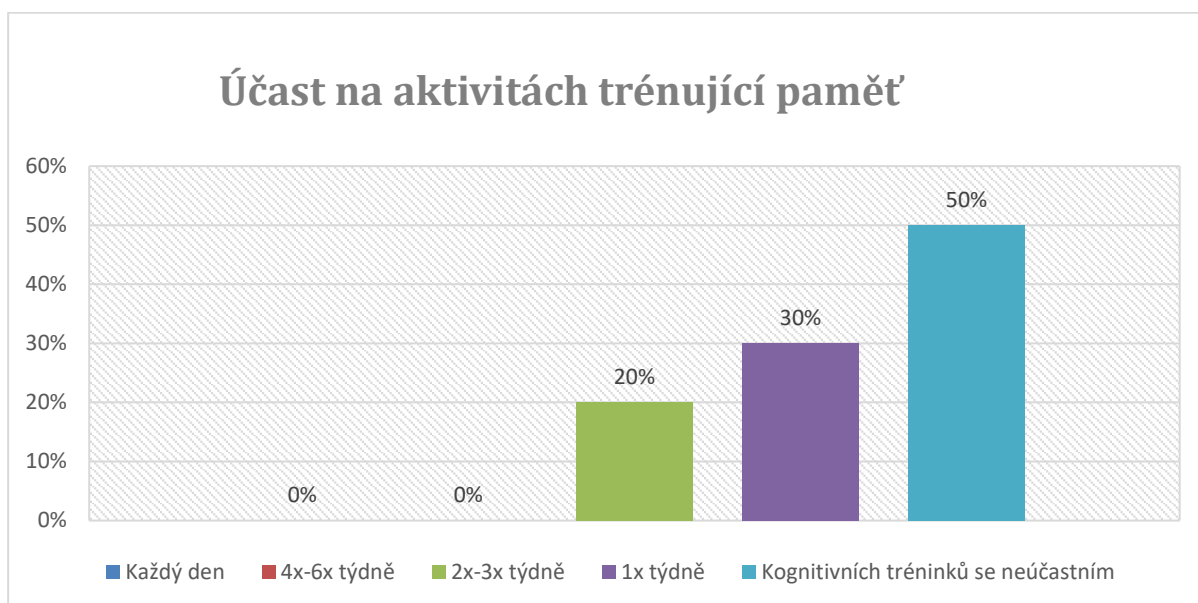
Otázka č.3: Jak častá je Vaše účast na pohybových aktivitách ve Vašem zařízení?



Obrázek 3 Grafické znázornění účasti na pohybových aktivitách

Z obrázku je zřejmé, jaká častá je účast na pohybových aktivitách v domově pro seniory. Pohybových aktivit se 14 respondentů (47 %) zúčastňuje každý den. 7 respondentů (23 %) se pohybových aktivit neúčastní. Jako důvod neúčasti na těchto aktivitách uváděli respondenti omezení v soběstačnosti. Možnost účasti 4x-6x do týdne zvolilo 5 respondentů (17 %). Pouze 4 respondenti (13 %) se pohybových aktivit zúčastňují 2x-3x týdně. Možnost účasti na pohybových aktivitách 1x do týdne nezvolil žádný respondent. Z grafického znázornění vyplývá, že účast na pohybových aktivitách je poměrně vysoká. Téměř $\frac{3}{4}$ respondentů se pohybových aktivit zúčastňují.

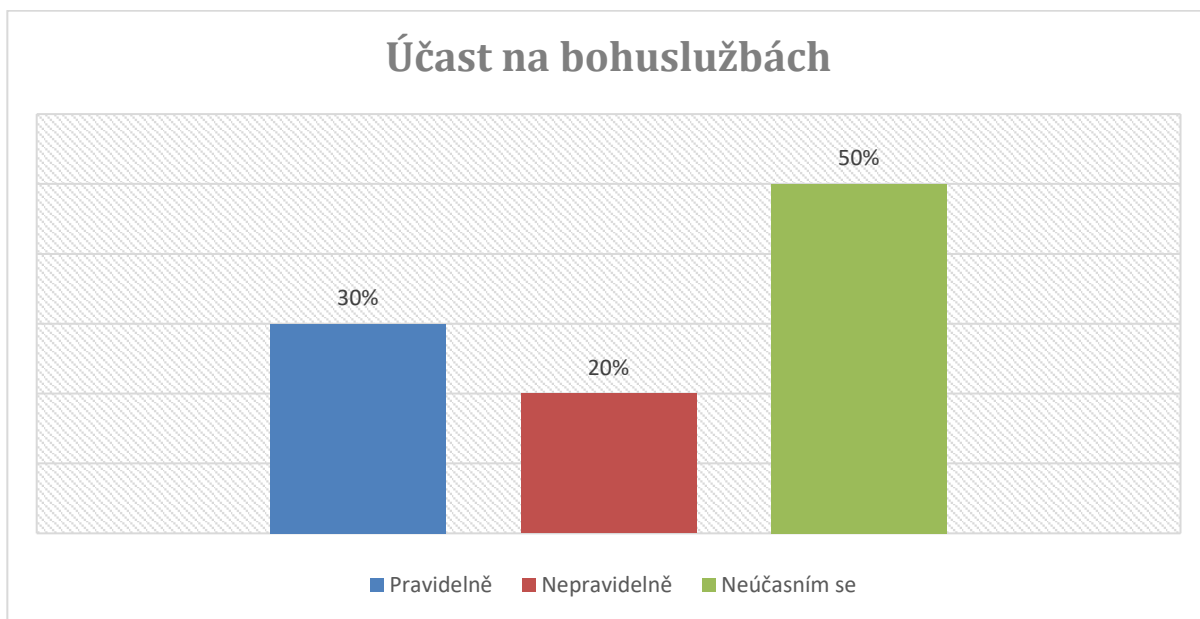
Otázka č. 4: Jak častá je Vaše účast na aktivitách trénující paměť ve Vašem zařízení?



Obrázek 4 Grafické znázornění účasti na aktivitách trénující paměť

Graf č. 4 poukazuje na účast na aktivitách trénující paměť v domově pro seniory. Z obrázku je zřejmé, že kognitivní tréninky nejsou tolik využívanou aktivizační činností, jelikož 1/2 respondentů (15 respondentů – 50 %) odpověděla, že se kognitivních tréninků neúčastňuje. 1x týdně se kognitivního tréninku účastní 9 respondentů (30 %). Možnost odpovědi 2x-3x týdně zvolilo 6 respondentů (20 %). Možnost účasti na kognitivních trénincích každý den nebo 4x-6x týdně nezvolil žádný respondent.

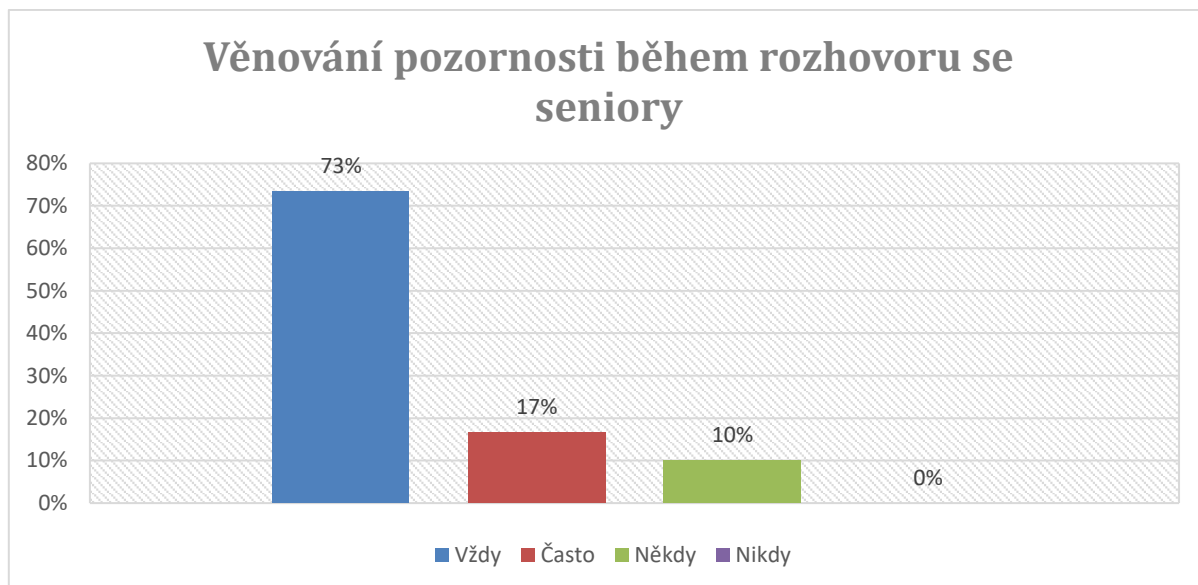
Otázka č. 5: Účastníte se bohoslužeb?



Obrázek 5 Grafické znázornění účasti na bohoslužbách

Toto grafické znázornění poukazuje na to, jaká je účast na bohoslužbách. Bylo zjištěno, že se bohoslužeb 15 respondentů (50 %) neúčastní. Druhá polovina respondentů se bohoslužeb účastní. Z respondentů, kteří se bohoslužeb účastní potvrdilo 9 respondentů (30 %) účast pravidelnou a 6 (20 %) respondentů nepravidelnou.

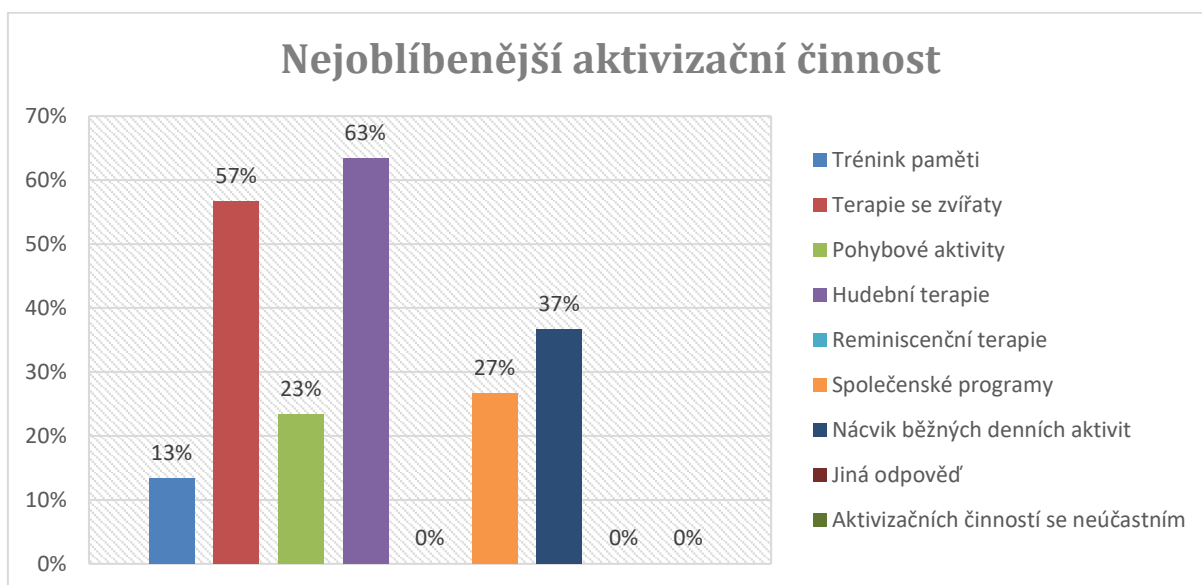
Otázka č. 6: Věnuje Vám personál pozornost při rozhovoru během aktivizačních činností?



Obrázek 6 Grafické znázornění věnování pozornosti během rozhovoru se seniory

Graf č. 6 poukazuje na věnování pozornosti seniorům během aktivizačních činností ze strany pracovníků. Z velké části, a to v počtu 22 respondentů (73 %), senioři odpověděli, že ze strany personálu se jim vždy dostává pozornosti. 5 respondentů (17 %) odpovědělo, že věnování pozornosti ze strany personálu je časté. Pouze 3 respondenti zvolili možnost, že jim je pozornost věnovaná jen někdy. Z odpovědí respondentů je zřejmé, že aktivizační pracovníci během aktivizačních činností pozornost seniorům věnují.

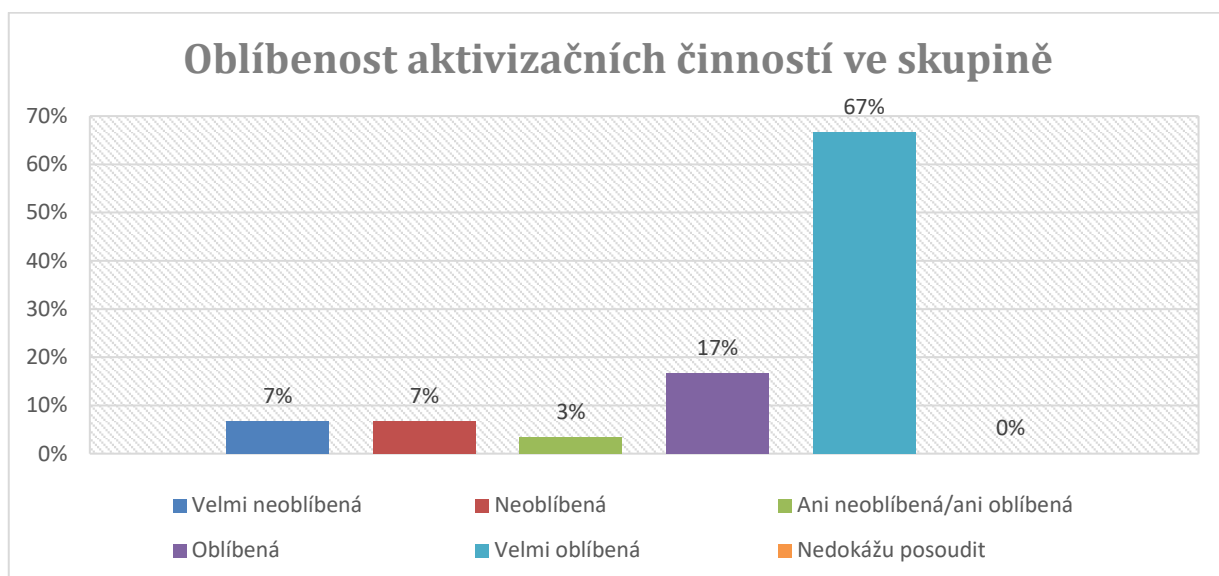
Otázka č. 7: Jaká je Vaše neoblíbenější aktivizační činnost?



Obrázek 7 Grafické znázornění nejoblíbenější aktivizační činnosti

Obrázek č. 7 znázorňuje nejoblíbenější aktivizační činnosti seniorů ve vybraném domově pro seniory. Respondenti měli možnost vybrat maximálně 3 odpovědi. Nejoblíbenější aktivizační činností je hudební terapie, kterou zvolilo 19 respondentů (63 %). Téměř polovina respondentů (17 respondentů – 57 %) zvolila jako nejoblíbenější činnost terapii se zvířaty. Třetí nejoblíbenější aktivizační činností je nácvik běžných denních činností (terapeutické vaření a pečení aj.), tuto možnost zvolilo 11 respondentů (37 %). 8 respondentů (27 %) označilo jako neoblíbenější aktivitu společenské programy (vystoupení dětí z mateřských a základních škol apod.). Mezi méně oblíbené činnosti patří pohybové aktivity, které zvolilo 7 (23 %) respondentů a trénink paměti, který zvolili 4 (13 %) respondenti. Žádný z vybraných respondentů nezvolil reminiscenční terapii či jinou odpověď. Z výsledků je zřejmé, že všichni dotazovaní respondenti se účastní aktivizačních činností a nejoblíbenější aktivizační činnosti u seniorů je muzikoterapie, druhou neoblíbenější aktivitou je zooterapie.

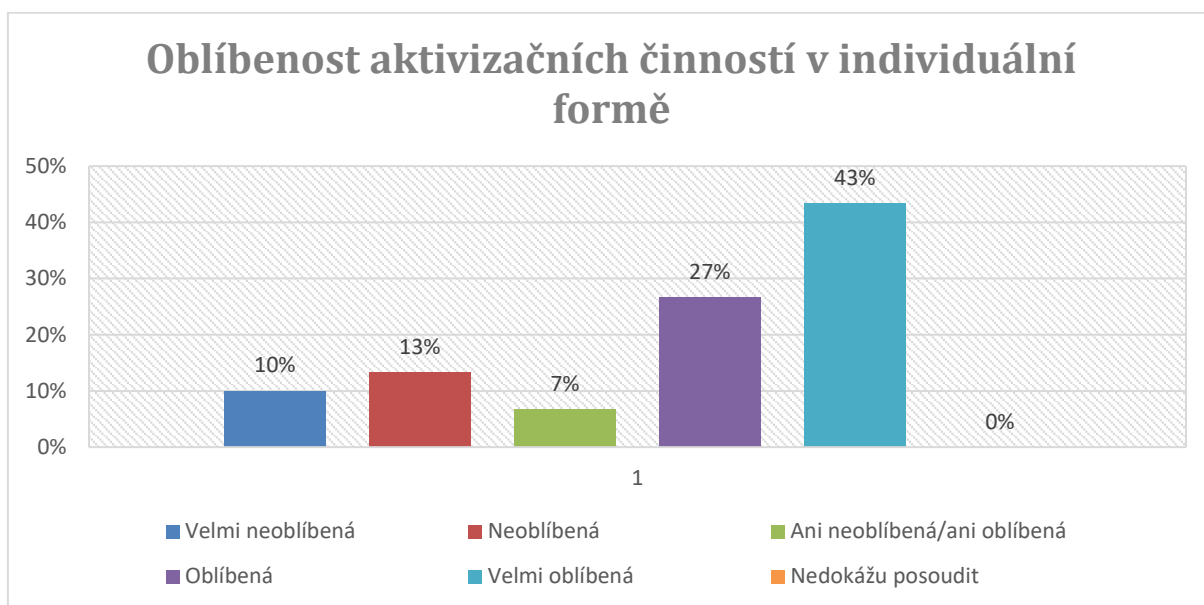
Otázka č. 8: Na kolik je u Vás oblíbená aktivizační činnost ve skupině?



Obrázek 8 Grafické znázornění oblíbenosti aktivizační činnosti ve skupině

Graf č. 8 poukazuje na kolik je u seniorů oblíbená aktivizační činnost ve skupině. Bylo zjištěno, že aktivizační činnost je velmi oblíbená u 20 respondentů (67 %). 4 respondenti (13 %) odpověděli, že aktivizace ve skupině je pro ně oblíbenou činností. Možnost velmi neoblíbená a neoblíbená označili shodně 2 respondenti (7 %). Odpověď, že aktivizační činnost ve skupině není ani oblíbená/ ani neoblíbená zvolil 1 respondent (3 %). Z výsledků tohoto grafu vyplývá, že pro většinu seniorů vybraného zařízení je aktivizační činnost ve skupině oblíbená.

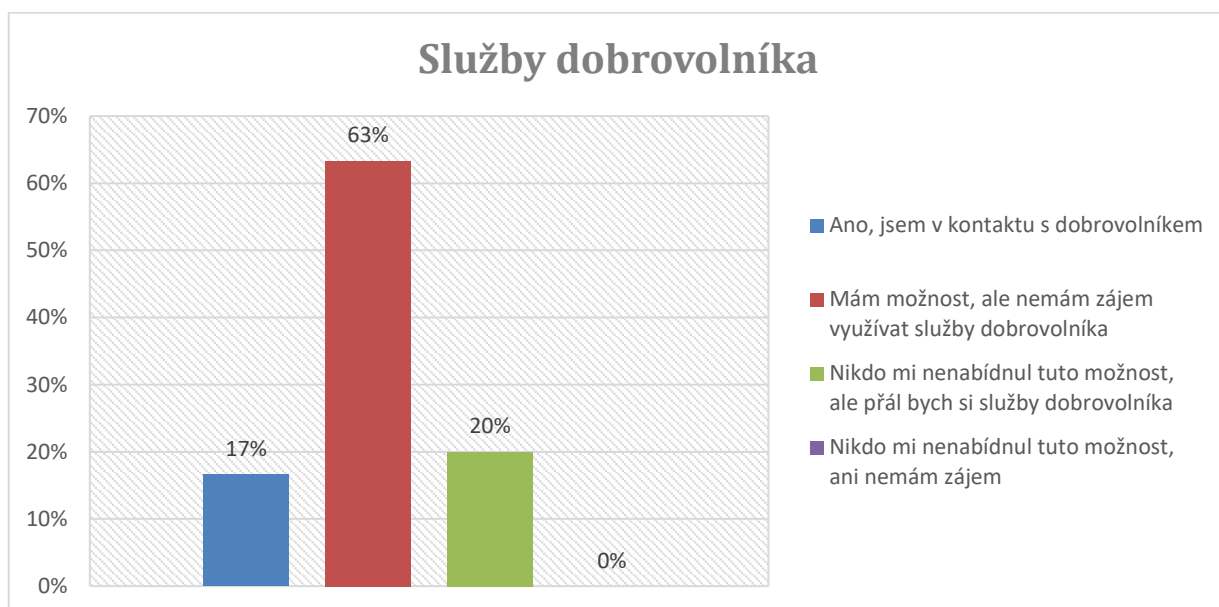
Otázka č. 9: Na kolik je u Vás oblíbená aktivizační činnost v individuální formě?



Obrázek 9 Grafické znázornění oblíbenosti aktivizační činnosti v individuální formě

Toto grafické znázornění poukazuje na oblíbenost aktivizačních činností v individuální formě. 13 respondentů (43 %) zvolilo, že aktivizační činnost v individuální formě je velmi oblíbená. Pro 8 respondentů (27 %) je aktivizace v individuální formě oblíbená. O něco méně respondentů v počtu 4 (13 %) považují aktivizační činnost v individuální formě za neoblíbenou. Velmi neoblíbenou je individuální aktivizace pro 3 respondenty (10 %). Možnost ani neoblíbená/ ani oblíbená nezvolil žádný respondent.

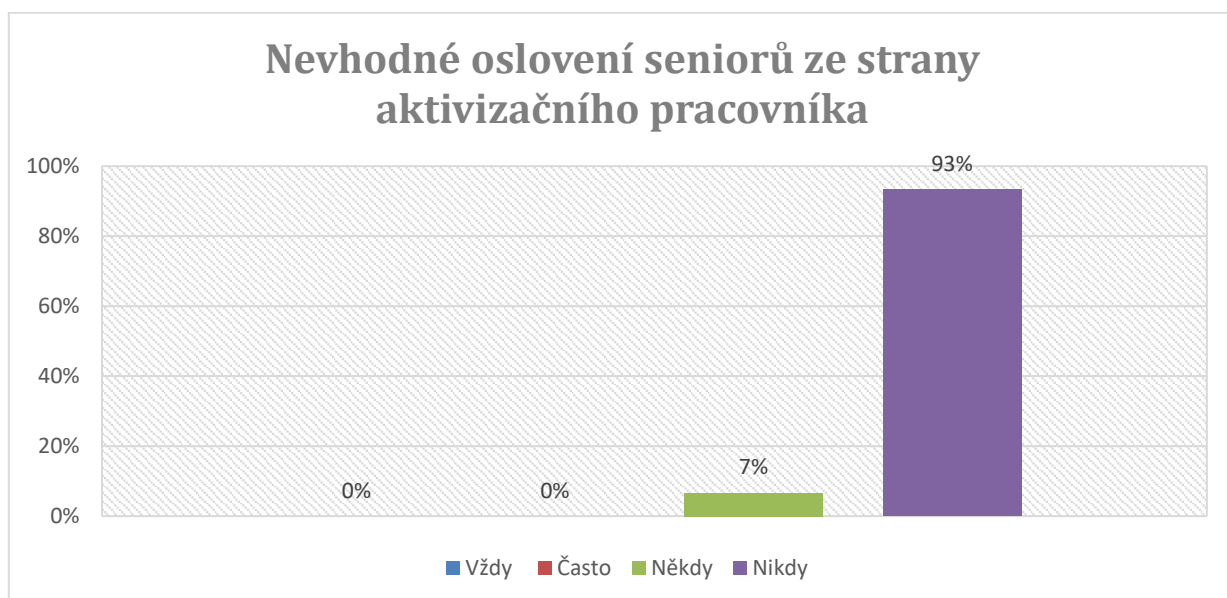
Otázka č. 10: Máte možnost využít k trávení volného času služby dobrovolníka?



Obrázek 10 Grafické znázornění využití služeb dobrovolníka

Cílem otázky č. 10 bylo zjistit, jestli senioři vybraného zařízení mají možnost využít k trávení volného času služby dobrovolníka. Možnost mám možnost, ale nemám zájem využívat služby dobrovolníka zvolilo 19 respondentů (63 %). V kontaktu s dobrovolníkem je 5 respondentů (17 %). 6 respondentům (17 %) nikdo nenabídl služby dobrovolníka, ale přáli by si tyto služby využívat. Žádný respondent nezmínil, že mu tuto možnost nikdo nenabídl, ani nemá zájem. Z těchto výsledků vyplývá, že většina seniorů nemá zájem využívat služby dobrovolníka.

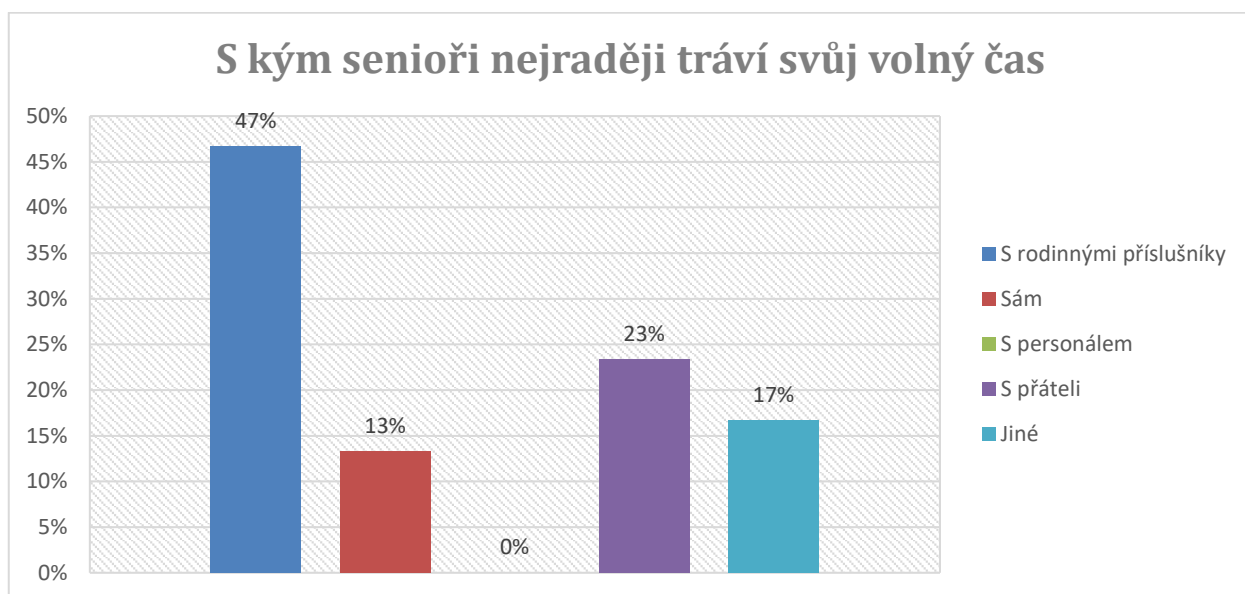
Otázka č. 11: Jste aktivizačním pracovníkem oslovování nevhodně?



Obrázek 11 Grafické znázornění nevhodného oslovení ze strany aktivizačního pracovníka

Graf č. 11 znázorňuje, zda aktivizační pracovníci oslovují seniory v domově pro seniory nevhodně. Bylo zjištěno, že 28 respondentů (93 %) nikdy aktivizačními pracovníky nebyli nevhodně osloveni. Pouze 2 respondenti (7 %) odpověděli, že někdy jsou ze strany pracovníka nevhodně oslovováni. Z grafické znázornění je zřejmé, že ve vybraném domově pro seniory oslovují aktivizační pracovníci seniory vhodně.

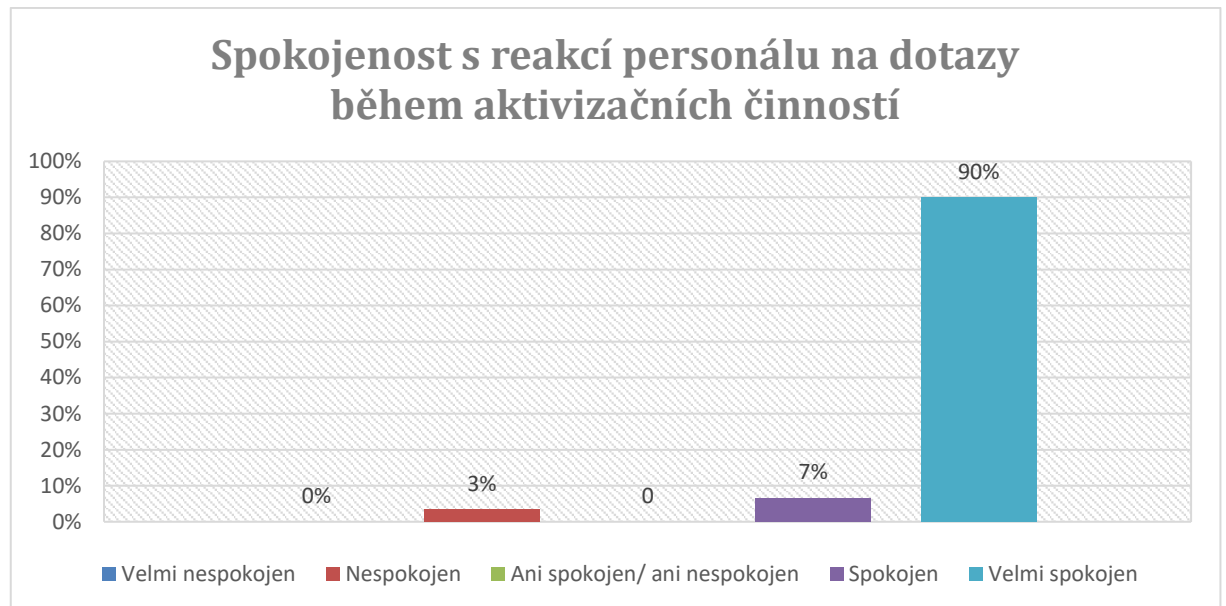
Otázka č. 12: S kým nejraději trávíte svůj volný čas?



Obrázek 12 Grafické znázornění, s kým nejraději senioři tráví svůj volný čas

Graf č. 12 znázorňuje s kým senioři nejraději tráví svůj volný čas. Z obrázku vyplývá, že 14 seniorů (47 %) tráví svůj volný čas nejraději s rodinou. Téměř $\frac{1}{4}$ respondentů (7 respondentů - 23 %) zvolilo, že svůj čas nejraději tráví s přáteli. 5 respondentů (17 %) zvolilo jinou odpověď, která není v nabídce - 3 senioři odpověděli, že nejraději tráví volný čas s dobrovolníkem a pro 2 respondenty byly osoby, se kterými nejraději tráví svůj volný čas uživatelé domova pro seniory. Pouze 4 respondenti (13 %) odpověděli, že nejraději volný čas tráví o samotě. Žádný respondent nezvolil možnou odpověď-personál.

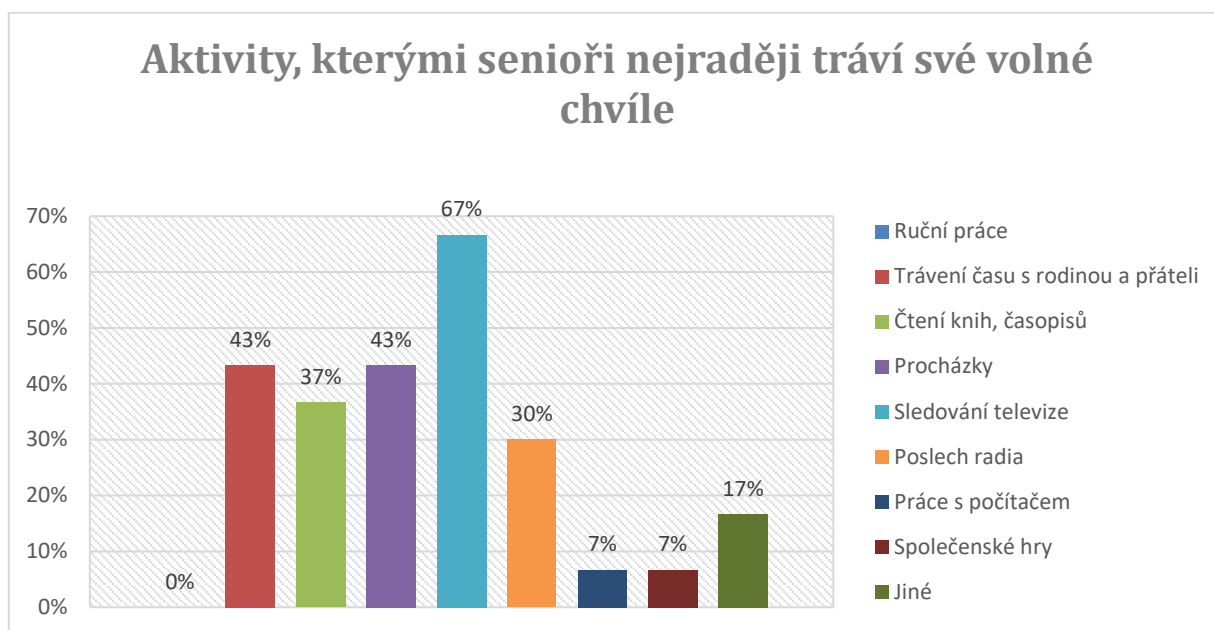
Otázka č. 13: Jak jste spokojen/a s reakcí personálu na Vaše dotazy při aktivizačních činnostech?



Obrázek 13 Grafické znázornění spokojenosti s reakcí personálu na dotazy během aktivizační činnosti

Cílem otázky č. 13 bylo zjistit, zda jsou senioři spokojení s reakcí personálu na jejich dotazy během aktivizačních činností. 27 respondentů (90 %) je velmi spokojena s reakcí personálu na jejich dotazy. Spokojeni jsou 2 respondenti (7 %). Z grafu je zřejmé, že převážně většina seniorů dostává odpověď na jejich dotazy během aktivizací. Pouze 1 respondent (3 %) není spokojen s reakcí personálu během aktivizačních činností.

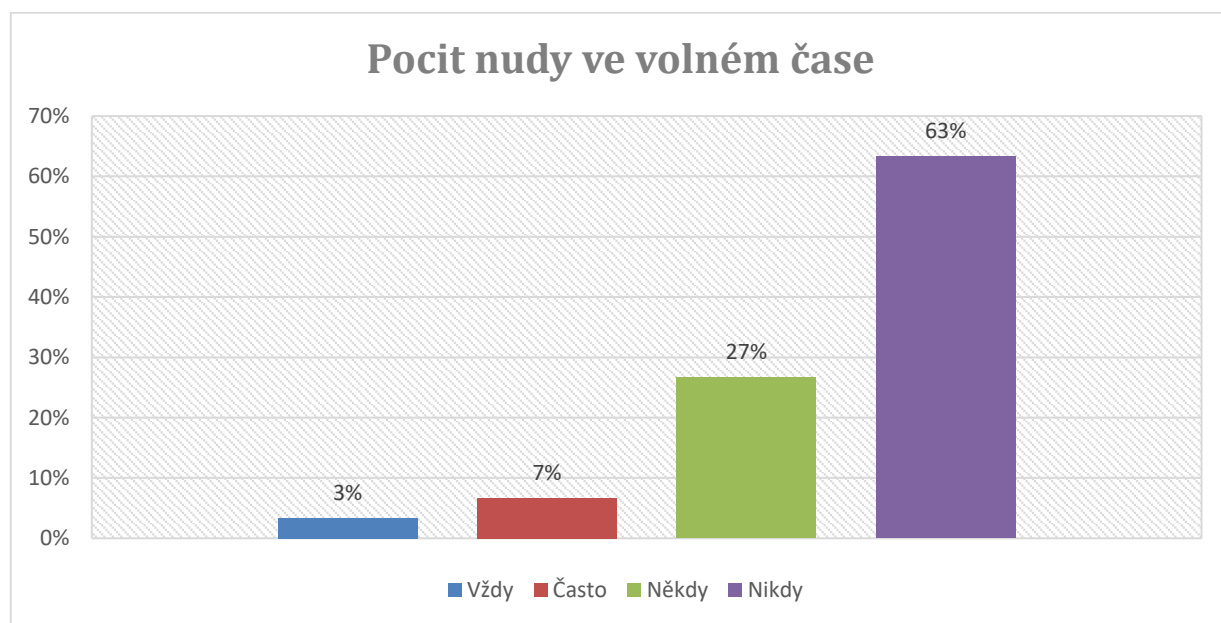
Otázka č. 14: Jakými aktivitami nejraději trávíte své volné chvíle?



Obrázek 14 Grafické znázornění aktivit, kterými senioři nejraději tráví své volné chvíle

Obrázek č. 14 poukazuje na aktivity, kterými senioři nejraději tráví své volné chvíle. Respondenti měli možnost zakroužkovat maximálně 3 odpovědi. Sledování televize zvolilo jako nejoblíbenější aktivitu ve volném čase 20 respondentů (67 %). Procházky a trávení času s rodinou měli shodný počet odpovědí a to 13 respondentů (43 %). 11 respondentů (37 %) tráví nejraději své volné chvíle čtením časopisů nebo knih. Poslech radia je nejoblíbenější aktivitou volného času pro 9 respondentů (30 %). 5 respondentů (17 %) zvolilo jako odpověď aktivity, které nebyly součástí nabízených odpovědí – z toho 3 respondenti uvedli luštění křížovek a 2 respondenti pěstování rostlin. Práce s počítačem a společenské hry byly možnosti, které získaly stejný počet odpovědí a to 2 respondentů (7 %). Žádný respondent neuvedl jako nejoblíbenější aktivitu ve volném čase ruční práce. Z odpovědí vyplynulo, že nejoblíbenější aktivitou ve volném čase seniorů je sledování televize.

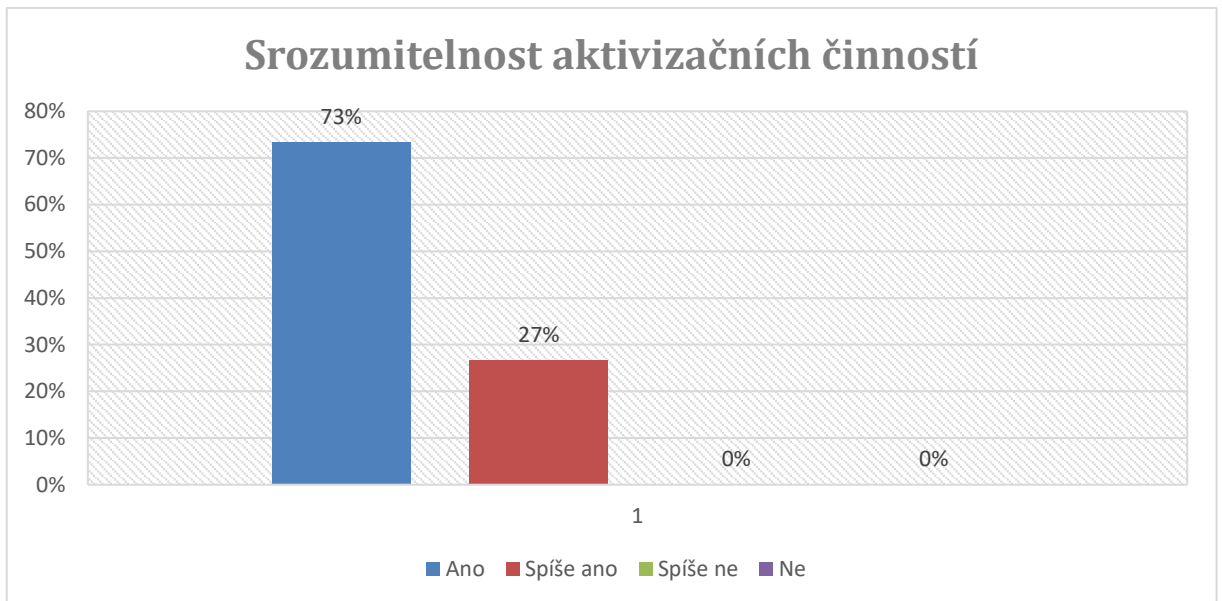
Otázka č. 15: Máte pocit, že se ve volném čase nudíte?



Obrázek 15 Grafické znázornění pocitu nudy ve volném čase

Cílem otázky č. 15 bylo zjistit, jestli senioři vybraného zařízení zažívají nudu ve volném čase. Bylo zjištěno, že 19 respondentů (63 %) ve svém volném čase nikdy nezažívají pocity nudy. Možnost někdy označilo 8 respondentů (27 %). Ve volném čase zažívají často pocity nudy 2 respondenti (7 %). Pouze 1 respondent (3 %) zvolil možnost vždy. Z grafického znázornění vyplývá, že více jak polovina seniorů nikdy nezažívá pocity nudy ve volném čase.

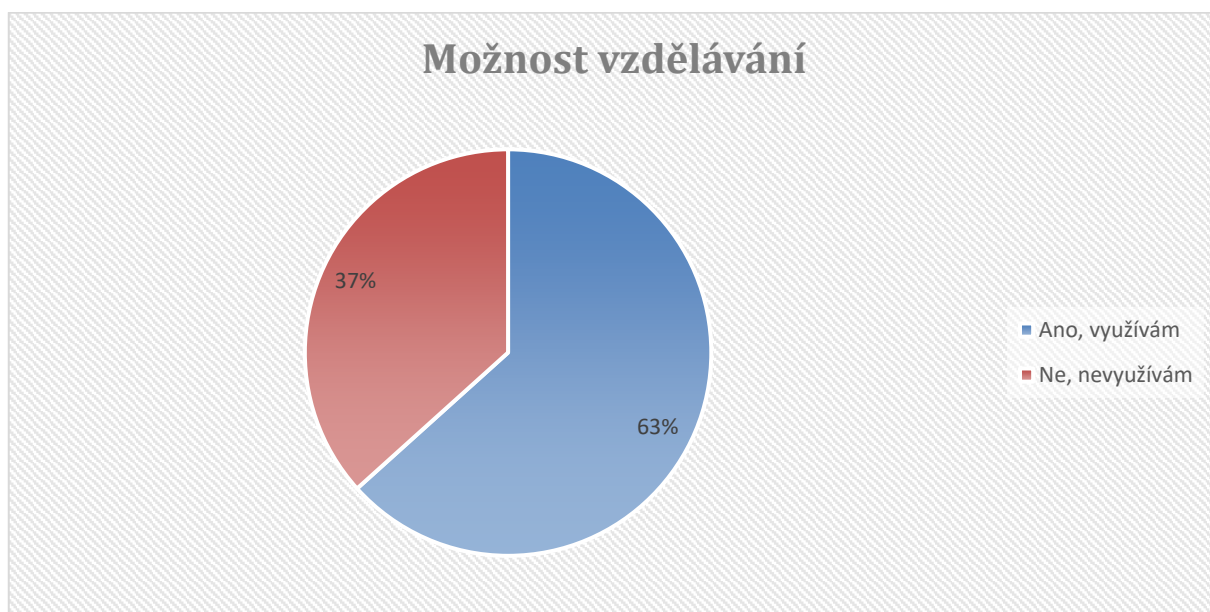
Otázka č. 16: Vysvětluje Vám personál danou aktivizační činnost dostatečně srozumitelně?



Obrázek 16 Grafické znázornění srozumitelnosti aktivizačních činností

Grafické znázornění poukazuje na to, zda aktivizační pracovníci vysvětlují aktivizační činnosti dostatečně srozumitelně. Téměř $\frac{3}{4}$ respondentů (22 respondentů – 73 %) označilo možnost ano. 8 respondentů (27 %) zvolilo odpověď spíše ano. Žádný z respondentů nezvolil možnost spíše ne či ne.

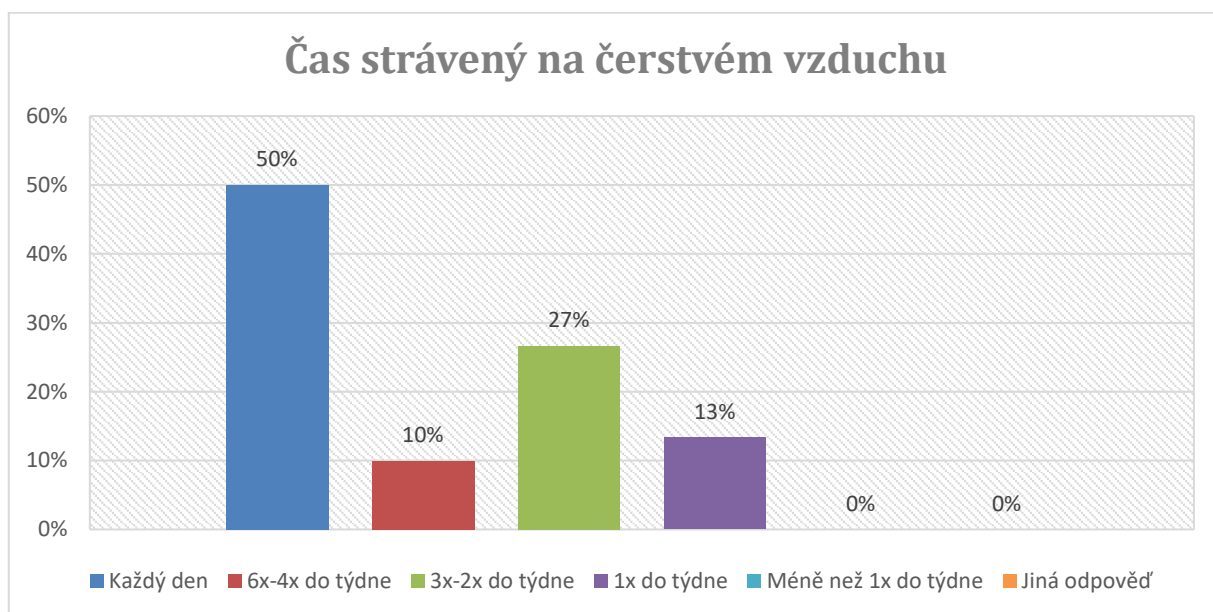
Otázka č. 17: Využíváte možnosti vzdělávání – akademie třetího věku?



Obrázek 17 Grafické znázornění využití vzdělávání

Graf č. 17 znázorňuje kolik procent respondentů využívá možnosti vzdělávání a kolik procent tuto možnost nevyžívá. Větší část respondentů (19 respondentů – 63 %) zvolilo možnost ano, využívám. Druhá polovina respondentů (11 respondentů – 37 %) označili odpověď ne, nevyžívám. Jako důvody nevyužívání možnosti vzdělávání respondenti nejčastěji uváděli – náročnost, nesoustředěnost, upřednostnění jiných aktivit.

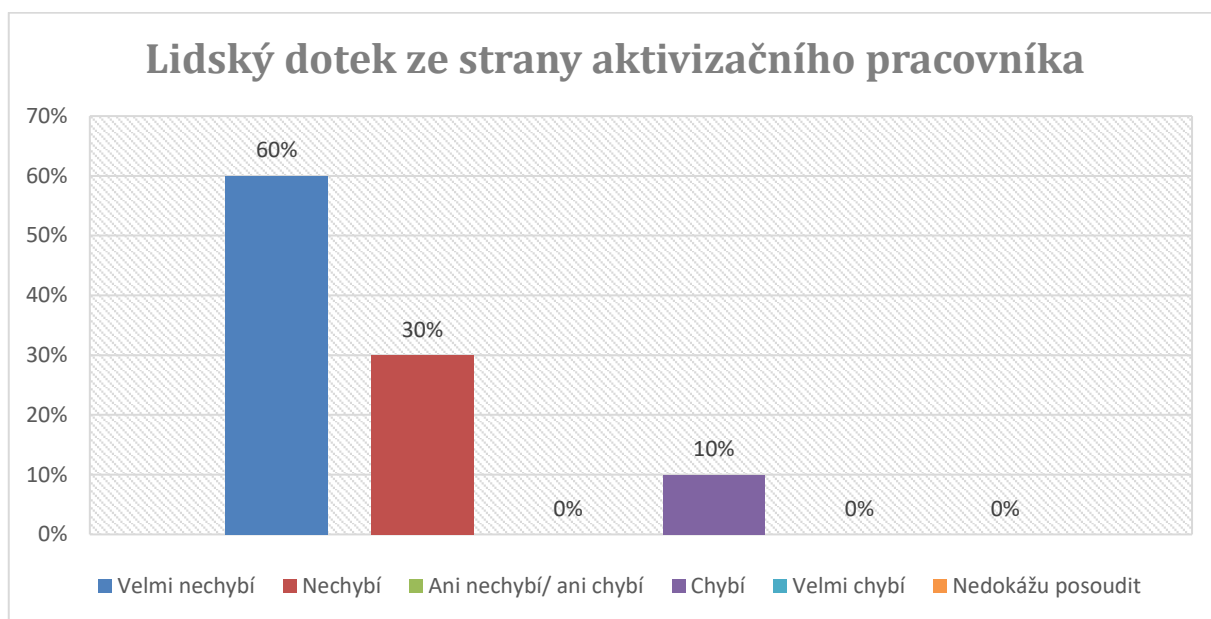
Otázka č. 18: Kolikrát do týdne jste venku na čerstvém vzduchu?



Obrázek 18 Grafické znázornění času tráveného na čerstvém vzduchu

Obrázek č. 18 znázorňuje, jak často senioři domova pro seniory tráví čas na čerstvém vzduchu. $\frac{1}{2}$ respondentů (15 respondentů – 50 %) tráví čas na čerstvém vzduchu každý den. 8 respondentů (27 %) chodí na čerstvý vzduch 3x-2x do týdne. Možnost 1x do týdne zvolili 4 respondenti (27 %). Pouze 3 respondenti (10 %) chodí ven na čerstvý vzduch 6x-4x do týdne.

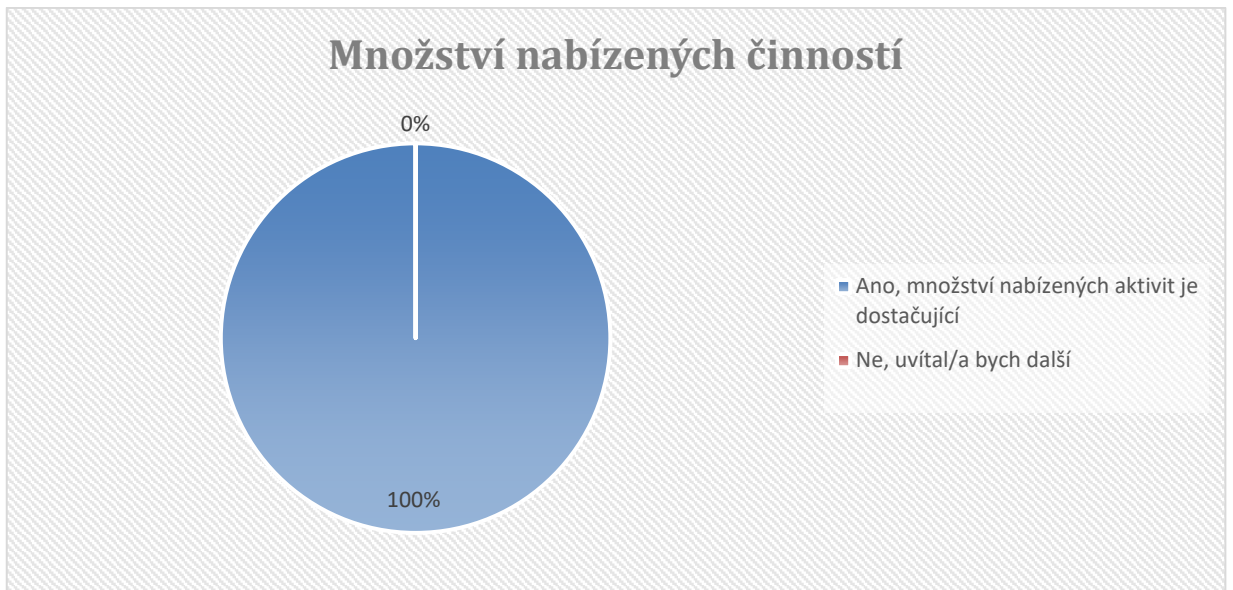
Otázka č. 19: Chybí Vám lidský dotek ze strany aktivizačního pracovníka?



Obrázek 19 Grafické znázornění lidského doteku ze strany aktivizačního pracovníka

Cílem otázky č. 19 bylo zjistit, zda seniorům vybraného zařízení chybí lidský dotek ze strany aktivizačního pracovníka. Přes 1/2 respondentů (18 respondentů – 60 %) zvolilo možnost velmi nechybí. 9 respondentů (30 %) odpovědělo, že jim lidský dotek ze strany aktivizačního pracovníka nechybí. Pouze 3 respondenti (10 %) zvolilo možnost, že jim lidský dotek ze strany pracovníka chybí. Žádný z respondentů nezvolil možnosti ani nechybí/ ani chybí, velmi chybí a nedokážu posoudit.

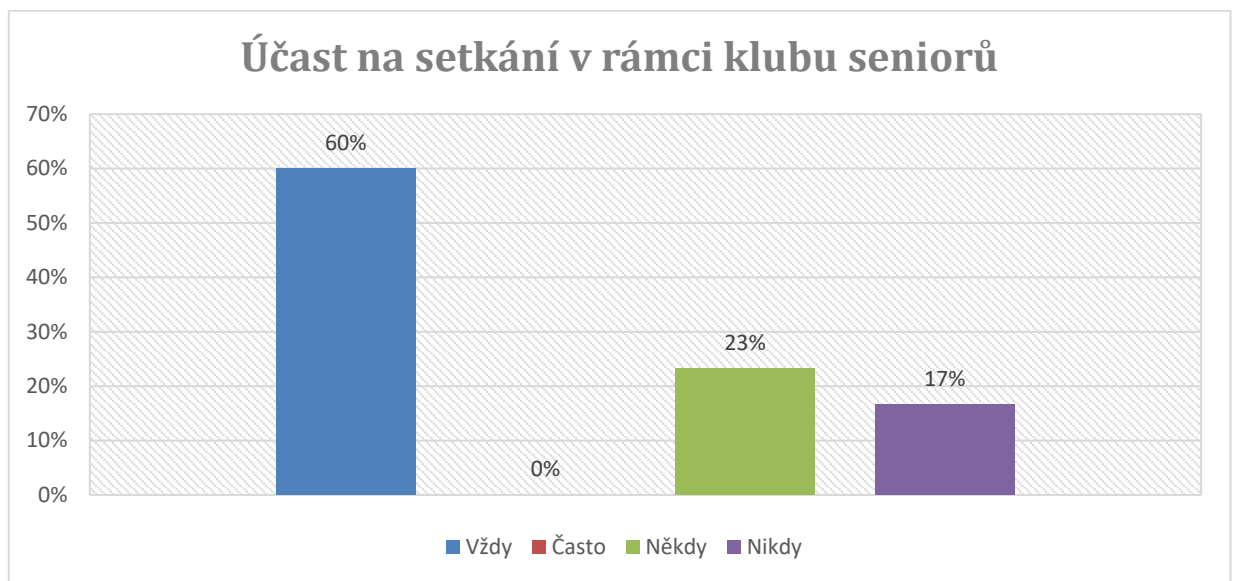
Otázka č. 20: Vyhovuje Vám množství nabízených aktivizačních činností pro Váš volný čas v zařízení?



Obrázek 20 Grafické znázornění množství nabízených činností

Graf č. 20 poukazuje na spokojenost seniorů s množstvím nabízených aktivizačních činností pro jejich volný čas. Všichni respondenti (100 %) zvolili možnost, že množství nabízených aktivit v domově pro seniory jim vyhovuje.

Otázka č. 21: Účastníte se setkání v rámci klubu seniorů?



Obrázek 21 Grafické znázornění účasti na setkání v rámci klubu seniorů

Cílem otázky č. 21 bylo zjistit, kolik seniorů se účastní setkání v rámci klubu seniorů. 18 respondentů (60 %) zvolilo možnost vždy. Odpověď někdy zvolilo 7 respondentů (23 %). 5 respondentů (17 %) odpovědělo, že se nikdy neúčastní setkání v rámci klubu seniorů.

4 DISKUZE

Tato kapitola se zabývá diskuzí nad výsledky, které byly získány provedeným průzkumným šetřením.

V rámci diskuze budou vyhodnoceny stanovené výzkumné otázky:

1. Jak senioři využívají nabízené aktivizační činnosti?
2. Jak senioři tráví svůj volný čas?
3. Jak senioři vnímají komunikaci s personálem při aktivizačních činnostech?

Průzkumná otázka č. 1: Jak senioři využívají nabízené aktivizační činnosti?

První průzkumná otázka byla zpracována na základě otázek č. 3, 4, 5, 7, 8, 9, 10 a 20. Cíl této otázky je zjistit, jak senioři využívají aktivizační činnosti, které jsou jim nabízeny.

Jak často se senioři účastní pohybových aktivit v domově pro seniory, zkoumá otázka č. 3. Téměř $\frac{3}{4}$ seniorů se pohybových aktivit v domově pro seniory účastní. Většina respondentů se pohybových aktivit účastní každý den. Holczerová a Dvořáčková (2013, str. 46) uvádějí, že by měl být pohyb u seniorů součástí každého dne. Kosina (2018, str. 44) ve své bakalářské práci pokládá obdobnou otázku, kde 75 % jeho respondentů uvedlo, že se účastní kondičního cvičení, což se shoduje s mými výsledky. Pouze třetina jeho respondentů se pohybových aktivit nezúčastňuje.

Otázka č. 4 se zabývá, tím, jak často se senioři účastní aktivizační činnosti trénujících paměť. Z výsledků vyplývá, že tato forma aktivizace není u seniorů tolik využívaná jako pohybové aktivity, jelikož 50 % respondentů uvedlo, že se těchto aktivit nezúčastňují.

Z průzkumu vyplývá, že nejoblíbenější aktivitou ve vybraném domově pro seniory je hudební terapie, kterou zvolilo 63 % seniorů. Ondrušová a Krahulcová (2020, str. 124) uvádí, že téměř všichni senioři mají k hudbě kladný vztah, a proto v zařízeních patří muzikoterapie mezi oblíbené aktivizační činnosti. Žádný z respondentů neoznačil jako nejoblíbenější reminiscenční terapii. Naopak Ševčíková (2017, str. 67) uvádí výsledky svého výzkumu, kde respondenti označili reminiscenční terapii za nejoblíbenější aktivizační činnost.

Otázka č. 8 a 9 byla zaměřena na zjištění, na kolik je oblíbená aktivizace ve skupině či v individuální formě. Zájem o individuální či skupinovou terapii je téměř vyrovnaný. O něco více je, ale u seniorů oblíbenější aktivizace ve skupině. Mé výsledky korespondují s

Mračnovou (2022, str. 57), kde respondenti také preferují spíše skupinovou aktivizaci. Za velice dobré zjištění považují, že 12 respondentů zvolilo individuální i skupinovou aktivizaci jako velmi oblíbenou. To může vypovídat o tom, že tito respondenti jsou ochotni přizpůsobit se situaci.

Otázka č. 10 se zaměřovala na dobrovolnictví v domově pro seniory. Krahulcová a Ondrušová (2020, str. 114) zmiňují, jak je dobrovolník v životě seniora důležitý, ale bohužel nejsou součástí každého zařízení. Návštěvy dobrovolníků seniorům přináší pocit užitečnosti a zmírňuje pocity ztráty smyslu života. Překvapivým výsledkem pro mě bylo zjištění, že v kontaktu s dobrovolníkem je pouze 5 respondentů. Vysoký počet respondentů (19 respondentů - 63 %), zvolilo, že mají v zařízení možnost využít služby dobrovolníka, ale nemají zájem tyto služby využívat. Celkem 6 respondentů uvedlo, že jim služby nikdo nenabídl, ale rádi by tyto služby využívali.

Na to, zda seniorům vyhovuje množství nabízených aktivit, se zaměřovala otázka č. 20. Všichni respondenti zvolili možnost, že množství nabízených aktivizačních činností je dostatek. To může znamenat, že domov pro seniory má vyhovující nabídku aktivizačních činností pro vyplnění volného času seniorů.

Průzkumná otázka č. 2: Jak senioři tráví svůj volný čas?

Druhá průzkumná otázka byla zodpovězena otázkami č. 12, 14, 15, 17, 18 a 21. Cílem této otázky bylo zjistit, jak senioři tráví svůj volný čas.

Na to, s kým nejraději senioři tráví svůj volný čas se zaměřovala otázka č. 12. Největší část respondentů uvedla, že nejraději tráví svůj volný čas s rodinnými příslušníky. Dva senioři dokonce uvedli, že nejraději svůj volný čas tráví s dobrovolníkem. Janiš a Skopalová (2016, str. 49) uvádí, že pro spokojený život je důležitá přítomnost rodiny. Má data se jsou odlišná od bakalářské práce Krejčákové (2022), kde položila obdobnou otázku a pouze 12 respondentů z celkového počtu 36 uvedlo, že rádi tráví svůj čas s rodinou. Jako nejčastější odpověď volili její respondenti ostatní uživatele domova pro seniory.

Otázkou č. 14 bylo zjistit, jakými aktivitami tráví senioři nejraději své volné chvíle. Žádný z respondentů nemá jako oblíbenou volnočasovou aktivitu ruční práce. Sak a Kolesárová (2012, str. 436) zmiňují, že ze životního stylu seniorů v nejvyšší míře vymizely ruční práce. Typickou aktivitou byly ruční práce pro předchozí generace seniorů, která se lišila od generace současné. Dále uvádí, že nyní se lidé seniorského věku více věnují převážně

sledování televize, procházkám či poslouchání rádia. Volnočasovou aktivitou, kterou zvolení respondenti nejraději tráví svůj volný čas je sledování televize. Hegrová (2016, str. 36) se ve své bakalářské práci zabývala také otázkou, jaká aktivita je neoblíbenější ve volném čase seniorů. Její respondenti zvolili také sledování televize jako oblíbenou aktivitu volného času. Janiš a Skopalová (2016, str. 348-349) uvádějí, že sledování televize přináší negativa i pozitivita. Pozitivita lze spatřit např. ve volbě naučných pořadů či získávání informací. Negativa spočívají v sociální izolaci, která může vzniknout na základě nadměrného času, který senior u televize může strávit.

Mlýnková (2011, str. 26) uvádí, že problémem mnoha seniorů je, že nevědí, co dělat s volným časem. V jejich životě se může objevit nuda, související s neschopností trávit volný čas smysluplnými činnostmi. Pozitivním zjištěním je, že 19 respondentů nikdy nezažívá pocit nudy ve svém volném čase. To že většina seniorů nezažívá ve volném čase nudu, může souviset s výslednými daty v otázce č. 20, kde většina respondentů odpověděla, že množství nabízených aktivizačních činností je vyhovující.

Otázka č. 17 se zaměřuje na vzdělávání seniorů na akademii třetího věku. Čeledová a Čeleda (2018, str. 20-21) zmiňují, že vzdělávání na akademiích třetího věku u seniorů přispívá k posílení paměti. Také má vzdělávání pozitivní vliv na zdraví a získávání sociálních kontaktů. Přes polovinu seniorů se účastní akademie třetího věku. Vzhledem k tomuto tvrzení považují tento výsledek za velice kladný.

Otázka č. 21 se zabývá účastí seniorů na setkání v rámci klubu seniorů. Špaténková a Smékalová (2015, str. 327-328) uvádějí, že účast na setkáních v rámci klubu pro seniory má své výhody. Setkání přispívají k příjemnému naplnění volného času, jelikož klub navštěvují osoby přibližně stejného věku s podobnými zájmy. Většina respondentů (25 seniorů) domova pro seniory zvolilo, že se účastní setkání v rámci klubu seniorů. Díky tomu lze říci, že se tato aktivita jeví pro seniory jako oblíbená.

Průzkumná otázka č. 3: Jak senioři vnímají komunikaci s personálem při aktivizačních činnostech?

Třetí průzkumná otázka byla zpracována na základě otázek č. 6, 11, 13, 16 a 19. Cílem bylo zjistit, jak senioři vnímají komunikaci s personálem během aktivizačních činností.

Hrozenská a Dvořáčková (2013, str. 123) ve své knize zmiňují, že při komunikaci se seniory je důležité s nimi udržovat oční kontakt. Významnou roli hraje také aktivní naslouchání

během rozhovoru a projevení zájmu. Pozornost ze strany personálu by měla být zaměřena pouze na seniora, s kterým je rozhovor veden, a to i v případě, že je v doprovodu jiné osoby. Za dobré zjištění považují, že 22 respondentů uvedlo, že se jim vždy dostává pozornosti při rozhovoru s personálem během aktivizačních činností.

Otázka č. 11 se zabývá nevhodným oslovením seniorů v domově pro seniory. Kalvach, Čeledová, Holmerová a kol. (2012, str. 198-199, 1196) uvádějí, že právě nevhodné oslovování může vést k narušení důstojnosti osobnosti. Mezi nevhodné oslovení zahrnují tzv. familiární výrazy jako např. „babi“ a „dědo“. Dále zmiňují, že k zachování důstojnosti seniora je vhodné oslovovat profesním oslovením, titulem, „paní“ nebo „pane“ nebo tak, jak si člověk přeje. Výsledky této otázky vnímám za velice pozitivní. Téměř všichni respondenti (93 %) uvedli, že personálem nikdy nejsou nevhodně osloveni.

Otázka č. 16 se zaměřovala na to, zdali aktivizační pracovníci vysvětlují aktivizační činnosti dostatečně srozumitelně. Dvacet dva respondentů uvedlo možnost ano, a 8 respondentů možnost spíše ano, což znamená, že pro všechny seniory je vysvětlení aktivizační činnosti srozumitelné. Malíková (2011, str. 258-259) uvádí, že pracovník by měl být schopný podat vysvětlení seniorovi tak, aby to bylo srozumitelné a přijatelné. Při předávání informací je potřeba, aby pracovník měl dobré vyjadřovací schopnosti. Ze získaných dat na tuto otázku vyplývá, že aktivizační pracovníci v domově pro seniory mají dobré schopnosti vysvětlit aktivizační činnosti, tak aby tomu senioři porozuměli.

Tím, zda seniorům v zařízení chybí lidský dotek, se zabývala otázka č. 19. Dvacet sedm respondentů uvedlo, že jim lidský dotek nechybí. Z toho větší část uvedla, že jim lidský dotek ze strany personálu vůbec nechybí. Zrubáková, Bartošovič a kol. (2019, str. 395) uvádí tvrzení od autorů Šmidová, Trebski a Žuffa (2013), že lidské doteky např. podání ruky, obejmutí nebo pohlazení vzbuzují v seniorovi důvěru, přijetí a lepší pochopení. Procházková (2019, str. 323) uvádí, že mezi potřeby seniora patří potřeba doteku. Vzhledem k tomuto tvrzení lze konstatovat, že na základě odpovědí respondentů téměř u většiny seniorů je potřeba doteku uspokojována.

5 ZÁVĚR

Tato bakalářská práce je zaměřena na aktivizaci seniorů ve volném čase. Hlavním cílem bylo zjistit, jak jsou senioři v pobytovém zařízení aktivizováni ve volném čase. Hlavní cíl mé bakalářské práce se podařilo splnit a všechny položené výzkumné otázky byly zodpovězeny.

Dle výsledků klienti vybraného zařízení využívají všechny nabízené aktivizační činnosti, kromě reminiscenční terapie, kterou neuvedl žádný respondent jako svou nejoblíbenější. V teoretické části se odkazují, že je reminiscenční terapie velmi využívanou a žádanou metodou při práci se seniory. Výsledek mého průzkumu byl pro mě překvapivý vzhledem k uvedeným faktům v odborné literatuře. Nejvíce oblíbenou činností ve vybraném zařízení je u klientů muzikoterapie. V diskuzi zmiňují, že hudební terapie se řadí mezi oblíbené činnosti u seniorů. Odpovědi vybraných respondentů korespondují s tímto tvrzením. Zájem o skupinové a individuální aktivizace je téměř vyrovnaný, ale o malý zlomek je u seniorů vybraného zařízení více oblíbená aktivizační činnost ve skupině.

Během studovaného oboru zdravotně sociální pracovník jsem se při praxích často setkávala se seniory, se kterými rodina volný čas netrávila. Na základě těchto zkušeností považuji za pozitivní zjištění, že nejvíce seniorů nejraději tráví volné chvíle s rodinou. Převážná většina respondentů se ve svém volném čase nenudí. V teoretické části se odkazují na to, že se v životě seniorů může objevit nuda, pokud svůj volný čas nenaplňují smysluplnými aktivitami nebo pokud jsou izolováni. Na základě tohoto tvrzení lze říci, že respondenti tráví svůj volný aktivními, které pro ně mají smysl. Kladným zjištěním pro mě bylo, že přes polovinu respondentů se účastní vzdělávání na akademii třetího věku. V teoretické části uvádím, že vzdělávání na akademii třetího věku má u seniorů pozitivní vliv na jejich paměť. Překvapivý výsledek pro mě byl, že pouze 5 respondentů tráví svůj čas s dobrovolníkem. Pár respondentů uvedlo, že nejsou informováni o možnosti trávení volného času s dobrovolníkem. V rámci kvalitně vyplněného volného času klientů by bylo vhodné více informovat samotné klienty o dobrovolnických službách, jelikož ti, kdo o této možnosti neví, by ji rádi využili.

Na základě otázek týkajících se komunikace s personálem během aktivizačních činností vyplynulo, že je většina seniorů s komunikací spokojena. Výsledky průzkumu svědčí o tom, že aktivizační pracovníci během rozhovoru při aktivizačních činnostech svou pozornost seniorům věnují. Téměř všichni respondenti vyjádřili spokojenost s tím, jak je aktivizační pracovníci oslovují. Na základě těchto výsledků lze říci, že aktivizační pracovníci dbají na zachování důstojnosti svých klientů. Usuzuji tak na základě odborné literatury, kde se uvádí,

že, pokud je senior osloven vhodným oslovením, cítí se důstojněji. Převážná část seniorů vnímá vysvětlení aktivizačních činností jako srozumitelné. V teoretické části uvádím, že pracovník by měl být schopný seniorovi sdělit potřebné informace takovým způsobem, aby tomu porozuměl. Díky tomu lze konstatovat, že aktivizační pracovníci disponují dobrými vyjadřovacími schopnostmi. Dle odpovědí většiny respondentů lidský dotek ze strany personálu seniorům v zařízení neschází.

Vypracováním této bakalářské práce jsem získala spoustu nových znalostí. Získala jsem nové znalosti v oblasti problematiky stáří, aktivizace a volného času. Dle mého názoru je pro život seniora velice důležité, jak prožívá svůj volný čas a s kým ho tráví. Jako studentka studijního programu zdravotně sociální péče, který se odborně zabývá oblastí podpory kvality života seniorů, spatřuji veliké pozitivum v možnosti realizací aktivizačních činností v rezidenčních zařízeních pro seniory, které mohou vyplnit volný čas seniora a oprostít tak seniory od pocitů nudy a osamělosti. Též je pro mě tato bakalářská práce přínosem do mé současné i budoucí odborné praxe, jelikož jsou senioři cílovou skupinou, se kterou pracuji, a ke které mám blízko.

6 POUŽITÁ LITERATURA

1. BEKSOVÁ, Kateřina. *Geriatrická problematika v pastorální péči*. Praha: Karolinum, 2013. ISBN 978-80-246-2301-6.
2. BURDA, Patrik a Lenka ŠOLCOVÁ. *Ošetrovatelská péče 2.díl: pro obor ošetrovatel*. [online]. Praha: Grada Publishing, 2016[cit. 2023-01-3]. ISBN 978-80-271-9254-0.
3. BUŘTOVÁ, Vendula. *Komunikace personálu v domově pro seniory očima uživatelů*. Pardubice, 2017. Bakalářská práce. Univerzita Pardubice. Vedoucí práce Mgr. Barbora Faltová.
4. ČELEDOVÁ, Libuše, Jan HOLČÍK a a kol. *Nové kapitoly ze sociálního lékařství a veřejného zdravotnictví: nejen v pečovatelských službách* [online]. Plzeň: Karolinum, 2017 [cit. 2023-02-18]. ISBN 978-80-246-3819-5.
5. ČELEDOVÁ, Libuše, Rostislav ČELEDÁ a kol. *Člověk ve zdraví i v nemoci: Podpora zdraví a prevence nemocí ve stáří*. Praha: Karolinum, 2017. ISBN 978-80-246-3829-4.
6. ČELEDOVÁ, Libuše, Zdeněk KALVACH a Rostislav ČEVELA. *Úvod do gerontologie*. Univerzita Karlova. Praha: Karolinum, 2016. ISBN 978-80-246-3405-0.
7. ČESKO. Zákon č. 108 ze dne 14. března 2006 o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů. In: Sbírká zákonů ČR. 2006. Dostupný také z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2006-108>
8. DVOŘÁČKOVÁ, Dagmar. *Kvalita života seniorů*. Praha: Grada Publishing, 2012. ISBN 978-80-247-4138-3.
9. FERTALOVÁ, Terézia a Iveta ONDRIOVÁ. *Demence: Nefarmakologické aktivizační postupy* [online]. Praha: Grada Publishing, 2020 [cit. 2023-03-11]. ISBN 978-80-271-1463-4.
10. GERLICOVÁ, Markéta. *Muzikoterapie v praxi. 2*. Praha: Grada Publishing, 2021. ISBN 978-80-271-1791-8.
11. GULOVÁ, Lenka. *Sociální práce: Pro pedagogické obory*. Praha: Grada Publishing, 2011. ISBN 978-80-247-3379-1.
12. HAUKE, Marcela. *Zvládání problémových situací se seniory: nejen v pečovatelských službách*[online]. Praha: Grada Publishing, 2014[cit. 2023-01-3]. ISBN 978-80-247-9363-4.
13. HEGROVÁ, Veronika. *Trávení volného času v domově pro seniory*. Pardubice, 2016. Bakalářská práce. Univerzita Pardubice. Vedoucí práce PhDr. Marie Macková, Ph.D.

14. HENDL, Jan a kol. *Základy matematiky, logiky a statistiky pro sociologii a ostatní společenské vědy v příkladech*. Nakladatelství Karolinum, 2022 [cit. 2023-03-28]. ISBN 978-80-246-5404-1.
15. HOLCZEROVÁ, Vladimíra a Dagmar DVOŘÁČKOVÁ. *Volnočasové aktivity pro seniory*. Praha: Grada Publishing, 2013. ISBN 978 -80 -247- 4697-5.
16. HROZENSKÁ, Martina a Dagmar DVOŘÁČKOVÁ. *Sociální práce se seniory*. Praha: Grada Publishing, 2013. ISBN 978-80-247-4139-0.
17. CHRÁSKA, Miroslav. *Metody pedagogického výzkumu: Základy kvantitativního výzkumu*. 2. Praha: Grada Publishing, 2016. ISBN 978-80-271-9225-0.
18. JANEČKOVÁ, Hana a Marie VACKOVÁ. *Reminiscence: Využití vzpomínek při práci se seniory*. Praha: Portál s.r.o., 2010. ISBN 978-80-7367-581-3.
19. JANIŠ, Kamil a Jitka SKOPALOVÁ. *Volný čas seniorů*. 1. vydání. Praha: Grada, 2016. ISBN 978-80-247-5535-9.
20. JANSÁ, Petr a kol. *Pedagogika sportu*. Praha: Karolinum, 2018. ISBN 978-80-246-4015-0.
21. KALVACH, Zdeněk, Libuše Čeledová a kol. *Křehký pacient a primární péče*. Praha: Grada Publishing, 2012. ISBN 978-80-247-7628-6.
22. KLEPÁČKOVÁ, Olga, Zuzana KREJČÍ a Martina ČERNÁ. *Sociální práce na příkladech z praxe* [online]. Praha: Grada Publishing, 2022 [cit. 2023-03-08]. ISBN 978-80-271-4888-2.
23. KLEVETOVÁ, Dana. *Motivační prvky při práci se seniory: 2., přepracované vydání*. 2. Praha: Grada Publishing, 2017. ISBN 978-80-271-9567-1.
24. KLUCKÁ, Jana a Pavla VOLFOVÁ. *Kognitivní trénink v praxi* [online]. 2. Praha: Grada Publishing, 2016 [cit. 2023-02-18]. ISBN 978-80-271-9300-4.
25. KOPECKÁ, Ilona. *Psychologie 1. díl*. Praha: Grada Publishing, 2011. ISBN 978-80-247-7163-2.
26. KOSINA, David. *Aktivizace klientů v pobytových zařízeních*. Pardubice, 2017. Bakalářská práce. Univerzita Pardubice. Vedoucí práce Mgr. Barbora Faltová.
27. KREJCÁRKOVÁ, Aneta. *Aktivizace seniorů v sociálních službách*. Pardubice, 2022. Bakalářská práce. Univerzita Pardubice. Vedoucí práce Mgr. Barbora Faltová.
28. MALÁKOVÁ, Eva. *Péče o seniory: v pobytových zařízeních sociálních služeb*. 1. Praha: Grada Publishing, 2011. ISBN 978-80-247-3148-3.
29. MALÍKOVÁ, Eva. *Péče o seniory: v pobytových zařízeních sociálních služeb*. 2. Praha: Grada Publishing, 2020. ISBN 978-80-271-2030-7.

30. MIKULÁŠTÍK, Milan. *Komunikační dovednosti v praxi: 2., doplněné a přepracované vydání*. Praha: Grada Publishing, 2010. ISBN 978-80-247-8864-7.
31. MLÝNKOVÁ, Jana. *Péče o staré občany*. Praha, Grada Publishing, 2011. ISBN 978-80-247-7099-4.
32. MRAČNOVÁ, Lucie. *Aktivizace seniorů v domově pro seniory*. Zlín, 2022. Bakalářská práce. Univerzita Tomáše Bati Zlín. Vedoucí práce PhDr. Zuzana Hrnčířiková, Ph.D.
33. ONDRUŠOVÁ, Jiřina, Beáta KRAHULCOVÁ a kol. *Gerontologie pro sociální práci*. Univerzita Karlova. Praha: Karolinum, 2019. ISBN 978-80-246-4383-0.
34. PETR, Tomáš, Eva MARKOVÁ a kolektiv. *Ošetřovatelství v psychiatrii* [online]. Praha: Grada Publishing, 2014 [cit. 2023-03-08]. ISBN 978-80-247-4236-6.
35. PROCHÁZKOVÁ, Eva. *Biografie v péči o seniory* [online]. Praha: Grada Publishing, 2019 [cit. 2023-03-22]. ISBN 978-80-271-1417-7.
36. PRŮCHA, Jan a Jaroslav VETEŠKA. *Andragogický slovník. 2., aktualizované a rozšířené vydání*. Praha: Grada Publishing, a.s., 2014. ISBN 978-80-247-4748-4.
37. PŘIBYL, Hugo. *Lidské potřeby ve stáří*. Praha: Maxdorf, 2015. Jessenius. ISBN 978-80-7345-437-1.
38. SAK, Petr a Karolína KOLESÁROVÁ. *Sociologie stáří a seniorů*. Praha: Grada Publishing, 2012. ISBN 978-80-247-3850-5.
39. SLEPIČKA, Pavel, Jiří MUDRÁK a Irena SLEPIČKOVÁ. *Sport a pohyb v životě seniorů*. Praha: Karolinum, 2015. ISBN 978-80-246-3120-2.
40. SUCHÁ, Jitka, Iva JINDROVÁ a Běla HÁTLOVÁ. *Hry a činnosti pro aktivní seniory*. Praha: PORTÁL, 2013. ISBN 978-80-262-0335-3.
41. ŠEVČÍKOVÁ, Petra. *Aktivizace seniorů v prostředí sociálních služeb*. Praha, 2017. Diplomová práce. Univerzita Karlova. Vedoucí práce Mgr. Elena Jaroševská, CSc.
42. ŠNAJDROVÁ, Lenka. *Jak si zlepšit paměť a koncentraci*. Praha: Grada Publishing, 2016. ISBN 978-80-271-9116-1.
43. ŠPATÉNKOVÁ, Naděžda a Lucie SMÉKALOVÁ. *Edukace seniorů: geragogika a gerontodidaktika* [online]. Praha: Grada Publishing, 2015 [cit. 2023-03-20]. ISBN 978-80-247-9917-9.
44. TAHAL, Radek a kol. *Marketingový výzkum: postupy, metody, trendy. 2.* Praha: Grada Publishing, 2022. ISBN 978-80-271-6695-4.
45. TOMEŠ, Igor, Kateřina ŠÁMALOVÁ a kol. *Sociální souvislosti aktivního stáří*. Praha: Karolinum, 2017. ISBN 978-80-246-3633-7.

46. TVRDÁ, Andrea. *Canisterapie: Zvíře v sociálních službách*. Nakladatelství PLOT, 2020. ISBN 978-80-7428-366-6.
47. VÁLKOVÁ, Lenka. *Rehabilitace kognitivních funkcí v ošetrovatelské praxi* [online]. Praha: Grada Publishing, 2015 [cit. 2023-02-18]. ISBN 978-80-247-5983-8.
48. VÁŇOVÁ, Hana a Jiří SKOPAL. *Metodologie a logika výzkumu v hudební pedagogice*. 3. Nakladatelství Karolinum, 2017. ISBN 978-80-246-3628-3.
49. VOSTRÝ, Michal, Jaroslav VETEŠKA a kol. *Kognitivní rehabilitace seniorů*. Praha: Grada Publishing, 2021 [cit. 2023-02-18]. ISBN 978-80-271-4267-5.
50. WHEELER, Barbara L. *Music therapy: Handbook* [online]. United States of America: Guilford Press, 2015 [cit. 2023-02-18]. ISBN 978-1-4625-1803-6.
51. ZACHAROVÁ, Eva. *Komunikace v ošetrovatelské praxi* [online]. Praha: Grada Publishing, 2016 [cit. 2023-02-18]. ISBN 978-80-271-9239-7.
52. ZORMANOVÁ, Lucie. *Didaktika dospělých* [online]. Praha: Grada Publishing, 2017 [cit. 2023-03-28]. ISBN 978-80-271-9715-6.
53. ZRUBÁKOVÁ, Katarina, Ivan BARTOŠOVIČ a kol. *Nefarmakologická léčba v geriatrii*. Praha: Grada Publishing, 2019. ISBN 978-80-271-2207-3.

7 PŘÍLOHY

Příloha A – Dotazník.....	70
---------------------------	----

Příloha A – použitý dotazník

Dobrý den,

chtěla bych Vás požádat o vyplnění tohoto dotazníku pro účely mé bakalářské práce na téma „Aktivizace seniorů ve volném čase“. Jsem studentkou 3. ročníku oboru zdravotně sociální pracovník na fakultě zdravotnických studií Univerzity Pardubice. Prosím nepodepisujte se, všechny uvedené údaje jsou anonymní. Pokud není uvedeno jinak, prosím zakroužkujte vždy jednu odpověď.

Děkuji Vám za Váš čas a ochotu vyplnit dotazník.

1. Jaké je Vaše pohlaví?

- a) muž
- b) žena

2. Kolik je Vám let?

- a) 60-70 let
- b) 71-80 let
- c) 81-90 let
- d) 91 let a více

3. Jak častá je Vaše účast na pohybových aktivitách ve Vašem zařízení?

- a) Každý den
- b) 4x-6x do týdne
- c) 2x-3x do týdne
- d) 1x do týdne
- e) Pohybových aktivit se nezúčastňuji

4. Jak častá je Vaše účast na kognitivních trénincích (trénink paměti) ve Vašem zařízení?

- a) Každý den
- b) 4x-6x do týdne
- c) 2x-3x do týdne
- d) 1x do týdne
- e) Kognitivních tréninků se nezúčastňuji

5. Účastníte se bohoslužeb?

- a) Pravidelně
- b) Nepravidelně
- c) Neúčastním se

6. Věnuje Vám personál pozornost při rozhovoru během aktivizační činnosti?

- a) Vždy
- b) Často
- c) Někdy
- d) Nikdy

7. Jaká je Vaše nejoblíbenější aktivizační činnost? (zakroužkujte prosím maximálně 3 odpovědi)

- a) Trénink paměti
- b) Terapie se zvířaty
- c) Pohybové aktivity
- d) Hudební terapie
- e) Reminiscenční terapie – terapie vzpomínáním
- f) Společenské programy (např. vystoupení mateřských/základních škol)
- g) Návuk běžných denních aktivit (např. terapeutické vaření a pečení)
- h) Jiné (napíšte prosím)

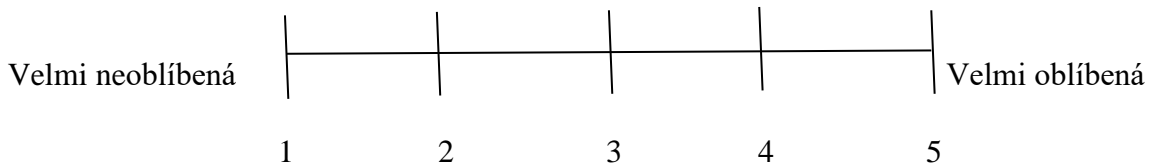
.....

.....

.....

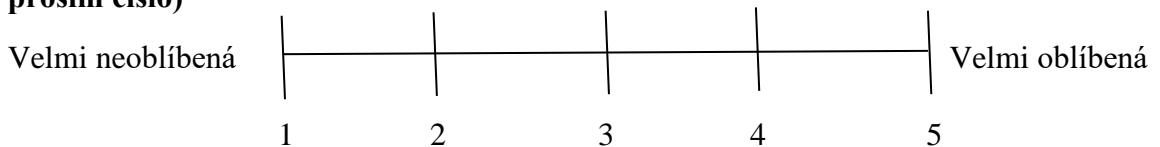
- i) Aktivizačních činností se neúčastním

8. Na kolik je u Vás oblíbená aktivizační činnost ve skupině? (zakroužkujte prosím číslo)



- Nedokážu posoudit

9. Na kolik je u Vás oblíbená aktivizační činnost v individuální formě? (zakroužkujte prosím číslo)



- Nedokážu posoudit

14. Jakými aktivitami nejraději trávíte své volné chvíle? (zakroužkujte prosím maximálně 3 odpovědi)

- a) Ruční práce
- b) Trávení času s rodinou, přáteli
- c) Čtení knih, časopisů
- d) Procházky
- e) Sledování televize
- f) Poslech radia
- g) Práce s počítačem
- h) Společenské hry
- i) Jiné (napíšte prosím)

.....

.....

15. Máte pocit, že se ve volném čase nudíte?

- a) Vždy
- b) Často
- c) Někdy
- d) Nikdy

16. Vysvětluje Vám personál danou aktivizační činnost dostatečně srozumitelně?

- a) Ano
- b) Spíše ano
- c) Spíše ne
- d) Ne

17. Využíváte možnosti vzdělávání – akademie třetího věku?

- a) Ano, využívám
- b) Ne, nevyžívám, protože (prosím napište proč)

.....

.....

.....

18. Kolikrát do týdne jste venku na čerstvém vzduchu?

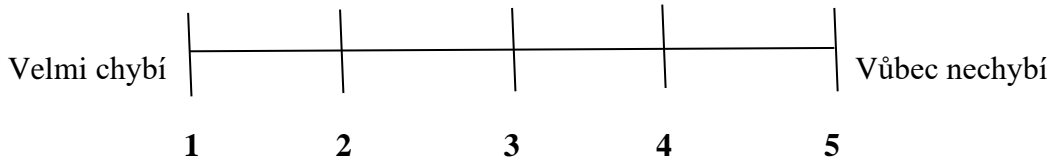
- a) Každý den
- b) 6x-4x do týdne
- c) 3x-2x do týdne
- d) 1x do týdne
- e) Méně než 1x týdně
- f) Jiné (napište prosím)

.....

.....

.....

**19. Chybí Vám během aktivizačních činností lidský dotek ze strany personálu?
(zakroužkujte číslo prosím)**



- Nedokážu posoudit

20. Vyhovuje Vám množství nabízených aktivizačních činností pro Váš volný čas v zařízení?

- a) Ano nabízených aktivit je dostatek
- b) Ne, uvítal/a bych další (napište prosím jakou)

.....

.....

21. Účastníte se setkání v rámci klubu seniorů?

- a) Vždy
- b) Často
- c) Někdy
- d) Nikdy