

UNIVERZITA PARDUBICE
FAKULTA ZDRAVOTNICKÝCH STUDIÍ

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

2014

Šárka Tomanová

Univerzita Pardubice

Fakulta zdravotnických studií

Formy trávení volného času v domově pro seniory

Šárka Tomanová

Bakalářská práce

2014

Univerzita Pardubice
Fakulta zdravotnických studií
Akademický rok: 2011/2012

ZADÁNÍ BAKALÁŘSKÉ PRÁCE
(PROJEKTU, UMĚLECKÉHO DÍLA, UMĚLECKÉHO VÝKONU)

Jméno a příjmení: **Šárka Tomanová**
Osobní číslo: **Z10235**
Studijní program: **B5350 Zdravotně sociální péče**
Studijní obor: **Zdravotně-sociální pracovník**
Název tématu: **Formy trávení volného času v domově pro seniory**
Zadávající katedra: **Katedra porodní asistence a zdravotně sociální práce**

Z á s a d y p r o v y p r a c o v á n í :


1. Studium literatury, sběr informací a popis současného stavu řešené problematiky.
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 grafických prací: **dle doporučení vedoucího**
Rozsah pracovní zprávy: **35 stran**
Forma zpracování bakalářské práce: **tištěná/elektronická**
Seznam odborné literatury:

1. JAROŠOVÁ, Darja. Péče o seniory. Ostrava: Ostravská univerzita, 2006. ISBN 80-7368-110-2.
2. KLEVELOVÁ, D.; DLABALOVÁ, I. Motivační prvky při práci se seniory. Praha: Grada, 2008. ISBN 978-80-247-2169-9.
3. MALÍKOVÁ, Eva. Péče o seniory v pobytových sociálních zařízeních. Praha: Grada, 2011. ISBN 978-80-247-3148-3.
4. MLÝNKOVÁ, Jana. Péče o staré občany. Praha: Grada, 2011. ISBN 978-80-247-3872-7.
5. VENGLÁŘOVÁ, Martina. Problematické situace v péči o seniory. Praha: Grada, 2007. ISBN 978-80-247-2170-5.

Vedoucí bakalářské práce: **PhDr. Marie Macková, Ph.D.**
Katedra porodní asistence a zdravotně sociální práce

Datum zadání bakalářské práce: **1. října 2011**
Termín odevzdání bakalářské práce: **14. července 2014**


prof. MUDr. Arnošt Pellant, DrSc.
děkan

L.S.


Mgr. Markéta Moravcová
vedoucí katedry

V Pardubicích dne 17. března 2014

Prohlašuji:

Tuto práci 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., autorský zákon, 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.

Souhlasím s prezenčním zpřístupněním své práce v Univerzitní knihovně.

V Pardubicích dne 11. 7. 2014

Šárka Tomanová

Poděkování:

Tímto bych chtěla poděkovat vedoucí bakalářské práce PhDr. Marii Mackové, Ph.D. za cenné rady, odbornou pomoc, vstřícný přístup a věnovaný čas při psaní bakalářské práce.

Dále bych chtěla poděkovat rodině, že mi umožnila studovat na této škole a při psaní bakalářské práce mě podporovali.

Rovněž děkuji svým kamarádům a známým za podporu a drobné rady.

ANOTACE

Bakalářská práce se zabývá možnostmi trávení volného času klientů v domově pro seniory. Jednotlivé kapitoly teoretické části práce popisují stárnutí a stáří, změny ve stáří, potřeby seniorů, formy trávení volného času a volnočasové aktivity pro seniory. Ve výzkumné části práce jsou zpracovány výsledky dotazníkového šetření, přičemž hlavním cílem je zjistit, jak klienti domova pro seniory tráví svůj volný čas.

KLÍČOVÁ SLOVA

stáří, senior, volný čas, volnočasové aktivity pro seniory

ANNOTATION

This bachelor thesis deals with options of spending a leisure time of clients in home for the elderly. The particular chapters of theoretical part describe the aging process and the old age, needs of the seniors, forms of spending leisure time and leisure time activities for the seniors. The results of the questionnaire are elaborated in the research part of the thesis. The main goal is to find out how the senior spent their leisure time.

KEY WORDS

old age, senior, leisure time, leisure time activities for seniors

OBSAH

ÚVOD	10
CÍLE PRÁCE.....	11
1 TEORETICKÁ ČÁST	12
1.1 O stárnutí a stáří	12
1.1.1 Členění věkových kategorií v dospělosti a stáří	12
1.1.2 Fyzická křehkost stáří	13
1.2 Adaptace na stáří	13
1.2.1 Konstruktivní způsob	14
1.2.2 Obranný postoj.....	14
1.2.3 Závislost.....	15
1.2.4 Nepřátelský postoj	15
1.2.5 Sebenávist	15
1.3 Změny ve stáří.....	16
1.3.1 Biologické změny	16
1.3.2 Psychické změny.....	18
1.3.3 Sociální změny.....	18
1.4 Potřeby seniorů.....	19
1.4.1 Fyziologické potřeby	19
1.4.2 Vyšší potřeby	20
1.4.3 Duchovní potřeby	20
1.4.4 Potřeby dle A. H. Maslowa.....	20
2 Volný čas	23
2.1 Různé pohledy na volný čas.....	23
2.2 Funkce volného času	24
2.3 Aspekty ovlivňující prožívání volného času	25
3 Volnočasové aktivity pro seniory	26
3.1 Příklady aktivního trávení volného času	26
3.1.1 Arteterapie	26
3.1.2 Využití arteterapie v domově pro seniory.....	27
3.2 Dramaterapie	27
3.2.1 Využití dramaterapie v domově pro seniory.....	28
3.3 Ergoterapie	28

3.3.1	Využití ergoterapie v domově pro seniory	28
3.4	Muzikoterapie	29
3.4.1	Využití muzikoterapie v domově pro seniory.....	29
3.5	Pohybové aktivity.....	30
3.5.1	Dělení pohybových aktivit.....	30
3.5.2	Kontraindikace pohybové činnosti	30
3.6	Taneční terapie	31
3.6.1	Indikace a kontraindikace taneční terapie.....	31
3.6.2	Využití pohybové a taneční terapie v domově pro seniory	31
3.7	Zooterapie (animoterapie).....	31
3.7.1	Dělení zooterapie	32
3.7.2	Hiporehabilitace.....	32
3.7.3	Canisterapie	32
3.7.4	Felinoterapie	33
4	VÝZKUMNÁ ČÁST.....	34
5	Výzkumné otázky	34
6	Metodika výzkumu	35
6.1	Výzkumný vzorek	35
6.2	Analýza dat.....	36
7	Prezentace výsledků dotazníkového šetření	37
8	Diskuze nad výsledky dotazníkového šetření.....	64
9	ZÁVĚR.....	67
10	POUŽITÁ LITERATURA	68
11	PŘÍLOHY	70

SEZNAM ILUSTRACÍ A TABULEK

Tabulka 1 <i>Přehled změn ve stáří</i>	16
Obrázek 1 <i>Grafické znázornění Maslowovy pyramidy potřeb</i>	21
Obrázek 2 <i>Grafické znázornění pohlaví respondentů</i>	37
Obrázek 3 <i>Grafické znázornění věku respondentů</i>	38
Obrázek 4 <i>Grafické znázornění vzdělání respondentů</i>	39
Obrázek 5 <i>Grafické znázornění délky pobytu v domově pro seniory</i>	40
Tabulka 2 <i>Trávení volného času v domově pro seniory</i>	41
Obrázek 6 <i>Grafické znázornění způsobu informování o trávení volného času</i>	42
Obrázek 7 <i>Grafické znázornění návštěv aktivizačního pracovníka</i>	43
Obrázek 8 <i>Grafické znázornění četnosti návštěv aktivizačního pracovníka</i>	44
Tabulka 3 <i>Nejoblíbenější aktivity</i>	45
Obrázek 9 <i>Grafické znázornění oblíbenosti sledování televize</i>	46
Obrázek 10 <i>Grafické znázornění nejsledovanějších programů</i>	47
Obrázek 11 <i>Grafické znázornění přístupu k dennímu tisku</i>	48
Obrázek 12 <i>Grafické znázornění nejoblíbenějších denních tisků</i>	49
Obrázek 13 <i>Grafické znázornění oblíbené četby</i>	50
Obrázek 14 <i>Grafické znázornění hraní společenských her</i>	51
Obrázek 15 <i>Grafické znázornění oblíbené společenské hry</i>	52
Obrázek 16 <i>Grafické znázornění účasti na výletech</i>	53
Obrázek 17 <i>Grafické znázornění důvodů neúčasti na výletech</i>	54
Obrázek 18 <i>Grafické znázornění kulturních akcí v domově pro seniory</i>	55
Obrázek 19 <i>Grafické znázornění kulturních akcí pořádaných v domově pro seniory</i>	56
Obrázek 20 <i>Grafické znázornění zájmu klientů o jiné kulturní akce</i>	57
Obrázek 21 <i>Grafické znázornění příkladů kulturních akcí pořádaných mimo domov</i>	58
Obrázek 22 <i>Grafické znázornění účasti klientů domova na Posezení s pejskem</i>	59
Obrázek 23 <i>Grafické znázornění účasti klientů na Malování a tvoření</i>	60
Obrázek 24 <i>Grafické znázornění účasti klientů domova na Posezení s hudbou</i>	61
Obrázek 25 <i>Grafické znázornění účasti klientů na Skupinovém cvičení</i>	61
Obrázek 26 <i>Grafické znázornění účasti klientů na Skupinovém sledování vybraného filmu</i> ...	62
Obrázek 27 <i>Grafické znázornění účasti klientů na Kolektivním čtení vybrané knihy</i>	62
Obrázek 28 <i>Grafické znázornění spokojenosti klientů s možnostmi trávení volného času</i>	63

ÚVOD

Téma bakalářské práce Formy trávení volného času v domově pro seniory jsem si vybrala především proto, že stáří patří k jednomu z nejdiskutovanějších témat současnosti. Charakteristika jednotlivých forem trávení volného času v domově pro seniory pak představuje konkrétnější téma k obecnému tématu stáří.

Téma stáří je v dnešní době jedním z populárních témat převážně proto, že narozených dětí postupně ubývá, zatímco seniorů přibývá. Ze zpráv Českého statistického úřadu vyplývá, že v roce 2050 by na 100 dětí ve věku do 14 let připadalo 200 - 250 osob ve věku 65 a více let. Počet žen ve věku 65 a více let by se do roku 2050 mohl zvýšit téměř dvojnásobně, počet mužů ve věku 65 a více let dokonce více než dvojnásobně. Tato informace pochází z demografické struktury obyvatel České republiky k 1. 1. 2009, podle informace ze Sčítání lidu, domů a bytů 2001. (Český statistický úřad)

V naší populaci přibývá hodně seniorů, kteří se nemohou rozhodnout, zda se ubytovat v domově pro seniory, když se o ně nemůže starat rodina anebo nemají kde bydlet. Podle zprávy Českého statistického úřadu z roku 2011 žije v České republice 15,5 % obyvatel ve věku 65 let a více, přičemž jich mnoho zvolilo možnost ubytování v domově pro seniory. Na konci roku 2009 evidoval Český statistický úřad 35 640 osob, které jsou ubytovány v domově pro seniory. (Český statistický úřad)

Je zajímavé pozorovat, jak senioři tráví volný čas, co dělají během dne, co jim domov připravuje za různorodé aktivity, výlety, přednášky, představení apod.

Tato bakalářská práce je rozdělena na dvě části, část teoretickou a část výzkumnou. Teoretická část se zabývá problematikou stárnutí a stáří, potřebami seniorů, volným časem obecně a volnočasovými aktivitami pro seniory. Výzkumná část se pak zaměřuje na to, jak klienti v domově pro seniory tráví svůj volný čas. Každá dotazníková otázka je zpracovaná samostatně a je znázorněna v tabulkové nebo grafické formě.

Každý člověk si přeje dlouhý život,

ale nikdo nechce být starý.

Jonathan Swith

CÍLE PRÁCE

Teoretickým cílem práce je vytvořit přehled o stárnutí a stáří, adaptaci na stáří, potřebách seniorů a o možnostech trávení volného času.

Hlavním cílem výzkumné části je zjistit, jak klienti domova pro seniory tráví svůj volný čas.

Dále byly stanoveny tyto dílčí cíle práce:

- Zjistit, jak jsou klienti dlouho v domově pro seniory.
- Zjistit, jak se dozvídají o možnostech trávení volného času.
- Zjistit, jakou aktivitu mají v domově nejraději.
- Zjistit, jestli se v domově pro seniory pořádají kulturní akce.
- Zjistit, jestli se klienti účastní aktivit a terapií pořádaných domovem.

1 TEORETICKÁ ČÁST

1.1 O stárnutí a stáří

Život člověka probíhá od narození po okamžik smrti v různých vývojových etapách. Každá etapa má své zákonitosti, které z ní vyplývají. Určité vývojové období nám dává možnosti a naopak v něčem nás limituje. To samozřejmě platí i pro období stáří. Většina lidí vnímá toto období spíše negativně, ale na druhé straně ho mnoho lidí chápe jako jedno z nejkrásnějších životních období, protože mají prostor například pro to, co zatím z různých důvodů nestihli. (Malíková, 2011, s. 13)

Stárnutí je proces, kdy se v buňkách, tkáních a orgánech odehrávají degenerativní změny (vývojový pokles, úpadek schopnosti nebo ústup) ve tvaru buňky a její funkce. Tyto změny se odehrávají v různou dobu během života s individuální rychlostí. Rychlost stárnutí bývá nejen geneticky zakódována, ale současně jí podstatnou měrou ovlivňuje i životní styl, prostředí, ve kterém člověk žije, práce, stres, a podobně. (Mlýnková, 2011, s. 13)

1.1.1 Členění věkových kategorií v dospělosti a stáří

Věk je považován za základní charakteristiku člověka. Přestože je to velmi důležitý ukazatel, tak se nedá použít samostatně jako vypovídací hodnota, neboť ne všichni lidé se cítí na svůj odpovídající kalendářní věk.

Existuje několik definic stárnutí, ale žádná z nich není zcela výstižná, proto uvádíme tyto dvě definice:

„Světová zdravotnická organizace (angl. World Health Organization) uvádí následující rozdělení:

30 – 44 let dospělost

45 – 59 let střední věk (nebo též zralý věk)

60 – 74 let senescence (počínající, časné stáří)

75 – 89 let kmetství (nebo senium, vlastní stáří)

90 let a více patriarchum (dlouhověkost).“ (Malíková, 2011, s. 14)

„V současné době je hodně rozšířené a užívané členění stáří podle Mülpacha (2004):

65 – 74 let mladí senioři (problematika penzionování, volného času, aktivit)

75 – 84 let staří senioři (změna funkční zdatnosti, atypický průběh nemoci)

85let a více velmi staří senioři (problém soběstačnosti a zabezpečení).“ (Malíková, 2011, s. 14)

1.1.2 Fyzická křehkost stáří

Fyzická křehkost je stav, který bývá většinou spojován se zvýšeným sklonem k různým omezením. Například při pádu seniora může dojít ke zlomenině horní končetiny, to by mohlo vést ke zvýšení závislosti na pomoci druhých osob, snížené soběstačnosti a schopnosti sebepéče. Příčinou fyzické křehkosti většinou bývá snížená svalová síla a fyzická schopnost, ztráta minerálů v kostech, snížená imunita, fyzická výkonnost a vytrvalost, narušená pohyblivost apod. (Mlýnková, 2011, s. 14 - 15)

V současnosti je nejvíce propracovaný koncept dle L. Friedové, které nazvala somatické aspekty křehkosti. Mezi aspekty patří například nechutenství s nechtěným hubnutím (více než 5 kilogramů za rok), únava, svalová slabost a úbytek svalové hmoty spojené s nestabilitou a pády. Dále tam patří pomalá chůze a omezená pohybová aktivita. (Čevela, 2012, s. 117)

1.2 Adaptace na stáří

Etapa stáří představuje v životě jedince velkou změnu. Na každou změnu si jedinec musí zvyknout, adaptovat se na ni, přijmout ji. Adaptace na stáří závisí na mnoha faktorech, například na osobnosti člověka, aktivitě jedince během života, zkušenostech a vlastní filozofie. (Mlýnková, 2011, s. 16)

Vztah a zaujímání postojů ke stárnutí a stáří je velmi rozmanitý a pestrý. Existuje mnoho způsobů a projevů v chování, přístupu ke stáří a životnímu stylu člověka, které vypovídají o tom, jak se osoba vyrovnává či nevyrovnává s narůstajícím věkem.

Jedinci zaujímají postoje ke stáří podle toho, jak se kdo uměl a byl schopen vyrovnávat s náročnými situacemi, které ho během života potkaly, zvládnout je a vypořádat se s nimi. Ale každého jedince ovlivňuje celá řada okolností. Mezi

nejdůležitější okolnosti patří například: prostředí, ve kterém žije, typ osobnosti, výchova, vzdělání, kultura, zdravotní stav, inteligence, apod. Proto je nutné si uvědomit, že není možné spolehlivě odhadnout, jak se s tímto novým životním stadiem bude konkrétní osoba vyrovnávat či jaký postoj k situaci vycházející ze stáří zaujme. (Malíková, 2011, s. 24 – 25)

Podle společných znaků byly reakce na stáří rozděleny do pěti oblastí. Reakce na stáří jsou uvedeny od dvou autorek – od Mlýnkové a Haškovcové:

1.2.1 Konstruktivní způsob

Konstruktivní způsob znamená pozitivní postoj k životu. Senioři se přizpůsobí, realizují své zájmy, aktivně tráví svůj volný čas, udržují si duševní i tělesnou kondici. Se svým stárnutím jsou smířeni. (Mlýnková, 2011, s. 17)

Podle Haškovcové jde o ideální přístup, kdy je jedinec soběstačný a toleruje všechny projevy stárnutí. Hlavní náplň konstruktivního způsobu zahrnuje tělesná kondice a podpora soběstačnosti. Pro tuto reakci na stáří jsou typické vlastnosti jako optimismus, smysl pro humor, radost ze života, tolerance, přizpůsobivost, vstřícnost aj. Senioři se snaží udržovat dobré kontakty s okolím, hlavně s rodinou a přáteli. (Malíková, 2011, s. 25)

1.2.2 Obranný postoj

Tato reakce se vyskytuje převážně u osob, které byly velmi aktivní. Jedná se o lidi, kteří pracovali například na vedoucích pozicích – realizovali své ambice a budovali kariéru. Neumějí se smířit s tím, že jim ubývají síly, mívají strach ze závislosti na druhých osobách. Když onemocní, odmítají pomoc a nejsou schopni o ni požádat. (Mlýnková, 2011, s. 17)

Dle Haškovcové je tento přístup typický pro osoby, které odmítají blížící se stáří a nechtějí si přiznat svůj věk. Oddalují svůj odchod do penze a snaží si udržet svou soběstačnost a pracovní i společenské postavení. Jde o popírání reality, oddalování řešení nové situace. (Malíková, 2011, s. 25)

1.2.3 Závislost

Tento způsob, jak se vyrovnat s vlastním stářím postihuje typicky ty jedince, kteří byli po celý život spíše pasivní a spoléhali se na druhé. Ve stáří očekávají, že někdo vykoná vše za ně. Pro okolí to může vypadat, že své potíže zveličují. (Mlýnková, 2011, s. 17)

Haškovcová tvrdí, že tento postoj pokaždé znamená vynucování pomoci. Jedinec používá své zdravotní či jiné obtíže k manipulaci, nejčastěji s příbuznými, ale i s ostatním okolím. Lidé s tímto postojem dávají přednost pohodlnému způsobu života a spoléhají na hmotné zabezpečení, poskytnutí podpory a citového zázemí. Aby se splnili jejich představy a cíle, používají manipulační techniky a citové vydírání. (Malíková, 2011, s. 25)

1.2.4 Nepřátelský postoj

Tento postoj se projevuje u seniorů neshodami. Mívají sklon ke svalování viny na druhé, jsou nespokojení, mrzutí, agresivní a k druhým lidem nepřátelští. Může se stát, že tito lidé žijí osaměle, protože se jim jejich okolí vyhýbá. (Mlýnková, 2011, s. 17)

Strategie nepřátelství je podle Haškovcové velmi náročná a zatěžující jak pro seniora samotného, tak i pro osoby v jeho okolí (příbuzné, sousedy, pečující). Tento postoj volí lidé, kteří i přes veškeré vydané úsilí a snahu neměli úspěšný život. Mají pocity křivdy, zloby, nenávisti, vzteku, zklamání, atd. Pod jejich nepřátelstvím, obviňováním a pocitech křivdy je velká lítost, zraněná duše a silná emoční bolest. (Malíková, 2011, s. 25)

1.2.5 Sebenenávist

Při tomto postoji jsou senioři lítostiví, pesimističtí, cítí se osaměle a myslí si, že svůj život promarnili. V této skupině senioru hrozí, že si mohou ublížit, a proto je vhodná pomoc lékaře – psychiatra. (Mlýnková, 2011, s. 17)

Tento postoj dle Haškovcové svědčí o velmi negativním vztahu seniora k sobě samému, který je vyhrocený až k pocitu sebenenávisti. Protože jedinec nebyl ve svém životě příliš úspěšný, zlobí se sám na sebe a není schopen si to odpustit. (Malíková, 2011, s. 25)

Jednotlivé způsoby, jak se vyrovnat se stářím se mohou kombinovat a reakce na ně je velmi individuální, jelikož závisí na typu osobnosti člověka. Haškovcová zdůrazňuje, že o reakci na stáří nerozhoduje jen minulá životní zkušenost, ale také povaha člověka. O přijetí stáří a kvalitě života tedy rozhoduje především jedinec sám. (Malíková, 2011, s. 116)

1.3 Změny ve stáří

S vyšším věkem dochází v lidském organismu k mnoha změnám, kterým se nemůžeme vyhnout. Tyto změny se u lidí projevují velmi rozdílně. Jejich časový nástup se různí v souvislosti s genetickými dispozicemi, zlovyky, životním stylem apod. Všechny tyto změny se navzájem prolínají. Změny ve stáří se dělí na biologické, psychické a sociální.

Tabulka 1 Přehled změn ve stáří (Venglářová, 2007, s. 12)

Tělesné změny	Psychické změny	Sociální změny
změny vzhledu	zhoršení paměti	odchod do penze
úbytek svalové hmoty	obtížnější osvojování nového	změna životního stylu
změna termoregulace	nedůvěřivost	stěhování
změny činnosti smyslů	snížená sebedůvěra	ztráty blízkých lidí
degenerativní změny smyslů	sugestibilita	osamělost
kardiopulmonální změny	emoční labilita	finanční obtíže
změny v trávicím systému (trávení, vyprazdňování)	změny vnímání	
změny vylučování moči	změny úsudku	
změny sexuální aktivity		

1.3.1 Biologické změny

Tělesné změny souvisí s orgánovými systémy. Nejvýrazněji se projevují na kůži a pohybovém systému, kde jsou nápadně vidět. Dále probíhají v kardiovaskulárním, dýchacím, trávicím, pohlavním, vylučovacím a také v nervovém systému, smyslovém vnímání a spánku. (Mlýnková, 2011, s. 21)

V kožním systému dochází k úbytku činnosti mazových žláz. Zadržování vody způsobuje suchou kůži a následné svědění. Na horních končetinách nebo v obličeji se mohou vyskytovat hnědé, tzv. „stařecké skvrny“. Je to známka hromadění melanocytů (tj. buněk, které tvoří kožní pigment). Může se ale také stát, že se na kůži objeví bledá místa, kde pigment úplně chybí. Kůže se stává méně elastickou, vráscitou a ztrácí napětí. V podkoží většinou dochází k úbytku tukové tkáně. Kůže je tenká. Vlasy a chlupy šedivější a řidnou, nehty se ztlušťují a vyskytují se podélné rýhy.

V pohybovém systému dochází ke snížení výšky z důvodu atrofie (zmenšení normálně vyvinutého orgánu) meziobratlové ploténky. Zvyšuje se riziko zlomenin a úrazů, protože kosti řídnu a stávají se křehčími. Úbytek kloubní chrupavky způsobuje bolestivost kloubů a sníženou pohyblivost. Kosterní svaly ochabují a snižuje se jejich pružnost a síla. Hladká svalovina ovšem pracuje dostatečně až do vysokého věku. (Mlýnková, 2011, s. 21)

V kardiovaskulárním systému klesá pracovní kapacita srdce, což se projevuje při zvýšené fyzické zátěži nebo při stresu. Srdeční chlopně ztrácejí pružnost. Činnost srdce jako pumpy se snižuje, proto srdce přečerpává méně krve. Elasticita cév klesá a dochází poměrně často k hypertenzi (to je vysoký krevní tlak).

V dýchacím systému klesá respirační schopnost plic, a to způsobuje, že se spousta seniorů zadýchává. Senior vdechuje méně vzduchu z důvodu špatné poddajnosti hrudního koše. Snižuje se čistící schopnost řasinkového epitelu, a proto lidé ve vyšším věku častěji trpí záněty dýchacích cest.

V trávicím systému bývá postižení menší, ale i tak zde dochází k určitým změnám. Opatřebování a ztráta chrupu může být ve stáří velmi častá. Ubývá tvorba slin a trávicích enzymů. Senioři velmi často trpí zácpou, jelikož mají oslabenou peristaltiku střev. Vstřebávání vitamínů, minerálních látek, živin a léků se zpomaluje. Vlivem atrofických změn ostrůvků slinivky břišní může ve stáří dojít k výskytu „stařecké“ formy cukrovky.

V pohlavním systému je sexuální aktivita seniorů individuální. Do vysokého věku přetrvává většinou u mužů, protože u nich přicházejí degenerativní změny pomaleji a varlata stále vytváří spermie, i když v malém množství. U žen se projevují degenerativní změny mnohem výrazněji. Po menopauze je ukončena sekrece pohlavních hormonů, zmenšuje se mléčná žláza a klesá přirozená zvlhčující schopnost pochvy. (Mlýnková, 2011, s. 22)

Ve vylučovacím systému klesá schopnost ledvin tvořit a vylučovat moč, klesá i kapacita močového měchýře a zmenšuje se síla svěračů močové trubice. Následkem toho mívají někteří senioři problém udržet moč, kdy u mužů to může být způsobeno zvětšenou prostatou a u žen ochabnutím svalstva pánevního dna.

V nervovém systému se snižuje rychlost vedení vzruchů v periferním nervovém systému, a proto potřebují někteří senioři více času na přijetí informace a její následné zpracování. Dále dochází k prodloužení reakčního času na podněty, proto můžeme hovořit o sníženém psychomotorickém tempu.

Výkonnost smyslových orgánů se postupujícím věkem velmi snižuje a nejvíce bývá postižen zrak a sluch. K postižení zraku zvolna dochází již ve středním věku. Ve stáří ubývá zraková ostrost, schopnost přizpůsobit se na tmou a šero, výrazně se snižuje akomodační schopnost na blízké a vzdálené předměty. Změny oční čočky seniora bývají doprovázeny vznikem šedého a zeleného zákalu. Častěji ovšem ve stáří dochází ke zhoršení sluchu, který vzniká atrofickými změnami sluchové dráhy. Nejohroženější skupinu představují ti lidé, kteří pracovali v hlučném prostředí. Ateroskleróza, malnutrice a toxické vlivy se řadí mezi další rizikové faktory. Nedoslychavost je u seniorů často přehlížena a opomíjena, čímž dochází k problémům s komunikací a následně sociální izolaci. Poruchami sluchu trpí nejvíce muži. (Mlýnková, 2011, s. 23)

1.3.2 Psychické změny

Jak už jsme uvedly v předchozí podkapitole, u člověka v období stáří dochází jak k tělesným změnám, tak i ke změnám v psychické oblasti.

Tělesné a psychické změny spolu úzce souvisejí a navzájem se ovlivňují. Ke stárnutí se řadí veškeré změny psychiky, které se s rostoucím věkem projevují stále častěji. Psychika starého člověka je ovlivňována různými vlivy, které vznikaly už během dětství a celý život se utvářely a navzájem na sebe působily. Tyto životní zkušenosti ovlivňují osobnost člověka.

Změny ve stáří nejsou pouze sestupného charakteru, ale některé funkce zůstávají nezměněny, jako například slovní zásoba, jazyková dovednost, atd. Další funkce se naopak mohou zlepšit – trpělivost, vytrvalost, schopnost úsudku. (Jarošová, 2006, s. 24 – 25)

1.3.3 Sociální změny

Sociální stárnutí prochází několika změnami. Hlavní změnu představuje odchod z pracovního života do starobního důchodu. Odchod do důchodu je pro seniora velká změna, neboť dochází se ke změnám v sociálních rolích, kdy například končí role pracovní, ale vzniká nová role prarodiče. Muži prožívají odchod do důchodu hůře než ženy.

S postupným stárnutím se u seniorů zvyšuje strach z osamělosti a opuštěnosti. Tento strach může být způsoben různými faktory, mezi které řadíme ovdovění, zhoršení až ztrátu sluchu a zraku, změny osobnosti, deprese, demence nebo jiné závažné onemocnění. Prožívání samoty je velmi individuální záležitostí. Někteří lidé jsou izolováni, ztrácejí zájem o dění kolem sebe, jsou pasivní. Pocitům izolace a osamotnění se dá předcházet především funkčními

vztahy v rodině seniora, kdy se vztahy s dospělými dětmi a vnoučaty stávají nejvýznamnějším zdrojem uspokojování emocionálního strádání. (Jarošová, 2006, s. 29 – 31)

1.4 Potřeby seniorů

„Potřeba je projevem nedostatku něčeho nebo projevem toho, že v organismu něco chybí, něčeho se našemu tělu nedostává. Může se také projevovat nadbytkem.“ (Mlýnková, 2011, s. 47)

Prožívání nedostatku a nadbytku ovlivňuje naši psychiku a vede nás k činnostem, které mají za cíl uspokojit potřeby. Pocity nedostatku nebo nadbytku jsou nepříjemné, ale slouží jako stimul, který seniora vede k určitému jednání a chování. Díky uspokojování potřeb se zajišťuje přežití organismu. (Mlýnková, 2011, s. 48)

1.4.1 Fyziologické potřeby

Dříve narození lidé preferují z fyziologických potřeb chutně připravené jídlo, ale nezapomeňme na to, že senioři mají kvůli ubývajícím chuťovým pohárkům změněnou chuť k jídlu. Senioři mívají problémy také s potřebou vyprazdňování, kdy se v jejich věku začíná běžně objevovat zácpa a inkontinence moči. Dále senioři potřebují více spánku a odpočinku. Spánek probíhá ve více fázích, a to nejenom v noci. Proto je spánek například po obědě zcela normální.

Velmi důležitou bývá v tomto období potřeba být bez bolesti, mít zajištěno pohodlí a teplo, neboť u většiny seniorů se objevuje zimomřivost, způsobená špatným prokrvením, například dolních končetin. Naopak některé potřeby ustupují do pozadí, např. potřeba příjmu tekutin následkem sníženého pocitu žízně.

Hygienická péče, úprava zevnějšku, péče o čisté lůžko či sexuální potřeby se stávají pro seniory méně významnými. Samozřejmě, že veškeré výše vyjmenované obtíže neplatí pro všechny seniory, protože každý člověk je individuální bytost s různými potřebami. (Mlýnková, 2011, s. 48 - 49)

1.4.2 Vyšší potřeby

Vyšší potřeby se vyskytují u každého člověka s jinou intenzitou, ať už se jedná o strach z onemocnění, ze ztráty životního partnera či závislosti na pomoci druhých osob. Mezi druhy vyšších potřeb dominuje potřeba jistoty, bezpečí a ekonomická jistota. Potřeba komunikace může být uspokojována hůře, jelikož ubývá známých a přátel či zemřel životní partner. Nedostatečně zajišťována bývá tato potřeba především v domovech pro seniory, v institucionální péči či v domovech s pečovatelskou službou apod. V současné době začínají senioři více využívat Univerzity třetího věku (U3V) a dalších vzdělávacích programů a kurzů, kterými si uspokojují své intelektuální potřeby. I Evropská unie se zapojuje svými projekty pro padesátileté osoby a starší, které jsou zaměřeny na celoživotní vzdělávání. Tato forma vzdělávání napomáhá udržovat pozitivní vliv pro mentální svěžest ve stáří.

Senioři mají možnost si dále zpříjemnit život různými kulturními akcemi, přednáškami či pobyty zaměřenými pro prarodiče s vnoučaty. Existuje snaha podporovat aktivní život seniorů skrz různé finanční slevy na kulturní a společenské akce, dopravu vlakem, návštěvy hradů apod. (Mlýnková, 2011, s. 49 – 50)

1.4.3 Duchovní potřeby

Senioři v závěrečné fázi svého života hodnotí svůj dosavadní život a kladou si otázky o smyslu svého života. Přemýšlí, zda splnili to, co si kladli za cíl. Stává se, že na nějaké otázky odpověď nenaleznou, a proto se potřebují svěřit se svými myšlenkami, někomu, kdo je vyslechne.

Duchovní potřeby nejsou zcela uspokojovány v institucionální péči. Ošetřující personál nemůže suplovat roli duchovního, nicméně může seniorovi pomoci se vhodným rozhovorem svěřit se svým trápením, nedosaženými cíli, chybami, které v životě udělal a smířil se s nimi. (Mlýnková, 2011, s. 50)

1.4.4 Potřeby dle A. H. Maslowa

Potřeby se v jednotlivých etapách života mění. Odlišné potřeby se vyskytují u dětí předškolního věku, jiné u školáků či u dospělých a seniorů. V období stáří se mění hodnotová orientace potřeb, především na potřebu zdraví, klidu, bezpečí a spokojenosti. Senioři jakoby se vraceli z výšek Maslowovy pyramidy k jejím základům. (Obrázek 1)



Obrázek 1 Grafické znázornění Maslowovy pyramidy potřeb (Malíková, 2011, s. 167)

Autorem této pyramidy je americký psycholog Abraham Harold Maslow, který žil v letech 1908 – 1970 ve Spojených státech amerických. Zabýval se lidskými potřebami, zkoumal jejich význam a vztahy. V roce 1943 vytvořil pětiúrovňovou škálu různých lidských potřeb (Obrázek 1). Tato klasifikace zahrnuje všechny oblasti života. Potřeby seřadil podle jejich důležitosti do stupňů pyramidy. Z této hierarchie vyplývá nezbytnost a naléhavost jejich uspokojování a vzájemná provázanost. Jednotlivé skupiny potřeb roztřídil následovně:

Základní tělesné a fyziologické potřeby – jsou to základní potřeby lidského organismu, mezi které řadíme například: dýchání, spánek, jídlo a pití, pohyb, atd.

Potřeba bezpečí a jistoty – vznikají hned po uspokojení fyziologických potřeb. Patří sem například: zaměstnání a finanční příjem, jistota rodiny a zdraví, fyzická bezpečnost neboli ochrana před násilím a agresí.

Potřeba lásky, přijetí a spolupatříčnosti – tyto potřeby tvoří třetí úroveň pyramidy a nazývají se také sociální nebo společenské potřeby a reprezentují citové vztahy, jako například: partnerský vztah, potřeba mít rodinu, přátelství apod.

Potřeba uznání a úcty – tato potřeba vede ke zlepšení sebedůvěry. Projevuje se úsilím o dosažení úspěchu, samostatnosti, respektu, pochvaly, veřejného uznání atd.

Potřeba seberealizace – tato potřeba je jednoznačně nejvyšší potřebou, protože vyjadřuje úsilí o naplnění záměrů a představ jedince. Při této potřebě se snaží být člověk co nejlepším. Řadíme sem: spontánnost v myšlenkách a činech, tvořivost, posuzování lidí

převážně objektivním způsobem nikoli skrz předsudky, řešení svých problémů, ale i řešení problémů jiných lidí, apod. (Malíková, 2011, s. 167 – 168)

Maslow klasifikoval potřeby na vyšší a nižší potřeby. Do vyšších patří potřeba seberealizace, potřeba uznání a potřeba sounáležitosti. Do nižších pak patří potřeba bezpečí a fyziologické potřeby. Dále zjistil, že lidé, kteří uspokojují své potřeby, jsou zdravější, šťastnější a výkonnější, než ti lidé, kteří potřeby uspokojené nemají. (Trachtová, 2001, s. 15)

2 Volný čas

Volný čas má mnoho definic, a proto jsou vybrány pouze ty, které se zdály nejnávštěvnější.

„Volný čas je doba, kdy si své činnosti můžeme svobodně vybrat, děláme je dobrovolně a rádi, přinášejí nám pocit uspokojení a uvolnění.“ Volný čas lze i chápat jako odpočinek, rekreace, zábava, vzdělávání, společensky prospěšná činnost, apod. (Pávková, 2008, s. 13)

Další autoři, kteří definovali volný čas, jsou Kučerová a Hájek.

„Pravidelné střídání aktivity a odpočinku, které je součástí biologického rytmu všech živočichů, nabylo u člověka podoby střídání práce a volného času.“ (Kučerová in Šerák, 2009, st. 25)

„Volný čas je část lidského života mimo čas pracovní (návštěva školy a pracovní proces) a tzv. čas vázaný, který zahrnuje biofyzilogické potřeby člověka (spánek, jídlo, osobní hygiena), chod rodiny, provoz domácnosti, péči o děti, dojíždění za prací a další nutné mimopracovní povinnosti.“ (Hájek, 2011, s. 10)

2.1 Různé pohledy na volný čas

Z ekonomického hlediska se na volný čas nahlíží dle toho, kolik společnost investuje do zařízení pro volný čas, jelikož volný čas se využívá jak k výchovné, tak i ke vzdělávací činnosti. Je patrné, že odpočínutý jedinec zvládá pracovní výkon a vztahy na pracovišti lépe. Lidé při zájmových činnostech získávají nové vědomosti, které mohou následně uplatnit v profesi nebo při rekvalifikaci.

Ze sociologického a sociálně psychologického hlediska se sleduje, jak volný čas působí na utváření mezilidských vztahů. Využití volného času je ovlivňováno sociálním prostředím a především vlivem rodiny. Největší ovlivňující účinek ze sociálních vlivů mají hromadné sdělovací prostředky, zvláště televize.

Z politického hlediska se nahlíží, jak stát svými orgány zasahuje do volného času obyvatel. Ve městech a obcích by měla nabídka aktivit vytvářet funkční uspořádání bez rozdílů a preferencí.

Zdravotně hygienické hledisko sleduje, jak využití volného času napomáhá udržet zdravý tělesný a psychický vývoj jedince. Vhodné užití volného času pozitivně ovlivňuje zdravotní stav člověka.

Z pedagogického a psychologického hlediska se nahlíží na individuální specifčnost v respektování volného času. Musí se brát v úvahu, do jakého stupně a jakým způsobem volný čas vede k uspokojování tělesných i duševních potřeb jedince. (Pávková, 2008, s. 15 -18)

2.2 Funkce volného času

Funkce volného času se řadí v sociálních vědách mezi z nejstarší a nejdiskutovanější témata. Hradečná je rozděluje na tři základní:

- *zábava* – do této funkce patří vysvobození od nudy a souvisí s osobními potřebami,
- *odpočinek* – sem patří obnova síly, psychická i tělesná relaxace, minimalizace únavy,
- *vlastní rozvoj osobnosti člověka*. (Hradečná in Šerák, 2009, s. 29)

Toto rozdělení je velmi jednoduché, neposkytuje ucelenou představu o možnostech, které nám volný čas přináší. Podrobnější dělení uvedl Vážanský (in Šerák, 2009, s. 29 - 30), když rozdělil funkce volného času do těchto kategorií:

- *Rekreace* – uzdravení, duševní uvolnění, nasbírání sil,
- *Kompenzace* – úmyslné nedodržování pravidel a norem, zábava, bezstarostnost
- *Edukace* – další vzdělávání, změna rolí, potřeba uznání, dychtivost po zážitcích,
- *Kontemplace* – klid, uvažování, čas pro sebe,
- *Komunikace* – kontakt s druhými lidmi, empatie, láska,
- *Integrace* – potřeba sociálních vztahů, zvyky, rituály, hledání emoční důvěry,
- *Enkultura* – tvořivost, samostatný růst schopností, tvůrčí užití, představitost,
- *Participace* – odpovědnost, potvrzení sebe samého, rozhodování, zájem prosadit se, spolupráce, vlastní popud k činnosti.

2.3 Aspekty ovlivňující prožívání volného času

Věk - nejproduktivnější věk v rámci volnočasových aktivit je kolem 17 let. V této době se rozvíjí i určitá kulturně-sociální zaměření jedince a jeho životní styl. Postupem času s narůstajícími pracovními a rodinnými povinnostmi klesá množství volnočasových aktivit.

Pohlaví – ženy se více věnují péči o rodinu, ale také více navštěvují společenské akce, divadla, galerie či se více zabývají četbou. Oproti tomu muži se více zajímají o sebevzdělávání a sportovní aktivity.

Sociální skupina – každá skupina, do které patří například rodina, kamarádi, spolupracovníci, má svoje hodnoty a normy, které se navzájem ovlivňují.

Bydliště - stále existují rozdíly mezi bydlením ve vesnici a ve městě, ovšem už ne tak značné, jako tomu bylo dříve. Na vesnici se lidé více věnují práci kolem domu a na zahradě a nezbývá jim tolik času na využívání volnočasových aktivit, jejichž nabídka ovšem oproti městu není tak veliká. Naproti tomu lidé ve městě se více zabývají různými druhy volnočasových aktivit, jelikož mají celkově větší možnosti a nabídku než na vesnici. Navíc většina lidí ve městech bydlí v bytech, a proto nejsou tolik omezeni již výše zmíněnou prací okolo domu a zahrady.

Profese – kvůli podporujícímu rozvoji průmyslu dochází k odnětí domova od pracoviště a často také lidé musejí za prací dojíždět.

Vzdělání – s vyšším vzděláním se většinou projevuje větší zájem o sport, výlety, návštěvu kulturních akcí, četbu, apod. U vysokoškolsky vzdělaných lidí existuje nebezpečí, že se často neumějí odpoutat od práce a věnovat se rodině. (Šerák, 2009, s. 37 – 42)

3 Volnočasové aktivity pro seniory

Aktivity u seniorů by měly být podstatnou složkou skupinové péče. Různé činnosti v produktivním věku snižují negativní dopady ve stáří. Ke každému jedinci je třeba přistupovat individuálně, a proto je dobré, aby si senioři mohli vybrat z různých činností sami. Zapojení seniorů do aktivit může omezovat jejich zdravotní stav. Vždy ale lze vymyslet několik aktivit, které se dají uskutečnit i u člověka na vozíku nebo na lůžku. (Suchá, Jindrová, Hátlová, 2013, s. 13)

„Každá prováděná činnost musí být příjemná, dělaná dobrovolně a má mít jasný účel. Dále by měla být společensky přijatelná a neměla by vést k neúspěchu.“ (Zgola in Holczerová, Dvořáčková, 2013, s. 35)

3.1 Příklady aktivního trávení volného času

V této části bakalářské práce jsou uváděny příklady aktivního trávení volného času. Tyto aktivity se většinou provádějí v domovech pro seniory. Některé domovy pro seniory mají tyto terapie nazvány podle svého uvážení, aby klienti věděli, co je na jaké terapii bude čekat.

3.1.1 Arteterapie

„Arteterapie je expresivní terapie, kterou je možné charakterizovat jako výrazový prostředek, spontánnost, zážitek či prožitek.“ (Müller, 2014, s. 77)

V arteterapii se setkáváme se čtyřmi základními směry. Psychoanalytický směr v rámci této terapie se zajímá o psychiku člověka. Kognitivně-behaviorální směr se zabývá učením, a také chováním jedince včetně toho, jak působí na okolí. Humanistický směr používá empatii, komunikaci a respektuje názor jedince. A integrativní směr dokazuje člověku, že neexistují dva totožní lidé, ani dva totožné problémy. (Müller, 2014, s. 80 – 82)

Terapie využívá umění jako prostředek ke komunikaci, vůbec nejde o vytvořený výsledek. Tato činnost se nejvíce rozvinula v oblasti psychického zdraví. Pro duševně nemocné má arteterapie velký přínos. (Liebmann, 2010, s. 14)

Umění je průběh tvorby, ale i výsledek. K této činnosti používáme různé výtvarné techniky, jako jsou kresba, malba, modelování apod. Výtvarná tvorba patří mezi odpočinkové činnosti, protože zlepšuje náš život. Arteterapie se využívá jak v pečovatelských a léčebných zařízeních, tak i v psychiatrických léčebnách či ve vězení. V těchto zařízeních terapie pomáhá klientům překonat psychické potíže a zlepšit jejich chování. (Campellová in Holczerová, Dvořáčková, 2013, s. 51 - 52)

3.1.2 Využití arteterapie v domově pro seniory

U seniorů se arteterapie používá k trénování krátkodobé paměti a k procvičování jemné motoriky. Terapie vypomáhá seniorům zvládat nové životní situace, zlepšit zdraví, atd. Hlavním principem arteterapie při práci se seniory je práce s klientem v jeho nynější situaci a podle toho vybírat různé techniky práce, které jsou přiměřené věku seniora. Například práce s rašelinou a trhaná koláž napomáhá zlepšovat jemnou motoriku. Teplá rašelina se používá k prohřátí kloubů. Naopak pomocí kresby si senioři mohou vybavit události, o kterých si nedovedou povídat, ale dokážou je vystihnout kresbou. (Šicková-Fabrice in Holczerová, Dvořáčková, 2013, s. 52 - 53)

3.2 Dramaterapie

„Dramaterapie je léčebně – výchovná (terapeuticko-formativní) disciplína, v níž převažují skupinové aktivity, které se využívají ve skupinové dynamice divadelních a dramatických prostředků k dosažení symptomatické úlevy, ke zmírnění důsledků psychických poruch i sociálních problémů a k dosažení personálně sociálního růstu a integrace osobnosti.“ (Valenta in Müller, 2014, s. 136)

Hlavním cílem dramaterapie u klientů v seniorském věku je smysluplné využití volného času a úsilí o převýchovu sociálních a psychických funkcí, které změnami způsobenými stářím nejvíce utrpěly. Dále pomáhá vyřešit i neurotické konfrontace. Pomocí divadelní hry mohou lidé vyjádřit své pocity, dojmy a touhy, které nelze říci ústním projevem. (Valenta in Holczerová, Dvořáčková, 2013, s. 54)

3.2.1 Využití dramaterapie v domově pro seniory

Terapie slouží k prolomení bariér při komunikaci nejen mezi klienty, ale i personálem. Klienti se mohou podílet jak na výrobě kulís a rekvizit, tak i účasti na různých představeních. Do dramaterapie se zařazuje i loutkové divadlo. Klienti se učí vžít do svých rolí a zapamatovat si text, což také velmi přispívá k procvičování paměti. Naučené texty si pak senioři musejí často opakovat, jinak je zapomínají. (Holczerová, Dvořáčková, 2013, s. 54 – 55)

3.3 Ergoterapie

„Ergoterapie je zdravotnický obor, který se zabývá podporou zdraví a duševní pohody prostřednictvím vhodně zvolené činnosti.“ (Jelínková, Krivošíková, Šajtarová in Müller 2014, s. 441)

Ergoterapie je samostatná disciplína, která využívá určité léčebné metody. Cílem ergoterapie je docílit nejvyšší možné soběstačnosti a samostatnosti jedinců jak v pracovním a domácím prostředí, tak i ve společenském prostředí. Další cíl pak představuje zvýšení kvality života. Jde především o „*léčbu prací*“, ta se liší od „*pracovní rehabilitace*“, která zahrnuje proces obnovení schopnosti pracovat a znovu se začlenit do zaměstnání. (Kalvach, Zadák, Jirák a kol., 2004, s. 423 - 424)

Mezi ergoterapeutické činnosti v geriatrii řadíme „*hodnocení funkční zdatnosti seniorů*“, která se měří pomocí „*testu základních všedních činností podle Bartelové a testu instrumentálních všedních činností i výkonných testů*“. Do těchto činností patří aktivity, které zahrnují každodenní život jedince, jako například oblékání, chůze, požívání toalety, příprava stravy, nakupování, domácí práce, užívání léků a podobně. (Kalvach, Zadák, Jirák a kol., 2004, s. 423 - 424)

3.3.1 Využití ergoterapie v domově pro seniory

V zařízení pro seniory by měla být ergoterapie zaměřená na to, aby docházelo k prolínání více stimulů, metod a činností. K udržení pozornosti klientů se doporučuje střídání činností s odpočinkem. Většina pobytových zařízení nemá kvalifikovaného ergoterapeuta, proto zařízení provádí ergoterapii v podobě volnočasových aktivit. Ty pozitivně působí

na psychiku jedince, pomáhají udržet kondici a zlepšují schopnost sebezpečí. (Malíková in Holczerová, Dvořáčková, 2013, s. 38)

3.4 Muzikoterapie

„Muzikoterapie je profesionální využití hudby a jejích elementů jako prostředku intervence ve zdravotnických a vzdělávacích zařízeních i v běžném prostředí pro jednotlivce, skupiny, rodiny nebo komunity, kteří hledají optimalizaci kvality jejich života a zlepšení fyzické, sociální, komunikační, emocionální, intelektuální, spirituální složky zdraví a blahobytu.“ (Müller, 2014, s. 269)

Muzikoterapie patří do expresivních terapií, což znamená, že terapie používá hudební, dramatické, literární, výtvarné a pohybové prvky. Tato terapie se označuje jako léčení nebo pomoc jedinci hudbou. Používá se také překlad do češtiny „*hudební terapie*“. (Kantor, Lipský, Weber, 2009, s. 12)

Terapie hudbou se využívá ke sdělení pocitů a projevů, odpočinku, navození pocitu vyrovnanosti, atd. Existuje několik forem muzikoterapie, jako například zpěv, cvičení na hudbu, náslehy hudby, apod. Tato metoda může u klientů v jakémkoliv zařízení snižovat chronickou bolest. Muzikoterapie poskytuje rozptýlení, náplň času, odvádí pozornost a přináší smysl života, a proto se jako podpůrná terapie používá u popálenin, rakovin, dětských mozkových obrn, a dále u různých poranění mozku či u narkomanů. (Holczerová, Dvořáčková, 2013, s. 40 – 41)

3.4.1 Využití muzikoterapie v domově pro seniory

Muzikoterapie se také používá při práci se seniory. Vychází z prostředí, kde senioři dříve žili, a tudíž jsou na ně zvyklí. Když si například senioři ve svých domácnostech pouštěli rozhlasovou stanici s dechovkami, snaží se i domovy těmto zvykům přizpůsobit. K dalším oblíbeným činnostem bezpochyby patří poslech živé hudby, kdy domovy spolupracují nejen se školskými zařízeními či kapelami. (Holczerová, Dvořáčková, 2013, s. 42 – 43)

3.5 Pohybové aktivity

Pohyb je neodmyslitelným vyjádřením života a hraje důležitou roli v každém věku. Pohybová aktivita umožňuje atraktivní trávení volného času a ovlivňuje psychickou stránku jedince. (Holczerová, Dvořáčková, 2013, s. 44)

S přibývajícím věkem se stupňují jak fyzická omezení, tak i psychická. Celý pohybový aparát závisí na věku, protože se zvyšujícím se věkem dochází k omezování pohybu, poté následuje snížení mrštnosti a nakonec docházejí i síly. Přiměřená pohybová aktivita je důležitá především proto, aby zůstali senioři co nejdéle nezávislí, tedy samostatní. (Štítec, 2003, s. 11)

3.5.1 Dělení pohybových aktivit

Léčebná tělesná výchova

Tato výchova je zaměřená na zdravotní stav lidí, u kterých došlo ke změně zdravotního stavu. Zpravidla probíhá pod lékařským dohledem. Dovolují se používat i zvláštní přístroje. Jedná se především o cvičení, jak relaxační, tak i kondiční, dále sem patří i pasivní pohyby a dechová gymnastika. (Štítec, 2003, s. 15)

Zdravotní tělesná výchova

Jde o zdravotní výchovu pro jedince se zdravotním postižením. Pořádají je různá sdružení, sportovní kroužky se zkušenými cvičiteli apod. Jedná se o cvičení ve skupinách či akce pro turisty. V této výchově vznikají zájmová sdružení. (Štítec, 2003, s. 15)

Habituální pohybová aktivita a rekreační sport

Do této aktivity řadíme pohybové činnosti každodenního života včetně rekreačních sportů. Mezi rekreační sporty řadíme lyžování, plavání, jízdu na kole, týmové hry, atd. (Štítec, 2003, s. 15)

3.5.2 Kontraindikace pohybové činnosti

Do kontraindikace pohybových aktivit patří akutní problémy pohybové soustavy, choroby v akutní fázi a stavy horečky, chronické stavy oběhové soustavy, akutní problémy s dýcháním, dušnost a srdeční problémy. (Kalvach in Klevetová, Dlabalová, 2007, s. 130)

3.6 Taneční terapie

„Taneční terapie je psychoterapeutická aktivita, která pacientům pomáhá znovu nalézat radost z funkční činnosti, jednotu tělesna a duševna, obnovu pozitivního sebepřijetí, uvědomění si sebe samu a tělesnou symboliku“. (Müller, 2014, s. 336)

Cílem taneční terapie je odhalování nového stylu existence, cítění a objevování emocí, které nemohou být projeveny jinak. Odstraňuje chorobné stereotypy a chybné pohyby. Pomáhá v psychomotorickém rozvoji jedince. K léčbě využívá rozbor pohybu. (Müller, 2014, s. 337)

3.6.1 Indikace a kontraindikace taneční terapie

Taneční terapie je určena všem lidem bez rozdílu věku, ať už pohybově zdatným či těm, kteří jsou upoutáni na lůžko. Terapie působí na všechny věkové kategorie, tedy od dětských klientů, přes dospívající, dospělé až po stárnoucí klienty. Taneční terapie pomáhá předcházet onemocnění, posiluje zdraví a umožňuje klientům vyrovnávat se se zátěží.

Kontraindikací taneční terapie je těžká forma deprese nebo akutní krize, ale v dnešní době existují moderní léky, které umožňují tyto stavy rychle zvládnout. Po odmlčení těchto příznaků je taneční terapie již možná. (Müller, 2014, s. 353)

3.6.2 Využití pohybové a taneční terapie v domově pro seniory

Nejvíce se v domovech využívá zdravotní tělesná výchova, která se provádí v kolektivu. Ve skupinách se využívají cviky posilovací, protahovací, uvolňovací, a také vyrovnávací. Tyto cviky jsou důležité pro pohyblivost kloubů a pro zmírnění poruch pohybového aparátu. Pohybová terapie i taneční terapie se může provádět jak uvnitř budovy, tak i ve venkovním areálu na čerstvém vzduchu. Osobní rehabilitace se zaměřuje na nácvik chůze, vstávání a hlavně zvládnání sebeobsluhy. Další oblíbené rehabilitační prvky pak představují jízda na rotopedu a masérské služby. (Holczerová, Dvořáčková, 2013, s. 49 - 50)

3.7 Zooterapie (animoterapie)

Definice zooterapie existuje mnoho, ale podstatou je: *„pozitivní až léčebné působení zvířete na člověka“.* (Velemínský a kol. in Müller, 2014, s. 450)

Spousta autorů popisuje zooterapii jako komplexní odborný výraz pro „*rehabilitační metody a metody psychosociální podpory zdraví, které jsou založeny na využití vzájemného působení při kontaktu mezi člověkem a zvířetem*“. (Velemínský a kol. in Müller, 2014, s. 450)

3.7.1 Dělení zooterapie

Z mnoha druhů terapií se zvířaty jsou vybrány pouze ty nejznámější, se kterými se mohou klienti v domově pro seniory setkat.

3.7.2 Hiporehabilitace

Je nadřazený název pro všechny činnosti spojené s koněm a jedincem se zdravotním postižením, oslabením či zvláštními potřebami. (Müller, 2014, s. 456)

Slovo rehabilitace se skládá ze dvou částí: „*re*“ = *opakovat* a „*habilitare*“ = *uschopňovat*. *Vzniká tedy rehabilitis = znovu schopný*“. (Světová zdravotnická organizace in Müller, 2014, s. 456)

V hiporehabilitaci se využívá terapeutický kůň, který motivuje člověka psychosociálním způsobem, zlepšuje motoriku díky pohybovému vzorci chůze a začleňuje člověka do společnosti. Dále při terapii na jedince působí teplo koně a kožní stimulace dotykem o srst koně. Terapie také tlumí agresivitu, úzkost, strach, nedůvěru, zlepšuje sebevědomí a komunikaci a rozvíjí pocit samostatnosti a kolektivnosti. (Müller, 2014. s. 457 – 466)

3.7.3 Canisterapie

„*Canisterapie je léčebný kontakt psa a člověka, která je prováděna formou skupinovou či individuální*.“ (Nerandžič in Müller, 2014, s. 467)

Pes je nejen vynikajícím partnerem, ale představuje pro klienta také výchovný způsob, jak zlepšit jemnou a hrubou motoriku, orientaci v prostoru, komunikaci a kontakt mezi ostatními klienty či ošetřovateli. Canisterapie bývá využita k výcviku pozornosti, vylepšení kvality života jedince a snížení agresivity. (Müller, 2014, s. 476)

3.7.3.1 Využití canisterapie v geriatrui

Zvířata starým a opuštěným lidem nabízejí nejen přátelství, ale i lásku a respektování. Kladnou úlohou zvířete je zastoupení nedostačující možnosti mezilidských vztahů a navíc

pobízí klienty k pravidelnému pohybu. Pes svému pánovi zmenšuje dojem osamění. Při ztrátě životního partnera zmírňuje bolest, kterou klient cítí. Pes je také dobrým zprostředkovatelem k lepší komunikaci a navození kontaktu s okolím. (Müller, 2014, s. 486)

3.7.4 Felinoterapie

„Při felinoterapii dochází k využití pozitivní interakce mezi člověkem a kočkou k léčbě nebo podpoře zdraví člověka.“ (Hypšová in Müller, 2014, s. 489)

Zakladatelkou felinoterapie v České republice je paní Daniela Hypšová. Hlavní cíl felinoterapie směřuje ke zlepšení komunikace a kvality života, zmírnění osamostatnění, stresu a úzkosti. Motivuje klienta k lepší spolupráci a snižuje nutnost podávání léků proti bolesti. (Müller, 2014, s. 490 – 492)

3.7.4.1 Využití felinoterapie při práci se seniory

Felinoterapie má velkou budoucnost pro klienty v ústavních zařízeních. Kočky jsou pro klienty příjemným zpestřením a pomáhají jim navázat sociální vazby. Navíc je péče o kočku méně náročná, a proto mohou pobývat přímo v zařízení. Kočky jsou komunikativnější a vyrovnanější než pes a snadněji se přizpůsobují na denní rytmus člověka. Například dokážou seniorům prohřívát ruce. Přítomnost zvířat obecně vyvolává u seniorů vzpomínky na vlastní mazlíčky, které museli opustit nebo jim stářím zemřeli. (Müller, 2014, s. 492 – 493)

4 VÝZKUMNÁ ČÁST

V této části bakalářské práce je zpracována metodika a hodnocení dat, které byly získány pomocí dotazníkového šetření.

5 Výzkumné otázky

K dotazníkovému šetření byly stanoveny tyto výzkumné otázky:

1. Jak klienti domova tráví svůj volný čas?
2. Jak jsou klienti informováni o trávení volného času?
3. Jak často dochází za klienty aktivizační pracovník?
4. Jak jsou klienti domova spokojeni s možnostmi trávení volného času?
5. Jaké aktivity organizuje domov pro seniory pro své klienty?

6 Metodika výzkumu

Během prvních čtrnácti dnů v listopadu roku 2013 byl proveden pilotní výzkum. Vrátilo se mi vyplněných všech 10 dotazníků, které jsem rozdala. Poté jsem provedla drobné úpravy ve formulaci některých otázek, které se dotazovaným respondentům zdály nejasné. Dotazníkové šetření bylo provedeno od půlky listopadu do prosince 2013 v domově pro seniory v Pardubickém kraji. Získaná data byla vyhodnocena a graficky znázorněna pomocí Microsoft Excel 2007. U všech otázek se stanovila absolutní četnost (n_i) a relativní četnost v procentech (f_i). Ze získaných údajů jsem následně vytvořila tabulky a grafy. Jako výzkumný nástroj pro získání adekvátních dat bylo vybráno dotazníkové šetření. Dotazník vyplňovali klienty sociálního zařízení – domova pro seniory. Dotazník se skládal z 21 otázek a odpovědi na ně byly vyhodnoceny zcela anonymně. První čtyři otázky dotazníku se zaměřují na identifikační údaje, tj. na pohlaví, věk, dosažené vzdělání a délku pobytu v zařízení. Dále se dotazník skládá z otázek uzavřených (č. 7, 8, 10, 12, 17, 20), otázek polootevřených, u kterých byla možnost doplnit i vlastní odpověď (č. 6, 14, 15, 16, 19), otázek otevřených (č. 5, 9, 11, 13, 18) a jedné otázky škálové (č. 21). Dotazník je uveden jako Příloha A.

6.1 Výzkumný vzorek

Rozdáno bylo celkem 40 dotazníků náhodně vybraným klientům z celého zařízení. Návratnost dotazníků byla sice 100 %, ale tři dotazníky neobsahovaly odpovědi na všechny otázky, a musely být tak vyřazeny. Celkem se tedy v této bakalářské práci pracuje s 37 dotazníky.

Všichni respondenti byli zařazeni do výzkumného vzorku až poté, co dobrovolně vyjádřili ochotu spolupracovat na vyplňování dotazníku. Někteří klienti vyplnění dotazníku přímo odmítli. Jiným sice zabraňoval zdravotní stav, ale i přesto dotazník vyplnili, například s pomocí rodiny. Vyplněním dotazníku dali všichni respondenti zároveň souhlas s účastí na dotazníkovém šetření.

6.2 Analýza dat

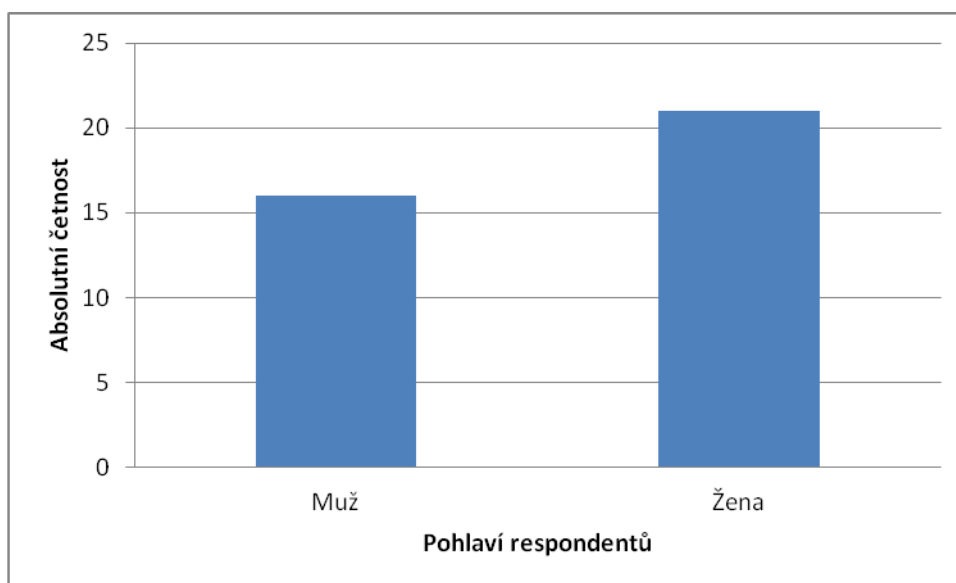
Získaná data pomocí dotazníkového šetření byla následně zpracována pomocí tabulek a grafů. Ke zpracování výpočtů a grafů se použil program Microsoft Office Excel 2007. V tabulkách a grafech je uváděna absolutní a relativní četnost. Absolutní četnost (n_i) představuje počet respondentů, kteří odpovídali na otázky. Celková četnost (n) zobrazuje celkový počet respondentů. Relativní četnost uvádí podíl absolutní četnosti a celkové četnosti ($f_i [\%] = n_i / n \times 100$). K prezentaci výsledků byly použity tabulky, sloupcové a pruhové grafy.

7 Prezentace výsledků dotazníkového šetření

V této části bakalářské práce se budeme zabývat rozborem a zpracováním jednotlivých dat, které byly získány dotazníkovým šetřením. Zjištěny byly následující údaje:

Otázka č. 1 – Jaké je vaše pohlaví?

- a) muž
- b) žena

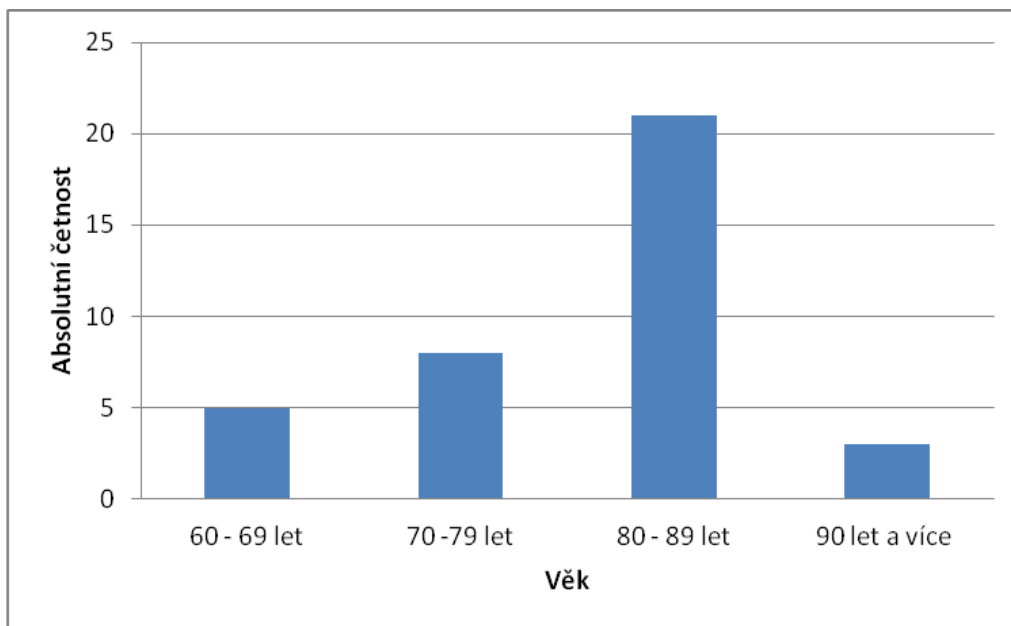


Obrázek 2 Grafické znázornění pohlaví respondentů

V první otázce respondenti uváděli své pohlaví. Dotazníkovým šetřením se zjistilo, že dotazník vyplnilo 16 mužů (43 %) a 21 žen (57 %) z celých 37 respondentů (100 %), jak zobrazuje Obrázek 2.

Otázka č. 2 - Jaký je Váš věk?

- a) 60 – 69 let
- b) 70 – 79 let
- c) 80 - 89 let
- d) 90 let a více

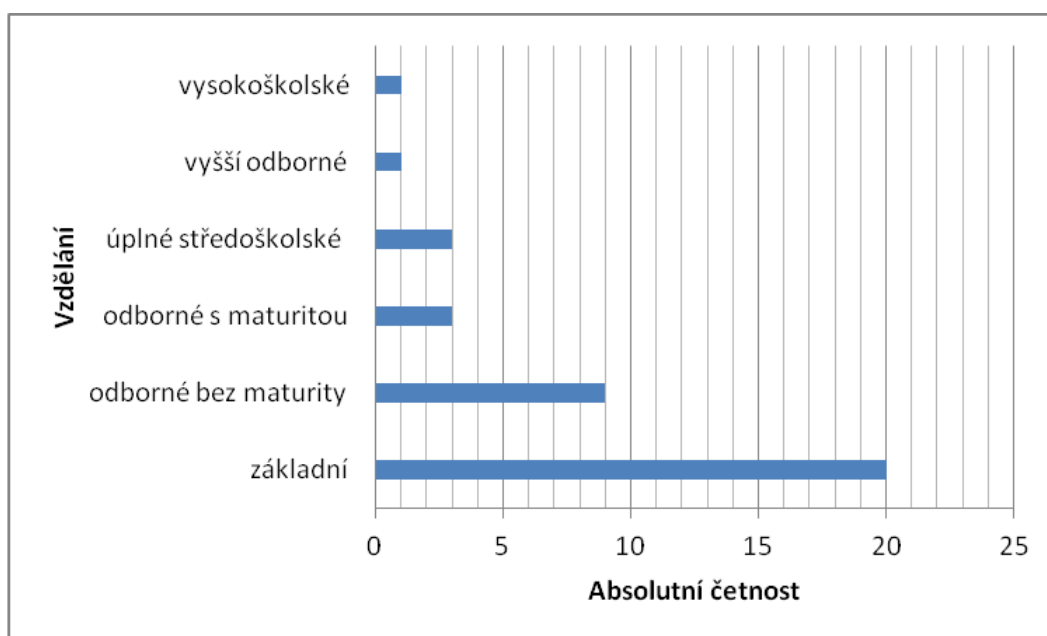


Obrázek 3 Grafické znázornění věku respondentů

Ve druhé otázce (Obrázek 3) respondenti uváděli svůj věk. V domově pro seniory žijí klienti různých věkových kategorií. V kategorii 60 – 69 let bylo 5 respondentů (14 %), v kategorii 70 – 79 let bylo 8 respondentů (22 %). Nejpočetnější kategorií se stala kategorie vymezující věk od 80 - 89 let, ve které bylo 21 respondentů (57 %). Poslední kategorií a zároveň i nejméně obsazenou byla kategorie 90 let a více, ve které se nachází 3 respondenti (8 %).

Otázka č. 3 - Jaké je Vaše nejvyšší dosažené vzdělání?

- a) základní
- b) odborné bez maturity
- c) odborné s maturitou
- d) úplné středoškolské
- e) vyšší odborné
- f) vysokoškolské

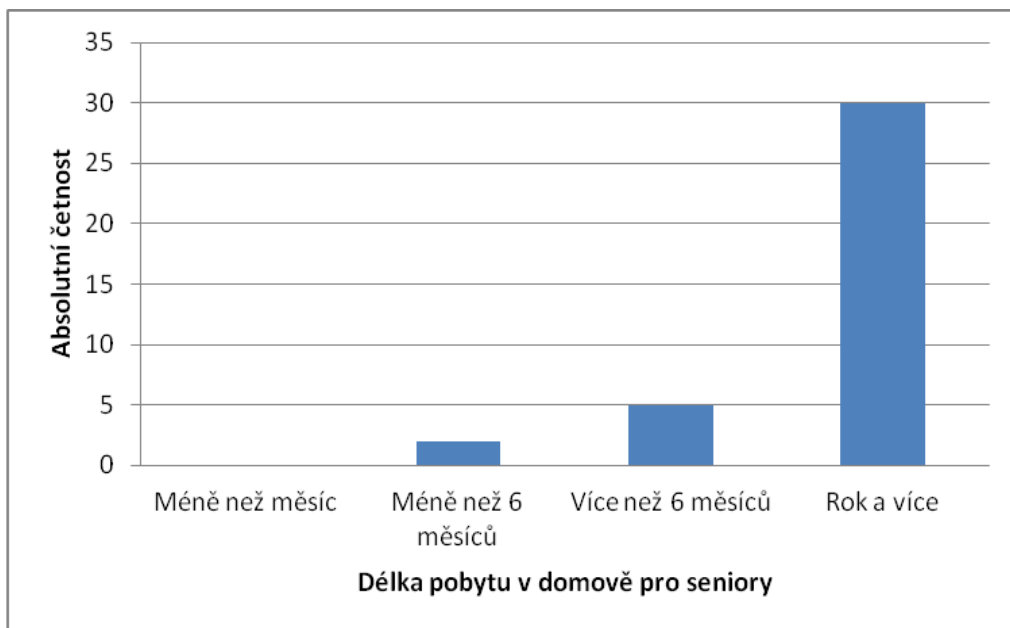


Obrázek 4 Grafické znázornění vzdělání respondentů

Tato otázka se zaměřuje na zjištění nejvyššího dosaženého vzdělání respondentů. Jak uvádí graf Obrázku 4, došlo k zastoupení veškerých možností. Nejvíce zastoupenou možnost představuje základní vzdělání s celkovým počtem označení 20 respondentů (54 %). Druhou nejčastější odpovědí se stalo odborné vzdělání bez maturity, na kterou kladně odpovědělo 9 respondentů (24 %). Odborné vzdělání s maturitou a úplné středoškolské vzdělání shodně označili 3 respondenti (8 %). Na možnost vyšší odborné vzdělání a vysokoškolské vzdělání pak také shodně odpověděl vždy 1 respondent (3 %).

Otázka č. 4 - Jak dlouho jste v domově pro seniory?

- a) méně než měsíc
- b) méně než 6 měsíců
- c) více než 6 měsíců
- d) rok a více



Obrázek 5 Grafické znázornění délky pobytu v domově pro seniory

V otázce číslo 4 (Obrázek 5) respondenti odpovídali, jak dlouho pobývají v domově pro seniory. Odpověď méně než měsíc nezaškrtnul žádný respondent (0 %). Méně než 6 měsíců označili 2 respondenti (5 %). Odpověď více než 6 měsíců zvolilo 5 respondentů (14 %) a nejvíce odpovědí pak zaznamenala možnost rok a více, na kterou kladně zodpovědělo 30 respondentů, tedy 81 %.

Otázka č. 5 – Jak v domově trávíte svůj volný čas?

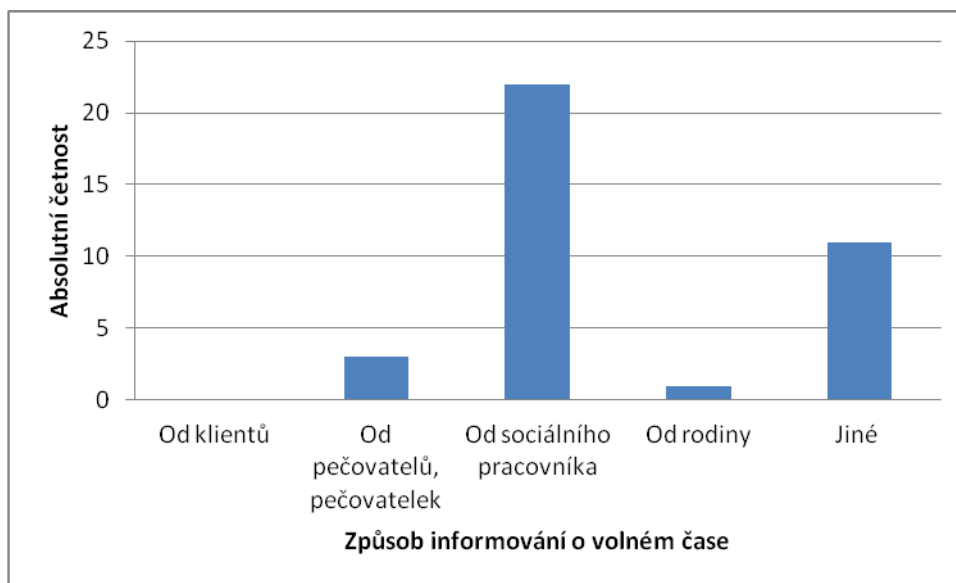
Tabulka 2 Trávení volného času v domově pro seniory

	n_i	f_i [%]
Sledování televize, četba, procházky	12	32
Sledování televize, četba	6	16
Poslech hudby, četba	4	11
Četba, luštění křížovek, cvičení	4	11
Cvičení, rehabilitace	3	8
Procházky, sledování televize, četba, ale hlavně péče o manželku	2	5
Procházky, ruční práce	2	5
Ze zdravotních důvodů pouze odpočinek	2	5
Poslech rádia, hraní šachů, bohoslužby	1	3
Návštěva kuřárny a obyvatel domova	1	3
Σ	37	100

Otázka číslo pět předkládá výsledky první otevřené otázky, kdy měli respondenti možnost napsat jakoukoliv odpověď. Následně došlo k rozřazení odpovědí do kategorií, které jsou zobrazeny v Tabulce 2. U této otázky respondenti odpovídali, jak v domově pro seniory tráví svůj volný čas. 12 respondentů (32 %) zodpovědělo, že tráví svůj volný čas sledováním televize, četbou a procházkami. 6 respondentů (16 %) uvedlo, že svůj volný čas tráví sledováním televize a četbou. 4 respondenti (11 %) uvedli, že v domově pro seniory ve svém volném čase poslouchají hudbu a čtou si. Další 4 respondenti (11 %) napsali, že si svůj volný čas vyplňují četbou, luštěním křížovek a cvičením. 3 respondenti (8 %) zodpověděli, že ve svém volném čase pouze cvičí a rehabilitují. 2 respondenti (5 %) uvedli, že ve svém volném čase chodí na procházky, sledují televizi, čtou si, ale jejich největší náplní zůstává péče o svoji manželku. Další 2 respondenti (5 %) napsali, že mají jako náplň volného času procházky a ruční práce. Další 2 respondenti (5 %) uvedli, že ze zdravotních důvodů mají vyplněn svůj volný čas pouze odpočinkem. A 1 respondent (3 %) uvedl, že ve svém volném čase poslouchá rádio, hraje šachy a chodí na bohoslužby. Další 1 respondent napsal, že svůj volný čas tráví v kuřárně a navštěvuje obyvatele domova. Vše znázorněno v Tabulce 2.

Otázka č. 6 – Jak se dozvídáte o možnostech trávení volného času?

- a) od klientů
- b) od pečovatелů, pečovatelek
- c) od sociálního pracovníka
- d) od rodiny
- e) jiné

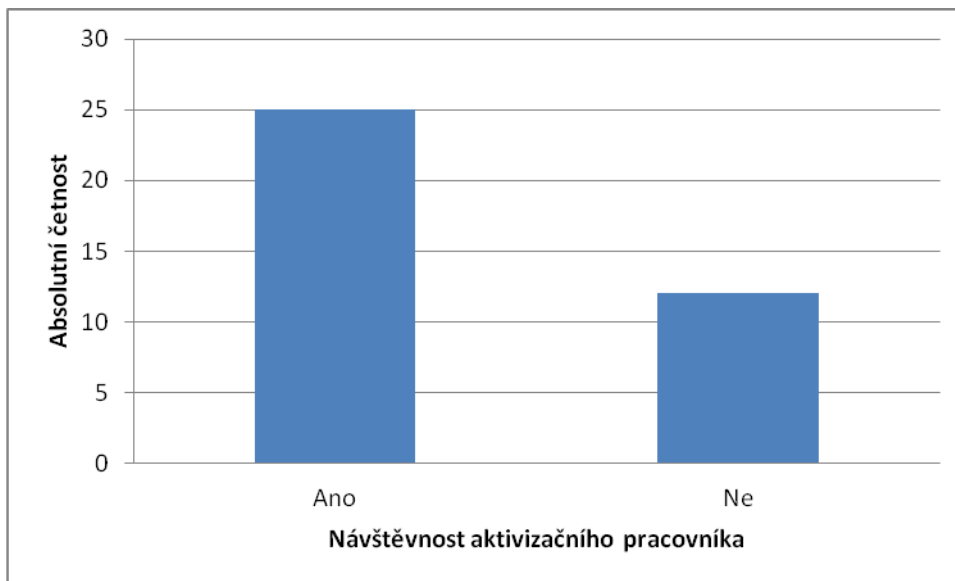


Obrázek 6 Grafické znázornění způsobu informování o možnostech trávení volného času

Na otázku číslo šest (Obrázek 6), jak se klienti dozvídájí o možnostech trávení volného času v domově pro seniory, respondenti odpověděli, že od klientů se žádný (0 %) z dotazovaných o možnostech trávení volného času nedozvěděl. Možnost od pečovatелů, pečovatelek vybrali 3 respondenti (8 %) a od rodiny 1 respondent (3 %). Zbývající dvě možnosti měly větší úspěšnost. Možnost jiné si zvolilo 11 respondentů (30 %) a všichni shodně k tomu dopsali, že se o možnostech trávení volného času dozvídájí z nástěnek, které jsou rozvěšeny na každém oddělení s programem pro daný týden. Nejčastější odpovědí pak byla možnost, že se 22 respondentů (59 %) dozvídá o možnostech trávení volného času od sociálního pracovníka.

Otázka č. 7 – Dochází za Vámi aktivizační pracovník? („*Aktivizační pracovník v sociálních službách je kvalifikovaný pracovník, který vykonává základní výchovnou činnost, rozvíjí manuální zručnost, vyhledává, organizuje a provádí volnočasové aktivity.*“) (Národní soustava povolání)

- a) ano
- b) ne

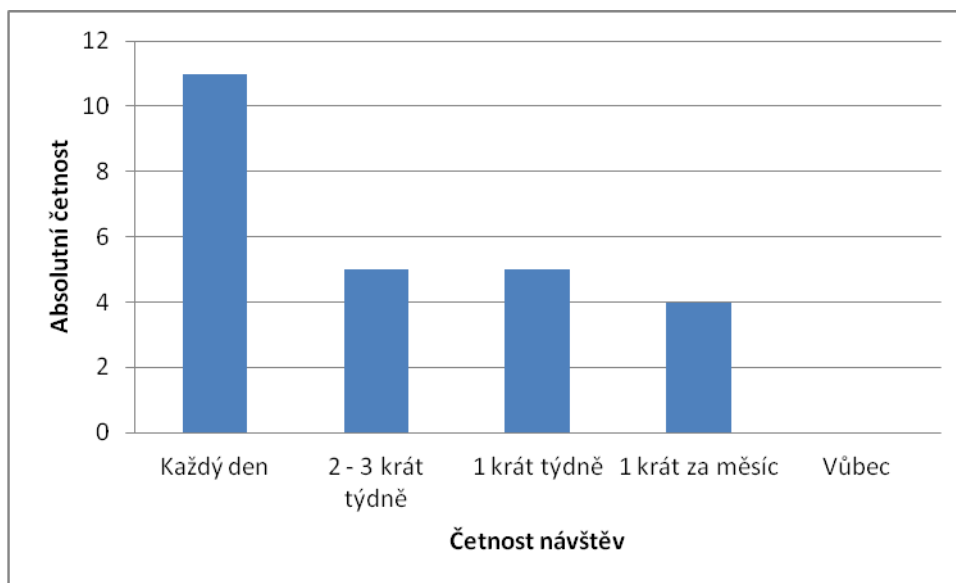


Obrázek 7 Grafické znázornění návštěv aktivizačního pracovníka

U této otázky (Obrázek 7) respondenti odpovídali, zda za nimi dochází aktivizační pracovník. 25 respondentů (68 %) zodpovědělo ano, že za nimi aktivizační pracovník dochází. Odpověď ne zvolilo 12 respondentů (32 %).

Otázka č. 8 – Jak často za Vámi dochází?

- a) každý den
- b) 2 – 3 týdně
- c) 1 krát týdně
- d) 1 krát za měsíc
- e) vůbec



Obrázek 8 Grafické znázornění četnosti návštěv aktivizačního pracovníka

Na tuto otázku odpovídali pouze ti respondenti – 25 (68 %), kteří na předchozí otázku, zda za nimi dochází aktivizační pracovník, odpověděli kladně. U této otázky číslo osm se dozvídáme, jak často za klienty domova pro seniory dochází aktivizační pracovník. Odpověď každý den zvolilo 11 respondentů (30 %). Možnost 2 – 3 krát týdně a 1 krát týdně si zvolil shodný počet respondentů. Zvolilo je 5 respondentů (14 %). Odpověď 1 krát za měsíc si zvolili 4 respondenti (11 %). Jak můžeme vyčíst z grafu, možnost vůbec si žádný respondent nezvolil (0 %). Veškeré výsledky byly zaznamenány do Obrázku 8.

Otázka č. 9 – Jaké aktivity se nejraději zúčastníte?

Tabulka 3 Nejoblíbenější aktivity

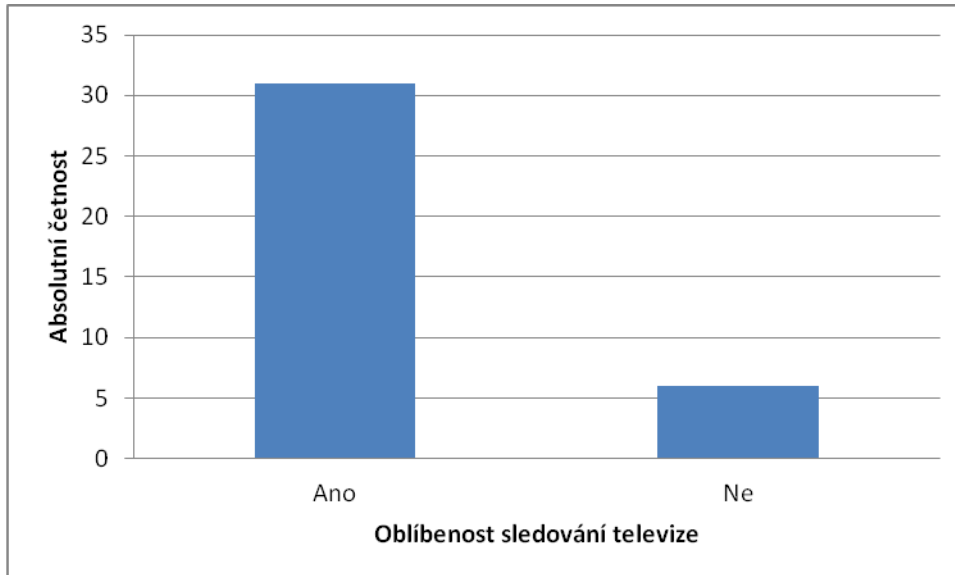
	n_i	f_i [%]
Zpěv, hudba	7	19
Cvičení	6	16
Aktivít v domově se nezúčastňuji	6	16
Nejraději mám všechny aktivity	5	14
Sledování televize	5	14
Výlety s domovem	3	8
Četba knih	2	5
Procházky	2	5
Hraní kuželek	1	3
Σ	37	100

Otázka číslo 9 (Tabulka 3) byla také otevřená. Respondenti zapisovali, jakých aktivit se nejraději zúčastňují. 7 respondentů (19 %) uvedlo, že se nejraději účastní zpěvu a hudby. Při sběru dat mi klienti domova pro seniory sdělili, že mají sbor a rádi nacvičují různé písně. Další oblíbenou aktivitou u klientů domova bylo cvičení. Tuto možnost zvolilo 6 respondentů (16 %). Dalších 6 respondentů (16 %) uvedlo, že se v domově aktivit nezúčastňují. Někteří uvedli, že nemají zájem nebo náladu se zapojit do různých aktivit, jiné omezuje jejich zdravotní stav. 5 respondentů (14 %) napsalo, že mají rádi všechny aktivity, které se v domově pořádají. Stejný počet respondentů, tedy 5 (14 %) uvedlo, že nejraději sledují televizi. Výletů pořádaných domovem se nejraději zúčastňují 3 respondenti (8 %). Četbu knih, jako nejoblíbenější aktivitu, zvolili 2 respondenti (5 %). Stejný počet respondentů (5 %) pak napsalo, že jejich nejoblíbenější aktivitou jsou procházky. 1 respondent (3 %) uvedl, že nejraději hraje kuželky.

Otázka č. 10 – Díváte se rád/a na televizi?

a) ano

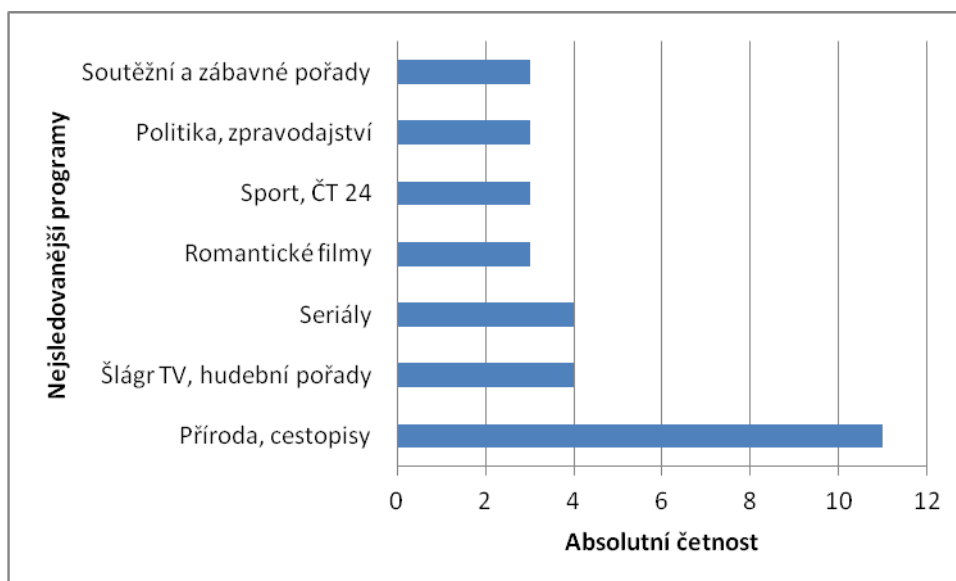
b) ne



Obrázek 9 Grafické znázornění oblíbenosti sledování televize

Od otázky číslo 10 se dotazník zaměřil na konkrétní činnosti. Na otázku, zda se klienti dívají rádi na televizi, odpovědělo kladně 31 respondentů (84 %). Odpověď ne zvolilo 6 respondentů (16 %). Vše zobrazeno v Obrázku 9.

Otázka č. 11 – Na co se nejraději díváte?



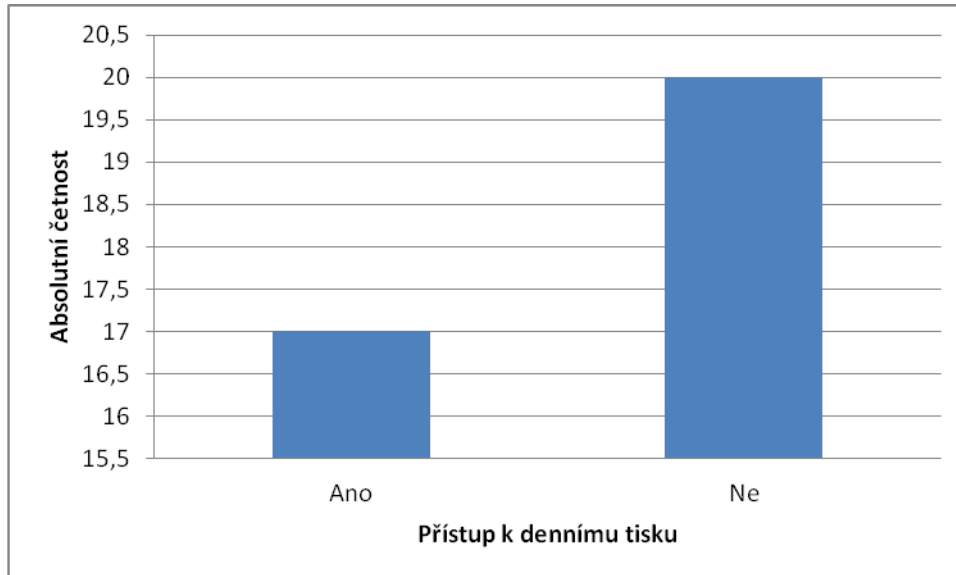
Obrázek 10 Grafické znázornění nejsledovanějších programů

Otázka číslo 11 (Obrázek 10) byla otevřená. Respondenti mohli doplnit jakoukoliv odpověď. Na tuto otázku odpovídalo pouze 31 respondentů (84 %), tedy ti, kteří na předchozí otázku odpověděli, že se rádi dívají na televizi. Soutěžní a zábavné pořady rádi sledují 3 respondenti (8 %), taktéž politiku a zpravodajství (8 %). Stejný počet respondentů pak označil i sport a kanál ČT 24 a romantické filmy. Seriály sledují 4 respondenti (11 %) a další 4 respondenti (11 %) odpověděli, že se rádi v televizi dívají na Šlágr TV a hudební pořady. Jednoznačně pak lze z tohoto průzkumu vyčíst, že nejraději respondenti sledují přírodovědné a cestopisné kanály, neboť tuto odpověď uvedlo 11 respondentů (30 %).

Otázka č. 12 – Máte přístup k dennímu tisku?

a) ano

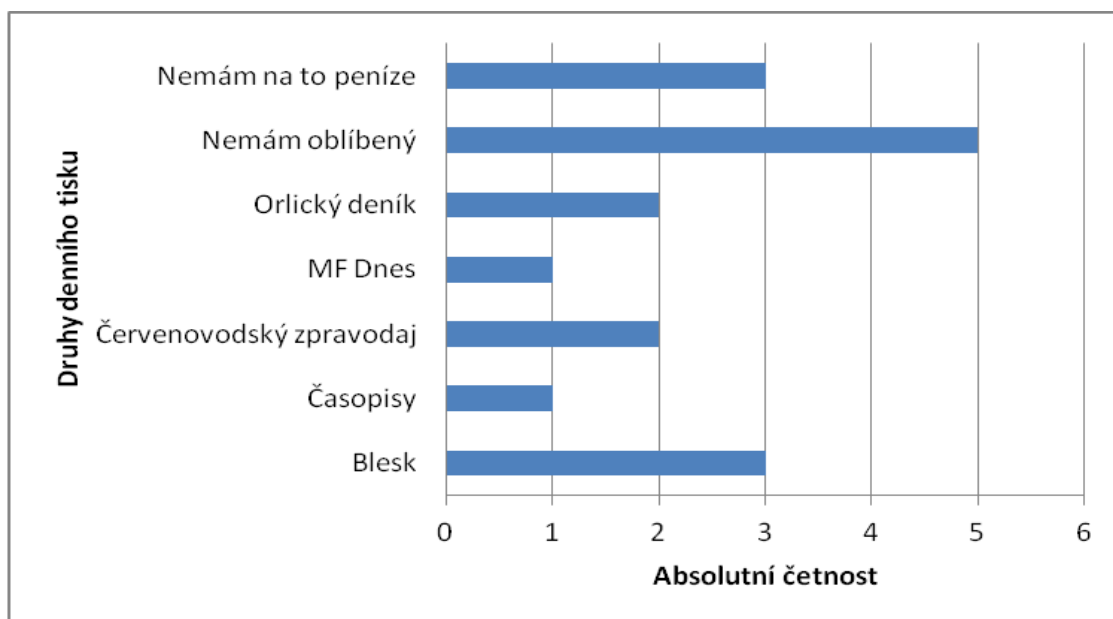
b) ne



Obrázek 11 Grafické znázornění přístupu k dennímu tisku

Otázka číslo 12 (Obrázek 11) se zaměřovala na denní tisk. Klienti domova pro seniory odpovídali, jestli mají přístup k dennímu tisku. Kladně odpovědělo 17 respondentů (46 %). Překvapivě vyšší vyšel negativní výsledek, který označilo 20 respondentů (54 %).

Otázka č. 13 – Jaký je Váš oblíbený denní tisk?

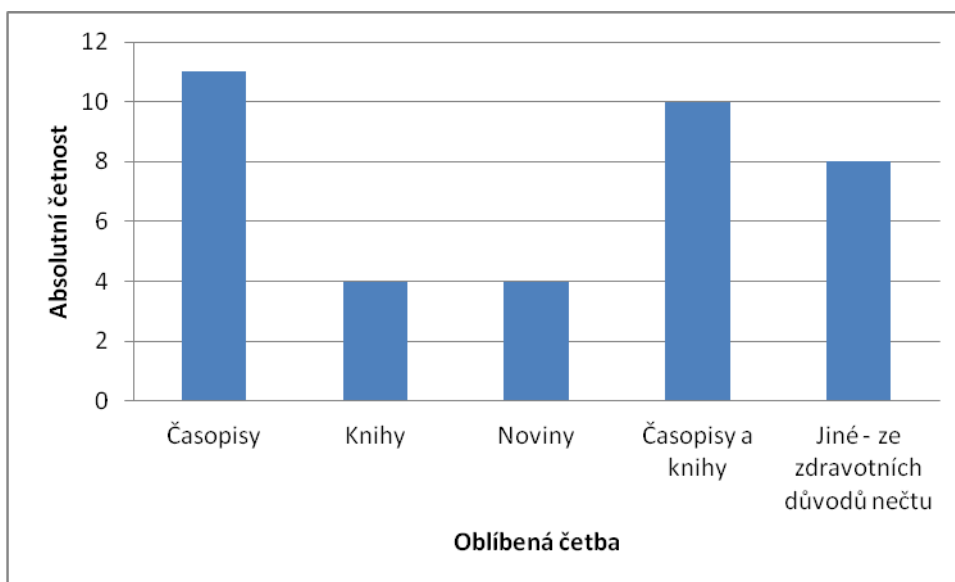


Obrázek 12 Grafické znázornění nejoblíbenějších denních tisků

Tato otázka byla otevřená a respondenti tedy mohli doplnit jakoukoliv odpověď. Odpovídalo na ni pouze 17 respondentů, ti, kteří na předchozí otázku zvolili kladnou odpověď, tedy že mají přístup k dennímu tisku. Nejoblíbenějším denním tiskem je u respondentů Blesk. Tuto možnost napsali 3 respondenti (8 %). Červenovodský zpravodaj a Orlický deník zvolili jako oblíbený shodně 2 respondenti (5 %). Mladou frundu Dnes (MF Dnes) uvedl 1 respondent (3 %) jako oblíbený a časopisy zvolil také 1 respondent (3 %). Nejčastěji respondenti odpovídali, že nemají žádný oblíbený druh denního tisku. Tuto odpověď uvedlo 5 respondentů (14%). A nakonec 3 respondenti (8 %) uvedli, že na denní tisk nemají peníze. Vše znázorňuje Obrázek 12.

Otázka č. 14 – Co nejraději čtete?

- a) časopisy
- b) knihy
- c) noviny
- d) jiné



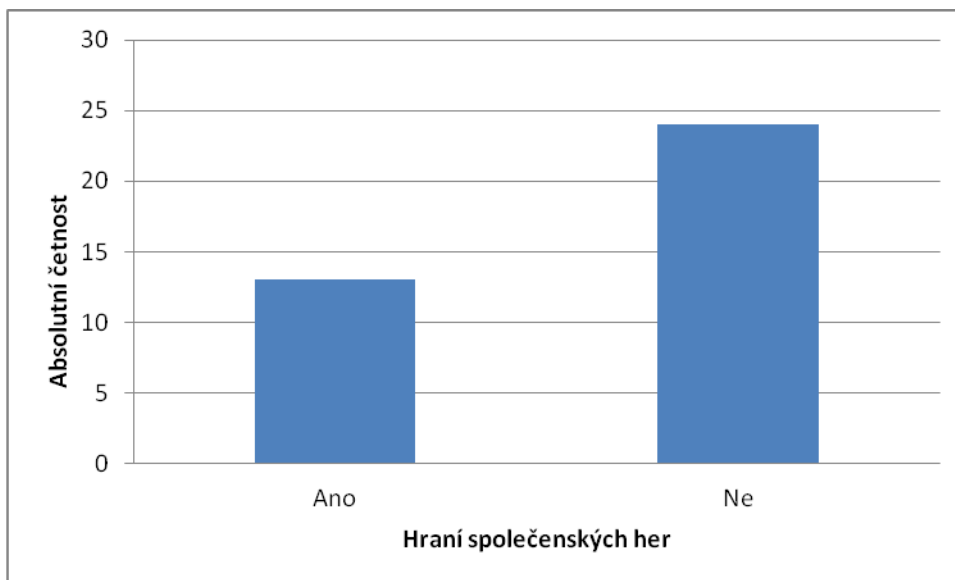
Obrázek 13 Grafické znázornění oblíbené četby

U této otázky (Obrázek 13) si respondenti vybírali z více možných odpovědí. Nejvíce respondentů zvolilo odpověď časopisy, tj. 11 respondentů (30 %). 4 respondenti (11 %) si pak zvolili za jejich nejoblíbenější čtenářský prostředek knihu. Stejného výsledku dosáhly i noviny, které si vybrali jako oblíbenou 4 respondenti (11 %). Jelikož u této otázky mohli respondenti kombinovat více možností odpovědí, 10 respondentů (22 %) zvolilo, že nejraději čtou časopisy a knihy. 8 respondentů (22 %) pak zaškrtnulo možnost d) jiné a všichni shodně napsali, že ze zdravotních důvodů nečtou.

Otázka č. 15 – Hrajete v domově nějaké společenské hry?

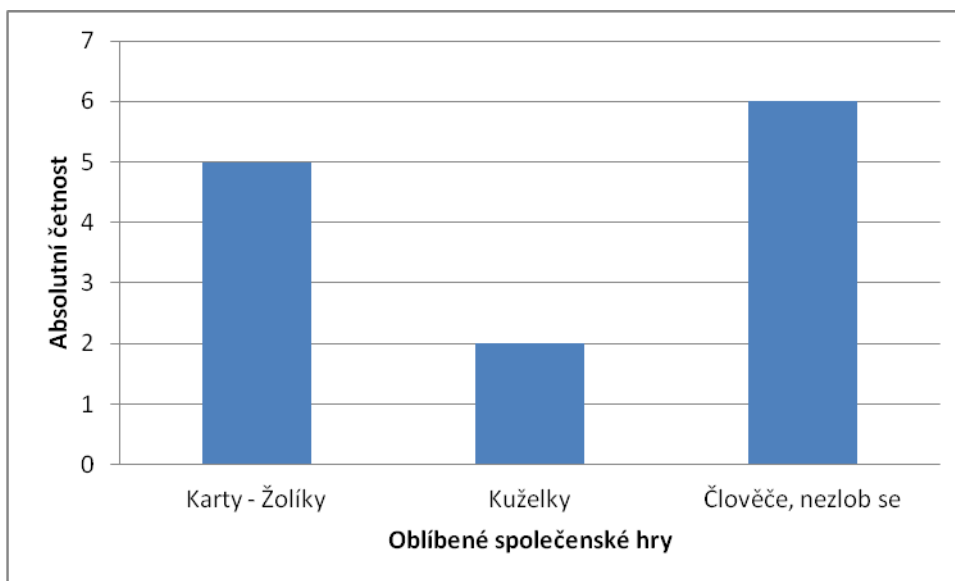
a) ano, jaké?

b) ne



Obrázek 14 Grafické znázornění hraní společenských her

Kvůli větší přehlednosti došlo k rozdělení této otázky do dvou samostatných grafů. Otázka (Obrázek 14) zobrazuje, zda hrají klienti v domově pro seniroy nějaké společenské hry. 13 respondentů (35 %) odpovědělo kladně, že v domově pro seniory hrají společenské hry a doplnili k nim i konkrétní příklady, které zobrazuje Obrázek 15. Nicméně ale u této otázky převažovala odpověď záporná, tedy že žádné společenské hry nehrají. Negativně odpovědělo na tuto otázku 24 respondentů (65 %).

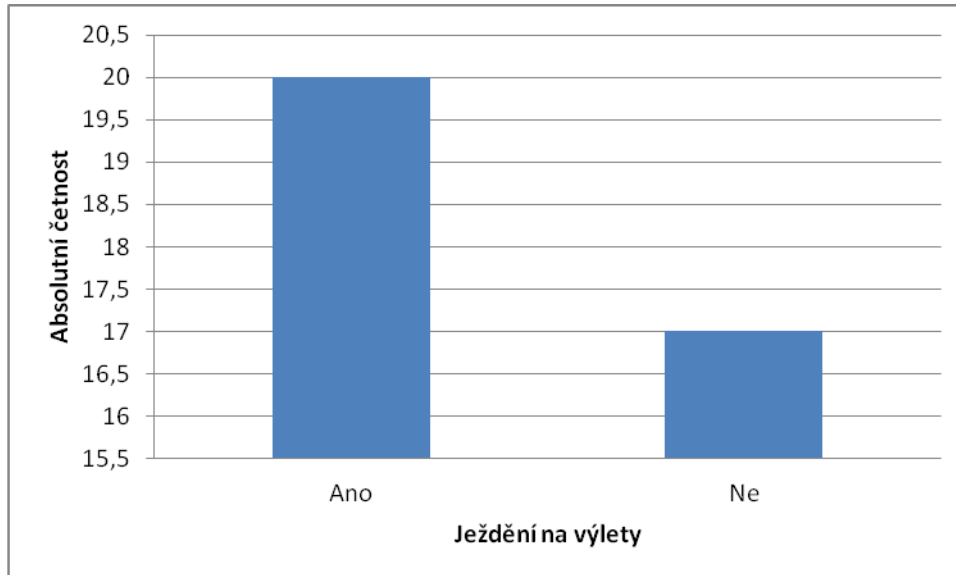


Obrázek 15 Grafické znázornění oblíbené společenské hry

Tento Obrázek 15 znázorňuje pouze kladné odpovědi respondentů z otázky č. 15. 13 respondentů (35 %) zodpovědělo, že hrají v domově společenské hry. 5 respondentů (13 %) uvedlo, že hrají v domově karty – Žolíky. Pouze 2 respondenti (5 %) napsali, že v domově hrají kuželky. A nejčastěji respondenti odpovídali, že v domově pro seniory hrají společenskou hru Člověče, nezlob se. Tuto možnost napsalo 6 respondentů (16 %).

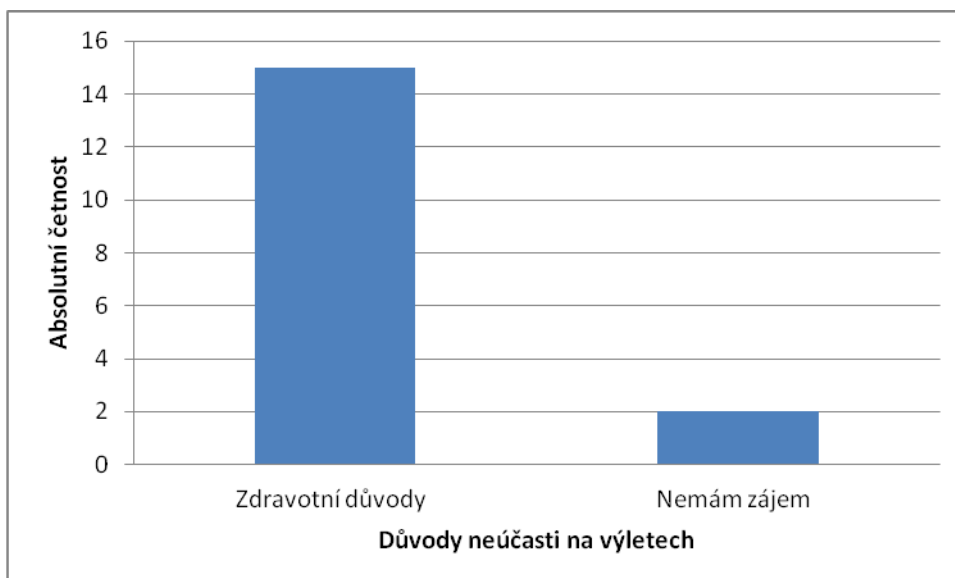
Otázka č. 16 – Jezdíte na nějaké výlety?

- a) ano
- b) ne, proč?



Obrázek 16 Grafické znázornění účasti na výletech

Z důvodu větší přehlednosti údajů byla i otázka číslo 16 rozdělena do dvou grafů. Obrázek 16 vyjadřuje, zda klienti domova pro seniory jezdí na výlety. 20 respondentů (54 %) uvedlo kladnou odpověď, že jezdí na výlety. 17 respondentů (46 %) zodpovědělo zápornou odpověď, tj. že na výlety nejezdí.



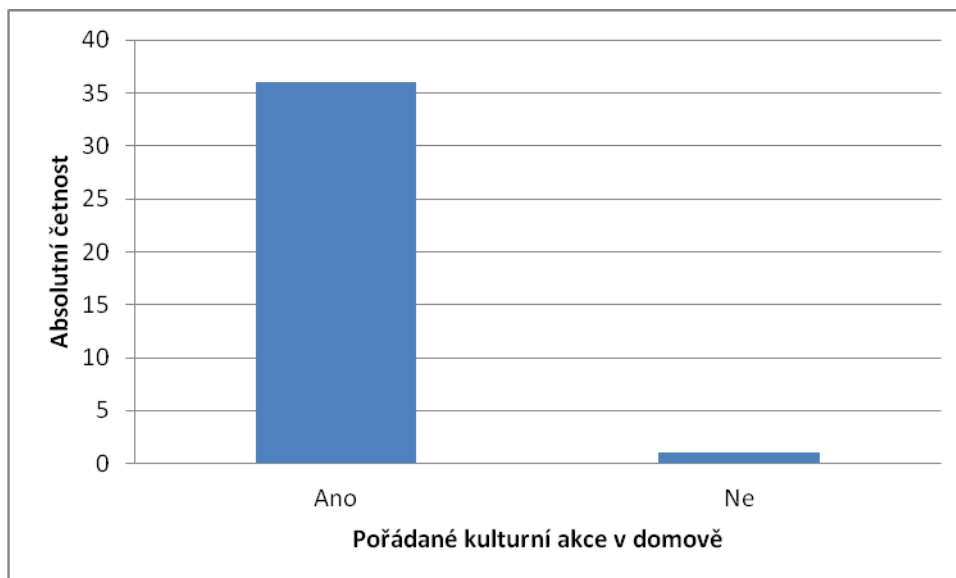
Obrázek 17 Grafické znázornění důvodů neúčasti na výletech

Obrázek 17 zobrazuje důvody, proč klienti domova pro seniory nejezdí na výlety. Ze 17 respondentů (46 %), kteří na předchozí otázku odpověděli záporně, jich 15 respondentů (41 %) uvedlo, že hlavní důvod, proč na výlety nejezdí, představují zdravotní důvody. A 2 respondenti (5 %) uvedli, že o výletování nemají zájem.

Otázka č. 17 – Pořádají se ve Vašem domově nějaké kulturní akce?

a) ano

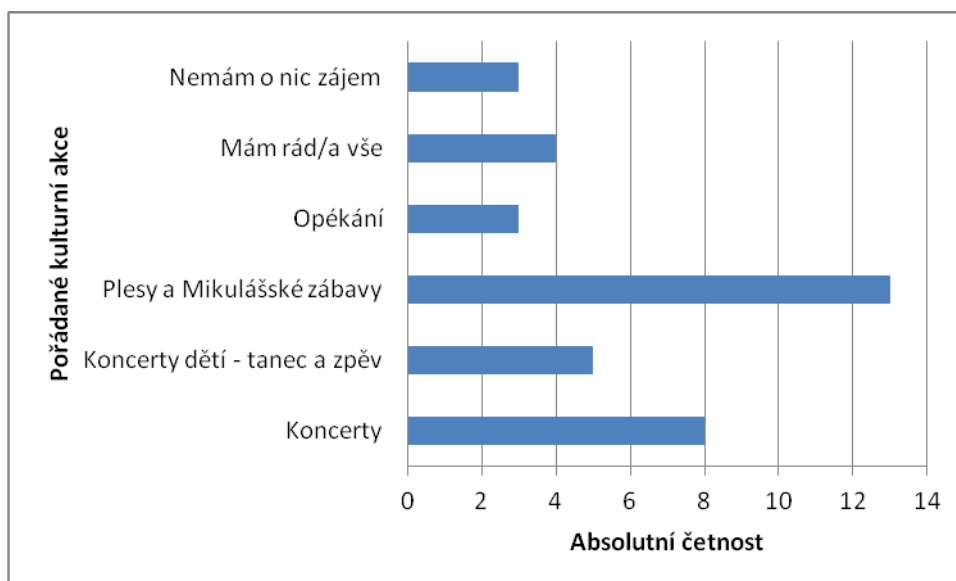
b) ne



Obrázek 18 Grafické znázornění kulturních akcí v domově pro seniory

U této otázky se zjišťovalo, zda se v domově pořádají kulturní akce. Otázka vypovídá mimo jiné i o informovanosti klientů domova pro seniory o kulturních akcích pořádaných v jejich domově. Pouze 1 respondent (3%) odpověděl, že se v domově kulturní akce nepořádají. Ostatních 36 respondentů (97 %) ale odpovědělo kladně, tedy že se v jejich domově pro seniory kulturní akce pořádají. Výsledky vyobrazeny v Obrázku 18.

Otázka č. 18 – Jaké je Vaše nejoblíbenější kulturní akce, která se pořádá u Vás v domově?



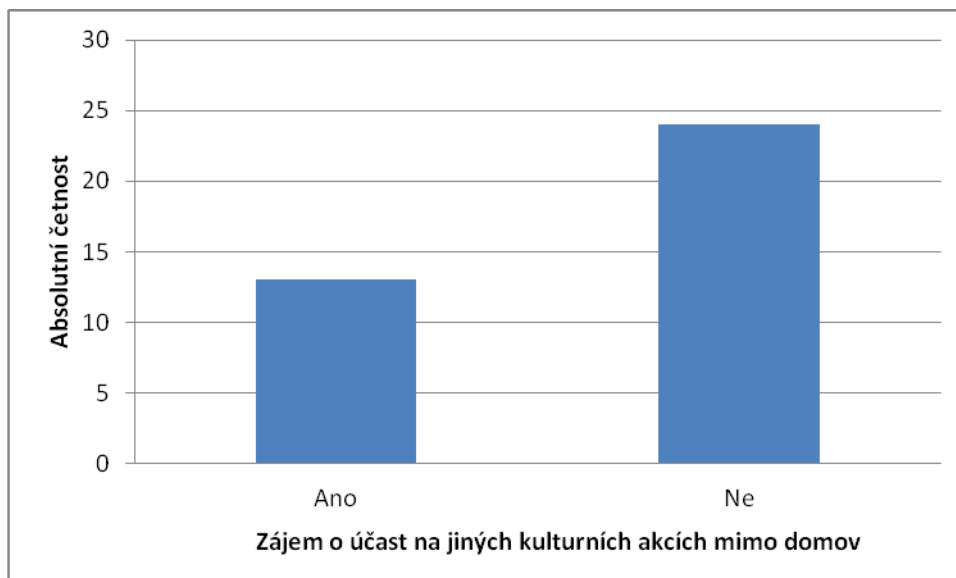
Obrázek 19 Grafické znázornění kulturních akcí pořádaných v domově pro seniory

Tato otevřená otázka úzce souvisí s otázkou předchozí, a proto na ni odpovídali pouze ti respondenti, kteří na otázku číslo 17 odpověděli kladně. V této otázce (Obrázek 19) respondenti odpovídali, jaké kulturní akce se u nich pořádají. Nejoblíbenější a zároveň také nejčastější odpovědí bylo, že klienti domova pro seniory mají rádi pořádání plesů a Mikulášské zábavy. Tuto odpověď napsalo 13 respondentů (35 %). 3 respondenti (8 %) uvedli, že nemají o nic zájem. Naopak 4 respondenti (11 %) mají rádi všechny kulturní akce, které se pořádají v domově. Dále se 3 respondenti (8 %) vyjádřili, že za nejoblíbenější akci v domově mají opékání. 5 respondentů (13 %) následně napsalo, že nejraději mají v domově pro seniory koncerty, kde vystupují děti s tancem a zpěvem. A 8 respondentů (22 %) uvedlo, že mezi jejich nejoblíbenější pořádané akce v domově patří koncerty.

Otázka č. 19 – Účastníte se i jiných kulturních akcí, např. mimo domov?

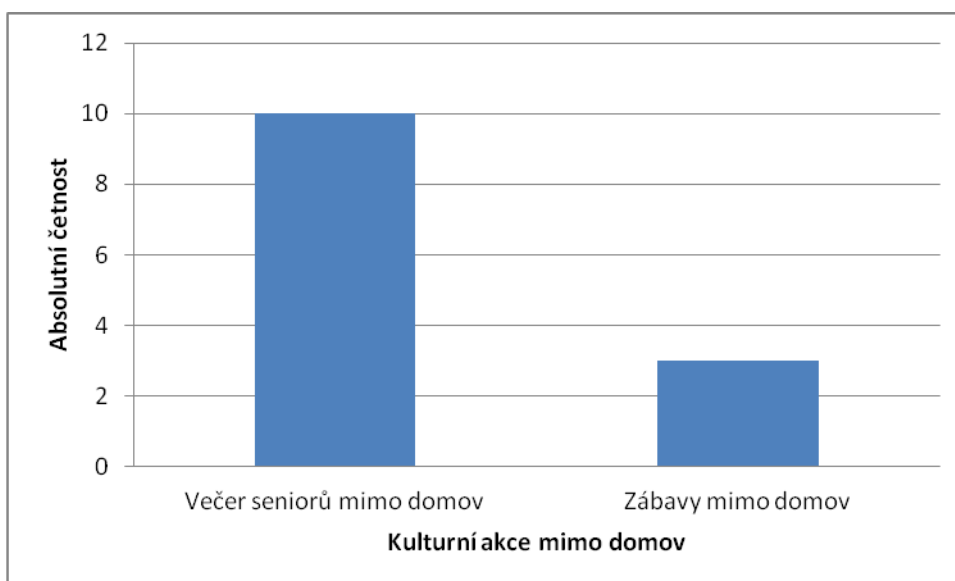
a) ano, jakých?

b) ne



Obrázek 20 Grafické znázornění zájmu klientů o jiné kulturní akce

Otázka číslo 19 je také rozdělena do dvou grafů. Obrázek 20 zobrazuje, zda se klienti účastní i jiných akcí pořádaných mimo domov. 13 respondentů (35 %) uvedlo, že se účastní i jiných kulturních akcí, než které pořádá domov pro seniory. Dále uvedli i druhy jiných kulturních akcí, které zobrazuje graf Obrázku 21. Převládající většina, 24 respondentů (65 %), ovšem zodpověděla, že se jiných kulturních akcí mimo domov nezúčastňuje.



Obrázek 21 Grafické znázornění příkladů kulturních akcí pořádaných mimo domov

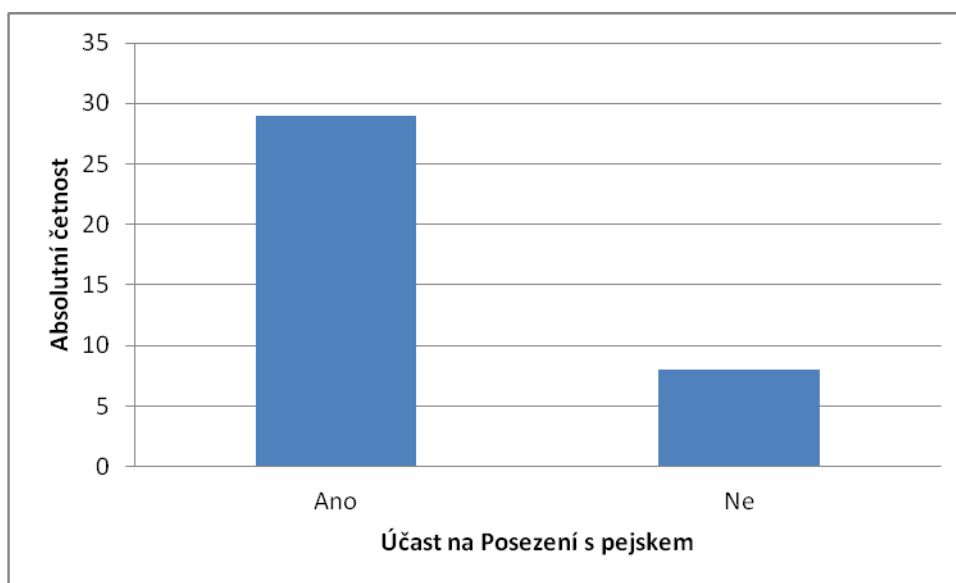
Na tomto grafu (Obrázek 21) se podílelo svými odpovědi pouze 13 respondentů (35 %). Jsou to ti respondenti, kteří na otázku č. 19 odpověděli kladně, tedy že se účastní kulturních akcí mimo domov. 10 respondentů (27 %) uvedlo, že se účastní Večera seniorů mimo domov. 3 respondenti (8 %) uvedli, že se účastní zábavy mimo domov.

Otázka č. 20 – Účastníte se činností a terapií, které se u Vás v domově pořádají?

(Vybranou možnost prosím libovolně označte)

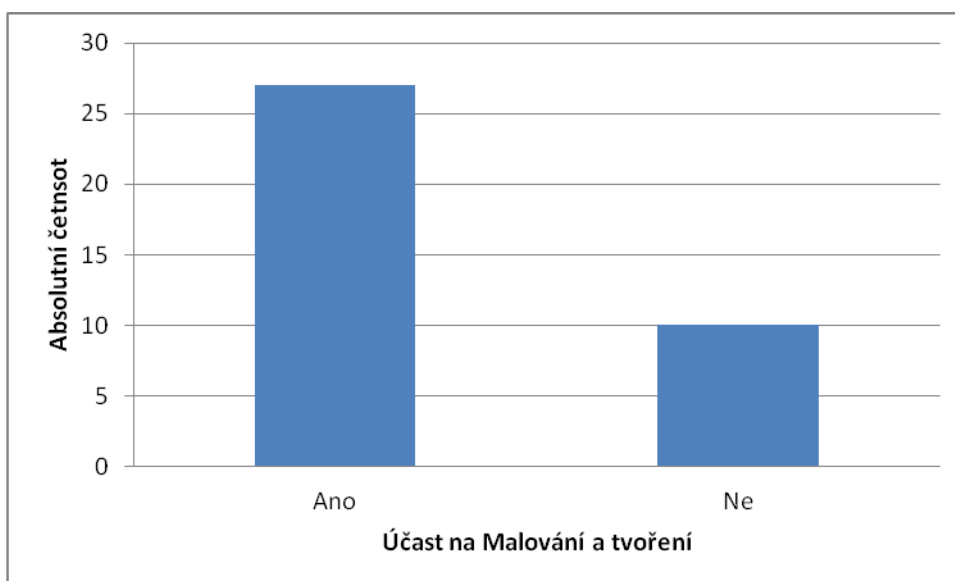
a) Posezení s pejskem	ANO	NE
b) Malování a tvoření	ANO	NE
c) Posezení s hudbou	ANO	NE
d) Skupinové cvičení	ANO	NE
e) Skupinové sledování vybraného filmu	ANO	NE
f) Kolektivní čtení vybrané knihy	ANO	NE

Tato otázka zobrazuje činnosti a terapie, které se v domově pořádají. Teoretická část bakalářské práce je nazývá odbornými názvy. V domově pro seniory, kde se prováděl výzkum, mají své názvy pro různé terapie, aby klienti věděli, o co se jedná, neboť odborné názvy jim nic neříkají a nerozumí jim. Například Canisterapii říkají Posezení s pejskem, Arteterapii říkají Malování a tvoření, atd.



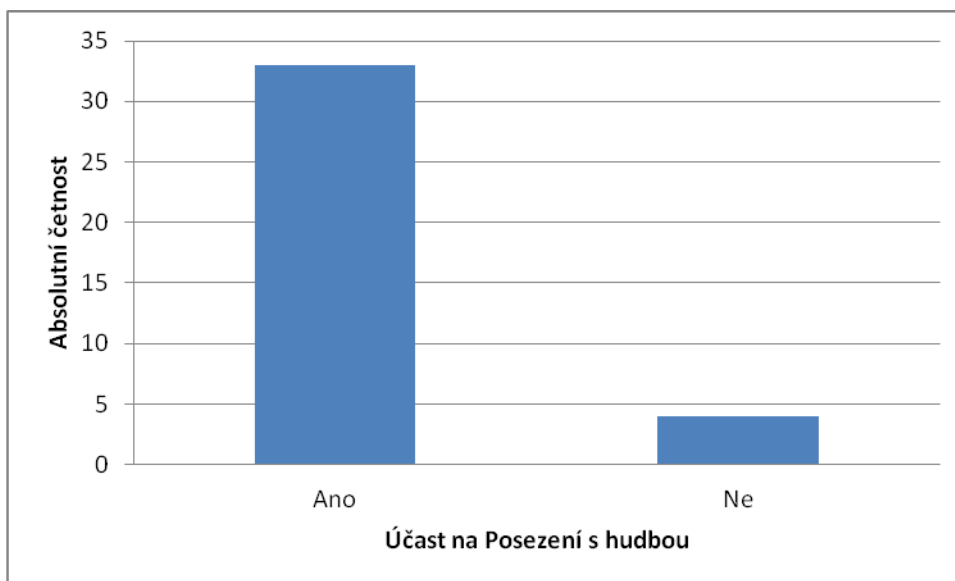
Obrázek 22 Grafické znázornění účasti klientů domova na Posezení s pejskem

Obrázek 22 ukazuje, zda se klienti domova pro seniory účastní Posezení s pejskem neboli Canisterapie. 29 respondentů (78 %) uvedlo, že se této aktivity účastní a pouze 8 respondentů (22 %) odpovědělo zápornou odpovědí, a tím tak vyjádřili, že se této aktivity neúčastní.



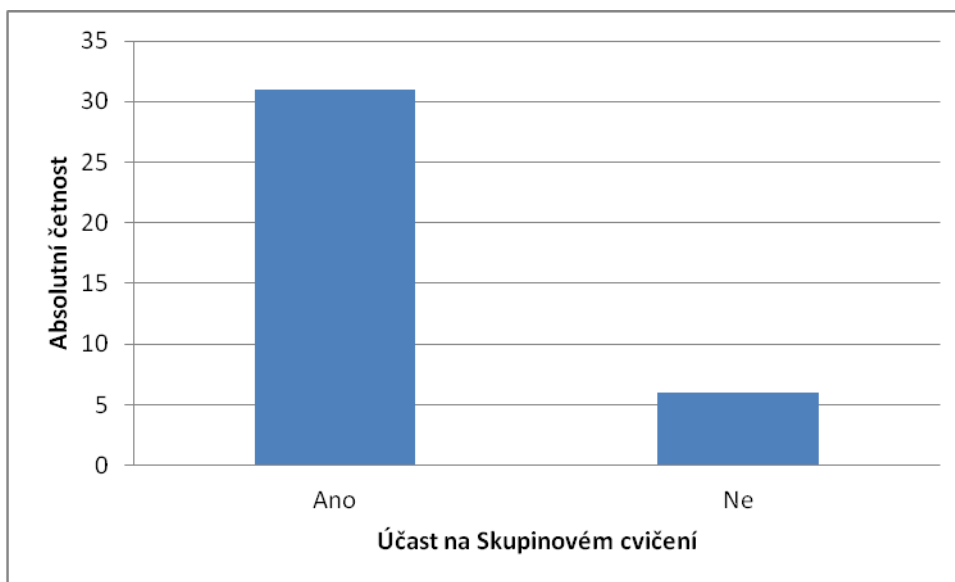
Obrázek 23 Grafické znázornění účasti klientů na Malování a tvoření

Tento graf (Obrázek 23) zobrazuje zájem klientů o Malování a tvoření nebo Arteterapii. Této činnosti se účastní a zároveň zodpovědělo kladně 27 respondentů (73 %). Zápornou odpověď označilo 10 respondentů (27 %). Ti se této činnosti nezúčastňují.



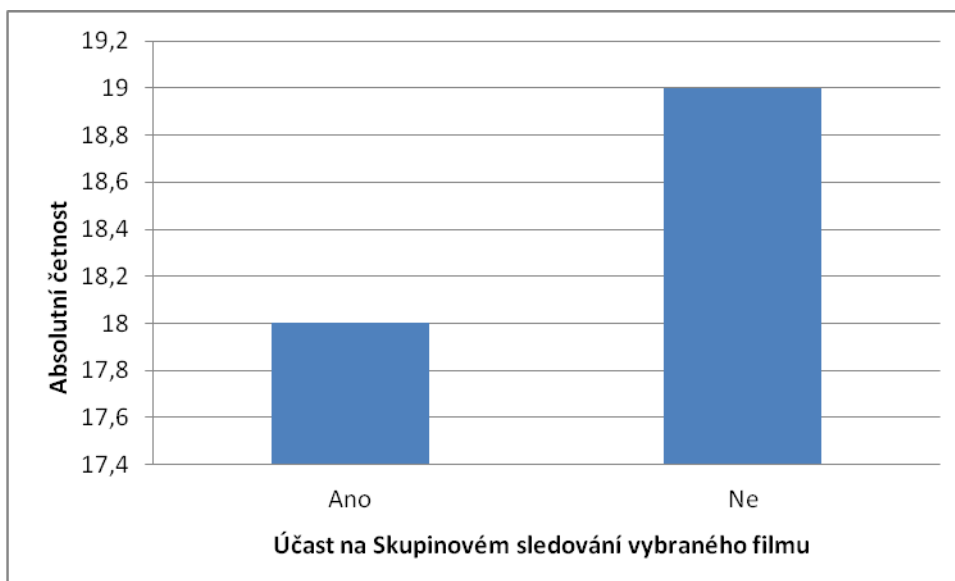
Obrázek 24 Grafické znázornění účasti klientů domova na Posezení s hudbou

Obrázek 24 demonstruje účast klientů domova pro seniory na Posezení s hudbou neboli Muzikoterapii. 33 respondentů (89 %) označilo, že se této aktivity účastní a pouze 4 respondenti (11 %) se vyjádřili, že o Posezení s hudbou nemají zájem.



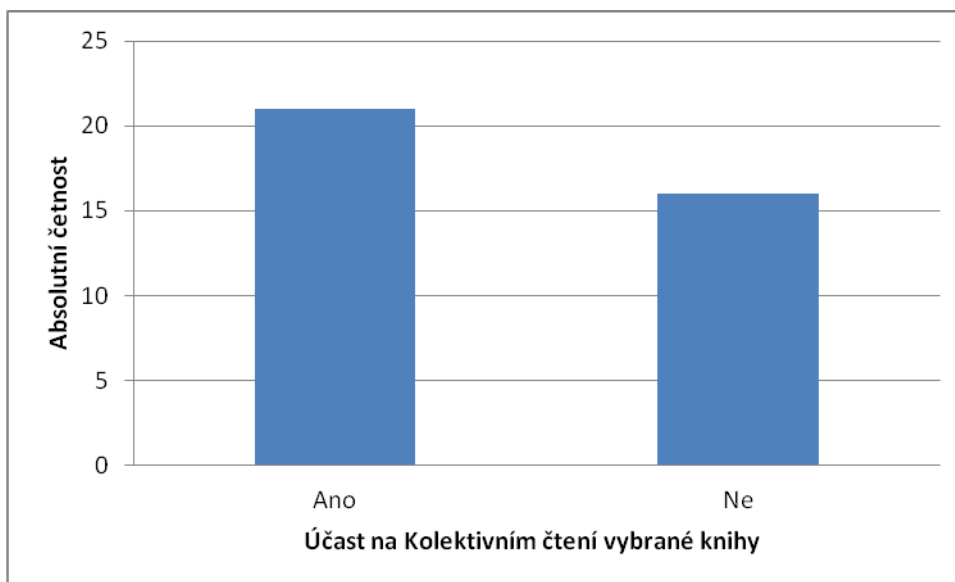
Obrázek 25 Grafické znázornění účasti klientů na Skupinovém cvičení

Tento graf ukazuje zájem klientů na Skupinovém cvičení, které se v domově pro seniory pořádá. 31 respondentů (84 %) se Skupinového cvičení účastní. Záporně pak odpovědělo 6 respondentů (16 %). Veškeré údaje obsahuje Obrázek 25.



Obrázek 26 Grafické znázornění účasti klientů na Skupinovém sledování vybraného filmu

Tento Obrázek 26 zobrazuje zájem klientů o Skupinové sledování vybraného filmu. Odpovědi se zdají být téměř vyrovnané. 18 respondentů (49 %) uvedlo, že mají zájem o tuto činnost pořádanou domovem pro seniory a 19 respondentů (51 %) odpovědělo záporně.



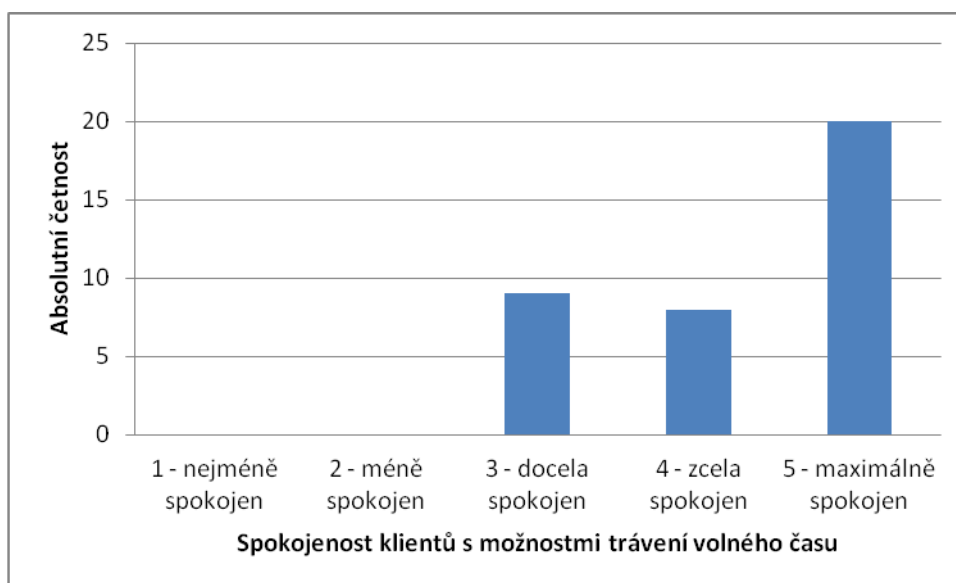
Obrázek 27 Grafické znázornění účasti klientů na Kolektivním čtení vybrané knihy

Následující graf (Obrázek 27) ukazuje zájem o Kolektivní čtení vybrané knihy. Těto činnosti se účastní 21 respondentů (57 %). 16 respondentů (43 %) uvedlo, že o tuto činnost nemají zájem, a proto označili zápornou odpověď.

Otázka č. 21 – Jste spokojeni s možnostmi trávení volného času?

(1 – nejméně spokojen, 2 – méně spokojen, 3 – docela spokoje, 4 – zcela spokojen, 5 – maximálně spokojen)

1 2 3 4 5



Obrázek 28 Grafické znázornění spokojenosti klientů s možnostmi trávení volného času

Otázka číslo 21 (Obrázek 28) charakterizuje spokojenost klientů s možnostmi trávení volného času v domově pro seniory. Pro objektivnější srovnání spokojenosti s možnostmi trávení volného času v domovech pro seniory se zvolila číselná stupnice od čísla 1 – nejméně spokojen až po číslo 5 – maximálně spokojen. Na číselné ose neoznačil žádný respondent (0 %) číslo 1 – nejméně spokojen ani 2 – méně spokojen. 9 respondentů (24 %) označilo na číselné ose číslo 3 – docela spokojen. Číslo 4 – zcela spokojen si vybralo na číselné ose 8 respondentů (22 %). Nejčastěji volili respondenti možnost číslo 5 - maximálně spokojen. Tuto možnost zvolilo 20 respondentů (54 %).

8 Diskuze nad výsledky dotazníkového šetření

Diskuze je určena k porovnání výsledků dotazníkového šetření s výzkumnými otázkami. Jednotlivé výzkumné otázky byly sestaveny před realizací výzkumného šetření a jsou sepsány na začátku výzkumné části této bakalářské práce. Získaná data z dotazníkového šetření se vyhodnocovala od 37 respondentů, a proto výsledky výzkumného šetření jsou platné pouze pro tento výzkumný vzorek bakalářské práce. Z tohoto důvodu nelze získaná data zobecnit na celou populaci.

Výzkumná otázka č. 1 – Jak klienti domova tráví svůj volný čas?

První výzkumnou otázku získáme z dotazníkové otázky č. 5 a 9. Výsledky těchto otázek znázorňují Tabulky 2 a 3. Dále se k této výzkumné otázce vztahují otázky č. 10, 12 a 14, které jsou zobrazeny Obrázky 9, 11 a 13. Z výsledků z dotazníkového šetření vyplynulo, že klienti v domově pro seniory tráví svůj čas různými způsoby. Nejoblíbenějšími činnostmi představuje sledování televize, četba denního tisku - časopisů, knih a novin a chování na procházky, dále pak také poslech hudby, luštění křížovek, cvičení a rehabilitace, péče o manželku, ruční práce, hraní šachů, účast na bohoslužbách, návštěva kuřárny a obyvatel domova, výlety, které pořádá domov a hraní kuželek.

Z tohoto zjištění vyplývá, že škála množství trávení volného času v domově pro seniory je rozmanitá. Každý si zde najde svoji oblíbenou činnost, kterou přizpůsobí svému zdravotnímu stavu či náladě.

Pro porovnání můžeme využít výzkumy Maškové (2012), která se zabývá Prožíváním volného času v postproduktivním věku. Mašková uvádí, že v domově pro seniory tráví lidé svůj volný čas četbou, vyšíváním, procházkami, sledováním televize, luštěním křížovek. (Mašková, 2012, s. 53 a 56)

Výzkumná otázka č. 2 – Jak jsou klienti informováni o trávení volného času?

Druhá výzkumná otázka bude získávána z dotazníkové otázky č. 6. Výsledek této otázky znázorňuje Obrázek 6. Z výsledků dotazníkového šetření vychází, že se klienti domova pro seniory dozvídají o trávení volného času od sociálního pracovníka. Tato odpověď

byla nejčastější. Dále se klienti dozvídají o trávení volného času z nástěnek, které visí na každém oddělení s týdenním programem.

Z tohoto zjištění vyplývá, že nejčastěji klienty informuje o trávení volného času sociální pracovník nebo si ji vyhledají sami na nástěnkách, které mají vyvěšené na každém oddělení. Dále lze z tohoto výsledku vyčíst, že klienti domova pro seniory vědí, kde tyto informace hledat, protože jsou dobře informováni.

Výzkumná otázka č. 3 – Jak často dochází za klienty aktivizační pracovník?

Třetí výzkumná otázka bude získávána z dotazníkových otázek č. 7 a 8. Výsledky těchto dvou otázek zobrazují Obrázky 7 a 8. Na otázku č. 7, zda dochází pravidelně aktivizační pracovník, odpovědělo 25 respondentů (68 %) kladně. Otázka č. 7 je tu uváděna proto, aby bylo zřejmé, že na tuto výzkumnou otázku neodpovídal celý výzkumný vzorek. A proto na dotazníkovou otázku č. 8 odpovídalo pouze 25 respondentů.

Z výsledků dotazníkového šetření vyplývá, že aktivizační pracovník za klienty dochází v rozmezí jedenkrát týdně až po každodenní návštěvu. Pouze 4 respondenti (11 %) uvedli, že aktivizační pracovník za nimi dochází jednou za měsíc.

Výzkumná otázka č. 4 – Jak jsou klienti domova spokojeni s možnostmi trávení volného času?

Čtvrtá výzkumná otázka, která je získávána z dotazníkové otázky č. 21, je zobrazena na Obrázku 28. Tato otázka se zaměřuje na spokojenost klientů s možnostmi trávení volného času.

Z výsledků dotazníkového šetření vyplývá, že více jak polovina respondentů (54 %) je maximálně spokojena s možnostmi trávení volného času. Dále si respondenti volili možnosti zcela spokojen (22 %) a docela spokojen (24 %). Žádný respondent s možnostmi trávení volného času nebyl nespokojen.

Pro srovnání můžeme využít výzkum Benešové (2010), která hodnotí Volný čas a jeho trávení v domově pro seniory. Benešová uvádí, že klienti domova ohodnotili trávení volného

času jako velmi dobré (27 %), dobré (33 %) až přijatelné (37 %). Žádný z respondentů ji také neuvedl, že trávení volného času je velmi špatné. (Benešová, 2010, s. 53)

Výzkumná otázka č. 5 - Jaké aktivity organizuje domov pro seniory pro své klienty?

Pátá výzkumná otázka bude získávána z dotazníkových otázek č. 15, 16, 17, 18, 19 a 20. Tyto všechny otázky se zabývají aktivitami, které organizuje domov pro seniory. Tyto otázky demonstrují Obrázky 14 – 27.

Z výsledků dotazníkového šetření vyplývá, že domov pro seniory pro své klienty organizuje společenské hry, výlety, opékání, kulturní akce, které se pořádají v domově pro seniory, jako jsou plesy a Mikulášské zábavy, koncerty, kde vystupují děti a dospělí a také kulturní akce pořádané mimo domov. Mezi aktivity, které domov pro seniory připravuje, patří například Posezení s pejskem, Malování a tvoření, Posezení s hudbou, Skupinové cvičení, Skupinové sledování vybraného filmu a Kolektivní čtení vybrané knihy.

Z tohoto zjištění vyplývá, že domov pro seniory organizuje nejen zábavné činnosti, jako jsou plesy, zábavy, opékání, výlety a společenské hry, ale i terapie různého druhu, jako je například Canisterapie – v domově pro seniory tomu říkají Posezení s pejskem, Arteterapii – v domově nazývaná Malování a tvoření, a tak dále.

9 ZÁVĚR

Bakalářská práce nese název *Formy trávení volného času v domově pro seniory* a je rozdělena na část teoretickou a část výzkumnou.

V teoretické části se bakalářská práce zabývá třemi hlavními kapitolami. První kapitola popisuje stárnutí a stáří, členění věkových kategorií v dospělosti a stáří. Dále popisuje adaptaci na stáří, kde se rozebírá, jaký postoj senioři zaujímají během stáří s narůstajícím věkem. Poté se zabývá změnami ve stáří, které rozděluje na biologické, psychické a sociální. A na závěr první kapitoly popisuje potřeby seniorů. V druhé kapitole se práce zabývá obecnou charakteristikou možných forem volného času. Zaměřuje se na různé pohledy na volný čas, funkce forem trávení volného času a aspekty ovlivňující prožívání volného času. A třetí kapitola teoretické části dále navazuje volnočasovými aktivitami pro seniory, kde uvádí jednotlivé příklady aktivního trávení volného času.

Výzkumná část bakalářská práce navazuje na část teoretickou. Snaží se propojit teoretické výklady s praktickými výzkumnými otázkami a metodikou výzkumu. Nakonec následuje prezentace výsledků z dotazníkového šetření a diskuze. Všechny cíle práce byly splněny.

Protože si myslím, že smysluplné trávení volného času by klienti domova pro seniory měli maximálně využívat, tak bych na základě teoretických a výzkumných informací získaných a uvedených v této práci, chtěla navrhnout případná doporučení pro praxi. Z většiny odpovědí z dotazníku vyplynulo, že klienti tráví svůj volný čas nejčastěji o samotě (čtením knih a časopisů, sledování televize), kromě terapií a činností, které připravuje domov. Proto bych navrhla zapojení dobrovolníků do volnočasových aktivit. Jejich pomoc by nejen usnadnila náročnou práci ošetřovatelům, ale výrazně by zvýšila zapojení seniorů do dalších volnočasových aktivit. Pracovní personál není kvůli nedostatku času schopen zajišťovat další aktivity. Dobrovolníky by mohli představovat studenti různých sociálních oborů, kteří by si tuto činnost vykazovali jako studentskou praxi.

Díky této bakalářské práci jsem měla možnost nahlédnout do režimu domova pro seniory a zjistit, jak to v takovém zařízení probíhá, kdo seniorům připravuje denní program, kdo se podílí na organizaci volného času a volnočasových aktivit v domově a také i mimo něj.

10 POUŽITÁ LITERATURA

1. BENEŠOVÁ, Ludmila. *Volný čas a jeho trávení v Domově seniorů Mistra Křišťana Prachatice*. České Budějovice, 2010. 75 s. Bakalářská práce. Jihočeská univerzita, Zdravotně sociální fakulta. Vedoucí práce doc. Ing. Lucie Kozlová, Ph.D
2. ČESKÝ STATISTICKÝ ÚŘAD. *Počet obyvatel ČR podle pohlaví a základních věkových skupin do roku 2050 podle Projekce obyvatelstva ČR* [online]. 2009 [cit. 2014-07-02]. Dostupné z: [http://notes3.czso.cz/csu/2010edicniplan.nsf/t/1100338FC0/\\$File/1417-10k01.1.pdf](http://notes3.czso.cz/csu/2010edicniplan.nsf/t/1100338FC0/$File/1417-10k01.1.pdf)
3. ČESKÝ STATISTICKÝ ÚŘAD. *Počty obyvatel domovů pro seniory podle věku a krajů* [online]. 2009 [cit. 2014-07-02]. Dostupné z: [http://notes3.czso.cz/csu/2010edicniplan.nsf/t/1100338FC8/\\$File/1417-10k07.pdf](http://notes3.czso.cz/csu/2010edicniplan.nsf/t/1100338FC8/$File/1417-10k07.pdf)
4. ČESKÝ STATISTICKÝ ÚŘAD. *Procentuální zastoupení populace ve věku 65 a více let* [online]. 2011 [cit. 2014-07-02]. Dostupné z: <http://www.czso.cz/csu/redakce.nsf/i/seniori>
5. ČEVALA, Rostislav, Zdeněk KALVACH a Libuše ČELEDOVÁ. *Sociální gerontologie*. 1. vydání. Praha: Grada Publishing, 2012, 263 s. ISBN 978-80-247-3907-4.
6. HÁJEK, Bedřich, Břetislav HOFBAUER a Jiřina PÁVKOVÁ. *Pedagogické ovlivňování volného času: Trendy pedagogiky volného času*. Aktualizované vydání. Praha: Portál, 2011, 240 s. ISBN 978-80-262-0030-7.
7. HOLCZEROVÁ, Vladimíra a Dagmar DVOŘÁČKOVÁ. *Volnočasové aktivity pro seniory*. Vydání první. Praha: Grada Publishing, 2013, 100 s. ISBN 978-80-247-4697-5.
8. HROZENSKÁ, Martina a Dagmar DVOŘÁČKOVÁ. *Sociální péče o seniory*. 1. vydání. Praha: Grada Publishing, 2013, 192 s. ISBN 978-80-247-4139-0.
9. JAROŠOVÁ, Darja. *Péče o seniory*. Vydání první. Ostrava: Ostravská univerzita, 2006, 110 s. ISBN 80-7368-110-2.
10. KALVACH, Zdeněk et al. *Geriatric a gerontologie*. 1. vydání. Praha: Grada Publishing, 2004, 864 s. ISBN 80-247-0548-6.
11. KANTOR, Jiří et al. *Základy muzikoterapie*. 1. vydání. Praha: Grada Publishing, 2009, 269 s. ISBN 978-80-247-2846-9.

12. KLEVETOVÁ, Dana a Irena DLABALOVÁ. *Motivační prvky při práci se seniory*. 1. vydání. Praha: Grada Publishing, 2008, 208 s. ISBN 978-80-247-2169-9.
13. LIEBMANN, Marian. *Skupinová arteterapie: Nápad, témata a cvičení pro skupinovou týmovou práci*. 2. vydání. Praha: Portál, 2010, 280 s. ISBN 978-80-7367-729-9.
14. MALÍKOVÁ, Eva. *Péče o seniory v pobytových sociálních zařízeních*. 1. vydání. Praha: Grada Publishing, 2011, 328 s. ISBN 978-80-247-3148-3.
15. MAŠKOVÁ, Marcela. *Prožívání volného času v postproduktivním věku*. Brno, 2012. 89 s. Diplomová práce. Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně, Fakulta humanitních studií, Institut mezioborových studií Brno. Vedoucí práce doc. PhDr. František Vizdal, CSc.
16. MLÝNKOVÁ, Jana. *Péče o staré občany: Učebnice pro obor sociální činnost*. 1. vydání. Praha: Grada Publishing, 2011, 192 s. ISBN 978-80-247-3872-7.
17. MÜLLER, Oldřich et al. *Terapie ve speciální pedagogice*. 2. přepracované vydání. Praha: Grada Publishing, 2014, 512 s. ISBN 978-80-247-4172-7.
18. NÁRODNÍ SOUSTAVA POVOLÁNÍ. *Národní soustava povolání* [online]. 2008 [cit. 2014-06-27]. Dostupné z: http://katalog.nsp.cz/karta_p.aspx?id_jp=101420
19. PÁVKOVÁ, Jiřina et al. *Pedagogika volného času: Teorie, praxe a perspektivy mimoškolní výchovy a zařízení volného času*. Aktualizované vydání. Praha: Portál, 2008, 221 s. ISBN 978-80-7367-423-6.
20. ŠERÁK, Michal. *Zájmové vzdělávání dospělých*. Vydání 1. Praha: Portál, 2009, 207 s. ISBN 978-80-7367-551-6
21. ŠTITEC, Miroslav. *Pohybově-relaxační programy pro starší občany*. 1. vydání. Praha: Kalorinum, 2003, 94 s. ISBN 80-246-0788-3.
22. SUCHÁ, Jitka, Iva JINDROVÁ a Běla HÁLTOVÁ. *Hry a činnosti pro aktivní seniory*. 1. vydání. Praha: Portál, 2013, 176 s. ISBN 978-80-262-0335-3.
23. TRACHTOVÁ, Eva. *Potřeby nemocného v ošetrovatelském procesu*. 2. vydání. Brno: Institut pro další vzdělávání pracovníků ve zdravotnictví, 2001, 185 s. ISBN 80-7013-324-8.
24. VENGLÁŘOVÁ, Martina. *Problematické situace v péči o seniory*. Vydání 1. Praha: Grada Publishing, 2007, 96 s. ISBN 978-80-247-2170-5.

11 PŘÍLOHY

Příloha A <i>Dotazník</i>	71
---------------------------------	----

Příloha A *Dotazník*

Dobrý den,

jmenuji se Šárka Tomanová a jsem studentkou 3. ročníku, Univerzity Pardubice, obor Zdravotně-sociální pracovník. Tímto Vás žádám o vyplnění tohoto dotazníku, který je součástí mé bakalářské práce na téma Formy trávení volného času v domově pro seniory.

Dotazník je zcela anonymní a výsledky budou zveřejněny pouze v mé práci.

Děkuji, Šárka Tomanová

1. Jste: a) muž

b) žena

2. Váš věk: a) 60 – 69 let

b) 70 – 79 let

c) 80 – 89 let

d) 90 let a více

3. Vaše vzdělání: a) základní

b) odborné bez maturity

c) odborné s maturitou

d) úplné středoškolské

e) vyšší odborné

f) vysokoškolské

4. Jak dlouho jste v domově pro seniory?

a) méně než měsíc

b) méně než 6 měsíců

c) více než 6 měsíců

d) rok a více

5. Jak v domově trávíte svůj volný čas? Napište.

.....
.....
.....

6. Jak se dozvídáte o možnostech trávení volného času?

- a) od klientů
- b) od pečovatelů, pečovatelek
- c) od sociálního pracovníka
- d) od rodiny
- e) jiné.....

7. Dochází za Vámi aktivizační pracovník? („Aktivizační pracovník v sociálních službách je kvalifikovaný pracovník, který vykonává základní výchovnou činnost, rozvíjí manuální zručnost, vyhledává, organizuje a provádí volnočasové aktivity.“) Pokud odpovíte ne, pokračujte až otázkou číslo 9.

- a) ano
- b) ne

8. Jak často za Vámi dochází?

- a) každý den
- b) 2 – 3 krát týdně
- c) 1 krát týdně
- d) 1 krát za měsíc
- e) vůbec

9. Jaké aktivity se nejraději zúčastníte? Napište.

.....
.....
.....

10. Díváte se rád/a na televizi? Pokud odpovíte ne, pokračujte až otázkou číslo 12.

- a) ano
- b) ne

11. Na co se nejraději díváte? Napište.

.....
.....

12. Máte přístup k dennímu tisku? Pokud odpovíte ne, pokračujte až otázkou číslo 14.

- a) ano
- b) ne

13. Jaký je Váš oblíbený denní tisk?

.....
.....

14. Co nejraději čtete? Můžete vybrat z více odpovědí.

- a) časopisy
- b) knihy
- c) noviny
- d) jiné.....

15. Hrajete v domově nějaké společenské hry?

- a) ano, jaké?
- b) ne

16. Jezdíte na nějaké výlety?

- a) ano
- b) ne, proč?

17. Pořádají se ve Vašem domově nějaké kulturní akce? Pokud jste zvolili možnost ANO, prosím pokračujte následující otázkou. Pokud jste zvolili možnost NE, pokračujte otázkou číslo 19.

- a) ano
- b) ne

18. Jaké je Vaše nejoblíbenější kulturní akce, která se pořádá u Vás v domově?

.....
.....

19. Účastníte se i jiných kulturních akcí, např. mimo domov?

- a) ano, jakých?.....
- b) ne

**20. Účastníte se činností a terapií, které se u Vás v domově pořádají?
(Vybranou možnost prosím libovolně označte)**

- | | | |
|--------------------------|-----|----|
| a) posezení s pejskem | ANO | NE |
| b) posezení s hudbou | ANO | NE |
| c) malování a tvoření | ANO | NE |
| d) rehabilitace, cvičení | ANO | NE |

- | | | |
|------------------------------------|-----|----|
| e) skupinové čtení vybraného filmu | ANO | NE |
| f) kolektivní čtení vybrané knihy | ANO | NE |

21. Jste spokojeni s možnostmi trávení svého volného času? (Na číselné ose ohodnoťte.)

(1 – nejméně spokojen, 2 – méně spokojen, 3 – docela spokojen, 4 – zcela spokojen, 5 – maximálně spokojen)

1 2 3 4 5

Děkuji Vám za Váš čas a přeji Vám hodně zdraví do dalších let.