

UNIVERZITA PALACKÉHO V OLOMOUCI

Pedagogická fakulta

Ústav pedagogiky a sociálních studií



Bakalářská práce

Jana Oklešťková

Volný čas seniorů v denním stacionáři

Prohlášení

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci vypracovala samostatně a že jsem použila jen uvedených pramenů a literatury. V Olomouci dne

Poděkování

Děkuji paní Mgr. Ivě Koribské za její podněty a rady, které mi jako vedoucí bakalářské práce poskytovala při jejím zpracování. Byla mi oporou do poslední chvíle mého psaní a jsem jí za to moc vděčná. Děkuji své rodině za obrovskou trpělivost v době mého studia, svým přátelům za podporu a v neposlední řadě pracovníkům i klientům denního stacionáře, kteří mi umožnili můj výzkum zrealizovat.

Anotace

Bakalářská práce „Volný čas seniorů v denním stacionáři“ se zabývá volnočasovými aktivitami v sociálním zařízení. V teoretické části jsou uvedeny pojmy, které se vztahují k tématu stáří a které objasňují problematiku tohoto období života u každého jedince se všemi jeho potřebami a zvláštnostmi. Jsou zde uvedeny pojmy vztahující se ke spokojenosti seniorů, volného času a pojmy týkající se sociálního zařízení určené pro seniory. Praktická část je rozdělena na předvýzkum, který vychází z dotazníkového šetření a hlavní výzkum, který zjišťuje pomocí polostrukturovaného rozhovoru, jak senioři tráví svůj volný čas, jaké volnočasové aktivity preferují, nebo jaké mají bariéry v jejich vykonávání. Závěrem je výzkum vyhodnocen otevřeným kódováním.

Klíčová slova: Volný čas, volnočasové aktivity, senior, sociální zařízení, denní stacionář, bariéry, spokojenost

Annotation

The bachelor thesis "Leisure time of the elderly in a day-care centre" deals with leisure activities in a social facility. In the theoretical part, the concepts related to the topic of old age are presented, which clarify the issues of this period of life for each individual with all its needs and peculiarities. Terms related to the satisfaction of the elderly, leisure and terms related to social facilities designed for the elderly are presented. The practical part is divided into a pre-research, based on a questionnaire survey, and the main research, which finds out through a semi-structured interview how seniors spend their leisure time, what leisure activities they prefer, or what barriers they have in doing them. Finally, the research is evaluated by open coding.

Keywords: Leisure, leisure activities, senior, social facility, day care center, barriers, satisfaction

Obsah

ÚVOD	6
TEORETICKÁ ČÁST	
1 STÁRNUTÍ A STÁŘÍ	8
1.1 Definice a dělení stárnutí a stáří.....	9
1.2 Změny ve stáří.....	10
1.3 Reakce na stáří.....	12
1.4 Zdraví a nemoc ve stáří.....	14
1.5 Nejčastější nemoci ve stáří	15
1.6 Životní spokojenost seniorů a její ovlivňující faktory	16
1.7 Kvalita života seniorů.....	17
2 VOLNÝ ČAS	18
2.1 Druhy, funkce volného času a aspekty ovlivňující jeho prožívání.....	20
2.2 Volnočasové aktivity seniorů	23
3 ZAŘÍZENÍ A SOCIÁLNÍ SLUŽBY URČENÉ SENIORŮM	25
3.1 Denní stacionář	27
3.2 Aktivizace seniorů v denním stacionáři.....	27
3.2.1 Vzpomínkové aktivizační aktivity	28
3.2.2 Aktivizační terapie.....	30
PRAKTICKÁ ČÁST	
4 VÝZKUMNÉ ŠETŘENÍ	34
4.1 Cíle výzkumného šetření	34
4.2 Výběr vzorku do výzkumného šetření	34
4.3 Použitá metoda.....	35
5 VÝSLEDKY VÝZKUMNÉHO ŠETŘENÍ	37
6 DISKUZE VÝSLEDKŮ VÝZKUMNÉHO ŠETŘENÍ	57
7 ZÁVĚR	59
Seznam použitých zdrojů	61
Seznam grafů	64
Seznam tabulek	64
Přílohy	65

ÚVOD

Téma stáří jsem si vybrala z důvodu, že podle mého názoru je a vždy bude aktuální, protože se týká každého z nás. Nezáleží na tom, kolik nám je, stáří každého z nás dříve či později dostihne a měli bychom být na něj řádně připraveny. Staří lidé mě vždy zajímali a mám je upřímně ráda. Ale přesto všechno mě na tuto myšlenku dovedl můj devadesátiletý dědeček, který mi pravidelně vykládá historii svého života a hlavně má, teď už zesnulá babička, kterou jsem zbožňovala. Milovala jsem, jak jsme si neustále vykládaly její příběhy z minulosti. Jako dítě jsem s ní trávila den, co den. Byla mojí náhradní matkou a já na tyto vzácné chvíle vzpomínám s vděčností a láskou. Z tohoto důvodu jsem si zvolila praxi v denním stacionáři, ze kterého jsem vycházela a načerpala jsem z něj tolik positivity, cenných zážitků a informací pro svůj výzkum.

Moje bakalářská práce je zaměřena na klienty konkrétního denního stacionáře a jako hlavní cíl jsem si stanovila zhodnotit preference volnočasových aktivit ve vybraném zařízení. Také se ve své práci zabývám otázkami: Jaké volnočasové aktivity denní stacionář nabízí? Jaké volnočasové aktivity preferují ženy, jaké muži v seniorském věku? V čem mají senioři zábrany ve vykonávání svých volnočasových aktivit? Zajímalo mě také, zda jsou klienti denního stacionáře spokojeni s nabídkou a množstvím volnočasových aktivit, popř. co jim tam chybí? Teoretické část práce je zpracovaná na základě odborné literatury a světového výzkumu a v této části se zaměřuji na pojmy stáří, volný čas a sociální zařízení určené pro seniory. Praktickou část jsem pojala ve smíšeném designu výzkumného šetření. V kvantitativní části respondenti odpovídali na můj předem připravený dotazník, ze kterého vycházím v kvalitativní části polostrukturovanými rozhovory s výběrem respondentů.

Myšlenkou mojí bakalářské práce bylo přispět k tomu, aby se seniorům zvýšila životní úroveň a tím se zkvalitnily jejich životy. Ač se to nezdá, ke spokojenosti jedinců přispívá převážně správné využití volného času a není člověka, který by si nezasloužil být šťastný. Obzvláště ti, kteří si už ledačím ve svém životě prošli.

Volný čas je důležitý a prospěšný v každém věku. Obohacuje lidem život, zejména těm v seniorském věku, kteří už nemají pracovní a pečovatelské povinnosti. Kvalitně strávený čas může starým lidem zpříjemnit poslední etapu svého života a z tohoto důvodu je žádoucí, aby ho využívali činnostmi, které je baví a mají je rádi.

Celý svůj život jsem chovala respekt ke starým lidem a nyní ho mám stokrát větší. Vážím si těchto lidí, kvůli tomu, čemu všemu museli během svého života čelit a čím si museli projít. Obdivuji je, jak se vyrovnali se ztrátou svých blízkých, domova, či své identity.

Mým přáním je, aby všichni lidé nahlíželi na seniory s láskou a pochopením, měli snahu jim své poslední dny i poslední etapu jejich života zpříjemňovat. Vedli je k činnostem, které je baví, které měli rádi a tím jim zdokonalovali jejich životní spokojenost. Člověk během svého života udělá mnoho chyb, ale v poslední etapě svého života je důležité, aby došli k sebezpřijetí, k odpuštění sobě samému a k vyrovnání. Senior by měl vědět, že na něm někomu záleží, že se o něj někdo zajímá, že někam patří. A k tomu můžeme přispět my, obyčejní lidé, rodinní příslušníci, nebo pracovníci sociálních služeb. Pro staré lidi je důležité, když o ně někdo jeví zájem, zajímá se o jejich životy, o jejich minulost a tím mohou společně dojít ke smíření.

1 STÁRNUTÍ A STÁŘÍ

Stárnutí a stáří je natolik významný společenský fenomén, že lidstvo po celou dobu své existence pátrá po jeho příčinách a důvodech (Kalvach, 2004, s. 41).

„Na počátku života jedince je čas budoucností a minulostí prázdný, existuje pouze přítomnost. Život je potom jako přesýpací hodiny, jak narůstá minulost jedince, tak se úměrně zkracuje jeho budoucnost“, takto vystihuje stáří a stárnutí Sak a Kolesárová (2012, s. 66).

Život je rozložen do různých vývojových etap a probíhá od narození člověka až po jeho smrt. U každého jedince je etapa stárnutí a stáří zcela individuální. Na jedné straně jsou jedinci, kteří tuto etapu chápou spíše negativně a se strachem. Mají obavy z omezení, z toho, že touto etapou ztratí chuť do života, svůj optimismus, své naděje, a hlavně z toho, že nebudou schopni samostatného života. Ale stárnutí takové ovšem být nemusí. Na druhé straně jsou jedinci, kteří etapu svého stárnutí chápou jako nejkrásnější období svého života, kdy si po předešlém životě plném práce a zodpovědnosti konečně mohou užívat svého zaslouženého odpočinku a radovat se z těch činností, na které doposud neměli čas. Tito lidé umí zdravě a pohodově stárnout (Malíková 2011, s. 14-15).

Stářím a stárnutím se zabývá gerontologie. Gerontologie je nauka o stárnutí a stáří, která je odvozena od řeckého slova GÉRON tzn. stařec, starý člověk. Je to souhrn poznatků o problematice starých lidí a jejich životě ve stáří. Dělí se do tří hlavních proudů.

- Gerontologie experimentální se zabývá otázkami, proč a jak živé organismy stárnou.
- Gerontologie sociální se zabývá vztahem starého člověka se společností.
- Gerontologie klinická se zabývá zdravotním a funkčním stavem starých lidí.

(Kalvach, 2004, s 48-40)

1.1 Definice a dělení stárnutí a stáří

V odborné literatuře existuje mnoho definic procesu stárnutí a stáří, ovšem žádné nejsou komplexní a konečné.

Stárnutí podle Mühlpachera (2004, s. 22) lze charakterizovat jako individuální celoživotní proces. Tento proces probíhá nejen danou genetickou výbavou jedince, ale také jeho životním stylem, zdravotním stavem a různými životními podmínkami, se kterými se člověk během svého života potýká.

Stáří podle Kalvacha (2004, s. 48) lze označit jako poslední fázi ontogeneze přirozeného průběhu života. Tato fáze není ovlivněna jen životním stylem jedince, ale také vlivem prostředí, sociálně ekonomickými či psychickými vlivy, sebehodnocením a tím, jak se jedinec dokáže adaptovat, nebo přijmout svoji roli.

Pacovský a Heřmanová (1981, s. 60-61) poukazují na znaky procesu stárnutí:

- Proces stárnutí a stáří má své fyziologické a anatomické znaky, v nichž dochází k funkčním a strukturálním změnám, mezi kterými je určitá souvislost.
- Stárnutí je proces dezintegrovaný, disociovaný a asynchronní. Stárnutí u jedince různě rychle nastupuje a nastává v různé době.
- Stárnutí je zcela individuální proces a každý člověk stárne jiným tempem. Ne vždy odpovídá kalendářní věk s věkem funkčním.
- Proces stárnutí je důsledek působení genetických informací a faktorů vnějšího prostředí, ve kterém jedinec žije.

Šipr (1997, s.10) člení stáří na patnáctiletou periodizaci, kterou rozděluje na:

- 45-59 let: střední věk,
- 60-74 let: ranné stáří,
- 75-89 let: vysoký věk neboli vlastní stáří,
- nad 90 let: dlouhověkost.

Více se však uplatňuje rozdělení stáří dle Mühlpachera (2004, s.21) a převzato Kalvachem (2004, s. 47) na:

- 65-74 let: mladí senioři
- 75-84 let: staří senioři
- 85 a více let: velmi staří senioři

V každém období by měl být brán zřetel na specifika zájmů a pozornosti, v nichž se objevují problematiky:

- U mladých seniorů dominuje problematika adaptace na penzionování v oblasti volného času, fyzických aktivit a seberealizace.
- U starých seniorů dominuje specifická medicínská problematika, tedy změna funkční zdatnosti, atypický průběh chorob, či osamělost.
- U velmi starých seniorů na významu nabývá problematika sledování soběstačnosti a zabezpečení.

Dříve se lidé už ve svých 40 letech považovali za staré. Nyní se díky vědeckému rozvoji a novějších studií tato mez posunula na léta 65 a 73. Dle Lucie Vidovičové a Marcely Petrové Kafkové je pro mladší lidi věk jen číslo, avšak staří lidé ví, že starý je ten, kdo se tak cítí. Věk, kdy je jedinec pokládá za starého oficiálně neexistuje. Většina lidí se považuje za staré odchodem do důchodu, ale i to je zcela individuální, ani ten neurčuje hranici stáří. Lékařství se stále vyvíjí k lepšímu a studie ukazují, že délka dožití jedince se stále prodlužuje. Přesto se však s přibývajícím věkem zhoršuje zdravotní stav jedince. V důsledku toho pak nese nálepku nezaměstnaného a neschopného se adaptovat do moderní doby. Z tohoto důvodu se většina seniorů snaží trávit svůj volný čas aktivně. Navštěvují různé kurzy, nebo univerzity třetího věku, sportují, jezdí do zahraničí, používají internet, mobil, či počítače a mnozí z nich i po odchodu do důchodu pracují. Vědci potvrzují, že kondice se u většiny starých lidí zlepšuje a výzkumy ukazují, že pocit, kdy se jedinec cítí být starý začíná obvykle až kolem 70 let. Na druhou stranu jsou i tací jedinci, kteří se už v 50 letech cítí být psychicky i fyzicky staří (Vidovičová, Lucie a Petrová Kafková Marcela, 2016).

1.2 Změny ve stáří

Podle Venglářové (2007, s. 12) jsou změny ve stáří ovlivněny osobností jedince, tím, jak reaguje na své okolí a jak lze jedinci pomoci v oblastech, které již sám nezvládne.

„Přestože každý člověk prožívá svůj život originálním způsobem, lze se shodnout na významných okamžicích, které přichází s vyšším věkem. Změny se odehrávají v rovině tělesné, psychické i sociální. Jedná se o propojené systémy“ (Venglářová, 2007, s. 11).

Venglářová (2007, s.12) uvádí změny ve stáří jako propojené systémy:

- **Biologické změny ve stáří**

V procesu biologických neboli tělesných změn se seniorům mění vzhled, vlasy šednou a kůže se svrašťuje. Ubývá svalová hmota a senior již nedokáže věci, které zvládnul v mládí. Probíhají změny v termoregulaci a činnosti smyslů. Senior také koresponduje změnami degenerací kloubů a změnami kardiopulmonálních. Má problémy s trávením, s vyprazdňováním, s vylučováním moči a mění se mu sexuální aktivita.

- **Psychické změny ve stáří**

Proces psychických změn ve stáří je velmi individuální, ale u většiny jedinců se zhoršuje paměť. Už si nepamatují to, co si snadno zapamatovali v mládí a mají problémy si osvojit vše nové. Seniori bývají nedůvěřiví, mají sníženou sebedůvěru, jsou emočně labilní, mají zhoršené vnímání a úsudek.

- **Sociální změny ve stáří**

V procesu sociálních změn ve stáří dochází k odchodu do penze. Seniorům se mění životní styl, stěhují se. Přebývá u nich pocit osamělosti, potýkají se s finančními problémy a ztrácí ve svém životě blízké lidi.

Rut Correia, José Barroso a Antonieta Nieto (2018) ve svém odborném článku uvádějí, že lidé s přibývajícím věkem zažívají mimo jiné i kognitivní změny. Studie na toto téma se řeší buď longitudinálním přístupem, v nichž jsou zahrnuty např. zvýšené náklady, efekty učení atd. (Rabbitt a kol., 2004), nebo přístupem průřezovým, který se zabývá kohortovými efekty (skupina lidí, kteří sdílejí určitou charakteristiku), (Hofer a kol., 2001). Existují také studie, které vycházejí z pohledu klinické neuropsychologie (Hooren a kol., 2007), nebo studie, které jsou zaměřeny na analýzu rozdílných vzorců kognitivních funkcí, jakož jsou verbální a neverbální učení, krátkodobá a dlouhodobá paměť atd. (Haaland a kol., 2003).

Rychlost zpracování

Snížená rychlost kognitivního zpracování, většinou souvisí se změnami v bílé hmotě mozku, ke kterým dochází v procesu stárnutí (Gunning-Dixon a kol., 2000). Stále však zůstává nejasné, do jaké míry tato pomalejší rychlost zpracování odpovídá za narušení jiných kognitivních funkcí (Brunce a kol., 2005). Současné pohledy naznačují, že zhoršení paměti při normálním stárnutí není rozšířené. Staří lidé sice vykazují obtíže při provádění určitých úkolů paměti a

učení, ale přesto jejich výkon v jiných úkolech je zcela srovnatelný s výkonem mladých jedinců.

Jazyk

Nejlépe zachované funkce při stárnutí jsou lingvistické. Někteří autoři dokonce naznačují, že určité sémantické dovednosti a slovní zásoba se mohou věkem potenciačně zvyšovat (Kemper a kol., 2001). Zhoršení sémantických znalostí je tedy spojeno s některými patologickými projevy stárnutí. Zdá se však, že staří lidé sice vykazují horší výkon v sémantické plynulosti, ale ve fonetické plynulosti se vyrovnají mladším protějškům.

Pozornost a výkonné funkce

Pozornost se skládá z různých typů procesů a systémů. Zdá se, že zhoršení pozornosti v normálním stárnutí souvisí spíše se složkou inhibice než s rozlišením relevantních podnětů. Tyto změny souvisejí se změnami v čelních lalocích. Deficity v inhibiční kontrole mohou u starších lidí ovlivnit pracovní paměť i vyvolání vzpomínek. Schopnost zapamatovat si, že člověk musí v určitém čase v budoucnosti vykonat nějakou činnost se nazývá perspektivní paměť. Jde v ní o schopnost seberegulace, řízení času a kontroly. Autor práce Ridderinkhof K (2002) tvrdí, že špatný výkon těchto funkcí je spojen se ztrátou mentální flexibility, která se u starších lidí objevuje (Rut Correia, José Barroso a Antonieta Nieto, 2018, s 1-5).

1.3 Reakce na stáří

U většiny seniorů převládá pozitivní reakce na stáří a chápou jej jako plnohodnotný úsek svého života. Jedinec přijímá svůj věk s nadšením a užívá si zaslouženého odpočinku, ovšem ne každý své stáří dovede akceptovat. Důvody proč tomu tak je uvádí Malíková (2011, s. 24).

Stáří:

- odvádí jedince od veřejné činnosti
- oslabuje jedinci tělo
- bere jedincům jeho tělesné radosti a rozkoše
- nebývá daleko od smrti

Reakce na stáří se také odvíjí podle toho, jak se jedinec v životě uměl vypořádat s náročnými situacemi a zvládal je. To vše je dle Malíkové (2011, s. 24) ovlivněno:

- prostředím, ve kterém jedinec žije
- typem osobnosti jedince
- výchovou a vzděláním jedince
- zdravotním stavem jedince
- způsobem života jedince
- vrozenými dispozicemi jedince aj.

Haškovcová (1990, s. 114-116) rozděluje reakce na stáří do pěti oblastí:

Konstruktivní přístup je pro jedince reakcí na stáří ideální. Jedinec akceptuje své stárnutí. Je optimistický, vstřícný, disponuje radostí ze života a smyslem pro humor. Udržuje se svým okolím dobré vztahy a ke všem se chová přátelsky.

Strategie závislosti, kde si jedinec vynucuje pomoc a péči od svého okolí. Využívá své obtíže a zdraví k manipulaci se svým okolím. Jedinec se nevyrovnal se svým odchodem do penze, je pohodlný, spoléhá se na zabezpečení a pomoc obzvláště od rodiny.

Obranná strategie se používá jedinci, kteří popírají své stáří a neakceptují svůj věk. Chtějí prodloužit svoji soběstačnost, oddalují svůj odchod do penze a mají snahu si udržet své pracovní místo i společenské postavení co nejdéle. Většinou jde o jedince, který měl svoji práci jako koníček a těžko svoji pracovní rutinu opouští.

Strategie nepřátelství je velmi náročná forma strategie jak pro samotného seniora, tak pro lidi v jeho okolí. Jedinec nepřijal své stárnutí, což je podmíněno tím, že nevedl příliš úspěšný život, a proto disponuje negativními emocemi. Tento jedinec žije spíše v ústraní a je plný nepřátelství, lítostí či pocitu křivdy.

Strategie sebenenávisti, v nichž se nachází jedinec, který vůči sobě trpí nenávistí. V životě nebyl vůbec úspěšný, nedokáže si odpustit a stále se za to obviňuje.

U volby strategie nerozhodují jen životní zkušenosti jedince, ale také záleží na jeho osobnosti a povaze. Z čehož vychází, že o svém přijetí stáří a kvalitě života si především rozhoduje každý člověk sám (Haškovcová 1990, s. 116).

1.4 Zdraví a nemoc ve stáří

Hodnocení zdraví a nemoci ve stáří je velmi obtížné a podle odborníků není ani zcela jednotné. Světová zdravotnická organizace roku 1957 definovala zdraví jako stav organismu, který funguje za daných genetických podmínek a podmínek prostředí. Zato Encyclopedia Britannica roku 2000 definovala hodnocení zdraví ve stáří, jako míru tělesných, emočních, mentálních a sociálních schopností vyrovnat se se svým prostředím. A český profesor lékařství Žáček zase definoval zdraví, jako stav organismu, který je v tělesné, psychické rovině, kde není narušená funkce ani společenská role a vládne zde pohoda organismu (Pyšná 2005, s. 15).

Podle Kalvacha (2004, s. 115) by měl současný postoj lékaře ke zdraví zahrnovat posouzení:

- **Adaptality** – posoudit jakou má jedinec schopnost vyrovnat se z různými změnami, zátěžemi a nároky.
- **Funkčnosti** – posoudit jakou má jedinec schopnost si zachovat integritu svého prostředí a jak se schopný dosáhnout svých cílů.
- **Svébytnosti** – posoudit subjektivní pocit jedince.

(Kalvach, 2004)

Od těchto východisek se odvíjí modely zdraví a nemoci, které Kalvach (2004, s. 115) rozděluje následovně:

- **Klinický model** – nemoc jako odchylka od normy.
- **Funkční model** – nemoc jako porucha tělesné, sociální či duševní funkce.
- **Adaptační model** – nemoc jako porucha přizpůsobivosti a neschopnost vyrovnat se změnám poměrů.
- **Ekologický model** – nemoc jako porucha ve vztahu organismu s jeho prostředím.

(Kalvach, 2004)

Jako zdraví je chápán stav, kdy se jedinec cítí dobře, zvládá vše potřebné, nemá problém se zátěžovými situacemi a jeho vyšetření nenalézá žádné významné odchylky (Kalvach 2004, s. 117).

Na druhé straně ve své knize Pyšná (2005, s. 18) udává, že WHO (2001) chápe zdraví jako „více než nepřítomnost nemoci“ a poukazuje na rozdělení nemoci na dvě pojetí dle Váchy (1980):

- **Xenochtonní** – Jedinec chápe svoji nemoc jako vnějšího nepřítele, či vetřelce.
- **Autochtonní** – Jedinec chápe svoji nemoc jako stav organismu, kde dochází k určitému poklesu a kvalitativní odchylce od potenciálu zdraví. Organismus se musí uzdravit jako celek.

Tato diagnostika u seniorů musí být však doplněna o hodnocení zdravotního stavu a jiných potíží, které s nemocí nesouvisí (Pyšná 2005, s. 19).

Zdraví a nemoc ve stáří výrazně ovlivňuje jedince, jak osobně, tak společensky. Ovlivňuje jeho kvalitu života, jeho využívání volného času a sociálně ekonomický potenciál. To, jak se odvíjí zdravotní stav jedince má vliv i na jeho spokojený, budoucí život (Čevela, Kalvach, Čeledová 2012, s. 443).

1.5 Nejčastější nemoci ve stáří

U mladých jedinců se spíše objevují akutní a krátkodobé nemoci, kdežto ve stáří se vyskytují obvykle nemoci dlouhodobé a trvalé. Podle odborníků je to až 90 %, že v sedmdesáti letech věku jedinci trpí jednou, nebo i více chronických nemocí. Mezi tato onemocnění patří např. Kardiovaskulární nemoci (projevuje se častým zadýcháváním při námaze), Artróza (omezuje mobilitu a pohyblivost), Cukrovka typu II., Nádorové onemocnění (u žen nejčastěji gynekologické, u mužů nemoci prostaty), Úrazy a zlomeniny (věkem kosti křehnou a snadno se zlomí) (Neztratitsevestari.cz, 2022).

Jedním z nejčastějších onemocnění ve stáří bývá i Stařecká demence. Za demenci můžeme označit až 50 druhů onemocnění. Demence je velmi rozšířený problém a podle ADI trpí některou formou až 44 miliónů lidí a počet se zvyšuje. Studie ukazují, že v roce 2030 se může zvýšit počet na 76 miliónů a v roce 2050 až na 135 miliónů. Jedná se o duševní onemocnění, které se projevuje poruchami paměti a oslabením intelektu. Na onemocnění mají vliv jak vnější, tak vnitřní faktory. Nejčastěji se projevuje po 60 roce života. Může se projevit jako druhotný příznak při nemoci nervového systému nebo může být následkem z Parkinsonovy nebo Alzheimerovy choroby, hypoxie či infarktu. Pacienti při ní např. trpí výpadky paměti, mají problémy s krátkodobou pamětí, problémy s vnímáním času i prostoru, mají emocionální výkyvy, apatii či se projevují náladovostí. Lze ji však předcházet, nebo alespoň zmírnit následky pravidelnou duševní a tělesnou aktivitou, racionální stravou, dostatečným

odpočinkem, nebo pravidelným procvičováním paměti, např. luštěním křížovek, čtením, pěstování si svých koníčků. Jedinci by neměli brát stáří jako samotu, nečinnost a lhostejnost ke svému okolí. Pokud není nemoc ovlivněna genetickými předpoklady, tak aktivní senioři mají velkou šanci se stařecké demenci vyhnout (Zdravi.euro.cz, 2021).

1.6 Životní spokojenost seniorů a její ovlivňující faktory

Životní spokojenost seniorů je těžko identifikovatelná. Někteří autoři ji určují jako kognitivní zhodnocení vlastního života, která značí přítomnost pozitivních emocí a nepřítomnost emocí negativních. Spokojené seniory provází pocit štěstí, jsou plní optimismu, jsou nabití energií, uvědomují si své hodnoty a bez problému se začleňují do společnosti. Senioři jsou spokojeni, když pociťují subjektivní i psychologické blaho, pokud o sobě tvrdí, že jsou spokojeni a také to tak cítí (Hamplová 2004, s. 12-13).

Dle Mülpachera (2017, s. 68) je životní spokojenost seniorů podmíněna spousty činitelů, které působí v různých časových úsecích. Je ovlivňována jedincovými životními úspěchy, či neúspěchy, různými životními událostmi a také jeho zdravotním stavem.

Mülpacher (2017, s. 68) ve své knize uvádí faktory, které ovlivňují životní spokojenost seniorů:

Tyto faktory se odvíjí od toho, jak senior umí:

- subjektivně hodnotit spokojenost ze svých životních úspěchů,
- plánovat své další životní cíle,
- subjektivně hodnotit svoji životní spokojenost,
- subjektivně hodnotit svůj životní postoj,
- realizovat své zájmy, záliby a koníčky,
- realizovat svoji zájmovou činnost a své volnočasové aktivity,
- preferovat svůj způsob zábavy,
- preferovat životní změny v různých sférách svého života,
- hodnotit svoji existenci v dané společnosti,
- ovlivnit faktory, které udávají spokojenost v dané společnosti.

Čím více jsou senioři ve svém životě spokojenější, tím je větší šance pro jejich aktivizaci. Spokojený senior má chuť se dále vzdělávat, chce být ve svém životě aktivní a dosahovat stále nové životní cíle (Mülpacher 2017, s. 68).

1.7 Kvalita života seniorů

Janiš a Skopalová (2016, s. 53) ve své knize uvádějí citaci dle Haškovcové (2012, s. 46): „*Pro zvýšení kvality života ve stáří bychom se měli zaměřit na aktivní stárnutí, prostředí a komunitu vstřícnou ke stáří, zlepšení zdraví a zdravotní péče ve stáří, podporu rodiny a ochramu lidských práv*“.

Kvalita života seniorů je velmi subjektivní pojem. Je to předpoklad toho, jak se jedinec dokáže psychosociálně adaptovat a z toho důvodu je tomuto pojmu potřeba obzvláště u seniorů věnovat patřičnou pozornost. Kvalita života se neodvíjí pouze od stavu jeho zdraví, ale především jeho prožitkem. Při hodnocení kvality života je třeba zhodnotit i psychické, sociální a behaviorální aspekty lidského života. Důležité je také posouzení, jak moc jsou u jedince narušeny obvyklé činnosti, které se odvíjí od jeho osobní, duševní a životní pohody. (Ptáčková 2021, s. 52-53).

Kvalita života nepředstavuje pouze jedincovu fyzickou existenci, nýbrž jeho materiální, nemateriální, či duchovní hodnoty, stupeň splněných životních očekávání, jeho integraci do společnosti, pocity bezpečí a možnost realizovat svůj volný čas. Důležité je to, jak se jedinec sebehodnotí, jak hodnotí svůj život, svoji spokojenost a jestli nepocituje negativní emoce jakož jsou např. strach ze samoty, či smrti. Aby měl jedinec kvalitní život, měl by být se svým životem spokojený, neboť v tom spočívá smysl života. Pokud jedinec pocituje štěstí, lépe se mu žije a lépe svůj život také prožije (Mülpacher, 2017, s. 49-50).

Payne (2005, s. 209-212) ve své knize uvádí, že rozsah kvality života jedince je podmíněn dvěma faktory, jež jsou pro něj jeho **důležitost** a jeho **využívání**. Poukazuje na tři přístupy, kterými lze kvalitu života zkoumat:

- **Psychologický přístup:** Jedná se o pojetí kvality života, který hodnotí subjektivní životní pohodu, a to, jak je jedinec spokojen se svým životem, jako takovým a jak svoji subjektivní pohodu prožívá.
- **Sociologický přístup:** Pojetí kvality života, který hodnotí atributy sociální úspěšnosti (životní úroveň – jaký má jedinec majetek, jakou má výbavu domácnosti, jeho rodinný stav, či vzdělání).
- **Medicínský přístup:** Kde se jedná o pojetí kvality života, v němž je objektivně i subjektivně zkoumáno psychosomatické a fyzické zdraví pacienta (jaké má jedinec

bolesti, jak moc je unavený, jakou pociťuje míru úzkosti, napětí či jakou disponuje schopností sebeobsluhy).

(Payne, 2005)

2 VOLNÝ ČAS

„Volný čas má krásný zvuk, Vyvolává většinou příjemné představy. Modrý hluboký prostor, bílá křídla, svoboda pohybu, poklid“ (Pávková, 2008, s. 9).

Pávková (2008, s. 13) uvádí, že volný čas je pro jedince doba, kterou si může sám vybrat. Může se v ní věnovat činnostem, které má rád a přináší mu radost i uspokojení. Volný čas můžeme chápat jako opak doby, kdy jedinec pracuje, vykonává své povinnosti a reprodukuje své síly. Při této době se jedinec věnuje jen sám sobě a nepociťuje to, že něco vykonat musí, ale vše dělá zcela dobrovolně a s radostí.

Za to Šerák (2009, s. 26,27) zmiňuje že volný čas, patří spolu s rodinou, partnerstvím, přátelstvím a zdravím k lidským hodnotám, které jsou nejvíce oceňovány. Volný čas je vnímán jako prožívání reality, jejichž předmětem zájmu jsou duševní aktivity a motivace k daným činnostem. Pojednává dobu, v nichž člověk, patří jen sám sobě, je v ní oproštěn od svých povinností a tuto dobu naplňuje zcela dobrovolně a ze své vlastní osobní vůle.

Každý jedinec tráví svůj volný čas jiným způsobem. Jeden si svůj volný čas vychutnává raději se skupinou lidí, tudíž spíše vyhledává rušnější společenský život, jiný ho zase nejraději tráví sám se sebou. Na tom, jak jedinec tráví svůj volný čas, má svůj největší podíl jeho rodina, která už v mládí tento vztah formuje. V rodině dítě nabývá první zkušenosti s jejím nakládáním. Zrcadlí životní styl svých rodičů a tím je zřejmé, že tento nabytý vztah k volnému času během svého života praktikuje. Vyhledává své partnery s podobným životním stylem a poté ho učí i své děti. Rodina má většinou snahu jedince vychovat tak, aby uměl kvalitně hospodařit se svým volným časem. Aktivně ho podporuje k rozvíjení svého úsilí v činnostech, které jsou dobré k navazování kvalitních sociálních vztahů. Je zcela důležité si v různých životních obdobích pěstovat své osobní zájmy. Mít nějakou zálibu, které se může jedinec naplno věnovat po odchodu do starobního důchodu, odreagovat se u ní a tím si také posílit svoji psychickou stránku (Janiš a Skopalová, 2016, s. 11).

Význam volného času, kvalita i kvantita volnočasových aktivit se v každém vývojovém období zcela mění. Přesto existuje jeden prvek v této oblasti, který se shoduje ve všech věkových skupinách, a to je hra. Hra sice věkem mění svoji podobu i význam, kdy v mládí se jedná spíše o pedagogický prostředek a s přibývajícím věkem spíše o uvolněnou zábavu, bez hlubšího smyslu, ale i přesto jedince provází ve všech etapách jeho života. Jedinec věkem mění své názory, postoje i potřeby a ve stáří už pro něj není důležité, to, co bylo v mládí a naopak. Hlavní je, aby jedinec kladl důraz na věci, které mu přinášejí příjemný pocit a uspokojení (Janiš, Skopalová, 2016, s. 21).

Na volný čas se můžeme dívat s různých pohledů (Pávková, 2008, s. 15-17):

- **Z ekonomického hlediska:** Volný čas je využíván jak pro výchovně-vzdělávací činnost, tak pro komerční. Značí, kolik prostředků jsou jedinci ochotni a schopni vynaložit pro využití svého volného času.
- **Ze sociologického a sociálně-psychologického hlediska:** Tento pohled na volný čas přispívá k formování mezilidských vztahů, které kultivuje. Pomáhá vytvářet sociální skupiny a má snahu jedince socializovat.
- **Z politického hlediska:** V něm záleží na tom, jak a v jaké míře zasahuje stát do volného času lidí. Nabídky pro volnočasové aktivity by měl v obcích a městech tvořit funkční systém bez upřednostňování institucí, majetkoprávních vztahů, či organizací. Na této nabídce volnočasových aktivit by se měli podílet všichni na základě dohod a tím využívat státní i obecní zdroje jako např. sponzorské dary. Tyto nabídky zahrnují prostorové, personální i majetkové zdroje.
- **Ze zdravotně hygienického hlediska:** Je pohled na volný čas, který využívá sledování jedince k podpoře zdravého, tělesného i duševního vývoje a uspořádává mu jeho denní režim a hygienické prostředí. Zajímá se o sociální vztahy i hygienu duševního života jedince, jelikož je zcela jisté, že na dobrém zdravotním stavu se pozitivně podílí i správné využití volného času.
- **Z pedagogického a psychologického hlediska:** Tento pohled respektuje věkové i individuální zvláštnosti jedince a zároveň zvažuje v jaké míře volnočasové aktivity uspokojují jeho biologické a psychické potřeby.

2.1 Druhy, funkce volného času a aspekty ovlivňující jeho prožívání

Na druhy, funkce volného času a také na aspekty ovlivňující jeho prožívání poukazuje ve své literatuře Šerák (2009).

Volný čas se dle autora dělí na **pracovní čas**, který jedinec tráví nějakou pracovní činností. Dále na **vázaný či polovolný čas**, který jedinec vyplňuje objektivní povinnostmi, jako je třeba péče o svoji osobu, stravování, spánek, péče o svoji domácnost... atd. A v neposlední řadě **volný čas**. V tomto čase se jedinec věnuje tomu, čemu zrovna chce.

Šerák (2009) také ve své literatuře dělí volný čas podle činností na čas **odpočinkový**, který jedinec využívá pro své klidné, psychicky i pohybově nenáročné činnosti. **Rekreační**, který jedinec vyplňuje pohybovou aktivitou a **zájmový**, ve kterém se jedinec cílevědomě zaměřuje na aktivity, které ho uspokojují, rozvíjí jeho individuální potřeby, zájmy a schopnosti.

Funkce volného času podle Šeráka (2009) jsou:

- **Rekreace:** Jedinec jej využívá ke svému zotavení, ke shromažďování svých sil, k psychickému uvolnění a ke svému osvěžení.
- **Kompenzace:** Jedinec jej využívá ke svému rozptýlení a potěšení. Přispívá k tomu, aby se jedinec vyrovnal se svými nedostatky, vědomě popíral pravidla i normy a jednal zcela bezstarostně.
- **Edukace:** Jedinec v ní využívá potřebu poznání a dalšího vzdělávání. Plní si svoji touhu po nových zážitcích a výměny rolí.
- **Kontemplace:** Jedinec v ní uplatňuje svoji potřebu klidu, rozjímání, čas věnuje jen pro sebe sama.
- **Komunikace:** Jedinec v ní uplatňuje svoji potřebu sdělení, kontaktu s ostatními, kde vyhledává sociální vztahy, empatii a lásku.
- **Integrace:** Jedinec využívá svoji potřebu společenských vztahů. Hledá své emocionální jistoty, podporuje svůj pocit sounáležitosti, upřednostňuje rituály, tradice a kolektivní vědomí.
- **Enkultura:** Jedinec v ní cítí potřebu rozvíjet svoji kreativitu, fantazii či má touhu se tvárně uplatnit.
- **Participace:** Jedinec, v ní dává najevo svoji potřebu angažovat se. Podporuje svoji vlastní iniciativu, spolurozhodování, spoluodpovědnost, kooperaci, kde potvrzuje sebe samého. Šerák (2009, s. 28-30).

Aspekty ovlivňující prožívání volného času:

Volný čas si jedinec realizuje sám a zcela svobodně. Jedná se o dobu, kdy žije jen sám pro sebe. To, jak každý prožívá svůj volný čas, ovlivňuje nejen typ osobnosti, či typ výchovy, ve které jedinec vyrůstal, ale také ostatní aspekty, které Šerák (2009, s. 37-41) dělí na:

- **Věk:** Studie ukazují, že jedinec je ve svém volném čase nejaktivnější kolem svých 17 let, kdy jeho volnočasové aktivity vrcholí a utváří se jeho specifické kulturně-sociální zaměření i jeho životní styl. V dalších letech tato četnost činností však klesá. Tento stav většinou trvá až do důchodového věku, kdy po skončení pracovních a rodinných povinností začíná hrát volný čas opět důležitou roli.
- **Pohlaví:** Ženy se ve svém volném čase zpravidla věnují rodině a svému domovu. Nemívají moc zájmových koníčků, zato častěji navštěvují kulturu, více čtou a vyhledávají převážně emoční a racionální aktivity. Muži se naopak ve svém volném čase spíše věnují zájmovým aktivitám, které jsou zaměřeny na sportovní činnosti, nebo svému sebevzdělání.
- **Sociální skupina:** Sociální skupiny jakož jsou kamarádká, profesní skupina, nebo rodina mají svůj systém norem a hodnot, které ovlivňují volný čas jedinců. Nejvíce se však na jedince podílí vliv jeho rodiny. Rodina už v mládí učí jedince, jak nejlépe trávit svůj volný čas a určuje mu které volnočasové aktivity jsou pro něj nejvíce hodnotné a žádané.
- **Bydliště:** Jedinec žijící ve městě má větší možnost volnočasových aktivit, jelikož nabídky jsou tam poměrně širší a pestřejší. Ve městech má jedinec větší možnost navštěvovat kina, galerie, knihovny, klubovny, či sportovní hřiště a pro něj má volný čas větší hodnotu a prestiž. Zato jedinec žijící na venkově se spíše ve svém volném čase věnuje kutilství, údržbě domu, práci na zahradě, více sleduje televizi a poslouchá rozhlas. Jedinec většinou chápe tento čas jako promarněný a raději se věnuje praktičtějším činnostem.
- **Profese:** Statistické šetření dokazují, že zemědělci ve svém volném čase nevyhledávají procházky, rekreace v přírodě, kulturu, četbu, či ani aktivní sport. Dělníci se naopak v tomto čase často věnují kutilství, sledují televizi, nebo nejráději nedělají nic. A

zaměstnanci se zase ve svém volném čase spíše rekreují, věnují se četbě, sportují a vyhledávají kulturu.

- **Vzdělání:** Čím vyššího vzdělání jedinec dosahuje, tím více u něj klesá ve svém volném čase sledování televize a pasivní nečinnost. Jedinec s vyšším vzděláním se více věnuje kultuře, sportu, četbě či praktikuje výlety do přírody. Tento jedinec pracuje na svém osobním rozvoji, má více zájmů a pociťuje větší potřebu svůj volný čas naplňovat. Přesto je nutno zmínit, že i v této skupině jedinců se s rozvojem společnosti objevují tací, kteří již odpočívat neumí. Jedinci pracují na místě, v němž jsou nuceni čelit pořád více a více podmínkám ve svém okolí, tudíž ani nemívají prostor pro svůj volný čas. Za svůj plnohodnotný čas považují ten, který stráví v soukromí.

Mezi aspekty prožívání volného času se řadí převážně okolí seniora, do nich patří např. rodina, sousedé, bývalí spolupracovníci, kteří motivují seniora k aktivitě. Z dotazníkového šetření (Remr a kol. 2008) vyplývá, že nejvíce volný čas seniorů ovlivňují rodinní příslušníci a to až 61 %. Ve 43 % jejich životní partneři, v 18 % jejich děti, či vnoučata, v 18 % jejich přátelé, či kamarádi a 5 % jejich sousedi. 16% respondentů uvádí, že nic neovlivňuje jejich volný čas, tudíž ho tráví nejraději sami i přesto, že mají nabídku volnočasových aktivit rozsáhlou. Jedná se však o seniory, kteří samotu preferují celý život. Mezi aspekty prožívání volného času ve stáří, která se pojí s demografickou charakteristikou, seniory ovlivňují u mužů 52% jejich partnerky, ale u žen, které ovlivňují jejich volný čas muži jsou to pouze 36%. Ženy spíše mezi své aspekty prožívání volného času řadí své děti, či vnoučata a to až 36% a u mužů je to pouze 13%. Zajímavé zjištění z dotazníkového šetření je, že seniory ovlivňují v prožívání jejich volného času i mladí lidé, kteří nejsou členy jejich domácnosti a to až 21% (Semantischolar.org, 2017).

2.2 Volnočasové aktivity seniorů

Janiš a Skopalová (2016, s. 79-80) ve své literatuře pojednávají, že volnočasové aktivity seniorů jsou zájmové aktivity, které jsou založené na základě psychických, fyzických a sociálních aspektů. Jsou to aktivity, které jim přinášejí radost, zábavu, potěšení a uspokojení. Volnočasové aktivity seniorů se ve své podstatě nemusí lišit kvalitou ani intenzitou od volnočasových aktivit mladého jedince. I senior, pokud mu to dovolí jeho zdravotní stav a bude chtít, může provozovat i vrcholové sporty. Hlavní je, aby to, co senior vykonává, bylo pro něj přínosem. Avšak pravdou je, že většina seniorů vyhledává spíše volnější aktivity a činnosti, do kterých řadíme (Janiš a Skopalová, 2016, s. 79-80):

- Kulturní (např. návštěva kina, galerií, divadla)
- Sportovní (např. procházka, plavání, míčové hry)
- Vzdělávací (např. čtení literatury)
- Sociální (např. setkávání s přáteli, s rodinou, k navazování sociálních vztahů)
- Manuální (např. hobby-vyšívání, rybaření, modelářství)
- Rekreční (např. cestování, houbaření)

Rozdělení volnočasových aktivit podle několika zaštiťujících kategorií:

Vzdělávací volnočasové aktivity

Vzdělávání rozvíjí kvalitu lidského života a má snahu zachovat intelektualitu jedince. Význam vzdělávání seniorů spočívá v získávání a prohlubování nových znalostí. Také má pozitivní dopad na oblast psychického a sociálního zdraví. Janiš a Skopalová (in Petřková a Čornanicová, 2004) ve své knize uvádějí, že při vzdělávání seniorů se nejedná pouze o edukaci seniorů, ale také o preseniorskou edukaci (v níž lze hovořit o přípravě na stáří) a proseniorskou edukaci, která pojednává o mezigeneračním porozumění a společenském uznání staří (Janiš a Skopalová, 2016, s. 83-84).

Pohybové volnočasové aktivity

Pohyb je jeden z nejzákladnějších potřeb jedince. Může významně a pozitivně přispět k postoji ke svému tělu i k sobě samému. Pro seniora jsou vhodné spíše pomalé, klidné, vědomé, soustředěné a provázané formy pohybu. Při pohybu nemusí mít jedinec jen příjemné pocity z uvolnění a radosti, ale taktéž nepříjemné pocity, jako je bolest a únava. Všechny tyto prožitky pro něj mají určitý význam. Když jedinec nepocítí námahu, nemůže se dostavit pocit radosti a

relaxace. Ve stáří není důležité aktivně sportovat. Každý jedinec by měl cvičit tak, jak mu dovoluje jeho zdravotní stav. Mezi účinné a oblíbené cviky seniorů patří např. cviky s prsty u nohou, či rukou, cvičení mimických svalů, jazyka a očí. U jedinců, kteří jsou nepohybliví, se doporučuje vizuální cvičení, které stimuluje jejich pozornost, představivost a podporuje u nich důvěru ve vlastní schopnosti (Štílec, 2004, s. 25-26).

Volnočasové aktivity s rodinou

Volnočasové aktivity seniorů se pojí také se vztahy s jejich dětmi, s vnoučaty i s jejich širší rodinou. Tento čas je pro seniory významný, jelikož výrazně zkvalitňuje jejich životy a dává jim pocit potřebnosti a sebenaplnění. Při volnočasových aktivitách trávených s rodinou dochází k přeměně každodenních povinností na aktivity volného času, protože je senioři provádí na principu založeném na radosti, zábavy a dobrovolnosti. Průzkum zrealizovaný Žumárovou (2010) dokazuje, že prarodiče v životě jedince jsou velmi důležitou a podstatnou součástí dětí a ty je vnímají celkově pozitivně (Janiš a Skopalová, 2016, s. 106-107).

Volnočasové aktivity v domácím prostředí

Volnočasové aktivity v domácím prostředí seniorů tvoří významnou oblast, nemělo by se však jednat o izolaci. Domácí prostředí je pro seniora intimní zóna, bezpečí, odpočinková a klidová oblast, ale také místo povinností. Tyto volnočasové aktivity mohou být např. sledování televize, četba knih, poslech rozhlasu, pěstování rostlin, chov domácích zvířat, sexuální aktivita, nebo domácí a ruční práce. Autoři Janiš a Skopalová (2016) ve své knize poukazují na výzkum Saka a Kolesárové (2012, s. 102-103), kteří udávají, jak senioři využívají svůj volný čas v domácím prostředí. Ze zjištěných dat je zřejmé, že senioři tráví u sledování televize od 2,8 - 3,5 hodin v průměru za týden. Denně poslouchají rozhlas a občas čtou tištěné knihy (Janiš a Skopalová, 2016, s. 108-109).

Společenské volnočasové aktivity

Společenské volnočasové aktivity seniorů nejsou jen činnosti realizované mimo své obydlí v rámci nějaké např. vrstevnické skupiny. Také se může jednat o organizování aktivit pro jiné účastníky v rámci dobrovolnické činnosti, schůzky přátel, návštěvy divadel, koncertů, či hraní společenských her (Janiš a Skopalová, 2016, s.110-111).

3 ZAŘÍZENÍ A SOCIÁLNÍ SLUŽBY URČENÉ SENIORŮM

Malíková (2011, s. 29-30) ve své knize pojednává o tom, že se situace poskytování sociálních služeb stále mění k lepšímu. V dřívějších letech společnost většinou zavírala oči před lidmi s postižením, lidmi nemocnými, starými či umírajícími a tyto lidi spíše izolovala. Pokud se rodina nemohla starat o tyto lidi, nesoběstační lidé neměli možnost volby. Byli umísťováni do státních domovů důchodců, kde se odvíjela jejich péče od individuálního postoje pracovníka. Ve většině případů se o tyto lidi nikdo moc nestaral, nezajímal a ti pak trpěli pocitu ponížení a lítosti. Situace se začala lepší až v roce 1989, kdy vygradovalo přijetí zákona č. 108/2006Sb., o sociálních službách. Byl převzat model ze zahraničí a společnost se zasadila o integraci těchto osob. Poslání těchto služeb se specifikovalo na pomoc lidem, aby si udrželi, nebo znovu nabyli své místo ve společnosti. Seniori nyní dostávají příspěvky na péči, které jim pokryjí náklady spojené se sociálními službami, mohou si zlepšovat svoji soběstačnost a pokud to jde, mohou stále žít ve svém přirozeném prostředí. V České republice je přes 85 % pobytových sociálních zařízení. Jsou zřizovány krajem, obcemi nebo nestátními neziskovými organizacemi, které jsou financovány z více zdrojů. Tyto služby jsou poskytovány z vytvořeného individuálního plánu a striktně dodržují práva klientů. Jejich cílem je podporovat seniory ve vlastní aktivitě, v sebevědomí a pocitu vlastní hodnoty.

Malíková (2011, s. 42) dělí služby podle:

Zaměření služeb:

- Sociální poradenství (jsou nedílnou součástí všech sociálních služeb).
- Služby sociální péče (zajišťují základní životní potřeby v případě, že jedinec tuto péči o vlastní osobu nezvládne sám).
- Služby sociální prevence (předchází a zabraňuje sociálnímu vyloučení jedinců, kteří jsou ohroženi negativními vlivy).

Místa poskytování služeb:

- Terénní (jsou služby, které jsou seniorovi poskytovány v jeho sociálním prostředí)
- Ambulantní (jsou služby, za kterými senior dochází, nebo je dopravován)
- Pobytové (jsou služby, které jsou spojené s ubytováním v zařízení sociálních služeb)

SOCIÁLNÍ ZAŘÍZENÍ PRO SENIORY:

Malíková (2011, s. 45-46) rozděluje sociální zařízení pro seniory na:

Centra denních služeb: Jedná se o ambulantní typ služby, do kterého docházejí senioři, kteří mají sníženou soběstačnost. Tyto služby seniorům poskytují pomoc o svoji vlastní osobu s možností využití terapeutických činností.

Denní stacionáře: Je to ambulantní typ služby určený seniorům, kteří mají sníženou soběstačnost. Tito klienti pravidelně dochází do zařízení, které jim poskytuje komplexní péči a nabízí aktivizační i sociálně terapeutické činnosti.

Týdenní stacionáře: Je to pobytová služba určená seniorům se sníženou soběstačností, kteří se neobejdou bez pomoci druhé osoby. Služby jsou stejné jako v denním stacionáři s tím rozdílem, že v týdenním stacionáři jsou senioři v zařízení všechny pracovní dny včetně nocí a služby jim jsou poskytovány po celou dobu jejich pobytu.

Domovy pro seniory: Jsou určeny seniorům, kteří díky svému věku mají sníženou soběstačnost, nemohou nadále žít ve svém přirozeném prostředí a potřebují pravidelnou pomoc druhé osoby v komplexní péči.

Domovy se zvláštním režimem: Jsou určeny seniorům, kteří mají sníženou soběstačnost z důvodu závislosti na návykových látkách, z důvodu chronického duševního onemocnění, nebo pro osoby s demencí a potřebují pravidelnou pomoc druhé osoby.

Domovy pro osoby se zdravotním postižením: Jsou určeny pro seniory, kteří mají sníženou soběstačnost kvůli zdravotnímu postižení a nemohou dále přetrvávat ve svém přirozeném prostředí. Potřebují pravidelnou pomoc druhé osoby a komplexní péči. Toto zařízení seniorům poskytuje jak výchovné, aktivizační, tak sociálně terapeutické činnosti.

Chráněné bydlení: Jsou určeny pro seniory se zdravotním postižením, kteří potřebují pomoc druhé osoby. Tito senioři žijí ve v obdobných podmínkách jako ve svém standardním bydlení v bytě. Pracovních sociálních služeb jen seniora kontrolují, dohlíží, zda vše zvládá a případně mu nabídnou pomoc s nějakou činností.

Zdravotnické zařízení ústavní péče: Jsou určeny seniorům, kteří jsou v nemocnici, v léčebně dlouhodobě nemocných, či v psychiatrických léčebnách. Poskytují pomoc seniorům, kteří nemohou být propuštěny ze zařízení, z důvodu své snížené soběstačnosti a potřebují pomoc druhé osoby.

3.1 Denní stacionář

Denní stacionáře neboli Domovinky jsou zřizovány při domovech důchodců, domech, či penzionech pro seniory, nebo při charitativních zařízeních. Slouží jako pomoc pro rodiny, které pečují o seniora v domácím prostředí, ale jeho péči v pracovní dny skrze své pracovní povinnosti nemohou zajistit. Denní stacionář poskytuje celodenní péči pro seniory, stravu, dohled i kulturní a zájmové činnosti. Tuto službu hradí rodina seniora a pokud je zapotřebí, zahrnuje i dopravu do zařízení (Kalvach, 2004, s. 470).

Denní stacionář je založen na mimonemocniční péči a pracuje se skupinami lidí, kteří mají indikováno psychiatrické onemocnění, nebo se seniory, kteří potřebují podporu v každodenních činnostech. Zařízení je stavěno na psychoterapeutických programech, které jsou kombinovány s rehabilitací. Má formu buď denní, kdy klienti dochází do zařízení každý den, nebo frakcionovanou, kdy klient dochází do zařízení jeden, či více dní v týdnu. Denní stacionáře u nás vznikají už od 60. let minulého století a vznikají stále nové a nové. V současnosti jsou kombinovány s lůžkovými zařízeními s ambulantními službami a navazují na služby psychiatrické rehabilitace (Petr a Marková, 2014, s. 129).

Denní stacionář je ambulantní služba pro klienty, kteří mají sníženou soběstačnost, pro klienty s omezenými fyzickými i psychickými schopnostmi a potřebují pomoc druhé osoby při své obsluze. Klientovi tohoto zařízení poskytuje všestrannou péči, podporuje ho v sociálních dovednostech, v socializaci, aktivizuje ho v činnostech, které zná, baví ho a má je rád. Zajišťuje různé výtvarné, tělovýchovné, či společenské aktivity a jeho cílem je obohatit klientovi všední dny (Mlýnková, 2011, s. 66).

3.2 Aktivizace seniorů v denním stacionáři

Kalvach (2004) ve své knize zpracoval, že aktivizace seniorů podporuje hledání významu v materiálním, sociálním i duchovním slova smyslu. Podporuje seniora v takové aktivitě, jakou má rád a navazuje na to, co bylo přerušeno institucionalizací, či nemocí. Tyto aktivizující činnosti navozují u seniora příjemné pocity, vyvolávají u něj příjemné vzpomínky a pocit sounáležitosti. Naplňují seniora pocitem sebeúcty a smysluplné existence. Obohacují a zkvalitňují jeho život až do jeho smrti. Vytváří pro seniora přirozené prostředí, v němž se cítí dobře a nabízí mu celou škálu činností, ze kterých si může vybrat, které ho dělají šťastným (Kalvach, 2004, s. 437-438).

Holczerová a Dvořáčková (2013, s. 34-35) ve své knize uvádějí, že aktivizační programy pro seniory umožňují seniorům příležitost žít způsobem, který jim vyhovuje a pokračovat v tom, co je pro ně podstatné. Aktivity u seniora mobilizují fyzickou i psychickou stránku jeho osobnosti a výrazně zpomalují proces stárnutí. Lze se domnívat, že nečinnost seniora může být počátkem úpadku. Může vést k depresím, k rozpadu jeho osobnosti a urychlit tak průběh stárnutí. Cesta ke zpomalení tohoto procesu je nejen udržet seniora v aktivitě, ale také přihlídnout k jeho schopnostem, možnostem, a hlavně mu dopřát odpočinek. Smysluplná aktivní činnost splňuje určitá kritéria. Musí být pro seniora příjemná, musí mít svůj jasný účel, musí jí vykonávat zcela dobrovolně, musí být společensky přijatelná a neměla by seniora vést k neúspěchu.

Aktivizace seniorů se vyznačuje v užším a širším smyslu. Užší smysl zahrnuje okruh seniorů s ohroženou nebo už ztracenou soběstačností, která se jí snaží obnovit. Širší smysl má snahu smysluplně vyhovět požadavkům seniorů k trávení volného času a udržet, či rozvíjet jejich aktivity. Jak se lze domnívat, senioři když „něco dělají“ tak se cítí „být naživu“ a z toho důvodu mají snahu pokračovat v činnosti, kterou si vybrali a ta jim dělá radost až do jejich smrti (Holczerová a Dvořáčková, 2013, s. 34-35).

3.2.1 Vzpomínkové aktivizační aktivity

Reminiscence

Pro seniora jsou vzpomínky a vzpomínání jednou z nejpřirozenějších činností. Patří do základu jeho identity. To, že je jedinec schopen si vybavit své staré paměťové stopy, jako jsou skutečnosti, prožitky, či dávné zkušenosti se významně podílí na jeho sebeúctě, sebehodnocení a pozitivní představě o sebe samém. Jedinec se ve stáří potýká s pocity, že se o něj nikdo nezajímá. Přitom stačí tak málo, aby začal vyprávět o své minulosti, ve kterém se objevují krásné lidské příběhy, které napsal sám život. Všechny vzpomínky, ať se jedná o ty dobré nebo špatné, ovlivňují kvalitu života jedince. Ve vzpomínkách se jedinec vyrovnává se svými bolestmi, dávnými křivdami a skrze ně může dosáhnout své zralosti, svého naplnění a vytvořit tak duševní rovnováhu ve své závěrečné životní fázi (Janečková a Vacková, 2010, s. 11-12).

Využití vzpomínek má různé podoby. Může jít o povídání o minulosti, výtvarné činnosti, zpívání a tancování na staré dávné písně, poslech staré hudby, vaření, nebo hraní divadla. Tento aktivizační program se provádí spíše v menších skupinách, ale většinou se zaměřuje pouze na

jednotlivce. Skupina má za úkol naslouchat jeden druhému, vzájemně si pomoci a společně vzpomínat na to, co bylo. Senioři nejčastěji vzpomínají na místo odkud pochází, na své dětství, na školní léta, na svůj rodinný život, na své lásky i na těžké časy. Vzpomínání většinou probíhá v reminiscenčním pokoji, který vyzařuje pohodu. Senioři se v něm cítí dobře a je zařízen ve starém stylu, se starým nábytkem a s dekorací, která byla obvyklá v dřívějších dobách. Jako podměty k vyvolání starých vzpomínek se používají staré filmy, staré oblíbené knihy, rodinné fotografie, dobové předměty, výlety do míst, které má senior spojené s dávnými zážitky, ale také lze vyvolat vzpomínky pomocí smyslů. V reminiscenční vzpomínkové činnosti je důležitý respekt k účastníkům. Vše, co senior vypráví by mělo být přijímáno s úctou, s důstojností a vše brát jako hodnotné a platné (Janečková a Vacková, 2010).

Biografie seniorů

Procházková (2019) ve své knize označuje biografii jako umělecký žánr, který je založen na životním příběhu jedince. Je psáný druhou osobou (nejčastěji školeným aktivizačním pracovníkem), která tento příběh píše neutrálně, v souvislostech a může být doplněn i o staré fotografie. Biografie by se dala přirovnat k životopisu dané osoby, jen s tím rozdílem, že oproti klasickému životopisu spojuje převážně vnitřní emocionální s vnější datovou stránkou jedince. Biografie se dělí na aktivní, kdy se jedinec sám podílí na její tvorbě a na pasivní, která je tvořena jen z informačních zdrojů, jako je rodina, známí, dokumentace, nebo personál. Sběr dat se skládá z životních období seniora (jakož jsou dětství, mládí, dospělost a stáří), z aktivit denního života a z plánu péče seniora. Poté se využívá biografický list, který je složen z podrobných otázek, který slouží jako podkladový materiál pro tvorbu biografické knihy. To vše je zpracováno na základě svobodného rozhodnutí seniora. Biografie se rozlišuje na práci ve skupinách, nebo práci s jednotlivcem a podle obsahu zaměření se zabývá metodami:

- Orientované na komunikaci (v nichž se využívají rozhovory a diskuse na dané téma)
- Orientované na aktivity (v nichž senioři např. společně vaří, malují, jezdí na výlety)
- Orientované na tvorbu (např. biografické knihy s využitím dobových dokumentů, nebo fotografií)

Tyto aktivizační metody se odrážejí v rovinách:

- Kognitivní (podporuje koncentraci, paměť a komunikační dovednosti)

- Emocionální (posiluje osobní identitu seniora, připomíná mu příjemné pocity a radosti ze starých časů)
- Sociální (seniora provází pocity „ještě někam patřím“)

Biografie pomáhá nahlédnout do života a vnitřního světa seniora a tím s ním navázat lepší vztah i dlouhodobě zmírnit regresi. Výsledky práce s biografií jsou mimo jiné např.

- Spojuje seniora s realitou všedního dne
- Zvyšuje interpretaci s personálem
- Poskytuje klíč pro vztah se seniorem
- Pomáhá seniorovi navázat kontakty a přátelství
- Snižuje komunikační bariéru
- Pomáhá seniorovi zachovat orientaci vlastní osoby
- Podporuje orientaci času a situací
- Zlepšuje kognitivní funkce

Každý jedinec má svůj životní příběh, který se skládá z radostných i smutných událostí. Práce s biografií pomáhá seniorovi budovat svoji identitu, zlepšuje jeho sebehodnocení a umožňuje mu zpracovat svá dávná traumata. Biografie seniora zlepšuje přístup ke starým lidem, snahu porozumět historii a učí respektovat jeho důstojné hodnotné stáří (Procházková, 2019).

3.2.2 Aktivizační terapie

Ergoterapie

Holczerová a Dvořáčková (2013, s. 36-38) udávají, že ergoterapie se zaměřuje na jedince v každém věku, s různým typem postižení. Je založena na specificky-diagnostických a léčebných postupech či na rehabilitaci. Jejím cílem je v tomto případě dosáhnout u seniora maximální soběstačnosti, nezávislosti a zvýšit tím jeho kvalitu života. Provádí aktivity zaměřené na pohybovou koordinaci, jemnou motoriku, kognitivní rehabilitaci a stimuluje mozkový trénink.

Ergoterapie:

- pomáhá obnovit postižené funkce seniora
- podporuje u seniora jeho zdraví a duševní pohodu

- pomáhá seniorovi zlepšit jeho schopnosti
- zapojuje seniora do aktivit sociálního prostředí a komunity
- usiluje o zachování příležitostí seniora účastnit se každodenních aktivit
- pomáhá seniorovi navázat nové vztahy, udržet si svoji kondici a soběstačnost
- pozitivně ovlivňuje u seniora vlastní sebepřijetí a sebeúctu

Muzikoterapie

Muzikoterapie je léčebná terapie, která má snahu pomoci seniorovi hudbou, či výrazovými uměleckými prostředky. Využívá zvukovou formu ke komunikaci, k relaxaci, k podpoře hojení a podporuje u seniora pocit pohody. Muzikoterapie má podobu poslechu hudby, tvorby hudby, pohybu na hudbu, zpěvu, či hudebního a imaginárního cvičení. Rozptyluje pozornost od dosavadních obtíží, vyvolává krásné vzpomínky, uvolňuje endorfiny, které potlačují bolest, zlepšuje náladu seniora a dává mu smysl života. Holczerová a Dvořáčková (2013, s. 40-42) poukazují na dělení muzikoterapie dle počtu klientů:

Muzikoterapie individuální: pracuje s jedním klientem, který vyžaduje individuální přístup

Muzikoterapie párová: pracuje se dvěma klienty a řeší jejich vztahové problémy

Muzikoterapie skupinová: pracuje se skupinou klientů, která je závislá na charakteristice řešené problematiky

Arteterapie

Arteterapie se zaměřuje na výtvarné umění, které využívá k osobnímu vyjádření prostřednictvím komunikaci a rozvíjí u seniora jeho duševní zdraví. Není však určena pouze nadaným jedincům a senior svým výtvarným dílem může sdělit i to, co slovy nedokáže. Nezaměřuje se jen na výsledek, ale hlavně na samotný proces tvorby a využívá se např. v malbě, v kresbě, grafice i v modelování.

Cíle arteterapie:

- Individuální (pomáhá při uvolnění, sebevnímání, sebeprožívání, sebehodnocení, při rozvoji fantazie, či celkovému rozvoji osobnosti)
- Sociální (pomáhá při navázání kontaktů, zapojení do skupiny, komunikaci)

Arteterapie je vnímána jako tvůrčí odpočinková činnost, která obohacuje život seniorů. Zlepšuje jejich pohybové schopnosti, jemnou motoriku, překonává jejich psychické potíže, posiluje smysl pro důstojnost, aktivizuje vitalitu, flexibilitu a stimuluje kreativitu (Holczerová a Dvořáčková, 2013, s. 51-52).

Dramaterapie

Dramaterapie je založená na dramatických postupech, kdy senior vyjadřuje sebe samého. Díky ní se učí chápat mezilidské vztahy. Jedná se o divadlo, při němž se senior vyjadřuje pomocí hudebních improvizací, popř. tancem, či svojí mimikou. Cílem dramaterapie je smysluplné využití volného času seniorů. Má snahu o reedukaci, či vyrovnání se s minulostí. Prostřednictvím divadla senioři zprostředkovávají své pocity a přání, které neumí vyjádřit komunikací. Tím se vyrovnávají s dávnými nevyřešenými konflikty, traumaty a životními změnami (Holczerová a Dvořáčková, 2013, s. 54).

Zooterapie

Zooterapie je terapie založená na pozitivním působení kontaktu mezi zvířetem a seniorem, která využívá rehabilitační a psychosociální metody k podpoře jeho zdraví.

Metody zooterapie se dělí na:

- Aktivity za pomoci zvířat: Zlepšuje kvalitu života seniora a jeho sociální dovednosti.
- Terapie za pomoci zvířat: Zaměřuje se na zlepšení psychického i fyzického stavu seniora.
- Vzdělávání za pomoci zvířat: Rozšiřuje a zlepšuje výchovu, vzdělání a sociální dovednosti seniora.
- Krizová intervence za pomoci zvířat: Je určena pro seniora, který se ocitl v krizovém prostředí. Má snahu odbourat jeho stres a také celkově zlepšit jeho psychický a fyzický stav.

Dělení zooterapie podle využívaných zvířat:

- Canisterapie (využití psa)
- Felinoterapie (využití kočky)
- Hipoterapie (využití koně)

- Delfinoterapie (využití delfína)
- Lamaterapie (využití lamy)
- Insektoterapie (využití hmyzu)
- Ornitoterapie (využití ptactva)
- (ale také využití malých domácích a hospodářských zvířat)

V sociálních službách pro seniory se však nejvíce využívá canisterapie, která klade důraz na řešení psychických, citových a sociálně integračních problémů. Má formu individuální, nebo skupinovou. Přispívá k rozvoji jemné motoriky, orientaci v prostoru, pomáhá při verbální i neverbální komunikaci. Zvyšuje motivaci k tomu, aby se senior sám podílel na vlastním léčebném procesu a zlepšuje interakci mezi seniorem a jeho okolím (Holczerová a Dvořáčková, 2013, s. 85-86).

4 VÝZKUMNÉ ŠETŘENÍ

Předchozí část práce se zabývala teorií stáří a pojmům, které se tohoto období týká. Nyní je třeba představit praktickou část, která se zaměřuje na samotnou realizaci výzkumného šetření. Nejprve jsou předkládány cíle výzkumného šetření a představení vzorku. Dále je v práci zařazená použitá metoda při sběru dat a v neposlední řadě výsledky výzkumného šetření.

4.1 Cíle výzkumného šetření

Hlavním cílem mé bakalářské práce bylo zhodnotit volnočasové aktivity seniorů v denním stacionáři. Jako dílčí cíl jsem si stanovila analyzovat volnočasové aktivity, konkrétně jaké preferují ženy a muži v seniorském věku. Dále analyzovat v čem mají senioři zábrany ve vykonávání svých volnočasových aktivit a analyzovat, zda jsou klienti denního stacionáře spokojeni s nabídkou a množstvím volnočasových aktivit, popř. co jim tam chybí.

Výzkumné otázky:

Jaké volnočasové aktivity denní stacionář nabízí?

Jaké volnočasové aktivity preferují ženy, jaké muži v seniorském věku?

V čem mají senioři zábrany ve vykonávání svých volnočasových aktivit?

Jsou klienti denního stacionáře spokojeni s nabídkou a množstvím volnočasových aktivit, popř. co jim tam chybí?

4.2 Výběr vzorku do výzkumného šetření

Pro svůj výzkum jsem si zvolila seniory z denního stacionáře Domovinka Zábřeh, jehož zřizovatel je Charita Zábřeh. Jedná se o nestátní neziskovou organizaci (NNO), která vychází z církevního prostředí a byla zřízená dle zákona č.3/2002 Sb. o církvích a náboženských společnostech. Domovinka Zábřeh je ambulantní stacionář, který je určen seniorům nad 65 let, kteří nechtějí, nebo nemohou být sami doma celý den. Také pro seniory trpící onemocnění demence, dále pro dospělé nad 50 let s chronickým duševním onemocněním, zdravotně

oslabeným, nebo jedincům trpící demencí způsobené užíváním alkoholu, pouze v případě, že dotyčný již abstínuje. Domovinka Zábřeh má kapacitu 10 osob denně, klientů má však více. Klienti jsou dopředu objednáni na určitý den tak, aby jejich počet kapacitu nepřesáhl.

4.3 Použitá metoda

K naplnění cílů své bakalářské práce byl použit smíšený design výzkumu. Jako předvýzkum byla použita kvantitativní metoda v podobě 12 dotazníku a na hlavní výzkum kvalitativní metoda ve formě 4 polostrukturovaných rozhovorů. Pro metodu analýzy bylo použito otevřené kódování. Strauss a Corbinová (1999) uvádějí, že „*otevřené kódování je část analýzy, která se zabývá označováním a kategorizací pojmů pomocí pečlivého studia údajů*“ V této metodě jsou údaje rozloženy na jednotlivé části a podrobně studovány. Tímto pozorováním jsou zjištěny podobnosti či rozdíly na základě otázek, které jsou kladeny (Strauss a Corbin, 1999, s. 42-43).

Vybraným respondentům byly rozdány dotazníky, ze kterých se posléze stanovily otázky. Tyto otázky byly položeny při rozhovorech a poté použity k porovnávání a hodnocení. Ke každému respondentovi se přiřadily kódy, které jsou uvedeny v tabulkách. Všechny dotazníky a rozhovory byly vykonány v denním stacionáři Domovinka Zábřeh. Rozhovory byly se svolením klientů nahrávány na diktafon, následně přepsány a použity ke zpracování. Všichni respondenti se zaručením anonymity souhlasili, že jejich odpovědi budou použity k vypracování výzkumné studie pro bakalářskou práci

Předvýzkum – dotazníkové šetření

Jedná se o kvantitativní výzkum, který je založen na měření dvou nebo více proměnných jevů či vlastností na kterými se ověřuje, zda jsou mezi nimi určité závislosti. Oproti kvalitativnímu výzkumu je spíše objektivní a je zaměřen na produkt nebo výsledek určité činnosti (Chráška, 1995, s. 10-11).

Dotazník je velmi používaná metoda sběru dat a Chráška jej ve své literatuře definuje jako „*způsob písemného kladení otázek a získávání písemných odpovědí*“ (Chráška, 2007, s. 163). Dotazník je znázorněn z předem připravených otázek, které se vztahují k vnějším, nebo vnitřním jevům a vybraní respondenti na ně odpovídají. (Chráška, 2007, s. 163-164).

Toto šetření bylo vybráno jako předvýzkum z důvodu, že této metodě je vytýkáno, že u odpovídajících respondentů se nezjistí, jací opravdu jsou, ale jen jak sebe sami vidí, nebo mají snahu o to, aby tak viděni byli. (Chráska, 2007, s. 163-164).

Předem připravený dotazník se skládal z 10 otázek a podotázek, v nichž byly zařazeny otevřené i uzavřené možnosti odpovědí. U některých z nich si respondenti mohli zvolit jednu i více možností. Zařazeny byly osobní otázky na pohlaví, věk, dosažené vzdělání a otázky týkající se volného času. Jako první byli respondenti seznámeni s dotazníkem a s cílem dotazníkového šetření. Poté jim byla nabídnuta pomoc, při jeho vyplnění a v neposlední řadě poděkování za jejich ochotu.

Hlavní výzkum – polostrukturovaný rozhovor

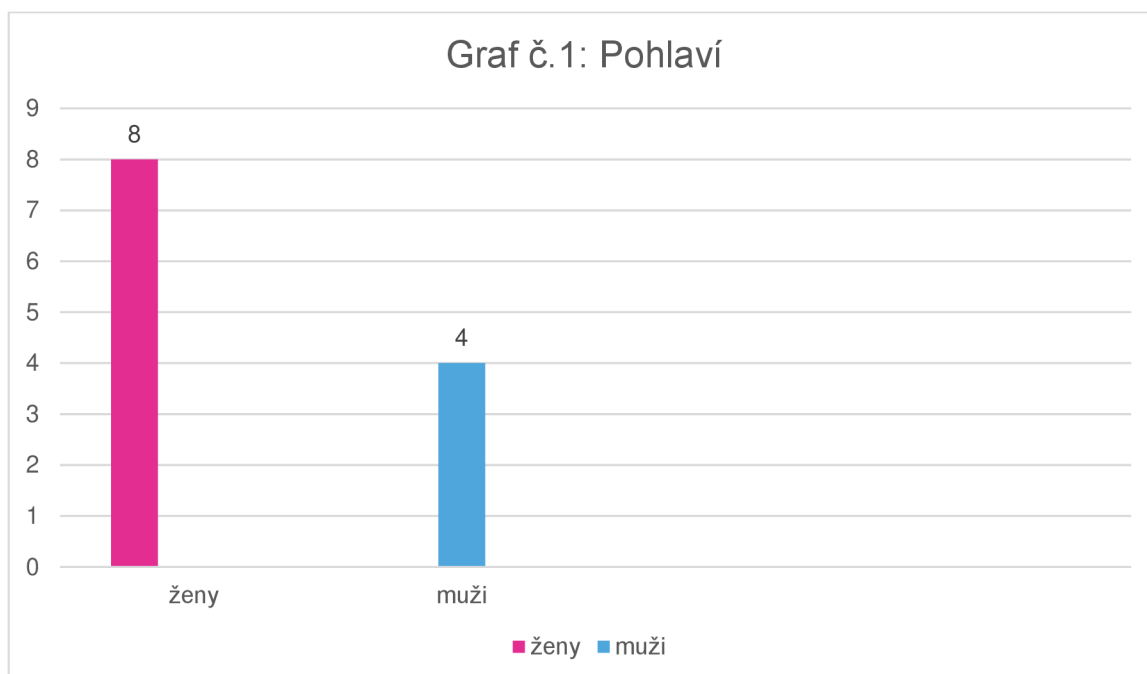
V této části byl použit kvalitativní výzkum, který nepoužívá statistické procedury ani jiné kvalifikace. Týká se života lidí, jejich chování a příběhů. Rozhovor je jednou z nejvíce používaných metod sběru dat v kvalitativním výzkumu. Prostřednictvím rozhovoru se zkoumají jedinci určitého prostředí s cílem pochopit jejich jednání a myšlení. V tomto případě šlo o polostrukturovaný rozhovor. Rozhovor byl složen z předem připravených otázek, které se týkaly určitého tématu (Švaříček a Švédová, 2007, s. 159).

5 VÝSLEDKY VÝZKUMNÉHO ŠETŘENÍ

Výzkumný vzorek – předvýzkum

Jako první je třeba prezentovat výzkumný vzorek dotazníků se kterými bylo pracováno v předvýzkumu v rámci šetření. V tomto případě se jedná o 12 klientů denního stacionáře, kterým byly dotazníky předány osobně a s pomocí druhé osoby vyplněny.

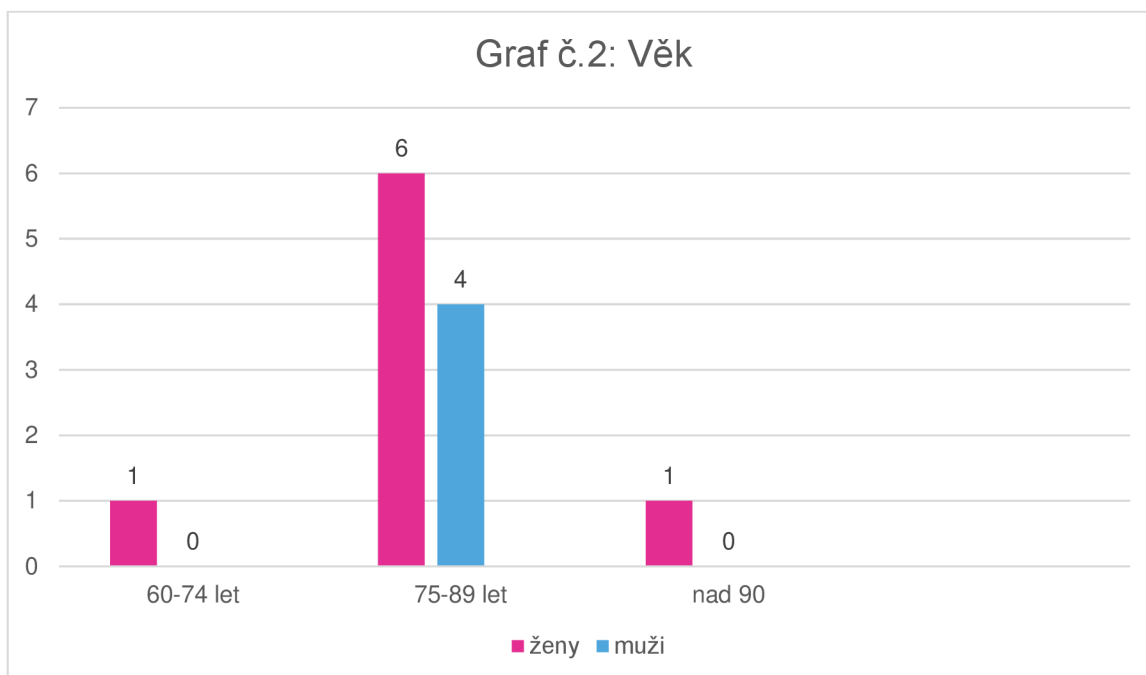
Jste muž, nebo žena?



Zdroj: Vlastní zpracování

První z osobních otázek byla otázka, která zkoumá pohlaví respondentů. Dle zjištěného šetření se výzkumu zúčastnilo 8 žen a 4 muži. Díky tomu, že se ženy dožívají vyššího věku a často ve stáří bývají více soběstačnejší než muži, je zřejmé, že ženy více využívají sociální zařízení, která jsou určena seniorům.

Jaký je váš věk?

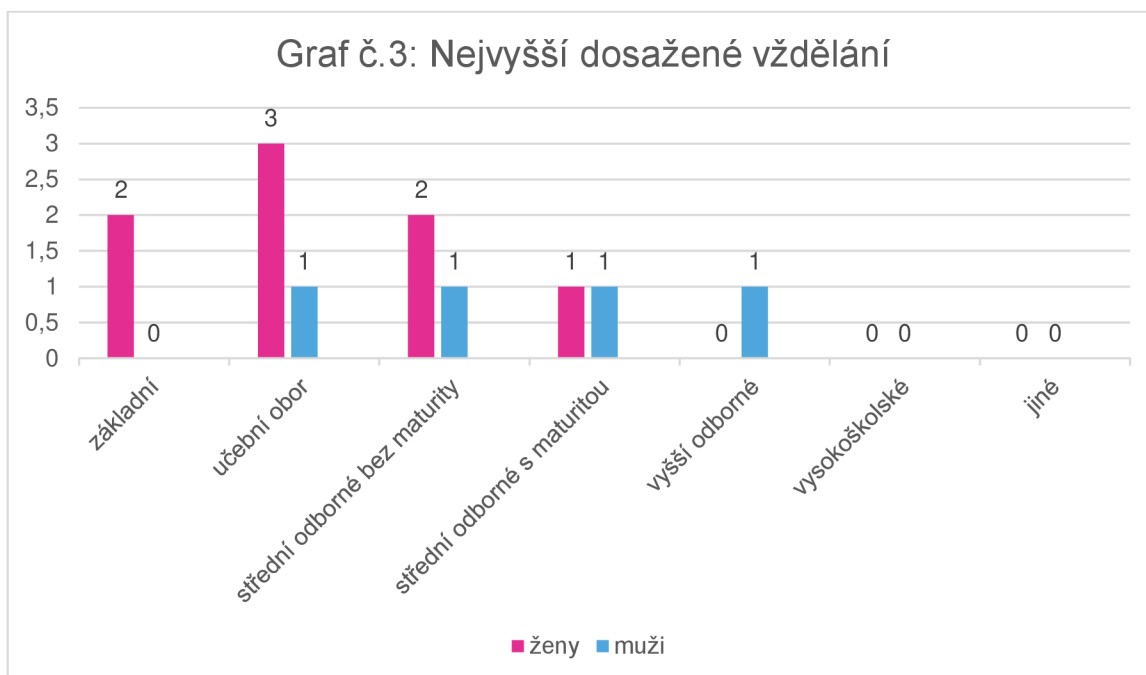


Zdroj: Vlastní zpracování

Další osobní otázka se týkala věku respondentů. Podle výsledků se výzkumného šetření účastnil 1 respondent s věkem 60-74 let, 10 respondentů ve věku 75-89 let a 1 respondent ve věku nad 90 let.

..

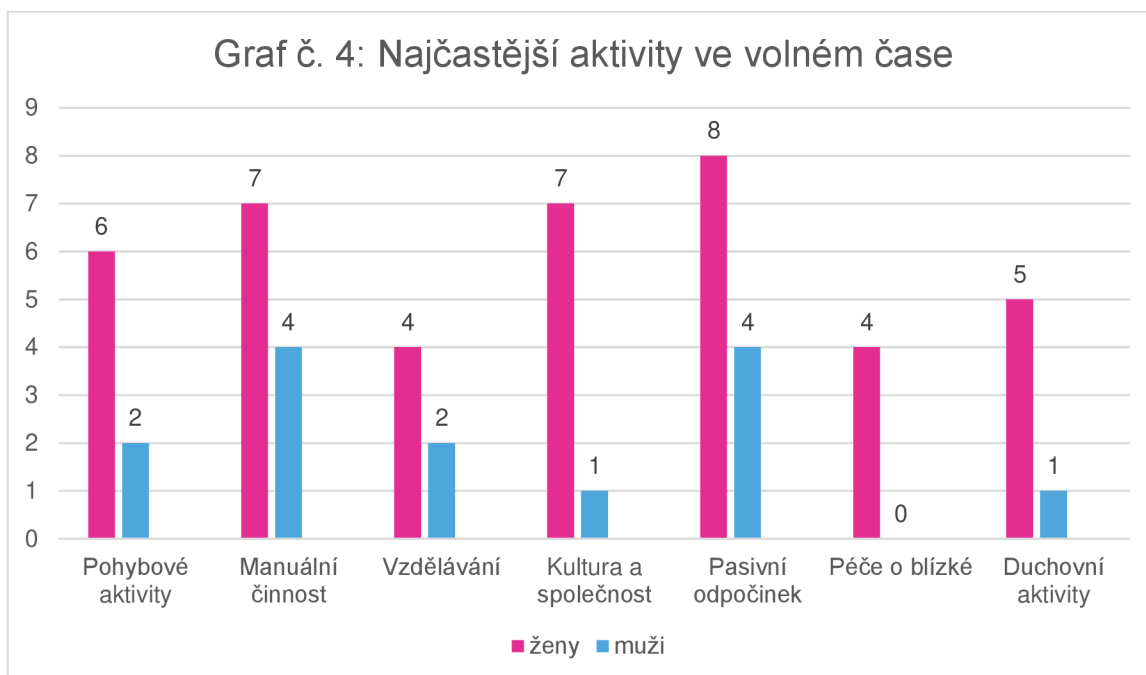
Jaké je vaše nejvyšší dosažené vzdělání?



Zdroj: Vlastní zpracování

Poslední osobní otázkou byla otázka na zjištění nejvyššího dosaženého vzdělání respondentů. Dvě respondentky odpověděly, že jejich nejvyšší dosažené vzdělání je základní, tři ženy a jeden muž mají dokončený učební obor. Dvě respondentky a jeden respondent mají ukončené střední odborné vzdělání bez maturity. Jeden respondent a jedna respondentka završili své vzdělání střední odbornou školou s maturitou a jeden respondent uvedl, že dovršil vyšší odborné vzdělání. Ani jeden z dotazovaných neodpověděl, že má nejvyšší dosažené vzdělání vysokoškolské.

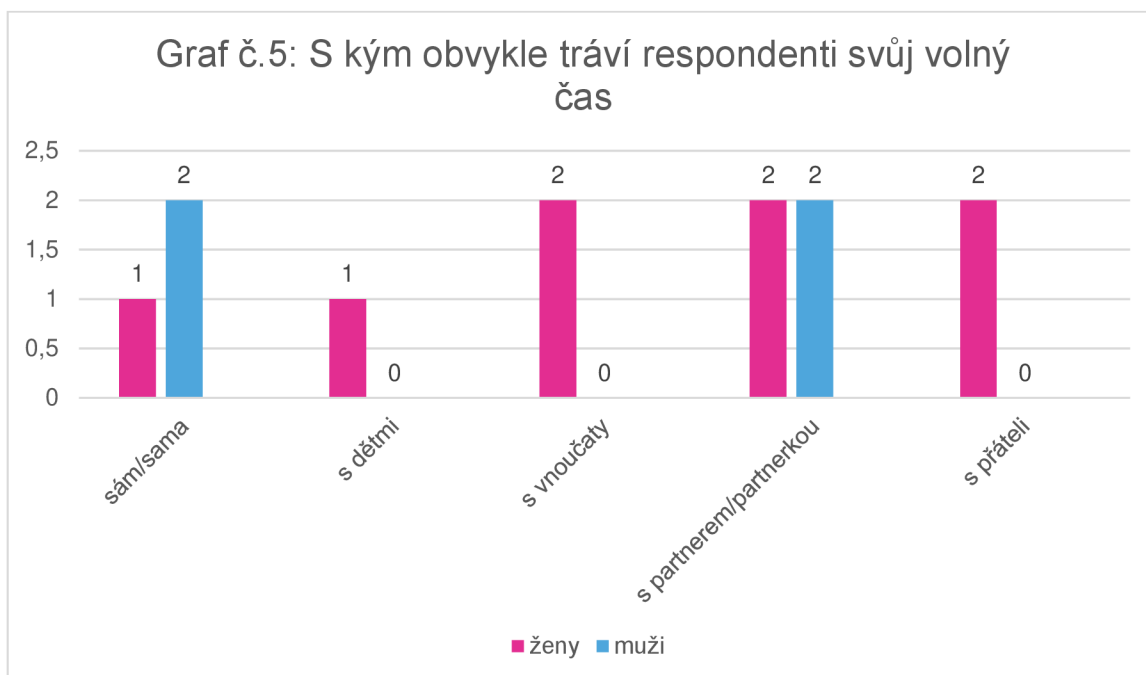
Jakým volnočasovým aktivitám se nejčastěji věnujete ve svém volném čase?



Zdroj: Vlastní zpracování

U této otázky týkající se volného času mohli respondenti zaškrtnout i více odpovědí. Šest respondentek a dva respondenti uvedli, že ve svém volném čase se věnují nejčastěji pohybovým aktivitám. Sedm respondentek a čtyři respondenti se věnují manuálním činnostem. Čtyři respondentky a dva respondenti se věnují vzděláním, v němž je myšleno např. čtení odborné literatury nebo luštění křížovek. Sedm respondentek a jeden respondent ve svém volném čase rádi navštěvují kulturu a společnost. Všichni dotazovaní svůj volný čas naplňují pasivním odpočinkem, čtyři respondentky se rády starají o blízké, v čemž je zahrnut i domácí mazlíček. A v neposlední řadě duchovním aktivitám, čímž jsou myšleny bohoslužby, se věnuje pět respondentek a jeden respondent. Je patrné, že ženy jsou ve svém čase aktivnější než muži, ale i přesto z odpovědí vyplývá, že lidi v seniorském věku jsou vesměs ve svých volnočasových aktivitách čínorodí. Avšak pro všechny dotazované v tomto vysokém věku je důležité fyzické odpočinutí organismu.

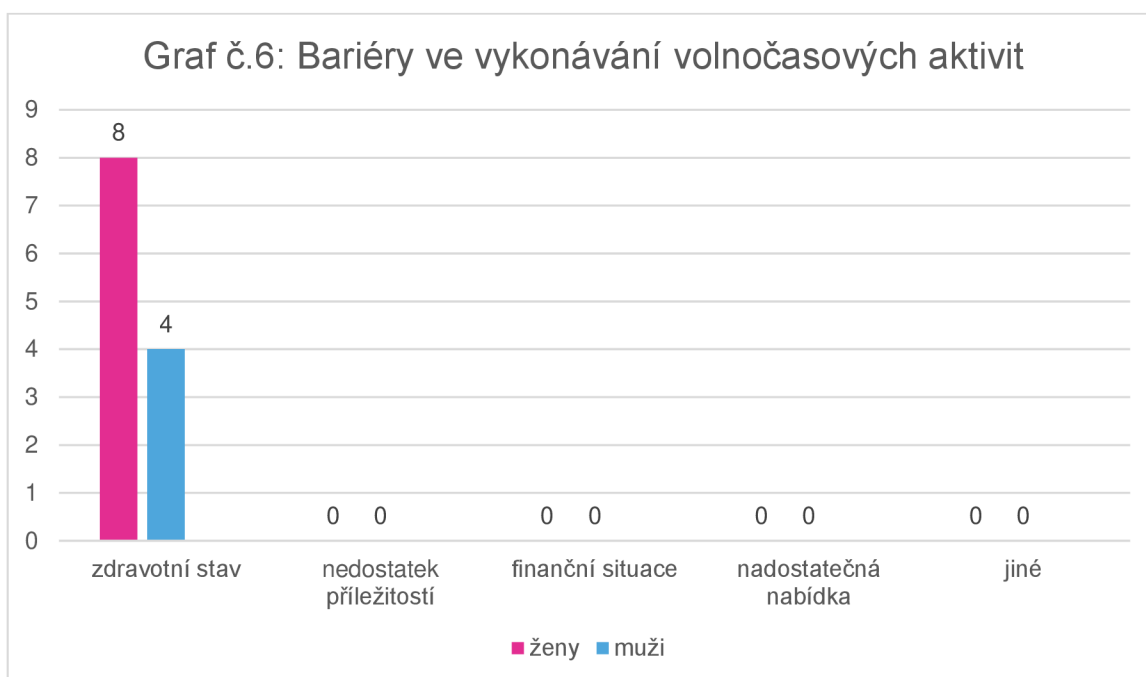
S kým obvykle trávíte svůj volný čas?



Zdroj: Vlastní zpracování

Na otázku, s kým respondenti obvykle tráví svůj volný čas odpověděla jedna respondentka a dva respondenti, že sami. Jedna respondentka s dětmi, dvě s vnoučaty, dvě respondentky a dva respondenti s partnery a dvě respondentky svůj volný čas tráví obvykle s přáteli. Je zcela zřejmé, že ženy oproti mužům vyhledávají ve svém volném čase raději společnost a muži jsou spokojenější spíše s partnerkami nebo sami.

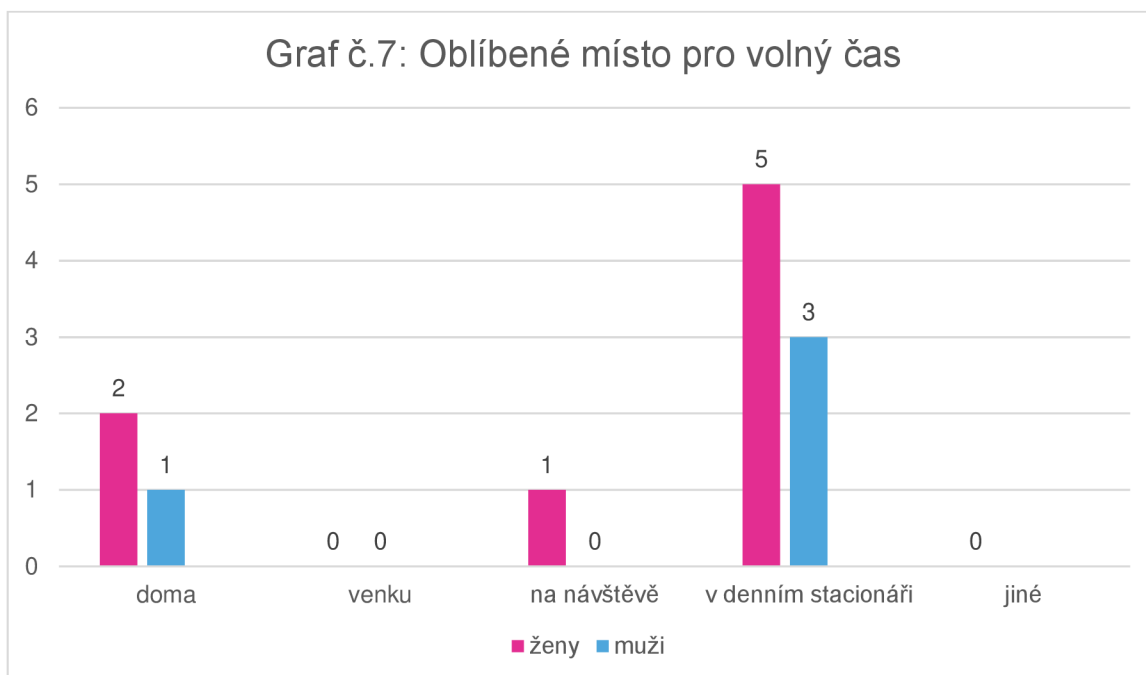
Je něco, co vám brání ve vykonávání svých volnočasových aktivit?



Zdroj: Vlastní zpracování

Všech dvanáct dotazovaných se shodlo, že ve vykonávání svých volnočasových činností jim brání zdravotní stav. Jak je poukazováno v teoretické části v kapitolách **Změny ve stáří** (biologické změny) a **Zdraví a nemoc ve stáří**, ke stáří tyto problémy patří a je jen otázkou kdy koho a v jaké síle jedince doběhnou.

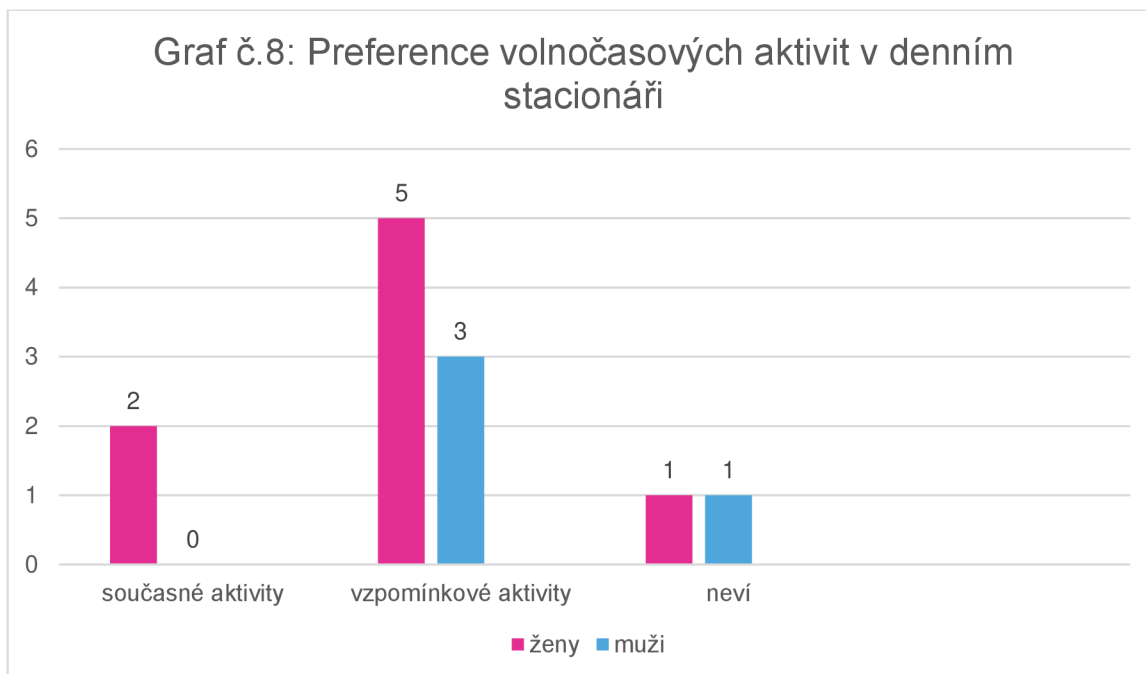
Kde nejčastěji trávíte svůj volný čas?



Zdroj: Vlastní zpracování

Na položenou otázku, kde respondenti tráví nejraději svůj volný čas dvě respondentky a jeden respondent odpověděli, že ho tráví nejraději doma. Žádný respondent ho netráví rád venku, jedna respondentka ho ráda tráví na návštěvě a pět respondentek a tři respondenti ho nejraději tráví v denním stacionáři. Z odpovědí vyplývá, že klienti denního stacionáře ho z velké části pozitivně využívají pro svůj volný čas. Na denního stacionáře je poukázáno v teoretické části pod stejnojmenným názvem. Denní stacionář podporuje a aktivizuje své klienty v činnostech, které je baví a mají je rádi.

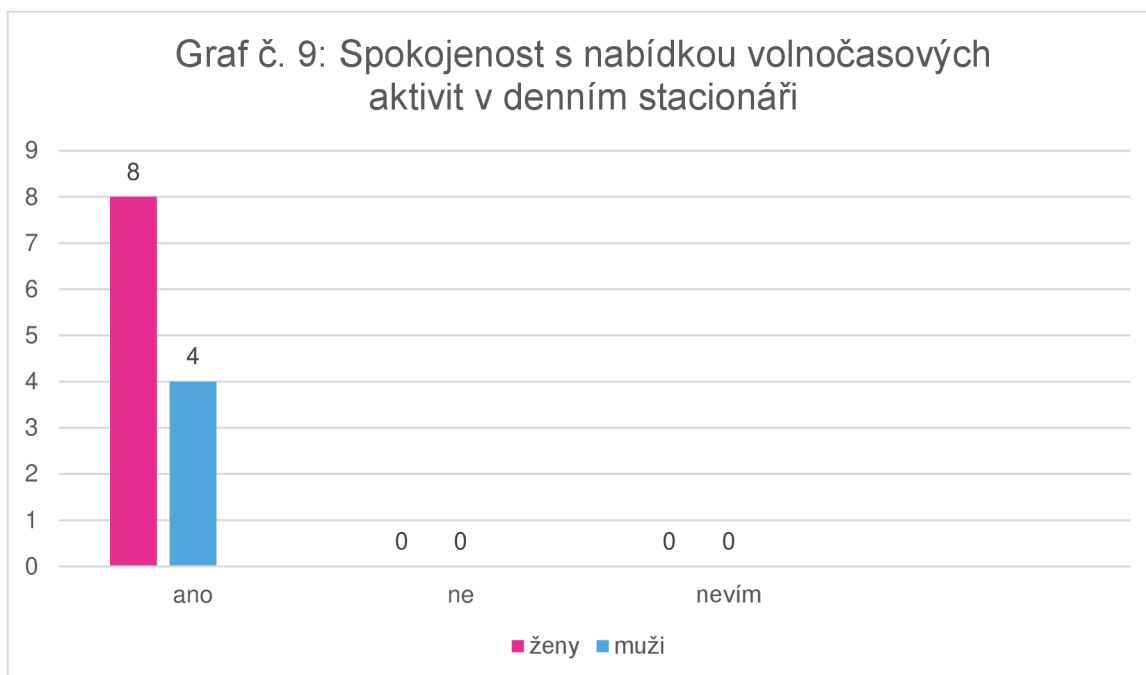
Preferujete volnočasové aktivity v denním stacionáři, spíše ty aktivní současné, nebo ty pasivní vzpomínkové?



Zdroj: Vlastní zpracování

Na otázku týkající se preferování volnočasových aktivit v denním stacionáři odpověděli dvě respondentky, že mají raději současné aktivity. Pět respondentek a tři respondenti preferují spíše vzpomínkové aktivity a jedna respondentka a jeden respondent neví, jaké aktivity mají raději. Vzpomínkovým aktivitám se má práce zabývat podrobněji ve stejnojmenné podkapitole. Je zřejmé, že tyto aktivity pro jedince v seniorském věku patří mezi nejoblíbenější.

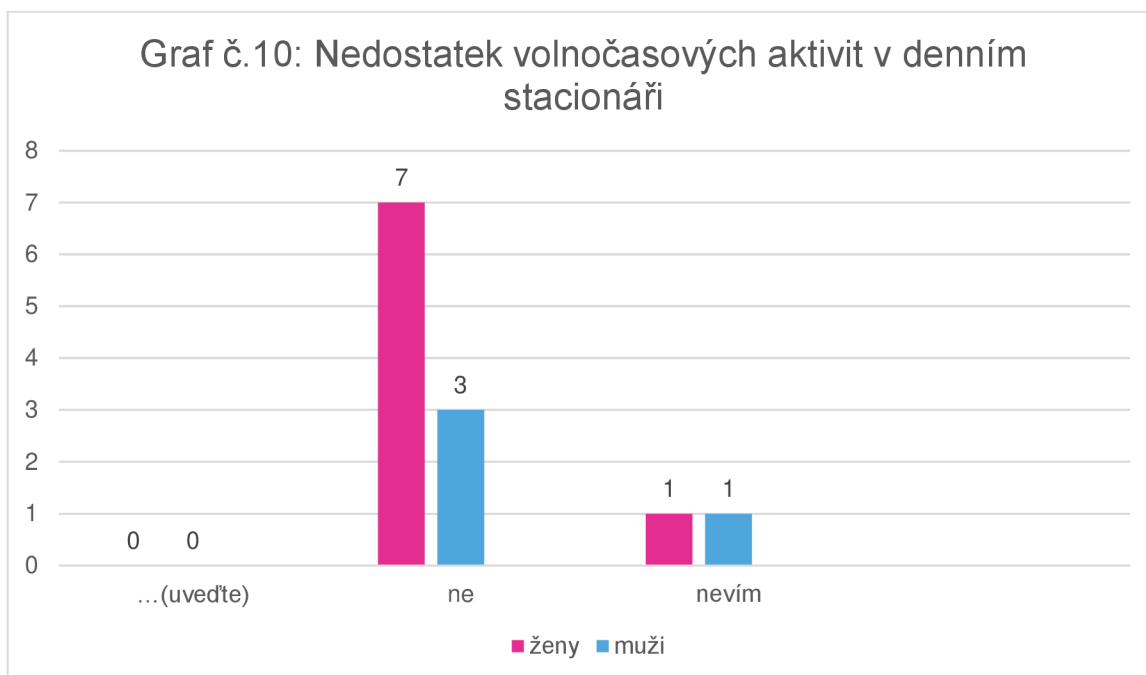
Jste spokojen/a s nabídkou volnočasových aktivit, které vám denní stacionář nabízí?



Zdroj: Vlastní zpracování

Všichni dotazovaní respondenti ve své výpovědi shodli, že jsou spokojeni s nabídkou volnočasových aktivit v denním stacionáři. Šetření dokazuje, že tento malý denní stacionář v porovnání s většími stacionáři sice nemá tak velikou škálu volnočasových aktivit, ale i přesto je pro klienty tato škála dostačující a každý si v ní vybere to, co má rád a co ho baví.

Jsou nějaké volnočasové aktivity, které vám v denním stacionáři chybí?



Zdroj: Vlastní zpracování

Odpovědi na otázku, zda respondentům chybí nějaká volnočasová aktivita byly takové, že sedmi respondentkám a třem respondentům žádná volnočasová aktivita v denním stacionáři nechybí a jedna respondentka a jeden respondent na otázku odpověděli, že neví. Tudíž je zřejmé že denní stacionář poskytuje volnočasové činnosti vhodné jak pro ženy, tak pro muže a nic jim v něm nechybí.

Výzkumný vzorek – hlavní výzkum

Mým hlavní výzkumným cílem bylo **zhodnotit preference volnočasových aktivit seniorů v denním stacionáři**. Bylo vycházeno z polostrukturovaných rozhovorů s vybranými respondenty denního stacionáře. K tomuto účelu, byli vybráni 4 respondenti. Rozhovory byly se svolením nahrávány na diktafon, následně přepsány a vyjmuty z nich odpovědi, které jsou důležité pro výsledek výzkumného šetření. Všichni respondenti souhlasili, že jejich odpovědi budou pod anonymitou zveřejněny a použity ve výzkumném šetření v bakalářské práci.

Jedná se o metodu sběru dat, ve které bylo použito otevřené kódování. Respondenti byli z důvodu anonymity označeni náhodně od R1 – R4 a jejich odpovědi byly zpracovány do kódů.

Pro lepší přehlednost je uváděna tabulka:

RESPONDENTI	POHLAVÍ	SOUČASNÝ VĚK
RESPONDENT 1 (R1)	muž	78 let
RESPONDENT 2 (R2)	žena	77 let
RESPONDENT 3 (R3)	žena	77 let
RESPONDENT 4 (R4)	žena	91 let

Tabulka č.1: Údaje respondentů

Kategorie:

- 1) Trávení volného času seniorů
- 2) Nejoblíbenější volnočasové aktivity v denním stacionáři
- 3) Bariéry ve vykonávání volnočasových aktivit
- 4) Aktivizační metody vzpomínání
- 5) Spokojenost s využitím volného času

Trávení volného času

NEJOBLÍBENĚJŠÍ ČINNOSTI VE VOLNÉM ČASE

R1	Práce v dílně
R2	Pletení a vyšívání
R3	Setkávání s přáteli
R4	Práce kolem domu, zahradničení, starání o zvíře, návštěva rodiny

Tabulka č.2: Nejoblíbenější činnosti ve volném čase

„Mám rád svoji dílničku, ve které si kutloším a vyrábím si různé věci. Mám tam klid a nikdo mi neříká co mám dělat. Nemám rád, když mi žena říká, že mám po sobě uklízet, to mě nebaví“ (R1).

„Jsem ráda, že mi pořád dobře slouží oči, protože nejraději pletu a vyšívám. Nemám ráda kolem sebe moc lidí“ (R2).

„Mám ráda spoustu činností, vždy jsem byla aktivní a snažím se být i teď ve stáří. Nejraději však mám, když ke mně přijdou moje kamarádky od vedle, dáme si kávičku a klábosíme. U toho si někdy dáme partičku karet. Nemám ráda vaření, nikdy mě nebavilo, vařím jen z důvodu abych neumřela hlady (smích)“ (R3).

„Já mám ráda všechno, zatím můžu, tak si užívám svůj čas doma, miluji práci kolem domečku, hlavně na své zahradce. Ráda se starám o svoje kytičky a svého pejska. Nejraději jsem, když ke mně přijde rodina a já si hraji se svými pravnoučátky“ (R4).

Všichni dotazující respondent odpověděl jinak, tudíž je jisté, že každý jedinec je individualita a svůj volný čas tráví jinými činnostmi. Na zmíněné činnosti je poukazováno v podkapitole **Aspekty ovlivňující prožívání volného času**, kde jsou výsledky dotazníkového šetření na toto téma. Respondent R1 jako jediný v mých rozhovorech zastupuje mužskou část. V jeho odpovědi je znát, že ho spíše baví mužské činnosti, jako je práce v dílně. Respondentka R2 nejraději svůj volný čas využívá pletením a vyšíváním. Respondentka R3 se nejraději setkává s přáteli a poslední respondentka R4 se ve svém volném čase nejraději věnuje práci kolem domu, staráním se o své zvíře a setkáváním se s rodinou.

OBLÍBENÉ MÍSTO PRO TRÁVENÍ VOLNÉHO ČASU

R1	Denní stacionář
R2	Domov
R3	Denní stacionář
R4	Denní stacionář

Tabulka č.3: Oblíbené místo pro trávení volného času

„Určitě denní stacionář. Tady je to lepší jak doma, mám to tady rád. Doma žena po mě pořád něco chce a nemám chvíli klid! Tady je se pořád na co dívat, mám rád pěkné ženy a tady jich je víc jak dost, a to nemluvím o tom, že se tu pořád něco děje (smích)“ (R1).

„Sice jsem v domovince ráda, protože se tu pořád něco děje, ale doma jsem asi raději. Tam mám svůj klid“ (R2).

„Domovinka. Mám ráda kolem sebe hodně lidí“ (R3)

„Jsem ráda v Domovince. Doma mám jen svého pejska, který mi dělá společnost. Rodina na mě moc času nemá (smutek ve tváři). Tady je to fajn, pracovnice jsou moc hodný, starají se o nás, jako o vlastní (smích) a občas se tu i pořádně zasmějeme“ (R4)

Tři ze čtyř dotazovaných odpověděli, že raději tráví svůj volný čas v denním stacionáři. Jen jedna respondentka ho tráví raději doma, protože má ráda svůj klid, ale i přesto je v denním stacionáři ráda. Na trávení volného času je poukazováno v kapitole **Volný čas a aspekty ovlivňující jeho trávení**, kde je vysvětleno co, a kdo, hraje roli ve volném času seniorů. Z rozhovorů i z dotazníkového šetření je zřejmé, že klienti denního stacionáře jsou v zařízení spokojeni a rádi v něm tráví svůj volný čas. Většina z nich se doma se cítí být osamoceni, protože jim chybí společnost lidí.

Nejoblíbenější volnočasové aktivity v denním stacionáři

NEJOBÍBENĚJŠÍ AKTIVITY V DENNÍM STACIONÁŘI

R1	Muzikoterapie, společenské hry, čtení starých článků, výlety.
R2	Arteterapie, ruční práce, vaření,
R3	Muzikoterapie
R4	Zooterapie

Tabulka č.4: Nejoblíbenější aktivity v denním stacionáři

„Tady je toho tolik co děláme, že si ani nevzpomenu (smích). Rád hraji společenské hry, mám rád, když si čteme staré články, nebo posloucháme tu moji, oblíbenou dechovku. Rád jezdím s domovinkou na výlety, a to je každou chvíli“ (R1).

„Mám nejraději ruční práce, baví mě i malování a vaření. (R2).

„Mám nejraději když přijede živá muzika a my si tu pěkně zazpíváme ty naše staré písničky a s holkama si zatančíme. Chlapi tady totiž netancují (smích)“ (R3).

„Mě tady baví úplně všechno, pořád se tu něco děje (pousmání). Nejvíc se mi ale líbí, když dojede paní s pejskem a ten se s námi mazlí“ (R4).

I v této otázce se respondenti vyjádřili každý jinak, tudíž je velice individuální, koho jaké činnosti v denním stacionáři baví. Respondent R1 preferuje spíše společenské hry, čtení článku ze starších dob, výlety a poslech staré muziky (muzikoterapie). Respondentka R2 má nejraději ruční práce, vaření, malování (arteterapie). Respondentka R3 preferuje zpěv starých písní a tanec (muzikoterapie). A respondentka R4, což mě příjemně překvapilo má nejradši terapii založenou na zvířata (zooterapie). Muzikoterapie, Arteterapie i Zooterapie (založená na psech-canisterapie) jsou zmíněny v kapitole **Aktivizační terapie**, kde jsou terapie podrobně rozebrány. Z odpovědí z rozhovorů i dotazníků vyplívá, že senioři i přes svůj vysoký věk, jsou ve většině případech aktivní. Denní stacionář nabízí pro své klienty dostatečné množství aktivit a každý si v něm najde to, co ho nejvíce baví.

PREFERENCE VOLNOČASOVÝCH AKTIVIT VE SKUPINĚ

R1	Větší skupina
R2	Menší skupinka
R3	Větší skupina
R4	Větší skupina

Tabulka č.5: Preference volnočasových aktivit ve skupině

„Když je nás víc, je větší sranda (smích)“ (R1).

„Mám raději míň lidí“ (R2).

„Čím víc, tím líp (smích)“ (R3).

„Je mi to jedno, ale mám ráda lidi kolem sebe, celý život jsem pracovala s hodně lidmi, tak asi víc“ (R4).

Většina respondentů odpověděla, že vykonávají volnočasové činnosti raději ve větším kolektivu. Pouze respondentka R2 tyto aktivity provádí spíše v menší skupině lidí. Z výpovědí je zřejmé, že většina klientů denního stacionáře mají rádi kolem sebe více lidí a jak uvádí, čím více tím lépe.

Bariéry ve vykonávání volnočasových aktivit

ZDRAVOTNÍ BARIÉRY VE VYKONÁVÁNÍ VOLNOČASOVÝCH AKTIVIT

R1	Špatný zrak, poruchy kognitivních funkcí
R2	Špatná schopnost pohybu
R3	Špatná schopnost pohybu
R4	Špatná koordinace, poruchy kognitivních funkcí

Tabulka č. 6: Zdravotní bariéry ve vykonávání volnočasových aktivit

„Vadí mi, že už jsem pomalejší a oči už nevidí, tak jak viděli dřív a také hodně zapomínám, ale to mi zase tak nevádí (smích)“ (R1).

„Celý život jsem všude jezdila na kole, teď už mi to tělo nedovolí“ (R2).

„Já, když já byla mladší, lítala jsem jak srnka (smích). Teď, než někam dojdu trvá mi to půl dne (smích)“ (R3).

„Po devadesátce už mi toho moc neslouží (smích). Taky mám někdy problém si vzpomenout, jak se jmenují moje pravnoučátka a občas mi vypadne slovo a nemůžu si ho vybavit (mrzení v obličeji)“ (R4).

Tři ze čtyř dotazovaných uvádí, že jako hlavní bariéry ve vykonávání volnočasových aktivit vidí ve špatné schopnosti pohybu. Dva respondenti vypověděli, že mají problémy s kognitivní funkcí. Na tyto problémy se ukazuje v kapitole **Změny ve stáří**, kterými prochází většina jedinců v seniorském věku. Respondent R1 k bariérám dodal ještě problémy se zhoršeným zrakem a respondentka R4 špatnou koordinaci.

PREFEROVANÉ AKTIVITY V DOBRÉM ZDRAVOTNÍM STAVU

R1	Cestování po světě
R2	Jízda na kole
R3	Sport, adrenalin
R4	Cestování

Tabulka č. 7: Preferované aktivity v dobrém zdravotním stavu

„Já bych byl všude jen ne doma (smích). To už bych peníze potřeboval, jezdil bych po celém světě“ (R1).

„Určitě bych zase jezdila na kole“ (R2).

„Vyrasila bych s holkama na taneček (smích), ráda bych zkusila i nějaký sport a zažila nějaký ten adrenalin (smích)“ (R3).

„Hrozně ráda bych cestovala. S manželem jsme hodně cestovali, ale pořád je hodně míst, které bych ráda navštívila“ (R4).

Tyto odpovědi se opět liší, protože každý jedinec je originální a preferuje jiné aktivity. I přesto je podobná odpověď u respondenta R1 a respondentky R2, kteří uvádějí, že by nejraději cestovali, kdyby jim to jejich zdravotní stav umožnil. Respondentka R2 uvedla, že kdyby

mohla, ráda by zase jezdila na kole a překvapením byla odpověď respondentky R3, která by ráda zkusila nějaký sport a zažila adrenalin.

Aktivizační metody vzpomínání

NEJOBLÍBENĚJŠÍ VZPOMÍNKOVÁ AKTIVITA

R1	Krabička
R2	Reminiscence
R3	Reminiscence
R4	Biografie

Tabulka č. 8: Nejoblíbenější vzpomínková aktivita

„Mě se líbí všechny aktivity spojené z minulosti. Moc rád vzpomínám. Asi nejvíce mě baví ta krabička, vytahování starých věcí. Nedávno jsme tu měli krabičku na téma kadeřník-holič. Paní pracovnice vytahovala staré náčiní a my vzpomínali. Ženský vykládaly a zkoušely, jak si kulmovaly vlasy s těmi všemi serepetičkami a my muži zase příjemně zavzpomínali na to, jak jsme se dříve holili a jak si natáčeli knírek (smích). Paní pracovnice to doplnila i starými fotkami, to se mi moc líbilo. Dokázali jsme o tom mluvit snad hodiny “ R2.

„Nejvíc se mi líbí reminiscence, máme tu takový pokoj, říkáme mu pokoj vzpomínání, který vypadá jako místnost ze starých dob. Jednou jsme si měli donést své album s fotkami, bylo nás tam pár. Společně jsme si prohlíželi všechny alba a společně jsme vzpomínali na naše dětství, mládí, na naše uplynulé životy. Vybavili se mi staré situace, moje rodiče... (smutek ve tváři)“R2.

„Mám rada tu reminiscenci. Jednou jsme vzpomínali na naše povolání. Já měla svoji práci, jako svůj koníček. Dělal jsem dispečerku záchranné služby, byste viděla, s čím vším jsem se setkala a čemu všemu jsem musela čelit. Před padesáti lety, nebyly telefony, jako teď. Nebyla to sranda, ale ráda na ty časy vzpomínám. Díky této terapii jsem si vybavila tváře lidí, kteří už tu nejsou (smutné pousmání). Když jsem o tom vyprávěla, bylo to, jak kdyby to bylo včera“R3.

„Líbí se mi ta reminiscence, vlastně i ta krabička, u toho je taky legrace, ale ze všeho nejvíc biografie. Jedna šikovná paní pracovnice mi vytvořila krásnou biografickou knížku. Trvalo

nám to asi měsíc (smích), s pomocí mých úžasných vnuček i mé dcery. Já dodala fotky z mého dětství, mého života, doplnila nějaké údaje a dilo se povedlo. Je to něco jako můj životní příběh, od mého narození po současnost. Bylo moc pěkné si zavzpomínat a jak kdyby přehrát si to znovu. Každému ji ukazuji, jak jsem na ni hrdá. Jsem moc ráda, že moje rodina bude mít na mě jednou pěknou památku (smutné pousmání)“ R4.

Dva dotazovaní odpověděli, že mají nejraději vzpomínkou aktivitu reminiscenci. Respondent R1 má nejraději krabičku a respondentce R4 se nejvíce líbí biografie. Na pojmy reminiscence a biografie je poukazováno v podkapitole **Vzpomínkové aktivizační aktivity**. U této otázky se všichni dotazovaní rozpovídali a bylo na nich vidět, že je to opravdu baví. O své minulosti mluvili s láskou a respektem.

STRESORY Z MINULOSTI

R1	Žádné
R2	Trauma spojené s válkou
R3	Žádné
R3	Ztráta manžela

Tabulka č. 9: Stresory z minulosti

„Mě nic z minulosti nestresuje. Jsem smířený s tím, že co bylo už není a pokud je něco co by ve mně mohlo vyvolat smutek, který je spojený s dávnými časy, to jsem raději už zapomněl (smích)“ R1.

„Já pocházím z pohraničí, narodila jsem se ve válce, sice si na ni moc nepamatuji, ale na moji rodinu měla velký dopad. Do dnes si vybavuji trpící výraz svých rodičů, když o válce mluvili, a i ve mně to zanechalo tolik bolesti. Jsem ráda, že žiji tady, nesnesla bych pohled na mé bydliště z dětství (slzy v očích)“ R2.

„Ani né tak stresuje, ale mrzí mě, že už je to všechno pryč. Měla jsem pěkný život a ráda na něj vzpomínám (pousmání). I když jsem během svého života udělala spousty chyb, byla jsem členem komunistů, a na některé věci, co se děli nejsem moc hrdá, ale s tím jsem se už dávno

v sobě vyrovnala, stejně jako s tím, že mě brzy opustil manžel. To vše je za mnou ale s tím, že se pomalu blíží konec, s tím se smířit nechci. Mám toho tolik ještě na práci (smích)“ R3.

„Nikdy mě nepřestane bolet ztráta mého manžela, byl můj nejlepší přítel a měli jsme se celý život rádi (slzy v očích). Když vzpomínám na minulost, vždy a všude ho vidím. Kdyby tu byl se mnou, nebo bych odešla dřív já, pak bych si řekla, že můj život byl a je nádherný (smutné pousmání)“ R4.

Na otázku, jestli mají dotazovaní, nějaké stresory z minulosti, respondent R1 a respondentka R3 vypověděli, že nemají. Respondentka R2 odpověděla, že jí stresují vzpomínky spojené s válkou a respondentku R4 stále stresuje ztráta milovaného manžela. Je zcela jisté, že nemají všichni jen pěkné vzpomínky na svoji minulost. To že minulost přináší i bolesti a ztráty patří nenávratně k životu. Je jisté, že záleží na tom, jak se s tím lidé vnitřně vyrovnají. Pokud to zvládnou a nic si z minulosti nevyčítají mají klidné a spokojené stáří.

Spokojenost s využitím volného času

MÍRA SPOKOJENOSTI S VYUŽITÍM VOLNÉHO ČASU

R1	Naprostá
R2	Dostačující
R3	Dokonalá
R4	Naprostá

Tabulka č. 10: Míra spokojenosti s využitím volného času

„Já jsem naprosto spokojený se svým volným časem. Užívám si ho. Je to lepší než chodit do práce (smích)“ (R1).

„Dostačující „(R2).

„Můj volný čas je dokonalý. Užívám si každou chvíli na tomto životě, a i svůj volný čas. Celý svůj život jsem hodně pracovala, a mám to tak i teď. Jsem ráda, že se o sebe zatím postarám. Dokud budu moct budu se snažit co nejvíce svůj čas naplnit činnostmi, které mě baví a pozitivními lidmi, kteří jsou můj motor (pousmání)“ (R3).

„Naprostá, pokud ještě můžu (smích) snažím se svůj volný čas trávit činnostmi, které mě baví. Zatím si nemůžu na nic stěžovat“ (R4).

Na toto téma odkazuji v teoretické části v podkapitole **Životní spokojenost seniorů a její ovlivňující** faktory, kde uvádím, že senioři jsou spokojeni, když pocítují subjektivní i psychologické blaho. Všichni čtyři respondenti uvedli, že jsou spokojeni s využitím svého volného času, že si svůj volný čas užívají a pokud jim to zdravotní stav dovolí, budou i nadále.

6 DISKUZE VÝSLEDKŮ VÝZKUMNÉHO ŠETŘENÍ

Kvantitativní a kvalitativní výzkum šetření měl za cíl přinést odpovědi na stanovené otázky. První z nich byla: „**Jaké volnočasové aktivity denní stacionář nabízí?**“. Z odpovědí vyplývá, že denní stacionář Domovinka Zábřeh, nabízí nespočet volnočasových a aktivizujících aktivit. Klienti mohou využívat, jak aktivní současné činnosti (jako je např. arteterapie, zooterapie, ruční práce, výlety, hraní společenských her atd.), tak pasivní vzpomínkové činnosti (čímž jsou reminiscence, krabička, biografie). Denní stacionář má snahu své klienty co nejvíce aktivizovat v činnostech, které je baví a které je činní šťastným. Denní stacionář Domovinka Zábřeh je jím řádným důkazem. Je zcela zřejmé, že tento denní stacionář poskytuje svým klientům kvalitní využití volného času.

Další otázka byla: „**Jaké volnočasové aktivity preferují ženy a jaké muži v seniorském věku?**“. Šetření ukázalo, že ženy jsou v seniorském věku daleko aktivnější a společenější, než muži a daleko víc si svůj volný čas užívají. Ženy v seniorském věku se ve svém volném čase nejvíce věnují pohybovým aktivitám a rádi navštěvují kulturu a společnost. Manuální činnosti se pyšní stejně velkým zájmem jak u žen, tak u mužů a taktéž pasivní odpočinek mají ve velké oblibě obě tyto kategorie. Z konkrétní otázky však většina seniorů vypověděla, že preferují spíše vzpomínkové aktivity než ty současné. Je zřejmé, že senioři se ve svém volném čase rádi vrací do minulosti a jak uvádí dva z respondentů „V minulosti se cítí jako doma. Minulost je naplňuje pocitem štěstí“. Tudíž pro každého seniora by tyto aktivity měly mít své místo a využití a v zařízení určené pro seniory by měl být na ně brán zřetel. Není nic hezčího než udělat jedince v poslední fázi svého života šťastným.

Na otázku: „**V čem mají senioři zábrany ve vykonávání svých volnočasových aktivit?**“ se všichni dotazovaní shodují, že vidí jako největší zábrany ve spokojenějším využití svého volného času svůj zdravotní stav. Vybraní respondenti u rozhovorů uvedli, že jako své největší bariéry ve vykonávání volnočasových aktivit vidí ve špatné schopnosti pohybu, v poruše kognitivních funkcí, nebo ve špatné koordinaci. Zajímavé je i zjištění, že na otázku, co by dělali, kdyby jim to jejich zdravotní stav umožnil, většina z nich odpověděla, že by cestovali, zase jezdili na kole, a jedna respondentka by ráda sportovala a zažívala adrenalin. Tyto zábrany však díky vysokému věku lze očekávat. Je to zcela individuální, některý jedinec tyto zábrany pociťuje již v šedesáti, jiný až třeba v osmdesáti letech, avšak tyto změny ve stáří každého jednou dostihnou.

Poslední otázka byla: „**Jsou klienti denního stacionáře spokojeni s nabídkou a množstvím volnočasových aktivit, popř. co jim tam chybí?**“. Všichni respondenti se ztotožňují s tím, že jsou spokojeni s nabídkou a množstvím volnočasových aktivit v denním stacionáři. Žádné aktivity jim v něm nechybí a každý si v ní najde to, co má rád a co ho baví. Konkrétní denní stacionář, i přesto, že je malý nabízí pro své klienty dostačující škálu volnočasových aktivit. Z výpovědí je jasné, že jeho zaměstnanci se starají o blaho svých klientů a chovají se k nim s láskou. Naplňují jejich potřeby a podporují je v činnostech, které během svého života měli rádi.

7 ZÁVĚR

Hlavním cílem mé bakalářské práce bylo **zhodnotit preference volnočasových aktivit seniorů v denním stacionáři**. Výsledek mého výzkumného šetření ukázal, že většina klientů denního stacionáře preferuje spíše vzpomínkové aktivity než ty současné. Z odpovědí v dotazníku, kde jsem se ptala, proč tomu tak je, respondenti uvedli odpovědi: **„Rád vzpomínám. Rád se vracím do minulosti. V minulosti se cítím bezpečněji. V minulosti se cítím jako doma. Při ní cítím, že pořád někam patřím. Minulost mě naplňuje pocitem štěstí“**. Z tohoto důvodu by denní stacionáře nebo jiná sociální zařízení určené pro tuto věkovou kategorii měly brát na tyto aktivity zřetel a své klienty v nich podporovat. Také sledávám ve svém výzkumu za důležité fakt, že někteří klienti pociťují z minulosti něco, co je stresuje. To je však zcela individuální. Žádný člověk neměl ve svém životě na různých ustláno. Každý si v sobě nese spousty smutných vzpomínek, životních chyb či útrap, ale záleží na tom, jak si to v sobě každý člověk přebere. Když se s tím dokáže vnitřně vyrovnat a odpuště sám sobě, je jisté, že ho čeká klidné a spokojené stáří.

Je potřeba zohlednit s ohledem na výsledky výzkumného šetření, že jsem vycházela z konkrétního stacionáře, což je pouze 12 klientů. Tudíž výsledky nelze vztáhnout na jiné stacionáře a nevychází z nich platné závěry. Také je třeba brát v úvahu, že statisticky se ženy dožívají vyššího věku a muži tuto věkovou kategorii tolik nezastupují. Také to, že ženy jsou během života a platí to i v seniorském věku aktivnější, jsou více družnější, naopak muži mají rádi svůj klid. A v neposlední řadě to, že např. vzpomínkové aktivity mohou být poněkud zkreslené. Byť vysokým věkem, nebo tím, že lidé mají přirozenou potřebu, aby je okolí vidělo v „lepší světlo“. Přesto všechno zjištění, že lidé v seniorském věku se ve svých volnočasových aktivitách rádi vrací do minulosti je něco kouzelného a tajemného. Já jsem také člověk, který hodně žije minulostí a už teď si sama sebe představuji jako devadesátiletou babičku, která s úsměvem na rtech vzpomíná na svůj uplynulý život.

Volný čas je důležitý pro každého z nás a k tomu, aby lidé byli spokojeni ve staří, neodmyslitelně patří jeho kvalitní trávení. Lidé celý život pracují, za něčím se honí a v důchodu si zaslouží, aby si svůj volný čas užívali a uspokojovali tím, co jim dělá jim radost. Obzvláště v seniorském věku, když už jim nedovolí zdravotní stav spousty aktivit, které dělali v mládí je dobré se zaměřit alespoň na ty myšlenkové, vzpomínkové.

Během své praxe v denním stacionáři, kterou jsem si zvolila kvůli svému tématu bakalářské práce, jsem se setkala s několika vzpomínkovými terapiemi a ty ve mě zanechaly tolik pocitů a obdivu, na které nikdy nezapomenu. Je až neuvěřitelné, že senioři málo kdy ví, co měli ráno k snídani, ale o svých životech, dokonce i o svém dětství dokáží hodiny do detailů hovořit. Když vyprávěli o svých životech, měli plamínky v očích, byli nabiti elánem a takovou pokorou, kterou jsem nikdy u mladého člověka neviděla. Vzpomínali, vybavovali si staré události, já je při tom pozorovala se slzami v očích a doslova hltala každé jejich slovo. Je patrné, že se senioři sociálním pracovníkům nezřídka otevírají a pokud pocítí podporu, mohou si tím také zahojit spoustu ran, které si sebou nesou ze své minulosti.

Domnívám se, že mé zpracované téma by mohlo vést k motivaci pro více sociálních zařízení a denních stacionářů určené pro seniory. Lidé, kteří pracují se seniory, by jim měli více naslouchat a splňovat jejich fyzické či psychické potřeby. V životě se říká „chovej se k ostatním tak, jak bys chtěl, aby se oni chovali k tobě“. Staří každého jednou dostihne, tudíž jde i o naši budoucnost a o to, aby i my jednou prožívali stáří v důstojnosti a spokojenosti.

Závěrem své práce si troufám říci, že mým výzkumným šetřením se podařilo cíl splnit.

Seznam použitých zdrojů

ČEVELA, Rostislav, KALVACH, Zdeněk a ČELEDOVÁ, Libuše. *Sociální gerontologie: úvod do problematiky*. Praha: Grada, 2012. ISBN 978-80-247-3901-4.

HAMPLOVÁ, Dana. *Životní spokojenost: rodina, práce a další faktory*. Praha: Sociologický ústav AV ČR, c2004. Sociologické studie. ISBN 80-7330-063-x.

HAŠKOVCOVÁ, Helena. *Fenomén stáří*. Praha: Panorama, 1990. Pyramida (Panorama). ISBN 80-7038-158-2.

HOLCZEROVÁ, Vladimíra a Dagmar DVOŘÁČKOVÁ. *Volnočasové aktivity pro seniory*. Praha: Grada, 2013. ISBN 978-80-247-4697-5.

CHRÁSKA, Miroslav. *Metody pedagogického výzkumu: základy kvantitativního výzkumu*. Praha: Grada, 2007. Pedagogika (Grada). ISBN 978-80-247-1369-4.

CHRÁSKA, Miroslav. *K současným trendům pedagogického výzkumu ve světě: pro studenty pedagogické fakulty Univerzity Palackého*. Olomouc: Univerzita Palackého, 1995. ISBN 80-7067-469-5.

JANEČKOVÁ, Hana a Marie VACKOVÁ. *Reminiscence: využití vzpomínek při práci se seniory*. Praha: Portál, 2010. ISBN 978-80-7367-581-3.

JANIŠ, Kamil a Jitka SKOPALOVÁ. *Volný čas seniorů*. Praha: Grada, 2016. Pedagogika (Grada). ISBN 978-80-247-5535-9.

KALVACH, Zdeněk. *Geriatric a gerontologie*. Praha: Grada, 2004. ISBN 80-247-0548-6.

MALÍKOVÁ, Eva. *Péče o seniory v pobytových sociálních [sic] zařízeních*. Praha: Grada, 2011. Sestra (Grada). ISBN 978-80-247-3148-3.

MÜHLPACHR, Pavel. *Gerontopedagogika*. Brno: Masarykova univerzita, 2004. ISBN 80-210-3345-2.

MÜHLPACHR, Pavel. *Kvalita života seniorů*. Brno: MSD, 2017. ISBN 978-80-7392-260-3.

MLÝNKOVÁ, Jana. *Péče o staré občany: učebnice pro obor sociální činnost*. Praha: Grada, 2011. ISBN 978-80-247-3872-7.

- PACOVSKÝ, Vladimír, HEŘMANOVÁ, Hana. *Gerontologie*. Praha: Avicenum, 1981.
- PÁVKOVÁ, Jiřina. *Pedagogika volného času: [teorie, praxe a perspektivy výchovy mimo vyučování a zařízení volného času]*. Vyd. 4. Praha: Portál, 2008. ISBN 978-80-7367-423-6.
- PAYNE, Jan. *Kvalita života a zdraví*. V Praze: Triton, 2005. ISBN 80-7254-657-0.
- PETR, Tomáš a Eva MARKOVÁ. *Ošetřovatelství v psychiatrii*. Praha: Grada, 2014. Sestra (Grada). ISBN 978-80-247-4236-6.
- PROCHÁZKOVÁ, Eva. *Biografie v péči o seniory*. Praha: Grada Publishing, 2019. ISBN 978-80-271-1008-7.
- PTÁČKOVÁ, Hana a Radek PTÁČEK. *Psychosociální adaptace ve stáří a nemoci*. Praha: Grada, 2021. Psyché (Grada). ISBN 978-80-271-0876-3.
- PYŠNÁ, Jana. *Kvalita života seniorů a pohyb*. Praha: Infopress, 2005. ISBN 978-80-8540-298-8.
- SAK, Petr a KOLESÁROVÁ, Karolína. *Sociologie stáří a seniorů*. Praha: Grada, 2012. Sociologie (Grada). ISBN 978-80-247-3850-5.
- STRAUSS, Anselm L. a Juliet CORBIN. *Základy kvalitativního výzkumu: postupy a techniky metody zakotvené teorie*. Brno: Sdružení Podané ruce, 1999. SCAN. ISBN 80-85834-60-x.
- ŠERÁK, Michal. *Zájmové vzdělávání dospělých*. Praha: Portál, 2009. ISBN 978-80-7367-551-6.
- ŠIPR, Květoslav. *Jak zdravě stárnout*. Rosice u Brna: Gloria, 1997. ISBN 80-901834-1-7.
- ŠTILEC, Miroslav. *Program aktivního stylu života pro seniory*. Praha: Portál, 2004. ISBN 80-7178-920-8.
- ŠVAŘÍČEK, Roman a Klára ŠEĐOVÁ. *Kvalitativní výzkum v pedagogických vědách*. Praha: Portál, 2007. ISBN 978-80-7367-313-0.
- VENGLÁŘOVÁ, Martina. *Problematické situace v péči o seniory: příručka pro zdravotnické a sociální pracovníky*. Praha: Grada, 2007. ISBN 978-80-247-2170-5.

Článek v časopise:

CORREIA, Rut, BARROSO, José a NIETO Antonieta. Journal of ClinMed International Library, Geriatric Medicine and Gerontology. Age-Related Cognitive Changers: The Importance of Modulating Factors, 2018, č. 2, s. 1-5, ISSN: 2469-5858.

Internetové zdroje:

Hranice stáří se stále posouvá: Odchod do důchodu. *Nastarakolena.cz* [online]. 13.02.2019 [cit. 2023-03-17]. Dostupné z: <https://www.nastarakolena.cz/hranice-stari-se-stale-posouva-1633/>

Častá onemocnění spojena se stářím. *Neztratit se ve stáří* [online]. 9. března 2022 [cit. 2023-03-17]. Dostupné z: <https://www.neztratitsevestari.cz/poradna/zdravi-rodina-vztahy-poradna/casta-onemocneni-spojena-se-starim/>

Stařecká demence se vyznačuje zapomínáním i snižujícím se intelektem. Jak ji poznat včas?. *Zdravi.euro.cz* [online]. 16. 2. 2021 [cit. 2023-03-17]. Dostupné z: <https://zdravi.euro.cz/clanky/starecka-demence-priznaky-a-stadia/?amp%3Bamp=>

Manuál volnočasových aktivit seniorů. *Semantic Scholar* [online]. 4. 3. 2017 [cit. 2023-03-17]. Dostupné z: <https://www.semanticscholar.org/paper/Manu%C3%A1l-volno%C4%8Dasov%C3%BDch-aktivit-senior%C5%AF-Godarov%C3%A1-Beran/668b4cbdc2fcb052971566678c739f3577a68885>

VIDOVIČOVÁ, Lucie a Marcela PETROVÁ KAFKOVÁ. Index aktivního stárnutí (AAI) v regionální aplikaci. *Demografie, revue pro výzkum populačního vývoje* [online]. 2016 [cit. 2016-01-24], roč. 58, č. 1, s. 49-66. ISSN 0011-8265. Dostupné z: http://lucie.vidlovičová/index_aktivního_stárnutí

Seznam grafů

Graf č. 1: Pohlaví.....	37
Graf č. 2: Věk.....	38
Graf č. 3: Nejvyšší dosažené vzdělání.....	39
Graf č. 4: Nejčastější aktivity ve volném čase.....	40
Graf č. 5: S kým obvykle tráví respondenti svůj volný čas.....	41
Graf č. 6: Bariéry ve vykonávání volnočasových aktivit.....	42
Graf č. 7: Oblíbené místo pro volný čas.....	43
Graf č. 8: Preference volnočasových aktivit v denním stacionáři.....	44
Graf č. 9: Spokojenost s nabídkou volnočasových aktivit v denním stacionáři.....	45
Graf č. 10: Nedostatek volnočasových aktivit v denním stacionáři.....	46

Seznam tabulek

Tabulka č. 1: Údaje respondentů.....	47
Tabulka č. 2: Nejoblíbenější činnosti ve volném čase.....	48
Tabulka č. 3: Oblíbené místo pro trávení volného času.....	49
Tabulka č. 4: Nejoblíbenější aktivity v denním stacionáři.....	50
Tabulka č. 5: Preference volnočasových aktivit ve skupině	51
Tabulka č. 6: Zdravotní bariéry ve vykonávání volnočasových aktivit.....	51
Tabulka č. 7: Preferované aktivity v dobrém zdravotním stavu.....	52
Tabulka č. 8: Nejoblíbenější vzpomínková aktivita.....	53
Tabulka č. 9: Stresory z minulosti.....	54
Tabulka č. 10: Míra spokojenosti s využitím volného času.....	55

Přílohy

Příloha č. 1

Rozhovor s respondentkou 3

Co ráda děláte ve svém volném čase? Co vás baví méně a co více?

„Mám ráda spoustu činností, vždy jsem byla aktivní a snažím se být i teď ve stáří. Můžu říct, že si svůj volný čas opravdu užívám a za tolik odpracovaných let si to i zasloužím. V mládí jsem moc volných chviliek neměla. Byla jsem od rána do večera v práci, doma jsem se starala o děti, domácnost, manžela, který byl prý utahanější z práce víc jak já a moc mi nepomáhal. Já vlastně až do důchodu žádný volný čas neměla, za to teď si ho užívám. Nejraději však mám, když ke mně přijdou moje kamarádky od vedle, dáme si kávičku a klábosíme. Kolikrát u toho probereme celou vesnici (šibalský smích). Někdy si dáme i partičku karet. Kdybych neměla domovinku a své holky, moje stáří by bylo asi nudné. Nemám ráda vaření, nikdy mě nebavilo, vždy jsem vařila jen z důvodu, aby moje rodina neumřela hlady a teď, abych neumřela hlady já (upřímný smích)“.

Kde raději trávíte svůj volný čas, doma, nebo v denním stacionáři? Proč?

„Určitě v Domovince. Celý život jsem byla mezi lidmi a jsem na ně zvyklá. Manžel mi odešel už dávno. Obě moje děti se odstěhovaly za prací jinam. Jezdí ke mně s vnoučaty a pravnoučátkem, ale né tak často, jak bych chtěla, protože nemají moc čas (smutek ve tváři). Ještě že mám své holky, ale taky se mnou nejsou pořád, mají svoje rodiny, takže bývám často sama. Mám ráda kolem sebe hodně lidí, a tady v Domovince je plný barák dobrých lidí a hodných pracovníků“

Jaké volnočasové aktivity v denním stacionáři máte nejraději?

„Mám nejraději, když přijede živá muzika a my si tu pěkně zazpíváme ty naše staré písničky a s holkama si zatančíme. Když jsem byla ještě svobodná, chodila jsem u nás ve vesnici na tancovačky. Nemohli mě dostat z parketu, protočila jsem snad každého chlapa ze vsi (hlasitý smích). Do domovinky chodí takový šikovný manželský pár, který i na přání zahraje a zazpívá vše na co si vzpomeneme. Paní pracovnice nás vyzvou k tanci a já se přidám vždy jako první. Vždycky si krásně zatančíme, ale jen holky, chlapi tu totiž moc netancují (škleb ve tváři). Krásně si u toho zavzpomínáme a vůbec nevadí, že nás potom bolí nohy (smích) „

Vykonáváte volnočasové aktivity raději ve větším kolektivu, nebo v menší skupince?

„Jak už jsem říkala, mám ráda kolem sebe lidi, takže čím víc lidí, tím líp. Čím víc nás je, tím je větší sranda ráda (šibalské usmání)“. Do Domovinky jsem šla z důvodu, abych měla kolem sebe hodně lidí a nebyla sama doma. Mám to tu ráda “

Jak vám brání váš zdravotní stav ve vykonávání volnočasových aktivit?

„Snad ve všem. Já, když jsem byla mladší, lítala jsem jak srnka (smích). Pořád jsem byla v jednom kole, nalítala jsem se v práci i doma a pořád jsem měla sílu na rozdávání. Teď, než někam dojdu trvá mi to půl dne (smích). Jsem hrozně pomalá. Teď, když mám volného času dost, mi tělo toho moc nedovolí. Ale nechci si stěžovat, ženský u nás na vsi jsou na tom kolikrát v mém věku hůř jak já, takže pořád jsem na tom dobře (pousmání se smutkem v očích). Holt to ke stáří patří“

Co byste nejraději dělala, kdyby vám to váš zdravotní stav umožnil?

„Vyrazila bych s holkama na taneček (smích), zase bych protancovala celé večery a protočila každého chlapa ze vsi (šibalské mrknutí). Ráda bych zkusila i nějaký sport. V mládí jsem byla sportovní typ a sporty mi šly. Taky bych ráda zkusila nějaký adrenalin, jaké ukazují v televizi. Kdybych mohla pořád bych něco dělala a zase bych se nezastavila (smích)“

Jakou vzpomínkovou aktivitu máte nejraději. Krabičku, reminiscenci, nebo biografii?

„Mám ráda tu reminiscenci. Jednou jsme vzpomínali na naše povolání. Každý z nás vyprávěl o své práci a vzpomínal na různé historky z tohoto období. Všechny to hrozně bavilo. O své práci všichni mluvili, jak bych to řekla, s takovým respektem, s láskou. U příběhů jsme se upřímně zasmáli, ale někdy kápla i slza. Já měla svoji práci také ráda, měla jsem ji jako svůj koníček, a ještě dlouho po důchodu, jsem si občas brávala směny. Hrozně mě bavila, byl to taky takový adrenalin, každý den byl jiný a vesměs se pořád něco dělo. Dělala jsem totiž dispečerku záchranné služby, byste viděla, s čím vším jsem se setkala a čemu všemu jsem musela čelit. Před padesáti lety, nebyly telefony, jako teď, nebyla to sranda, ale ráda na ty časy vzpomínám. Měli jsme takový vysílačky, k dispozici jednu sanitku na oddíl a kolikrát šlo fakt o život. Nebylo nás tam moc holek, většina byli samí chlapi, takový srandisti. Manžel ten se nažárlil, když jsem měla noční (smích). Moc mě ta práce bavila. Dělala jsem si takový speciální kurz, aby tam mohla pracovat, a nakonec i já kolikrát ošetřovala. Doktorka nejsem, ale uměla jsem snad vše od porodu až po pitvu (hluboký smích). Jsem hrozně ráda, že se mi tato práce naskytlá. Díky této reminiscenci, jsem si to všechno zase připomněla. Vybavila jsem si tváře lidí, kteří už tu

nejsou (smutné pousmání), vybavily se mi staré zážitky a pocity, to, jak jsem to dřív všechno vnímala. To vzpomínání bylo příjemné, cítila jsem se zase jako doma a když jsem o tom vyprávěla, bylo to, jak kdyby to bylo včera“ R3.

Je něco, co vás stresuje při vracení do minulosti?

„Ani né tak stresuje, ale mrzí mě, že už je to všechno pryč. Kdyby to šlo, klidně ho vrátím a prožiji každý kousek znovu. Měla jsem pěkný život a ráda na něj vzpomínám (pousmání). I když jsem během svého života udělala spousty chyb. Byla jsem hloupá, můj kamarád mě zlanaril do komunistické strany, tak jsem byla členem komunistů. Na některé věci, co se děly nejsem vůbec hrdá, nechci vám o tom říkat, a ani na ně vzpomínat. Musela bych být sprostá (mračení). Naštěstí jsem se s tím už dávno v sobě vyrovnala a vytěsnila to. Stejně jako to, že mě brzy opustil manžel. Stalo se toho hodně, ale svědomí mám i přesto čistý. To vše je za mnou a už to neovlivním, to mě nestresuje, spíš se nemůžu vyrovnat s tím, že se pomalu blíží můj konec (smutek ve tváři), s tím se smířit nechci. Mám toho tolik ještě na práci (smích)“ R3.

Jaká je vaše míra spokojenosti s využitím svého volného času?

„Užívám si každou chvíli na tomto životě, a i svůj volný čas. Žiju sama a celý den vlastně dělám jen to, co chci já. Celý svůj život jsem hodně pracovala, a mám to tak i teď. Teď, když jsem stará, nebo vlastně moc stará nejsem (upřímný smích) sice hodně odpočívám, ale nebaví mě dlouho sedět a nic nedělat. Jsem ráda, že se o sebe zatím postarám. Dokud budu moct, budu se snažit co nejvíce svůj čas naplnit činnostmi, které mě baví a pozitivními lidmi, kteří jsou můj motor (pousmání). Baví mě skoro všechno, hlavně, když něco dělám. Když mám kolem sebe ještě hodně lidí, třeba svoje holky, nebo lidi tady z Domovinky, tak jsem nejspokojenější.“ (R3).

Příloha č. 2

DOTAZNÍK

1. Jste a) muž

b) žena

2. Jaký je váš věk?

a) 60-74 let

b) 75-89 let

c) nad 90 let

3. Jaké je vaše nejvyšší dosažené vzdělání?

a) základní

b) učební obor

c) střední odborné bez maturity

d) střední odborné úplné s maturitou

e) vyšší odborné

f) vysokoškolské

g) jiné

4. Jakým aktivitám se nejčastěji věnujete ve svém volném čase? (u této otázky můžete zakroužkovat více možností)

a) Pohybové aktivity (např. procházky)

b) Manuální činnosti (např. zahradničení, ruční práce)

c) Vzdělávání (např. křížovky)

d) Kultura a společnost (např. návštěva divadel, muzeí)

d) Pasivní odpočinek (např. sledování TV, poslech hudby, spánek)

e) Péče o blízké (např. o zvíře, o partnera/partnerku)

f) Duchovní aktivity (např. bohoslužby)

5. S kým obvykle trávíte svůj volný čas?

- a) sám/sama
- b) s dětmi
- c) s vnoučaty
- d) s partnerem/s partnerkou
- e) s přáteli
- f) jiné (prosím uveďte)

6. Je něco, co vám brání ve vykonávání svých volnočasových aktivit?

- a) zdravotní stav
- b) nedostatek příležitostí
- c) finanční situace
- d) nedostatečná nabídka volnočasových aktivit
- e) jiné (prosím uveďte)

7. Kde nejraději trávíte svůj volný čas?

- a) doma
- b) venku
- c) na návštěvě
- c) v denním stacionáři
- d) jiné (prosím uveďte).....

8. Preferujete volnočasové aktivity v denním stacionáři spíše ty aktivní současné, jako např. arteterapie, zooterapie...atd. anebo ty pasivní vzpomínkové?

- a) současné aktivity
- b) vzpomínkové (proč?)
- c) nevím

9. Jste spokojen/spokojena s nabídkou volnočasových aktivit, které vám denní stacionář nabízí?

- a) ano
- b) ne
- c) nevím

10. Jsou nějaké volnočasové aktivity, které vám v denním stacionáři chybí?

a) ... (prosím uveďte)

.....
.....

b) žádné

c) nevím

Je něco, co Vám v dotazníku zaměřeného na Volnočasové aktivity seniorů chybělo, a chtěli byste to doplnit?

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

**DĚKUJI VÁM ZA ČAS STRÁVENÝ VYPLNĚNÍM
DOTAZNÍKU**