



Bakalářská práce

Volný čas seniorů v zařízení sociálních služeb

Studijní program:

B0111A190021 Pedagogická studia

Autor práce:

Julie Mrvíková

Vedoucí práce:

PhDr. Mgr. Simona Kyrková, Ph.D.

Katedra pedagogiky a psychologie

Liberec 2024



Zadání bakalářské práce

Volný čas seniorů v zařízení sociálních služeb

<i>Jméno a příjmení:</i>	Julie Mrvíková
<i>Osobní číslo:</i>	P21000268
<i>Studijní program:</i>	B0111A190021 Pedagogická studia
<i>Zadávací katedra:</i>	Katedra pedagogiky a psychologie
<i>Akademický rok:</i>	2022/2023

Zásady pro vypracování:

Cíl práce:

Sestavit sborník aktivit zaměřený na podporu emoční pohody, kognitivních procesů a motorických dovedností seniorů v zařízení sociálních služeb.

Vybrané aktivity zrealizovat v zařízení sociálních služeb a realizaci evaluovat s ohledem na zaměření aktivit.

Metody:

- Studium dostupných zdrojů
- Pozorování běžných aktivit klientů sociálního zařízení
- Vlastní práce s klienty sociálního zařízení

Rozsah grafických prací:

Rozsah pracovní zprávy:

Forma zpracování práce: tištěná/elektronická

Jazyk práce: čeština

Seznam odborné literatury:

Aktivizace seniorů – tělesné a duševní aktivizační programy včetně pracovních listů. Praha: Verlag Dashöfer, [2018]. ISBN isbn978-80-87963-75-3.

FRANKL, Viktor Emil. *O smyslu života: v každé krizi se skrývá příležitost.* Přeložil Gabriela THÖNDLOVÁ. Praha: Grada, 2022. ISBN 978-80-271-3357-4

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

KŘIVOHLAVÝ, Jaro. *Stárnutí z pohledu pozitivní psychologie: možnosti, které čekají.* Praha: Grada, 2011. Psyché (Grada). ISBN 978-80-247-3604-4

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

STUART-HAMILTON, Ian. *Psychologie stárnutí.* Praha: Portál, 1999. ISBN 80-7178-274-2

VÁGNEROVÁ, Marie. *Vývojová psychologie II.: dospělost a stáří.* Praha: Karolinum, 2007. ISBN 978-80-246-1318-5

Vedoucí práce:

PhDr. Mgr. Simona Kiryková, Ph.D.

Katedra pedagogiky a psychologie

Datum zadání práce:

7. dubna 2023

Předpokládaný termín odevzdání: 25. dubna 2024

L.S.

prof. RNDr. Jan Pícek, CSc.
děkan

doc. PhDr. Dana Kasperová, Ph.D.
garant oboru

Prohlášení

Prohlašuji, že svou bakalářskou práci jsem vypracovala samostatně jako původní dílo s použitím uvedené literatury a na základě konzultací s vedoucím mé bakalářské práce a konzultantem.

Jsem si vědoma toho, že na mou bakalářskou práci se plně vztahuje zákon č. 121/2000 Sb., o právu autorském, zejména § 60 – školní dílo.

Beru na vědomí, že Technická univerzita v Liberci nezasahuje do mých autorských práv užitím mé bakalářské práce pro vnitřní potřebu Technické univerzity v Liberci.

Užiji-li bakalářskou práci nebo poskytnu-li licenci k jejímu využití, jsem si vědoma povinnosti informovat o této skutečnosti Technickou univerzitu v Liberci; v tomto případě má Technická univerzita v Liberci právo ode mne požadovat úhradu nákladů, které vynaložila na vytvoření díla, až do jejich skutečné výše.

Současně čestně prohlašuji, že text elektronické podoby práce vložený do IS/STAG se shoduje s textem tištěné podoby práce.

Beru na vědomí, že má bakalářská práce bude zveřejněna Technickou univerzitou v Liberci v souladu s § 47b zákona č. 111/1998 Sb., o vysokých školách a o změně a doplnění dalších zákonů (zákon o vysokých školách), ve znění pozdějších předpisů.

Jsem si vědoma následků, které podle zákona o vysokých školách mohou vyplývat z porušení tohoto prohlášení.

Poděkování

Ráda bych poděkovala všem, kteří mi poskytli podporu a pomoc během psaní mé bakalářské práce. Zejména bych chtěla vyjádřit vděk své vedoucí práce, PhDr. Simoně Kírykové, Ph.D., za její cenné rady a vedení. Děkuji také všem konzultantům, respondentům, rodině a přátelům, kteří mě podpořili během celého procesu. Bez vaší podpory by tato práce nemohla vzniknout.

Anotace

Tato bakalářská práce se zabývá významem volnočasových aktivit pro seniory v sociálních zařízeních v kontextu stárnutí populace. Cílem práce je vytvořit sborník aktivit, analyzovat současnou nabídku volnočasových aktivit pro seniory a navrhnout doporučení pro efektivní organizaci a strukturování těchto aktivit tak, aby lépe odpovídaly individuálním potřebám a preferencím klientů. V rámci výzkumu byly použity metody jako rozhovory s klienty a pracovníky v oblasti volnočasových aktivit a pozorování průběhu aktivit. Získané poznatky umožňují hlouběji porozumět potřebám seniorů v oblasti volného času a identifikovat překážky bránící účasti na aktivitách. Práce poskytuje návrhy, jak tyto překážky překonat a jak optimalizovat nabídku aktivit pro maximální prospěch klientů. Výsledky práce mohou sloužit jako inspirace a podpora pro poskytovatele sociální péče při plánování a realizaci volnočasových aktivit pro seniory.

Klíčová slova

volnočasové aktivity, senioři, sociální zařízení, preference klientů, organizace aktivit, překážky účasti, inspirace, kvalita života

Annotation

This bachelor thesis focuses on the significance of leisure activities for seniors in social facilities in an aging population. The thesis aims to create a compendium of activities, analyze the current offer of leisure activities for seniors, and propose recommendations for effective organization and structuring of these activities to meet clients' individual needs and preferences better. Research methods included interviews with clients and staff in leisure activities and observation of activities. The acquired insights allow for a deeper understanding of the leisure needs of seniors and the identification of obstacles hindering participation in activities. The thesis also provides suggestions on overcoming these obstacles and optimizing the offer of activities for clients' maximum benefit. The thesis results can inspire and support social care providers in planning and implementing leisure activities for seniors.

Keywords

leisure activities, seniors, social facilities, user preferences, activity organization, and participation barriers

ÚVOD.....	14
TEORETICKÁ ČÁST.....	15
1 STÁŘÍ A STÁRNUTÍ.....	15
1.1 Charakteristika stáří	15
1.2 Aspekty stáří	18
1.2.1 Biologické stárnutí.....	19
1.2.2 Psychologické stárnutí.....	21
1.2.3 emocionální stárnutí.....	24
1.2.4 Sociální stárnutí	25
2 SOCIÁLNÍ SLUŽBY A ZAŘÍZENÍ PRO SENIORY	27
2.1 Sociální služby	27
2.2 Zákon o sociálních službách	30
2.3 Druhy sociálních služeb.....	32
2.3.1 Tísňová péče	32
2.3.2 Hospicová péče.....	32
2.3.3 Chráněné bydlení	33
2.3.4 Domácí péče	33
2.3.5 Pečovatelská služba	33
2.3.6 Denní stacionáře a týdenní stacionáře	34
2.3.7 Centra denních služeb.....	34
2.3.8 Podpora samostatného bydlení	34
2.3.9 Domovy pro seniory	35
2.3.10 Respitní služby	37
2.3.11 Sociálně zdravotní služby.....	37
2.3.12 Průvodcovské, předčitatelské služby.....	37
2.3.13 Domovy – penziony pro důchodce.....	37
3 VOLNÝ ČAS.....	39
3.1 Funkce volného času.....	42
3.2 Volný čas seniorů	44
3.3 Volnočasové aktivity seniorů.....	46
3.4 Terapeutické metody.....	48

3.4.1	Ergoterapie.....	48
3.4.2	Muzikoterapie.....	49
3.4.3	Pohybové aktivity a taneční terapie.....	50
3.4.4	Arteterapie.....	51
3.4.5	Dramaterapie.....	52
3.4.6	Trénování paměti.....	52
3.4.7	Reminiscenční terapie.....	53
3.5	Nabídka volnočasových aktivit vybraných zařízení pro seniory v ČR a v zahraničí.....	54
PRAKTICKÁ ČÁST		57
4	ÚVOD DO PROBLEMATIKY	57
4.1	Cíl praktické části	58
4.2	Výzkumné otázky	59
5	DESIGN VÝZKUMNÉHO ŠETŘENÍ	60
5.1	Metody výzkumného šetření.....	60
5.2	Charakteristika prostředí a výzkumného vzorku pro realizaci výzkumného šetření 62	
5.3	Charakteristika zařízení	62
5.4	Charakteristika respondentů – aktivizačních pracovníků	64
5.5	Charakteristika klientů.....	65
6	PŘÍPRAVA A POSTUP SBĚRU A ZPRACOVÁNÍ DAT	66
6.1	Harmonogram činností	66
7	PREZENTACE VÝSLEDKŮ A JEJICH ANALÝZA.....	67
7.1	Pozorování v domově borová	67
7.2	Rozhovory.....	67
8	SHRNUTÍ VÝSLEDKŮ ŠETŘENÍ	79
9	ÚVOD A PŘÍPRAVA SBORNÍKU	81
9.1	Koncept sborníku.....	81
9.2	Struktura sborníku	81
9.3	Komu je sborník určen.....	82
9.4	Implementace sborníku.....	83

9.5	Realizace a evaluace aktivit se seniory.....	84
9.5.1	Aktivita č. 4.6 – Velikonoční osení	84
9.5.2	Aktivita č 4.3.-Barvení vajíček.....	85
9.5.3	Aktivita č. 4.1. a č. 4.2 – Přesmyčky a názvy v Pašijovém týdnu.....	87
9.5.4	Aktivita č. 4.5 – Velikonoční beránek.....	88
9.6	Reflexe a autoevaluace realizovaných aktivit:.....	89
10	AUTOEVALUACE TVORBY BAKALÁŘSKÉ PRÁCE	90
	ZÁVĚR	91
	SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ.....	93
	SEZNAM PŘÍLOH	98

SEZNAM TABULEK:

Tabulka 1: Respondenti z domova pro seniory Borová.....	64
Tabulka 2: Respondenti z dalších zařízení (DŠ, DK, DKY)	64
Tabulka 3: Respondenti z domova pro seniory Borová.....	65
Tabulka 4: Respondenti z domova pro seniory Dobřichovice.....	65
Tabulka 5 : Rozhovory s aktivizačními pracovníky – otázka č.1	67
Tabulka 6: Rozhovory s aktivizačními pracovníky – otázka č. 2.....	68
Tabulka 7: Rozhovory s aktivizačními pracovníky – otázka č.3.....	68
Tabulka 8: Rozhovory s aktivizačními pracovníky – otázka č.4.....	69
Tabulka 9: Rozhovory s aktivizačními pracovníky – otázka č.5.....	69
Tabulka 10: Rozhovory s aktivizačními pracovníky – otázka č.6.....	70
Tabulka 11 Rozhovory s aktivizačními pracovníky – otázka č.7.....	70
Tabulka 12: Rozhovory s aktivizačními pracovníky – otázka č.8.....	71
Tabulka 13: Rozhovory s aktivizačními pracovníky – otázka č.9.....	71
Tabulka 14: Rozhovory s aktivizačními pracovníky – otázka č.10.....	72
Tabulka 15: Rozhovory s aktivizačními pracovníky – otázka č.11	72
Tabulka 16: Rozhovory s aktivizačními pracovníky – otázka č.12.....	73
Tabulka 17: Rozhovory s klienty – otázka č.1.....	73
Tabulka 18: Rozhovory s klienty – otázka č.2.....	74

Tabulka 19: Rozhovory s klienty – otázka č.3.....	74
Tabulka 20: Rozhovory s klienty – otázka č.4.....	75
Tabulka 21: Rozhovory s klienty – otázka č.5.....	75
Tabulka 22 Rozhovory s klienty – otázka č.6.....	76
Tabulka 23: Rozhovory s klienty – otázka č.7.....	76
Tabulka 24: Rozhovory s klienty – otázka č.8.....	76
Tabulka 25: Rozhovory s klienty – otázka č.9.....	77
Tabulka 26: Rozhovory s klienty – otázka č.10.....	77

SEZNAM ZKRATEK:

DB Domov Borová

DD Domov Dobřichovice

ČR Česká republika

LDN Léčebny dlouhodobě nemocných

RAP Respondent aktivizační pracovník

RK Respondent klient

WHO World health organization

ÚVOD

V dnešní moderní společnosti, která čelí výzvě stárnoucí populace, je důležité věnovat pozornost volnému času seniorů v sociálních zařízeních. Obsah této práce slouží jako základní představení problematiky volnočasových aktivit pro seniory, které mají za cíl zlepšit jejich duševní a fyzické blaho. Hlavním cílem této bakalářské práce je vytvořit ucelený sborník aktivit, který bude sloužit jako inspirace a návod pro poskytovatele sociální péče, stejně jako pro ty, kdo mají zájem trávit smysluplný čas se seniory. Práce obsahuje jak inspiraci, tak doporučení, jak efektivně strukturovat a organizovat volnočasové aktivity pro klienty. Je však také důležité, aby tyto aktivity byly nejen zábavné, ale také přínosné pro fyzické, duševní a sociální zdraví seniorů. Tato bakalářská práce nejprve vysvětluje důležitost vývojových aspektů ve stáří a stárnutí. Také věnuje pozornost možnostem sociálních zařízení. Dále se zaměřuje na podstatu volnočasových aktivit pro podporu volného času seniorů, konkrétně uvádí, jaké jsou různé typy a formy těchto aktivit a jejich dopad na smysluplné využití volného času u stárnoucí populace. Pro dosažení hlavního cíle bylo provedeno výzkumné šetření, který měl za úkol zhodnotit současnou nabídku volnočasových aktivit v sociálních zařízeních a posoudit jejich kvalitu z hlediska potřeb a preference seniorů. Cílem výzkumného šetření bylo identifikovat klíčové oblasti, ve kterých lze nabídku aktivit zlepšit a rozšířit, aby lépe odpovídala individuálním potřebám klientů. Výzkumné šetření zahrnovalo kombinaci metod, rozhovory s klienty, aktivizačními pracovníky a pozorování průběhu volnočasových aktivit. Tato multidimenzionální analýza umožnila získat hlubší porozumění potřebám seniorů a jejich preferencím v oblasti volného času. V následujících částech této bakalářské práce budou prezentovány klíčové výsledky výzkumného šetření a jejich interpretace, spolu s návrhy a doporučeními pro tvorbu a realizaci volnočasových aktivit pro seniory v sociálních zařízeních. Cílem těchto doporučení bude vytvořit prostředí, které podporuje aktivní a smysluplné trávení volného času pro starší generaci a přispívá k celkovému zlepšení kvality života těchto klientů.

TEORETICKÁ ČÁST

1 STÁŘÍ A STÁRNUTÍ

”Všichni stárneme. Dnes jsme mladší, nežli budeme zítra. Zítra budeme starší, nežli jsme dnes. Žít dobře znamená i dobře stárnout. A dobře stárnout znamená žít dobře.”
(Křivohlavý 2011, s. 2)

Gerontologie je věda, která shrnuje resumé znalostí o stárnutí a stáří z pohledu biologického, demografického, sociologického a psychosociálního (Veteška, 2017).

Křivohlavý (2011) ve své publikaci vnímá stárnutí jako proces, přirovnává ho k plynutí vody. Proces začíná potůčkem, který vytéká od pramene. V průběhu procesu se jedinec může setkat s překážkami. Stáří popisuje jako stav neboli situaci vody řeky ve vymezené pozici. Životní cyklus rozdělil na čtyři etapy. První etapa se věnuje jedinci od narození do dosažení dospělosti, orientačně od nultého věku do třiceti let. Druhá etapa popisuje střední věk, od třiceti let do šedesáti pěti. Poslední dvě etapy se zabývají stářím. Třetí etapu definuje pojmem důchod. V této etapě většina lidí odchází do důchodu, ale neznamená to, že musí každý jedinec pobírat starobní důchod. Etapa začíná začátkem šedesátého pátého roku a končí v osmdesáti pěti letech. Poslední, čtvrtá etapa se zaměřuje na loučení a odchod z tohoto světa.

1.1 CHARAKTERISTIKA STÁŘÍ

Během stáří dochází k několika změnám, přičemž jak psychické, tak biologické transformace jsou individuální, tj. projevují se různě u každého jedince. Tyto změny jsou často spojeny se strukturálními a degeneračními funkčními změnami mozku, což označujeme jako atrofii mozkové tkáně (Vágnerová 2007).

V praxi to znamená, že při práci s klienty bychom měli ke každému jednotlivci volit osobní přístup, protože u každého jedince probíhají výše zmíněné změny individuálně.

Podle C. G. Junga (1995) je stáří výsledkem individuace, kde se hlavním cílem stává rozvoj osobnosti, neboť kariéra a reprodukce postupně ustupují do pozadí. Tato změna v prioritách je často spojena s osvobozením od předchozích povinností, jako je péče

o děti či zaměstnání, což seniorovi přináší novou svobodu a nezávislost. Avšak někteří jedinci se mohou potýkat s nedostatkem nového smyslu života a strachem ze změn.

Ve stáří jedinci často nevyhledávají změny, neboť mají omezené možnosti ovlivnit svůj život a čelí novým situacím, jako je ztráta partnera, odchod ze zaměstnání nebo odchod do sociálního zařízení (Vágnerová 2007).

V domově pro seniory se běžně můžeme setkat s lidmi, kteří jsou v tomto zařízení krátce. Pro seniory je to velká změna, kterou sami ne vždy plánovali. Proto je velmi důležité vědět, jak s takovým seniorem pracovat a poskytnout mu dostatečný čas na adaptaci.

S přechodem do důchodu se seniorovi otevírá nový časový rámeček, který může naplnit volnočasovými aktivitami. Tato změna přináší jak výzvy, tak i příležitosti k novým zájmům a radostem (Křivohlavý 2011). Nicméně postoj k stárnutí se mezi jednotlivci liší. Někteří vidí stáří jako období zaslouženého odpočinku a jsou schopni ho využít ve svůj prospěch, zatímco jiní se obávají, že nebudou moci tento čas smysluplně využít (Vágnerová 2007).

S nárůstem věku se objevují nové výzvy a životní situace ovlivňující tělesné a mentální zdraví, například o ztrátu partnera, zhoršení zdravotního stavu nebo odchod do sociálních zařízení (Vágnerová 2007).

Z výše uvedeného je zřejmé, že stárnutí přináší nejen fyzické a psychické změny, ale také nové výzvy, možnosti pro individuální rozvoj a adaptaci na nové životní podmínky. Je klíčové, aby společnost i jednotlivci byli citliví k potřebám a možnostem seniorů, podporovali jejich aktivní a smysluplné stárnutí. K tomu, aby bylo stárnutí, co nejvíce bezproblémové je vhodné „zdravě stárnout“.

Zdravé stárnutí je proces vytváření prostředí a příležitostí, které jednotlivcům umožňují věnovat se činnostem, které je naplňují a přináší radost. Nepřítomnost nemocí nebo vad nemusí být podmínkou zdravého stárnutí, neboť nemálo jedinců v postproduktivním věku trpí právě zdravotními problémy. Pokud jsou však tyto problémy dobře řízeny a kontrolovány, mají minimální dopad na jejich životní pohodu. (Healthy ageing and functional ability 2024)

WHO definuje zdravé stárnutí jako: „*proces rozvoje a udržení funkčních schopností, které umožňují pohodu ve vyšším věku*“. Funkční schopnost znamená disponovat dovednostmi, které umožňují každému jednotlivci realizovat a dělat to, co považuje za důležité a hodnotné (Healthy ageing and functional ability 2024).

K tomu, aby senior „zdravě stárnul“, je vhodné přizpůsobit jeho prostor jeho potřebám. Proto je nezbytné budovat pro seniory tak, aby umožnila sociální zařízení svým klientům dělat to, co je baví a naplňuje.

1.2 ASPEKTY STÁŘÍ

Období a průběh stáří rozdělují mnozí autoři podobně. Např. Thorová (2015) ve své publikaci dělí stáří na dvě etapy. První etapa je pozdní dospělost, která je členěna od padesáti let do sedmdesáti let. Druhou etapu stáří definuje jako dlouhověkost, která nastává od sedmdesáti let lidského života.

Světová zdravotnická organizace člení stáří na tři části – rané stáří od šedesáti do sedmdesáti čtyř, vlastní stáří od sedmdesáti pěti do osmdesáti devíti let. Třetí částí je dlouhověkost od devadesáti lety (Veteška 2017).

Vágnerová (2007) uvádí dvě období – rané stáří do sedmdesáti pěti let a období pravého stáří od sedmdesáti pěti let.

Období pravého stáří Vágnerová (2007) nazývá poslední etapou. Během této etapy senior zažívá pocit naplnění, ale i úbytku energie, která souvisí s procesem stárnutí, přesto v této životní etapě může jedinec zůstat stále aktivní. V tomto období obvykle senior hodnotí svůj život. Aby byl schopný přijmout i jeho konec, je nezbytné jeho život hodnotit pozitivně, proto se mnohdy snaží urovnat vztahy na sociální úrovni či dokončit jiné věci na úrovni materiální.

Podle Erika Eriksona (1999) je hlavním cílem stáří integrita, které lze dosáhnout, jen když přijmeme sami sebe jako smysluplný celek. Jedná se tedy o schopnost jedince přijmout a integrovat různé aspekty svého života v kontextu svého celkového životního příběhu. Jedinec má pocit, že jeho život má smysl a vzhledem k tomu se cítí celistvým a uspokojeným. Na druhou stranu, pokud jedinec nedosáhne integrity, může zažívat pocity zoufalství. Ty obvykle pramení z nezpracovaných konfliktů a nedostatečné schopnosti přijmout minulé události.

Podobně vnímá integritu ve stáří i Křivohlavý (2011), když ho definuje jako celistvost, úplnost, sloučení neboli splynutí drobností v jednotný celek. Aby integrita fungovala, musí být vše v určité harmonii.

K celému procesu přijetí je důležité, aby senior přijal i negativní stránky a vyrovnal se s nimi. Vágnerová (2007) shrnuje průběh integrity do několika klíčových bodů: pravdivost, smíření, zažitá zkušenost a pochopení kontinuity.

Během práce se seniory se setkáváme s jedinci, kteří zažívají pocit naplnění, ale také s jedinci, kteří této integrity nedosáhli a zažívají pocity zmaru, až zoufalství. Tento jejich stav působí nechuť do života s absencí motivace ke změně.

1.2.1 BIOLOGICKÉ STÁRNUTÍ

Biologickému stárnutí je v naší společnosti věnována nemalá pozornost. S procesem stárnutí na biologické úrovni se pojí i několik nově nastalých skutečností. Nejčastější bývá zhoršení zdravotního stavu a funkčnosti lidského organismu. Každý senior vnímá tyto skutečnosti individuálně. Celý tento proces záleží na biologickém věku člověka. Biologický věk je odlišný od věku kalendářního (Křivohlavý 2011).

Stárnutí dále závisí na spolupůsobení dědičných předpokladů. Hlavním důvodem stárnutí jsou genetické dispozice. (Vágnerová 2007).

Podle Thorové (2015) prvními příznaky stárnutí mohou být zpomalení metabolismu, který souvisí i s přibýváním na hmotnosti. Může se zhoršit schopnost termoregulace. Jedinec v pozdním stáří hůře reaguje na změnu teploty, atmosférického tlaku apod... Dochází ke zhoršení kvality smyslových receptorů, snižuje se funkčnost orgánů a začínají se projevovat problémy v pohybovém ústrojí.

Na všechny tyto změny bychom při práci se seniory měli být připravení, aby nás v průběhu práce nic nepřekvapilo. Každý senior stárne jinak a je proto potřeba počítat s určitou formou kreativity při přípravě prostředí, ve kterém senioři budou žít.

Jedinec má ve svém genetickém programu dopředu dané, kdy začne stárnout a jaký bude mít stárnutí průběh. Tento proces řadíme do tzv. primárního stárnutí, mechanismus tohoto procesu se nazývá „genetické hodiny“ a znamená, že v určitém čase se aktivují určité geny, které pak následně ovlivňují proces stárnutí. Dalšími aspekty procesu stárnutí jsou vnější faktory, které vedou k tzv. sekundárně podmíněnému stárnutí (Vágnerová 2007).

I když je velmi časté, že jedinec v této fázi začíná pociťovat první známky nemoci, samotné stárnutí, jako přirozený biologický tok za onemocnění samozřejmě nepovažujeme. Důležitou otázkou zůstává, kdy vlastně jedinec začne stárnout. Na tuto otázku není jednoznačná odpověď. Záleží, jak na proces stárnutí nahlížíme. Pokud stárnutí vnímáme radikálně jako biologický děj, který trvá od početí až po smrt, tak stárneme už od početí. Z jiného úhlu pohledu můžeme proces stárnutí vnímat jako sestupnou periodu vývoje. To znamená, že začít stárnout můžeme již v dřívějších vývojových stádiích, například v pozdní dospělosti (Křivohlavý 2011).

Ve stáří už není tolik důležité, jakým onemocněním senior trpí, ale spíše, v jakém stupni funkčnosti se jedinec s onemocněním nachází. V pozdním stáří trpí jedinec obvykle více onemocněními, tento stav označujeme pojmem polymorbidita. Starší jedinec mívá slabší imunitu, proto je pro něho obtížnější zvládat běžná onemocnění. Nejčastější onemocnění, která se ve stáří objevují jsou například chronická onemocnění oběhové soustavy. Těmito typy nemocí trpí až sedmdesát pět procent lidí nad šedesát let. Dalším velmi častým onemocněním bývá cévní mozková příhoda neboli mrtvice. Jedinec po prodělání cévní mozkové příhody může mít problémy s řečí, nebo začne mít potíže s běžnými motorickými činnostmi, například s hygienou. Už jen díky těmto činnostem je jedinec vyčleněn z běžné komunikace a z běžného života. Jedinec se pak často začne separovat od ostatních (Vágnerová 2007).

Dalším onemocněním, které je relativně častým a může být pro stáří až typickým je demence neboli úbytek rozumových schopností. „*Demence jsou poruchy, u kterých dochází k podstatnému snížení úrovně paměti i dalších kognitivních (poznávacích) funkcí (funkcích, které zajišťují adaptaci na zevní prostředí, komunikaci s vnějším prostředím, cílené chování)*“ (Jirák, Roman; Holmerová, Iva a Borzová, Claudia 2009, s.11). V poslední fázi tohoto onemocnění se senior stává zcela nesamostatným a závislým na pomoci a péči ostatních. Na začátku těchto degenerativních změn si lze všimnout zhoršení paměti, ztráty orientace, rozpoznávacích schopností, v terminálních fázích pak nepoznává ani sám sebe. Demencí trpí dvanáct až dvacet procent populace (Vágnerová 2007).

V roce 2015 trpělo demencí více než 47 milionů lidí po celém světě. Je očekáváno, že do roku 2030 přesáhne počet lidí s demencí 75 milionů a do konce roku 2050 se až

zdvojnásobí. V současné době představuje tato situace jednu z hlavních výzev v oblasti veřejného zdraví (World report on ageing and health 2024).

Demence lze rozdělit do dvou hlavních skupin. První skupinu tvoří atrofické – degenerativní demence, které zahrnují procesy, při nichž dochází k postupné ztrátě nervových buněk, spojů mezi nimi nebo k porušení jejich funkcí v mozku. Druhou skupinu tvoří symptomatické demence, jež jsou důsledkem konkrétního onemocnění nebo úrazu mozku. Mezi symptomatické demence patří například vaskulární, demence způsobená nedostatkem kyslíku v mozku a další (Jirák, Roman; Holmerová, Iva a Borzová, Claudia 2009).

Senior ve stáří začíná pociťovat nedokonalosti v pohybovém ústrojí, je pomalejší v hrubé motorice a ztrácí rovnováhu. Velkým tématem je psychické zdraví jedince. Ve stáří se nejčastěji setkává jedinec s depresí. Deprese může být i součástí nějakého onemocnění např. Parkinsonova choroba (Vágnerová 2007).

Gruss (2007) ve své publikaci zmiňuje jako další velmi častou chorobu diabetes mellitus. Dále se zaměřuje na faktory, které zdraví nepomáhají. Například na problematiku výživy a tělesné hmotnosti, bere v úvahu i poruchy spánku.

Z výše uvedeného je zřejmé, že k seniorům je potřeba přistupovat s ohledem na jejich fyzický a psychický stav a přizpůsobit podle toho aktivity, které nabízíme.

1.2.2 PSYCHOLOGICKÉ STÁRNUTÍ

Během stáří dochází k psychickým změnám, které jsou podmíněny zejména biologickými nebo psychosociálními vlivy. Důsledkem těchto změn může být zhoršená pozornost, paměť a exekutivní funkce (selekce informací). Mozek se adaptuje a začíná fungovat komplexněji. Psychosociální změny nejsou jenom biologické změny, ale jsou to změny výrazně podmíněny sociálním prostředím, životním stylem a návyky. Do psychosociálních změn můžeme zařadit i kognitivní (poznávací) kompetence (Vágnerová 2007).

Změny v kognitivních procesech

Výraznou část psychologického stárnutí tvoří změny v kognitivních procesech. Senior má pomalejší poznávací procesy a díky tomu i pomalejší reakce. Potřebuje více času na zpracování podnětu či úkolu, především na proces rozhodování. Velkou roli hraje i stres. Jedinec může být pod větším stresem, protože si uvědomuje, že je pomalejší. Důsledkem stresu může být i větší chybovost. Jelikož si senior pomalejší tempo uvědomuje, většinou dává přednost pomalejšímu a pečlivějšímu přístupu. Pomalý přístup může mít i své benefity, a to trpělivost a rozvážnost (Vágnerová 2007).

Proto je vhodné na seniory nespěchat a nenaléhat, aby se dotyčný neocítl pod stresem a byl schopen dále pracovat. Dalším důvodem zhoršení práce může být i zhoršená percepce.

Senior po šedesátém roku života může zaznamenat zhoršení zrakové percepce nebo zhoršení sluchu. Všimá si, že se musí více soustředit při čtení textu nebo při porozumění v komunikaci. (Vágnerová 2007).

Langmeier a Krejčířová (2006) uvádějí, že nedostatečná pozornost věnovaná regeneraci u starších jedinců může vést k obtížím v komunikaci a ztížit jejich zapojení do konverzace. Navíc, nově se objevující poruchy mohou zvýšit riziko úrazu.

V této oblasti existuje více možností na korekci jako jsou např. dioptrické brýle, naslouchadla nebo stařecké hole. Ze začátku někteří senioři pomůcky odmítají a raději se vyhýbají situacím, kdy by je potřebovali. S percepcí je úzce spjatá i pozornost. Senior se hůře koncentruje na určitou činnost. Největší potíže mu dělá rozdělování a přenášení pozornosti, reaguje pomaleji s větší pravděpodobností chybovosti. Senior se nedokáže soustředit na více podnětů naráz, velkou roli v tomto procesu může hrát i únava.

Další anomálií bývá zhoršení paměti. Stárnutí má vliv skoro na všechny paměťové funkce. Proces zapamatování, uchování a znovu vybavení není tak kvalitní, jak býval dříve. Za zhoršení paměti nemohou jen biologické změny, zhoršení závisí i na genetických předpokladech, zkušenostech nebo zhoršení zdravotního stavu. Nemalou změnu působí zhoršení krátkodobé paměti. Senior danou informaci zpracuje, ale už si ji neuchová. Celý proces zpracovávání je pomalejší a náročnější. Krátkodobá paměť se rozděluje na primární paměť a pracovní paměť. Primární paměť uchovává pasivně

informace a umožňuje rozšíření. Pracovní paměť na rozdíl od primární paměti, informace i zpracovává. Krátkodobá paměť je tedy horší nežli dlouhodobá. I když je dlouhodobá lepší, tak jedinec si pamatuje méně přesně a na některé věci si už nemůže vzpomenout, ale přes všechny tyto změny si jedinec například dobře pamatuje své dětství (Vágnerová 2007).

Nejčastěji senioři vyprávějí právě o tom, co vše zažili a je pro ně důležité tyto zážitky sdílet, proto je na nás, abychom v této konverzaci byli zcela otevření a přítomní. Může se stát, že senior svůj příběh vypráví i poněkolkáté, ale i tak je důležité ho vyslechnout.

Kritická u seniorů bývá epizodická paměť. Pro jedince v pokročilém věku je velmi těžké si vybavit běžné každodenní periodicky se opakující události jako je například braní léků. Sémantická paměť bývá dokonalejší a vědomosti, kterých jedinec nabyl se lépe vybavují.

Další změnou v procesu stárnutí může být úpadek inteligence. Velký vliv na tento stav mají různé choroby, převážně demence, ale mohou to být i kardiovaskulární choroby nebo onemocnění dýchacích cest, které zabraňují optimálnímu prokrvení mozku. U seniora mohou degradovat všechny části inteligence. Nejčastěji se zhoršuje fluidní inteligence. Toto zhoršení komplikuje učení, porozumění a brání adekvátně reagovat na nové informace. Krystalická inteligence se v průběhu stáří výrazně nemění. Pokles začíná až po sedmdesátém roku života (Vágnerová 2007).

Stuart-Hamilton (1999) uvádí, že krystalickou a fluidní inteligenci můžeme přiřadit k častěji užívaným pojmům „moudrost“ a „důvtip“, dále odkazuje na výsledky výzkumu dokládající, že obecná inteligence se do dvaceti pěti let zvyšuje. Od tohoto roku už je prokázán pokles. Nejlépe si vedou verbální schopnosti, které zůstávají na stejné úrovni.

Další změnu můžeme zpozorovat v úpadku tvořivosti. U seniora neklesá samotná tvořivost, ale motivace k tvořivosti. (Langmeier, Krejčířová 2006, s. 204-207).

Podpora tvořivosti seniorů je klíčová z několika důvodů. Zaprvé, tvořivé aktivity poskytují seniorům příležitost vyjádřit své pocity, myšlenky a zkušenosti

prostřednictvím různých uměleckých forem. Tímto způsobem mohou sdílet své příběhy a vyjádřit svou individualitu. Zadruhé, tvořivost při výtvarných aktivitách, jako je malování, kreslení nebo modelování, poskytuje možnost trénovat jemnou motoriku a koordinaci pohybů, což může být pro seniory velmi prospěšné, zejména pokud mají potíže s pohybovou aktivitou. Kromě toho mohou tvořivé aktivity jako výtvarná terapie nebo rukodělné činnosti poskytnout seniorům smysl pro účel a cíl, což může vést k pocitu zadostiučinění a zvýšení sebevědomí.

1.2.3 EMOCIONÁLNÍ STÁRNUTÍ

S odchodem do důchodu začíná pro seniory nové životní období, které může být doprovázeno pocitem méněcennosti, nepotřebnosti a obav z budoucnosti, což přináší další stresovou zátěž, která ovlivňuje úvod i průběh zcela nové etapy života. Během tohoto přerodu čelí senioři různým situacím, ty mohou být krásné i náročné. Každý jedinec prožívá tuto fázi individuálně, ať už jde o radostné události nebo výzvy spojené s přizpůsobením se novým okolnostem a pocitem nejistoty. Je důležité, aby se senioři cítili podporováni a respektováni ve svých individuálních zkušenostech a potřebách během této životní změny (Vágnerová 2007).

Zaměstnání seniorovi udávalo určitý status, který se s odchodem do důchodu snížil. Nejtěžší je pro seniora najít nový životní rytmus, smysl života a využití volného času. Celá adaptace na nový životní styl je velmi náročná. V důchodovém věku musí jedinec vytvořit vlastní řád, což není pro každého snadné. Odchod do důchodu může být dobrovolný, ale i nedobrovolný. Nedobrovolný odchod senior snáší hůře. Většinou se před odchodem do důchodu dostane senior do přechodné fáze neboli zaměstnání jen na půl úvazku. Samotný přechod do postproduktivního věku má několik fází. Začíná přípravou na důchodový věk. Senior začne uvažovat o možném odchodu do důchodu. Poté přichází samotná reakce na tuto změnu. V tomto období se senior hledá a snaží se najít nový řád. V další fázi senior může zjistit, že nemá moc, co na práci a začíná pociťovat nudu. S touto fází se může čerstvý senior vypořádat, pokud si najde nové zájmy nebo činnosti, které ho baví. Může se však stát, že se uzavře a izoluje od ostatních. Poslední fáze, je zvyknutí si na nový status a řád v životě (Vágnerová 2007).

Starší člověk se stává klidnější a racionálnější (Langmeier, Krejčířová 2006, s. 207).

Ve stáří je velmi důležitý pocit pohody. Je prokázáno, že více lidí v pokročilém věku trpí depresí. Důvodem může být nový životní styl, onemocnění nebo samota. Deprese berou jedinci chuť k životu. Důležité je jaký postoj jedinec sám k sobě zaujme, tedy zda optimistický či pesimistický postoj (Křivohlavý 2011).

Proto, aby senior prožil své stáří kvalitně, je nutné se se stářím smířit. Langmeier a Krejčířová (2006) uvádějí čtyři typy strategií, jaké lze při zvládnání stárnutí volit:

1. Konstruktivní přístup: Senior si je vědom změn a přistupuje k nim konstruktivně. Akceptuje začátek, průběh i konec tohoto stádia. Ve svém životě je spokojený a připravený na nové situace. Obklopuje se lidmi, které má rád.

2. Závislost: Senior v tomto postupu volí pasivitu a závislost na druhých lidech, popř. zaujímá obranné strategie, kdy se snaží řídit přesně podle zvyků a zažitých konvencí.

3. Nepřátelství: Senior se staví k okolí negativně a agresivně viní ostatní za své neúspěchy.

4. Sebenávist: Jedinec viní sám sebe a díky tomu se i nenávidí (Langmeier, Krejčířová 2006).

Ve stáří, stejně jako v každé jiné kapitole života, jsou velmi důležité vztahy. Ať se jedná o rodinné, partnerské nebo přátelské. I ve stáří hraje významnou roli partnerský vztah. Senior ve svém partnerovi hledá oporu, kterou v náročném období potřebuje. Proto je ztráta partnera velmi těžká a většinou se partner v tomto období se ztrátou nikdy nesmíří. Další skutečností, která hraje velkou roli je status prarodiče. Prarodičovství přináší nové podněty, radost i starosti (Vágnerová 2007).

1.2.4 SOCIÁLNÍ STÁRNUTÍ

Člověk je tvor společenský, přesto se v pokročilém věku společnosti často vyhýbá. Stává se izolovaným a ve společnosti se přestává orientovat. Jedinec se v období stáří většinou vídá s určitými skupinami lidí. Nejčastěji se jedná o rodinu, která je pro staršího člověka velmi důležitá. V rodině nachází podporu a smysl života. Nemálo důležití jsou přátelé, se kterými je schopen sdílení své vlastní existence. Poslední

skupina, s kterou se senior setkává, jsou obyvatelé nebo pracovníci určitých institucí např. domova důchodců nebo nemocnice (Vágnerová 2007).

Místo, kde se senior převážně nachází, je jeho domov, ve kterém se cítí dobře a sám sebou. Naopak, v domově pro důchodce nebo v nemocnicích se senior nemusí cítit jako doma a celé prostředí může být neosobní (Vágnerová 2007).

V průběhu stáří může seniora čekat ještě jeden milník, tím se stává odchod do sociálního zařízení. Je velmi těžké se na tuto změnu adaptovat. Zásadním aspektem je ztráta svého domova. Senior se ocitá v novém prostředí, s novými nezažitými pravidly a novým kolektivem lidí. (Vágnerová 2007).

S odchodem do sociálního zařízení se váže pocit blížícího se konce. Průběh nedobrovolné adaptace má několik stádií. První stádium je určitě odpor. Senior dává najevo, že s novým domovem nesouhlasí a že se chce vrátit zpět domů. S tím souvisí, podrážděnost, až nerudnost. Druhým stádiem bývá zoufalství, to se projevuje po zjištění, že odporem nic nezmuže. Toto stádium provází útlum osobnosti seniora. Někteří senioři v tomto stádiu přetrvávají až do konce života. Dalším stádiem může být vytvoření pozitivní vazby. Senior se seznámí s ostatními a naváže nové vztahy. Mnohem snazší průběh má proces dobrovolného umístění. Ze začátku se může objevit jistá forma strachu či nejistoty, ale postupem času se senior adaptuje na nové prostředí (Vágnerová 2007).

2 SOCIÁLNÍ SLUŽBY A ZAŘÍZENÍ PRO SENIORY

Sociální služby definují Krejčířová a Treznerová (2013, str.8): „*jako činnost nebo soubor činností, jimiž se zajišťuje pomoc osobám v nepříznivé sociální situaci*“

Matoušek (2007, str. 9) sociální služby definuje konkrétněji: „*Sociální služby jsou poskytovány lidem společensky znevýhodněným, a to s cílem zlepšit kvalitu jejich života, případně je v maximálně možné míře do společnosti začlenit, nebo společensky chránit před riziky, jejichž jsou tito lidé nositeli. Sociální služby proto zohledňují jak osobu uživatele, tak jeho rodinu, skupiny, do nichž patří, případně zájmy širšího společenství.*“

Dle Matouška se tedy nejedná jen o pomoc osobám v nepříznivé situaci, ale o proces začlenění a zlepšení kvality života.

2.1 SOCIÁLNÍ SLUŽBY

V České republice jsou sociální služby garantované zákonem č. 108/2006 Sb., o sociálních službách. Zákon vstoupil v platnost 1.1.2007. Sociální služby jsou financovány zejména prostřednictvím veřejných financí (ale mohou být také hrazeny i přímými platbami klientů nebo jejich rodin) a na jejich poskytování se podílí řada veřejných, soukromých i neziskových organizací (Zákon pro lidi 2024)

Sociální systémy ve většině vyspělých zemí stojí na několika pilířích, mezi které patří sociální pojištění, sociální podpora a sociální pomoc. Tyto aspekty tvoří základy pro sociální politiku, se kterou se v různých podobách setkáváme ve všech zemích světa. Cílem sociální politiky je zabezpečení obyvatel daného státu. Toto zabezpečení se netýká jen důchodového systému, ale zahrnuje i péči o zdraví, dočasnou neschopnost pro nemoc nebo úraz, zabezpečení při invaliditě, zabezpečení v nezaměstnanosti, ale i zabezpečení matek v těhotenství, mateřství, pomoc při výchově dětí, v neposlední řadě zabezpečení ve stáří, pomoc rodinným příslušníkům a pozůstalým (Gulová 2011).

Konkrétněji v České republice spočívá pomoc v zabezpečení v několika formách. Jedná se tedy o sociální příjmy, sociální služby nebo sociální azyly. Celá péče je

dotována ze státního rozpočtu a z rozpočtu obcí. Do sociálních služeb tedy řadíme sociální péči, sociální poradenství a sociální prevenci. Sociální služby jsou vykonávány ve více podobách. Jedná se o pobytové služby, kde jedinec pobývá vícero dní a v zařízení přespává. Další podobou jsou ambulantní služby, kdy jedinec dochází pravidelně do ambulance. V poslední řadě se jedná o terénní služby, kdy jedince navštěvují specialisté v jeho přirozeném prostředí (Veteška 2017).

V České republice je široké spektrum sociálních zařízení. Konkrétně to jsou „*centra denních služeb, denní stacionáře, týdenní stacionáře, domovy pro osoby se zdravotním postižením, domovy pro seniory, domovy se zvláštním režimem, chráněné bydlení, azylové domy, domy na půl cesty, zařízení pro krizovou pomoc, nízkoprahová denní centra, nízkoprahová centra pro děti a mládež, noclehárny, terapeutické komunity, sociální poradny, sociálně terapeutické dílny, centra sociálně rehabilitačních služeb, pracoviště rané péče, intervenční centra, zařízení následné péče.*“ (Veteška 2017, s. 59-60)

Sociální služby v ostatních zemích ovlivňují ekonomické a politické faktory dané země. Pro porovnání uvedeme příklady zemí s podobným sociálním systémem, jakým disponuje ČR. Například v Nizozemsku, které je známo velmi pozitivním hodnocením kvality života jeho obyvatel, je starším lidem poskytována zdravotní péče a dlouhodobá péče prostřednictvím různých obecních systémů, ty pokrývají jejich zdravotní potřeby, lůžkovou dlouhodobou péči, sociální péči a podporu. Systém zdravotního pojištění (známý jako *Zorgverzekeringswet*), pokrývající základní potřeby zdravotní péče pro celou populaci, je realizován soukromými (převážně neziskovými) zdravotními pojišťovnami. Zdravotní pojišťovny jsou odpovědné za zajištění většiny intenzivních potřeb domácí péče, jako je pomoc při vstávání z postele, sprchování a oblékání, a také za poskytování komunitní ošetrovatelské péče. Kromě tohoto zdravotního pojištění mají lidé možnost přihlásit se k dobrovolnému zdravotnímu pojištění, které pokrývá služby, jež nejsou zahrnuty do veřejných systémů. Dobrovolné pojištění zahrnuje zubní péči pro dospělé nebo fyzioterapii (World report on ageing and health 2024).

Ve Skotsku se zaměřují na intenzivnější podporu lidí s demencí. Ústředním bodem tohoto přístupu založeného na lidských právech, je právo lidí s demencí a jejich pečovateli na to, aby s nimi bylo v jejich komunitách zacházeno jako s rovnocennými

občany, aby byli podporováni a bylo jim umožněno zůstat ve spojení s jejich komunitami, rodinnými a sociálními podpůrnými sítěmi (World report on ageing and health 2024).

Některé země se snaží zlepšit i přístup k osobám staršího věku a usnadnit jim život, proto, například v roce 2012 zavedl Kuvajt jednoduché, ale účinné opatření ke zlepšení dostupnosti a poskytování zdravotních služeb starším lidem, a to pomocí karty, která starším lidem umožňuje přednostní přístup jak do všeobecných ambulancí, tak do ordinací pro léčbu chronických onemocnění (World report on ageing and health 2024).

Například v Turecku poskytuje služby a podporu seniorům žijícím doma několik institucí. Tyto služby jsou poskytovány bezplatně a financovány kombinací výdajů ze státního rozpočtu, daní, obecních rozpočtů, pojistného placeného zaměstnavateli a zaměstnanci. Ministerstvo zdravotnictví poskytuje zdravotní péči v domácnosti, tu zajišťují multidisciplinární týmy odborníků. Ministerstvo pro rodinu a sociální politiku poskytuje sociální podporu, pomoc a péči v různých prostředích, včetně „domovů seniorů“. Obce poskytují sociální podporu a další služby, jako jsou domácí zdravotní péče, psychologická podpora, opravy a údržba domů, pomoc při domácích pracích, osobní péči, vaření a společenských aktivitách. (World report on ageing and health 2024).

2.2 ZÁKON O SOCIÁLNÍCH SLUŽBÁCH

Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách. Tvoří se z jedenácti částí:

1. Úvodní ustanovení.
2. Příspěvek na péči.
3. Sociální služby:
druhy sociálních služeb.
formy sociálních služeb.
služby sociální prevence.
4. Inspekce poskytování sociálních služeb.
5. Mlčenlivost.
6. Financování sociálních služeb.
7. Přestupky.
8. Předpoklady pro výkon povolání sociálního pracovníka.
9. Předpoklady pro výkon činnosti v sociálních službách.
10. Akreditace vzdělávacích zařízení a akreditace vzdělávacích programů.
11. Společná, přechodná a závěrečná ustanovení (Zákon pro lidi 2024)

Hlavními cíli zákona podle Gulové (2011) jsou podpory procesů začlenění jednotlivce do sociálních služeb. Dále vytváření podmínek pro uspokojování oprávněných potřeb lidí a zajištění základního rámce k zajištění potřebné podpory a pomoci. Podle zákona by měla být podpora a pomoc dostupná, kvalitní, efektivní, bezpečná a hospodárná.

Podle Malíkové (2011) má zákon č. 108/2006 Sb., za cíl chránit práva lidí, kteří si je nedovedou ochránit sami, vymezit právní rámec pro vztahy při zajištění podpory, pomoci lidem, kteří se nachází v náročné sociální situaci, vymezit práva a povinnosti jak lidí, tak obcí, krajů a států.

Hlavním zaměřením podle Hrozenské a Dvořáčkové (2007) je aktivní podpora procesu sociálního začleňování a posílení sociální soudržnosti ve společnosti.

V zákoně najdeme i terminologii, která definuje skutečnosti, jakými jsou např. poskytovatel sociální služby, uživatel sociální služby, nepříznivá sociální situace, zdravotní postižení. Dále zákon obsahuje seznam sociálních zařízení, které provozují sociální služby (Malíková 2011).

Zákon také definuje základní činnosti poskytování sociálních služeb. Do základních činností patří pomoc s každodenními činnostmi, pomoc při osobní hygieně, zajištění stravy, ubytování, výchovné nebo vzdělávací činnosti, zajištění chodu domácnosti, poskytnutí sociálního poradenství, terapeutické činnosti ... (Malíková 2011)

Dále se každodenním činnostem věnuje vyhláška č.505/2006 Sb., tato vyhláška vymezuje základní životní potřeby, nalezneme v ní i obsah standardů kvality sociálních služeb nebo také obory zaměřené na vzdělání (Hrozenská, Dvořáčková 2007).

Můžeme předpokládat, že důvodem vzniku zákona a jeho cílem bylo vytvořit právní rámec, který se zaměřuje na poskytování sociálních služeb potřebným osobám, V praxi zákon reguluje poskytování služeb, kdy stanovuje podmínky, které poskytovatelé musí dodržovat. Dále definuje financování, práva klientů nebo potřebnou kvalifikaci pracovníku.

2.3 DRUHY SOCIÁLNÍCH SLUŽEB

V České republice existuje několik druhů pomoci a péče seniorům s různým stupněm potřeby. Místo, forma a intenzita sociální péče o každého seniora se odvíjí od aktuálního zdravotního stavu i od rodinné a sociální situace konkrétního jedince. Jedná se o tři formy. Ve většině případů se nejdříve jedinec ocitne v situaci, kdy potřebuje nejlehčí formu péče – ambulantní léčbu. Když se jeho stav zhorší, potřebuje středně náročnou péči, do které řadíme agenturní domácí péči nebo pečovatelskou péči. V poslední fázi se senior může ocitnout v těžké zdravotní situaci a nedokáže se o sebe postarat sám a ani jeho rodina. V této fázi jsou možné dlouhodobé hospitalizace, léčebny dlouhodobě nemocných (LDN) nebo hospicová péče (Veteška 2017).

Následující druhy zařízení jsou seřazeny podle intenzity pomoci:

2.3.1 TÍSŇOVÁ PÉČE

Jedná se o terénní službu. Slouží nepřetržitě, všem, formou distanční hlasové a elektronické komunikace s osobami, které se ocitnou v ohrožení zdraví nebo života. O pomoc si můžou zažádat vícero způsoby, například pomocí speciálního přístroje, který stisknou osoby v ohrožení, poté se vyšle signál a v co nejkratší době se na místo dostaví pomoc. Tento typ zařízení se používá pro osoby s omezeným pohybem nebo pro seniory, například při pádu. Tato služba poskytuje rodinám a osobám pocit bezpečí, případně okamžitou pomoc. Výše úhrady se odvíjí od nákladů na provoz technických prostředků (Arnoldová 2016)

Tísňová péče je tedy na prvním místě, protože poskytuje okamžitou a rychlou pomoc v situacích, které vyžadují rychlou reakci a pomoc.

2.3.2 HOSPICOVÁ PÉČE

Hospicovou péči můžeme členit na lůžkovou a terénní. Klíčové u této péče je proces adaptace klienta na zařízení. Důvodem zařazení klienta do hospicové péče může být neschopnost zvládnutí domácí péče, vyčerpání starajících se osob nebo se jedná o osoby,

o které se nemá kdo starat. Pobyt trvá v průměru kolem tří a čtyř týdnů a na den vychází na cca čtyři sta korun. Může se stát, že klient je umístěný do zařízení jen na zotavovací dobu a poté je propuštěn domů, ale většinou se u tohoto typu péče jedná o umírající osobu. Proto celý proces bývá chápán jako poslední fáze před odchodem. Podle toho se i odvíjí seniorův psychický stav, kdy převážně přes den spí a nereaguje na okolní podněty. (Veteška 2017).

Hospicová péče je jako druhá, protože poskytuje komplexní péči jednotlivcům v jejich poslední fázi života, kdy potřebují zvláštní podporu.

2.3.3 CHRÁNĚNÉ BYDLENÍ

Jedná se o pobytové zařízení pro osoby se zdravotním znevýhodněním. Tato služba poskytuje bytové či pobytové jednotky, které vedou jedince k větší samostatnosti, ke zvládnutí sebeobsluhy a k plnohodnotnému životu. Součástí chráněného bydlení mohou být výchovné, vzdělávací a aktivizační aktivity (Arnoldová 2016).

Tato služba je službou následující, protože poskytuje intenzivní podporu pro jedince s výraznými potřebami, kteří potřebují kontinuální podporu ve svém bydlení.

2.3.4 DOMÁCÍ PÉČE

Při výběru zařízení se v první řadě většinou volí domácí péče, která je považována za druh péče v přirozeném prostředí. Nejdůležitější místo v tomto ohledu zaujímá rodina, která se stává primárním ošetřovatelem. Rodina poskytuje seniorům fyzickou i psychickou podporu. Velkým pozitivem je, že senior zůstává v domácím prostředí. U této péče je nezbytné zhodnotit stav seniora a jeho prognózu (Veteška 2017).

Domácí péče je velmi podobná pečovatelské službě. Liší se převážně v osobách, které péči poskytují. Při domácí péči to bývá rodina a při pečovatelské službě to bývají pečovatelé dané služby.

2.3.5 PEČOVATELSKÁ SLUŽBA

Pokud se péče stává náročnější, rodina může zvolit pečovatelskou službu, která může být jak terénní, tak ambulantní. U pečovatelské služby dochází pečovateli

k seniorům domů v určitém čase a vykonává běžné úkony, například pomoc při zvládnání osobní hygieny, pomoc s poskytováním stravy, pomoc při zajišťování chodu domácnosti nebo pomoc při zvládnání běžných úkonů. U ambulantní péče dochází senior do ambulance v určité dny a v určitý čas (Veteška 2017).

Tato služba následuje po domácí péči. Lidé, kteří využívají pečovatelské služby také potřebují pravidelnou podporu při denních činnostech, samotná podpora nemusí být specializovaná jako třeba v hospicové péči.

2.3.6 DENNÍ STACIONÁŘE A TÝDENNÍ STACIONÁŘE

V stacionářích se poskytuje ambulantní pomoc osobám, které vyžadují pravidelnou pomoc jiné osoby. Můžou to být osoby s vyšším věkem nebo osoby s tělesným či mentálním postižením. Služby nejsou určeny pro osoby s psychickým onemocněním nebo osoby trpící závislostí. Týdenní stacionáře fungují ve všední dny (Arnoldová 2016).

Stacionáře následují po pečovatelské službě, jelikož poskytují strukturovaný program a podporu během dne nebo týdne pro jednotlivce.

2.3.7 CENTRA DENNÍCH SLUŽEB

Centra denních služeb fungují jako denní a týdenní stacionáře. Hlavní rozdíl je v náplni pomoci. V centrech poskytují pomoc při osobní hygieně, poskytují stravu, výchovné a vzdělávací činnosti, zprostředkovávají kontakt se společností, nabízejí terapeutické činnosti a pomáhají osobám s jejich právy (Arnoldová 2016)

Tato služba nabízí širokou škálu aktivit a podpory pro jednotlivce během dne, ale převážně nevyžaduje tak intenzivní péči jako denní stacionáře.

2.3.8 PODPORA SAMOSTATNÉHO BYDLENÍ

Podpora samostatného bydlení poskytuje terénní služby všem osobám, které potřebují podporu jiné fyzické osoby. Nárok na pomoc mají i lidé s duševním onemocněním. Tato služba je velmi podobná pečovatelské službě s rozdílem, že u této služby se více zaměřují na bydlení v přirozeném prostředí. Sociální pracovník se schází

s klienty v pracovní dny na schůzky, na kterých se klientům plně věnuje. Klienti bydlí v bytových jednotkách, které si obvykle obstarávají sami. (Arnoldová 2016)

Tento typ zařízení poskytuje různé formy podpory pro lidi žijící ve vlastním domově nebo v komunitním prostředí, zlepšuje jejich samostatnost a podporuje schopnost žít v domácím prostředí.

2.3.9 DOMOVY PRO SENIORY

V domovech pro seniory je poskytována pobytová služba. Instituce poskytuje ubytování, stravu, pomoc při běžných činnostech, pomoc při osobní hygieně, zprostředkování kontaktu se společenským prostředím. Tyto domovy nabízí aktivizační činnosti a terapeutické služby (Veteška 2017).

Obvykle jsou domovy určeny osobám starších šedesáti let. V domovech je poskytována komplexní péče a pobyt nahrazuje domácí prostředí klienta (Arnoldová 2016).

Režim a služby domova pro seniory

Jak již bylo zmíněno vzhledem k tématu BP věnujeme zvláštní pozornost tomuto typu sociální služby, konkrétně domovům seniorů s pobytovou službou. V rámci praktické části navštívíme konkrétní zařízení, a proto je nezbytné se službou lépe seznámit.

Celý proces začlenění do nového zařízení je velmi individuální a záleží na jedinci, jak celou adaptaci zvládne, viz kapitola 1.2.4 sociální stárnutí. K tomu, aby adaptace byla co nejsnazší, je potřeba vytvořit v zařízení vhodné podmínky. Nejčastěji tento proces ovlivňují individuální požadavky klienta, harmonogramy práce pracovníků, domácí a návštěvní řád. Nejdůležitější aspekt procesu adaptace je informovanost klientů, kdy jsou plně seznámeni s provozním a domovním řádem daného zařízení. Domácí a provozní řád se poskytuje klientovi k seznámení ještě před podpisem smlouvy o poskytování služeb. V zařízení mohou pracovat pouze kvalifikovaní sociální pracovníci. Dále v domovech pro seniory pracují zdravotničtí pracovníci. Převážně je to vrchní sestra, všeobecná sestra, fyzioterapeut a ergoterapeut (Malíková 2011).

Ze zákona je dané, které sociální služby by měly být poskytovány ve všech domovech pro seniory. Domovy obývají klienti, kteří mají sníženou soběstačnost, zejména z důvodu věku a potřebují fyzickou pomoc jiné osoby. Ze zákona tedy musí být poskytnuto ubytování, strava, pomoc při zvládnání běžných úkonů, pomoc s osobní hygienou, zprostředkování kontaktu se společenským prostředím, sociální terapeutické činnosti, aktivizační činnosti a pomoc při uplatňování práv (Malíková 2011).

A) Poskytnutí ubytování

Poskytovatel je povinen zajistit vlastní ubytování a úklid, do kterého patří i praní ložního a osobního prádla. V rámci ubytování je vhodné vytvořit útulné, bezpečné a příjemné prostředí. Každý pokoj by měl obsahovat pojízdné polohovací lůžko, noční stolek, jídelní stůl, dvě židle, křeslo „ušák“, šatní skříň, signalizaci na pokoji u lůžka klienta. Každý pokoj má své sociální zařízení (Malíková 2011).

B) Poskytování stravy

Každé zařízení je povinno poskytovat pravidelnou a vyváženou stravu vhodnou pro seniory. V rámci stravy je potřeba zajistit chod a průběh stravování. Strava by měla být poskytnuta pětkrát denně (Malíková 2011).

C) Pomoc při zvládnání běžných úkonů

Pracovníci pomáhají klientům při přesunech, při oblékání, svlékání, podávání nápojů, stravy a pomáhají při orientaci v prostředí (Malíková 2011).

D) Pomoc při osobní hygieně

Pracovníci pomáhají při všech úkonech osobní hygieny, do které patří péče o tělo, vlasy, manikúra a pedikúra (Malíková 2011).

E) Zprostředkování kontaktu se společenským prostředím

Zařízení nabízí klientům několik aktivit a akcí, kterých se klienti mohou účastnit. Jedná se, například o procházky, promítání filmů, návštěvy divadel, trávení společného času apod. (Malíková 2011).

F) Sociálně terapeutické činnosti

Sociálně terapeutické činnosti se zaměřují převážně na posilování sociálních dovedností v běžném životě (Malíková 2011).

G) Aktivizační činnosti

Napomáhají klientovi probudit zájem o vlastní osobu, uvědomit si své já, své potřeby, mobilizovat své síly a zapojovat se do sebepečce (Malíková 2011).

2.3.10 RESPITNÍ SLUŽBY

Respitní neboli odlehčovací služby jsou poskytovány ambulantně nebo pobytově. Cílem této služby je nezbytný odpočinek pečující osoby. Jedná se tedy o krátkodobou úlevovou péči pro rodinné příslušníky a opatrovníky. Obvykle je tato služba poskytována po dobu tří měsíců (Veteška 2017).

2.3.11 SOCIÁLNĚ ZDRAVOTNÍ SLUŽBY

Tyto služby jsou určeny osobám, které už nevyžadují ústavní zdravotní péči. Ve většině případech se jedná o osamělé jedince, kteří rodinu nemají, nebo je jejich rodina odmítá (Veteška 2017).

Sociálně zdravotní služby spojují sociální a zdravotní péči. Mohou mít různé úrovně intenzity podle potřeb klientů.

2.3.12 PRŮVODCOVSKÉ, PŘEDČITATELSKÉ SLUŽBY

Malíková (2011) ve své publikaci s tématem péče o seniory rozšířila toto téma o druhy průvodcovské a předčitatelské služby. Ty jsou převážně pro osoby, které jsou schopné komunikovat a orientovat se v prostoru. Poskytuje podporu samostatného bydlení a zaměřuje se na rozvoj osobních schopností jedince samostatně bydlet.

2.3.13 DOMOVY – PENZIONY PRO DŮCHODCE

Jarošová (2006) uvádí, že kromě všech již zmíněných druhů existují také Domovy-penziony pro důchodce, určené pro starší nebo invalidní osoby, které jsou schopny vést

svůj život bez každodenní pomoci. Senioři jsou ubytováni v bezbariérových garsoniérách se základními službami, které si hradí sami. Autorka také zmiňuje kluby důchodců. Jedná se o denní centra, ve kterých se setkávají osoby, které jsou zájmově a lokálně spojené.

V České republice je několik možností, jak pečovat o seniory. Než seniora někam umístíme, měli bychom prozkoumat trh, ale v první řadě komunikovat a zjistit, co by si senior přál. V rámci praktické části bude pracováno jen s domovy pro seniory, proto je pro nás tato část kapitoly stěžejní.

3 VOLNÝ ČAS

Budeme se zabývat dvěma pojmy – volný čas a životní styl. Ačkoliv pojmy volný čas a životní styl nelze vnímat jako synonyma, velmi úzce spolu souvisejí (Janiš, Skopalová 2016).

Samotný životní styl je definován několika způsoby a jedná se o multidisciplinární problematiku (Duffková, Urban, Dubský 2008).

Psychologický slovník definuje životní styl: „*v obecné rovině souhrn individuálních postojů, hodnot a dovedností, odrážejících se ve výrobní, umělecké a jiné činnosti člověka; zahrnuje síť mezilidských vztahů, výživu, tělesný pohyb, organizaci času, zájmy a záliby.*“ (Hartl, Hartlová 2010, s. 559)

Duffková a kol (2008, s. 51-52) definují životní styl jako „*způsob, jakým lidé žijí – tedy jak bydlí, stravují se, vzdělávají se, chovají se v různých situacích, baví se, pracují, spotřebovávají, vzájemně komunikují, jednají, rozhodují se, cestují, vyznávají a dodržují určité hodnoty, starají se o děti, pěstují potraviny, vyrábějí atd.*“

Náš životní styl ovlivňuje několik faktorů. Odvíjí se od vnějšího faktoru neboli našeho rodinného zázemí. Na našem životním stylu se podílí především naše osobnost. Velkou roli také hrají pohlaví, věk, typ bydliště, zdravotní stav, rodinný stav, sociální struktury a zaměstnání (Duffková, Urban, Dubský 2008).

Pávková (2002) považuje za důležitý faktor životního stylu vztahy s jednotlivci i skupinami a sociální interakci. Také záleží na skutečnosti, jestli jsme extroverti nebo introverti. Extroverti dávají přednost rušnějším společenským aktivitám a introverti vyhledávají spíše volný čas sami se sebou.

V procesu utváření životního stylu nám napomáhá naše rodinné prostředí. Rodina nám předává životní styl (soubor návyků, dovedností, schopností, temperamentu), který přijímáme a preferujeme ho nadále (Pávková a kol 2002).

Nedílnou součástí zdravého životního stylu je trávení volného času. Pojem volný čas je velice obsáhlý. Můžeme ho definovat dvojím způsobem. Buď za pomoci reziduální teorie volného času, nebo druhým přístupem neboli vymezením pozitivním, které neříká, co volný čas zahrnuje. K definici volného času tedy můžeme přistupovat dvěma způsoby (Janiš, Skopalová 2016).

Pokud zvolíme první přístup, tzv. reziduální teorii volného času, jedná se o čas zbytkový, který nám zbývá po odečtení povinných činností (Janiš, Skopalová 2016).

V tomto směru definoval volný čas Dumazedier jako *„komplex aktivit mimo pracovní, rodinné a společenské závazky (i mimo biofyzikou péči o vlastní osobu, jimiž se jedinec zabývá ze své vůle, aby si buď odpočinul, pobavil se, nebo svobodně zdokonaloval svou tvůrčí kapacitu.“* (Dumazedier 1915-2002 in Janiš 2016, s. 14)

Dumazedier zpřesnil dva termíny, které úzce souvisejí s volným časem. Jedná se o čas vázaný a čas polovolný. Čas vázaný je období, kdy máme sice volno, ale zároveň jsme vázáni na nějakou nutnost, například cestu do práce. Čas polovolný je doba, kdy vykonáváme činnosti v rámci volného času, ale částečně nedobrovolně, například práce na zahradě (Dumazedier 1915-2002, citováno v Janiš, Skopalová 2016).

Janiš zmiňuje častou pochybnost ohledně této definice z důvodu její nepřesnosti. Büchle, Lindhof a Poy upozorňují na vyloučené skupiny, na které se tato definice nevztahuje. Jedná se o ženy na mateřské dovolené, lidi bez domova a seniory, kteří nechodí ani do práce, ani do školy. U těchto skupin je velmi obtížné identifikovat volný čas jako čas mimo pracovní či školní činnosti (Büchle, Lindhof a Poy 2007, citováno v Janiš, Skopalová 2016).

Pokud zvolíme přístup druhý, jedná se o vymezení tzv. pozitivní, které neříká, co volný čas zahrnuje. Bakalář tento čas definuje následovně: *„čas, v němž člověk svobodně volí a koná takové činnosti, které mu přinášejí potěšení, zábavu, odpočinek, které více či méně rozvíjejí a obnovují jeho tělesné a duševní schopnosti, popřípadě tvůrčí síly.“* (Bakalář 1978, str. 65 in Janiš, Skopalová 2016, s. 16)

Z toho vyplývá, že druhý přístup je abstraktnější a volnější. Proto je důležité najít rovnováhu mezi oběma přístupy a chápat volný čas jako období mimo pracovní nebo mimo školní dobu, kdy si svobodně volíme činnosti, které nás baví.

3.1 FUNKCE VOLNÉHO ČASU

Volný čas má několik funkcí. Všechny tyto funkce koexistují. I když jsou vzájemně propojené a navazují na sebe, můžeme hlavní funkce rozdělit. Toto rozdělení může být jednoduché nebo složité (Janiš 2016).

Nejjednodušší rozdělení, které můžeme nalézt u volného času, jak tvrdí Čáp, spočívá v rozlišení volného času na odpočinek, zábavu a rozvoj osobnosti (Čáp, citováno v Janiš, Skopalová 2016).

Kratochvílová (in Masarik, Masariková 2002, s. 12) rozděluje funkce volného času takto:

- A) „zdravotně-hygienická funkce,
- B) formativně – výchovná funkce,
- C) seberealizační funkce,
- D) socializační funkce,
- E) preventivní funkce“ (Kratochvílová in Janiš, Skopalová 2016, s. 23).

Pávková (2002, str. 39) rozděluje funkce volného času velmi podobně jako Kratochvílová, se zaměřením primárně na děti. Pávková a kolektiv rozdělují funkce volného času následovně:

- A) „výchovně – vzdělávací funkce,
- B) zdravotní funkce,
- C) sociální funkce,
- D) preventivní funkce“.

Toto rozdělení je velmi podobné a dalo by se říct, že je jednoduššího typu. Složitější rozdělení uvádí Opaschowski, který rozdělení probírá mnohem podrobněji. Funkce dělí na:

A) „rekreaci,

B) kompenzaci,

C) edukace,

D) kontemplace,

E) komunikace,

F) integrace,

G) participace,

H) enkulturace“ (Opaschowski 1996, str. 93-94 in Janiš, Skopalová 2016, s. 25)

3.2 VOLNÝ ČAS SENIORŮ

Volný čas prožívá každý senior odlišně, je důležitou součástí života každého jedince. Roli ve způsobech trávení volného času hraje výchova a příklady v rodině, způsoby trávení volného času s rodinou, a to pak ovlivňuje i individuální trávení volného času. v období stáří. Volný čas hraje nejvýznamnější roli v dospívání, kdy je pro jedince velmi důležité vyhledávat kontakt s ostatními. S nástupem do zaměstnání a po dobu celého produktivního věku se volný čas omezuje. Proto po odchodu dětí z domova může nastat tzv. „syndrom prázdného hnízda“ a rodiče mají více času pro sebe. V tomto okamžiku je volba aktivit a dosavadní životní styl pro jedince klíčová. V první fázi přichází zjištění, při kterém si jedinec uvědomí množství volného času. Jedinec začne objevovat nové zájmy a způsoby trávení volného času. Někteří jedinci mohou najít nový smysl života a začít se věnovat věcem, které je opravdu baví a naplňují. S přibývajícím věkem je trávení volného času náročnější, proto aby senior měl vhodné využití volného času, je nutná podpora rodiny a jeho okolí. Senioři dávají přednost aktivitám, které znají a provozovali je v minulosti. Prožívání volného času je u každého seniora rozdílné. Existují senioři, kteří mají nedostatek času, a ti, kteří nic nedělají (Holczerová, Dvořáčková 2013).

V literatuře se objevují dvě známé teorie zkoumající, jaký vliv má organizace společnosti a struktura volného času na individuální prožívání, resp. vnímání tohoto času. Konkrétněji v této souvislosti hovoříme o teorii aktivity a teorii odcizování. Senioři, kteří se odcizují, se nejčastěji odvracejí od kontaktů s přáteli, zůstávají izolováni doma a nevyhledávají žádné volnočasové aktivity. Naopak senioři, kteří jsou aktivní, vyhledávají a zapojují se do nových volnočasových aktivit. Velkou roli hraje osobnost jednotlivého seniora a způsob, jakým je motivován k aktivitám. Motivace je v tomto ohledu důležitým aspektem pro výkon volnočasových aktivit (Janiš, Skopalová 2016).

Ve výběru volnočasových aktivit hraje vedle samotné osobnosti seniora velkou roli i místo, kde žije. Senioři, kteří žijí ve městě, mají obvykle větší možnosti v oblasti

volnočasových aktivit než ti, kteří žijí na vesnici. Společenský život na venkově je často formován občanskými spolky a tradicemi jako jsou například dobrovolní hasiči, sokol, hudební sbory, společenské akce a regionální zvyky (jízda králů, kácení máje, vynášení morény apod.). Kromě místa hraje roli také nabídka volnočasových aktivit. Často se stává, že tato nabídka je omezená, nebo je pro daného seniora velmi vzdálená, což ho může odradit od účasti na volnočasových aktivitách (Janiš, Skopalová 2016).

S rychlou globální urbanizací se města stávají dominantním prostředím, ve kterém lidé žijí nejen v mládí, ale i v pozdějších letech. Podle odhadů Populačního fondu OSN žilo v roce 2020 více než 50 % osob ve věku 60 let a starších v městském prostředí. Tento trend globálního stárnutí populace spolu s rychlou urbanizací přináší několik důležitých důsledků:

- stále větší část populace zestárne v městském prostředí.
- města budou mít větší podíl starších obyvatel než kdykoli v minulosti (Shaping Ageing Cities – 10 European case studies 2024).

3.3 VOLNOČASOVÉ AKTIVITY SENIORŮ

Pro seniory by mělo být samozřejmostí žít způsobem, který jim nejvíce vyhovuje. Velmi důležitá pro ně je aktivita, která mobilizuje psychickou i fyzickou stránku osobnosti. Naopak nečinnost může způsobit úpadek a vést k depresím nebo dokonce k rozpadu osobnosti (Holczerová, Dvořáčková 2013).

Dvořáčková (2013, s. 35) definuje smysluplnou činnost: *„činnost, musí splňovat určitá kritéria. Každá prováděná činnost musí být příjemná, dělaná dobrovolně a má mít jasný účel. Dále by měla být společensky přijatelná a neměla by vést k neúspěchu.“*

Volnočasové aktivity lze rozdělit do několika kategorií. První kategorií jsou vzdělávací aktivity. Edukací se zabývá pedagogická disciplína nazvaná gerontagogika, která se vyčleňuje z oblasti andragogiky (Janiš, Skopalová 2016).

„Gerontagogika se konstituuje jako aplikovaná andragogická disciplína zaměřená na výchovně-vzdělávací činnost s dospělými a především seniory, a to jak ve smyslu výchovy a vzdělávání ke stáří, učení se stárnout, tak především aktivizaci a vzdělávání ve stáří.“ (Veteška 2017, s. 91)

Vzdělávání může zvýšit kvalitu života a zachovat intelektové schopnosti seniorů. Význam vzdělávání spočívá v prevenci, anticipaci a rehabilitaci (Livečka, 1979, citováno v Janiš, Skopalová 2016).

Nejčastějšími důvody, proč se senioři chtějí vzdělávat, je osvojení nových poznatků a udržení si stávajících znalostí. Přesto se objevují omezení, která seniorům brání v učení nových věcí. Mezi omezení a překážky patří především skutečnost, že osvojení nových poznatků může trvat mnohem déle (Janiš, Skopalová 2016).

Další kategorií volnočasových aktivit jsou pohybové aktivity. Ty mají pozitivní vliv na fyzické, psychické i sociální zdraví. Mezi nejčastější aktivity patří turistika, jízda na kole, procházky, práce na zahradě nebo domácí cvičení. Senioři mohou také navštěvovat skupinové lekce cvičení (Janiš, Skopalová 2016).

Jinou kategorií volnočasových aktivit mohou být aktivity s rodinou či v domácím prostředí. U těchto aktivit je výhodou pozitivní vztah a kontakt s rodinou (Janiš, Skopalová 2016).

Poslední skupinou volnočasových aktivit jsou společenské volnočasové aktivity. Jedná se o ty aktivity, které se jsou vykonávány ve skupině (Janiš, Skopalová 2016).

Všechny tyto kategorie jsou vhodné pro všechny seniory, bez ohledu na to, kde a s kým žijí. Nyní se podrobněji zaměříme na jednotlivé aktivity, které se často provozují v domovech pro seniory.

3.4 TERAPEUTICKÉ METODY

Terapeutické metody se liší v závislosti na počtu účastníků a časovém plánování. Metody terapie mohou být prováděny individuálně, ve skupinách nebo hromadně a zahrnují jednotlivá cvičení nebo pravidelná setkání. Klientům tak může být poskytována kontinuální podpora a péče prostřednictvím dlouhodobých programů, které zahrnují některé terapeutické přístupy.

Podle využívaných prostředků lze terapeutické metody rozdělit do několika základních skupin:

- terapie hrou,
- pracovní (činnostní) terapie,
- psychomotorické terapie,
- expresivní terapie,
- terapie s účastí zvířete (Müller in Renotiérová, Ludíková, 2004).

Všechny tyto terapeutické metody mají své vlastní charakteristiky a výhody, které je mohou činit vhodnými pro různé typy klientů a terapeutické potřeby.

V pobytovém zařízení se nejčastěji praktikují terapeuticko-formativní aktivity, kterým se věnují následující podkapitoly.

3.4.1 ERGOTERAPIE

„Ergoterapie je považována za samostatnou disciplínu, která využívá specifické diagnostické a léčebné postupy, eventuelně činnosti při rehabilitaci jedinců každého věku, s různým typem postižení, kteří jsou dočasně či trvale fyzicky, psychicky, smyslově nebo mentálně postiženi.“ (Holczerová, Dvořáčková 2013, s. 36)

V naší kultuře byla ergoterapie dlouhou dobu považována za zbytečnou. Původně byla součástí medicíny a uplatňovala se ve zdravotnictví, později se vyčlenila z fyzioterapie jako samostatná disciplína. (Holczerová, Dvořáčková 2013).

Hlavním cílem ergoterapie je umožnit jedincům vykonávat každodenní činnosti, aktivity nebo úkony v komplexní úrovni (Jelínková 2009).

Ergoterapie pracuje i s klienty, u nichž byla diagnostikována demence. U těchto klientů se zaměřuje na pohybovou koordinaci, jemnou motoriku, provádění kognitivní rehabilitace a také na mozkový trénink (Holczerová, Dvořáčková 2013).

V sociálních zařízeních by měly být aktivity plánovány tak, aby propojovaly co nejvíce činností a utvářely tak „terapeutický celek“. Pro udržení pozornosti se pohybové aktivity střídají s relaxačními. Pokud se klient nemůže zúčastnit sezení z důvodů zhoršeného zdravotního stavu, ergoterapeut může přijít k němu na pokoj (Holczerová, Dvořáčková 2013).

Praxe ergoterapie může být různorodá. U žen jsou velmi oblíbené aktivity spojené s vařením a pečením. Tuto činnost můžeme využít např. při soutěži o nejlepší jídlo, kde se zábavnou formou procvičuje jemná motorika, posílení paměti, aktivace smyslů, podpora soutěživosti a pocit úspěchu. U mužů se často jedná o pracovní aktivity, jako jsou opravy různých předmětů a péče o zahradu. Další aktivity mohou zahrnovat např. keramiku, pletení, háčkování, modelování nebo výtvarné techniky, jako je kreslení a malování (Holczerová, Dvořáčková 2013).

3.4.2 MUZIKOTERAPIE

Muzikoterapie, známá také jako hudební terapie, je terapeutický přístup z oblasti expresivní terapie, ta využívá umělecké prostředky jako prostředek terapie (Holczerová, Dvořáčková 2013).

„Muzikoterapie je formou zvukové terapie, která využívá přitažlivosti rytmického zvuku ke komunikaci, relaxaci, podpoře hojení a navázání pocitu pohody.“ (Holczerová, Dvořáčková 2013, s. 40)

„Muzikoterapie je samostatný a svébytný uměleckoterapeutický obor, který prostřednictvím cíleného působení zvuků a hudby podporuje, rozvíjí a integruje kompetence člověka s cílem obnovy zdraví a naplnění bio-psycho-sociálně spirituálních potřeb.“ (Beníčková 2017, s 24)

Terapie může nabývat různých forem, přičemž nejčastěji zahrnuje poslech hudby, tvorbu hudby, pohyb na hudbu nebo zpěv. Muzikoterapie může probíhat individuálně, kdy muzikoterapeut pracuje pouze s jedním klientem, dále párově, kdy pracuje s dvěma klienty současně, nebo skupinově, kdy se pracuje s celou skupinou (Holczerová, Dvořáčková 2013).

V praxi je v sociálních zařízeních hudba běžnou součástí denních aktivit. Hudba pomáhá oživit prostředí a zvednout náladu. Nejběžnější aktivitou je poslech hudby. Velmi oblíbenou činností je také zpěv. Preferovanou volbou pro pěvecké aktivity jsou často lehké lidové písně. Při hudebních aktivitách lze využít i Orffovy nástroje. V zařízeních je také velmi populární živá hudba a koncerty (Holczerová, Dvořáčková 2013).

3.4.3 POHYBOVÉ AKTIVITY A TANEČNÍ TERAPIE

Pohyb je nejpřirozenějším projevem pro každého, bez ohledu na věk, avšak právě ve stáří si senioři začínají uvědomovat, že s přibývajícím věkem ubývá jedinci sil a snižuje se jeho pohyblivost. Senioři berou tyto jevy jako nedílnou součást stárnutí. Nejprve dochází k omezení pohyblivosti, následně se zhoršuje rychlost a obratnost, a nakonec dojde k úbytku síly a vytrvalosti (Holczerová, Dvořáčková 2013).

Pohybové aktivity dělí Holczerová a Dvořáčková:

A) Léčebná tělesná výchova – tělesná výchova pro lidi se změněným zdravotním stavem.

B) Zdravotní tělesná výchova – tělesná výchova pro lidi se zdravotními limitacemi a s různým zdravotním postižením.

C) Habituální pohybová aktivita – všechny pohybové činnosti běžného života včetně rekreačních.

D) Rekreační sport – kolektivní hry, lyžování, plavání, cyklistika.

(Holczerová, Dvořáčková 2013, s. 45).

Taneční terapie je vnímána jako psychoterapeutické využití pohybu v procesu léčby. Nejvíce ovlivňuje emoční, kognitivní, sociální a fyzické stránky jedince. Nejde tolik o estetický projev pohybu, ale spíše o neverbální komunikaci a odvahu vyjádřit se tancem (Mlýnková in Holczerová, Dvořáčková 2013).

Primárním záměrem této metody je umožnit člověku porozumění, vyjádření a přijetí vlastního těla (Beníčková 2017).

V praxi se taneční terapie často provádí jako součást zdravotní tělesné výchovy, se zaměřením na uvolňující cvičení, protažení, vyrovnaní a posílení těla. Důraz je kladen na správné držení těla, chůzi, dechová cvičení a jemnou motoriku, přičemž se často procvičují prsty (Holczerová, Dvořáčková 2013).

3.4.4 ARTETARAPIE

Arteterapie, známá také jako výtvarná terapie, je oblíbenou aktivitou, která přináší uvolnění, relaxaci a prohlubuje sociální kontakty. Tato terapie zahrnuje výtvarnou činnost, která pomáhá seniorům vyjádřit své pocity a myšlenky, zároveň posiluje jemnou motoriku. Hlavními cíli arteterapie jsou uvolnění, prožívání vlastních emocí a vnímání sebe sama. Tato terapie se stala oblíbenou zejména u lidí trpících psychickými obtížemi. K arteterapii patří nejen samotná výtvarná činnost, ale i způsob, jakým si senioři vybírají své oblečení nebo jak zdobí svůj pokoj (Holczerová, Dvořáčková 2013).

Původní cíl arteterapie byl, pomoc upřesňovat diagnózu duševně nemocných lidí, postupem času se k arteterapii přidal i terapeutický aspekt (Lhotová, Perout 2018).

Arteterapie napomáhá předcházet destruktivnímu chování a zmírnit psychickou zátěž (Lhotová, Perout 2018).

Nejdůležitější u arteterapie není vzniklé umělecké dílo, to slouží jako prostředek, nikoliv jako cíl (Beníčková 2017).

Arteterapie se rozděluje na receptivní arteterapii, při které není klient do procesu tvoření zapojen a dochází k impresi (prohlídka obrazových galerií) a produktivní arteterapie, při které se klient zapojuje do procesu a dochází k expresi (Beníčková 2017).

V praxi se nejčastěji využívají výtvarné techniky jako kresba nebo koláž (Holczerová, Dvořáčková 2013).

3.4.5 DRAMATERAPIE

„Dramaturgii lze definovat jako záměrné použití dramatických/divadelních postupů pro dosažení terapeutického cíle symptomatické úlevy, duševní i fyzické integrace a osobního růstu.“ (Landy in Valenta a kol 2021, s. 29)

„Dramaterapie využívá dramatických postupů k vyjádření sebe samotného, sebezpoznání či pochopení mezilidských vztahů.“ (Holczerová, Dvořáčková 2013, s. 54)

V praxi je často využíván nácvik pohádky, kdy si klienti společně vymýšlejí, učí se pohádku a vytvářejí také rekvizity (Holczerová, Dvořáčková 2013).

3.4.6 TRÉNOVÁNÍ PAMĚTI

Pro cvičení mozku je nezbytná nová stimulace, což znamená, že mozek potřebuje zažívat nezvyklé situace. V praxi je nutné trénovat paměť jak v běžných činnostech, tak i prostřednictvím řízených aktivit. V běžných činnostech může jít o úkony ranní hygieny nebo časovou orientaci, jako je určení dne, času nebo ročního období (Holczerová, Dvořáčková 2013).

Nejvhodnější hrou pro trénování paměti jsou „Kimovy hry“, při nichž klienti vidí několik předmětů, které jsou poté schovány. Klienti se následně snaží vybavit si co nejvíce předmětů, které viděli. Existuje několik variant těchto her, například – využití chuťových předmětů. Dále lze využít stolní hry, jako je pexeso nebo karty apod. (Holczerová, Dvořáčková 2013).

3.4.7 REMINISCENČNÍ TERAPIE

Reminiscenční terapie neboli práce se vzpomínkami, je proces, při kterém se ve skupinách seniorů vzpomíná na příjemné události z minulosti. Konkrétněji se jedná o uspořádání vzpomínkových výstav, výrobu knihy vzpomínek nebo knihy života, popř. reminiscenční vycházky a výlety. Tyto aktivity pomáhají pochopit klienta a seznámit se s jeho minulostí (Holczerová, Dvořáčková 2013).

Jedná se o vybavování událostí ze života člověka. Vybavování může probíhat tichou nebo hlasitou formou a může se uskutečnit o samotě, ale i ve skupině lidí (Woods in Janečková a kol 2010).

3.5 NABÍDKA VOLNOČASOVÝCH AKTIVIT VYBRANÝCH ZAŘÍZENÍ PRO SENIORY V ČR A V ZAHRANIČÍ

Tato kapitola představuje rozmanitost volnočasových aktivit a charakteristiku jednotlivých zařízení v ČR a v zahraničí, konkrétně v Nizozemsku. Popisovaná zařízení jsou rozdělena geograficky:

- zařízení v hlavním městě,
- zařízení mimo hlavní město,
- v zahraničí.

Zařízení v hlavním městě:

1. Domov pro seniory Chodov se zaměřuje na osoby starší 65 let. Jedná se o běžné bydlení a v rámci zařízení tedy není poskytována péče pro osoby trpící Alzheimerovou chorobou, vážnými psychiatrickými onemocněními nebo osobám se zdravotním stavem vyžadujícím péči ve zdravotnickém prostředí. Atrium domu je tvořeno propojenými budovami, působí půvabně a prostorně. Ke zmíněným budovám je připojen nový přístavek, který obklopuje rozlehlá zahrada. Celý areál je bezbariérový. V domově je celkem 295 míst v pokojích s jedním, dvěma nebo třemi lůžky. Nabídka tohoto zařízení je velmi různorodá. Zařízení nabízí společenské činnosti, například besedy, dámský klub, kondiční posilování, keramickou dílnu, divadla, koncerty, literární klub, šperkařskou dílnu, pěvecký sbor, relaxační cvičení, společenské hry, sportovní hry, tanec vsedě a mnoho dalších aktivit. Dále zařízení nabízí individuální činnosti, rehabilitace a terapie. Toto zařízení dále nabízí bosonohou stezku, bylinkový koutek, kavárnu, masážní křeslo, reminiscenční místnosti a mnoho dalšího. Nabídka tohoto zařízení je velmi široká a různorodá (Domov pro seniory Chodov 2024).
2. Dům u Agáty, který je vhodný pro osoby starší 65 let v obtížné ekonomické situaci a potřebují pomoc druhé osoby. Zařízení disponuje 107 lůžky a nabízí cestovatelské

besedy, promítání filmů, vystoupení hudebních škol, canisterapii a skupinové cvičení na židlích (Dům u Agáty 2024).

3. SeneCura SeniorCentrum Klamovka sociální služby nabízející domov pro seniory a domov se speciálním režimem zaměřeným na péči o seniory s Alzheimerovou chorobou nebo jinou formou stařecké demence. Mimo odbornou zdravotní, ošetrovatelskou a sociální péči poskytuje rozmanité doplňkové služby a bohatý výběr volnočasových aktivit. Pravidelné programy zahrnují různé rukodělné činnosti, cvičení, kulturní a společenské akce (SeneCura Klamovka 2024).

Zařízení mimo hlavní město:

1. Máj, domov pro seniory v Českých Budějovicích, je příspěvkovou organizací zřízenou statutárním městem České Budějovice. Na webových stránkách nejsou k dispozici žádné informace o počtu míst a o nabídce volnočasových aktivit (Domov pro seniory Máj 2024)
2. Domov pro seniory Burešov nabízí sociální služby pro osoby starší 65 let, které mají omezenou soběstačnost zejména kvůli věku. Sociální služba má kapacitu 34 lůžek. Klientům poskytují širokou škálu aktivit, které jim pomáhá rozvíjet a upevňovat jejich motorické, psychické, sociální schopnosti a dovednosti. Každému klientovi je přizpůsobeno plánování těchto aktivit individuálně podle jeho potřeb a přání. Každý klient se může svobodně rozhodnout, zda se chce účastnit nabízených aktivit (Domov pro seniory Burešov 2024).
3. Domov Ždírec poskytuje péči pro seniory od 60 let. V domě je 116 lůžek. Aktivizační pracovníci zde podporují uživatele při běžných činnostech, jako je vaření, péče o květiny nebo péče o zvířata. Také klientům nabízí širokou škálu volnočasových aktivit, jako je trénink paměti, společenské hry, cvičení nebo výtvarná a rukodělná činnost. Pořádají se výlety, besedy a kulturní akce (Domov pro seniory Ždírec 2024).

Zahraniční zařízení:

1. Amsterdam De Uylenburgh celkem tvoří 37 bytů, z nichž některé byly v roce 2023 zrekonstruovány. V domácím prostředí se obyvatelé setkávají v různých společných prostorách, aby si společně popili kávu, poobědvali či podnikli společné aktivity. Prostorná vnitřní zahrada je oblíbeným místem. Veškerá náplň péče je plně uzpůsobena potřebám seniorů v oblasti mobility a bezpečnosti. V budově jsou k dispozici vstupy pro vozíčkáře a výtahy. V zařízení je kladen důraz na individuální péči a podporu každého obyvatele. Nabízí různé služby a aktivity, které podporují aktivní a sociální život seniorů. Pod vedením fyzioterapeuta se mohou obyvatelé zapojit do skupinového cvičení a rehabilitačních aktivit. Mají k dispozici také dílny pro výtvarné a rukodělné aktivity, společenské hry a kulturní akce. Dále mohou trávit čas venku při společných aktivitách, jako jsou procházky a pikniky (Amsterdam De Uylenburgh 2024).

PRAKTICKÁ ČÁST

4 ÚVOD DO PROBLEMATIKY

Přestože senioři mají v sociálních zařízeních mnoho volného času, může se stát, že není dostatečně využit. Potíže spojené s volným časem seniorů v domovech pro seniory mohou být způsobeny omezenými možnostmi aktivit, které jsou k dispozici. Tyto omezení mohou být způsobena nedostatkem zdrojů, personálu nebo vhodného vybavení. Může se stát, že dochází k nedostatečné variabilitě programů, která může snižovat účast na volnočasových aktivitách. Dále se může stát, že zařízení není schopno poskytnout dostatečnou individualizaci aktivit, a přizpůsobit aktivity podle potřeb a zájmů jednotlivých klientů. Problém může nastat, když zařízení dostatečně nepodporuje péči o fyzickou zdatnost seniorů a senioři se následně nemohou zúčastnit volnočasových aktivit.

Velkou roli může hrát i organizace, a komunikace mezi klienty a sociálními pracovníky. Komunikace ohledně zájmů a potřeb v oblasti volnočasových aktivit může být nedostatečná, a tak může snižovat svou přitažlivost.

Velký dopad na volnočasové aktivity zanechala pandemie, při které se klienti izolovali kvůli bezpečnosti, a jejich režim se zcela narušil a jelikož režim v domovech pro seniory má vliv na účast, po pandemii se účast na volnočasových aktivitách mohla výrazně zmenšit. Důvodem mohlo být omezení sociálních interakcí, zrušení skupinových aktivit a nedostatek venkovních aktivit. Z toho důvodu trávili klienti více času izolovaní od okolí, rodiny a zvykli si na samotu.

Rozsah volnočasových aktivit může ovlivnit i finanční situace daného zařízení. Může se stát, že se zařízení ocitne ve finanční tísní a je nuceno omezit provoz domova. Díky tomu aktivity probíhají v omezeném provedení nebo zcela vůbec.

4.1 CÍL PRAKTICKÉ ČÁSTI

Cílem a praktickým výstupem mé bakalářské práce je vytvoření sborníku aktivit pro podporu emoční pohody, kognitivních procesů a motorických dovedností u seniorů v konkrétním pobytovém zařízení – v domově pro seniory Borová.

Pro vytvoření kvalitního a smysluplného sborníku byl nutný průzkum současné nabídky a kvality volnočasových aktivit, poskytovaných ve vybraném domově pro seniory a průzkumu nabídky jiných zařízení. Následně byl vytvořen výše zmíněný sborník aktivit pro potřeby domova pro seniory. Sborník byl navržen s ohledem na individuální potřeby obyvatel domova a jejich zájmy, zároveň má potenciál posloužit ostatním odborníkům i jednotlivcům, kteří pracují se seniory, ať už ve specializovaných zařízeních nebo v běžném prostředí.

4.2 VÝZKUMNÉ OTÁZKY

Výzkumné otázky mohou být jakýmsi „vodítkem“, které nám napomáhají a vedou nás k hledání odpovědí (Ochrana 2019).

Výzkumné šetření sestává z pozorování chodu sociálního zařízení, z rozhovorů s aktivizačními pracovníky, s klienty sociálního zařízení a z rešerší aktuální nabídky volnočasových aktivit sociálních zařízení.

Pro účely šetření byly stanoveny dvě výzkumné otázky:

VO1: Jaké jsou hlavní preference a zájmy seniorů v souvislosti s možnostmi trávení volného času seniorů v domově?

VO2: Jaké překážky a bariéry brání seniorům v účasti na volnočasových aktivitách v domově pro seniory a jak by mohly být tyto překážky překonány?

5 DESIGN VÝZKUMNÉHO ŠETŘENÍ

V následujících kapitolách se zaměřím na metody výzkumného šetření a charakteristiku výzkumného vzorku.

5.1 METODY VÝZKUMNÉHO ŠETŘENÍ

Vzhledem k cíli práce bylo nutné nejprve provést průzkum současné nabídky a kvality volnočasových aktivit, které jsou poskytovány seniorům v uvedeném domově pro seniory. Během výzkumného šetření jsem zvolila nejdříve metodu pozorování a metodu rozhovoru.

Metoda pozorování se řadí k nejstarším a nejčastěji používaným metodám. Napomáhá nám zjišťovat údaje o pedagogické realitě. Rozlišujeme krátkodobé pozorování provozované v každodenní praxi a dlouhodobé (longitudinální) pozorování, napomáhající k důkladnějšímu poznání reality (Chráska 2007, str. 152)

Během výzkumného šetření jsem zvolila extrospekci, a pozorovala jsem průběh a chod volnočasových aktivit v domově pro seniory.

Před začátek pozorování jsem zodpověděla tyto otázky:

1. „Co se má pozorovat?“
2. „Co je třeba zjistit?“
3. „Jak toho dosáhnout?“
4. „Jak to zachytit?“ (Chráska 2007, str. 152)

Během pozorování jsem zaznamenávala do pozorovacího archu, který jsem si dopředu připravila. V záznamovém archu jsou základní informace, jako je druh zařízení, aktivizační pracovník, druh volnočasové aktivity, datum v týdnu, čas, místo, průběh volnočasových aktivit a na závěr, kdo pozorování prováděl a v jaký den (viz příloha č.1).

Jako druhou metodu jsem zvolila interview neboli rozhovor. Díky interview můžeme zachytit jak samotná data, tak i lépe porozumět motivům a postojům respondentů. Díky tomu lze rozhovor přizpůsobit a v průběhu ho můžeme upravovat (Eger, Egerová 2017).

Pro své výzkumné šetření jsem zvolila polostrukturovaný rozhovor s aktivizačními pracovníky (AK) a s klienty (K), dle předem připravených otázek. (12 otázek pro aktivizační pracovníky a 10 otázek pro klienty zařízení, viz příloha č. 2). Každý respondent pak měl možnost doplnit rozhovor o další volné výpovědi.

Pro realizaci co nejkvalitnějšího rozhovoru je potřeba vytvořit tzv. „důvěrnou atmosféru“. Díky této atmosféře probíhá rozhovor v přátelském duchu a my můžeme získat validní data (Eger, Egerová 2017). Potřebnou atmosféru jsem navodila krátkým představením a sdělením účelu rozhovoru. Pro „prolomení ledů“ jsem volila rozhovor o všedních tématech a vybrala klidné místo. Na úvod jsem kladla lehké otázky a následně jsem přesouvala pozornost k náročnějším tématům. Během rozhovoru jsem se snažila naslouchat a nepřerušovat, ale zároveň jsem se snažila poskytnout zpětnou vazbu. Velkou výhodou rozhovoru je dle mého soudu možnost vysvětlení odpovědí a větší přesnost.

Veškeré rozhovory jsem zaznamenala a přepsala. U každého je uvedeno, s kým je rozhovor proveden, datum, čas, délka rozhovoru, základní informace o respondentovi, kdo rozhovor vedl a přepsal (viz příloha č.3).

5.2 CHARAKTERISTIKA PROSTŘEDÍ A VÝZKUMNÉHO VZORKU PRO REALIZACI VÝZKUMNÉHO ŠETŘENÍ

Pro výzkumné šetření jsem vybrala kromě dvou konkrétních zařízení Borová (označuji zkratkou DB) a Dobřichovice (označuji zkratkou DD) i další tři zařízení: jedno zařízení situované na okraj Prahy (označuji zkratkou DŠ), druhé v centru Prahy (označuji zkratkou DK) a poslední mimo Prahu (označuji zkratkou DKY). Tato zařízení si přála zůstat v anonymitě

Výzkumný vzorek šetření tvoří dvě skupiny respondentů: osm klientů (označuji zkratkou RK a číslem 1-8) a šest aktivizačních pracovníků sociálních služeb (označuji zkratkou RAP a číslem 1-6). Tři aktivizační pracovníci (RAP1, RAP2, RAP3) byli vybráni z domova pro seniory Borová. Další tři (RAP4, RAP5, RAP6) z jiných zařízení (DŠ, DK, DKY).

Šest respondentů – klientů (RK1, RK2, AK3, RK4, RK5, RK6,) jsem vybrala z Domova pro seniory Borová (DB) a dva respondenty (RK7, RK8) z domova pro seniory Dobřichovice (DD). Dobřichovice jsem si vybrala kvůli možnosti komunikovat s mě známým a blízkým manželským párem. Rozhovory probíhaly jako soukromá aktivita mezi mnou a klienty (bez vědomí vedení domova pro seniory Dobřichovice).

5.3 CHARAKTERISTIKA ZAŘÍZENÍ

Domov pro seniory Borová (označuji zkratkou DB) jsem zvolila z několika důvodů. Zařízení se nachází v mém okolí, a tak jsem měla možnost se s ním dostatečně seznámit. Dalším důvodem bylo, že v tomto domově v současné době žije jeden z mých rodinných příslušníků, takže díky častým návštěvám mohu lépe vhlédnout do každodenního programu klientů zařízení i lépe pochopit fungování zařízení a potřeby jeho obyvatel. Jedná se o apartmánový komplex, který se nachází na okraji Prahy. Domov pro seniory poskytuje péči především pro seniory a nabízí 65 míst. Dům disponuje několika druhy ubytování: jednolůžkové s vlastní koupelnou a jednolůžkové s vlastní koupelnou a kuchyní, dvoulůžkové s vlastní koupelnou a dvojlůžkové s vlastní koupelnou a kuchyní. Všechny pokoje jsou bezbariérové, vybavené polohovacími lůžky

a signalizačními lokátory. Areál domova zahrnuje kino, tělocvičnu, venkovní hřiště, kantýnu a kavárnu. V rámci domova je poskytováno několik volnočasových aktivit. Dům se svými klienty realizuje ruční práce, keramiku, trénink paměti, muzikoterapii, arteterapii nebo také canisterapii (Domov Borová 2024).

Následující zařízení jsem zvolila ve snaze prozkoumat nabídku různě umístěných zařízení pro seniory.

Domov pro seniory Dobřichovice (DD) jsem vybrala pro svůj průzkum, protože jsem chtěla porovnat odpovědi klientů ze dvou různých zařízení. Domov poskytuje celoroční pobytovou službu pro občany starší 65 let s trvalým pobytem v Praze, kteří potřebují pomoc a podporu kvůli snížené soběstačnosti z důvodu věku. Nabízí širokou škálu aktivit a služeb, včetně rehabilitace, kognitivní rehabilitace, cvičení jógy a canisterapie. Klienti mají možnost účastnit se společenských setkávání, mezigeneračních aktivit a poznávacích výletů (Domov Dobřichovice 2024).

Zařízení na okraji Prahy (DŠ) poskytuje tři druhy služeb: domov pro seniory, domov se zvláštním režimem a byty s asistenčními službami, zaměřuje se na osoby s Alzheimerovou chorobou, osoby s Parkinsonovou chorobou a osoby s endoskopicky založeným umělým vstupem do žaludku pro podání výživy (PEG) a disponuje 70 lůžky. V domově nabízejí aktivity na podporu jemné motoriky, trénink paměti, rehabilitaci a velmi častou aktivitou bývá zooterapie.

Zařízení v centru Prahy (DK) poskytuje ubytovací službu pro seniory a disponuje ubytovací kapacitou kolem 152 lůžek. Každý den se koná ranní protažení, dále nabízejí čtení, trénování paměti, Muziko hrátky, tvořivou dílnu, keramiku, zahradničení a jiné akce během roku.

Zařízení mimo Prahu (DKY) se nachází ve středočeském kraji, nabízí 120 lůžek. V rámci volnočasových aktivit se věnují vaření, ručním pracem, canisterapii, zahradničení, grilování, hudebním vystoupením, disponují zoo koutkem a letním kinem.

Domov pro seniory Dobřichovice (DD) jsem vybrala pro svůj průzkum, protože jsem chtěla porovnat odpovědi klientů ze dvou různých zařízení.

5.4 CHARAKTERISTIKA RESPONDENTŮ – AKTIVIZAČNÍCH PRACOVNÍKŮ

Respondenti z domova pro seniory Borová (DB):

Tabulka 1: Respondenti z domova pro seniory Borová

Respondent:	Pohlaví:	Věk:	Délka praxe:	Zaměření
RAP1:	žena	okolo 30 let	10 let	trénink jemné motoriky
RAP2:	muž	okolo 60 let	přes 30 let	cvičení
RAP3:	žena	okolo 40 let	Přes 20 let	trénink paměti

Respondenti z dalších zařízení (DŠ, DK, DKY):

Tabulka 2: Respondenti z dalších zařízení (DŠ, DK, DKY)

Respondent:	Zařízení:	Pohlaví:	Věk:	Délka praxe:	Zaměření
RAP4:	DŠ	žena	okolo 30 let	přes 8 let	tvořivé činnosti a trénink jemné motoriky
RAP5:	DK	žena	okolo 50 let	přes 30 let	všechny druhy aktivit
RAP6:	DKY	muž	okolo 60 let	přes 35 let	trénování paměti

5.5 CHARAKTERISTIKA KLIENTŮ

Respondenti z domova pro seniory Borová (DB):

Tabulka 3: Respondenti z domova pro seniory Borová

Respondent:	Pohlaví:	Věk:	Délka pobytu:	Zdravotní stav:
RK1:	žena	85 let	Necelý rok	demence
RK2:	muž	75 let	2 roky	výborný zdravotní stav
RK3:	žena	76 let	přes 3 roky	cukrovka
RK4:	žena	81 let	přes 5 let	potíže se srdcem, invalidní

Respondenti z domova pro seniory Dobřichovice (DD):

Tabulka 4: Respondenti z domova pro seniory Dobřichovice

Respondent:	Pohlaví:	Věk:	Délka pobytu:	Zdravotní stav:
RK7:	žena	73 let	Přes 2 roky	potíže s chůzí
RK8:	muž	79 let	2 roky	kardiovaskulární onemocnění

6 PŘÍPRAVA A POSTUP SBĚRU A ZPRACOVÁNÍ DAT

Před návštěvou sociálního zařízení jsem si připravila záznamový arch a otázky pro polostrukturovaný rozhovor (viz kapitola 5.1 Metody výzkumného šetření). V rámci pozorování jsem nahlížela na volnočasové aktivity, jejich průběh a organizaci. Bylo třeba zjistit, jaké činnosti v zařízení probíhají, kolik klientů se jich účastní a jaké kvality dosahují. Dosáhla jsem toho pomocí aktivního pozorování volnočasových aktivit v rámci pěti dní. Pozorování jsem aplikovala ve jmenovaném domově pro seniory Borová a probíhalo po dobu pěti dní, kdy jsem zařízení navštěvovala a účastnila jsem se některých volnočasových aktivit. Konkrétně jsem se účastnila cvičení, trénování paměti a trénování jemné motoriky. Pozorování trvalo po dobu průběhu volnočasových aktivit. Následně jsem vše zaznamenala do záznamového archu (viz příloha č. 4). Po pozorování následovaly naplánované rozhovory v Domově pro seniory Borová. Rozhovory probíhaly klidně a respondenti se cítili uvolněně (viz příloha 5). Následně proběhlo vyhodnocování rozhovorů a pozorování.

Rozhovory s ostatními aktivizačními pracovníky a klienty z jiných zařízení probíhaly později z důvodů doplňování počtu respondentů do výzkumného šetření. Rozmluvy s aktivizačními pracovníky se odehrávaly v jejich pracovištích. Práce s aktivizačními pracovníky pro mě byla náročnější, protože jsem s nimi ve styku byla poprvé. Rozhovory s klienty se konaly v rodinném prostředí, proběhly klidně a následně jsem z nich vytvořila přepis.

6.1 HARMONOGRAM ČINNOSTÍ

Výzkumné šetření probíhalo během měsíce března 2024. Následovala fáze vyhodnocování a tvorba sborníku. Realizace aktivit se uskutečnila v prvních dvou týdnech v měsíci dubnu 2024 v domově pro seniory Borová.

7 PREZENTACE VÝSLEDKŮ A JEJICH ANALÝZA

V této kapitole jsou uvedeny výsledky z empirického šetření.

7.1 POZOROVÁNÍ V DOMOVĚ BORO VÁ

V rámci pozorování bylo zjištěno, že volnočasové aktivity probíhají pravidelně, každý den v dopoledních i odpoledních hodinách. Aktivizační pracovníci obcházejí klienty a ptají se, jestli mají zájem o nabízenou aktivitu. Kdo projeví zájem, je mu činnost ještě připomenuta. Klienti se přemísťují najednou. Celé přemísťování trvá přibližně dvacet minut. Aktivita začíná až všichni dorazí na svá místa. Vždy se na všechny čeká. Klienti mají možnost, kdykoliv činnost opustit anebo se k ní připojit. Každé cvičení trvá třicet minut. V dopoledních hodinách je vždy cvičení a trénink paměti v odpoledních hodinách probíhají tvořivé činnosti a čtení Bible. Aktivit se účastní převážně kolem dvaceti klientů. Nabídka aktivit se za jeden týden neopakovala a byla pestrá a zábavná. Zapojovali se skoro všichni klienti. Pro imobilní klienty jsou nabízeny individuální aktivity, kdy aktivizační pracovník během týdne navštíví každého klienta.

7.2 ROZHOVORY

Rozhovory s aktivizačními pracovníky jsem uskutečnila v zařízení Domov pro seniory Borová po volnočasových aktivitách. Rozmluvy s aktivizačními pracovníky probíhaly v prvních dvou týdnech v měsíci březnu 2024. Místem pro interview se stala jejich místní kavárna. Další rozhovory probíhaly později s aktivizačními pracovníky z jiných domovů pro seniory. Aktivizační pracovníci si přáli zůstat v anonymitě, kterou jsem jim samozřejmě zaručila v zájmu získání jejich pravdivých a výpovědí.

Otázka č. 1: Jakým způsobem se ve vašem zařízení věnujete volnému času seniorů?

Tabulka 5 : Rozhovory s aktivizačními pracovníky – otázka č.1

RAP1:	Se věnuje tvořivé činnosti a trénování jemné motoriky.
RAP2:	Se zabývá cvičením.
RAP3:	Vede trénink paměti.
RAP4:	Se věnuje tvořivým činnostem a tréninku jemné motoriky.
RAP5:	Se věnuje všem druhům aktivit
RAP6:	Se věnuje tréninku paměti.

Otázka č. 2: Jaké volnočasové aktivity jsou klientům ve Vašem zařízení nabízeny?

Tabulka 6: Rozhovory s aktivizačními pracovníky – otázka č. 2

RAP1:	Uvádí cvičení, trénink paměti, čtení Bible, trénink jemné motoriky (tvořivé činnosti), keramiku, zpívání.
RAP2:	Uvádí cvičení, trénink paměti, čtení Bible, trénink jemné motoriky (tvořivé činnosti).
RAP3:	Uvádí cvičení, trénink paměti, čtení Bible, trénink jemné motoriky (tvořivé činnosti), zpívání.
RAP4:	Uvádí, že zařízení realizuje ranní protažení, trénink paměti, rehabilitaci a zooterapii.
RAP5:	Uvádí, že v jeho zařízení je provozován pouze trénink paměti a cvičení.
RAP6:	Uvádí trénink paměti, vaření, ruční práce, canisterapie, zahradničení, zoo koutek, letní kino, grilování, hudební vystoupení.

Otázka č.3: Jakých aktivit se nejčastěji senioři účastní a které patří k nejoblíbenějším?

Tabulka 7: Rozhovory s aktivizačními pracovníky – otázka č.3

RAP1:	Uvádí, že k nejčastěji navštěvovaným aktivitám patří cvičení.
RAP2:	Uvádí, že k nejčastěji navštěvovaným aktivitám patří cvičení.
RAP3:	Uvádí, že k nejčastěji navštěvovaným aktivitám patří cvičení.
RAP4:	Uvádí, že nejčastěji klienti navštěvují trénink paměti a zooterapii.
RAP5:	Uvádí, že se klienti raději účastní tvořivých činností.
RAP6:	Uvádí, že nejčastěji klienti navštěvují trénink paměti a zooterapii.

Otázka č.4: Jak zohledňujete zájmy a preference seniorů při plánování aktivit?

Tabulka 8: Rozhovory s aktivizačními pracovníky – otázka č.4

RAP1:	Se snaží myslet na zájmy klientů a přislíbit jim, že další den budou dělat jinou aktivitu.
RAP2:	Vypozoroval, jaké cviky jsou oblíbené a ty se snaží zařadit častěji.
RAP3:	Se snaží volit oblíbené aktivity jako jsou např. přesmyčky. Poté se snaží vybírat blízká témata.
RAP4:	Se snaží zohledňovat zájmy a preference.
RAP5:	Během trénování paměti a cvičení ano, ale ráda by uskutečnila aktivitu jiného typu, u které nedostane podporu ze strany vedení.
RAP6:	Se snaží aktivity přizpůsobovat zdravotnímu stavu klientů a jejich zájmům. Když vidí, že klienty něco baví, tak se nebojí aktivitu zopakovat

Otázka č.5: Čím jsou klienti nejčastěji omezeni/limitováni při výběru volnočasových aktivit?

Tabulka 9: Rozhovory s aktivizačními pracovníky – otázka č.5

RAP1:	Zmiňuje zdravotní stav klientů a jejich vlastní motivaci.
-------	---

RAP2:	Zmiňuje zdravotní stav klientů a jejich vlastní motivaci.
RAP3:	Zmiňuje zdravotní stav klientů a jejich vlastní motivaci.
RAP4:	Uvádí, že klienty ve výběru aktivit omezuje jejich zdravotní stav.
RAP5:	Uvádí, že klienty ve výběru aktivit omezuje jejich zdravotní stav.
RAP6:	Uvádí, že klienty ve výběru aktivit omezuje jejich zdravotní stav.

Otázka č. 6: S jakými obtížemi se nejčastěji setkáváte ve spojitosti s volným časem seniorů?

Tabulka 10: Rozhovory s aktivizačními pracovníky – otázka č.6

RAP1:	Uvádí jako obtíž, jak správně motivovat klienty.
RAP2:	Uvádí jako obtíž pohodlnost, kdy se klientům nic nechce.
RAP3:	Uvádí jako obtíž, jak správně motivovat klienty.
RAP4:	Uvádí neúčast klientů.
RAP5:	Uvádí jako obtíž, jak správně motivovat klienty.
RAP6:	Uvádí jako obtíž, jak správně motivovat klienty.

Otázka č. 7: Co by podle Vás mohlo zlepšit účast seniorů na volnočasových aktivitách?

Tabulka 11 Rozhovory s aktivizačními pracovníky – otázka č.7

RAP1:	Se domnívá, že pro zlepšení návštěvnosti, je potřeba prohloubit vztah a zjistit, jaké zájmy klient má.
RAP2:	Se domnívá, že by pomohla lepší organizace.
RAP3:	Se domnívá, že pro zlepšení návštěvnosti, je potřeba prohloubit vztah a zjistit, jaké zájmy klient má.

RAP4:	Neví.
RAP5:	Se domnívá, že pro zvýšení návštěvnosti by pomohla pestrost nabídky.
RAP6:	Neví.

Otázka č. 8: Jakým způsobem seniory motivujete k účasti na volnočasových aktivitách

Tabulka 12: Rozhovory s aktivizačními pracovníky – otázka č.8

RAP1:	Se snaží pracovat se zájmy klientů nebo připomínat benefity, které z dané aktivity budou mít.
RAP2:	Nejčastěji připomíná, proč je cvičení pro klienty prospěšné.
RAP3:	Nejčastěji klienty motivuje na nabízené aktivity a také se zaměřuje na benefity, které cvičení paměti přináší.
RAP4:	Nejčastěji klienty motivuje pestroostí aktivit.
RAP5:	Nejčastěji klienty motivuje pestroostí aktivit.
RAP6:	Nejčastěji klienty motivuje na pestroostí aktivit.

Otázka č. 9: Je vaše snaha motivovat úspěšná?

Tabulka 13: Rozhovory s aktivizačními pracovníky – otázka č.9

RAP1:	Si myslí, že je jeho motivace úspěšná.
RAP2:	Si myslí, že je jeho motivace úspěšná.
RAP3:	Si myslí, že je jeho motivace úspěšná.
RAP4:	Si myslí, že je jeho motivace úspěšná jen v některých případech a úspěšnost často souvisí s psychickým i fyzickým rozpoložením klienta.
RAP5:	Si myslí, že je jeho motivace úspěšná jen v některých případech a úspěšnost

	často souvisí s psychickým i fyzickým rozpoložením klienta.
RAP6:	Si myslí, že je jeho motivace úspěšná jen v některých případech a úspěšnost často souvisí s psychickým i fyzickým rozpoložením klienta.

Otázka č.10: Jak seniory přesvědčíte k účasti, aby aktivitu navštívili?

Tabulka 14: Rozhovory s aktivizačními pracovníky – otázka č.10

RAP1:	Seniory vždy zkusí nalákat na danou aktivitu, ale když nechtějí, tak rozhodnutí respektuje a zkusí to další den.
RAP2:	Připomíná, proč je cvičení pro klienty prospěšné.
RAP3:	Uvádí, že seniory naláká na zájmy.
RAP4:	Snaží se klienty motivovat, ale když nechtějí nic s tím neudělá. Do aktivit je nenutí.
RAP5:	Uvádí, že chodí pořád ti stejní klienti, které motivovat nepotřebují.
RAP6:	Neuvádí.

Otázka č. 11: Jak vnímáte důležitost volnočasových aktivit?

Tabulka 15: Rozhovory s aktivizačními pracovníky – otázka č.11

RAP1:	Uvádí, že volnočasové aktivity jsou důležité, protože napomáhají k udržování režimu, k zdravotního stavu a napomáhají k socializaci.
RAP2:	Uvádí, že volnočasové aktivity jsou důležité, protože napomáhají k udržování režimu, k zdravotního stavu a napomáhají k socializaci.
RAP3:	Uvádí, že volnočasové aktivity jsou důležité, protože napomáhají k udržování režimu, k zdravotního stavu a napomáhají k socializaci.
RAP4:	Uvádí, že jsou volnočasové aktivity pro klienty důležité.

RAP5:	Uvádí, že jsou volnočasové aktivity pro klienty důležité.
RAP6:	Uvádí, že jsou volnočasové aktivity pro klienty důležité.

Otázka č. 12: Je něco, co byste ráda změnil-a/ vylepšil-a v souvislosti plánování, uskutečnění volnočasových aktivit?

Tabulka 16: Rozhovory s aktivizačními pracovníky – otázka č.12

RAP1:	By nejraději vylepšil prostory a vybavení zařízení.
RAP2:	By rád cvičil s klienty na čerstvém vzduchu
RAP3:	Nenapadá nic konkrétního.
RAP4:	Nenapadá nic konkrétního.
RAP5:	By rád upravit nabídku volnočasových aktivit.
RAP6:	Nenapadá nic konkrétního.

Rozhovory s pracovníky byly velmi podobné. Skoro ve všech otázkách se shodovali. Rádi by vylepšili organizaci a získali větší prostory pro aktivity. Klienty se snaží motivovat a aktivity upravovat podle úrovně jednotlivých klientů a přistupovat k nim individuálně.

Rozhovory s klienty byly náročnější, než s pracovníky. Bohužel se během rozhovorů ukázalo, že klienti nejsou natolik komunikativní, a proto byli nakonec vybráni pouze čtyři respondenti (RK1, RA2, RA3, RA4) z domova pro seniory Borová, kteří chtěli rozhovor poskytnout a dva respondenti (RA7, RK8) z domova pro seniory Dobřichovice. Záznam některých vedených rozhovorů (viz příloha č.5).

Otázka č. 1: Máte nějaký volný čas? Co si pod tímto názvem představujete?

Tabulka 17: Rozhovory s klienty – otázka č.1

RK1:	Má příliš mnoho času.
------	-----------------------

RK2:	Má příliš času.
RK3:	Volného času má nespočet.
RK4:	Má volný čas, ale nic si pod názvem nepředstavuje.
RK7:	Všechn její čas je volný.
RK8:	Má volný čas, ale nic si pod názvem nepředstavuje.

Otázka č. 2: Jak trávíte obvykle Váš volný čas?

Tabulka 18: Rozhovory s klienty – otázka č.2

RK1:	Nejčastěji tráví svůj volný čas koukáním na televizi a občas se účastní volnočasových aktivit.
RK2:	Velmi rád čte a poslouchá hudbu.
RK3:	Nejraději tráví volný čas tvořivou činností.
RK4:	Má oblíbený trénink paměti, kouká na televizi a čte časopisy.
RK7:	Chodí s manželem na volnočasové aktivity.
RK8:	S manželkou chodí na cvičení, trénink paměti a vyrábění.

Otázka č. 3: Jaké aktivity/zájmy vás nejvíce baví, co nejraději děláte?

Tabulka 19: Rozhovory s klienty – otázka č.3

RK1:	Ráda kouká na televizi a ráda pracuje manuálně. Může to být keramika nebo nějaké ruční vyrábění.
RK2:	Rád čte, chodí na procházky a cvičí.
RK3:	Ráda háčkuje a chodí na keramiku.
RK4:	Ráda navštěvuje trénování paměti.

RK7:	Ráda navštěvuje trénink paměti.
RK8:	Rád navštěvuje cvičení.

Otázka č. 4: Jaké aktivity/zájmy vás naopak nejvíce nebaví?

Tabulka 20: Rozhovory s klienty – otázka č.4

RK1:	Nerada cvičí.
RK2:	Vyrábění nebo tvoření.
RK3:	Nemá ráda matematiku.
RK4:	Neví.
RK7:	Cvičení.
RK8:	Vyrábění.

Otázka č. 5: Jak by vypadal Váš ideální den?

Tabulka 21: Rozhovory s klienty – otázka č.5

RK1:	Byla by vděčná, za strávený den s rodinou.
RK2:	Uvádí, že ideální den by začal dobrou snídaní, poté nějaká procházka a dobrý oběd. Poté uvádí odpolední čtení v kavárně a večer by byl rád, kdyby přijel někdo z rodiny.
RK3:	Uvádí, dobré jídlo a strávený čas s rodinou.
RK4:	Trávila by čas na zahrádce a sázela by květiny.
RK7:	Byla by s manželem a s vnoučaty.
RK8:	Byl by se svojí ženou.

Otázka č. 6: Napadají Vás nějaké aktivity, které byste chtěl/chtěla vyzkoušet?

Tabulka 22 Rozhovory s klienty – otázka č.6

RK1:	Ráda by se naučila na počítači.
RK2:	Nenapadají.
RK3:	Nenapadají.
RK4:	Nenapadají.
RK7:	Nenapadají.
RK8:	Nenapadají.

Otázka č. 7: Bavíte se na volnočasových aktivitách s ostatními?

Tabulka 23: Rozhovory s klienty – otázka č.7

RK1:	Nyní už nebaví.
RK2:	Pouze s někým.
RK3:	Pouze s někým.
RK4:	Nebaví.
RK7:	Nebaví.
RK8:	Nebaví, pouze s jeho ženou.

Otázka č. 8: Navázal/ navázala jste během aktivit nové přátelství?

Tabulka 24: Rozhovory s klienty – otázka č.8

RK1:	Ano navázala.
RK2:	Ano navázal.
RK3:	Ano navázala.
RK4:	Nenavázala.

RK7:	Nenavázala.
RK8:	Nenavázal.

Otázka č. 9: Jaký vliv na Vás má Váš volný čas? Ovlivňuje vaše pohodlí?

Tabulka 25: Rozhovory s klienty – otázka č.9

RK1:	Ano, bez aktivit by trávila celý den na pokoji.
RK2:	Jsou dny, kdy klientovi aktivity zlepší náladu, ale občas se mu nechce.
RK3:	Uvádí, že díky aktivitám, má nějaký režim a má se na co těšit.
RK4:	Vždy se těší na trénování paměti.
RK7:	Aktivity klientovi udávají režim.
RK8:	Uvádí, že mu na tom nezáleží.

Otázka č. 10: Máte nějaké nápady/přání, jaké aktivity přidat nebo naopak odebrat?

Tabulka 26: Rozhovory s klienty – otázka č.10

RK1:	Ráda by trávila více času s rodinou.
RK2:	Nic ho nenapadá.
RK3:	Nejraději by odebrala matematiku a přidala by více pečení a zahradničení.
RK4:	Ráda by sázela.
RK7:	Klient je spokojen s aktuální nabídkou.
RK8:	Nic ho nenapadá.

Z rozhovorů vyplývá, že každý klient je jiný. Každému se líbí něco jiného. Respondenti se shodli, že by rádi trávili více času s rodinou, a že volnočasové aktivity ovlivňují jejich náladu.

8 SHRNUTÍ VÝSLEDKŮ ŠETŘENÍ

Pozorování prokázalo, že volnočasové aktivity se konají v domově pro seniory Borová každý den dopoledne i odpoledne. Klienty obcházejí aktivizační pracovníci a ptají se jich, zda mají zájem o aktivity. Většina aktivit má kolem dvaceti účastníků. Každý týden se mění nabídka a aktivit se účastní stejná skupina klientů. Aktivizační pracovník přizpůsobuje individuální aktivity imobilním klientům podle jejich potřeb.

Ze setkání s aktivizačními pracovníky vyplývá, že každý z nich se specializuje na různé aktivity jako cvičení, trénink paměti nebo rukodělné činnosti. Snaží se brát v úvahu zájmy klientů, přesto že jejich zdravotní stav a motivace mohou být omezujícím faktorem. Klienty motivují k účasti v aktivitách s tím, že se s nimi shodnou na důležitosti těchto aktivit pro udržení režimu, zdraví a socializace. Z rozhovorů také vyplývá, že každé zařízení funguje jinak. Může se stát, že některá zařízení v propagačních materiálech nabízí pestrou nabídku volnočasových aktivit, ale ve skutečnosti tomu tak není.

Z rozhovorů s klienty lze vyvodit, že mají mnoho času na volnou zábavu. Nejčastěji tráví svůj volný čas sledováním televize, čtením knih a účastí na různých aktivitách. Individuální preference klientů v oblasti aktivit se liší. I když by někteří uvítali větší rozmanitost aktivit, většina klientů hodnotí volnočasové aktivity pozitivně.

Z výsledků realizovaného šetření prostřednictvím pozorování a rozhovorů lze vyvodit odpovědi na výzkumné otázky:

VO1: Jaké jsou hlavní preference a zájmy seniorů v souvislosti s možnostmi trávení volného času seniorů v domově?

Z výzkumného šetření vyplývá, že každý klient je úplně jiný a každý má jiné zájmy. Proto je nezbytné přistupovat ke klientům individuálně a snažit se nabízené aktivity přizpůsobit, co nejvíce jedincům. Nejčastěji klienti navštěvují trénink paměti, tvořivé činnosti, cvičení a také zooterapii.

VO2: Jaké překážky a bariéry brání seniorům v účasti na volnočasových aktivitách v domově pro seniory a jak by mohly být tyto překážky překonány?

Výsledky šetření ukázaly, že nejčastěji to bývá právě zdravotní stav klientů, který je omezuje ve výběru volnočasových aktivit. Možným řešením by bylo více modifikovat aktivity a přizpůsobit je zdravotnímu stavu klientů.

Jinou překážkou je motivace. Klienti jsou často demotivováni a o aktivitu nemají zájem. Pro úspěšnou motivaci je můžeme nalákat na pestrost aktivit nebo jim připomenout důležitost a benefity, které z aktivity plynou. Nejdůležitější je klienty nenutit.

Na základě výše představených výsledků výzkumného šetření jsem vytvořila sborník volnočasových aktivit, ve kterém se snažím o vyplnění volného času seniorů takovými aktivitami, které mohou realizovat v nějaké podobě i při omezeních vyplývajících z jejich zdravotního stavu.

9 ÚVOD A PŘÍPRAVA SBORNÍKU

V rámci praktické části této práce jsem na základě výzkumného šetření a jeho výsledků vytvořila sborník her a aktivit koncipovaný s ohledem na specifické potřeby seniorů, s důrazem pro podporu kognitivních procesů, jemné a hrubé motoriky a posílení emoční pohody. Sborník je primárně určený pro konkrétní zařízení, a to domov pro seniory Borová. Obsahuje řadu systematicky uspořádaných her a aktivit a stává se nejen zábavným prvkem, ale především nástrojem pro efektivní podporu celkového zdraví a pohody seniorů.

9.1 KONCEPT SBORNÍKU

Mým vnitřním popudem bylo vytvořit užitečný nástroj, který by přispěl k lepšímu zážitku a péči o mé příbuzné v seniorském věku. Cílem bylo vytvořit sborník, který bude sloužit jak mně, tak i ostatním uživatelům a aktivizačním pracovníkům. Tento průvodce má poskytnout praktické návody na aktivity a hry, které nejenom zpestří život seniorů, ale také podpoří jejich fyzické, duševní a sociální pohodlí. Pomocí tohoto přístupu by mohl sborník seniorům pomoci zůstat aktivními, angažovanými a zapojenými do společenství, což má pozitivní vliv na jejich celkovou kvalitu života a pohodu. Hlavním cílem této iniciativy byla podpora kvality života seniorů a zlepšení jejich prožitků v zařízení domov pro seniory Borová, kde se momentálně nachází můj člen rodiny.

9.2 STRUKTURA SBORNÍKU

Sborník obsahuje hry a aktivity na podporu různých oblastí uživatelů, včetně kognitivních procesů, jemné, hrubé motoriky a emoční pohody. Obsahuje dohromady 58 her a aktivit, které jsou rozděleny do 12 kapitol podle měsíců v roce a každá kapitola má své vlastní téma odpovídající aktuálnímu měsíci (viz příloha 9, obrázek 4).

Zdroje inspirace pro aktivity byly různorodé a zahrnovaly zkušenosti aktivizačních pracovníků, moji vlastní praxi, odbornou literaturu a internetové zdroje. Z odborné

literatury jsem použila i literaturu určenou pro děti a dospívající. Aktivity vybrané z těchto titulů jsem následně modifikovala pro seniorský věk.

Všechny hry a aktivity ve sborníku jsou pečlivě strukturovány tak, aby poskytovaly uživatelům úplné informace a návod k provedení. Tato struktura zahrnuje:

- Název aktivity.
- Pomůcky.
- Cíl.
- Motivace
- Popis provedení.
- Metodické poznámky pro vedoucího aktivity/ aktivizačního pracovníka.
- Variace aktivity pro klienty s různou úrovní motivace i schopností.
- Bezpečnost: upozornění na možná rizika při realizaci aktivity.

Cílem sborníku je obecně poskytnout uživatelům široký výběr her a aktivit, které podporují jejich celkový rozvoj a trénují kognitivní schopnosti, motorické dovednosti a emoční pohodu.

Každá aktivita je primárně zaměřena na jeden hlavní cíl, ale některé aktivity mohou naplňovat i více cílů. Například aktivita na jemnou motoriku může podporovat i emoční pohodu klienta (viz příloha č.6).

9.3 KOMU JE SBORNÍK URČEN

Sborník je primárně určený pro práci s klienty v konkrétním zařízení, v domově pro seniory Borová, ale může ho využít kdokoliv, kdo tráví s klientem nějaký čas - např. rodinní příslušníci nebo samotní senioři, kteří chtějí čas trávit i nějakými smysluplnými rozvíjejícími a současně i zábavnými činnostmi.

9.4 IMPLEMENTACE SBORNÍKU

K tomu, aby aktivity byly co nejefektivnější, je zapotřebí připravit jak sebe, tak i skupinu se kterou pracujeme. Aby se senior nejvhodněji adaptoval a dokázal smysluplně využít čas, je potřeba dodržovat zásadu pěti „P“:

- 1) Perspektiva – jedná se tedy o vztah mezi časem a věkem. Senior dokáže vzhlížet jak do minulosti, tak i do budoucnosti.
- 2) Pružnost – neboli proces přizpůsobování a adaptace na nové změny.
- 3) Prozíravost – senior si dokáže plánovat svůj život dle svých možností.
- 4) Porozumění – ve vztahu s druhými. Senior dokáže respektovat postoje ostatních.
- 5) Potěšení – senior si dokáže najít radost a potěšení (Švancara 1983).

Kromě adaptace jedince do skupiny je i velmi důležitý náš vztah s klienty. K tomu, aby byla zaručena efektivita je potřeba jak vykonávat vhodné činnosti, tak podpořit vztah mezi pracovníkem a klientem. Není nedůležité navázat vztah a postupem času ho prohlubovat až k vybudování důvěry. Pro navázání důvěry je vhodné prohloubit jak vztah se seniorem, tak navázat vztah i s jeho rodinou. Velkou roli hraje správná komunikace a motivace. K tomu, aby byla motivace úspěšná je prospěšné vyhýbat se násilnému nucení k aktivitě. Senior by se měl sám rozhodnout, jestli má o aktivitu zájem. Lepší je zvolit individuální přístup u každého a dbát na jejich potřeby. Účinná motivace probíhá, během napojení se na seniora a navázání rozhovoru, ve kterém se Vám senior svěří. Na nás je být trpělivý a upřímně naslouchat, to je klíčový moment k navázání hlubšího vztahu. Pro hladší průběh je vhodné volit aktivity, kde senioři nemusí napřímo projevovat emoce, proto volíme nepřímé techniky neboli arteterapie, muzikoterapie nebo dramaterapie. Pro hladký průběh nesmíme zapomínat ani na zajištění bezpečnosti (Komunitní centrum v Praze 2020).

Vedle motivace je důležitá správná komunikace, kterou musíme zvolit při práci se seniory. V první řadě je potřeba přizpůsobit naše vyjadřovací schopnosti ke smyslovým a kognitivním schopnostem seniora. Konkrétně nesmíme zapomínat, že stáří provází

zhoršení sluchu a zraku. I když více seniorů má problém se sluchem je žádoucí zvolit individuální přístup a u jedinců, kteří patří ke zcela zdravým, je zapotřebí komunikovat bez jakéhokoliv přizpůsobení. K tomu, aby náš první kontakt probíhal správně je nutné projevit seniorovi úctu. Také je potřeba se domluvit na způsobu oslovení a toho se striktně držet. V komunikaci je důležité být otevřený k naslouchání (Komunitní centrum v Praze 2020).

9.5 REALIZACE A EVALUACE AKTIVIT SE SENIORY

Cílem realizační části práce bylo zrealizovat jen vybrané aktivity ze sborníku, protože v zařízení jsem strávila pouze několik týdnů, zatímco sborník aktivit obsahuje aktivity na celý rok. Pro realizaci jsem použila aktivity z kapitoly duben, ale realizovala jsem je na přelomu března a dubna, protože byly zaměřeny na téma Velikonoce.

Je důležité podotknout, že jsem předtím neměla žádnou zkušenost s prací se seniory, proto to byla nová zkušenost, kterou jsem doposud nevyzkoušela. Nedostatek času byl velkou nevýhodou. Můj čas v zařízení byl příliš krátký na to, abych mohla vybudovat hlubší vztahy s klienty. Kvůli častému zapomínání mě mnozí z klientů i po opakovaných setkáních přijímali jako cizí osobu.

Během mého pobytu v domově pro seniory Borová jsem měla možnost realizovat následující aktivity (každá trvala přibližně 30 minut):

9.5.1 AKTIVITA Č. 4.6 – VELIKONOČNÍ OSENÍ

Datum: 22.3.2024

Čas: 14:00

Místo: jídelna.

Volnočasová aktivita: trénink jemné motoriky.

Počet klientů: 10

Průběh aktivity:

Veškeré potřebné pomůcky jsem připravila předem. Aktivita probíhala hladce, jelikož to pro klienty byla velmi známá činnost. Do každého květináče klient nasypal hlínu a semínka. Následně klienti semínka zasypali zeminou a pak ji důkladně přitlačili.

Klienti si mohli své květináče odnést na svůj pokoj a byli denně upomínáni, aby zalévali své osení (viz příloha 8, obrázek 3).

Reflexe s klienty:

Po dokončení aktivity jsem požádala klienty, aby se zamysleli nad svým zájmem o další zahradnické aktivity a svými preferencemi ohledně konkrétních druhů rostlin. Chtěla jsem vědět, co si myslí o možnosti pěstování zeleniny jako koníčku. Klienti vyjádřili velkou radost z této myšlenky. Před ukončením lekce jsem jim dala instrukce, aby pomocí gestikulace prsty vizuálně vyjádřili své hodnocení aktivity. Když zvedli palec nahoru, znamenalo to, že hodnotí aktivitu kladně, zatímco když spustili palec dolů, signalizovali opačný názor.

Evaluace:

Aktivita, která podpořila trénink jemné motoriky a zahradnickou terapii, je cennou aktivitou, která může pozitivně ovlivnit fyzické, mentální a emocionální zdraví účastníků. Její účinnost byla prokázána prostřednictvím pozitivního dopadu na jemnou motoriku účastníků při sázení. Činnost spojená s péčí o rostliny a květináče vedla k zvýšenému pohybu a fyzické aktivitě klientů, při které si dostatečně procvičili jemnou motoriku, pomocí sázení semínek, sypání zeminy a důkladným přitlačováním. Během aktivity byl zpozorován pozitivní vliv aktivity na mentální zdraví účastníků. Zahradničení jako terapeutická činnost přispěla k uvolnění a zklidnění, což mělo pozitivní dopad na celkovou pohodu klientů. Účastníci si také během aktivity vyzkoušeli různé zahradnické dovednosti, což přispělo k rozvoji jejich kognitivních schopností a paměti. Například správná péče o rostliny a jejich následné pozorování vyžadovalo udržení pozornosti a zapojení paměti.

9.5.2 AKTIVITA Č 4.3.-BARVENÍ VAJÍČEK

Datum: 29.3.2024

Čas: 11:30

Místo: jídelna, kuchyň.

Volnočasová aktivita: trénink jemné motoriky.

Počet klientů: 15

Před zahájení barvení tato činnost také zahrnovala procvičování paměti prostřednictvím vymýšlení přírodních ingrediencí. Pro barvení jsme vybrali cibuli.

Průběh aktivity:

Nejdříve klienti umyli předem připravená vajíčka, následně oloupali cibuli a personál jim pomáhal s nakrájením cibule, aby se předešlo možným úrazům. Poté jsme vajíčka přidali do vroucí vody a nechali je vařit v hrnci po dobu 10-15 minut. Během tohoto čekání jsme si společně připomínali různé způsoby, jak barvili vajíčka klienti v minulosti (viz příloha 6, obrázek 1)

Reflexe s klienty:

Po dokončení aktivity jsem s klienty provedla reflexivní rozhovor ohledně různorodosti nabízených aktivit. Dotazovala jsem se jich, zda by byli ochotni opakovat danou aktivitu nebo by považovali za dostačující aktivitu zvolit pouze jednu. Dále jsem se dotazovala na jejich zájem o experimentování s různými metodami ozdobení. Klienti vyjádřili přání věnovat se zdobením kraslic. Nakonec jsem klienty požádala, aby symbolicky vyjádřili své aktuální pocity pomocí polohy vajíčka. Vizualizovaná škála zahrnovala variaci od polohy u hlavy, což indikovalo velmi pozitivní pocity, až po polohu u trupu, která naznačovala negativní emoční stav.

Evaluace:

Každý klient umyl jedno vajíčko a oloupal jednu cibuli. Během aktivity jsem byla upozorněna aktivizačním pracovníkem, že není ideální používat ostré nástroje, a proto personál provedl krájení cibule sám. Bylo potvrzeno, že je nezbytné přistupovat k aktivitám individuálně a v budoucnu nesmím opomíjet schopnosti klientů. Během čekání na vaření vajíček si klienti společně připomínali různé tradiční způsoby barvení vajíček, což posílilo kulturní povědomí a společenskou interakci mezi účastníky. Klienti byli s aktivitou velmi spokojeni a projevíli nadšení z toho, že si opět po dlouhé době mohli vajíčka nabarvit. Na základě průběhu aktivity lze konstatovat, že barvení vajíček představuje vhodnou a atraktivní aktivitu pro účastníky, díky tomu můžeme nadále podporovat podobné aktivity, které kombinují praktickou činnost s kulturními a společenskými interakcemi. (viz příloha č. 7).

9.5.3 AKTIVITA Č. 4.1. A Č. 4.2 – PŘESMYČKY A NÁZVY V PAŠIJOVÉM TÝDNU

Datum: 30.3.2024

Čas: 11:00

Místo: jídelna.

Volnočasová aktivita: trénování paměti.

Počet klientů: 16

Průběh aktivity:

V lekci jsem zahrnula dvě aktivity související s Velikonocemi: Názvy dnů ve svatém týdnu a řešení přesmyček. Klientům jsem rozdělila papíry s názvy dnů v týdnu a požádala jsem je, aby doplnili názvy dnů v Pašijovém týdnu. Klientům jsem předložila přesmyčky na listech formátu A4 s velkými písmeny.

Reflexe s klienty:

V rámci závěrečného vyhodnocení jsem požádala klienty o diskusi o možných dalších variantách činností. Zajímalo mě, zda jsou přesmyčky jejich oblíbenou aktivitou a zda by projevíli zájem o častější začleňování podobných aktivit do programu. Klienti souhlasili a projevíli nadšení ohledně možnosti pravidelnějšího začleňování podobných aktivit do svého programu. V rámci závěrečného hodnocení měl každý klient příležitost vytvořit jednu přesmyčku, která měla vyjadřovat jejich aktuální pocity. Ačkoli se do této aktivity zapojilo méně klientů, výrazy převážně jako "dobře", "fajn", "klidně" zazněly.

Evaluaace:

Během aktivity se ukázalo, že aktivita byla pro klienty příliš snadná, proto by bylo vhodnější přemýšlet o náročnější variantě. Měla jsem naštěstí připravené přesmyčky, takže jsme zvládla obě aktivity během 30 minut. Náročnější variantu uvádím ve sborníku pod aktivitou 4.2 konkrétně hádání názvů Pašijových dnů podle charakteru daného dne. Během aktivity se ukázalo, že se jeví jako dobrý nápad být připravený na změnu naplánované aktivity. Během těchto aktivit bylo dosaženo cílů pomocí

pracovních listů. Klienti dané aktivity hodnotili pozitivně, protože konkrétně přesmyčky patří k oblíbeným činnostem v domově.

9.5.4 AKTIVITA Č. 4.5 – VELIKONOČNÍ BERÁNEK

Datum: 1.4.2024

Čas: 14:00

Místo: jídelna.

Volnočasová aktivita: trénování jemné motoriky.

Počet klientů: 8

Průběh aktivity:

K výrobě beránka bylo třeba připravit šablonu pro tělo, hlavu a nastříhané vatové tyčinky. Klienti dostali šablony těla a hlavy. Na šablony nalepili připravené vatové tyčinky. Poté dokreslili obličej beránka. Během samotné činnosti se ukázalo, že je aktivita náročná a klienti potřebovali pomoc druhé osoby, proto se aktivita protáhla a bylo nutné ji rozdělit do více dnů (viz příloha 7, obrázek 2).

Reflexe s klienty:

Kvůli nedokončení aktivity v plánovaném čase neměli klienti možnost ji zcela ohodnotit. Navzdory tomu, že během aktivity byla patrná určitá náročnost, klienti vyjádřili zájem o její dokončení. V poslední otázce jsem se klientů ptala na jejich vnímání náročnosti aktivity. Klienti měli možnost vyjádřit míru náročnosti gestikulací prsty, kde pět prstů znamenalo vysokou náročnost a jeden prst nízkou náročnost. Většina klientů vyjádřila míru náročnosti třemi, čtyřmi nebo pěti prsty.

Evaluace:

S klienty jsem realizovala pouze první fázi lekce. Pro příště je vhodné připravit menší šablony. Během aktivity jsem brala v potaz mé minulé zkušenosti a pomůcky jsem připravila, tak aby nebylo zapotřebí používat ostré náčiní. Bohužel jsem správně neodhadla velikost šablony a pro klienty byla šablona příliš velká, proto měli následně problém nalepit malé vatové tyčinky. Díky činnosti si klienti procvičili jemnou motoriku. Samotná aktivita se klientům líbila a na další lekci měli zájem beránka dokončit (příloha č. 8).

9.6 REFLEXE A AUTOEVALUACE REALIZOVANÝCH AKTIVIT:

Během implementace programu jsem si uvědomila, že klíčovým faktorem pro úspěch je efektivní komunikace s klienty, avšak jejich zdrženlivost v projevování pro mě představovala nečekanou výzvu. Praktické zkušenosti mi ukázaly, že poskytnutí dostatečného času a vyvarování se spěchu je základ pro práci s touto cílovou skupinou. Věřím, že bych mohla s klienty vytvořit pevnější a důvěrnější vztahy, pokud bych mohla pracovat v zařízení déle, třeba i po dobu jednoho roku. Tento přístup by zvýšil mé porozumění k jejich potřebám a zájmům, což by vedlo k efektivnějšímu provádění aktivit ku prospěchu klientů.

Během samotné realizace svých aktivit jsem pociťovala nervozitu a obavy ohledně toho, zda budou mé aktivity pro klienty poutavé. I přesto že se některé aktivity nevyvíjely podle plánu a vyžadovaly improvizaci, pochopila jsem, že právě z chyb a zkušeností se člověk nejvíce učí. Tato situace mě naučila být flexibilní, což je důležitá dovednost v tomto pracovním prostředí. Jsem vděčná za možnost získání praktické zkušenosti, která mi může pomoci v budoucí práci. Praxe mi otevřela nové perspektivy a poskytla mi cenné praktické znalosti, které nelze získat pouze teoretickým studiem. Tato zkušenost mi umožnila lépe pochopit realitu práce s lidmi a využít ji ke zlepšení mých dovedností a schopností v oblasti mezilidských vztahů a komunikace. I když se zdá, že s věkem přibývá více volného času, pracovní prostředí, které jsem si vybrala, mi ukázalo, že vždy existuje prostor pro objevování nových zájmů a koníčků. Tato zkušenost mi přinesla nové poznatky o sobě samé a potvrdila mi, že život nabízí nekonečné možnosti pro osobní rozvoj a naplnění.

10 AUTOEVALUACE TVORBY BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

Teoretická část zahrnuje hlavní aspekty, které jsou nezbytné k pochopení zvoleného tématu. Hlavní témata byla správně formulovaná a byla spjatá s volným časem seniorů. Témata byla provázána, ale pro příští práci, bych se ráda více zaměřila na větší návaznost textu.

Pro empirickou část jsem zvolila výzkumné šetření, které bych nyní uskutečnila stejnou metodou, ale rozšířila bych ho o větší počet respondentů, aby vyšla validní data, která by mohla být relevantní pro širší populaci.

Během procesu tvorby bylo zjištěno, že plánování hraje klíčovou roli. Nedostatek času z důvodu nečekaných komplikací vedl k uspíšenému dokončení některých částí práce, zejména pokud jde o stylizaci textu. Hlavní poučením z tohoto procesu je pochopení důležitosti detailního plánování a rezervace času pro případné komplikace nebo rozšíření práce.

Nyní si své nedostatky uvědomuji a věřím, že tyto nedostaly mi pomohou při mé další práci. Věřím, že moje práce přinesla zajímavé poznatky, a i přes všechny nedostatky můj výsledný sborník pomůže nejen seniorům kvalitně ovlivnit jejich volný čas. Pokud by sborník vykazoval vliv pouze na jednu osobu, interpretovala bych to jako projev úspěšnosti vlastních snah.

ZÁVĚR

Bakalářská práce se zaměřuje na aktivity ve volném čase poskytované v sociálním zařízení pro seniory. V teoretické části jsou představena hlavní témata spojená s volným časem seniorů, která jsou rozdělena do tří klíčových kapitol. Tyto kapitoly zkoumají různé aspekty vývoje a změny v pozdním věku seniorů, nabízené sociální služby pro starší obyvatele a jejich volnočasové aktivity. Důležité pojmy jako stárnutí, sociální zařízení, volný čas a aktivity ve volném čase jsou detailně vysvětleny v jednotlivých sekcích. Součástí práce je také kapitola zabývající se konkrétními aktivitami ve volném čase, kterým je následně v empirické části věnována pozornost. Teoretické poznatky zdůrazňují důležitost porozumění procesu stárnutí a dopadu vývojových změn na seniora. Významně přispívá také zajištění volného času seniorů, který může značně ovlivnit jejich celkový pocit pohody. Proto je důležité podporovat různorodé aktivity a zájmy pro seniory, například prostřednictvím kulturních, sportovních nebo vzdělávacích programů.

Empirická část navazuje na teoretickou a zahrnuje průzkum zaměřený na nabídku aktivit ve volném čase poskytovaných daným sociálním zařízením. Hlavním způsobem sběru dat byly rozhovory s pracovníky organizujícími aktivity a klienty zařízení s ohledem na zachycení různorodých pohledů. Provedené šetření přineslo zajímavé poznatky o organizaci aktivit pro seniory a možnostech optimalizace aktivit pro jejich maximální prospěch. Pozorování v domově pro seniory Borová ukázalo, že aktivity jsou pravidelně nabízeny s dobrou účastí klientů a snaží se přizpůsobit individuálním potřebám seniorů. Aktivizační pracovníci se zaměřují na různé aktivity a motivují klienty k účasti s důrazem na důležitost aktivit pro udržení režimu, zdraví a socializace. Rozmanitost nabídky volnočasových aktivit v různých zařízeních ukazuje, že existuje prostor pro zdokonalení a rozšíření nabídky, aby lépe odpovídala individuálním potřebám klientů.

Cílem práce bylo sestavit sborník her a aktivit, jehož některé aktivity byly realizovány v zařízení. Sborník obsahuje celkem 58 her a aktivit rozdělených do

dvanácti měsíců. Poskytuje různé možnosti podpory pro aktivní životní styl seniorů po celý rok. Díky tomu, že jsou aktivity rozděleny do 12 měsíců, je snadné a efektivní organizovat a plánovat program. Flexibilita sborníku umožňuje přizpůsobit aktivity konkrétní skupině seniorů podle jejich potřeb a zájmů. Účast seniorů na těchto aktivitách pravidelně přispívá k jejich celkové pohodě a kvalitě života. Díky sborníku můžeme trávit hodnotný čas s naším stárnoucím okolím.

Realizace aktivit v domově pro seniory přinesla cenné zkušenosti a ukázala, že v každém věku existuje prostor pro objevování nových zájmů. Práce v tomto prostředí mi otevřela nové pohledy na svět a zdůraznila důležitost aktivního a smysluplného trávení volného času pro zachování duševního a fyzického zdraví. Celkově lze konstatovat, že práce na téma volnočasových aktivit pro seniory je důležitá a má potenciál obohatit životy seniorů. Doporučení a návody prezentované v této práci mohou sloužit jako inspirace a podpora nejen pro poskytovatele sociální péče při organizaci a plánování aktivit pro své klienty.

Bakalářská práce přinesla významné a aktuální poznatky, které zahrnují nejen osobní růst, ale i profesionální přínosy. Práce nás seznámila s problematikou správného využívání volného času u seniorů, což je často opomíjené téma, ale klíčové pro jejich kvalitu života. Přestože jsou moje zkušenosti v této oblasti omezené, díky práci jsem si uvědomila, že i já bez jakýkoliv dřívějších zkušeností mohu smysluplně trávit čas se seniory. Tento poznatek mě motivoval k přesvědčení, že i ostatní by mohli nalézt radost a smysl v interakci s touto důležitou skupinou.

Pro odborníky pracující v oblasti péče o seniory představuje vytvořený sborník cenný zdroj informací a návodů. Obsahuje konkrétní hry a aktivity, které mohou být aplikovány v jejich každodenní praxi.

Na závěr je důležité si uvědomit, že každá chvíle strávená se seniory přináší obohacení pro obě strany. Naše interakce s nimi není jen o přispění k jejich kvalitě života, ale také o obohacení naší vlastní. Prostřednictvím této vzájemné výměny zkušeností a znalostí máme možnost neustále růst a rozvíjet se.

SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ

ARNOLDOVÁ, Anna. Sociální péče: učebnice pro obor sociální činnost. 2. díl. Praha: Grada Publishing, 2016. ISBN 978-80-247-5148-1.

BENÍČKOVÁ, Marie. Muzikoterapie a edukace. Pedagogika. Praha: Grada, 2017. ISBN 978-80-247-4238-0.

DUFFKOVÁ, Jana; URBAN, Lukáš a DUBSKÝ, Josef. Sociologie životního stylu. Vysokoškolské učebnice. Plzeň: Vydavatelství a nakladatelství Aleš Čeněk, 2008. ISBN 978-80-7380-123-6.

ERIKSON, Erik H. Životní cyklus rozšířený a dokončený: Doplněné vydání o devátém stupni vývoje od Joan M. Eriksonové. Praha: Lidové noviny, 1999.

GRUSS, Peter (ed.). Perspektivy stárnutí: z pohledu psychologie celoživotního vývoje. Přeložil Lucie SIMONOVÁ. Praha: Portál, 2009. ISBN 978-80-7367-605-6.

GULOVÁ, Lenka. Sociální práce: pro pedagogické obory. Pedagogika. Praha: Grada, 2011. ISBN 978-80-247-3379-1.

HARTL, Pavel a HARTLOVÁ, Helena. Velký psychologický slovník. Praha: Portál, 2010. ISBN 978-80-7367-686-5.

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

HROZENSKÁ, Martina a DVOŘÁČKOVÁ, Dagmar. Sociální péče o seniory. Praha: Grada, 2013. ISBN 978-80-247-4139-0.

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

CHRASTINA, Jan. Případová studie – metoda kvalitativní výzkumné strategie a designování výzkumu: Case study – a method of qualitative research strategy and research design. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2019. ISBN 978-80-244-5373-6.

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

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

JAROŠOVÁ, Darja. Péče o seniory. Ostrava: Ostravská univerzita, 2006. ISBN 80-7368-110-2.

JELÍNKOVÁ, Jana; KRIVOŠÍKOVÁ, Mária a ŠAJTAROVÁ, Ludmila. Ergoterapie. Praha: Portál, 2009. ISBN 978-80-7367-583-7.

JIRÁK, Roman; HOLMEROVÁ, Iva a BORZOVÁ, Claudia. Demence a jiné poruchy paměti: komunikace a každodenní péče. Sestra. Praha: Grada, 2009. ISBN 978-80-247-2454-6.

JUNG, Carl Gustav. Člověk a duše. Praha: Academia, 1995. ISBN 80-200-0543-

KREJČÍŘOVÁ, Olga a TREZNEROVÁ, Ivana. Sociální služby. Studijní opory. Olomouc: Univerzita Palackého, 2013. ISBN 978-80-244-3692-0.

KŘIVOHLAVÝ, Jaro. Stárnutí z pohledu pozitivní psychologie: možnosti, které čekají. Praha: Grada, 2011. Psyché (Grada). ISBN 978-80-247-3604-4

LANGMEIER, Josef a KREJČÍŘOVÁ, Dana. Vývojová psychologie. 2., aktualiz. vyd. Psyché. Praha: Grada, 2006. ISBN 80-247-1284-9.

LHOTOVÁ, Marie a PEROUT, Evžen. Arteterapie v souvislostech. Praha: Portál, 2018. ISBN 978-80-262-1272-0.

MALÍKOVÁ, Eva. Péče o seniory v pobytových sociálních zařízeních. Sestra. Praha: Grada, 2011. ISBN 978-80-247-3148-3.

MATOUŠEK, Oldřich. Sociální služby: legislativa, ekonomika, plánování, hodnocení. Praha: Portál, 2007. ISBN 978-80-7367-310-9.

OCHRANA, František. Metodologie, metody a metodika vědeckého výzkumu. Praha: Univerzita Karlova, nakladatelství Karolinum, 2019. ISBN 978-80-246-4200-0.

OPATŘILOVÁ, Dagmar a ZÁMEČNÍKOVÁ, Dana. Možnosti speciálně pedagogické podpory u osob s hybným postižením. Brno: Masarykova univerzita, 2008. ISBN 978-80-210-4575-0

PÁVKOVÁ, Jiřina. Pedagogika volného času: teorie, praxe a perspektivy výchovy mimo vyučování a zařízení volného času. 3., aktualizované vyd. Praha: Portál, 2002. ISBN 80-7178-711-6.

RENOTIÉROVÁ, M., LUDÍKOVÁ, L. a kol. Speciální pedagogika. 4. vydání, Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2003, 2004, 2005, 2006. ISBN 80-244-1475-9.

STUART-HAMILTON, Ian. Psychologie stárnutí. Praha: Portál, 1999. ISBN 80-7178-274-2.

ŠVANCARA, Josef. Psychologie stárnutí a stáří. 2. přeprac. vyd. Praha: SPN – pedagogické nakladatelství, 1983.

VÁGNEROVÁ, Marie. Vývojová psychologie II.: dospělost a stáří. Praha: Karolinum, 2007. ISBN 978-80-246-1318-5

THOROVÁ, Kateřina. Vývojová psychologie: proměny lidské psychiky od početí po smrt. Praha: Portál, 2015. ISBN 978-80-262-0714-6.

VALENTA, Milan. Dramaterapie. Vydání páté, v Portále první přepracované a doplněné. Praha: Portál, 2021. ISBN 978-80-262-1715-2.

VETEŠKA, Jaroslav. Gerontagogika: psychologicko-andragogická specifika edukace a aktivizace seniorů. 2. doplněné a rozšířené vydání. Česká a slovenská andragogika, svazek 14. Praha: Česká andragogická společnost, 2017. ISBN 978-80-905460-7-3

INTERNETOVÉ ZDROJE:

Amsterdam De Uylenburgh [online], [cit. 31. 3. 2024], dostupné z: <https://www.domusvaluas.nl/ruimte-voor-plezier/>

BLAŽKOVÁ, Marie, Velikonoční trénování paměti. In: Mezigenerační a dobrovolnické centrum TOTEM, z.s. TOTEM, z.s [online], 6.4.2020 [cit. 13. 2. 2024], dostupné z: <https://www.totemplzen.cz/program-na-nouzovy-stav/trenovani-pameti/ukoly-z-trenovani-pameti-jaro-2020/velikonocni-trenovani-pameti-6-4-2020/>

Domov pro seniory Borová [online], [cit. 20. 3. 2024], dostupné z: <https://www.domovborova.cz>

Domov pro seniory Burešov [online], [cit. 31. 3. 2024], dostupné z: <https://www.dsburesov.cz/poskytovane-sluzby>

Domov pro seniory Dobřichovice [online], [cit. 17. 4. 2024], dostupné z: <https://www.domovdobrichovice.cz>

. Domov pro seniory Chodov [online], [cit. 31. 3. 2024], dostupné z: <https://www.seniordomov.cz/o-nas/informace-o-domove>

Domov pro seniory Máj [online], [cit. 20. 3. 2024], dostupné z: <https://www.ddmajcb.cz/nase-sluzby-1/vetrna-731-13/>

Domov pro seniory [online], [cit. 20. 3. 2024], dostupné z: <https://www.domovzdirec.cz/aktivizacni-cinnost>

Dům u Agáty [online], [cit. 31. 3. 2024], dostupné z: <https://www.dumuagaty.cz/jak-se-u-nas-zije/>

NOVOTNÁ, Aneta, Trénink kognitivních funkcí. In: Senior zone [online], 1.4.2016 [cit. 13. 2. 2024], dostupné z: <https://www.seniorzone.cz/33/trenink-kognitivnich-funkci-na-tema-velikonce-uniqueidmRRWSbk196FNf8-jVUh4ErxKYmfTDcoCJPPbSRrCsWM/>

Senecura Praha Klamovka [online], [cit. 31. 3. 2024], dostupné z: <https://praha-klamovka.senecura.cz/domov-pro-seniory/>

Shaping Ageing Cities – 10 European case studies [online], London: ARUP, 2015 [cit. 15. 2. 2024], dostupné z: https://www.dataplan.info/img_upload/5c84ed46aa0abfec4ac40610dde11285/shaping-ageing-cities_a4_web.pdf

WHO: Healthy ageing and functional ability [online], 2020 [cit. 15. 2. 2024], dostupné z: <https://www.who.int/news-room/questions-and-answers/item/healthy-ageing-and-functional-ability>

WHO: World report on ageing and health [online], Geneva: 2015 [cit. 15. 2. 2024], ISBN 978 92 4 156504 2, dostupné z: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/186463/9789240694811_eng.pdf;jsessionid=A57E2B582D1BE9EA8E1F26E85C89EF1E?sequence=1

Zákony pro lidi [online], [cit. 3.4. 2024], dostupné
z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2006-108>

SEZNAM PŘÍLOH

Příloha 1: Záznamový arch tabulka	99
Příloha 2: Otázky pro polostrukturovaný rozhovor	99
Příloha 3: Rozhovory-tabulka	100
Příloha 4: Záznamové archy – pozorování	102
Příloha 5: Přepis některých rozhovorů.....	107
Příloha 6: Barvení vajíček.....	120
Příloha 7: Velikonoční beránek	120
Příloha 8: Velikonoční osení.....	121
Příloha 9: Sborník her a aktivit pro seniory.....	121

Příloha 1: Záznamový arch tabulka

ZÁZNAMOVÝ ARCH PRO POZOROVÁNÍ

Zařízení	
Aktivizační pracovník	
Druh aktivity	
Počet klientů	
Datum, čas, místo	
Průběh volnočasové aktivity:	
Pozorovatel	Datum

Otázky pro polostrukturovaný rozhovor

A) Rozhovor s pracovníkem sociálního zařízení:

1. Jakým způsobem se ve vašem zařízení věnujete volnému času seniorů?
2. Jaké volnočasové aktivity jsou klientům ve Vašem zařízení nabízeny?
3. Jakých aktivit se nejčastěji senioři účastní a které patří k nejoblíbenějším?
4. Jak zohledňujete zájmy a preference seniorů při plánování aktivit?
5. Čím jsou klienti nejčastěji omezeni/limitováni při výběru volnočasových aktivit?
6. S jakými obtížemi se nejčastěji setkáváte ve spojitosti s volným časem seniorů?
7. Co by podle Vás mohlo zlepšit účast seniorů na volnočasových aktivitách?
8. Jakým způsobem seniory motivujete k účasti na volnočasových aktivitách?
9. Je vaše snaha motivovat úspěšná?
10. Jak seniory přesvědčíte k účasti, aby aktivitu navštívili?
11. Jak vnímáte důležitost volnočasových aktivit?
12. Je něco, co byste ráda změnil-a/ vylepšil-a v souvislosti plánování, uskutečnění volnočasových aktivit?

B) Rozhovor s klientem sociálního zařízení:

1. Máte nějaký volný čas? Co si pod tímto názvem představujete?
2. Jak trávíte obvykle Váš volný čas?
3. Jaké aktivity/zájmy vás nejvíce baví, co nejraději děláte?
4. Jaké aktivity/zájmy vás naopak nejvíce nebaví?
5. Jak by vypadal Váš ideální den?
6. Napadají Vás nějaké aktivity, které byste chtěl/chtěla vyzkoušet?
7. Bavíte se na volnočasových aktivitách s ostatními?
8. Navázal/ navázala jste během aktivit nové přátelství?
9. Jaký vliv na Vás má Váš volný čas? Ovlivňuje vaše pohodlí?
10. Máte nějaké nápady/přání, jaké aktivity přidat nebo naopak odebrat?

**Rozhovor s aktivizačním pracovníkem/klientem sociálního zařízení –
respondent č.**

Datum:

Čas:

Čas rozhovoru:

Informace o respondentovi:

Rozhovor vedla:

Rozhovor přepsala:

Rozhovor:

ZÁZNAMOVÉ ARCHY PRO POZOROVÁNÍ

Zařízení Domov pro seniory Borová
Aktivizační pracovník RAP2
Druh aktivity Cvičení
Počet klientů 21 z 65
Datum, čas, místo Pondělí 4.3. 2023 10:30 – 11:00 Veřejná chodba
<p>Průběh volnočasové aktivity: Celá aktivita probíhala 30 minut. Všem klientům byla aktivita před začátkem připomenuta. Před samotným začátkem aktivity byla velmi náročná organizace. Pro cvičení se používá veřejná chodba v prvním patře. V zařízení se nachází výtah, ale proces přesunutí byl velmi zdlouhavý a náročný. Aktivizační pracovník klienty přivítal a připomněl klientům, co je za den a kolik je hodin. Cvičení probíhá v sedě buď na židlích nebo na vozíčkách. Cvičení se skládalo z deseti cviků. Aktivizační pracovník zvolil pomůcku molitanovou tyč. Cviky byly seřazeny od hlavy k dolním končetinám. Nejdříve byla protažena krční páteř a šije, pomocí úklonů a kroužení. Poté se aktivizační pracovník zaměřil na horní končetiny. Nejdříve kroužení horních končetin, posílení pomocí výdrží a na závěr protažení. Poté přešli k předklonům. S tímto cvikem měli klienti největší potíže. Poté rozkroužili dolní končetiny a posílili je zdvihnutím. Na závěr aktivizační pracovník zvolil relaxaci pomocí dýchání a vytřepání končetin. Po ukončení aktivity, aktivizační pracovník připomněl, co klienty v ten den ještě čeká.</p> <p>Do aktivit se zapojovala většina klientů. Cviky, které klientům přišli náročné, vynechali. Atmosféra byla velmi přátelská a na klientech bylo vidět, že cvičení berou v rámci jejich rutiny.</p>

Pozorovatel Julie Mrvíková	Datum 4.3. 2024
--------------------------------------	---------------------------

**ZÁZNAMOVÉ ARCHY PRO
POZOROVÁNÍ**

Zařízení Domov pro seniory Borová
Aktivizační pracovník RAP3
Druh aktivity Trénink paměti
Počet klientů 17 z 65
Datum, čas a místo Úterý 5.3. 2023 11:30 – 12:00 Jídelna
Průběh volnočasové aktivity: Aktivita probíhala před obědem v jídelně. Celá aktivita probíhala 30 minut a aktivizační pracovník zvolil pouze jednu aktivitu. Cílem aktivity bylo vymyslet titulky článků. Aktivizační pracovník poskytl klientům na papíře napsaná jména slavných osob a klienti měli za cíl vymyslet titulek. Osoby byly přizpůsobené věku seniorů a bylo jich okolo 10. Ze začátku se moc klientů nezapojovalo a titulky vymýšleli stále stejní klienti. Celkově aktivita byla o dost menší nežli na cvičení. Více klientů se jen pasivně zapojovalo a pozorovalo, co se odehrává. Na aktivity přišli podobní klienti jako na cvičení, jen asi dva byli noví. Celá dynamika průběhu aktivity byla klidnější, ale to napomáhalo klientům dopřát dostatečný čas.

Pozorovatel Julie Mrvíková	Datum 5.3. 2024
--------------------------------------	---------------------------

ZÁZNAMOVÉ ARCHY PRO POZOROVÁNÍ

Zařízení Domov pro seniory Borová	
Aktivizační pracovník RAP 2	
Druh aktivity Cvičení	
Počet klientů 25 z 65	
Datum, čas a místo Středa 6.3. 2023 10:30 – 11:00 Veřejná chodba	
Průběh volnočasové aktivity: Aktivita probíhala podobně jako v pondělí. Příprava a organizace byla stejná. Aktivita probíhala 30 minut a probíhala na stejném místě. Některé cviky byly podobné, ale tentokrát aktivizační pracovník zvolil jako pomůcku gumu. Klienti na gumu reagovali velmi kladně. Cviky byly na podobné bázi, ale ke každému cviku přidal gumu. Změna byla, že se necvičilo jen v sedě, ale i ve stoje. Díky gumě bylo cvičení dynamičtější a cílem bylo posílit především horní a dolní končetiny. Klienti tato lekce bavila více než v pondělí. Vypadali, že cviky dobře znají, a proto provedení nebylo tolik náročné. Atmosféra byla opět velmi uvolněná a klienti si aktivity užili.	
Pozorovatel Julie Mrvíková	Datum 6.3. 2024

**ZÁZNAMOVÉ ARCHY PRO
POZOROVÁNÍ**



Zařízení Domov pro seniory Borová
Aktivizační pracovník RAP3
Druh aktivity Trénink paměti
Počet klientů 15 z 65
Datum, čas a místo Čtvrtek 7.3. 2023 11:30 – 12:00 Jídelna
Průběh volnočasové aktivity: Aktivita probíhala na stejném místě a ve stejný čas. Aktivitu navštívili stejní klienti jako minule. Aktivizační pracovník použil jednu aktivitu. Tentokrát vybral anagramy, které klienti velmi ocenili. Zdálo se mi, že anagramy patří k jejich oblíbené aktivitě. Tentokrát anagramy byly jména známých osob. Do aktivity se zapojilo mnohem více klientů nežli minule. Na papíře dostali vytištěné anagramy a společně je hádali. Pro klienty aktivita byla zábavná a anagramy vyluštili velmi rychle. Po zbytek lekce se dělal dotazník na spokojenost s jídlem. Kdy klienti byli dotazováni na kvalitu jídla a jaké jídlo by chtěli častěji a jaké méně.

Pozorovatel Julie Mrvíková	Datum 7.3. 2024
--------------------------------------	---------------------------

**ZÁZNAMOVÉ ARCHY PRO
POZOROVÁNÍ**

Zařízení Domov pro seniory Borová
Aktivizační pracovník RAP1
Druh aktivity Procvičení jemné motoriky / vyrábění
Počet klientů 10 z 65
Datum, čas a místo Pátek 8.3. 2023 14:00-14:30 Jídelna
Průběh volnočasové aktivity: Aktivita probíhala v jídelně ve společenské místnosti, kde probíhá i trénink paměti. Na aktivitu se dostavilo jen 10 klientů. Na úvod aktivity aktivizační pracovník procvičil s klienty prsty. Poté s klienty začal vyrábět náramky. Každý senior si mohl vyrobit svůj náramek. Během této aktivity si klienti procvičili jemnou motoriku během navlíkání. Velikost korálek byla přizpůsobená seniorům. Každý senior si vyrobil jeden náramek a hned si ho mohl uvázat na ruku. Do aktivity se zapojili všichni klienti. Na lekci bylo více žen, než mužů. Atmosféra byla velmi uvolněná a během navlíkání aktivizační pracovník přecházel mezi klienty a pomáhal jim nebo s nimi vedl konverzaci.

Pozorovatel Julie Mrvíková	Datum 8.3. 2024
--------------------------------------	---------------------------

Příloha 5: Přepis některých rozhovorů

Rozhovor s aktivizačním pracovníkem sociálního zařízení – RAP1

Datum: 11. 3. 2023

Čas: 13:00

Čas rozhovoru: 50 minut

Informace o respondentovi:

Žena – do třiceti let,

V sociálních službách pracuje od střední školy.

Rozhovor vedla: Julie Mrvíková

Rozhovor přepsala: Julie Mrvíková

T: Dobrý den, děkuji za Váš čas. Jak se dnes máte?

R: Dobrý den, ale dobře.

T: Ráda bych Vám položila několik otázek, které se týkají volnočasových aktivit v tomto zařízení? Jste s tím v pořádku? Informace, které se dozvím mi pomůžou v mé bakalářské práci.

R: Určitě.

T: Tak můžeme začít. První otázka je, jakým způsobem se ve vašem zařízení věnujete volnému času seniorů?

R: Tak my tomu říkáme kroužky, konkrétně jemná motorika, trénink jemné motoriky, trénink paměti anebo rukodělná činnost neboli ručičky, kde se vyrábí výrobky. Takže cokoliv na podpoření jemné motoriky jako navlíkání korálků, obrázky z papírových kuliček. Většinou to jsou jednodušší činnosti, které ale nejsou infantilní.

T: Ve smyslu?

R: Když se kreslí sluníčko, tak nikdy nemá obličej. Vždy se snažíme, aby klienti vše dělali sami, což, jak kdy šlo, protože je každý jiný. Proto i místo malování, nabízím vybarvování, antistresové omalovánky nebo mandaly, které jsou velmi oblíbené. Také často vystřihujeme. Trénink paměti klasicky podporujeme paměť. Poté máme kroužky hudby.

T: Vaše všechny aktivity jsou dobrovolné?

R: Jsou, vždy dbát na to, co chtějí. Snažit se namotivovat, ale když nechtějí, tak je nechat, a říct, že zítra to zkusíme znovu.

T: Kolik seniorů se tedy účastní aktivit?

R: Jak kdy, většinou je to kolem patnácti lidí.

T: A kolik máte klientů?

R: Šedesát pět klientů. Máte tady i imobilní klienty, za kterými docházíme individuálně, u kterých nejčastěji trénujeme paměť, ale s těmito klienty je to velmi náročné. Zkoušeli jsme mít i kroužek, kam chodilo, tak 6 lidí, ale potom o to nebyl už zájem.

T: Asi to bylo náročné i na organizaci.

R: To určitě.

T: Jsou i jiné aktivity, které nabízíte?

R: Tak krom těch, které jsem vyjmenovala, tak ještě keramika a čtení bible.

T: Aktivity se prolínají, nebo je máte čistě vyhraničené?

R: Aktivity jsou vyhraničené, ale já osobně se snažím aktivity prolínat. Já hodně nejedu jako čisté ručičky, ale snažím se zapojit tu hlavu.

T: Myslíte, že je to baví více? Když se aktivity prolínají?

R: Taky zase jak kdy. Jako většinou je to nejvíce baví, když nemusí <premýšlet>, ale většinou se pak do aktivity zabrali. Někdy to je náročné a někdy to jde.

T: A kde berete inspiraci na aktivity?

R: internet, většinou je to internet. Máme i knihy, které jsou dobré na trénink paměti.

T: Pamatujete si názvy?

R: Tak například Trénink paměti nebo Mozkohrátky. Také se dají stáhnout sešity na kognitivní funkce, ty jsou skvělé.

T: Takže používáte převážně sešity?

R: Jo, jo.

T: Sešity jste uzpůsobujete úrovni klientů?

R: To se musí vždy.

T: Takže ve Vaší skupině klientů máte vícero úrovní a vždy aktivitu přizpůsobíte?

R: Přesně tak, všichni dostanou stejné zadání, ale vždy jsem to třeba ulehčila podle potřeby.

T: Takž je velmi důležitý individuální přístup.

R: Ano, ten je na prvním místě.

T: Jako další otázku mám jakých aktivit se nejčastěji senioři účastní a které patří k nejoblíbenějším?

R: Nejčastěji se účastní tréninku paměti, ale to je skupina, která chodí pravidelně. Když přijde nový klient, tak mu sdělíme nabídku, uděláme s ním životní příběh takzvaný první kontakt a buď se chtějí zúčastnit nebo nemají zájem. U lidí, kteří se nechtějí účastnit se snažím najít něco, co by je bavilo, ale u některých to je nemožné. Ti, kteří mají rádi tvoření, tak chodí na ručičky. Také je oblíbená jemná motorika, která napomáhá každodenním činnostem.

T: Takže v rámci té jemné motoriky trénujete každodenní činnosti?

R: Moc ne, nejčastěji to je procvičení těch prstů, takže klešťový úchop, práce s míčky. Máme i imitaci knoflíků a hodně protahování. Já se snažím cvičit do půlky těla, aby se sami mohli učesat nebo obléct. Zaměřuju se na celé ruce a trup.

T: Takže vy jim předcvičujete cviky a klienti je podle Vás opakují?

R: Přesně tak. Sedíme na židlích a jim předcvičuji. Někdo to zvládá někdo třeba ne. Je to hodně různé, nikoho do ničeho nenutím, ale vždy říkám ať se snaží aspoň trošku, ať se to rozhybe. Jsou klienti, kteří začali cvičit i sami na pokojích a rozhýbali se. To mě potěšilo.

T: Vidíte třeba nějaké zlepšení u klientů? Nebo se jen udržují?

R: Jako nezlepšuje se to, to se už nezlepší, ale je tam to udržení, a hlavně nějaká rutina, která jim pomáhá. Myslím si, že jim nejvíce pomáhá ten daný program. Snažíme se i zařizovat kulturní akce, které jsou také velmi oblíbené.

T: Dalo by se říct, že oblíbené aktivity se u Vás opakují?

R: Snažím se, aby se obměňovaly, samozřejmě to nejde pořád.

T: Takže si na každou aktivitu děláte přípravy?

R: Ano, snažím se. Největší inspirace je ten internet. Aktivitu, která je nejoblíbenější je Jméno, město, zvíře věc. To chtějí hrát pořád. Nikdy nehrajeme na čas, ale spíš si každou

kategorii probereme, takže se z toho stane debata. Další oblíbená debata je o jídle a vaření. Převážně je hodně baví recepty.

T: To je formou diskuse?

R: Ano, jen formou diskuse v rámci tréninku paměti.

T: Jak zohledňujete zájmy a preference seniorů při plánování aktivit?

R: Snažím se, ale není to lehké, protože se každému líbí něco jiného.

T: Jak to tedy děláte?

R: Vždy se snažím myslet na jejich zájmy a přislíbit jim, že dnes přece děláme něco, co Vás moc nebaví, ale zítra můžeme zase vyrábět.

T: A funguje to?

R: Ano, protože vědí, že já své slovo držím.

T: To je asi klíčové.

R: To určitě, ale myslím si, že nejdůležitější je ukázat tu svoji lidskost. Přiznat, že vám taky něco nejde nebo něco nevíte.

T: Čím si myslíte, že jsou klienti nejčastěji omezeni/limitováni při výběru volnočasových aktivit?

R: Určitě věkem a nemocí a samozřejmě motivací.

T: Snažíte se s tím něco dělat?

R: S věkem a se zdravotním stavem ano, ale s motivací neuděláme nic, když někdo vážně nechce, tak my s ním neheme.

T: Myslíte, že je to tedy nejčastější problém?

R: Určitě.

T: Co by podle Vás mohlo zlepšit účast seniorů na volnočasových aktivitách?

R: Určitě ta lepší motivace, mně nejvíce pomáhá zjistit, jaký má klient zájmy a podle toho vymýšlet ty aktivity.

T: A jakým dalším způsobem seniory motivujete k účasti na volnočasových aktivitách?

R: Tak pokud nezabere ta samotná aktivita, trochu jim připomenu, co se stane, když nebudu cvičit, možná by na to někdo koukal jako na zastrašování, ale já jim jen připomenu, proč je důležité cvičit a jaké benefity to přináší. Například strávený čas s fajn lidmi.

T: Je vaše snaha motivovat úspěšná?

R: Jak kdy, jsou dny kdy ano a jsou dny kdy ne, ale s tím se jako aktivizační pracovník musíte smířit.

T: Takže klienty přesvědčujete k účasti?

R: Vždy to zkusím, ale když nechtějí, tak to respektuju a zkusím to další den.

T: Proč je podle Vás důležitá účast na volnočasových aktivitách?

R: Tak zaprvé je to ten režim, seznamování, a hlavně cvičení díky kterému se udržují.

T: S tím naprosto souhlasím. Poslední otázka je něco, co byste ráda změnila, vylepšila v souvislosti plánování, uskutečnění volnočasových aktivit?

R: Tak určitě, co by pomohlo by bylo lepší vybavení jak pomůcek, tak místností. Jinak mě nic nenapadá. Možná se více zaměřit na činnosti pro muže, protože těch je málo.

T: Tak jo, to by bylo za mě vše. Ještě bych Vám chtěla poděkovat za Váš čas. Děkuji a přeji hezký den.

Konec rozhovoru

Rozhovor s aktivizačním pracovníkem sociálního zařízení – RAP2

Datum: 12. 3. 2023

Čas: 11:00

Čas rozhovoru: 30 minut

Informace o respondentovi:

Muž – kolem šedesáti let

V sociálních službách pracuje na poloviční úvazek a věnuje se cvičení. Praxi má už přes 30 let.

Rozhovor vedla: Julie Mrvíková

Rozhovor přepsala: Julie Mrvíková

T: Dobrý den.

R: Dobrý den.

T: Jak se dnes máte? Jaké bylo cvičení?

R: Dnes nás tam bylo skoro třicet, takže náročné.

T: To jste se na chodbu všichni vešli?

R: Jen tak tak. To místo nám tady chybí, ještě když je polovina klientů na vozíku. Poskládat je, tak aby se každý vešel je v tomto počtu velmi náročné.

T: To chápu, i ve dvaceti je to problém. Nevadilo by Vám, kdybych s vámi v rámci mého výzkumu do bakalářské práce udělala rozhovor, který by se věnoval volnočasovým aktivitám?

R: Nevadilo.

T: Děkuji moc. Ráda bych se zeptala, jaké aktivity ve vašem zařízení nabízíte?

R: Tak já s klienty cvičím, poté je tady trénink paměti, čtení z bible a cvičení jemné motoriky.

T: Vy se věnujete jen cvičení? Jak často s klienty cvičíte?

R: Ano jen cvičení. Jelikož zde nejsem každý den, tak s klienty cvičím třikrát do týdne.

T: Jaké aktivity patří k nejnavštěvovanějším?

R: Řekl bych, že to cvičení. ((směje se))

T: Kolik klientů chodí?

R: Vždy kolem dvaceti až třiceti.

T: Jak tedy zohledňujete jak prostředí, tak samotné aktivity v takovém počtu?

R: Když je nás tolik, tak volím cvičení zásadně na židli, když je nás méně, tak se snažím i ve stoje, ale ne každý to zvládá, tak se vždy snažím vymyslet více variant.

T: Takže se vždy snažíte zapojit každého?

R: To určitě.

T: Zohledňujete nějak zájmy seniorů? Upravujete podle nich program?

R: Tak u toho cvičení je to dost podobné. Vypozoroval jsem jaké cviky jsou oblíbené a ty se snažím zařadit častěji.

T: Jaké třeba?

R: Tak velmi oblíbená je guma, já tomu říkám <mašle>, takže tu se snažím zapojit skoro vždy.

T: Čím jsou nejčastěji klienti omezeni při výběru aktivit?

R: Tak je to určitě zdraví a pohodlí.

T: Pohodlí? Myslíte, že klienti z pohodlněli a nechce se jim?

R: Přesně tak.

T: S jakými obtížemi se nejčastěji setkáváte ve spojitosti s volným časem seniorů?

R: Tak asi to pohodlí, kdy se klientům nic nechce.

T: Co by podle vás mohlo zlepšit účast na vašem cvičení?

R: Určitě lepší organizace. Samotné převezení klientů na cvičení je velmi náročné a zdlouhavé. Myslím si, že to některé klienty odradí.

T: Jakým způsobem klienty motivujete?

R: Ze začátku to bylo náročnější, takže jsem připomínal k čemu je cvičení prospěšné, ale teď už jsou naučení chodit a je to jejich režim.

T: Takže by se dalo říct, že je vaše motivace úspěšná?

R: I kdyby na cvičení chodilo jen pět lidí, tak je to pro mě úspěch.

T: Jak vnímáte důležitost volnočasových aktivit?

R: Beru je jako zásadové. Je to to něco, co můžou dělat. Díky aktivitám mají režim a kontakt s ostatními.

T: Je něco, co byste rád změnil, vylepšil v souvislosti plánování, uskutečnění volnočasových aktivit?

R: Rád bych je na cvičení bral ven, ale ta organizace je velmi náročná.

T: To chápu. To byly všechny mé otázky, ještě jednou bych Vám chtěla poděkovat za Váš čas. Přeji hezký den

Konec rozhovoru

Rozhovor s klientem sociálního zařízení – AK1

Datum: 14. 3. 2023

Čas: 14:00

Čas rozhovoru: 25minut

Informace o respondentovi:

Žena - 85 let

V sociálních službách pobývá necelý rok. Respondent č. 4 je fyzicky zdatná a nedávno prodělala operaci krčku. Čtyři roky zpátky ji byla diagnostikovaná demence.

Rozhovor vedla: Julie Mrvíková

Rozhovor přepsala: Julie Mrvíková

T: Dobrý den.

R: Dobrý den.

T: Jak se dnes máte?

R: Ale, joo dobrý.

T: Co jste dnes měla k obědu?

R: Já už ani nevím, asi kůře na paprice.

T: To muselo být dobré. Já jsem dnes přišla kvůli mé škole. Děkuji Vám, že jste si udělala čas na můj rozhovor k mé bakalářské práci týkající se volnočasových aktivit v tomto zařízení. Připravila jsem si pro Vás několik otázek. Nemělo by to zabrat mnoho času. Přejdeme k první otázce, tedy máte nějaký volný čas? Co si pod pojmem představujete?

R: Času já mám.

T: A jak trávíte obvykle svůj volný čas?

R: Já ani nevím, občas trávím čas tady na pokoji a koukám na televizi. Občas se jdu projít ven nebo chodím na cvičení a vyrábění.

T: Takže raději trávíte čas na pokoji než, že navštívíte zdejší aktivity?

R: Asi jak kdy, občas se ráda zapojím.

T: Jaké zájmy Vás tedy nejvíce baví?

R: Ráda koukám na tu televizi a ráda pracuji manuálně. Může to být keramika nebo nějaké ruční vyrábění.

T: A co jste naposledy vyráběla?

R: Naposledy, to už si nepamatuji, ale o Vánocích jsme vyráběli pro vnoučata.

T: A pamatujete si, co jste vyrobila?

R: Jo, vyráběla jsem svícen.

T: To se muselo vnoučatům líbit. Jsou některé aktivity, které Vás naopak nebaví?

R: Těch je. (směje se) Nerada cvičím, ještě teď po té operaci. Bolí to.

T: Ale zase díky cvičení teď zvládáte chodit. Po operaci jste vůbec nemohla chodit a teď už zase krásně chodíte.

R: Ale bylo to lepší.

T: A jak by vypadal Váš ideální den?

R: Byla bych ráda, kdybych byla s rodinou.

T: Líbilo by se Vám, kdyby Vás navštěvoval někdo z vaší rodiny každý týden na určitou aktivitu?

R: To by bylo skvělé.

T: To chápu. Je nějaká aktivita, kterou byste chtěla vyzkoušet?

R: Ale jo. Chtěla bych se naučit na tom počítači.

T: Vy tady nic takového nemáte?

R: Nevím o tom.

T: Tak já se Vám na to zeptám

R: Dobře.

T: Bavíte se s ostatními klienty?

R: Ani ne, oni moc nechtějí.

T: Takže jste nikdy nenavázala přátelství skrze aktivity tady v domově?

R: Ale jo, ale tady se to furt mění.

T: Tomu rozumím. Myslíte si, že ty společné aktivity ovlivňují Vaši náladu.

R: Víte, že jo. Jinak bych byla celý den zavřená na pokoji.

T: Kdybyste celý den koukala na televizi, vadilo by Vám, že jste zavřená na pokoji?

R: Jasně, že vadilo. Však v té televizi nic nedávají.

T: Poslední má otázka, jestli byste měla nějaké přání, co byste ráda změnila?

R: Určitě bych ráda trávila více času s rodinou.

T: Tak to byly všechny mé otázky, ještě jednou děkuji za Váš čas.

R: Já jsem ráda, že jsem pomohla.

Konec rozhovoru

Rozhovor s klientem sociálního zařízení – AK7

Datum: 31. 3. 2023

Čas: 13:00

Čas rozhovoru: 10 minut

Informace o respondentovi:

Žena – 73 let

V sociálních službách pobývá přes rok. Respondentovi č. 11 má potíže s chůzí.

Rozhovor vedla: Julie Mrvíková

Rozhovor přepsala: Julie Mrvíková

T: Dobrý den, ráda Vás zase vidím. Jak se dnes máte?

R: Dobrý den, ale dobře.

T: Chtěla bych Vám ještě jednou poděkovat, že s Vámi můžu udělat rozhovor. Rozhovor se bude týkat Vašeho zařízení a Vašeho volného času. Výsledky následně zpracuji do své bakalářské práce. Můžeme tedy začít?

R: Ano.

T: Tak první otázka je, jestli máte volný čas a co si pod pojmem volný čas představujete?

R: Volný čas má. Všechn můj čas je volný.

T: Jak ho obvykle trávíte?

R: Tak nejčastěji chodíme s manželem na volnočasové aktivity.

T: Jaké aktivity Vás nejvíce baví?

R: Já mám ráda trénink paměti.

T: Jaké Vás naopak nebaví?

R: Cvičení.

T: Tomu naprosto rozumím. Jak by tedy vypadal Váš ideální den.

R: Tak byla bych s manželem a s vnoučaty.

T: Hmm, napadají Vás nějaké aktivity, které byste chtěla vyzkoušet?

R: Asi ne.

T: To vůbec nevadí. Bavíte se na trénování paměti nebo jiných aktivitách s ostatními?

R: Ani moc ne, bavím se jen s manželem.

T: Takže jste nenavázala přátelský vztah během aktivit?

R: Ne.

T: Dobře, jaký vliv na Vás má Váš volný čas? Ovlivňuje Vaše pohodlí?

R: Díky aktivitám máme daný režim, podle, kterého se řídíme.

T: To naprosto chápu. Napadají Vás nějaké nápady, jaké aktivity přidat a jaké odebrat?

R: Já jsem spokojená, jak to je teď.

T: To by bylo všechno. Děkuji moc za Váš čas a přeji hezký den a hezké Velikonoce.

Konec rozhovoru

Příloha 6: Barvení vajíček



Příloha 7: Velikonoční beránek





Příloha 9: Sborník her a aktivit pro seniory

Sborník her a aktivit je samostatná příloha.

