

Univerzita Karlova v Praze

Pedagogická fakulta

Katedra tělesné výchovy a sportu

Tělesná aktivita seniorů v domovech pro seniory

Physical activities of seniors in senior's homes for the seniors

Bakalářská práce

Praha 2019

Vedoucí práce: doc. PhDr. Hana Dvořáková, CSc.

Autor bakalářské práce: Vladimíra Holečková

Obor studia: Tělesná výchova a sport se zaměřením na vzdělání, výchova ke zdraví
se zaměřením na vzdělání

Forma studia: Prezenční studium

Prohlášení

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci na téma Tělesné aktivity seniorů v domovech pro seniory vypracovala samostatně za použití v práci uvedených pramenů a literatury. Dále prohlašuji, že tato práce nebyla využita k získání jiného nebo stejného titulu.

V Praze dne.....

Podpis.....

Poděkování

Nejprve bych ráda poděkovala doc. PhDr. Haně Dvořákové, CSc. za poskytnutí cenných rad, za odborné vedení a vstřícnost při zpracovávání této bakalářské práce. Dále bych chtěla poděkovat MUDr. Vlastě Syslové za její ochotu a poskytnutí potřebných informací. Také děkuji pracovníkům a klientům domovů pro seniory, kteří mně poskytli veškeré informace pro tuto bakalářskou práci. Především bych také chtěla vyjádřit poděkování mému dědečkovi, přítelovi a rodině za jejich podporu při psaní mé práce a celkově při studiu.

ANOTACE

Práce se zabývá nabídkou pohybových aktivit seniorům v domovech pro seniory a vztahem seniorů k pohybu. Konkrétně se jedná o seniory v domově pro seniory ve Vrchlabí, v domově pro seniory Háje a domově pro seniory Nová slunečnice v Bohnicích. Cílem práce bylo zjistit, jaké faktory ovlivňují účast seniorů v pohybových aktivitách, a jak senioři v domovech pro seniory vnímají jejich přínosy. Pomocí dotazníků pro seniory, analýzou programu seniorů, vedením interview s pracovníky a pozorováním praktických lekcí byly zjišťovány dopady a obliba pohybových činností u seniorů v domovech pro seniory. Práce ukazuje rozdílné přístupy a poskytované možnosti pohybových aktivit v každém ze zkoumaných domovů pro seniory.

Klíčová slova: Domov pro seniory, senioři, tělesná aktivita.

ANNOTATION

The bachelor's thesis deals with the subject of presence and offer of physical activities for senior citizens in three care homes in the Czech republic and studies the senior citizens interest and involvement in organised physical doings. I made my survey in Vrchlabí care home, Háje care home and Nová slunečnice care home in Bohnice. The purpose of the thesis was to discover circumstances that affect the care home residents attendance in physical excercizes and how they perceive benefits of such excercizes. According to my inquiry between the care home residents, by analyzing programmes of excercizes, per interviewing the care homes staff and observing complete true lessons were recognized impacts and popularity between senior citizens of physical activities in care homes. Thesis shows different attitudes and provided opportunities in the area of organised physical doings in examined care homes.

Keywords: Physical activity, senior age, senior's homes.

Obsah

ÚVOD.....	1
1 Cíl a problém práce	1
TEOTETICKÁ ČÁST	2
2 Proces stárnutí, stáří a jeho důsledky	2
2.1 Rozdělení stáří.....	3
2.2 Jak lidé kolem nás vnímají stáří	3
3 Změny ve stáří.....	5
3.1 Fyzické změny ve stáří.....	5
3.2 Psychické změny ve stáří	8
4 Pohybová aktivita a zdraví.....	10
4.1 Správný životní styl seniora ve spojení s pohybovou aktivitou	11
4.2 Vhodná a nevhodná cvičení	13
4.3 Zdravotní bariéry seniorů při sportovních aktivitách	14
5 Domy seniorů a podpora pohybu	16
5.1 Život seniorů v domovech pro seniory	16
5.2 Trávení volného času z hlediska pohybových aktivit v domově pro seniory	18
PRAKTICKÁ ČÁST	20
6 Cíl práce a výzkumné otázky.....	20
7 Metody.....	21
7.1.1 Dotazník pro seniory	21
7.1.2 Analýza programu	21
7.1.3 Interview s pracovníky domova pro seniory	22
7.1.4 Pozorování jedné cvičební jednotky z programu pro seniory v domovech pro seniory	22
7.2 Charakteristika souboru	23
7.3 Realizace výzkumu a zpracování dat.....	24
7.4 Zpracování dat	25

8	Výsledky	26
8.1	Analýza programu domů pro seniory	27
8.2	Pozorování jedné cvičební jednotky z programu pro seniory v domovech pro seniory	30
8.2.1	Souhrn pozorování	32
8.3	Dotazník pro seniory.....	33
8.4	Interview s pracovníky domova pro seniory	56
9	Diskuse	60
10	Závěry.....	65
11	Použité zdroje.....	67
11.1	Elektronické zdroje	68
12	Seznam příloh	70
13	Přílohy	71

ÚVOD

Z biologické stránky u starého člověka dochází k výrazným změnám především z hlediska zdraví starého seniora. Onemocnění pro danou skupinu lidí přichází častěji, a proto je nutné dbát na zvýšenou prevenci těchto změn. Díky pohybové aktivitě senioři mají možnost udržovat vlastní psychickou, fyzickou a duševní stránku v dobrém stavu. Proto je velmi důležité seniorům poskytnout možnosti pohybových činností, vhodné prostory a pocit bezpečí pro zrealizování pohybové aktivity.

Pracovala jsem jako zaměstnanec v sociálních službách pro seniory. Touto prací jsem měla možnost poznat různé životy seniorů. Byla jsem zaměstnaná jak v domácím prostředí seniorů, tak jako sociální pomocnice v domovech pro seniory. Touto zkušeností jsem si uvědomila, že senioři, kteří mají domácí péči, jsou daleko více zanedbaní nežli senioři, kteří žijí v domovech pro seniory. V domovech pro seniory jsou staří lidé daleko více spokojenější, snaží se rozvíjet ve všech stránkách. Především jsou vedeni k tomu, aby co nejdéle byli soběstační. Oproti domácí péči, kde senioři se většinou nudí, nemají žádné možnosti, jak trávit svůj volný čas nežli sledování TV, úklidem, luštěním křížovek a dalšími pasivními aktivitami. Dle mého názoru člověk v domácí péči rychle zaostává. Proto si říkám, zdali by nebylo lepší pro staré lidi, kteří jsou sami a bez rodinného zázemí, místo domácí péče zvolit péči v domovech pro seniory.

Důležité je, aby si senioři ujasnili, zdali chtějí v seniorském věku pouze dožít, či v tomto věku se chtějí nadále rozvíjet a prožívat stále nové věci. Velkou roli zde hraje také rozhodnutí rodinných příslušníků, kteří si musí uvědomit, zdali na své blízké v seniorském věku mají či nemají čas. Myslím si, že v dnešní době není ostuda, když rodina babičku / dědečka do domova pro seniory umístí. Právě naopak. Tímto krokem je seniorům poskytnuta možnost spokojeně a aktivně dožít jejich život.

1 Cíl a problém práce

S přibývajícím věkem se zhoršuje fyzická stránka člověka a hrozí řada onemocnění. Je dokázáno, že prevencí určitých projevů stáří může být pohyb v tělesné a psychosociální oblasti. A proto je cílem mé práce zjistit, jaké jsou faktory ovlivňující účast seniorů v domovech pro seniory v pohybových aktivitách a jak senioři v domovech pro seniory vnímají jejich přínosy.

TEORETICKÁ ČÁST

2 Proces stárnutí, stáří a jeho důsledky

„Stárnutí a stáří je specifický biologický proces, který je charakterizován tím, že je dlouhodobě nakódovaný, je nevratný, neopakuje se, jeho povaha je různá a zanechává trvalé stopy. Jeho rozvoj se řídí druhově specifickým zákonem. Podléhá formativním vlivům prostředí“ (Pacovský, Heřmanová 1981, s.57).

Dle statistik je zřejmé, že čím dál tím více rostou počty seniorů (osoby starší 65 let). V zastoupení zvýšeného počtu seniorů převažují nejvíce ženy, především vdovy. Poměr mužů a žen v této věkové kategorii se pohybuje kolem 40–60 %. Po sčítání lidu v roce 2011 bylo zaznamenáno 1 644 836 osob starších 65 let. Z toho vyplývá, že se jedná o 16 % z celkového počtu obyvatel. V porovnání se sčítáním lidu v roce 2001 vzrostl počet obyvatel starších 65 let o 234 265 osob (Vaňková, 2013).

Stáří nelze jednoznačně charakterizovat. Jedná se o interindividuální proces. Uvádí se, že stáří patří mezi pozdní fázi ontogeneze v přirozeném průběhu ontogeneze. Jedná se o projev či důsledek morfologických i involučních změn. Probíhá většinou určitou rychlostí a individuální odchylkou jedince. Každý člověk má jedinečný obraz stáří neboli stařecký fenotyp, který je ovlivněn zdravotní způsobilostí, sebehodnocením, prostředím a adaptací na přijetí role stárnoucího člověka. Každý toto období vnímá jinak, nicméně jedno mají vždycky stejné. Jednotlivé změny odlišují staré lidi od těch mladších většinou tělesnými a psychickými projevy (Engelová, Muchová, Lepková, 2003 in Kalvach et al.,2004).

V těchto procesech je velmi důležité si udržet vitalitu a soběstačnost do vysokého věku. Stáří a stárnutí ovlivňuje mnoho faktorů. Mezi ty nejdůležitější patří především genetické a vrozené dispozice, převažující současný a minulý životní styl, prostředí, v němž daná osoba tráví většinu svého života, stravování, zatíženost organismu, minulé i současné choroby, ale také faktory, které přinášejí stres a psychické obranné mechanismy (Galvas, Dvořáčková 2012).

Důležité je si uvědomit, že stáří není choroba, ale přirozená a zcela normální etapa lidského života, která je v souvislosti s ontogenezí člověka její důležitou součástí. V této etapě dochází k fyzickým, psychickým a sociálním změnám. Proto je zřejmé, že stárnutí

je přirozený celoživotní proces. Pouze v seniorské etapě života se zviditelní. Nicméně nemůžeme stáří brát jako čekání na smrt. Lidský organismus má predispozice se dožít až 120 let (Engelová, Lepková, Muchová, 2013).

Tato etapa má i celou řadu pozitiv. Řadíme sem například získávání nových dovedností, nadhled, zkušenosti. Existuje mnoho institucí, škol, které poskytují různé nabídky, možnosti vzdělávání v této věkové kategorii (Straš-Romanowska, 2000 in Mühlpachr, 2017).

2.1 Rozdělení stáří

Obecně definujeme stáří podle kalendářního věku neboli chronologického věku, které se počítá od data narození. Nicméně stáří nemusí být v kompatibilitě se sociálním stářím. Proto každý vnímá toto období jinak (Engelová, Lepková, Muchová, 2013).

Stáří lze rozdělit na dvě období: rané stáří (60–75 let) a období pravého stáří (75–a více let). Tato dvě období se vzájemně překrývají. Velmi důležité sociální a fyziologické změny se objevují mnohem dříve, než nám udávají výše uvedená dělení stáří (Kalvach et al, 2004).

Mezi další dělení věku patří biologický věk, který je dán měrou involučních změn daného člověka (Engelová, Lepková, Muchová, 2013 in Kalvach et al, 2014).

Z hlediska biologického stárnutí se řeší především rozvoj člověka po celý jeho život a působení škodlivých vlivů, které ovlivňují funkci člověka v průběhu jeho života (Křivohlavý, 2011).

Pro starší populaci existuje další možné dělení (Haškovcová, 2010).

45–59 let = střední, nebo též zralý věk

60–74 = vyšší věk, nebo rané stáří

75–89 = stařecký věk, neboli sénium, vlastní stáří

90 let a výše = dlouhověkost

2.2 Jak lidé kolem nás vnímají stáří

Říkává se, že „stárnutí a stáří, stejně jako smrt, jsou jedinou spravedlivou jistotou, kterou máme“ (Haškovcová, 2010, str. 16).

Z tohoto hlediska proto neuvažujeme o stáří do té doby, dokud nepřijde. I na úkor důležitosti důchodových systémů, politiky či ekonomiky se člověk nestará o nedůležité období stárnutí.

Hašková (2010) říká, že jediným důvodem neřešení stáří je novodobý fenomén ideálu mládí. V dnešní době existuje mnoho procedur, moderní medicína, kdy se stárnoucí jedinci snaží být co nejdéle mladými přes různé plastické operace, které oddálí stáří a vysoký věk. Nicméně nelze zabránit faktu, že člověk se stále vyvíjí a postupně stárne. Nelze tento proces zastavit.

Lidé mají jasnou představu, jak by stáří mělo vypadat. Většina má vidinu vyrovnanosti, pohody, štěstí. Druhá skupina oproti tomu vidí naopak nemohoucnost, bolest, smůlu, nepotřebnost. Avšak příchod „dlouhodobé dovolené“ vnímáme každý stejně. Většina lidí se na seniorský věk zcela těší s vidinou nicnedělání. Penze přeci přináší klid po dlouhodobém honěním v uspěchané době. Staří jedinci si oddychnou od neustálého naslouchání šéfa. Zkrátka představa je taková, že když je člověk v penzijním věku, může dělat to, co se mu zachce. Nebo nemusí dělat vlastně vůbec nic. Ti, co mají koníčky, zahrádku, chalupu, mají představy, že se všemu začnou věnovat mnohem více a doženou vše, co v minulosti nestihli. Nicméně toto je bohužel jen pouhý sen a málokomu se podaří ho splnit.

Ze slov Haškové (2010) vyplývá, že v současné době dochází k mnoha změnám v ohledu na vnímavost stáří u mladších generací. Stáří se oproti minulým letům začíná měnit. Včetně tradic, které byly dříve brány důstojně a s velkou úctou. Dnes tomu tak zdaleka není a klade se proto otázka, zdali je to správný směr ve vnímání našich babiček a dědečků.

Nutné je si především uvědomit, že odjakživa ve společnosti byly skupiny starých lidí. Lze také dodat, že tato populace rapidně navyšuje své obsazení. Lidé žijí v dnešní zhýčkané době déle, a proto lze hovořit o tzv. „inflaci stáří“. Proto přijde vhod, aby se vytvořilo vhodné prostředí pro seniory a umožnilo jim kvalitní služby přinášející zdraví pro tuto skupinu. Z toho plyne, že stáří se týká nejen seniorů, ale i všech lidí bez ohledu na jejich věk. Mladé generace se podílejí na tom, jaký život budou mít senioři, a především si začínají uzpůsobovat svoje, i když vzdálené, stáří (Haškovcová, 2010).

3 Změny ve stáří

3.1 Fyzické změny ve stáří

V této fázi života se jedná především o postupnou ztrátu fyzických schopností. Stáří je třeba brát v úvahu a přizpůsobit k němu své zájmy, aktivity, přijmout ho a vyrovnat se s ním (Syrek, 2012 in Mühlpachr, 2017).

Stárnutí provázejí i výrazné morfologické změny. Mluvíme především o snižování tělesné výšky, které je způsobeno především degenerací meziobratlových plotének. Dochází též ke kyfotizaci hrudi páteře.

Dochází také k úbytku svalové hmoty až k atrofii, a to se děje vlivem nedostatku pohlavních hormonů. Nedostatečný přísun tekutin má za následek pokles celkové tělesné vody. Snižuje se pružnost vazivových struktur a také dochází ke snížené kostní densitě. Tento proces má za následek řidnutí kostí neboli osteoporózu. Ve stáří klesá kardiopulmonální funkce či funkce nervové soustavy, které celkově snižují adaptaci jedince na sport (Matouš, Matoušová, Kalvach, Radvanský, 2002). Cévy začínají ztrácet svoji pružnost a tím pádem se zpomaluje cirkulace krve. Může docházet ke vzniku křečových žil, kde se tvoří krevní sraženiny, které při vstupu do krevního oběhu mohou zneprůchodnit žíly či tepny (Dienstbier, 2009).

Nutno proto říci, že ze všech zmíněných aspektů se celkem seniorovi změní celý životní režim či způsob života (Matouš, Matoušová, Kalvach, Radvanský, 2002).

Dienstbier (2009) uvádí, že involuční změny postihují i smyslové orgány. Výraznou změnu vidíme především u sluchu a zraku.

V pozdějším věku dochází k oslabení sluchu. Nejdříve tuto změnu zjistí okolní lidé, mladší generace. Zvýšená hlasitost hudby, hlasitější komunikace, to jsou nejčastější příznaky poškozeného sluchu u lidí. Většinou je velký problém, aby si to dotyčný uvědomil a přijmul danou změnu. Pro vyřešení problémů dotyční používají tzv: „sluchadla“.

Problematika zraku v dnešní době je už běžnějším problémem, a proto tento znak není pro starého člověka velmi charakterizující a když přijde případný problém, lze ho mnohem lépe vyřešit a přijmout nežli u jiné smyslové vady. Prvním znakem zrakového oslabení u seniorů je vetchozrakost (presbyopie). Postižený potřebují brýle na čtení. Ve stáří je také

může postihnout šedý zákal nebo zelený zákal. „Šedý zákal neboli katarakta je zakalení oční čočky. Zhoršení vidění za tmy a dalekozrakost jsou nejčastějšími projevy stárnutí“ (Dienstbier, 2009, str. 25). Mezi vážnější onemocnění zraku, avšak lékařsky řešitelné, je zelený zákal neboli glaukom (Dienstbier, 2009).

Avšak také u hmatu lze vyzorovat sníženou citlivost. Projevuje se to převážně na ploskách nohou a na rukou. Čich se nějak výrazně nemění. Mohou se také měnit chuťové preference. Většina uvítá jídla ostřejší, slanější. Avšak je tu i menšina lidí, kteří volí i nadále svoji klasiku v podobě českých, středně kořeněných, jídel (Chabior, 2000 in Mühlpachr, 2017).

Kolektiv Holmerová, Jurašková, Zikmundová (2003) a Dienstbier (2009) uvádí, že ve stáří dochází ke snížení pružnosti cév a k sníženému průtoku krve veškerými systémy v těle.

Problémy pohybového aparátu mají vliv i na chůzi, která se zpomaluje. Často bývají problémem schody a jedinec vyhledává zábradlí, bez kterého už by schody nevyšel. Klesá také vitální kapacita plic provázená s možností dušnosti (Holmerová, Jurašková, Zikmundová, 2003; Dienstbier, 2009).

Ve stárnutí je větší pravděpodobnost pádů způsobena svalovými dysbalancemi a zmenšení svalové hmoty. Především dochází ke zhoršení rovnováhy a orientace, starší lidé se tak cítí častěji unaveni. Přicházejí také různé degenerativní změny NS (parkinsonismus), které se projevují mimo jiné třesením rukou (Holmerová, Jurašková, Zikmundová, 2003; Dienstbier, 2009).

Dalším problémem jsou metabolická onemocnění. Nejvíce problémová je obezita. Lidé s nadváhou provádějí fyzickou zátěž s mnohem větším úsilím nežli zdraví jedinci. Obézní jedinci zvýšenou měrou zatěžují nosné klouby – kyčle, kolena. Vyčerpaný organismus má menší „metabolickou rezervu“, a proto se obézní člověk cítí více unavený a slabý. Obézní lidé mají při tělesné aktivitě vyšší srdeční, dechovou frekvenci než lidé s optimální tělesnou hmotností. Tělesná aktivita u těchto lidí zapříčiní zlepšení fyzické zdatnosti a výkonosti u jedinců.

Jako další metabolické onemocnění bych zmínila cukrovku (diabetes mellitus). Při správně prováděném cvičení u prvního typu cukrovky docílíme ke snižování dávek inzulínu. U druhého typu dojde ke zvyšování citlivosti buněk na inzulín a lépe se začne využívat glukóza. To vede především ke snížení cukru v krvi, což zapříčiní i snížení nadbytečných

energetických zásob (Matouš, Matoušová, Kalvach, Radvanský, 2002). Výzkumy udávají, že ve věku 75 a více let trpí cukrovkou více než jedna čtvrtina obyvatel, což se pohybuje kolem 26,5 %. Ve věku 55–64 let je to více jak 10 %. U věkové kategorie 65–74 let diabetes mellitus postihuje téměř jednu pětinu, což odpovídá 18,7 % (Český statistický úřad, 2018).

Stáří také postihuje kostní aparát a s tím spojený úbytek kostní denzity. Kosti jsou řidší, křehčí, proto je ve stáří zvýšené riziko zlomenin. Časté bývají zlomeniny krčku stehenní kosti, předloktí a obratlů. Nejen že se zkracuje páteř, ale i v důsledku snížení kapacity plic, klesá objem hrudníku. Především u žen je častější osteoporóza (Holmerová, Jurašková, Žikmundová, 2003; Dienstbier, 2009).

Jeli člověk starý osmdesát a více let, rapidně klesá množství minerálů, a to až o padesát procent. Nedílnou součástí pohybového aparátu jsou klouby, které v období stáří začínají trpět degenerací kontaktních chrupavek a dochází k tvorbě kostních výrůstků (osteofytů). Z důvodu opotřebovanosti kloubních chrupavek a snížení kvality dochází velmi často k nepříjemné artróze. Problém může vznikat v mladším věku vinou přetěžování nebo nerovnoměrného zatěžování kloubu. Při rapidním zhoršení může artróza vést až k velmi časně invaliditě. Řešením mohou být různé kloubní náhrady například kyčlí, kolen (Dienstbier, 2009). Český statistický úřad (2018) udává, že ve věku 75 a více let se jedná o 43,1 % obyvatel, ve věku 65–74 let trpí artrózou 25,3 % seniorů. U věkové skupiny 55–64 let se jedná o 18,2 % seniorů, kterou trápí toto onemocnění.

K vyššímu věku patří snížená kardiopulmonální výkonnost. Dochází také většinou k hypertenzi a k zvýšené hladině tuků a cholesterolu v krvi. Tato situace může vést k náhlým srdečním příhodám, případně k infarktu myokardu. Vhodná pohybová aktivita příznivě ovlivňuje tyto stavy (Kalvach, Radvanský, 2002). Udává se, že vysoký krevní tlak je jeden z nejběžnějších onemocnění u seniorů. Hypertenzí trpí celkem 23,7 % české populace. Lidé ve věku 55–64 let mají hypertenzi v 39,2 %. Věková skupina 65–74 let trpí vysokým tlakem již v 52,6 % (Český statistický úřad, 2018).

V seniorském věku bývá častější výskyt průjmu nebo zácpy. Dochází ke změnám rytmu a kvality stolice. Velkou roli tu hraje především řitní svěrač, který ochabuje a mnohdy jedinci musí používat pleny (Dienstbier, 2009).

Ve většině případů se může jednat o inkontinenci. Vznikají problémy se zadržením moči. Nad těmito obtížemi se podílejí vazy a svaly pánevního dna, nedostatečná funkce svěračů

a dochází při tom k úniku moči, případně stolice (Matouš, Matoušová, Kalvach, Radvanský, 2002).

Z hlediska změny pohlavních orgánů a jejich ochabování dochází ke změně erotických vztahů. U žen dochází k poklesu produkce pohlavních hormonů a přichází menopauza. Jedná se o období, kdy žena trpí bolestmi hlavy, únavou, je podrážděná, trpí nespavostí, pesimistčností a velmi často v této fázi postupem času dochází k obezitě. U mužů často dochází ke zvětšování prostaty. Může docházet k selhání erekce a obtížnému vzniku orgasmu. Z veškerých zmíněných změn muži mohou být nervózní, mít deprese, dochází k zrychlení bušení srdce (Dienstbier, 2009).

Jako jednou zřetelně viditelnou změnou je proměna kůže. Z důvodu snížení funkce mazových žláz začíná být suchá, méně pružná a vznikají vrásky. Po celém těle lze pozorovat pigmentové skvrny. Kožní receptory mohou způsobovat zvýšenou citlivost na chlad nebo na dotyk (Dienstbier, 2009).

3.2 Psychické změny ve stáří

Velmi důležitá je také psychická stránka života seniora. Senior by měl předávat zkušenosti a životní moudrost, případně tyto vlastnosti rozvíjet. V tomto období je velmi časté, že starý člověk se dostane do fáze závislosti na něčí péči. Této situaci by měl senior čelit, pokud možno co nejdéle. Jedná se o fázi, kde hraje významnou roli potřebná opora a spolupráce rodiny. V této fázi nastupují různé instituce péče pro seniory či v jednodušších případech už dříve zmiňovaná rodina (Chabior, 2000 in Mühlpachr, 2017).

Důležité je zaměřit se na psychiku seniora, poznat, co je dotyčnému příjemné a toho se držet a praktikovat to. Harmonogram, kdy senior si rozepíše, co má dělat, včetně odpočinku, může vést k odbourání stresových momentů. Člověk pak jasně ví, co ho čeká a nemusí se nervovat z případných událostí, které by nastaly. Také když si člověk sepíše plán dne, není tu riziko toho, že by něco zapomněl (Dienstbier, 2009).

Každý člověk stárne jiným způsobem. Záleží především na vnějších a vnitřních činitelích. Mezi vnitřní činitele, které determinují stáří, patří především získávání informací, nových dovedností, zájímání se o dění ve světě. Dále sem patří životní styl, výživa, zdravotní péče a celkový postoj k životu. Mezi činitele vnější řadíme především ty, které mají vliv na životní podmínky. Jedná se o sociální, ekonomické či kulturní podmínky v rámci prostředí, kde daný

jedinec žije. Radíme sem dostupnost a možnosti zdravotní péče, aktivity, které zdůrazňují roli seniora, včetně vztahů v rodině. Dobré rodinné vztahy a porozumění jsou základem pro dobré fungování v seniorském věku (Chabior, 2000 in Mühlpachr, 2017).

Každý stárnoucí člověk by si měl uvědomit, že jeho vitalita se odvíjí především od toho, kolik aktivního času strávil v předdůchodovém období. Čím více se člověk v minulosti věnoval tělesné aktivitě, tím lepší fyzickou a psychickou kondici v seniorském věku má. To vše přispívá k jeho nezávislosti.

Mezi další příjemné skutečnosti ve stáří je vzdělávání a zdokonalování v různých oborech. Tento fakt umožňuje mít pocit, že jejich život má smysl. Dále sem také patří účast na kulturních, rodinných a politických aktivitách, které jim umožní být v rámci jejich možností produktivní a „stále mlád“ (Chabior, 2000 in Mühlpachr, 2017).

Senioři mají mnohem více volného času a je nutností ho vyplnit. Nabízí se především volnočasové aktivity či různé koníčky. Senioři většinou nedokáží unést svou nemohoucnost, proto bychom je měli navést tím pozitivním směrem, aby nedocházelo k poškození jejich zdravotního stavu (Syrek, 2012 in Mühlpachr, 2017).

Psychika je individuální záležitost každého člověka. Důležitým faktorem v této oblasti je například jejich inteligence, vzdělání a životní postoje během jejich života. Avšak co se týče přizpůsobování jedince, tak postupem času to začíná být čím dál tím více komplikované. Zaznamenává to nejen rodina, ale i veškerá společnost. Pro příklad největší změnou se udává konec pracovní kariéry a následný přechod do důchodu. Tento fakt může změnit zcela jejich život. Mohou začít být méně aktivní, přestávají vnímat sociální pozici, a to vše může vést k sociální izolaci ba dokonce uzavřením před okolím.

Současně se však mění jejich role v rodině. Z rodičů se stávají prarodiče a s tím nastupují i mnohé povinnosti, které situaci přechodu do důchodu trošičku ulehčí (Syrek, 2012 in Mühlpachr, 2017).

Mezi psychickou nerovnováhu patří také onemocnění nervové soustavy, které může zapříčinit různorodé chování seniora. Nejčastěji se setkáme s neuritidami, mozkovými mrtvicemi, duševními chorobami a různými neurózami. Příčinou vzniku může být jak působení vnějších faktorů (např: u neuróz většinou vztahy v rodině, chronické přepínání apod.), tak kardiovaskulární onemocnění (např: u mozkové mrtvice, kde může i nemusí dojít

k trvalým postižením – ochrnutí končetin, špatná artikulace, řeč). Při těchto problémech je nutné znovu obnovit koordinaci a pohybové stereotypy. V tomto případě pohybová aktivita má poslání relaxace, aby se zmírnily dlouho trvající problémy vycházející z dané nemoci. Zkrátka nezatěžuje organismus jak silovou zátěží, tak ani ne cvičením emočního charakteru, kdy by mohlo dojít k překročení možností organismu daného jedince.

Onemocnění nervové soustavy je také úzce spjato i s životním stylem, kde většinou chybí kompenzační práce se stresem. Proto je vhodné do života zařadit pohybové aktivity, který tento deficit z části odbourá a starší jedinec má z části zaručený kvalitnější život (Matouš, Matoušová, Kalvach, Jiří Radvanský, 2002).

4 Pohybová aktivita a zdraví

Veškerá pohybová aktivita a na to navazují zdraví se odvíjí od nezávislosti starého člověka. Pouze tehdy má šanci prodloužit svůj věk a prožívat zdravé stárnutí. Demografický ukazatel udává naději dožití ve zdraví v 65 letech (Slepička.2016).

„Aktivní stárnutí je schopnost lidí vést společensky a ekonomicky produktivní život, nejen ve stáří, ale i v přípravě na něj“ (OECD, 2000 in Slepička, Mudrák, Slepičková, 2015, str 25). Tím je myšleno, že nelze přemýšlet pouze o procesu stárnutí, ale je nutné už předem připravovat jedince i společnost na danou etapu života (Slepička 2016).

Co se týče aktivního života ve stáří, tak dnešní doba usiluje o vtáhnutí staršího jedince do tzv: „pre – edukace aktivního stáří“. Tento aktivní život se stane velkým přínosem pro styl a kvalitu života seniora (Dienstbier, 2009).

Walker (2002) udává sedm základních principů aktivního stárnutí. Mezi prvními zmiňuje „aktivitu“, tedy činnosti, které pomáhají daným jedincům k pohodě. Nejedná se pouze o pracovní aktivitu, ale i aktivitu prováděnou ve svém volném čase. Tento princip Walker také objasňuje tím, že je důležité nekoukat na „mladé“ staré lidi, ale i zabývat se „staršími“ starými lidmi, kteří i přes jejich nemohoucnost, závislost na druhých, by se měli snažit o aktivní způsob života. U „mladších“ starých praxe potvrzuje, že se jedná o jedince, kteří mají jako zálibu turistiku či skupinová cvičení pro seniory. Když však starý člověk začíná být slabý a nesoběstačný, daná pohybová aktivita by se měla stát spíše jako léčebný prostředek či k udržování socializace (Slepička, 2016).

Pohybová aktivita má velký vliv na naše zdraví. Působí preventivně na vznik předcházení různých nemocí. Patří sem například kardiovaskulární onemocnění, diabetes mellitus II. typu, hypertenze, osteoporóza, demence, Alzheimerova choroba, nemoci nervového systému (Engelová, Lepková, Muchová, 2013 in Cress et al.,2005). Tělesným cvičením jedinec získává motivaci a tím se aktivuje tzv“ emoční mozek“. Ten je důležitý pro tvorbu paměťové stopy, přesně řečeno k hybným stereotypům. Působením pohybu člověk vyplavuje endorfiny, které nám dávají pocit štěstí a radosti (Dienstbier, 2009).

Při aktivování tělesného aparátu sportovní činností se nám zlepši spánek, případné deprese či různé neurotické stavy (Roslawski, 2005).

Opakovaná pohybová aktivita prodlužuje u starších lidí jejich soběstačnost (Engelová, Lepková, Muchová, 2013 in Cress et al.,2005). Dodává jim pocit radosti, spokojenosti (Engelová, Lepková, Muchová, 2013 in Garatachea et al.,2008; Hassmén, Koivula, Uutela, 2000). Tento fakt je úzce spjat s úspěšným stářím (Engelová, Lepková, Muchová, 2013 in Baker et al., 2009).

Jestliže jsme byli aktivními sportovci v mladším věku, zajisté tu není důvod, proč bychom se sportem, až ve výjimečných situacích, měli končit. Jen je důležité veškeré aktivity přizpůsobit věku a dbát na stářím přicházející oslabenosti celého svalového aparátu včetně srdečního svalu (Dienstbier, 2009).

4.1 Správný životní styl seniora ve spojení s pohybovou aktivitou

„Stárnutí začíná v momentě, kdy člověk dává v životě přednost událostem spojeným s jeho vnitřním světem před společenskými událostmi a osobní angažovaností v nich“ (Dienstbier, 2009, str.33).

Někteří ze starých lidí mají tendenci ve stáří vést nudný a ničím nezajímavý život. Tíhnou k introverzi. Proto není dobré si stáří moc připouštět, strachovat se z něho, ale naopak. Senior by měl být v rámci svých možností aktivní a nadále rozvíjet sebe samotného. Životní styl ve spojitosti s pohybem jsou úzce spjaty s psychickou stránkou starého člověka. O těchto úzce spjatých souvislostech lze hovořit jako o „dvou stranách jedné mince.“ Nelze cvičit, hýbat se bez zapojení psychických, poznávacích a emočních procesů. Emoční prožívání pohybu taktéž vytváří důležitý vliv na získání, v nejlepším případě, kladného vztahu k pohybovým aktivitám (Diensbier, 2009).

Slepička (2016) je toho názoru, že součástí vnímání pohybu je nezbytná duševní hygiena. Pozitivní působení sportu vede ke kladnému prožitkovému potenciálu. Dopomáhá k tomu i vliv prostředí, kde je sportovní aktivita uskutečněna. Jako nejúčinnější se udává přírodní prostředí, které nejvíce přispívá k psychické pohodě seniora.

Autor Lee et al. (2012) udává, že nejúčinnějším prostředkem odbourání stresu je právě motorická aktivita, která pozitivně působí nejen na fyzické zdraví, ale také na mentální zdraví. To vše daného seniora směřuje k celkové soběstačnosti. Tento pocit je velmi důležitý pro sebevědomí a v případě seniora k určité nezávislosti na druhých. To vše také přispívá i k udržení paměti staršího jedince.

Slepička (2016) uvádí, že významnou součástí sociologie a psychologie je identita člověka. To lze v seniorském věku charakterizovat tak, že osobní identita je vědomí toho, kým je daný jedinec jako individuum. Během svého života starý člověk projde kvantem rolí, které neustále mění celkové sebepojetí jedince. Což může vést ke změně či celkovému selhání vlastní identity.

Jako další typ identity máme sociální identitu, která je především založena na vnímavosti a pozorování okolí. Společnost většinou hodnotí jedince a udává mu směr, jak by se správně měl chovat. Což může senior buď přijmout a přizpůsobit se, správně využít či naopak odmítnout (Slepička, 2016).

Velmi důležité je také žít společenský život, a hlavně připomínat si koníčky, které během pracovní vytíženosti senioři nemohli uskutečnit. Veškeré záliby seniorů by měly představovat každodenní náplň prožitků, které přináší radost a pro daného stárnoucího jedince by měly smysl. Důležité je s tímto časem umět hospodařit a rozvrhnout si ho tak, aby strávený den něco přinesl. Mezi aktivity, které by měly směřovat seniora ke správnému stylu života, řadíme již už zmíněné pohybové aktivity, dále četbu knih, kulturu a relaxaci. Veškeré tyto zmíněné možnosti jsou ve většině situacích omezeny a staří lidé raději odpočívají doma na gauči (Diensbier, 2009).

Nejenom sportovní nasazení, ale i správné a pravidelné stravování přináší ovoce. V tomto věku je doporučováno nejíst tučná, těžká jídla či kořeněné věci. Co se týče pitného režimu, ve staří je nutností dbát na pravidelný příjem tekutin. Staří lidé na to zapomínají a dochází k jejich dehydrataci. Měli by také omezit konzumaci veškerého alkoholu. Také by se mělo

omezit kouření cigaret, které též urychluje stárnutí a dobrému zdravotnímu stavu rozhodně nepřispívá (Diensbier, 2009).

4.2 Vhodná a nevhodná cvičení

Mezi vhodné aktivity doporučované seniorům patří takové, které zlepšují celkovou kondici, udržují funkci těla a seniora příliš nepřetíží. Vhodná je turistika, nordic walking, jízda na kole – elektrokole, golf, plavání bez skoků a potápění (Matouš, Matoušová, Kalvach, Radvanský, 2002). K tomu všemu přispívá vhodně zvolené prostředí, což ve většině případů se za nejvhodnější pro odreagování pokládá venkovní prostředí a kladné působení přírody na duši starého člověka (Diensbier, 2009).

Pro správnou psychohygienu je doporučeno provádět různá dechová cvičení, či jógu. Cvičení uklidní mysl a daný jedinec se cítí poklidnější a pocitově třeba i silnější (Diensbier, 2009).

Nedílnou součástí cvičení by mělo být i vyrovnávací cvičení, které mimo jiné zmenší svalové dysbalance a tím sníží rizika pádů. V takovém to cvičení se jedná hlavně o pohyby pomalé, které jsou vedené a organismus je má šanci lépe zpracovat nežli ty rychlé, které jsou ve většině případů prováděny švihově. U jednotlivých vedených cviků můžeme dobře kontrolovat jejich správnost, přesnost, můžeme si je korigovat. Mezi nevhodné aktivity patří: vysoce intenzivní cvičení, cvičení s velkou zátěží, dále cvičení s rychlými změnami poloh (skoky, doskoky), polohy hlavou dolů, příliš složitá cvičení na koordinaci, sjezdové lyžování a již zmíněné plavání, protože když je plavecký způsob prováděn nesprávně (většinou starší ženy s hlavou nad vodou), dochází k přetěžování krční páteře a k většímu prohnutí beder, proto se snažíme provádět správně plavecký styl, kdy hlavu nezvedáme nad hladinu (Matouš, Matoušová, Kalvach, Radvanský, 2002).

Nejvhodnějším pohybem je chůze. Doporučuje se minimálně čtyřikrát týdně alespoň dvacet minut. Přispívá především k udržení fyzické kondice. Udává se, že čím je rychlejší chůze a člověk se u ní lehce zapotí, tím je tato pohybová aktivita prospěšnější (Diensbier, 2009).

V chůzi a běhu u seniorů uvádí Bunc, Štilec (1996) in Buchberger, Kvapilík, Pavlů (1998) určité standardy maximální spotřeby kyslíku pro seniory a seniorky, které byly získány pomocí běhacího koberce při zvyšovaném zatížení do víta maxima.

Tabulka 1: Standardy maximální spotřeby kyslíku pro seniory a seniorky, stanovené na běhacím koberci při stupňovaném zatížení do vita maxima

Věk (roky)	Snížená		Dobrá		Výborná	
	VO ₂ max/kg (ml/kg/min)		VO ₂ max/kg (ml/kg/min)		VO ₂ max/kg (ml/kg/min)	
	Muži	Ženy	Muži	Ženy	Muži	Ženy
55	26,9	22,6	35,7	31,1	44,2	37,3
60	25,1	21,1	34,0	29,6	42,8	35,9
65	23,4	19,9	32,1	28,2	40,9	34,8
70	21,6	18,6	30,1	26,7	38,8	33,3
75	19,7	17,4	28,3	25,3	36,6	31,9
80	17,9	16,5	26,5	23,8	34,5	30,5

Zdroj: Bunc, Štílec, 1996 in Buchberger, Kvapilík, Pavlů, 1998

Je třeba vyvarovat se jednostranné zátěži jak v pohybové aktivitě, tak při běžných, denních činnostech. Proto by každý starší člověk neměl provádět náročné práce (Matouš, Matoušová, Kalvach, Radvanský, 2002).

4.3 Zdravotní bariéry seniorů při sportovních aktivitách

Po předložení materiálů Zdraví 2020 zhotovil Regionální výbor Světové zdravotnické organizace pro Evropu (WHO, 2012) dokument „Strategie a akční plán pro zdravé stárnutí v Evropě.“ Tento dokument udává pět priorit související se zdravým stárnutím. Patří sem „Podpora pohybové činnosti“, dále „Prevence pádů“, „Očkování starých lidí a prevence infekčních onemocnění v zařízeních zdravotní a sociální péče“, „Veřejná podpora neformální pomoci zaměřená na domácí péči včetně péče o sebe sama“ a „Rozvoj způsobilosti geriatrických a gerontologických zaměstnanců v oblasti sociální a zdravotní péče“ (Slepička, 2016).

Veškerá onemocnění významně limitují seniora v pohybové aktivitě (Matouš, Matoušová, Kalvach, Radvanský, 2002).

Cvičení seniorů je třeba směřovat cíleně na jejich oslabení tělesného aparátu. Intenzita cvičení by měla být ve většině případů spíše nízká až střední. Cvičební jednotky by měly být kratší. U starších lidí se zaměříme na klidné pohyby, neměníme rychle polohy, nezatěžujeme nosné klouby, nezvedáme těžká břemena, při nichž dochází k patologické únavě. Dbáme na celkovou spokojenost seniora, který cvičení provádí s radostí a bez žádných větších bolestí. U seniorů především upřednostňujeme kompenzační cvičení, které by mělo směřovat nejvíce k zdravotnímu cvičení. Patří sem především vyrovnávání svalových dysbalancí, cvičení na kloubní pohyblivost. Tělesné aktivity by také měly být zaměřeny na svalstvo pánevního dna, které ve staří velmi rychle ochabuje (Matouš, Matoušová, Kalvach, Radvanský, 2002).

Každé onemocnění si vyžaduje určitý typ cvičení. Při hypertenzi či zvýšené hladině cukru se snažíme vybrat správně zvolenou intenzitu zátěže aktivity, která má kladný dopad na oslabený organismus. Tato aktivita by měla být prováděna pod dozorem. Při správně řízeném režimu oslabený organismus, sval srdeční, je schopen zlepšovat svoji výkonnost. Tím pádem docílíme i poklesu srdeční frekvence při běžných, denních činnostech. Zlepší se nám psychický stav a starší člověk bude mít najednou větší sebevědomí, bude se cítit mnohem lépe a jeho kvalita života nabere nový směr (Matouš, Matoušová, Kalvach, Radvanský, 2002).

Skupina autorů Matouš, Matoušová, Kalvach, Radvanský (2002) tvrdí, že při metabolickém onemocnění, konkrétně při obezitě, je doporučováno daným jedincům spíše dynamická aktivita s menší zátěží, pohyb v přiměřeně teplé vodě – ne studená voda, cvičení s přestávkami a spíše se zatížením velkých svalových partií. Obezita je ve většině případech doprovázena onemocněním diabetes mellitus. V tomto případě aplikací pohybu docílíme redukci hmotnosti, která nám může pomoci při kompenzaci onemocnění. Při cvičení diabetiků prvního typu je třeba dávat pozor na hypoglykémii a případné bezvědomí.

Další z problémů v seniorském věku je již zmíněná inkontinence. V tomto případě se snažíme vyloučit poskoky, široké roznožení a cviky se zátěží (Matouš, Matoušová, Kalvach, Radvanský, 2002).

Novinka pro seniory, která je čím dál tím více uplatňována a zařazována do aktivizačních programů v domovech pro seniory, je canisterapie. Jedná se o psychosociální či fyziorehabilitační léčebné působení na starého člověka pomocí přítomnosti psa. Je mnoho způsobů, jak tuto léčbu provádět. Může to být například metoda pouhého pozorování,

polohování, relaxace, přímý kontakt se psem či olizování klienta. Tato terapie je přínosná z mnoha pohledů. Někteří lidé v seniorském věku mají tendence vnímat sebe samotné jako velkou obtíž pro okolí. Tato terapie by je měla vést ke zlepšení prožívání období stárnutí a měla by jim především ukázat cestu spokojenějšího, šťastnějšího stáří. Výhodou této léčby je možnost chodit s psem na vycházky do přírody. Senior se díky tomu hýbe, je spokojen a v nejlepším případě je i na čerstvém vzduchu. Když nepřijde vhod procházka, pesek může například trávit čas se seniorem při četbě knihy či sledování TV. To vše přináší i pozitivní dopady na komunikativní stránku starého člověka. Většinou se senioři v přítomnosti psa rozmluví a ostych z mluvení je rázem pryč. Jedná se o velmi nenásilnou formu léčby, která by se měla ve všech léčebných ústavech pro klienty rozvíjet (Nepevná, 2004).

Z výsledků Buchbergera a Pavlů (1996) lze říci, jestliže daný senior uskuteční pohybovou aktivitu buď bez předešlé zkušenosti, bez odborného dozoru, může dojít k nepříjemnému zranění. Z výzkumu vyplývá, že počet seniorských úrazů převažuje u žen. Dochází především ke zlomení krčku femuru. Samozřejmě významnou roli v tom hraje zvýšená pravděpodobnost sklonu k osteoporóze.

Tabulka 2 – Procentuální zastoupení úrazů a rizika fraktury krčku femuru u seniorů

Věk (roků)	Podíl žen a mužů na úrazech seniorů		Riziko fraktury krčku femuru	
	Ženy	Muži	Ženy	Muži
65-74	64 %	36 %	2–5 %	1–3 ‰
75-84	73 %	27 %	9–17 %	4–8 ‰
85 a více	78 %	22 %	28–43 %	17–22 ‰

Zdroj: Buchbergera a Pavlů, 1996

5 Domy seniorů a podpora pohybu

5.1 Život seniorů v domovech pro seniory

U starých lidí v období stáří může nastat situace, kdy se stanou buď fyzicky nebo psychicky nemohoucí. Důvodem přemístění seniora do domova pro seniory patří například časová vytíženost rodiny či nedostatek znalostí o správné seniorské péči. Proto nezbyvá nic jiného nežli dotyčného v seniorském věku přestěhovat do domu pro seniory, kde mu bude

poskytnuta veškerá zdravotní potřebná péče či společenská spokojenost. V dnešní době existují mnoho center pro seniory, která jsou věcně vybavena potřebnými pomůckami a poskytují různé nápomocné služby pro starého člověka (Tošnerová, 2009).

Domovy pro seniory poskytují veškeré potřebné služby, které klienti vyžadují. Jedná se o kadeřnické a další potřebné služby, na které senioři byli během svého života zvyklí (Haškovcová, 2010).

Zásadním úkolem domova pro seniory je co nejvíce danému seniorovi přiblížit prostředí, ve kterém doposud žil. Sociální pracovník v daném resortu by měl mít kladný vztah ke starším lidem, měl by se umět vcítit do jejich situace. Avšak někteří lidé touží po klidu a vlastním zázemí. Což by jim personál domova pro seniory měl také poskytnout. Zároveň se pracovníci snaží odbourat komunikační bariéry a snaží se jim naslouchat a v jejich zájmu je navštěvovat, popřípadě je brát do společnosti. Jejich snahou je celkově odbourat v rámci možností případný ostych například z různých poskytovaných služeb (hygienická péče). Když se tento problém odbourá, staří jedinci jsou za každou pomoc a projevený zájem rádi (Mühlpachr, 2017).

Většinou domov pro seniory sepíše plán aktivit, strukturovaný program, kterými se mohou daní jedinci řídit. Jelikož většinou staří lidé mají rádi režim, lze tímto způsobem předcházet depresím a pocitům méněcennosti (Dvořáčková, 2012).

Prezident Asociace poskytovatelů sociálních služeb České republiky Ing. Jiří Hořecký, Ph.D., udává, že domovy pro seniory si zakládají především na udržení standardu kvality, které zajišťuje především Asociace poskytovatelů sociálních služeb České republiky. Doporučený standard má dva cíle. Prvním cílem je především pomáhat veřejnosti, zejména seniorům. Do druhého cíle řadíme zvýšení kvality a motivaci směřující u domovů pro seniory především k podpoření konkrétních aktivit. Mezi standardy je řazeno pět oblastí. Patří sem ubytování, stravování, kultura a volný čas, partnerství, péče. V důsledku poskytnutí těchto služeb mají senioři zaručenou potřebnou péči a v případě zájmu i denní program. Lze i v případě pohybové neschopnosti veškeré aktivity absolvovat díky zajištění individuálního doprovodu.

Domovy pro seniory také nabízejí velkou škálu zájezdů pro seniory, kterým umožní a hlavně zařídí cestování jak za přírodou, tak i poznáním jiných kultur v cizině (Váchová, 2016).

5.2 Trávení volného času z hlediska pohybových aktivit v domově pro seniory

Jednotlivé domovy pro seniory poskytují starším lidem možnosti aktivně se hýbat. Jejich snahou je uskutečnit různé aktivizační programy pro seniory. Patří sem například jednoduché pohybové hry, cvičení na míčích nebo relaxační cvičení (Votočková, 2016).

Haškovcová (2010) uvádí, že trendem v domovech pro seniory je tanec. Jsou poskytovány různé možnosti denních aktivit v podobě tanečních lekcí pro páry, či jednotlivce. Zde se lektor snaží vybírat hudbu z mládí klientů. Vyvrcholením všech lekcí bývá bál pro seniory. Tato možnost je nabízena i pro ty, kterým zdravotní stav neumožňuje pohyb. Tanec totiž byl zařazen i do pohybové terapie. Ukázalo se, že tato terapie je především vhodná pro chronické onemocnění či pro různé stavy fyzického omezení. Je fakt, že tento tanec asi jako tanec nevypadá, každopádně radost a potěšení přináší. Domovy pro seniory tanec k pohybu čím dál tím více využívají. Snaží se také do této aktivity zapojit lidé na vozičku ba dokonce seniory trpící stařeckou demencí.

V současné době domy pro seniory jsou čím dál tím více finančně podporovány státem pro poskytnutí různých služeb pro zrealizování pohybových aktivit. Velmi dobrým krokem, který navodí chuť k pohybovým aktivitám, jsou hřiště. Jsou uzpůsobena pro více generací či dokonce přímo vyrobena pro seniory. Například v Praze 6 na Petřinách bylo v roce 2008 otevřeno první hřiště určené pouze pro seniory.

Velmi oblíbeným hřištěm, které nabízí domovy pro seniory, jsou hřiště na pétanque. Není tomu vůbec divu. Pétanque je totiž označován za „hru francouzských seniorů“. V České republice máme v různých domovech pro seniory již dvacet hřišť. Na jejich uskutečnění má velkou zásluhu Nadační fond Veolina Voda (Haškovcová, 2010).

Důležité je uvědomit si, jak se staří jedinci staví k pohybové aktivitě, jaké mají zkušenosti a dovednosti. Na základě zjištěných údajů se dané domovy pro seniory mohou rozhodnout a na míru připravit pro jednotlivé skupiny, rozdělené podle určitých problémů, vhodná cvičení. Úkolem jednotlivých sociálních institucí je především správný výběr cvičení. I ti, kteří jsou nemohoucí, ležící na lůžku, mají právo vézt kvalitní život z pohledu pohybových aktivit. Především vytvoření vhodných podmínek a představení dané aktivity vede ke kladným pocitům z uskutečnění pohybových aktivit (Tomeš, Šámalová a kol, 2017).

Příkladem je centrum sociální pomoci ve Vodňanech, které pořádá „Olympiádu třetího věku“. Na uskutečnění tohoto projektu byl poskytnut finanční příspěvek, který umožnil zakoupit potřebné rehabilitační a cvičební pomůcky, které by měly posloužit k uskutečnění pohybových aktivit pro seniory. Senioři měli možnost si vyzkoušet například od náročných pohybových aktiv, jako je cvičení s fitness míči či cviky s gumovými pásky, až po jednodušší hry se šípkami nebo poklidné Člověče nezlob se. Při této aktivitě se bral velký zřetel na individuálnost a na fyzické možnosti jedince.

Cílem projektu bylo především zlepšit pohybovou kondici, duševní zdraví a zamezit sociální izolaci seniorů (Pecková, 2010).

Na základě teoretické části, která nám představuje občany v seniorském věku ve spojitosti s pohybovou aktivitou a zdravým životním stylem, bych v následné praktické části porovnala fakta udávající teoretická část, zdali pohyb napomáhá ke zlepšení zdravotního stavu seniorů, který se především v tomto období začíná zhoršovat. Budu se také zajímat o účinnost či vnímavost pohybu u starších věkových kategorií. Dále se zaměřím v praktické části na pravdivost pohybové podpory v domovech pro seniory.

PRAKTICKÁ ČÁST

6 Cíl práce a výzkumné otázky

S přibývajícím věkem se zhoršuje fyzická stránka člověka a hrozí řada onemocnění. Je dokázáno, že prevencí určitých projevů stáří může být pohyb v tělesné a psychosociální oblasti prospěšný. A proto je cílem mé práce zjistit, jaké jsou faktory ovlivňující účast seniorů v domovech pro seniory v pohybových aktivitách a jak senioři v domovech pro seniory vnímají jejich přínosy.

Dílčí cíle

- 1) Zjistit od seniorů v domovech pro seniory převažující postoje (názory) k pohybovým aktivitám.
- 2) Zmapovat možnost pohybových aktivit pro seniory v domovech pro seniory.
- 3) Zjistit, jaké jsou pocity seniorů po skončení pohybové aktivity v domovech pro seniory.
- 4) Zjistit, jak senioři v domovech pro seniory tráví nejčastěji svůj volný čas.

Výzkumné otázky

VO1

Hodnotí senioři pohybové aktivity nabízené v domovech pro seniory pozitivně?

VO2

Jsou v domovech pro seniory dostatečné podmínky a nabídky pro uskutečnění pohybových aktivit?

VO3

Zlepší se nálada či pocity seniorů po účasti na pohybovém cvičení v domově pro seniory?

VO4

Tráví senioři svůj volný čas raději pohybovými lekcemi nebo jinými aktivitami, které se netýkají pohybového cvičení?

7 Metody

Ve výzkumné části pro splnění cílů a zodpovězení výzkumných otázek jsem si zvolila tyto čtyři metody výzkumu:

- Dotazník pro seniory
- Analýza programu domů pro seniory
- Interview s pracovníky domova pro seniory
- Pozorování jedné cvičení jednotky z programu pro seniory v domovech pro seniory

7.1.1 Dotazník pro seniory

V rámci mého výzkumu jsem zvolila metodu dotazníku. Cílem této metody bylo získat informace v písemné podobě. Celkem bylo položeno 11 otázek. Otázky v dotazníku byly směřovány především pro skupinu lidí v seniorském věku (viz. příloha). Vytvořené dotazníky jsem distribuovala pracovníkům domova pro seniory, kteří mile rádi předali dotazníky jejím klientům. Na dobu vyplnění dotazníků jsem jim stanovila jeden týden. Koncem týdne jsem bez problému od každého domova dostala určitý počet dotazníků. V důsledku dotazování starší skupiny lidí jsem zvolila jednoduché otázky a ve většině případů kroužkovací odpovědi. Celkem ze všech domovů pro seniory mi bylo vyplněno 39 dotazníků. V domově pro seniory ve Vrchlabí mi bylo vyplněno 9 dotazníků. V domově pro seniory Háje mi bylo vyplněno 15 dotazníků. V domově pro seniory Nová slunečnice v Bohnicích mi bylo též vyplněno 15 dotazníků. Při zjišťování informací pomocí dotazníku se jedná o metodu, která je směřována na subjektivní odpovědi daného jedince či určité skupiny lidí. Při zpracování dotazníku především musíme brát zřetel na srozumitelnost pokládaných otázek. (Chráška, 2016). Pro tuto bakalářskou práci jsem zvolila formu uzavřených a částečně otevřených otázek. Dotazování tak měli možnost si vybrat z nabízených odpovědí nebo dopsat jimi zvolenou možnost. Tento dotazník byl anonymní a ve většině položených otázek byla jedna či více možných odpovědí

7.1.2 Analýza programu

V této části jsem zdokumentovala programy jednotlivých pohybových aktivit, které nabízely domovy pro seniory. Zjišťovala jsem informace, kolik seniorů je ochotno se aktivně pohybovat ve spojitosti například s pohybovými, skupinovými lekci. Snažila jsem

se analyzovat počet nabízených programů včetně vyjížděky za turistikou a s tím spojenou obsazenost a zájem v domovech pro seniory. Chráska (2016) uvádí, že cílem každé analýzy je především představení současného stavu a oblasti, ve které je výzkum prováděn. Jde o co největší množství získání informací, které napomáhají v zrealizování výzkumu. V mém případě potřebné informace jsou získány formou rozhovorů, konzultace a vlastním pozorováním v domovech pro seniory.

7.1.3 Interview s pracovníky domova pro seniory

Interview jsem vedla na základě připravených témat. Jednalo se tedy o částečně strukturovaný rozhovor s pracovníky. Věk pracovníků domovů pro seniory se pohyboval kolem 30–50 let. V domově pro seniory Vrchlabí jsem vedla interview se dvěma pracovníci, které organizují program. V domově pro seniory Háje jsem vedla interview s vedoucí aktivace a s dvěma pracovníky starající se o celodenní program. V domově pro seniory Nová slunečnice v Bohnicích jsem též vedla interview s vedoucí aktivace a se dvěma pracovníci, které organizují program. Otázky jsou uvedeny viz. příloha. V tomto případě se jedná o metodu, kdy se vede verbální komunikace mezi dvěma či více osobami. Výhodou této metody je především osobní kontakt s dotazovanými, který umožní vžít se do postojů respondentů. Interview umožňuje při kladení otázek pozorování a vnímání reakce dotazovaného a případně i reagovat na nesrovnalosti a nejasnosti v průběhu interview. Především navození příjemné, uvolněné a přátelské atmosféry vede k vyhotovení úspěšné práce (Chráska, 2016).

7.1.4 Pozorování jedné cvičební jednotky z programu pro seniory v domovech pro seniory

Ve všech navštívených domovech pro seniory jsem se zúčastnila pohybového cvičení pro seniory. Lekce trvaly v domovech pro seniory ve Vrchlabí a v Nové slunečnici v Bohnicích půl hodiny. V domově pro seniory Háje trvala celou jednu hodinu. Cvičení bylo uzpůsobeno dle věku seniorů. Z pozorování jsem usoudila, že cvičení bylo především zaměřeno na dysbalance starého člověka. Kam se řadí nerovnováha či nepoměr mezi zkrácenými a ochablými svaly. Metoda pozorování bývá definována jako: „*Sledování smyslově vnímatelných jevů, zejména chování osob, průběhu dějů*“ (Průcha, Walterová, Mareš, 2001 in Chráska, 2016). Pozorování lze rozdělit na dlouhodobé a krátkodobé. Já jsem zvolila pozorování krátkodobé. Mé pozorování trvalo v každém domově pro seniory cca jednu

hodinu. Dále tuto metodu dělíme na vlastní (přímé) pozorování a nevlastní pozorování. V mém případě jsem použila vlastní (přímé) pozorování, kdy jsem se přímo setkala s předmětem pozorování. Metodu lze rozdělit také na standardizované a nestandardizované pozorování. V mé práci jsem použila standardizované pozorování, kde se jedná o záměrnou a cílevědomou činnost smyslově vnímaných jevů (Mareš, 1983 in Chráska, 2016).

7.2 Charakteristika souboru

Analýza programu proběhla ve třech domovech pro seniory. Jednalo se o domov pro seniory Vrchlábí – D1, domov pro seniory Háje – D2 a domov pro seniory Nová slunečnice v Bohnicích – D3. D2 a D3 se nacházely v Praze, kde byla velmi lepší úroveň oproti D1, který se nacházel v menším městě, kde nebyla velká kvalita a kapacita zaměstnanců. Co se týče dotazníků, tak byly předány pracovníkům domova pro seniory a ti je roznesli mezi klienty. Celkem se mi vrátilo 39 vyplněných dotazníků. Z toho bylo 32 žen a 7 mužů.

Tabulka 3 – Zastoupení seniorů v domovech pro seniory dle věku

Pohlaví	D1	D2	D3	Celkem
Muži	1	2	4	7
Ženy	8	13	11	32
Celkem	9	15	15	39

Zdroj: Vlastní

V domově pro seniory Vrchlábí vyplnilo dotazník celkem 9 seniorů. Z toho Byl jeden muž a 8 žen. V domově pro seniory Háje vyplnilo dotazník celkem 15 seniorů. Z toho byli dva muži a 13 žen. V domově pro seniory Nová slunečnice v Bohnicích vyplnilo celkem 15 seniorů. Z toho byli 4 muži a 11 žen.

Tabulka 4 – Věkové zastoupení seniorů v domovech pro seniory, kteří vyplnili dotazník

Věk	D1	D2	D3	Celkem
60-70	0	1	0	1
71-80	3	4	2	9
81 a více	6	10	13	29

Celkem	9	15	15	39
--------	---	----	----	----

Zdroj: Vlastní

V domově pro seniory Vrchlabí nevyplnil dotazník ani jeden senior, kterému by bylo 60–70 let. Pro věkové rozmezí 71–80 let vyplnili dotazník celkem 3 senioři a pro věk 81 a více let byl vyplněn dotazník celkem 6 seniory. V domově pro seniory Háje vyplnil dotazník 1 senior, kterému bylo mezi 60–70 lety. Pro věkové rozmezí 71–80 let vyplnili dotazník celkem 4 senioři a pro věk 81 a více let byl vyplněn dotazník celkem 10 seniory. V domově pro seniory Nová slunečnice v Bohnicích nevyplnil dotazník ani jeden senior, kterému by bylo 60–70 let. Pro věkové rozmezí 71–80 let vyplnili dotazník celkem 2 senioři a pro věk 81 a více let byl vyplněn dotazník celkem 13 seniory. Po sečtení všech účastněných seniorů vyšlo, že pouze jeden dotazník vyplnil senior, kterému je 60-70 let. Seniorů, kteří vyplnili dotazník a je jim ve věkovém rozmezí 71–80 let, bylo celkem 9. Nevětší zastoupení ve vyplňování dotazníků měla věková skupina seniorů, kterým je 81 a více let.

Interview jsem vedla celkem s 5 pracovníky, kteří organizují program v domově pro seniory. Z toho byl dotazován pouze jeden muž. Ostatní byly ženy. Jejich věkové rozmezí se pohybovalo od 30 let do 50 let. Pracovníci zabývající se aktivitami v domově pro seniory měli většinou desetiletou praxi v oboru sociální práce.

Pozorování jedné cvičební jednotky probíhalo v domovech pro seniory většinou druhý den mé návštěvy. Lekce trvala v D1 a D3 půl hodiny. V D2 byla o půl hodiny delší. Hodiny byly strukturovány tím způsobem, že v první části většinou probíhala protahovací část, v druhé části posilovací část a ve třetí uvolňovací a zábavná (hrací) část. Pohybová lekce byla vždy vedena jedním specialistou zaměřeným na pohybovou činnost seniorů. V D1 a v D2 cvičení vedla pohybovou lekcí žena. V D3 předcvičoval muž.

7.3 Realizace výzkumu a zpracování dat

Průzkum a návštěvy v domovech pro seniory jsem vedla od 18.2.2019 do 26.2.2019. V tomto čase byly rozdány dotazníky, kde byl stanoven jeden týden na vyplnění. Dále byly provedené interview. Celkem jsem vedla 5 interview s pracovníky domova pro seniory. Do mé práce byly zapojeny tři domovy pro seniory – Dům pro seniory Vrchlabí, Dům pro seniory Háje, Dům pro seniory Nová slunečnice v Bohnicích. Každý domov pro seniory jsem navštívila dvakrát. Snažila jsem se vždy první den vést interview s pracovníky, poznávat prostředí domova pro seniory, procházela jsem si různé

místnosti pro cvičení. Také jsem zjišťovala, jaké mají prostředky pro cvičení. Závěrem každé prohlídky byla procházka jejich zahradou. Což byla vždy ve všech domovech pro seniory velká chloubou a předností. Druhý den jsem se účastnila vždy cvičební jednotky, které jsem se aktivně účastnila.

7.4 Zpracování dat

Získaná data jsem zaznamenávala do grafů, tabulek či hlasovým záznamem. Tabulek je celkem 21 a grafů je celkem 16. Grafy a tabulky jsou rozděleny mezi 3 jednotlivě zkoumané domovy pro seniory + následné porovnání všech domovů pro seniory. Výsledky jsou vyjádřeny v reálných číslech.

8 Výsledky

Ve výzkumné části domovy pro seniory jsou zaznamenány dle těchto zkratk: Domov pro seniory Vrchlabí – D1, Domov pro seniory Háje – D2, Domov pro seniory Nová slunečnice v Bohnicích – D3.

8.1 Analýza programu domů pro seniory

Od každého domova pro seniory jsem dostala seznam programu na měsíc únor.

Tabulka 5 – Pravidelný rozvrh týdenních aktivit v navštívených domovech pro seniory za měsíc únor.

Pravidelný rozvrh týdenních aktivit	D1	D2	D3
Pondělí	9:30 – 10:00 – Stravovací schůze 13:30 – 14:30 – Bingo	9:45 – 10:45 – Skupinová pohybová aktivace 10:00-11:00 – Skupinová pohybová aktivace 10:00-11:00 – Klub Albert Einstein 14:00-15:00 (15:30) – Klub hrátky s hudbou 14:00-15:00 – Klub společenských her 14.00-15.00 – Setkání s dětmi ze ZŠ	9:00 – 11:00 – Klub Šikulek 10:00 – 10:30 – Sportovní aktivita – Pétanque 13:00 – 15:00 – Klub Šikulek 13:30 – 14:30 – Filmový klub 14:00 – 14:30 – Kondiční cvičení 13:00 – 15:30 – Knihovna
Úterý	9:30 – 11:30 – Cvičení + zpívání 9:30 – 10:30 – Děti z MŠ	9:00 – 11:00 – Keramika 10:00 – 10:45 – Kondiční cvičení 10:00 – 11:00 – Skupinová pohybová aktivace 13:00 – 15:00 – Keramika 14:00 – 15:30 – Sportovní klub	8:00 – 9:00 – Cvičení na rotopedu 10:00 – 10:30 – Kondiční cvičení 14:00 – 15:00 – Taneční terapie

		15:45 – 16:45 – Reminiscenční terapie	
Středa	9:30 – 10:30 - Pétanque 13:00 – 16:00 – Kadeřnice 13:30 – 14:30 - Pétanque	9:45 – 10:30 – Kondiční cvičení Parkinson 10:00 – 11:00 - Přírodovědný klub 10:00 – 11:00 – Skupinová pohybová aktivace 10:00 – 11:00 – Literární dílna 14:00 – 16:00 – Kulturní odpoledne	8:00 – 9:00 – Cvičení na rotopedu 9:00 – 11:00 – Keramika 10:00 – 10:30 – Kondiční cvičení 13:00 – 15:00 – Keramika 13:15 – 14:15 – Klub společenských her 13:30 – 14:15 – Tao cvičení 14:00 – 15:30 – Internetový koutek
Čtvrtek	9:30 – 10:30 – Můlkky v jídelně 9:30 – 10:30 - Bohoslužba 10:00 – 11:00 – Paměť s panem Knotkem 16:00 – 17:30 – Společná canisterapie	10:00 – 11:00 – Skupinová pohybová aktivace 10:00 – 11:00 – Pánský klub 13:30 – 15:30 – Filmový klub nebo Cestovatelský klub 13:30 – 15:00 – Výtvarný klub 14:00 – 15:00 – Duchovní setkání	8:00 – 9:00 – Cvičení na rotopedu 10:00 – 10:30 – Kondiční cvičení 10:00 – 11:00 – Hrátky s pamětí 10:15 – 11:15 – Čtení na pokračování 14:00 – 14:30 – Kondiční cvičení 14:00 – 15:00 – Internetový koutek

Pátek	9:30 – 10:00 – Cvičení s paní Jakubcovou	9:45 – 10:45 – Skupinová pohybová aktivace 10:00 – 11:00 – Skupinová pohybová aktivace 10:00 – 10:45 – kondiční cvičení 13:30 – 15:00 – Kulinářský klub 13:30 – 15:00 – Klub ručních prací 14:00 – 15:00 – Klub Šipky – Sportovní klub	8:00 – 9:00 – Cvičení na rotopedu 9:00 – 10:00 – Sportovní aktivity – šipky 10:00 – 10:30 – Kondiční cvičení 10:00 – 11:00 – Cvičení na karimatce 13:30 – 14:30 – Hrátky s pamětí 13:30 – 14:45 – Zpívání 15:00 – 17:00 – Zpívání

Zdroj: Programy domovů pro seniory

Už z prvního pohledu lze ze seznamu týdenních aktivit v jednotlivých domovech pro seniory vypožorovat, že pražské domovy (D2, D3) nabízejí mnohem více týdenních aktivit, nežli domov pro seniory v menší městě (D1). Dále jedním z velkých rozdílů

D1 a D2, D3 je, že pražské domovy pro seniory poskytují mnohem delší dobu pohybové činnosti pro seniory nežli dům v menším městě Vrchlabí. Ve všech domovech pro seniory aktivity v denním plánu začínají téměř ve stejný čas.

Lze si také povšimnout, že D3 nabízí v aktivitách jízdu na rotopedu. Zde se jedná o řízenou akci, kterou vede jeden z pracovníků zabývající se aktivitami pro seniory. D1 také nabízí tuto aktivitu s tím rozdílem, že šlapání na rotopedu není řízené cvičení. D3 se přihlásil do programu „Jedeme v tom společně aneb Jedeme na Jadran“. Tato trasa je dlouhá 1800 km a vede přes města: Start: Praděd – Opava – Ostrava – Žilina – Olomouc – Brno – Vídeň – Salzburg – Záhřeb – Krk – Rab – Pag – Zadar – cíl: Split. V této aktivitě jsou senioři velmi ctižádostiví, a proto se jim prý snad podaří vrátit se i zpět z Jadranu. V D1 mají podobnou aktivitu, avšak ji uskutečňují dle svého volného času. Kdykoliv oni chtějí, sednou na rotoped a část jejich určené trasy ujedou. Trasu si senioři udávají sami a vlastními silami si vyrobili mapu, kam si provázky znázorňují, kolik kilometrů a na jaké místo dojeli. Aby v tom měli přehled, ztvárnili si i na mapě panáčky na kole, kde místo nakreslené hlavy je jejich foto. V D2 nic takového nemají.

8.2 Pozorování jedné cvičební jednotky z programu pro seniory v domovech pro seniory

V každém domově pro seniory jsem měla možnost se podívat na pohybovou lekci vedenou jedním z pracovníků, který organizuje veškerá pohybová cvičení.

Domov pro seniory ve Vrchlabí – D1

V D1 pohybové cvičení bylo nazváno pohybovým cvičením pro seniory. Cvičební jednotka probíhala v jejich společenské místnosti (jídelně). Zde se této organizace cvičební lekce účastnily dvě pracovnice specializující se na organizaci aktivit pro seniory. Jedna připravovala pomůcky ke cvičení (overball) a rozmísťovala židle. Druhá se připravovala na vedení pohybové lekce. Když senioři dorazili (cca jich bylo 4–5 ženy a jeden muž), usedli na předem připravené židle. Následně lekce mohla začít. Tato lekce trvala půl hodiny. Samozřejmě i já jsem se zúčastnila. Nejprve jsme upažovali, vzpažovali, unožovali, přednožovali. Dále jsme si vzali overbally, které jsme mačkali nohama v přednožení, rukama ve vzpažení. Následně jsme vzali overball a od břicha až ke špičkám prstů u nohou jsme ho rolovali. Dále jsme prováděli různé úklony, lehké rotační cvičení. Následně proběhlo dechové cvičení, kterému jsme věnovali deset minut. Myslím si, že toto cvičení je důležité

a dle ohlasů jsou za ně senioři prý velice vděční. Na závěr jsme si zahráli kuželky. Senioři to velice bavilo a pracovníce, které vedly tuto lekci, s mojí pomocí neustále rovnaly kuželky, aby si mohli senioři co nejvíce zastřílet. I když této aktivity se neúčastnilo mnoho seniorů, všichni jsme si to moc užili a na závěr jsme zhodnotili, že ti, co nedorazili, tak přišli o hodně. Jako poděkování za kvalitní cvičení jsme všichni zatleskali organizátorkám pohybové lekce.

Domov pro seniory Háje D2

V D2 proběhlo pohybové cvičení pod názvem kondiční cvičení pro seniory. Tato lekce probíhala ve velkém společenském sále. Zde se zúčastnilo 15 seniorek. Cvičení trvalo 45 minut. Vše probíhalo v sedě na židlích. I já jsem byla do cvičení zapojena. Nejdříve se protahovalo. Od hlavy až k patě. Prováděly se různé rotace, kroucení všech kloubů na těle, unožování, zanožování, přednožování, upažování či vzpažování. Následně jsme se přesunuly k overballům. Podobné cvičení probíhalo i s tímto míčem. Také jsme dělali „Titanic“, kdy seniorky na míč položily chodidlo jedné nohy, druhou nadzvedly a zároveň se předklonily. Také jsme dělali stlačovací výdrže rukama, mezi stehny, či lýtky. Dále je také bavilo cvičení podobné spartakiádě. Poté nám byla rozdána malá, ohebná tyčka. S ní jsme kmitaly, podávaly si ji za zády, pod nohy, šikmo jsme s ní upažovaly a následně směřovaly k chodidlu. No a na závěr jsme dostaly míčky „ježečky“, s kterými jsme si promasírovaly celé tělo. Jely jsme s ježečkem přes končetiny a končily jsme kroužky na břicho. Dále jsme si míček přehazovaly z ruky do ruky, podávaly za zády a prohřívaly mezi dlaní. Na závěr všechny seniorky měly za úkol se míčkem trefit do obruče. Já jsem neváhala a paní lektorce jsem pomáhala podávat netrefené míčky zpět seniorkám. Na konci lekce, jako poděkování za super hodinu, jsme všechny zatleskaly.

Domov pro seniory Nová slunečnice v Bohnicích – D3

V D3 se pohybové cvičení nazývalo kondiční cvičení. Lekci vedl fyzioterapeut pan S. Dvorský. Pro tuto lekci měl cvičitel rozmístěné židle a na každou židli umístil overball pro cvičence. Senioři zaujmuli místo a lekce mohla začít. Na lekci přišlo 15 seniorů (zde bylo 5 mužů a 10 žen). I já jsem byla zapojena. Lekce trvala půl hodiny. Cvičili jsme především s overballem, který jsme měli za zády, mezi stehny, mezi kotníky, předávali jsme si ho mezi rukama. Dělali jsme úklony, kroužení trupem, rolování těla až ke špičkám. Zkrátka to byla velmi obsáhlá a pro některé jedince velmi náročná hodina. Každý provedený cvik se nahlas počítal. Na závěr se jelo kolo, prý to je oblíbená činnost klientů. Nejdříve se jela jedna noha

15krát a poté druhá noha také 15krát. Pak stejným způsobem se jel „zpětný chod“. Šlapání probíhalo tak, že cvičitel oslovil jednoho z cvičenců, který jediný počítal a udával tempo, jak rychle se bude šlapat. I já jsem tuto funkci dostala a samozřejmě jsem se s ní vypořádala na jedničku. Jako poděkování jsme panu fyzioterapeutovi zatleskali.

8.2.1 Souhrn pozorování

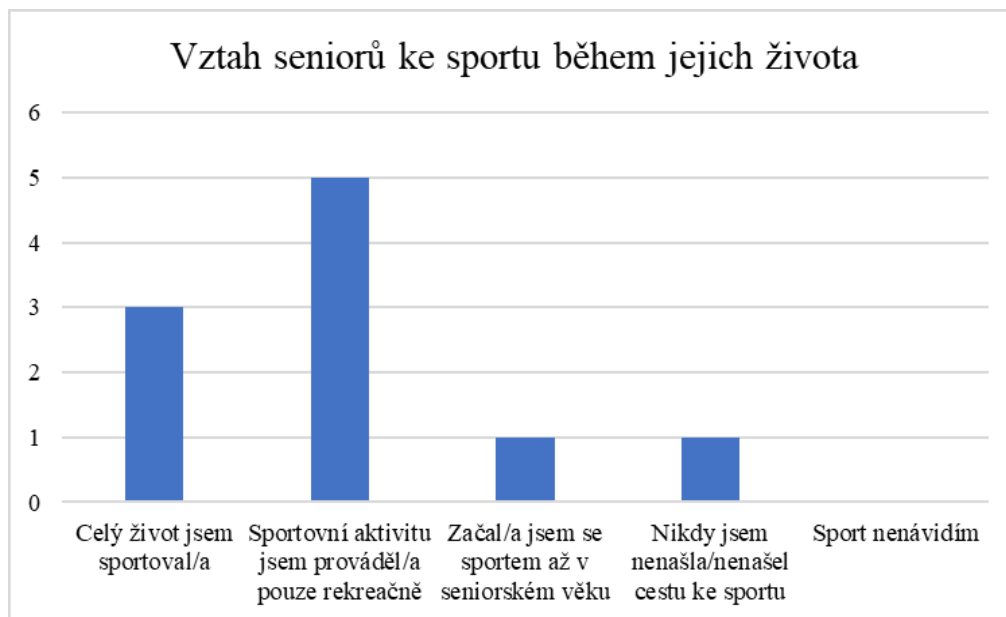
V porovnání všech tří domovů pro seniory se jednotlivé domovy shodovaly v použití pomůcky overball. Cvičení s touto pomůckou i bez ní bylo ve směs stejné ve všech domovech pro seniory. Dále každý domov použil pro realizaci cvičení polohu v sedě na židli. Co se týče odlišností, tak v D2 a D3 měly domovy stejný název cvičení – kondiční cvičení. Oproti D1, které bylo pojmenováno pohybovým cvičením pro seniory. Dále v D1 a D3 tato lekce trvala půl hodiny oproti D2, kde trvala 45 minut. Co se týče výběru místnosti pro cvičení, nejlépe si vedl D2, který má pro cvičení určený velký sál a o místo zde není nouze. V D3 a D1 byla určena místa, která přednostně pro cvičení neslouží. V D1 byla zvolena jídelna, kde sice místa pro seniory bylo dostatek, ale během lekce probíhala příprava obědu, která místy hodinu narušila. V D3 lekce byla uskutečněna na chodbě v odpočívacím prostoru pro seniory. Tato místnost byla natolik zúčastněných příliš malá, proto bylo vidět, že někteří senioři bojovali s provedením cviku v důsledku nedostatečného místa. Jak už jsem zmínila, cvičení probíhalo na chodbě. Takže lekce byla narušena neustálým procházením pracovníků domova pro seniory či návštěvníků domova pro seniory. Co se týče lekce a použití pomůcek jako takových nejméně zaujmul D3, který pouze pro zpestření použil overball a na závěr hodiny mi chyběla nějaká hra. D2 a D1 se shodovala tím, že na závěr hodiny cvičitelka odlehčila lekci nějakou hrou (střelba do kruhu míčkem, shazování kuželek). Dle mého názoru v tomto ohledu si vedl nejlépe D2, který nepoužil k cvičení pouze overball, ale i míčky (ježek) a posilovací tyč. V zastoupení předcvičitele si vedl nejlépe D3, kde na cvičení byl určen odborník (fyzioterapeut). V D1 a D2 předcvičovaly pouze proškolené pracovnice. V porovnání, co se týče lékařské odbornosti, rehabilitace a fyzioterapie, nejvíce péče nabízí D3. Každopádně každý domov, který jsem navštívila, dělá pro své klienty v těchto službách maximum. Ať už je to D1, který je umístěn v menším městě a nemá tolik možností jako pražské domovy pro seniory, které poskytují seniorům mnohem více aktivit.

8.3 Dotazník pro seniory

Po rozdáni dotazníků do domovů pro seniory se mi vrátilo celkem 39 vyplněných dotazníků.

Domov pro seniory Vrchlabí

Graf 1 – Vztah seniorů ke sportu během jejich života



Zdroj: Vlastní

Z grafu číslo 1 lze vyvodit, že větší část seniorů v D1 sportovní aktivitu prováděla rekreačně. Pouze jeden senior z celkového počtu odpovědí nikdy nenašel cestu ke sportu.

Tabulka 6– Jak senioři tráví nejčastěji svůj volný čas v D1

Trávení volného času	Celkový počet seniorů
Vaření, pečení	0
Sezení u TV	4
Luštění křížovek	4
Čtení knih	5
Cestování	0

Procházky	7	
Sezení v hospodě	0	
Se svojí rodinou – s vnoučaty	4	
Sportovními aktivitami – jaké?	6	Ranní cvičení, chůze s chodítkem po schodech, ruční práce, pétanque, mölky, šipky

Zdroj: Vlastní

Ve třetí otázce dotazníku jsem se zajímala o to, jak a kolik seniorů v D1 tráví svůj volný čas. Vyšlo mi, že nejvíce seniorů v tomto domově tráví svůj volný čas procházkami. Naopak nikdo nepeče, nevaří a nechodí do hospody. Z této tabulky lze odpovědět na VO4. Odpovědi, zdali raději seniori tráví svůj volný pohybovou činností, jsou přibližně srovnatelné s jinými aktivitami, které se netýkají pohybového cvičení (viz. Tabulka č. 6).

Graf 2 – Provozování tělesné aktivity seniorů (%)

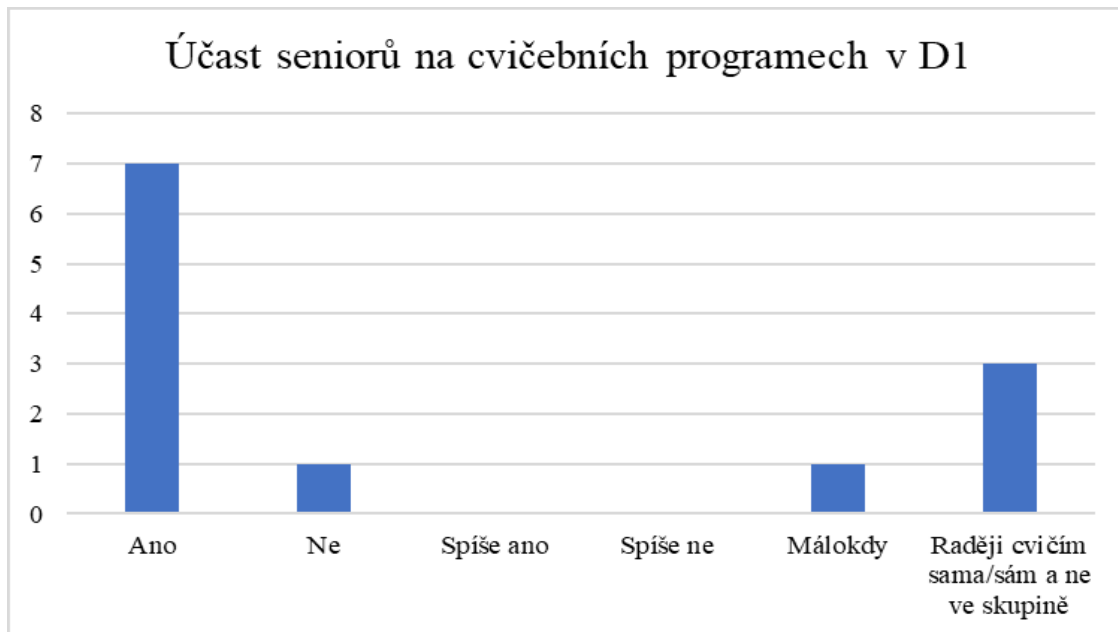


Zdroj: Vlastní

Z výsledků lze usoudit, že 45% seniorů střídají tělesné cvičení buď formou individuálního tělesného pohybu nebo formou společenských lekcí. 11% seniorů tělesnou aktivitu neprovozují. Též 11% seniorů provádí tělesnou aktivitu spíše společně. Na druhé přičce

největšího procentuálního zastoupení – 33% se senioři shodli na odpovědi, že raději cvičí sami (viz. graf č. 2).

Graf 3 - Účast seniorů na cvičebních programech v domově pro seniory Vrchlabí



Zdroj: Vlastní

Z grafu číslo 3 lze vypočítat, že senioři v D1 se velmi rádi účastní pohybových aktivit, které nabízí domov pro seniory. Celkem se účastní 7 seniorů. 3 Senioři raději cvičí sami. Zde odpovídáme na VO1.

Tabulka 7- Subjektivní pocity po skončení pohybové aktivity

Pocity seniorů po skončení pohybové aktivity	Počet zvolených odpovědí od seniorů
Šťastnější	6
Otrávenější	0
Svěžší	2
Unavenější	1
Motivovanější	1
Sebevědomější	4

Zklamaně	0
Demotivovaně	0
Jiné	0

Zdroj: *Vlastní*

Z Výsledků lze usoudit, že senioři v D1 se po pohybovém cvičení nejvíce cítí šťastnější (celkem 6 odpovědí). Žádné záporné pocity zde nejsou uvedeny. Že jsou senioři šťastnější, sebevědomější a svěží se odpovídá na VO3 (viz. *tabulka č. 7*).

Tabulka 8 – Zábrany v provozování tělesné aktivity

Bariéry pro realizaci tělesné aktivity		Celkový počet seniorů
Nepohyblivost tělesného aparátu		5
Prostředí, ve kterém žiju		0
Nemoc		3
Domov seniorů mi tyto služby nenabízí		2
Nebaví mě dělat sport		0
Jiné možnosti	Nic	1

Zdroj: *Vlastní*

V D1 je největším problémem, který omezuje seniory v tělesném cvičení, nepohyblivost tělesného aparátu. Lze zde odpovědět na VO1 (viz. *tabulka č. 8*).

Tabulka 9 – Pro své zdraví senioři dělají

Pro své zdraví dělám	Počet zvolených odpovědí od seniorů
Chodím k lékaři	4
Zdravě jím	6
Nekouřím	3

Nepijí alkohol		3
Jiné	Šlapu na kole, Procházky, jím kaštiny	3

Zdroj: Vlastní

Dle zjištěných výsledků z D1 se senioři pro své zdraví nejvíce snaží zdravě jíst (viz. tabulka č. 9).

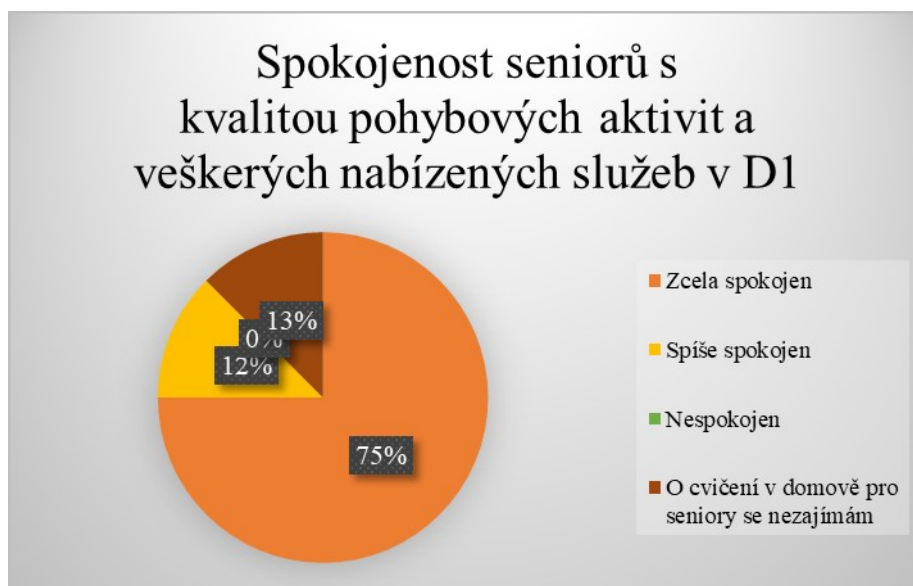
Tabulka 10 – Přínos sportu pro seniory v D1

Co sport přináší		Počet zvolených odpovědí od seniorů
Radost		1
Kondici		4
Přátelé		3
Únavu		1
Dobrý pocit sám/a ze sebe		6
Podporuje lepší spánek		4
Zdraví		4
Bolest		0
Jiné	Pohodu	1

Zdroj: Vlastní

Zde lze usoudit, že senioři v D1 si uvědomují, že pohybová aktivita jim přináší spíše to pozitivní nežli negativní. Nejvíce jim pohybová aktivita přináší dobrý pocit sám/a ze sebe (odpovědělo 6 seniorů). Pouze jednomu přináší únavu. Tato tabulka odpovídá na VO1, kde senioři z pohybové aktivity ve většině odpovídají, že se po pohybovém cvičení cítí radostně a jsou kladně naladěni (viz. tabulka číslo 10).

Graf 4 – Spokojenost seniorů s kvalitou pohybových aktivit a veškerých nabízených služeb v D1 (%)

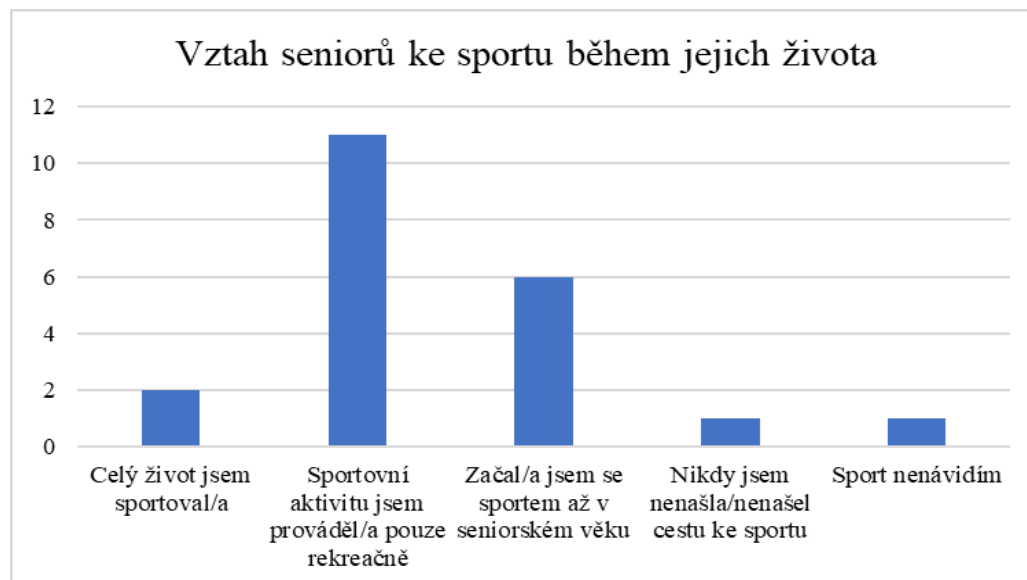


Zdroj: Vlastní

Z Grafu č. 4 lze vypočítat, že 75% z celkového počtu odpovídajících seniorů je zcela spokojena s pohybovými aktivitami a veškerými nabízenými službami D1. 13% (což je jeden odpovídající) je s pohybovými aktivitami a službami v D1 nespokojen. Tímto grafem lze odpovědět na VO1. Většina seniorů v D1 uvádí, že jejich názor na D1 je spíše pozitivní nežli negativní.

Domov pro seniory Háje

Graf 5 - Vztah seniorů ke sportu během jejich života



Zdroj: Vlastní

Z grafu číslo 5 lze vypočítat, že senioři v D2 sportovní aktivitu během svého života prováděli především rekreačně. Překvapující je, že jsou zde senioři, kteří nikdy nenašli cestu ke sportu a sport nenávidí.

Tabulka 11 - Jak senioři tráví nejčastěji svůj volný čas v D2

Trávení volného času	Celkový počet seniorů
Vaření, pečení	3
Sezení u TV	10
Luštění křížovek	10
Čtení knih	12
Cestování	0
Procházky	3
Sezení v hospodě	1

Se svojí rodinou – s vnoučaty	7	
Sportovními aktivitami – jaké?	8	šipky, hokej, cvičení na sále, lukostřelba

Zdroj: Vlastní

V D2 senioři svůj volný čas nejvíce tráví sezením u TV a luštěním křížovek. Naopak nikdo nemá zálibu cestování. Navíc hrají šipky, hokej, cvičí na sále, dochází na lukostřelbu. Lze odpovědět na VO4, že v D2 senioři tráví svůj volný čas jinými aktivitami nežli pohybovým cvičením. (viz. tabulka č. 11).

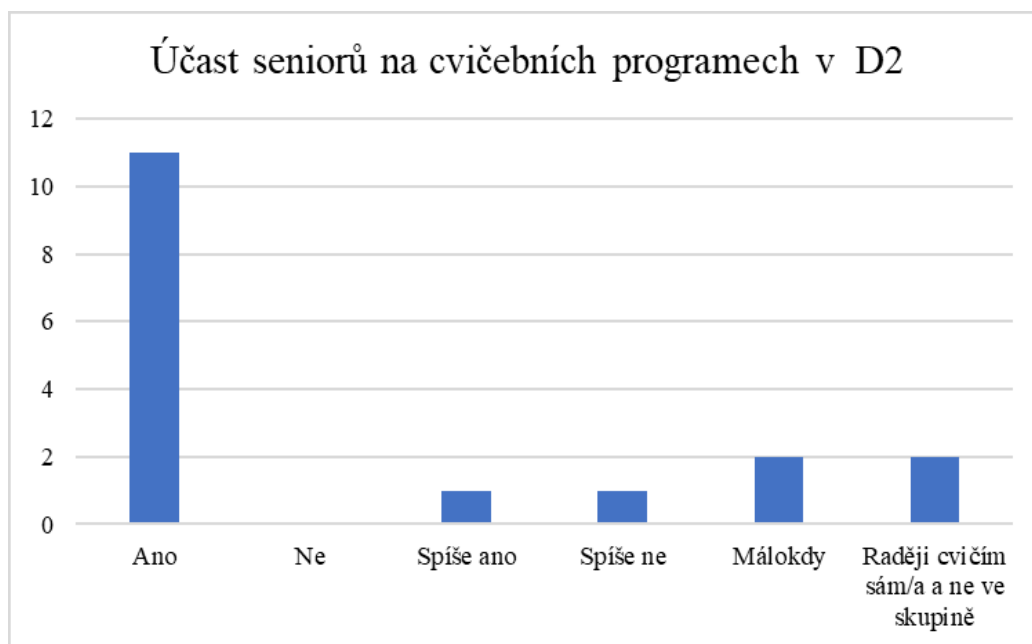
Graf 6 – Provozování tělesné aktivity seniorů (%)



Zdroj: Vlastní

Senioři v D2 nejvíce provozují tělesnou aktivitu s přáteli. Jedná se o 58 % seniorů z celkového počtu. Jeden z klientů D2 tělesnou aktivitu neprovozuje. 26 % seniorů střídají samostatné cvičení se cvičením ve skupině.

Graf 7- Účast seniorů na cvičebních programech v domově pro seniory Háje



Zdroj: Vlastní

Z výzkumu vyplývá, že většina seniorů v D2 nabízené cvičební programy využívá. Pouze Jeden senior uvádí, že spíše nevyužívá cvičební programy. Dva senioři spíše cvičí sami, a ne ve skupině. Zde odpovídáme na VO1 (viz. graf č. 7).

Tabulka 12 - Subjektivní pocity po skončení pohybové aktivity

Pocity seniorů po skončení pohybové aktivity	Počet zvolených odpovědí od seniorů
Šťastnější	10
Otrávenější	0
Svěžší	6
Unavenější	8
Motivovanější	4
Sebevědomější	4
Zklamaně	0
Demotivovaně	1

Jiné	Necvičím	1
------	----------	---

Zdroj: Vlastní

Pohybová činnost v D2 přináší především to, že jsou šťastnější (uvedlo tak 10 seniorů). Dále to starým lidem přináší ve velkém zastoupení svěžest (10 seniorů). Dále se také cítí motivovanější a sebevědomější. Oproti pozitivnímu citění, také pohybová činnost přináší unavenost (uvedlo celkem 8 seniorů). Jeden klient také uvedl, že tělesným cvičením se cítí demotivovaně. Co se týče této tabulky o pozitivních pocitech seniorů, lze odpovědět na VO3. Kde lze říci, že seniorům v D2 tělesná aktivita přináší pocit toho, že jsou šťastnější. Ve velkém zastoupení také bylo odpovězeno, že pohybová činnost seniorům přináší i ve velké míře pocit unavenosti (viz. Tabulka č.12).

Tabulka 13 - Zábrany v provozování tělesné aktivity

Bariéry pro realizaci tělesné aktivity		Celkový počet seniorů
Nepohyblivost tělesného aparátu		2
Prostředí, ve kterém žiju		0
Nemoc		3
Domov seniorů mi tyto služby nenabízí		0
Nebaví mě dělat sport		1
Jiné možnosti	Nic	10

Zdroj: Vlastní

Z tabulky 13 lze usoudit, že v D2 je nejvíce seniorů (10), kterým nic nebrání v tom, že by nemohli dělat pohybovou aktivitu. Největším zastoupením bariéry se ukázalo onemocnění. Zde lze odpovědět na VO1 (viz. tabulka č. 13).

Tabulka 14– Pro své zdraví senioři dělají

Pro své zdraví dělám	Počet zvolených odpovědí od seniorů
Chodím k lékaři	11
Zdravě jím	10

Nekouřím	10
Nepiji alkohol	11
Jiné	0

Zdroj: Vlastní

Z tabulky číslo 14 lze říci, že senioři v D2 dělají vše proto, aby si udrželi své zdraví. Nejvíce odpovídali, že nepijí alkohol či pravidelně dochází k lékaři.

Tabulka 15- Přínos sportu pro seniory v D2

Co sport přináší	Počet zvolených odpovědí od seniorů
Radost	11
Kondici	8
Přátele	6
Únavu	4
Dobrý pocit sám/a ze sebe	7
Podporuje lepší spánek	5
Zdraví	7
Bolest	3
Jiné	0

Zdroj: Vlastní

Z výsledků lze usoudit, že největší přínos pohybové aktivity pro seniory v D2 je radost. Také z výzkumu lze říci, že senioři pohyb vnímají velmi pozitivně a jsou si vědomi jeho prospěšnosti pro jejich zdraví a životní styl. Pouze 3 klientům pohybová aktivita přináší bolest. Lze možno odpovědět na VO1, kde senioři uvádí, že pohybová činnost jim přináší nejvíce radost, zdraví a kondici (viz. tabulka č. 15).

Graf 8 - Spokojenost seniorů s kvalitou pohybových aktivit a veškerých nabízených služeb v D2 (%)

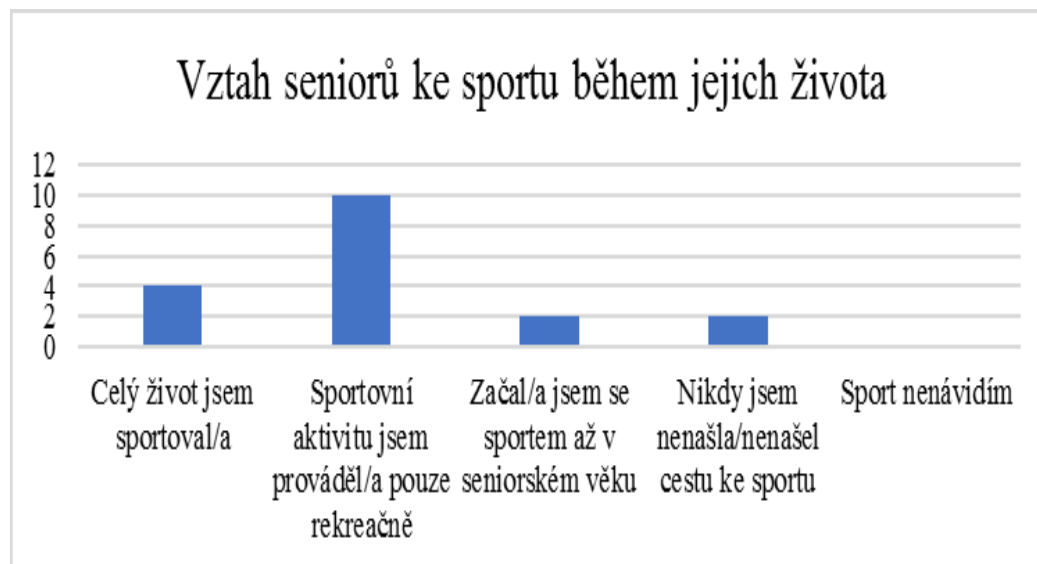


Zdroj: Vlastní

Z výzkumu vyplývá, že senioři v D2 jsou s kvalitou pohybovými aktivit a nabízených služeb D2 z 60 % spíše spokojeni. Z 33 % jsou zcela spokojeni. 7 %, což je jeden odpovídající senior v D2, uvádí, že se o pohybové aktivity a nabízené služby nezajímá. Grafem lze odpovědět na VO1. Senioři v D2 uvádí, že jejich názor na veškeré poskytované služby D2 je spíše pozitivní nežli negativní.

Domov pro seniory Nová slunečnice v Bohnicích

Graf 9 - Vztah seniorů ke sportu během jejich života



Zdroj: Vlastní

Dle grafu číslo 9 lze usoudit, že nejvíce senioři v D3 prováděli sportovní aktivitu pouze rekreačně. Avšak jsou zde i jedinci, kteří sportovní činnost provádějí celý svůj život (4 senioři) (viz. graf č. 9).

Tabulka 16 - Jak senioři tráví nejčastěji svůj volný čas v D3

Trávení volného času	Celkový počet seniorů
Vaření, pečení	1
Sezení u TV	11
Luštění křížovek	8
Čtení knih	9
Cestování	1
Procházky	9
Sezení v hospodě	0

Se svojí rodinou – s vnoučaty	3	
Sportovními aktivitami – jaké?	8	Šipky, kuželky, cvičení, taneční terapie, poslouchání rozhlasu, walkman, dechové cvičení, rozhlas dvojka

Zdroj: Vlastní

Z odpovědí z D3 lze usoudit, že největší obliba u seniorů je sledování TV (11 seniorů). Dále také rádi čtou knihy (9 seniorů) a chodí na procházky (9 seniorů). Zajímavostí je, že je tu i jedinec, který rád cestuje. Také mají různé další aktivity, kterými tráví svůj volný čas. Z těchto výsledků lze odpovědět na VO4. Kdy ve velké míře senioři v D3 svůj volný čas tráví nejvíce sezením u TV a luštěním křížovek. Každopádně jsou zde také ve velkém zastoupení odpovědi od seniorů provozování procházek či různé nabízené pohybové aktivity od domova pro seniory (viz. Tabulka č. 16).

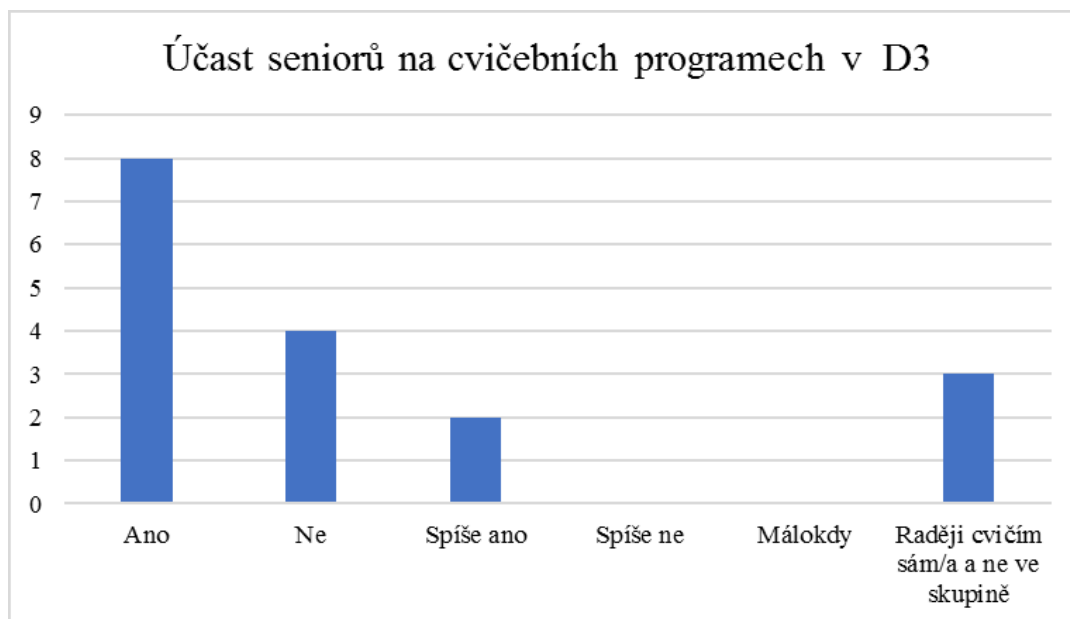
Graf 10 - Provozování tělesné aktivity seniorů (%)



Zdroj: Vlastní

Z grafu 10 lze usoudit, že senioři z D3 nejraději cvičí s přáteli (39 %). 28 % seniorů raději cvičí sama a 22 % seniorů to střídá. Celkem 11 % klientů pohybovou aktivitu neprovozují.

Graf 11 - Účast seniorů na cvičebních programech v domově pro seniory Nová slunečnice v Bohnicích



Zdroj: Vlastní

Dle grafu číslo 11 je zřejmé, že seniori v D3 plně využívají nabízené cvičební programy. 4 seniori uvádí, že se cvičebních programů neúčastní a 3 seniori si raději zacvičí sami nežli při skupinových cvičení. Zde odpovídáme na VO1 (viz. graf č. 11).

Tabulka 17- Subjektivní pocity po skončení pohybové aktivity

Pocity seniorů po skončení pohybové aktivity	Počet zvolených odpovědí od seniorů
Šťastnější	6
Otrávenější	0
Svěží	4
Unavenější	3
Motivovanější	2
Sebevědomější	4
Zklamaně	0

Demotivovaně		0
Jiné	Spokojenější, nic, Úlevu, sport mi nic neříká a nic mi nepřináší	6

Zdroj: Vlastní

V D3 seniori vnímají pohyb tak, že je dělá šťastnějšími, cítí se svěží, motivovanější a sebevědomější. Část seniorů po pohybové činnosti pociťuje únavu či jim sport nic neříká a nepřináší. Zde lze z tabulky odpovědět na VO3, kdy seniorům tělesné aktivity nejvíce přináší pocity štěstí, svěžesti a cítí se více sebevědomější (viz. tabulka č. 17).

Tabulka 18 - Zábavy v provozování tělesné aktivity

Bariéry pro realizaci tělesné aktivity		Celkový počet seniorů
Nepohyblivost tělesného aparátu		9
Prostředí, ve kterém žiju		0
Nemoc		3
Domov seniorů mi tyto služby nenabízí		0
Nebaví mě dělat sport		2
Jiné	Tělesná aktivita mě v mém věku moc nepřitahuje	1

Zdroj: Vlastní

V D3 je největší zastoupení seniorů, kteří mají jako pohybovou bariéru nejvíce nepohyblivost tělesného aparátu. Dále je sport nebaví či mají nemoc, která jim pohybovou činnost neumožňuje. Zde lze odpovědět na VO1 (viz. Tabulka č. 18).

Tabulka 19– Pro své zdraví senioři dělají

Pro své zdraví dělám		Počet zvolených odpovědí od seniorů
Chodím k lékaři		7
Zdravě jím		7
Nekouřím		12
Nepiji alkohol		9
Jiné	Procházky se okolo budovy nebo po chodbách, procházky s kolegyní	2

Zdroj: Vlastní

Senioři v D3 pro své zdraví dělají nejvíce to, že nekouří a nepijí alkohol. Snaží se pohybovat formou chůze (viz. tabulka č. 19).

Tabulka 20 - Přínos sportu pro seniory v D3

Co sport přináší		Počet zvolených odpovědí od seniorů
Radost		5
Kondici		3
Přátelé		5
Únavu		2
Dobrý pocit sám/a ze sebe		7
Podporuje lepší spánek		1
Zdraví		5
Bolest		0
Jiné	Nic	3

Zdroj: Vlastní

Výsledky v D3 ukazují, že sport seniorům nejvíce přináší dobrý pocit ze sebe samotných. Dále také sportem získávají přátelé, tělesné zdraví a radost. Těž pociťují únavu. Touto tabulkou lze odpovědět na VO1. Kdy bylo ve většině odpovědí od seniorů zaznamenáno, že tělesná činnost má na seniory kladný vliv. Uvádějí, že pohybové aktivity jim nejvíce přinášejí radost, přátelé, zdraví a dobrý pocit ze sebe samotných (viz. tabulka č. 20).

Graf 12 - Spokojenost seniorů s kvalitou pohybových aktivit a veškerých nabízených služeb v D3 (%)



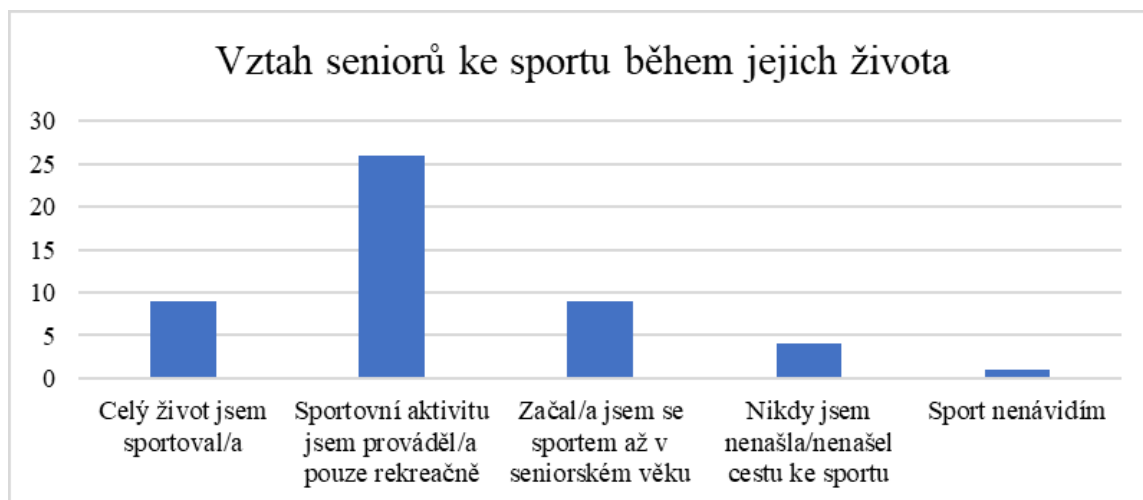
Zdroj: Vlastní

44 % z celkového počtu dotazovaných seniorů v D3 říká, že s kvalitou pohybových aktivit a veškerých nabízených služeb D3 jsou spokojeni a 25 % spíše spokojeni. Další část seniorů (31 %) se o pohybové aktivity a veškeré nabízené služby v D3 nezajímá. Z grafu č. 11 lze odpovědět na VO1. Senioři v D3 mají na veškeré služby názor pozitivní.

Vyhodnocení všech tří domovů pro seniory: D1, D2, D3

V celkovém vyhodnocení dotazníků všech domovů pro seniory výsledky dopadly následovně.

Graf 13 – Vztah seniorů ke sportu během jejich života – celkový součet



Zdroj: Vlastní

Z celkového součtu seniorů v domovech pro seniory lze usoudit, že senioři měli nejvíce ke sportu vztah takový, že ho vnímali především jako rekreační záležitost. Nizké zastoupení má sportování seniorů po celý jejich život. Obdivuhodné je, že se našla i část seniorů, která začala s tělesnou aktivitou až v seniorském věku. Objevují se zde i negativní reakce na vnímání tělesných aktivit. Těch je ovšem oproti většině odpovědí v minimálním zastoupení (viz. graf č. 13).

Tabulka 21 - Celkové zastoupení volnočasových aktivit, které senioři dělají v D1, D2, D3

Trávení volného času	Celkový počet seniorů
Vaření, pečení	4
Sezení u TV	25
Luštění křížovek	22
Čtení knih	26
Cestování	1
Procházky	19
Sezení v hospodě	1

Se svojí rodinou – s vnoučaty	14	
Sportovními aktivitami – jaké?	21	Šípky, kuželky, cvičení, taneční terapie, poslouchání rádia, walkman, dechové cvičení, chůze s chodítkem po schodech, ruční práce, pétanque, mölkky, hokej, lukostřelba

Zdroj: Vlastní

Z celkového součtu zastoupení volnočasových aktivit bezprostředně první příčku drží čtení knih (26 odpovědí) a následuje sledování TV (25 odpovědí). Dále jako jedna z oblíbenějších zálib je luštění křížovek (22 odpovědí). Bohužel pohybově založené aktivity nejsou tak moc zastoupeny a drží se v pozadí. Z celkových výsledků všech tří hodnotících domovů pro seniory lze odpovědět na VO4, že nejvíce volného času senioři tráví sledováním TV či čtení knih a luštění křížovek (viz. tabulka č. 21).

Graf 14 – Provozování tělesné aktivity seniorů v D1, D2, D3 (%)

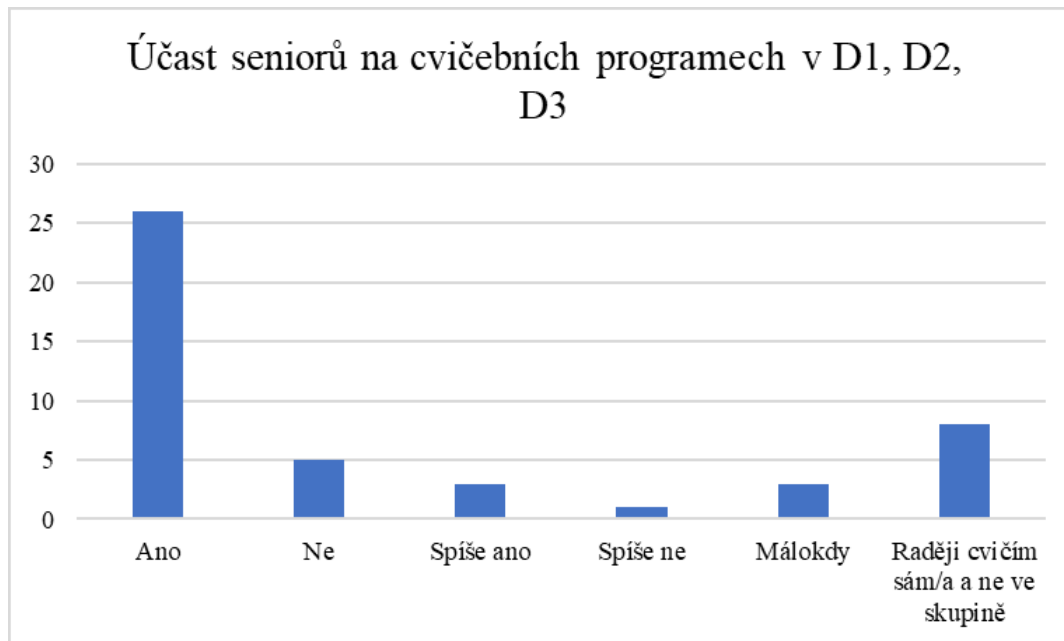


Zdroj: Vlastní

Dle grafického znázornění největší zastoupení má provozování tělesné aktivity spíše s přáteli. Jedná se o 41 % zatoupení ze všech dotazovaných seniorů. Dále následuje volba

provozování tělesné aktivity sám či střídání mezi společnými lekci nebo samostatným cvičení. Nejmenší zastoupení (9 %) má možnost neprovozování tělesné aktivity.

Graf 15 – Celková účast seniorů na cvičebních programech v D1, D2, D3



Zdroj: Vlastní

Většina seniorů z celkového počtu navštívených domovů pro seniory navštěvují cvičební programy. Je zde pouze menšina, která buď cvičební lekce nenavštěvuje či cvičí samostatně. Zde odpovídáme na VO1 (viz. graf č. 15).

Tabulka 22 - Subjektivní pocity po skončení pohybové aktivity v D1, D2, D3

Pocity seniorů po skončení pohybové aktivity	Počet zvolených odpovědí od seniorů
Šťastnější	22
Otrávenější	0
Svěžší	12
Unavenější	12
Motivovanější	7
Sebevědomější	12

Zklamaneč		0
Demotivovaně		1
Jiné	Spokojeně, nic, úlevu, sport mi nic neříká a nic mi nepřináší, necvičím	7

Zdroj: Vlastní

Lze z výsledků přínosnosti tělesných aktivit usoudit, že seniory nejvíce pohybová činnost dělá šťastnými. Cítí se sebevědomější, motivovanější a svěží. Naopak však někteří uvádějí, že se cítí unavenější, demotivovanější, a že sport jim nic neříká. Tabulkou č. 26 lze odpovědět na VO3, která nám říká, že pohybové cvičení pro všechny dotazované seniory nejvíce přináší to, že jsou šťastnější, sebevědomější ale i unavenější (viz. tabulka č. 22).

Tabulka 23 – Zábavy v provozování tělesné aktivity seniorů z celkového počtu dotazovaných

Bariéry pro realizaci tělesné aktivity		Celkový počet seniorů
Nepohyblivost tělesného aparátu		16
Prostředí, ve kterém žiju		0
Nemoc		6
Domov seniorů mi tyto služby nenabízí		2
Nebaví mě dělat sport		3
Jiné možnosti	Nic, Tělesná aktivita mě v mém věku moc nepřitahuje	12

Zdroj: Vlastní

Z celkového součtu seniorů se prokázalo, že největší bariérou pro uskutečnění tělesné aktivity je nepohyblivost tělesného aparátu. Dále o více jak polovinu méně odpovědí byla zvolena nemoc. Mezi odpověďmi se vyskytuje také negativní přístup k tělesnému cvičení. Zde lze odpovědět na VO1 (viz. tabulka č. 23).

Tabulka 24 – Pro své zdraví senioři v D1, D2, D3 dělají

Pro své zdraví dělám		Počet zvolených odpovědí od seniorů
Chodím k lékaři		22
Zdravě jím		23
Nekouřím		25
Nepiji alkohol		23
Jiné	Procházky, šlapání na rotopedu, jím kaštiny	5

Zdroj: Vlastní

Senioři pro své zdraví v domovech pro seniory se snaží dělat maximum, když je to samozřejmě v jejich silách, Tabulka číslo 25 nám říká, že nejvíce se snaží nekouřit (25 seniorů) (viz. tabulka č. 24).

Tabulka 25 – Přínos sportu pro seniory v D1, D2, D3

Co sport přináší		Počet zvolených odpovědí od seniorů
Radost		17
Kondici		15
Přátelé		14
Únavu		7
Dobrý pocit sám/a ze sebe		20
Podporuje lepší spánek		10
Zdraví		16
Bolest		3
Jiné	Nic, pohoda	4

Zdroj: Vlastní

Z tabulky číslo 23 je zřejmé, že senioři po součtu z D1, D2, D3 říkají, že sport jim nejvíce přináší dobrý pocit ze sebe samotných. Také si uvědomují, že jim přináší radost, zlepšuje se jejich kondice, zdraví či poznávají nové přátele. Z negativní stránky působení tělesné aktivity pociťují bolest či únavu. Zde je odpověď na VO1 (viz. tabulka č. 25).

Graf 16 – Spokojenost seniorů s kvalitou pohybových aktivit a veškerých nabízených služeb v D1, D2, D3 (%)



Zdroj: Vlastní

82% seniorů mají na kvalitu pohybových aktivit a nabízených služeb v domovech kladný názor a jsou s nimi většinou spokojeni. 18% seniorů se o pohybové aktivity a další nabízené aktivizační služby nezajímá. Z tohoto grafu lze odpovědět na VO1. Vyšlo tedy, že názor seniorů odpovídajících ze všech dotazovaných domovů pro seniory na kvality služeb je spíše pozitivní nežli negativní.

8.4 Interview s pracovníky domova pro seniory

Pro vedení interview jsem si vybrala celkem tři domovy pro seniory (Domov pro seniory Vrchlabí – D1, Domov pro seniory Háje – D2, Domov pro seniory Nová slunečnice v Bohnicích – D3). V každém domově pro seniory jsem vedla interview se třemi pracovníky, kteří organizují program.

Jako první mojí otázkou bylo, jaký je obsah práce těchto zaměstnanců, kteří se starají o program pro seniory. Většina odpovědí bylo to, že každý z pracovníků má svůj kroužek, klub, kterému se plně věnuje. Všichni pracovníci se také shodli, že nedělají pouze práci, která je určená pro ně. Také zastávají určitou část služeb, které by měli dělat sociální pečovatelé

v domově pro seniory. Jedná se například o praní prádla, doprovod k lékaři, hygiena apod. Každou skupinu pracovníků, kteří organizují programy, má pod křídly jejich vedoucí. Při vedení interview s vedoucími pro organizaci aktivit, se všechny shodly na tom, že jejich práce je převážně u počítače, kde hledají a zajišťují různé programy pro seniory. Dále docházejí na porady, diskuse o stavech jejich klientů. Všechny získané informace z těchto sezení šíří dál mezi svůj tým.

Pro následné porovnání jsem se také ptala na počet míst nabízených v jednotlivých domovech pro seniory a následně připadající počet zaměstnanců, kteří organizují programy a na počet klientů v domovech pro seniory. Nejméně pracovníků organizující program je v D1, kde jich je pouhých 4 a nabízí 68 míst pro klienty. V D2, kde je 9 pracovníků organizující program, nabízí 262 míst. Nejvíce pracovníků organizující program je v D3, kde jich je celkem 12 a nabízí 258 míst. Množství pracovníků je velice znát na kvalitě a možnostech poskytovaných služeb v domovech pro seniory. Proto D3 je jeden z domovů pro seniory, který oproti D1 a D2 nabízí více možností a služeb pro své klienty.

Při dotazování se na standardy kvalit života v domově pro seniory, mi bylo ve všech domovech pro seniory (D1, D2, D3) řečeno, že nikdy neviděli lepších kvalit, nežli je v jejich domově pro seniory. Ať už se prý jedná o péči, jídlo, bezpečí. Všechny služby jsou prováděny na 100 %. Každá služba souvisí s tou druhou. Proto když jedna nefunguje, hroučí se postupně i ty další. Což podle domovů není jejich případ. D3 uvádí, že nejvíce je pyšný na nabídku svých jednolůžkových pokojů. Jsou prý jedny z mála, kteří tuto možnost nabízejí. Senioři jsou za jednolůžkové pokoje velmi vděční a váží si toho, že mohou mít vlastní klid.

Dozvěděla jsem se také, že zaměstnanci domovů pro seniory velice rádi sdílí jejich sportovní aktivity. Navzájem jsou si všichni vůči sobě velkou motivací a podporou v provádění činností. Což jim ve velké míře přináší pozitivní náladu. Co se týče negativní nálady, i to je v domovech pro seniory možné. Pracovníci organizující programy v rámci svých možností se jim snaží pomoci. Nicméně když už je toho moc, vždy se obrací na psychologa.

Při položení otázky: „Jak vnímáte tuto práci, je to pouze vaše zaměstnání nebo je to i vaše životní poslání, součást vašeho života?“ mi bylo všude pyšně odpovězeno, že pro pracovníky je to poslání a zároveň součást jejich života. Všichni dotazovaní pracovníci mi popisovali, jak se cítí užiteční a jak jsou rádi, že mohou někomu pomoci. Tato práce se prý nedá dělat

jako zaměstnání. K tomu člověk musí mít vztah, cit a lásku. Ono se nejedná totiž o běžné chození do práce, ale člověk do domova pro seniory chodí jako do druhé vlastní rodiny.

V otázce, co přináší pracovníkům jejich práce, bylo odpovězeno u všech, že je to radost, uspokojení a dobrý pocit. V D2, D3 bylo navíc odpovězeno, že pracovníkům také přináší dobrý pocit, že klienti jsou v dobrých rukou a jejich práce za něco stojí.

Dále má otázka směřovala na zpětné pozitivní či negativní vazby. Vždy mi bylo odpovězeno, že ve všech domovech pro seniory jsou spíše pozitivní zpětné vazby. Místy se prý objeví i negativní ohlasy, které se vždy kladně vyřeší. Mezi pozitivní reakce většinou patří úsměv, poděkování a za každou dobře provedenou aktivitu potlesk. Z odpovědí lze říci, že senioři se po cvičení cítí vždy velmi spokojeně, což můžeme uvést jako odpověď na VO3.

Při prohlídce domovů pro seniory a následném vyptávání se na prostory pro zrealizování tělesného cvičení seniorů, nejvíce prostorů nabízí D2 a D3. D1 má pouze malý prostor a jednu velkou jídelnu, kde probíhají všechny aktivity. D1, D2, D3 mi také ukázaly veškeré pohybové prostředky, které nabízejí při cvičebních lekcích. V porovnání s odlišnou velikostí domovů, každý dotazovaný domov nabízí podobné prostředky. Většinou se jedná o gymnastické cvičební míče, různá lehká závaží, rotopedy, antistresové míčky či plasty ke cvičebním aktivitám. Dle velikosti domovů samozřejmě některý jich nabízí více, některý méně. Zde odpovídáme na VO2.

S otázkou na pohybové aktivity souvisela i otázka, jaké pohybové akce, či aktivity domovy pro seniory uskutečňují. Každý z domovů pro seniory má různé aktivity. Každopádně vždy se shodli na organizaci letní pohybové akce probíhající na zahradě. Například D2 a D3 organizují i pro další domovy pro seniory soutěže, které se zaměřují na pohybové aktivity. D1 v letních měsících organizuje akci pouze pro vlastní domov. Každý rok mají určené jiné téma akce a podle něho jsou i uzpůsobeny stanoviště. Například minulý rok se jejich zahradní akce jmenovala „Staré pověsti české“. Na toto téma senioři plnili různé aktivity. Jednou z aktivit bylo například házení míčků na kance, spojování pověstí dle různých souvislostí.

V rámci zrealizování tělesného pohybu seniorů je uváděna především chůze, kterou lze také spojit s cestováním. Proto následná otázka na pracovníky směřovala na to, zdali jejich domov pro seniory nabízí cestování. Všechny domovy nabízejí možnost cestování. D1 například zmiňuje výlety do: ZOO Dvůr Králové, Polsko – Kowary (Park miniatur),

Ratibořice. D2 nabízí: Průhonice, Svatou horu, pražskou ZOO. D3 zmiňuje: Průhonice, Veltrusy, Stromovka, zámek Loučeň, pražská ZOO. Všechny tři domovy pro seniory se shodují na velké oblibě realizaci procházek po okolí či do okolních lesů.

Další moje otázka byla cílená na oblíbenost a vnímavost pohybových aktivit u seniorů. V dotazovaných domovech pro seniory mi vždy bylo řečeno, že senioři, kteří využívají pohybové lekce, tak jsou z nich nadšení. Většina si totiž uvědomuje, že pohyb i v seniorském věku je pro zdraví velice důležitý. Bylo mi řečeno, že jejich vztah k pohybovým aktivitám je skvělý, úžasný, mají to rádi. Když pohybové lekce delší dobu nejsou, většinou už si senioři stěžují a ptají se, kdy zase budou. Ti senioři, kteří tělesné aktivity neuznávají, nebaví je, tak je nejlepší, je do toho nenutit a dopřát jim buď vlastní klid či nabídnout jim něco jiného, o co mají zájem.

Jelikož se čím dál tím více začíná podporovat pohyb, včetně pohybu pro seniory, zajímalo mě, zdali součástí domovů pro seniory jsou hřiště, která jsou uzpůsobena přesně pro seniory. Pouze jeden ze tří domovů, kterých jsem se ptala, má speciální hřiště pro seniory. Konkrétně se jednalo o D2. Každopádně i když toto hřiště mají, moc ho nevyužívají, protože cvičební stroje jsou pro seniory velmi náročné. Když už se tam pracovnice se speciálním zaměřením na cvičení se seniory vypraví v rámci pohybové lekce, senioři cvičí pouze za pomoci pracovníka domova pro seniory. Nicméně celkový názor na hřiště od všech domovů pro seniory není vůbec špatný. Všichni pracovníci dali za pravdu tomu, že to je super věc a kdyby senioři se na tom naučili samostatně cvičit, či by byly zvoleny jednodušší stroje, tak by o službu rozhodně mělo zájem více seniorů.

Moji poslední otázkou bylo to, zdali domovy pro seniory nabízejí rehabilitační služby či služby fyzioterapeutické. Nejvíce o těchto službách mě přesvědčil D3, kde bylo vidět, že tyto služby mají na prvním místě a některá pohybová cvičení v domově vedl sám fyzioterapeut, který dohlížel na správnost provedení cviků. V D1 a D2 tomu tak nebylo. Zde cvičili pouze proškolení pracovníci. Každopádně všechny domovy pro seniory tyto služby nabízely. Většinou i pracovníci fyzioterapie a rehabilitace chodí individuálně po pokojích a kontrolují stav seniorů. Tím je i jistota, že senioři nejsou v ohledu rehabilitace či fyzioterapeutických služeb zanedbáváni.

9 Diskuse

Hlavním cílem této bakalářské práce bylo zjistit, jaké jsou faktory ovlivňující účast seniorů v domovech pro seniory v pohybových aktivitách a jak senioři v domovech pro seniory vnímají jejich přínosy.

Výzkumnou část jsem rozdělila na čtyři dílčí cíle, jejichž splnění mi pomohlo najít cestu k zjištění hlavního cíle výzkumu.

Prvním dílčím cílem bylo zjistit převažující postoje (názory) k pohybovým aktivitám. Získané skutečnosti jsem od seniorů, zaměstnanců domovů pro seniory a z vlastního pozorování zaznamenávala do tabulek, grafů a následně mezi sebou porovnávala. Ukázalo se, že ve všech navštívených domovech pro seniory (z celkového počtu 39 dotazovaných seniorů) převažuje kladný názor k pohybovým aktivitám a pohybové lekce navštěvuje více jak polovina z celkového počtu dotazovaných. Celkem odpovědělo 20 seniorů, že pohybová aktivita jim přináší dobrý pocit ze sebe samotných. 17 seniorů odpovědělo, že jim pohyb umožňuje být šťastnějšími. 16 seniorů odpovědělo, že tělesná aktivita jim přináší zdraví. Odpovědi seniorů se mi i shodovaly s odpověďmi pracovníky domovů pro seniory. Ti uvádí, že senioři pohybové, nabízené činnosti vnímají velmi pozitivně a jsou rádi za možnost se hýbat. Z tohoto zjištění se domnívám, že senioři si uvědomují, že pohybová činnost v jejich věku je důležitá pro jejich zdraví, a proto většina z nich se snaží i nadále hýbat. Jedním z přínosů pohybové aktivity v domovech pro seniory je jejich socializace. Přišlo mi, že někdy právě skupinová lekce byla pro seniory možností, jak se dostat mezi své vrstevníky, s kterými si mohli navzájem popovídat, i když z fyzické stránky na tom nebyli vůbec dobře a na cvičení pouze seděli a koukali. Tento fakt je potvrzen Slepíčkou (2016), který uvádí, že pohybová, skupinová lekce vede k socializaci seniorů. Dále se mi také potvrdilo, že seniorům tělesná aktivita přináší pohodu, jak duševní, psychickou, tak i fyzickou. Dle mého názoru, když jsem viděla aktivně cvičit seniory, měla jsem pocit, že jsou strašně vděční a rádi za to, že jim jejich pohybové schopnosti umožňují provádět tyto činnosti. Někdy jsem měla pocit, že jsou do dané aktivity mnohem více zapálenější nežli děti. Pracovníci, kteří organizují pohybové programy pro seniory potvrdili, že cvičenci, kteří provádí pohybové cvičení, jsou daleko více psychicky vyrovnanější a spokojenější než ti, kteří pohybovou činnost odmítají. Uvádí se, že senioři, u kterých je součástí života pohybová činnost, tak jsou následně daleko více

soběstační a nezávislí na druhých. Těm, kterým tělesná aktivita nic nepřináší a neříká, tak většinou je to způsobeno z důvodu zdravotních problémů.

Odpověď na výzkumnou otázku: Mají na seniory v domovech pro seniory pohybové aktivity kladný vliv? Ano, z hlediska využívání možností pohybových lekcí a pozitivních reakcí seniorů má pohybová aktivita na jedince kladný vliv. Nicméně je nutno podotknout, že v domovech pro seniory jsou klienti, na které pohybová aktivita působí negativně a přináší jim bolest. V tomto případě je nejvhodnější individuální přístup pracovníků.

Druhým dílčím cílem bylo zmapovat možnosti pohybových aktivit pro seniory v domovech pro seniory. Ke splnění tohoto cíle mi pomohla metoda analýzy programu domovů pro seniory, vlastní pozorování a interview se zaměstnanci. Z celkového vyhodnocení jsem zjistila, že daleko více možností nabízejí pražské domovy pro seniory nežli vrchlabský domov pro seniory. Pražské domovy pro seniory nabízejí velmi širokou nabídku programů, které umožňují seniorům celý den mít nějakou aktivitu a rozvíjet jejich hodnoty. Co se týče pohybových prostředků, tak zmiňované domovy mají velkou škálu pomůcek, s kterou mohou cvičit. Jsou to různé míče, posilovací tyče či lehká závaží. Co se týče nabízených prostor, které jsou určeny výhradně k pohybovému cvičení, tak pouze domov pro seniory Nová slunečnice v Bohnicích tyto prostory nabízí. V dalších dvou domovech pro seniory nejsou pro tuto činnost speciální místnosti určené.

Domov pro seniory Nová slunečnice v Bohnicích také navíc nabízí senzorický chodník pro prevenci a případnou léčbu špatného držení těla seniorů. Uvádí se, že špatné držení těla je totiž v tomto věku velmi aktuální problém a je nutno mu předcházet.

Domov pro seniory v Hájích jako jediný ze zkoumaných domovů pro seniory nabízí venkovní hřiště zaměřené přímo pro seniory. Co se týče menšího vrchlabského domova pro seniory, oproti pražským domovům je v tomto slova smyslu pozadu. Nabízí pouze základní prostředky k aktivitě seniorů. Všechny tři domovy pro seniory se pyšní velkou zahradou, která je neustále využívána a když počasí dovolí, senioři zde tráví nejvíce svůj volný čas. Většinou také na zahradách probíhají v letních měsících různé akce. Dále velkou možností, kterou domovy pro seniory nabízejí, je možnost výletů či procházek. Toho si opravdu senioři moc cení. Říká se, že chůze, která je v tomto případě prováděna formou procházek, patří do nejvhodněji zvoleného pohybu, který člověk může provádět. Jedná se také o nejméně náročný pohyb, který seniorům nejvíce vyhovuje. Z těchto zjištění tedy vyplývá, že všechny

tří domovy pro seniory nabízejí velkou škálu podmínek na uskutečnění pohybových aktivit. V porovnání pražské domovy pro seniory nabízejí z důvodu jejich velikosti a většího počtu zaměstnanců více možností nežli vrchlabský domov pro seniory.

Z celkového výzkumu mě nejvíce zajímal fakt, jak se senioři po pohybové činnosti cítí. Dotazníky distribuované mezi seniory byla zjištěna odpověď na třetí výzkumnou otázku. A to taková, že pohybová činnost seniorům přináší především dobrý pocit ze sebe samotných. Byla jsem také přesvědčena, že většina seniorů vnímá pohybovou činnost za velmi prospěšnou pro jejich zdraví. Uvědomělost, že pohybová činnost je prospěšná, přináší seniorům nejen zlepšení fyzického zdraví, ale i v tomto případě dochází k psychické vyrovnanosti a pocitům štěstí. Ne nadarmo se říká, že pohyb je život. Proto z mého pozorování jsem usoudila, že senioři po cvičení jsou šťastnější a vyrovnanější. Dále také bylo vidět, že cvičenci si pohybové lekce užívají a s přesností jednotlivé prvky provádějí. V domově pro seniory Nová slunečnice v Bohnicích bylo obdivuhodné, že každý prováděný cvik nahlas všichni počítají. Když se prováděl nějaký specifický cvik, byl vyzván jedinec, který počítal a zároveň určoval tempo. Myslím si, že tato forma řízení lekce je velmi přínosná. Senioři se mnohem více zapojí a na dané cviky se i více soustředí. Následně se pak cvičenci cítí lépe a pohybová lekce je mnohem více zaujme. Při vedení interview s pracovníky domovů pro seniory mi byly poskytnuty informace, že mají pocit, že pohybové lekce mají úspěch u seniorů a v případě, že tato aktivita není, hned se vyptávají, proč není uskutečněna. Každý domov pro seniory v rámci jeho cvičební lekce nabízel dechové cvičení, které si dle zaměstnanců senioři velmi oblíbili. Také samotní senioři mi potvrdili, že tento způsob cvičení jim velice pomáhá zlepšit jejich psychohygienu a dodávají, že vždy se v důsledku tohoto cvičení následně cítí mnohem lépe. Zde se potvrzuje domněnka Slepíčky (2016), že dechové cvičení pro seniory má pozitivní vliv na psychickou stránku člověka. Nicméně každý se těchto pohybových lekcí z různých důvodů nemůže či nechce účastnit, a proto tyto pozitivní pocity po ukončení pohybové aktivity jim scházejí. Na úkor této domněnky bych v každém domově pro seniory upravila cvičební programy, aby byly více brány v potaz individuální pohybové terapie.

Posledním dílčím cílem bylo zjistit, jak senioři v domovech pro seniory tráví nejčastěji svůj volný čas. V důsledku vyhodnocení dotazníků ze všech domovů pro seniory jsem zjistila, že všichni senioři svůj volný čas tráví spíše pasivně nežli aktivně. Tímto vyhodnocením odpovídáme na výzkumnou otázku číslo čtyři. Při získávání odpovědí na otázku jsem využila

především metody dotazníků či vedení interview s pracovníky. Prokázalo se, že nejvíce senioři tráví svůj volný čas čtením knih, luštěním křížovek a sledováním TV. Tyto aktivity vedou spíše k sedavému způsobu života. Haškovcová (2010) uvádí, že velkým trendem v domovech pro seniory je taneční terapie. Tento fakt se mi nepotvrdil. Jeden ze tří dotazovaných domovů pro seniory (domov pro seniory Nová slunečnice v Bohnicích) nabízí tyto lekce s profesionálním tanečníkem. Díky těmto lekcím je následně každý rok pořádán ples. Dále Haškovcová (2010) uvádí, že jsou velmi populární venkovní hřiště uzpůsobená na míru pro seniory. Tato informace se mi také nepotvrdila. Pouze jeden domov pro seniory (domov pro seniory v Hájích) ze tří navštívených takové hřiště mají. Při rozhovoru s pracovníky mi bylo řečeno, že seniorům rozhodně nenavodí chuť k pohybové aktivitě. Spíše naopak. Senioři se nikdy sami nerozhodnou, že by si šli zacvičit na venkovní hřiště. Když už se toto hřiště využívá, tak je to v rámci pohybové lekce s pracovníky, kteří organizují program. Ti na seniory na hřišti dohlíží a případně jim s cvičením na stroji pomáhají. Každopádně hřiště u seniorů není v oblibě a na hřiště chodí málokdy.

Z celkového počtu dotazovaných (39 seniorů) pouze 9 seniorů cvičí aktivně celý svůj život. Pohybovou činnost mají rádi a pokračují s ní i v domovech pro seniory. Další skupina seniorů (26 seniorů) prováděli / provádějí pohybovou činnost pouze rekreačně. Z celkového počtu (35 seniorů), kteří mají pozitivní vztah k pohybu, tak 9 odpovídajících seniorů uvedlo, že o tělesnou aktivitu se začali zajímat až v seniorském věku. Zbytek, což jsou 4 senioři, pohybovou činnost nenávidí a už od malička k ní neměli žádný pozitivní vztah.

Výsledky z toho výzkumu jsou pro mě velmi obdivuhodné a překvapující. Domnívala jsem se, že lidé v seniorském věku moc neřeší pohybovou aktivitu. Opak je pravdou. Ve většině případů jsem od seniorů a od pracovníků zjistila, že v domovech pro seniory jsou velmi aktivní senioři, kteří si pohybovou činností udržují vlastní zdraví. Samozřejmě existuje mnoho aspektů, které odpovědí, jak už seniorů, tak pracovníků, mohly ovlivnit. Patří sem například to, že odpovídaly především skupiny seniorů, kteří se aspoň trošku zajímají o pohybovou činnost či o lekce nabízející domovy pro seniory. Odpovědi pracovníků organizující program především ovlivnily mnou položené otázky, které byly směřovány především pro aktivní klienty domovů pro seniory. Proto o seniorech, kteří pohybovou činnost neprovozují, nebyla moc žádná zmínka. Osobně jsem toho názoru, že všichni pracovníci v domovech pro seniory mají velmi náročnou práci. Ke všem pozitivním i negativním situacím musejí mít vždy profesionální přístup. Není divu, že ve všech třech

navštívených domovech pro seniory mi bylo řečeno, že činnost pracovníka organizující programy pro seniory se nedá dělat jako zaměstnání. Člověk k tomu musí mít určitý vztah, pochopení a radost z dobrého pocitu, že někomu může pomáhat.

Domovy pro seniory se čím dál tím více snaží poskytnout pro své klienty největší kvality nabízených služeb. Senioři tak mají možnost se i nadále rozvíjet či udržovat své tělesné, motorické či paměťové schopnosti. Domovy pro seniory nabízejí i veškerou zdravotnickou péči, tím pádem senior nemusí dojíždět někam daleko za lékaři, ale má tyto služby v místě svého bydliště. Tím pádem si tedy můžeme být jistí, že senioři jsou neustále pod kontrolou. U seniorů se ve velké míře také řeší správné držení těla, což dle mého pozorování se v domovech pro seniory řeší obzvlášť.

Pro praxi v kvalitě péči v domově pro seniory ve Vrchlabí a Bohnicích by pomohla rekonstrukce areálu, která by přispěla k celkovému rozvoji domovů pro seniory. Následně pro zlepšení zdraví seniorů by byla vhodná pohybová aktivita – plavání. Ani v jednom zkoumaném domově pro seniory tato možnost aktivity nebyla nabízena. Tato činnost má pozitivní vliv na zdraví seniorů a v důsledku nenáročnosti pohybové činnosti jim umožní se aktivně hýbat. V důsledku zlepšení kvality péče v domovech pro seniory by také pomohlo navýšení počtu zaměstnanců, kteří organizují programy pro seniory. To by vedlo ke snížení záskoků pracovníků, kteří v domově organizují pro seniory program, za sociální pracovníky. Tím pádem zaměstnanci, kteří organizují program, by měli více času na individuálnější přístup pro klienty domova pro seniory.

10 Závěry

Cílem této bakalářské práce bylo zjistit, jaké jsou faktory ovlivňující účast seniorů v domovech pro seniory v pohybových aktivitách a jak senioři v domovech pro seniory vnímají jejich přínosy.

Pomocí analýzy programů, pozorování, dotazníků pro seniory a interview vedený se zaměstnanci, kteří organizují program, jsem zjistila tyto skutečnosti:

1. Významným faktorem ovlivňujícím účast seniorů v domovech pro seniory na pohybových aktivitách je především atraktivita a množství nabízených činností pro seniory v domovech pro seniory. Více možností nabízejí pražské domovy pro seniory nežli vrchlabský domov pro seniory. Z toho vyplývá, že zásadním faktorem ovlivnitelnosti lepších podmínek pro pohybovou aktivitu seniorů je velikost domova pro seniory. Od toho se odvíjí i větší počet klientů, zaměstnanců. Nicméně v tomto výzkumu byly testovány pouze tři domovy pro seniory. Proto nelze výsledky zobecnit.
2. Z odpovědí seniorů vyplývá, že pohybové aktivity mají na seniory velmi kladný vliv. Senioři si ve většině případů uvědomují, že tělesná aktivita pro jejich zdraví je velmi přínosná. Ne nadarmo se říká, že pohyb je život. Proto dotyční mají i dobrý pocit ze sebe samotných, jsou šťastnější a vyrovnanější. Bylo zjištěno, že čím větší je domov pro seniory, tím lepší je i vybavenost a podmínky domovů pro seniory nabízené seniorům. Když porovnáím řízené aktivity pražských (větších) domovů pro seniory s vrchlabským (menším) domovem pro seniory, tak nabídka řízených pohybových aktivit je v pražských domovech pro seniory daleko větší než ve vrchlabském domově pro seniory. Dostupnost a nabídky řízených pohybových aktivit také ovlivňují finanční dotace, které jsou poskytnuty domovům pro seniory. Čím více domov pro seniory získá dotaci, tím více řízených pohybových aktivit domov pro seniory nabízí. V porovnání všech tří zkoumaných domovů pro seniory se ukázalo, že pražské domovy pro seniory mají více dotací a tím pádem nabízí více tělesně pohybových aktivit nežli vrchlabský domov pro seniory.
3. Ve většině případů se senioři po pohybovém cvičení cítí šťastnější, spokojenější, svěží a motivovanější. Jen v menšině se po pohybových aktivitách senioři cítí unavenější

a demotivovanější. Velikost a vybavenost domovů pro seniory jejich pocity neovlivní. Senioři jsou spokojeni s jakoukoli nabídkou.

4. Senioři svůj volný čas v domovech pro seniory tráví spíše pasivně nežli aktivně. Jejich nejčastější aktivitou je čtení knih, luštění křížovek či sledování TV.

5. Výzkum ukazuje, že možnosti pohybových lekcí v domovech pro seniory spíše využívají ženy nežli muži.

Důležité je také zmínit, že člověk, který byl vedený od malička k pohybovým činnostem, tak i v seniorském věku, pokud mu to dovolí zdraví, se bude hýbat a využívat veškeré nabídky a možností pohybových aktivit od domova pro seniory. Oproti těm, kteří celý svůj život si ke sportu nenašli vztah. Setkala jsem se s menšinou seniorů, kteří s pohybovou činností začali až v období stáří.

Všichni pracovníci domovů pro seniory pracují na 100 %. Svoji práci považují za poslání někomu pomoci. Obdivuji jejich zapálení a profesionální přístup. V důsledku náročnosti této práce se domnívám, že je velmi finančně podhodnocena, a proto bych navrhovala zvýšit finanční ohodnocení všech zaměstnanců pracujících v tomto oboru.

11 Použité zdroje

1. BUCHBERGER, J., PAVLŮ, D. Rizikové a preventivní aspekty úrazů při pohybových aktivitách starších osob. In BUCHBERGER, J., KVAPILÍK, J., PAVLŮ, D (eds.) Problematika aktivit seniorů a zdravotně postižených. Sborník příspěvků pracovních konferencí s mezinárodní účastí "Pohybová aktivita starších a zdravotně postižených občanů 1996", "Rizika pohybových aktivit a zdravotní prevence u starších a zdravotně postižených občanů 1997". Praha: FTVS UK, 1998. s. 19-18. ISBN 80-86317-22-6. starších a zdravotně postižených občanů 1997". Praha: FTVS UK, 1998. s. 19-18. ISBN 80-86317-22-6.
2. BUNC, J., ŠTILEC, M. Chůze a běh základní lokomoční aktivity seniorů. In BUCHBERGER, J., KVAPILÍK, J., PAVLŮ, D. (eds.) Problematika pohybových aktivit seniorů a zdravotně postižených. Sborník příspěvků pracovních konferencí s mezinárodní účastí "Pohybová aktivita starších a zdravotně postižených občanů 1996", "Rizika pohybových aktivit a zdravotní prevence u starších a zdravotně postižených občanů 1997". Praha: FTVS UK, 1998. s. 19–18. ISBN 80-86317-22-6.
3. DIENSTBIER, Zdeněk. *Průvodce stárnutím, aneb, Jak ho oddálit*. Praha: Radix, 2009. ISBN 978-80-86031-88-0.
4. DVOŘÁČKOVÁ, Dagmar. *Kvalita života seniorů: v domovech pro seniory*. Praha: Grada, 2012. ISBN 978-80-247-4138-3.
5. ENGELOVÁ, Lucie, Hana LEPKOVÁ a Marta MUCHOVÁ. *Pohybové aktivity seniorů*. Brno: Centrum sportovních aktivit Vysokého učení technického v Brně, 2013. ISBN 978-80-214-4732-5.
6. HAŠKOVCOVÁ, Helena. *Fenomén stáří*. Vyd. 2., podstatně přeprac. a dopl. Praha: Havlíček Brain Team, 2010. ISBN 978-80-87109-19-9.
7. HOLMEROVÁ, Iva, Božena JURAŠKOVÁ a Květuše ZIKMUNDOVÁ. *Vybrané kapitoly z gerontologie*. 2., dopl. vyd. Praha: Česká alzheimerovská společnost, 2003. ISBN 80-86541-12-6.
8. CHABIOR, A (2000). *Rola aktywności kulturalno-oświatowej w adaptacji do starości*. Radom – Kielce: Wyklad.

9. CHRÁSKA, Miroslav. *Metody pedagogického výzkumu: základy kvantitativního výzkumu*. 2., aktualizované vydání. Praha: Grada, 2016. Pedagogika (Grada). ISBN 978-80-247-5326-3.
10. MATOUŠ, Miloš. *Pohyb ve stáří je šancí*. Praha: Grada, 2002. ISBN 80-247-0331-9.
11. MÜHLPACHR, Pavel. *Kvalita života seniorů*. Brno: MSD, 2017. ISBN 978-80-7392-260-3.
12. ROSŁAWSKI, Adam. *Jak zůstat fit ve stáří: [cvičení a pohybové hry pro seniory, zdravý životní styl ve stáří, pohyb v době nemoci]*. Brno: Computer Press, 2005. *Zdraví pro každého* (Computer Press). ISBN 80-251-0774-4.
13. SLEPIČKA, Pavel, Jiří MUDRÁK a Irena SLEPIČKOVÁ. *Sport a pohyb v životě seniorů*. Praha: Univerzita Karlova v Praze, nakladatelství Karolinum, 2015. ISBN 978-80-246-3110-3.
14. STRAŚ-ROMANOWSKA, Maria. *Los człowieka jako problem psychologiczny: podstawy teoretyczne*. Wrocław: Wydawn. Uniwersytetu Wrocławskiego, 1992. ISBN 8322908598.
15. TOMEŠ, Igor a Kateřina ŠÁMALOVÁ. *Sociální souvislosti aktivního stáří*. Praha: Univerzita Karlova, nakladatelství Karolinum, 2017. ISBN 978-80-246-3612-2.
16. TOŠNEROVÁ, Tamara. *Jak si vychutnat seniorská léta*. Brno: Computer Press, 2009. ISBN 978-80-251-2104-7.

11.1 Elektronické zdroje

1. ČESKÝ STATISTICKÝ ÚŘAD. *Senioři a zdraví - 2018. Český statistický úřad* [online]. 2018 [cit. 2019-02-14]. Dostupné z: <http://www.statistikaamy.cz/wp-content/uploads/2015/03/18041305.pdf>.
2. GALVAS, Z. *K problematice kvality života TZP seniorů*. [online]. [cit. 2012-01-15]. Dostupné z: <http://www.brailnet.cz/sons/docs/t199/01.html>.
3. NEPEVNÁ, Stanislava. *Canisterapie u seniorů v praxi pohledem zdravotní sestry*. *Ucebna.net* [online]. 2014 [cit. 2019-02-11]. Dostupné z: <https://ucebna.net/mod/resource/view.php?id=515>.

4. VÁCHOVÁ, Dita. Kde nám bude dobře: Domovy pro seniory mají Doporučený standard kvality. *Moje zdraví* [online]. 2016 [cit. 2019-12-12]. Dostupné z: <http://poradimesi.cz/pece/aktivity-v-domovech-pro-seniory/>.
5. VAŇKOVÁ, Václava. Senioři v Česku. *Statistika & my* [online]. 2015 [cit. 2019-02-14]. Dostupné z: <http://www.statistikaamy.cz/wp-content/uploads/2015/03/18041305.pdf>.
6. VOTOČKOVÁ, Michaela. Aktivity v domovech pro seniory. *Poradíme si, užitečné rady a typy pro péči* [online]. 2016 [cit. 2019-01-08]. Dostupné z: <http://poradimesi.cz/pece/aktivity-v-domovech-pro-seniory/>.
7. PECKOVÁ, Petra. Olympiáda třetího věku. *Centrum sociální pomoci Vodňany* [online]. 2013 [cit. 2019-02-05]. Dostupné z: <https://www.cspvodnany.cz/csp/projekty/olympiada-tretiho-veku>.

12 Seznam příloh

Příloha 1 – seznam tabulek

Příloha 2 – seznam grafů

Příloha 3 – interview se zaměstnanci

Příloha 4 – dotazník pro seniory

13 Přílohy

Příloha 1 – seznam tabulek

<i>Tabulka 1:</i> Standardy maximální spotřeby kyslíku pro seniory a seniorky, stanovené na běhacím koberci při stupňovaném zatížení do vita maxima.....	14
<i>Tabulka 2</i> – Procentuální zastoupení úrazů a rizika fraktury krčku femuru u seniorů	16
<i>Tabulka 3</i> – Zastoupení seniorů v domovech pro seniory dle věku.....	23
<i>Tabulka 4</i> – Věkové zastoupení seniorů v domovech pro seniory, kteří vyplnili dotazník	23
<i>Tabulka 5</i> – Pravidelný rozvrh týdenních aktivit v navštívených domovech pro seniory za měsíc únor.....	27
<i>Tabulka 6</i> – Jak senioři tráví nejčastěji svůj volný čas v D1	33
<i>Tabulka 7</i> - Subjektivní pocity po skončení pohybové aktivity	35
<i>Tabulka 8</i> – Zábrany v provozování tělesné aktivity	36
<i>Tabulka 9</i> – Pro své zdraví senioři dělají.....	36
<i>Tabulka 10</i> – Přínos sportu pro seniory v D1	37
<i>Tabulka 11</i> - Jak senioři tráví nejčastěji svůj volný čas v D2.....	39
<i>Tabulka 12</i> - Subjektivní pocity po skončení pohybové aktivity.....	41
<i>Tabulka 13</i> - Zábrany v provozování tělesné aktivity	42
<i>Tabulka 14</i> – Pro své zdraví senioři dělají.....	42
<i>Tabulka 15</i> - Přínos sportu pro seniory v D2.....	43
<i>Tabulka 16</i> - Jak senioři tráví nejčastěji svůj volný čas v D3.....	45
<i>Tabulka 17</i> - Subjektivní pocity po skončení pohybové aktivity.....	47
<i>Tabulka 18</i> - Zábrany v provozování tělesné aktivity	48
<i>Tabulka 19</i> – Pro své zdraví senioři dělají.....	49
<i>Tabulka 20</i> - Přínos sportu pro seniory v D3	49
<i>Tabulka 21</i> - Celkové zastoupení volnočasových aktivit, které senioři dělají v D1, D2, D3	51

<i>Tabulka 22</i> - Subjektivní pocity po skončení pohybové aktivity v D1, D2, D3.....	53
<i>Tabulka 23</i> – Zábřany v provozování tělesné aktivity seniorů z celkového počtu dotazovaných.....	54
<i>Tabulka 24</i> – Pro své zdraví senioři v D1, D2, D3 dělají.....	55
<i>Tabulka 25</i> – Přínos sportu pro seniory v D1, D2, D3	55
Příloha 2 – seznam grafů	
<i>Graf 1</i> – Vztah seniorů ke sportu během jejich života	33
<i>Graf 2</i> – Provozování tělesné aktivity seniorů (%).....	34
<i>Graf 3</i> - Účast seniorů na cvičebních programech v domově pro seniory Vrchlabí.....	35
<i>Graf 4</i> – Spokojenost seniorů s kvalitou pohybových aktivit a veškerých nabízených služeb v D1 (%).....	38
<i>Graf 5</i> - Vztah seniorů ke sportu během jejich života.....	39
<i>Graf 6</i> – Provozování tělesné aktivity seniorů (%).....	40
<i>Graf 7</i> - Účast seniorů na cvičebních programech v domově pro seniory Háje	41
<i>Graf 8</i> - Spokojenost seniorů s kvalitou pohybových aktivit a veškerých nabízených služeb v D2 (%).....	44
<i>Graf 9</i> - Vztah seniorů ke sportu během jejich života.....	45
<i>Graf 10</i> - Provozování tělesné aktivity seniorů (%).....	46
<i>Graf 11</i> - Účast seniorů na cvičebních programech v domově pro seniory Nová slunečnice v Bohnicích.....	47
<i>Graf 12</i> - Spokojenost seniorů s kvalitou pohybových aktivit a veškerých nabízených služeb v D3 (%)	50
<i>Graf 13</i> – Vztah seniorů ke sportu během jejich života – celkový součet	51
<i>Graf 14</i> – Provozování tělesné aktivity seniorů v D1, D2, D3 (%)	52
<i>Graf 15</i> – Celková účast seniorů na cvičebních programech v D1, D2, D3.....	53
<i>Graf 16</i> – Spokojenost seniorů s kvalitou pohybových aktivit a veškerých nabízených služeb v D1, D2, D3 (%).....	56

Příloha 3 – interview se zaměstnanci

Jaká je vaše celodenní pracovní náplň v domově pro seniory?

Kolik máte pracovníků, kteří se snaží zaktivizovat pohybový aparát seniorů?

Předpokládám, že toto zaměstnání je pro většinu pečovatelů velmi psychicky náročné. Jak to zvládáte vy a jak se smířujete s tím, když vás opustí (zemře) některý z vašich svěřenců?

Jakých standardů kvality života seniorů, které poskytuje váš domov pro seniory, si nejvíce vážíte a uznáváte?

Jako člověk, který tráví mnoho času se seniory, sdílíte s nimi jejich zájmy, koníčky či jejich pozitivní, negativní nálady?

Jak vnímáte tuto práci, je to pouze Vaše zaměstnání nebo je to i vaše životní poslání, součást vašeho života?

Co Vám tato práce přináší?

Dostáváte pozitivní či negativní zpětné vazby na vaši péči od seniorů v domovech pro seniory a popřípadě jakým způsobem?

Jaká je vaše kapacita počtu míst pro seniory?

Kolik momentálně zde obývá seniorů?

Kolik máte prostor pro uskutečňování pohybové aktivity?

Jaké pohybové prostředky domov pro seniory nabízí?

Jaké pohybové lekce/ akce domov pro seniory organizuje?

Jako pracovník domova pro seniory účastníte se i vy pohybových akcích společně se seniory?

Jako zaměstnanec domova pro seniory vedla jste někdy lekci aktivního pohybu pro seniory?

Poskytuje váš domov pro seniory možnost cestování (turistika, seniorské zájezdy k moři)?

Jaký vztah mají senioři k pohybovým aktivitám u vás v domově pro seniory?

V dnešní době se začíná podpora pohybových aktivit velice rozvíjet. S tím souvisí i výstavba několika speciálních sportovních hřišť pro seniory. Jaký máte na tuto podporu názor. Je ve vašem domově pro seniory takovéto hřiště?

Někteří senioři ve svém věku potřebují péči ohledně svého pohybového aparátu. Poskytuje váš domov pro seniory rehabilitační či fyzioterapeutické služby v rámci celkové péče, která je poskytována v domově pro seniory?

Příloha 4 – dotazník pro seniory

Dobrý den, ráda bych Vás požádala o vyplnění dotazníku, který je součástí mé bakalářské práce na téma: „Tělesná aktivita seniorů v domovech pro seniory.“ Ráda bych Vás poprosila, abyste zakroužkovali Vámi zvolenou odpověď u jednotlivých otázek. Lze můžete zaškrtnout jednu či více odpovědí. Když se Vám nebude hodit nabízená odpověď, doplňte do kolonky „jiné“ či „doplnění“ Vámi zvolenou možnost. Dotazník je zcela anonymní.

Mockrát děkuji za Váš čas a ochotu.

Vladimíra Holečková, studentka 3. ročníku bakalářského studia na Karlově univerzitě – Pedagogická fakulta, obor výchova ke zdraví, tělesná výchova.

Dotazník

Pohlaví

Muž

Žena

Kolik je Vám let?

60–70

71–80

81 a více

Jak nejčastěji trávíte svůj volný čas?

Vaření, pečení

Sezení u TV

Luštění křížovek

Čtení knih

Cestování

Procházky

Sezení v hospodě

Se svojí rodinou – s vnoučaty

Sportovními aktivitami – doplňte jakými _____

Jaký vztah máte během svého života ke sportu?

Celý život jsem sportoval/la

Sportovní aktivitu jsem prováděl/la pouze rekreačně

Začal/la jsem se sportem až v seniorském věku

Nikdy jsem nenašel/la cestu ke sportu

Sport nenávidím

Pokud trávíte den tělesnou aktivitou, jste raději sám, nebo s někým dalším?

Ano, raději sám

Spíše s přáteli

Střídám to

Tělesnou aktivitu neprovozuji

Co Vám brání v provozování tělesné aktivity?

Nepohyblivost tělesného aparátu

Prostředí, ve kterém žiju

Nemoc

Domov seniorů mi tyto služby nenabízí

Nebaví mě dělat sport

Jiné (zde uveďte jiné možnosti) _____

Účastním se cvičebních programů v domovech pro seniory?

Ano

Ne

Spíše ano

Spíše ne

Málokdy

Raději cvičím sama / sám a ne ve skupině

Co vám sport přináší?

Radost

Kondici

Přátele

Únavu

Dobrý pocit sám/a ze sebe

Podporuje lepší spánek

Zdraví

Bolest

Jiné (zde uveďte jiné možnosti) _____

S kvalitou pohybových aktivit a s veškerých služeb, které nabízí domov pro seniory, jsem:

Zcela spokojen/a

Spíše spokojen/a

Nespokojen/a

Velmi zklamán/a

O cvičení v domově pro seniory se nezajímám

Co děláte pro své zdraví kromě sportu?

Chodím k lékaři

Zdravě jím

Nekouřím

Nepiji alkohol

Jiné (zde uveďte jiné možnosti) _____

Po ukončení pohybové aktivity v domově důchodců, se cítím:

Šťastnější

Otrávenější

Svěží

Unavenější

Motivovanější

Sebevědomější

Zklamaně

Demotivovaně

Jiné (zde uveďte jiné možnosti) _____