

Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích
Teologická fakulta

Diplomová práce

VZDĚLÁVACÍ POTŘEBY
AKTIVIZAČNÍCH PRACOVNÍKŮ
V DOMOVECH PRO SENIORY

Autor práce: Bc. Vít Lukesch

Vedoucí práce: Mgr. Věra Suchomelová, Th.D.

Studijní program: Pedagogika volného času – navazující (NPeVCK)/KS

2023

Prohlašuji, že jsem autorem této kvalifikační práce a že jsem ji vypracoval pouze s použitím pramenů a literatury uvedených v seznamu použitých zdrojů.

Datum

Bc. Vít Lukesch.....

Děkuji tímto vedoucí mé diplomové práce, Mgr. Věře Suchomelové, Th.D., za ochotu při konzultacích, cenné rady a čas, který mé práci věnovala. Chtěl bych také poděkovat mé rodině a přátelům, kteří se mnou měli po celou dobu studia trpělivost a podporovali mne.

Obsah

Úvod.....	6
1. Domovy pro seniory	8
1.1. Charakteristika a funkce domovů pro seniory	8
1.2. Legislativní rámec domovů pro seniory	10
1.3. Služby v domovech pro seniory	12
1.4. Senioři v prostředí rezidenčních zařízení.....	14
1.4.1. Změny ve stáří	16
1.4.2. Potřeby seniorů.....	20
2. Aktivizační činnosti v domovech pro seniory.....	23
2.1. Aktivizace seniorů	23
2.2. Aktivizační pracovník v domovech pro seniory	26
2.3. Aktivizační činnosti využívané v domovech pro seniory.....	31
2.3.1. Aktivizační činnosti	32
3. Vzdělávání dospělých jako naplnění osobní potřeby i jako součást profesního růstu.....	38
3.1. Teorie lidských potřeb	38
3.2. Vzdělávací potřeby dospělých.....	42
3.3. Motivace dospělých ke vzdělávání	44
3.4. Obecné principy vzdělávání dospělých	46
3.5. Současná situace ve vzdělávání aktivizačních pracovníků.....	48
3.5.1. Akreditované vzdělávací programy.....	50
4. Metodologie výzkumu.....	53
4.1. Výzkumný vzorek	54
4.2. Metoda sběru dat	55
4.3. Způsob analýzy dat	58
5. Výzkumná zjištění a jejich interpretace.....	60
5.1. Profesní stránka života aktivizačního pracovníka	60
5.2. Osobní postoje aktivizačního pracovníka	65
5.3. Filosofie zařízení	70
5.4. Atmosféra v zařízení	73
5.5. Specifika pomáhající profese	76
6. Diskuze	79
Závěr.....	83

Seznam použitých zdrojů	85
Příloha.....	90
Abstrakt.....	98
Abstract.....	99

Úvod

Stárnutí je přirozenou součástí života a vzhledem ke zvyšujícímu se průměrnému věku světové populace se stává diskutovaným tématem, jak zajistit kvalitní a odpovídající péči o seniory, která by jim umožnila prožít důstojné a plnohodnotné stáří. Celá řada seniorů udržuje své fyzické, psychické a sociální aktivity na pro ně potřebné a dostačující úrovni, ovšem s postupujícím věkem se samostatnost v tomto ohledu velmi snižuje. Jednou z oblastí, která se touto problematikou zabývá, je aktivizace seniorů, která má za cíl zvýšit kvalitu života seniorů a udržet je aktivní ve všech oblastech života. Prostředím, kde je aktivizace často využívána, jsou domovy pro seniory, ve kterých jsou k těmto činnostem určeni aktivizační pracovníci. Role aktivizačního pracovníka prozatím není v české legislativě zcela jasně vymezena, od čehož se odvíjí i nejednoznačnost kvalifikačních požadavků na tuto profesi. I přes nejasné legislativní a kvalifikační vymezení jsou na aktivizační pracovníky kladeny poměrně vysoké nároky, neboť právě oni jako profesionálové musí diagnostikovat a reflektovat potřeby seniorů a tomu přizpůsobit i konkrétní aktivizační činnosti. Je proto otázkou, v jaké oblasti by se měli aktivizační pracovníci vzdělávat především, a také jak své vzdělávací potřeby vnímají oni sami.

S problematikou aktivizace seniorů jsem se poprvé setkal až při svém bakalářském studiu na Teologické fakultě Jihočeské univerzity při plnění praxe – Volnočasové aktivity seniorů. Tuto praxi jsem absolvoval v Domově seniorů Mistra Kříšťana v Prachaticích a zanechala ve mně velmi silný dojem, zcela jistě největší ze všech mnou absolvovaných praxí. Zde jsem byl přítomen práci aktivizačních pracovníků se zaměřením na smyslovou aktivizaci a měl jsem možnost si tuto činnost vyzkoušet. Zaujalo mě především, že jejich činnost přinášela dobrou náladu a naději do života často již velmi nemocných a na život rezignovaných seniorů. Onen záblesk něčeho pozitivního v končícím životě seniorů ve mně zanechal hlubokou stopu. Ve chvíli, kdy jsem při výběru tématu mé diplomové práce objevil téma zabývající se vzdělávacími potřebami aktivizačních pracovníků v domovech pro seniory, neváhal jsem a zvolil zpracování právě této problematiky.

Práce jako celek má za cíl objasnit, nakolik je současný systém vzdělávání aktivizačních pracovníků dostačující pro výkon jejich povolání a v návaznosti na toto bych chtěl dospět ke zjištění, jaké jsou jejich skutečné potřeby v tomto ohledu.

Diplomová práce je rozdělena do dvou hlavních bloků na teoretickou a empirickou část. Cílem práce je zjistit, jakými okolnostmi jsou formovány vzdělávací potřeby aktivizačních pracovníků v domovech pro seniory. Teoretická část mé práce má za cíl jednak čtenáři blíže popsat činnost aktivizačních pracovníků v domovech pro seniory s důrazem na související témata (domovy pro seniory, potřeby seniorů, aktivizační činnosti v domovech pro seniory), dále pak popsat a objasnit problematiku pojmového a legislativního vymezení tohoto povolání a jeho kvalifikačních požadavků i s ohledem na současné nároky na jejich vzdělávání. V první kapitole je blíže popsána činnost domovů pro seniory s důrazem na jejich funkci, legislativní vymezení a zde poskytované služby. Závěr první kapitoly je zaměřen na typické rezidenty těchto zařízení, kterými jsou senioři. Druhá kapitola se věnuje aktivizačním činnostem v domovech pro seniory, přičemž v podkapitolách je zde pozornost zaměřena na vymezení pojmového významu aktivizace seniorů, legislativní a kvalifikační požadavky na aktivizační pracovníky a v závěru kapitoly jsou uvedeny některé nejvíce využívané aktivizační činnosti. Třetí kapitola objasňuje problematiku vzdělávání dospělých. V teoretické rovině je zde nahlíženo na lidské vzdělávací potřeby v kontextu vybraných teorií lidských potřeb, na motivaci dospělých k dalšímu vzdělávání, a dále jsou zde popsány obecné principy vzdělávání dospělých a současná situace ve vzdělávání aktivizačních pracovníků.

Podstatou empirické části je kvalitativní výzkum, jehož cílem je zjistit, jaké aspekty ovlivňují vzdělávací potřeby aktivizačních pracovníků v domovech pro seniory. Data pro výzkum byla získávána prostřednictvím polostrukturovaných rozhovorů s pěti aktivizačními pracovníci.

Primárními zdroji, ze kterých bylo v práci čerpáno, byly legislativní dokumenty, odborná literatura a periodika z oblasti andragogiky, psychologie, gerontologie a obecně literatura určená pro pomáhající profese. Dále byly využity tuzemské i zahraniční elektronické zdroje dostupné prostřednictvím internetu.

1. Domovy pro seniory

Péče o seniory je jednou ze zásadních oblastí systému sociálního zabezpečení, který je součástí sociální politiky České republiky. Řešení problematiky sociálních služeb z hlediska legislativního je zakotveno v zákoně č. 108/2006 Sb., o sociálních službách. Sociální služby mohou být poskytovány jako pobytové, ambulantní nebo terénní. Pobytovými službami se rozumí služby spojené s ubytováním v zařízeních sociálních služeb. Jednou z nejběžnějších forem pobytových zařízení sociálních služeb jsou domovy pro seniory. Pro účely této práce byly zvoleny domovy pro seniory jako prostředí, ve kterém aktivizační pracovníci vykonávají svou činnost. Z tohoto důvodu se v této první kapitole budeme blíže věnovat vybraným aspektům, které popíší chod těchto zařízení. V úvodu kapitoly se zaměříme na základní charakteristiku domovů pro seniory a popíšeme, jaký byl historický důvod jejich vzniku a jaká je jejich současná funkce. Dále se budeme věnovat chodu domovů pro seniory z hlediska současné legislativy a uvedeme základní služby zde poskytované. Na závěr se zaměříme na charakteristiku typických klientů těchto rezidenčních zařízení, kterými jsou senioři. Vzhledem ke skutečnosti, že senioři jsou v těchto zařízeních cílovou skupinou aktivizačních činností, je také nezbytné zmínit změny, kterými člověk prochází v průběhu stárnutí a dále potřeby, které jsou u seniorů aktuální a se kterými by měl být každý aktivizační pracovník v rámci své profese seznámen.

1.1. Charakteristika a funkce domovů pro seniory

Na úvod se zaměříme na skutečnost, jak jsou domovy pro seniory charakterizovány v odborné literatuře a ve vládních dokumentech. „*Domovy pro seniory jsou pobytovou službou s celoročním provozem určenou pro seniory se sníženou soběstačností a s potřebou pravidelné pomoci v komplexní péči. Služba je určena především pro osoby, které vzhledem ke své neschopnosti postarat se o sebe nemohou dále setrvávat ve svém přirozeném prostředí.*“ (MALÍKOVÁ 2011: 45)

MINISTERSTVO PRÁCE A SOCIÁLNÍCH VĚCÍ ČESKÉ REPUBLIKY (2020) uvádí, že „*domovy pro seniory poskytují dlouhodobé pobytové služby osobám, které mají sníženou soběstačnost zejména z důvodu věku, jejichž situace vyžaduje pravidelnou*

pomoc jiné osoby. Služba obsahuje poskytnutí ubytování a stravy, pomoc při zvládnání běžných úkonů péče o vlastní osobu, pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu, zprostředkování kontaktu se společenským prostředím, sociálně terapeutické činnosti, aktivizační činnosti, pomoc při uplatňování práv a oprávněných zájmů. Služba se poskytuje za úhradu.“

Podle údajů ČESKÉHO STATISTICKÉHO ÚŘADU (srov. 2021: 63-64) žilo ke dni 31.12.2020 v některém ze zařízení sociálních služeb 50 919 seniorů. Nejčastěji využívanými zařízeními sociálních služeb jsou domovy pro seniory, kde žilo ke stejnému datu 32 032 seniorů. Z hlediska věkového složení je nejčastěji zastoupenou věkovou skupinou skupina 86-95 let, která tvoří podíl 43 % klientů domovů pro seniory. Následuje věková skupina 76-85 let s podílem 34 % klientů, 15 % klientů je ve věku 66-75 let, 5 % klientů je starších 95 let a 3 % klientů je mladších 65 let. Ke dni 31.12.2020 byla celková kapacita domovů pro seniory v České republice 36 500 míst, přičemž v průběhu posledních osmi let došlo k postupnému poklesu počtu míst o zhruba 1 tisíc. I přes zdánlivě dostačující kapacitu a trend mírně klesajícího počtu míst v domovech pro seniory jsou každoročně evidovány vysoké počty zamítnutých žádostí o umístění seniorů do zařízení. V roce 2020 bylo takovýchto neúspěšných žádostí evidováno téměř 56 tisíc. K tomuto je ovšem nutné podotknout, že se nejednalo o skutečný počet žadatelů, jelikož většina z nich podává současně více žádostí do různých domovů pro seniory.

V minulosti byla péče o seniory zajišťována především rodinou. Jednalo o jakýsi přirozený závazek, který vycházel z dlouhodobé tradice. V 50. letech 20. století začaly vznikat domovy důchodců, které byly zřizovány státním aparátem a sloužily jako pobytová zařízení, přičemž zajišťovaly seniorům bydlení a základní životní potřeby. Tyto domovy nebyly primárně určeny pro nesoběstačné či nemocné klienty, pro které byly v pozdějších letech určeny léčebny dlouhodobě nemocných. Vzhledem ke své často nedostatečné úrovni bydlení získávaly domovy důchodců postupem doby negativní konotace (srov. DRAGOMIRECKÁ 2020: 36). Domovy pro seniory jsou v podstatě náhradou za domovy důchodců, ovšem je zde přesněji specifikována cílová skupina. Zlomem bylo zavedení nového zákona o sociálních službách č. 108/2006 Sb., kdy došlo k transformaci tzv. penzionů pro seniory na domy s pečovatelskou službou nebo na domovy pro seniory. Založení domovů pro seniory bylo často motivováno štedřejším financováním či vysokou poptávkou po této službě. Nevýhodou bylo, že v době transformace mnoho uživatelů

těchto služeb bylo zcela nebo převážně soběstačných, z počátku tak částečně nemohly plnit účel, pro který byly zřízeny. (srov. KALVACH 2011: 215).

Před nabytím účinnosti zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách nebyla klientům v pobytových zařízeních sociálních služeb poskytována individuální péče. Vykonávané činnosti byly rutinně prováděny jednotným systémem skupinové péče, který nezohledňoval individualitu jedince. Klienti se byli nuceni podřídit režimu zařízení a často to znamenalo ukončení jejich navykého způsobu života, malou podporu soběstačnosti, nedostatečný prostor pro rozvoj osobnosti či dokonce porušování lidských práv klienta. Systém skupinové péče znamenal i zjednodušení péče o klienty pro personál zařízení. Naproti tomu individuální péče přinesla možnost individuálních úprav režimových opatření, která klientům vyhovují a odpovídají jejich předchozím návykům (srov. MALÍKOVÁ 2020: 155-156).

Hlavním cílem provozování domovů pro seniory je vytvoření příjemného a důstojného prostředí pro aktivní život ve stáří. Je zde podporována soběstačnost klientů, kontakt se společenským prostředím či komunikace s rodinou. Domovy nabízejí mnoho terapeutických a zájmových činností za účelem co největšího zapojení se seniorů do běžného společenského prostředí. Tyto činnosti mohou probíhat i prostřednictvím pořádání či účasti na kulturních a sportovních akcích, s ohledem na míru schopností a zájmu seniorů (srov. SUCHÁ, HOLMEROVÁ 2019: 143).

Pracovníky, kteří v oblasti sociálních služeb vykonávají odbornou činnost, jsou sociální pracovníci, pracovníci v sociálních službách, nelékařští zdravotničtí pracovníci, lékařští zdravotničtí pracovníci a pedagogičtí pracovníci. Charakteristika sociálních pracovníků a pracovníků v sociálních službách je zakotvena v zákoně č. 108/2006 Sb., o sociálních službách. Činnost zdravotnických a pedagogických pracovníků jsou upraveny zdravotnickými a školskými předpisy (srov. MALÍKOVÁ 2020: 82).

1.2. Legislativní rámec domovů pro seniory

Z hlediska legislativního vymezení funkce a činností domovů pro seniory jsou určující především zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách a vyhl. č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách. V § 34 odst. 1 písm. e)

zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, jsou domovy pro seniory vymezeny jako jedno z mnoha zařízení pro poskytování sociálních služeb. Podle ust. § 38 téhož zákona služby sociální péče napomáhají osobám zajistit jejich fyzickou a psychickou soběstačnost, s cílem podpořit život v jejich přirozeném sociálním prostředí a umožnit jim v nejvyšší možné míře zapojení do běžného života společnosti a v případech, kdy toto vylučuje jejich stav, jim zajistit důstojné prostředí a zacházení. Každý má právo na poskytování služeb sociální péče v nejméně omezujícím prostředí.

Dle ust. § 49 odst. 1 téhož zákona jsou v domovech pro seniory poskytovány pobytové služby osobám, které mají sníženou soběstačnost zejména z důvodu věku, jejichž situace vyžaduje pravidelnou pomoc jiné fyzické osoby. V § 49 odst. 2 jsou pak vymezeny základní činnosti sociálních služeb poskytované dle platné legislativy pro domovy pro seniory. Mezi tyto činnosti dle § 15 odst. 1 vyhl. č. 505/2006 Sb., náleží:

- a) poskytnutí ubytování
- b) poskytnutí stravy
- c) pomoc při zvládnutí běžných úkonů péče o vlastní osobu
- d) pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu
- e) zprostředkování kontaktu se společenským prostředím
- f) sociálně terapeutické činnosti
- g) aktivizační činnosti
- h) pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí

Za ubytování, stravu a za péči poskytovanou ve sjednaném rozsahu se v domovech pro seniory dle § 73 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, hradí úhrada, jejíž maximální výše je stanovena v § 15 odst. 2 vyhlášky č. 505/2006 Sb.

Zřizovatelem subjektů poskytujících sociální služby mohou být obce, kraje nebo Ministerstvo práce a sociálních věcí. Sociální služby mohou poskytovat subjekty, které mají patřičné oprávnění a schválené rozhodnutí o registraci. Poskytovateli sociálních služeb pak mohou být subjekty zřizované obcemi či kraji, nestátní neziskové organizace a fyzické osoby nabízející široké spektrum služeb. Poskytovatelem může být i Ministerstvo práce a sociálních věcí, a to povětšinou prostřednictvím specializovaných ústavů sociální péče (srov. MALÍKOVÁ 2020: 55).

1.3. Služby v domovech pro seniory

Jak již bylo uvedeno, v § 49 odst. 2 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách jsou vymezeny služby, jejichž rozsah je každý domov pro seniory povinen dodržet a žadatelé o poskytování sociálních služeb o nich musí být dostatečně informováni. Poskytovatel může v případě zájmu poskytovat i další služby, které nejsou výslovně stanoveny zákonem. MALÍKOVÁ (srov. 2020: 111-119) charakterizuje základní poskytované činnosti takto:

Poskytnutí ubytování

Mimo poskytnutí vlastního ubytování se jedná o úklid, praní prádla či žehlení. Ubytovaní by mělo být v útulném, příjemném a bezpečném prostředí s odpovídajícím vybavením včetně sociálního zařízení a koupelny. Klient by měl být s podmínkami ubytování dopředu seznámen. V případě urgentního umístění klienta do domova seniorů lze některé požadavky klienta odložit (např. požadavek jednolůžkového pokoje), ale v případě možného splnění těchto požadavků se k nim vrátit. Důležitá je i možnost využívání společných prostor či venkovních prostranství. Naproti tomu jsou klient i jeho návštěvy povinni dodržovat pravidla a pokyny poskytovatele.

Poskytnutí stravy

Jedná se o zajištění celodenní stravy v rozsahu minimálně tři hlavních a dvou vedlejších jídel. Ke stravování jsou využívány společné jídelny, v případě imobilních klientů probíhá stravování na pokojích. Poskytovatel je povinen klientům podávat kvalitní stravu přiměřenou jejich věku, zdravotnímu stavu či dietě. Za přípravu a výdej jídel zodpovídají pracovníci kuchyně, za správné podání a pomoc při stravování zodpovídají všeobecné sestry. Důležitou oblastí je dodržování pitného režimu klientů, což zahrnuje i sledování přijatého množství tekutin u vybraných klientů.

Pomoc při zvládnutí běžných úkonů péče o vlastní osobu

Většina klientů domovů pro seniory má problémy se základní mobilitou či jsou zcela imobilní. V takových případech je nutná pomoc při přesunech, oblékání a svlékání, pomoc při manipulaci se speciálními pomůckami či pomoc při prostorové orientaci. U leží-

cích klientů se jedná o obslužnost se všemi základními životními potřebami včetně polohování klienta přímo na lůžku. Při pomoci by měli být klienti motivováni ke spolupráci v rámci jejich možností, neboť je to nezbytné pro udržování jejich schopnosti pohybu.

Pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu

Do péče o osobní hygienu je zahrnována péče o hygienu těla, vlasů, ústní dutiny, holení, pedikúra, manikúra a použití WC. Důležité je zjištění předchozích hygienických návyků klienta a navázání na ně. Dále je nesmírně důležité zachovat důstojnost klienta s ohledem na respektování jeho studu a soukromí. Opět je zde zásadní podporovat klienta v samostatnosti či možné spolupráci. Klient má právo si určit, zda mu péči o osobní hygienu bude provádět muž nebo žena, přičemž tento požadavek musí být dodržován a respektován.

Zprostředkování kontaktu se společenským prostředím

Kontakt s rodinou a společenským prostředím je velmi důležitou součástí života klientů a poskytovatel je povinen jej zajistit, aby bylo podporováno maximální sociální začlenění klienta. Domovy pro seniory často pořádají různé společenské akce jako například oslavy životních jubileí, oslavy státních svátků, promítání filmů, představení či poslech hudby. Při těchto příležitostech dochází k systematickému setkávání klientů ve společenských prostorách. Důležité je i umožnění dostatečného prostoru pro setkávání s rodinnými příslušníky.

Sociálně terapeutické činnosti

Jedná se o podporu a rozvoj klienta z hlediska osobních a sociálních schopností a dovedností, které pomáhají v jeho sociálním začleňování. Pro tyto účely by měl poskytovatel nabízet metody psychoterapie a socioterapie, prostřednictvím kterých by měla být podpořena seberealizace klienta a umožnění pocitu jeho vlastní užitečnosti. Ve většině zařízení bývá využívána pouze metoda socioterapie, neboť psychoterapie je vázána na spolupráci s psychologem, jehož zajištění bývá z hlediska personálního většinou problém. Na provádění socioterapeutických činností, které se prolínají a doplňují s aktivizačními činnostmi, se podílí široké spektrum zaměstnanců jako sociální pracovník, pracovník v přímé péči, aktivizační pracovník, ergoterapeut či fyzioterapeut.

Aktivizační činnosti

Jsou zde zahrnuty tři druhy činností – volnočasové a zájmové činnosti, poskytnutí pomoci při obnovení nebo udržení kontaktu přirozeným sociálním prostředím a pomoc při nácviku a zlepšování motorických, psychických a sociálních dovedností klienta. Aktivizační činnosti jsou úzce spjaty se socioterapeutickými činnostmi a u klientů jsou nezbytné pro zachování pocitu vlastní důstojnosti, radosti, uspokojení a naplnění důstojného prožívání stáří.

Pomoc při upevňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí

V případě klientů s poruchou vědomí a orientace či nekomunikujících klientů by měla být zajištěna pomoc při komunikaci vedoucí k uplatňování práv a oprávněných zájmů klienta. Současně by měla být zajištěna pomoc při obstarávání osobních záležitostí jako například pomoc při jednání s různými státními i privátními institucemi.

1.4. Senioři v prostředí rezidenčních zařízení

Jak již ze samotného názvu vyplývá, cílovou skupinou domovů pro seniory jako rezidenčních zařízení pro poskytování sociálních služeb jsou senioři. Zajímavé je, že pojem „senior“ není v naší legislativě, ani v odborné literatuře jednoznačně vymezen. Bývá používán jako synonymum starého člověka a ani statistická definice seniora dle věku není u nás ani ve světě zcela jednotná (srov. ŠPATENKOVÁ, SMÉKALOVÁ 2015: 47).

Slovo „senior“ není českého původu a v anglicky psané literatuře není ve smyslu, jak jej chápeme u nás, příliš používáno. V anglickém jazyce bývají spíše v tomto smyslu využívány pojmy „senior citizen“, „older people“ nebo „elderly“. Pojem „senior“ má spíše význam ve smyslu zkušenější či služebně starší, vždy však záleží na celkovém kontextu (srov. JANIŠ, SKOPALOVÁ 2016: 33). V Akademickém slovníku cizích slov PETRÁČKOVÁ, KRAUS (srov. 1997: 684) přisuzují pojmu „senior“ hned čtyři významy. Může se jednat o staršího ze dvou příbuzných stejného jména, nebo o staršího člena nějakého společenství, nebo o staršího sportovce a také v Českobratrské církvi o představeného správního obvodu.

Senioři se stávají klienty rezidenčních zařízení z různých důvodů, nejčastějším z nich však bývá skutečnost, že senior již není schopen sám obstarat životu nezbytné činnosti a současně nejsou dány podmínky v rodině klienta, aby o něj převzala plnou péči. Nejčastějšími bariérami jsou nedostatek času z důvodu pracovních povinností, povinnosti spojené s péčí o jiné mladší členy rodiny, špatné rodinné vztahy, nedostatečné bytové podmínky či nutnost specializované péče. Pokud není možná či nepostačuje asistence pečovatelské služby, přichází v úvahu institucionální péče.

Standardy kvality sociálních služeb je vyžadováno, aby každý domov pro seniory měl podrobně popsán a prodiskutován proces přijímání nových klientů. Měla by být zajištěna příprava seniora na přijetí do zařízení formou návštěvy sociálního pracovníka v bydlišti seniora či v zdravotnickém zařízení. Měly by dále být vedeny rozhovory se seniorem, s jeho rodinou, kdy by měli být tito seznámeni s chodem zařízení a s poskytovanými službami. Současně by měl být ověřen seniorův zdravotní a funkční stav, jeho zvyky, zájmy a povahové rysy. Na přijetí by se měl senior aktivně připravit a rozhodnout se k němu dobrovolně. Po přijetí se senior seznámí se svým osobním pracovníkem, který jej bude doprovázet během jeho pobytu v zařízení, zejména však v období adaptace. Každý klient má právo na individuální plán, který zohledňuje jeho potřeby a rizika v období adaptace a zapojuje rodinu s cílem podpořit kontinuitu jeho života a sociálních vztahů (srov. KALVACH 2008: 298).

Odchod do rezidenčního zařízení je zásadním krokem a velkou změnou v životě seniora. Senior je nucen se adaptovat na zcela nové prostředí, nové sociální kontakty a nový životní režim. Musí se přizpůsobit pravidlům zařízení, zvyknout si na kontrolu a dohled a současně může pociťovat ztrátu soukromí a autonomie. Mnohdy se senior současně se změnou prostředí musí vypořádat i se změnou svého zdravotního stavu a okolnostmi s tím souvisejícími. Úspěšná či neúspěšná adaptace má vliv nejen na seniora samotného, ale i na jeho okolí. Mezi hlavními determinanty spokojenosti a dobré adaptace seniora v zařízení lze zařadit materiální zázemí, vybavení a prostřední instituce, personál, dostupnost a kvalitu poskytovaných služeb či možnost trávení volného času. Důležitá je také podpora rodiny a sociální kontakty (srov. PTÁČKOVÁ, PTÁČEK 2021: 26-28). Vliv zapojení rodiny zdůrazňuje i ONDRUŠOVÁ, KRAHULCOVÁ (srov. 2019: 138), přičemž je podle nich velký rozdíl ve skutečnosti, zda přichází senior ze známého domácího prostředí, nebo ze zdravotnického či jiného zařízení, které pro něj bylo

již samo o sobě nekomfortní a stresující. Ztížená možnost adaptace seniora může prohloubit i jeho kognitivní deficit, jehož vyšší míra vyžaduje i větší zapojení rodiny.

Pobyt v domově pro seniory bývá v České republice většinou vnímán negativně. Je to často způsobeno utkvělou představou, že se jedná o prostředí, které seniory samo o sobě izoluje. Tento fakt může být podpořen i velkou vzdáleností rezidenčního zařízení od původního bydliště seniora, čímž dojde k přerušení sociálních kontaktů. Existuje však i jiný, pozitivnější přístup, kterým se můžeme inspirovat v zahraničí. Organizace Helpguide představila tzv. seniorský plán, který by si měl každý senior sestavit, nebo o něm alespoň přemýšlet. Principem plánu je, aby senior nepřemýšlel aktuálně, nýbrž prognosticky, tedy aby neřešil současnost, ale plánoval budoucnost. Dle zkušeností organizace Helpguide bývají senioři v určitých typech rezidenčních zařízení naopak aktivnější než ve svém původním domově. Vše se ale odvíjí od nabídky programů rezidenčních zařízení. Pokud nahlédneme do zařízení ve vyspělých světových zemích, bývá kladen důraz především na nezávislost seniorů, minimalizaci jejich sociální izolace a jejich aktivizaci (srov. JANIŠ, SKOPALOVÁ 2016: 113-114).

1.4.1. Změny ve stáří

Stárnutí je přirozenou součástí lidského života, bohužel ve společnosti se na tuto životní etapu nahlíží spíše negativně. Důvodem tohoto přístupu bývá většinou obava ze ztráty dosud neohrožených jistot. Člověk si uvědomuje, že stáří přináší problémy se zdravím, soběstačností, tělesným vzhledem či sociálními změnami. Pro někoho může být těžko snesitelnou změnou i odchod ze zaměstnání. Ne každý ovšem přistupuje ke stáří negativně, záleží na osobním nastavení. MALÍKOVÁ (srov. 2020: 14) například uvádí, že pro mnoho lidí je stáří jedním z nejkrásnějších životních období, jelikož mají konečně prostor na realizaci záležitostí, které v předchozím životě z různých důvodů nestihli. Tito lidé díky svému přístupu umí zdravěji a pohodověji stárnout. V takových případech se hovoří o tzv. umění stárnout.

Na jednotlivé fáze stáří by se mělo nahlížet diferencovaně, jelikož především pozdější období života nevykazují stále stejnou kvalitu. Lidé v průběhu raného stáří bývají v průměru mnohem zdatnější než lidé v pokročilém stáří, neboť ve velmi vysokém věku psychické a fyzické výkonosti podstatně ubývá. Celosvětově je velmi dramatický nárůst lidí trpících demencí. Zatímco v populaci sedmdesátiletých se podíl lidí trpících demencí

pohybuje okolo 5 procent, v populaci osmdesátiletých se jedná již o podíl 10-15 procent a v populaci devadesátiletých trpí demencí již každý druhý. I devadesátiletí, kteří netrpí ve svém věku demencí, spotřebovávají stále více psychických sil k zajištění a řízení každodenních činností, neboť jejich stárnoucí tělo se pro jejich ducha stává břemenem (srov. GRUSS 2009: 8).

MALÍKOVÁ (srov. 2020: 14) s odkazem na Světovou zdravotnickou organizaci WHO rozděluje dospělost a stáří do patnáctiletých věkových cyklů:

- 30-44 let – dospělost
- 45-59 let – střední věk (zralý věk)
- 60-74 let – senescence (počínající, časná stáří)
- 75-89 let – kmetství (senium, vlastní stáří)
- 90 a více let – patriarchum (dlouhověkost)

Procesy a jevy tvořící stáří působí na každého člověka individuálně a jedinečně, mají svůj vlastní čas, v němž se jejich působení projeví. Tato časová diferenciací vzniká na základě genetické zvláštnosti jedince, jeho životní historie, ale také vlivem kulturních a společenských faktorů jako jsou životní styl, zdravotní a sociální systém, kvalita životního prostředí, hodnotový systém či charakter vykonávané práce. Současně můžeme pozorovat generační proměnu stáří s ohledem na historickou proměnu společnosti. Každá generace má svou podobu stáří, přičemž tyto odlišnosti jsou tím výraznější, čím generace žila v dynamičtější společnosti. Porovnáme-li seniory žijící před sto lety se seniory dnešními, vidíme zcela odlišné stáří, a to nejen z důvodu, že se dožívali výrazně nižšího věku (srov. SAK, KOLESÁROVÁ 2012: 14).

Podle VÁGNEROVÉ (srov. 2000: 349) se lidé odlišují postojem k vlastnímu stárnutí a stáří obecně. Zvládnutí zátěže stárnutí je závislé na schopnosti i motivaci aktivizovat účelné a přiměřené obranné mechanismy. V rámci základních osobnostních dimenzí lze vymezit úroveň adaptace na stáří takto:

- a) aktivita – pasivita
- b) optimismus – pesimismus
- c) přijetí – popření reality

Z tohoto vymezení lze následně rozlišit pět různých přístupů ke stárnutí (srov. VÁGNEROVÁ 2000: 349):

1. člověk své stáří akceptuje, je optimistický a aktivní
2. člověk je realistický a přijatelně optimistický, ale je pasivní
3. člověk odmítá akceptovat skutečnost, že stárne
4. člověk je realistický a zároveň pesimistický
5. člověk je rezignující a pesimistický

VENGLÁŘOVÁ (srov. 2007: 12) popisuje změny ve stáří jedince na třech úrovních: tělesné změny, psychické změny a sociální změny (viz. tabulka č. 1).

Tabulka č. 1 *Přehled změn ve stáří* (VENGLÁŘOVÁ 2007: 12)

Tělesné změny	Psychické změny	Sociální změny
<ul style="list-style-type: none"> ▪ změny vzhledu ▪ úbytek svalové hmoty ▪ změny termoregulace ▪ změny činnosti smyslů ▪ degenerativní změny smyslů ▪ kardiopulmonální změny ▪ změny v trávicím systému (trávení, vyprazdňování) ▪ změny vylučování moči ▪ změny sexuální aktivity 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ zhoršení paměti ▪ obtížnější osvojování nového ▪ nedůvěřivost ▪ snížená sebedůvěra ▪ sugestibilita ▪ emoční labilita ▪ změny vnímání ▪ zhoršení úsudku 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ odchod do penze ▪ změna životního stylu ▪ stěhování ▪ ztráty blízkých lidí ▪ osamělost ▪ finanční potíže

Obecnými charakteristikami, které se typicky projevují u stárnoucích osob, jsou dle MALÍKOVÉ (srov. 2020: 17):

- celkový úbytek sil a jednotlivých schopností jedince
- snížení výkonnosti a zvýšená potřeba přípravy, podpory a koncentrace na provádění jednotlivých činností
- zvýšená potřeba odpočinku, podpory a pomoci
- změna žebříčku životních hodnot a změna potřeb
- změny v psychickém stavu a emočních projevech

MALÍKOVÁ (srov. 2020: 18-20) dále vymezuje biologické, psychické a sociální aspekty stárnutí:

1. Biologické aspekty stárnutí

- jedná se o typické tělesné změny ve stárnoucím organismu, které probíhají s odlišnou rychlostí a intenzitou u jednotlivých osob, přičemž souvisí s výskytem obvyklých nemocí
- typickými projevy jsou celkové snížení výkonnosti, atrofie a změny reakcí organismu na zátěž.

2. Psychické aspekty stárnutí

- mají častou souvislost s biologickými změnami, které mohou být prožívány negativně a mohou vést až ke změnám intelektovým.
- typickými projevy jsou snížení kognitivních a gnostických funkcí, snížení faktických funkcí, snížení výkonnosti intelektových funkcí, zvýšená emoční nestabilita, ztráta schopnosti citových prožitků, povahové změny, zvýraznění povahových vlastností, pokles zájmu, tendence k bilancování života, snížená schopnost adaptace a změny v pořadí životních hodnot, potřeb či zájmů.

3. Sociální aspekty stárnutí

- důležité je dosažení integrity – pro její dosažení jsou nezbytnými podmínkami pravdivost, smíření a kontinuita. Správné zpracování integrity vede seniora k přijetí celého svého života a jeho smyslu. Naopak nezpracování integrity vede k postupným psychickým změnám a změnám rysů osobnosti.
- typickými sociálními aspekty jsou odchod do důchodu, omezení sociální integrace, změna ekonomické situace, sociální izolace, strach z osamělosti a soběstačnosti, fyzická závislost, změna životního stylu, ageismus či stěhování.

Velmi výstižně zhodnotil stáří jako životní realitu ŘÍČAN (2004: 336): „*Žijeme ve společnosti, nejsme se svým stárnutím (a to se týká i duševního poklesu) sami. Stejně jako my stárnou i naši přátelé, bližší i vzdálenější. Je to úděl všech lidí. Další, snad ještě lepší oporou je myšlenka: Jsme kohortou ve stále pokračujícím sledu pokolení. Stejně jako my stárli i naši rodiče a nevážíme si jich proto méně; nemusíme tedy ani my pohrdat sami sebou, můžeme odolat pohrdání i posměchu, se kterými se setkáváme, nemusíme se jimi nakazit.*“

1.4.2. Potřeby seniorů

Ve stáří dochází u člověka k významné proměně jeho životních potřeb. Seniori mají stále stejné potřeby jako mladší generace, pouze některé doposud běžné potřeby bývají upozaděny, a do popředí vystupují potřeby další. PŘIBYL (srov. 2015: 50-51) k tomuto uvádí, že v názorech laické veřejnosti, ale bohužel někdy i mezi zdravotníky, se stále objevuje určitý stereotyp ve vnímání potřeb seniorů, kdy jsou jim přisuzovány nějaké speciální potřeby, které se u mladších generací nevyskytují. Struktura potřeb starších lidí je však shodná s ostatní populací, u seniorů se však mění subjektivní význam, stanovení priorit či způsob uspokojování potřeb. Příčiny těchto proměn jsou dány především poklesem potřeby nových podnětů a snížením ochoty tolerovat změny. Dochází ke snížení potřeby stimulace, neboť příliš mnoho nových stimulů seniory dráždí a unavuje. Naproti tomu dochází ke zvýšené potřebě bezpečí (lze ji nahlížet z hlediska psychického, fyzického či ekonomického bezpečí) a citové jistoty. Zvýšeného významu nabývají např. potřeby otevřené budoucnosti a naděje či potřeba být platní a prospěšní.

S přicházejícím stářím může docházet k ubývání či omezení vlastních kompetencí, člověk může ztrácet vůli, být rezignovaný a apatický. Taktéž dochází k většímu zaměření na vlastní potřeby. VÁGNEROVÁ (srov. 2000: 358-359) vymezuje pět nejvýraznějších změn v zaměření potřeb seniorů:

1. **Potřeba stimulace je snížena** – dříve běžná četnost a intenzita podnětů představuje pro seniora nepříjemnou zátěž, která jej vysiluje a dráždí.
2. **Potřeba učení je snížena** – senior dává přednost stereotypu, nové informace jsou pro něj zátěží a vyvolávají pocit ohrožení, nové informace pro něj mohou navodit pocit dezorientace. Vzhledem k tomu, že málo rozumí mladším generacím, jsou posíleny vazby na generaci vlastní, která má podobné zkušenosti a postoje.
3. **Potřeba citové jistoty a bezpečí se zvyšuje** – senior se cítí více ohrožen, uvědomuje si úbytek svých sil a kompetencí, přestává si důvěřovat, smiřuje se s určitou mírou závislosti na jiných lidech, která však může posilovat pocit bezpečí. Projevuje se generační solidarita – projev soucitu a účasti vůči svým vrstevníkům, přičemž totéž senior očekává i vůči sobě. Senior je i více fixován na svou rodinu.
4. **Potřeba seberealizace** – bývá frustrována odchodem do důchodu. Senior se tomuto pocitu může bránit sebezpotvrzováním – provozováním různých činností či

zdůrazňováním své minulé činnosti, čímž je potřeba seberealizace saturována alespoň symbolicky prostřednictvím vzpomínek. Postupná ztráta soběstačnosti bývá velmi stresující, přičemž v rámci obranné reakce může dojít k identifikaci s jiným blízkým člověkem. Ztráta potřeby seberealizace může vést k rezignaci ještě něčeho dosáhnout.

5. **Potřeba otevřené budoucnosti a naděje** – strach z nemoci, opuštěnosti či smrti je pro seniory zátěží. Pro přijetí budoucnosti hledají kompromis, který klade důraz na zachování sebeúcty. Senior musí přijmout nevyhnutelnost vlastní smrti a zaměřit se na existenci jiných hodnot, především na pozitivní atributy prožitého života. Podstatné může být i duchovní zaměření jako další varianta přesahu života.

MLÝNKOVÁ (srov. 2011: 48-50) uvádí, že u osob nad 75 let se mění hodnotová orientace potřeb a do popředí vystupují potřeby zdraví, klidu, bezpečí a spokojenosti. Dochází k jakémusi návratu z vrcholu Maslowovy pyramidy potřeb k jejím základům. V tomto období lze potřeby seniorů rozdělit na tři kategorie:

1. **Fyziologické potřeby** – např. potřeby chutného jídla, bezproblémového vyprazdňování, spánku, odpočinku či bezbolestného pohybu
2. **Vyšší potřeby** – např. potřeby jistoty a bezpečí, lásky, komunikace, sociálního kontaktu, seberealizace či vzdělávání
3. **Duchovní potřeby** – nejedná se pouze o víru v Boha, ale i existenciální potřeby sounáležitosti, smyslu života a důvěry

Na základě vlastního výzkumu prováděného u jihočeských seniorů identifikovala SUCHOMELOVÁ (srov. 2015: 193-204) pět stěžejních duchovních potřeb seniorů:

1. **Potřeba vědomí vlastní důstojnosti a hodnoty** – spirituální potřeba, která je ostatním nadřazena, neboť prostupuje všemi ostatními kategoriemi a potřebami. Senioři kladou důraz na potřebu zaslouženého respektu pro to, co v životě dokázali, a současně na potřebu být přijímán a respektován jako člověk. Důstojnost člověka je zde nezpochybnitelně dána jeho zásluhami, mravní integritou, osobní identitou či samotným stvořením člověka k Božímu obrazu.
2. **Potřeba smyslu a kontinuity životního příběhu** – ve stáří mají lidé potřebu bilancovat svůj život, přičemž je zde důležité uvědomění smyslu života a životních souvislostí. Stěžejními tématy jsou zde vztah k původní rodině (především

na duchovní úrovni) a vědomí vnitřní pravdivosti (zda byl život prožit v souladu se svědomím).

3. **Potřeba víry a důvěry** – potřeba věřit Bohu, lidem kolem sebe a také sám sobě. V případě Boží lásky je zdůrazňována potřeba věřit v dobrého Boha, a že Bůh je na jejich straně a mohou se na něj kdykoliv obrátit. Potřeba víry v druhé lidi vyjadřuje nereligiózní víru v přívětivé okolí, především víru v někoho jiného, komu mohou věřit a svěřit se se svými životními peripetemi. Potřeba víry v sebe a své schopnosti je vyjadřována vírou v dobrou životní strategii a vírou ve vlastní respekt a úctu. Dále se jedná o ujištění, že životní situace je v podstatě dobrá, nebo alespoň lepší ve srovnání s vrstevníky.
4. **Potřeba naděje a životního cíle** – podstatou této potřeby je naděje, která se váže na skutečnosti, jaké mohou seniora ještě očekávat. Naděje, že mohou ještě přijít především pozitivní prožitky a že život má smysl, vedou seniora k naději v naplnění nějakých životních cílů a očekávání do budoucna. Důležité je těšit se i z malých radostí a dávat si krátkodobé realizovatelné cíle. Pro religiózní seniory je podstatná naděje ve vyšší spravedlnost či věčný život s vidinou setkání se zemřelými blízkými.
5. **Potřeba lásky a podpory** – pro seniory je nesmírně důležité mít možnost lásku přijímat, ale především druhým lásku dávat, což bývá často vyjadřováno touhou a potřebou někoho obdarovávat a také touhou být někým potřebován. Je zde vyjadřována potřeba užitečnosti, prostřednictvím které si mohou naplno uvědomovat svou hodnotu a důstojnost. Pro religiózní seniory je zásadní zakoušet Boží lásku a jistotu Boží podpory, především v případech, kdy se jim nedostává lásky lidské.

2. Aktivizační činnosti v domovech pro seniory

V první kapitole této práce jsme se věnovali domovům pro seniory jako prostředí, kde aktivizační pracovníci vykonávají svou profesi. Ve druhé kapitole se blíže zaměříme na samotné aktivizační činnosti praktikované v těchto zařízeních. Aktivizační činnosti jsou zařazeny dle platné legislativy mezi základní činnosti sociálních služeb poskytované v domovech pro seniory. Aktivizace seniorů nemusí striktně probíhat pouze v domovech pro seniory, ovšem pro účely této práce se zaměříme především na tyto rezidenční zařízení, kde jsou aplikovány aktivizační programy. Druhá kapitola se tedy věnuje aktivizačním činnostem v domovech pro seniory, přičemž v její první části se budeme věnovat pojmovému a legislativnímu vymezení aktivizace seniorů, v druhé části se zaměříme na aktivizační pracovníky především z hlediska kvalifikačních a osobnostních požadavků na výkon jejich profese a v závěru kapitoly uvedeme některé nejvíce využívané aktivizační činnosti v domovech pro seniory.

2.1. Aktivizace seniorů

Na úvod této podkapitoly se zaměříme na vymezení významu pojmu aktivizace. PRŮCHA, VETEŠKA (2014: 27) ve svém Andragogickém slovníku definují aktivizaci jako „*proces uvedení do pohybu, rozvinutí nebo zesílení činnosti.*“ Samotný pojem aktivizace vychází ze slova „*aktivovat, tj. uvést do pohybu, přimět k zvýšené činnosti, dosažení k vyšší účinnosti.*“ (WEHNER, SCHWINGHAMMER 2013: 11)

HARTL (1993: 9) pak definuje aktivizaci jako „*širěji nespecifické označení úrovně aktivity, činnosti, vybuzenosti, založené na smyslové, žlázoové, hormonální a svalové připravenosti k činnosti.*“

Pokud nahlédneme na význam pojmu aktivizace seniorů v anglickém jazyce, pak doslovný překlad by se dal formulovat jako „*activation of senior citizens*“. Pojem „*activation*“ čili aktivizace se však v anglickém jazyce v souvislosti s aktivizací seniorů nepoužívá, tento pojem je používán spíše v souvislosti se stroji. V anglicky psané odborné literatuře se lze pro aktivizaci seniorů nejčastěji setkat s pojmy „*keeping older adults (people) active*“, případně „*keeping senior citizens active*“. V případě těchto pře-

kladů je lépe zdůrazněna skutečnost, že senior by neměl být pouze aktivizovaným subjektem, ale měl by být podpořen v tom, aby mohl zachovat své aktivity, které jsou pro něj důležité a těší ho. V německém jazyce je v odborné literatuře pro aktivizaci seniorů nejčastěji používán pojem „Aktivierung in der Altenpflege“, což lze doslovně přeložit jako „aktivizace v péči o seniory“.

V souvislosti s poskytováním sociálních služeb se na aktivizaci nahlíží jako na cílelou činnost, která je zaměřena na kvalitu života uživatele sociální služby podporující jeho bio-psycho-sociální kondici. Aktivizace je prostředkem podpory nezávislosti a soběstačnosti uživatele a působí preventivně proti rizikům vyplývajícím z nečinnosti a proti sociálnímu vyloučení. Aktivizace by měla být smysluplná činnost, která používá škálu aktivizačních metod a technik. Aktivizační pracovníci připravují a nabízejí uživatelům různé aktivity, aktivizační činnosti a aktivizační programy (srov. ASOCIACE POSKYTOVATELŮ SOCIÁLNÍCH SLUŽEB ČESKÉ REPUBLIKY 2015: 11).

V § 66 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, jsou vymezeny sociálně aktivizační služby pro seniory a osoby se zdravotním postižením. V odst. 1 je konstatováno, že sociálně aktivizační služby jsou ambulantní, popřípadě terénní služby poskytované osobám v důchodovém věku nebo osobám se zdravotním postižením ohroženým sociálním vyloučením. V odst. 2 tohoto paragrafu jsou pak konkretizovány činnosti, které jsou zahrnuty v odst. 1. Jedná se o zprostředkování kontaktu se společenským prostředím, sociálně terapeutické činnosti a pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí.

Aktivizace seniorů slouží k podněcování seniorů, přičemž přispívá k jejich fyzickému, ale i psychickému zdraví a celkové kvalitě života. Vhodně zvolené aktivity jsou možností návratu seniora do aktivního života. Aktivizační programy jsou zaměřeny na intervenci v udržování dovedností, vědomostí, schopností či na prevenci poruch paměti, koncentrace a myšlení seniorů. Jednotlivé programy aktivizace seniorů lze členit do složek charakteru morálního, kulturně-uměleckého, přírodovědného, pracovních-technologického, zdravotního turistického či vědomostního. Z hlediska významu socializační funkce aktivizace jsou preferovány společné aktivity seniorů. Využívána je široká škála forem, metod a technik aktivizace seniorů (srov. PRŮCHA, VETEŠKA 2014: 27).

Při individuální aktivizaci se vychází ze životního příběhu člověka, jeho zájmů, koníčků, profese, rodinných vazeb a především z jeho schopností a dovedností. Jsou vedeny individuální rozhovory na seniorem zvolené téma nebo konkrétní činnosti podle jeho přání. Naproti tomu skupinová aktivizace přispívá mimo jiné ke komunikaci a upevnování sociálních vazeb, přičemž senioři se setkávají v klubovnách na jednotlivých odděleních a provozují společné aktivity (srov. ONDRUŠOVÁ, KRAHULCOVÁ 2019: 128).

Podle HOLCZEROVÉ, DVOŘÁČKOVÉ (srov. 2013: 34) můžeme o aktivizaci seniorů hovořit v užším i širším slova smyslu. Aktivizace v užším slova smyslu zahrnuje problematiku osob s ohroženou nebo již ztracenou soběstačností. V tomto případě jde především o prevenci, ergoterapii s nácvikem všedních činností a obnovu soběstačnosti. Aktivizace seniorů v širším slova smyslu zahrnuje smysluplné a uspokojující trávení volného času či udržování a rozvíjení pohybových aktivit, včetně vytrvalostní kondice.

Aktivizace seniorů tvoří jeden z andragogických pilířů gerontagogiky, přičemž podněcuje a mobilizuje potenciál seniorů, což přispívá především k jejich fyzickému a psychickému zdraví a sociálnímu začlenění. Samotná aktivizace v sobě zahrnuje edukační prvky a andragogické působení, které je podmíněno vzdělávacím a výchovným potenciálem jedince (srov. VOSTRÝ, VETEŠKA 2021: 126).

Zajímavým způsobem na aktivizaci seniorů nahlíží KALVACH (srov. 2004: 437). Pojem aktivizace seniorů dle jeho názoru může vyvolávat představu, že senioři jsou pasivními konzumenty předem připravovaných aktivizačních programů, či dokonce představu manipulace s lidmi, kdy mohou být senioři do aktivit nuceni až šikanováni, a to např. v zájmu prezentace dobrých pracovních výsledků. Tímto byl pojem aktivizace seniorů poněkud kompromitován a postupně nahrazován nenásilným nabízením podmínek a nabízením možností v rámci tzv. programování aktivit, kdy je třeba respektovat osobnost klientů, jejich vůli, aktivitu, ale i pasivitu, pokud je odrazem jejich osobnostního zaměření. Programování aktivit pak má svůj cíl ve vytváření podpůrného prostředí, a to ve smyslu materiálním, psychologickém, sociálním a duchovním. Podporovat by se měly aktivity seniora, které jej naplňují radostí, dávají mu smysl a rozmnožují jeho příjemné pocity a prožitky, přičemž nezbytným předpokladem je zachování důstojnosti.

Aktivizační činnosti velmi úzce navazují na socioterapeutické činnosti. Smyslem aktivizačních činností je probuzení zájmu klienta o sebe samého, uvědomění si sebe

a svých potřeb, mobilizace svých sil, iniciativa a zabránění vzniku závislosti, a to pomocí vhodných stimulačních a aktivizujících podnětů. Toto vše je zásadní pro zachování pocitu vlastní důstojnosti a naplnění důstojného prožívání stáří. Aktivizační charakter mohou mít i např. vhodně zvolená komunikace a přístup ke klientovi, odpovídající míra poskytované pomoci, správně vedené individuální plánování či zapojování do různých činností (srov. MALÍKOVÁ 2020: 118).

GULOVÁ (srov. 2015: 9-10) uvádí, že cílem aktivizace je vytvořit základ pro úspěšné stárnutí, změnit negativní přístup a převzít vlastní zodpovědnost za kvalitu svého života a přípravu na stáří. V této souvislosti rozlišuje tři úrovně aktivizace, přičemž tyto úrovně nemají jasnou hranici, vzájemně se volně prolínají:

1. Primární aktivizace

- výchova ke stáří, je zaměřena na podporu zdravého životního stylu a dalšího vzdělávání
- cílem je snaha o zapojení seniorů do občanské společnosti a budování mezi-generačních vztahů

2. Sekundární aktivizace

- určena pro osoby v tíživé životní situaci z hlediska zdravotních omezení, především pak pro seniory, u kterých by nečinnost měla výrazně destruktivní dopad
- cílem je zachování a upevnění dosavadních schopností

3. Terciární aktivizace

- určena pro osoby ohrožené sociálním vyloučením a naprostou ztrátou autonomie
- cílem je udržení kvality života

2.2. Aktivizační pracovník v domovech pro seniory

V domovech pro seniory se na celkovém komplexu terapeutických a aktivizačních činností podílí široké portfolio zaměstnanců - např. ergoterapeut, fyzioterapeut, psychoterapeut, sociální pracovník, pracovník v přímé péči, ale také v neposlední řadě aktivizační pracovník.

Z legislativního hlediska je aktivizační pracovník veden jako pracovník v sociálních službách podle § 116 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách. V odst. 1 tohoto paragrafu je pak definováno, že pracovníkem v sociálních službách je ten, kdo vykonává přesně vymezené portfolio činností. Činnosti vztahující se k profesi aktivizačního pracovníka jsou uvedeny pod písm. b), kdy pracovník v sociálních službách vykonává „základní výchovnou nepedagogickou činnost spočívající v prohlubování a upevňování základních hygienických a společenských návyků, působení na vytváření a rozvíjení pracovních návyků, manuální zručnosti a pracovní aktivity, provádění volnočasových aktivit zaměřených na rozvíjení osobnosti, zájmů, znalostí a tvořivých schopností formou výtvarné, hudební a pohybové výchovy, zabezpečování zájmové a kulturní činnosti“, a dále pod písm. d), kdy pracovník v sociálních službách vykonává „pod dohledem sociálního pracovníka činnosti při základním sociálním poradenství, depistážní činnosti, výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti, činnosti při zprostředkování kontaktu se společenským prostředím, činnosti při poskytování pomoci při uplatňování práv a oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí.“

Legislativní požadavky pozici na pracovníka v sociálních službách jsou pak stanoveny v § 116 odst. 2-9 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách. V odstavci 2 jsou vyjmenovány podmínky činnosti výkonu pracovníka v sociálních službách. Těmito podmínkami jsou plná svéprávnost, bezúhonnost, zdravotní způsobilost a odborná způsobilost, přičemž v dalších odstavcích uvedeného ustanovení jsou tyto podmínky konkretizovány. Za bezúhonného člověka se dle § 79 odst. 2 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách považuje „fyzická osoba a právnická osoba, které nebyly odsouzeny pro úmyslný trestný čin, ani trestný čin spáchaný z nedbalosti v souvislosti s vykonáváním činností při poskytování sociálních služeb nebo činností s nimi srovnatelných, anebo fyzická osoba a právnická osoba, jejichž odsouzení pro tyto trestné činy bylo zahlazeno nebo se na ně z jiných důvodů hledí, jako by nebyly odsouzeny.“

Zdravotní způsobilost je zajištěna lékařským posudkem a požadovaná odborná způsobilost je definována v § 116 odst. 5 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách. K činnosti aktivizačních pracovníků se vztahují požadavky uvedené § 116 odst. 5 písm. b) a d) zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách.

PROCHÁZKOVÁ (srov. 2019: 134-135) konstatuje, že vzdělávání aktivizačních pracovníků je specifické a mimo jiné závisí také na volbě, jaká aktivizace bude seniorům poskytována, přičemž se může jednat o aktivizaci:

- separační – probíhá v oddělených prostorách mimo společenský prostor, kde tráví senioři čas v průběhu dne
- integrační – probíhá jako součást celého dne v rámci harmonogramu dne seniorů ve společenské místnosti

V domovech pro seniory jsou standardně nabízeny různé formy nefarmakologické terapie, přičemž pojem rehabilitace je vnímán jako jedna ze základních nabídek péče o seniora. Rehabilitace je ovšem většinou vnímána jako rehabilitace těla, jelikož prioritní deficit seniorů je spatřován v omezené hybnosti. V poslední době došlo k hlubšímu mapování jednotlivých problematických oblastí každodenního života seniorů a došlo ke zjištění, že i psychická a sociální problematika hraje důležitou roli. Ne všechny domovy pro seniory však mohou nabídnout komplexní péči zkušených ergoterapeutů, psychologů či psychoterapeutů. Zde se nabízí možnost využít aktivizačních pracovníků, kteří jsou stálou součástí pracovních týmů v domovech pro seniory. Právě aktivizační pracovník často nahrazuje práci ergoterapeuta při nácviu sebeobslužných činností seniora, přičemž mnohem efektivnější je práce aktivizačních pracovníků přímo na odděleních, a nikoliv v separačních místnostech, kde se provádí pouze aktivizace vyvolených jedinců.

Mimo jasně stanovené legislativní požadavky by měl aktivizační pracovník jako pracovník pomáhající profese splňovat i určité osobnostní předpoklady, které by mu umožnily plnohodnotně vykonávat své zaměstnání. MATOUŠEK (srov. 2003: 52-53) uvádí čtyři základní osobnostní předpoklady a dovednosti:

1. Zdatnost a inteligence

- Pracovník by měl respektovat své tělo a udržovat si fyzickou kondici cvičením a správnou stravou, neboť pomáhat druhým je vysilující práce.
- Předpokládá se přirozená inteligence s touhou neustále obohacovat své odborné znalosti, dále se předpokládá emoční a sociální inteligence.

2. Přitažlivost

- Nejedná se pouze o fyzickou přitažlivost, ale také o to, jak se pracovník chová, jak jedná s klienty, jaká je jeho pověst.

3. Důvěryhodnost

- Skládá se z toho, jak klient vnímá pracovníkův smysl pro čestnost, jeho sociální roli, srdečnost, otevřenost či nízkou motivaci pro vlastní prospěch.
- Složky, které přispívají k důvěryhodnosti pracovníka jsou diskrétnost, spolehlivost, využívání moci a porozumění.

4. Komunikační dovednosti

- Jsou nezbytné pro navázání vztahu s klientem.
- Ke čtyřem základním komunikačním dovednostem patří fyzická přítomnost, naslouchání, empatie a analýza klientových prožitků.

Důležitost schopnosti naslouchat zdůrazňuje KŘIVOHLAVÝ (srov. 1993: 15-17), který uvádí, že naslouchání navazuje na slyšení, nejedná se však již o jev fyziologický jako slyšení, nýbrž jev psychologický, ve kterém jde o pochopení a porozumění tomu, co slyšíme. Interpretace toho, co slyšíme, bývá velmi obtížná a při vystihování záměru hovořícího lze velmi snadno udělat chybu, může dojít k nepochopení, což může vést k mrzutostem.

Povolání aktivizačního pracovníka náleží mezi tzv. pomáhající profese. U pomáhajících profesí hraje velmi podstatnou roli lidský vztah mezi pomáhajícím profesionálem a klientem. Jde v něm o důvěru a lidský zájem. Pro pracovníka v pomáhajících profesích je hlavním nástrojem jeho osobnost. Často se setkává s lidmi v nouzi či v závislém postavení, kteří zpravidla vyžadují a potřebují více než pouhou slušnost. Důležitou roli zde hraje přijetí, porozumění, spoluúčast, vědomí, že nejsou na obtíž a nikdo je neodsuzuje. Sami klienti pak pátrají po signálech, které jim pomáhají vytušit kvalitu prožitků pracovníka při vzájemných kontaktech. Tyto signály vytvářejí atmosféru, která klienty posiluje nebo naopak sráží. Pokud klient nepociťuje důvěru, přijetí a bezpečnost, stává se práce pomáhajícího jen výkonem svěřených pravomocí (srov. KOPŘIVA 1997: 14-15).

Podle MLÝNKOVÉ (srov. 2010: 27) by měl pracovník v sociálních službách projevat vysokou míru odpovědnosti za vykonávané činnosti, přijatelný způsob jednání a chování ke klientům a dalším osobám. Za základní osobnostní předpoklady pak uvádí:

1. **Senzomotorické předpoklady** – šikovnost, manuální zručnost, pohybovou obratnost, neporušené smyslové vnímání

2. **Estetické předpoklady** – úprava vlastního zevnějšku, úprava zevnějšku klienta, úprava domácnosti
3. **Intelektové předpoklady** – schopnost řešení náročných situací, myšlenkové procesy, schopnost volby přiměřeného řešení
4. **Sociální předpoklady** – pozitivní vztah k lidem, schopnost navázat kontakt a vést dialog, empatie, sebeovládání, chtít pomoci druhým, chtít být užitečný
5. **Autoregulační předpoklady** – přizpůsobivost, sebezapření, odolnost vůči stresu

Od aktivizačního pracovníka se očekává, že bude při poskytování služeb seniorům naplňovat poslání organizovat v rámci možností organizace zájmové činnosti klientů a přizpůsobovat je přáním a možnostem seniorů, poskytovat klientům psychickou podporu, pomocí zájmové činnosti poskytovat seniorům psychickou úlevu a rozptýlení či průběžně praktikovat nové metody aktivizační práce. Experti pak doporučují, aby bylo od aktivizačních pracovníků očekáváno, že budou skladbu a povahu zájmových činností programově přizpůsobovat průběžně poznávaným psychickým, sociálním a případně též spirituálním potřebám seniorů. Běžně očekávanými činnostmi od aktivizačního pracovníka pak je zajišťování, management a přímé vedení zájmových aktivit seniorů, stimulování zájmu klientů o nabízené aktivity při reflektování existujících možností, vedení a provázení jedinců při vykonávání zájmových činností ve skupině, poskytování příležitosti k osobnímu kontaktu, komunikace s klientem během činnosti, projevení zájmu o něj či udržování přátelského kontaktu s ním (srov. MUSIL, HUBÍKOVÁ, KUBALČÍKOVÁ 2006: 60-61).

PROCHÁZKOVÁ (srov. 2019: 135) doporučuje v domovech pro seniory určení pozice klíčového aktivizačního pracovníka pro pracovní úsek a pro skupinu klientů. Důvodem je, že aktivizační pracovník zná velmi dobře prostředí – své klienty, pracovní kolektiv a účastní se pracovních porad, na základě čehož může daleko efektivněji plnit požadavky klientů při individuální či skupinové aktivizaci.

Pozice aktivizačního pracovníka prošla historickým vývojem a tento vývoj lze rozdělit do několika období (srov. Tamtéž: 135):

1. Období, kdy aktivizační pracovník vykonával asistenční služby v domově pro seniory a měl nejasně definované kompetence a nejasnou formu vzdělání, natož metodiku práce.

2. Aktivizační pracovník se stává organizátorem jednotlivých kulturních akcí v domově pro seniory a vykoná převážně kvantitativní způsob aktivizace. V některých případech vkládá do činnosti svůj osobní a většinou laický přístup.
3. Separační období aktivizace, aktivizační pracovník ji vykonává mimo oddělení/pracovní úsek, není součástí týmu.
4. Integrační současností jsou směřovány dovednosti aktivizačního pracovníka do prostoru mezi klienty, a to kvalitativní formou aktivizace. Prioritou je především rozvoj znalostí aktivizačního pracovníka v procesu plánování aktivizace na základě biografie a stupně regrese seniora.

2.3. Aktivizační činnosti využívané v domovech pro seniory

Z hlediska platné legislativy České republiky jsou dle ust. § 15 odst. 1 vyhlášky č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách, v domovech pro seniory zajištěny pro klienty tyto činnosti (jsou zachována příslušná písmena jednotlivých ustanovení):

- a) poskytnutí ubytování
- b) poskytnutí stravy
- c) pomoc při zvládnutí běžných úkonů péče o vlastní osobu
- d) pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu
- e) zprostředkování kontaktu se společenským prostředím
- f) sociálně terapeutické činnosti
- g) aktivizační činnosti
- h) pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí

Z uvedeného výčtu prováděných činností je zřejmé, že aktivizační činnosti jsou legislativně jasně vymezeny a odděleny od např. sociálně terapeutických činností. Sociálně terapeutické činnosti jsou v uvedené vyhlášce definovány jako „*socioterapeutické činnosti, jejichž poskytování vede k rozvoji nebo udržení osobních a sociálních schopností a dovedností podporujících sociální začleňování osob.*“ Pod aktivizační činnosti jsou pak zahrnuty „*volnočasové a zájmové aktivity, pomoc při obnovení nebo upevnění kontaktu*

s přirozeným sociálním prostředím a nácvik a upevňování motorických, psychických a sociálních schopností a dovedností.“

Zatímco v legislativě jsou obě oblasti poměrně jasně vymezeny, v odborné literatuře se lze občas bohužel setkat se záměnou mezi aktivizačními činnostmi a různými formami terapií. Vzhledem ke skutečnosti, že kvalifikační požadavky na aktivizačního pracovníka vycházejí z požadavků na pracovníka v sociálních službách a některé terapeutické činnosti mohou provádět pouze pracovníci se specializovaným odborným vzděláním či rekvalifikací, nelze tyto oblasti úplně bezmyšlenkovitě zaměňovat. Je otázkou, nakolik je tato skutečnost reflektována v prostředí českých domovů pro seniory. V mnoha případech nejsou tyto dvě oblasti vůbec rozlišovány a terapeutickými činnostmi jsou nazývány činnosti, které jsou praktikovány nekvalifikovanými aktivizačními pracovníky.

Terapeutické přístupy se dají obecně vymežit jako způsoby odborného a cíleného jednání s člověkem, jež mají za cíl odstranění či zmírnění nežádoucích potíží, nebo odstranění jejich příčin a jsou prospěšné ke změně. Specifikem přístupů, které jsou primárně uplatňovány v rámci terapií, je zejména důraz na expertní připravenost jeho uživatelů, kteří by měli mít nejen patřičné vzdělání a osobnostní předpoklady, ale také by mělo jít o úspěšné a zkušené absolventy dlouhodobého výcviku a následné praxe pod supervizí (srov. MÜLLER 2014: 19).

Pokud provedeme zběžnou sondu po odborných pracích, věnujícím se problematice aktivizace seniorů nebo např. po internetových stránkách různých domovů pro seniory, zjistíme, že různých forem aktivizačních činností či terapií je provozováno opravdu velké množství a není v silách této práce je všechny zachytit a popsat. Z tohoto důvodu se zaměříme na ty nejčastěji používané a stručně je zde představíme. Jak již bylo zmiňováno, aktivizační činnosti či terapie mohou probíhat individuálně nebo skupinově, vždy záleží na konkrétním účelu a situaci. Domovy seniorů si stanovují své aktivizační programy, ve kterých je přesně stanoven harmonogram jednotlivých činností.

2.3.1. Aktivizační činnosti

Jak již bylo několikrát zmíněno, aktivizační činnosti v domovech pro seniory mohou vykonávat pouze kvalifikovaní aktivizační pracovníci. Mimo kvalifikačních požadavků na pracovníka v sociálních službách si aktivizační pracovníci doplňují svou kvalifikaci

účasti na specializovaných akreditačních kurzech, jejichž absolvováním získávají různé úrovně vzdělání v jednotlivých konceptech. Více o současné situaci ve vzdělávání aktivizačních pracovníků a jednotlivých kurzech je uvedeno v podkapitole 3.5.1.

Pohybové aktivity

Mezi základní aktivizační činnosti v domovech pro seniory zcela jistě náleží pohybové aktivity, do kterých lze zahrnout široké spektrum možných činností od základních pohybů, přes procházky až po skutečné sportovní výkony. Velmi důležité je stanovení odpovídajících cvičebních postupů v závislosti na schopnostech seniorů. U seniorů dochází postupně ke zhoršování motorických schopností, proto je vhodné provádět pravidelná cvičení, která podpoří správnou funkci a prokrvení svalstva, vnitřních orgánů či mozku. Každodenní trénink snižuje u seniorů například riziko pádů, udržuje se jejich dobrá psychická rovnováha či se zvyšuje celková tělesná zdatnost (srov. MÁČEK 2011: 145-146). Jednou z nejčastěji praktikovaných forem pohybových aktivit v domovech pro seniory jsou tzv. taneční činnosti, které mohou být praktikovány i imobilními seniory, a to za odpovídající pomoci aktivizačních pracovníků či různých pomůcek.

Kognitivní trénink – rehabilitace

Kognitivní trénink zahrnuje procvičování kognitivních schopností převážně u zdravých osob, které se touto činností aktivizují, což slouží k prevenci kognitivních poruch. Primárně zde nejde o napravování deficitů, ale o posilování stávajících schopností. Naproti tomu kognitivní rehabilitace zahrnuje již nápravu poškozených kognitivních funkcí a cílí na kompenzaci poruch naučením se nových strategií. Součástí rehabilitace je i podpora duševního vyrovnání se s funkčními deficity. Kognitivní trénink a kognitivní rehabilitaci lze shrnout do společného širěji vymezeného pojmu kognitivní trénink – rehabilitace, jehož obsahem je jak procvičování, tak i náprava kognitivních schopností. Dalším stupněm je pak neurorehabilitace, při které se však již jedná o komplexní péči o osoby s těžkým poškozením mozku (srov. KLUCKÁ, VOLFOVÁ 2016: 19-20).

Smyslová aktivizace

Smyslová aktivizace je poněkud odlišná od ostatních aktivizačních přístupů, a to především tím, že se snaží propojit jednotlivé smyslové oblasti, čímž dochází v podstatě

i k propojení používání jednotlivých aktivizačních metod. Smyslová aktivizace je využívána především při aktivizačních činnostech pro seniory postižených demencí. Aktivizace dokáže cílenou podporou zajistit zvýšené potřeby těchto osob. Její princip je založen na zapojení všech smyslů do pohybu a jejím výsledkem je vytvoření motorické, kognitivní, verbální, skutečně komplexní činnosti (srov. WEHNER, SCHWINGHAMMER 2013: 11). Cílem smyslové aktivizace je oslovení smyslů člověka. Za použití podnětů dochází k probuzení známých vzpomínek a paměti. Smyslová aktivizace pracuje s biografií člověka, čímž klade důraz na jeho životní příběh a pomocí citlivé komunikace lze dovést člověka ke zpracování a přijetí vlastního života. Dále využívá předměty a činnosti ze života seniorů, které dobře znají, napomáhá jim k prožití smysluplného života i přes mnohé zdravotní problémy a překážky. V celistvém pojetí vnímá smyslová aktivizace člověka jako celek, ve kterém je zahrnuta jeho biologická, psychická a transcendentální oblast (srov. VOJTOVÁ 2014: 9).

Reminiscence

Pojem reminiscence pochází z latinského výrazu *reminiscere*, což v českém jazyce znamená vzpomenout si, obnovit v paměti. Pro tuto činnost se používá často pojem reminiscenční terapie, ačkoliv se nejedná doslovně o terapii, ale spíše o aktivizační metodu. Reminiscencí se pak obvykle označuje jako rozhovor aktivizačního pracovníka se seniorem o jeho životě, prožitých událostech, zkušenostech a vzpomínkách – především těch pozitivních – s použitím vhodných pomůcek, jakými mohou být např. staré fotografie, nástroje, filmy, atd. Může se jednat o aktivitu strukturovanou, nebo zcela spontánní, přičemž její využití je vhodné především pro seniory s demencí (srov. FERTALOVÁ, ONDRIOVÁ 2020: 53).

Reminiscence bývá u seniorů velmi oblíbená, neboť jim jednak umožňuje vzpomínat na pozitivní chvíle jejich života, ale také se o tyto vzpomínky mohou podělit s ostatními. JANEČKOVÁ, ČÍŽKOVÁ (srov. 2021: 11-14) reminiscenci popisují jako záměrné využívání vzpomínek v péči o staré lidi či při jiných cílených aktivitách se starými lidmi. Vzpomínky mají svůj potenciál ve skutečnosti, že jsou stále po ruce. Reminiscence je přístupem orientovaným na člověka, přičemž jsou respektovány jeho lidská důstojnost, jedinečnost a autonomie. Vzpomínky každého člověka jsou nezaměnitelné, jsou plné celoživotních zkušeností, prožívání i jedinečné interpretace světa. Reminiscenční metody

se již staly běžnou součástí práce se seniory v institucích sociální péče, ale i v rodinách a různých komunitách, přičemž mohou být využívány v rámci individuální i skupinové péče. Nejčastěji využívanými metodami a technikami práce se vzpomínkami jsou např. individuální a skupinový rozhovor, imaginace či reminiscenční tvorba.

Tvořivé a pracovní činnosti

V případě tvořivých a pracovních činností se jedná o komplex různorodých aktivit, které mají za účel aktivizovat seniory pomocí tvůrčích činností a které u nich rozvíjí či udržují soběstačnost a spolupráci, přičemž současně mohou podpořit sebedůvěru seniora. Cílem těchto aktivit není přímo výsledek činnosti, ale činnost samotná. V zařízeních bývají tyto činnosti poměrně často chybně zaměňovány s ergoterapií, u které musí ergoterapeut splňovat stanovenou odbornou způsobilost dle § 7 zákona č. 96/2004 Sb., o podmínkách získávání a uznávání způsobilosti k výkonu nelékařských zdravotnických povolání a k výkonu činností souvisejících s poskytováním zdravotní péče. Cílem ergoterapie je pak dosažení maximální soběstačnosti a nezávislosti člověka v domácím, pracovním i sociálním prostředí, čímž dochází ke zvyšování kvality života. V českých podmínkách je však ergoterapie pojímána spíše jako „léčba prací“, což je odlišné od pojetí „pracovní rehabilitace“, která má za cíl především obnovu průčeschnosti a znouzačlenění do zaměstnání (srov. HOLCZEROVÁ, DVOŘÁČKOVÁ 2013: 34).

Hudební činnosti

Provozování hudebních aktivizačních činností bývá v prostředí českých domovů pro seniory velmi časté a seniory oblíbené. Aktivity mohou být provozovány individuálně, ale většinou se jedná o skupinová setkání, při kterých dochází k poslechu živé hudby a zpěvu. V tomto ohledu je výhodou, pokud aktivizační pracovník ovládá hru na nějaký hudební nástroj, ovšem často také bývají k těmto účelům využíváni externí spolupracovníci. V některých případech lze seniory i aktivně zapojit přímo hrou na hudební nástroj. V mechanismech hudební činnosti hrají důležitou roli emoce, hudební potřeby jedince a motivy, které jsou spojeny s osobními cíli. Jedná se o komunikaci jedince s hudbou, která probíhá ve sféře percepční, reprodukční či produkční a je charakterizována psychologickými a behaviorálními obsahy (srov. SEDLÁK, VÁŇOVÁ 2013: 48). I v tomto případě dochází k častému zaměňování s muzikoterapií, u které je ovšem na rozdíl od hudebních činností primárním cílem léčebný účinek.

Využívání moderních technologií v aktivizačních činnostech

V souvislosti s dynamickým rozvojem moderních technologií ve společnosti dochází v posledních letech k využití těchto technologií i v oblastech zaměřených na zlepšení kvality života seniorů. Jednou z nejvyužívanějších technologických metod se stává virtuální realita, která nachází využití mimo jiné i při aktivizačních činnostech pro seniory. Virtuální realita umožňuje seniorům zakoušet pocit fyzického bytí v imaginárním světě či na místech, která věrohodně simulují realitu, a to v plně kontrolovaných podmínkách s možností aktivního ovlivňování děje ze strany uživatele. Jako velmi efektivní se ukazuje využití virtuální reality u seniorů s poškozenými sensorickými či motorickými funkcemi (srov. SUCHOMELOVÁ, DIALLO, VAVREČKA 2021: 6-7).

Dalším zajímavým využitím moderní technologie při aktivizačních činnostech jsou interakční aktivizační systémy, které se nejčastěji používají u osob trpících demencí. K aktivizaci dochází prostřednictvím aplikace umístěné v tabletu, která seniorovi nabízí různé aktivizační činnosti dle aktuálních požadavků. Tyto aplikace dokáží flexibilně reagovat na individuální potřeby uživatele a přizpůsobit těmto požadavkům aktivizační obsah. Jednotlivé činnosti se ukládají, lze na ně tedy kdykoliv navázat. Prostřednictvím interakční aktivizace lze u seniorů stimulovat motorické i kognitivní funkce, ale také ji lze využít k sociální interakci s rodinnými příslušníky či odborným personálem (srov. SCHULTZ a kol.: 1-5).

V sociální péči o seniory jsou v současné době používáni také roboti, kteří mohou být využíváni mnoha různými způsoby. Jedním ze způsobů využití jsou aktivizační činnosti pro seniory, kdy robot může mít podobu domácího zvířete, dítěte či humanoida. Jedná se o tzv. doprovodné roboty, kteří mají schopnost naslouchat, reagovat na řeč, rozpoznat dotyk či světlo a v některých případech aktivně komunikovat. Jejich funkce je zaměřena na aktivizaci komunikačních schopností jejich uživatele. Ke stejnému účelu jsou využívány roboti teleprezenční, kteří zajišťují oboustrannou komunikaci mezi dvěma a více osobami, přičemž mohou reagovat na pokyny vzdáleného uživatele. K aktivizačním činnostem mohou být využity také rehabilitační roboti, kteří pomáhají stimulovat motorické funkce seniora a současně mohou být nápomocni k asistenci mobility (srov. SHISHEHGAR, KERR, BLAKE: 4-8). Využití robotů k aktivizačním činnostem zatím není v České republice příliš běžné, jedná se o záležitost využívanou spíše v zahraničí.

Do moderních přístupů využívaných při aktivizačních činnostech lze ještě zařadit digitální technologie. Jedná se o systém propojených informačních a komunikačních technologií, které jsou využívány u seniorů se speciálními potřebami. Tyto technologie nebývají příliš často využívány v zařízeních sociální péče, ale spíše pomáhají udržet soběstačnost seniorů v jejich přirozeném prostředí. Jejich prospěšnost se vykazuje především udržením soběstačnosti seniora a celkovým monitoringem jeho fyzických, psychických a sociálních aktivit. V návaznosti na tyto výstupy jsou vyhodnocovány aktuální potřeby seniora a potřebná asistence. Nevýhodou těchto systémů je poměrně velká technologická náročnost a současná nedostatečná legislativní podpora pro jejich využívání (srov. DRAGOMIRECKÁ 2020: 132-135).

Ostatní činnosti

Dalších aktivizačních činností existuje celá řada a není v silách této práce je všechny popsat. Stručně můžeme zmínit ještě ty běžněji používané jako jsou činnosti se zvířaty, výtvarné činnosti, četba knih, zahradní činnosti nebo taneční činnosti, které jsme již stručně zmínili u pohybových aktivit. Ke všem těmto přístupům existují korespondující formy terapií, které se ovšem odlišují především nutností přítomnosti odborně proškoleného terapeuta a cílem činností, kterým je v případě terapií především léčebný účinek. V praxi českých domovů pro seniory bývají různé formy terapií s aktivizačními činnostmi často chybně zaměňovány.

3. Vzdělávání dospělých jako naplnění osobní potřeby i jako součást profesního růstu

Vzdělávání není dnes záležitostí pouze dětí či lidí mladšího věku, ale stává se stále více samozřejmou součástí života dospělých. Důvody pro tuto skutečnost mohou vyplývat z osobních potřeb člověka, ale také mohou být důsledkem zvyšujících se kvalifikačních požadavků v zaměstnání. U lidí existují specifické potřeby, které se mohou lišit na základě mnoha atributů a proměnných, jakými jsou například pohlaví, věk, zdravotní stav, intelekt, atd. Saturace lidských potřeb vede k udržení rovnováhy a harmonie lidského organismu. Mezi stále aktuálnější lidské potřeby lze zařadit i potřebu vzdělávat se, která může být vyvolána buď motivací vnitřní – pro své vlastní uspokojení, či motivací vnější, která je vyvolána vnějšími okolnostmi. Moderní doba se vyznačuje rychlým rozvojem vědy, služeb, průmyslu, informačních technologií a dochází i k častým změnám v oblasti legislativy. Tyto skutečnosti způsobují, že pokud chce člověk být orientovaný a sociálně integrovaný, je prakticky nezbytné, aby se průběžně vzdělával po celý život. Vzděláváním dospělých se zabývá aplikovaná pedagogická věda nazývaná andragogika.

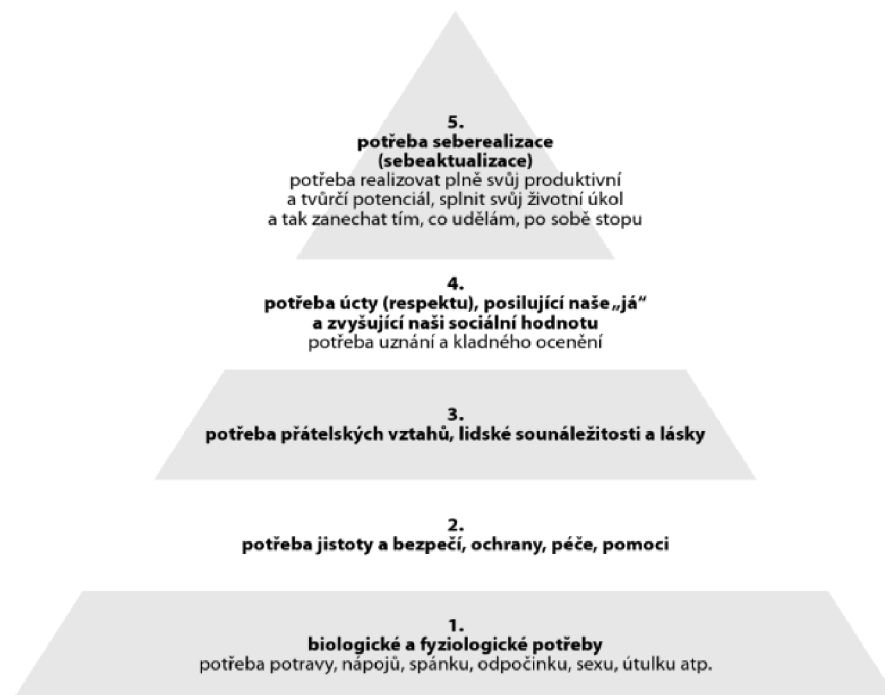
V návaznosti na předchozí kapitolu, ve které jsme se věnovali aktivizačním činnostem a aktivizačním pracovníkům samotným, se v této kapitole budeme zabývat dalším významným podtématem hlavního tématu této práce, kterým je vzdělávání dospělých. Na toto téma nahlédneme nejprve z hlediska lidských potřeb, přičemž se především zaměříme na potřeby vzdělávací a také na motivaci, která u dospělých vede ke vzniku této potřeby. Dále si uvedeme obecné principy vzdělávání dospělých a popíšeme současnou situaci ve vzdělávání aktivizačních pracovníků s uvedením konkrétních akreditovaných vzdělávacích kurzů, přičemž toto téma úzce souvisí s následnou empirickou částí mé práce.

3.1. Teorie lidských potřeb

Uspokojování lidských potřeb úzce souvisí s motivací, neboť právě motivace je pro člověka jakousi hnací silou, která jej vede k naplnění jeho konkrétních potřeb. Příčina či podnět tohoto jednání se nazývá motiv. VÁGNEROVÁ (2004: 168) definuje motivy jako

„faktory, které aktivizují lidské chování, zaměřují je na určitý cíl a v tomto směru je udržují po určitou dobu. Takto navozené jednání směřuje k uspokojení určité potřeby.“

V souvislosti s novými poznatky v psychologii osobnosti se především ve 20. století objevuje mnoho teorií, zabývajících se lidskými potřebami a okolnostmi s nimi souvisejícími. Jednou z nejvýznamnějších teorií a zřejmě nejvíce všeobecně známou je hierarchická teorie potřeb amerického psychologa Abrahama Harolda Maslowa. Maslow od sebe odlišil dva druhy potřeb. Prvním druhem jsou potřeby, které se vztahují k pocíťování nedostatku něčeho životně důležitého. Typickými příklady mohou být spánek, hlad či odpočinek. Saturací těchto potřeb přestává být jejich ukojení naléhavé. Ve druhé skupině se nachází potřeby, které vycházejí z volní iniciativy člověka, z potřeb poznávání, tvorby a estetického citění. Projevují se tím, že v případě nějakého úspěchu se tyto potřeby zesilují, jelikož člověk se snaží v dané aktivitě pokračovat, a to ještě s větším nasazením. V průběhu života vystupují do popředí různé druhy potřeb, v raném stadiu života jsou nejdůležitějšími biologické a fyziologické potřeby. Když jsou tyto potřeby uspokojeny, postupně ustupují do pozadí a objevují se vyšší – zralejší potřeby. Na základě tohoto Maslow seřadil potřeby do hierarchické pyramidy o pěti úrovních, kde jsou potřeby seřazeny od nejnižších po nejvyšší. Maslowova pyramida potřeb je znázorněna na obr. 1 (srov. KALVACH 2011: 32).



Obr. 1 Maslowova hierarchie potřeb (KALVACH 2011: 32)

„Potřeby a hodnoty spolu vzájemně souvisejí hierarchickým a vývojovým způsobem, jsou uspořádány podle své síly a důležitosti. Bezpečí je silnější, naléhavější a životně důležitější potřebou než například láska, a potřeba potravy je obvykle silnější než obě uvedené potřeby. Kromě toho lze všechny tyto základní potřeby považovat za jednotlivé kroky na cestě k všeobecné sebeaktualizaci, pod níž spadají všechny základní potřeby“.
(MASLOW 2014: 209)

Jiný přístup zvolil německý psycholog Erich Fromm, který ve své psychosociální teorii kladl zásadní důraz na vztahy mezi jedincem a společností. V jeho pojetí je jedinec součástí společnosti a ta jej zásadním způsobem ovlivňuje. Dle jeho názoru je člověk v neustálém existenciálním dilematu, kdy chce být svobodný a zvládnout nároky okolního světa, ale svoboda jej odcizuje od vlastních kořenů. Právě v řešení tohoto dilematu se utvářejí lidské potřeby, přičemž Fromm rozlišuje dva okruhy potřeb. Prvním okruhem jsou vztahové potřeby – potřeba být součástí něčeho a zároveň si uchovat autonomii. Druhým okruhem jsou pak kognitivní a aktivační potřeby – jsou zaměřeny na poznání a porozumění, jejich cílem je dát světu smysl (srov. VÁGNEROVÁ 2004: 176-177).

Mezi další zajímavé a uznávané teorie potřeb náleží teorie amerického spisovatele Stephena Coveye, který uvádí, že existují čtyři základní lidské potřeby – fyzické, sociální, mentální a duchovní, přičemž aby byl organismus člověka v harmonii, musí být tyto potřeby naplněny současně. Americký psycholog David C. McClelland pak zastával teorii získaných potřeb, ve které uvádí, že lidé mají potřebu něčeho dosáhnout, někam patřit nebo potřebu moci a liší se pouze v tom, jaký mají vnitřní žebříček priorit těchto potřeb. Jiný americký psycholog Henry Alexander Murray, který se zasloužil o zavedení pojmu potřeba do psychologie, rozčlenil potřeby do tří kategorií – viscerogenní potřeby (vrozené potřeby, potřeby nedostatku a přebytku, potřeba obrany a úniku), psychogenní (získané potřeby, potřeby spojené s neživými předměty) a skryté potřeby (obava zůstat bez pomoci, obava z ponížení či narcismus) (srov. ŠAMÁNKOVÁ 2011: 25-29).

Chilský ekonom Artur Manfred Max-Neef definoval devět základních potřeb: bytí/živobytí, péče/ochrana, láska/city, pochopení/porozumění, participace/účastenství, zahálení/volný čas, tvorba/kreace, totožnost/identita, svoboda/volnost. Tyto potřeby dle jeho názoru nemají hierarchii a jsou konečné a univerzální, což znamená, že platí ve všech kulturách a historických obdobích, mění se pouze prostředky a způsoby jejich uspokojení.

Potřeby se pak promítají do čtyř forem uspokojení: být, mít, činit a být v interakci (srov. PŘIBYL 2015: 35).

Pokud se zaměříme na současné tuzemské autory, pak KOPECKÁ (srov. 2011: 31) vnímá lidské potřeby jako vlastnost organismu, která člověka vybízí k vyhledávání podmínek nezbytných k životu nebo k vyhýbání se podmínkám životu nepříznivým. Hlavním znakem potřeby je tak přebytek či nedostatek něčeho. Síla a šíře potřeb je u jednotlivců odlišná, závisí na mnoha různých aspektech jako úroveň vývoje člověka, stav organismu člověka, délce neuspokojení či na sociálních, materiálních a kulturních podmínkách. Nejčastěji se potřeby dělí na vrozené a naučené. Vrozenými potřebami jsou potřeby biologické – primární, které má člověk od narození a pravidelné uspokojování je nezbytné pro udržení existence organismu. Naučenými potřebami jsou potřeby sociální – sekundární, které člověk získává v průběhu života a náleží k nim např. potřeby jistoty a bezpečí, lásky a přátelství, společenského uznání a přijetí, seberealizace či estetické potřeby. Neuspokojení těchto potřeb nemusí být nezbytné k existenci organismu, ale může vést k různým poruchám zdraví.

CAKIRPALOGLU (srov. 2012: 185) naproti tomu přichází s tvrzením, že existují biologické potřeby, které člověk získává až v sociálním prostředí. Mezi typické příklady můžeme zařadit různé druhy závislostí jako např. závislost na nikotinu či alkoholu. Tyto závislosti představují motivace, jejichž nenaplnění vyvolává bouřlivou reakci těla, tzv. abstinenci syndrom. Tyto potřeby nejsou vrozené, ale jakmile si je člověk osvojí, řídí jeho chování jako většina vrozených biologických potřeb.

VÁGNEROVÁ (srov. 2004: 177-190) člení lidské potřeby z hlediska jejich vzniku a zaměření na tři kategorie:

1. **Základní biologické potřeby** – jsou vrozené, lze je navodit u všech lidí, bývají označovány jako pudy, které jsou rozděleny do čtyřech základních kategorií: pud obživný, pud sebezáchovy, sexuální pud a pud péče o potomstvo.
2. **Základní psychické potřeby** – rozvíjejí se u vrozených dispozic, ale jsou výrazně formovány učením. Autorka uvádí šest základních potřeb: potřeba bezpečí, potřeba stimulace, potřeba poznání světa, potřeba sociálních kontaktů (potřeba k někomu a někam patřit), potřeba seberealizace, potřeba smyslu vlastní existence.

3. **Psychosociální potřeby sekundárního charakteru** – nejsou vrozené, vytvářejí se pod vlivem společnosti, ve které člověk žije, jsou diferencované a individuálně specifické.

ŠAMÁNKOVÁ (srov. 2011: 12-13) charakterizuje lidskou potřebu jako dynamickou sílu vznikající na základě pocitu nedostatku, přebytku či touhou dosáhnout něčeho v oblasti biologické, psychologické, sociální či duchovní. Potřeby úzce souvisí se zachováním kvality lidského života. Při stanovení potřeb člověka vycházíme z obecných, osobních, společenských nebo normativních standardů. Jedná se o úroveň, které by mělo být dosaženo při naplňování našich osobních potřeb. Na základě toho lze rozlišit:

1. **Obecný standard** – obecně uznávaný standard pro řešení určité situace
2. **Osobní standard** – přímo souvisí s vyspělostí jedince
3. **Normativní standard** – jedná se o normu, která je závazná pro určitou skupinu lidí.

Nenaplněné potřeby, které mohou vycházet z vnějších i vnitřních podnětů, se mohou projevat psychickými obtížemi jako je neklid, úzkost, nesoustředění, nervozita či somatickými obtížemi, které se vyznačují nejčastěji poruchami spánku, výživy, vyprazdňování či poruchami srdečního rytmu. Pocit nenaplněné potřeby se také může rozvinout ve stres, distres či pocit frustrace, které v případě delšího působení mohou přerůst až v deprivaci a depresi (srov. ŠAMÁNKOVÁ 2011: 15-16).

3.2. Vzdělávací potřeby dospělých

PALÁN (2002: 234) definuje vzdělávací potřebu jako „*hypotetický stav (uvědomovaný nebo neuvědomovaný), kdy jedinci chybí znalosti nebo dovednosti, které mají význam pro jeho další existenci, zachování psychických (i fyzických) nebo společenských funkcí.*“

V Memorandu o celoživotním učení (srov. EVROPSKÁ KOMISE 2000) je uvedeno, že vzdělávání v průběhu celého života pomáhá udržovat ekonomickou konkurenceschopnost a zaměstnatelnost, ale je také nejlepším způsobem překonání sociální exkluze. Zásadní je, aby jedinec stál při vzdělávání vždy v centru pozornosti a aby byl kladen důraz především na jeho vzdělávací potřeby.

Cíl vzdělávání dospělých vychází především z autonomní osobnosti dospělého, což v sobě zahrnuje i partnerský vztah vyučujícího a účastníka. Nejedná se ovšem o pravidlo, tuto rovinu formulace cílů můžeme označit jako filosofickou. Další určení cíle vzdělávání dospělých je založeno na představě, že jeho účelem je uspokojení vzdělávacích potřeb dospělých jako jednotlivců. Tím je myšleno, že dospělý jako účastník vzdělávání sám určuje, co se bude učit, čímž se odlišuje andragogika od pedagogiky. Podle názorů tradiční andragogiky škola bere ohled na potřeby žáků nikoli při výběru cílů a obsahu učiva, ale pouze při výběru metod za účelem zefektivnění výuky (srov. BENEŠ 2014: 130).

V rámci celoživotního učení je kladen důraz na osobní volbu každého jedince a na jeho vzdělávací potřeby. Dochází tak k propojení poptávky společnosti a individuální poptávky člověka, čímž je kladen důraz na sebeřízené učení, a aby byl každý člověk vybaven odpovídajícími dovednostmi a současně byl autonomním jedincem. Cílem celoživotního učení je především umožnit v co největší míře využít lidský potenciál, každý má možnost upravit svou vzdělávací cestu, popřípadě napravit chybná rozhodnutí z minulosti (srov. VETEŠKA, TURECKIOVÁ 2008: 16).

ŠEĎOVÁ, NOVOTNÝ (srov. 2006: 142) rozlišují u vzdělávacích potřeb dospělých dimenzi objektivní – deficit potřeb je vymezován zvenku (např. zaměstnavatelem) a subjektivní – deficit potřeb je pociťován samotným jedincem. U subjektivní dimenze lze poté ještě rozlišit potřeby, které jsou jedincem vnímány jako tlak okolí, a potřeby, ve kterých jedinec pociťuje potřebu uspokojení či osobního rozvoje. Objektivní i subjektivní dimenze prvního typu jsou reflektovány především v analýzách, které zdůrazňují nutnost celoživotního učení pro uspokojivou integraci jedince do společnosti. Subjektivně pociťovaná potřeba je jedincem rozpoznána a definována jako relevantní, přičemž nezáleží, zda byla identifikována jako již existující, nebo v budoucnu možný problém ve výkonu či zvládnutí nových situací, případně zda je produktem nesouladu s vnějším prostředím či projevem přání a preferencí. Identifikace potřeby je základním předpokladem její realizace.

PRŮCHA (srov. 2014: 36-37) v souvislosti se vzděláváním dospělých rozlišuje tři druhy vzdělávacích potřeb:

1. **Vzdělávací potřeby jednotlivých subjektů** – subjekty jsou zde zamýšleni lidé, tedy skuteční účastníci vzdělávání dospělých, přičemž vzdělávací potřeby jsou

velmi variabilní ve vlastnostech subjektu (věk, pohlaví, úroveň vzdělání), proto jsou obtížně identifikovatelné.

2. **Vzdělávací potřeby skupin subjektů** – jedná se především o věkové, profesní, socioekonomické či etnické. Každá ze skupin subjektů má své specifické vzdělávací potřeby.
3. **Vzdělávací potřeby podniků, sektorů národního hospodářství, celé společnosti** – tyto potřeby jsou vyjadřovány v podobě požadavků zaměstnavatelů, ekonomů či politiků vzdělávání. Celospolečensky jsou pak vymezovány jako priority vzdělávání nebo národní cíle vzdělávání. O těchto potřebách existuje větší či menší kolektivní konsenzus.

Mezi těmito třemi zmiňovanými druhy vzdělávacích potřeb obvykle nebývá soulad a ztožnění. Vnější vzdělávací potřeby, které vytyčuje podnik nebo stát, se povětšinou nekryjí s vnitřními potřebami individuálních subjektů ve vztahu ke vzdělávání. U jednotlivců nebývá vymezena ostrá hranice mezi skutečnými vzdělávacími potřebami a subjektivně pocíťovanými přáními, naproti tomu podnikové či kolektivní vzdělávací potřeby jsou spíše objektivní a realistické.

ŠEĎOVÁ, NOVOTNÝ (srov. 2006: 149) na základě vlastního výzkumu dospěli k závěru, že u jedinců, kteří svou vzdělávací potřebu dokáží identifikovat a případně realizovat, převládají potřeby vázané na sféru zaměstnání. Hlavním stimulem a zdrojem pro identifikaci vzdělávacích potřeb je tedy pracovní uplatnění. Samotná realizace vzdělávacích potřeb je pak stimulována zejména zaměstnavateli a pracovním uplatněním. Zaměstnanci často procházejí vzděláváním i nad rámec jejich identifikovaných potřeb, přičemž zaměstnavatelé tak představují tlakovou dimenzi vzdělávacích potřeb. Tlaková dimenze povětšinou převyšuje tahovou dimenzi (vlastní zájem), což se projevuje tím, že pokud je realizace vzdělávacích potřeb ponechána na jedinci samotném, intenzita vzdělávání nebývá tak intenzivní.

3.3. Motivace dospělých ke vzdělávání

Ve předchozích kapitolách této práce již bylo zmíněno, že uspokojování lidských potřeb úzce souvisí s motivací, která člověka jako hnací síla vede k uspokojení těchto potřeb.

Jinak tomu není ani v případě vzdělávacích potřeb. PRŮCHA (2014: 33) k tomuto uvádí, že „*motivace dospělých k učení je vnitřní psychickou pohutkou, důvodem, rozhodnutím, které může vést k jejich participaci v některé formě vzdělávání. Podle psychologického výkladu je motivace vyvolávána určitou potřebou subjektu, jež reguluje jeho jednání k naplnění této potřeby.*“

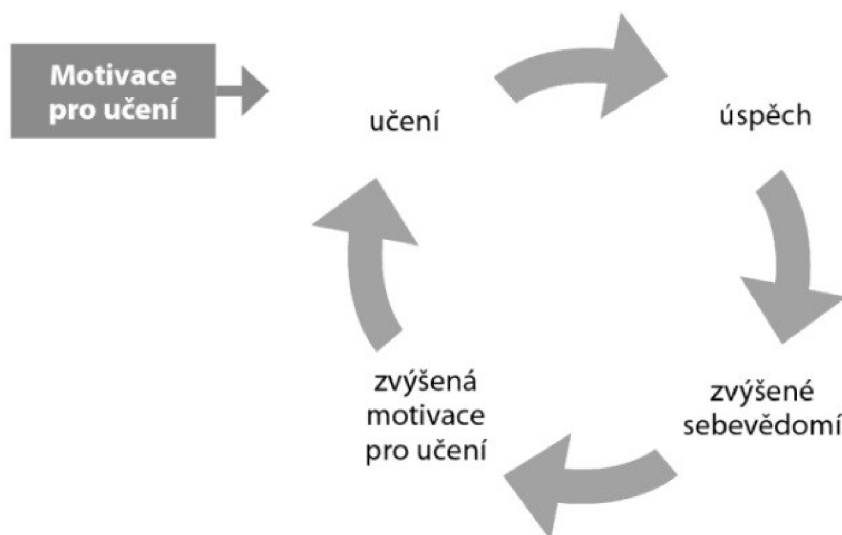
BENEŠ (srov. 2014: 104-106) vidí u dospělých motivaci ke vzdělávání jako jeden z hlavních problémů. Přestože v dnešní době většina obyvatel uznává nutnost celoživotního vzdělávání, značná část populace se systematicky neučí a nevzdělává. Mladší lidé mají spíše pragmatickou a utilitaristickou motivaci spojenou s výkonem jejich profese, naproti tomu u starších lidí se více objevuje motivace spojená s trávením volného času. Vyšší věk a vyšší sociální status vede lidi k orientaci na uspokojování vyšších potřeb a pozitivně ovlivňuje vznik kognitivních motivů.

Ve vzdělávání dospělých má motivace zásadní vliv. Motivaci můžeme rozdělit na vnitřní, která vyjadřuje, že člověk vykonává určitou činnost spontánně z vlastní iniciativy, pro činnost samu, neočekává žádnou odměnu, a vnější, která vyjadřuje, že člověk činnost vykonává pod vlivem sociálně psychologické situace, působí na něj vnější podněty jako možnost pochvaly a odměny, či naopak se chce vyhnout trestu (srov. JÍRA, RAMPOUCHOVÁ, VESELÝ 2004: 16).

Můžeme si připomenout i Komenského poučku, že pro zdárnou činnost je zapotřebí tří podmínek: umět – chtít – moci. Umět předpokládá požadovanou míru vědomostí, schopností, dovedností a zkušeností. Chtít představuje osobní motivaci a nasazení člověka, což lze vyjádřit jako energetizaci člověka. Moci je objektovou kategorií, tedy subjektem, jehož realizace je závislá ne něm samém, ale současně na prostředí, v němž člověk může uplatnit své ambice, potřeby, zájmy, k čemuž využije svůj potenciál. Pouze soulad všech tří charakteristik je reálným předpokladem uplatnění člověka (srov. BARTÁK, DEMJANENKO 2021: 43-44).

Na rozdíl od dětí, které mají povinnou školní docházku, dospělý se vzdělávat může, ale není to jeho povinností. Dokonce i v případě, že je nucen k dalšímu vzdělávání svým zaměstnavatelem, svou sociální či finanční situací, vždy zde existuje varianta jakéhosi úniku, tedy neučit se. Než se dospělý odhodlá k dalšímu vzdělávání, potřebuje si vyjasnit důvody, proč studovat. Ve výsledku by měl člověk pociťovat vnitřní motivaci, která mu

dodá energii k překonání případných překážek a pochybností o vlastní výkonnosti. Největší motivací je úspěch, který zvyšuje sebevědomí a sebehodnocení studujícího člověka, čímž se zlepšuje jeho emoční stav příznivý pro výkon a stoupá motivace pro další studium, jak je znázorněno v obr. 2 (srov. ROHLÍKOVÁ, VEJVODOVÁ 2012: 167-168).



Obr. 2 Úspěch jako motivace (ROHLÍKOVÁ, VEJVODOVÁ 2012: 169)

3.4. Obecné principy vzdělávání dospělých

V Manifestu vzdělávání dospělých ve 21. století (srov. EVROPSKÁ ASOCIACE PRO VZDĚLÁVÁNÍ DOSPĚLÝCH 2019: 22) jsou zformulovány základní principy vzdělávání dospělých z hlediska evropské a mezinárodní strategie. Dle nich vzdělávání dospělých např.:

- uskutečňuje podporující a osvětové akce s cílem oslovit ty, kteří jsou nejvíce vzdáleni od vzdělávání a práce.
- je nezbytné ke snížení vysokého počtu lidí s nízkou základní kvalifikací.
- poskytuje lidem kompetence ke kritickému myšlení a důkladné informovanosti.
- poskytuje příležitosti k upevnění sebevědomí, k větší sociální angažovanosti a k získání zaměstnání či povýšení v zaměstnání.
- zvyšuje míru zaměstnanosti tím, že začleňuje lidi do pracovního procesu či pracovníky rekvalifikuje.

- dosahuje pokroku v uskutečňování cílů udržitelného rozvoje a zdůrazňuje, že úsilí všech lidí je nezbytné. Současně zajišťuje potřebné znalosti a postoje.
- posiluje občanskou společnost prostřednictvím propagace a poskytováním sociálních a občanských dovedností a také spoluprací s dalšími zúčastněnými stranami nestátních neziskových organizací.

V andragogické a pedagogické teorii jsou v dokumentech vzdělávací politiky České republiky ale i jiných evropských zemí shodně rozlišovány tři základní druhy vzdělávání. Vzdělávání dospělých lze tedy také rozdělit na (srov. PRŮCHA 2014: 21-24):

1. **Formální vzdělávání dospělých** – vzdělávání realizované zpravidla ve školách, dospělí mohou být účastníky v některém z na sebe navazujících stupňů školního vzdělávání (základní vzdělávání jen výjimečně). Jedná se o procesy učení, které jsou řízené a záměrné, probíhají ve školním prostředí, používají se v nich edukační konstrukty a vedou k dosaženým úrovním vzdělání.
2. **Neformální vzdělávání dospělých** – probíhá zpravidla ve vzdělávacích zařízeních podniků, v soukromých vzdělávacích institucích, v organizacích zájmového, sportovního, uměleckého a jiného vzdělávání. Jedná se o vzdělávání organizované, ale dobrovolné, může probíhat za úplaty, ale i bezplatně. Nevede k získání státem uznávaného stupně vzdělání, bývá ukončeno certifikátem, osvědčením či licencií.
3. **Informální vzdělávání dospělých** – probíhá v každodenních situacích běžného života. Je nesystematické, spontánní, nahodilé a nerealizuje se v institucích.

ZORMANOVÁ (srov. 2017: 30-31) zahrnuje do vzdělávání dospělých náhradní školní vzdělávání (nabývá se běžně v rámci základního či sekundárního vzdělávání), ucelené formalizované studium na vysokých školách a další vzdělávání. Do dalšího vzdělávání je zařazeno profesní vzdělávání, občanské vzdělávání, rodinné vzdělávání, zájmové vzdělávání a vzdělávání seniorů. Pro účely této práce je zásadní především profesní vzdělávání dospělých, jehož posláním je především rozvíjení postojů, znalostí a schopností nutných pro výkon povolání. Zahrnuje kvalifikační vzdělávání, periodická školení či rekvalifikační kurzy a je realizováno různými státními i soukromými subjekty jako jsou např. podniky, úřady, vzdělávací instituce, neziskové organizace, atd. Nezbytnost profes-

ního vzdělávání dospělých je dle MUŽÍKA (srov. 1999: 46) dána tím, že škola již neposkytuje jednu danou a hotovou kvalifikaci pro vykonávání určitých profesí a vzdělání lidé, pokud neobnovují svou odbornou kvalifikaci, ji ztrácejí již po deseti letech (u technických oborů i dříve). Podniky a organizace vzhledem k rozvoji řízení a novým technologickým požadavkům mají samy zájem na zdokonalování svých pracovníků.

3.5. Současná situace ve vzdělávání aktivizačních pracovníků

Vzdělávací požadavky vztahující se k profesi aktivizačních pracovníků jsou dané platnou legislativou České republiky. K činnosti aktivizačního pracovníka jako pracovníka v sociálních službách se vztahují požadavky na odbornou způsobilost uvedené § 116 odst. 5 písm. b) a d) zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách. Podle § 116 odst. 5 písm. b) je od pracovníka uvedeného v odstavci 1 písm. b) vyžadováno střední vzdělání s výučním listem nebo střední vzdělání s maturitní zkouškou a absolvování akreditovaného kvalifikačního kurzu. Absolvování akreditovaného kvalifikačního kurzu se nevyžaduje u fyzických osob, které získaly podle zvláštního právního předpisu způsobilost k výkonu zdravotnického povolání ergoterapeut, u fyzických osob, které získaly odbornou způsobilost k výkonu povolání sociálního pracovníka podle § 110, a u fyzických osob, které získaly střední vzdělání v oboru vzdělání stanoveném prováděcím právním předpisem. Od pracovníka, který je uveden v § 116 odst. 1 písm. d) je dle odst. 5 písm. d) vyžadováno základní vzdělání, střední vzdělání, střední vzdělání s výučním listem, střední vzdělání s maturitní zkouškou nebo vyšší odborné vzdělání a absolvování akreditovaného kvalifikačního kurzu; absolvování akreditovaného kvalifikačního kurzu se nevyžaduje u fyzických osob, které získaly odbornou způsobilost k výkonu povolání sociálního pracovníka podle § 110.

Dle ust. § 116 odst. 9 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách je zaměstnavatel povinen zabezpečit pracovníku v sociálních službách další vzdělávání v rozsahu nejméně 24 hodin za kalendářní rok, kterým si obnovuje, upevňuje a doplňuje kvalifikaci. Účast na dalším vzdělávání se považuje za prohlubování kvalifikace podle zákona č. 262/2006 Sb., zákoník práce.

Podmínky absolvování kvalifikačního kurzu pro pracovníky v sociálních službách jsou definovány v ust. § 37 vyhlášky č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách. Zde je uvedeno, že kvalifikační kurz pro pracovníky v sociálních službách se skládá z obecné a zvláštní části, přičemž minimální rozsah kurzu je celkem 150 výukových hodin, zvláštní část kurzu činí minimálně 80 výukových hodin. Tematickými okruhy pro obecnou část jsou:

- a) úvod do problematiky kvality v sociálních službách, standardy kvality sociálních služeb,
- b) základy komunikace, rozvoj komunikačních dovedností, asertivita, metody alternativní komunikace,
- c) úvod do psychologie, psychopatologie, somatologie,
- d) základy ochrany zdraví,
- e) etika výkonu činnosti pracovníka v sociálních službách, lidská práva a důstojnost,
- f) základy prevence vzniku závislosti osob na sociální službě,
- g) sociálně právní minimum,
- h) metody sociální práce.

Tematickými okruhy pro zvláštní část kurzu jsou:

- a) základy péče o nemocné, základy hygieny, úvod do problematiky psychosociálních aspektů chronických infekčních onemocnění,
- b) aktivizační, vzdělávací a výchovné techniky, základy pedagogiky volného času,
- c) prevence týrání a zneužívání osob, kterým jsou poskytovány sociální služby,
- d) základy výuky péče o domácnost,
- e) odborná praxe,
- f) krizová intervence,
- g) úvod do problematiky zdravotního postižení,
- h) zvládání jednání osoby, které je poskytována sociální služba, jestliže toto jednání ohrožuje její zdraví a život nebo zdraví a život jiných fyzických osob, včetně pravidel šetrné sebeobrany.

Dle ust. § 37a vyhlášky č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách jsou stanoveny výjimky, u kterých se nevyžaduje absolvování kvalifikačního kurzu pro pracovníky v sociálních službách. Jedná se o fyzické osoby, které získaly střední vzdělání v oborech vzdělání uvedených v citované vyhlášce.

MINISTERSTVO PRÁCE A SOCIÁLNÍCH VĚCÍ ČR (srov. 2021) na základě nejasné struktury dalšího vzdělávání pracovníků sociálních službách spustilo dne 1.3.2017 projekt s názvem *Zvyšování kvality systému sociálních služeb prostřednictvím vytvoření kvalitního systému dalšího vzdělávání pracovníků v sociálních službách*. Součástí projektu byla dne 22.5.2019 odborná konference *Budoucnost vzdělávání pracovníků v sociálních službách*. Na konferenci zazněly příspěvky od spolupracujících organizací v ČR, v Německu, v Rakousku a na Slovensku. Projekt byl ukončen dne 31.10.2021, přičemž výstupem byl především dokument s názvem *Metodika vzdělávání pracovníků v sociálních službách aneb průvodce pro aktéry kvalifikačního kurzu a dalšího vzdělávání pracovníků v sociálních službách*. Tato metodika předkládá poskytovatelům sociálních služeb, vzdělavatelům i samotným pracovníkům praktický návod, jak uchopit navrhované změny týkající se kvalifikačního kurzu a dalšího vzdělávání do praxe, včetně popisu konkrétních metodických nastavení jednotlivých částí vzdělávání.

3.5.1. Akreditované vzdělávací programy

Jedním z nejběžnějších způsobů, jakým dochází k obnovování, upevňování a doplňování kvalifikace pracovníků v sociálních službách, jsou akreditované vzdělávací programy. Akreditaci programů zajišťuje MINISTERSTVO PRÁCE A SOCIÁLNÍCH VĚCÍ ČR v souladu s příslušnými ustanoveními zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách. Ministerstvo v tomto ohledu zřídilo jako svůj poradní orgán Akreditační komisi k posouzení žádosti o udělení akreditace a k posouzení návrhu na odejmutí akreditace. Pro tyto účely byla v roce 2017 ministerstvem spuštěna aplikace ARKIS, kam lze podávat žádosti o udělení akreditace a žádosti o rozšíření lektorského týmu. V této aplikaci lze i kurzy vyhledávat a ověřovat, zda jsou skutečně opatřeny akreditací Ministerstva práce a sociálních věcí ČR. Akreditované kurzy pro pracovníky v sociálních službách jsou nabízeny vzdělávacími institucemi, jejichž nabídka je v současné době poměrně pestrá. Pro účely této práce se zaměříme na kurzy určené aktivizačním pracovníkům, přičemž jsou zde zvoleny některé koncepty jako příklad.

Jako první příklad byl zvolen koncept smyslové aktivizace, který do české praxe zavedla Hana Vojtová, jejíž INSTITUT SMYSLOVÉ AKTIVIZACE pořádá akreditované kurzy, které mají několik na sebe navazujících úrovní. Úrovně jsou nastaveny takto:

1. **Aktivizační praktikant konceptu smyslové aktivizace** – po absolvování kurzu je kompetentní plánovat, organizovat a odborně realizovat individuální smyslovou aktivizaci uživatele na základě jeho individuálních potřeb a zdrojů, sestavit a odborně vést malé aktivizační skupiny. Absolvent kurzu dokáže propojit péči a aktivizaci a realizovat je v souladu s principy konceptu smyslové aktivizace.
2. **Aktivizační praktik konceptu smyslové aktivizace** – po absolvování kurzu je kompetentní plánovat, organizovat a odborně realizovat rozšířenou individuální a skupinovou smyslovou aktivizaci na základě individuálních potřeb a zdrojů člověka. Cílenou péčí a aktivizací uspokojuje individuální potřeby seniora, cíleně propojuje jednotlivé složky v celek v souladu s konceptem.
3. **Aktivizační trenér konceptu smyslové aktivizace** – po absolvování kurzu je kompetentní odborně vést jednotlivé aktivizační pracovníky vyškolené v konceptu, kooperuje a trvale udržuje proces konceptu Smyslové aktivizace v praxi a systematicky vytváří aktivizační plány v souladu s chodem zařízení a zároveň v souladu s potřebami uživatelů.

Dalším konceptem je trénování paměti, kterému se věnuje ČESKÁ SPOLEČNOST PRO TRÉNOVÁNÍ PAMĚTI A MOZKOVÝ JOGGING. Tato vzdělávací instituce mimo jiné pořádá kurzy pro trenéry paměti v systému třístupňového vzdělávání s úrovní s názvem Certifikovaný trenér paměti I.-III. Společnost uděluje absolventům kurzů certifikát, jehož držení ovšem není natrvalo, neboť je podmíněno účastí v kontinuálním vzdělávání v oboru. Kontinuální vzdělávání v oboru je koncipováno jako tři roční cykly seminářů. Kromě těchto kurzů pořádá společnost i jiné akreditované kurzy, které jsou vždy tematicky zaměřeny na práci s lidskou pamětí.

Jako poslední příklad byl zvolen INSTITUT VZDĚLÁVÁNÍ ASOCIACE POSKYTOVATELŮ SOCIÁLNÍCH SLUŽEB ČR. Asociace poskytovatelů sociálních služeb ČR je největší profesní organizací sdružující poskytovatele sociálních služeb v České republice. Je nezávislým spolkem právnických a fyzických osob poskytujících sociální

služby. Současně je zřizovatelem institutu vzdělávání, který poskytuje nabídku akreditovaných kurzů zaměřených na široké spektrum pracovníků v sociálních službách. Z hlediska aktivizačních činností jsou kurzy zaměřeny především na práci s klienty trpícími Alzheimerovou chorobou či demencí. Z hlediska školicích metod je velmi zajímavé a inovativní využití virtuální reality v rámci kurzů. Účastníci se tak za pomoci brýlí virtuální reality stanou přímými aktéry poskytování péče v oblasti podávání jídla, zajištění hygieny a aktivizace seniora.

4. Metodologie výzkumu

V kapitole metodologie výzkumného projektu jsou zobrazeny jednotlivé kroky, které byly nutné k realizaci výzkumu. V teoretické části jsme se zabývali oblastmi vztahujícími se k stanovenému výzkumnému problému, kterým jsou *vzdělávací potřeby aktivizačních pracovníků v domovech pro seniory*. Na základě teoretických poznatků byla stanovena základní výzkumná otázka: **Jaké aspekty ovlivňují vzdělávací potřeby aktivizačních pracovníků v domovech pro seniory?**

Pro účely výzkumného projektu jsem zvolil kvalitativní výzkum, který CRESWELL (1998: 12) definuje jako „*proces hledání porozumění založený na různých metodologických tradicích zkoumání daného sociálního nebo lidského problému. Výzkumník vytváří komplexní, holistický obraz, analyzuje různé typy textů, informuje o názorech účastníků výzkumu a provádí zkoumání v přirozených podmínkách.*“ Kvalitativní výzkum byl zvolen z důvodu, že cílem výzkumu není snaha ověřit nějakou již stanovenou hypotézu či závěr, ale snaha získat hlubší osobní náhled aktivizačních pracovníků na výzkumný problém.

Z hlavní výzkumné otázky byly vytvořeny dílčí okruhy vztahující se k profesi aktivizačních pracovníků, na které byly následně zaměřeny jednotlivé podotázky rozhovorů s participantkami výzkumu:

1. Jak vnímají aktivizační pracovníci svou profesi a její nároky?
2. Co je motivuje k práci?
3. Jaká je jejich motivace ke vzdělávání?
4. V jakých oblastech pocítují deficity?
5. Co sami považují za nutné vzdělání pro svou profesi?
6. Jaké faktory hrají roli v možnosti naplnit jejich vzdělávací potřeby?

Data byla získávána prostřednictvím polostrukturovaných hloubkových rozhovorů s celkem pěti aktivizačními pracovníky, které proběhly ve třech zařízeních – domovech pro seniory. Vzhledem ke zvoleným metodám bylo vyhodnoceno pět účastníků výzkumu jako optimální počet.

4.1. Výzkumný vzorek

Pro účely provedení výzkumu jsme zvolili pět participantek z celkem třech zařízení – domovů pro seniory. Participantkám výzkumu byla přidělena fiktivní jména, jejich charakteristiky jsou uvedeny v tabulce č. 2.

Tabulka č. 2 – Charakteristika participantek výzkumu

Jméno participantky (pseudonym)	Název zařízení	Věk	Úroveň dosaženého vzdělání	Délka praxe
Alice	Alfa	40 let	střední odborné bez maturity – kadeřnice	4 roky
Beata	Alfa	45 let	střední odborné bez maturity – dámská krejčová	8 let
Dita	Beta	33 let	vysokoškolské – magisterské – filosofie-bohemistika	2 roky
Erika	Beta	54 let	vysokoškolské – bakalářské – pedagogika volného času	10 měsíců
Nela	Gama	52 let	vysokoškolské – magisterské – pedagogika volného času	15 let

V prvním navštíveném zařízení vedeném pod názvem Alfa jsem hovořil se dvěma aktivizačními pracovníci, u nichž bylo několik zajímavých specifik. Jednak obě pracovnice začínaly v zařízení na pozici ošetřovatelek a až postupem času přešly na pozici aktivizačního pracovníka. Paní Alice pracovala jako ošetřovatelka jeden rok, paní Beata dokonce deset let, přičemž však již čtyři roky částečně souběžně vykonávala aktivizační činnosti. Dále byla specifická dosažená úroveň vzdělání. Obě participantky byly vyučeny v oborech bez maturity, Alice v oboru kadeřnice, Beata v oboru dámská krejčová. Tato úroveň i zaměření vstupního vzdělání je naprosto odlišná od ostatních zařízení. V tomto zařízení jsou přednostně přijímáni klienti trpící určitým stupněm demence, z tohoto důvodu jsou aktivizační činnosti zaměřeny především na koncept smyslové aktivizace jako na stěžejní koncept péče a podpory. Jsou zde praktikovány i ostatní aktivizační činnosti, ale pouze v míře odpovídající zdravotnímu stavu klientů. V zařízení je v současné době pečováno o celkem 88 seniorů, které má na starost 75 zaměstnanců.

Ve druhém zařízení vedeném pod názvem Beta jsem také hovořil se dvěma aktivizačními pracovníci, přičemž paní Dita byla nejmladší ze všech participantek a profesi aktivizačního pracovníka vykonává dva roky. Její dosažené vzdělání bylo vysokoškolské

– magisterské, ovšem v oboru, který nesouvisí s výkonem jejího zaměstnání, a to filosofie-bohemistika. Paní Erika byla sice nejstarší ze všech účastnic výzkumu, ale současně měla nejkratší délku praxe, což bylo patrné i z některých jejích odpovědí, kdy sama přiznala, že se s některými činnostmi teprve seznamuje. Dosažené vzdělání má na úrovni vysokoškolské – bakalářské, a to v oboru vychovatelství – pedagogika volného času. U tohoto zařízení bylo zajímavé, že všichni aktivizační pracovníci byli nazýváni ergoterapeuty, ačkoliv přímo ergoterapii se v tomto zařízení vůbec nevěnují. Filosofie zařízení je zaměřena na psychobiografický model péče Erwina Böhma a komplexně toto zařízení nabízí nejširší škálu aktivizačních činností. Z rozhovorů dále vyplynulo, že jsou zde velmi otevřeni zkoušení nových aktivizačních metod. Mimo domova pro seniory se v zařízení nachází také domov se zvláštním režimem. V zařízení Beta pečují o celkem 249 klientů, o které se stará celkem 180 zaměstnanců zařízení.

Ve třetím zařízení vedeném pod názvem Gama jsem hovořil s jednou aktivizační pracovnící, přičemž ona sama své pracovní zařazení nazvala jako nepedagogický pracovník přímé obslužné péče – pro aktivizační činnosti. Paní Nela má ze všech participantek nejdelší dobu praxe a dosažené vzdělání bylo taktéž v oboru vychovatelství – pedagogika volného času jako paní Erika, ovšem na úrovni magisterské. U tohoto zařízení je specifické, že kromě domovu pro seniory jsou jeho součástí i tzv. sociální lůžka určená pro klienty, kteří z důvodu nemoci, zdravotního stavu, věku či životní situace nemohou být ve svém přirozeném prostředí a potřebují pravidelnou pomoc při zajištění životních potřeb, a také domov pro osoby s kombinovaným postižením, u nichž není vyloučena krizová sociální situace a u kterých hrozí sociální vyloučení pro dosavadní životní návyky nebo způsob života. Jsou zde tedy přítomni i klienti, kteří nejsou v seniorském věku. Kapacita zařízení Gama je 75 lůžek, přičemž pro domov pro seniory je vyčleněno 23 lůžek. O klienty se zde stará celkem 49 zaměstnanců. Aktivizační činnosti jsou zde zaměřeny především na tvořivé činnosti, trénink paměti či hudební činnosti.

Měl jsem možnost navštívit tři poměrně odlišné domovy pro seniory, a v nich osobnosti s rozdílnými zkušenostmi i pohledy na profesi aktivizačního pracovníka. Tyto skutečnosti přispěly k pestrosti jednotlivých odpovědí na konkrétní dotazy. Přístupy všech participantek, ale i celkový přístup uvedených zařízení, byl velmi vstřícný a otevřený.

4.2. Metoda sběru dat

Pro účely mého výzkumu byly nejprve metodou záměrného výběru vytipována vhodná zařízení – domovy pro seniory a následně i účastníci výzkumu – aktivizační pracovníci. Výběr výzkumného vzorku probíhal cíleně, přičemž kritériem tohoto výběru je u účastníka výzkumu vybraná vlastnost nebo stav. Na základě stanoveného kritéria jsou pak vyhledáni pouze ti jedinci, kteří toto kritérium splňují a současně jsou ochotni se výzkumu účastnit (srov. MIOVSKÝ 2006: 135). V úvodní komunikaci byla nejprve oslovena zařízení jako celek, kdy byl blíže představen autor výzkumu, cíle a metody výzkumu a instituce byla dotázána, zda souhlasí s provedením výzkumu s jejich aktivizačními pracovníky, kteří jsou cílovými účastníky výzkumu. Volba zařízení byla v první fázi orientována na domovy pro seniory v okrese Prachatice, kterých bylo postupně osloveno celkem pět. Z těchto pěti zařízení dvě reagovaly kladně, jedno negativně a dvě žádosti zůstaly bez reakce. U zařízení, která souhlasila s uskutečněním výzkumu, byly přislíbeny rozhovory s celkem třemi aktivizačními pracovníky. Z tohoto důvodu bylo osloveno další zařízení mimo okres Prachatice, kde byly následně domluveny rozhovory s dalšími dvěma aktivizačními pracovníky.

Pro získání potřebných dat byla zvolena metoda polostrukturovaného hloubkového rozhovoru. Proces získání dat prostřednictvím uvedené metody se skládá z několika fází: výběr metody, příprava rozhovoru, vlastní dotazování, přepis rozhovoru, reflexe rozhovoru, analýza dat a vypracování výzkumné zprávy (srov. ŠVARŤÍČEK, ŠEĎOVÁ 2007: 160). Otázky a témata rozhovoru vycházela z výše uvedených dílčích okruhů, které se vztahují k profesi aktivizačních pracovníků. Z těchto dílčích otázek byly vytvořeny konkrétní dotazy, které byly seřazeny v souladu s metodikou kvalitativního rozhovoru. HENDL (srov. 2016: 173) uvádí, že na úvod rozhovoru bychom měli volit otázky týkající se neproblémových aktivit. V další fázi rozhovoru se pak zaměříme na zjištění interpretací, názorů vztahujících se k informacím získaným v první fázi. Nejprve tedy klademe otázky zaměřené na přítomnost a až poté otázky na budoucnost nebo minulost. Otázky v pozdější fázi rozhovoru mohou vyvolat i záporné reakce, je proto nutné, aby se mezi dotazovaným a tazatelem vytvořila atmosféra důvěry.

Vlastní dotazování probíhalo vždy v prostředí jednotlivých domovů pro seniory, přičemž bylo ponecháno na volbě participantek, aby samy zvolily klidný prostor, kde budou rozhovory uskutečněny. Bohužel ne vždy se podařilo nebýt vyrušování, což bylo vždy

způsobeno především skutečností, že participantky byly vyrušeny pracovními povinnostmi, ale v žádném z případů nedošlo k úplnému přerušení rozhovoru. V tomto ohledu byly nejlepší podmínky v zařízení č. 1, kde nedošlo po dobu rozhovorů téměř k žádným rušivým momentům. Délka rozhovorů byla poměrně odlišná, nejkratší rozhovor trval 28 minut a nejdelší 49 minut, což bylo ovlivněno výřečností a sdílností jednotlivých účastnic výzkumu. Některé participantky volily široké odpovědi, přičemž se často vyjádřily i k jiným okolnostem jejich profese, jiné odpovídaly o něco stručněji, ale povětšinou věcně k momentálnímu tématu rozhovoru. Odpovědi byly zaznamenávány na zvukový záznam pomocí mobilního telefonu a následně převedeny do textové podoby. Pro účely převodu zvukového záznamu rozhovoru do textového souboru byl využit online prepisovací software Transkriptor, který převádí zvuk na text pomocí umělé inteligence. Použití softwaru Transkriptor přineslo značnou časovou úsporu, nicméně se zde ukázaly i jisté určité limity využití. Jednak musel být mluvený projev aktérů rozhovoru zřetelný, jinak docházelo k chybným prepisům, ale také software nijak v prepisu nezohledňoval zvukové pauzy mezi jednotlivými slovy či větami, čímž hrozilo, že dojde ke ztrátě podstatných informací. Z tohoto důvodu byly rozhovory několikrát opětovně poslechnuty a byla provedena ruční korektura převedených textů.

Důležitým aspektem výzkumu je i jeho etická dimenze. V rámci procesu sběru dat byla oslovena nejprve konkrétní zařízení – domovy pro seniory, která byla seznámena se základními skutečnostmi týkajícími se výzkumu. Zařízení byla následně dotázána, zda se chtějí výzkumu zúčastnit, přičemž pokud byla odezva kladná, byly ze strany zařízení předloženy kontakty na aktivizační pracovníky, kteří s účastí na výzkumu také souhlasili. Následně proběhl nejprve telefonický kontakt s konkrétními aktivizačními pracovníky a s nimi byla dohodnuta osobní schůzka, na které proběhl rozhovor. Před samotnými rozhovory byl účastnicím výzkumu předložen k podepsání informovaný souhlas a současně byly slovně informovány o průběhu rozhovoru. Participantkám bylo sděleno, že jejich účast ve výzkumu bude anonymní, budou jim přidělena fiktivní jména a anonymita bude zachována i u konkrétních zařízení, kterým budou přidělena čísla. Na počátku zvukového záznamu rozhovorů všechny participantky souhlasily s nahráváním těchto rozhovorů. Vzniklé zvukové záznamy a jejich prepisy byly použity pouze pro účely výzkumu, nikde jinde zveřejněny nebyly. V průběhu celého výzkumu bylo dbáno na ochranu osobních údajů všech zúčastněných fyzických i právnických osob.

4.3. Způsob analýzy dat

Jako výsledek sběru dat byly získány přepisy pěti rozhovorů. Na takto shromážděná data byla v rámci analytického aparátu zakotvené teorie využita obsahová analýza a otevřené kódování. Při otevřeném kódování je text rozčleněn na jednotky, přičemž jednotkou může být slovo, sekvence slov, věta či odstavec. Těmto jednotkám jsou přiřazeny kódy, což jsou jména nebo označení, která vyjadřují, o čem daná jednotka vypovídá, jaký jev či téma reprezentuje (srov. ŠVARÍČEK, ŠEĎOVÁ 2007: 211-212). Po dokončení kódování byl vytvořen seznam kódů, které byly vzhledem k jejich velkému množství nejprve podle významu rozděleny do subkategorií, které byly následně systematicky kategorizovány podle jejich vnitřních souvislostí a významů. Po dokončení kategorizace byla za použití metody konstantní komparace vytyčena zásadní témata, která vyplývají ze shromážděných kategorií. Uvedených postup je názorně zaznamenán v následující tabulce č. 3.

Tabulka č. 3

Téma	Kategorie	Subkategorie
Profesní stránka života aktivizačního pracovníka	Profesní začátky	Před nástupem do zaměstnání Okolnosti volby nové profese Nové zaměstnání
	Profesní vztah k seniorům	Péče o seniory Aktivizační činnosti se seniory Komunikace se seniory
	Aktivizační činnosti	Koncepty aktivizačních činností Prostředky aktivizačních činností
	Sebevzdělávání	Sebevzdělávání v souvislosti s přípravou AČ Vlastní sebevzdělávací aktivita
	Sebehodnocení	Pozitivní hodnocení Sebekritické hodnocení
Osobní postoje aktivizačního pracovníka	Motivace k výkonu profese	Vnitřní motivace Vnější motivace
	Osobní přístup k profesi	Osobní přínos profese Kritika obecných podmínek Pracovní okolnosti
	Osobní postoj k zaměstnavateli	Pozitivní postoj Negativní postoj
	Osobní postoj ke vzdělávání	Vzdělávací potřeby Hodnocení vzdělávání Přínos vzdělávání Okolnosti účasti na kurzech Podstatné aspekty vzdělávání
	Osobní okolnosti	Osobní okolnosti
Filosofie zařízení	Charakteristika zařízení	Možnosti zařízení Přístup zařízení k aktivizačním činnostem Přístup k novinkám
	Vzdělávací politika zařízení	Kritéria výběru vzdělávacích kurzů Realizace kurzů Spolupráce s ostatními zařízeními
	Přístup k zaměstnancům	Efektivita pracovních podmínek Pracovní proces Přístup vedoucích pracovníků
	Požadavky na aktivizační pracovníky	Vstupní požadavky Další vzdělávání
Atmosféra v zařízení	Pracovní kolektiv	Komunikace v pracovním kolektivu Vztahy na pracovišti
	Život v zařízení	Přístup personálu k seniorům Osobní život seniorů Angažovanost seniorů Zdraví seniorů
	Vztah s rodinami seniorů	Komunikace s rodinou Kritika přístupu rodiny
Specifika pomáhající profese	Specifika profese aktivizačního pracovníka	Komunikace v pracovním kolektivu Vztahy na pracovišti
	Specifické situace	Přístup k seniorům Porozumění seniorům
	Obecné požadavky na aktivizační pracovníky	Osobnostní požadavky Kvalifikační požadavky

5. Výzkumná zjištění a jejich interpretace

Analýzou shromážděných informací a poznatků bylo vytyčeno celkem pět základních oblastí, které nám přibližují odpověď na naši hlavní výzkumnou otázku: Jaké aspekty ovlivňují vzdělávací potřeby aktivizačních pracovníků v domovech pro seniory? Těmito oblastmi jsou:

1. Profesní stránka života aktivizačního pracovníka
2. Osobní postoje aktivizačního pracovníka
3. Filosofie zařízení
4. Atmosféra v zařízení
5. Specifika pomáhající profese

V následujících podkapitolách budeme uvedená témata analyzovat a pokusíme se objasnit, z jakého důvodu jsme se jich v jednotlivých rozhovorech s participantkami nejčastěji dotýkali.

5.1. Profesní stránka života aktivizačního pracovníka

Profesní začátky

Úvodním tématem všech rozhovorů byly profesní začátky participantek, kdy byly především zmiňovány důvody, proč u nich došlo k volbě právě profese aktivizačního pracovníka. Jednotlivé cesty k této profesi byly různorodé a v rozhovorech byla cítit potřeba si tuto volbu odůvodnit. Motivace výběru profese byla různá, ale zjevně zde převládala touha zkusit něco nového, což bylo provázáno očekáváním, ale i obavami. Pro některé participantky se jednalo o úplnou životní změnu, pro jiné to byl jen přesun na jinou pracovní pozici v zařízení. Souhrnně z odpovědí bylo zjevné, že participantky vstupovali do cizí, pro ně neprobádané sféry, kterou postupně objevovaly. V této souvislosti jsou zmiňována i určitá rozčarování z reality, neboť očekávání od profese aktivizačního pracovníka byla odlišná. V tomto ohledu se vyjadřuje především paní Erika: *„Já jsem měla ze začátku problém fyzicky a první tři měsíce jsem padala únavou. Myslela jsem, že to nezvládnou, ale pak se člověk jakoby zajede. Nicméně sem jdete s představou, že budete dělat programy pro aktivní seniory, ale to je úplně jinak.“* I v jiných fázích

rozhovorů je často zmiňována odlišná představa laické veřejnosti o pracovní náplni aktivizačních pracovníků. Paní Erika se domnívala, že bude tvořit programy pouze s aktivními a soběstačnými seniory, což zjevně vyplynulo z její nedostatečné informovanosti o náplni práce.

Profesní vztah k seniorům

Právě kooperace se seniory jako typickými rezidenty domovů pro seniory a současně typickými cílovými klienty aktivizačních činností je další významnou kategorií profesního života aktivizačního pracovníka. Zde se jeví jako podstatná oblast především komunikace se seniory. Z rozhovorů vyplývá, že na komunikaci ve vztahu senior-aktivizační pracovník lze nahlížet ze dvou směrů, a to jednak na komunikaci směrem k seniorům, ale také opačně jako na zpětnou vazbu od seniorů. Participantky v mnoha případech popisují specifika této komunikace, kdy se lze často setkat s odmítnutím, apatií či konfliktními situacemi, které mohou mít za následek i obavu z konkrétního klienta. S tímto se setkala paní Erika: *„Třeba jeden pán, ten je vyloženě takový, že hned na mě křičí, že ho otravuju. To jsem se ho pak bála, co bude zase za reakci, ale pak jsem se naučila, že mu prostě jenom řeknu a hned jdu pryč, protože jeho reakce je taková a jiná nebude, ale trošku mě to otráví.“* Tato situace naznačuje, jak rozličné mohou být reakce seniorů na různé podněty. Mnohdy se jedná o negativní reakce, které mohou mít vliv na motivaci aktivizačních pracovníků se těmito „problémovým“ klientů plnohodnotně věnovat. Na druhé straně bylo participantkami velmi často zmiňováno, že je pro ně nesmírně důležitá zpětná vazba od klientů. Především jakékoliv pozitivní hodnocení od klientů pro ně představuje naprosto zásadní ocenění jejich práce a dodává jim energii pro další činnost. Tento fakt byl zmiňován ve všech rozhovorech bez výjimky.

Celková komunikace se seniory se pak promítá do dalších důležitých témat, které se týkají aktivizačních činností a péče o seniory. Ve vztahu k aktivizačním činnostem se jeví zásadní, jakým způsobem dochází k motivování seniorů k účasti a k samotnému zapojení seniorů do aktivit. Participantky se často setkávají s odmítavým přístupem seniorů, což je vede k vymýšlení různých motivačních postupů. Dita uvedla: *„Senioři jsou často nemocní, mají bolesti a člověk je musí někdy přemlouvat, vytahovat je na ty akce, motivovat je, když se jim nechce. Musíme vymýšlet pořád nové chytáky a snažit se, protože*

když je nakonec vytáhneme, tak oni jsou pak spokojeni a říkají třeba, že tohle dlouho nezažili a neslyšeli. “

Ve vztahu k samotné péči o seniory, ke které se aktivizační pracovníci dostávají při výkonu své profese, byla nejvíce zmiňována pomoc seniorům v různých životních situacích, a to nejen psychická, ale i fyzická. V tomto ohledu jsou zjevně kladeny nároky na osobnostní zralost a fyzickou zdatnost aktivizačního pracovníka, což bylo mnohdy v rozhovorech okrajově zmiňováno, a vystupovaly zde do popředí konkrétní vzdělávací potřeby. U Beaty a Eriky je zaměřena pozornost i na problematiku přílišné péče, kdy ze strany personálu zařízení či rodiny klienta je péče natolik intenzivní, že neumožňuje seniorovi konat ani činnosti, které za normálních okolností běžně zvládá.

Aktivizační činnosti

Hlavní pracovní náplní profese aktivizačního pracovníka je plánování a příprava aktivizačních činností a následné uvedení těchto činností do praxe se seniory. V tomto ohledu se v rozhovorech projevilo, na jaký koncept aktivizačních činností jsou jednotlivá zařízení zaměřena. Participantky v odpovědích zmiňovaly především aktivizační metody, se kterými mají zkušenosti, případně ty, které by chtěly nově zkusit. Zde se u některých projevila určitá vnitřní motivace k dalšímu vzdělávání a seznámení se s novými metodami. Velmi často byly také zmiňovány prostředky, které souvisí s aplikací aktivizačních činností v praxi. Nejčastěji se odpovědi tematicky dotýkaly konkrétní náplně aktivizačních činností, způsobu jejich praktikování a jejich cíle. Participantky měly také tendenci hodnotit přínos aktivizačních činností, a to jednak z pohledu seniorů, ale také z pohledu osobního. Dita k tomuto uvedla: *„Hodně mě baví trénování paměti, tam vidím ten progres u těch lidí, že jim to pomáhá i že je to baví, protože těch věcí, které my tam za hodinu probereme, je mnoho. Bereme to zábavnou formou, je to moje srdeční záležitost. “*

Objevilo se i hodnocení negativního charakteru, přičemž činnost byla zpětně zhodnocena jako nevhodně zvolená, jak uvedla paní Erika: *„Byla tady jednou literární soutěž, tak jsme to se seniory také dělali, jenže on málokdo do této soutěže přispívá a je hrozně těžké s nimi dát něco do kupy. Řekneme jim, že něco zkusíme a oni řeknou třeba jen, že měli kamarádku a že byla fajn, to je všechno. Je potom těžké něco vytvořit. “* Z uvedených úryvků je zřejmé, že je velmi důležité zohlednit, pro jakou cílovou skupinu seniorů jsou aktivizační činnosti plánovány, neboť aktivity, které kladou přílišné až

nesplnitelné nároky, mohou seniory naopak spíše stresovat. Aktivity by měly být voleny vhodně a měly by odpovídat možnostem a zdravotnímu stavu seniorů.

Sebevzdělávání

S přípravou aktivizačních činností úzce souvisí sebevzdělávání. Participantky často uváděly, že si při přípravě aktivit nevystačí pouze se svými aktuálními vědomostmi, ale dohledávají si informace v odborné literatuře či na internetu. Dohledávané informace mohou být různého charakteru, paní Beata například uvedla, že si při přípravě dohledává informace, aby ji senioři nezaskočili nějakým dotazem: *„Mám na starost zahradu, ale nejsem vůbec zahradník, tak se stále učím. Máme na to perfektní skupinku a oni mi třeba řeknou, jak bych to a to udělala, že oni to tak dělali doma, a já si pak dohledávám na internetu, jak bych to vlastně měla udělat.“* Samotnou přípravu aktivit tedy shledávají participantky jako důležitou, ale také časově náročnou. Paní Erika uvedla: *„Ono třeba trvá dvě hodiny, než připravíte program na hodinu, ono to není sranda.“*

Časovou náročnost přípravy snižuje využití moderních technologií, a to především osobního počítače a internetu, kde jsou snadno dostupné potřebné informace. Vyhledávání odbornějších informací, které nejsou dostupné na internetu, je pak uskutečňováno především v odborné literatuře. Toto však nemusí být vždy za účelem přípravy aktivizačních činností, sebevzdělávání může probíhat i z vlastní iniciativy, což je například případ paní Nely, která však při tomto objevila svůj jiný vzdělávací deficit: *„Mocráť se mi stalo, že jsem se dostala k odborným textům, které byly přeložené, a pak jsem se dostala k jinému překladu a ty dva výstupy v českém jazyce byly odlišné. Napadá mě Erik Erikson Osm věků života, když se podíváte na překlady a výklady, tak tu teorii jsou schopni pokrýt. V tomto mě mrzí má neznalost anglického jazyka, to je jako moje osobní překážka. Já prostě nemám dispozici pro jazyky a dneska už jsem líná, abych se zdokonalovala.“* Paní Nela projevuje potřebu porozumět originálním zněním odborných textů, jelikož nedůvěřuje jejich českým překladům. V tomto ji však omezuje její jazyková nevybavenost, ale částečně také neochota se v anglickém jazyce zdokonalit.

Ostatní participantky se spíše vyjadřují o vyhledávání odborných informací v souvislosti s vlastní přípravou aktivizačních činností. Existuje ještě jeden často zmiňovaný způsob získávání informací, a to sdílení zkušeností s ostatními kolegy. Tyto informace bývají důležité především po nástupu do zaměstnání, než se nabydou zkušenosti vlastní.

Jak vyplynulo z rozhovorů, potřebné rady jsou především předávány mezi kolegy v jednom zařízení, ale velmi kvitované je i předávání zkušeností mezi pracovníky při společných setkáních s ostatními zařízeními.

Sebehodnocení

Častým jevem, který se v rozhovorech vyskytoval, bylo hodnocení své vlastní profesní činnosti. Toto sebehodnocení lze jednoduše rozdělit na pozitivní hodnocení, kde se participantky vyjadřují kladně směrem k vlastní činnosti, a na sebekritické, kde vyjadřují pochybnosti nad svými schopnosti a vlastním postupem. Je poměrně překvapivé, jaká je četnost negativního hodnocení, přičemž u některých participantek se vyskytovalo častěji, u jiným méně, ale u všech bez výjimky se takové hodnocení objevilo. U pozitivních projevů sebehodnocení se nejčastěji objevovalo přesvědčení o správnosti svého přístupu či správnosti vyhodnocení určité situace a v souvislosti s tím bylo oceňováno využití vlastních životních a profesních zkušeností. Právě v tomto kontextu se jeví zkušenosti jako hlavní indikátor sebedůvěry a přesvědčení o svém jednání. Zkušenější participantky zjevně více věří ve vlastní schopnosti a neobjevují se u nich tak často pochybnosti o vlastním postupu v profesním životě. Paní Beata například uvedla: *„My máme vizi nepřepočovávat seniory. Pokud bude někdo na ně šišlat a všechno za ně dělat a vy řeknete desetkrát, že tohle zvládne, tohle ať si udělá ten pán sám, a pak mi třeba někdo odpoví, že to udělá, že ho má ráda, ale já ho mám přece také ráda toho člověka, o tom to ale není, je třeba vnímat tu situaci.“*

Na druhé straně projevy sebekritiky jsou v rozhovorech zastoupeny poměrně často. V zásadě se týkají především pochybností o vlastních schopnostech, absence zkušeností či povědomí o vlastních deficitech. Absenci zkušeností zmiňuje paní Dita: *„Když se dostaneme na nějaké téma, které je pro seniory hodně citlivé, tak jakoby nemám takový věk a životní zkušenosti, že úplně nevím, jak dobře reagovat, abych se jich nedotkla. Nevím, jak volit vhodná slova, jak je utišit. Možná až budu vyzrálejší.“* Participantky při projevech sebekritiky mnohdy zmiňují potřebu zlepšit se, a tam, kde je to možné, volí dostupnou formu vzdělávání. Zde se jeví jako velmi důležitá možnost rychlého naplnění vzdělávacích potřeb, které aktivizační pracovníci pociťují. Mohou to být i oblasti, které se přímo netýkají aktivizačních činností, ale aktivizační pracovníci se s nimi při výkonu své profese běžně setkávají. Paní Dita například uvedla: *„Od ledna u nás bude probíhat*

kurz paliativní péče, to je pro mě úplně španělská vesnice, ale jako zajímá mě to a těším se na to, že se v tomhle budu rozvíjet, protože když máte člověka, který odchází a víte to už, tak ten člověk má potřebu, aby mu někdo pomohl. Každý je jiný a každý má tu potřebu jinou, někomu stačí rodina, ale ne každý má s rodinou vyřešené vztahy a potřebuje se tak nějak nasytit, aby mohl v klidu umřít. Když toto přijde, tak absolutně nevím, co mám dělat. Je to něco, co mě zajímá a doufám, že mi to bude přínosem.“ V celkovém kontextu z rozhovorů vyplývá, že některé profesní nedostatky lze doplnit příslušným vzděláváním, nicméně profesní a životní zkušenosti jsou nabývány postupně s praxí a věkem.

5.2. Osobní postoje aktivizačního pracovníka

Motivace k výkonu profese

Velmi podstatnou oblastí týkající se celkového osobního přístupu aktivizačního pracovníka je motivace k výkonu profese, a to jednak proč si právě tuto profesi zvolil, ale také je podstatné, co jej motivuje k další činnosti a co mu dodává energii a chuť pokračovat. Jak bylo popsáno v teoretické části této práce, motivaci můžeme rozdělit na vnitřní a vnější. S ohledem na toto rozdělení z odpovědí participantek vyplývá, že i motivace pro výkon profese aktivizačního pracovníka byla různá. U některých se jednalo spíše o pracovní příležitost, kterou využily, u dalších se jednalo o cíleně zvolené povolání, kde se mohou realizovat. V případě vnitřní motivace byly hlavními důvody osobní potřeba pomáhat lidem, a že se jedná o oblast jejich osobního zájmu. Zajímavé je, že ani v jednom případě nebyla jako motivace k volbě zaměstnání zmíněna finanční stránka, což bývá obecně častým důvodem změny zaměstnání. Lze se tedy domnívat, že finanční ohodnocení nehraje při volbě profese aktivizačního pracovníka příliš zásadní roli.

Pokud jde o okolnosti, které participantky uváděly s tím, že jim dodávají energii do další činnosti, zde se vyjadřovaly nejčastěji o sebenaplnění, které jim profese přináší. Téma sebenaplnění bylo v odpovědích velmi frekventované, a to u všech participantek, z čehož lze odvodit, že hraje v motivaci aktivizačních pracovníků velmi podstatnou roli. Celkovou podstatou sebenaplnění pak byl v drtivé většině fakt, že jejich profese je smysluplná, že mohou pomáhat a mají většinou okamžitou zpětnou vazbu, jejíž potřeba byla také často zmiňována. Paní Dita k tomuto uvedla: „*Když vidím, že to ty seniory nabíjí,*

když jim já můžu ze sebe něco nabídnout a vidím, že jsem jim udělala radost; nebo, že jsem jim něco předala a oni mají lepší den, nebo mi řeknou, že jsem hodná, že jsem přišla a něco jim ukázala, to, když vidím, tak vím, že to má prostě smysl... Můžu vidět hned výsledek, nevyplňuji nějaké tabulky, které se někam posílají, ale mám hned zpětnou vazbu, jestli je ten člověk spokojený nebo nespokojený.“

Dalším zmiňovaným faktorem, který je důležitý pro motivaci k další činnosti, je možnost vidět pozitivní posun, který jejich činnost přináší. Paní Beata například uvedla: *„To je pro mě úplně nejvíc a mám to hrozně ráda, když přijdu k ležícímu člověku, třeba i po mrtvici a ta paní ani nemluví, ale jenom se začne na mě smát, nebo když píchá tu dušičkovou mísu, že to tam dá a ze začátku jí to nešlo.“* I z osobního kontaktu s participantkami bylo zřejmé, že podobné okamžiky jsou pro ně naprosto zásadní a v podstatné míře vyjadřují jejich osobní nastavení a současně pozitivně ovlivňují jejich motivaci k další činnosti.

Osobní přístup k profesi

S uvedenými skutečnostmi úzce souvisí i osobní přístup aktivizačního pracovníka ke své profesi. Zde se jedná především o to, jakým způsobem nahlíží na obecný i osobní přínos této profese pro společnost a jak hodnotí okolnosti související s jejím výkonem. Z osobního hlediska vyjadřovaly všechny participantky spokojenost se svým zaměstnáním, některé oceňovaly, že si mohou samy organizovat práci či jít vlastní cestou. Z těchto odpovědí vyplynulo, že ve všech zařízeních existují plány aktivizačních činností, které sestavuje většinou pověřený sociální pracovník, ale aktivizační pracovníci mají následně poměrně volné pole působnosti pro organizaci vlastních činností, což je jimi zjevně kvitováno. Dále byla často vyzdvihována právě smysluplnost profese, která je dána z hlediska jejich subjektivního pohledu i z hlediska objektivního přínosu pro společnost.

Na druhou stranu se objevila kritika systému sociálních služeb, politických rozhodnutí, ale také byl vyjádřen názor, že veřejnost pocítuje despekt vůči profesi aktivizačních pracovníků. V tomto ohledu se vyjadřovala především paní Nela: *„Práce aktivizačních pracovníků je hodnocena s velkým despektem, že si chodíte do práce hrát, povídat, zdobit vánoční stromček, převlíkat se do obleku Tři králů. Lidé si myslí, že to nic nepřináší.“*

Důležitým aspektem profese aktivizačního pracovníka jsou okolnosti, které přímo či nepřímo ovlivňují jeho činnost. Jako častý příklad byla diskutována úroveň dosaženého

vzdělání a její vliv na kvalitu výkonu profese. V tomto ohledu se všechny participantky shodly, že v zásadě nemá úroveň dosaženého vzdělání na tuto skutečnost vliv. Ano, vyšší dosažené vzdělání může přinést lepší přehled a orientaci v oboru, ale samotná praxe často ukazuje, že jsou podstatné spíše osobnostní předpoklady než úroveň vzdělání. V našem případě dochází ke konkrétnímu porovnání, neboť v zařízení Alfa jsou obě participantky vyučeny bez maturity, a to v naprosto odlišných oborech kadeřnice a dámská krejčová. V ostatních dvou zařízeních jsou participantky vysokoškolsky vzdělané, dvě dokonce v oboru pedagogiky volného času. Z pohledu výzkumníka lze říci, že pokud by tato skutečnost nebyla známa, jen těžko by šlo hledat nějaké významné rozdíly v přístupu jednotlivých participantek. Naopak právě absence osobnostních předpokladů a v souvislosti s tím i nevhodný přístup ke klientům zařízení byly zdůrazňovány jako podstatné projevy nevhodnosti zvolené profese u dané osoby.

Osobní postoj k zaměstnavateli

Zajímavým pohledem ze strany participantek bylo hodnocení pracovních podmínek zařízení, ve kterém jsou zaměstnány, a potažmo i hodnocení celkového přístupu zaměstnavatele. Nutno konstatovat, že převažovala pozitivní hodnocení, přičemž zde byla chvála směřovaná na přístup ke klientům, širokou nabídku činností či přínosnou spolupráci s ostatními zařízeními. Participantky se také odkazovaly na nezbytnost důvěry v zaměstnavatele, a aby filosofie zařízení byla shodná s jejich filosofií osobní. K tomuto se vyjadřuje paní Nela: *„Když volíte svoje povolání, tak každý z nás volí nějakým způsobem. Na začátku si volíte profesní připravenost, pak si hledáte v tom oboru pracovní místo, ale postupem času zjistíte, že nejdůležitější je, abyste našel místo v zařízení, které má stejnou filosofii jako vy.“*

Výjimkou však nebyla ani negativní hodnocení a kritika především vytvořených pracovních podmínek. Nejčastěji se objevovala stížnost na nedostatek času na všechny klienty či nutnost překonávání překážek, které by mohl zaměstnavatel odstranit. Zajímavá byla kritika zařízení z pohledu paní Eriky, která hodnotila příliš vysoký standard služeb v souvislosti s nedostatkem času: *„Musím říct, že ty lidi jsou tady trochu rozmazlený. Je to tím, co všechno my jim tady poskytujeme, tak navyšujeme ten standard a oni potom mají pocit, že když tam dva dny nepřijdete, tak se zlobí... Současně je to jedna z věcí, která mě mrzí, že nemám dost času, abych mohla chodit za všemi.“*

Osobní postoj ke vzdělávání

Kategorie týkající se osobního postoje aktivizačních pracovníků ke vzdělávání je kategorií, na kterou se váže vůbec největší množství kódů a subkategorií vyplývajících z rozhovorů. Jedná se o logický výstup faktu, že k tomuto tématu byly přímo vedeny některé z otázek rozhovorů, a tudíž se k němu všechny participantky vyjadřovaly. V některých odpovědích došlo k přímému definování vzdělávacích potřeb a způsobu jejich možného naplnění. Participantky často vyjadřovaly konkrétní přání, kterou aktivizační činnost by chtěly vyzkoušet, nebo se o ní alespoň něco dozvědět. Většinou se jednalo o činnosti, které nebyly zatím v daném konkrétním zařízení praktikovány, nebo s nimi participantky neměly dostatek zkušeností. Zmiňována byla i potřeba zdokonalovat se v již zaběhnutých činnostech a opakovat či doplňovat si již nabyté vědomosti. Některé vzdělávací potřeby se přímo netýkaly aktivizačních činností, ale úzce souvisely s výkonem této profese, jako například výše zmiňovaná paliativní péče. V souvislosti s plánováním vzdělávacích procesů v zařízení byla zmíněna potřeba větší participace na výběru vzdělávacích kurzů, a to v souvislosti s možnou větší mírou jejich specializace. Paní Erika uvedla: *„Mohli by se nás více ptát, protože tady nejsme sami. Je tady velký objem zaměstnanců, takže oni potřebují, aby to bylo všeobecně pro všechny. To se tady takhle děje, že když je školení, tak aby bylo pro co nejvíce lidí, tím pádem se nemůžeme tak profilovat.“*

Pulsujícím tématem bylo i hodnocení vzdělávání z osobní perspektivy. Zde se objevilo mnoho rozličných úhlů pohledu, ovšem z obecného hlediska převládal většinový názor o nutnosti a smysluplnosti vzdělávání. Pro účel mé práce jsem si všiml především hodnocení průběžného vzdělávání z hlediska profesního, přičemž mě nejvíce zajímalo, zda participantky považují systém vzdělávání za vyhovující a dostačující. Zde se objevily vesměs kladné odpovědi, ze kterých nevyplývalo, že by participantky pociťovaly nějaký zásadní vzdělávací deficit. Naopak byl hodnocen pozitivní přínos konkrétních kurzů, a to nejen z hlediska profesního, ale i pro osobní život participantek. Vyskytly se ale také kritické názory na konkrétní vzdělávací praxi, stejně jako na systém celého vzdělávání v sociálních službách. K tomuto tématu se vyjádřila paní Nela: *„U nás je vzdělávání velmi často jednak záležitostí koncepcí a jednak záležitost pocitová, a to vede k tomu, že takové vzdělávání se trochu časově zkracuje, byť se dokládá osmi hodinami. Ta náplň tím pak dost často utrpí. Ale chci tím říct, že vzdělávání by podle mého názoru nemělo být dáno nějakými kredity, ale mělo by být dáno dlouhodobou koncepcí. Jsem přesvědčená,*

že pro to, aby mohl ten kolektiv pečujících fungovat, tak ta koncepce by měla být minimálně desetiletá, nebo když budu shovívavější, tak pětiletá a na konci těch pěti let by byli všichni v tom oddělení vzděláni k jednotnému systému péče.“

Pozitivní i negativní hodnocení se objevuje i u hodnocení průběhu a přínosu vzdělávacích kurzů, i zde však převládá spíše pozitivní náhled. Kladně je hodnocena především samotná kvalita kurzů, oceňovány byly především kurzy, kde si lze školené činnosti prakticky vyzkoušet. Na druhou stranu je negativně vnímána omezená nabídka vzdělávacích kurzů a jejich již zmiňovaná přílišná obecnost. Z odpovědí dále vyplynulo, že zaměření kurzu není zdaleka jediným kritériem pro jeho výběr. V posledních letech se vlivem okolností začaly více rozšiřovat online kurzy, které jsou využívány i v současné době. Tyto kurzy se ovšem u participantek nesetkaly s kladnou odezvou, jsou jimi preferovány spíše kurzy s osobní účastí. Dalšími významnými kritérii, které ovlivňují výběr vzdělávacích kurzů participantek, jsou osoba lektora, vzdělávací prostředí či způsob zakončení kurzu. Dita například uvedla: *„Hodně záleží na tom, kdo to vede. Když je tady školitel, který je perfektní, tak z toho máte úžasné zkušenosti a něco si odnesete, ale může být školitel, který vám nic nepředá.“*

Osobní okolnosti

Participantky se ve svých odpovědích také vyjadřovaly ke skutečnostem, které zdánlivě nesouvisí s výkonem jejich profese. Jednalo se o témata, na která jsem se přímo neptal, ale vyplynula v rozhovorech samovolně. Tato témata se nejčastěji týkala osobního života či osobních prožitků. Jednalo se o vyznání, která mnoho napověděla o osobnosti jednotlivých participantek a jejich přístupu k životu. Paní Nela se například několikrát odkazovala s moudrými slovy na svého otce, z čehož jasně vyplynulo, jak silný vztah k němu měla a jak si jej vážila. Paní Beata často zmiňovala podporu svého manžela, z čehož byla také patrná její silná vazba k němu, a v mnoha případech byly zmiňovány i rodiny participantek. Tyto příklady vypovídají spíše o individuálních životních postojích jednotlivých účastnic výzkumu, než by se z nich dal učinit nějaký obecný závěr, ale pro výzkumníka byly z hlediska poznání osobnosti participantek nenahraditelné.

5.3. Filosofie zařízení

Charakteristika zařízení

V rámci výzkumu jsem navštívil celkem tři různá zařízení – domovy pro seniory, u kterých byly znatelné rozdíly v jejich celkovém přístupu a možnostech. Samy participantky si byly vědomy, v čem jsou přednosti jejich zařízení a v čem naopak jejich limity. Každé zařízení je profilováno určitým směrem a je charakteristické svou filosofií. Například v zařízení Alfa jsou přednostně přijímáni klienti trpící určitým stupněm demence, z tohoto důvodu jsou aktivizační činnosti zaměřeny především na koncept smyslové aktivizace, v zařízení Beta jsou pak zaměřeni na psychobiografický model péče Erwina Böhma. Zařízení Gama je víceúčelové, kdy jeho součástí jsou i sociální lůžka a domov pro seniory zabírá jen určitou část jeho činnosti.

Od těchto skutečností se samozřejmě odvíjí i celkový přístup zařízení ke vzdělávání svých aktivizačních pracovníků a výběr zaměření vzdělávacích kurzů. Z rozhovorů vyplynulo, že z hlediska vzdělávání se v zařízeních drží svého standardu, z čehož vyčnívá zařízení Beta, které se jeví jako velmi otevřené novým aktivizačním přístupům. Toto zařízení se dokonce podílí na vývoji využití virtuální reality pro seniory. Paní Dita k tomuto uvedla: „*Tady ten domov je dost progresivní, my jsme byli i první, kde se virtuální realita vyzkoušela. Spolupracovali jsme s pražskou univerzitou, která to dávala dohromady.*“ Současně paní Dita ale upozorňuje na limity, které mohou nové metody přinášet: „*Máme tu 249 lidí a jen jedny brýle, takže to prostě nemůžou vyzkoušet všichni, těch lidí je opravdu hodně.*“ V tomto ohledu se ukazuje, že nové metody mohou mít určitý problém s dostupností, což se ovšem při jejich kladném osvědčení může postupně vyřešit. Participantky uvedly, že občas vznesou požadavek na doplnění vybavení potřebného k jejich činnosti, splnění těchto požadavků však nebývá vždy pravidlem.

Již zmiňovaný přístup k novým metodám je dalším charakterizujícím znakem, který od sebe odlišuje jednotlivá zařízení. Jak již bylo uvedeno, v tomto ohledu je nejprogresivnější zařízení Beta, což je dáno jednak celkovou filosofií zařízení, ale i potřebou samotných aktivizačních pracovníků učit se novým věcem. Trendem dnešní doby je především využití moderních technologií. V odpovědích participantek se na toto téma objevily dosti rozdílné názory. Například k již zmiňovanému využití virtuální reality při aktivizačních činnostech se seniory vyjádřily participantky ze zařízení Alfa a Gama spíše

skeptické názory. Paní Alice například uvedla: „*Já si myslím, že virtuální realita není úplně pro tuhle generaci, ale určitě to neodsuzuji, věřím, že to budoucnost má.*“ Bylo často zřejmé, že názor na moderní technologie vychází i z jejich zkušeností s nimi ze soukromého života. Objevila se i obava, že moderní technologie mohou seniory spíše stresovat než jim pomoci, ale záleží vždy na konkrétním jedinci.

Vzdělávací politika zařízení

Jak již bylo zmíněno, celková filosofie zařízení se projevuje i v jeho vzdělávací politice. V tomto ohledu si zařízení stanovuje určitá kritéria výběru akreditovaných vzdělávacích kurzů. Samotní zaměstnanci mohou na tomto výběru participovat tím, že požádají o účast na konkrétním kurzu či projeví zájem se zdokonalit v nějaké oblasti. Z rozhovorů vyplývá, že tímto způsobem je s menšími rozdíly postupováno i v našich třech zvolených zařízeních. Ne vždy je ovšem požadavek na výběr kurzu splněn, a navíc jsou aktivizační pracovníci mnohdy nuceni absolvovat kurzy, které nejsou primárně určeny pro jejich činnost. Jak již výše zmiňovala paní Erika, kurzy jsou v zařízeních často voleny tak, aby byly vhodné pro co největší objem zaměstnanců, pro aktivizační pracovníky však svou obecností nejsou přínosem. Jiný problém zaznamenala v zařízení Gama paní Nela: „*Vedoucí sociálních služeb zorganizuje tady školení, které je celodenní, ale to školení je schopna absolvovat jenom ta část zaměstnanců, která není ve službě. Ta druhá část zůstává nevyškolená, a to školení se neopakuje pro celou skupinu.*“

Participantky se také často vyjadřovaly k samotné realizaci vzdělávacích kurzů, přičemž byly z jejich strany často rekapitulovány požadavky legislativních podmínek pro výkon profese pracovníka v sociálních službách. Dále zde ovšem vyvstalo zajímavé téma, které se týkalo místa, kde jsou vzdělávací kurzy realizovány. Z odpovědí participantek vyplynulo, že většina kurzů se realizuje přímo v prostorách zařízení a spíše výjimečně se na kurzy dojíždí. V této souvislosti se objevily odpovědi, které vyjadřují i určitou neochotu navštěvovat kurzy mimo zařízení, a to především ve větších vzdálenostech. Paní Alice například uvedla: „*Určitě bych nejela třeba do Brna nebo do Plzně. Pro mě jsou tak ty Budějovice, ale zbytek už ne.*“

Dalším zmiňovaným aspektem v této oblasti byla spolupráce s ostatními zařízeními. V tomto ohledu byla zmiňována spolupráce především při společné účasti zaměstnanců na vzdělávacích kurzech, kdy zaměstnanci zařízení navštíví při těchto příležitostech jiné

zařízení. Z hlediska participantek byla kvitována především možnost setkat se s aktivizačními pracovníky z jiných zařízení a vyměnit si s nimi své zkušenosti. Z jednotlivých rozhovorů bylo zřejmé, že se tato setkání nedějí tak často, jak by participantky uvítaly. Paní Erika k tomuto uvedla: „*Tady to setkávání moc není, ale to by se mi strašně líbilo, se třeba jet podívat, jak je to někde jinde, aby nám ukázali, jak to tam dělají.*“

Pracovní podmínky v zařízení

Jednotlivé domovy pro seniory se povětšinou snaží o co nejprívětivější vytvoření pracovních podmínek pro své zaměstnance, aby jejich práce byla co nejefektivnější. V tomto ohledu se zcela jistě projevují určitá ekonomická omezení, jejichž působením dochází k vytváření tlaku na minimalizaci počtu zaměstnanců. Tento fakt byl patrný i z našich rozhovorů s aktivizačními pracovníky, přičemž nejčastěji zmiňovaným projevem byl nedostatek času na všechny klienty. V tomto ohledu se objevovala kritika především u obou participantek ze zařízení Beta, které je ze všech zařízení zdaleka největší. Mimo skutečnost, že na jednu aktivizační pracovníci připadá příliš klientů, bylo zmíněno i velké množství povinností, které musí aktivizační pracovník absolvovat mimo samotné aktivizační činnosti. Paní Dita k tomuto uvedla: „*To by bylo pro seniory skvělé, kdyby nás bylo víc, protože my vlastně ještě k té naší práci děláme spoustu agendy. Děláme plány péče, individuální plánování, aktivity každý den zapisujeme, co jsme dělali, s kým jsme je dělali, jak jsme to dělali, a do toho vlastně děláme plány akcí týdenní a měsíční. Každý měsíc máme jiné aktivity, takže to musíme plánovat. Dále musíme dojednat s těmi lidmi třeba koncerty, finance a všechno tohle, což zabírá spoustu času, který bychom mohli být se seniory.*“

Velmi záleží na rozdělení kompetencí v zařízení, neboť v některých zařízeních se na plánování aktivizačních činností a zařizování potřebných záležitostí podílí nadřízený sociální pracovník, čímž poskytuje aktivizačním pracovníkům větší časový prostor pro samotné činnosti s klienty. Z rozhovorů vyplývá, že v některých zařízeních může být zaměstnavatelem vyžadována určitá variabilita, což zřejmě bývá příklad především menších zařízení, které nemají takové personální možnosti. Zde bývají jednotlivé pracovní pozice kumulovány v osobě jednoho zaměstnance, případně je nutné zastoupit absentujícího kolegu na jiné pozici. V našem výzkumu se k tomuto tématu vyjadřovala především

paní Nela ze zařízení Gama, které je z našich zařízení nejmenší, přičemž zmiňovala fungování zařízení v období pandemie Covidu, kdy byly velké absence zaměstnanců a ona sloužila také jako ošetřovatelka.

Participantky se také věnovaly situacím, ve kterých se projevil přístup jejich nadřízených pracovníků. Většinou zde převládaly pozitivní reakce, přičemž vyzdvihovány byly především vstřícný přístup a pomoc ze strany vedoucích pracovníků. V odpovědích se také objevila potřeba určité zpětné vazby, přičemž bylo zjevné, že je důležité občas obdržet pochvalu za dobře odvedenou práci. Paní Erika například uvedla: *„Říkal mi vedoucí našeho oddělení, že to, co tam dělám já, tam ještě nikdy nebylo a povedlo se mi zvednout lidi, kteří absolutně nemají nic společného mezi sebou, kteří se nikdy neseťkávali. Podařilo se mi, že se pravidelně setkávají každý čtvrtek a těší se na to.“*

Požadavky na aktivizační pracovníky

Každé zařízení má přesně stanovené vstupní požadavky pro nástup na jednotlivé pracovní pozice. U aktivizačních pracovníků jako pracovníků v sociálních službách jsou jasně dané legislativní podmínky pro výkon profese. Tyto podmínky jsou definovány v podkapitole 2.2. v teoretické části této práce. V jednotlivých zařízeních si však stanovují vlastní seznam požadavků pro přijetí do zaměstnání. Jak z odpovědí ve výzkumu vyplynulo, v našich zařízeních byl například rozdílný požadavek na dosažené vzdělání pro aktivizační pracovníky. Zatímco v zařízení Alfa stačilo odborné vyučení bez maturity, v zařízení Beta bylo vyžadováno nejméně bakalářské vysokoškolské vzdělání, což je poměrně významný rozdíl. Pokud participantky nesplňovaly odbornou způsobilost již při svém nástupu do zaměstnání, doplnily si ji absolvováním akreditovaného kvalifikačního kurzu. Ze strany legislativy i zařízení je pak také u aktivizačních pracovníků vyžadováno absolvování řádného průběžného vzdělávání.

5.4. Atmosféra v zařízení

Pracovní kolektiv

Kolektiv zaměstnanců je jedním ze stěžejních článků fungování každého zařízení. V rozhovorech bylo toto téma velmi frekventované, ačkoliv žádná z položených otázek k němu přímo nesměřovala. Z tohoto vyplývá, že téma pracovního kolektivu je pro participantky

velmi důležité a má vliv na celkový výkon jejich profese. Jedním z hlavních aspektů v tomto ohledu je vzájemná komunikace v pracovním kolektivu. Zdůrazňována byla především kooperace všech pracovních činností v zařízení, aby byla zajištěna co nejefektivnější péče o klienty. Z tohoto důvodu se konají pravidelné pracovní porady nejen v samostatném týmu aktivizačních pracovníků, ale i se všemi ostatními zaměstnanci. V samotném pracovním procesu byly komentovány konkrétní situace, které se odehrály v profesním životě participantek, přičemž většinou se jednalo o dobrou radu od kolegyně či předávání praktických zkušeností. Vyskytly se i případy, ve kterých bylo popisováno nedorozumění či nepochopení mezi pracovníky. Pokud se vyskytl nějaký problém s klienty, paní Ditou byla zmíněna i možnost kolektivního řešení tohoto problému: *„Když třeba máme někoho hodně úzkostného, tak to buď řešíme jakoby ve skupině, když by někoho, kdo s tím má zkušenosti, něco napadlo, popřípadě pak tady máme psychiatricku.“*

S komunikací na pracovišti úzce souvisí i vztahy mezi pracovníky. U participantek v našem výzkumu převažovaly pozitivní vyjádření ohledně jejich vztahů na pracovišti. Bylo zmiňováno, že dobré vztahy s kolegy jsou nezbytné, pokud se mají participantky cítit v zaměstnání komfortně. Pokud se jednalo o popis nějakých negativních vztahů, jednalo se spíše o nějakou zkušenost z minulosti, a to s kolegyněmi, které již v zařízeních nepracují. Dobré vztahy a podporu v kolektivu popisuje paní Beata: *„Kolegyně jsou tady úplně perfektní. A právě je taky fajn, že v té práci mám tady i nahoře holky, se kterými jsem dělala; a jsem ráda, že si spolu můžeme něco sdílet, i těžkosti.“* Podpora může spočívat i ve výpomoci při tvorbě aktivizačních činností, jak uvedla paní Erika: *„Když jsme třeba měli tanečky, tak jsem řekla kolegyni, která tančila závodně, aby mi tady něco předvedla.“*

Život v zařízení

V návaznosti na téma pracovního kolektivu byly velmi často zmiňovány okolnosti vztahující se ke klientům zařízení, tedy seniorům. Pro seniory bývají zařízení místem, kde velmi pravděpodobně stráví zbytek svého života, a proto, aby se mohla stát jejich pravým domovem, musí k tomuto být vytvořeny vhodné podmínky. Je tedy velmi zásadní, jakým způsobem přistupují všichni zaměstnanci zařízení k jeho klientům, jak vnímají jejich

potřeby a jaký spolu navážou vztah. V tomto ohledu byla ze strany participantek zdůrazňována nutnost porozumění všem aspektům života seniorů. Zde se jeví jako důležité navázání určitého vztahu, který je částečně profesionální, ale vyžaduje i jistou důvěrnost. Často bylo zmiňováno, že je potřeba mít od seniorů reálná očekávání, nelze po nich požadovat činnosti, které nejsou schopni splnit a které by je mohly stresovat. Z tohoto důvodu se jeví nezbytné mít jako aktivizační pracovník určitou míru empatie. Dalším důležitým zmiňovaným aspektem bylo ocenění snahy seniorů. I v případě, že se jim činnost nedaří, je třeba je ocenit pochvalou, čímž je podpoříte v jejich další snaze. Paní Beata například uvedla: *„Dáváme fotky na internet a tam vidíš, jak krásně to dělají, jablíčka úplně na plátky na křížaly nakrájí, to je úplně úžasný.“*

Potřebná je zde péče nejen o tělo, ale také o duši, přičemž je potřeba umožnit seniorům se i v této oblasti realizovat. Je třeba respektovat i jejich osobní život, neboť mají svou intimitu, spiritualitu, starosti, ale také potřeby, které jsou odlišné od lidí mladšího věku. Nutno konstatovat, že všechny participantky si tyto podstatné skutečnosti uvědomují a často je ve svých odpovědích zmiňovaly. Paní Dita toto vystihla slovy: *„Někdy si to člověk neuvědomí, má třeba víc lidí a říká, pojďte rychle, ať to stihneme, a pak si vlastně uvědomí, že nemůže na ty seniory chvátat, že to není jako nějaký rozmar, ale oni fakt nemůžou, ono jim to prostě zdraví už nedovolí.“* Právě zdraví seniorů je tématem, které je nutno zohledňovat i při plánování aktivizačních činností. V odpovědích je tento fakt velmi často uváděn, z čehož je zřejmé, že participantky jsou si vědomy jeho důležitosti. Zde je specifický přístup v zařízení Alfa, kde jsou přednostně přijímáni senioři s demencí, a tento fakt je zohledňován v celkové péči o klienty.

Zajímavým tématem, který vyvstal z rozhovorů, je angažovanost seniorů v aktivizačních činnostech. Participantky se poměrně často vyjadřovaly k okolnostem účasti seniorů na jednotlivých aktivitách. Zde bylo především zmiňováno, jakým způsobem senioři participují na aktivitách, jak je prožívají či jak je hodnotí. Paní Dita například v souvislosti s využitím virtuální reality uvedla: *„Je to super, protože ty seniory to hrozně baví. Kolikrát mi tady pláčou úplně dojetím, že jsem jí třeba ještě umožnila jít do lesa, nebo se někam podívat. Jedna paní se třeba seznámila s manželem v Liberci a já jí vzala do Liberce a ona se podívá i do hotelu, kde měli rande. Byla hrozně dojatá.“*

Vztah s rodinami seniorů

Dalším aspektem, který ovlivňuje život v zařízení, jsou rodiny klientů. Z rozhovorů je patrné, že spolupráce s rodinami klientů probíhá pravidelně a většinou bez problémů, ovšem mohou se vyskytnout neshody mezi personálem zařízení a rodinnými příslušníky, kdy pak může být tento vztah narušen a následná komunikace se stane komplikovanou. Participantkám se v tomto ohledu v odpovědích vybavily pozitivní i negativní vzpomínky, ty negativní v nich však zjevně zanechaly hlubší stopu. Rodinní příslušníci klientů mohou určitým způsobem ovlivňovat i plánování aktivizačních činností pro jednotlivé seniory. Může se tak stát v případě, že si například nepřejí, aby jejich příbuzní vykonávali některou konkrétní činnost. Tuto situaci popisuje paní Beata: *„Pán, který dřív dělal se dřevem, začal se mnou chodit na ty skupinky a chtěl, abych mu sehnala dřevo, že bude dělat vařečky, že mi udělá krásné, když najednou přijde dcera, zatuká a spustí na něj, úplně hubuje, že to dělat nesmí.“* Je obtížné zaujmout k těmto situacím postoj, aby se nevyvinuly v nějaký větší spor.

5.5. Specifika pomáhající profese

Specifika profese aktivizačního pracovníka

Pojem pomáhající profese je velmi široký a zahrnuje širokou škálu povolání, do jejichž seznamu náleží i aktivizační pracovníci. V teoretické části této práce je podrobněji vyprofilováno, jaký má vlastně správný aktivizační pracovník být, nicméně bylo velmi zajímavé zanalyzovat, jak na specifika této profese nahlíží sami aktivizační pracovníci, tedy naše participantky. Z hlediska jejich náhledu vyplynulo, že lze rozlišit specifika profese z objektivního hlediska, ale i z jejich subjektivního pohledu. Objektivní hlediska, která se v odpovědích nejčastěji objevovala, se týkala skutečností, že aktivizační pracovníci si musí svou práci pečlivě plánovat, řeší obtížné situace a v neposlední řadě se často setkávají se smrtí. Zajímavou skutečnost zmínila paní Nela, když si lehce posteskla, že nelze změřit výkon aktivizačního pracovníka: *„Děláme věc, která nejde zhmotnit, kterou nemůžeme ohodnotit, jestli je dostatečná nebo ne, nemůžete říct, kolika lidem je opravdu přínosem, ale když není, tak chybí.“*

Ze subjektivního pohledu participantky vyjadřovaly přesvědčení, že aktivizační pracovník by měl být služebník, ale nikoli sluha. Tato profese dle nich přináší pocit zodpovědnosti, potřebu sebeobětování a nutnost pokory. Paní Alice toto výstižně shrnula: *„Je to ta lidskost, ten lidský přístup, protože v tu chvíli jsem s tím člověkem i v jeho intimních chvílích nebo nějaké jeho slabosti, kdežto když třeba prodávám, tak je to pro mě jen zákazník.“* Ne každý, kdo tuto profesi začal vykonávat, si tato fakta ihned uvědomoval, pro některé přišlo určité profesní vystřízlivění. Ovšem došlo k vzájemné shodě, že postupem času s přibývajícím praxí člověk mnoho věcí pochopí a může se k nim patřičně postavit. Paní Dita to komentovala slovy: *„Ono samozřejmě ze začátku, když člověk nemá praxi ze sociálních služeb a nastoupí do toho, tak je div živ, prostě neví, co to je. To se asi získá hlavně praxí, ty znalosti.“*

Specifické situace

Ke specifickým profesím aktivizačního pracovníka náleží i situace, které nejsou standardní. Aktivizační pracovník by na ně měl být připraven a měl by umět se s nimi v rámci svých možností vypořádat. Logicky se nelze připravit úplně na vše, ale jsou určité situace, které se vyskytují s nějakou pravidelností, a i o těchto bylo v rozhovorech hovořeno. Participantky se většinou vyjadřovaly o situacích, které jim nebyly příjemné, nebo o situacích, které nějak ovlivnily jejich činnost. Zřejmě nejčastější okolností, která měla v posledních letech zásadní vliv na činnost nejen aktivizačních pracovníků, ale celé společnosti, byla pandemie Covidu. Jak z odpovědí vyplynulo, toto období se promítlo do veškerého života v zařízení a změnilo téměř všechny zaběhlé pořádky. Participantky se dále vyjadřovaly k situacím, ve kterých se setkaly s odmítavým či až útočným chováním seniorů, přičemž bylo zjevné, že tyto situace jsou pro některé velmi nepříjemné. Paní Beata uvedla příklad: *„Taky jsem dlouho rozdýchávala, že mi paní třeba řekne, že dlouho čeká na sanitku, a vy jste tam zrovna ten hromosvod. I když jí vysvětluji, že za to fakt nemůžu, tak vám stejně vynadá, že jsem to nezařídila.“*

Současně s popisem situací měly participantky tendenci situace hodnotit. Z těchto hodnocení zjevně vystupuje určitá obava participantek, a to především ze situací, které na ně vyvíjejí určitý psychický tlak. Jedná se tedy především o nestandardní situace negativního charakteru. Zde se projevuje potřeba dopředu diagnostikovat situaci a případně učinit opatření ke zmírnění jejích následků. Typickým příkladem takovéto situace

je setkání se smrtí klienta, které se v zařízeních odehrává velmi často. Paní Erika k tomuto uvedla: „*S čím se člověk samozřejmě trochu potýká, je, když vám někdo zemře. Tak je to, že si i pobřečím, že je to takový. Ale já si pak vždycky řeknu, že tomu člověku je teď lépe, že někdy je to tak lepší.*“

Obecné požadavky na aktivizační pracovníky

Participantkami bylo také zdůrazňováno, že profesi aktivizačního pracovníka nemůže dělat každý, přičemž neměly na mysli kvalifikační požadavky z legislativního hlediska, ale především osobnostní požadavky. Kvalifikační požadavky byly také zmiňovány, ale pouze spíše v souvislosti s vlastním vstupem do zaměstnání, přičemž toto téma již bylo probíráno výše. Mnohem častěji se v odpovědích objevovaly zmínky o nutnosti být nositelem určitých vlastností, bez kterých je výkon profese aktivizačního pracovníka obtížný či dokonce nemožný. Participantky na toto téma kladly poměrně velký důraz. Paní Beata k tomuto uvedla: „*Myslím si, že úplně každý to nemůže dělat. Člověk v sobě musí mít hlavně empatii, protože někdy někdo nastoupí a ze začátku je ta empatie třeba hraná, aby si třeba udržela zaměstnání, tak potom se nebojím říct, aby si našla něco jiného, něco vhodnějšího. Musí tam prostě být empatie a taková ta lidskost.*“

Právě empatie byla v rozhovorech zcela jistě nejvíce frekventovaným osobnostním požadavkem, ale z odpovědí se dalo vyčíst mnoho dalších důležitých požadavků. V souvislosti se stresovými situacemi byla například zmiňována psychická odolnost, samostatnost či vytrvalost. Pro činnosti se seniory byla zdůrazňována trpělivost, skromnost či tolerance. Obecně pak vyvstaly vlastnosti, které jsou důležité pro veškeré pomáhající profese, a to zodpovědnost, ochota se rozvíjet nebo mít kladný vztah k druhým lidem. Výstižně toto poslala paní Erika, která stručně uvedla, že by člověk v sobě měl mít dar. Paní Nela pak k tomuto uvedla: „*Nikdo z nás není stoprocentně disponovaný pro každé zaměstnání, ani pro profesi aktivizačního pracovníka. Je třeba si uvědomit, že je to práce v sociálních službách. Na fakultě nás učili a říkali nám, že nastupujete do služby. Slovo služba je příbuzné se slovem služebník, nikoli sluha. Služebník je ten, který respektuje toho, komu slouží a zároveň zachovává svou důstojnost a kráčí společně. Myslím, že tohle vystihuje všechno. Kdo není ochoten na tohle přistoupit, nemá dispozice k tomu, aby sám vnímal potřebnost druhých, nepovyšoval se a nezneužíval moci, která mu byla dána.*“

6. Diskuze

Na počátku mého výzkumu byla položena základní výzkumná otázka: Jaké aspekty ovlivňují vzdělávací potřeby aktivizačních pracovníků v domovech pro seniory? Postupnou analýzou dat jsme se dobrali k pěti stěžejním oblastem, které mohou tyto vzdělávací potřeby ovlivňovat. Jedná se o profesní stránku života aktivizačního pracovníka, osobní postoje aktivizačního pracovníka, filosofii zařízení, atmosféru v zařízení a specifika pomáhající profese. Nyní probereme, jaké konkrétní výstupy z výzkumu vyplývají, a jakým způsobem se uvedené aspekty vztahují k vzdělávacím potřebám aktivizačních pracovníků.

Z rozhovorů s participantkami vyplynulo, že vzdělávání aktivizačních pracovníků z pohledu pracovníků samotných obsahuje dvě pomyslné dimenze, které se vzájemně doplňují. Jednou dimenzí jsou povinné legislativní požadavky a případné požadavky konkrétního zařízení, které musí každý aktivizační pracovník absolvovat, aby splňoval stanovená kritéria. Druhou dimenzí jsou pak vlastní vzdělávací potřeby jednotlivých aktivizačních pracovníků, které mají individuální povahu a mohou být velice rozdílné. Zatímco u první dimenze je obsah vzdělávání většinou pevně stanovený, u druhé dimenze obsah vychází z určitého osobního nastavení a osobních potřeb konkrétního aktivizačního pracovníka. Námi uvedené oblasti se dotýkají obou těchto dimenzí, častěji však spíše dimenze osobní, neboť se participantky ve svých odpovědích vyjadřovaly spíše tímto směrem.

Pokud nahlédneme do kvalifikačních požadavků na aktivizační pracovníky, jak jsou stanoveny v § 116 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, zjistíme, že se jedná o požadavky velmi obecné, které jsou povšechně vztaženy na všechny pracovníky v sociálních službách. Obecně jsou pojaty i akreditované aktivizační kurzy, které jsou určeny pro pracovníky v sociálních službách, kteří nemají výjimku z důvodu dosaženého vzdělání. Konkrétní profilace ke specializovaným aktivizačním činnostem je realizována až při průběžném vzdělávání v jednotlivých zařízeních, kde v závislosti na filosofii daného zařízení vzdělávají aktivizační pracovníky určitým směrem. Názorně toto bylo vidět i v provedeném výzkumu, kde každé z našich tří zařízení mělo jinou filosofii a podle tohoto se profilovali i jejich aktivizační pracovníci.

Zaměření aktivizačních činností tedy zásadně ovlivňuje nasměrování vzdělávacích potřeb aktivizačních pracovníků, neboť je pro ně nezbytné orientovat se v konceptu těchto aktivizačních činností, které jsou v zařízení praktikovány. Zde byla v souladu s teorií MUŽÍKA (1999: 46) participantkami zdůrazněna potřeba průběžného vzdělávání, tedy jakéhosi obnovování kvalifikace, aby nevytizely potřebné dovednosti a vědomosti. Participantky ale také zdůrazňovaly i potřebu sebevzdělávání, které vycházelo z jejich vlastní iniciativy, i když se většinou vztahovalo k jejich profesní činnosti.

Ve vztahu ke vzdělávacím potřebám se velmi zásadním způsobem projevil vliv osobního postoje aktivizačního pracovníka, především tedy jeho osobní přístup ke vzdělávání a jeho motivace k němu. Jak bylo již zmíněno, PRŮCHA (2014: 33) uvádí, že „*motivace dospělých k učení je vnitřní psychickou pohnutkou, důvodem, rozhodnutím, které může vést k jejich participaci v některé formě vzdělávání. Podle psychologického výkladu je motivace vyvolávána určitou potřebou subjektu, jež reguluje jeho jednání k naplnění této potřeby.*“ V tomto ohledu bylo velmi zajímavým zjištěním, že kompletně všechny participantky vyjadřovaly určitou touhu vyzkoušet některé nové metody či formy aktivizačních činností. Toto vyjadřovaly spontánně, aniž by to po nich vyžadoval zaměstnavatel, pouze na základě své vnitřní motivace. Zjevně se tedy jednalo o oblast jejich zájmu, která je lákala a chtěly by jí vyzkoušet i v profesní praxi. Z tohoto pohledu se jeví podstatným, aby jednotlivá zařízení umožnila participovat svým zaměstnancům na výběru kurzů průběžného vzdělávání, přičemž by měla v rámci možností zohledňovat jejich požadavky.

Velký vliv na vzdělávací potřeby aktivizačních pracovníků v domovech pro seniory mají zcela jistě i samotní senioři a profesní vztah k nim. Zásadní se zde jeví především komunikace se seniory a zohledňování jejich potřeb. Je velmi důležité, aby byl aktivizační pracovník seznámen se všemi okolnostmi života seniorů a aby je zohledňoval při výkonu své profese. Zdá se, že v tomto ohledu jsou v poslední době činěny poměrně velké pokroky a klade se důraz především na lepší poznání potřeb seniorů ze strany pečujících osob. Jako příklad může sloužit pořízení gerontoobleku v zařízení Beta, které má v podstatě jediný cíl, a to ten, aby pečující osoby lépe poznaly situaci seniorů z hlediska jejich fyzického stavu a v návaznosti na to, aby lépe rozpoznávali jejich možnosti a potřeby.

Profese aktivizačního pracovníka má stejně jako každá jiná pomáhající profese svá specifika. Velmi často zmiňovaným aspektem v rozhovorech byly osobnostní požadavky.

Zde se vyskytla otázka, nakolik jsou osobnostní požadavky pro výkon profese zásadní, a zda lze absenci určitých požadavků doplnit vzděláváním. Participantky se k tomuto tématu hojně vyjadřovaly a všechny dospěly ke stejnému závěru, že absence osobnostních předpokladů je naprosto zásadní překážkou výkonu profese aktivizačního pracovníka a nelze ji nahradit jakýmkoliv vzděláváním. Při výčtu osobnostních předpokladů se participantky prakticky shodovaly s teoretickým výkladem MATOUŠKA (2003: 52-53). Nejvíce zdůrazňovaným předpokladem byla zcela jistě empatie, jejíž absenci si participantky při výkonu profese nedovedly představit.

Z hlediska specifík profese byly v souvislosti se vzděláváním zmiňovány nejčastěji specifické situace z profesního života a jejich reakce na ně. Participantky často popisovaly situace, ve kterých se ocitly a neznaly jejich řešení. V tomto ohledu byla z jejich strany zmiňována absence životních a profesních zkušeností, ale bylo zjevné, že se zde objevují i určité vzdělávací potřeby, které by se daly vhodným způsobem naplnit. Velmi často se tyto nestandardní situace týkaly komunikace se seniory, přičemž právě takto zaměřený akreditovaný kurz by mohl zcela jistě pomoci. Lze ale souhlasit, že v některých situacích je využití vlastních zkušeností žádoucí a mnohdy i nezbytné.

Samotné profesní, ale i životní zkušenosti hrály roli především z hlediska identifikace vzdělávacích potřeb ze strany samotných participantek, které uváděly, že větší potřebu vzdělávání pocítovaly v počátcích výkonu své profese, kdy se s jednotlivými aktivizačními činnostmi teprve seznamovaly. V této fázi se také nechaly více vést vzdělávacími programy v zařízeních. Postupem času pak již více participovaly na výběru vzdělávacích kurzů.

Ve výzkumu jsme se primárně věnovali hlediskům, která mají vliv na vzdělávací potřeby aktivizačních pracovníků v domovech pro seniory, ovšem vyplynula zde i jiná témata, která stojí za zamyšlení.

Zajímavým a možná spíše zarážejícím zjištěním bylo, že některé participantky a dokonce i některá zařízení nerozlišují mezi aktivizačními činnostmi a terapiemi. Aktivizační činnosti bývají označovány jako terapie, přičemž není zohledňován fakt, že terapie má mít primárně léčebný účinek a může jí provádět pouze patřičně vzdělaný terapeut, tak jak v teoretické rovině uvádí MÜLLER (2014: 19). S tímto chybným rozlišováním se lze bohužel setkat i v některé literatuře.

Dalším zjištěním, které mě osobně zaujalo, je rozdílnost požadavků na požadovanou úroveň vzdělání v jednotlivých zařízeních. Zde se vyjímá především zařízení Beta, kde požadují u aktivizačních pracovníků vysokoškolské vzdělání, ačkoliv ze zákona postačuje pouze vyučení bez maturity. Z rozhovorů vyplynulo, že samotné participantky nepřikládají úrovni dosaženého vzdělání žádnou zásadní roli, a i můj osobní dojem byl, že na kvalitu výkonu profese tento faktor vliv nemá. V tomto ohledu by však musel být veden podrobnější výzkum. Bylo by i zajímavé zjistit, jaké důvody vedou zařízení Beta k uvedeným vstupním požadavkům.

Nabízela se také otázka, zda lze identifikovat konkrétní vzdělávací potřeby aktivizačních pracovníků v domovech pro seniory. Z rozhovorů vyplynulo, že každá z participantek má určité oblasti, kde pociťuje rezervy a současně má svou osobní oblast zájmu, kde by se chtěla rozvíjet. Odpovědi byly však natolik různorodé, že na jejich základě lze jen velmi obtížně dojít k nějakému obecnému závěru. Pro tento účel by bylo zřejmě potřebné využít větší výzkumný vzorek než pět participantek.

Z provedených rozhovorů by bylo zcela jistě možné dojít k dalším zajímavým zjištěním, která by se dala více rozvinout. Pro účely této práce bylo však zásadní vytyčení hledisek, které nějakým způsobem ovlivňují vzdělávací potřeby aktivizačních pracovníků v domovech pro seniory.

Závěr

Cílem této diplomové práce bylo zjistit, jakým způsobem jsou ovlivňovány vzdělávací potřeby aktivizačních pracovníků v domovech pro seniory. V teoretické části byla shrnuta teoretická rovina týkající se činnosti aktivizačních pracovníků a jejich vzdělávání s důrazem na stěžejní témata, kterými jsou domovy pro seniory, potřeby seniorů, aktivizační činnosti v domovech pro seniory či vzdělávání dospělých. V empirické části jsme pak hledali odpověď na hlavní výzkumnou otázku: Jaké konkrétní aspekty ovlivňují vzdělávací potřeby aktivizačních pracovníků v domovech pro seniory?

Na základě výzkumných zjištění se podařilo vymezit celkem pět stěžejních oblastí, které mají vliv na vzdělávací potřeby aktivizačních pracovníků v domovech pro seniory. Jedná se o profesní stránku života aktivizačního pracovníka, osobní postoje aktivizačního pracovníka, filosofii zařízení, atmosféru v zařízení a specifika pomáhající profese. Každá z těchto oblastí se jistou mírou promítá do identifikace vzdělávacích potřeb zúčastněných aktivizačních pracovníků.

Výzkumu se účastnilo celkem pět aktivizačních pracovníků ze tří různých domovů pro seniory sídlících v Jihočeském kraji. Na základě zjištěných skutečností je nutno konstatovat, že vliv námi identifikovaných aspektů se projevoval u každé z účastnic v jiné intenzitě, nicméně celkově se právě tyto oblasti jeví jako zásadní pro specifikaci a konkrétní identifikaci vzdělávacích potřeb aktivizačních pracovníků. Každá z jmenovaných oblastí může objektivně ovlivňovat tyto vzdělávací potřeby, míra ovlivnění však již bude záviset na dalších okolnostech, které mohou být značně proměnlivé.

Je určitě pozitivním zjištěním, že oslovené aktivizační pracovníce jsou si vědomy existence svých vzdělávacích potřeb a dokáží je identifikovat. Jsou si vědomy svých předností i nedostatků a jsou ztotožněni s filosofií zařízení, ve kterém jsou zaměstnání. V tomto ohledu se zcela jistě projevila celková vyzrálost oslovených účastnic, které již byly nositelkami určitých životních zkušeností a měly o soukromém i profesním životě jasnou představu. Pokud bychom chtěli dále zjistit, jaké jsou konkrétní vzdělávací potřeby aktivizačních pracovníků v domovech pro seniory, bylo by zřejmě potřeba využít širší výzkumný vzorek, který by více reprezentoval objektivní zjištění o dané skupině. V našem případě byla zjištění o konkrétních vzdělávacích potřebách značně individuální a rozličná, a pouze těžko by z nich šel učinit nějaký obecný závěr. Ostatně na základě

zjištěných skutečností se nám otvírá prostor pro mnoho dalších zajímavých otázek, které by stály za prozkoumání a zodpovězení. Jedná se například o téma požadovaného dosaženého vzdělání pro aktivizační pracovníky či problematiky chybného používání termínu terapie v domovech pro seniory.

Diplomová práce dává mimo svůj hlavní cíl i určitý náhled na povolání aktivizačního pracovníka. Obecné povědomí o této profesi je poměrně malé a veřejnost často ani neví, že toto povolání existuje, přitom jeho přínos pro společnost je nesporný. Velmi rozdílný je i přístup samotných domovů pro seniory. V některých zařízeních se aktivizaci seniorů přikládá zásadní význam, v jiných jsou aktivizační činnosti provozovány téměř z nutnosti a nejsou zde vytvořeny ani vhodné podmínky. Zdá se však, že postupem času dochází k pozitivnímu posunu a aktivizace seniorů se stává žádaným standardem služeb. Ke kvalitě poskytovaných aktivizačních činností zcela jistě přispívá i odpovídající vzdělávání aktivizačních pracovníků. Byl bych proto rád, aby tato práce a její výsledky mohly být určitým přínosem pro tuto komplexní problematiku.

Seznam použitých zdrojů

Tištěné dokumenty

BARTÁK, J.; DEMJANENKO, M., 2021. *Sociální andragogika: andragogika v procesu socializace člověka*. Praha: Grada, Pedagogika (Grada). ISBN 978-80-247-3997-7.

BENEŠ, M. *Andragogika.*, 2014. Praha: Grada, Pedagogika (Grada). ISBN 978-80-247-4824-5.

CAKIRPALOGLU, P., 2012. *Úvod do psychologie osobnosti*. Praha: Grada, Psyché. ISBN 978-80-247-4033-1.

CRESWELL, J. W., 1998. *Qualitative inquiry and research design: Choosing among five traditions*. Thousand Oaks: Sage Publications.

Doporučený standard kvality pro domovy pro seniory ČR., 2015 Tábor: Asociace poskytovatelů sociálních služeb České republiky. ISBN 978-80-904668-8-3.

DRAGOMIRECKÁ, E., 2020. *Ti, kteří se starají: podpora neformální péče o seniory*. Praha: Univerzita Karlova, nakladatelství Karolinum. ISBN 978-80-246-4598-8.

FERTAĽOVÁ, T.; ONDŘIOVÁ, I., 2020. *Demence: nefarmakologické aktivizační postupy*. Praha: Grada Publishing. ISBN 978-80-271-2479-4.

GRUSS, P., ed., 2009. *Perspektivy stárnutí: z pohledu psychologie celoživotního vývoje*. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-605-6.

GULOVÁ, L., ed., 2015. *Studentské profesní praxe - aktivizace seniorů: výukové materiály*. Brno: Masarykova univerzita. ISBN 978-80-210-8147-5.

HARTL, P., 1993. *Psychologický slovník*. Praha: Jiří Budka. ISBN 80-901549-0-5.

HENDL, J., 2016. *Kvalitativní výzkum: základní teorie, metody a aplikace*. 4., přepracované a rozšířené vydání. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-0982-9.

HOLCZEROVÁ, V.; DVOŘÁČKOVÁ, D., 2013. *Volnočasové aktivity pro seniory*. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-4697-5.

JANEČKOVÁ, H.; ČÍŽKOVÁ, H., 2021. *Reminiscence známá i neznámá: v rodině, v nemocnici, ve škole i v obci*. Praha: Pasparta. ISBN 978-80-88290-81-0.

JANIŠ, K.; SKOPALOVÁ, J., 2016. *Volný čas seniorů*. Praha: Grada. Pedagogika. ISBN 978-80-247-5535-9.

JÍRA, O.; RAMPOUCHOVÁ, J.; VESELÝ, V., 2004. *Základy lektorské práce*. Praha: Institut dětí a mládeže MŠMT. ISBN 80-86784-07-X.

KALVACH, Z., 2008. *Geriatrické syndromy a geriatrický pacient*. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-2490-4.

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

- KALVACH, Z., 2011. *Křehký pacient a primární péče*. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-4026-3.
- KOPECKÁ, I., 2011. *Psychologie: učebnice pro obor sociální činnost*. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-3876-5.
- KLUCKÁ, J.; VOLFOVÁ, P., 2016. *Kognitivní trénink v praxi*. 2., rozšířené vydání. Praha: Grada. Psyché. ISBN 978-80-247-5580-9.
- KOPŘIVA, K., 1997. *Lidský vztah jako součást profese: psychoterapeutické kapitoly pro sociální, pedagogické a zdravotnické profese*. 2., rozš. a přeprac. vyd. Praha: Portál. ISBN 80-7178-150-9.
- KŘIVOHLAVÝ, J., 1993. *Povídej - naslouchám*. Praha: Návrat. ISBN 80-85495-18-X.
- MALÍKOVÁ, E., 2011. *Péče o seniory v pobytových sociálních zařízeních*. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-3148-3.
- MALÍKOVÁ, E., 2020. *Péče o seniory v pobytových zařízeních sociálních služeb*. 2., aktualizované a doplněné vydání. Praha: Grada Publishing. ISBN 978-80-271-2030-7.
- MASLOW, A. H., 2014. *O psychologii bytí*. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-0618-7.
- MATOUŠEK, O., 2003. *Metody a řízení sociální práce*. Praha: Portál. ISBN 80-7178-548-2.
- MIOVSKÝ, M., 2006. *Kvalitativní přístup a metody v psychologickém výzkumu*. Praha: Grada. Psyché. ISBN 80-247-1362-4.
- MLÝNKOVÁ, J., 2010. *Pečovatelství: učebnice pro obor sociální péče – pečovatelská činnost*. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-3184-1.
- MLÝNKOVÁ, J., 2011. *Péče o staré občany: učebnice pro obor sociální činnost*. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-3872-7.
- MÜLLER, O., 2014. *Terapie ve speciální pedagogice*. 2., přepracované vydání. Praha: Grada. Pedagogika. ISBN 978-80-247-4172-7.
- MUSIL, L.; KUBALČÍKOVÁ, K.; HUBÍKOVÁ, O., 2006. *Kvalifikační potřeby pracovníků v sociálních službách pro seniory: závěrečná zpráva výzkumu*. Praha: VÚPSV, výzkumné centrum Brno. ISBN 80-87007-41-7.
- MUŽÍK, J., 1999. *Profesní vzdělávání dospělých*. Praha: Codex Bohemia. ISBN 80-85963-93-0.
- ONDRUŠOVÁ, J.; KRAHULCOVÁ, B., 2019. *Gerontologie pro sociální práci*. Praha: Univerzita Karlova, nakladatelství Karolinum. ISBN 978-80-246-4383-0.
- PALÁN, Z., 2002. *Lidské zdroje: výkladový slovník*. Praha: Academia. ISBN 80-200-0950-7.
- PETRÁČKOVÁ, V.; KRAUS, J., 1997. *Akademický slovník cizích slov: [A-Ž]*. Praha: Academia. ISBN 80-200-0607-9.

- PROCHÁZKOVÁ, E., 2019. *Biografie v péči o seniory*. Praha: Grada Publishing. ISBN 978-80-271-1008-7.
- PRŮCHA, J., 2014. *Andragogický výzkum*. Praha: Grada. Pedagogika. ISBN 978-80-247-5232-7.
- PRŮCHA, J.; VETEŠKA, J., 2014. *Andragogický slovník*. 2., aktualizované a rozšířené vydání. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-4748-4.
- PŘIBYL, H., 2015. *Lidské potřeby ve stáří*. Praha: Maxdorf, Jessenius. ISBN 978-80-7345-437-1.
- PTÁČKOVÁ, H; PTÁČEK, R., 2021. *Psychosociální adaptace ve stáří a nemoci*. Praha: Grada. Psyché. ISBN 978-80-271-0876-3.
- ROHLÍKOVÁ, L.; VEJVODOVÁ, J., 2012. *Vyučovací metody na vysoké škole: praktický průvodce výukou v prezenční i distanční formě studia*. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-4152-9.
- ŘÍČAN, P., 2004. *Cesta životem*. Praha: Portál. ISBN 80-7178-829-5.
- SAK, P.; KOLESÁROVÁ, K., 2012. *Sociologie stáří a seniorů*. Praha: Grada, Sociologie. ISBN 978-80-247-3850-5.
- SEDLÁK, F.; VÁŇOVÁ, H., 2013. *Hudební psychologie pro učitele*. Praha: Karolinum. ISBN 978-80-246-2060-2.
- Senioři v ČR v datech 2021.*, 2021. Praha: ČSÚ. ISBN 978-80-250-3191-9.
- SUCHÁ, J.; HOLMEROVÁ, I., 2019. *Praktický rádce pro život seniora: trénink paměti, cvičení, aktivity, prevence nemocí...* Brno: Edika. ISBN 978-80-264-2709-4.
- ŠAMÁNKOVÁ, M., 2011. *Lidské potřeby ve zdraví a nemoci: aplikované v ošetrovatelském procesu*. Praha: Grada, Sestra. ISBN 978-80-247-3223-7.
- ŠEĐOVÁ, K.; NOVOTNÝ, P., 2006. Vzdělávací potřeby ve vztahu k účasti na vzdělávání dospělých. *Pedagogika*. 2006, roč. 56, č. 6, s. 140-152.
- ŠPATENKOVÁ, N.; SMÉKALOVÁ, L., 2015. *Edukace seniorů: geragogika a gerontodidaktika*. Praha: Grada. Pedagogika (Grada). ISBN 978-80-247-5446-8.
- ŠVAŘÍČEK, R.; ŠEĐOVÁ, K., 2007. *Kvalitativní výzkum v pedagogických vědách*. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-313-0.
- VÁGNEROVÁ, M., 2000. *Vývojová psychologie: dětství, dospělost, stáří*. Praha: Portál. ISBN 80-7178-308-0.
- VÁGNEROVÁ, M., 2004. *Základy psychologie*. Praha: Karolinum. ISBN 80-246-0841-3.
- VENGLÁŘOVÁ, M., 2007. *Problematické situace v péči o seniory: příručka pro zdravotnické a sociální pracovníky*. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-2170-5.
- VETEŠKA, J.; TURECKIOVÁ, M., 2008. *Kompetence ve vzdělávání*. Praha: Grada. Pedagogika (Grada). ISBN 978-80-247-1770-8.

VOJTOVÁ, H., 2014. *Smyslová aktivizace v české praxi*. Prachatice: Institut vzdělávání. ISBN 978-80-260-5804-5.

VOSTRÝ, M.; VETEŠKA, J., 2021. *Kognitivní rehabilitace seniorů: psychosociální a edukační souvislosti*. Praha: Grada. ISBN 978-80-271-2866-2.

WEHNER, L.; SCHWINGHAMMER, Y., 2013. *Smyslová aktivizace v péči o seniory a klienty s demencí*. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-4423-0.

ZORMANOVÁ, L., 2017. *Didaktika dospělých*. Praha: Grada. Pedagogika (Grada). ISBN 978-80-271-0051-4.

Elektronické dokumenty

ČESKÁ SPOLEČNOST PRO TRÉNOVÁNÍ PAMĚTI A MOZKOVÝ JOGGING. *Vzdělávání pro trenéry paměti* [online]. 2022. [cit. 2022-12-22]. Dostupné na WWW: <<https://www.trenovanipameti.cz/treneri-pameti/vzdelavani-pro-trenery/>>

EVROPSKÁ KOMISE. *Memorandum o celoživotním učení* [online]. 2000. [cit. 2022-12-01]. Dostupné na WWW: <<http://old.nvf.cz/archiv/memorandum/obsah.htm#pozn1>>

EVROPSKÁ ASOCIACE PRO VZDĚLÁVÁNÍ DOSPĚLÝCH. *Manifest pro vzdělávání dospělých ve 21. století: Síla a radost vzdělávání* [online]. 2019. [cit. 2022-12-20]. Dostupné na WWW: <https://eaea.org/wp-content/uploads/2020/01/eaea_manifesto_czech_091019.pdf>

INSTITUT VZDĚLÁVÁNÍ APSS ČR. *Katalog vzdělávání* [online]. 2022. [cit. 2022-12-22]. Dostupné na WWW: <<https://www.institutvzdelavani.cz/katalog-vzdelavani>>

INSTITUT SMYSLOVÉ AKTIVIZACE. *Přehled kurzů* [online]. 2022. [cit. 2022-12-22]. Dostupné na WWW: <<https://smyslovaaktivizace.cz/nabidka-kurzu/>>

MINISTERSTVO PRÁCE A SOCIÁLNÍCH VĚCÍ ČR. *Akreditace* [online]. 2020. [cit. 2022-12-22]. Dostupné na WWW: <<https://www.mpsv.cz/akreditace>>

MINISTERSTVO PRÁCE A SOCIÁLNÍCH VĚCÍ ČR. *Metodika vzdělávání pracovníků v sociálních službách aneb průvodce pro aktéry kvalifikačního kurzu a dalšího vzdělávání pracovníků v sociálních službách*. [online]. 2021. [cit. 2022-12-22]. Dostupné na WWW: <<https://www.mpsv.cz/documents/20142/1864299/Methodika+vzd%C4%9B1%C3%A1v%C3%A1n%C3%AD+PSS.pdf/7d330616-7650-1b25-a966-d0c5be11009a>>

MINISTERSTVO PRÁCE A SOCIÁLNÍCH VĚCÍ ČR. *Sociální služby* [online]. 2020. [cit. 2022-10-07]. Dostupné na WWW: <<https://www.mpsv.cz/web/cz/socialni-sluzby-1#sszp>>

MINISTERSTVO PRÁCE A SOCIÁLNÍCH VĚCÍ ČR. *Zvyšování kvality systému sociálních služeb prostřednictvím vytvoření kvalitního systému dalšího vzdělávání pracovníků v sociálních službách* [online]. 2021. [cit. 2022-12-22]. Dostupné na WWW: <<https://www.mpsv.cz/zvysovani-kvality-systemu-socialnich-sluzeb-prostrednictvim-vytvoreni-kvalitniho-systemu-dalsiho-vzdelavani-pracovniku-v-socialnich-sluzbach>>

SHISHEHGAR, M.; KERR, D.; BLAKE, J. A systematic review of research into how robotic technology can help older people. *Smart Health* [online]. 2018, č. 7-8, [cit. 2022-11-02]. Dostupné na WWW: <<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2352648316300149>>

SCHULTZ, T.; PUTZE, F.; STEINERT, L.; MIKUT, R.; DEPNER, A.; KRUSE, A.; FRANZ, I.; GAERTE, P.; DIMITROV, T.; GEHRIG, T.; LOHSE, J.; SIMON, C. I-CARE – An Interaction System for the Individual Activation of People with Dementia. *Geriatrics* [online]. 2021, roč. 51, č. 6 [cit. 2022-11-02]. Dostupné na WWW: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8162342>>

SUCHOMELOVÁ, V. *Senioři a spiritualita: duchovní potřeby v každodenním životě* [online]. České Budějovice, 2015 [cit. 2022-11-08]. Disertační práce. Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích, Teologická fakulta. Vedoucí práce L. Muchová. Dostupné na WWW: <<https://theses.cz/id/rszfuc/>>

SUCHOMELOVÁ, V.; DIALLO, K.; VAVREČKA, M. Virtuální realita jako prostředek k naplnění specifických potřeb seniorů. *Sociální práce* [online]. 2021, roč. 21, č. 6 [cit. 2022-11-01]. Dostupné na WWW: <<https://socialniprace.cz/article/virtualni-realita-jako-prostredek-k-naplneni-specifickych-potreb-senioru>>

Legislativní dokumenty

Zákon č. 96/2004 Sb., o podmínkách získávání a uznávání způsobilosti k výkonu nelékařských zdravotnických povolání a k výkonu činnosti souvisejících s poskytováním zdravotní péče a o změně některých souvisejících zákonů, ve znění platném k 13.03.2023.

Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů, ve znění platném k 13.03.2023.

Vyhláška č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách, ve znění platném k 13.03.2023.

Příloha

Příloha I. Přepis rozhovoru s paní Ditou

Výzkumník (V): „Tak ještě jednou se na záznam zeptám, jestli souhlasíte s nahráváním?“

Paní Dita (D): „*Ano, souhlasím.*“

V: „Děkuji. Tak úplně na úvod bych se Vás zeptal, z jakého důvodu jste si vybrala právě toto zaměstnání?“

D: „*No, že mi o tom řekla kamarádka, nebylo to cíleně, že bych jako šla po téhle práci, ale spíš mi končila mateřská dovolená a uvolnilo se zde místo. Tak mi kamarádka dala vědět a vzhledem k tomu, že bydlím tady na Srubci, mám to kousek od baráku. Tak to bylo takové, na první dobrou jsem to zkusila a vyšlo to.*“

V: „Jak byste mi Vaší profesi, kterou vykonáváte, popsala svými slovy?“

D: „*No, asi jako vyplnění volného času seniorů nějakou zábavní formou, ale i edukativní. Ale samozřejmě toho je široká škála, je tam pomoc, když potřebují s čímkoliv, naplnění nějakých zájmů, když prostě je něco zajímavá, tak vyplnit jim to přání. Ukazujeme nové věci, ty zrovna máme tady. Dneska jsme zrovna dělali projekt virtuální reality, takže vlastně je seznamujeme i s novou technologií, jakože ukazujeme takové nové věci, s kterými se třeba nikdy nesetkali. Ale i podporovat vlastně ty stávající funkce, které mají, tak prostě třeba trénujeme paměť, chodíme samozřejmě na procházky, takže i to fyzično. Takže asi tak.*“

V: „A kromě té aktivizace věnujete se i něčemu dalšímu, zasahujete i tedy do jiných oborů?“

D: „*Můžeme samozřejmě jít na tu procházku, což tady třeba je rehabilitační. (Ukazuje na prostornou zimní zahradu, kde se prochází senioři s aktivizačními pracovníky). Tady se prochází, tak to my můžeme taky, i když samozřejmě záleží na tom, jak na tom ten senior je. Když by byl nějaký třeba vratký, tak do toho se úplně nevrháme, ale když to zvládneme, tak ano.*“

V: „V čem vidíte nějaká specifika tohohle zaměstnání? Jestli to třeba může dělat každý?“

D: „*No, tak musí ten člověk být určitě empatický, si myslím, že musí mít jako vztah k lidem, musí mít hodně trpělivosti. Starší lidi už třeba hůř slyší, takže musí být trpělivý. Musí to být člověk, který je rád s lidmi, který prostě tak nějak akceptuje všechny povahy, protože každý jsme jiný. A když by byl někdo hodně prostě samotář a nesnese třeba druhé lidi, tak to nemůže dělat.*“

V: „Existuje něco, co Vás tady nejvíc nabíjí v té práci? Co Vás jakoby motivuje nějakým způsobem?“

D: „*Když vidím, že to nabíjí ty seniory, když jim můžu já od sebe něco nabídnout a vidím, že jsem jim udělala radost, nebo že jsem jim prostě předala něco, že mají lepší den. Když*

to na nich vidím, nebo mi to i řeknou, že prostě jste hodná, že jste přišla, že jste mi to ukázala, cokoliv. Tak vidím, že to má smysl. “

V: „To se dá říct, že máte na své práci nejraději?“

D: „*Určitě, že tam vidím ten výsledek, že můžu hned vidět, že prostě ta práce má smysl, že nevyplňuji nikde nějaké tabulky, který se pak někam následně posílají, ale že hned to vidím, jestli ten člověk je spokojený nebo nespokojený, tak zkusím zvolit třeba něco jiného. Takže na každého samozřejmě jdu jinak, protože každý je jiný, my celkem máme jako hodně těch lidí na starosti. Nás je tu šest a každá má kolem padesáti lidí, což je jako dost široký rozptyl. Takže tam člověk musí hodně jako hledat. “*

V: „Existuje třeba na druhou stranu něco, co Vás v této práci stresuje?“

D: „*To jsem právě teď řekla, mě stresuje to, že mám těch lidí hodně a vím, že je nemůžu jako adekvátně vystřídat třeba za ten týden. Já prostě se ke všem nedostanu za ten týden, a to mě třeba mrzí, že bych chtěla za každým zajít a každému se pověnovat. Ale bohužel to nejde. “*

V: „Myslíte, že by Vás mělo být více?“

D: „*To by bylo pro ty seniory skvělé, protože my vlastně ještě k té naší práci děláme spoustu agendy. Děláme plány péče, individuální plánování, aktivity každý den zapisujeme, co jsme dělali, s kým jsme je dělali, jak jsme to dělali, a do toho vlastně děláme plány akcí týdenní a měsíční. Každý měsíc máme jiné aktivity, takže to musíme plánovat. Dále musíme dojednat s těmi lidmi třeba koncerty, finance a všechno tohle, což zabírá spoustu času, který bychom mohli být se seniory. “*

V: „Co považujete za svůj největší úspěch, nebo co se Vám nejvíce povedlo tady v zaměstnání? Jestli si na něco vzpomenete.“

D: „*Tak asi to, že vlastně tady můžu jakoby tu školu rozvinout, že vlastně já mám vzdělání jako z literatury, a to tady třeba ostatní nemají. Každá z nás je trochu jiná, každá dělá něco jiného. Takže já si myslím, že ty knížky tady s lidmi, když máme třeba nějaké čtenářské posezení, nebo hodně o té literatuře s nimi mluvím, půjčuji knížky, tak to mě baví moc a myslím si, že to pro ně má taky přínos. “*

V: „A existuje něco, co byste chtěla a co by Vaši práci zpříjemnilo a Vy byste to tady uvítala?“

D: „*Tak určitě víc pomůcek, těch je vždycky jako málo, víc těch kompenzačních pomůcek. Protože těch lidí je hodně, je hodně i ležících lidí, kteří třeba nemůžou úplně do vozíčku, takže bychom pak potřebovali takový polohovatelný jakoby vozíky, kterých úplně nemáme dostatek. Takže ne na všechny se dostane. “*

V: „Která oblast Vaší profese Vás nejvíc baví nebo nejvíc zajímá?“

D: „*Ty knížky. Vlastně tady vedu i knihovnu, to je taková jakoby moje záležitost. Takže přijímáme nové knížky a vlastně, když někdo chce do knihovny, tak ho tam vezmu, tak nějak mu to ukážu. Doporučím třeba, co by ho zajímalo, co zkusit, i se pak s nimi o tom bavím s těmi seniory, když tak zvolíme třeba něco jiného a vedu, taky tady trénování*

paměti. Tak to mě baví, hodně tam jako vidím ten progres u těch lidí, že jim to pomáhá, že je to baví, protože těch věcí vlastně, které my tam za tu hodinu probereme, je hodně té paměti. Ty jsou různé – sémantická, vizuální a hmatová. Takže to je jako opravdu široké, a my to bereme takovou zábavnou formou, takže to je moje prostě taková srdeční záležitost. No to je taková moje skupinka, která se schází každou středu, a to mě baví hodně. “

V: „Pokud jde o průběžné vzdělávání, participujete nějak na volbě zaměření vzdělávacích kurzů?“

D: „*Ano, my vždycky na začátku roku dáváme nějaké požadavky. Ne vždycky je to splněno, to záleží podle toho, co zrovna na ten rok jakoby vyberou, ale hodně se přihlíží, o co máme zájem. Většinou nám je vyhověno. “*

V: „Tedy víceméně záleží na Vašem výběru?“

D: „*Tak říkám, každá z nás je vlastně trochu jiná a každá z nás má jenom tu oblast, takže každá chce dělat jakoby v něčem jiném. Některá má jako ruční práce, některá zase má reminiscenci a tak dál. Takže každá z nás se pak trochu jakoby trhne a vzdělává se trochu jinak. “*

V: „A Vy se vzděláváte cíleně v čem?“

D: „*V trénování paměti, to je vlastně moje, to tady žádná jiná nemá. “*

V: „A má to pro Vás nějaký přínos a smysl toto další vzdělávání?“

D: „*Určitě, protože vlastně ze začátku jsem vůbec nevěděla, co to je, takže tam jsem to viděla v praxi. Viděla jsem jakoby ty úlohy, a jakým způsobem se to dá prostě s těmi seniory dělat, ale za chvíli člověku jakoby dojde inspirace, takže je potřeba zase něco nového a trochu si to osvěžit. A jaké jsou ještě možnosti těch úkolů, aby to prostě nebylo pořád stejné, protože oni to poznají, když se to opakuje, tak chtějí pořád nějaké novinky. Takže si i objednávat literaturu, kde prostě jsou různé příklady, abychom to jako obměňovali. “*

V: „Stalo se vám někdy, že jste si třeba s něčím nevěděla rady v zaměstnání? Že jste třeba nevěděla, co dál?“

D: „*Pořád, každý den. “*

V: „A vzpomenete si na nějaký příklad?“

D: „*Třeba je to u nových lidí, které ještě nemám tak zmapované a neznám je. Když se dostaneme na nějaké téma, které je pro seniory hodně citlivé, tak jakoby nemám takový věk a životní zkušenosti, že úplně nevím, jak dobře reagovat, abych se jich nedotkla. Nevím, jak volit vhodná slova, jak je utišit. Možná až budu vyzrálejší. “*

V: „Myslíte tedy, že je to vyzrálostí, nebo že se to dá naučit nějakým způsobem?“

D: „*Ne, myslím si, že tohle se naučit nedá. Až jakoby postupem času, jak člověk prostě zažívá různý ty věci. Když mi senioři třeba řeknou, že jim umřelo dítě, no, tak jak na tohle*

člověk může reagovat, jako to mně se samozřejmě nestalo a vůbec si to nedokážu představit. Takže tam mi prostě dojdou slova a je mi to hrozně líto, ale jako chtěla bych jim pomoci a úplně dobře nevím jak a těch situací je mnoho. Jsou lidi, kteří zažili válku, to je pro mě prostě nepředstavitelný, takže tam toho je hodně.“

V: „A jak třeba vyřešíte právě tyhle situace?“

D: „*Snažím se volit nějaká hodná slova tak jako neurčitě, ale vím, jako vnitřně vím, že bych jim bývala dokázala poradit víc. Pomoc ale nemám. Nemám prostě ten styk s tou situací, takže nezažila jsem to.“*

V: „Nebo požádáte někoho třeba o radu? Radíte se s kolegyněmi?“

D: „*Když třeba máme někoho hodně úzkostného, tak to buď řešíme jakoby ve skupině, když by někoho, kdo s tím má zkušenosti, něco napadlo, popřípadě pak tady máme psychiatričku a pošleme za uživatelem vlastně paní doktorku, která by si s ním popovídala, popřípadě třeba nasadila nějaké léky. Samozřejmě záleží, v jakém stavu je ten člověk.“*

V: „Je nějaká oblast z Vaší práce, v čem byste se chtěla zlepšit? Nebo je nějaká činnost, která se tady u Vás neprovozuje a Vy byste se do ní pustila?“

D: „*Ted' momentálně se u nás rozjíždí. (předkládá seznam absolvovaných a plánovaných vzdělávacích kurzů). Já jsem si to tady trošku vypsal, co jsme měli ty dva roky, co jsem tady, takže za ty 2 roky si to pak klidně můžete nechat, co jsem měla jako školení. Od ledna u nás bude probíhat kurz paliativní péče, to je pro mě úplně španělská vesnice, ale jako zajímá mě to a těším se na to, že se v tomhle budu rozvíjet, protože když máte člověka, který odchází a víte to už, tak ten člověk má potřebu, aby mu někdo pomohl. Každý je jiný a každý má tu potřebu jinou, někomu stačí rodina, ale ne každý má s rodinou vyřešené vztahy a potřebuje se tak nějak nasytit, aby mohl v klidu umřít. Když toto přijde, tak absolutně nevím, co mám dělat. Je to něco, co mě zajímá a doufám, že mi to bude přínosem, a že konečně jako budu moct to v praxi používat.“*

V: „Která oblast z těch činností, které tady děláte Vám přijde nejsložitější či neproblematičtější?“

D: „*Asi jako není nic, co by mi dělalo problém, nebo řekla bych, že do toho nejdu, nebo bojím se.“*

V: „Co si myslíte, že by měl člověk minimálně umět, když vlastně chce dělat aktivizačního pracovníka?“

D: „*No kromě toho, že by teda měl být empatický a měl by mít rád lidi, tak si myslím, že je docela výhoda, když je jakoby v nějaké části zaměřený. Když je třeba zručný, nebo na něco hraje, má těm lidem jako co nabídnout, protože my jsme tady vlastně každá jiná a každá jiným tím směrem a je skvělé, že dohromady jim jako toho hodně můžeme dát. Některá na něco hraje, některá zase plete košíky, je velice zručná na pletení, já zas třeba dělám tu paměť jako v nějaké části, prostě se vyspecifikovat, aby byl pro ně přínosem.“*

V: „Takže nějakou specializací?“

D: „No, aby ten člověk byl empatický, měl lidi rád, aby ho vyloženě jako neobtěžovalo, když je někdo prostě nevrlý, protože ty starý lidi jsou. Seniori jsou často nemocní, mají bolesti a člověk je musí někdy přemlouvat, vytahovat je na ty akce, motivovat je, když se jim nechce. Musíme vymýšlet pořád nové chytáky a snažit se, protože když je nakonec vytáhneme, tak oni jsou pak spokojeni a říkají třeba, že tohle dlouho nezažili a neslyšeli. Někdy je to těžké u seniorů, který mají tu demenci, tak oni pak se hodně uzavírají do sebe, nechtějí třeba z toho pokoje jít, protože se bojí, pak zase netrefí, takže zase říkají, kde to jsem a dovedete mě nazpátek, tak je hodně jako ujišťovat v tom bezpečí.“

V: „A z hlediska dosaženého vzdělání, jestli máte pocit, že by měl mít člověk určitou úroveň vzdělání?”

D: „Myslím si, že ne, že na tom to nestojí, že je důležité, jaký ten člověk je. Když tady bude člověk prostě, který má vysoké vzdělání, ale ten člověk bude prostě nějaký introvert, tak to je jako k čemu dobré, no.“

V: „A jak u Vás probíhá vzdělávání aktivizačních pracovníků?“

D: „Vlastně takový to základní vzdělání, které potřebuju, ten kurz toho pracovníka v sociálních službách, ten nemám, protože mám úplně jiné odvětví, tak ten jsem si do 6 měsíců musela doplnit. Takže ten vlastně probíhal tady. Prodělala jsem asi 2 měsíce, mám takový pocit, takže to je jakoby nutností pro tu práci, jinak ze zákona není možné tuhle práci vykonávat. A pak jsem se vlastně vyprofilovala, já jsem si sama tak nějak vybrala, že chci to trénování dělat. Ono to tak na mě i zbylo, že jsem vlastně začala. Přišla jsem na místo kolegyně, která to dělala. Takže jsem se pak jako začala vzdělávat v tomhle směru.“

V: „A kolik tomu ročně věnujete času?“

D: „Ty jo, abych nekecala. Myslím, že ze zákona 24 hodin je jako nutností pro tyhle sociální pracovníky mít vzdělání, ale myslím, že často se stane, že to překročíme nad rámec. U nás jakoby jsou ty školení nebo ty kurzy, který jsou stěžejní. Teď třeba bude probíhat ta paliativní péče, a to se nám do těch 24 hodin nepočítá. Pro oddělení, které tady máme s uzavřeným režimem, tak ty mají zase smyslovou aktivizaci a taky to se jim jakoby nepočítá do těch 24 hodin. Takže to proběhl nějaký první stupeň té smyslové aktivizace, a to měli snad každé tři týdny jakoby školení, jeli se tam k nim podívat a museli i dělat nějaké zkoušky. Takže to bylo takové intenzivnější a stejná by měla být i tahle paliativní péče. To by mělo být taky jako nějaký větší kurz a dlouhodobější.“

V: „A jezdíte na kurzy někam pryč, nebo se spíš někdo pozve sem a proškolí Vás tady?“

D: „Vždycky tady, nikdy jsem nebyla jinde. Vlastně v covidu to bylo online, ale to teda nebylo moc přínosem. Takže my tady vlastně v té společenské místnosti, jak jsme šli okolo, tak tam to vždycky je.“

V: „A vyhovuje Vám ten současný systém toho vzdělávání? Je to pro Vás dostačující?“

D: „Já si myslím, že jo. Ono samozřejmě ze začátku, když člověk nemá praxi ze sociálních služeb a nastoupí do toho, tak jako je div živ, prostě neví, co to je. Tak tam se to asi získá hlavně praxí ty znalosti a těmi kurzy, prostě to vzdělávání, to je jediné plus. Hodně záleží

na tom, kdo to vede. Když je tady školitel, který je perfektní, tak z toho máte úžasné zkušenosti a něco si odnesete, ale může být školitel, který vám nic nepředá. No, bývá to taky jako ve škole.“

V: „Získáváte také vědomosti od ostatních z Vašeho kolektivu? Předáváte si mezi sebou zkušenosti?“

D: „*Vlastně když jsem začínala, tak jsem si udělala kolečko po všech kolegyních, protože jak jsem říkala, každá je jiná, každá dělá maličko něco jiného, i to takovým svým individuálním přístupem každá vede jinak. Takže od všech jsem jako něco nasála, a pak jsem si to stejně jako začala dělat nějakou takovou svojí cestou.“*

V: „A míváte třeba porady, kde si toto všechno říkáte?“

D: „*Máme porady s vedením jako celý sociální úsek, to máme vždycky v úterý a ve čtvrtek. A takhle s holkama se jako průběžně domlouváme, co budeme dělat, hlavně na tom plánu společném, protože to musí všichni souhlasit a být v práci, to je důležité třeba na ty doprovody, když se někam jede. Takže to se vždycky ráno, než začneme pracovat, tak vždycky řešíme tyto operativní věci.“*

V: „Existuje něco, co Vás omezuje v tom dalším vzdělávání?“

D: „*Když to nemáme v té nabídce. Když o to třeba žádáme a neprojde to. Letos toho teda naštěstí už to prošlo dost, ale třeba kolegyně chtěla hrozně moc jako ten gerontooblek, to je simulace vlastně stáří. Vy si to můžete zkusit, vlastně vám nandají takový různý zatěžkávací jakoby opasky a brýle na hlavu a můžete si zkusit, jaké to je, když fakt jste staří, nevidíte a nemůžete chodit, tak o to žádala asi 3 roky. A letos to teda konečně proběhlo. Takže říkám, to je fakt jako super, no.“*

V: „A to se dává normálně mladým lidem?“

D: „*Nejdřív jsme se o tom bavili, tak nějak jsme probírali tu teorii. Každá ta fyziologická oblast u těch starých lidí vlastně už jako pokulhává, ale stejně teoreticky si to člověk řekne, je to tak, ale vlastně v reálu si to člověk neumí představit, že jo. A tady to vlastně obnášelo zatěžkávání vlastně stehén, lýtek, pasu, bederního pásu a všude prostě na prsou, na záda, že jste se jako nemohl ohnout. Teď jsme měli jakoby na očích takový hodně zatemněný brýle, na očích jsme měli klapky a ještě něco na hlavě. A něco na prsty, abychom nemohli jako skrčit prsty a on nám pak dával jako různý úkoly. Třeba hodil na zem míček a teď ho seberte. Člověk vlastně jde a pohybuje se v tom a vidí, jak najednou ten senior, umí si to představit. Někdy si to člověk neuvědomí, má třeba víc lidí a říká, pojďte rychle, ať to stihneme, a pak si vlastně uvědomí, že nemůže na ty seniory chvátat, že to není jako nějaký rozmar, ale oni fakt nemůžou, ono jim to prostě zdraví už nedovolí. Aby byl člověk ještě víc empatický a vžil se do těch seniorů a mohl s nimi i navázat lepší kontakt, aby se trochu aspoň dokázal vžít do jejich kůže. To prostě člověk, když toho má hodně, tak ho spousta věcí třeba může otravovat nebo si říkat, že zas tenhle fňuká nebo cokoliv. Ale tohle prostě vám dá takový vhled do toho.“*

V: „Říkala jste, že tady máte i virtuální realitu?“

D: „*Ano, to je takové moje specifikum, protože mě to hodně baví, takže to tady dělám hlavně já jako obsluha techniky. A to je super, protože ty seniory to hrozně baví, až neskutečně prostě. Kolikrát mi tady pláčou úplně dojetím, že jsem jí třeba ještě umožnila jít do lesa, nebo se někam podívat. Jedna paní se třeba seznámila s manželem v Liberci a já jí vzala do Liberce a ona se podívá i do hotelu, kde měli rande. Byla hrozně dojatá. Fakt mají smysl tyhle věci, protože oni jsou tady zavřený celý den, už nemůžou se dostat na nohy a podívat se někam. Já nevím, nemůžou jít třeba na Černou věž, ale v rámci té virtuální reality můžou vystoupat po schodech na Černou věž a kouknout se na náměstí. Tak to si myslím, že je moc hezké.*“

V: „*Poslouchám, že se tady hodně snažíte zapracovávat novinky. Takže k novinkám tady přistupujete pozitivně?*“

D: „*Samozřejmě, tady ten domov je dost takový progresivní. My jsme byli i první, kde se virtuální realita vyzkoušela. Spolupracovali jsme s pražskou univerzitou, která to dávala dohromady. Ono to zní divně, že jo? Děti s tím hrají hry a různě, ta virtuální realita je prostě v různých zábavních centrech, ale jako pro seniory? To je taková fakt novinka. A u nás to začalo, takže my tady máme teď půl roku půjčené ty brýle, protože už ten projekt skončil, budeme je vracet, ale domov bude jedny nastálo kupovat a budeme to tady mít jako napořád. Ono je to fajn, že ty lidi se můžou jako otáčet a ten obraz nikde nekončí, takže oni vidí všude i prostě nahoru, i ptáky. Můžou si to vzít i lidi v posteli, co už nemůžou třeba na vozík, už jsou jenom ležící, a ač třeba nemůžou tolik otočit tu hlavu, tak i tak je to pro ně zajímavý. Je tam i zvuk, jsou tam takový sluchátka u toho, takže je to fakt takové reálné. Kolikrát mi lidi říkají, že se úplně vžijí do té situace, že fakt tam jsou.*“

V: „*A setkáváte se třeba i s negativními reakcemi na virtuální realitu?*“

D: „*To jsou hodně lidé, kteří nejsou úplně na technologie, kteří to jakoby odmítají, a to už vidím v tom přístupu. No tak jo, nechci, ale tak teda zkusím to, a pak řeknou, no nic moc, nebo k čemu to je? To už jako je na takový první konzultaci, když už to s nimi řeším, jestli to chtějí zkusit. Tam už to vidím a říkám vždycky, že nikoho nenutím, je to pro vás, musí vám to udělat radost. Prostě kdyby vás to obtěžovalo, nebo vám z toho bylo špatně, tak to vůbec nemá smysl dělat. Tak to půjdeme radši ven, nebo půjdeme na kafe, prostě cokoliv. Ale vždycky prostě vidím, jestli to ty lidi chtějí nebo nechtějí. Ale taky se mi stane, že jsou třeba pesimističtí, a pak je na to vezmu a jsou nadšení. To jsem nečekal, to byla úplná bomba. Přijďte zase. Pak když to mám a přinesu to, tak vidím, jak už si tam sedají, že to chtějí taky zkusit. Máme tu 249 lidí a jen jedny brýle, takže to prostě nemůžou vyzkoušet všichni, těch lidí je opravdu hodně.*“

V: „*Koukám, že jste mi tady předložila ty Vaše kurzy.*“

D: „*Mám tady, co jsme dělali v roce 2021, to byla paměť, týmová spolupráce, normy chování, sexualita seniorů a základy poslední pomoci. To je o tom úmrtí. V roce 2022 jsme měli tu paliativu, to byl takový vhled jakoby pro většinu lidí, teď už začínáme, to už budou fakt cíle konkrétní, že už se to bude jakoby realizovat v praxi. Desatero úspěšné komunikace s rodinou, to jsem vyloženě chtěla. Prostě jsem taky jakoby cítila, že tam jsou určité mezery, že tam, když se setkáme s těmi příbuznými, že někdy nevím, jak zareagovat, protože je to hodně emotivní. Když prostě ten příbuzný je nemocný, oni to vnímají jinak,*

já to vnímám jinak, tak abychom se někdy dohodli na nějakém kompromisu. Takže tam jsem opravdu cítila, že potřebuju trošku něco načerpat. Tak to bylo fajn. Lépe porozumět vnitřnímu světu osob s demencí, to taky je super, protože to když člověk s tím nemá zkušenost, nemá doma prostě seniora, který je dementní, tak to je těžký. To je fakt jako náročný, ale my tady potom máme oddělení, kde fakt jsou senioři, kteří mají těžkou demenci a ty na starosti nemám. Já mám lidi, kteří jsou orientovaní, a když už mají tu demenci, tak slabší. Tam prostě ta spolupráce je jiná, tam je to úplně jiná práce. A tady je ten gerontologický oblek, ta simulace toho stáří, to bylo super, to byl skvělý pán, skvělý školitel, strašně ráda na to vzpomínám. To bylo jako bombastický, takže vždycky je to o lidech. Vždycky záleží, kdo to vede, to je fakt jako stěžejní. Tady jsem vám teda ještě připsala, že nás čeká teď momentálně v lednu ten seminář paliativní péče. A tady ještě co mě tak jakoby napadalo, co bych třeba uvítala, tak muzikoterapie. Já hraju na harmoniku a mám ráda muziku a vím, že ty senioři to mají taky rádi. Jakmile lidovky začnou, tak se jim rozzáří očička i těm, co běžně nemluví, a i když mají často dost problém s pamětí, tak na ty slova té lidovky si vždycky vzpomenou. Když už nevím, tak беру harmoniku, takže ta muzikoterapie, to bych uvítala. Arteterapie, taky prostě nějaký výtvarný ateliér kdybych tu měla v budoucnu, tak by se mi to líbilo, protože strašně ráda maluji a výtvarné techniky různé, to je super. Trénování paměti, to samozřejmě kdykoliv tohle školení uvítám a ta ergoterapie jako taková, to je vlastně pomoc prací, ale to my tu jakoby vůbec neděláme. My se tak sice označujeme, ale jako v praxi to neděláme.“

V: „To je pravda, všiml jsem si, že jste všechny označeny jako ergoterapeutky.“

D: „Ani nechápu, proč se nám tak říká, že je to tady ergoterapie. My jsme označeny jako ergoterapeutky, ale jsme jenom aktivizační pracovnice. Vlastně jakoby ergoterapeut má mít speciální vzdělání, to nemůže člověk dělat jen tak. Měl by mít něco jako fyzioterapeut. Trošku to je taková léčba.“

V: „Z mé strany je to vše, já Vám moc děkuji za rozhovor.“

D: „Není za co, doufám, že to pro vás bude přínosem.“

V: „Určitě ano.“

Abstrakt

LUKESCH, V. *Vzdělávací potřeby aktivizačních pracovníků v domovech pro seniory*. České Budějovice 2023. Diplomová práce. Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích. Teologická fakulta. Katedra pedagogiky. Vedoucí práce Mgr. Věra Suchomelová, Th.D.

Klíčová slova: domovy pro seniory, potřeby seniorů, aktivizace seniorů, aktivizační pracovník, vzdělávání dospělých, vzdělávání aktivizačních pracovníků, vzdělávací potřeby

Práce se zabývá vzdělávacími potřebami aktivizačních pracovníků v domovech pro seniory. Teoretická část charakterizuje domovy pro seniory, jejich funkci, služby, jejich legislativní vymezení a následně se věnuje seniorům, jejich potřebám a změnám, kterými ve stáří procházejí. Dále popisuje aktivizační činnosti v domovech pro seniory se zaměřením na charakteristiku aktivizačních pracovníků a konkrétních aktivizačních činností. Závěr teoretické části se věnuje tématu vzdělávání dospělých v kontextu vybraných teorií lidských potřeb a motivace dospělých k dalšímu vzdělávání. Dále jsou zde popsány obecné principy vzdělávání dospělých a současná situace ve vzdělávání aktivizačních pracovníků.

Praktická část obsahuje kvalitativní výzkum, ve kterém byly identifikovány a hodnoceny aspekty, které ovlivňují vzdělávací potřeby aktivizačních pracovníků v domovech pro seniory. Výzkumu se účastnilo celkem pět aktivizačních pracovníků ze tří různých domovů pro seniory sídlících v Jihočeském kraji.

Abstract

Educational needs of activity coordinators in the nursing homes

Key words: nursing homes, needs of the elderly, keeping older people active, activity coordinator, adult education, education of activity coordinators, educational needs

The thesis deals with the educational needs of activity coordinators in the nursing homes. The theoretical part characterizes nursing homes, their function, services, their legislative definition and then focuses on the elderly, their needs and the changes they undergo in old age. It also describes activation activities in the nursing homes, focusing on the characteristics of activity coordinators and specific activation activities. The theoretical section concludes with a discussion of adult education in the context of selected theories of human needs and adult motivation for further learning. Furthermore, the general principles of adult education and the current situation in the education of activity coordinators are described.

The practical part includes qualitative research in which aspects that influence the educational needs of activity coordinators in the nursing homes were identified and evaluated. A total of five activation workers from three different nursing homes located in the South Bohemia region participated in the research.