

UNIVERZITA JANA AMOSE KOMENSKÉHO PRAHA

BAKALÁŘSKÉ KOMBINOVANÉ STUDIUM

2020-2023

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

Jana Bezstarostová

Specifika vzdělávání seniorů a metody vzdělávání seniorů
v sociálních službách

Praha 2023

Vedoucí bakalářské práce: PhDr. Ivana Šánilová, Ph.D.

JAN AMOS KOMENSKY UNIVERSITY PRAGUE

BACHELOR COMBINED STUDIES

2020-2023

BACHELOR THESIS

Jana Bezstarostová

Specifics of education of seniors and methods of education of
seniors in social services

Prague 2023

The Bachelor Thesis Work Supervisor: PhDr. Ivana Shánilová, Ph.D.

Prohlášení

Prohlašuji, že předložená bakalářská práce je mým původním autorským dílem, které jsem vypracovala samostatně. Veškerou literaturu a další zdroje, z nichž jsem při zpracování čerpala, v práci řádně cituji a jsou uvedeny v seznamu použitých zdrojů.

Souhlasím s prezenčním zpřístupněním své práce v univerzitní knihovně.

V Praze dne 19.2.2023

Jméno autorka(y)

Jana Bezstarostová

Poděkování

Děkuji PhDr. Ivaně Shánilové, Ph.D. za vedení práce a přínosné připomínky a podněty.

Anotace

Bakalářská práce popisuje metody vzdělávání seniorů v ČR se zaměřením na sociální služby pobytového charakteru. Aktuálnost tohoto tématu vychází z demografického vývoje nejen v ČR, ale i v Evropě. Dílčím cílem bude vysvětlit systém sociálních služeb v ČR, obecný popis specifik, která jsou typická pro vzdělávání této věkové skupiny, popis forem a obsahu vzdělávání. Praktická část bude cílit na situaci ve vzdělávání seniorů v Domovech pro seniory. Pro účely práce bude vytvořen dotazník, jehož účelem bude zjistit přítomnost a formy vzdělávání klientů v Domovech pro seniory.

Klíčová slova

Demografický vývoj, Domov pro seniory, gerontagogika, lektor, senior, sociální služby, stáří, vzdělávání.

Annotation

The bachelor thesis describes the methods of education of the elderly in the Czech Republic with a focus on residential social services. The relevance of this topic is based on the demographic development not only in the Czech Republic but also in Europe. The sub-objective will be to explain the system of social services in the Czech Republic, a general description of the specifics that are typical for the education of this age group, a description of the forms and content of education. The practical part will focus on the situation in the education of the elderly in Homes for the Elderly. For the purpose of the work a questionnaire will be created to determine the presence and forms of education of clients in Homes for the Elderly.

Keywords

Demographic development, Retirement home, gerontagogics, lecturer, senior, social services, age, education..

ÚVOD.....	9
TEORETICKÁ ČÁST.....	11
1 VZDĚLÁVÁNÍ SENIORŮ V SYSTÉMU CELOŽIVOTNÍHO UČENÍ.....	11
2 DEMOGRAFICKÝ VÝVOJ	13
2.1 Demografický vývoj v Evropě.....	13
2.2 Demografický vývoj v ČR.....	14
3 SOCIÁLNÍ SLUŽBY.....	17
3.1 Postavení sociálních služeb v péči o seniory.....	17
3.2 Financování sociálních služeb.....	18
3.3 Druhy sociálních služeb.....	19
3.3.1 Domovy pro seniory.....	21
3.3.2 Domovy se zvláštním režimem.....	22
4 GERONTAGOGIKA – VZDĚLÁVÁNÍ SENIORŮ	23
4.1 Vymezení pojmu senior	23
4.1.1 Rané stáří.....	24
4.1.2 Vlastní stáří.....	27
4.1.3 Dlouhověkost.....	28
4.2 Vymezení pojmu gerontadagogika.....	29
4.3 Specifika vzdělávání seniorů.....	31
4.3.1 Motivace.....	31
4.3.2 Podmínky vzdělávání seniorů.....	32
4.3.3 Bariéry při vzdělávání seniorů.....	34
4.4 Formy vzdělávání seniorů.....	35
4.4.1 Formální vzdělávání.....	35
4.4.2 Neformální vzdělávání.....	36
4.5 Obsah vzdělávání pro seniory.....	37
PRAKTICKÁ ČÁST	40
5 STANOVENÍ CÍLE A VÝZKUMNÉ OTÁZKY.....	40
5.1 Stanovení cíle.....	40
5.2 Výzkumné otázky	40
5.3 Výzkumné hypotézy.....	41
5.4 Metody výzkumu.....	41

5.5 Sběr dat a popis výzkumu.....	42
5.6. Časový harmonogram výzkumu.....	42
6 VYHODNOCENÍ DOTAZNÍKOVÉHO ŠETŘENÍ	43
7 VYHODNOCENÍ VÝZKUMU	60
7.1 Vyhodnocení výzkumných otázek.....	60
7.2. Vyhodnocení hypotéz.....	61
ZÁVĚR	63
SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ.....	65
SEZNAM ZKRATEK	68
SEZNAM TABULEK A GRAFŮ.....	69
SEZNAM PŘÍLOH.....	71

ÚVOD

Demografický vývoj se stává stále častějším předmětem diskusí odborné i laické veřejnosti. Ukazuje se, že populace stárne, a to nejen v ČR, ale je to problém i Evropy a vlastně celého světa. Predikce dat pro příštích 30 let ukazuje významný nárůst počtu seniorů. Přesto stále ve většině, zejména rozvinutých, společnostech vládne kult mládí. Často jsou otázky stárnutí a zejména konce života dokonce tabuizovány. V posledních letech dochází k rychlému rozvoji technologií v mnoha oblastech každodenních činností. Do online prostředí přechází komunikace, nakupování, bankovníctví, úřady, ale i oblast pro seniory zásadní, a to zdravotnictví. Vzniká stále větší tlak na plnou elektronizaci zdravotnictví a rozvoj telemedicíny. Tyto snahy významně posílila pandemie Covid-19. Tato pandemie je u svého konce, ale vlády jednotlivých zemí připravují strategie, které jim pomohou zvládnout případnou další pandemii. Sledovat tyto turbulentní změny je někdy složité i pro střední generaci, natož pro starší občany. Proto jsou otázky vzdělávání seniorů čím dál aktuálnější.

Moderní zdravotnictví přináší neustálé prodlužování života. Problémem je, že kvantita života nemusí přinášet jeho kvalitu. Mnoho seniorů trpí polymorbiditou. Polymorbiditu lze vysvětlit jako přítomnost více onemocnění u jednoho člověka, ať již bez souvislosti nebo vzájemně provázaných. Na to navazuje omezená soběstačnost a prohlubující se závislost na pomoci okolí. Dalo by se předpokládat, že se jim pomoci dostane od vlastní rodiny, ale to není vždy možné. Zvyšuje se věk, kdy se mladí lidé rozhodnou založit rodinu. Je časté, že v době, kdy péči potřebují jejich rodiče, ještě veškerou péči potřebují vlastní děti. Častou příčinou jsou ekonomické důvody. Ekonomický vývoj poslední doby stále častěji dostává lidi do situace, kdy si nemohou dovolit opustit zaměstnání, a plně se věnovat péči o seniora. Hodně rodin tak náročnou péči, jakou pěstuje o mnohdy imobilního člověka je, nezvládá. Čím dál více lidí hledá své uplatnění v mezinárodních firmách, z tohoto důvodu se stěhují do ciziny a senior zůstává osamocen. Většinou se odmítá přestěhovat s dětmi ze strachu, že by tak výraznou změnu nezvládl, častá je u této generace jazyková bariéra. Nakonec je tu skupina starých lidí, která nemá žádné blízké, a žijí zcela osamoceně.

Tito lidé, pokud dojde ke zhoršení jejich zdravotního stavu nebo ztrátě soběstačnosti, jsou odkázáni na pobyt v sociálních službách. Většina těchto lidí se s přestěhováním

do Domova pro seniory jen velmi těžko smiřuje. Často trpí pocity zmaru a konce života, protože mají pocit, že je již nic nového nečeká a v podstatě čekají na smrt. Špatně zvládají režimová opatření, která s sebou pobyt v sociálních zařízeních přináší, a ztrátu sociálních vazeb z předchozího životního období. Upadají do rezignace, a to zhoršuje jejich zdravotní stav. Jedním z nejdůležitějších úkolů by měla být jejich aktivizace a vzdělávání, což pozitivně působí na psychiku a dává jejich životu nový směr.

Cílem této práce bude ukázat, jak jsou tato témata zahrnuta ve strategických dokumentech týkajících se celoživotního vzdělání v Evropě a ČR. Dalším úkolem bude seznámit čtenáře se směrem, jakým se ubírá demografický vývoj, popsat druhy sociálních služeb, jak obecně, tak cíleně na seniory, a způsoby jejich financování. Dále bude úkolem objasnit pojmy senior a gerontagogika, ukázat specifika ve vzdělávání seniorů, vzdělávací formy, obsah, ale i bariéry takového vzdělávání. V praktické části bude cílem zjistit, jestli mají senioři přístup ke vzdělávání, jaké je věkové spektrum klientů sociálních služeb a jaké metody vzdělávání v domovech pro seniory používají. Nelze opomenout překážky, které odpovědní pracovníci sociálních služeb při vzdělávání seniorů pocítují.

TEORETICKÁ ČÁST

1 VZDĚLÁVÁNÍ SENIORŮ V SYSTÉMU CELOŽIVOTNÍHO UČENÍ

Základem úspěchu ČR nikdy nebylo materiální bohatství, ať nerostné nebo finanční. ČR vždy stavěla svůj úspěch na lidských zdrojích, na zručných, precizních lidech, kteří jsou schopni se přizpůsobit měnícím se podmínkám. Pozitivní náhled na naše občany je však třeba i nadále udržovat a posilovat, je nutné jim pomoci v adaptaci na rychle se měnící trh práce v globálním hledisku. Cestou k tomuto je dobře nastavený systém celoživotního učení pro všechny věkové skupiny včetně seniorů. Základním dokumentem, který se zabývá touto aktuální problematikou, je Strategie celoživotního učení ČR. „*Celoživotní učení je v ideálním pojetí považováno za nepřetržitý proces, ve skutečnosti jde spíše o neustálou připravenost člověka se učit než o neustálé studium.*“¹ Celoživotní učení začíná v raném dětství, pokračuje přes všechny fáze vzdělávacího procesu zaměřeného na děti a mládež (základní, střední a terciární), dále pak profesní a zájmové vzdělávání střední generace a nekončí ani ve stáří. Propojuje v sobě složky formálního, neformálního a informálního vzdělávání.

Základní myšlenky těchto strategií vychází z koncepcí UNESCO, Rady Evropy a OECD. Strategickým dokumentem na úrovni Evropy se stala tzv. Lisabonská strategie (2000), která byla následně dopracována (2001) a vytvořila tak důležitý ucelený dokument zabývající se touto oblastí. Navazujícím dokumentem bylo Memorandum o celoživotním učení (2000). Byla vydána řada dalších dokumentů, jako např. Kodaňská deklarace (2002) a Maastrichtská studie (2004). Všechny tyto dokumenty prolínají jako nit otázky celoživotního vzdělání, sociální inkluze a udržitelné zaměstnanosti.²

Pokud se zaměříme na dokumenty v rámci národní strategie, lze jmenovat řadu dokumentů, např. Strategie udržitelného rozvoje ČR (2005) nebo Národní strategický referenční rámec ČR 2007-2013. Jednou z myšlenek je tvorba konkurenceschopné,

¹ MŠMT. *Strategie celoživotního učení* [online]. [cit. 2023-01-24], s.7. Dostupné z: <https://www.msmt.cz/vzdelavani/dalsi-vzdelavani/strategie-celozivotniho-uceni-cr>.

² Tamtéž, s. 11-13.

soudržné a flexibilní společnosti. Rozvoj vzdělávací soustavy se zřetelem na celoživotní učení v sobě obsahuje Národní program rozvoje vzdělávání – Bílá kniha (2001). I zde je obsažena mezigenerační idea: „*Vzdělání pro každého po celý život.*“³

Všechny tyto dokumenty si kladou za úkol rozvoj různých vzdělávacích oblastí. V kontextu vzdělávání starších občanů jsou klíčovými oblastmi funkční gramotnost a kompetence v informačních a komunikačních technologiích, enviromentální gramotnost a udržitelný rozvoj. Neopomenutelnou oblastí je vytvoření poradenského systému přístupného celé populaci. Jsou zde popsány návrhy opatření na podporu rozvoje celoživotního učení jako jsou rovné příležitosti, odbourávání finančních i nefinančních bariér a posílení dostupnosti.⁴

Nejaktuálnějším dokumentem vydaným MŠMT pro potřeby ČR je Strategie vzdělávací politiky ČR do roku 2030+. Zaměřuje se na rozvoj vzdělávacího systému a celoživotního učení v letech 2020–2030+. Připravuje nové výzvy a jeho hlavní snahou je návrh řešení problémů, které v tomto systému přetrvávají.⁵ Řešení těchto témat nabývá na důležitosti v souvislosti s vývojem populace nejen v ČR, ale i v celé Evropě.

³ MŠMT. *Strategie celoživotního učení* [online]. [cit. 2023-01-24], s. 20. Dostupné z: <https://www.msmt.cz/vzdelavani/dalsi-vzdelavani/strategie-celozivotniho-uceni-cr>.

⁴ Tamtéž, s.54.

⁵ MŠMT. *Strategie vzdělávací politiky ČR do roku 2030+* [online]. [cit. 2023-01-24]. Dostupné z: <https://www.msmt.cz/vzdelavani/skolstvi-v-cr/strategie-2030>.

2 DEMOGRAFICKÝ VÝVOJ

2.1 Demografický vývoj v Evropě

Demografické změny jsou jednou ze třech transformací, které utvářejí budoucnost Evropy. K dalším transformacím se řadí ekologické a digitální přechody. Demografickým změnám je bohužel věnována nejmenší pozornost. Lidé v Evropě stárnou a klesá počet lidí v produktivním věku a tento trend bude pokračovat v několika dalších desetiletích. Velký vliv na stárnutí populace bude mít poválečná generace baby – boomu a její odchod do důchodu. To s sebou přináší některé otázky. Jednou z nich je, jak zajistit hospodářský růst a udržet hospodářské postavení Evropy ve světě. Další významnou otázkou je financování sociálních a zdravotních systémů, protože stárnutí populace přináší významný nárůst nákladů na zdravotní péči a sociální zabezpečení. V neposlední řadě je třeba zajistit seniorům přístup k celoživotnímu učení, a to zejména v oblasti informačních technologií.⁶

V současné době je v Evropě podíl obyvatel starších 65 let 20 %. Předpokládá se, že v roce 2070 bude podíl těchto obyvatel 30 %, z čehož 13 % obyvatel bude starších 80 let. Očekává se, že dlouhodobou péči bude v roce 2030 potřebovat 23,6 milionů obyvatel a v roce 2050 dokonce 30,5 milionů. Nejstarší zemí v Evropě se v roce 2030 stane Německo s 28 % lidí, jejichž věk přesáhne 65 let. Průměrný věk je v současnosti 42,5 roku (např. v Africe je to o polovinu méně). Významný podíl na tom má nízký počet uzavřených sňatků a klesající porodnost.⁷

Ve snaze nastartovat diskusi o tomto tématu vydala Evropská unie Zelenou knihu o stárnutí: Podpora mezigenerační solidarity a odpovědnosti (2021). Tento dokument seznamuje čtenáře mimo jiné s tím, jak trend stárnoucí populace ovlivní hospodářství jednotlivých zemí. Otvírá otázky získávání pracovních sil, zamýšlí se nad možností řešení tohoto problému cestou legální migrace, která by přivedla do Evropy dostatek

⁶ EUROSTAT. *Ageing Europe – statistics on population developments* [online]. [cit.2023-01-13]. Dostupné z: <https://ec.europa.eu/>.

⁷ EVROPSKÁ KOMISE. *Dopad demografické změny v Evropě* [online]. [cit. 2022-10-11]. Dostupné z: https://ec.europa.eu/info/strategy/priorities-2019-2024/new-push-european-democracy/impact-demographic-change-europe_cs#demographic-trends.

kvalifikovaných pracovníků. Zároveň se zabývá otázkami dlouhodobě udržitelných důchodových systémů, aby bylo zamezeno chudobě ve stáří. V oblasti důchodových reforem je ve státech celé Evropy řešena otázka významného posunu věkové hranice odchodu do starobního důchodu. ČR se zabývá i otázkami omezení odchodu do tzv. „předčasného důchodu“. Na to v oblasti vzdělávání navazují otázky age managementu (zaměstnávání a práce se staršími zaměstnanci).⁸ Celou tuto problematiku však není možné řešit pouze na evropské úrovni, ale především na vnitrostátní, regionální a místní úrovni.⁹

2.2 Demografický vývoj v České republice

„Po celou druhou polovinu 21. století bude v České republice žít 2,5krát více seniorů než dětí. Tomu nezabrání ani masivnější migrace, ani o něco vyšší úroveň plodnosti.“¹⁰

ČR populačním vývojem v podstatě kopíruje vývoj v Evropské unii. Určité rozdíly jsou založeny na nerovnoměrné věkové skladbě obyvatel, jejíž příčinou jsou nepravidelnosti ve vývoji porodnosti. Data o tomto trendu vycházejí z dat ČSÚ a jsou výsledkem aktivit, jako je např. sčítání lidu. Pokud dojde k porovnání dat mezi sčítáním z roku 2011 a 2021, zjistíme, že počet obyvatel starších 65 let narostl za deset let o 30,6 %. Určitý rozdíl můžeme sledovat mezi jednotlivými kraji. Zatímco k nejstarším krajům se řadí Zlínský kraj a Královéhradecký kraj. Nejmladšími lokalitami jsou hlavní město Praha a Středočeský kraj. V roce 2018 byl podíl osob starších 65 let 19,2 %. Podle výzkumů ČSÚ se bude počet zvyšovat až do roku 2058, kdy by měl dosáhnout 30 % z celkového

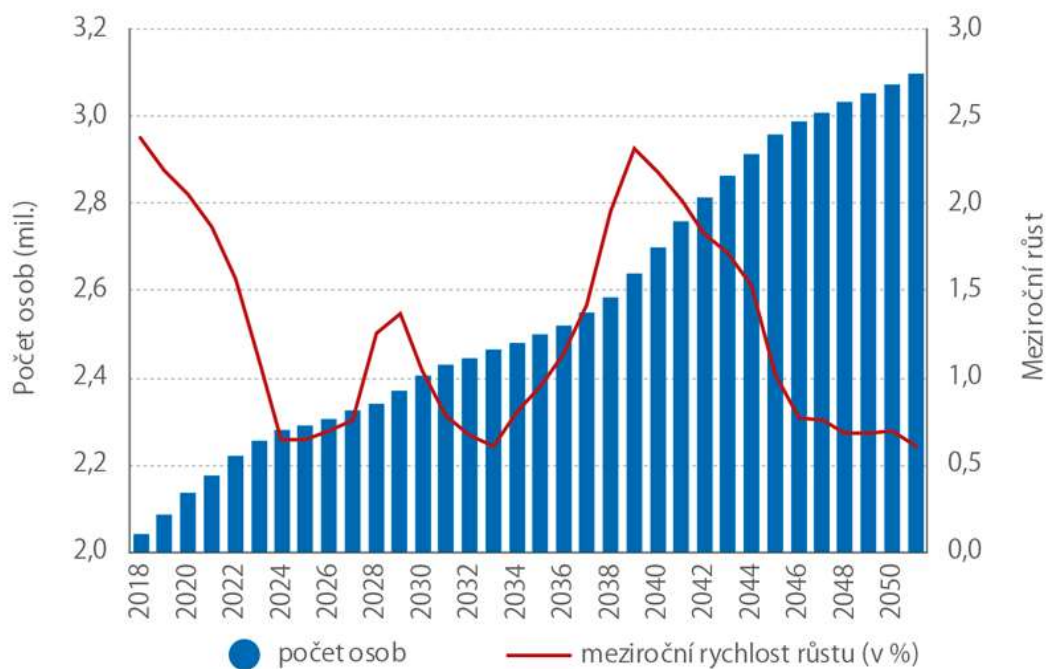
⁸ EVROPSKÁ KOMISE. *Zelená kniha o stárnutí* [online]. [cit.2023-01-29], s. 16. Dostupné z: <https://www.mpsv.cz/documents/20142/372809/Zelen%C3%A1+kniha+o+st%C3%A1rnut%C3%AD.PDF/4cd0baa4-019c-e661-420a-491ebdbde63e>.

⁹ EVROPSKÁ KOMISE. *Dopad demografické změny v Evropě* [online]. [cit. 2022-10-11]. Dostupné z: https://ec.europa.eu/info/strategy/priorities-2019-2024/new-push-european-democracy/impact-demographic-change-europe_cs#demographictrends.

¹⁰ČSÚ. *Stárnutí se nevyhneme* [online]. [cit. 2023-01-19]. Dostupné z: <https://www.czso.cz/csu/czso/ea002b5947>.

počtu obyvatel. V posledních dvou letech do predikce těchto dat sice výrazněji zasáhl Covid 19, ale v dlouhodobém trendu nedošlo k výraznější změně. Neustálé zlepšování zdravotní péče a prodlužování věku dožití způsobí, že nejrychleji budou přibývat ti nejstarší.¹¹

Graf 1: Očekávaný vývoj počtu obyvatel ve věku 65+ a meziroční rychlost jeho růstu (v %), 2018–2051 (1. 1., střední varianta projekce)



Zdroj: ČSÚ, online, cit. 2019-02-27¹²

V reakci na tento trend vzniklo v dubnu 2015 Oddělení politiky stárnutí na MPSV. V roce 2020 se sloučilo s agendou sociálního zabezpečení a výsledkem toho byl vznik Oddělení stárnutí a sociálního zabezpečení. Úkolem tohoto oddělení je tvorba strategických

¹¹ STATISTIKA & MY. *Do poloviny století bude o polovinu více seniorů* [online]. [cit. 2022-10-11]. Dostupné z: <https://www.statistikaamy.cz/2019/02/27/do-poloviny-stoleti-bude-o-polovinu-vice-senioru>.

¹²ČSÚ. *Stárnutí se nevyhneme* [online]. [cit. 2023-01-19]. Dostupné z: <https://www.czso.cz/csu/czso/ea002b5947>.

dokumentů, osvěta a mezinárodní spolupráce v oblasti politiky stárnutí. Jednou z těchto aktivit je každoroční vypsání dotačního programu, který podporuje všechny organizace, které vždy do konce února předloží projekt zaměřený na seniorské a proseniorské aktivity, kam aktivizace seniorů bezesporu patří.¹³

Jedním ze základních dokumentů vydaných k této problematice je Strategický rámec přípravy na stárnutí společnosti 2021–2025. Najdeme zde dva základní pilíře, prvním je příprava společnosti na změny, které nás vzhledem k populačnímu vývoji čekají, a druhým je maximální snaha o důstojný život lidí, kteří jsou v současnosti v postproduktivním věku. Součástí dokumentu je Desatero přípravy na stárnutí, v němž najdeme např. dostupnost zdravotních a sociálních služeb, osvětovou činnost v tématech týkajících se starších lidí, ale i aktivní stárnutí a celoživotní učení.¹⁴

¹³MPSV. *Senioři a politika stárnutí* [online]. [cit. 2022-10-11]. Dostupné z: <https://www.mpsv.cz/web/cz/seniori-a-politika-starnuti>.

¹⁴ MPSV. *Strategický rámec přípravy na stárnutí společnosti 2021-2025* [online]. [cit. 2023-01-14]. Dostupné z: <https://www.mpsv.cz/documents/20142/372809/>

3 SOCIÁLNÍ SLUŽBY

3.1 Postavení sociálních služeb v péči o seniory

Jednou z příčin zvyšujícího se věku je pokrok v medicíně a kvalitní zdravotní péče, která je v ČR dostupná všem občanům. Prodlužující se věk ovšem vždy nejde ruku v ruce s dobrým zdravotním stavem a soběstačností seniorů. Kvantita života bývá někdy na úkor jeho kvality. Péče o takového seniora je zejména po stránce zdravotní péče velmi náročná, a to jak po materiální stránce, tak hlavně v oblasti lidských zdrojů. Důsledkem je umístění seniora v sociálních službách, ať už k tomu rodinu vede právě náročnost péče nebo ekonomické důvody. Řada seniorů žije osamoceně a nemá blízké, kteří by se o ně postarali. Navíc dochází k nárůstu pacientů s různými typy demence a tito pacienti vyžadují zvláštní péči. I v těchto případech je nutné umístění seniora v pobytových sociálních službách.¹⁵

Poskytování sociálních služeb v ČR vymezuje Zákon o sociálních službách č. 108/2006 Sb. v aktuálním znění a vyhláška č. 505/2006 v aktuálním znění. Zřizovateli těchto služeb jsou nestátní neziskové organizace, kraje a obce a samozřejmě MPSV. Úkolem těchto služeb je poskytnutí ubytování, zajištění stravování, pomoc při úkonech běžného života, zprostředkování společenského kontaktu, pomoc při uplatňování práv, ale i vzdělávací a aktivizační činnosti. Cílem je poskytování služeb kvalifikovaným personálem, vytvoření domácího prostředí, které klientům poskytuje jistotu a bezpečí. Zároveň by v těchto zařízeních mělo být zamezeno sociální izolaci a měla by poskytovat podporu uživatelům při kontaktu s rodinou a blízkými.

Problémem jsou počty lůžek v těchto zařízeních. „Dle Světové zdravotnické organizace (WHO) disponuje Česká republika v případě lůžek dlouhodobé péče podprůměrnými kapacitami. Od r. 2007 a 2008 jsme se dostali na podprůměr celé EU.“¹⁶ V roce 2020 ČR disponovala 36 499 lůžky. Předpoklad je, že v roce 2050 bude potřeba

¹⁵ HORECKÝ, J., PRŮŠA L. *Současná struktura služeb dlouhodobé péče a prognóza potřeby sociálních služeb 2019–2050*. Dotisk 1. vydání. Asociace poskytovatelů sociálních služeb ČR, 2020, s. 13. ISBN: 978-80-907053-4-0.

¹⁶ Tamtéž, s. 6.

až 89 146 lůžek. Přestože MPSV v roce 2020 věnovalo na zvýšení počtu lůžek téměř 754 milionů, není tato finanční dotace dostatečná. Rozvoji sociálních služeb je věnována řada strategických dokumentů MPSV. Jedním z nich je Národní strategie rozvoje sociálních služeb na období 2016–2025. Témata v něm obsažená se dotýkají financování služeb, práce sociálních pracovníků a kvality služeb. Dále popisuje nutnost změn v síti sociálních služeb a otvírá témata deinstitucionalizace a transformace této oblasti. Hlavní myšlenkou dokumentu jsou dostupné a kvalitní služby poskytované na základě individuálních potřeb klienta a samozřejmě jejich rodin. Cílem je najít systémové řešení.¹⁷

3.2 Financování sociálních služeb

Financování sociálních služeb probíhá z několika zdrojů:

- První zdroj – úhrady od uživatelů sociálních služeb ze starobního důchodu. Jedná se o platby za stravu a ubytování, eventuálně úhrady za poskytnutou ošetrovatelskou a rehabilitační péči.
- Druhý zdroj – příspěvek na péči. Výši a poskytování tohoto příspěvku ošetřuje zákon č. 108/2007 Sb. v aktuálním znění, který byl vydán v roce 2007. Na základě šetření je přiznán osobám, které jsou z důvodů dlouhodobě změněného zdravotního stavu závislé na pomoci další osoby. Výše vyplácené částky je stanovena podle stupně závislosti. Zhodnocení nároku na příspěvek provádí krajská pobočka Úřadu práce. Příspěvek je hrazen ze státního rozpočtu a je poskytován měsíčně.¹⁸

¹⁷ MPSV. *Národní strategie rozvoje sociálních služeb na období 2016–2025* [online]. [cit. 2023-01-29], s.13-14. Dostupné z: <https://www.mpsv.cz/documents/20142/577769/NSRSS.pdf>.

¹⁸ HROZENSKÁ, M., DVOŘÁČKOVÁ, D. *Sociální péče o seniory*. 1. vydání. Praha: Grada Publishing, a.s., 2013, s. 75-76. ISBN 978-80-247-4139-0.

- Třetí významný zdroj – státní dotace. Tato dotace je poskytována na základě žádosti jednotlivých poskytovatelů přes kraje a obce. Výše dotace je určena zákonem stanoveným procentuálním podílem, tzv. směrným číslem. Směrné číslo bylo stanoveno jako dočasný nástroj ke stabilizaci financování. Zjednodušeně řečeno se jedná o průměr dotací poskytnutých v letech 2012–2014.

Mezi další zdroje financování patří platby zdravotních pojišťoven (za zdravotní péči poskytovanou klientům), příspěvky obcí a krajů poskytované z vlastních rozpočtů, dary, dotace z fondů EU apod.¹⁹ Jak již bylo zmíněno výše, není financování sociálních služeb stále dostatečné a do budoucna bude třeba hledat nové zdroje financí. Jednou z možností jsou tzv. alternativní zdroje. Jejich získávání je však vázáno na osobní zainteresovanost vedení jednotlivých zařízení, která cíleně vyhledávají potencionální zájemce o spolupráci. Tato praxe není zatím příliš běžná.²⁰

3.3 Druhy sociálních služeb

V ČR existuje široké spektrum sociálních služeb ve formě buď denní nebo pobytové. Služby, které poskytují, vycházejí jednak ze zaměření na určitou věkovou skupinu nebo ze zdravotního stavu a typu postižení, kterým klient může trpět. Sociální systém poskytuje tři základní druhy sociální péče. První skupinou jsou služby sociální péče (předčitatelské služby, podpora samostatného bydlení, osobní asistence, centra denních služeb, pečovatelská služba, průvodcovské služby, odlehčovací služby, tísňová péče). Do druhé skupiny řadíme denní a týdenní stacionáře (chráněné bydlení, denní stacionáře, sociální služby poskytované ve zdravotnických zařízeních, týdenní stacionáře, domovy pro osoby se zdravotním postižením, domovy pro seniory, domovy se zvláštním režimem). Poslední významnou skupinou jsou služby sociální prevence (krizová pomoc, raná péče,

¹⁹ MPSV. *Analýza financování sociálních služeb* [online]. [cit. 2022-10-12], s. 11-12. Dostupné z: <https://www.mpsv.cz/documents/20142/225517/>.

²⁰ MÜHLPACHR, P. *Gerontopedagogika*. 2. vydání. Brno: Masarykova univerzita, 2009, s. 113. ISBN978-80-210-5029-7.

telefonická krizová pomoc, intervenční centra, tlumočnické služby, azylové domy, domy na půl cesty, kontaktní centra, sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi, terapeutické komunity, terénní programy, nízkoprahová denní centra pro děti a mládež, noclehárny, služby následné péče, nízkoprahová denní centra, sociální rehabilitace). Na hranici mezi zdravotní a sociální péčí jsou pobytová zařízení hospicové péče. Chronicky a nevyлечitelně nemocným je zde poskytována paliativní péče.²¹

Sociální služby zaměřené na seniory můžeme zjednodušeně rozdělit na ambulantní, terénní a pobytové. Za ambulantními službami klient dochází. Přeneseně označeno jde o denní péči podobnou té, která je poskytována dětem v mateřských školách. Tato služba je velmi přínosná pro rodiny, které se o seniora chtějí postarat, ale musí chodit do zaměstnání. Tyto služby se poskytují velmi sporadicky. Terénní služby navštěvují klienty v domácím prostředí.²² Tento typ služeb poskytují pečovatelské a charitní služby prostřednictvím cíleně školeného zdravotnického a pečovatelského personálu, který navštěvuje klienta v dohodnutých časových intervalech (denně, dvakrát týdně, apod.). V ideálním případě je o výběru typu sociální péče rozhodnuto na základě sociálního šetření kvalifikovaným sociálním pracovníkem. Sociální poradenství má také za úkol vyhledávat ohrožené a zanedbané seniory.²³

Vzhledem k zaměření se tato práce bude detailněji zabývat pouze pobytovými službami pro seniory. Domovy pro seniory a Domovy se zvláštním režimem jsou stěžejními zařízeními co do významu a počtu těchto zařízení, a proto budou v následujících kapitolách blíže popsány.

²¹ MPSV. *Sociální služby* [online]. [cit. 2022-10-19]. Dostupné z: <https://www.mpsv.cz/socialni-sluzby-1>.

²² HROZENSKÁ, M., DVORÁČKOVÁ, D. *Sociální péče o seniory*. 1. vydání. Praha: Grada Publishing, a.s., 2013, s. 62. ISBN 978-80-247-4139-0.

²³ Tamtéž, s 63.

3.3.1 Domovy pro seniory

Domovy pro seniory, nesprávně označované jako „domovy důchodců“, jsou pobytová sociální zařízení, do kterých je klient umístěn, pokud dojde k omezení jeho soběstačnosti nebo zhoršení zdravotního stavu. Nejrozsáhlejší část klientely je tvořena věkovou skupinou seniorů v rozmezí 76-85 let, druhou nejpočetnější je věková skupina 86-95 let.²⁴ Převážně se jedná o osoby, které žijí sami, nebo se jejich blízcí nemohou či neumí o takového člověka postarat. Seniorům je zde poskytnuto bydlení, strava, pomoc při běžných denních činnostech, ale i sociální kontakt. Senior tuto službu hradí ze svého důchodu a z příspěvku na péči. V ČR je v současné době registrováno cca 600 takových zařízení, avšak jejich kapacita je zcela nedostatečná. Čekací doba na umístění je několik měsíců, ale výjimkou není i několik let.

Umístění seniora do takového zařízení přináší kromě pozitiv (zajištění péče) i mnohá negativa. Mezi ně patří zejména omezení soukromí a nutnost dodržování řádu, který je zde nutný. Dalším problémem je omezení kontaktů nejen s rodinou, ale i dalších společenských kontaktů. Paradoxně může dojít k prohlubující se závislosti na péči druhých, pokud ošetrovatelská péče není poskytována přiměřeně. Jedná se o případy, kdy personál z důvodů urychlení činnosti či netrpělivosti za klienta udělá běžné denní činnosti (oblékání, mytí apod.), a to pak vede ke zhoršující se nesoběstačnosti.²⁵

Senior v těchto zařízeních nemusí bydlet trvale. Pokud to kapacita domova dovolí, poskytují tato zařízení tzv. „odlehčovací služby“. Jde o situaci, kdy pečující rodina umístí seniora do pobytového zařízení na omezenou, přesně stanovenou dobu. Důvodem je většinou potřeba si odpočinout od náročné péče, onemocnění hlavního pečovatele v rodině nebo nutnost stavebně upravit bydlení. Tento typ služby je velmi potřebný, protože je to cesta, jak udržet staré lidi v rodinách a nezatěžovat tak sociální systém. Má-li rodina jistotu, že se v případě potřeby má kam obrátit, zvládá péči lépe.

²⁴ČESKÝ STATISTICKÝ ÚŘAD. *Senioři ČR datech 2021* [online]. [cit. 2022-10-25]. Dostupné z: <https://www.czso.cz/csu/czso/seniori-v-cr-v-datech-2021>.

²⁵ MÜHLPACHR, P. *Gerontopedagogika*. 2. vydání. Brno: Masarykova univerzita, 2009, s. 110. ISBN978-80-210-5029-7.

Zvyšující se důraz je dnes kladen na zajištění kvality těchto služeb. Pro zajištění kvality poskytovaných služeb vydala Asociace poskytovatelů sociálních služeb ČR příručku, kde jsou popsány standardy péče v jednotlivých oblastech, např. stravování, ubytování, ale i kultura a volný čas a partnerství. Zásadním úkolem sledování kvality je respektování a ochrana především klientů, ale i v neposlední řadě i zaměstnanců.²⁶

3.3.2 Domovy se zvláštním režimem

Pokud jedinec trpí chronickým duševním onemocněním nebo je závislý na návykových látkách, stává se klientem Domovů se zvláštním režimem. Ve věkové skupině seniorů se jedná především osoby postižené některými typy demence, z nichž jednou z nejčastějších je Alzheimerova demence. Alzheimerovu demenci lékaři diagnostikují nejčastěji u lidí v postproduktivním věku, ale stále častěji i u mladších. Trpí jí po celém světě miliony lidí a problém se neustále prohlubuje. Toto onemocnění postihuje mozek a vede k poklesu schopností v oblasti myšlení, úsudku a paměti. Péče o tuto klientelu je velmi náročná a jsou na ni vynakládány nemalé finanční prostředky. Proto zjištění přesných příčin jejího vzniku a na to navazující cílené léčby, je dnes v popředí zájmu vědecké obce a farmaceutických firem. I v ČR se zdravotnictví a sociální služby potýkají se stálým nárůstem klientů s touto diagnózou.²⁷

V pobytových zařízeních určených této klientele jsou seniorům poskytovány stejné služby jako v Domovech pro seniory, jen se zřetelem na jejich specifické potřeby. Vzhledem k jejich diagnóze je ve zvýšené míře nutné dbát na jejich bezpečnost. Většinou se jedná o uzavřená zařízení nebo oddělení právě s ohledem na bezpečnost klientů. Součástí péče je i specializovaná zdravotní péče, zejména v oblasti psychiatrie.

²⁶ASOCIACE POSKYTOVATELŮ SOCIÁLNÍCH SLUŽEB ČESKÉ REPUBLIKY. *Doporučený standard kvality pro domovy pro seniory ČR* [online]. [cit. 2022-10-25]. Dostupné z: [https://www.apsscr.cz/files/files/Doporu%C4%8Den%C3%BD%20standard_FINAL\(2\).pdf](https://www.apsscr.cz/files/files/Doporu%C4%8Den%C3%BD%20standard_FINAL(2).pdf).

²⁷ČESKÁ ALZHEIMEROVSKÁ SPOLEČNOST. *Alzheimerova choroba* [online]. [cit. 2022-11-23]. Dostupné z: <https://www.alzheimer.cz/alzheimerova-choroba/>.

4 GERONTAGOGIKA – VZDĚLÁVÁNÍ SENIORŮ

4.1 Vymezení pojmu senior

Jak již bylo řečeno v úvodu, populace neustále stárne, a to zejména vlivem kvalitní zdravotní péče. Přesto však současná společnost stále vyznává kult mládí a otázky stáří a konce života bývají tabuizovány. Často se setkáváme s ageismem. Ageismus se projevuje názorem o ošklivosti a nízkých kompetencích stáří. Tvrdí, že starým lidem je třeba poskytnout základní péči, ale není již třeba pracovat na jejich rozvoji, protože jsou na konci života. Vyměřit hranici stáří je více než problematické.

Pojem stáří můžeme vymezit z hlediska biologického, sociálního nebo kalendářního. Z biologického hlediska je věk hodnocen mírou opotřebení jednotlivých orgánů. Jde o hledisko špatně měřitelné, protože musí brát zřetel na životní styl, genetickou zátěž a na mnoho dalších faktorů. Určitý význam má jen tehdy, pokud je třeba hodnotit způsobilost k nějaké činnosti nebo lékařskému zákroku. Z pohledu sociálního věku je stáří vázáno na odchod do starobního důchodu. Vychází ze sociálního statusu a zkušeností, ale též z generační příslušnosti. Z ekonomicko – sociálního hlediska lze použít dělení na věk předproduktivní, produktivní a postproduktivní. Současný demografický vývoj značně mění pohled nejen na sociální stáří, ale i na dospělou identitu. Kalendářní věk je nejjednoznačnějším ukazatelem stáří, ale často bývá v ostrém rozporu s věkem biologickým a sociálním. Světová zdravotnická organizace v 60. letech 20. století doporučila dělení jednotlivých skupin na základě patnáctiletých cyklů. Z kalendářního věku vychází i vývojová psychologie.²⁸

²⁸ ČELEDVÁ, L., KALVACH, Z., ČEPELA, R. *Úvod do gerontologie*. 1. vydání. Praha: Karolinum, 2016, s. 13-15. ISBN 978-80-246-3404-3.

Vývojová psychologie dělí seniorské období do třech základních kategorií:

- 60-74 let-vyšší (starší) věk, rané stáří.
- 75-89 let-pokročilý (stařecký) věk, vlastní stáří, senium.
- 90 a více let-dlouhověkost.²⁹

Zcela odlišným způsobem jsou jednotlivé fáze stáří děleny z hlediska zdravotně sociálního. Sociální práce a na to navazující indikace podpůrných služeb člení seniory na elitní (mimořádná výkonnost), zdatné (obvyklá kondice), nezávislé (denní aktivity zvládají v bezbariérových podmínkách), křehké (nízká zdatnost a zdravotní potenciál), závislé (vyžadují trvalou podporu), zcela závislé (upoutání na lůžko) a umírající.³⁰

Stáří velmi zajímavě definuje německý psycholog E.H. Erikson, který ho označuje za období, kdy je nutné dosáhnout integrity. Znamená to naučit se být pravdivý sám k sobě, získat nadhled stabilizací a generalizací postoje k životu a smířit se tím, jak vlastní život prožil.³¹ Podle C. G. Junga je úkolem druhé poloviny života vyrovnat se s jeho koncem. „*Smrt je duševně stejně důležitá jako narození a je stejně integrální součástí života.*“³²

4.1.1 Rané stáří

Na počátku tohoto období se problémy stáří projevují pouze v malé míře. Člověk je zpravidla ještě v dobré fyzické a psychické kondici. Je to ovšem období velkých životních změn, jakou je například odchod do starobního důchodu. Vyrovnání s tímto obdobím závisí na tom, jak člověk prožil předchozí životní etapy, jak zvládnul úkoly,

²⁹ VÁGNEROVÁ, M. *Vývojová psychologie II, dospělost a stáří*. Praha: Karolinum, 2007. ISBN 978-80-246-1318-5.

³⁰ ČELEDOVÁ, L., KALVACH, Z., ČEPELA, R. *Úvod do gerontologie*. 1. vydání. Praha: Karolinum, 2016, s. 47-48. ISBN 978-80-246-3404-3.

³¹ VÁGNEROVÁ, M. *Vývojová psychologie. Dětství, dospělost, stáří*. 1. vydání. Praha: Portál, 2000, s. 444. ISBN 80-7178-308-0.

³² JUNG in VÁGNEROVÁ, M. *Vývojová psychologie. Dětství, dospělost, stáří*. 1. vydání. Praha: Portál, 2000, s. 446. ISBN 80-7178-308-0.

kteří si do života dal. Adaptovat se na změny může senior různými způsoby. Optimálním typem adaptace je, pokud situaci akceptuje a zůstává aktivní a optimistický. V horším případě situaci akceptuje, ale zůstává pasivní. Mezi problematické přijetí stáří řadíme dva typy adaptace. Na jedné straně odmítne akceptovat, že stárne, a přestává se chovat adekvátně svému věku. Na straně druhé se stane pesimistickým, rezignovaným a upadá do deprese.³³

Na první pohled jsou vidět tělesné změny, čímž je ovlivněn i sociální statut. Lidé takového člověka vnímají jako starce, a tak se k němu i chovají. Rychlost tělesného chátrání je ve velké míře závislá na genetické výbavě, ale i na stylu života, jakým dotyčná osoba v předchozích obdobích žila. Rozdílná je také kvalita péče, kterou senioři svému zevnějšku věnují, což úzce souvisí s výše uvedeným přijetím stáří.³⁴

Plíživější a na první pohled méně patrné jsou psychické změny. Ty jsou buď biologické nebo psychosociálně podmíněné. U biologických změn je nutné důsledně rozlišovat, zda jde o změny způsobené přirozeným stárnutím nebo jde o změny způsobené neurologickým onemocněním, tzn. nejedná-li se o některou z forem demence. Psychosociálně podmíněné změny mohou být ovlivněny tzv. kohortovou zkušeností, specifickým životním stylem a přispívají k nim i postoje společnosti. Kohortová zkušenost znamená, že jde o stejnou generaci se stejnými sociálními zkušenostmi, která byla ovlivněna stejnými událostmi. Typická pro toto období je změna aktivity, která se projevuje zpomalením tempa, zhoršuje se orientace v prostředí a v neposlední řadě dochází k úbytku paměťových schopností a zhoršuje se schopnost učení. Starší člověk se hůře přizpůsobuje novým situacím, protože nové situace obtížněji chápe.³⁵

Výraznou změnou tohoto období je odchod do důchodu. Již označení starobní důchod, může v některých vyvolávat pocity konce života. Odchod do důchodu je různorodě vnímán také v závislosti na vykonávané práci. Člověk těžce manuálně pracující s odchodem do důchodu nebude váhat, protože se na odpočinek těší. Lidé pracující

³³ VÁGNEROVÁ, M. *Vývojová psychologie. Dětství, dospělost, stáří*. 1. vydání. Praha: Portál, 2000, s. 447. ISBN 80-7178-308-0.

³⁴ Tamtéž, s. 448-449.

³⁵ Tamtéž, s. 450-455.

duševně a zejména na vedoucích pozicích se mohou obávat ztráty sociálního statusu. Strach mají tito lidé většinou i z ekonomické nejistoty. Důležité v tomto období jsou záliby, kterými senior vyplní volný čas, jenž mu najednou vznikl, ale i přátelé a rodinné vztahy, aby nedocházelo k pocitům opuštěnosti. Ženy se zpravidla s odchodem do důchodu vyrovnávají lépe než muži. Žena se zabaví péčí o domácnost a nebývá na své zaměstnání tolik fixovaná jako muž.³⁶

Změny probíhají také v partnerském životě. Manželé, kteří spolu trávili omezené množství času, zejména kvůli práci, spolu najednou tráví celý den. Pokud si manželé za desítky let soužití rozumí, mají záliby, přátele, vnoučata, nebývá v soužití problém. Mohou se však prohloubit problémy, které v manželství již byly. Pocit zklamání životem a nedostatek společenských kontaktů si mohou partneři navzájem klást za vinu. Nezřídka v tomto období dochází k rozvodu.³⁷ S postupujícím věkem nabývá manželství pro starého člověka na hodnotě. Partner je pro něj blízkým člověkem a stabilním společníkem. Zátěží pak je smrt jednoho z partnerů. Přináší s sebou pocit osamění, ztráty navyklého denního režimu a ekonomickou nejistotu. Ženy truchlí bouřlivěji, ale jsou schopny lépe se vyrovnat se ztrátou. Svoje osamění kompenzují vytvářením skupin stejně starých žen, v kterých hledají emoční podporu. Muži se naproti tomu se ztrátou vyrovnávají sami a adaptace jim trvá déle. Také častěji uzavírají nové vztahy, protože bývají závislí na své partnerce.³⁸

³⁶ ŘÍČAN, P. *Cesta životem*. Praha: Portál, 2004, s. 346-350. ISBN 80-7367-127-7.

³⁷ Tamtéž, s. 351-353.

³⁸ VÁGNEROVÁ, M. *Vývojová psychologie. Dětství, dospělost, stáří*. 1. vydání. Praha: Portál, 2000, s. 479-482. ISBN 80-7178-308-0.

4.1.2 Vlastní stáří

V tomto období jsou senioři ohroženi třemi zásadními zátěžovými situacemi:

- Zhoršení zdravotního stavu.
- Nemoc a ztráta partnera.
- Změna životního stylu vynucená častějšími hospitalizacemi nebo nuceným přestěhováním do zařízení pobytových sociálních služeb.

Dochází k závažnějším změnám v oblasti psychiky. Cévní systém v mozku bývá postižen aterosklerotickými změnami, které s sebou přinášejí změny v emočním prožívání, snazší unavitelnost a samozřejmě poruchy paměti a koncentrace. Častěji se v tomto věku setkáváme s demencemi, které se projevují právě výrazným zhoršením paměťových funkcí a bradypsychismem (stav, kdy dochází k postupnému zpomalení řečových dovedností, útlumu duševní činnosti a myšlení), ztrátou schopnosti logicky uvažovat a osobnostními změnami. Zátěž různých ztrát a změn, zvláště pokud nebyly optimálně zvládnuty, přináší neurotizaci. Depresivní stavy jsou častým problémem této věkové skupiny a dochází k zvýšení četnosti dokonaných sebevražd.³⁹

Velké procento lidí v tomto věku je závislé na pomoci druhých a stávají se uživateli různých forem sociálních služeb pro seniory. Nejpříjemnější formou je pobyt v domácím prostředí za pomoci Home Care. „*Home care je definována jako domácí odborná zdravotní péče, kterou provádí především zkušené zdravotní sestry.*“⁴⁰ Další možností je přestěhování do Domů s pečovatelskou službou. Senior se o sebe do určité míry postará sám a jen v případě činností, které nezvládne, požádá o pomoc pečovatelku. Nejproblematictější možností je přestěhování do pobytových sociálních služeb, tzv. „domovů důchodců“, což pro většinu znamená ztrátu soběstačnosti, zázemí a blízcí

³⁹ VÁGNEROVÁ, M. *Vývojová psychologie. Dětství, dospělost, stáří*. 1. vydání. Praha: Portál, 2000, s. 492-495. ISBN 80-7178-308-0.

⁴⁰ HAŠKOVCOVÁ, H. *České ošetřovatelství. Manuálek sociální gerontologie*. Brno: NCO a NZO, 2002, s. 46. ISBN 80-7013-363-5.

se konec života. Adaptace je snazší, pokud se senior pro přesun do takového zařízení rozhodne dobrovolně.⁴¹

Oporu seniorům v tomto období může přinášet víra. Pospolitost bratří a sester v církevní komunitě, kde je vítán každý, přináší sociální kontakty a pomáhá člověku od pocitů osamělosti. Senior zde při různých, byť i drobných činnostech nabývá pocitu potřebnosti a smyslu zbývajících života. Víra přináší pocity smíření s vlastní smrtelností, pomáhá zmírnit strach ze smrti, pochopit uplynulý život, harmonizovat vztahy s okolím a blízkými. „*Náboženská víra se může stát jedinečnou pomocí v hledání integrity.*“⁴²

4.1.3 Dlouhověkost

Pokud se člověk dožije období dlouhověkosti, ve většině případů se prohlubují problémy předchozího období. Zhoršují se zdravotní problémy, prohlubuje disabilita (stav, kdy dojde k omezení nebo úplné ztrátě schopnosti zvládat do té doby běžné činnosti) a nesoběstačnost a narůstá potřeba základních lidských potřeb, jako např. potřeba fyzického a psychického bezpečí. Fyzické bezpečí v sobě zahrnuje mít co jíst a pít, bez obtíží dýchat, vyprazdňovat se, v klidu spát. Zásadní je pro seniora nepocítovat bolest. Psychické bezpečí v tomto období znamená pocit jistoty, kterou senior pocítuje, pokud jeho okolí jeví ochotu komunikovat, naslouchat a projevuje dotyčným dostatek respektu a úcty.⁴³

Aktuálním tématem rozhovorů se častěji stává smrt. Seniori v tomto věku svou smrtelnost snáze akceptují, už nemají potřebu ji popírat. Spíše než strach ze smrti pocítují strach z průvodních projevů umírání, a to zejména z bolesti. Snáze se s tímto tématem vyrovnávají ženy a lidé věřící.

⁴¹ VÁGNEROVÁ, M. *Vývojová psychologie. Dětství, dospělost, stáří*. 1. vydání. Praha: Portál, 2000, s. 495-496. ISBN 80-7178-308-0.

⁴² ŘÍČAN, P. *Cesta životem*. Praha: Portál, 2004, s. 358. ISBN 80-7367-127-7.

⁴³ PŘIBYL, H. *Lidské potřeby ve stáří*. Praha: Maxdorf s.r.o., 2015, s. 74-77. ISBN 978-807345-437-1.

4.2 Vymezení pojmu gerontagogika

Jednou z definic, kterou lze tento pojem vymežit je: „*Aplikovaná andragogická disciplína zaměřená na výchovně-vzdělávací práci s dospělými a seniory, a to jak ve smyslu výchovy a vzdělávání ke stáří, učení se stárnout, tak především aktivizace a vzdělávání ve stáří*“.⁴⁴

Paradoxně je tato disciplína, zaměřená na starší a staré lidi, z pohledu ostatních pedagogických disciplín velmi mladá. Pokud bychom se ponořili hluboko do historie, první náznaky konceptu celoživotního vzdělávání můžeme najít již v dílech Komenského. Ovšem s termínem gerontagogika se poprvé setkáváme až v dílech F. A. Kehrera, který tento pojem použil v roce 1952 jako první. O téměř deset let později se objevuje první koncepce gerontagogiky v dílech O. F. Bollnowa. V našich odborných kruzích o nově vznikající disciplíně poprvé hovoří v roce 1979 E. Livečka. Čtenář může narazit na některá další označení této disciplíny, jako např. geragogika nebo gerontopedagogika. Gerontagogika je vzhledem k svému zaměření součástí trojčlenky pedagogika – andragogika – gerontagogika.⁴⁵

Pokud budeme na gerontagogiku pohlížet z širšího úhlu pohledu, pak sem kromě vzdělávání ve vlastním stáří (vzdělávání seniorů) současně můžeme zahrnout i vzdělávání osob, které budou jednou staré (preseniorská edukace), a zároveň edukaci nejširší veřejnosti (proseniorská edukace)⁴⁶.

Předmětem gerontagogiky je nejčastěji vzdělávání seniorů jako proces vedení a formování člověka vyplývající z potřeb a zájmů korigovaných schopnostmi a možnostmi staršího člověka. Edukace seniorů se zaměřuje na určité trendy, které vycházejí z trendů současné společnosti. Příkladem jsou:

⁴⁴ PRŮCHA, J., VETEŠKA, J. *Andragogický slovník*. 2. aktualizované a rozšířené vydání. Praha: Grada Publishing a.s., 2014, s. 117. ISBN 978-80-247-8993-4.

⁴⁵ ŠPATENKOVÁ, N., SMÉKALOVÁ, L. *Edukace seniorů*. Praha: Grada Publishing a.s., 2015, s.17-19. ISBN 978-80-247-9916-2.

⁴⁶ Tamtéž, s 28.

- „Dobrá praxe“ v zaměstnávání starších pracovníků – jedná se o nová témata age managementu a aktivní péče o starší pracovníky a podpora jejich setrvání v zaměstnání. Toto téma nabývá na důležitosti s prodlužujícím se věkem odchodu do důchodu.
- Zdravý životní styl – edukace týkající se změny stravování, plánování vhodných pohybových aktivit zaměřených na lidi v seniorském věku.
- Vzdělávání ve prospěch sénia – jedná se o témata zaměřená na vztahy v rodinách, ale i na kultivaci vztahů mezi generacemi.
- Kvalita života v pokročilém stáří – tato edukace nabízí pomoc se zdravotními, rehabilitačními, osobními a sociálními problémy „křehkých seniorů“. Pojem „křehký senior“ označuje stav vyšší náchylnosti ke stresu a nemocem. Je vyjádřen pěti stupni, kdy v prvním stupni označujeme seniora jako ohroženého, v posledním stupni se již jedná o stav zkracující jeho život.

Funkce edukace seniorů v roce 1979 vymezil E. Livečka a rozdělil je do čtyř základních kategorií. První kategorií je rehabilitační funkce, jejímž úkolem je udržování duševního zdraví. Další je funkce preventivní, která má za úkol zlepšovat kvalitu života a zpomalovat proces stárnutí. Je přímo spojena s preseniorskou edukací. Jednou z nejvýznamnějších je posilovací funkce, která má za cíl co nejdéle udržet aktivitu organismu. Jako poslední můžeme jmenovat anticipační funkci, která vede k osvojení takových znalostí a dovedností, které dopomohou k uspokojivějšímu prožití života.

Jiné kategorie najdeme v dílech Haškovcové. Haškovcová je dělí na specifické funkce (relaxační, komunikační, kompenzační atd.) nebo na osobnostní stránku (funkce kulturně – kultivační, vzdělávací a sociálně – psychologická).⁴⁷

⁴⁷ ŠPATENKOVÁ, N., SMÉKALOVÁ, L. *Edukace seniorů*. Praha: Grada Publishing a.s., 2015, s.35-38. ISBN 978-80-247-9916-2.

4.3 Specifika ve vzdělávání seniorů

Vzdělávání neboli edukace seniorů má mnoho specifík vycházejících z věku, psychického a zdravotního stavu těchto lidí. Mezi základní řadíme motivaci, volbu vhodného prostředí, výběr lektorů a mnoho dalších.

4.3.1 Motivace

Motivace k dalšímu vzdělávání je všeobecně závislá, krom věku a pohlaví, na socioekonomickém statusu, dosaženém vzdělání a životních okolnostech, což se týká i seniorů. S vyšším věkem se orientace posouvá do vyšších pater Maslowovy pyramidy uspokojování potřeb.⁴⁸

Motivace k dalšímu vzdělávání dělíme na vnější a vnitřní. Vnější motivace u seniorů není to, co je přivádí k těmto aktivitám. Vnější motivace je úzce spojena s profesním životem a povinnostmi na to navazujícími. Pro seniory jsou tyto aktivity dobrovolné a nejsou vedeni nutností zvyšovat svoji kvalifikaci. Mnohem důležitější je motivace vnitřní a ta je u seniorů velmi různorodá. Jednou z nich je posílení sociálních kontaktů. Zejména s odchodem do starobního důchodu některé sociální kontakty postupně mizí a účastí v těchto aktivitách mohou tito lidé navázat jiné, které nahradí předchozí. Navíc mohou získat kontakty s lidmi s podobnými zájmy.⁴⁹

Dalším motivačním faktorem je získat nové poznatky a dovednosti nebo si prohloubit ty již získané. Mají možnost věnovat se oborům a zájmům, o které se v minulosti více či méně zajímali, ale z časových nebo jiných důvodů se jim nemohli věnovat. Pokud celý život pracovali v oboru, který je zajímavý, naplňoval a pokud byli ve svém zaměstnání spokojeni, snaží se touto formou udržet přehled. Existuje skupina seniorů, zvláště v raném

⁴⁸ BENEŠ, M. *Andragogika*. 2. aktualizované vydání. Praha: Grada Publishing a.s., 2014, s. 106. ISBN 978-80-247-4824-5.

⁴⁹ ŠPATENKOVÁ, N., SMÉKALOVÁ, L. *Edukace seniorů*. Praha: Grada Publishing a.s., 2015, s.72-74. ISBN 978-80-247-9916-2.

séniu, kteří chtějí tyto poznatky uplatnit v oblasti svých dobrovolných aktivit nebo nového zaměstnání, které si našli k vyplnění svého času a posílení ekonomické jistoty.

V neposlední řadě nelze zapomenout na to, že pro mnoho seniorů je to cesta, jak se udržet v dobré fyzické a psychické kondici. Pomáhá jim vést aktivní život, udržovat pohybovou aktivitu. Jednou z nejdůležitějších oblastí je trénink mozkových funkcí. Paměťové schopnosti jsou vysoce závislé na neustálém a opakovaném tréninku, a to zejména ve vyšším věku. Pomocí edukace v počítačových dovednostech si v soudobé společnosti udržují soběstačnost, zejména v oblasti bankovníctví, úřadů, ale čím dál častěji i v oblasti zdravotnictví.⁵⁰

4.3.2 Podmínky vzdělávání seniorů

Pro úspěšnou edukaci seniorů je bezpodmínečně nutné vytvořit optimální podmínky, které vycházejí z jejich věku a v neposlední řadě také z jejich zdravotního stavu. Tyto podmínky můžeme obecně rozdělit na objektivní a subjektivní.

Do objektivních podmínek řadíme prostředí, ve kterém tato aktivita probíhá. Zde je třeba se zaměřit na několik oblastí. Jednou z nejdůležitějších jsou prostory. Je dobré, pokud se nachází v přízemích budov a existuje zde bezbariérový přístup. V případě vyšších pater je nutná přítomnost výtahu. Je nutné myslet i na vhodný nábytek a jeho optimální rozmístění, aby bylo zamezeno případnému pádu. Zásadní pro tuto věkovou skupinu je snadná dostupnost toalet a hygienického zařízení. Nelze opomenout také vhodné osvětlení, teplotu a eliminaci rušivých efektů. Vliv má i estetický dojem, tzn. architektura a barvy. Při hodnocení kvality kladou senioři důraz i na přítomnost drobného občerstvení a dostatečné množství přestávek. Neméně důležité je i okolí budovy, kde se vzdělávací aktivity konají. Blízkost nádraží, zastávky hromadné dopravy, ale i parkoviště pro osobní

⁵⁰ ŠPATENKOVÁ, N., SMÉKALOVÁ, L. *Edukace seniorů*. Praha: Grada Publishing a.s., 2015, s.72-74. ISBN 978-80-247-9916-2.

automobily mohou být zásadní při výběru místa, kam se účastníci ke vzdělávání přihlásí.⁵¹

Ze subjektivních podmínek je zásadní osobnost lektora a jeho kompetence. U kvalifikovaných lektorů bychom měli najít tři zásadní kompetence. První je schopnost pracovat s ostatními, tj. měl by být schopen rozpoznat potenciál jednotlivce a napomáhat mu v jeho rozvoji. Měl by si uvědomovat faktory vedoucí k sociální exkluzi i inkluzi. Zároveň by měl mít vhodné a přiměřené jednání se skupinou i jednotlivcem. Druhou důležitou kompetencí je umět pracovat s moderními technologiemi, aktuálními informacemi a znalostmi. Vzhledem k vyučované skupině by měl vybrat vhodné technologie a nabídnout klientům přiměřené a vhodné zdroje informací a naučit je s nimi pracovat. Třetí kompetencí je práce se společností a práce v jejím rámci.⁵²

Lektor zabývající se vzděláváním seniorů by měl mít tyto kompetence rozšířené o výkon gerontagogické činnosti. Musí dbát na to, že učení seniorů má své znaky:

- Kapacita učení – kolik je toho jedinec schopen přijmout a zpracovat.
- Podněty učení – pokud chce seniory v programu udržet, musí je jasně motivovat.
- Obtížnost – doba zapamatování se v séniu prodlužuje, tito lidé potřebují až o 20 % více času, než mladí lidé.
- Trvanlivost – klesá schopnost „rozpomenout se“, lépe reprodukují poznatky, které se týkají jejich potřeb a zájmů.

V souhrnu je pro výuku důležité přehledně členěné učivo, posloupná prezentace a kladení důrazu na dlouhodobé upevňování získaných znalostí. Ve vzdělání seniorů by se k ověřování získaných znalostí nemělo používat klasické zkoušení nebo písemné testy. Lektor musí velmi obezřetně vést komunikaci, věnovat se všem účastníkům rovnoměrně. Problémem může být jakýkoliv náznak kritiky, na kterou jsou senioři velmi citliví, zvláště

⁵¹ ŠPATENKOVÁ, N., SMÉKALOVÁ, L. *Edukace seniorů*. Praha: Grada Publishing a.s., 2015, s.72-74. ISBN 978-80-247-9916-2.

⁵² MUŽÍK, J. *Řízení vzdělávacího procesu*. Praha: Wolters Kluwer ČR, a. s.,2010, s. 221. ISBN 978-80-7357-581-6.

pokud by byla pronesena před ostatními. Základem je chválit a chválit, ale vyrovnaně celou skupinu, aby nedocházelo mezi účastníky k pocitům, že jsou někteří preferováni.⁵³

4.3.3 Bariéry při vzdělávání seniorů

V poslední kapitole je třeba se krátce zmínit o bariérách, které vedou k absenci tohoto vzdělávání. První významnou bariérou jsou informace, tj. senior není schopen získat informace, kde by se mohl vzdělávat. Pokud už se začne vzdělávat, není schopen dohledat informace potřebné k tomuto vzdělávání. Existuje i bariéra, která je vytvořena informačními technologiemi. Podání elektronické přihlášky nebo platba přes internetové bankovníctví může, i v dnešní době, být pro některé starší občany problém. Buď z důvodů, že potřebnou techniku nevlastní nebo ji neumí ovládat. Některé lokality v ČR stále mají problém s připojením na internet díky slabému signálu. Další jsou osobní překážky v podobě nedostatku času (péče o nemocného partnera, snaha pomoci dětem, např. při výchově vnoučat), zvýšené finanční náklady (nákup učebnic, dojíždění do místa vzdělávání) nebo dopravní obslužnost (špatné nebo chybějící dopravní spojení do místa vzdělávání).⁵⁴

Často se u seniorů setkáváme s psychologickými bariérami. Příčinou mohou být obavy z náročnosti učiva, z neznámého prostředí, z nových sociálních kontaktů. Senior má strach, že neuspěje nebo se zesměšní. Roli může hrát i negativní zkušenost se vzděláváním z mládí nebo kontakt s nezkušeným lektorem z předchozích vzdělávacích akcí. Tyto obavy může v seniorech podmiňovat i společnost. Pokud se senioři setkají s ageismem (věková diskriminace), můžou se utvrdit v názoru, že se nepotřebují vzdělávat, že stejně nejsou schopni se ničemu novému naučit, že svým vzděláváním zabírají místo mladším. Nešetrný přístup mladší generace v nich může umocnit i strach z moderních technologií.⁵⁵

⁵³ ŠPATENKOVÁ, N., SMÉKALOVÁ, L. *Edukace seniorů*. Praha: Grada Publishing a.s., 2015, s.76-80. ISBN 978-80-247-9916-2.

⁵⁴ Tamtéž, s. 76-80.

⁵⁵ Tamtéž, s. 76-80.

4.4. Formy vzdělávání pro seniory

Vzdělávání seniorů můžeme, jako vzdělávání obecně, rozdělit na formální, neformální a informální.

4.4.1 Formální vzdělávání

Do formálního vzdělávání řadíme Univerzity třetího věku (dále jen U3V), Akademie třetího věku a Univerzity volného času. Jedná se o instituce, které mají u nás poměrně dobrou tradici.

Specifickou a poměrně náročnou formou celoživotního vzdělávání jsou U3V. Zajišťujícími organizacemi tohoto vzdělávání jsou některé vysoké školy, např. Technická univerzita Liberec, Vysoká škola ekonomická v Praze nebo Masarykova univerzita v Brně. První U3V byla založena v roce 1973 ve Francii. První U3V v ČR byla založena v roce 1986 při Univerzitě Palackého v Olomouci. Vzdělávání probíhá většinou formou ucelených cyklů přednášek v oblasti možných zájmů, inovačních technologií, usnadňujících seniorům integraci do společnosti (práce s počítači, orientace v médiích, násilí ve společnosti), a samosprávních aktivit (zakládání a organizace center pro seniory, výchova trenérů pro výcvik paměti). Na závěr získá absolvent osvědčení o absolutoriu U3V.⁵⁶ Poměrně novou formou jsou Virtuální univerzity třetího věku (VU3V). Takovou univerzitu provozuje např. Česká zemědělská univerzita v Praze. Spojuje v sobě výhody distančního vzdělávání i prezenční metody vzdělávání a umožňuje studium seniorům z regionů, kde U3V nejsou nebo seniorům, kteří nejsou schopni delšího cestování. Nevýhodou je nutnost vlastnit a alespoň v základním rámci ovládat informační technologie.⁵⁷

⁵⁶ MÜHLPACHR, P. *Gerontopedagogika*. 2. vydání. Brno: Masarykova univerzita, 2009, s. 141-142. ISBN 978-80-210-5029-7.

⁵⁷ ŠPATENKOVÁ, N., SMÉKALOVÁ, L. *Edukace seniorů*. Praha: Grada Publishing a.s., 2015, s. 96. ISBN 978-80-247-9916-2.

Rozmístění vysokých škol napříč regiony není rovnoměrné. Z toho důvodu při jejich absenci přebírají tyto vzdělávací aktivity Akademie třetího věku. Mezi jejich provozovatele patří organizace Český červený kříž, střední školy, kulturní domy apod. Tyto instituce výrazně zvyšují dostupnost takového vzdělání a jejich programy jsou přizpůsobené více regionálním a individuálním potřebám.

Jednou z institucí, která vzdělává seniory, ale zároveň je přístupná všem plnoletým občanům je Univerzita volného času. Jejím úkolem je mezigenerační dialog. Vzhledem ke spektru účastníků vzdělávání, zde není možné akceptovat specifika ve vzdělávání starších občanů a gerontagogické přístupy výuky.⁵⁸

4.4.2 Neformální vzdělávání

Na tomto typu vzdělávání se podílejí nejrůznější organizace, např. kulturní domy, soukromé instituce, Český červený kříž, Domy dětí a mládeže, knihovny a v neposlední řadě náboženské obce. Příkladem takových míst pro setkávání seniorů jsou Kluby aktivního stáří a Kluby seniorů. Tyto kluby se nacházejí i v menších městech a obcích, a tudíž jsou snáze dostupné. Senioři se stávají členy těchto klubů, docházejí sem pravidelně v průběhu roku a navazují tak trvalejší a méně formální vztahy. Vzdělávací aktivity mají většinou jednorázový charakter formou přednášek nebo besed na určité téma. Obsah je přizpůsoben zájmům členů takového klubu. Tyto kluby pořádají pro své členy návštěvy kulturních akcí, poznávací zájezdy, relaxační cvičení nebo vánoční posezení.⁵⁹ Dalším místem pro setkávání a vzdělávání jsou skupiny starších lidí v náboženských obcích. Tady pro seniory pořádají pravidelná setkání, např. tzv. „Biblické hodiny.“ Tato setkání jsou vedena spíše teologicky, ale jsou cenným zdrojem sociálních kontaktů lidí společných zájmů. Často jsou do takových setkání

⁵⁸ ŠPATENKOVÁ, N., SMÉKALOVÁ, L. *Edukace seniorů*. Praha: Grada Publishing a.s., 2015, s. 94. ISBN 978-80-247-9916-2.

⁵⁹ Tamtéž, s 100.

zapojování i mladší členové náboženské obce a děti, a proto jsou tyto akce důležité pro mezigenerační pospolitost.

Mezi nejčastěji využívané formy v neformálním vzdělávání řadíme přednášky, většinou s diskusí, kdy lektor přednáší na určité téma, ale zároveň se zajímá i o názor účastníků na toto téma. Problémem je někdy udržet diskusi, aby se nestala povrchní a neodklonila se od tématu. Další formou je seminář, kde se předpokládá aktivní účast přítomných, nebo workshop, kterému většinou předchází přednáška a vyžaduje práci ve skupině. Při výuce počítačových dovedností a jazyků je využívána forma kurzu, tj. souboru přednášek.⁶⁰

Informálním vzděláváním není třeba se hlouběji zabývat. Jde o získávání nových poznatků v rodinách a ve společnosti při mezigeneračním soužití. Kvalita a množství nových informací je většinou závislé na vztazích v rodinách, ale i v blízkém okolí seniora a na ochotě seniora tyto informace přijímat.

4.5 Obsah vzdělávání pro seniory

Obsahově se vzdělávání seniorů může věnovat téměř jakékoli oblasti. Existuje ovšem skupina témat, která jsou pro seniory důležitá a přinášejí přínos pro jejich život. Zařadit sem lze zejména:

- Zdravotní gramotnost – nejedná se pouze o informace, které povedou k udržování a posilování jejich zdraví, ale také o informace, které usnadní seniorům orientaci v lékařských zprávách, příbalových letácích léčiv, trénuje jejich lepší porozumění mluvenému slovu zdravotníků a poskytuje jim základní informace o rozvíjející se telemedicině.
- Pohybová gramotnost – cílem je vést seniory k přiměřeným pohybovým aktivitám podle hesla „V zdravém těle, zdravý duch.“. Je pravděpodobné, že vitální senior, který se cítí dobře, netrpí nadváhou a je v dobré fyzické kondici, povede kvalitnější a aktivnější život.

⁶⁰ MUŽÍK, J. *Řízení vzdělávacího procesu*. Praha: Wolters Kluwer ČR, a. s., 2010, s. 109 – 116. ISBN 978-80-7357-581-6.

- Finanční gramotnost – soubor informací, který povede u seniorů k zodpovědnému rozpočtu, posílení orientace na finančním trhu, ale především mu umožní odolat, na první pohled, výhodným nabídkám různých prodejců, finančních poradců apod.
- Počítačová gramotnost – cílem je poskytnout seniorům základní dovednosti potřebné při práci s počítačem. Vzhledem k tomu, že se čím dál více činností z oblasti bankovníctví, zdravotnictví a komunikace s úřady přesouvá do online prostředí, je to jedna z nejdůležitějších oblastí.
- Právní gramotnost – poskytuje základní orientaci v současném právním systému, a hlavně představuje instituce, na které se mohou v případě potřeby obrátit pro pomoc.
- Mediální gramotnost – měla by posilovat schopnost zpracovat a vyhodnotit informace, které senior každý den přijímá z médií a posoudit jejich relevantnost a důvěryhodnost. Nesprávně vyhodnocené informace mohou vyvolávat pocit strachu a úzkosti, která prohlubuje sociální izolaci.⁶¹

Na úrovni neformálního vzdělávání jde často o oblasti, které souvisí s jejich zájmy, jako např. zahrádkářství, rybaření, ruční práce, kultura, hudba, ale i turistika. Je tu ovšem i skupina seniorů, která se věnuje výuce cizích jazyků.

Vzdělávání seniorů v pobytových službách je ovlivněno spektrem klientů, kteří mají většinou zdravotní problémy, jsou omezeni na soběstačnosti a někteří trpí některou z forem demence. Od toho se odvíjí i spektrum vzdělávacích forem, ale i obsah vzdělávání. Plán vzdělávání je většinou v rukou sociálního pracovníka daného zařízení.

Objevují se i nové projekty cílené na aktivizaci klientů v Domovech pro seniory. Mezi takové projekty můžeme zařadit propojování pobytových zařízení pro seniory s dětskými skupinami a mateřskými školami. Myšlenky vycházejí z podobných aktivit v zahraničí. Hodně dětí své prarodiče vídá málo nebo vůbec a řada starších lidí se naopak nevídá se svými vnoučaty. Úkolem takového projektu je mezigenerační propojení, které je přínosné pro obě věkové kategorie. Existují pokusy propojit je stavebně, tj. Domov

⁶¹ ŠPATENKOVÁ, N., SMÉKALOVÁ, L. *Edukace seniorů*. Praha: Grada Publishing a.s., 2015, s.89, ISBN 978-80-247-9916-2.

pro seniory a mateřská škola v jedné budově. Některé projekty pracují s docházením dětí do zařízení pro seniory, např. jednou, dvakrát týdně. Do těchto aktivit se senioři zapojují dobrovolně. Dětem čtou, hrají si s nimi, zapojují se do jejich aktivit, což je povzbuzuje hlavně po psychické stránce.⁶²

Důležitou aktivitou, která může klientům pomoci hlavně po psychické stránce je přítomnost dobrovolníků. Dobrovolnictví je volnočasová činnost, která ale přináší pozitiva oběma zúčastněným stranám. Profesorka psychologie Laura Carstensenová mluví o tom, že účast mladých lidí v dobrovolnických programech zvyšuje jejich šanci na úspěch v životě. Dobrovolnictví mladých u seniorů rozvíjí kritické myšlení, sociální interakci a pomáhá jim při řešení problémů.⁶³

⁶² NOVINKY.CZ. *Mateřská škola a dům pro seniory se spojí pod jednou střechou* [online]. [cit. 2023-01-19]. Dostupné z: <https://www.novinky.cz/clanek/domaci-materska-skola-a-dum-pro-seniory-se-maji-spojiti-pod-jednou-strechou-v-jilovem-u-prahy-157879>.

⁶³ DUPAGE SENIOR CITIZENS COUNCIL. *Why Children Should Interact with Seniors* [online]. [cit. 2023-01-19]. Dostupné z: <https://www.dupageseniorcouncil.org/why-children-should-interact-with-seniors/>.

PRAKTICKÁ ČÁST

5 STANOVENÍ CÍLE A VÝZKUMNÝCH OTÁZEK

5.1 Stanovení cíle

Cílem praktické části bakalářské práce je zjistit, jaká péče je poskytována seniorům v pobytových sociálních službách v oblasti dalšího vzdělávání. Důležitost aktivizace seniorů v pobytových službách spočívá především v udržení jejich tělesné a psychické kondice. Otázky byly směřovány na formy a obsah vzdělávání, na lidské zdroje využívané ke vzdělávání, ale i na překážky, které vedou k jeho nedostatku.

Důvodem zaměření se na tuto problematiku byly rozhovory se seniory z blízkého okolí, kteří se z různých důvodů stali klienty pobytových zařízení, ale hlavně rozhovory se seniory, kteří jako pacienti přicházeli do našeho zdravotnického zařízení. Některé jejich poznámky zachycené během rozhovoru, vyvolávají pochybnosti o přítomnosti a kvalitě volnočasových aktivit, které by seniorům přinášely rozvoj.

5.2 Výzkumné otázky

Hlavní výzkumná otázka:

Mají senioři v pobytových službách přístup k dalšímu vzdělávání?

Vedlejší výzkumná otázka č. 1:

V jakých oblastech jsou senioři vzdělávání?

Vedlejší výzkumná otázka č. 2:

Jaké lektory pobytové služby využívají?

Vedlejší výzkumná otázka č. 3:

Jaké překážky vedou k nedostatku nebo úplné absenci dalšího vzdělávání seniorů?

5.3 Výzkumné hypotézy

Hypotéza č. 1:

Senioři v pobytových sociálních službách mají přístup k dostatečnému spektru vzdělávacích aktivit.

Hypotéza č. 2:

Senioři jsou nejčastěji vzděláváni v oblasti zdravé výživy a pohybových aktivit.

Hypotéza č. 3:

V pobytových službách jsou při vzdělávání využíváni především interní zaměstnanci.

Hypotéza č. 4:

Základní překážkou při vzdělávání seniorů v pobytových službách jsou zdravotní stav klientů a ekonomické důvody.

5.4 Metoda výzkumu

V bakalářské práci byla použita metoda dotazování v rámci kvantitativního výzkumu. Jak uvádí Průcha andragogický výzkum používá metodu dotazování jako jednu z nejčastějších. Nástrojem k získání dat je obvykle dotazník. Velká pozornost musí být věnována jeho tvorbě, zejména v oblasti konstrukce dotazníku a přiměřeného rozsahu.⁶⁴ Cílem tohoto druhu výzkumu jsou objektivní a pokud možno co nejpřesnější data. Pracuje s rozsahem a množstvím dat, která se dají matematicky zpracovat. Výběr respondentů byl proveden stratifikovaným výběrem. Jedná se o formu náhodného výběru, kdy výzkumník rozdělí základní výzkumný soubor na dílčí podsoubory a z nich provede náhodný výběr. Výběr podskupin (počet Domovů seniorů v každém kraji) byl proveden rovnoměrně.⁶⁵ K výzkumu byla použita metoda elektronického dotazníku, který je v současné době běžně používanou výzkumnou metodou. Výhodou je možnost oslovit velkou skupinu

⁶⁴PRŮCHA, J. *Andragogický výzkum*. Praha: Grada Publishing, a.s., 2014, s.114-115. ISBN 978-80-247-5232-7.

⁶⁵ GAVORA, P. *Úvod do pedagogického výzkumu*. Brno: Paido. 2010, s. 62. ISBN 80-85931-79-6.

respondentů, bez ohledu na vzdálenost, s malými finančními a časovými náklady. Značnou nevýhodou je relativně malá návratnost.⁶⁶ Pro účely výzkumu byl vytvořen dotazník se čtrnácti uzavřenými otázkami. Část otázek umožňovala pouze jednu odpověď, část umožňovala volbu více odpovědí. Dotazník byl vytvořen v dotazníkové aplikaci Google Forms. Pro účely této bakalářské práce byly k vyhodnocení dotazníků použity tabulky, které znázorňují počty respondentů a grafy s uvedenými procenty.

5.5 Sběr dat a popis výzkumu

Cílovou skupinou pro zaslání dotazníku byli vedoucí zaměstnanci nebo sociální pracovníci Domovů pro seniory v ČR. Celkově bylo osloveno 140 zařízení sociální péče. Zařízení byla rozdělena podle krajů a z každého kraje bylo náhodným výběrem vybráno deset pobytových zařízení pro seniory, kterým byl e-mailem zaslán dotazník s vysvětlením účelu tohoto dotazníku a s prosbou o jeho vyplnění. Respondenti byli ujištěni o naprosté anonymitě, aby byla zajištěna co největší pravdivost odpovědí. E-mailové adresy byly získány z Registru poskytovatelů sociálních služeb.⁶⁷

5.6 Časový harmonogram výzkumu

Výzkum byl zpracováván v rozmezí listopadu 2022 až ledna 2023. V listopadu 2022 byl vytvořen dotazník a jeho elektronická verze v dotazníkové aplikaci Google Forms. Poté byl cestou e – mailů rozeslán vybraným Domovům pro seniory. Sběr dat probíhal v období 12.12.2022 až 20.1.2023. Po uzavření dotazníkového šetření byly výsledky výzkumu vyhodnoceny a data byla zpracována do praktické části bakalářské práce.

⁶⁶ PRŮCHA, J. *Andragogický výzkum*. Praha: Grada Publishing, a.s., 2014, s.116. ISBN 978-80-247-5232.

⁶⁷MPSV. *Registr poskytovatelů sociálních služeb* [online]. [cit. 2022-12-12]. Dostupné z: <http://iregistr.mpsv.cz/>.

6 VYHODNOCENÍ DOTAZNÍKOVÉHO ŠETŘENÍ

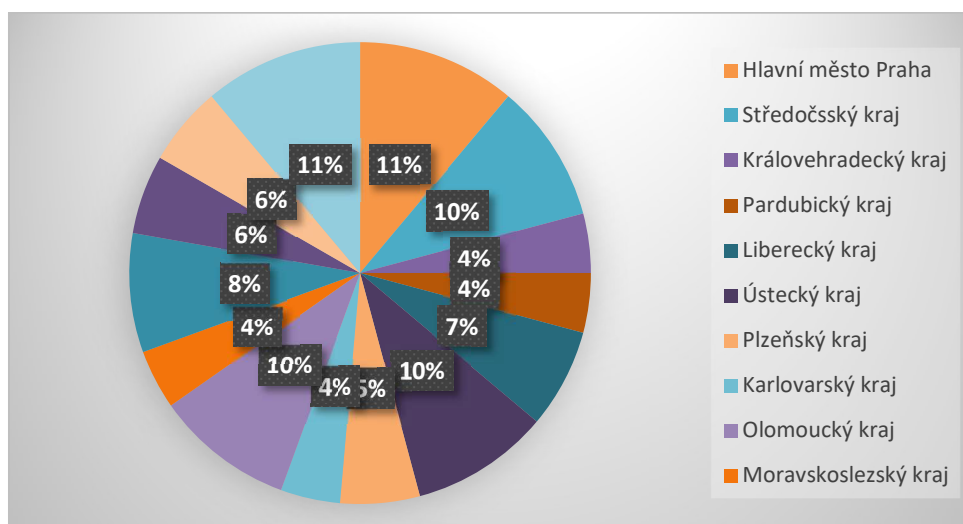
Otázka č.1: **Kraj, v kterém se vaše zařízení nachází?**

Tabulka 1: návratnost dotazníků z jednotlivých krajů

Hlavní město Praha	8
Středočeský kraj	7
Královehradecký kraj	3
Pardubický kraj	3
Liberecký kraj	5
Ústecký kraj	7
Plzeňský kraj	4
Karlovarský kraj	3
Olomoucký kraj	7
Moravskoslezský kraj	3
Zlínský kraj	6
Kraj vysočina	4
Jihomoravský kraj	4
Jihočeský kraj	8

Zdroj: autorka práce, 2023 (vlastní šetření)

Graf 2: návratnost dotazníků z jednotlivých krajů



Zdroj: autorka práce, 2023 (vlastní šetření)

Pro objasnění otázky č. 1 byly použity materiály z Registru poskytovatelů sociálních služeb. Podle dat z Registru poskytovatelů sociálních služeb najdeme v ČR v současné době 528 Domovů pro seniory. Největší počet domovů je ve Středočeském kraji (78), i když vzhledem k rozloze má největší počet Praha (33). Přitom právě tyto dvě oblasti mají nejmenší procentuální podíl občanů 65+ v České republice (cca 19 %). Největší podíl má Zlínský a Královehradecký kraj (cca 22 %). V ostatních krajích je podíl seniorů více méně vyrovnaný (cca 20,5 %). Největší nárůst v následujících letech je očekáván v Kraji Vysočina (cca 63 %).⁶⁸ Přitom právě Kraj Vysočina disponuje jedním z nejmenších počtů Domovů pro seniory (25). Nejmenší počet těchto zařízení má Karlovarský kraj (20).⁶⁹ Všechna tato data poukazují na to, že rozložení těchto pobytových služeb není rovnoměrné a nebere zřetel na počty seniorů v populaci daných krajů, ani na očekávaný vývoj v následujících letech.

Největší návratnost dotazníků byla z Prahy (12 %), nejmenší ochota k vyplnění dotazníku byla v Královehradeckém (5 %), Pardubickém (5 %), Karlovarském (5 %) a Moravskoslezském kraji (5 %).

⁶⁸ MPSV. *Projekce podílu seniorů 65+ v obecné populaci v letech 2020-2050* [online]. [cit. 2023-01-16]. Dostupné z: <https://inesan.eu/wp-content/uploads/2021/06/>.

⁶⁹ MPSV. *Registr poskytovatelů sociálních služeb* [online]. [cit. 2022-12-12]. Dostupné z: <http://iregistr.mpsv.cz/>.

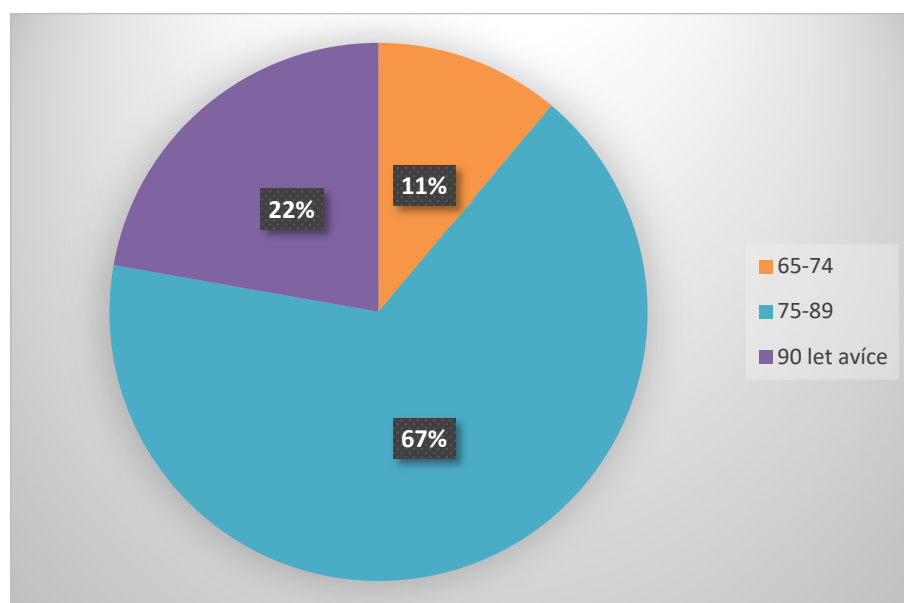
Otázka č. 2: V jaké věkové skupině se nachází většina vašich klientů?

Tabulka 2: Nejpočetnější věkové kategorie klientů v daném zařízení

65-74	8
75-89	48
90 a více	16

Zdroj: autorka práce, 2023 (vlastní šetření)

Graf 3: Nejpočetnější věkové kategorie klientů v daném zařízení



Zdroj: autorka práce, 2023 (vlastní šetření)

Věkové rozmezí kategorie raného stáří pro účely této práce nevychází z vývojové psychologie, ale bylo upraveno. Dolní hranice byla posunuta na 65 let, což kopíruje odchod do starobního důchodu a s tím i možnou změnu životních podmínek. Tato věková kategorie 65-74 let je sice dle ČSÚ nejpočetnější věkovou kategorií,⁷⁰ ale jsou to většinou lidé, kteří nejsou závislí na péči druhých osob, a proto jsou nejméně početnou skupinou

⁷⁰ČSÚ. *Senioři v datech – 2022* [online]. [cit 2023-01-10]. Dostupné z: <https://www.czso.cz/csu/czso/seniori-v-cr-v-datech-rtm2xuji2o>.

pobytových sociálních služeb (11 %). Největší věkovou kategorií mezi klienty Domovů pro seniory jsou lidé mezi 75–80 lety (67 %). Lidé ve věkové kategorii 90 let a více jsou sice nezávislejší věkovou skupinou v postproduktivním věku, a tudíž jich velké procento žije v Domovech pro seniory (22 %), ale je to nejméně početná skupina seniorů z demografického hlediska.⁷¹

⁷¹ČSÚ. *Senioři v datech – 2022* [online]. [cit 2023-01-10]. Dostupné z: <https://www.czso.cz/csu/czso/seniori-v-cr-v-datech-rtm2xuji2o>.

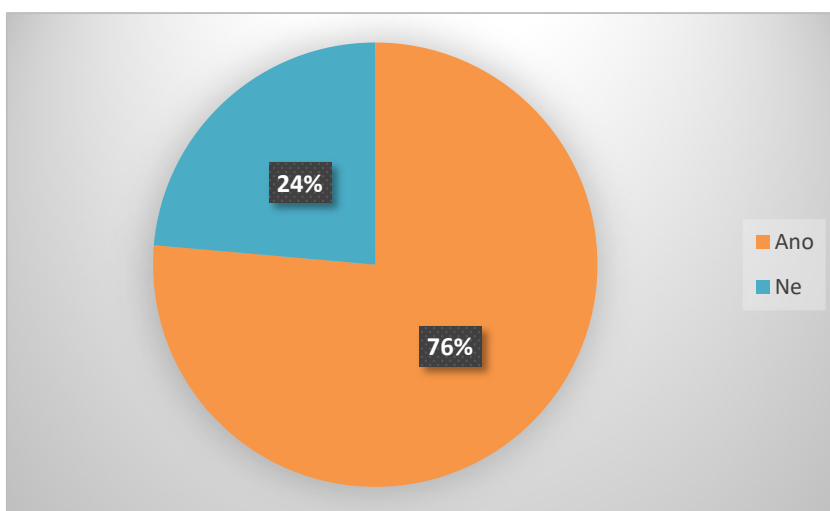
Otázka č.3: Považujete další vzdělávání seniorů za důležité?

Tabulka 3: Vnímání důležitosti vzdělávání seniorů

Ano	55
Ne	17

Zdroj: autorka práce, 2023 (vlastní šetření)

Graf 4: Vnímání důležitosti vzdělávání seniorů



Zdroj: autorka práce, 2023 (vlastní šetření)

Převážná většina vedoucích pracovníků Domovů pro seniory považuje další vzdělávání klientů za důležité (76 %). Je tu ovšem poměrně vysoké procento těch (24 %), kteří ne, což je přinejmenším zarážející. Na kvalitu v sociálních službách je dnes kladen velký důraz. Ta v sobě zahrnuje i aktivizaci klientů. Standardy kvality popisují minimální požadavky na to, jakým způsobem mají senioři trávit volný čas.⁷² Aktivizace je pracovní náplní sociálních pracovníků, kteří mají za povinnost vytvářet aktivizační plány pro určité období.⁷³

⁷² ASOCIACE POSKYTOVATELŮ SOCIÁLNÍCH SLUŽEB ČESKÉ REPUBLIKY. *Doporučený standard kvality pro domovy pro seniory ČR* [online], [cit. 2023-01-10], s. 11-14. Dostupné z: <https://www.apsscr.cz/files/>.

⁷³ HROZENSKÁ, M., DVOŘÁČKOVÁ, D. *Sociální péče o seniory*. 1. vydání. Praha: Grada Publishing, a.s., 2013, s. 80. ISBN 978-80-247-4139-0.

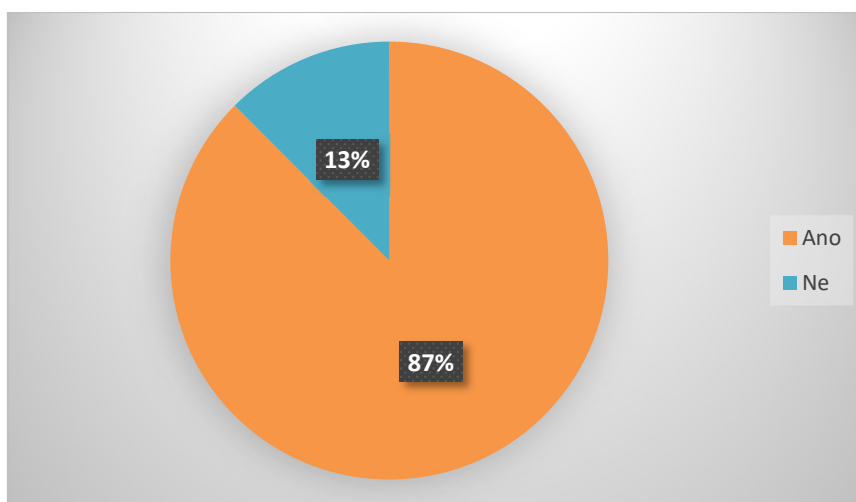
Otázka č. 4: Organizujete ve vašem zařízení nějaké vzdělávací aktivity pro klienty?

Tabulka 4: Přítomnost vzdělávacích aktivit v domovech pro seniory

ANO	63
NE	9

Zdroj: autorka práce, 2023 (vlastní šetření)

Graf 5: Přítomnost vzdělávacích aktivit v domovech pro seniory



Zdroj: autorka práce, 2023 (vlastní šetření)

Výzkum ukázal, že většina Domovů pro seniory organizuje vzdělávací aktivity pro své klienty. Přestože vzdělávání seniorů považuje za důležité pouze 76 % respondentů, většina je ve svých zařízeních pořádá (87 %). Stále ovšem každé sedmé pobytové zařízení (13 %) tyto aktivity nepořádá a nedodrжуje tak standardy kvality, které tuto oblast považují za velmi důležitou.

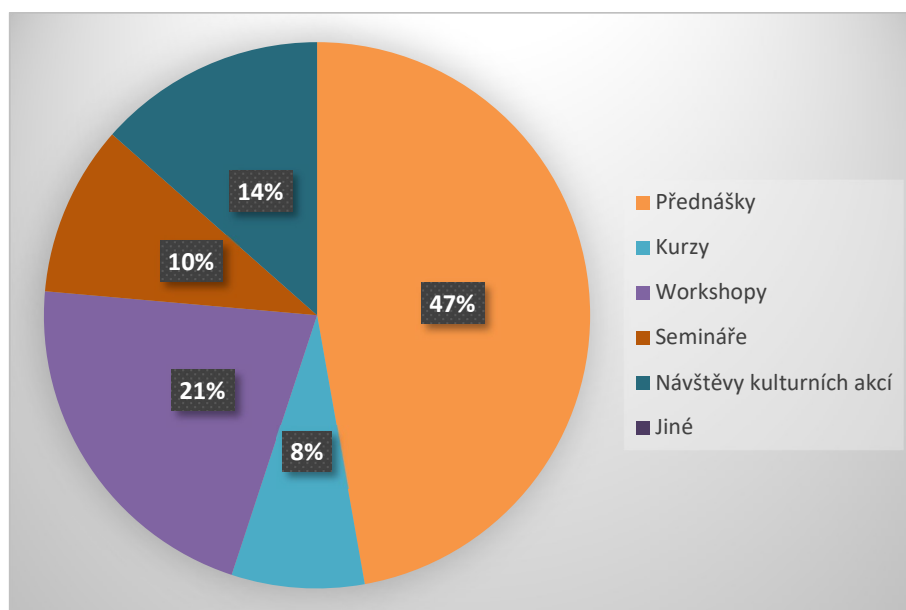
Otázka č. 5: Jaké formy vzdělávání používáte?

Tabulka 5: Formy vzdělávání v Domovech pro seniory

Přednášky	42
Kurzy	7
Workshopy	19
Semináře	9
Návštěvy kulturních akcí	12
Jiné	11

Zdroj: autorka práce, 2023 (vlastní šetření)

Graf 6: Formy vzdělávání v Domovech pro seniory



Zdroj: autorka práce, 2023 (vlastní šetření)

Jak bylo zjištěno, nejpoužívanější formou jsou přednášky (47 %). Jsou to nejsnáze realizovatelné aktivity vzhledem k tomu, že jde o akce jednorázové, snadno přizpůsobitelné vzhledem ke spektru posluchačů. Poměrně často používanou formou jsou i workshopy (21 %), což je spojeno s tím, že častou oblastí aktivizace seniorů jsou ruční práce (viz další otázka). Nejméně používanými formami jsou semináře (10 %) a kurzy (8 %).

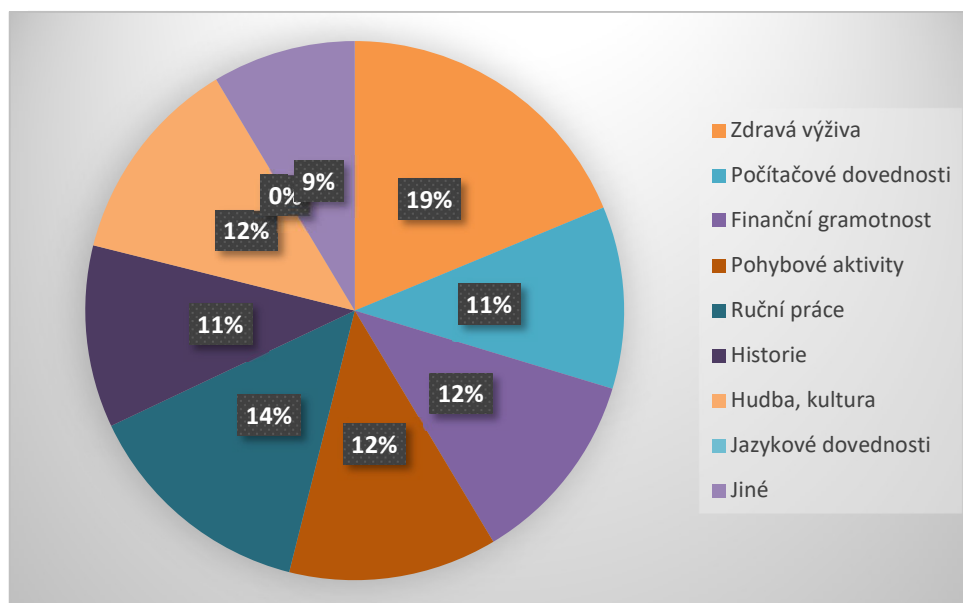
Otázka č. 6: V jakých oblastech klienty vzděláváte?

Tabulka 6: Oblasti vzdělávání

Zdravá výživa	24
Počítačové dovednosti	14
Finanční gramotnost	15
Pohybové aktivity	16
Ruční práce	18
Historie	14
Hudba, kultura	16
Jazykové dovednosti	0
Jiné	11

Zdroj: autorka práce, 2023 (vlastní šetření)

Graf 7: Oblasti vzdělávání



Zdroj: autorka práce, 2023 (vlastní šetření)

Z výzkumu vyplývá, že nejčastějším tématem vzdělávacích aktivit je zdravá výživa (20 %). Poměrně vyrovnaně se věnují i ostatním dotazovaným oblastem (12 % - 15 %). Zcela vyloučenou oblastí vzdělávání jsou cizí jazyky (0 %).

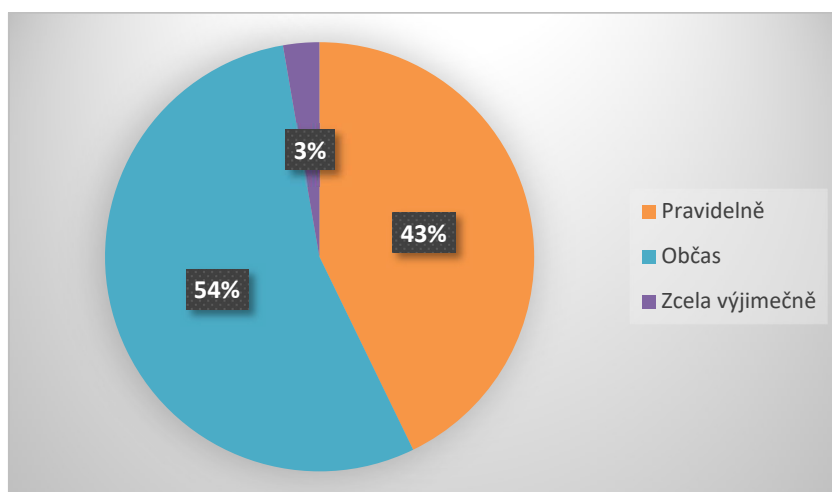
Otázka č. 7: Jak často organizujete vzdělávací aktivity?

Tabulka 7: Pravidelnost vzdělávacích aktivit

Pravidelně	22
Občas	28
Zcela výjimečně	13

Zdroj: autorka práce, 2023 (vlastní šetření)

Graf 8: Pravidelnost vzdělávacích aktivit



Zdroj: autorka práce, 2023 (vlastní šetření)

Z dotazníkového šetření vyplývá, že pravidelné aktivity v této oblasti vyvíjí jen necelá polovina zařízení (43 %). Převážná většina zařízení pořádá tyto aktivity pouze občas (54 %). Jen malé procento pobytových služeb pořádá tyto akce jen zcela výjimečně (3 %).

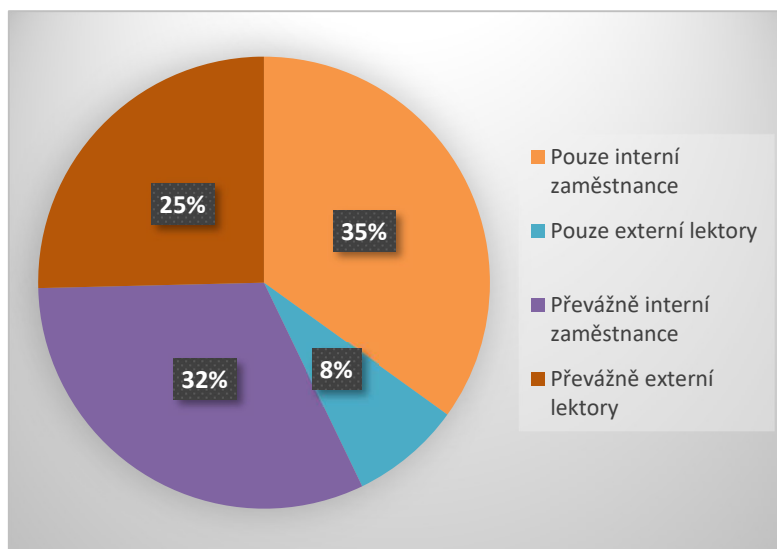
Otázka č. 8: Jaké lektory při vzdělávání klientů využíváte?

Tabulka 8: Typy lektorů pracujících se seniory

Pouze interní zaměstnanci	22
Pouze externí lektory	5
Převážně interní zaměstnanci	20
Převážně externí lektory	16

Zdroj: autorka práce, 2023 (vlastní šetření)

Graf 9: Typy lektorů pracujících se seniory



Zdroj: autorka práce, 2023 (vlastní šetření)

Otázkou č. 8 bylo zjištěno, že většina zařízení používá k aktivizaci klientů buď pouze (35 %) nebo převážně (32 %) vlastní zaměstnance, pravděpodobně proto, že tuto činnost vykonávají v rámci své náplně práce a v rámci své pracovní doby a nezvyšují se tak náklady na provoz. Nejméně zařízení používá pouze externí lektory (8 %), k čemuž je dle předpokladu vedou ekonomické důvody.

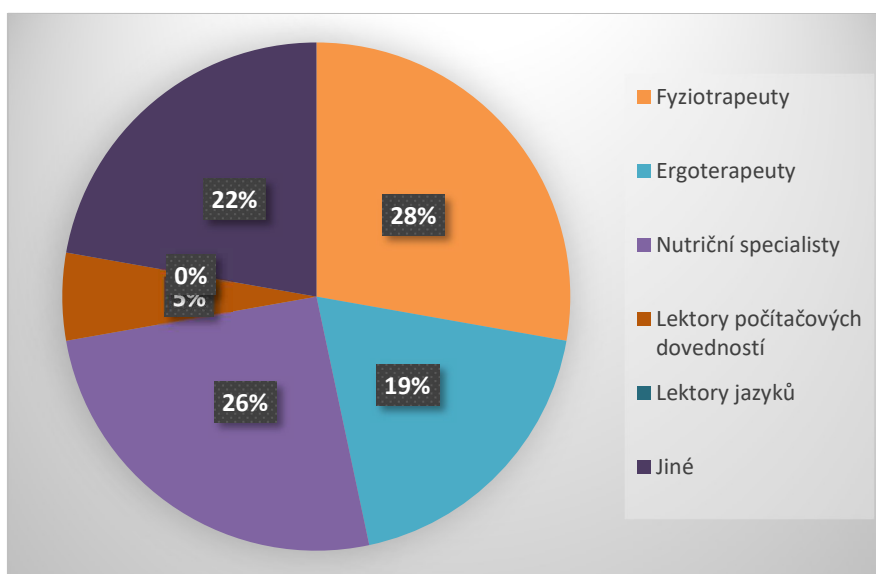
Otázka č. 9: Jaké profese zaměstnáváte ve svém zařízení? (s ohledem na vzdělávání klientů, i zaměstnanci na DPČ či DPP)

Tabulka 9: Profese podílející se na vzdělávání ze skupiny zaměstnanců

Fyzioterapeuty	25
Ergoterapeuty	17
Nutriční specialisty	23
Lektory počítačových dovedností	5
Lektory jazyků	0
Jiné	20

Zdroj: autorka práce, 2023 (vlastní šetření)

Graf 10: Profese podílející se na vzdělávání ze skupiny zaměstnanců



Zdroj: autorka práce, 2023 (vlastní šetření)

Z otázky č. 9 vyplývá, že nejvíce využívanými profesemi při vzdělávacích aktivitách se seniory jsou fyzioterapeuti (28 % - odborný zdravotnický pracovník, jehož úkolem je klienty udržovat v přiměřené fyzické kondici pomocí cvičení a jiných pohybových aktivit), ergoterapeuti (19 % - odborný pracovník zaměřující se na pracovní terapie, tj. zvládání běžných denních činností, ale také aktivizace pomocí rukodělných prací)

a nutriční specialisté (26 % - odborný pracovník, jehož úkolem je nastavení jídelníčku a edukace v oblasti výživy). Tyto profese jsou běžnou součástí spektra zaměstnanců v Domovech pro seniory, a tudíž jsou nejsnáze dostupní. Zcela nevyužívanou profesí jsou jazykoví lektori (0 %), což vyplývá již z otázky č. 6.

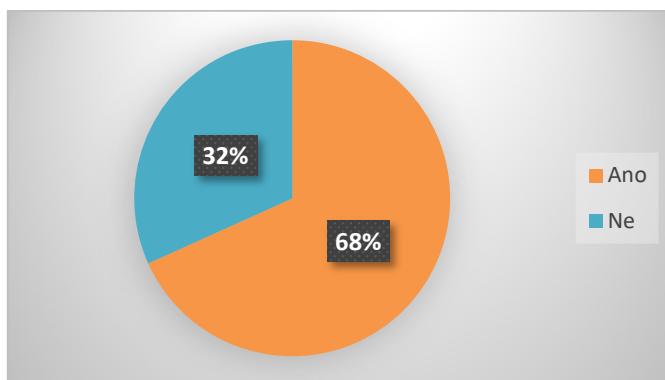
Otázka č. 10: Máte ve svém zařízení nastavený dobrovolnický program?

Tabulka 10: Přítomnost dobrovolnického programu v zařízení

Ano	43
Ne	20

Zdroj: autorka práce, 2023 (vlastní šetření)

Graf 11: Přítomnost dobrovolnického programu v zařízení



Zdroj: autorka práce, 2023 (vlastní šetření)

Otázkou č. 10 bylo zjištěno, že dobrovolnický program mají ve svých zařízeních nastaveny téměř dvě třetiny zařízení (68 %). Dobrovolnictví a dobrovolnické programy jsou v popředí zájmu a na tyto aktivity jsou vypsány grantové výzvy Evropské unie. Dobrovolníci jsou využíváni nejen v sociálních službách, ale i ve zdravotnictví. Každá organizace musí mít koordinátora dobrovolníků, který organizuje práci, dohlíží na dodržování příslušných kodexů. Zájemci o dobrovolnictví procházejí přísným výběrem, aby byla zajištěna bezpečnost příjemců těchto služeb. V průběhu své dobrovolnické služby procházejí pravidelnými supervizemi (poskytování zpětné vazby k jejich práci) zkušených psychoterapeutů. Dobrovolnictví je významnou oblastí, která má posilovat mezigenerační provázanost.⁷⁴

⁷⁴HESTIA. *Dobrovolník.cz* [online]. [cit.2023-01-16]. Dostupné z: <https://www.dobrovolnik.cz/vedeni-dobrovolniku>.

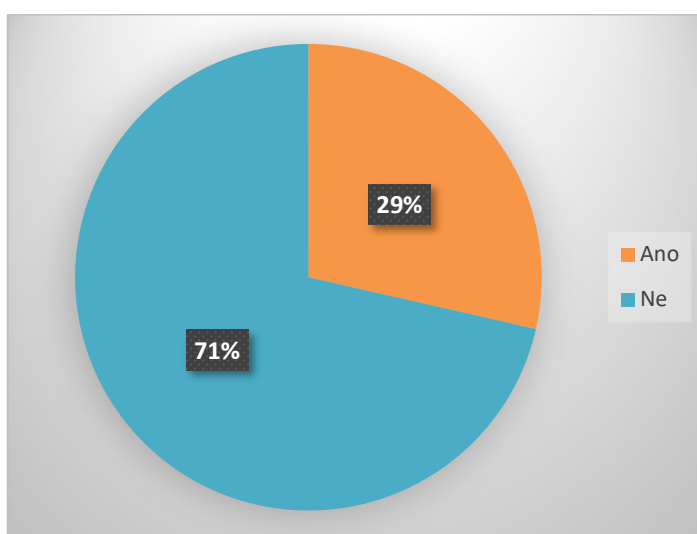
Otázka č. 11: Využíváte dobrovolníky ke vzdělávání klientů?

Tabulka 11. Účast dobrovolníků na vzdělávání seniorů

Ano	18
Ne	45

Zdroj: autorka práce, 2023 (vlastní šetření)

Graf 12: Účast dobrovolníků na vzdělávání seniorů



Zdroj: autorka práce, 2023 (vlastní šetření)

Z odpovědí na otázku č. 11 vyplývá, že dobrovolnické programy mají v Domovech pro seniory nastaveny, ale dobrovolníci nejsou ve většině případů ke vzdělávání klientů používáni (71 %).

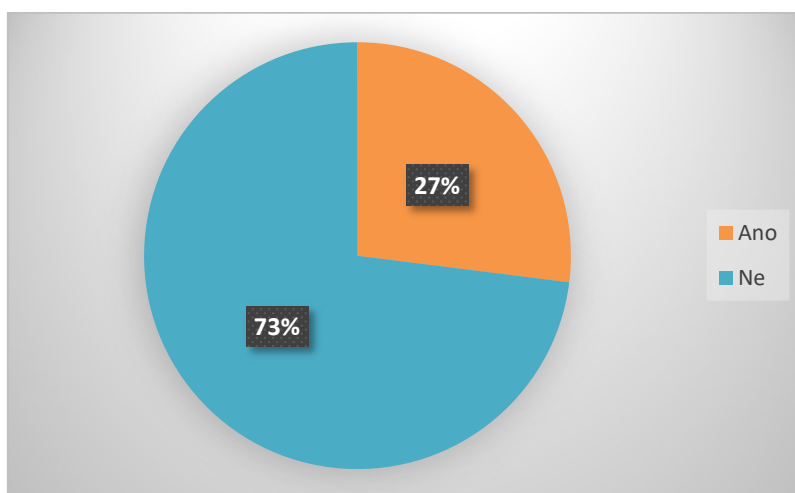
Otázka č. 12: Máte na vzdělávání klientů vyčleněny speciální prostory?

Tabulka 12: Přítomnost vyhrazených prostor určených ke vzdělávání seniorů

Ano	17
Ne	46

Zdroj: autorka práce, 2023 (vlastní šetření)

Graf 13: Přítomnost vyhrazených prostor určených ke vzdělávání seniorů



Zdroj: autorka práce, 2023 (vlastní šetření)

Většina zařízení nemá na vzdělávání vyčleněny speciální prostory (73 %). V těchto zařízeních jsou obvykle jídelny pro klienty a společenské místnosti, které jsou pro tyto aktivity vhodné.

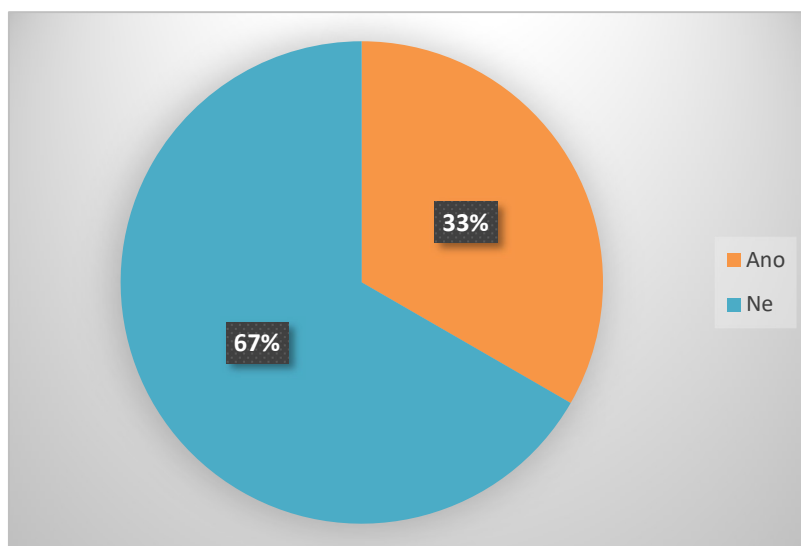
Otázka č. 13: Jezdíte s klienty při organizování vzdělávacích aktivit i mimo vaše zařízení?

Tabulka 13: Aktivity mimo pobytové zařízení

Ano	21
Ne	42

Zdroj: autorka práce, 2023 (vlastní šetření)

Graf 14: Aktivity mimo pobytové zařízení



Zdroj: autorka práce, 2023 (vlastní šetření)

Dojíždění za vzdělávacími aktivitami není v zařízeních příliš využíváno (67 %). Pouhá třetina zařízení za vzděláváním dojíždí (33 %). Pokud nejde o návštěvu kulturní akce (divadlo, výstava), není třeba opouštět dané zařízení. Ostatní aktivity lze organizovat v prostředí, které je klientům známé.

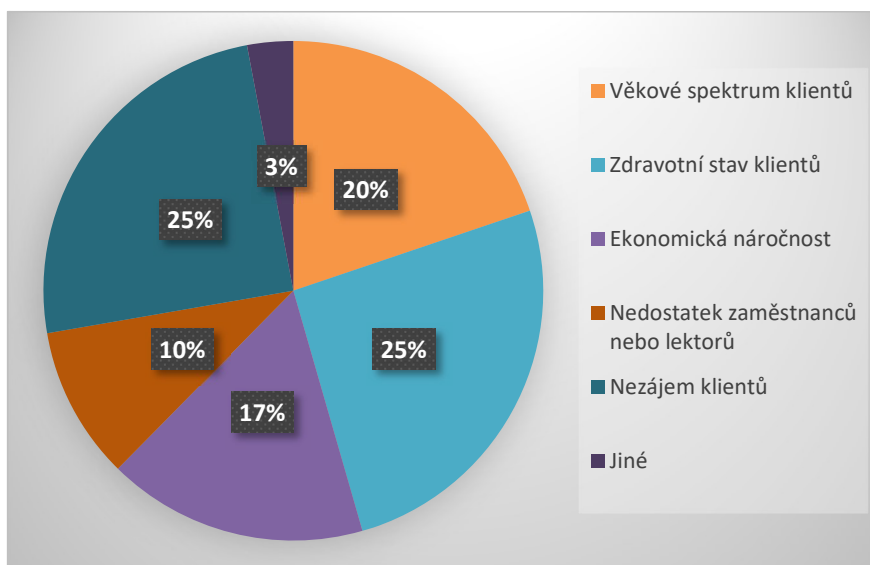
Otázka č. 14: Jaké vidíte největší překážky při vzdělávání klientů?

Tabulka 14: Překážky při vzdělávání seniorů

Věkové spektrum klientů	20
Zdravotní stav klientů	26
Ekonomická náročnost	17
Nedostatek zaměstnanců nebo lektorů	10
Nezájem klientů	25
Jiné	3

Zdroj: autorka práce, 2023 (vlastní šetření)

Graf 15: Překážky při vzdělávání seniorů



Zdroj: autorka práce, 2023 (vlastní šetření)

Zásadním problémem, který vede k nedostatku nebo úplné absenci vzdělávání jsou překážky na straně obyvatel Domovů pro seniory, a tím je zdravotní stav klientů (25 %) a jejich nezájem o tyto aktivity (25 %). Nejmenší překážky pocítují vedoucí pracovníci v oblasti lidských zdrojů (10 %) a v ekonomické oblasti (17 %).

7 VYHODNOCENÍ VÝZKUMU

Počet odeslaných dotazníků 140 ks.

Počet navrácených dotazníků 72 ks.

Návratnost dotazníků 51,43 %.

7.1 Vyhodnocení výzkumných otázek

Hlavní výzkumná otázka:

Mají senioři v pobytových službách přístup k dalšímu vzdělávání?

V 87 % zařízení mají senioři přístup k dalšímu vzdělávání.

V 13 % zařízení nemají senioři přístup k dalšímu vzdělávání.

Hlavní výzkumná otázka byla potvrzena.

Vedlejší výzkumná otázka č. 1:

V jakých oblastech jsou senioři vzdělávání?

Senioři jsou vzdělávání ve 20 % v oblasti zdravé výživy, v 15 % v ručních pracích, ve 14 % v hudbě a kultuře, ve 14 % v pohybových aktivitách, v 13 % ve finanční gramotnosti, ve 12 % v historii, ve 12 % v počítačových dovednostech, v 13 % v jiných oblastech, zcela chybí vzdělávání v oblasti jazykových dovedností.

Vedlejší výzkumná otázka č. 2:

Jaké lektory pobytové služby využívají?

V 35 % využívají pouze interní zaměstnance, v 32 % převážně interní zaměstnance, v 25 % převážně externí lektory, v 8 % pouze externí lektory.

Na vzdělávání se z interních zaměstnanců na vzdělávání podílejí v 28 % fyzioterapeuti, v 26 % nutriční specialisté, v 19 % ergoterapeuti, v 5 % lektori počítačových dovedností, vzhledem k předchozímu je zcela nulová potřeba jazykových lektorů.

Dobrovolníky využívá při těchto aktivitách 29 % zařízení.

Vedlejší výzkumná otázka č. 3:

Jaké překážky vedou k nedostatku nebo úplné absenci dalšího vzdělávání seniorů?

Překážku vedoucí k nedostatku nebo úplné absenci vzdělávání pocítují respondenti v 25 % ve zdravotním stavu klientů, v 25 % v nezájmu klientů, v 20 % ve věkovém spektru klientů, v 17 % v ekonomické náročnosti, v 10 % v nedostatku zaměstnanců nebo externích lektorů a ve 3 % v jiných důvodech.

7.2 Vyhodnocení hypotéz

Hypotéza č. 1:

Senioři v pobytových sociálních službách mají přístup k dostatečnému spektru vzdělávacích aktivit.

Výzkum potvrdil, že senioři v pobytových službách mají přístup k dostatečnému spektru vzdělávacích aktivit.

Hypotéza č. 2:

Senioři jsou nejčastěji vzděláváni v oblasti zdravé výživy a pohybových aktivit. Hypotéza č. 2 byla potvrzena částečně. Výzkum potvrdil, že nejčastější oblastí vzdělávání je oblast zdravé výživy. Pohybové aktivity jsou však až v polovině nabízeného spektra.

Hypotéza č. 3:

V pobytových službách jsou při vzdělávání využíváni především interní zaměstnanci.

Výzkum potvrdil, že při vzdělávání seniorů jsou využíváni především interní zaměstnanci.

Hypotéza č. 4:

Základní překážkou při vzdělávání seniorů v pobytových službách jsou zdravotní stav klientů a ekonomické důvody.

Hypotéza č. 4 byla potvrzena částečně. Výzkum potvrdil, že základní překážkou je zdravotní stav klientů. Ekonomickou náročnost respondenti uvedli až na čtvrtém místě v nabízených variantách.

Výzkum prokázal, že ve většině Domovů pro seniory je na aktivizaci seniorů kladen dostatečný důraz. Nabídky těchto aktivit jsou převážně z oblastí zdravého životního stylu a zájmových aktivit. Na vzdělávání se v největším procentu podílejí interní zaměstnanci, ať už na HPP nebo DPP. Pozitivní zjištění bylo, že řada těchto zařízení má nastavený dobrovolnický program a posiluje tak mezigenerační vztahy. Překážkou vzdělávacích aktivit je především zdravotní stav klientů.

Vedlejším produktem výzkumu bylo potvrzení o základním problému elektronických dotazníků, a to nízká návratnost vyplněných dotazníků. Rozesláno bylo 140 dotazníků, zpět se navrátilo pouhých 72, což představuje pouhou polovinu rozeslaných.

ZÁVĚR

Bakalářská práce se zabývala aktuální otázkou dalšího vzdělávání seniorů. Potřebnost těchto témat vychází z populačního vývoje. Predikce na příštích třicet let mluví o neustále stárnoucí populaci vlivem dvou zásadních faktorů. Prvním je klesající porodnost, druhým je odchod do starobního důchodu, tzv. „generací baby-boomu“. To bude zvyšovat nároky na sociální a zdravotní péči. Hlavním cílem je udržet tyto občany v dobré psychické a fyzické kondici. Cestou k tomuto cíli je neustálá aktivizace přiměřenými formami vzdělávání nejen v seniorském, ale i v preseniorském věku.

První kapitoly teoretické části této práce byly zaměřeny na vzdělávání nejen seniorů ve stěžejních dokumentech ČR, a právě na zmíněný demografický vývoj z pohledu ČR, ale i z pohledu Evropy. V následujících kapitolách byla popsána situace v sociálních službách v naší republice. Tato otázka s populačním vývojem úzce souvisí, protože se mnoho lidí zejména ve věkové skupině 75+ stává uživateli pobytových sociálních služeb, především Domovů pro seniory. Následující kapitoly se zaměřily již přímo na seniory, nejprve na vysvětlení pojmu senior, především z hlediska vývojové psychologie. Pochopení pojmu bylo důležité pro další kapitoly věnující se přímo oblasti vzdělávání. Jsou to kapitoly věnující se specifikům tohoto vzdělávání. V této oblasti je třeba brát ohled na řadu záležitostí, které se vzdáváním úzce souvisí a nepřímou mohou ovlivnit její výsledek. Byly zde popsány formy, obsah ale i bariéry tohoto vzdělávání.

Praktická část bakalářské práce byla plně věnována vzdělávání seniorů v Domovech pro seniory. Kvantitativní výzkum byl veden formou dotazníkového šetření. Dotazník obsahoval 14 uzavřených otázek. U některých otázek bylo možné zvolit více možností. Otázky byly cílené na přítomnost dalšího vzdělávání v pobytových zařízeních, na obsah a formy vzdělávání, na typy lektorů a důvody, které komplikují tyto aktivity. Dotazník byl vytvořen v aplikaci Google Forms a elektronicky byl rozeslán vybraným pracovníkům Domovů pro seniory.

Cílem práce bylo potvrdit přítomnost vzdělávání v Domovech pro seniory. Výzkum potvrdil přítomnost dalšího vzdělávání seniorů v převážné většině zařízení. Vedlejšími oblastmi zájmu byly obsah, typy lektorů a překážky při vzdělávacích aktivitách. Zde se hypotézy potvrdily pouze z části. Na základě tohoto výzkumu se dá usuzovat, že si převážná většina vedoucích pracovníků pobytových sociálních zařízení uvědomuje

důležitost aktivizačních technik pro své klienty a snaží se je vhodnou formou pořádat. Existuje však poměrně vysoké procento těch, které je nutné o potřebnosti těchto aktivit a správném přístupu k nim edukovat.

Téma bakalářské práce mělo případnému čtenáři vysvětlit důležitost problematiky, ukázat problémy, s kterými se starší člověk potýká a které ho limitují v případných aktivitách. Mladší čtenáři by si měli uvědomit, že oni jednoho dne zestárnou a budou v situaci, kdy se tyto otázky pro ně stanou zásadní. Téma je velmi široké a bylo by zajímavé podívat se na problematiku i z jiného úhlu pohledu, jako např. z pohledu klienta pobytového zařízení sociální péče nebo z pohledu mladé nebo střední generace.

Na závěr by snad bylo vhodné citovat závěrečná slova z knihy Heleny Haškovcové *Fenomén stáří* (1989): *„Nelítuj se a neplač, že tvé dny jednou skončí. Raduj se, že i ve stáří nějaké máš a moudře s nimi zacházej. Nejlépe tak, jak to říkali staří filozofové: Carpe diem!“*

SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ

Seznam použitých českých zdrojů

- BENEŠ, M. *Andragogika*. 2. aktualizované vydání. Praha: Grada Publishing a.s., 2014. ISBN 978-80-247-4824-5.
- ČELEDOVÁ, L., KALVACH, Z., ČEPELA, R. *Úvod do gerontologie*. 1. vydání. Praha: Karolinum, 2016. ISBN 978-80-246-3404-3.
- GAVORA, P. *Úvod do pedagogického výzkumu*. Brno: Paido, 2010. ISBN 80-85931-79-6.
- HAŠKOVCOVÁ, H. *České ošetrovatelství. Manuálek sociální gerontologie*. Brno: NCO a NZO, 2002. ISBN 80-7013-363-5.
- HAŠKOVCOVÁ, H. *Fenomén stáří*. Praha: Panorama, 1989. ISBN 80-7038-158-2.
- HORECKÝ, J., PRŮŠA L. *Současná struktura služeb dlouhodobé péče a prognóza potřebnosti sociálních služeb 2019–2050*. Dotisk 1. vydání. Asociace poskytovatelů sociálních služeb ČR, 2020. ISBN: 978-80-907053-4-0.
- HROZENSKÁ, M., DVOŘÁČKOVÁ, D. *Sociální péče o seniory*. 1. vydání. Praha: Grada Publishing, a.s., 2013. ISBN 978-80-247-4139-0.
- MUŽÍK, J. *Řízení vzdělávacího procesu*. Praha: Wolters Kluwer ČR, a. s., 2010. ISBN 978-80-7357-581-6.
- MÜHLPACHR, P. *Gerontopedagogika*. 2. vydání. Brno: Masarykova univerzita, 2009. ISBN 978-80-210-5029-7.
- PRŮCHA, J., VETEŠKA, J. *Andragogický slovník*. 2. aktualizované a rozšířené vydání. Praha: Grada Publishing a.s., 2014. ISBN 978-80-247-8993-4.
- PRŮCHA, J. *Andragogický výzkum*. Praha: Grada Publishing, a.s., 2014. ISBN 978-80-247-5232-7.
- PŘIBYL, H. *Lidské potřeby ve stáří*. Praha: Maxdorf s.r.o., 2015. ISBN 978-807345-437-1.
- ŘÍČAN, P. *Cesta životem*. Praha: Portál, 2004. ISBN 80-7367-127-7.
- ŠPATENKOVÁ, N., SMÉKALOVÁ, L. *Edukace seniorů*. Praha: Grada Publishing a.s., 2015. ISBN 978-80-247-9916-2.
- VÁGNEROVÁ, M. *Vývojová psychologie II, dospělost a stáří*. Praha: Karolinum, 2007. ISBN 978-80-246-1318-5.

VÁGNEROVÁ, M. *Vývojová psychologie. Dětství, dospělost, stáří*. 1. vydání. Praha: Portál, 2000. ISBN 80-7178-308-0.

Seznam použitých zahraničních zdrojů

EUROSTAT. *Ageing Europe – statistics on population developments* [online]. [cit.2023-01-13]. Dostupné z: <https://ec.europa.eu/>.

DUPAGE SENIOR CITIZENS COUNCIL. *Why Children Should Interact with Seniors* [online]. [cit. 2023-01-19]. Dostupné z: <https://www.dupageseniorcouncil.org/why-children-should-interact-with-seniors/>.

Seznam použitých internetových zdrojů

ASOCIACE POSKYTOVATELŮ SOCIÁLNÍCH SLUŽEB ČESKÉ REPUBLIKY. *Doporučený standard kvality pro domovy pro seniory ČR* [online]. [cit. 2023-01-10]. Dostupné z: <https://www.apsscr.cz/files/>.

ČESKÁ ALZHEIMEROVSKÁ SPOLEČNOST. *Alzheimerova choroba* [online]. [cit. 2022-11-23]. Dostupné z: <https://www.alzheimer.cz/alzheimerova-choroba/>.

ČSÚ. *Senioři v datech – 2022* [online]. [cit 2023-01-10]. Dostupné z: <https://www.czso.cz/csu/czso/seniori-v-cr-v-datech-rtm2xuji2o>.

ČSÚ. *Stárnutí se nevyhneme* [online]. [cit. 2023-01-19]. Dostupné z: <https://www.czso.cz/csu/czso/ea002b5947>.

EVROPSKÁ KOMISE. *Dopad demografické změny v Evropě* [online]. [cit. 2022-10-11]. Dostupné z: https://ec.europa.eu/info/strategy/priorities-2019-2024/new-push-european-democracy/impact-demographic-change-europe_cs#demographic-trends.

EVROPSKÁ KOMISE. *Zelená kniha o stárnutí* [online]. [cit.2023-01-29]. Dostupné z: <https://www.mpsv.cz/documents/20142/372809/Zelen%C3%A1+kniha+o+st%C3%A1rnutí%C3%AD.PDF/4cd0baa4-019c-e661-420a-491ebdbde63e>.

HESTIA. *Dobrovolnik.cz* [online]. [cit.2023-01-16]. Dostupné z: <https://www.dobrovolnik.cz/vedeni-dobrovolniku>.

MPSV. *Národní strategie rozvoje sociálních služeb na období 2016–2025* [online]. [cit. 2023-01-29]. Dostupné z: <https://www.mpsv.cz/documents/20142/577769/NSRSS.pdf>.

MPSV. *Registr poskytovatelů sociálních služeb* [online]. [cit. 2022-12-12]. Dostupné z: <http://iregistr.mpsv.cz/>.

MPSV. *Senioři a politika stárnutí* [online]. [cit. 2022-10-11]. Dostupné z: <https://www.mpsv.cz/web/cz/seniori-a-politika-starnuti>.

MPSV. *Strategický rámec přípravy na stárnutí společnosti 2021-2025* [online]. [cit. 2023-01-14]. Dostupné z: <https://www.mpsv.cz/documents/20142/372809/>.

MPSV. *Projekce podílu seniorů 65+ v obecné populaci v letech 2020-2050* [online]. [cit. 2023-01-16]. Dostupné z: <https://inesan.eu/wp-content/uploads/2021/06/>.

MŠMT. *Strategie celoživotního učení* [online]. [cit. 2023-01-24]. Dostupné z: <https://www.msmt.cz/vzdelavani/dalsi-vzdelavani/strategie-celozivotniho-uceni-cr>.

MŠMT. *Strategie vzdělávací politiky ČR do roku 2030+* [online]. [cit. 2023-01-24]. Dostupné z: <https://www.msmt.cz/vzdelavani/skolstvi-v-cr/strategie-2030>.

NOVINKY.CZ. *Mateřská škola a dům pro seniory se spojí pod jednou střechou* [online]. [cit. 2023-01-19]. Dostupné z: <https://www.novinky.cz/clanek/domaci-materska-skola-a-dum-pro-seniory-se-maji-spojiti-pod-jednou-strechou-v-jilovem-u-prahy-157879>.

SEZNAM ZKRATEK

ČR – Česká republika

ČSÚ – Český statistický úřad

EU – Evropská unie

MPSV – Ministerstvo práce a sociálních věcí

MŠMT – Ministerstvo práce, mládeže a tělovýchovy

OECD – Organizace pro hospodářskou spolupráci a rozvoj

UNESCO – Organizace spojných národů pro výchovu, vědu a kulturu

U3V – Univerzita třetího věku

VU3V – Virtuální univerzita třetího věku

WHO – Světová zdravotnická organizace

SEZNAM TABULEK A GRAFŮ

Seznam tabulek

Tabulka 1: návratnost dotazníků z jednotlivých krajů.....	43
Tabulka 2: Nejpočetnější věkové kategorie klientů v daném zařízení	45
Tabulka 3: Vnímání důležitosti vzdělávání seniorů.....	47
Tabulka 4: Přítomnost vzdělávacích aktivit v Domovech pro seniory.....	48
Tabulka 5: Formy vzdělávání v Domovech pro seniory.....	49
Tabulka 6: Oblasti vzdělávání v domovech pro seniory.....	50
Tabulka 7: Pravidelnost vzdělávacích aktivit.....	51
Tabulka 8: Typy lektorů pracujících se seniory.....	52
Tabulka 9: Profese podílející se na vzdělávání ze skupiny zaměstnanců.....	53
Tabulka 10: Přítomnost dobrovolnického programu v zařízení.....	55
Tabulka 11: Účast dobrovolníků na vzdělávání seniorů.....	56
Tabulka 12: Přítomnost vyhrazených prostor určených ke vzdělávání seniorů.....	57
Tabulka 13: Aktivity mimo pobytové zařízení.....	58
Tabulka 14: Překážky při vzdělávání seniorů.....	59

Seznam grafů

Graf 1: Očekávaný vývoj počtu obyvatel ve věku 65+	15
Graf 2: návratnost dotazníků z jednotlivých krajů.....	43
Graf 3: Nejpočetnější věkové kategorie klientů v daném zařízení.....	45

Graf 4: Vnímání důležitosti vzdělávání seniorů.....	47
Graf 5: Přítomnost vzdělávacích aktivit v Domovech pro seniory.....	48
Graf 6: Formy vzdělávání v Domovech pro seniory.....	49
Graf 7: Oblasti vzdělávání v domovech pro seniory.....	50
Graf 8: Pravidelnost vzdělávacích aktivit.....	51
Graf 9: Typy lektorů pracujících se seniory.....	52
Graf 10: Profese podílející se na vzdělávání ze skupiny zaměstnanců.....	53
Graf 11: Přítomnost dobrovolnického programu v zařízení.....	55
Graf 12: Účast dobrovolníků na vzdělávání seniorů.....	56
Graf 13: Přítomnost vyhrazených prostor určených ke vzdělávání seniorů.....	57
Graf 14: Aktivity mimo pobytové zařízení.....	58
Graf 15: Překážky při vzdělávání seniorů.....	59

SEZNAM PŘÍLOH

Příloha A – Dotazník – Metody vzdělávání seniorů v sociálních službách.....I

Metody vzdělávání seniorů v sociálních službách.

1. Kraj, v kterém se vaše zařízení nachází?

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Hlavní město Praha | <input type="checkbox"/> Královehradecký kraj |
| <input type="checkbox"/> Středočeský kraj | <input type="checkbox"/> Pardubický kraj |
| <input type="checkbox"/> Jihočeský kraj | <input type="checkbox"/> Kraj Vysočina |
| <input type="checkbox"/> Plzeňský kraj | <input type="checkbox"/> Jihomoravský kraj |
| <input type="checkbox"/> Karlovarský kraj | <input type="checkbox"/> Zlínský kraj |
| <input type="checkbox"/> Ústecký kraj | <input type="checkbox"/> Olomoucký kraj |
| <input type="checkbox"/> Liberecký kraj | <input type="checkbox"/> Moravskoslezský kraj |

2. V jaké věkové skupině se nachází většina vašich klientů?

- 65–74 let
- 75–89 let
- 90 let a více

3. Považujete další vzdělávání seniorů za důležité?

- Ano
- Ne

4. Organizujete ve vašem zařízení nějaké vzdělávací aktivity pro klienty? (pokud odpovíte ne, pokračujte otázkou číslo 14)

- Ano
- Ne

5. Jaké formy vzdělávání používáte?

- | | |
|---|------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Přednášky | <input type="checkbox"/> Workshopy |
| <input type="checkbox"/> Kurzy | <input type="checkbox"/> Semináře |
| <input type="checkbox"/> Návštěvy kulturních akcí | |
| <input type="checkbox"/> Jiné | |

6. V jakých oblastech klienty vzděláváte?

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Zdravá výživa | <input type="checkbox"/> Pohybové aktivity |
| <input type="checkbox"/> Počítačové dovednosti | <input type="checkbox"/> Finanční gramotnost |
| <input type="checkbox"/> Ruční práce | <input type="checkbox"/> Jazykové dovednosti |
| <input type="checkbox"/> Historie | <input type="checkbox"/> Hudba, kultura |
| <input type="checkbox"/> Jiné | |

7. Jak často organizujete vzdělávací aktivity?

- Pravidelně
- Občas
- Zcela výjimečně

8. Jaké lektory při vzdělávání klientů využíváte?

- Pouze interní zaměstnanci
- Pouze externí lektory
- Převážně interní zaměstnanci
- Převážně externí lektory

9. Jaké profese zaměstnáváte ve svém zařízení? (s ohledem na vzdělávání klientů, i zaměstnanci na DPČ či DPP)

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Fyzioterapeuty | <input type="checkbox"/> Lektory počítačových dovedností |
| <input type="checkbox"/> Ergoterapeuty | <input type="checkbox"/> Lektory jazyků |
| <input type="checkbox"/> Nutriční specialisty | |
| <input type="checkbox"/> Jiné | |

10. Máte ve svém zařízení nastavený dobrovolnický program?

- Ano
- Ne

11. Využíváte dobrovolníky ke vzdělávání klientů?

- Ano
- Ne

12. Máte na vzdělávání klientů vyčleněny speciální prostory?

- Ano
- Ne

13. Jezdíte s klienty při organizování vzdělávacích aktivit i mimo vaše zařízení?

- Ano
- Ne

14. Jaké vidíte největší překážky při vzdělávání klientů?

- Zdravotní stav klientů
- Věkové spektrum klientů
- Nezájem klientů
- Nedostatek zaměstnanců nebo externích lektorů
- Ekonomická náročnost
- Jiné

BIBLIOGRAFICKÉ ÚDAJE

Jméno autora: Jana Bezstarostová

Obor: Andragogika Bc.

Forma studia: kombinovaná

Název práce: Specifika vzdělávání seniorů a metody vzdělávání v sociálních službách

Rok: 2023

Počet stran textu bez příloh: 56

Celkový počet stran příloh: 3

Počet titulů českých použitých zdrojů: 16

Počet titulů zahraničních použitých zdrojů: 2

Počet internetových zdrojů: 15

Vedoucí práce: PhDr. Ivana Shánilová, Ph.D.