

**UNIVERZITA JANA AMOSE KOMENSKÉHO PRAHA**

**MAGISTERSKÉ KOMBINOVANÉ STUDIUM**

**2012 – 2014**

**DIPLOMOVÁ PRÁCE**

**Michaela Dvořáková**

**Aktivizace a edukace seniorů v evropském kontextu**

**Praha 2014**

**Vedoucí diplomové práce: doc. PhDr. Jaroslav Veteška, Ph.D.**

**JAN AMOS KOMENSKY UNIVERZITY PRAGUE**

**MASTER COMBINED STUDIES**

**2012 – 2014**

**DIPLOMA THESIS**

**Michaela Dvořáková**

**The mobilisation and education of seniors in the European  
context**

**Prague 2014**

**The Diploma Thesis Work Supervisor: doc. PhDr. Jaroslav Veteška,  
Ph.D.**

## Prohlášení

Prohlašuji, že předložená diplomová 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 12.02.2014

Jméno autorky: Bc. Michaela Dvořáková

## Poděkování

Děkuji panu doc. PhDr. Jaroslavovi Veteškovi, PhD., za vysoce odbornou metodickou pomoc, kterou mi poskytl při zpracování mé diplomové práce.

12.02.2014

Bc. Michaela Dvořáková

## **Anotace**

Diplomová práce se zabývá popisem a analýzou problematiky stáří a stárnutí v evropském kontextu demografických, sociálních a ekonomických změn. Dále charakterizuje aktivizační metody využívané v práci se seniory, opisuje vývoj a význam vzdělávání seniorů v České republice a Evropské unii a analyzuje legislativní a programová východiska sociálně-vzdělávací péče o seniory, analyzuje evropské a strategické dokumenty z oblasti stáří a stárnutí, nové přístupy ke vzdělávání seniorů, nové trendy a možnosti rozvoje aktivizace a vzdělávání seniorů.

## **Klíčová slova**

Aktivizace seniorů, aktivizační metody, edukace seniorů, sociální andragogika, gerontagogika, možnosti rozvoje vzdělávání seniorů, evropské strategické programy a dokumenty z oblasti stáří a stárnutí.

## **Annotation**

This thesis deals with the description and analysis of the issues of old age and aging in the European context with regard to demographic, social and economic changes. This is further characterized by the activation methods used in working with the elderly and describes the development and the importance of the education of seniors in the Czech Republic and the European Union. It also includes analysis of the legislative and programmatic bases of socio-educational care for the elderly, strategy documents in the areas of age and aging, new approaches to the education of seniors, new trends and opportunities for the development of activation and education.

## **Key words**

Activation of seniors , activation methods, education, seniors, social adults, gerontagogika, senior education development opportunities, strategic programs and documents in the area of age and aging, social and educational care for the elderly.

## OBSAH

<b>ÚVOD.....</b>	<b>11</b>
<b>1. PROBLEMATIKA STÁŘÍ A STÁRNUTÍ V HISTORICKÉM A SOCIÁLNÍM KONTEXTU .....</b>	<b>15</b>
1.1 Stáří a stárnutí v současnosti.....	20
1.1.1 <i>Období odchodu do důchodu .....</i>	21
1.1.2 <i>Legislativa důchodů a důchodového pojištění .....</i>	22
1.2 Legislativní a programová východiska sociálně-vzdělávací péče o seniory .....	23
1.3 Celoživotní vzdělávání a učení .....	24
1.3.1 <i>Členění věkového rozmezí seniorů .....</i>	25
1.4 Demografické stárnutí populace .....	26
1.5 Sociální význam stáří.....	28
1.5.1 <i>Ageismus .....</i>	29
1.6 Somatické a psychické změny ve stáří .....	30
1.7 Psychické změny organismu ve stáří .....	31
1.7.1 <i>Andragogika .....</i>	33
1.7.2 <i>Vznik gerontologie a geriatrie v ČR.....</i>	34
1.7.3 <i>Gerontagogika.....</i>	37
<b>2. AKTIVIZACE SENIORŮ .....</b>	<b>39</b>
2.1 Metody aktivizace využívané při práci se seniory.....	40
2.1.1 <i>Krátkodobá smyslová aktivizace v průběhu dne .....</i>	41
2.1.2 <i>Arteterapie.....</i>	42
2.1.3 <i>Muzikoterapie.....</i>	43
2.1.4 <i>Cvičení v péči o seniory .....</i>	43

2.1.5	<i>Motogeragogika – psychomotorická aktivizace pro seniory</i> .....	45
2.1.6	<i>Ergoterapie</i> .....	46
2.1.7	<i>Aktivizace pro podporu kognitivních funkcí pro seniory</i> .....	47
2.1.8	<i>Reminiscenční terapie</i> .....	49
2.1.9	<i>Canisterapie</i> .....	50
<b>3. ANALÝZA MEZINÁRODNÍCH PLÁNŮ A STRATEGIE STÁŘÍ A STÁRNUTÍ V EVROPSKÉM KONTEXTU</b> .....		<b>51</b>
3.1	Mezinárodní akční plán o stárnutí .....	51
3.2	Memorandum o celoživotním vzdělávání.....	52
3.3	Národní akční plán podporující pozitivní stárnutí pro období let 2013 až 2017. 53	
3.4	Národní program ochrany starších lidí .....	54
3.5	Stárnutí v agendě WHO - Světový den zdraví v r. 2012 .....	56
3.6	Strategie a akční plán pro zdravé stárnutí v Evropě 2012-2020 .....	56
3.7	Mezinárodní akční plán o stárnutí .....	57
3.7.1	<i>Evropský rok aktivního stárnutí a mezigenerační solidarity 2013</i> .....	59
3.8	Národní program rozvoje vzdělávání v České republice – Bílá kniha .....	61
3.9	Montrealská deklarace .....	66
3.10	Evropský sociální fond .....	67
3.11	Zelená kniha.....	68
3.12	Světové organizace ve vzdělávání dospělých .....	69
3.12.1	<i>Mezinárodní den seniorů</i> .....	72
<b>4. VÝZNAM A MOŽNOSTI EDUKACE SENIORŮ</b> .....		<b>73</b>
4.1	Historie edukace seniorů.....	76
4.2	Význam vzdělávání pro seniory .....	77
4.3	Výchova a vzdělatelnost seniorů.....	79
4.3.1	<i>Typologie seniorské edukace</i> .....	81



4.3.2	<i>Význam a funkce seniorské edukace</i> .....	82
4.4	Cíle a úkoly edukace seniorů .....	85
4.4.1	<i>Edukace seniorů v Evropském kontextu</i> .....	88
4.5	Základní metodické aspekty sociálně-edukační práce se seniory.....	89
4.5.1	<i>Věkový mainstreaming</i> .....	90
4.6	Zájmové a občanské vzdělávání v ČR.....	92
4.6.1	<i>Občanské vzdělávání v EU</i> .....	95
4.6.2	<i>Vzděvací projekty pro seniory</i> .....	97
4.6.3	<i>Univerzity třetího věku</i> .....	98
4.6.4	<i>Univerzity volného času (UVČ) a „Nulťák“</i> .....	100
4.6.5	<i>Akademie třetího věku</i> .....	101
4.6.6	<i>Centra zdravého stárnutí</i> .....	101
4.6.7	<i>Klub vzájemného porozumění</i> .....	102
4.6.8	<i>Rada seniorů ČR</i> .....	102
<b>5. KVANTITATIVNÍ VÝZKUM – DOTAZNÍK PRO SENIORY Z DOMOVŮ</b>		
<b>PRO SENIORY A DOMOVŮ DŮCHODCŮ V REGIONU TRUTNOV..... 104</b>		
5.1	Cíle výzkumu .....	105
5.2	Kvantitativní výzkum .....	105
5.3	Hypotézy.....	106
5.4	Dotazník – použitá metoda .....	107
5.5	Výzkumný vzorek.....	108
5.5.1	Vybavenost domů pro seniory pomůckami pro seniory (koupelnovými madly, chodítka, toaletními židlemi atd.) .....	110
<b>6 ZÁVĚRY VÝZKUMU .....</b>		
<b>133</b>		
<b>ZÁVĚR .....</b>		
<b>135</b>		
<b>SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ.....</b>		
<b>138</b>		
<b>SEZNAM ZKRATEK .....</b>		
<b>144</b>		

<b>SEZNAM OBRÁZKŮ, GRAFŮ a TABULEK .....</b>	<b>146</b>
<b>SEZNAM PŘÍLOH.....</b>	<b>149</b>
<b>PŘÍLOHY .....</b>	<b>I</b>

## ÚVOD

Pojmem senior lze definovat staršího člověka z lat. *senex, senis*, starý, nebo také nejstaršího a většinou váženého člena společenství. Slovo senior má výkladově více významů. Stáří a stárnutí je tradičně spojeno s vyšším společenským postavením a autoritou. Tento termín lze též použít k rozlišení mladšího (junior) a staršího (senior) člena rodiny – pakliže mají stejné jméno i příjmení i v případech, že starší z nich není zdaleka tak stár. Může významově popisovat člověka v letech – starého člověka, starce. Ve sportu pak může definovat dospělého oproti juniorovi, sportovci do určité věkové hranice. Stárnutí tzv. involuce postihuje veškerou populaci. Ještě v nedávné době byl pojem „senior“ všeobecně používán pro osoby starší šedesáti let. V posledních letech se však tato hranice stále častěji posouvá na šedesát pět let. Proces stárnutí probíhá od početí do smrti. Za skutečné stárnutí je považována doba od poklesu funkcí organismu. Ten nastává v období, kdy jedinec dosáhne sexuální dospělosti. Jedná se o velmi složitý komplex dějů, jež probíhá na mnoha úrovních vzájemně se podmiňujících, které jsou subjektivně velmi individuální. Výsledkem stárnutí je stáří – senium. Biologické stárnutí organismu je přirozený proces, kdy dochází ke snižování všech funkcí organismu, k postupným degenerativním změnám, ke stárnutí orgánů a organismu celkově. Jde o nezvratný biologicko - somatický proces, typický pro všechny jedince. Nejobecnějším měřítkem stárnutí je chronologický věk. Srovnáme-li však jedince téhož chronologického věku, zjistíme, že se mohou velmi podstatně lišit. Jedná se zejména o oblast biologických změn organismu a sociální věk. Každý jedinec v návaznosti na genetické dispozice a zatížení, životní styl a vnější životní podmínky, ve kterých se adaptuje a působí, jsou měřítkem míry vizuálního i skutečného stavu organismu. Působením těchto faktorů se biologický věk tedy nemusí shodovat s věkem chronologickým. Jedinci, kteří řádně, preventivně a zásadně dbají o své zdraví, se mohou ve stáří těšit zcela odlišným kritériím hodnocení chronologického a biologického věku. Vlivem soustavné, ale zejména odborné zdravotní péče, která je v dnešní době na velmi vysoké úrovni, se chronologický věk obyvatel neustále zvyšuje. S ním samozřejmě sekundárně souvisí i aspekt lepšího biologického stavu jednotlivých orgánů a organismu vzhledem ke stále se zlepšujícím životním podmínkám obyvatelstva. Lidé stárnou pomaleji a dožívají se

stále častěji vyššího věku, který je však spojen s dalšími demografickými a socioekonomickými aspekty a problémy, o kterých se zmíním v další kapitole mojí práce.

Společnost celkově musí však řešit nejen problém, jak posunout aktivní část života svých obyvatel s ohledem na jejich prodlužující se dlouhověkost, ale rovněž s ohledem na celkový stav společnosti, aby prodloužením pracovního procesu seniorů netrpěla dorůstající generace, která pak hůře nachází své uplatnění. Svého času dokonce vznikl lidový slogan „Mladí vpřed, staří na svá místa“, který reagoval na skutečnost, že příliš mnoho starších lidí stále zastávalo řídicí funkce a nedalo možnost mladým projevit své schopnosti.

Prodlužování věku má i své stinné stránky ve skutečnosti, že klesá růst populace a úměrně s tím se snižují příjmy státního rozpočtu. Péče o seniory ukrajuje stále větší částky ze státních a veřejných prostředků a tím snižuje možnosti investovat je ve prospěch nových generací. Jestliže v současné době připadá jeden senior na dva aktivně pracující obyvatele, podle prognózy Českého statistického úřadu z roku 2010 se tento stav zhorší do roku 2055 na neúnosný poměr 1:1. Již nyní nestačí státní rozpočet na své mandatorní výdaje včetně důchodů a státní dluh v důsledku toho narůstá – opět podle údajů Českého statistického úřadu – každým dnem o 285 000 Kč, tedy každou vteřinou o 3200 Kč.

Podstatné je, že nehledě na zákonité biologické procesy může proces stárnutí být u jedinců naprosto odlišný. Jde ovšem o takové, těžko postižitelné veličiny, které lze obtížně změřit a vědecky prozkoumat, jako je duševní stav a především životní motivace. Mnohé příklady svědčí o tom, že to je možná více rozhodující činitel, než například správná životospráva a tzv. zdravá výživa. Jako nejnázornější příklad lze uvést bývalého britského premiéra Winstona Churchilla, který prakticky celý pohnutý a dramatický život kouřil těžké doutníky, denně pil láhev whisky, a přesto se v sedmasedmdesáti letech stal znovu ministerským předsedou Velké Británie. Vykonával tento úřad čtyři roky, přestože během této doby utrpěl druhý záchvat mrtvice. Po odchodu z nejvyšší státní funkce prožil ještě deset let, dokonce o tři roky přežil složitou zlomeninu stehenní kosti. Jiným, možná ještě výstižnějším příkladem je vietnamský vojevůdce a politik Vo Nguyen Giap, který zemřel v říjnu 2013 ve věku 102 let. Prožil několik válek, byl velitelem mnoha pozoruhodných bitev, které vešly do učebnic vojenství na celém světě. Do svých sedmasedmdesáti let byl ministrem obrany a ještě ve sto letech přijímal zahraniční ná-

vštevny a účastnil se oslav 50. výročí vítězné bitvy u Dien Bien Phu, které velel. Přitom mnohé roky musel strávit v nejtěžších podmínkách partyzánského boje v džungli.

Je rovněž známo, že specifické klimatické podmínky a životní styl značně přispívají k tomu, že se v určitých místech lidé obecně dožívají delšího věku. Jedním z příkladů je oblast Kavkazu se svým horským čistým vzduchem, pasteveckým způsobem života, stravou a možná i tradicí, která stimuluje vůli dožít se co nejvyššího věku.

To uvádím jen proto, abych i na těchto příkladech ukázala, jak otázka stárnutí je složitý pojem a nelze jej hodnotit jen z hlediska biologických ukazatelů.

Také problém péče o seniory nelze chápat jen jako problém státu, jeho finančních prostředků a dalších možností, pokud bychom nepřihlédli k tomu, jak každý jedinec sám o sobě usiluje o to, jak se vypořádat s fyzickým stárnutím.

Můžeme vytvářet jakýkoliv systém zdravotní a vzdělávací péče, vymýšlet si, jak seniory zabavit, bude málo účinný, pokud senioři nebudou motivovat sami sebe. Samozřejmě je k tomu nezbytná jejich výchova k tomu, aby do posledního okamžiku stále měli před očima smysl svého života, motivaci, proč se mají vzdělávat, proč mají usilovat o nějakou prospěšnou či tvůrčí práci, a proč nesmějí podléhat deprimující filozofii o marnosti lidského žití. Je rovněž známo, že právě na této půdě se střetávají různá náboženství. Pro některé je život jen dočasnou etapou posmrtného bytí, pro něž se mají vlastně celý život připravovat. Ale i v tom může napomoci vhodné vzdělávání, byť náboženskou víru lidem nelze brát, to by odporovalo základním článkům ústavy a lidských práv.

Otázka smrti je nejen z lékařského, ale i duševního a duchovního života člověka asi tou nejsložitější. Jak se na ni připravit? Či lépe, co učinit, abychom ji nepodlehli dříve, než je biologicky nutné?

To však jsou problémy, které nejsou předmětem mé diplomové práce. Zmiňuji se o nich, abych prokázala, že je nepomímám, ale svým způsobem se vymykají nejen tomu studiu, jemuž jsem se věnovala, ale především je v tomto filozofickém smyslu nemohou řešit státní a veřejné instituce, ani ty nadnárodní, jako je Evropská unie. Ty mohou nanejvýš oddálit proces biologického stárnutí lidí tím, že řeší problémy prodloužení jejich aktivního profesního života či alespoň zapojení se do společenského dění. Mohou jim nabídnout nejrůznější formy vyžití, které potřebují k seberealizaci, státní či

veřejnou pomoc, jež si jedinec sám nemůže opatřit. Mohou se pokoušet je k tomu přesvědčit. Nikdy však nemohou nahradit jejich vlastní vůli.

Cílem mé diplomové práce je tedy ukázat, co lze v národním a evropském kontextu učinit, aby senioři mohli pokud možno plně a smysluplně trávit i poslední dny života, jaké možnosti se nabízejí nebo by se měly předkládat, jakou péči věnují seniorům i takové nadnárodní organizace, jakou je Evropská unie. Neřeší už problém, jak sami senioři jsou ochotni tuto pomoc přijímat a zužitkovat.

## 1. PROBLEMATIKA STÁŘÍ A STÁRNUTÍ V HISTORICKÉM A SOCIÁLNÍM KONTEXTU

Vědecký zájem o problematiku stárnutí a stáří byl v dějinném kontextu stáří sporadický.<sup>1</sup> Bylo tak lékaři činěno nesystematickým neuspořádaným způsobem, typickým pro období dějin lidstva, kdy medicína řešila naléhavější problémy. Už Hippokrates ve 4. století před naším letopočtem se zmiňuje v písemných pramenech o observaci starých, nemocných pacientů. Prevence pak dle něj tkví ve správné životosprávě, ve střídmosti jídla a pití.

Prvotní edukace a výchova byla podmíněna pudem sebezáchovy. Týkala se především vlastní existence a pudem k zachování rodu. V tomto pojetí se jednalo spíše o výchovu, která byla značně omezena pouze na naplnění fyzických potřeb. Její těžiště mělo základ ve výchově prací. Zkušenost byla předávána formou nápodoby ve společenských zřízeních typu kmenového zřízení, kde panovala hierarchie dělby práce i moci, což nutně vedlo k prvním sporům.

Člověk je vybaven pamětí, jako jediný tvor ji využívá tvůrčím způsobem. Empirie - jako prvotní vědění a uvědomění vlastní existence vedlo k prvním ontologickým otázkách. Průběžně nabytými zkušenostmi se výchova i vzdělání zdokonalovaly a stávaly se uvědomělou činností. V tomto období vzniká věda zabývající se poznáním. Jako první dal této vědě jméno filozofie Sokrates (470-399). Filozofie pochází z řeckého *φιλειν* (milovat, mít rád) a *σοφια* (moudrost, poznání, vědění). Sokrates ztotožňuje nevědomost se zlem. Ctnost ztotožňoval s poznáním. Přichází s novou metodou vzdělávání, tzv. sokratovskou metodou. Je založena na systematickém kladení otázek a hledání odpovědí. V současné aplikaci ji můžeme nalézt v koučování.

---

<sup>1</sup> HAŠKOVCOVÁ, H. *Fenomén stáří*. 2. vyd. podstatně přepracované a doplněné. Havlíček Brain Team, 2010, s. 202.

Dalším významným filozofem byl Platón (427-347). I Platón ctí vyšší vědění. V dialogu nazvaném *Theaitétós* (Θεαιτετός) se zabývá počátky filozofie, jejíž kořeny jsou v údivu jako postoji člověka milujícího pravdu a z nevědění pramenícího zla. Člověk, který se nevzdělává, může ze své nevědomosti tropit zlo a jednat nesmyslně.

Aristoteles (383-322) stejným způsobem hodnotí nutnost vědění ve svém díle *Metafyzika*. Mimořádnou úlohu při výchově dle Aristotela při rozvoji a výchově člověka připisuje mravní výchově. Tu spojuje s výchovou estetickou a rozumovou. Jako první přichází s pokusem o metodologické utřídění složek výchovy. Ten přetrval staletí. Dle Aristotela má člověk tři duše, jimž odpovídají tři složky výchovy. Vegetativní - přijímání potravy, rozmnožování, kdy těžištěm je tělesná výchova, živočišnou – volní, jde o vegetativní složku, cítění a chtění, těžištěm je mravní výchova a rozumovou – vegetativní a živočišné vlastnosti, myšlení a poznávání, těžištěm je rozumová výchova.

Sv. Augustin (354-430) je považován za otce indoktrinace, neboť se postupně i ve filozofii mění role vzdělávání od nástroje osvobození až po nástroj výchovy ke smíření s porobou. Život je pro sv. Augustina pouhou přestupní stanicí pro život posmrtný. Byl zakladatelem systematické náboženské výchovy v kontextu integrované složky výchovy člověka, jenž je orientován na křesťanskou víru.

Období středověké scholastiky je reprezentováno svým prvním filozofem Anselmem z Canterbury (103-1109), ten považuje za prvotní víru rozum, kdy rozum je pomocným prostředkem k pochopení víry – „Věř, abys rozuměl“.

Tomáš Akvinský (1225- 1274) je autorem díla *Summa proti pohanům* (lat. *Summa contra Gentiles*). Se svým dílem konstatuje, že člověk je svou přirozeností živočich politický nebo sociální, ale jednotlivý člověk sám nestačí, aby vše vykonal, proto mu je dáno, aby žil ve společnosti. Výchova a vzdělávání v tomto období s rozmachem Kato­lické církve směřují a podřizují ideálu *civitas Dei* (obec Boží) a člověk je stále více zba­vován své autonomie.<sup>2</sup>

---

<sup>2</sup> Corpus Thomisticum; Sancti Thomae de Aquino, *Summa contra Gentiles*. 2011, Lib. 1. 1 cap. 5 n. 1. Dostupné z: <http://www.corpusthomicum.org/scg1001.html>.



Renesance znovunastoluje antické myšlenky svobodného člověka a je reakcí na tisíciletou nadvládu církve. Máme na mysli však svobodu ve smyslu Aristotelovském – „pokud duch jednajícího určuje k tomuto jednání sám sebe“. Mezi významné osobnosti tohoto období patří Dante Alighieri (1256-1321) a Francesco Petrarca (1304-1374). Alighieri osvobozuje člověka prostřednictvím osvíceného silného císaře jako protipól církevní moci. Petrarca byl okouzlen renesancí ideálu svobodného Říma.

Mikoláš Koperník, polský matematik a astronom (heliocentrický systém), Galileo Galilei (potvrdil heliocentrický systém měření), Johannes Kepler (zákon o oběhu planet), Philippus A. Paracelsus (zakladatel moderní fyzikální, chemické a farmaceutické terapie) nebo Erasmus Rotterdamský (představitel evropského humanismu), jenž znovu oživuje sokratovskou myšlenku a tvrdí, že vzděláváním lze odstranit zlo. Renesance byla přínosem pro obrovský rozvoj vědy, kultury a umění.

Jan Amos Komenský (1592-1670) předešel dobu o několik staletí, neboť poukázal na nutnost, aby lidé byli všichni edukováni, učeni všemu a všestranně. Komenský jako první přišel s konceptem celoživotního vzdělávání, v tomto období se nejednalo jmenovitě o tento koncept, ale jednalo se o koncept učícího se světa, se zásadou vzdělávání všech sociálních skupin i národů. Bez diskriminace, ba i bez diskriminace věkové, jak pojednává ve svém díle *Obecná rozprava o nápravě věcí lidských*, zejména ve čtvrté části zvané *Pampadeia*.

K cestě za pravdou, za ideálem svobodného člověka poukazuje i René Descartes (1596-1650) ve svém díle *Dějiny filozofie* i Jean Jacques Rousseau (1712-1778) kladl důraz nikoliv na rozum, ale na čistotu citu a tedy přiblížení se přírodnímu životu ve svém díle *Emil čili o výchově*, kdy v přirozeném životě se člověk naučí všemu lépe. Výchovné působení nahrazuje spontánním vývojem individua, zabývá se i otázkou celoživotního učení, rozdělením výchovy na dvě části, přípravu na život a život doprovázený učením.

Přibližně od poloviny 18. století jsou o racionalitě společnosti přesvědčeni i psychologové John B. Watson a Frederic B. Skinner, kteří se zabývali myšlenkami o možnosti utváření člověka pomocí cílevědomé výchovy, tvrdili, že člověk je manipulovatelný automat. Z potomků dle přání udělá např. umělce, právníky, lékaře, zloděje, tuláky

apod. V tomto období je zavedena školní docházka a přesvědčování o racionalitě tvoří základ všech osnov.

V 19. století dochází k nárůstu světské moci a postupně ochabuje vliv církve. Např. Jean-Francois Lyotard (1924-1998) uvedl, že člověk se může emancipovat pomocí vědeckého poznání. Starý zákon je zrušen, člověk ví, že je v nezúčastněné bezrozměrnosti universa.

Ve 20. století byl v popředí spor liberalismu a socialismu. Liberalismus věří člověku, jeho schopnostem, pokud není svazován společností a socialismus věří v sílu společnosti, egoismus nesmí poškozovat zájmy celku. Obě tyto ideje byly zaměřeny na blaho člověka. Jejich střet však pro člověka blaženým nebyl. Šlo pouze o potřeby nositelů ideologií. Vzdělávání a výchova působily indoktrinačně ve jménu blaha člověka. Výchovné cíle byly tedy měněny v závislosti na podmínkách, v nichž byly používány nebo zneužívány.

Dnešní liberalismus dává každému jedinci možnost vlastní volby. Tedy možnost rozhodovat např. o svém osudu, o svém vzdělání, o kariéře. Hovoříme o tzv. autonomii a individuální svobodě. Lze konstatovat, že vzdělávání se ve svém historickém průběhu stále více pragmatizuje. Pokud jeho poznání trochu zobecníme, můžeme tvrdit, že zatímco v sokratovském pojetí bylo vzdělání kategorií téměř etickou, v renesanci kategorií filozofickou, v dobách společenských změn kategorií politickou, v poválečném období se pomalu stávalo kategorií ekonomickou.<sup>3</sup> Tedy umožnit vzdělání každému, neboť ekonomická úspěšnost závisí na tom, jak se podaří vyhledat a dále rozvinout schopnosti lidí spolu s využitím jejich nadání. Efektivně rozvíjet a uplatňovat schopnosti, dovednosti a znalosti, neboť v nich spočívá podstata demokratické a spravedlivé společnosti – neustálé pokračování osvobozování člověka. Dnes nastupuje však jiný proces, tzv. proces odlidšťování ekonomiky. Její odcizování ve vztahu k přírodě i k člověku. Projevují se negativní jevy globalizace, což znamená, že na jedné straně dochází ke zvyšování produktivity práce, tím i bohatství světa, ovšem na straně druhé to vyvolává nehumánní důsledky v rozsahu a charakteru nezaměstnanosti, ale též v postavení zaměstnaných.

---

<sup>3</sup> PALÁN, Z.; LANGER, T. *Základy andragogiky*. 1. vyd. Univerzita Jana Amose Komenského, 2008, s. 15.

20. století se již nese ve znaku rychlého vývoje gerontologie a geriatrie. Mezi nejvýznamnější představitele tohoto období nesporně patří Stanley Hall, který je považován za prvního sociologa stáří. Je autorem spisu *Senescence*, vydaný v roce 1932, formulující základní problémy osob vyššího stáří.

První Ústav pro výzkum stárnutí pak vznikl v roce 1938 ve Spojených státech amerických. V roce 1939 bylo založeno Mezinárodní sdružení pro výzkum stárnutí. Posléze v roce 1940 byla ustanovena v USA Gerontologická společnost. Za zmínku v této souvislosti také stojí vznik Gerontologického institutu Constantina Parhona v Bukurešti v Rumunsku. Jeho dlouholetou ředitelkou byla Anna Aslanová, která se proslavila mezi seniory zejména uvedením potravinových doplňků pro seniory, např. Gerovital.

Po roce 1945 dochází k nárůstu počtu stárnoucích lidí a problematika seniorů se i tímto aspektem značně aktualizuje. V roce 1945 byl v Oxfordu Vladimírem Korečevským, který byl původem Rus, založen Gerontologický ústav. Později zakládá Britskou společnost pro výzkum stárnutí a nakonec Mezinárodní gerontologickou společnost. V roce 1946 byl v Kyjevě založen Ústřední gerontologický ústav. V návaznosti na vznik výše uvedených ústavů je velmi zásadní informací, že se od této doby konalo velké množství celosvětových konferencí a sjezdů, např. v roce 1950 byla zorganizována první mezinárodní konference o problematice stáří a stárnutí. V souvislosti s vídeňským Světovým zasedáním o stárnutí a stáří v roce 1982 byl v řadě zemí oficiálně založen a oficiálně zakotven obor geriatrie jako samostatná lékařská disciplína. Nutno podotknout, že bylo také pamatováno na rozvoj tzv. oborové geriatrie, tedy, že každý speciální lékařský obor ze zákona musí pečovat o seniory.

Závěrem lze říci, že od počátku 80. let 20. století dochází k rozvoji celkové strategie národních plánů týkajících se problematiky stáří a stárnutí v kontextu globalizace a sjednocené, stále se rozšiřující Evropy, vznikem tzv. nadnárodních programů a strategií, o kterých se podrobněji zmíním v další kapitole mé diplomové práce.

## 1.1 Stáří a stárnutí v současnosti

Předpokladem je, že v roce 2020 bude tvořit podíl osob ve věku 65 a více let téměř jednu třetinu obyvatelstva. V oblasti a problematice vzdělávání se tento jev již plně projevuje stoupající poptávkou po vzdělávání dospělých mezi občany v seniorské kategorii. Senioři tvoří cca 18,4 % (1,88 milionu) populace a za třicet let bude v seniorském věku každý třetí obyvatel České republiky. Téměř polovina obyvatelstva pohlíží na proces stárnutí populace jako na globální problém. Senioři v kontextu dnešní doby jsou chápáni jako víceméně homogenní skupina, jež je sgregována a stigmatizována řadou negativních stereotypů a postojů. Zkušenost typická pro období stáří a stárnutí přestává platit jako společenská hodnota a daleko více je oceňována dynamičnost, kreativita, inovace, mladistvý vzhled a životní elán. Nastává velmi závažný problém mezigenerační solidarity, který je součástí preventivních intervenčních mezinárodních programů. Již v dnešní době pohlíží téměř polovina obyvatelstva (45 %) na stárnutí populace s velkými obavami. Neboť neustále dochází k celosvětovému kontinuálnímu nárůstu kvality života a poskytované péče seniorské populaci, zvyšuje s i délka a kvalita života seniorů. V porovnání s ostatními vyspělými státy světa, je ČR hluboko pod průměrnou hranicí ve výši příjmů seniorů, neboť v ČR v období komunismu bohužel platilo pravidlo, že každý pracující občan odevzdá státu až 70 % svého měsíčního výdělku. Velká část dnešní generace seniorů žije z tohoto důvodu na pokraji chudoby a bez dávek státní sociální podpory by byla odsouzena k chudobě faktické. Ve vyspělých státech světa vlastní spotřebitelé nad 50 let až 75 % národního bohatství. Realizují tímto cca 50 % všech nákupů zboží střednědobého a dlouhodobého charakteru. Pro každou další generaci je typickým znakem vyšší vzdělanostní a profesní úroveň v porovnání s generací předcházející. Což s sebou nese moderní doba, pokrok v oblasti vědy a techniky a IT technologií globálně. Celý svět se postupně digitalizuje a senioři jsou nuceni výtobytky nové doby využívat. Otázkou však zůstává, kdo je bude edukovat a nové informace předávat. Fenomén dnešní uspěchané doby, nedostatek času na rodinu s sebou přináší právě vzrůstající zájem o problematiku seniorů. Nejzřetelněji jej můžeme sledovat právě ve sféře edukačních aktivit určených pro seniory. Globální medializace seniorské problematiky začala být v poslední době značně medializována. Senioři se stávají důležitým ekonomickým článkem ve společnosti i v oblasti služeb lze monitorovat rapidní nárůst

počtu aktivit a výrobků určených exkluzivně pro tuto cílovou skupinu. Společnost si začíná problematiku seniorů uvědomovat a postupně jsou navrhovány aktivity směřující k marginalizaci negativních faktorů vedoucích ke stabilizaci aktuální nepříznivé situace. V této souvislosti se také mění charakter nabídky vzdělávacích příležitostí pro populaci v postproduktivním věku. V dřívější době bylo vzdělávání seniorů motivováno zejména snahou o zvyšování důstojnosti a kvality života, kdy např. rok 1999 byl OSN vyhlášen rokem seniorů, jeho hlavním mottem byla myšlenka „Společnosti pro všechny věkové skupiny“. V popředí zájmu v dnešní době jsou především ekonomické aspekty a aktivní práce se seniory je považována za společenskou nutnost, v této souvislosti hovoříme o tzv. druhé kariéře.

Stáří lze označit za fenomén dnešní doby. Ve vyspělých zemích světa byl dlouho ignorován a považován za nepodstatný problém. Svět ovšem v globálních aspektech postupně celkově „stárne“. Projevy tohoto procesu však ve své podstatě již přesahují oblast zájmů jedinců, i když se mohou pro mnohé jevit jako aspekty velmi vzdálené. Avšak v horizontu třiceti let bude třetina obyvatel v postproduktivním věku a problematika péče o seniory se tedy dostává do popředí zájmu naší společnosti, ať již v souvislosti s programy politických stran jednotlivých států, tak v souvislosti s ekonomickou politikou státu na místní, mezinárodní a v neposlední řadě i na celosvětové úrovni. Podrobněji se problematice intervenčních preventivních programů pro seniorskou populaci v ČR budu věnovat v další kapitole.

### *1.1.1 Období odchodu do důchodu*

Za největší mezník v životě jedince je považován právě přechod do důchodu spojený se ztrátou profesní role a s ní spojené společenské prestiže. Tento atribut se posléze promítá do každé sféry působnosti seniorů. Tato změna velmi podstatně narušuje rovnováhu dosavadního systému všech rolí, je potvrzením ztráty výkonnosti a s ní související společenské užitečnosti. Role seniora přináší celkově horší sociální status jedince a s nimi související značně omezená privilegia. Skupinu starších lidí v důchodovém věku lze považovat za sociální minoritu, jež je v majoritní společnosti chápána jako nevýznamná, méně užitečná a neproduktivní. Odchodem do důchodu se tedy jedinec

stává seniorem. Věk vzniku nároku na důchod lze definovat stáří sociálním způsobem, ten však nezávisí na žádném výrazném biologickém nebo psychickém parametru, je veskrze arbitrární. Dochází k tzv. parciální eliminaci starších jedinců ze společnosti, jejich vyloučení z aktivní účasti na společenském dění. Avšak ani senioři pokud sami nechtějí, se nemusí takto selektovat a izolovat. I v postproduktivním věku je možnost se věnovat jiným než povinným pracovním povinnostem, např. senioři se mohou zabývat dobrovolnou povinností, jež nemusí být finančně honorována, jako je např. členství v různých spolcích a dobrovolnictví v péči o nemocné a staré lidi. K této problematice se podrobněji ještě vrátím, viz níže - dobrovolnická činnost seniorů.

### *1.1.2 Legislativa důchodů a důchodového pojištění*

Instituce důchodu je společensky vykonstruovaná. Existuje zákonem jednoznačně daná doba vzniku nároku na důchod, ale lidé se v názoru na tuto věkovou hranici odchodu do důchodu značně rozcházejí a neshodují. V české společnosti je značně variabilní. Názory na věkovou hranici odchodu do důchodu závisí na komplexu různých faktorů, např. na věku, vzdělání, kohortové příslušnosti, zdravotním stavu, ekonomické úrovni, pohlaví atd. Důchodový věk je definován jako věk potřebný pro vznik nároku na starobní důchod. Nárok na důchod je stav naplnění hmotněprávních podmínek, které jsou zde stanoveny pro přiznání plnění. Nárok na výplatu důchodu pak definujeme jako stav naplnění podmínek pro poskytnutí dávkového plnění peněžní povahy. Vzniká dnem splnění podmínek stanovených zákonem pro vznik nároku na důchod a na jeho výplatu a podáním žádosti o přiznání nebo vyplácení důchodu. Tzv. starobní důchod je nejpočetnější dávkou důchodového pojištění, která je přiznávána českým nositelem pojištění. Dle statistických údajů vydávaných Českou správou sociálního zabezpečení je plných 60 % z přiznaných důchodových dávek starobní důchod. Pojištěnec v ČR má nárok na starobní důchod, jestliže získal potřebnou dobu pojištění a dosáhl důchodového věku, popřípadně splňuje další podmínky stanovené v zákoně č. 155/ 1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů. Doba pojištění nezbytná pro vznik nároku na starobní důchod činí 25 let, popř. 15 let v případě pojištěnce, který dosáhl alespoň 65 let věku. Podle zákona č. 306/2008 Sb., kterým se mění zákon č. 155/ 1995 Sb., o důcho-

dovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů, zákon č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení a zákona přijatého dne 17. července 2008, který nabyl účinnosti dne 1. ledna 2010, se navyšuje doba pojištění potřebná pro vznik nároku na satrobní důchod, a to tak, že se zvyšuje ze stávajících 25 let o rok, za každý kalendářní rok následující po roce 2010, do roku, v němž je dosažen důchodový věk. U pojištěnce, který dosáhne důchodového věku v roce 2018 a později, činí potřebná doba pojištění 35 let.

## **1.2 Legislativní a programová východiska sociálně-vzdělávací péče o seniory**

Celoživotní vzdělávání představuje efektivní nástroj na budování společnosti založené na znalostech. Jedná se o dlouhodobý apel orgánů EU na jednotlivé politiky států v problematice CŽV. Jednotlivé, všeobecně formulované požadavky, si každá z vlád přímo promítla do svého prostředí, následně předložila dokumenty a programy národního charakteru vycházející však z internacionálních ukotvení. Nejzjevnější progresivní změny, co se týká legislativy o seniorech a pro seniory, můžeme zaznamenat právě v oblasti sociální politiky státu. Některé národní i nadnárodní výstupy, v podobě akčních plánů, programů nebo legislativy podrobujeme stručné analýze s důrazem na ty klauzule, které představují určité východisko pro vlastní seniorskou edukaci a rezidenční sociálně-výchovnou péči o seniory. Výsledky jasně ukazují na fakt, že edukace v každé etapě lidského života, tedy i ve stáří, představuje jasný společný jmenovatel skloňovaných dokumentů, resp. programů, přičemž jejich největší potenciál nespočívá pouze v budování vyšší vzdělanostní úrovně obyvatelstva, ale také ve zvyšování kvality života jednotlivých členů společenské struktury, v efektivnějším řešení vzniklých anebo potencionálních problémů, v jejich prevenci apod. Využití vzdělávání za tímto účelem, a to i ve vztahu k seniorské populaci, je však možné v přirozených, ale také v rezidenčních podmínkách.

### 1.3 Celoživotní vzdělávání a učení

Celoživotní vzdělávání a učení je koncepce založená na potřebě permanentní kultivace člověka. Umožňuje vzdělávat se v různých stádiích rozvoje jedince v souladu s jeho potřebami a zájmy. Celý proces se uskutečňuje až do úrovně jeho možností. Celoživotní učení chápeme jako zásadní změnu pojetí celého vzdělávání, kdy všechny možnosti učení – ať v tradičních vzdělávacích institucích v rámci vzdělávacího systému či mimo něj – jsou chápány jako jediný propojený celek, který dovoluje rozmanité a četné přechody mezi vzděláváním a zaměstnáním a který umožňuje získávat stejné kvalifikace a kompetence různými cestami a kdykoli během života.<sup>4</sup> V této souvislosti je třeba blíže definovat dva pojmy, kterými jsou kvalifikace a klíčové kompetence ve vzdělávání. Kvalifikaci lze chápat jako soustavu schopností, dovedností, vědomostí, zkušeností a návyků potřebných k oficiálně potvrzené způsobilosti, ta je ve většině případů uznávána státem, k výkonu určité činnosti (povolání, funkce). Tento pojem lze souhrnně chápat jako soubor schopností, postojů a klíčových kvalifikací, ale i osobních vlastností získaných v průběhu života. Pod pojmem klíčové kompetence ve vzdělání lze rozumět jedinečnou schopnost člověka úspěšně jednat a dále rozvíjet svůj potenciál na základě integrovaného souboru vlastních zdrojů. Ty lze získat v průběhu celého života jedince prostřednictvím různých typů učení. Klíčovými kompetencemi pak rozumíme soubor kompetencí umožňujících člověku plnohodnotné zařazení do společnosti, sociálních rolí a skupin. Klíčové kompetence umožňují člověku nejen získat zaměstnání, také se stát zaměstnatelným. K těmto kompetencím patří např. umění efektivní komunikace a kooperace, tendence k adaptabilitě, podnikavosti, flexibilitě apod.

---

<sup>4</sup> PALÁN, Z.; LANGER, T. *Základy andragogiky*. 1. vyd. Univerzita Jana Amose Komenského, 2008, s. 43.



### 1.3.1 Členění věkového rozmezí seniorů

Členění věkového rozmezí seniorů se v použité literatuře liší. Světová zdravotnická organizace WHO doporučuje členění např. podle kalendářního věku, stejně tak obecně používané dělení seniorského věku na (Petříková, Čornaničová,2004):

60 –74 let rané stáří

75 – 89 let vlastní stáří

90 a více let dlouhověkost

V 60. letech navrhla B. L. Neugartenová členění stáří do tří skupin. Používány jsou gerontologickými společnostmi:

65 – 74 let mladí senioři

75 – 89 let staří senioři

90 a více let velmi staří senioři

Dle Vágnerové lze stáří rozdělit na období raného a pravého stáří. Období raného stáří od 60-75 let je poslední etapou života, bývá označována jako postvývojová fáze, neboť již došlo k realizaci všech latentních schopností rozvoje, tato fáze přináší nadhled, pocit naplnění, moudrost, ale je také spojena s úbytkem energie a proměnou osobnosti, jež směřuje k jejímu konci. Rané stáří, resp. třetí věk, lze popsat jako období, v němž sice dochází k evidentním změnám daným stárnutím, ale tyto změny ještě nemusí být tak velké, aby jedinci znemožnily nezávislý a aktivní život.

## 1.4 Demografické stárnutí populace

Mezi jeden z nejvýznamnějších aktuálních problémů vyspělých zemí patří stárnutí populace. Jedná se o dlouhodobý, provázaný proces, kdy dochází ke změně věkové struktury určité populace. Tato změna je vyznačována výrazným převýšením postreprodukční složky populace ve věku 50 a více let nad složkou dětskou ve věku do 15 let v poměru cca 3:2.

Popisujeme dva druhy demografického stárnutí. První druh vzniká důsledkem snižování úrovně plodnosti, ta snižuje podíl dětské složky v populaci. Druhý typ demografického stárnutí je způsoben snížením intenzity mortality. Dochází ke zvyšování naděje dožití a dochází k růstu na vrcholu věkové pyramidy. Oba druhy demografického stárnutí probíhají ve většině případů kontinuálně. Lze konstatovat, že mezi demografickým a socioekonomickým vývojem existuje vzájemná ineterakce a kontinuita též. Důkazem jsou paralelní změny v obou přirozených systémech v historii, kdy demografické stárnutí je výsledkem velmi závažných a výrazných změn v charakteristikách reprodukce populací, vznikající v důsledku hlubokých ekonomických a sociálních změn v průběhu posledních staletí. Demografické stárnutí je za těchto daných demografických a socioekonomických trendů nevyhnutelným fenoménem dnešní doby.

S demografickým stárnutím široce souvisí širší spektrum problémů, kdy celkový proces stárnutí vzbuzuje obavy ze zpomalení ekonomického vývoje a růstu. Hlavním aspektem by mohl být nedostačující příliv nových mladých kohort na trh práce v aprioře stárnoucí pracovní síly. Rostoucí počty starších obyvatel vzbuzují obavy, zda ekonomická zátěž ze zvyšujících se objemů starobních důchodů a výdajů na zdravotní zabezpečení bude vůbec zvládnutelná. Jeden z problémů vycházející ze zvýšeného počtu starých osob a prodlužující se naděje dožití je rostoucí počet osob odkázaných na nákladnou zdravotní péči.<sup>5</sup>

---

<sup>5</sup> KALMUS, J. *Příjmy a životní podmínky domácností starobních důchodců*. Praha: ČSÚ, [online]. 2012, publikováno 15.3.2012 [cit. 2012-03-15]. Dostupné z: [http://www.czso.cz/csu/tz.nsf/bce41ad0daa3aad1c1256c6e00499152/cc3022aee9082cfec12579d8002aad25/\\$FILE/%C4%8CS%C3%9A%20CERGE-EI%20Kalmus.pdf](http://www.czso.cz/csu/tz.nsf/bce41ad0daa3aad1c1256c6e00499152/cc3022aee9082cfec12579d8002aad25/$FILE/%C4%8CS%C3%9A%20CERGE-EI%20Kalmus.pdf).

Např. v prvních třech čtvrtletích roku 2011 pracovalo v národním hospodářství v průměru 248,9 tis. osob, které pobíraly důchod. Převažující část z nich byli senioři v řádném starobním důchodu, včetně pracujících s předčasným starobním důchodem to bylo 157 tis.

Počet pracujících důchodců přitom meziročně vzrostl o 11,1 tis. a jejich podíl na celkovém růstu zaměstnanosti byl více než 40%. Pracující senioři představovali více než 5 % všech pracujících. Jsou tak nezanedbatelnou částí aktivních pracovních zdrojů z výsledků výběrového šetření ČSÚ ke dni 1.2.2012.<sup>6</sup>

Zaměstnanost osob ve věku kolem šedesáti let dlouhodobě roste v celé Evropské unii. Přetrvávají nadále velké rozdíly mezi jednotlivými zeměmi. Dle posledních dostupných údajů Eurostatu za druhé čtvrtletí 2011 patří ČR mezi země s nejvyšší zaměstnaností ve věkové skupině 55-59letých. Zaujímá sedmé místo mezi 27 členskými zeměmi EU. K výrazné změně dochází ve skupině 60-64letých, kdy celkový podíl pracujících v této skupině je výrazně nižší než v průměru EU.

Česká ekonomika patří v rámci Evropské unie mezi státy, kde se odchází z aktivního pracovního procesu spíše dříve. Jde však pouze o srovnání průměrů, výsledky pak mohou být ovlivněny odlišnými strukturami ekonomik. V rámci EU činil např. v roce 2008 průměrný věk odchodu z aktivního pracovního procesu 61,4 roku, v ČR to bylo 60,6 roku. Muži v ČR končí své aktivní působení na trhu práce průměrně v 62,3 roku. Ve srovnání se zeměmi EU tj. o čtvrt roku později, než je průměr. Opakem jsou ženy v ČR, jež končí své aktivní působení podstatně dříve než ve většině členských zemí EU. Definitivní odchod na odpočinek je zde určován především měnící se legislativní hranicí pro vznik nároku na starobní důchod.<sup>7</sup>

---

<sup>6</sup> ČSÚ, *Důchodci a jejich aktivita na trhu práce*. [online]. 2012, aktualizováno 20.8.2012 [cit. 2014-01-08]. Dostupné z: <http://czso.cz/csu/csu.nsf/ainformace/77D200489915>.

<sup>7</sup> ČSÚ, *Důchodci a jejich aktivita na trhu práce*. [online]. 2012, aktualizováno 20.8.2012 [cit. 2014-01-08]. Dostupné z: <http://czso.cz/csu/csu.nsf/ainformace/77D200489915>.

## 1.5 Sociální význam stáří

Postoj současné společnosti ke stáří a starým lidem je víceméně negativní. Převládají odmítavé a podceňující reakce na starší generaci seniorů ať už v kterémkoliv věku. Tento postoj je velmi nevhodný, negativní a k objektivitě má příliš daleko, neboť pouhý názor laické veřejnosti nestačí. Stáří je stále chápáno jako období života, kdy může člověk pouze chátrat. Kompetence těchto lidí ztrácejí kvantitativní i kvalitativní význam a z pragmatického pohledu je takový člověk pro společnost nepřínosný. Trend dnešní doby seniory velmi znevýhodňuje, hodnoty dnešní společnosti jsou v mnohém založeny především na mladistvém věku, výkonu, tedy především na biologicky podmíněných kompetencích mládeže. Tato tendence je silně podpořena i médii, která různým způsobem potvrzují důležitost vnějšího vzhledu, jež je brána normativně vzhledem ke společenským pravidlům. Zároveň z uvedeného hodnotového systému dnešní populace vychází ageismus – tedy postoj vyjadřující obecně sdílené přesvědčení o nekompetentnosti a nízké hodnotě stáří. Stáří je pak v tomto kontextu obdobím ztrát, zhoršené kvality života a celkového úpadku osobnosti. Společnost od starých lidí již nic pozitivního a přínosného neočekává, seniorům je přiřknut nízký sociální status. Ageismus se celospolečensky projevuje odmítavým a v krajním případě se vyznačujícím citelným odporem ke stáří a starým lidem, odmítáním a vyčleňováním seniorů z běžného života. V důsledku takového postoje části společnosti dochází k symbolické či faktické diskriminaci, a to pouze na základě stáří. Ve společnosti existuje generalizovaná tendence hodnotit seniory kriticky a s určitým despektem, a ocenit je nanejvýš ve srovnání s jejich generační skupinou nebo jako úctyhodnou výjimku.<sup>8</sup> Základem těchto odmítavých postojů ke stáří je pak implicitní ageismus podmíněný převážně sociokulturně. Nevyjadřuje pak explicitní nenávisť ke stáří, ale jde spíše o neuvědomovaný projev posunu hodnot nezahrnujících nic, čeho by bylo možné dosáhnout až ve stáří, ale spíše naopak. Ageismus, brán v celkovém kontextu stejně jako jakýkoliv jiný předsudek, nepřiměřeně generalizuje a příliš zjednodušuje. V konečném důsledku pak považuje všechny seniory za méněcenné bez rozdílu. Z tohoto vyplývá i další důsledek, jímž je izolace seniorů, aby nepřekáželi a hlavně nezdržovali. Závěrem je tedy velmi důležitým fak-

---

<sup>8</sup> WAGNEROVÁ, M. *Vývojová psychologie II. Dospělost a stáří*. 1. vyd. Praha: Karolinum, 2007. s. 309.

tem poukázat na mezigenerační kontinuity a navrátit tedy do vědomí mladších generací pojem vědomí kontinuity různých generací. To bylo vždy udržováno společným soužitím lidí různého věku v rámci širší rodiny. Tento aspekt je však v dnešní době stále vzácnějším. Současná mladá generace nepocituje se starými sounáležitost, chápou je jako podřadnou v mnohých případech již senilní generaci a kategorie, se kterou dnešní moderní doba ani oni samotní nemají již nic společného. Pak tedy podpora seniorů musí být motivována jinak a to psychosociálními mechanismy.

Velmi často se však můžeme u nemotivovaných starých lidí setkat s tzv. „Dio-  
genovým Syndromem“. Pokud nastává generalizovaný rozpad osobnosti seniora, mezi základní projev patří zanedbanost zevnějšku. Příznačným je označení tohoto stavu jako syndrom zanedbaného starce. V tomto případě však nejde pouze o projev zanedbaného zevnějšku, nýbrž tento stav odráží niternou stránku člověka, to, jakým je člověk uvnitř. Mezi hlavní projevy patří nechuť dále žít, pohodlnost, lenost apod., tyto aspekty vedou ke stále hlubší duševní nespokojenosti, apatii, depresím apod. Pokud není tento jev spojen s těžší fází demence a jeho příčinou je pouze nízká motivace k životu, potom jej lze eliminovat poměrně úspěšně nápravou a změnou životního stylu, kdy zejména fyzická cvičení, trénování mysli a mozkových činností nebo např. kontakt s přáteli přinášejí zanedbanému starému člověku novou chuť a elán do života. Často dochází ke zlepšení příznaků přidružených onemocnění u seniorů.

### *1.5.1 Ageismus*

V posledních desetiletích se však také velmi rychle zvyšuje počet případů neohleduplného až agresivního přístupu a chování k seniorské populaci, hovoříme o tzv. ageismu. Na tento negativní společenský aspekt musíme brát velký ohled vzhledem k psychickému zdraví v seniu. Jedná se o formu násilí zaměřenou na seniora samotného nebo na populaci seniorů. Považuje staré lidi za méněcenné, nekompetentní rozhodovat. Za těchto okolností společnost nic pozitivního od seniorů neočekává. Zdravotní a sociální chování vůči seniorům je o to závažnější, neboť široká veřejnost se nedoví, že v

jejím okolí dochází k týrání seniora. Starý člověk bývá ve většině případů bezbranný, často k týrání dochází i tam, kde o seniora pečuje rodina nebo pečovatel. Spouštěcím mechanismem bývá dlouhodobá závislost na rodině, v neposlední řadě nemoc a také nadměrný stres samotných pečujících. V mnohých případech se od starého člověka vyžaduje více fyzické, psychické i ekonomické pomoci, než je schopnen v rámci svých možností poskytnout. Dochází tak k materiálnímu, ale také finančnímu vykořisťování seniora v místě jeho pobytu. Může se celkově jednat i o citový prolaps vedoucí až k frustraci seniora při neuspokojování základních životních potřeb a ta může vyústit až v deprivaci. Frustrujícím může být již samotný negativní přístup vlastní rodiny seniora či zdravotnického personálu. Týrání bezbranného seniora může být fyzické nebo psychické. Psychické strádání ovlivňuje psychický stav i kvalitu života seniorů. Mezi hlavní aspekt patří jejich nesoběstačnost např. v běžných denních úkonech v péči o sebe sama. Statistiky uvádějí zvýšený počet pokusů o sebevraždu nebo počet sebevražd právě v tomto životním období. Veškerá forma násilí páchaná na seniorech je trestná.

## **1.6 Somatické a psychické změny ve stáří**

Stárnutí přináší zhoršení tělesného i psychického stavu, proces tělesného a psychického úpadku však bývá individuálně variabilní zejména z hlediska času a rozsahu i závažnosti projevů. Pro tzv. primární stárnutí jsou typickými genetické dispozice jedince, viz výše, avšak dědičné předpoklady jsou pouze jedním z faktorů, které ovlivňují kvalitu a rychlost stárnutí organismu. Jde o proces regulace na úrovni DNA, mechanismus tzv. genetických hodin. V určitém období života se aktivují geny, které mají vliv na průběh stárnutí. Tempo stárnutí je samozřejmě ovlivněno i vnějšími faktory a jejich působení pak vede k tzv. sekundárně podmíněnému stárnutí jedince.

Stáří není samo o sobě chorobou, ale v průběhu stárnutí dochází k sumaci nepříznivých faktorů a vlivů, přibývá četnosti nemocných jedinců a celkové nemocnosti seniorů, jež se může projevovat tzv. syndromem polymorbidity, která je daná polymorfni strukturou onemocnění typickou pro stáří, tzn., že starší jedinci často trpí větším po-

četem různých, zpravidla chronických onemocnění najednou. Tyto zdravotní komplikace jsou velmi úzce spojeny i s méně odolnou psychikou seniorů. Četnost duševních onemocnění v seniorském věku stále stoupá, je třeba této oblasti věnovat větší pozornost. Psychické kondici seniorů se budu také věnovat. Stáří, vzhledem k somatickým změnám je spojeno s nutností přizpůsobení možostem organismu stárnoucího jedince a akceptaci omezení, jež s sebou seniorský věk přináší. Předpokládaný průběh stárnutí spolu s pravděpodobnou dobou úmrtí se liší ve vztahu k pohlaví jedince. Střední délka života je pak u mužů v České republice 69 let a u žen 77 let. Mezi nejčastější příčiny mortality u seniorů v ČR patří nádorová, kardiovaskulární a cerebrovaskulární onemocnění přímo korelující s výskytem těchto onemocnění i v mladší věkové kategorii, která přímo souvisí nejen s dědičností, ale zejména s životním stylem každého jedince a to již v období prenatálním a po celou dobu života je spojena s endogenními vlivy, kvalitou přijímané stravy a celkově je ovlivněna životním stylem jedince, jak jsem již zmiňovala výše. Každý jedinec může sám ovlivnit pozitivně či negativně svůj zdravotní stav a záměrně zvýšit či snížit rizika populační mortality a to v celosvětovém měřítku. I tento aspekt by měl být hlavní součástí edukačních programů nejen pro seniorskou generaci, ale měl by korespondovat s hlavními cíli mladé generace napříč generacemi, aby svým uvědomnělým způsobem života edukovali nejen sebe a své děti, ale nejnovější poznatky předávali i starší generaci. I tento aspekt ve vzdělávání dospělých hraje významnou roli.

## **1.7 Psychické změny organismu ve stáří**

Ve stáří dochází k mnohým somatickým změnám a mění se i psychické funkce. Některé z těchto změn jsou podmíněny biologicky, jiné jsou sekundárně důsledkem psychosociálních vlivů. V mnohých případech pak hovoříme o výsledcích jejich interakce. Tyto projevy bývají značně rozdílné v závislosti na individuální rozdílnosti. Biologicky podmíněné změny prožívání, chování a uvažování mohou být pouhým projevem stárnutí. Lze je tedy z tohoto hlediska považovat za normální. Jako příklad zde uvádím např. celkové zpomalení, obtíže ve vybavování si a v zapamatování, snížená hladina frustrační tolerance atd. Avšak může klinicky jít i o příznaky chorobných procesů pro

stáří typických. Proces stárnutí organismu má za následek různé strukturální i funkční změny mozku a mozkových funkcí. Atrofie, tedy úbytek mozkové tkáně je pro období stáří typickým znakem. K této atrofii neuronů dochází především z důvodu zmenšování neuronů, klesá hmotnost mozku, tloušťka mozkové kůry, dochází ke svrašťování závitů a ke zvýšení objemu mozkových komor. Je dokázáno, že atrofické změny určitých oblastí mozku, věkově podmíněny poklesem kognitivních funkcí ovlivňují činnost mozku, ale nedostatečná produkce a využití neurotransmiterů ji narušují v mnohem vyšší míře. Zmenšování počtu synaptických spojení a snížená produkce neurotransmiterů např. dopaminu nebo změna průtoku krve mozkovými arteriemi mohou vést k celkovému zpomalení psychických funkcí a narušení jejich integrity.

Dále je velmi důležité objasnit psychosociálně podmíněné změny u seniorů, jež primárně nesouvisí s degenerativními změnami mozkové tkáně, ale jsou obecně spojeny s úbytkem nároků a povinností v osobním životě, s nárůstem pohodlnosti, která přispívá ke změnám, jež nejsou podmíněny biologickým stárnutím organismu, nýbrž jsou sociálně podmíněny. Tento postupný pokles funkčních rezerv spolu se zhoršením adaptačních schopností spolu s kognitivními kompetencemi ovlivňují i psychosociální faktory, kterými jsou např. změny psychických funkcí v době stáří, jež mohou být definitivně ovlivněny tzv. kohortovou příslušností. Lidé téže generace získali určité vzdělání, mají obdobnou sociální zkušenost, působily na ně tytéž sociokulturní vlivy apod. Psychické změny ve stáří ovlivňuje i životní styl a návyky. Životní styl starší generace tak může vykazovat prvky zjednodušeného stereotypu, tedy denních stereotypních činností.

Psychologické aspekty stáří se staly předmětem odborného zájmu až ve 20. století. Stárnutí organismu je postupným procesem, není jednoznačně prokazatelné, že s fyzickým tělem stárne obdobným způsobem i psyché – duše, neboť mezi fyzickými změnami a psychikou existuje vztah vzájemného ovlivňování, lze hovořit o tzv. relativní autonomii psychických funkcí. Ve druhé polovině života dochází k poměrně dlouhému období, kdy své přicházející nedostatky kompenzujeme. Jako příklad uveďme nošení brýlí – kompenzace oslabeného zraku, v psychické rovině lze sledovat vyšší vytrvalost, rozvážnost nebo pečlivost a vhodnější rozvržení času. Seniori se vyznačují značnou stálostí ve vztazích i v názorech. Začala dominovat problematika zájmu o praktickou fyzickou a následně i psychickou soběstačnost. Později začali být sledováni i zdraví



staří a stárnoucí lidé, což se stalo předpokladem k vytvoření konceptu zdravého a úspěšného stárnutí.

U seniorů celkově dochází k poklesu vitality, vlivem vývojově podmíněného procesu stárnutí organismu. Dále dochází ke zpomalení psychomotorického tempa, ke zpomalení artikulace a gestikulace a k poklesu jejich frekvence., ke zhoršením sluchu a zraku a k funkčním poruchám paměti, přesněji k častější zapomnětlivosti, která ovšem není projevem pouze stárnutí, neboť zapomnětlivostí trpí i mladí lidé.

### *1.7.1 Andragogika*

Z dějinného hlediska je andragogika a vzdělávání dospělých vědou o vývoji myšlení v oblasti vzdělávání a výchovy dospělých, hovoříme o péči o dospělé jedince. Jedná se z celkového hlediska o obor nový, dějiny nejsou dosud ani u nás ani ve světě podrobně prozkoumány. Výchova a vzdělávání dospělých jedinců je úzce spjata s existencí společnosti a člověka jako samostatného individua, s potřebami rozšiřovat a předávat nabyté zkušenosti a poznatky následující generaci, jedná se o tzv. individualizaci člověka a je koncepčně základem edukace seniorů.

Dějiny studijního oboru andragogika jsou složité. V průběhu jejího krátkého vývoje došlo k řadě změn zejména v terminologii, ale také v ideové náplni tohoto oboru, a to především v souvislosti s výraznými změnami politického systému, sociálního nebo kulturního prostředí.

Jako vědní a studijní disciplína byla andragogika vyučována poprvé na katedře lidovými na tehdejší Pedagogické fakultě Univerzity Karlovy v Praze v akademickém roce 1947/48, je pevně spjata s významným teoretikem výchovy a vzdělávání dospělých Tomášem Trnkou, jehož vymezení lidovými je široké, provází člověka po celý jeho život. Začal také vycházet první teoretický časopis o výchově a vzdělávání dospělých – *Ľudovými*. Ten ovšem zanikl již v roce 1952. K jistému oživení tohoto oboru dochází až koncem 50. let, a to s výrazným růstem zájmu o problematiku rozvoje pracujících, především vedoucích pracovníků. Na teoretické úrovni se

rozdělila další pedagogická pracoviště a mezi významné osobnosti patřil slovenský pedagog a teoretik osvěty Juraj Čečetka. Ten považuje výchovu za významnou sociální funkci, která probíhá od narození až po smrt. Jejím úkolem je podílet se na rozvoji tvořivého života. Dalším významným mezníkem v historickém vývoji dnešní andragogiky – tehdejší pedagogiky dospělých byl rok 1961. Do „Státního plánu vědeckého výzkumu“ se dostala též oblast otázek výchovy a vzdělávání dospělých. Začala vycházet celá řada periodik např. Osvetový sborník, nebo časopis „Osveta“ a „Pedagogika“. Oporou při etablování pedagogiky dospělých se stala také Československá pedagogická společnost při Československé akademii věd. V té byla vytvořena samostatná sekce pedagogiky dospělých. Dále pak v roce 1969 vznikl studijní obor pedagogika dospělých na dvou českých univerzitách. V Praze a Olomouci a na Slovensku v Bratislavě a Prešově. Později počala práce na „Encyklopedickém slovníku pedagogiky dospělých – František Hyhlík. Souborně byl tento slovník vydán až v roce 1979 jako „Slovník pedagogiky dospělých“. Také Emil Škoda a Emil Livečka patří mezi významná jména andragogiky. Ve vývoji andragogiky došlo k řadě proměn, jednou je změna studijního oboru, resp. dvouoborové kombinace sociologie – pedagogika dospělých, kdy se v roce 1977 objevuje jednooborové studium oboru výchova a vzdělávání dospělých. Na etablování těchto změn se podíleli zejména Vladimír Jochmann a Josef Ludvík Fischer. Následně v roce 1990 byl tento pojem nahrazen převzatým pojmem andragogika. To jak pro andragogiku jako studijní obor, tak i vědní disciplínu.

### 1.7.2 Vznik gerontologie a geriatrie v ČR

Tradice zdravotní péče a lékařského zájmu o staré lidi v Čechách je pestrá a samozřejmě se prolíná s péčí sociální.<sup>9</sup> Vědou o stárnutí a stáří se zabývá vědní obor gerontologie. Termín *gerontologie* samostatně vznikl ve 30. letech 20. století. Jde respektive o výzkum stárnutí a stáří, zabývající se sociologickými, psychologickými a biolo-

---

<sup>9</sup> HAŠKOVCOVÁ, H. *Fenomén stáří*. 2. vyd. podstatně přepracované a doplněné. Praha: Havlíček Brain Team, 2010, s. 205.

gickými aspekty stárnutí. Má tři součásti: geriatrii experimentální, geriatrii sociální, gerontologii klinickou, resp. geriatrii.

Gerontologie experimentální studuje stárnutí buněk, tkání i organismů u člověka i živočichů. Zabývá se studiem procesů psychologického a biologického stárnutí člověka. Doporučuje postupy, jež mohou proces stárnutí značně oddálit a výrazně zeslabit.

Gerontologie sociální zabývající se všemi sociálními okolnostmi stárnoucích a starých lidí. V popředí zájmu zkoumání jsou sociální a společenské faktory, jež na procesy stárnutí působí. Fenomémem poslední doby je favorizování zdravého a úspěšného stárnutí, jehož cílem je udržení soběstačnosti seniorů.

Gerontologie klinická – geriatrie se zabývá zvláštnostmi chorob ve stáří a jejich léčbou, resp. specifickými aspekty léčby, neboť ve stáří se vyskytuje u starých lidí několik chorob současně a může se jednat o chronická onemocnění s degenerativními změnami s nejasným klinickým průběhem a častými komplikacemi sekundárních onemocnění, v takovém případě mluvíme o výskytu tzv. polymorbidity. Obor geriatrie klasifikujeme jako samostatný lékařský vědní obor.

Společenské změny neustále ovlivňují, a to spíše negativně, postoj všech generací, neboť přináší zásadní změnu životních podmínek a možností. Pro mnohé to např. znamená změnu bydlení, zaměstnání nebo ztrátu sociálních jistot apod. Pro mnohé starší jedince, zejména pak pro seniory jsou tyto změny velmi stresující. Senioři ve svém věku a postavení mohou ovlivnit životní podmínky pouze minimálně. Jsou tudíž první ohroženou sociální skupinou. Tento fakt musí být primárně základním východiskem pro realizaci a koncipování sociální politiky státu, ale také politiky vzdělávací, která se v tomto případě stává součástí sociální politiky. Pak vzdělání, jako samostatný faktor, zde pomáhá při hledání nových jistot při hledání nového smyslu života. Za faktory pozitivně ovlivňující tuto politiku lze zařadit např. zvyšující se zájem společnosti o tzv. znevýhodněné skupiny obyvatelstva a skupiny ohrožené sociální exkluzí (vyloučením), vliv postindustriálního myšlení kvalifikovaný jako postupný přesun hodnot od filozofie spotřebitelské směrem k filozofii důstojného prožití života, při zachování smysluplnosti každé jeho etapy a tím samozřejmě i stáří. Stále narůstají poznatky různých vědeckých disciplín o staří jakými jsou např. gerontologie, geriatrie, psychologie stáří apod. Dále

se neustále zvyšuje sociální úroveň života i následně kvalita lékařské péče, což má za následek prodloužení aktivní části života do stále vyššího věku. Mezi významné představitele patří např. Josef Hamerník, jenž přednášel o nemocech vyššího věku na lékařské fakultě v Praze a v této souvislosti byla založena v chorobinci na Karlově v Praze první geriatrická klinika, která ovšem nebyla oficiálně potvrzena, neboť administrativní potvrzení bylo velmi složité získat a muselo v této době být schváleno vídeňskou studijní komisí.

Za zakládajícího průkopníka experimentální gerontologie v ČR je považován biolog Vladislav Růžička. Založil v letech 1911-1912 na lékařské fakultě v Praze první biologický ústav na světě. Tento biolog položil základy tzv. eubiotiky. Poukazoval i výzkumně dokazoval vliv skladby jídelníčku a zásad zdravého životního stylu na délku života jako účinnou zbraň proti stárnutí. Od poloviny 20. století se profiluje samostatná věda zvaná gerontagogika. V různých souvislostech se však objevují i názvy jako je geronontagogika nebo gerontopedagogika, na Slovensku se pak používá označení geragogika, jež byla původně koncipována jako teorie výchovy a vzdělávání pro stáří a ve stáří. V současné době gerantagogika zahrnuje prakticky veškeré edukační aktivity spojené s populací seniorů. Edukace seniorů je koncipována jako hlavní těžiště zájmu vědy se za měřením na proseniorskou edukaci zahrnující aktivity zaměřené na mezigenerační porozumění a společenské uznání stáří a proseniorskou edukaci zahrnující samotnou přípravu na stáří.

Za otce klinické geriatry v ČR je považován profesor Rudolf Eiselt. Od roku 1921 se systematicky věnoval problematice stáří a stárnutí. Napsal monografii Stárnutí, ta však nebyla nikdy vydána a rukopis se ztratil. Tehdejším vedením lékařské fakulty v Praze byl pověřen úkolem založit Ústav pro nemocné. Vybudoval jej v chudobinci sv. Bartoloměje v Praze. Později byl přestěhován do Zaopatřovacího ústavu v Praze – Krči. Roku 1929 byl přejmenován na Klinikou nemoci a stáří a jednalo se o první pracoviště svého druhu na světě. Klinika disponovala kapacitou 540 lůžek, nejednalo se rozhodně o žádný malý komplex a měla významný vliv na lékařské myšlení té doby, neboť podněcovala zájem o zdravotní péči o nemocné staré lidi. Vznik Kliniky nemoci a stáří byl jednoznačně mezníkem v geriatry v ČR. Činnost kliniky však byla násilně přerušena

okupací Hitlerových vojsk a činnost kliniky již nebyla obnovena. V poválečném období však bylo na co odborně navazovat.

Vůdčí osobností československé geriatricy po roce 1945 se stal Bohumil Prusík. Poukazoval na potřebu odborného zájmu o nemoci stáří a staré lidi v porovnání např. s tehdejšími počtem odborníků v pediatrii, kdy geriatricy tvořila pouhý zlomek zájmu lékařů specialistů. Vyčerpávajícím způsobem tak vystihl současný, uznávaný koncept zdravého stárnutí – věnujme se všem starým lidem, a to léčeným v běžné praxi a ve všech nemocnicích i na klinikách stejně tak, jako starým osobám ve vysokém věku, dosud neléčeným a prozatím zdravým.

### *1.7.3 Gerontagogika*

Gerontagogika je součástí andragogiky, resp. hovoříme o aplikované vědní subdisciplíně andragogiky zabývající se problematikou vzdělávání seniorů a péčí o ně. Předmětem gerontagogiky je systematizace poznatků a studium související s obsáhlou edukací v seniu a vznikla z potřeby praxe. Gerontagogiku lze přiřadit k vědám společenským, reálným a humanitním. Je též nazývána geragogikou a jejím předmětem je zejména podpora aktivního životního programu ve stáří. Jedná se o hraniční vědní disciplínu na pomezí andragogiky a gerontologie. Vzdělávání seniorů plní funkce všeobecně vzdělávací (získávání poznatků, informací, dovedností), poradenskou funkci (sociálně psychologické poradenství zaměřené na uchování přiměřené kvality života v oblasti psychického rozvoje a sociálních vztahů, funkci kulturně-uměleckou (kultivace osobnosti prostřednictvím kultury a umění), funkci zdravotní (konkrétně zaměřené na aktivity, které směřují k udržení relativního zdraví, které vyplývá ze stárnutí), funkci právní apod. Jedná se tedy především o funkce adaptační, anticipační, rehabilitační, preventivní, kulturní, relaxační, aktivizační, mezigeneračního působení aj.

Stále více starších osob, tedy seniorů, projevuje zvýšený zájem o vzdělávací aktivity a aktivně se jich účastní. Do této kategorie řadíme např. kluby důchodců, A3V, U3V apod. Jejich cílem je získání poznatků a společenská realizace. Také se zvyšuje

podíl seniorů s vyšším vzděláním. Edukační aktivity pro seniory jsou v dnešní době členěny na tři okruhy. Mezi cílové skupiny gerontagogiky řadíme: 1. seniorská edukace (cílovou skupinou jsou senioři); 2. preseniorská edukace (cílovou skupinou jsou osoby v produktivním věku); 3. proseniorská edukace (cílovou skupinou jsou mladí). V širším kontextu zahrnuje všechny osoby v jakémkoli věku. Ve vztahu k seniorům se jedná o všechny fáze stáří a stárnutí.

Během procesu senia narůstá tendence klást větší důraz na vnitřní smysl činností, tento proces je ve většině případů spojen s potřebou dalšího vzdělávání. Je dána potřebou porozumět dnešní moderní době, kompenzovat své celoživotní profesní zaměření, kompenzovat pokles výkonnosti apod.

## 2. AKTIVIZACE SENIORŮ

Aktivizace je proces uvedení do pohybu, rozvinutí či nesílení činnosti. V psychologii navození konkrétní úrovně aktivity, tzv. aktivace, která je založená na smyslové, žlázoové, hormonální a svalové připravenosti k činnosti (akci).<sup>10</sup>

Aktivitou ve výchovně-vzdělávacím procesu je potřeba rozumět zvýšenou, intenzivní činnost klienta, a to jednak na základě vnitřních sklonů, emocionálních pohnutek nebo životních potřeb, spontánních zájmů, jednak na základě uvědomělého úsilí, jehož cílem je osvojit si příslušné vědomosti, návyky, dovednosti, způsoby nebo postoje chování. Aktivizační metody jsou postupy vedoucí výuku tak, aby se výchovně-vzdělávacích cílů dosahovalo hlavně na základě vlastní edukační práce klientů přičemž důraz je kladen na myšlení a řešení jednotlivých problémů.<sup>11</sup>

Aktivizační metody zlepšují celkový proces výuky z metodického hlediska, čímž je edukace efektivnější. Hlavním cílem aktivizačních metod je změna statické monologické metody ve formu dynamickou, jež vtáhne klienty nenásilným způsobem do problematiky, a tak přirozeně zvýší její zájem o probíranou tematiku. Dalším přínosem interakce mezi edukujícím a klientem. Tímto je poskytnut větší prostor pro seberaelizaci a rozvoj klientů.

Hlavním východiskem pro zavádění aktivizačních metod pro seniory je snaha o změnu přístupu seniorů ke každodenním činnostem. Přimět je z pasivních posluchačů v partnery edukujících. Celkově hovoříme o aktivním zapojení do běžného života.

Význam slova aktivizace je odvozen od „aktivizovat“. tj. uvést něco do pohybu, přimět ke zvýšené činnosti, zintenzivnit působení něčeho, vyvolat působení něčeho, pomoci něčemu ke zvýšené činnosti. Aktivizace u seniorů je nástrojem výrazně působícím na celkové somatické zdraví a psychiku všech starších lidí. Hlavním programem

---

<sup>10</sup> PRŮCHA, J.; VETEŠKA, J. *Andragogický slovník*. 1.vyd. Praha: Grada, 2012, s. 67.

<sup>11</sup> KOTRBA, T.; LACINA, L. *Praktické využití aktivizačních metod ve výuce*. 1. vyd. Brno: Společnost pro odbornou literaturu, 2007, s. 39.

seniorské populace by měly být veškeré dostupné aktivizační metody, včetně volnočasových aktivit, který přispívají k vyrovnanému psychickému i fyzickému zdraví. Každý senior by měl mít dostatečně a vhodně rozplánován svůj časový harmonogram. Zde musím zdůraznit, že veškeré aktivity musí senior chtít vykonávat sám, musí být vhodně motivován, edukován a také odborně vyšetřen lékařem, který rozhodne vzhledem ke zdravotnímu stavu, zda je schopen jednotlivé aktivizační činnosti vykonávat. Mnoho jedinců v seniu trpí poruchami hybnosti, zraku, sluchu, bolestmi a dalšími orgánovými poruchami vycházejícími ze syndromu polymorbidity. Jedná se zejména o činnosti, při nichž dochází ke zvýšené tělesné námaze, sportovní aktivity, dlouhou chůzi apod. Pasivita seniorů může být však ovlivněna dalšími faktory jako jsou finanční zátěž, psychická onemocnění, vztahová problematika, kdy mnohdy sama rodina může seniorovi bránit v aktivizačních a zájmových aktivitách, vlastní nezájem seniorů, neschopnost si samostatně naplánovat svůj volný čas a např. nedostatečná informovanost o akcích a možných aktivitách ve svém okolí. V této souvislosti se musím vrátit k seniorům, kteří trpí pocitem izolace z důvodu např. dlouhodobé hospitalizace nebo dlouhodobého pobytu v sociálních nebo ošetrovatelských zařízeních určených pro seniory. Zde je nutnost psychické aktivizace klientů nezbytností. Cílem aktivizace je motivovat seniory a uspokojit jejich duševní i fyzické potřeby vycházející z pocitu společenské sounáležitosti každé společnosti v pomoci nalézt smysl života a především v prevenci somatických důsledků inaktivity ve stáří.

## **2.1 Metody aktivizace využívané při práci se seniory**

Aktivizační metody týkající se smyslové aktivizace lze definovat jako pojem „vedení do pohybu“ za účasti veškerých smyslů. Pozitivním výsledkem smyslové aktivizace je vytvoření motorické, verbální, kognitivní, skutečně komplexní činnosti. Využitím smyslové aktivizace jsou impulzy ze smyslových orgánů nervovými drahami vedeny do mozku. Tam dojde k jejich uspořádání, uložení a připojení k předchozím získaným informacím. Jedná se o trénink schopnosti vyrovnat se s běžnými každodenními činnostmi a úkoly a tím opětovně vyvolat slova, příhody představy a emocionální



dojmy. V konečném efektu se jedná o možnost komplexní komunikace, všemi smysly a systémy. Celkovým tréninkem komunikačních schopností zůstávají uchovány sociální kontakty. Pocit obnovené aktivity tak pro každého seniora představuje vyšší kvalitu života, radost ze života a mnoho dalšího.

Cílem smyslové aktivizace je: aktivizace pohybového aparátu – do této kategorie můžeme zařadit veškeré denní aktivity, které je senior schopen zvládnout samostatně nebo s částečnou dopomocí okolí; uvědomování si přírody a okolního dění; orientaci uvnitř – venku; vnímání tepla/zimy; orientace v ročním období; podpoření jemné a hrubé motoriky; hmatová, zraková, sluchová, čichová a chuťová aktivizace; práce s pamětí a tréninkem s pamětí; napomáhání schopnosti komunikovat; pocit sebeurčení ve stáří; napomáhání komunikaci a aktivnímu naslouchání; zručnost, koncentrace a pozornost; vytrvalost a relaxace; energická práce; vyvolání zájmu; sociální integrace (včlenění do skupiny); trénink mozkové aktivity; vytvoření možnosti pro integraci do společnosti; posílení vědomí; napomáhání podpory vztahů včetně rodinných vztahů; posílení významu rodiny; vyplnění potřeb a přání; aktivizace radosti ze života; posílení pocitu harmonie; psychická a duchovní pohoda; nabídka řešení konfliktů a překonání konfliktů; napomáhání ochotě ke spolupráci na všech úrovních; podpora somatického a duševního zdraví; podpora vědomí vlastního zdraví; podpora uvědomování si vlastního těla (bazální stimulace); nabídky, jak rozšířit vědomost a zprostředkování vědomostí (učení v seni); aktivizace myšlenkových pochodů; vytvoření pocitu jistoty; vytvoření harmonizujícího prostředí; vytvoření podnětu ke zvýšení pohybové aktivity; aktivizace hudbou, komplexní ovlivnění těla i duše; smysluplný průběh dne aj.

### *2.1.1 Krátkodobá smyslová aktivizace v průběhu dne*

Krátkodobá smyslová aktivizace v průběhu dne představuje vědomé, pozorné a cílené zaměření neurčité osoby na skupiny s různými potřebami v rozdílných směrech. Jejím úkolem je splnit potřeby mající velký význam pro pocit pohody u každého seniora a tím cíleně zvyšovat kvalitu života ve stáří. Lidé každé věkové skupiny potřebují kro-

mě zajištění péče i značnou míru pocitu pozornosti a blízkosti. Komunikace, dotyky a setkávání jsou základní lidské potřeby. Touha po tělesném doteku, po verbálním a citovém kontaktu i sociální integraci nás provází po celý život. O krátkodobé aktivizaci odborně hovoříme ve spojitosti s veškerými pracovníky pečovatelského týmu, avšak krátkodobá smyslová aktivizace je důležitá pro všechny seniory! Nejen pro seniory v zařízeních sociální péče. Je možné ji provádět prakticky všude, kde se setkávají lidé. Nejlepší možnost krátkodobé aktivizace jedince představuje situace, kdy pečující osoba je zcela blízko u opatrovaného člověka. Vyžaduje jen krátkou časovou jednotku cca deset minut, to dává jedinečnou možnost pro zvýšení aktivizace ošetřovaných (využit přestávk, doby klidu, situace při jídlech apod.). Vytvoří se tím vzájemný vztah a základ pro vznik důvěry. Vhodným místem pro seniory v sociálních zařízeních jsou např. jídelna, tělocvična, společenská místnost nebo zahrada, ale také u stolu, u lůžka apod. Aktivizace má být cosi pozitivního, má přinášet radost, zábavu, smích, humor. Je zapotřebí vzít v úvahu čtyři pilíře úspěšného setkávání s lidmi: 1) dotyk – pozorná, citlivá dotknutí; 2) sblížení – emoční sblížení, vědomě se cítit blízko danému člověku; 3) komunikace – věnovat pozornost také neverbální komunikaci; 4) pozornost – aktivní naslouchání, kontakt zrakem z očí do očí, interakce.

### *2.1.2 Arteterapie*

Arteterapie je obor, který využívá vytrvalý projev jako hlavní prostředek poznávání a ovlivňování lidské psychiky. Celkově redukuje psychické nebo psychologické potíže a redukuje konflikty v mezilidských vztazích. O arteterapii hovoříme jako o léčebném postupu. Jsou to aktivity využitelné v primární, sekundární i terciální prevenci, také v následné prevenci v péči v oblasti zdravotnictví, sociální péče, vzdělávání apod.

Rozlišujeme dva směry: 1) terapii uměním, kde je důraz na léčebný potenciál tvůrčí samostatné činnosti; 2) arpsychotherapie – výtvoř a prožitky z procesu jiné tvorby. Cílem jsou léčebné kognitivní, motivační a emocionální aspekty.

### 2.1.3 Muzikoterapie

Muzikoterapie je léčebná metoda využívající hudbu jako terapeutický prostředek. Z terapeutického hlediska nastupuje svoji komunikační funkci v těch oblastech, kde mluvená řeč nenajde vstup. „Muzikoterapie má významné postavení ve vzájemné spolupráci s lékařskými, psychologickými a speciálními výchovně - vzdělávacími prostředky a cíli.“<sup>12</sup>

Mezi nejefektivnější hudebně - terapeutické modely a směry v psychoterapeutické a psychiatrické praxi řadíme např. hlubinně - psychologicky orientovanou hudební terapii, integrativní hudební a tvořivou terapii, hudební a taneční terapii aj.

V praxi v práci se seniory právě hudba často umožní pohnout neaktivní, neúčastné a izolující se osoby opět k aktivnímu životu, přimět je k tomu, aby získali pocit odpovědnosti za sebe sama a měli i vlastní motivaci. Hudba lidi nejen spojuje, hudba pro mnohé představuje také léčbu. Mnohým lidem se při poslechu hudby vybaví pocity štěstí, prožitky, zkušenosti a vjemy, jestliže poslouchají písně a melodie u dob svého mládí – hudbu, se kterou vyrůstali nebo kterou mají spojenou se zvláštními zážitky i příhodami. Takto vyvolané emoce a vzpomínky však nemají vždy pozitivní povahu. Cílem muzikoterapie u seniorů je veselí a radost ze života působením hudby; trénink paměti; povzbuzení motorické aktivity; podpora fantazie a kreativity při tanečních improvizacích; zprostředkování vědomostí o hudbě, např. na základě hudebních hádanek; orientace v prostoru; cvičení v prostoru; volná improvizace, prožívání rytmu, pohybu a jejich působení na psychiku.

### 2.1.4 Cvičení v péči o seniory

Obsahem této aktivizační jednotky je význam cvičení v péči o seniory. Primárně je důležité zachování fyzické kondice, čehož lze docílit pouze pravidelným tréninkem s optimální zátěží vzhledem k věku a zdravotnímu stavu seniorů. Cvičební aktivita je důležitá pro zachování mobility a samostatnosti, dochází ke zpevnění svalů atro-

---

<sup>12</sup> BENÍČKOVÁ, M. *Muzikoterapie a specifické poruchy učení*, Praha: Nakladatelství Grada, 2011. [online] [cit. 2014-01-15]. Dostupné z: <http://www.mb-muzikoterapie.cz/muzikoterapie/>.

fovaných části těla, k posílení srdeční aktivity a ke snížení rizik stresových situací. Pohyb pro seniory představuje spolu s vyváženou stravou a zdravým způsobem života prevenci kardiovaskulárních chorob. Udržení fyzické kondice i v pokročilém věku má pozitivní dopad nejen na tělo, ale i celkovou psychiku jedince. Jedině aktivní člověk je zdravý, pozitivně myslící člověk. Mimo jiné mne velmi zaujala aplikace cvičení pro seniory podle Dr. Montessorri. Maria Montessori (1870-1952) byla první italská lékařka. Používáním smysluplného materiálu v kombinaci s využitím medicínských poznatků vyvinula pedagogickou metodu, na jejímž základě jako docentka ústavu pro vzdělávání učitelů a ředitelka léčebně-pedagogického institutu v Římě dosáhla velkých úspěchů. Jak u dětí s retardací, tak prací s dětmi z málo privilegovaných skupin obyvatel. Vydáním její knihy „Výchova k samostatnosti v dětském věku“ se její poznatky velmi rychle rozšířily. Pedagogika Marie Montessori se dělí na sedm oblastí. Jejich aplikace v praxi má velké využití v geragogice, proto považuji za důležité na ně v mojí práci stručně poukázat. Oblasti dle Montessori dělíme na: 1) náboženskou výchovu; 2) činnosti a cvičení všedního dne; 3) smyslová oblast; 4) řeč; 5) matematika; 6) kosmická výchova; 7) hudba.<sup>13</sup>

Aktivity a cvičení všedního dne představují pro Montessori významnou kapitolu v aktivizačních technikách určených seniorům. Po přesídlení do léčeben pro dlouhodobě nemocné nebo do sociálních zařízení pro seniory se velká část seniorů vzdává svých navykých každodenních činností. S novým charakterem harmonogramu dne se často u seniorů vyvíjí pocit závislosti a podřízenosti. Rychle se ztrácí sebedůvěra, sebevědomí a pocit svobodné vůle. Kvalita života se snižuje velmi rychlým tempem, mnoho seniorů proto ztrácí motivaci a vůli žít. Nedostatek času, malá míra emočního, pozorného a uctivého sblížení v těchto sociálních zařízeních způsobí, že lidé všech věkových skupin se vzdají, nechtějí přijmout žádnou zodpovědnost, nejsou ochotni k žádným změnám a spolupráci. Soustavné a pravidelné provádění činností každodenního života může tomuto negativnímu vývoji bránit. Kromě mnohých pozitivních důsledků pro klienta také ulehčují a šetří práci jeho okolí a tím sníží zatížení ošetřujícího personálu a pracovníků v sociálních službách. Chci poukázat na fakt, že dané aktivity, úkony platí jak pro seniory v sociálních zařízeních, tak pro seniory, kteří žijí ve svých domovech nebo společně

---

<sup>13</sup> LORE, W.; SCHWINGHAMMER, Y. *Smyslová aktivizace. v péči o seniory a klienty s demencí*. 1.vyd. Praha: Grada Publishing, 2013, s. 29.

se svými rodinami. Apeluji zde na důležitý fakt zachování samostatnosti a soběstačnosti. Ze své dlouholeté praxe zdravotnického a sociálního pracovníka vím, že velké procento seniorů si snaží mnohé činnosti a aktivity ulehčit, a to i na úkor svého okolí. Veškerou pomoc přijímají jako samozřejmost, neboť jsou „staří“ a mají na to právo. Jako příklad mohu uvést šedesáti sedmiletého muže, který je po náročné operaci, ale již ve velmi dobrém zdravotním stavu. Chodí na odpolední vycházky, společně s manželkou obědvají a večeří. Ovšem večerní hygienu na lůžku sám nezvládá! Ani si žínkou sám omýt prsty. To ponechává na zdravotní sestře, která k němu třikrát týdně dochází. Mnohdy je zapotřebí vidět souvislosti i tam, kde se zdánlivě není nad čím pozastavit. Co hraničí s možným zneužíváním obětavosti ošetřujícího personálu je pro mne dodnes neuzavřenou kapitolou.

Pro vznik dobrých sociálních vztahů je proto důležitá např. ochota k rozhovoru, schopnost kontaktu a vytvoření tolerantního přístupu k jiným lidem. K rozdělení úkonů a cvičení řadíme např. péči o vlastní osobu – osobní hygiena, česání; péči o okolí – např. v místnostech domova pro seniory, na zahradě při ošetřování květin a dřevin, zamést podlahu, umýt okna; pohybová cvičení – cvičení koordinace pohybů, podporování zručnosti, podpora jemné a hrubé motoriky seniorů, prevence pádů apod.

Mezi hlavní cíle aktivizačních cvičení patří: zachování samostatnosti, sebevědomí, schopnosti starat se sám o sebe, sebedůvěry; udržení kvality života; vnitřní spokojenost a vyrovnanost; další vykonávání navyklých aktivit; trénink paměti působením smyslových vjemů; pozitivní myšlení a pozitivní přístup k životu; posílení soustředěnosti a vytrvalosti apod.

### *2.1.5 Motogeragogika – psychomotorická aktivizace pro seniory*

Motogeragogika představuje výhodnou možnost, jak práci se seniory a klienty nejen s demencí obohatit tím, že jednotlivci pomáháme, povzbuzujeme je k činnosti a že mu celkově poskytujeme oporu. Tak jako v genealogii vždy, i zde je uchování veškerých kompetencí, jako např. činně se vyrovnat se stářím – mimořádně významný cíl práce. Hlavními body této psychomotorické nabídky představují mobilizace, aktivizace, popud k pohybu, prevence pádů a trénink paměti i práce se vzpomínkami jako trénink

kognitivních schopností. Motogeragogika přináší celkově pestré, rozdílné, proměnné a zajímavé hodiny – např. gymnastiku, pohyby při hudbě, tanci, rytmice aj. Jak lze sledovat u všech aktivizačních metod jedná se víceméně o totožné cíle: 1) vyrovnat se sám se sebou, se svými potřebami – zachování samostatnosti, sebedůvěry; 2) schopnost zacházet s věcmi - tréninkem jemné a hrubé motoriky (zacházet s věcmi denní potřeby, jakými jsou zipové uzávěry, fén, přibory, knoflíky, holící potřeby, hřebeny apod.); 3) schopnost sociálního soužití – prožití vědomí o sounáležitosti ke společnosti.

### *2.1.6 Ergoterapie*

Ergoterapie je profese, jejímž prostřednictvím smysluplného zaměstnávání usilujeme o zachování a využívání schopností jedince, které potřebuje ke zvládnutí běžných denních, pracovních i zájmových činností. Ve všeobecné rovině se jedná o osoby jakéhokoli věku s různým typem postižení (fyzickým, smyslovým, psychickým, mentálním nebo sociálním znevýhodněním). Podporuje maximálně možnou participaci jedinců v běžném životě s plným respektem jeho osobnosti a možnosti.

Pojmem „zaměstnávání“ vyjadřujeme veškeré činnosti, jež člověk vykonává v průběhu celého života. Základním cílem ergoterapie je umožnit jedinci účastnit se smysluplných a nepostradatelných zaměstnávání. Odbornou způsobilost k výkonu povolání ergoterapeuta vymezuje § 7, zákona č. 96/ 2004 Sb. Jedná se o zákon o nelékařských zdravotnických povolání. Ergoterapie je poskytována např. v ambulantních a lůžkových zdravotnických zařízeních, rehabilitačních centrech a ústavech, v léčebnách pro dlouhodobě nemocné, v denních stacionářích a sociálně aktivizačních službách pro děti, dospělé a seniory, v domovech a penzionech pro seniory atd.

Ergoterapeut provádí ergoterapeutické vyšetření, které je zaměřené na analýzu činností pacienta, hodnocení senzomotoriky, orientační vyšetření kognitivních funkcí ve vztahu k analýze běžných denních činností. Dále provádí hodnocení a nácvik běžných denních činností (např. příjem potravy, osobní hygiena, koupání, oblékání, přesuny, transport apod.) a instrumentálních činností (např. příprava stravy, nakupování, běžný

úklid, manipulace s penězi, používání dopravního prostředku apod.) a to v nemocničním i domácím prostředí klienta.<sup>14</sup>

Např. ergoterapie pro klienty sociálních zařízení pro seniory představuje prostor velké jídelny nebo společenské místnosti, která je vybavena rozmanitými pomůckami, jež mohou klienti pod vedením ergoterapeuta nebo sociálního pracovníka v rámci tzv. aktivizace používat a využívat např. k tréninku jemné a hrubé senzomotoriky nebo je využívat k trávení volného času, k naplnění svých koníčků, zájmů a volnočasových aktivit. Mezi tato cvičení a celkově ke zlepšení koordinace oči-ruce, zručnosti, chuťového, hmatového a čichového vnímání lze z jednotlivých činností zařadit např. lisování pomerančů; louskání ořechů; mletí kávy; ozdoba svátečních větvíček a tvorba dekorací; péče o květiny; příprava čaje; mytí rukou; zametání; práce s kuličkami; nácvik s přiborem; čištění obuvi; mytí nádobí; šroubování; manipulace se zámky a klíči; lepení; strouhání; šití; pletení proutěných košíků; výroba a kreslení keramiky; pomoc s přípravou jídla apod. Tímto způsobem je prováděna rehabilitace kognitivních funkcí, nácvik sociálních a komunikačních dovedností nejen v prostředí sociálních zařízení pro seniory, ale i v domácím prostředí seniorů.

### *2.1.7 Aktivizace pro podporu kognitivních funkcí pro seniory*

Cílem metodiky je podpora kognitivních funkcí klientů, aktivizace klientů v této oblasti, působnost na lepší orientovanost klientů. Kognitivní trénink se skládá z různých cvičení, která pomáhají zlepšit fungování jednotlivých úrovní poznávacích (kognitivních) funkcí – např. soustředění pozornosti, myšlení, paměti (zrakové i sluchové), čtení, psaní apod. Cílem je zlepšit jednotlivé schopnosti, a tak omezit či zabránit vzniku problémů, ke kterým v důsledku této poruchy dochází. Kognitivní rehabilitace se používá u klientů postižených kognitivní poruchou. Důraz je kladen na podporu a procvičování kognitivních funkcí, které jsou zachovány a na podporu sebevědomí klientů. Při těchto cvičeních pracovník pomáhá, napovídá, oceňuje místo toho, aby korigoval. Jedná se o různé, zpravidla zjednodušené a nesoutěživé slovní hry, doplňování říkanek, doplňování

---

<sup>14</sup> ROD, M. Česká asociace ergoterapeutů. *Co je ergoterapie*. [online]. 2008, publikováno 25.7.2008 [cit. 2014-01-10]. Dostupné z: <http://www.ergoterapie.cz/Page.aspx?PageID=1>.

slov podle první slabiky, zjednodušené pexeso, skládání obrazců, puzzle apod. K procvičování kognitivních funkcí i u zdravých seniorů je velmi vhodné využívat pracovní sešity „Cvičte si svůj mozek“. Tyto sešity jsou vhodné zejména pro kognitivní rehabilitaci klientů s mírnými formami Alzheimerovy choroby nebo jiného onemocnění způsobujícího demenci. Další významnou pomůckou je „Program Mates“ určený pro skupinovou práci se seniory s poruchami paměti. Dále krabice „Sada pro kognitivní trénink“ obsahuje set různých her, skládanek, pexesa, domina a obrázků sloužící pro kognitivní rehabilitaci klientů v pokročilejších fázích demence. Celkově i u zdravých seniorů je dobré se zaměřit například na trénink jemné motoriky a smyslové stimulace; zpívání nebo poslech – lidové nebo známé písně; procvičování řečových schopností – hledání slov a formulací (slovní hry); aktuality – datum, svátek, zajímavosti vázané k danému dni; reminiscence (rozpomenout se, objevit v paměti) – prohlížení rodinných fotografií, vyprávění příběhů z mládí. Výbornou pomůckou jsou již zmiňované prvky z muzikoterapie a taneční terapie – hra na hudební nástroje (zvonečky, rolničky, bubínek, dřívka apod.); rytmická cvičení – tleskání společně s klientem, říkanky (klient po náá opakuje nebo jen poslouchá); práce s obrázky – pexesové obrázky (prohlížení, rozpoznávání) a barevné karty (pojmenování barev a předmětů), obrazy z kalendáře (rozpoznávání, popis, barvy, počítání), barevné karty (asociace), hledání rozdílů na obrázcích, dvojice známých osobností, řazení a rozpoznávání barevných karet, evropské vlajky apod.; stimulace smyslů (stimulace čichu pomocí různých vůní a jejich poznávání); jemná motorika – skládání kostek, kuličkováná, práce terapeutickou hmotou, skládání velkých puzzlí, korálkový labyrint, provlékací kostky; trénink psaní a kreslení – obkreslování písmen, číslic, obrázků; automatické řady – vyjmenovávání nebo doplňování dnů, měsíců, číselných řad, cvičení s abecedou.; křížovky – velmi jednoduché, s obrázky, velká velikost, nápověda; orientace na těle – ukazování přímo na těle, podle obrázků; čtení – aktivní čtení (krátká slova), pasivní čtení – poslech (pohádky). Ve své práci uvádím z mého pohledu nejdůležitější cíle aktivizační metod a postupů vhodných pro zdravé seniory i seniory s dysfunkcemi typickými pro období senia.



### 2.1.8 Reminiscenční terapie

Reminiscence je definována jako hlasité či tiché vybavování událostí lidského života buď individuálně, o samotě, nebo společně s jinou osobou či skupinou lidí. Podle Butlera, autora metody „bilancování života“ má vzpomínání z hlediska klinického pozitivní, adaptivní funkce, protože jde o proces životního bilancování v pozdních stádiích života, kdy se člověk vyrovnává se svými nevyřešenými problémy a nesplněnými úkoly.<sup>15</sup> Této metody je využíváno individuálně i ve skupinách. Hlavním z cílů je zlepšení orientace a celkové zklidnění klienta. Existuje nespočetné množství variant a technik, které se v praxi užívají. Metody je užíváno jak v nemocnicích, v centrech pro seniory, tak v rezidenčních zařízeních pro seniory. Velký úspěch mají u klientů s demencí a celkově v séniu, kdy je pokles kognitivních funkcí zcela zjevným faktorem. Terapeutický účinek reminiscence je možné zvýraznit kreativním ztvárněním vzpomínek např. v básních, příbězích, kresbách apod. Postupy podporující u klientů objevování a tvorbu metafor, tvorbu příběhů vyjadřujících smysl jejich života, imaginaci. Všechny tyto aspekty mají přirozený vliv na snížení depresivity u klientů, např. dle Schweitzerové, která pracuje s dramatizací vzpomínek a reminiscenčními krabicemi uvádí tytéž výsledky. Reminiscenční terapie by v těchto případech měla pozitivně ovlivňovat subjektivně-zdravotní stav, spotřebu psychofarmak, kognitivní funkce, depresivitu, kvalitu života a především integraci seniorů žijících v institucionální péči. Začleněním reminiscenční terapie do pravidelných aktivit na různých odděleních a zařízeních pro seniory příznivě ovlivňuje postoje ke stáří, ale také profesionální zátěž a pracovní spokojenost pečovatelů. Důležité je také zjištění, že zařazení reminiscenčních aktivit vedlo k významným změnám na straně personálu: Zlepšila jeho znalost minulosti klientů, byla pozitivně ovlivněna jeho motivace, postoje, spokojenost s prací a celkově se změnilo sociální prostředí v zařízení.<sup>16</sup>

---

<sup>15</sup> JANEČKOVÁ, H.; HOLMEROVÁ, I.; VAŇKOVÁ, H.; DRAGOMIRECKÁ, E. *Studium vlivů reminiscenční terapie na kvalitu života seniorů – využití kvantitativních a kvalitativních metod.* s. 150. [online]. 2007 [cit. 2014-01-06].

Dostupné z: [http://www.prolekare.cz/pdf?id=gr\\_07\\_03\\_07.pdf](http://www.prolekare.cz/pdf?id=gr_07_03_07.pdf).

<sup>16</sup> *Studium vlivů reminiscenční terapie na kvalitu života seniorů – využití kvantitativních a kvalitativních metod.* s. 150.

### 2.1.9 Canisterapie

Canisterapie je léčbou lidské duše psí láskou, jedná se o způsob terapie využívající pozitivní působení psa na zdraví člověka apod. Výraz je složen z „Canis – pes a terapie – léčení“. Ve světě se canisterapie rozvinula převážně v padesátých letech 20. století. U nás se začala pořádně rozvíjet po roce 1990. Sociologové si před lety všimli, že péče o domácí zvířecvo zvýhodňuje nejen životní styl, ale i zdravotní stav venkovanů se stejně starými občany ve městech. Psychologové, psychiatři a neurofyziologové využili tyto poznatky a zavedli před více než 15 lety do režimu dne cílevědomý a pravidelný kontakt se živými zvířaty jako součást komplexní léčby nemoci ve stáří.<sup>17</sup> Canisterapie je složkou zooterapie, která je prováděna i s jinými zvířaty jako jsou morčata, kočky, králíci a pod. Celkově se jedná o tzv. AAT (Animal Assisted Therapy), kdy zvíře je nedílnou součástí terapeutického procesu, je prováděna zdravotnickým personálem za pomoci zvířete. Výsledky jsou objektivně pozorovatelné a taktéž měřitelné. Klinicky dochází např. ke zvětšení slovní zásoby, evokaci pohybu atd. Rozlišujeme tři základní formy zooterapie: 1. pasivní forma – např. akvárium v prostoru navozuje příjemné prostředí, role zvířete je pasivní, pozitivní je vizuální efekt prostředí, ve kterém je akvárium umístěno; 2. interaktivní forma – rezidentní, kdy zvíře žije v ústavu neustále, pečuje o něj personál nebo kleineti. Mezi zvířata patří kočky, králíci apod.; 3. forma interaktivní – návštěvní, tato forma je jednodušší, odpadá zde starost o zvíře. Canisterapii lze aplikovat u velké škály klientů např. s mentálním postižením; tělesně, smyslově a sluchově postižených; artismus; epilepsie; psychologická a psychiatrická onemocnění, logopedie a v geriatrii. Cílem canisterapie je interakce mezi klientem a zvířetem, kdy zvíře je schopno zastoupit chybějící mezilidské vztahy, ale také je vhodnou pobídkou k pravidelným pohybovým aktivitám a může pozitivně ovlivnit prožívání slasti v zanedbávané hmatové stimulaci (pohlazení, přitulení, pocit bezpečí, zmírnění pocitu osamění).

---

<sup>17</sup> Canisterapeutické centrum Zlín; *Co je to canisterapie*. [online]. 2008-2010, [cit. 2014-01-06]. Dostupné z. <http://www.canisterapie-zlin.cz/canisterapie.php>.

### **3. ANALÝZA MEZINÁRODNÍCH PLÁNŮ A STRATEGIE STÁŘÍ A STÁRNUTÍ V EVROPSKÉM KONTEXTU**

#### **3.1 Mezinárodní akční plán o stárnutí**

Výzkum seniorů a problémů s touto věkovou kategorií spjatých se začal intenzivně rozvíjet už v sedmdesátých letech 20. století. Výsledky vyplývající z empirického poznávání seniorské problematiky se stále častěji dostávaly do povědomí odborné veřejnosti, šlo zejména o účast na významných světových sympóziích, seminářích, kongresech či konferencích. Na základě demografických změn ve společnosti byl rok 1982 OSN vyhlášen za „Rok starého člověka mezi námi“ a na prvním místě světového summitu ve Vídni byl následně přijat Mezinárodní akční plán o stárnutí, který jednotlivé státy vyzval k plnění jistých opatření vztahujících se k aktivnímu stárnutí. Jejich opodstatněnost a aktuálnost je zjevná také v současnosti. Mezinárodní akční plán o stárnutí obdobně jako Memorandum o celoživotním vzdělávání klade důraz na edukaci všech věkových skupin obyvatelstva jako jeden z efektivních nástrojů prevence a řešení problému spjatých se stárnutím společnosti. Nadále reflektuje sociální, ekonomické, hospodářské a mnohé další změny související s demografickým vývojem Evropy. Mezi klíčové komponenty aktivního stárnutí, jejichž opodstatněnost a aktuálnost je zjevná také v současnosti, byly zařazeny následující strategie: posunutí procesu CŽV až za hranice odchodu do důchodu; přizpůsobování politiky zaměstnanosti procesu stárnutí obyvatelstva; zdravé stárnutí prostřednictvím rozšíření sociálních a zdravotních služeb; snížení citlivosti agendy důchodové reformy na demografické a jiné změny; aktivní práce starších lidí v mimovládním dobrovolnickém sektoru.

Příprava na stárnutí nás musí naučit stárnout. Žádoucí je, aby se aktivní senioři angažovali také ve třetím sektoru, obzvláště v rámci různých svépomocných sdružení, spolků či hnutí, kde mohou poskytovat sociální oporu, případně pomoc seniorům, kteří tuto pomoc potřebují. Zřetel je však potřebné klást také na zkvalitňování a rozšiřování repertoáru sociálních a zdravotnických služeb určených seniorům.

### 3.2 Memorandum o celoživotním vzdělávání

Výchova a edukace provází samotné lidstvo už od nepaměti. Vzhledem k faktu, že edukace není časově a věkově omezená, mělo by být prioritním úkolem naší společnosti, prostřednictvím kontinuální edukace facilitovat starším lidem stárnutí a prožívání období staroby. Memorandum o celoživotním vzdělávání blíže specifikuje tuto potřebu evropské společnosti v 21. století. Na základě svých šesti základních programových bodů proniká do podstaty samotné edukace. Ačkoli společenský důraz kladený na osobnostní růst člověka zejména v dětském, juvenilním a dospělém produktivním věku nabírá na intenzitě, jsou zcela zřetelné jisté rezervy, a to v oblasti formální a neformální edukace seniorů. První bod programu Memoranda o CŽV se zmiňuje o nových klíčových kvalifikacích pro všechny. Podle Evropského referenčního rámce (2006) je možno ke klíčovým kompetencím pro CŽV zařadit zejména komunikaci v mateřském jazyku, v cizích jazycích, kompetence v oblasti vědy a technologií, matematickou kompetenci, kulturní povědomí a vyjádření, kompetence k učení, občanské a sociální kompetence, smysl pro iniciativu a podnikavost. Ve druhém bodě je poukázáno na nezbytnost investování více prostředků do rozvoje lidských zdrojů. Lidským zdrojem se nerozumí pouze jedinec v produktivním věku, ale také jednotlivec ve věku důchodovém. Dnešní společnost ale ve většině případů vnímá stáří jako nutné zlo. K této problematice se vrátím z jedné z mých kapitol, kde se zmiňuji o ateizmu. Je na škodu celé společnosti, že se velmi rychle zapomíná na životní zkušenosti seniorů, které během života získali a zůstávají nevyužité kvůli jejich sociální segregaci od majoritní společnosti. Je proto zapotřebí zabezpečit seniorům optimální podmínky pro jejich další kognitivní, socioafektivní a psychomotorický rozvoj, ničím nerušenou socializaci a saturaci bio-psycho-sociálních a duchovních potřeb. Třetí bod apeluje na inovaci koncepce výchovy a vzdělávání. U nás již byla ratifikována v podobě Národního programu výchovy a vzdělávání v ČR. Obsahem čtvrtého bodu je oceňování lidí za to, že se dále vzdělávají. Z našeho pohledu můžeme dané vnímat jako finanční, sociální, osobní a jinou podporu seniorů jejich autoedukačních intencích. Velmi důležitou roli v celém tomto transformačním procesu sehrává také profesní poradenství, které je potřebné dále zkvalitňovat za účelem progresu až transgresu nejen osobnosti samotného seniora, ale celé společnosti. Naplnění jeho podstaty v sociálních zařízeních je možné docílit právě prostřednictvím sociální-

ho a edukačního gerontologického poradenství. To znamená, že poradenství pro seniory musí být zacílené na profesní, zájmové i občanské vzdělávání. Šestý bod požaduje přiblížení vzdělávání blíže k domovům účastníků. Velké procento seniorů je od vzdělávacích institucí vzdáleno mnoho kilometrů nebo hodin, musí vynakládat mnoho energie i financí na transport, nehledě na mnohdy špatný zdravotní stav seniorské generace. Jedno z řešení k nápravě je zařízení tzv. detašovaných pracovišť, která by se více přiblížila k domovům potencionálních posluchačů. Významnou roli sehrávají denní centra pro seniory (bývalé kluby důchodců), resp. konkrétní edukační programy v samotném sociálním zařízení pro seniory, ve kterém klient žije.

### **3.3 Národní akční plán podporující pozitivní stárnutí pro období let 2013 až 2017**

Momentálně aktuální je Národní akční plán podporující pozitivní stárnutí pro období let 2013 až 2017 dostupný na:

[http://www.mpsv.cz/files/clanky/14540/III\\_vlada\\_Akcni\\_plan\\_starnuti\\_.pdf](http://www.mpsv.cz/files/clanky/14540/III_vlada_Akcni_plan_starnuti_.pdf). Aplikace a naplňování seniorů je zajištěno plné využívání všech jejich práv a také ochrana před projevy špatného zacházení a diskriminace na základě věku. Všeobecných opatření Mezinárodního akčního plánu o stárnutí ve specifických sociálních, ekonomických, právních, kulturních aj. podmínkách je jednou z determinant predikujících kvalitu života našich seniorů v ČR.

Strategickým cílem je zajistit informovanost společnosti o potřebách starších osob a zvýšit jejich otevřenost vůči jejich potřebám za účelem jejich lepšího naplňování, zvýšit povědomí ve společnosti o právech starších osob a seniorů, podporovat a šířit informační a vzdělávací materiály zaměřené na ochranu práv starších osob. Druhým strategickým cílem je zajistit ochranu starších osob před diskriminací a všemi projevy nedůstojného zacházení, týrání a zneužívání. A dále zaměstnávat starší pracovníky a seniory ve vazbě na systém důchodového pojištění. Celkově jde o vytvoření účinné komplexní strategie podporující ekonomickou aktivitu starších pracovníků a vhodně nastavit důchodový systém.

Dalším strategickým cílem je zvýšit podíl seniorů zapojených do zájmového vzdělávání prostřednictvím U3V a akademie seniorů a zaměřit se na dobrovolnictví a mezigenerační spolupráci. Mezi hlavní body patří kvalitní prostředí pro život seniorů a zvyšování aktivního zapojení seniorů do komunitního života v programu Zdravé stárnutí.

Zdraví, integrace a participace jsou úzce propojeny. Zdraví je zásadním atributem pro aktivní začlenění na trhu práce, do společenských i dobrovolnických aktivit. Podpora sociální integrace a participace má pozitivní dopad na zdravotní stav aktivních seniorů v systému sociální a zdravotní péče o seniory.

Zlepšování zdravotního stavu obyvatelstva je úzce spojeno s ekonomickým růstem, zvyšováním konkurenceschopnosti a růstem reálných příjmů seniorů. Avšak v současné době je v ČR věnováno málo prostoru prevenci, osvětě a preventivním intervenčním programům, proto je nutno zvyšovat informovanost seniorů o zdravém životním stylu. Základ tvoří péče o nejkřehčí seniory s omezenou soběstačností.

Dalším ze strategických cílů je nabídka široké škály sociálních služeb včetně specializované geriatrické péče, odpovídající rozdílným potřebám a specifickým životním situacím seniorů.

### **3.4 Národní program ochrany starších lidí**

Vyhlášením Valného shromáždění OSN se rok 1999 stal „Mezinárodním rokem starších lidí“. Tento rok byl vnímán jako jistý spouštěcí mechanismus, kterým OSN apelovala na všechny členské státy s cílem, aby vyvinuly adekvátní strategii v zájmu uspokojení narůstající potřeby péče a podpory starších lidí, a to jak na národní, regionální i místní úrovni. V ČR byl usnesením vlády České republiky ze dne 14. listopadu 2001 č. 1118 schválen návrh základních principů Národního programu přípravy na stárnutí populace v České republice (dále jen "Národní program") obsažený v části III. Národní program přípravy na stárnutí populace na období let 2003 – 2007. Dostupné na

<http://www.mpsv.cz/cs/1072>. Bylo předloženo deset návrhů principů Národního programu, mezi které patří:

Etické principy; K hlavním etickým principům dle Národního programu patří respekt k jedinečnosti člověka při současném uznání vzájemné rovnosti lidí, respekt k důstojnosti osobnosti seniora, respekt k jeho nezávislosti, k právu na sebeurčení, k právu na soukromí a k právu na vlastní volbu. Přirozené sociální prostředí; kdy je nezbytné klást důraz na zachování přirozeného sociálního prostředí vlastního domova jako předpokladu pro udržení i rozvoj společenského postavení seniorů. Pracovní aktivity; Rovnost příležitostí na trhu práce, co nejširší podpora zaměstnávání seniorů jako prostředek jejich aktivizace a plného zapojení do společnosti. Hmotné zabezpečení; K zajištění plnohodnotného života ve stáří je nezbytné i přiměřené hmotné zabezpečení jako předpoklad ekonomické nezávislosti seniorů. Zdravý životní styl, kvalita života; Zdravý životní styl je součástí odpovědné přípravy na stáří. Je podmínkou zajištění aktivního a důstojného stárnutí a vysoké kvality života seniorů. 6) Zdravotní péče; Péče o zdraví seniorů má pro společnost vzestupné tendence a význam nejen v rovině etické, ale též v souvislosti s ekonomickou situací společnosti a potřebou aktivního zapojení seniorů. Komplexní sociální služby; Nárůst počtu seniorů a rostoucí potřeba sociální péče a služeb musí vést k rozvoji sociálních systémů takovým směrem, aby reflektovaly rozmanitost sociální situace seniorů a efektivně bojovaly s rizikem sociálního vyloučení a závislosti. Společenské aktivity; zajištění účasti seniorů na společenském životě jako nezbytná podmínka rozvoje společnosti. Vzdělávání; Potřeba, aby společnost vytvářela prostředí a programy, umožňující seniorům vyrovnat se s novými poznatky a informačními technologiemi viz kapitola celoživotní vzdělávání. Bydlení seniorů; S důrazem na společnost, jež musí vytvářet podmínky pro důstojné, přiměřené a funkční bydlení seniorů. Oddálit tímto krokem závislost seniorské populace na sociální pomoci, zdůraznit potřebu zachování soběstačnosti seniorů.<sup>18</sup>

---

<sup>18</sup> Ministerstvo práce a sociálních věcí; Usnesení Vlády České republiky ze dne 14. listopadu 2001 č. 1181, Návrh základních principů Národního programu přípravy na stárnutí populace na období let 2003 až 2007. [online]. Poslední aktualizace 9.5.2005 [cit. 2014-02-02]. Dostupné z: <http://www.mpsv.cz/cs/1072>.

### **3.5 Stárnutí v agendě WHO - Světový den zdraví v r. 2012**

Stárnutí světové populace je úspěchem politik veřejného zdravotnictví, sociálního a ekonomického rozvoje. Ze statistik vychází, že svět stárne rychle, počet lidí starších 60 let v poměru k celkovému počtu světového obyvatelstva se zvýší do roku 2050 a v této době bude poprvé v dějinách lidstva ve světové populaci více seniorů než dětí (do 14 let věku). Fenomén stárnutí je problémem také i České republiky, je proto důležité využít smysluplně potenciál starších lidí. Tento bod je úlohou každé vyspělé společnosti, proto hovoříme o zdravém, důstojném a aktivním stárnutí.

Poměr starší, ekonomicky neaktivní populace nad 65 let k populaci ekonomicky aktivní se může více než zdvojnásobit mezi roky 2005 a 2050 v rámci EU.

### **3.6 Strategie a akční plán pro zdravé stárnutí v Evropě 2012-2020**

Rezoluce přijatá na Maltě v roce 2012 a její priority představují:

1. Podpora pohybové aktivity
2. Prevence pádů
3. Vakcinace starší populace a prevence infekčních onemocnění v ZZ
4. Veřejná podpora neformálních forem péče s důrazem na domácí péči a sebepéči
5. Budování kapacit v geriatrici a gerontologii – pracovní síly pro zdravotní a sociální péči
6. Prevence sociální izolace a sociálního vyčlenění
7. Prevence špatného zacházení ( maltreatment)
8. Kvalita péče poskytovaná starým občanům se zvláštním zaměřením na péči v demenci a paliativní péči u dlouhodobě léčených pacientů

Svět se stává jedním rostoucím městem: v roce 2007 žila ve městech již více než polovina světové populace. WHO představila v roce 2005 projekt Globální města přátelská seniorům, neboť svět se stává jedním rostoucím městem. V roce 2007 žila ve městech více než polovina světové populace. Mezi stěžejní body tohoto projektu patří:



1. Respektují značné rozdíly v kapacitě a zdrojích seniorů;
2. Flexibilně předvídají a reagují na potřeby a preference seniorů;
3. Respektují jejich rozhodnutí a životní styl;
4. Chrání ty, kdo jsou nejzranitelnější;
5. Podporují začlenění seniorů do všech oblastí života komunity.

Mezi důležité body patří kapitola o podpoře zdraví seniorů, vycházející z aktualizovaného Manuálu pro zdravotní plán města (2009).

Základní témata stárnutí ve městě: dostupnost služeb pro seniory; život v domácím prostředí; aktivní stárnutí; bezpečí seniorů; příznivé prostředí pro seniory.

Mezi indikátory zdravého a aktivního stárnutí: základní sada (zdravotní stav seniorů) vycházející z indikátorů pro ostatní skupiny obyvatel zohledňující specifika seniorů. Doplnková sada (komunikační modely) popisuje širší téma prostředí příznivého pro seniory.

V oblasti zdravého stárnutí a péče o seniory hraje významnou roli dobrá praxe vycházející z projektu Zdravá města v oblasti zdravého stárnutí a péče o seniory.

V roce 2012 se v České republice jednalo o 107 členů (města, kraje, mikroregiony, malé obce), regionální vliv: 2 250 obcí (3,795 mil. Obyvatel), 37% populace ČR.

Více informací k nalezení na odkazech níže:

[www.who.int/ageing](http://www.who.int/ageing)

[www.euro.who.int/ageing](http://www.euro.who.int/ageing)

[www.who.cz](http://www.who.cz)

[www.zdravamesta.cz](http://www.zdravamesta.cz)

### **3.7 Mezinárodní akční plán o stárnutí**

Výzkum seniorů a problémů s touto věkovou kategorií spjatých se začal intenzivně rozvíjet už v sedmdesátých letech 20. století. Výsledky vyplývající z empirického poznávání seniorské problematiky se stále častěji dostávaly do podvědomí odborné veřejnosti, šlo zejména o účast na významných světových sympóziích, seminářích, kon-

gresech či konferencích. Na základě demografických změn ve společnosti byl rok 1982 OSN vyhlášen za „Rok starého člověka mezi námi“ a na prvním místě světového summitu ve Vídni byl následně přijat Mezinárodní akční plán o stárnutí, který jednotlivé státy vyzval k plnění jistých opatření vztahujících se k aktivnímu stárnutí. Jejich opodstatněnost a aktuálnost je zjevná také v současnosti. Mezinárodní akční plán o stárnutí obdobně jako Memorandum o celoživotním vzdělávání klade důraz na edukaci všech věkových skupin obyvatelstva jako jeden z efektivních nástrojů prevence a řešení problému spjatých se stárnutím společnosti. Nadále reflektuje sociální, ekonomické, hospodářské a mnohé další změny související s demografickým vývojem Evropy. Mezi klíčové komponenty aktivního stárnutí, jejichž opodstatněnost a aktuálnost je zjevná také v současnosti, byly zařazeny následující strategie: posunutí procesu CŽV až za hranice odchodu do důchodu; přizpůsobování politiky zaměstnanosti procesu stárnutí obyvatelstva; zdravé stárnutí prostřednictvím rozšíření sociálních a zdravotnických služeb; snížení citlivosti agendy důchodové reformy na demografické a jiné změny; aktivní práce stařeších lidí v mimovládním dobrovolnickém sektoru;

Příprava na stárnutí nás musí naučit stárnout. Žádoucí je, aby se aktivní senioři angažovali také ve třetím sektoru, obzvláště v rámci různých svépomocných sdružení, spolků či hnutí, kde mohou poskytovat sociální oporu, případně pomoc seniorům, kteří tuto pomoc potřebují. Zřetel je však potřebné klást také na zkvalitňování a rozšiřování repertoáru sociálních a zdravotnických služeb určených seniorům.

K hlavním etickým principům dle Národního programu patří respekt k jedinečnosti člověka při současném uznání vzájemné rovnosti lidí, respekt k důstojnosti osobnosti seniora, respekt k jeho nezávislosti, k právu na sebeurčení, k právu na soukromí a k právu na vlastní volbu.<sup>19</sup>

---

<sup>19</sup> Ministerstvo práce a sociálních věcí; Usnesení Vlády České republiky ze dne 14. listopadu 2001 č. 1181, Návrh základních principů Národního programu přípravy na stárnutí populace na období let 2003 až 2007. [online]. Poslední aktualizace 9.5.2005 [cit. 2014-02-02]. Dostupné z: <http://www.mpsv.cz/cs/1072>.

### 3.7.1 Evropský rok aktivního stárnutí a mezigenerační solidarity 2013

Evropský rok aktivního stárnutí a mezigenerační solidarity 2012 má za cíl oslovit zúčastněné subjekty na všech úrovních tak, aby si stanovily ambiciózní cíle a přijaly patřičná opatření umožňující našim společnostem vyrovnávat se s demografickým stárnutím posilováním míry, jakou starší lidé přispívají společnosti, a zvyšování jejich nezávislosti. Jedná se o velmi příhodnou iniciativu, neboť velká skupina lidí, kteří se narodili ve čtyřicátých a v padesátých letech 20. století, nyní dosahuje důchodového věku. V EU tedy probíhá demografický změna s výraznými sociálními, politickým, rozpočtovými a hospodářskými dopady. Patrné jsou zejména dva trendy.

Za prvé, jak budou silné ročníky odcházet do důchodu, celkový počet obyvatel v produktivním věku – (jedná se o populaci v rozmezí 15–60 let) v letech 2005 až 2030 poklesne o 20,8 milionu. To má velké dopady jde-li o budoucnost pracovních míst a růstu v EU i o udržitelnost v systému sociální ochrany, potýkající se s rozšiřujícím se rozdílem mezi potřebami na výdajové straně a zisky z daní z příspěvků.

Za druhé, počet starých lidí prudce stoupá. V letech 2010 – 2030 má počet lidí nad 80 let dle Eurostatu vzrůst o 57,1 %.<sup>20</sup>

To bude znamenat, že v Evropě bude o 12,6 milionu více lidí ve věku na 80 let, což bude mít výrazné dopady na sociální a zdravotní služby.

Demografickou změnu je možné úspěšně zvládnout pozitivním přístupem zaměřeným na potenciál starších věkových skupin. Koncepce aktivního stárnutí je složkou této pozitivní odezvy na demografickou změnu a je nezbytně důležitá pro zachování mezigenerační solidarity. Aktivní stárnutí principiálně znamená tři věci:

1. Umožnit ženám i mužům, aby vydrželi v zaměstnání déle, překonáváním strukturálních bariér (včetně nedostatečné podpory pro neformální pečovatele) a poskytováním vhodných pobídek bude možné mnoha starším lidem pomoci, aby mohli zůstat aktivními na trhu práce, což přinese individuální i systémové výhody;
2. Usnadnit aktivní občanství podporou prostředí, v němž se využívá přínos starších žen a mužů pro společnost;

---

<sup>20</sup> European Commission. You key to European statistics. Dostupné z: <http://epp.eurostat.ec.eu/portal/page/portal/population/introduction>.

3. umožnit ženám i mužům zachovat si ve stáří vhodné zdraví a nezávisle žít díky životnímu přístupu ke zdravému stárnutí v kombinaci s místním prostředím a adaptovaným ubytováním, které starším lidem umožní zůstat ve svých domovech možná co nejdéle.

Evropa se může vypořádat s nároky souvisejícími s demografickou změnou pouze prostřednictvím aktivního stárnutí. Závisí na tom její budoucí sociální soudržnost a prosperita.

Strategie Evropa 2020, která byla přijata EU, má za cíl dosáhnout inteligentního a udržitelného růstu podporujícího začlenění s vysokou úrovní zaměstnanosti, sociální soudržnosti a produktivity. Tato strategie stanovuje pět konkrétních cílů, které má EU splnit do roku 2020. Patří sem mj. i 75 % míra zaměstnanosti všech osob ve věku 20-64 let a snížení počtu lidí žijících v chudobě nebo sociální vyloučení nebo osob takto ohrožených o 20 milionů. Pět cílů EU pro rok 2020: 1. Zaměstnanost – viz výše; 2. Výzkum a vývoj – investování do výzkumu a vývoje 3 % HDP EU; 3. Změna klimatu a udržitelné zdroje energie – snížení limitu emisí skleníkových plynů o 20 % (v případě možnosti až o 30 %) ve srovnání se stanovenými limity v roce 1990, zvýšit energetickou účinnost o 20 % a zvýšit podíl energie z obnovitelných zdrojů na 20 %; 4. Vzdělávání – dosáhnout ve věkové kategorii od 30 do 34 let dosáhnout alespoň 40 % podílů vysokoškolsky vzdělaného obyvatelstva, snížit míru nedokončení studia pod 10 %; 5. Boj proti sociálnímu vyloučení a chudobě – viz výše. Tyto cíle ukazují celkovou vizi toho, co by měla EU v zásadních parametrech do roku 2020 splňovat. Tyto parametry jsou převáděny do podoby vnitrostátních cílů tak, aby každý členský stát mohl zpětně kontrolovat plnění cílů v porovnání s ostatními. Parametry nevyžadují rozdělení nákladů, jde o společné cíle, jichž lze dosáhnout vhodnou kombinací ze strany EU i členských států, vzájemně se podporují a integrují. Zlepšující se výsledky ve vzdělávání napomáhají ke zvyšování zaměstnanosti a vedou ke snižování chudoby, větší podíl výzkumu, inovací a vývoje hospodářství společně s vhodnějším využíváním zdrojů přispívá ke zvyšování konkurenceschopnosti a možnosti vytvářet nová pracovní místa, investování do ekologických technologií napomáhá ke zmírňování klimatických změn, vytváří nové pracovní nabídky a obchodní příležitosti.

### 3.8 Národní program rozvoje vzdělávání v České republice – Bílá kniha

Národní program rozvoje vzdělávání vznikl v roce 1999 usnesením vlády ČR, která schválila hlavní cíle vzdělávací politiky. Cíle, jež byly přijaty se staly východiskem „*koncepce vzdělávání a rozvoje, vzdělávací soustavy v ČR*“. Ministerstvo se touto koncepcí vzdělávání přihlásilo k zásadě, že rozvoj školství a dalších vzdělávacích institucí a aktivit, které se podílejí na utváření národní vzdělanosti se v budoucnu budou vyvozovat z obecně přijatelného rámce vzdělávací politiky, z jasně vymezených střednědobých a dlouhodobých záměrů, jež mají být veřejně vyhlášeny v podobě závazného vládního dokumentu, tzv. „bílé knihy“. Tímto označením se prezentují podobné texty strategického charakteru. Tento dokument je v ČR pojat jako systémový projekt formulující myšlenková východiska obecné záměry a rozvojové programy jež jsou směrodatné pro vývoj vzdělávací soustavy ve střednědobém horizontu. Bílá kniha se má stát závazným základem, z něhož budou vycházet konkrétní realizační plány resortu přesahující do vyšší sféry vzdělávání tím způsobem, jak je předpokládají zákony o školství a vládní strategické plánování sociálně-ekonomického rozvoje. Jedná se o dokument, který by měl být pravidelně kriticky zkoumán a v souladu se změnami společenské situace byl měl být revidován a obnovován. Předložený text vychází z analýz a hodnocení českého školství uskutečněný v posledních pěti letech domácími i zahraničními experty. Vychází zejména především z výroční zprávy MŠMT o stavu a rozvoji vzdělávací soustavy „*Školství v pohybu*“ (1996), „*Školství na křižovatce*“ (1999), „*Na prahu změn*“ (2000), dále o publikaci OECD „*Zprávy o národní politice ČR*“ (1996) a hodnocení realizace jejích doporučení Výborem pro vzdělávání OECD „*Priority pro Českou vzdělávací politiku*“ (1999) a bezprostředně navazující na publikaci „*České vzdělávání a Evropa: Strategie rozvoje lidských zdrojů v ČR při vstupu do EU*“ (1999). Jako druhý zdroj pro stanovení záměrů a doporučení se stala veřejná diskuze vyhlášená MŠMT pod názvem „*Výzva pro deset milionů*“. K problematice rozvoje jednotlivých stupňů vzdělávací soustavy se vyjadřovali např. představitelé občanské společnosti a zájmových sdružení, sociální partneři zabývající se otázkami výchovy a vzdělávání. Přípravné a redakční práce probíhaly na UK v Ústavu výzkumu a rozvoje školství pedagogické fakulty, staly se součástí výzkumných a vývojových prací. Jednotlivé fáze detailně projednávala rada pro vzdělávací politiku při MŠMT. Konečná podoba Národního progra-

mu rozvoje vzdělávání byla projednána a posléze jednomyslně schválena na zasedání vlády ČR, dne 7. 2. 2001. Předpokladem je, že česká vzdělávací politika bude výrazně ovlivněna mezinárodním kontextem formulována se záměry mezinárodní spolupráce ve sféře vzdělávání, s důrazem na začlenění do evropských a atlantických struktur. Bílá kniha vychází z konceptu ucelené a integrující se vzdělávací soustavy, účelem bylo rozčlenění do částí odpovídající třem hlavním sektorům vzdělávání a pojednávající o předškolním, základním a středním vzdělávání mládeže od tří do devatenácti let, vzdělávání mládeže ve vzdělávacích institucích terciální úrovně a vzdělávání dospělých osob. První z těchto sektorů v důsledku reformy veřejné zprávy můžeme nazvat regionálním (krajským a obecním) školstvím, které se jako celek stalo předmětem očekávaného zákona o předškolním, základním, středním a vyšším odborném vzdělávání, dle školského zákona.

V regionálním školství byly za zásadní společné otázky považovány: 1. Problematika stanovení cílů a obsahu vzdělávání (kutikulární politika); 2. Všechny formy systematicky prováděného hodnocení kvality vztahující se k činnosti vzdělávacích institucí (evaluace), také k žákům v podobě zkoušek a diagnostických postupů a hromadné zjišťování výsledků vzdělávání (monitoring); 3. Procesy změny, jež se odehrávají uvnitř autonomně zpravujících se škol; 4. Postavení a profesní činnosti pedagogických pracovníků. Bílá kniha pojednává o všech druzích škol a školských zařízeních. Zvláštní důraz byl položen také na zařízení ovlivňující volný čas dětí a mládeže a na specificky nadané a sociálně nebo zdravotně znevýhodněné.<sup>21</sup>

Druhý sektor byl označen jako terciální vzdělávání a zahrnoval kromě VŠ univerzitního a neuniverzitního typu také VOŠ. Vztahoval se rovněž ke vzdělávání osob po dosažení maturitní zkoušky v pomaturitním odborném studiu a dalších navazujících kratších formách vzdělávání.

Doposud nejméně vyhraněným sektorem bylo tzv. vzdělávání dospělých nedisponující odpovídající právní normou. Vztahovalo se k oběma předcházejícím sektorům jako tzv. školní vzdělávání dospělých. Zároveň do tohoto sektoru řadíme další profesní, zájmové a občanské vzdělávání rekvalifikační. Dokument byl v částech pojednávajících o třech hlavních sektorech vzdělávání pojat takovým způsobem, aby mimo výkladu jednotlivých otázek a problémů formuloval soubor doporučení, jež by se měla stát smě-

---

<sup>21</sup> Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy. *Národní program rozvoje vzdělávání v České republice.*

rodatným vodítkem pro budoucí úsilí politiků, řídicích pracovníků, učitelů a dalších pedagogických pracovníků, sociálních partnerů, rodičů a ostatní veřejnosti. Podrobně propracovaný přehled záměrů a doporučení k jednotlivým sektorům a jejich institucím byl předložen a vyjádřen v podobě strategických linií vzdělávací politiky odvozených a zdůvodněných v úvodních kapitolách, které se vztahovaly ke vzdělávací soustavě jako celku.

Důležitým bodem bílé knihy je otázka konceptu celoživotního vzdělávání, jehož postupná realizace je neustálým cílem usilování jak mezinárodních vládních organizací EU, Rady Evropy, OECD, Unesco a také všech vyspělých i rozvojových zemí, tento cíl přijala ve svém prohlášení i ČR.

Realizace nového konceptu „celoživotní učení pro všechny“ znamená užší propojení dosavadního školského systému se sektorem dalšího vzdělávání, se soc. politikou a politikou zaměstnanosti, s komplexním cílem maximální integrace občana do společnosti. Jde o zásadní změnu cílů a funkce vzdělávání, kdy všechny možnosti učení – ať již v tradičních vzdělávacích institucích nebo mimo ně – jsou chápány jako jediný komplex dovolující různé přechody mezi vzděláním a zaměstnáním. Tento model umožňuje získat shodné kvalifikace a kompetence různými cestami, a kdykoli během života. Model spravedlivého přístupu ke vzdělávacím příležitostem je koncipován tak, aby uspokojil všechny vzdělávací potřeby společnosti, aby si každý mohl najít vlastní vzdělávací cestu a bylo mu umožněno ji v průběhu života taky měnit, tedy svobodná volba vzdělávací cesty i instituce a volný přístup k potřebným informacím. Dalším bodem programu je omezení až téměř odstranění selektivity, tedy místo pouhého výběru studijně nejtalentovanějších a vylučování těch, kteří nestačí určeným požadavkům, poskytnout příležitost k maximálnímu rozvoji všem bez rozdílu. Celkově hovoříme o přizpůsobení vzdělávacího systému jedinci a maximální diferenciaci individualizace vzdělávání.

Financování a řízení vzdělávací soustavy vychází celkově z reformy veřejné správy ČR, jedná se tedy o význačné politické změny. Vůdčím principem této reformy se stala demokratizace, zajišťovaná decentralizací a participací a také profesionalizace, jíž musí být dosaženo zvyšováním kompetentnosti pracovníků veřejné správy. Hlavním krokem byla realizace principů subsidiarity a participace, popisovaná jako posun kompetencí centrální rovně státní správy směrem k decentralizované úrovni územních a obecních samospráv. Ve školství tyto tendence vedly k dalšímu posílení autonomie škol

a pravomoci školských rad. Řízení a uskutečňování inovací, selektivní intervence v kritických oblastech, zajištění odpovídajícího podílu školských financí, transparentní, efektivní a motivující mechanismy rozdělování zdrojů ve státní i soukromé sféře vzdělávání, komplexní kontrola vynakládání veřejných prostředků a fundovaná legislativní činnost patří mezi hlavní aspekty řízení a financování celého projektu.

Financování škol v tomto novém systému bylo založeno na principu více zdrojového financování.

Mezi základní doporučení patří dosáhnout zvýšených výdajů na školství na 6 % HDP, průměrné zvýšení platů pedagogických pracovníků o 30% v porovnání s průměrným platem v národním hospodářství. Zaměřit úsilí na neomezený počet klíčových strategických aktivit a úloh, vytvořit vztahy komunikace, spolupráce se sociálními partnery na všech úrovních řízení, zaměřit se na mimoškolní formy vzdělávání, jež jsou v kompetenci MŠMT. Navrhované strategie mají vliv nejen na rozpočty a odměňování pracovníků ve školství nebo celkové výdaje na vzdělávání hrazené ze soustavy veřejných rozpočtů, ale i na počty žáků a studentů na jednotlivých úrovních vzdělávací soustavy. Vedle demografického vývoje jsou dalším rozhodujícím faktorem ovlivňujícím průchod žáků a studentů vzdělávací soustavou. Předpoklad konstatoval, že do roku 2005 bude prodloužení celkové průměrné délky vzdělávání proti roku 1999 o dva roky – na všech stupních škol.

Mezi hlavní strategické linie vzdělávací politiky v ČR patří: 1. Realizace celoživotního učení pro všechny; 2. Přizpůsobování vzdělávacích a studijních programů potřebám znalostí společnosti; 3. Monitorování a hodnocení kvality vzdělávání; 4. Podpora interní proměny vzdělávacích institucí; 5. Proměna profesní perspektivisty akademických a pedagogických pracovníků; 6. Přejít k odpovědnému rozhodování.

#### 1. Realizace celoživotního učení pro všechny

Snaha uspokojovat a vyvolávat potřeby dětí, mládeže a dospělých zvyšováním kapacit ve školách a dalších vzdělávacích institucích, aby byla zajištěna dostupnost všech úrovní vzdělávání a poskytována příležitost k maximálnímu rozvoji různorodých



schopností všem jedincům v průběhu celého života v souladu s principem spravedlivosti a využívání talentů.<sup>22</sup>

2. Přizpůsobování vzdělávacích a studijních programů potřebám života ve společnosti znalostí.

Snaha dosáhnout vyšší kvality a funkčnosti vzdělávání tvorbou nových vzdělávacích a studijních programů, které budou odpovídat požadavkům informační a znalostní společnosti, udržitelného rozvoje, zaměstnanosti, a potřebám aktivní účasti na životě demokratické společnosti v integrované Evropě a zároveň respektovat individuální odlišnosti a životní podmínky účastníků vzdělávání.<sup>23</sup>

3. Monitorování a hodnocení kvality a efektivity vzdělávání.

Úkol dobudovat systém evaluace činnosti vzdělávacích institucí na všech úrovních vzdělávání a správy, monitorování výsledků vzdělávání, examinační, hodnocení úrovně osobnostního vývoje a profesní orientace dětí a mládeže.<sup>24</sup>

4. Podpora vnitřní proměny a otevřenosti vzdělávacích institucí.

Snaha rozvíjet inovativní potenciál a vybavenost škol, jejich otevřenost ke společnosti a vazby k sociálnímu prostředí prostřednictvím rozvojových programů a vytvářením sítí spolupracujících škol. V terciálním vzdělávání podpořit rozšíření spolupráce vzdělávacích institucí s ostatními výzkumnými a vývojovými organizacemi a zapojení do rozvoje regionu.<sup>25</sup>

---

<sup>22</sup> Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy, Národní program vzdělávání v České republice. *Bílá kniha*. Tauris, Ústav pro informace ve vzdělávání, 2011, s. 87. Dostupné z: [aplikace.msmt.cz/pdf/bilakniha.pdf](http://aplikace.msmt.cz/pdf/bilakniha.pdf).

<sup>23</sup> Tamtéž, s. 90.

<sup>24</sup> Tamtéž, s. 92.

<sup>25</sup> Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy, Národní program vzdělávání v České republice. *Bílá kniha*. Tauris, Ústav pro informace ve vzdělávání, 2011, s. 93. Dostupné z: [aplikace.msmt.cz/pdf/bilakniha.pdf](http://aplikace.msmt.cz/pdf/bilakniha.pdf)

<sup>25</sup> Tamtéž, s. 90.

### 5. Proměna role a profesní perspektivy pedagogických a akademických pracovníků

Podporovat proměnu v pojetí a výkonu pedagogické činnosti ve všech vzdělávacích institucích, posilovat sociálně-profesní postavení pedagogických a akademických pracovníků, zvýšit kvalitu jejich případného dalšího vzdělávání, vytvořit podmínky pro jejich karierní růst a vyšší motivaci k profesnímu zdokonalení a týmové spolupráci.<sup>26</sup>

### 6. Přejít od centralizovaného řízení k odpovědnému spolurozhodování.

Restrukturalizovat MŠMT v souladu s novým pojetím řízení a funkce centra, soustředit usilí MŠMT na omezený počet klíčových strategických funkcí ve vzdělávací soustavě a na spolupráci s dalšími resorty, zvláště MPSV, MV aj., vytvořit novou strukturu komunikace se sociálními partnery na všech úrovních řízení a správy, využívat nepřímých nástrojů řízení, zejména inovačních a rozvojových programů, rozvíjet informační a poznatkovou základnu pro řídicí sféru pro vzdělávací praxi, pečovat o lidské zdroje v systému řízení vzdělávací soustavy a vytvořit právní rámec pro rozvoj vzdělávání dospělých.<sup>27</sup>

## 3.9 Montrealská deklarace

Montrealskou deklaraci formulovali v roce 1999 senioři 68 zemí světa. Deklarace zdůrazňuje, že senioři mají mít právo na sebeurčení, důstojnost, úctu, svobodu projevu a náboženského vyznání. Senioři dále mají právo na práci, na příjem, na zdravotní péči a domov. Montrealská deklarace je stručná a má deklarativní charakter.

OSN též vypracovala zásady s názvem „Přidejte život létům“. Jednotlivé cíle jsou součástí dokumentu OSN o respektování práv seniorů. Z hlavních cílů jmenujme např. princip nezávislosti, péče, seberealizace, důstojnosti aj.

---

<sup>26</sup> Tamtéž, s. 94.

<sup>27</sup> Tamtéž, s. 96-97.

Evropská charta pacientů seniorů konkretizuje, jak má probíhat komplexní péče o nemocné seniory.<sup>28</sup>

### **3.10 Evropský sociální fond**

Evropský sociální fond (ESF) je jedním ze dvou strukturálních fondů, prostřednictvím nichž se rozdělují finanční prostředky určené ke snižování ekonomických a sociálních rozdílů mezi členskými státy a jejich regiony. Druhým fondem je Evropský fond pro regionální rozvoj. EU usiluje o vyšší zaměstnanost a vytváření většího počtu kvalitnějších pracovních míst pro své občany. ESF byl založen v roce 1957 na základě Římské smlouvy spolu s Evropským hospodářským společenstvím (EHS). Cílem je zvýšit podíl zaměstnaných lidí v produktivním věku nad hranici 70 %. Nejedná se ovšem o zaměstnanost v jakémkoli oboru. EU se chce stát nejdynamičtější světovou znalostní ekonomikou. Takto vymezený cíl pro Unii znamená, že musí výrazně investovat do výzkumu (zdroje nových znalostí) a do vzdělávání a odborné výchovy lidí. Nově vytvořená kvalitní pracovní místa vyžadující odbornost musí být populace schopna zastat. Prosperující ekonomika potřebuje, aby lidé pracovali déle a aby se v průběhu svého pracovního života učili novým věcem. Klíčovým slovem je „celoživotní vzdělávání“. Cíle Unie v oblasti pracovního trhu a rovných příležitostí shrnuje Evropská strategie zaměstnanosti. Zdrojem financí určených na dosažení cílů je ESF. Základní cíle ESF jsou: pomoc nezaměstnaným lidem při vstupu na trh práce; rovné příležitosti pro všechny v přístupu na trh práce; sociální začleňování, pomoc lidem ze znevýhodněných sociálních skupin při vstupu na trh práce; CŽV; rozvoj kvalifikované adaptabilní pracovní síly; zavádění moderních způsobů organizace práce a podnikání; zlepšení přístupu a účasti žen na trhu práce; boj proti všem formám diskriminace a nerovnostem souvisejícím s trhem práce. Evropská komise bude i nadále spolupracovat s členskými státy, aby zajistila růst ekonomiky celé EU a počet pracovních míst v ní, a bude udržovat ESF jakožto fond investující do lidí.

---

<sup>28</sup> Výukový materiál připravený v rámci řešení projektu ESF – Operačního programu Rozvoj lidských zdrojů. Kombinovaná forma bakalářského studijního programu ošetřovatelství - všeobecná sestra. [online].

Dostupné z: [https://cw.felk.cvut.cz/wiki/\\_media/courses/a6m33lee/etika\\_c.3.pdf](https://cw.felk.cvut.cz/wiki/_media/courses/a6m33lee/etika_c.3.pdf).

### 3.11 Zelená kniha

Evropa dnes čelí demografickým změnám, jejichž rozsah a závažnost nemají obdoby. Přirozený přírůstek obyvatelstva má velmi nízký index, v mnoha zemích je pro zajištění přírůstu obyvatelstva klíčové přistěhovalectví. Úhrnná plodnost (průměrný počet dětí na jednu ženu) je všude pod zachovnou hodnotou nutnou k tomu, aby se populace sama obnovovala. V mnoha členských státech EU se jedná dokonce o méně než 1,5 dítěte na ženu. Chce-li Evropa zvrátit tendenci k demografickému poklesu, měla by více podporovat rodiny prostřednictvím veřejných politik. Rodina bude kromě toho nadále hrát významnou úlohu, pokud jde o mezigenerační solidaritu. Jedná se zde i o péči o seniory, výše sociálních dávek apod. Chceme-li této výzvě čelit, musíme bezodkladně a rozhodně provádět lisabonskou agendu, klást důraz na politiky, které si kladou za cíl větší účast v pracovním procesu – zejména pro takové skupiny obyvatelstva, jako jsou ženy, mladí lidé a senioři – inovace a zvyšování produktivity. Rovněž je třeba pokračovat v modernizaci systémů sociální ochrany, a to zejména v důchodových, aby tyto systémy umožnily zvládat dopady demografického stárnutí. Neustálé prodlužování délky života je výsledkem značného pokroku ve zdravotnictví a kvalitě života Evropanů – střední délka života v dobrém zdravotním stavu nepřetržitě roste. Zvyšování počtu osob starších šedesáti let bude patrné až do doby kolem roku 2030, kdy se z generace „baby boomu“ stanou senioři. Index ekonomického zatížení se zvýší v roce 2030 až na cca 66 %. Zapojení do pracovního procesu bude muset být větší a věk odchodu do důchodu se bude muset dále zvyšovat.

Politiky Společenství podporují přechod ke znalostní společnosti tím, že prosazují modernizaci organizace práce, stanovení strategií CŽV, kvalitu pracovního prostředí a aktivní stárnutí. Zejména pak zvýšení průměrného věku odchodu z trhu práce. Koordinace reforem důchodových systémů na evropské úrovni podporuje pružný přechod mezi aktivním životem a důchodem. Koordinace vnitrostátních politik sociální ochrany by se měla i nadále rozšiřovat na dlouhodobou péči o seniory. Mezi další významné body strategie patří „nové místo pro seniory“. Seniorů ve věku 65-79 let bude výrazně přibývat. Kolem roku 2030 lze počítat s indexem (+37,4 %). Budou aktivnější a budou

se těšit lepšímu zdraví, pokud se současné trendy nezmění. Budou také lépe materiálně zajištěni, neboť čím dál více jich bude pobírat úplný důchod a budou mít větší úspory než jejich předchůdci i než jejich děti. Senioři z některých zemí se stále častěji usazují v jiném regionu či v jiné zemi – mobilita není vlastní pouze mladým lidem nebo lidem v aktivním věku. Mají vyšší spotřebu nových druhů zboží a služeb a chtějí se aktivně zapojit do společenského života – již nyní hrají důležitou úlohu v dobrovolnickém sektoru. Budou si možná přát pokračovat v pracovní činnosti nebo zkombinovat zaměstnání na částečný úvazek s důchodem. Někteří senioři budou také chtít pomáhat dětem a vnoučatům a zajistit postupné předání svého majetku mladším generacím. Dalším důležitým bodem je solidarita s velmi starými lidmi, neboť díky stálému prodlužování střední délky života se v našich společnostech výrazně zvyšuje počet velmi starých lidí. V letech 2010 až 2030 se bude jednat o index (+57,1 %). Bude jich tedy okolo 34,7 milionu oproti dnešním přibližně 18,8 milionu.<sup>29</sup>

### **3.12 Světové organizace ve vzdělávání dospělých**

S celosvětovým růstem a rozvojem v oblasti vzdělávání dospělých musíme zdůraznit význam světových organizací působících v této oblasti. Patří sem UNESCO s názvem CONFITEA (United Nations Educational, Scientific and Culture Organization) - je organizací OSN (Organizace spojených národů) pro výchovu, vědu a kulturu založená v roce 1964, sídlo má v Paříži. Její činnost je primárně zaměřena na vzdělávací programy a kulturní spolupráci s mezinárodní působností. CONFITEA (Conference international sur l'éducation des adultes), Mezinárodní konference o vzdělávání dospělých. Dosud mělo významný vliv na rozvoj a vzdělávání dospělých pět mezinárodních konferencí, jež byly v kompetenci UNESCO jako pořadající organizace. V roce 1949 proběhla konference v Dánsku, v Elsinor, ta dala podnět k masovému zájmu o mezinárodní spolupráci. V roce 1950 proběhla konference UNESCO v Rakousku, je známá jako Mondsee-Seminar zabývající se přístupem k dospělým. Přinesla koncepci vztahů a

---

<sup>29</sup> Evropská komise, Generální ředitelství pro zaměstnanost, sociální věci a rovné příležitosti. Zaměstnanost a sociální věci. *Zelená kniha*. Lucemburk: Úřad pro publikace Evropské unie, 2005. s. 25.

interakce ve vztahu učitel-žák, což znamená, že ve vzdělávání dospělých neexistuje tradičně známý model jednostranného vztahu učitel-žák, ale učitel a žák jsou při vzdělávání dospělých na jedné rovině a jejich vztahy musí být koncipovány jako vzájemné přijímání a odevzdávání, jako jedna společná práce. V roce 1960 se konala konference UNESCO v Montrealu v Kanadě. Zabývala se vzděláváním dospělých v měnícím se světě, začleněním vzdělávání dospělých do vzdělávacích soustav, důsledky vědeckotechnické revoluce. Apelovala na nutnost celoživotního vzdělávání. V roce 1972 se konala konference v Japonsku v Tokiu, zabývala se společenskými funkcemi a strategií rozvoje vzdělávání dospělých. Ve Francii se v roce 1985 konala konference v Paříži. Zabývala se velmi podrobně vztahem mezi formálním a neformálním vzděláváním dospělých za účasti odborníků a čtyřiceti ministrů. Pátá konference UNESCO se konala v roce 1997 v Německu, v Hamburku. Zabývala se vzděláváním v 21. století. Kromě tzv. „Hamburské deklarace“ přijala i materiál „Agenda pro budoucnost“. Tato konference byla zaměřena na diskuzi o vzdělávací infrastruktuře, řešila rovněž problematiku financování vzdělávání dospělých a vznik mezinárodních sítí.

Za velmi významný rok z hlediska vzdělávání dospělých je považován rok 1996. Byl Evropskou unií vyhlášen jako Evropský rok celoživotního učení. V roce 1996 byla též publikována tzv. Delorsova zpráva pod názvem „Učení – Skryté bohatství. Tato zpráva rozpracovává celoživotní učení, které je založeno na čtyřech pilířích: učit se být, učit se spolužití, učit se dělat, učit se vědět. Též byla přijata zpráva OECD (Organisation for Economic Cooperation and Development), česky Organizace pro hospodářskou spolupráci a rozvoj, jedná se o mezivládní organizaci nejvyspělejších zemí světa. Sídlo má v Paříži, byla založena v roce 1961. Zabývá se spoluprací ve všech oblastech sociálních i hospodářských. ČR je členem od roku 1996) pod názvem „Celoživotní učení pro všechny“. Ministři školství zemí OECD v ní přijali celoživotní učení pro všechny jako řídicí zásadu politických strategií. Zavázali se k aktivnímu uskutečňování a sledování velmi obsáhlé strategie celoživotního učení s přihlédnutím ke specifickým dané země. V roce 1996 byla také přijata tzv. „Bílá kniha o vzdělávání“ Evropské unie. Ta se komplexně zabývá vzdělávací politikou EU. Ta zejména konstatuje potřebu politického pohybu k tzv. učící se společnosti. Je rozpracován a přinesen návrh na systém uznávání nabytých dovedností a znalostí jako základního prvku celoživotního učení a pracovní mobility.

Rok 2000 byl také významným pro vzdělávání dospělých. Byla přijata tzv. „*Lisabonská strategie*“. Hlavním cílem byl přechod ke znalostní společnosti, boj proti sociálnímu vylučování a problematice vyšších investic do lidských zdrojů. Dále bylo publikováno i Memorandum o celoživotním učení, kde se zdůrazňují dva identicky důležité úkoly celoživotního učení a to podpora aktivního občanství a zaměstnatelnost. Jsou zde konstatovány tři základní kategorie učební činnosti.

1. Formální učení - probíhá ve vzdělávacích institucích, vede k získání uznávaných kvalifikací a diplomů
2. Neformální učení – probíhá vedle hlavních vzdělávacích systémů, nevede obvykle k získání formalizovaného certifikátu, může být poskytováno na pracovišti, prostřednictvím činností organizací a skupin občanské společnosti např. v politických stranách či v odborových svazech, ale také prostřednictvím služeb nebo organizací např. hudební a spotovní kroužky
3. Informální učení – je přirozeným doprovodným znakem každodenního života, probíhá bezděčně, neuvědoměle

**EFOS** – European Federation of Olders of Student at the Universities (Evropská federace studujících seniorů na univerzitách)

Tato organizace je mezinárodním sdružením se sídlem v Bruselu, hlavním cílem je vytvoření základny pro výměnu zkušeností s organizováním aktivit v oblasti vzdělávání seniorů jako součást celoživotního vzdělávání.

**AURAG** – evropská organizace (European Federetion for the Wlfare of the Elderly)

Vznikla v roce 1962 se sekretariátem ve Štýrském Hradci (Rakousko), je panevropskou nestátní neziskovou organizací a reprezentuje miliony starších osob ve 33 zemích Evropy. Jejími členy jsou také organizace a jednotlivé fyzické osoby zabývající se problematikou seniorů. Eurag podporuje spolupráci a výměnu zkušeností, mj. organizuje mezinárodní kongesy na téma Možnosti integrity seniorů v Evropě. Jde o politicky a nábožensky neutrální evropskou organizaci. Mezi hlavní cíle patří podpora zachování

lidské důstojnosti a individuality v seniu, posilování pocitu individuální hodnoty a ochoty integrity v sociálních aktivitách, v udržování navyklého životního stylu starší generace a předpokladu pro uchování kvalitního života ve stáří a globálně v podpoře účasti seniorů na životě společnosti.

**AUITA** – Internation Assotiation of the Universities of the Third Age (Mezinárodní sdružení asociací univerzit třetího věku)

### *3.12.1 Mezinárodní den seniorů*

Připadá na první říjen. V roce 1990 byl Valných shromážděním OSN vyhlášen tento den Mezinárodním dnem seniorů. Přijetí této rezoluce předcházelo mnoho kroků, např. Vídenský mezinárodní den stárnutí, jež byl přijat v r. 1982 Světovým hromážděním pro problematiku stárnutí a následně schválen Valných shromážděním OSN. Tématem Mezinárodního dne seiorů 2013 v ČR bylo motto: „Budoucnost, jakou chceme – naslouchejme seniorům“. Při přípravě agendy po roce 2015 vyslechla OSN názory více než milionu lidí, z nich mnozí byli senioři. Volají po světě, v němž každý má co jíst a kde bydlet, nikomu nechybí čistá voda, ani hygienická zařízení a všichni mají přístup k základní zdravotní péči a vzdělání.<sup>30</sup>

---

<sup>30</sup> Informační centrum OSN v Praze. *Zprávy - Naslouchejme seniorům*. 2005, [online] publikováno 1.10.2013. Dostupné z: <http://www.osn.cz/zpravodajstvi/zpravy/zprava.php?id=1870>.



## 4. VÝZNAM A MOŽNOSTI EDUKACE SENIORŮ

Hlavní edukační aktivity u seniorů jsou nejčastěji zaměřeny zejména na prevenci hrozících nedostatků, na jejich odstranění a celkovou kompenzaci. Mezi hlavní cíle tohoto působení patří udržení intelektuálních a somatických sil. Podpora relevantní nabídky vzdělávání a vzdělávacích programů pro seniory by měla být integrována do přístupů vyspělé společnosti, od které se očekává, že všem seniorům bude zajištěno bezpečné a důstojné stárnutí a jež seniorům zajistí plnoprávné zapojení do všech občanských aktivit. Edukace seniorů patří do samostatné sféry edukace dospělých. Vyznačuje se mnoha společnými znaky se zájmovým vzděláváním, kam řadíme např. orientace na volný čas, dobrovolnost, saturace individuálních, ve většině případů neutilitárních potřeb apod. Zároveň se ale některými typickými vlastnostmi, jakými jsou cíle, motivy, dramaturgie atd., odlišuje, a to zejména výhradním zaměřením na osoby v postproduktivním věku. Zařazování vzdělávání seniorů pouze do segmentu zájmového vzdělávání, jak se dosud i na odborné úrovni děje, je chybné.<sup>31</sup> I když má naprostá většina seniorských vzdělávacích aktivit zájmový a neutilitární charakter, v důsledku měnící se demografické situace získává stále větší význam i další profesní (kvalifikační, rekvalifikační) vzdělávání seniorů. Především z demografických důvodů stárnutí populace a postupného úbytku ekonomicky aktivních osob, bude pro společnost nezbytné, aby se jí podařilo integrovat také seniory do pracovní sféry. Mezi hlavní aspekty bychom mohli zařadit např. zvyšování věku odchodu do důchodu, bojem proti věkové diskriminaci, prosazováním snížení pracovních úvazků atd. Osoby v důchodovém věku by tak byly zcela logicky nuceny si aktualizovat své odborné znalosti a dovednosti. Dlouholeté výzkumy a pozorování v oblasti edukace seniorů dokazují, že i starší jedinci mají dostatečný kapitál pro učení. Somatická a psychická výkonnost se v průběhu života projevuje odlišnými cestami. Tělesná výkonnost začíná klesat kolem padesátého roku života, výkonnost psychická po třicátém roce znatelně stoupá, ba dokonce neustále narůstá. V období senia dochází k mírnému poklesu výkonnosti, jde však o velmi individuální proces, který za normál-

---

<sup>31</sup> ŠERÁK, M. *Zájmové vzdělávání dospělých*. Portál, 2009, s. 183.

ních podmínek nikdy zcela nezmizí. Pokles mentálních schopností není zcela nezvratným procesem. Tréninkem kognitivních schopností jej lze částečně zastavit nebo dosáhnout velmi výrazného zlepšení. Věk hraje v tomto případě významnou roli především v souvislosti s faktorem obtížnosti učení, kdy v seniu je potřebná delší doba k osvojení nových poznatků. Lze však konstatovat, že tento fakt (Palán, 1999) však ne-snižuje schopnost seniorů učit se. Vyloučíme-li faktor rychlosti (Cohen, 1965), není až do věku šedesáti let pokles mentálních schopností zaznamenání hodný. Primární a zásadní vliv na úroveň mentální svěžesti má zejména intelektuální aktivita jedinců. Mozek se chová jako sval, je-li pravidelně trénován, lze očekávat vyšší výkonnost, v opačném případě jeho výkonnost rapidně klesá. Proto pravidelná duševní činnost, učení se novým věcem a kreativita myšlení má na schopnost učit se větší vliv než biologický věk.

Pro posouzení výše uvedených aspektů pak můžeme odvodit tyto následující překážky spolu s omezeními efektivního učení seniorů (Livečka 1979):

- seniori si hůře a obtížněji osvojují logicky nestrukturované informace
- osvojování nového učiva a poznatků zabírá starším jedinců více času
- látka prezentována rychlejším tempem omezuje kvantitu i kvalitu naučené látky výraznějším způsobem, než je tomu u mladších jedinců
- zásadním problémem je je nedostatečně zvládnutá strategie učení
- dlouhé přestávky během procvičování učiva vedou u seniorů k celkově zhoršenému výkonu oproti mladším jedincům
- významným aspektem je síla motivace k učení a také stupeň aktivity u seniorů
- v procesu učení hraje významnou roli psychický a fyzický stav seniorů, zejména pak případná zdravotní omezení
- učební látka by měla mít zásadně intencionální charakter

Psychologický pohled na problém aktivního stárnutí předpokládá, že v období stáří jsou víceméně zachovány všechny z majoritních potřeb středního dospělého věku. Řadíme mezi ně potřeby užitečnosti a aktivity. Při edukační práci se seniory jde zejména o saturaci potřeb:

- dostupnost péče – snadný přístup k sociálním, zdravotnickým a právním službám, systém ústavní péče
- důstojnost – problémy zneužívání a vykořisťování, slušné zacházení
- seberealizace – přístup ke vzdělávacím, duchovním, rekreačním, duchovním a kulturním zdrojům
- nezávislost – zejména přístup ke vzdělání a ke službám
- participace – možnost zapojení do procesů rozhodování, zakládání spolků a sdružení, předávání vlastních poznatků

Motivy seniorů při dalším vzdělávání jsou velice různorodé, např. snížení pocitu izolace a osamocení, udržení sociální a mentální aktivity, sociální integrace, naplnění osobních zájmů, udržování soběstačnosti, realizace cílů, které jedinci nestihli v období své ekonomické aktivity. Mezi dominantní faktory patří především samotná snaha věnovat se oboru, o který jedinci projevovali zájem již v minulosti, ale jemuž se z nejrůznějších osobních důvodů nemohli intenzivněji věnovat. Velmi zřídka však jsou rozšířeny aktivity překonávající pasivní edukaci seniorů. Je velmi důležitým faktem zapojit kvalifikované seniory do činností, v nichž mohou využít svůj potenciál a dále předávat své zkušenosti a znalosti. Ve Slovenské republice existuje dokonce Asociácia seniorov expertov vyvíjející velké množství aktivit. Kořeny vzdělávání seniorů v organizované formě můžeme nalézt ve Francii. Zde byla k dispozici první nabídka seniorského studia na vysoké škole. Ve Francii má svůj počátek i idea univerzity třetího věku. Problematice edukace seniorů se však již dříve věnovaly instituce, jako např. Open University ve Velké Británii, lidové akademie, nebo Volkshochschulen seniorů v Německu, dále nejrozmanitější svépomocné kluby apod. Další vzdělávání seniorů probíhá v prostředí knihoven, divadel, tělovýchovných spolků, muzeí atd. Významnou úlohu sehrávají zejména místní kluby důchodců.

I v edukaci seniorů však narážíme na překážky a omezení jak ze strany subjektů nebo objektů vzdělávání. Ta jsou způsobena především involucí seniora. Osvojování nových poznatků zabere starším lidem více času, problém představuje i nedostatečně zvládnutá strategie učení, senioři si obtížněji osvojují logicky nestrukturované informace. Bariéry mohou být časové, místní a finanční. Mezi časové bariéry patří např. fakt, že senioři se často z přenášek, kurzů a celkově z edukačních či volnočasových aktivit vracejí do svých domovů i v pozdních večerních hodinách a pocítují sníženou bezpečnost své vlastní osoby. Bariéry místní jsou způsobeny nedostatkem edukačních aktivit pro seniory v různých lokalitách lišících se svojí velikostí, existencí místních univerzit, ochotou samospráv nebo základních či středních škol. K finančním bariérám není v podstatě co dodat. Z vlastního průzkumu autora vyplynulo, že prakticky všichni senioři jsou za své volnočasové aktivity ochotni utratit méně než 500 Kč měsíčně.<sup>32</sup>

#### **4.1 Historie edukace seniorů**

Edukační a aktivizační procesy u seniorů se postupně vyvíjely a celkově zdokonalovaly. Znakem diskontinuity mezi generacemi byl fakt, že docházelo k násilnému odtržení stáří od předchozích životních etap. Seniorům byla vymezena pouze role vděčných a pasivních příjemců laskavosti např. od bývalých zaměstnavatelů. Jednalo se zejména o velké socialistické podniky, které měly velký počet zaměstnanců. Po odchodu do penze se veškeré aktivity zúžily pouze na organizované setkávání seniorů o vánocích, velikonicích nebo u příležitosti Mezinárodního dne žen, případně oslavy životního jubilea. K pozitivním změnám došlo až po roce 1990, kdy vznikl Svaz důchodců. Také v politickém spektru dochází ke vzniku politické strany Senioři za životní jistoty. Většinou však tato politická uskupení mají krátkou životnost. Primárně v tomto období stále chyběl pozitivní model stáří. Společensky ceněný a zejména kodifikovaný. V tomto kontextu se stále jen hovořilo o tzv. náhradním programu. Ten byl spatřován zejména v pěstování individuálních volnočasových aktivit. Je třeba podotknout, že termín byl velmi nešťastně zvolen, tak jako celá strategie nepůvodního životního programu. Každý náhradní program je synonymem devalvované činnosti a v tomto případě se nejednalo

---

<sup>32</sup> ŠERÁK, M. *Zájmové vzdělávání dospělých*. Portál, 2009. s 39.

o vyjímku. Konstrukce životního programu představuje zejména znalost potřeb stárnoucího i starého člověka. Každý starší člověk potřebuje přiměřené zdraví, domov, dostatečné finanční a materiální ohodnocení, ale také ohodnocení a uznání osobnostní, s čímž jsou spojena i jistá rizika. Mnoho stárnoucích lidí mělo a má potřebu, aby byli i nadále platnými a prospěšnými občany. Tyto potřeby zejména ve veřejném sektoru byly seniorům odírány. Důležitým aspektem bezesporu je kontinuita lidského života. Kvalitativně uměle vytvořeným kritériem stárí se stává den odchodu do důchodu. Z tohoto důvodu penzisté už nepatří k zaměstnaným občanům a z důvodu neexistence druhého životního programu tudíž neměli a nemají velmi často ani v dnešní době možnosti vytvářet si samostatnou kulturu. Uměle jsou nuceni k vytváření subkultury, jež je odrazem jejich intelektuální i faktické izolace.

## 4.2 Význam vzdělávání pro seniory

V kontinuitě s edukací seniorů a jejím významem hovoříme o vyšší kvalitě života, o zachování intelektových a mentálních sil apod. Edukační aktivity jsou často zaměřeny na prevenci hrozících deficitů, příp. na jejich odstranění a kompenzaci. Hlavním cílem tohoto působení je udržení tělesných a intelektuálních sil. Významnou roli hraje i snaha o zajištění kvalitnějšího a důstojnějšího života.<sup>33</sup> Podpora relevantní nabídky edukace seniorů by měla být nedílnou součástí integrity v přístupu vyspělé společnosti, od níž se očekává zajištění bezpečného a důstojného stárnutí svým členům, umožnění jejich plnoprávného zapojení do všech občanských aktivit.

Mezi formulované funkce edukace seniorů zahrnujeme funkci preventivní, rehabilitační, anticipační a posilovací. Mezi zajímavé zahraniční termíny patří kupř. tzv. learning dividends. Primárně je tento termín spojován s ekonomickou oblastí, ale v Norsku je mj. chápán jako jedna z oblastí evaluace výsledků vzdělávání na ZŠ. Jako doslovný překlad lze užít pojem „vzdělávací dividendy“. V oblasti edukace jej však chápeme jako přidanou hodnotu vzdělávání. Něco, co získáme navíc nebo jako využití získaných znalostí v praktickém životě a jejich následnou aplikaci. Tento termín může být také chápán jako výsledek edukace odrážející se ve společnosti, tedy kvalitní vzdělání se rovná

---

<sup>33</sup> ŠERÁK, M. *Zájmové vzdělávání dospělých*. Portál, 2009. s. 35.

růstu konkurenceschopnosti a ekonomiky daného státu. V souvislosti s edukací seniorů má termín „learning dividends“ význam spíše jako přidaná hodnota vzdělávání.

Význam edukace seniorů nespočívá pouze v získávání nových znalostí nebo jejich prohlubování. Má též dopad na zdravotní stav a celkové zdraví seniorů. Tímto nejsou však myšleny vzdělávací kurzy zaměřené na výživu nebo pohybové aktivity, nýbrž je myšlen dopad na oblast sociálního zdraví. Některé ze vzdělávacích aktivit jsou ve své podstatě samostatné learning dividends. Může se jednat např. o aktivity zaměřené na zvýšení finanční gramotnosti. Tehdy je využití získaných znalostí v praktickém životě deklarovaným cílem.

Moderní přístup ve vzdělávání seniorů směřuje k tomu, aby seniorská populace zůstávala co nejdéle aktivní. Ve velké míře jsou využívány vhodné motivační nástroje a specifické zásady, jež v procesu vzdělávání seniorů zvyšují a zlepšují komunikaci mezi učitelem a studujícím. Senioři potřebují k edukaci a pochopení nových poznatků vlastní způsob, tempo, vhodné podmínky i didaktické pomůcky. Je však velmi náročné uspokojit potřeby a schopnosti několika seniorů najednou. Jedná se zejména o individuální přístup ve vzdělávací skupině, která je předpokladem úspěšného edukačního procesu. Za nejdůležitější je pokládána vhodná motivace všech klientů. Ta však vede v e většině případů seniory k nalezení vhodného kompromisu. Neschopnost nebo nechuť se přizpůsobit k všeobecným podmínkám edukace často u seniorů vede k ukončení vzdělávacích aktivit spojených se ztrátou motivace. Senioři potřebují mít k dispozici přehledné a názorné písemné informace i ústní informace. Edukace seniorů se odlišuje od edukace dětí a mládeže. V přehledném systému a možnosti vracet se k předaným informacím vidím základní měřítko v upevňování a uchování předávaných poznatků. Ty je zapotřebí předávat postupně, studijní materiály si rozdělit na části či kapitoly. Tato snížená schopnost souvisí celkově s kognitivními funkcemi a schopností soustředění u starší populace. Koncentrace starších lidí postupně klesá. Je třeba i na tento aspekt ve vzdělávání brát zřetel. I zvýšená unavitelnost a deficit v oblasti kognitivních funkcí mají na svědomí, že senioři pomaleji přijímají informace a mají problém je po delší dobu udržet v paměti. Přenos podnětů z krátkodobé paměti do dlouhodobé paměti má v tomto věku také svá specifika, mezi která patří výše zmíněné pomalejší tempo seniorů, jež bývá v tomto věku typickým znakem.

### 4.3 Výchova a vzdělávatelnost seniorů

Nízký zájem některých edukátorů o práci se seniorskou societou souvisí především s faktem, že mnozí laici, ale bohužel i erudovaní odborníci, zpochybňují možnost efektivně a optimálně výchovně působit na tuto cílovou skupinu populace. Staršího člověka však lze nejen edukovat, ale také vychovávat. Každý senior je vlivem sociálních faktorů prostředí a vlastní aktivitou schopen přetvářet, formovat a kultivovat svoji vlastní osobnost, což v konečném důsledku znamená, že je dále vychovatelný i vzdělávatelný. Konkrétním ukazatelem formovatelnosti dospělého jedince v seniu je také nezáměrné, častokrát nepříznivé působení např. televizních seriálů či telenovel na osobnost seniora, což se může odrážet na jeho vlastním chování a konání, stejně jako na změně postojů, zájmů a mnohdy i životních hodnot. Do kategorie explicitních signifikant, jež potvrzují opodstatněnost a potřebnost sociální- i kulturněvýchovné práce pro osobnost dospělého člověka řadíme: přirozenou potřebu dále se vzdělávat v různých sférách např. kulturního, přírodního, tělovýchovného, společenského nebo náboženského dění; ochotu změnit svoje vlastní chování a konání, pokud k tomu mají adekvátní důvod; motivaci sobě i ostatním dokázat, že jsou ještě stále schopni a připraveni se učit a dále sebevzdělávat; proces sebevzdělávání a sebevýchovy umožňuje seniorům pohotověji a efektivněji řešit různé životní situace a z části také zvyšovat jejich životní úroveň; uvědomění seniorů, že si v dnešní postmoderní a technokraticky smýšlející době nevystačí se systémem poznatků ze svých školních let; efektivnost samotné seniorské edukace závisí také na tom, do jaké míry byly pozitivní výchovné a sociální vlivy stimulovány a negativně inhibovány, stejně tak závisí na vnitřní a vnější motivaci; seniory v edukačním procesu musíme respektovat jako rovnocenné partnery; výchova seniorů je považována jako určitá sociální, socializační a integrační funkce; dospělé v produktivním a seniorském věku musíme vést k sebevýchově, utváření a sebezdokonalování vlastní osobnosti také tím, že je motivujeme a vytváříme pro ně optimální podmínky, metodicky usměrňujeme a podporujeme; obsah edukace bychom měli alespoň z části přizpůsobit vlastním zkušenostem seniorů; aktivní sociální učení plní velmi důležitou roli v procesu adaptace seniorů na měnící se společensko-ekonomické i kulturní podmínky a umožňuje jim aktivně si osvojovat nové vzory a modely chování.; není možné oddělit rozvoj osobnosti seniora od rozvoje společnosti; při institucionální

edukační péči v zařízeních sociálních služeb musíme brát v úvahu, zda byli senioři umístěni do zařízení dobrovolně nebo nedobrovolně, protože každý z nich prochází jinými fázemi adaptace; v období senia vystupují do popředí mnohé psychické potřeby starších, které musí být v dostatečné míře saturovány (např. potřeba stimulace, aktivity, potřeba citové jistoty a bezpečí., potřeba seberealizace atd.).

Senioři jako cílová skupina edukace jsou skupinou specifickou. Lektor ve většině případů neví, jaká osobnost před ním sedí, jaké má dovednosti, znalosti a zkušenosti. Senioři kladou vysoké nároky na osobnost lektora. Jen velmi těžko lze však seniory hodnotit podle úrovně dosaženého vzdělání vzhledem k dějinnému kontextu, jímž bylo jejich produktivní období ovlivněno, nevyjímaje na subjektivní ohled okolností jejich života, jehož události mohly mnohým jedincům zabránit v jakémkoli druhu vzdělání a vzdělávání. Je třeba si proto uvědomit, že každá akce pro seniory je konána jako zájmová činnost nebo volnočasová aktivita, jedná se o aktivity dobrovolného rázu. Edukací, tj. výchovou a vzděláváním seniorů se zabývá gerantogika viz. výše.

Při vzdělávání seniorů je důležité, abychom si uvědomili, že nepracujeme s dítětem, ale s dospělým jedincem. S dospělými jedinci by proto měli pracovat erudovaní andragogičtí pracovníci a nikoli pedagogičtí pracovníci. Mezi edukací dospělého člověka a výchovou dětí a mládeže jsou signifikantní rozdíly. Výchova dospělých je vnímána spíše jako neoddelitelná součást společenského života, která víceméně plní určitou sociální a socializační funkci, Zatímco u dětí a mládeže hovoříme o formování osobnosti pomocí edukace a o primární a sekundární socializaci, u dospělých jedinců jde naopak o formování a sebezdokonalování osobnosti člověka a terciární socializaci. Faktem také zůstává, že dospělý účastník edukačního procesu je v porovnání s dětmi a mládeží lehce zranitelný, což se týká potřeby jeho uznání. Dospělý člověk nechce být vychovávaný, ale chce být podporován a usměřňován, aby správně postupoval při sebevýchově a sebezvzdělávání. Sociální pracovník by měl být seniorům v sociálních zařízeních nápomocen tím, aby klienty podporoval, usměřňoval, motivoval, koordinoval a především jim vytvářel adekvátní podmínky ke zdokonalování a podpoře autonomie svojí vlastní osobnosti.

Hlavním úkolem sociálního pracovníka je kromě jiného optimalizovat a harmonizovat mezilidské, ale také mezigenerační vztahy a následně vytvářet vhodné podmínky pro jejich další pozitivní formování. Tohoto cíle lze dosáhnout prostřednictvím soci-



álního, případně edukačního gerontologického poradenství, které se opírá o poznatky gerontologie, andragogiky, gerontagogiky, teorie sociální práce a jiných společenských, antropologických a behaviorálních věd. Sociální a edukační poradenství pro seniory přispívá k tomu, aby senioři prožili zbytek svého života plnohodnotně a racionálně v maximální možné tělesné, psychické a duchovní harmonii. Standardní délka poradenské práce (tedy jednoho sezení) s jednotlivcem se pohybuje v časovém rozmezí čtyřicet pět až šedesát minut., se skupinou to je devadesát až sto dvacet minut. Po ukončení poradenského procesu se však doporučuje seniora – klienta i nadále monitorovat, jak se jeho situace dále vyvíjí.

#### *4.3.1 Typologie seniorské edukace*

V posledních letech se na půdě pedagogické a andragogické obce stále častěji diskutuje o tzv. formální, neformální a informální edukaci. Tuto klasifikaci je možné do určité míry s jistou obsahovou modifikací akceptovat také v oblasti geragogické práce.

Formální edukací dospělých v seniorském věku rozumíme záměrné institucionální edukační působení na osobnost dospělého člověka, např. prostřednictvím studia na akademiích třetího věku, jazykových kurzech, kurzech informatiky apod.

Neformální edukace v třetím věku zpravidla vychází ze zájmů a potřeb seniorů, přičemž se realizuje v jejich volném čase, např. v různých osvětových, kulturních, náboženských a jiných mimovládních organizacích. Na životním stylu mnohých našich seniorů však můžeme jasně pozorovat, že si sami nejsou schopni efektivně zorganizovat svůj volný čas tak, aby jej využily k regeneraci svých psychických a fyzických sil, sebe-realizaci či aktivní odpočinek a tím zároveň předcházeli různým psychosociálním a fyziologickým onemocněním. Edukační aktivity seniorů lze diferencovat z hlediska jejich generačně-cílové orientace do tří základních kategorií: vlastní seniorská edukace – jde o výchovu, vzdělávání a výcvik. Primárně je zaměřena na udržování, znovuuchopení a rozvíjení somatické, psychické, sociálně-afektivní, emocionální a duchovní stránky osobnosti seniora; preseniorská edukace – jde o přípravu jedince na stáří a stárnutí. Je důležité, aby člověk dokázal očekávat změny osobnosti a organismu ve stáří, případně jim adekvátním způsobem předcházel, resp. je eliminoval. O preseniorské edukaci je

možno uvažovat v třech časových horizontech: dlouhodobá příprava na stáří (má se realizovat během celého života), střednědobá příprava na stáří (jde o časový interval od čtyřicátého do šedesátého roku života), krátkodobá příprava na stáří (má začít asi pět let před dosáhnutím penze); proseniorská edukace – jde o celoživotní formování pozitivního vztahu ke stáří i ke starším lidem. Je určena všem věkovým kategoriím a řeší problémy seniorské populace v transgeneračním kontextu;

#### 4.3.2 *Význam a funkce seniorské edukace*

Mnoho seniorů se po vstupu do starobního důchodu začíná dobrovolně, ale i nedobrovolně společensky marginalizovat. Zvláště nebezpečným se stává tento problém tehdy, jde-li o jednotlivce, kteří si za branami své vlastní domácnosti nenacházejí žádné vhodné aktivity k vyplnění jejich volného času. Jednu oblast v tomto směru představují také senioři, kteří jsou v institucionální péči. Proto se ne celkem náhodou stává, že mnozí podobně žijící senioři začínají být nemocní, psychicky se opouští, společensky izolují a ztrácí celkově zájem o okolní svět. Vlastní seniorská edukace má své významné poslání, odráží se ve společenském postavení, udává celkový směr, stejně jako sociální a individuální začlenění. Její význam a poslání můžeme sledovat ve dvou základních rovinách: 1) ve vztahu k jednotlivci představují – větší možnosti uspokojovat vzdělávací a zájmové kulturně-tvořivé a kulturně-zážitkové potřeby seniorů; jednu z možností jak navozovat, stimulovat a udržovat vývojový potenciál člověka v seniorském věku; prostředek ke korekci žádoucích změn osobnosti seniora; prostředek záměrného ovlivňování vývojové dynamiky individuálních osobnostních charakteristik, vzorců chování, hodnotové orientace postojů; podporu svobodné volby seniora v mezích životní cesty, sociálních a ekonomických životních podmínek; podporu plnění etapových úkolů staršího věkového období; zdroj pocitu životního optimismu; prostředek obohacování života seniorů. 2) ve vztahu ke společnosti edukace seniorů představuje: jednu z možností společenské podpory života ve stáří; příspěvek ke společenské akceptaci modelů plnohodnotného životního stylu ve stáří; obohacení pozitivního modelu plnohodnotného života člověka v každé jeho etapě; integrující prvek mezigeneračního pochopení a solidarity, postojů úcty k životu; součást základních sociálních programů

týkající se stáří, i když nemůžeme nahrazovat žádoucí sociální a ekonomické zabezpečení ve stáří.

Celkový individuální, ale také společenský význam vlastní seniorské edukace je možné popsat i následujícími funkcemi: Preventivní – edukační aktivity umožňují předcházet různým onemocněním ve stáří a zpomalovat bio-psycho-sociální a duchovní procesy stárnutí. Taktéž předchází různým sociálně-patologickým projevům v chování v seniu; Anticipační – je zaměřená perspektivně do budoucnosti, jde o tvorbu nového životního stylu a změn v kulturně-společenském životě, přičemž prostřednictvím edukačních aktivit ulehčuje seniorům proces adaptace na měnící se podmínky a nový životní styl. Nové vědomosti, dovednosti a poznatky, které si senioři osvojí, jim umožní přežít pozdější období svého života plnohodnotněji; rehabilitační – bezprostředně úzce souvisí s regenerací psychických a fyzických sil a jejich znovuoobnovením. Mnozí senioři často rezignují na další aktivity a činnost z důvodu různých somatických či senzomotorických onemocnění. Samostatné edukační procesy je však mohou opět vrátit do aktivního života, přestože v sobě ukrývají jakousi aktivizující sílu, díky které se člověk cítí být společensky užitečný; augmentativní – jde o oslovení zájmů a schopností seniora, podporu jeho aktivity; posilující – souvisí se stimulací seniorů, s rozvojem jejich zájmů, potřeb a podporou různých volnočasových aktivit; vzdělávací – je zaměřena na osvojování si nových vědomostí, zručností a návyků; kulturně-kultivační – je zaměřena na rozvoj a kultivaci osobnosti seniora na základě vlivu krásna na člověka z umělecké a mimoumělecké oblasti; sociálně-psychologická – je zaměřena na zachování přiměřené kvality života v oblasti sociálních vztahů a psychického vývoje; adaptační – umožňuje seniorům zvládat proces přizpůsobování se rozdílům mezi prostředím a organismem, dbá o bio-psycho-sociální a duchovní harmonii osobnosti seniora; komunikační – umožňuje komunikaci seniorů s užším a širším sociálním prostředím; kompenzační – umožňuje seniorům vynahradit si ty společenské a edukační aktivity, které nemohli realizovat v minulosti, tato funkce působí v jisté syntéze s posilující funkcí; aktivizační – přispívá k fyzickému a psychickému zdraví a aktivizuje potenciál, duševní předpoklady seniora; relaxační – slouží k oddychu, zpravidla aktivní formou, t.j. např. zdravotní tělesná výchova, turistika apod.; mezigeneračně dorozumívací – je zaměřena na vylepšování mezigeneračních vztahů a předcházení určitému napětí mezi generacemi.

Celkový význam edukace pro seniory a jejich okolí lze vymezit následovně jako: edukace jako prevence sociální segregace seniorů; edukace jako prevence psychosomatických onemocnění a nástroj eliminace důsledků chorob v seniu; edukace jako nástroj budování znalostní společnosti v biodromálním kontextu a nástroj osobnostního progressu, resp. stabilizace osobnostního potenciálu seniorů; edukace jako smysl života seniorů; edukace jako nástroj pomoci k řešení reálných nebo potencionálních problémů seniorů; edukace jako nástroj eliminace procesů stárnutí; edukace jako nástroj formování nových vzorců chování v rámci intra- a intergenerační komunikace seniorů. Edukační procesy jsou všechny takové činnosti lidí, při nichž dochází k učení na straně nějakého subjektu, jemuž je exponován nějakým jiným subjektem přímo nebo zprostředkovaně (textem, technickým zařízením aj.) určitý druh informace.<sup>34</sup> Ve smyslu uvedeného pojmu „edukační proces“ začínají v České republice někteří teoretici používat termín tzv. edukace. Označují jím souhrnně tradiční pojem „výchova a vzdělávání“, který je z různých důvodů nešikovný. Především proto, že je dvouslovný, a tudíž méně operativní než jednoslovný termín.<sup>35</sup> Tento pojem separativně odděluje složku „výchova“ a „vzdělávání“, i když se obě složky v reálném procesu vždy prolínají. Užití termínu edukace v běžné praxi je vhodnější i vzhledem k mezinárodnímu úzu. Je ekvivalentem anglického termínu „education“. Termín edukace takto uplatňuje např. M. Dokulil (1995). Vhodnými doplňky k termínu edukace jsou edukant (v obecné dimenzi subjekt učení) a edukátor (kterýkoliv aktér vyučování či jiné intencionální edukační aktivity). V tomto konkrétním případě jsou senioři, stejně jako všechny subjekty edukačních procesů bez ohledu na věk nebo typ prostředí edukantem a termínem edukátor označujeme nejen učitele, instruktory, ale i lektory, vychovatele, konzultanty, trenéry, školitele, poradenské pracovníky apod. Dále je třeba vysvětlit, že všechny učební osnovy různých vyučovacích předmětů, učební plány škol, normy a standardy vzdělávání, školní vysvědčení apod. ať již pro studenty nebo seniory, jsou tzv. edukačními konstrukty. Popisují, zavádějí a předepisují, hodnotí či normují reálné edukační procesy. Jiným typem edukačních konstruktů jsou např. učebnice, jak školní, tak učebnice pro samouky, tudíž i pro seniory. Jak lze vyvodit z definic, edukační proces lze aplikovat na jakoukoliv cílovou skupinu edukantů, v našem případě seniorů.

---

<sup>34</sup> PRŮHA, J. *Moderní pedagogika*. 2. přeprac. a aktualiz. vyd. Praha: Portál, 2002, s. 65.

<sup>35</sup> *Moderní pedagogika*. 2. s. 66.

#### 4.4 Cíle a úkoly edukace seniorů

Edukace jako specificky lidská činnost se vyvíjí v intencích společnosti, t.j. v závislosti na společenském vývoji v určitém historickém, prostorovém a sociokulturním kontextu, což se odráží také na samotných požadavcích, které jsou na člověka ze strany společnosti kladeny. Následně se transferují do samotných cílů edukace. Cíle edukace je nutno vnímat komplexně. Cíle vlastní seniorské edukace můžeme klasifikovat podle tzv. triaprocesuálního modelu edukace do tří skupin: 1) poznávací, resp. kognitivní cíle – jsou zaměřeny zpravidla na rozvoj rozumové stránky osobnosti, na zdokonalování systému vědomostí, přičemž se mohou uplatňovat na nižší nebo vyšší kognitivní úrovni; postojové, resp. socio-afektivní cíle – jsou primárně orientovány na emocionální stránku osobnosti a na dosažení určitých pozitivních změn v postojích člověka, naplňují se prostřednictvím procesu výchovy; výcvikové, resp. psychomotorické cíle – jsou zaměřeny na rozvoj nejen praktické způsobilosti, zručnosti jednotlivce, ale také na dosažení jistých pozitivních změn v chování jedince, k jejich dosažení se využívají aktivity odborného výcviku. Dále je nutné zmínit fakt, že senioři, kteří se stali klienty některého ze zařízení sociálních služeb, jsou z důvodu sociální izolace ochuzováni o tzv. přirozené kontakty, emoce, aktivity, soukromí atd. Z tohoto důvodu je zapotřebí klást velký důraz na autonomně orientovanou seniorskou edukaci, jež by měla být zacílena na: samostatnou volbu edukačních akcí, senioři mají sami rozhodnout, zda se budou vzdělávat s lidmi v jejich věku nebo s osobami mladšími, taktéž mají právo vybrat si z nabídky edukačních akcí podle oblasti jejich osobního zájmu; rozvíjení orientačních nabídek umožňujících seniorům reflexivní sebezpřesvědčení o cílech, sklonech a schopnostech podporujících proces hledání smyslu života; na zpřístupnění učení založeného na zkušenostech, kdy je zapotřebí umožnit seniorům tzv. seburčení a spolurozhodování, aby došlo k podpoření samotné organizace zájmů; nabídku takových učebních příležitostí sloužících k získávání autonomie ve vedení vlastního života během dne, přičemž ulehčují a podporují zvládání životních zkušeností v různých podmínkách v seniu.

Když však chceme docílit, aby se stal senior v institucionální péči reálně autonomním, je zapotřebí zabezpečit tři základní podmínky: senior musí mít schopnost seburčení – tzn. mít schopnost volby, svobodného rozhodnutí a řízení v souladu se svými potřebami; senior musí chtít tuto schopnost uplatňovat – je potřebné jej motivovat

k samostatné péči o sebe a k rozhodování o sobě; senior musí mít možnost uplatňovat autonomii – tzn. mít vytvořeno vhodné prostředí a podmínky.

Potřeba autonomie ve smyslu svobody je podle A. H. Maslowa jednou z klíčových potřeb člověka. Při uvažování nad cíli edukace seniorů je potřebné také samotného člověka vnímat jako složitý bio-psycho-socio-duchovní systém. V tomto podání zahrnuje rozvoj identity člověka následující dimenze: 1) Rovina těla – prostřednictvím zdravé, plnohodnotné výživy, uvolňování a osvobodování se od stresu, stejně tak díky tělesné aktivitě dochází k podpoře pozitivního tělesného pocitu; 2) Rovina citů – připouštějí se příjemné, ale také nepříjemné pocity, podporují se prostřednictvím hudby, poezie, přírody apod.; 3) Rovina myšlení – jde o vyrovnání se se sebou samým a ostatními lidmi, myšlenkově i reflexivně; 4) Existenční rovina – jde o rozvoj autenticity, pravosti a identity také prostřednictvím sebepoznání; 5) Duchovní rovina – jde o překročení lidské nadindividuality; 6) Sociální rovina – člověk se excentricky otvírá vůči ostatním lidem a žije v intersubjektivitě.

Z cílů vlastní edukace seniorů také vyplývají konkrétní úkoly výchovy, vzdělávání a výcviku dospělých, představující určitý soubor aktivit zaměřených na rozvoj, utváření a sebezdokonalování autonomní osobnosti seniorů. Úkoly edukace dospělých mohou mít dvojí charakter: 1) doplňující úkoly – při kterých si starší člověk prostřednictvím jednotlivých subsystémů edukace dospělých doplňuje poznatky z jednotlivých oblastí společenského, kulturního přírodního života.; 2) zvláštní úkoly – zpravidla se dělí do tří podskupin: a) úkoly, které vyplývají ze současných potřeb rozvoje společnosti: celoživotní odborné vzdělávání; rekvalifikace a schopnost změny kvalifikace zaměstnaných a nezaměstnaných seniorů; edukační úkoly zaměřené na rozvoj psychologických schopností a zručnosti s akcentem na výrobní, ekonomický a řídicí proces; společenská, politická, kulturní výchova a apod.; popularizace a propagace nejnovějších poznatků vědy, techniky, umění a sportu; řízené a neřízené sebevzdělávání a sebevýchova; b) úkoly, jejichž prostřednictvím se vytvářejí vhodné podmínky pro intaktní vývoj člověka: racionální využívání volného času, aktivní odpočinek, regenerace psychologických a fyzických sil; zvyšování kultury každodenního života; vytvoření správného názoru a vztahu k ochraně životního prostředí; c) úkoly vyplývající z výchovy různých věkových skupin dospělých: úkoly při vstupu mladého člověka do práce; úkoly výchovného charakteru využívané jedinci v produktivním a důchodovém věku.

Na základě uvedených faktů můžeme konstatovat, že prioritním posláním edukace seniora je rozvíjet jeho osobnost do maximální možné míry po všech stránkách (individuálně-osobnostní aspekt) a vytvářet optimální podmínky na to, aby se mohl bezproblémově integrovat do společnosti, a tak aktivně participovat na její činnosti a být tak přínosem pro celou společnost, sebe samého a své nejbližší (společenský aspekt).

Cílem vzdělávání seniorů je smysluplně vyplnit a kultivovat jejich volný čas. Vzdělávání seniorů v evropském kontextu plní zejména funkci preventivní, posilovací, rehabilitační a komunikační. Pozitivně ovlivňuje proces stárnutí a kvalitu stáří, rozvíjí duševní síly seniorů, podporuje kultivovaný obsah volného času a uvádí seniory do společenství osob, s nimiž může plnohodnotně rozvíjet přátelské vztahy a komunikaci. Ze znalostní společnosti nemá být vyloučen nikdo, tedy ani senioři. Mezi hlavní výzvy pro seniory patří mezigenerační solidarita, tedy potřeba seniorů rozumět dnešní době, rozumět svým dospělým dětem i vnukům. Mnohdy popsany aspekt tzv. veteránství, jevu, kdy jsou znalosti seniorů zastaralými, se tento jev stává obrazem neperspektivnosti, ale zejména důvodem k nápravě aktivním celoživotním vzděláváním. V horizontu posledních dvaceti let můžeme vysledovat celou řadu modifikací seniorského vzdělávání. Velmi podstatným jevem po roce 1989 je fakt, že každý, kdo chce a je schopen splnit náročná kritéria vysokoškolského studia, může i ve vyšším věku získat úplné vysokoškolské vzdělání na akademické půdě. U seniorů v ČR se jako trend v dalším celoživotním vzděláváním osvědčily zejména U3V a A3V. Vysokoškolského vzdělání v seniorském věku dosáhl jen zlomek absolventů. Tímto fenoménem chce společnost dokázat, že nedochází na akademické půdě k žádné diskriminaci uchazečů o vysokoškolské vzdělání kvůli věku. V kontextu věkové segregace chci poukázat na dvě možnosti seniorského vzdělávání, a to buď jako separátní složky U3V, A3V nebo fúzí mladších studentů a seniorů ve vyučovacím procesu v rámci mezigenerační solidarity. Obě strategie mají však své výhody a nevýhody. Na jedné straně se můžeme setkat s nedostatečnou informovaností laické veřejnosti, kdy i v médiích lze reflektovat negativní reakce na vzdělávání seniorů, kdy je na ně pohlíženo jako na již neperspektivní jedince, kteří zabírají místo mladším studentům, o finanční zátěži pro stát nemluvě, na straně druhé vznikaly a stále intenzivně vznikají inovované programy, projekty a strategie týkající se problematiky seniorů v souvislosti s celoživotním vzděláváním, které

v rámci mezigenerační solidarity pohlíží na danou tematiku velmi pozitivně a vstřícně. Jako příklad uvádím zahájení projektu Experimentální univerzita pro prarodiče a vnoučata v roce 2004/5. Vždy je organizována konkrétní fakultou některé z pražských vysokých škol s Centrem zdravého stárnutí formou kurzů např. kurz „Astronomie“ - pod záštitou Matematicko-fyzikální fakulty UK, dále kurz „Zajímavosti z přírodních věd“ – Přírodovědecká fakulta UK, kdy do školních lavic společně usedá 25 babiček a dědečků a 25 jejich vnoučat ve věku 6-11 let. V tomto případě nelze zapomínat ani na subjektivní pocity absolventů, které jsou emotivně velmi silné. Jsou spojeny se zážitkem ze studia, z honosných prostor univerzit nebo přednášejících odborníků, kapacit české vědy.

#### *4.4.1 Edukace seniorů v Evropském kontextu*

Edukace seniorů se stává jednou z priorit v problematice stárnutí populace a to zejména v Evropském kontextu. Za smysl není považováno pouhé hmotné zajištění seniorů, ale poskytnutí odborné zdravotnické péče. V roce 2012 byla v Praze pořádána mezinárodní konference pod názvem The IFA 11th Global Conference on Ageing. Problematika seniorů v tomto pojetí má své pevné místo a zastoupení. V ČR dále existuje Národní program přípravy na stárnutí. V současné době je aktuální program na období 2013-2017. Prvním byl program na období let 2008-2012. Hlavním bodem je rozvoj virtuálních univerzit třetího věku a podpora mezigeneračního dialogu, kde lze využít zkušenosti a moudrosti seniorů. Je zapotřebí, aby programové části byly smysluplně naplňovány po celé období.

Za jednu z hlavních příležitostí k edukaci seniorů můžeme považovat práci s internetem, a to v souvislosti se zvyšující se počítačovou gramotností a s faktem, že senia budou postupně dosahovat jedinci běžně pracující s výpočetní technikou a to zejména v rozšiřování nabídky e-kurzů dostupných z pohodlí domova. Abychom však mohli nazvat vzdělávací program programem, musí se jednat o více online aktivit paralelně nikoli např. pouze o nahranou videopřednášku či konferenci apod. Z posledních výsledků průzkumu edukačních aktivit v domovech pro seniory vyplývá, že celkově existuje velmi nízká míra přítomnosti edukačních aktivit v domovech pro seniory. Jedná se především o absenci jednorázových, tak i komplexnějších vzdělávacích aktivit. Seni-



ři, kteří žijí v domovech pro seniory ve městech mají samozřejmě možnost navštěvovat vzdělávací aktivity organizované místními institucemi, různé besedy, přednášky, kulturní a společenské akce. Avšak imobilní senioři nebo částečně imobilní ale takovou možnost zpravidla nemají, neboť v silách sociálních pracovníků mnohdy není tyto hendicapované osoby na dané místo dopravit. Problémy jsou jak v personální oblasti, tak mnohdy v cenách za transport seniorů na danou vzdělávací akci. V této souvislosti chci ale upozornit na potřebu motivace samotných seniorů, aby se na organizaci a realizaci vzdělávacích aktivit sami aktivně podíleli. Takovou činnost lze pak chápat jako činnost dobrovolnickou s větším počtem benefitů, než je pouhé získání informací.

#### **4.5 Základní metodické aspekty sociálně-edukační práce se seniory**

Každá společenská činnost, také sociálně-edukační péče o dospělé jedince v různých sociálních zařízeních, musí být promyšlená, systémově uspořádaná a zorganizována tak, aby vedla k naplnění požadovaných proindividuálních a prospolečenských cílů. Systematickým řízením edukačního procesu eliminujeme, zamezujeme nebo předcházíme vzniku případných problémů, které mohou sekundárně vyplynout s intuitivní a laické práce s dospělým jedincem v institucionální péči. Proces plánování, projektování a organizace sociálně-edukační práce s dospělým jedincem je dlouhým a náročným procesem, který vyžaduje od sociálních andragogů ještě více trpělivosti, vysoký stupeň erudovanosti, andragogický optimismus a entuziasmus.

Návaznost odborných činností, obsažených v procesu vlastní seniorské edukace lze shrnout do několika etap: 1) etapa poznávání a motivace klienta – zajišťujeme a konceptualizujeme potřeby (fyziologické, potřebu bezpečí a jistoty, sociální a vzdělávací potřeby, potřebu autonomie a seberealizace), schopnosti a zájmy klienta; zjišťujeme jeho fyziologický stav (nemoci, postižení, momentální somatický zdravotní stav, následky po úrazech, věk); psychický stav (psychické poruchy a onemocnění, celkový vliv pobytu klienta v zařízení); sociální stav (míra adaptability, sociability, průběh celkového procesu socializace, konfliktnost, sociální kohezy, komunikaci, interakci aj.); duchovní stav (angažovanost v náboženském dění apod.); jaké jsou předcházející zkušenosti s plánovanou aktivitou nebo programem; na jaké kognitivní úrovni se klient na-

chází, do jaké míry je klient ochoten se spolupodílet na organizování příslušné aktivity nebo programu v edukačním procesu; co od dané aktivity klient očekává, resp. jaké jsou jeho očekávání všeobecně; jakým životním stylem žil klient před příchodem do zařízení a jaký má momentálně; z jakého prostředí klient přichází (město – vesnice, žil single či s rodinou aj.).

Je velmi důležité, aby sociální andragog diagnostikoval také míru soběstačnosti seniora. Na tomto základě se vybírá vhodný způsob komunikace s klientem. Hovoříme o pěti základních stupních soběstačnosti seniorů: člověk, který si dokáže uspokojit svoje potřeby sám; člověk, který si sám nemůže uspokojit své fyziologické potřeby; člověk, jenž si zčásti dokáže sám uspokojit své fyziologické potřeby; člověk, který si sám dokáže uspokojit své fyziologické potřeby, ale vyžaduje vedení; člověk, který si sám nemůže uspokojit své potřeby a působí také dojmem, že sám ani není schopen rozhodnout o tom, co potřebuje.

Souhrnně všechny body označují míru, do jaké musí sociální andragog pomáhat seniorům. Sociální andragog dále zpracovává myšlenkovou nebo fyzicky hmatatelnou diagnózu, která se bude dotýkat kognitivní, sociálně-afektivní (výchovné) a procentuálně-motorické (výcvikové) sféry osobnosti seniora. Následně uskutečňuje adekvátní vnější motivaci klienta s cílem jej zapojit do realizace plánované sociálně-edukační aktivity.

#### *4.5.1 Věkový mainstreaming*

Při tvorbě edukačních programů pro seniory je zásadním faktem vyjít z různorodosti dané skupiny, protože senioři se odlišují jak psychickými, tak poznávacími schopnostmi, tak fyzickou zdatností. Jedná se o tzv. věkový mainstreaming, který lze definovat jako integraci určitého problému nebo tématu do agenturních procesů formování politik, dále jejich rozhodování a plánování o těchto politikách a do jejich realizace a konečné vyhodnocování. Mainstreaming je z tohoto

pohledu možno chápat jako významný (nejen) politický nástroj sociální inkluze.<sup>36</sup> Jedná se o jeden z nástrojů boje proti stereotypizaci, diskriminaci a stigmatizaci starších lidí. Cílem by mělo být zajištění svobody rozvíjení osobnosti a konat tak bez omezení daných věkem. Případné rozdílné chování, potřeby a aspirace osob v různém věku musí být považovány za rovné, stejně tak hodnoceny a podporovány. Věkový mainstreaming by měl být jako jeden ze základních aspektů managementu uplatňován institucí zájmového vzdělávání. Mezi tyto klienty patří jedinci v seniorském věku. Aplikovat nová organizační řešení a nové postupy, specifickěji a ekonomičtěji využívat stávající moderní techniky a zdroje. Mezi základní aspekty by měly být zařazeny prvky struktury informací a jejich zpřístupnění tak, aby byly srozumitelné a dostupné všem potencionálním příjemcům. Aby se globálně předešlo případné diskriminaci. Mezi základní požadavky na prostorové uspořádání a organizaci edukačních aktivit, jež jsou vstřícné k populaci seniorů, patří především bezbariérovost všech prostor, dostupnost místa konání, dostatečná síla hlasitosti výkladu, vhodná intenzita osvětlení, přítomnost stabilizačních a protiskluzových prvků a přiměřený kontrast, velikost a grafika informačních a vzdělávacích materiálů pro seniory. Mezi příklady aplikace věkového mainstreamingu patří např. počítače navržené speciálně pro seniory se specifickou velkou obrazovkou a s přímým připojením, např. k základním informačním zdrojům (úřední hodiny, kulturní programy, jízdní řády), dále telefonní aparáty s velkými klávesnicemi a písmeny apod. Z konkrétních činností se pak velmi osvědčily komentované prohlídky pro seniory v galeriích, muzeích, filmové kluby s promítáním atd. Při posouzení aktivit speciálně zaměřených na edukaci seniorů, se ještě stále setkáváme s faktem, že v nabídce vzdělávacích organizací tvoří aktivity určené speciálně seniorům výraznou minoritu. Ve většině případů se senioři účastní akcí určených pro dospělou populaci celkově. Organizátoři těchto akcí z těchto důvodů musí zohlednit speciální požadavky seniorské populace jako např. požadavky na velikost a umístění informačních tabulí, slevy na vstupném, dosažitelnost akce apod. Aktuálním problémem posledních let je však dostupnost těchto akcí pro jedince s pohybovým handicapem. Mnohé bariéry v prostředcích hromadné dopravy i pro veřejnost přístupných budovách a institucích brání seniorům v dostupnosti. Vyřešení těchto

---

<sup>36</sup> ŠERÁK, M. *Zájmové vzdělávání dospělých*. Portál, 2009, s. 195.

omezení by mělo být primárním úkolem zejména státu, krajů i obcí a v rámci boje proti sociální exkluzi vybraných skupin obyvatel, neboť možnost bezbariérového přístupu je základní podmínkou pro aktivní zapojení jedinců do života celé společnosti. Jako základní platforma slouží tzv. Evropská koncepce přístupnosti. Jedná se o dokument z roku 1996. Jeho základním pilířem je princip tzv. univerzálního designu, jež v zásadě vylučuje dělení populace na osoby s handicapem a na zdravé osoby.

#### **4.6 Zájmové a občanské vzdělávání v ČR**

Zájmové vzdělávání - vzdělávání dospělých v oblasti trávení volného času primárně patří do sféry neformálního zájmového vzdělávání. Patří do sféry celoživotního vzdělávání - dalšího vzdělávání (dále zahrnuje vzdělávání zájmové a profesní). Rozšiřuje různorodé spektrum, probíhá po linii vzdělávání, které je zaměřené na formování vědomí práv a povinností osob v jejich rolích občanských, politických, společenských i rodinných. Rozšiřuje různorodé spektrum vědomostí, dovedností, které uplatňujeme především v osobním životě. Jsou to spíše aktivity samotného jedince. V systému celoživotního učení (formální, neformální, informální) mohou respondenti zlepšit jeho společenské, v některých případech i pracovní uplatnění. Je poskytováno v zařízeních soukromých vzdělávacích institucí, nestátní neziskových institucí, ve školských zařízeních a dalších organizacích, které organizují volnočasové aktivity pro děti, mládež i dospělé (rekvalifikační kurzy, vlastní zájmové aktivity, přednášky, krátkodobá školení). Důležitou podmínkou pro tento typ vzdělávání je realizace za účasti odborného lektora, učitele či proškoleného vedoucího. Tento typ vzdělávání však nevede k získání dalšího stupně vzdělání (střední, vysokoškolské aj.). Vzhledem k tomu, že termín celoživotního vzdělávání plně nevystihuje toto vzdělávání, v poslední době se začíná uplatňovat termín „všeživotní učení“, neboť probíhá ve všech prostředích a různých životních situacích.

Zájmové vzdělávání (také socio-kulturní vzdělávání) je pro každého jedince důležité především proto, že vytváří širší předpoklady pro kultivaci osobnosti a na základě jejich zájmů, uspokojuje vzdělávací potřeby v souladu s osobním zaměřením. Dotváří

osobnost a její hodnotovou orientaci a umožňuje seberealizaci ve volném čase. V souladu s rozmanitostí lidských zájmů je i obsahová orientace zájmového vzdělávání velmi široká. Zahrnuje problematiku všeobecně vzdělávací, kulturní, etickou, filozofickou, náboženskou, zdravotnickou, sportovní apod. Vývojové trendy směřují k posilování specifík zájmového vzdělávání (v souladu se všeobecnou tendencí k individualizaci učení). Vzhledem k jeho významné funkci kultivace osobnosti je ve světě preferováno stejně jako profesní vzdělávání a podílejí se na něm i podniky – vychází z logiky, že jakákoliv kultivace osobnosti zkvalitňuje lidské zdroje.

Zájmové vzdělávání poskytuje účastníkům naplnění volného času různorodou zájmovou činností. Je upraveno zákonem č. 561/2005 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání, ve znění pozdějších předpisů a vyhláškou č. 74/2005 Sb., o zájmovém vzdělávání.

Z výsledků různých šetření se ukazuje, že dospělých vstupujících do vzdělávání ve sféře volného času je malé množství. Volba konkrétních vzdělávacích aktivit zaměřených na trávení volného času má výrazný individuální charakter. Do tohoto typu vzdělávání se zapojují více ženy než muži. Klíčovým faktorem, který ovlivňuje faktickou i potenciální účast, je také dosažené formální vzdělání. Potvrdila se převaha lidí vzdělaných, aktivně vyhledávajících vzdělávací nabídky. Ukazuje se, že ti, co se nezapojují do různých typů vzdělávání v rámci neformálního vzdělávání, neakceptují ani stávající nabídku vzdělávacích příležitostí v oblasti trávení volného času. Předpokladem pro zapojení výrazně vyššího počtu dospělých do tohoto typu vzdělávání je vytvoření přehledné nabídky vzdělávacích příležitostí, která dosud chybí, dále dostatečného počtu rozličných vzdělávacích příležitostí v rámci neformálního vzdělávání. Budeme-li se zabývat nabídkou pro dospělé hlouběji, dojdeme ke zjištění, že lze najít příležitosti k zájmovému vzdělávání avšak jejich ucelený a systematický přehled dosud nebyl zpracován a doposud chybí.

U nás (v důsledku odstraňování deformací minulého období) je zanedbáváno. Věnují se mu spíše různé zájmové organizace (zahrádkáři, včelaři, kluby pro seniory...), zatím bez souvislosti s hlavním proudem VD. Střediska volného času, zejména domy dětí a mládeže, školní družiny a školní kluby společně s občanskými sdruženími pracujícími s dětmi a mládeží, v menší míře i dospělými a ve volném čase vytvářejí širokou nabídku aktivit pro vhodné využívání volného času dětí, mládeže i dospělých

především v průběhu školního roku. Zejména je třeba zmínit dobře zpracované a organizované aktivity, které poskytují pro dospělé zájemce Domy dětí, které nabízí k využití prostory i lektory z řad vlastních zaměstnanců, kteří pracují i se školní mládeží. Zde se setkáme se zastřešováním kurzů keramiky, hudební oblast, jazykové kurzy, taneční kurzy, muzejnictví, rybářství, zahrádkářství aj.

Je důležité uvést, že zájmové vzdělávání má v ČR nízkou prestiž. Je to však oblast velmi důležitá a perspektivní především pro otevřenost kurzů a z toho vyplývající možnosti velké účasti. V našem státě je však o tento druh vzdělávání nízký zájem z důvodu nedostatečné informovanosti, roztržitosti a nízké či žádné podpory ze strany státu. Národní politika rozvoje občanství a občanských komunit neexistuje. Vzdělávací programy v oblasti občanského vzdělávání a dalšího komunitního vzdělávání nabízejí v současnosti v dostatečně informované formě především soukromé instituce vzdělávání dospělých, různé neziskové organizace, případně školy již v menší míře.

Předpoklady zvyšování počtu účastníků:

- nutnost přesvědčit a motivovat lidi k tomu, aby byli ochotni si za toto vzdělání platit, i když slouží třeba jen k „rozšíření obzorů“;
- nutnost motivovat lidi díky výstupům z tohoto vzdělávání – zvolit vhodný způsob prokázaných způsobilostí.

Možnosti v oblasti zájmového vzdělávání:

- odborné zájmové vzdělávání;
- vzdělávání zájmových sdružení;
- vzdělávání seniorů.

Překážky:

- momentální nedostatek finančních prostředků;
- pracovní zaneprázdněnost jednotlivce nebo povinnosti k rodině;
- překážky způsobené nabídkou – nevhodné kurzy, kvalita kurzů.

Bylo by žádoucí zřídit nějaký nezávislý orgán, komise nebo profesní sdružení, které by byly schopny posuzovat nebo i certifikovat učitele, programy i instituce a do budoucna by mohli být vytvořeny další vhodné formy tohoto druhu vzdělávání pro za-

pojení většího počtu zájemců. Zvyšuje se podíl seniorů, lidé hledají nové způsoby trávení volného času. Je prokázáno, že způsob trávení volného času zvyšuje kvalitu života i seberealizaci.

#### 4.6.1 *Občanské vzdělávání v EU*

Občanské vzdělávání u nás je na tom hůře. Není upraveno zákonem. Přitom ve všech státech EU a mimo jiné i na Slovensku je vzdělávání dospělých věnována mimořádná pozornost, která má i legislativní oporu. U nás například v současné době ani na ministerstvu školství neexistuje odbor, který by se celoživotním vzděláváním zabýval.

V Německu na základě zákona jsou ve všech městech zřízeny lidové vysoké školy, které organizují například počítačové kurzy, jazykové kurzy a kurzy rozvíjející zájmové aktivity. Občané vědí, kam mají za tímto vzděláváním chodit. Propracovaný je také systém financování těchto škol. Zhruba třetinu nákladů hradí stát, třetinu město a třetinu účastníci kurzů. Stejný systém funguje i v Rakousku a v řadě dalších vyspělých států.

Vliv a role státu ve vyspělých evropských zemích:

- vliv státu v oblasti VD je ve všech vyspělých evropských zemích neobyčejně významný;
- stát je nositelem zákonodárných kompetencí a rozhodujícím finančním faktorem v oblasti VD;
- stát je nositelem komplexních úkolů v oblasti vzdělávání některých skupin obyvatelstva (mladistvých, nezaměstnaných a osob ohrožených nezaměstnaností, specifických cílových skupin);
- bezprostředními nositeli úkolů státu v oblasti VD jsou ministerstva školství a vzdělávání a ministerstva práce;
- v zemích s vysokým vlivem státu na další vzdělávání (Dánsko, Nizozemí, Španělsko) vytváří ministerstva sítě státních organizací po celém území;

- v Dánsku řídí ministerstvo práce 24 středisek profesního vzdělávání pro potřeby trhu práce, stát je jediným místem pro certifikaci a celostátní uznávání vzdělávacích programů;
- v Nizozemí má Ústřední úřad pro podporu zaměstnanosti 28 regionálních úřadů, které připravují, nabízejí a realizují programy VD nebo je nakupují u dalších státem uznávaných vzdělávacích institucí;
- ve Velké Británii přenáší stát své kompetence na místní úřady a organizace, péče o úkoly veřejného zájmu je zde svěřena místním úřadům pro vzdělávání (jejich působnost sahá od předškolní výchovy a profesní přípravy až ke všeobecnému vzdělávání seniorů na lidových vysokých školách; tyto úřady mají ze zákona povinnost pečovat o dostatečnou a potřebám odpovídající nabídku vzdělávacích příležitostí a zabezpečovat dlouhodobé strategické plánování v oblasti celoživotního vzdělávání;
- ve Francii stát stimuluje a zabezpečuje uzavírání smluv mezi státem a jednotlivými odvětvími (dále mezi státem, regiony a podniky) k zabezpečení úkolů VD;
- v evropských zemích existují rady pro oblast dalšího (profesního) vzdělávání, které ve většině případů fungují na úrovni státu;
- ve většině evropských zemí, tedy i v těch, kde je vysoký stupeň decentralizace státní správy a samosprávy fungují mechanismy, jimiž se stát všestranně podílí na zabezpečení a rozvoji vzdělávání dospělých (VD = zde chápáno jako strategický nástroj hospodářského a sociálního rozvoje).

Spolehlivým indikátorem v kvalitě poskytovaných služeb v této oblasti u nás, je zapojení školy nebo instituce do zahraničních vzdělávacích struktur a mezinárodních programů a projektů. Od partnerů ze zahraničí je totiž možné přebírat ověřené modely vzdělávání a konkrétní metodiky, které pak lze přiměřeným způsobem aplikovat v našich podmínkách.



#### 4.6.2 *Vzdělávací projekty pro seniory*

Při koncipování vzdělávacích projektů pro seniory je zapotřebí respektovat značnou řadu specifík vycházejících z jejich sociálního a společenského postavení spolu se specifiky daných sekundárně věkem. Vyplyvající především z odlišnosti motivace samotné. Poznáním motivačních vazeb, zájmů, možností a dalších specifík seniorů můžeme odhadnout jejich konkrétní zájmy i potencionální možnosti. V aplikaci vzdělávacích projektů musíme respektovat i další aspekty, které seniorský věk přináší. Postupem věku se zájem o vzdělávání přesunuje z oblasti poznatkové do oblasti emoční a sociální životní opory, do oblasti afektivní. S narůstajícím věkem roste zatížení organismu a dochází k biologickému stárnutí, které je popisováno jako somatické zatížení, dané vlivem změn organického charakteru a zatížení psychické (sociálně psychické), jež lze specifikovat jako stresové a frustrující situace způsobené zejména vyrovnáváním se s nenávratnými změnami, např. vyřazením z aktivního pracovního života, přizpůsobováním se fyzickým omezením apod.

Z hlediska etapizace stárnutí a stáří je významnou především etapa předdůchodová, tedy příprava na samotný důchod. Nutnost této potřeby se snažili prosadit jako první lékaři a pracovníci geriatrických a gerontologických pracovišť. První kurzy přípravy na stáří proběhly v roce 1949 v USA, v roce 1950 v Anglii. Od roku 1958 se pravidelně konaly víkendové kurzy k tématu stárnutí a seniorů. Za důležité spatřuji zmínit založení studijní skupiny pro přípravu na důchod v Anglii. Byla založena Národním výborem pro blaho starých lidí. Téma seniorů bylo předmětem i světových gerontologických kongresů v letech 1974 a 1975. Rada Evropy doporučila členským státům organizovat kurzy pro přípravu na důchod a toto doporučení bylo post v řadě zemí skutečně akceptováno.

V sedmdesátých a osmdesátých letech 20. století byla tato příprava, většinou ve formě přednášek zaměřena na problémy zdraví, problémy trávení volnočasových aktivit seniorů, na bydlení a na problematiku pracovní. V devadesátých letech se pak problémem seniorů zabývaly organizace OSN a UNESCO. Doporučují podporovat základní

principy života starších jedinců. Konkrétně jmenujme seberealizaci, důstojnost, zúčastněnost, nezávislost a péči. V andragogickém pojetí jde konkrétně o ulehčení orientace v problémech seniorského věku a následnou adaptaci na nové životní podmínky. Vzdělávání seniorů má svá specifika a nelze je rovnat se vzděláváním dětí a mládeže. Studující senioři chápou všechny nové informace z pozice svých životních zkušeností, začínají si je již do svého vytvořeného poznatkového systému.

#### *4.6.3 Univerzity třetího věku*

Mezi vzdělávací instituce pro seniory řadíme univerzity třetího věku. První univerzita třetího věku byla založena v roce 1973 ve Francii, v Toulouse. Dobově je někdy nazývána univerzitou pro seniory. Prvním prezidentem Asociace univerzit třetího věku, dále U3V se stal francouzský lékař Pierre Vellas. Studenti z řad seniorů se hlásili ke studiu z nejrůznějších důvodů, např. senioři, kteří nemohli v produktivním období svého života z osobních důvodů dostudovat, nebo se souběžně zajímali o jiný obor, na který jim již nezbýval dostatečný časový prostor.

Program U3V byl v minulosti volen tak, aby fakticky respektoval sociální, medicínské i sociální elementy, které jsou promárně důležité pro udržení aktivity stárnoucí populace. V minulosti se jednalo a nadále jedná o základní aspekt vzniku U3V, jež se staly místem pravidelného a společenského setkávání seniorů. Místem, které je jako akademická půda velmi vysoce společensky hodnoceno. První studijní plán a program U3V byl zpočátku koncipován pouze jako systém výběrových přednášek pro danou skupinu studentů. Později byl rozšířen i o možnou alternativu získání úplného vysokoškolského vzdělání včetně diplomu, v jakémkoliv věku, tedy i v důchodcovském. Jedná se tedy o počátek systému tzv. celoživotního vzdělávání. K této problematice celoživotního vzdělávání se vrátím v další z kapitol. U3V naplňují koncept druhého životního programu seniorského vzdělávání. Na tzv. Toulouskou iniciativu ve velmi krátké době navázaly i další světové univerzity např. ve Španělsku, Belgii, Francii, Polsku. U3V byly ve svém počátku především evropskou záležitostí. Na americkém kontinentě se neujaly, vznikaly až později. Dnes hraje kladnou roli v tomto vzdělávání tzv. e-learningové vzdělávání. Začínají jej využívat i senioři. U3V se staly samozřejmostí na

poli vzdělávání dospělých a přichází se stále pestřejší nabídkou. Rok 1993 byl vyhlášen jako Rok univerzit třetího věku v Evropě. Seniorskému vzdělávání se věnuje i několik mezinárodních organizací. Z nejnámějších a nejstarších organizací jmenujme AIUTU (Association internationale des universites de troisieme age), největší rozmach lze sledovat hlavně ve frankofonních regionech a ve Francii má svoji národní variantu – UFUTA. V Německu existuje BAG (Bundesarbeitsgemeinschaft). V ČR existuje Asociace univerzit třetího věku. Také je velmi vhodné v této souvislosti jmenovat organizaci, jež je organizací seniorů samotných, totiž EFOS (European Federation of Older Students at the Universities).

První univerzita třetího věku byla u nás uspořádána v Olomouci ve školním roce 1986/7. Garantem této akce byl však v počátku Československý červený kříž a skutečným univerzitním zřizovatelem se stala olomoucká univerzita až v roce 1991. Zodpovědnost za obsah a způsob studia převzala katedra sociologie a andragogiky. První U3V konající se na akademické půdě a pod záštitou Fakulty všeobecného lékařství (dnes 1. lékařská fakulta) Univerzity Karlovy v Praze. Mezi význačná jména patří tehdejší děkan Dr. Vladimír Pacovský, který byl v této době mj. hlavním odborníkem v geriatrici a pro obor gerontologie v tehdejší ČSFR. Byla otevřena ve školním roce 1987/8, ale vznik naší U3V nebyl bez problémů. Oborově studium medicíny nebylo ideálním oborem pro seniorské vzdělávání. Za vhodnější bylo určeno studium historie, dějin umění apod., avšak nebylo dostupné. Nakonec bylo rozhodnuto přednášet na pražské U3V kurz s názvem Biologie člověka, na kterém se podíleli významné osobnosti z řad pedagogů a odborníků z oblasti biologie, např. prof. Radomír Čihák, Jiří Neuwirth, Ivan Dylevský a další. Od studentů seniorů se očekávala aktivní účast na praktických cvičeních a seminářích, psali seminární práce, docházeli ke zkouškám i na konzultace. Původně byla U3V rozložena na dva semestry, později na čtyři semestry, kdy každý ročník tvoří samostatný celek proto, aby absolvent prvního z nich nemusel nutně pokračovat ve studiu a koncipována tak, aby splňovala kritéria aktivizace seniorů jako kritéria medicínského, kritéria sociálního, charakteristického tvorbou neformálních skupin po celou dobu studia seniorů, typickou vznikem nových přátelství a vazeb v sociálním kontextu a dále kritériem sociokulturním, kdy vzdělání není možno redukovat jen na přípravu profesní. Na U3V přednášeli významní čeští odborníci, profesoři a docenti. Ke studiu na U3V bylo přijato 352 uchazečů, nebyli přijati studenti seniori bydlící více než 100km od

Prahy, což vedlo k častým sporům, neboť o studium na U3V byl nebývale vysoký zájem a z důvodu kapacity nemohlo být všem zájemcům o studium vyhověno. Věkový průměr přijatých posluchačů činil tehdy 67,5 roku. Největší počet studujících seniorů patřil do věkové kategorie 61-70 let a činil 55,1% osob.<sup>37</sup> Slavnostní zakončení studia se konalo poprvé v roce 1989, každý absolvent získal v aule pražského Karolina Pamětní list. Byl tedy vyslán jasný signál laické, ekonomicky činné veřejnosti, že senioři jsou váženými občany s důrazem na studium, které má především charakter druhého životního programu. U3V jsou dnes pořádány ve všech našich městech, kde je univerzita. V rámci studia U3V vznikla i seniorská sdružení a kluby absolventů pořádající další programy pro seniory. Činnost U3V dnes plně koordinuje Asociace U3V ČR fungující od roku 1993 se sídlem v Brně, sdružující více než 45 vysokých škol nebo fakult organizujících U3V.

#### 4.6.4 *Univerzity volného času (UVČ) a „Nulták“*

Neboť nebylo možné v roce 1987/8 uspokojit všechny uchazeče o seniorské vzdělávání na U3V v Praze, založila Dana Steinová tzv. nulták, nesoucí úřední název Přípravný kurz pro studium na U3V.

Pro zájemce o studium na lékařské fakultě z řad mladší generace v produktivním věku, kteří vykonali přijímací řízení a nebyli ke studiu z různých důvodů přijati, mohli nastupit na praxi do nemocnic, kde pracovali zejména jako zřizenci a navíc se mohli aktivně účastnit odborných přednášek. Šlo o řípravu k dalšímu přijímacímu řízení v dalším akademickém roce. Právě pro tuto zvláštnost se tento roční pobyt v zaměstnání označoval jako nultý ročník – nulták.

Tzv. seniorský nulták se stal velmi oblíbeným, nabízel seniorům obsáhlé cykly přednášek ze všech oborů. Chyběly však zkoušky i další prokazatelné studijní aktivity. V roce 1993 byl pražský nulták přeměněn v Univerzitu volného času. Praxe byla taková, že se student senior zapsal k ročnímu studiu na U3V. Studium bylo zakončeno závěrečnou zkouškou. Většinou poté zvolna senioři pro náročnost studia přecházeli na Univerzity volného času a opět se vraceli ke studiu na U3V. Univerzita volného času se transformovala v Centrum zdravého stárnutí. Jeho součástí je i nadále nulták. Centrum

---

<sup>37</sup> HAŠKOVCOVÁ, H. *Sociální gerontologie aneb Senioři mezi námi*. 1. vyd. Praha: Galén, 2012. s. 132.

zdravého stárnutí dnes nabízí nejrůznější aktivity i speciální programy týkající se např. trénování paměti nebo cestovatelských aktivit. Fungují výměnným pobytem seniorů, kteří favorizují vzdělávání i v seniorském věku. Uvedené aktivity jsou příkladem strategie „Staří sami sobě“. Výměnné pobyty se podařilo realizovat např. i do USA, Austrálie, tedy destinace mnohdy cestovatelsky velmi atraktivní a vzdálené.

#### 4.6.5 *Akademie třetího věku*

Akademie třetího věku byly v tehdejší Československu velmi oblíbené. Vznikly dříve než U3V. Mohla je pořádat jakákoliv složka Národní fronty, organizoval je především Československý červený kříž, Socialistická akademie, tzv. kulturní domy. Kulturní domy měly mj. na starost vzdělávání dospělých.

V dnešním kontextu je třeba zmínit, že zde existuje rozdíl mezi Akademiemi třetího věku, dále jen A3V a mezu U3V. A3V nabízejí svým zájemcům z řad seniorů cykly přednášek, organizační struktura je dvousemestrální. Akademie seniorům zpříjemňují život, kultivují volnočasové aktivity, U3V jsou spíše založeny na vysoké osobní angažovanosti, řádu a vysoké aktivitě. Studium je doplněno samostudiem, jeho efektivitu musí senioři prokázat na seminářích i při závěrečných zkouškách. Samozřejmě každá z těchto variant je pro seniory přínosem. Záleží jen na nich, jakou formu studia preferují. Dnes již mnohé z A3V přebírají aktivizační prvky univerzit. Stojí vedle sebe, nikoliv proti sobě, neboť každá z těchto alternativ studia je definována jako příležitost společenského vyžití.

#### 4.6.6 *Centra zdravého stárnutí*

Jedná se o přednášky osvětového charakteru se zaměřením na problematiku ochrany zdraví, udržení fyzické a mentální kondice a především na udržení celkové nezávislosti v seni. V kooperaci s Fakultou tělesné výchovy a sportu a 3. lékařské fakulty UK jsou nabízeny celkem tři studijní obory. Zdravý životní styl a psychologie, psychika a tělesné zdraví.

#### 4.6.7 *Klub vzájemného porozumění*

Tento program doplňuje výše uvedené aktivity. Zajišťují jej profesně zdatní studenti Centra celoživotního vzdělávání. Z nabídky jmenujme např. malování a ruční práce, cvičení, jazykové kurzy. Celková kapacita centra je 6 500 míst. Žádný z těchto programů není zakončen zkouškou, absolventi tudíž nebrží žádný certifikát. Jde o velmi zajímavý projekt centra edukačních aktivit nabízející obsáhlou a cenově dostupnou nabídku zájmového vzdělávání na vysoké úrovni pro účastníky všech věkových kategorií, tedy nejen pro seniory. Pestrostí a mimořádnou nabídkou aktivit se toto centrum liší od aktivit vysokoškolských Center celoživotního vzdělávání nebo regionálních aktivit.

#### 4.6.8 *Rada seniorů ČR*

Vzdělávací aktivity s pro seniory zastřešuje také Rada seniorů České republiky. Toto občanské sdružení bylo založeno v roce 2005 celkem dvanácti členskými organizacemi sjednoceného důchodcovského hnutí, kam mj. řadíme i Svaz důchodců ČR, Svaz diabetiků ČR, Český svaz bojovníků za svobodu nebo Český svaz žen. V současné době sdružuje přes 350 tisíc členů. Jeho hlavní činností je organizace aktivit zejména v sociální sféře. Velkou pozornost věnuje také rozvoji a podpoře bezplatných poradenských a konzultativních center v Praze, Brně, Hradci Králové, Ostravě atd. Poradenské služby jsou poskytovány také prostřednictvím webových stránek (<http://www.rscr.cz>) nebo periodika Doba seniorů. Mimo poradenské činnosti a služeb tato instituce iniciuje a uskutečňuje celou řadu volnočasových a vzdělávacích aktivit, např. resocializační a rekvalifikační programy nebo kurzy počítačové gramotnosti pro seniory.

Významnou roli v edukaci seniorů v ČR hraje také Český svaz žen. I když se nezaměřuje pouze na tuto jednu věkovou kategorii, větší část účastnic akcí, jež organizuje, je v seniorském věku. Svaz udržuje již po dlouhá desetiletí kontinuitu své činnosti. Nabízí svým členkám rozmanitou škálu možností zájmového vzdělávání odehrávající se

formou přednášek a diskuzí. Mezi hlavní témata patří zejména historické a politické problémy, rodina, kultura apod.

## **5. KVANTITATIVNÍ VÝZKUM – DOTAZNÍK PRO SENIORY Z DOMOVŮ PRO SENIORY A DOMOVŮ DŮCHODCŮ V REGIONU TRUTNOV**

Hlavním cílem praktické části diplomové práce je celkový pohled na problematiku seniorů v institucionální péči – tedy v jednotlivých zařízeních pro seniory a počet domovů pro seniory v Královéhradeckém kraji, resp. v regionu Trutnov viz příloha č. 1. Zaměřila jsem se na domovy pro seniory a domovy důchodců na regionální úrovni. Nejedná se však o „DPS“ tzv. domovy s pečovatelskou službou, jejichž pojem i služby pro seniory mají zcela odlišný charakter a vychází ze zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách viz příloha č. 4. Pomocí dotazníku jsem zjišťovala, zda jsou senioři v regionu Trutnov spokojeni s poskytovanými zdravotnickými a sociálními službami ve svých zařízeních, s péčí sociálních a zdravotnických pracovníků, s aktivizačními metodami a zda jsou obeznámeni s možnostmi vzdělávání. Zaměřila jsem se také na názory seniorů v problematice evropských a strategických dokumentů a programů z oblasti stáří a stárnutí.

Počet respondovaných (seniorů) k 06/2013 byl 458. Anketní otázky, kterých bylo celkem patnáct, se zabývaly problematikou celkové vybavenosti (pomůcek pro seniory, technikou apod.), nabídkou volnočasových aktivit v jednotlivých domovech pro seniory a dále problematikou sociální politiky našeho státu v návaznosti na členství České republiky v Evropské unii.

Specifika jednotlivých otázek byla kladena se záměrem zjistit subjektivní názor seniorů související s výše uvedenou problematikou. U každé otázky uvádím grafické znázornění procentuálně udávající počet odpovědí.



## **5.1 Cíle výzkumu**

Cíl 1. Zjistit, zda je v regionu Trutnov dostatečný počet zařízení pro seniory typu domovů pro seniory nebo domovů důchodců.

Cíl 2. Zjistit, zda jsou senioři v regionu Trutnov celkově spokojeni s činností sociálních pracovníků, kteří o ně v jejich zařízeních pečují.

Cíl 3. Zjistit, zda jsou senioři v regionu Trutnov dostatečně informováni o projektech Evropské unie určených pro jejich cílovou skupinu.

Cíl 4. Zjistit, zda se senioři v regionu Trutnov pravidelně účastní aktivizačních činností v jejich domovech pro seniory.

## **5.2 Kvantitativní výzkum**

Ve své práci jsem použila kvantitativně orientovaný výzkum pracující s číselnými údaji a umožňující hlubší poznání skutečnosti v její racionální obecnosti. Číselné údaje se nechají matematicky zpracovat, je možno je sčítat, vypočítat jejich průměr, vyjádřit je v procentech nebo použít jiné metody matematické statistiky. Jedná se o jednoznačné vyjádření výzkumných údajů v podobě čísel, které musí mít náležitou výpočetní hodnotu. K výhodám kvantitativního přístupu patří přehlednost, stručnost a synte- tičnost výsledku.

Kvantitativní výzkum se snaží vybírat respondenty tak, aby co nejlépe prezentovali konkrétní populaci, v tomto případě seniorskou populaci vybraných domovů pro seniory v regionu Trutnov. Nejdříve je nutné zpracovat teorii určitého tématu, ze které se následovně vychází a výzkumem se jednotlivá fakta testují. Nejlepší způsob testování je vyvozovat z teorie hypotézy. Ty se výzkumem potvrzují nebo vyvrací. Hypotéza je vědecký předpoklad, to znamená, že byla vyvozena z vědecké teorie. Také může vzniknout na základě osobní zkušenosti výzkumníka a jeho pozorování. Hypotéza může být do jisté míry prospěšná i tehdy, pokud není potvrzena její platnost. Jejím odmítnutím se

mění náš náhled na konkrétní problém a otvírá nám tak možnost k dalšímu bádání. Každý výzkum může mít několik hypotéz. Dle Hendla je význam hypotézy následující: „Predikace nebo odhad vztahu, který existuje v reálném světě za určitých podmínek.“<sup>38</sup> Závěrem zkoumání se konstatuje přijetí nebo odmítnutí hypotéz, interpretují se dosažené výsledky, srovnávají se s dosavadními výsledky a zdůrazňují případné rozdíly.

### 5.3 Hypotézy

K realizaci výzkumného šetření byly stanoveny následující hypotézy, jejichž obsah vyplývá z výše uvedených cílů:

**Hypotéza H1.** V regionu Trutnov je dostatečný počet zařízení pro seniory typu domů pro seniory nebo domovů důchodců.

Odpověď ANO vyplní více než 70 % respondentů.

**Hypotéza H2.** Senioři v regionu Trutnov jsou celkově spokojeni s činností sociálních pracovníků, kteří o ně v jejich zařízeních pečují.

Odpověď ANO, vyplní více než 65 % respondentů.

**Hypotéza H3.** Méně jak 20 % seniorů je informováno o projektech Evropské unie určených pro jejich cílovou skupinu v regionu Trutnov.

**Hypotéza H4.** Více jak 70 % seniorů se pravidelně účastní aktivizačních činností v zařízeních pro seniory, jejichž jsou klienty.

---

<sup>38</sup> HENDL, J. *Kvalitativní výzkum: Základní metody a aplikace*. 1. vyd. Praha: Portál s.r.o., 2005, s. 40.

## 5.4 Dotazník – použitá metoda

V diplomové práci jsem použila metodu dotazníku, která je určena především pro hromadné získávání údajů od velkého počtu respondentů. Při jeho sestavování jsem nejprve navrhla a posléze upřesnila hlavní cíl průzkumu a připravila konkrétní otázky tak, aby byly srozumitelné pro cílovou skupinu seniorů. Respondenti se vyjadřovali anonymně, ale část respondentů musela dotazník vyplnit s dopomocí sociálního pracovníka, z důvodu poruch kognitivních funkcí nebo imobility v seni. Dotazník, koncipovaný formou patnácti anketních otázek jsem rozeslala internetovou variantou všem sedmi zastupujícím osobám jednotlivých domovů pro seniory spolu s žádostí o vyplnění dotazníkových otázek pro seniory, s popisem a zpětnou vazbou viz příloha č. 6. Některá ze sociálních zařízení pro seniory v regionu Trutnov jsem osobně navštívila, dotazníky osobně předala sociálním pracovníkům spolu s přesnými instrukcemi. Seniorům byly tyto dotazníky rozdány během aktivizací, kdy se pravidelně schází pacienti v prostorech společenských místností nebo jídelen a věnují se aktivizačním činnostem pod vedením sociálních pracovníků. Některým klientům bylo potřeba dopomoci s vyplněním dotazníku z důvodu výše zmíněných zhoršených kognitivních funkcí a celkově s přihlédnutím k aktuálnímu zdravotnímu stavu. Dalším z klientů bylo potřeba dopomoci písemně nebo předčítáním jednotlivých otázek. Mobilní klienti vyplnili dotazník anonymně, pokud chtěli, v soukromí svých pokojů. Částečně mobilní nebo imobilní klienti byli kontaktováni přímo ve svých pokojích i na lůžku. S výzkumem mi byli nápomocni i studenti Vyšší odborné školy zdravotnické a Střední zdravotnické školy Trutnov, kteří měli povinné či dobrovolné praxe v jednotlivých domovech pro seniory. Celkem jsem rozeslala 458 dotazníků. Jedná se také o celkový počet seniorů ve všech sedmi domech pro seniory v regionu Trutnov k červnu 2013. Z celkového počtu klientů domovů pro seniory bylo osloveno 323 žen a 135 mužů, tedy celkem 458 respondentů. Ke zpracování se mi vrátilo celkem 238 dotazníků, které byly správně vyplněny a kde byly doplněny odpovědi na všechny otázky.

Před vytvořením poslední verze dotazníku jsem uskutečnila předvýzkum na malém vzorku seniorů v domově pro seniory v Trutnově R. Frimla. Cílem bylo zjistit, zda bude možné dotazník použít k vyplnění tak, aby nedocházelo k nedorozumění a aby nenastal problém s jeho kompletním vyhodnocením. Nejčastěji se jednalo o tyto otázky:

- Měla by být některá z otázek jinak formulovaná?
- Jsou otázky v dotazníku správně a srozumitelně položeny?
- Rozuměli respondenti zadání všech otázek?

Ze zjištěného mi vyplynulo, že respondenti, v tomto případě senioři, nebyli příliš ochotni odpovídat na otevřené otázky nebo věnovat delší čas škálovaným otázkám, zjišťujícím názory či postoje, kde škála poskytuje odstupňované hodnocení určitého jevu. Senioři jednoznačně preferovali jednoduché odpovědi typu ano, ne, spíše ano, spíše ne. Výše uvedené vyplynulo i z šetření sociálních pracovníků ve vybraných domovech pro seniory, se kterými mnozí senioři museli při vyplňování spolupracovat. Z tohoto důvodu jsem jednoznačně preferovala uzavřené otázky, jež nabízejí volbu mezi čtyřmi odvěďmi typu ano – spíše ano – ne – spíše ne. Faktografické otázky mi byly zodpovězeny již při samotné konzultaci s odpovědnými osobami v jednotlivých zařízeních. Z celkového počtu vrácených dotazníků odpovědělo 196 žen a 42 mužů.

Při analýze získaných údajů výzkumu jsem využila některé statistické metody. U jednotlivých otázek jsem vypočítala aritmetické průměry a výpočtem absolutní četnosti jsem dále zjišťovala relativní četnost, která se uvádí v procentech.

## **5.5 Výzkumný vzorek**

Výzkumným vzorkem tvořili senioři z domovů pro seniory nebo z domovů důchodců v regionu Trutnov. Tyto osoby se nazývají subjekty výzkumu a tvoří základní soubor neboli populaci.

Účelem tohoto výzkumu bylo shromáždit a vyhodnotit počet domovů pro seniory nebo počet domovů důchodců spolu s konkrétními informacemi o těchto zařízeních na území regionu Trutnov, patřících do územní oblasti Královéhradeckého kraje.

Sociální výzkum jsem provedla vyhodnocením dat v „Registru poskytovatelů sociálních služeb ČR“ dostupném na www adrese:

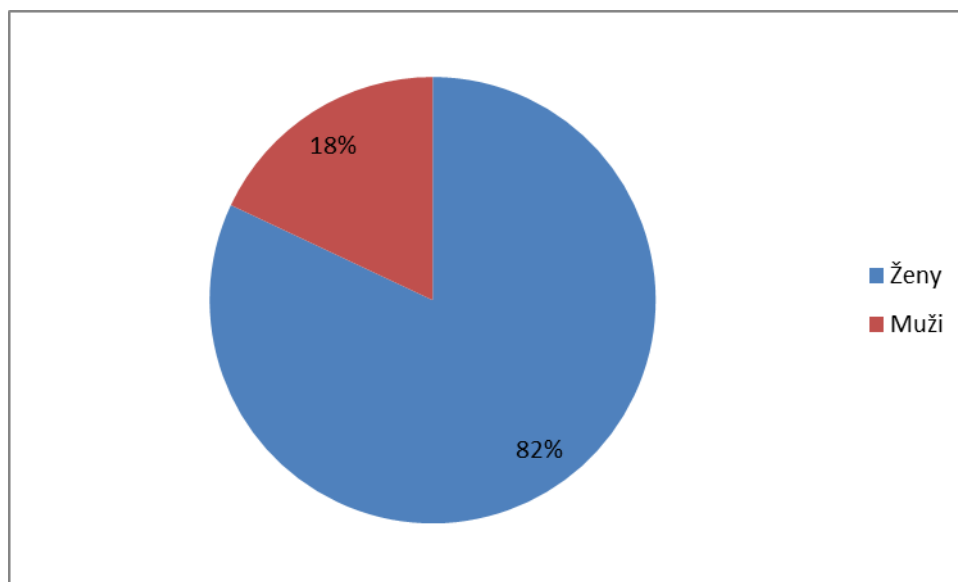
[http://iregistr.mpsv.cz/socreg/hledani\\_sluzby.do?SUBSESSION\\_ID=1389832659715\\_1](http://iregistr.mpsv.cz/socreg/hledani_sluzby.do?SUBSESSION_ID=1389832659715_1)

, kde jsem si vyhledala přesný počet domovů pro seniory v regionu Trutnov. Celkový počet poskytovatelů sociálních služeb v podobě domovů pro seniory v regionu Trutnov je sedm. Získaná data jsem si ověřila na příslušných městských nebo obecních úřadech. Celkový počet seniorů, kteří byli klienty domovů pro seniory v regionu Trutnov, bylo k červnu 2013 celkem 458. Z celkového počtu 458 klientů tvořily ženy 323 a 135 muži.

Tabulka č. 1. Poměr počtu mužů a žen v zařízeních pro seniory v regionu Trutnov

	Četnost (ni)	Relativní četnost (fi)	Procento (%)
Ženy	196	0,82	82%
Muži	42	0,18	18%
Σ	238	1	100%

Graf 1. Poměr počtu mužů a žen v zařízeních pro seniory v regionu Trutnov



Zdroj: Autor práce (vlastní šetření).

### 5.5.1 Vybavenost domů pro seniory pomůckami pro seniory (koupelnovými madly, chodítky, toaletními židlemi atd.)

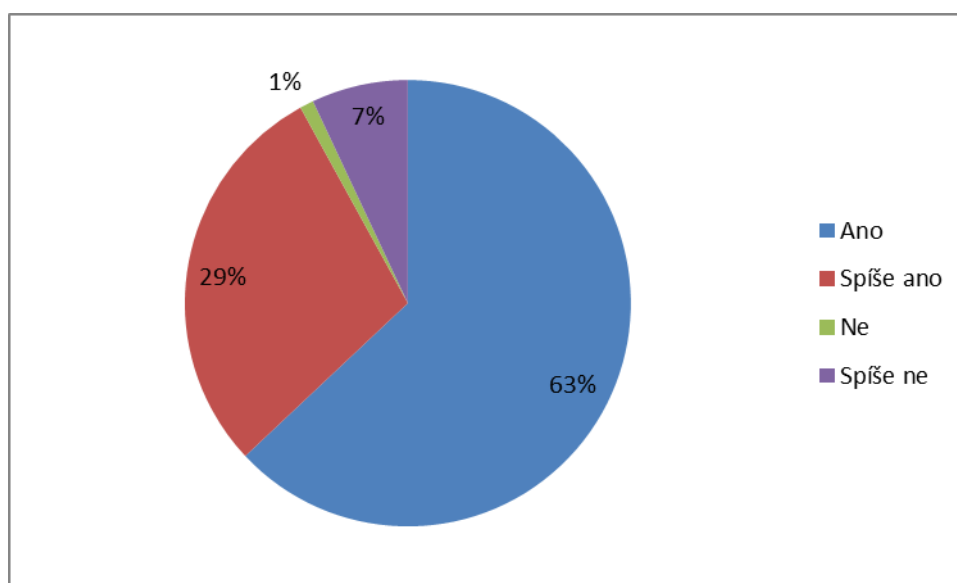
**Otázka č. 1: Domníváte se, že Váš domov pro seniory nebo domov důchodců je dostatečně vybaven pomůckami (např. koupelnovými madly, chodítky, toaletními židlemi, lupami ke čtení apod.), které potřebujete ke své každodenní činnosti?**

Tabulka 2: Vybavenost domovů pro seniory pomůckami (např. koupelnová madla, chodítka, lupy)

	Četnost (ni)	Relativní četnost (fi)	Procento (%)
Ano	150	0,63	63%
Spíše ano	70	0,29	29%
Ne	2	0,01	1%
Spíše ne	16	0,07	7%
Σ	238	1	100%

Zdroj: Autor práce (vlastní šetření).

Graf 2: Vybavenost domovů pro seniory pomůckami (např. koupelnová madla, chodítka, lupy)



Zdroj: Autor práce (vlastní šetření).

Graf č. 2 znázorňuje výsledek dotazníkového šetření k otázce č. 1, zda se domníváte, že Váš domov pro seniory je dostatečně vybaven pomůckami pro seniory. Největší zastoupení měla odpověď „ano“, kde se vyjádřilo celkem 150 respondentů, což činí 63 %. Jako druhá nejčastěji se vyskytující odpověď byla „spíše ano“, kde se vyjádřilo 70 dotazovaných - v procentuálním vyjádření to je 29 %. 16 respondentů zaškrtnulo odpověď „spíše ne“ - 7 %. Odpověď „ne“ byla zaškrtnuta v dotazníkovém šetření pouze ve 2 případech, což je 1 %. Z odpovědí respondentů vyplývá, že většina dotazovaných považuje domovy pro seniory dostatečně vybavené pomůckami.

### 5.1.2 Seznámení seniorů s novými komunikačními technologiemi v domovech pro seniory

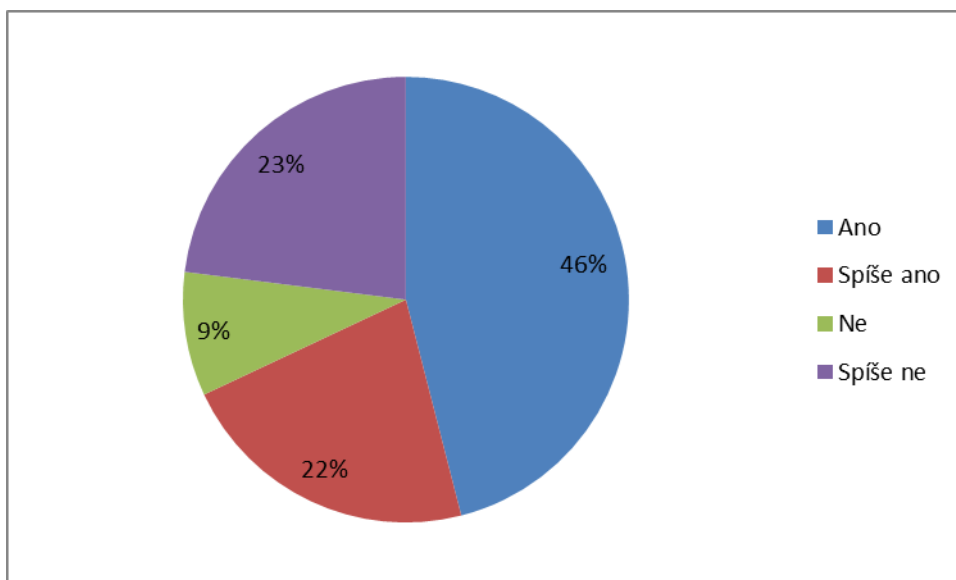
**Otázka č. 2: Chtěli byste se ve Vašem domově pro seniory ve větší míře seznámit s novými komunikačními technologiemi např. s internetem, mobilními telefony apod.?**

Tabulka 3: Seznámení seniorů v regionu Trutnov s novými komunikačními technologiemi

	Četnost (ni)	Relativní četnost (fi)	Procento (%)
Ano	109	0,46	46%
Spíše ano	52	0,22	22%
Ne	21	0,09	9%
Spíše ne	56	0,23	23%
Σ	238		100%

Zdroj: Autor práce (vlastní šetření).

Graf 3: Seznámení seniorů v regionu Trutnov s novými komunikačními technologiemi



Zdroj: Autor práce (vlastní šetření).

Graf č. 3 znázorňuje výsledek dotazníkového šetření k otázce č. 2, zda byste se chtěli ve Vašem zařízení pro seniory ve větší míře seznámit s novými komunikačními technologiemi. Největší zastoupení měla odpověď „ano“, kde se vyjádřilo celkem 109 respondentů, což činí 46 %. Jako druhá nejčastěji se vyskytující se odpověď byla „spíše ne“, kde se vyjádřilo 56 dotazovaných - procentuálním vyjádřením to je 23 %. 52 respondentů zaškrtnulo odpověď „spíše ano“ - 22 %. Odpověď „ne“ byla zaškrtnuta v dotazníkové šetření pouze ve 21 případech, to je 9 %. Z odpovědí respondentů vyplývá, že většina dotazovaných by se chtěla ve větší míře seznámit s novými komunikačními technologiemi.

### **5.1.3 Spokojenost seniorů s péčí sociálních pracovníků v jejich domovech pro seniory v regionu Trutnov**

**Otázka č. 3: Jste celkově spokojeni s péčí sociálních pracovníků ve Vašem domově pro seniory?**

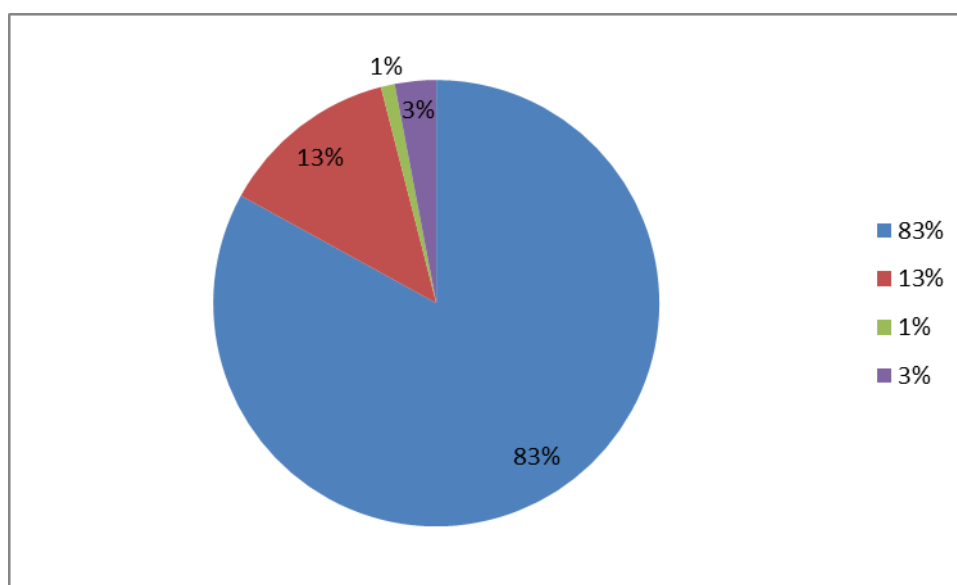


Tabulka 4: Spokojenost seniorů s péčí sociálních pracovníků v domovech pro seniory v regionu Trutnov

	Četnost (ni)	Relativní četnost (fi)	Procento (%)
Ano	197	0,83	83%
Spíše ano	32	0,13	13%
Ne	2	0,01	1%
Spíše ne	7	0,03	3%
$\Sigma$	238	1	100%

Zdroj: Autor práce (vlastní šetření).

Graf 4: Spokojenost seniorů s péčí sociálních pracovníků v domovech pro seniory v regionu Trutnov



Zdroj: Autor práce (vlastní šetření).

Graf č. 4 znázorňuje výsledek dotazníkového šetření k otázce č. 3, zda se domníváte, zda jste spokojeni s péčí sociálních pracovníků ve Vašem zařízení v regionu Trutnov. Největší zastoupení měla odpověď „ano“, kde se vyjádřilo celkem 197 respondentů, což činí 83 %. Jako druhá nejčastěji se vyskytující odpověď byla „spíše ano“, kde se vyjádřilo 32 dotazovaných - v procentuálním vyjádření to je 13 %. 7 respondentů zaškrtnulo

odpověď „spíše ne“ - 3 %. Odpověď „ne“ byla zaškrtnuta v dotazníkovém šetření pouze ve 2 případech, což je 1 %. Z odpovědí respondentů vyplývá, že většina dotazovaných je celkově spokojena s péčí sociálních pracovníků v domovech pro seniory.

#### **5.1.4 Účast seniorů na aktivizačních činnostech v jejich domovech pro seniory v regionu Trutnov**

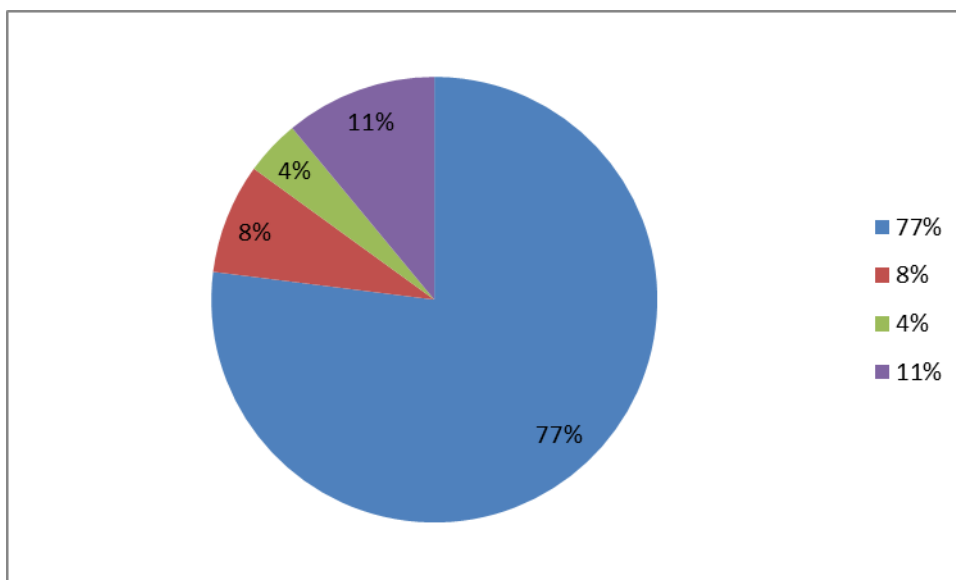
**Otázka č. 4: Účastníte se pravidelně aktivizačních činností ve Vašem domově pro seniory, jejichž jste klienty?**

Tabulka 5: Účast seniorů v regionu Trutnov na aktivizačních činnostech v zařízeních pro seniory, jejichž jsou klienty

	<b>Četnost (ni)</b>	<b>Relativní četnost (fi)</b>	<b>Procento (%)</b>
Ano	184	0,77	77%
Spíše ano	19	0,08	8%
Ne	10	0,04	4%
Spíše ne	25	0,11	11%
$\Sigma$	238	1	100%

Zdroj: Autor práce (vlastní šetření).

Graf 5: Účast seniorů v regionu Trutnov na aktivizačních činnostech v zařízeních pro seniory, jejichž jsou klienty



Zdroj: Autor práce (vlastní šetření).

Graf č. 5 znázorňuje výsledek dotazníkového šetření k otázce č. 4, zda se pravidelně účastníte aktivizačních činností v domovech pro seniory, jejichž jste klienty. Největší zastoupení měla odpověď „ano“, kde se vyjádřilo celkem 184 respondentů, což činí 77 %. Jako druhá nejčastěji se vyskytující odpověď byla „spíše ne“, kde se vyjádřilo 25 dotazovaných - v procentuálním vyjádření to je 11 %. 19 respondentů zaškrtnulo odpověď „spíše ano“ - 8 %. Odpověď „ne“ byla zaškrtnuta v dotazníkovém šetření pouze v 10 případech, což je 4 %. Z odpovědí respondentů vyplývá, že většina dotazovaných seniorů se účastní aktivizačních činností v domovech pro seniory.

### 5.1.5 Vyšší frekvence společenských aktivit pro seniory v jejich domovech pro seniory v regionu Trutnov

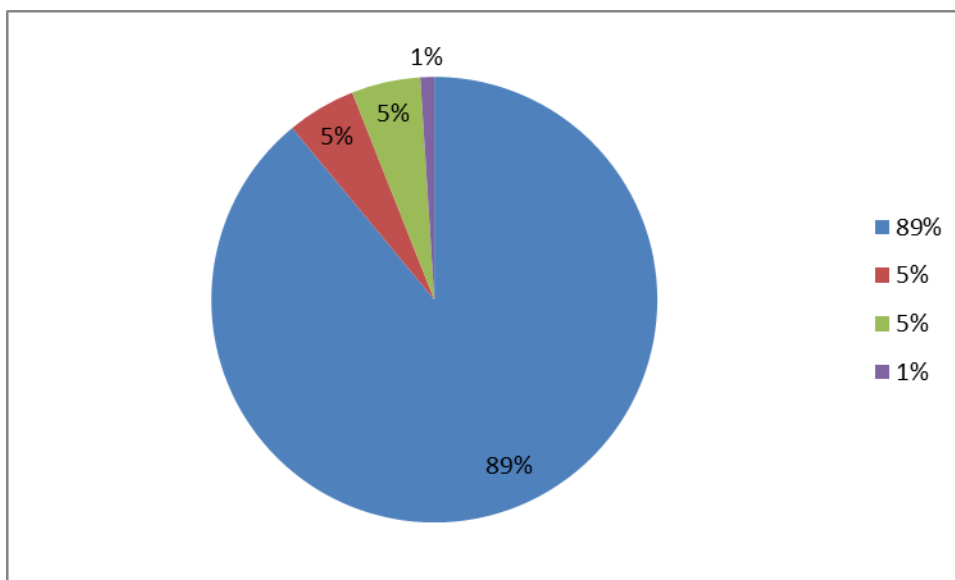
Otázka č. 5: Uvítali byste ve Vašem domově pro seniory více společenských aktivit typu např. divadelní vystoupení, návštěva známé osobnosti, promítání filmů apod.?

Tabulka 6: Vyšší frekvence společenských aktivit v domovech pro seniory Trutnov

	Četnost (ni)	Relativní četnost (fi)	Procento (%)
Ano	212	0,89	89%
Spíše ano	11	0,05	5%
Ne	13	0,05	5%
Spíše ne	2	0,01	1%
$\Sigma$	238	1	100%

Zdroj: Autor práce (vlastní šetření).

Graf 6: Vyšší frekvence společenských aktivit v domovech pro seniory Trutnov



Zdroj: Autor práce (vlastní šetření).

Graf č. 6 znázorňuje výsledek dotazníkového šetření k otázce č. 1, zda byste uvítali více společenských aktivit v domovech pro seniory v regionu Trutnov. Největší zastoupení měla odpověď „ano“, kde se vyjádřilo celkem 212 respondentů, což činí 89 %. Jako druhá nejčastěji se vyskytující odpověď byla „ne“, kde se vyjádřilo 13 dotazovaných - v procentuálním vyjádření to je 5 %. 11 respondentů zaškrtnulo odpověď „spíše ne“ - 5 %. Odpověď „spíš ne“ byla zaškrtnuta v dotazníkovém šetření pouze ve 2 případech, což je 1 %. Z odpovědí respondentů vyplývá, že většina dotazovaných by uvítala více společenských aktivit v domovech pro seniory v regionu Trutnov.

### 5.1.6 Problematika stáří a stárnutí v médiích.

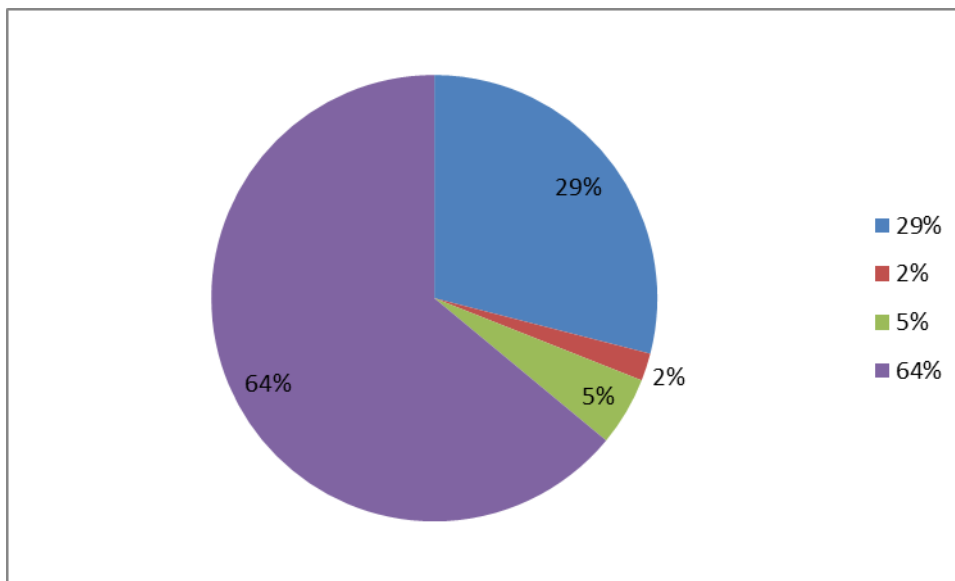
**Otázka č. 6: Myslíte si, že v médiích typu např. televize, noviny, časopisy, internet apod. je věnována dostatečná pozornost problematice stáří a stárnutí?**

Tabulka 7: Problematika stáří a stárnutí v médiích

	Četnost (ni)	Relativní četnost (fi)	Procento (%)
Ano	69	0,29	29%
Spíše ano	4	0,02	2%
Ne	12	0,05	5%
Spíše ne	153	0,65	64%
$\Sigma$	238	1	100%

Zdroj: Autor práce (vlastní šetření).

Gra 7: Problematika stáří a stárnutí v médiích



Zdroj: Autor práce (vlastní šetření).

Graf č. 7 znázorňuje výsledek dotazníkového šetření k otázce č. 6, zda se domníváte, že je věnována dostatečná pozornost problematice stáří a stárnutí v médiích. Největší zastoupení měla odpověď „spíše ne“, kde se vyjádřilo celkem 153 respondentů, což činí 64 %. Jako druhá nejčastěji se vyskytující odpověď byla „ano“, kde se vyjádřilo 69 dotazovaných - v procentuálním vyjádření to je 29 %. 12 respondentů zaškrtnulo odpověď „spíše ne“ - 5 %. Odpověď „spíše ano“ byla zaškrtnuta v dotazníkovém šetření pouze ve 4 případech, což je 2 %. Z odpovědí respondentů vyplývá, že většina dotazovaných se domnívá, že se média spíše nevěnují problematice stáří a stárnutí.

### 5.1.7 Vyšší informovanost seniorů v otázkách zdravého životního stylu.

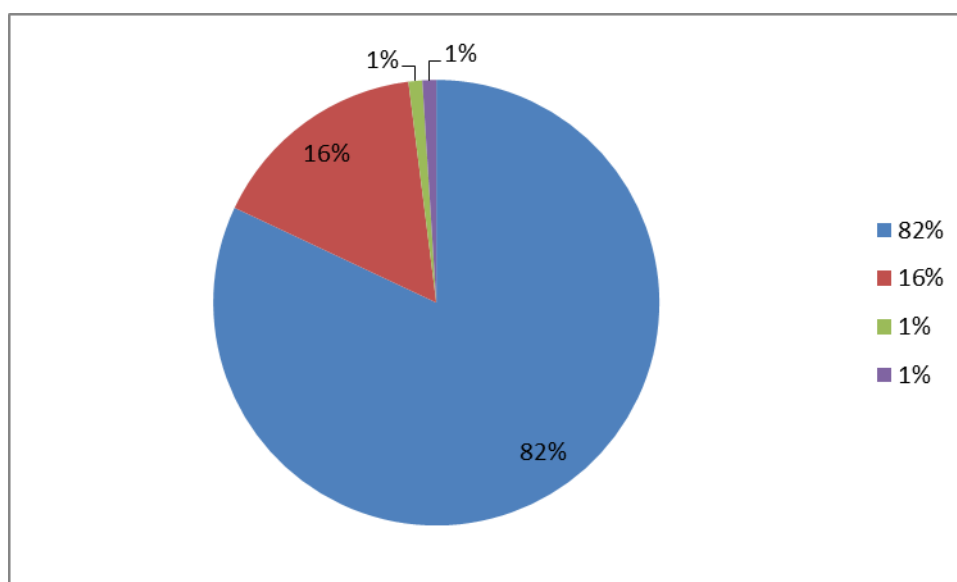
**Otázka č. 7: Uvítali byste ze strany sociálních pracovníků, aby Vás více informovali v otázkách týkajících se správného životního stylu v návaznosti na Váš aktuální zdravotní stav?**

Tabulka 8: Vyšší informovanost seniorů v otázkách zdravého životního stylu v regionu Trutnov

	Četnost (ni)	Relativní četnost (fi)	Procento (%)
Ano	194	0,82	82%
Spíše ano	39	0,16	16%
Ne	2	0,01	1%
Spíše ne	3	0,01	1%
Σ	238	1	100%

Zdroj: Autor práce (vlastní šetření).

Graf 8: Vyšší informovanost seniorů v otázkách zdravého životního stylu v regionu Trutnov



Zdroj: Autor práce (vlastní šetření).

Graf č. 8 znázorňuje výsledek dotazníkového šetření k otázce č. 7, zda byste uvítali vyšší informovanost v otázkách zdravého životního stylu. Největší zastoupení měla odpověď „ano“, kde se vyjádřilo celkem 194 respondentů, což činí 82 %. Jako druhá nejčastěji se vyskytující odpověď byla „spíše ano“, kde se vyjádřilo 39 dotazovaných - v procentuálním vyjádření to je 16 %. 3 respondentů zaškrtnulo odpověď „spíše ne“ - 1 %. Odpověď „ne“ byla zaškrtnuta v dotazníkovém šetření pouze ve 2 případech, což je 1 %. Z odpovědí respondentů vyplývá, že většina dotazovaných by uvítala vyšší informovanost v otázkách zdravého životního stylu.

### 5.1.8 Akce a kulturní programy pro seniory v místě jejich pobytu.

**Otázka č. 8: Jste informováni o projektech, akcích, kulturních programech apod. pořádaných pro seniory ve Vašem regionu Trutnov?**

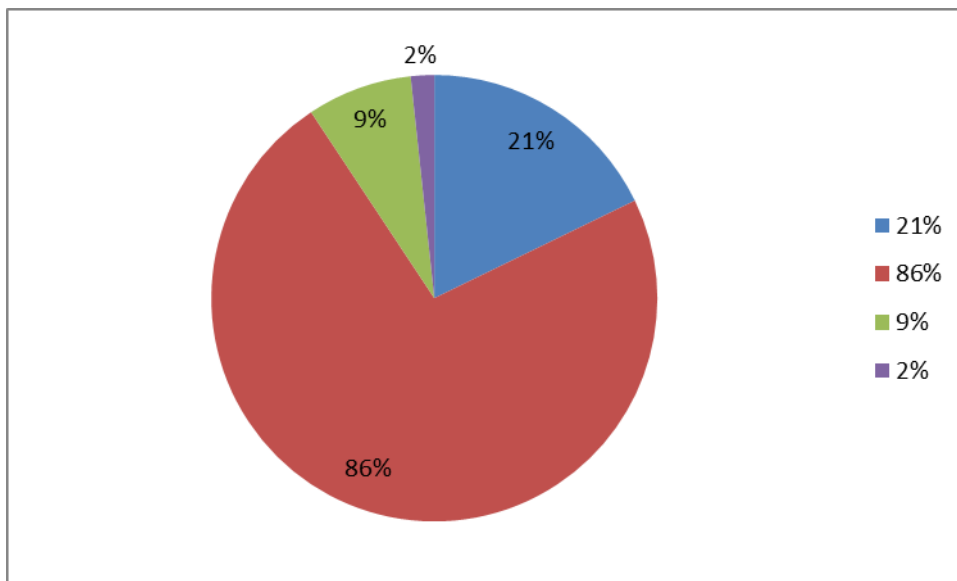
Tabulka 9: Akce a kulturní programy pro seniory v místě jejich pobytu v regionu Trutnov

	Četnost (ni)	Relativní četnost (fi)	Procento (%)
Ano	50	0,21	21%
Spíše ano	162	0,68	86%
Ne	21	0,09	9%
Spíše ne	5	0,02	2%
$\Sigma$	238	1	100%

Zdroj: Autor práce (vlastní šetření).



Graf 9: Akce a kulturní programy pro seniory v místě jejich pobytu v regionu Trutnov



Zdroj: Autor práce (vlastní šetření).

Graf č. 9 znázorňuje výsledek dotazníkového šetření k otázce č. 8, zda se domníváte, že jste informováni o projektech, akcích, kulturních programe pořádaných pro seniory ve Vašem městě. Největší zastoupení měla odpověď „spíše ano“, kde se vyjádřilo celkem 162 respondentů, což činí 68 %. Jako druhá nejčastěji se vyskytující odpověď byla „ano“, kde se vyjádřilo 50 dotazovaných - v procentuálním vyjádření to je 21 %. 21 respondentů zaškrtnulo odpověď „ne“ - 9 %. Odpověď „spíše ne“ byla zaškrtnuta v dotazníkovém šetření pouze v 5 případech, což je 2 %. Z odpovědí respondentů vyplývá, že většina dotazovaných spíše je informována o projektech, akcích, kulturních programe pořádaných pro seniory v regionu Trutnov.

### 5.1.9 Dostatečná informovanost seniorů o týdenních aktivizačních činnostech v místě jejich pobytu.

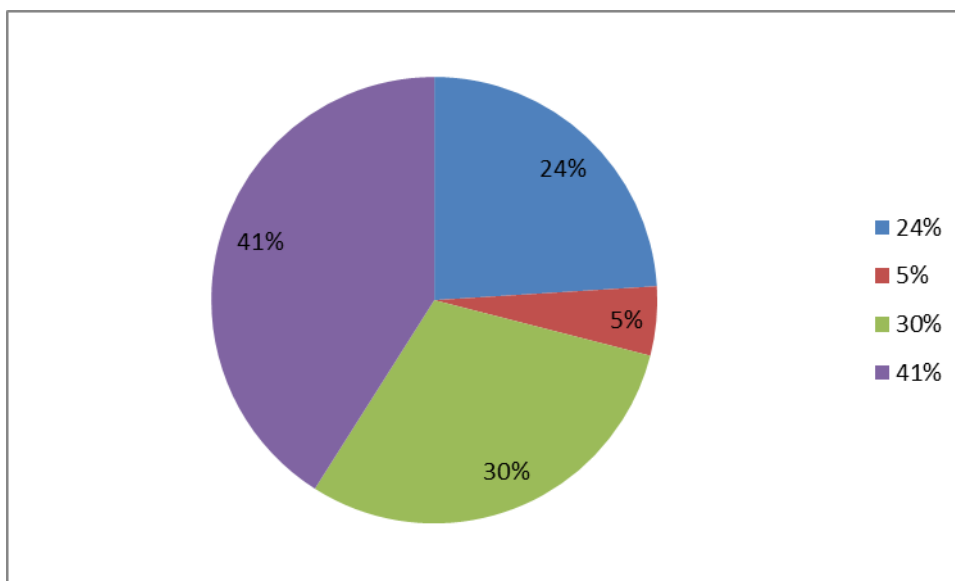
Otázka č. 9: Domníváte se, že jste každý den dostatečně informováni o týdennímu plánu aktivizačních činností ve Vašem zařízení pro seniory pod vedením sociálních pracovníků, kteří o Vás pečují?

Tabulka 10: Dostatečná informovanost seniorů o týdenních aktivizačních činnostech v místě jejich pobytu

	Četnost (ni)	Relativní četnost (fi)	Procento (%)
Ano	56	0,24	24%
Spíše ano	13	0,05	5%
Ne	71	0,3	30%
Spíše ne	98	0,41	41%
Σ	238	1	100%

Zdroj: Autor práce (vlastní šetření).

Graf 10: Dostatečná informovanost seniorů o týdenních aktivizačních činnostech v místě jejich pobytu



Zdroj: Autor práce (vlastní šetření).

Graf č. 10 znázorňuje výsledek dotazníkového šetření k otázce č. 9, zda se domníváte, že jste dostatečně informováni o týdenních aktivizačních činnostech ve Vašem zařízení pro seniory. Největší zastoupení měla odpověď „spíše ne“, kde se vyjádřilo celkem 98 respondentů, což činí 41 %. Jako druhá nejčastěji se vyskytující odpověď byla „ne“, kde se vyjádřilo 71 dotazovaných - v procentuálním vyjádření to je 30 %. 56 respondentů zaškrtnulo odpověď „ano“ - 24 %. Odpověď „spíše ano“ byla zaškrtnuta v dotazníkovém šetření pouze ve 13 případech, což je 5 %. Z odpovědí respondentů vyplývá, že většina dotazovaných se domnívá, že spíše nejsou dostatečně informováni o týdenních aktivizačních činnostech v jejich domovech pro seniory.

#### **5.1.10 Vyšší frekvence fyzických a sportovních aktivit pro seniory v místě jejich pobytu v regionu Trutnov.**

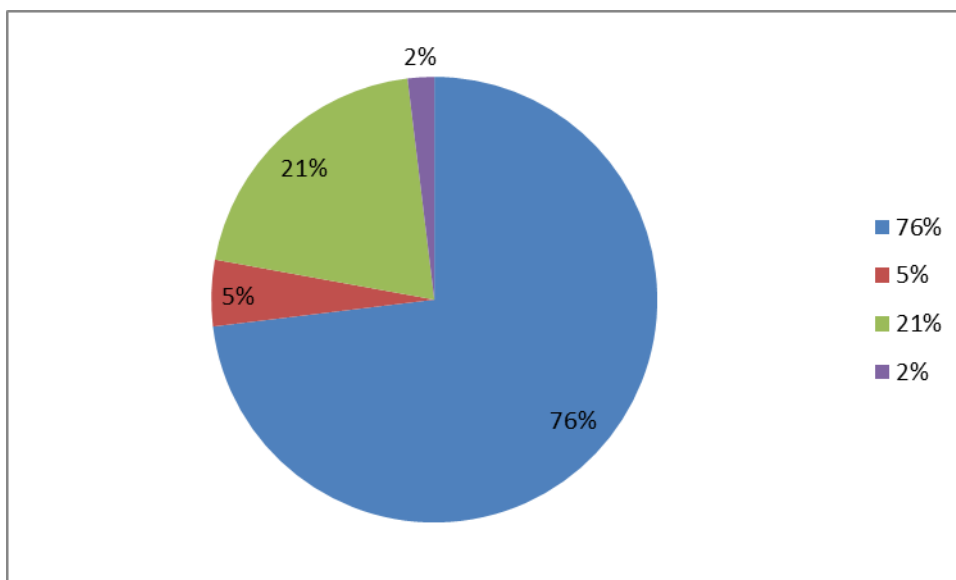
**Otázka č. 10: Uvítali byste ve Vašem domově pro seniory více fyzických, případně sportovních aktivit pro seniory, např. sportovní hry pro seniory, společné vycházky nebo výlety?**

Tabulka 11: Vyšší frekvence fyzických a sportovních aktivit seniorů v domovech pro seniory regionu Trutnov

	<b>Četnost (ni)</b>	<b>Relativní četnost (fi)</b>	<b>Procento (%)</b>
Ano	171	0,72	76%
Spíše ano	13	0,05	5%
Ne	50	0,21	21%
Spíše ne	4	0,02	2%
$\Sigma$	238	1	100%

Zdroj: Autor práce (vlastní šetření).

Graf 11: Vyšší frekvence fyzických a sportovních aktivit seniorů v domovech pro seniory regionu Trutnov



Zdroj: Autor práce (vlastní šetření).

Graf č. 11 znázorňuje výsledek dotazníkového šetření k otázce č. 10, zda byste uvítali vyšší frekvenci fyzických a sportovních aktivit ve Vašem zařízení pro seniory v regionu Trutnov. Největší zastoupení měla odpověď „ano“, kde se vyjádřilo celkem 171 respondentů, což činí 72 %. Jako druhá nejčastěji se vyskytující odpověď byla „ne“, kde se vyjádřilo 50 dotazovaných - v procentuálním vyjádření to je 21 %. 13 respondentů zaškrtnulo odpověď „spíše ano“ - 5 %. Odpověď „spíše ne“ byla zaškrtnuta v dotazníkovém šetření pouze ve 4 případech, což je 2 %. Z odpovědí respondentů vyplývá, že většina dotazovaných by uvítala vyšší frekvenci fyzických a sportovních aktivit v jejich zařízeních pro seniory v regionu Trutnov.

### 5.1.11 Prostředky státu vynakládané na sociální péči o seniory v regionu Trutnov.

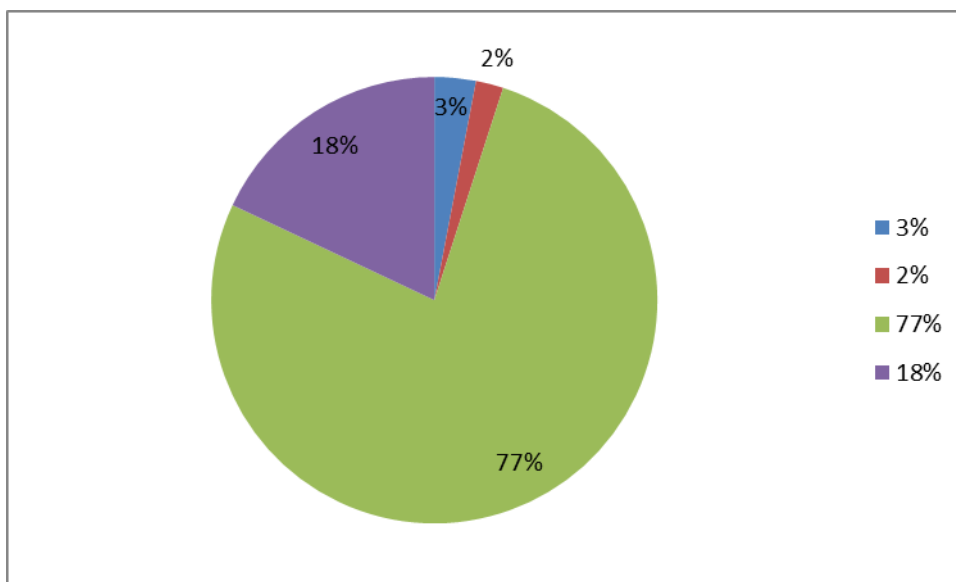
Otázka č. 11: Myslíte si, že stát vynakládá ze státního rozpočtu na sociální péči o seniory v regionu Trutnov dostačující finanční prostředky?

Tabulka 12: Prostředky státu vynakládané na sociální péči pro seniory v regionu Trutnov

	Četnost (ni)	Relativní četnost (fi)	Procento (%)
Ano	2	0,03	3%
Spíše ano	4	0,02	2%
Ne	183	0,77	77%
Spíše ne	43	0,18	18%
Σ	238	1	100%

Zdroj: Autor práce (vlastní šetření).

Graf 12: Prostředky státu vynakládané na sociální péči pro seniory v regionu Trutnov



Zdroj: Autor práce (vlastní šetření).

Graf č. 12 znázorňuje výsledek dotazníkového šetření k otázce č. 11, zda se domníváte, že jsou vynakládány dostatečné finanční prostředky státu na sociální péči pro seniory.

Největší zastoupení měla odpověď „ne“, kde se vyjádřilo celkem 183 respondentů, což činí 77 %. Jako druhá nejčastěji se vyskytující odpověď byla „spíše ne“, kde se vyjádřilo 43 dotazovaných - v procentuálním vyjádření to je 18 %. 8 respondentů zaškrtnulo odpověď „ano“ - 3 %. Odpověď „spíše ano“ byla zaškrtnuta v dotazníkovém šetření pouze ve 4 případech, což je 2 %. Z odpovědí respondentů vyplývá, že většina dotazovaných se domnívá, že nejsou vynakládány dostatečné finanční prostředky státu na sociální péči pro seniory v jejich regionu.

#### **5.1.12 Informovanost seniorů v regionu Trutnov o projektech Evropské unie určených pro seniory.**

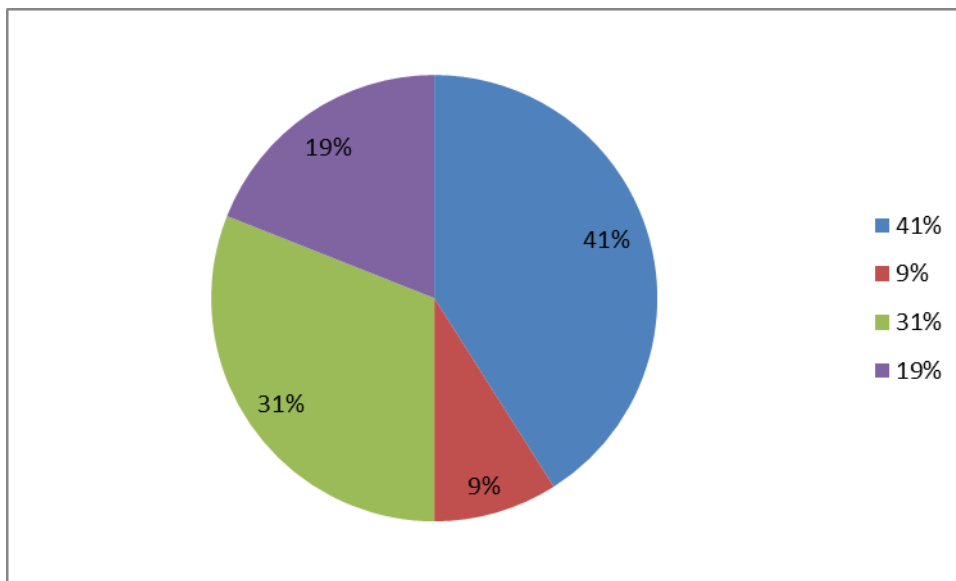
**Otázka č. 12: Byli jste někdy informováni o projektech Evropské unie, které jsou určeny pro seniory ve Vašem regionu?**

Tabulka 13: Informovanost o regionálních projektech Evropské unie určených pro seniory

	<b>Četnost (ni)</b>	<b>Relativní četnost (fi)</b>	<b>Procento (%)</b>
Ano	98	0,41	41%
Spíše ano	21	0,09	9%
Ne	74	0,31	31%
Spíše ne	45	0,19	19%
Σ	238	1	100%

Zdroj: Autor práce (vlastní šetření).

Graf 13: Informovanost o regionálních projektech Evropské unie určených pro seniory



Zdroj: Autor práce (vlastní šetření).

Graf č. 13 znázorňuje výsledek dotazníkového šetření k otázce č. 12, zda jste někdy byli informováni o projektech Evropské unie určené pro seniory ve Vašem regionu. Největší zastoupení měla odpověď „ano“, kde se vyjádřilo celkem 98 respondentů, což činí 41 %. Jako druhá nejčastěji se vyskytující odpověď byla „ne“, kde se vyjádřilo 74 dotazovaných - v procentuálním vyjádření to je 31 %. 45 respondentů zaškrtnulo odpověď „spíše ne“ - 19 %. Odpověď „spíše ano“ byla zaškrtnuta v dotazníkovém šetření pouze ve 21 případech, což je 9 %. Z odpovědí respondentů vyplývá, že většina dotazovaných byla někdy informována o projektech Evropské unie určené pro seniory v regionu Trutnov.

### 5.1.13 Informovanost seniorů o účelu vzniku Univerzit třetího věku v ČR.

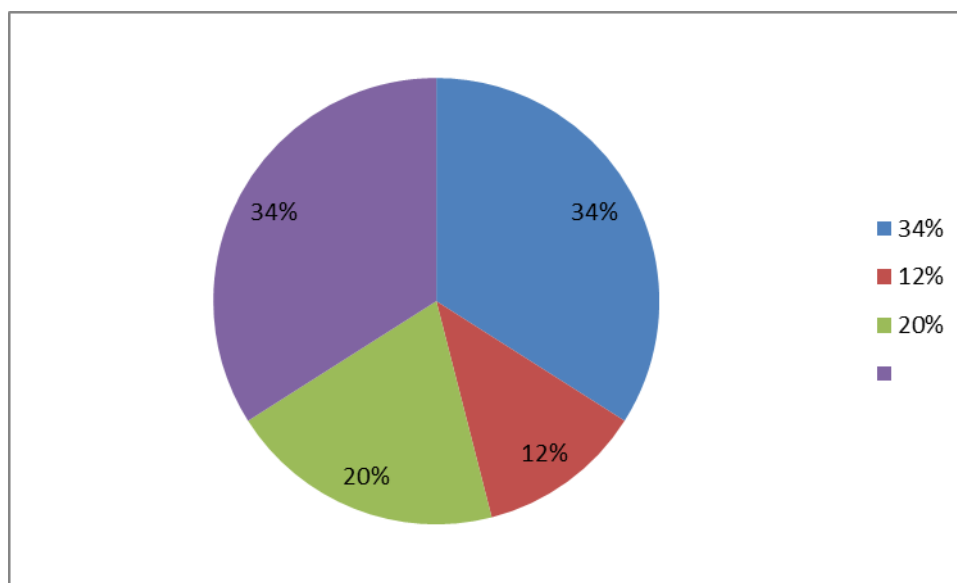
**Otázka č. 13: Informoval Vás někdo o účelu vzniku tzv. Univerzit třetího věku - U3V v České republice?**

Tabulka 14: Účel vzniku Univerzit třetího věku v ČR

	Četnost (ni)	Relativní četnost (fi)	Procento (%)
Ano	82	0,34	34%
Spíše ano	27	0,12	12%
Ne	47	0,2	20%
Spíše ne	82	0,34	34%
Σ	238	1	100%

Zdroj: Autor práce (vlastní šetření).

Graf 14: Účel vzniku Univerzit třetího věku v ČR



Zdroj: Autor práce (vlastní šetření).

Graf č. 14 znázorňuje výsledek dotazníkového šetření k otázce č. 13, zda Vás někdo informoval o vzniku a účelu Univerzit třetího věku v ČR. Největší zastoupení měla odpověď „spíše ne“, kde se vyjádřilo celkem 83 respondentů, což činí 35 %. Jako druhá



nejčastěji se vyskytující odpověď byla „ano“, kde se vyjádřilo 81 dotazovaných - v procentuálním vyjádření to je 34 %. 47 respondentů zaškrtnulo odpověď „ne“ - 20 %. Odpověď „spíše ano“ byla zaškrtnuta v dotazníkovém šetření pouze ve 27 případech, což je 12 %. Z odpovědí respondentů vyplývá, že většina dotazovaných seniorů se domnívá že, spíše nebyli informováni o účelu vzniku Univerzit třetího věku v ČR.

#### 5.1.14 Další vzdělávání seniorů v regionu Trutnov.

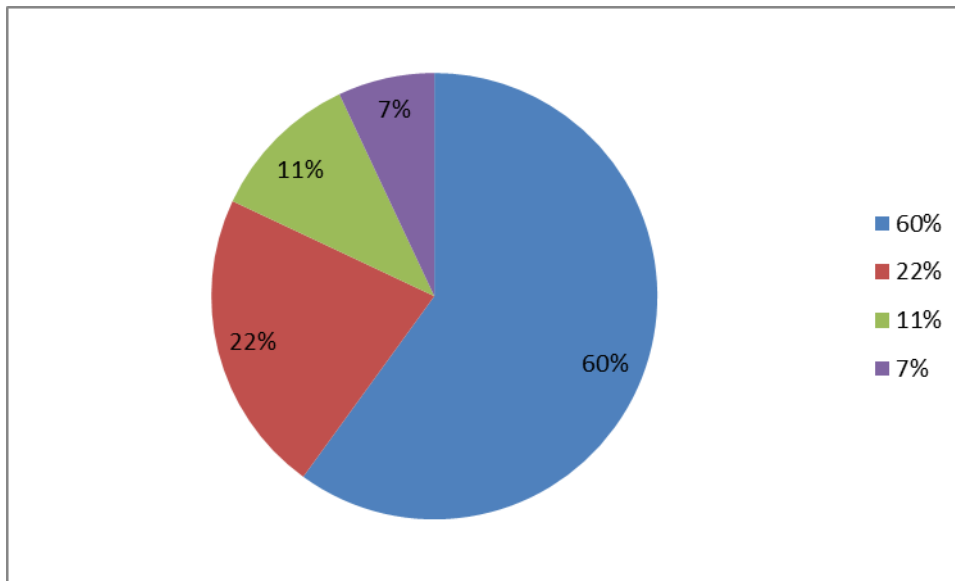
**Otázka č. 14: Chtěli byste se i Vy sami nadále ještě vzdělávat? Myšleno v jakémkoliv Vám blízkém oboru.**

Tabulka 15: Další vzdělávání seniorů v regionu Trutnov

	Četnost (ni)	Relativní četnost (fi)	Procento (%)
Ano	143	0,6	60%
Spíše ano	51	0,22	22%
Ne	27	0,11	11%
Spíše ne	17	0,07	7%
Σ	238	1	100%

Zdroj: Autor práce (vlastní šetření).

Graf 15: Další vzdělávání seniorů v regionu Trutnov



Zdroj: Autor práce (vlastní šetření).

Graf č. 15 znázorňuje výsledek dotazníkového šetření k otázce č. 14, zda byste se ještě chtěli nadále vzdělávat. Největší zastoupení měla odpověď „ano“, kde se vyjádřilo celkem 143 respondentů, což činí 60 %. Jako druhá nejčastěji se vyskytující odpověď byla „spíše ano“, kde se vyjádřilo 51 dotazovaných - v procentuálním vyjádření to je 22 %. 27 respondentů zaškrtnulo odpověď „ne“ - 11 %. Odpověď „spíše ne“ byla zaškrtnuta v dotazníkovém šetření pouze v 17 případech, což je 7 %. Z odpovědí respondentů vyplývá, že většina dotazovaných by se chtěla ještě i nadále vzdělávat.

**5.1.15 Dostatečný počet zařízení pro seniory typu domovů pro seniory nebo domovů důchodců v regionu Trutnov.**

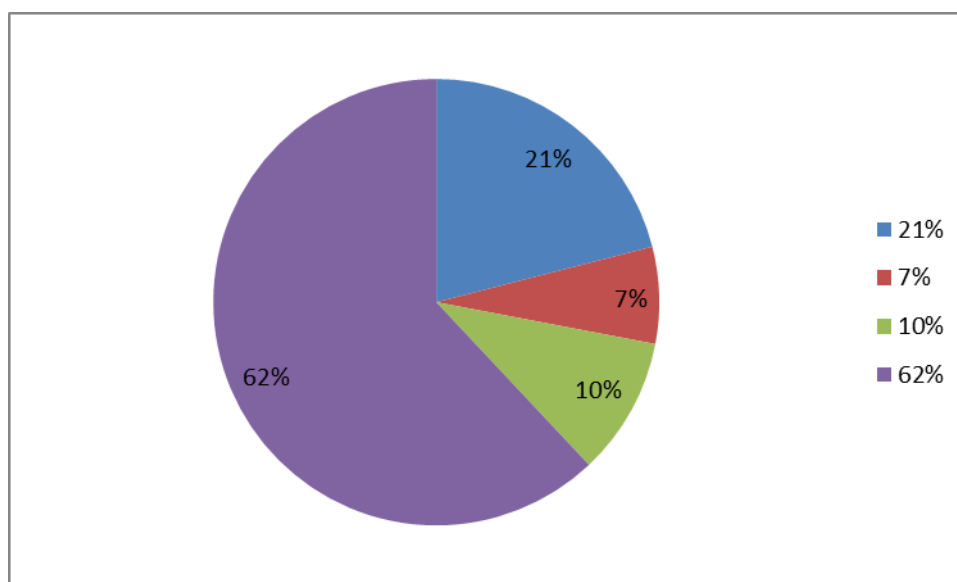
**Otázka č. 15: Myslíte si, že je v regionu Trutnov dostatečný počet zařízení pro seniory typu např. domů pro seniory nebo domovů pro seniory?**

Tabulka 16: Dostatečný počet zařízení pro seniory typu domovů pro seniory nebo domovů důchodců v regionu Trutnov

	Četnost (ni)	Relativní četnost (fi)	Procento (%)
Ano	49	0,21	21%
Spíše ano	17	0,07	7%
Ne	23	0,1	10%
Spíše ne	149	0,62	62%
Σ	238	1	100%

Zdroj: Autor práce (vlastní šetření).

Graf 16: Dostatečný počet zařízení pro seniory typu domovů pro seniory nebo domovů důchodců v regionu Trutnov



Zdroj: Autor práce (vlastní šetření).

Graf č. 16 znázorňuje výsledek dotazníkového šetření k otázce č. 15, zda se domníváte, že je v regionu Trutnov dostatečný počet zařízení typu domovů pro seniory a domovů důchodců. Největší zastoupení měla odpověď „spíše ne“, kde se vyjádřilo celkem 149 respondentů, což činí 62 %. Jako druhá nejčastěji se vyskytující odpověď byla „ano“, kde se vyjádřilo 49 dotazovaných - v procentuálním vyjádření to je 21 %. 23 respondentů zaškrtnulo odpověď „ne“ - 10 %. Odpověď „spíše ano“ byla zaškrtnuta v dotazníkovém šetření pouze v 17 případech, což je 7 %. Z odpovědí respondentů vyplývá, že většina dotazovaných se domnívá, že v regionu Trutnov spíše není dostatečný počet zařízení pro seniory.

## 6 ZÁVĚRY VÝZKUMU

### Vyhodnocení hypotéz

Na základě provedeného šetření a zjištěných výsledků lze konstatovat, že některé hypotézy, respektive H2, H4 se potvrdily a zbylé – H1 a H3 byly vyvráceny.

**Hypotéza H1** tvrdící, že *V regionu Trutnov je dostatečný počet zařízení pro seniory typu domů pro seniory nebo domovů důchodců* se nepotvrdila, neboť na základě provedeného výzkumu bylo zjištěno, že pouze 21 % (49 dotázaných) si myslí, že v regionu Trutnov je dostatečný počet zařízení pro seniory typu např. domů pro seniory nebo domovů důchodců. Respondenti, kteří se domnívají, že v regionu Trutnov je spíše nedostatečný počet zařízení pro seniory je 62 % (149 dotázaných).

Další odmítnutou hypotézou byla **hypotéza H3**, která mínila, že *Méně jak 20 % seniorů v regionu Trutnov je dostatečně informováno o projektech EU v ČR pro seniory*. Šetřením bylo zjištěno, že až 41 % (98 respondentů) se domnívá, že jsou o těchto projektech dostatečně informováni. Že jsou spíše informováni se domnívá 9 % (21 respondentů). O velmi špatné informovanosti je přesvědčeno 31 % (74 dotázaných). O tom, že nejsou spíše informováni o projektech EU týkajících se seniorů je přesvědčeno 19 % (45 respondentů).

**Hypotéza H2** měla za cíl vyvrátit či potvrdit, zda *Jsou seniori v regionu Trutnov celkově spokojeni s činností sociálních pracovníků, kteří o ně v jejich zařízeních pečují*.

Tato hypotéza byla potvrzena, jelikož 83 % (197) respondentů je s činností sociálních pracovníků, kteří o ně v jejich zařízeních v regionu Trutnov spokojeni. 3 % (7) seniorů však spíše nejsou s činností sociálních pracovníků v jejich zařízeních spokojeni. S činností sociálních pracovníků v jejich zařízení pro seniory v regionu Trutnov je spíše spokojeno 13 % (32) respondentů. Že jsou celkově nespokojeni s činností sociálních pracovníků v jejich zařízení pro seniory udává pouze 1 % (2) respondenti.

Přijata byla i další z hypotéz, a to **hypotéza H4**, jež zněla *Více jak 70 % respondentů se pravidelně účastní aktivizačních činností v jejich domovech pro seniory*

v regionu Trutnov. Šetření odhalilo, že se aktivizačních činností pravidelně účastní 77 % (184) respondentů, pravidelně se neúčastní jen celkem 4 % (10) respondentů ve svých domovech pro seniory. Spíše Ano uvedlo 8 % (19) dotázaných. Že se spíše neúčastní uvedli respondenti v 11 % (25) případech.

## ZÁVĚR

Problémem všech vzdělávacích a dalších podpůrných programů pro seniory, aby mohli aktivně trávit zbytek svého života, spočívá samozřejmě jak v jejich finanční a materiální podpoře ze strany státu či jiných zdrojů, tak v aktivní vůli seniorů se jich zúčastnit. Ani jeden z programů, o nichž ve své diplomové práci píši, nelze vymáhat zákonem či jiným donucovacím prostředkem. Je toho možné dosáhnout pouze přesvědčováním, jak jsou pro starší lidi potřebné.

Setkáváme se tu však s jevem, který je typický pro kteroukoliv společnost jako celek. Třetina obyvatel, a možná i více, se po celý svůj život nezapojuje do jakékoliv veřejné činnosti, dokonce ani nevyužívá své základní volební právo, pokud v daném státě volby nejsou ze zákona povinné. Pokud bychom se striktně drželi demokratických principů, ani účast na volbách by neměla být vymáhána zákonem, je na svobodné vůli každého občana, zda chce či nechce dojít do volební místnosti. To s naším tématem souvisí v tom smyslu, že by mělo být na svobodné vůli každého seniora, zda chce či nechce využít možností, které má k dispozici a jež jsem se snažila popsat.

Jestliže třetina obyvatel nevolí nikoliv proto, že tím vyjadřuje určitý politický názor, ale z toho důvodu, že ji politika v obecném slova smyslu nezajímá, nedotýkají se jí jakékoliv veřejné záležitosti, pak se tento postoj promítá i do jejího vztahu k jakýmkoliv seniorským programům. Je základní otázkou, zda se s tím má společnost smířit a nechat je prostě na pospas sobě.

Právo na svobodnou vůli občanů deklarovanou v Základní listině lidských práv, však neznamená, že stát v důsledku toho snímá ze sebe povinnost starat se o všechny své občany. Nemůže-li je donutit, aby přijímali jeho péči, může je přesvědčit, aby sami uznali, jak je pro ně tato péče užitečná a potřebná. Jde o stálou přesvědčovací kampaň, či přesněji přesvědčovací úsilí, aby se na základě takové informovanosti a znalosti mohli svobodně rozhodnout, co z toho chtějí přijmout a co nikoliv. Jestliže stát věnuje v době volebních kampaní politickým stranám sta miliony prostředků, nemělo by být problémem zajistit při nepoměrně menších nákladech to, aby skutečně každý senior znal, co vše by mohl využít, kdyby se pro to rozhodl.

Tento negativní vztah občan versus stát provází tyto netečné občany po celý život, tedy i během jejich stárnutí. Většinou se to projevuje v názoru, nechť stát se o

mne postará, a pokud to neumí nebo nemůže, já sám se o sebe starat nebudu. Žijí uzavření do sebe, často živoří, ale přesto většinou neprojevují vlastní vůli něco na tomto stavu změnit.

Část seniorů je k takové pasivní resistenci donucena svým zdravotním stavem. Proto například MUDr. Zuzana Roithová, exministryně zdravotnictví, senátorka, kandidátka na prezidenta a v současné době poslankyně Evropského parlamentu, zastává názor, že těžiště péče o seniory by mělo spočívat ve zdravotní péči. V tomto směru by se měly soustředit prostředky a úsilí státní a veřejné správy, neboť jen relativně zdravý člověk se může svobodně rozhodovat, jak aktivně bude využívat svůj život, byť už v důchodovém věku.

Problém seniorů jak v České republice, tak celkově v zemích Evropské unie nelze řešit odděleně od problémů, které trápí celou společnost. Z hlediska budoucnosti, zvláště dlouhodobého výhledu, se nejvíce zhoršuje věková struktura obyvatelstva. Naše republika, a stejně tak Evropa, stárnou. Když například Čína před lety pocítila výrazně jiný problém, přílišný růst populace, kterou by v budoucnu těžko uživila, zavedla velice tvrdý zákon omezující rodiny na jedno jediné dítě. Tím se jí sice podařilo růst obyvatelstva zastavit, ale je to způsob v demokratických zemích nepřípustný, zrovna tak například nařídít, aby každá rodina měla nejméně dvě děti. Možná jsou různá ekonomická, sociální a další opatření, s jejichž pomocí je možné dosáhnout, aby nebyl průměr na rodinu 1,3 procenta dětí, což nezajišťuje ani základní reprodukci obyvatel. Když se ocitla v podobné situaci po druhé světové válce Francie, zavedla mnoho různých stimulů, které podpořily růst obyvatelstva. Byl to celý komplex opatření pro zvýhodnění vícedětných rodin, jako vyšší rodinné přídavky, nejruznější slevy, například v dopravě, nárust jeslí a dětských školek atd. Tím se sice podařilo pokles obyvatel zastavit, nicméně tato forma podpory vícedětnosti nemůže být trvalým jevem, koneckonců to ani neumožňuje státní rozpočet.

Navíc to mělo negativní dopad v tom, že těchto výhod začaly využívat především přistěhovalecké rodiny, a to v takové míře, že mění etnickou strukturu obyvatelstva země. Tak vzniká řetězec problémů, jejichž komplexnější řešení je stále složitější.

To také nebylo předmětem mé diplomové práce. Naznačuji však, že si uvědomuji, jak je nutné problematiku seniorů chápat v její komplexnosti, aby nedocházelo, ob-



razně řečeno, k tomu, že budeme léčit jednu nemocnou část těla na úkor jiné části, jejíž onemocnění může ještě výrazněji zhoršit celkový stav pacienta.

Perspektivu postavení důchodců ve společnosti, jejich větší pracovní a společenské uplatnění, vlastní vyžití, aby stáří nebylo pro většinu hrozbou až pohromou, vidím v tom, že právě existence Evropské unie, její lisabonská smlouva a nástroje, jež má nyní k dispozici, dávají mnohem větší možnosti řešit společně všechny bolestivé otázky starší generace. Tím dávají možnosti i v České republice výrazně pokročit v tom, aby se také u nás starším lidem žilo lépe a plnohodnotněji než dosud. Nejsme v tom v rámci Evropy na podprůměrné úrovni, ale jistě nám jde o to, abychom jako ekonomicky poměrně vyspělá země byli mezi nadprůměrnými.

Stárnutí je především biologický proces, který nelze nijak zastavit, nanejvýš poněkud oddálit a učinit jej snesitelnějším. Nejde jen o to, zajistit, aby i staří lidé bez rodinné podpory mohli slušně žít – stravovat se, bydlet, uspokojovat své základní potřeby. Jde však o přístup. Tak jako o pomoci rozvojovým zemím už převažuje názor, opět obrazně řečeno, že nestačí lidem rozdávat jablka, ale je třeba jim rozdat jabloně, aby si jablka sami vypěstovali, je třeba docílit toho, abychom starším lidem pomáhali nejen v tom, aby mohli přežít, ale aby do posledního okamžiku života, pokud jim to dovoluje zdraví, svůj život mohli také nějak hodnotově naplňovat. Aby se necítili vyloučení ze společnosti, ale zůstávali její součástí i v tom, že budou moci s ní svým způsobem držet krok.

Pak nebudou pro mnohé lidi poslední roky života jen čekáním na pomyslnou nirvánu s posmrtným životem, ale každý jejich den bude smysluplným.

# SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ

## Seznam použitých českých zdrojů

1. BENEDÍKOVÁ, L. *Rukověť dobrovolníka pečujícího o seniora*. Praha: HESTIA – Národní dobrovolné centrum, 2012.
2. Evropská komise, Generální ředitelství pro zaměstnanost, sociální věci a rovné příležitosti. Lucemburk: Úřad pro publikace Evropské unie, 2009. ISBN 978-92-79-12671-0.
3. Evropská komise, Generální ředitelství pro zaměstnanost, sociální věci a rovné příležitosti. *Zaměstnanost a sociální věci*. Lucemburk: Úřad pro publikace Evropské unie, 2005. ISBN 92-894-9155-8.
4. Evropská komise, Generální ředitelství pro zaměstnanost, sociální věci a rovné příležitosti. *Zaměstnanost a sociální věci. Zelená kniha*. Lucemburk: Úřad pro publikace Evropské unie, 2005. ISBN 92-894-9300-9.
5. Evropská komise; *Příspěvek k aktivnímu stárnutí a mezigenerační solidaritě*. Lucemburk: Úřad pro publikace Evropské unie, 2012. ISBN 978-92-79-25119-1.
6. Evropský sociální fond v Praze. Praha, 2009. 137 s.
7. Evropský sociální fond. 50 let investic pro lidi. Lucemburk: Úřad pro úřední listy Evropských společenství, 2007. ISBN 92-79-03353-0.
8. HAŠKOVCOVÁ, H. *Fenomén stáří*. 2. vyd. podstatně přepracované a doplněné. Havlíček Brain Team, 2010. 365 s.
9. HAŠKOVCOVÁ, H. *Sociální gerontologie aneb Senioři mezi námi*. 1. vyd. Praha: Galén, 2012. 200 s. ISBN 978-80-7262-900-8.
10. HATÁR, C. *Seniori v systéme rezideniálnej sociálno-edukačnej starostlivosti*. 1.vyd. Rozlet a Česká andragogická společnost, 2011, 130 s. ISBN 978-80-904824-1-8.
11. HATÁR, C. *Sociálna pedagogika, sociálna andragogika a sociálna práca – teoretické, profesijné a vzťahové reflexie*. 2. akt. a doplněné vyd. Praha: Česká andragogická společnost, 2009. 144 s. ISBN 978-80-8730-601-7.

12. HENDL, J. *Kvalitativní výzkum: Základní metody a aplikace*. 1. vyd. Praha: Portál s.r.o., 2005. 408 s. ISBN 80-7367-040-2.
13. JANEČKOVÁ, H.; HOLMEROVÁ, I.; VAŇKOVÁ, H.; DRAGOMIRECKÁ, E.; *Studium vlivů reminiscenční terapie na kvalitu života seniorů – využití kvantitativních a kvalitativních metod*. Praha, 2007 155 s.
14. JANIŠ, K.; JEHLIČKA, V.; ONDRÁKOVÁ, J.; PAVLÍKOVÁ, S.; TAUCHMANOVÁ, V. *Vzdělávání seniorů a jeho specifika*. Nakladatelství Pavel Mervart, 2013. 172 s. ISBN 978-80-7465-038-3.
15. KOLIBOVÁ, H. a kol. *Kultura aktivního stáří v programech měst a obcí v Moravskoslezském kraji*. Slezská univerzita v Opavě, 2012. 154 s. ISBN 978-80-7248-790-5.
16. KOTRBA, T.; LACINA, L. *Praktické využití aktivizačních metod ve výuce*. 1. vyd. Brno: Společnost pro odbornou literaturu, 2007, 168 s. ISBN 978-80-87029-12-1.
17. LORE, W.; SCHWINGHAMMER, Y. *Smyslová aktivizace v péči o seniory a klienty s demencí*. 1.vyd. Praha: Grada Publishing, 2013, 144 s. ISBN 978-80-247-4423-0.
18. Měníci se role vzdělavatelů v odborném a celoživotním vzdělávání. Sborník příspěvků z 9. konference partnerství TTnet ČR: konference se konala 13. – 15. října 2010 v Kostelci nad Černými lesy. Praha: Národní ústav odborného vzdělávání, 2011. ISBN 978-80-87063-31-6.
19. Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy; *Národní program rozvoje vzdělávání v České republice. Bílá kniha*. Praha: Tauris, 2011, 98 s. ISBN 80-211-0372-8.
20. MOTEJL, O. *Důchody: stanoviska*. Praha: Kancelář veřejného ochránce práv, 2009. 241 s. ISBN 978-80-7357-421-5.
21. ONDRÁKOVÁ, J.; TAUCHMANOVÁ, T.; JANIŠ, K.; PAVLÍKOVÁ, S.; JEHLIČKA, V. *Vzdělávání seniorů a jeho specifika*. Nakladatelství Pavel Mervart, 2012. 172 s. ISBN 978-80-7465-038-3.
22. PALÁN, Z.; LANGER, T. *Základy andragogiky*. 1. vyd. Praha: Univerzita Jana Amose Komenského, 2008, 184 s. ISBN 978-80-86723-58-7.

23. PLAMÍNEK, J. *Vzdělávání dospělých*. 1.vyd. Praha: Grada, 2010, 320 s. ISBN 978-80-247-3235-0.
24. PRŮCHA, J. *Moderní pedagogika*. 3. přeprac. a aktualiz. vyd. Praha: Portál, 2005. 481 s. ISBN 80-7367-047-X.
25. PRŮCHA, J.; VETEŠKA, J. *Andragogický slovník*. 1.vyd. Praha: Grada, 2012, 296 s. ISBN 978-80-247-3960-1.
26. PRŮCHA, J. *Moderní pedagogika*. 2. přeprac. a aktualiz. vyd. Praha, Portál, 2002. 488 s. ISBN 80-7178-631-4.
27. PŘÍB, J.; VOŘÍŠEK, V. *Důchodové předpisy s komentářem*. 6. aktualiz. vyd., Nakladatelství Anag, 2010. 584 s. ISBN 978-80-7263-585-6.
28. STUART-HAMILTON, I. *Psychologie stárnutí*. 1. vyd. Praha: Portál, 1999. 320 s. ISBN 80-7178-274-2.
29. ŠERÁK, M. *Zájmové vzdělávání dospělých*. Praha: Portál, 2009, 208 s. ISBN 978-80-7367-5516.
30. WAGNEROVÁ, M. *Vývojová psychologie II: dospělost a stáří*. 1. vyd. Karolinum, Univerzita Karlova v Praze, 2007. 464 s. ISBN 978-80-246-1318-5.
31. WEHNE, L.; SCHWINGHAMMER, Y. *Smyslová aktivizace v péči o seniory a klienty s demencí*. 1.vyd. Praha: Grada Publishing, 2013. 144 s. ISBN 978-80-247-4423-0.

### **Seznam použitých zahraničních zdrojů**

32. Active ageing and solidarity between generations. A statical portrait of the European Union 2012. Luxembourg: Publications Office of the European Union, 2011. ISBN 978-92-79-21507-0.
33. Commission of the European communities; Communication from the Commission, Towards a Europe for All Ages – Promoting Prosperity and Intergenerational Solidarity. Brussels, 1999.
34. European commission; Committee of the Regions. How to promote active ageing in Europe. EU support to local and regional actors. September 2011.

## Seznam použitých internetových zdrojů

1. 108/2006 Sb. Zákon ze dne 14. března 2006 o sociálních službách.  
Dostupný z: [http://www.mpsv.cz/files/clanky/7372/108\\_2006\\_Sb.pdf](http://www.mpsv.cz/files/clanky/7372/108_2006_Sb.pdf).
2. BENÍČKOVÁ, M. *Muzikoterapie a specifické poruchy učení*, Praha: Nakladatelství Grada, 2011. [online] [cit. 2014-01-15].  
Dostupné z: <http://www.mb-muzikoterapie.cz/muzikoterapie/>.
3. Canisterapeutické centrum Zlín; *Co je to canisterapie*. [online]. 2008-2010, [cit. 2014-01-06]. Dostupné z. <http://www.canisterapie-zlin.cz/canisterapie.php>.
4. Corpus Thomisticum; Sancti Thomae de Aquino, *Summa contra Gentiles*. 2011, Lib. 1. 1 cap. 5 n. 1.  
Dostupné z: <http://www.corpusthomisticum.org/scg1001.html>.
5. ČSÚ, *Důchodci a jejich aktivita na trhu práce*. [online]. 2012, aktualizováno 20.8.2012 [cit. 2014-01-08].  
Dostupné z: <http://czso.cz/csu/csu.nsf/ainformace/77D200489915>.
6. Český helsinský výbor. *Zásadní mezinárodní a národní dokumenty týkající se seniorů*. [online].  
Dostupný z: <http://www.helcom.cz/view.php?cisloclanku=2005040109>.
7. European Commission. You key to European statistics. Dostupné z: <http://epp.eurostat.ec.eu/portal/page/portal/population/introduction>.
8. Ministerstvo práce a sociálních věcí, *Národní akční plán podporující pozitivní stárnutí pro období let 2013 až 2017*. [online].  
Dostupný z:  
[http://www.mpsv.cz/files/clanky/14540/III\\_vlada\\_Akcní\\_plan\\_staruti\\_.pdf](http://www.mpsv.cz/files/clanky/14540/III_vlada_Akcní_plan_staruti_.pdf).
9. Informační centrum OSN v Praze, *Zprávy - Společnost pro všechny bez rozdílu věku (1999: Mezinárodní rok starších lidí)*. [online].  
Dostupný z: <http://www.osn.cz/zpravodajstvi/zpravy/zprava.php?id=537>
10. Informační centrum OSN v Praze. *Zprávy - Naslouchejme seniorům*. 2005, [online] publikováno 1.10.2013.  
Dostupné z: <http://www.osn.cz/zpravodajstvi/zpravy/zprava.php?id=1870>.
11. Informační centrum OSN v Praze. *Zprávy - Naslouchejme seniorům*. 2005, [online] publikováno 1.10.2013.

- Dostupné z: <http://www.osn.cz/zpravodajstvi/zpravy/zprava.php?id=1870>.
12. Informační centrum OSN v Praze. *Zprávy - Naslouchejme seniorům*.  
Dostupné z: <http://www.osn.cz/zpravodajstvi/zpravy/zprava.php?id=1870>
13. Internetový zpravovaj. *Asociace Univerzit Třetího Věku*. 2013, [online]. Poslední úprava 10.06.2013. [cit. 2014-01-18].  
Dostupné z: <https://au3v.vutbr.cz/>.
14. Internetový zpravovaj. *Asociace Univerzit Třetího Věku*. [online] Poslední úprava 10.06.2013.  
Dostupné z: <https://au3v.vutbr.cz/>
15. JANEČKOVÁ, H.; HOLMEROVÁ, I.; VAŇKOVÁ, H.; DRAGOMIRECKÁ, E. *Studium vlivů reminiscenční terapie na kvalitu života seniorů – využití kvantitativních a kvalitativních metod*. s. 150. [online]. 2007 [cit. 2014-01-06].  
Dostupné z: [http://www.prolekare.cz/pdf?ida=gr\\_07\\_03\\_07.pdf](http://www.prolekare.cz/pdf?ida=gr_07_03_07.pdf).
16. KALMUS, J. *Příjmy a životní podmínky domácností starobních důchodců*. Praha: ČSÚ, [online]. 2012, publikováno 15.3.2012 [cit. 2012-03-15].  
Dostupné z:  
[http://www.czso.cz/csu/tz.nsf/bce41ad0daa3aad1c1256c6e00499152/cc3022aee9082cfec12579d8002aad25/\\$FILE/%C4%8CS%C3%9A%20CERGE-EI%20Kalmus.pdf](http://www.czso.cz/csu/tz.nsf/bce41ad0daa3aad1c1256c6e00499152/cc3022aee9082cfec12579d8002aad25/$FILE/%C4%8CS%C3%9A%20CERGE-EI%20Kalmus.pdf).
17. Ministerstvo práce a sociálních věcí.  
Dostupné z: <http://www.mpsv.cz/cs/>.
18. Ministerstvo práce a sociálních věcí; Usnesení vlády České republiky ze dne 14. listopadu 2001 č. 1181, Návrh základních principů Národního programu přípravy na stárnutí populace na období let 2003 až 2007. [online]. Poslední aktualizace 9.5.2005 [cit. 2014-02-02].  
Dostupné z: <http://www.mpsv.cz/cs/1072>.
19. Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy, Národní program vzdělávání v České republice. *Bílá kniha*. Tauris, Ústav pro informace ve vzdělávání, 2011, s. 87.  
Dostupné z: <http://aplikace.msmt.cz/pdf/bilakniha.pdf>.
20. Registr poskytovatelů sociálních služeb.

Dostupný

z:[http://iregistr.mpsv.cz/socreg/hledani\\_sluzby.do?SUBSESSION\\_ID=1389832659715\\_1](http://iregistr.mpsv.cz/socreg/hledani_sluzby.do?SUBSESSION_ID=1389832659715_1).

21. ROD, M. Česká asociace ergoterapeutů. *Co je ergoterapie*. [online] 25.7.2008. Dostupné z: <http://www.ergoterapie.cz/Page.aspx?PageID=1>
22. ROD, M. Česká asociace ergoterapeutů. *Co je ergoterapie*. [online]. 2008, publikováno 25.7.2008 [cit. 2014-01-10]. Dostupné z: <http://www.ergoterapie.cz/Page.aspx?PageID=1>.
23. Výukový materiál připravený v rámci řešení projektu ESF – Operačního programu Rozvoj lidských zdrojů. Kombinovaná forma bakalářského studijního programu ošetřovatelství - všeobecná sestra. [online]. Dostupné z: [https://cw.felk.cvut.cz/wiki/\\_media/courses/a6m33lee/etika\\_c.3.pdf](https://cw.felk.cvut.cz/wiki/_media/courses/a6m33lee/etika_c.3.pdf).
24. Výukový materiál připravený v rámci řešení projektu ESF – Operačního programu Rozvoj lidských zdrojů. Kombinovaná forma bakalářského studijního programu ošetřovatelství - všeobecná sestra. [online]. Dostupné z: [https://cw.felk.cvut.cz/wiki/\\_media/courses/a6m33lee/etika\\_c.3.pdf](https://cw.felk.cvut.cz/wiki/_media/courses/a6m33lee/etika_c.3.pdf).
25. Dostupné z: [https://cw.felk.cvut.cz/wiki/\\_media/courses/a6m33lee/etika\\_c.3.pdf](https://cw.felk.cvut.cz/wiki/_media/courses/a6m33lee/etika_c.3.pdf).
26. World Health Organization. Healthy ageing. [www.euro.who.int/ageing](http://www.euro.who.int/ageing).
27. World Health Organization [www.who.cz](http://www.who.cz).
28. World Health Organization. Ageing. [www.who.int/ageing](http://www.who.int/ageing).
29. Národní síť Zdravých měst v ČR. [www.zdravamesta.cz](http://www.zdravamesta.cz).

## **SEZNAM ZKRATEK**

A3V – Asociace třetího věku

AAT – Animal Assisted Therapy

AIUTU – Association internationale des universites de troisieme age

AIVD ČR – Asociace institucí vzdělávání dospělých ČR

ATKM – Asociace trenérů a konzultantů managementu

AUITA – Internation Assotiation of the Universities of the Third Age (Mezinárodní sdružení asociací univerzit třetího věku)

AURAG – Evropská organizace (European Federetion for the Wlfare of the Elderly)

BAG – Bundsarbeitsgemeinschaft).

CONFITEA – United Nations Educational, Scientific and Culture Organization

CŽV – Celoživotní vzdělávání

ČADUV – Česká asociace distančního univerzitního vzdělávání

ČR – Česká republika

ČSFR – Česká a Slovenská Federativní Republika

ČSR – Československá republika

EFOS – European Federation Federation of Olders of Student at the Universities (Evropská federace studujících seniorů na univerzitách)

EHS – Evropské hospodářské společenství

ESF – Evropský sociální fond

EU – Evropská Unie

IFA – Global Konference on Ageing

IT – Informační technologie

LDN – Léčebna dlouhodobě nemocných

LEA – Education Authorities

MPSV – Ministerstvo práce a sociálních věcí

MŠMT – Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy

MV – Ministerstvo vnitra



OECD – Organisation for Economic Cooperation and Development, Organizace pro hospodářskou spolupráci a rozvoj

OSN – United Nations, Organizace spojených národů

U3V – Univerzita třetího věku

UK – Univerzita Karlova

Unesco – Organizace OSN pro výchovu, vědu a kulturu (anglicky United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization)

USA – United States of America, Spojené státy Americké

VD – Vzdělávání dospělých

WHO – World Health Organization, Světová zdravotnická organizace

ZŠ – Základní škola

## SEZNAM OBRÁZKŮ, GRAFŮ a TABULEK

### Seznam obrázků

Obrázek 1: Sportovní hry červen 2013 v Domově pro seniory Trutnov, R. Frimla

Obrázek 2: Vánoční besídka pro seniory v Domově pro seniory Trutnov, R. Frimla

Obrázek 3: Pěvecký sbor Gaudeamus v Domově pro seniory Trutnov, R. Frimla

Obrázek 4: Výlet do Parku miniatur v Podolí, červen 2012

### Seznam grafů

Graf 1: Poměr počtu mužů a žen v zařízeních pro seniory v regionu Trutnov..... 109

Graf 2: Vybavenost domovů pro seniory pomůckami (např. koupelňová madla, chodítka, lupy)..... 110

Graf 3: Seznámení seniorů v regionu Trutnov s novými komunikačními technologiemi..... 112

Graf 4: Spokojenost seniorů s péčí sociálních pracovníků v domovech pro seniory v regionu Trutnov..... 113

Graf 5: Účast seniorů v regionu Trutnov na aktivizačních činnostech v zařízeních pro seniory, jejichž jsou klienty..... 115

Graf 6: Vyšší frekvence společenských aktivit v domovech pro seniory Trutnov..... 116

Graf 7: Tabulka 7: Problematika stáří a stárnutí v médiích..... 118

Graf 8: Vyšší informovanost seniorů v otázkách zdravého životního stylu v regionu Trutnov..... 119

Graf 9: Akce a kulturní programy pro seniory v místě jejich pobytu v regionu Trutnov..... 121

Graf 10: Dostatečná informovanost seniorů o týdenních aktivizačních činnostech v místě jejich pobytu..... 122

Graf 11: Vyšší frekvence fyzických a sportovních aktivit seniorů v domovech pro seniory regionu Trutnov..... 124

Graf 12: Prostředky státu vynakládané na sociální péči pro seniory v regionu Trutnov..... 125

Graf 13: Informovanost o regionálních projektech Evropské unie určených pro seniory.....	127
Graf 14: Účel vzniku Univerzit třetího věku v ČR.....	128
Graf 15: Další vzdělávání seniorů v regionu Trutnov.....	130
Graf 16: Dostatečný počet zařízení pro seniory typu domovů pro seniory nebo domovů důchodců v regionu Trutnov .....	131

### **Seznam tabulek**

Tabulka 1: Poměr počtu mužů a žen v zařízeních pro seniory v regionu Trutnov.....	109
Tabulka 2: Vybavenost domovů pro seniory pomůckami (např. koupelnová madla, chodítka, lupy).....	110
Tabulka 3: Seznámení seniorů v regionu Trutnov s novými komunikačními technologiemi.....	111
Tabulka 4: Spokojenost seniorů s péčí sociálních pracovníků v domovech pro seniory v regionu Trutnov.....	113
Tabulka 5: Účast seniorů v regionu Trutnov na aktivizačních činnostech v zařízeních pro seniory, jejichž jsou klienty.....	114
Tabulka 6: Vyšší frekvence společenských aktivit v domovech pro seniory Trutnov.....	116
Tabulka 7: Problematika stáří a stárnutí v médiích.....	117
Tabulka 8: Vyšší informovanost seniorů v otázkách zdravého životního stylu v regionu Trutnov.....	119
Tabulka 9: Akce a kulturní programy pro seniory v místě jejich pobytu v regionu Trutnov.....	120
Tabulka 10: Dostatečná informovanost seniorů o týdenních aktivizačních činnostech v místě jejich pobytu.....	122
Tabulka 11: Vyšší frekvence fyzických a sportovních aktivit seniorů v domovech pro seniory regionu Trutnov.....	123
Tabulka 12: Prostředky státu vynakládané na sociální péči pro seniory v regionu Trutnov.....	125

Tabulka 13: Informovanost o regionálních projektech Evropské unie určených pro seniory.....	126
Tabulka 14: Účel vzniku Univerzit třetího věku v ČR.....	128
Tabulka 15: Další vzdělávání seniorů v regionu Trutnov.....	129
Tabulka 16: Dostatečný počet zařízení pro seniory typu domovů pro seniory nebo domovů důchodců v regionu Trutnov .....	131

## SEZNAM PŘÍLOH

Příloha A – Domovy pro seniory v Královéhradeckém regionu - Trutnov.....	I
Příloha B – Příklad aktivizačního plánu na týden pro klienty Domova pro Seniory, Trutnov.....	II
Příloha C– Schéma finančních toků - Bílá kniha.....	III
Příloha D – Zákon č. 108/2006 Sb., Zákon o sociálních službách.....	IV
Příloha E – Zastoupení seniorů nad 65 a více let v jednotlivých státech Evropy v roce 2011.....	V
Příloha F – Dotazník pro uživatele domova pro seniory.....	VI
Příloha G – Region Trutnov.....	VII
Příloha H– Ukázka společenských událostí v Domově pro seniory Trutnov, R. Fri-mla.....	VII

# PŘÍLOHY

Příloha A – Domovy pro seniory v Královéhradeckém regionu - Trutnov

1. Poskytovatel: Domov pro seniory Pilníkov (Trutnovská 176, 542 42 Pilníkov), celkem klientů k 6/2013: 39, poměr ženy/muži 25/14  
[http://iregistr.mpsv.cz/socreg/hledani\\_sluzby.do?SUBSESSION\\_ID=1389832659715\\_1](http://iregistr.mpsv.cz/socreg/hledani_sluzby.do?SUBSESSION_ID=1389832659715_1)
2. Poskytovatel: Domov důchodců Dvůr Králové nad Labem (Roháčova 2968, 544 01 Dvůr Králové nad Labem), celkem klientů k 6/2013: 78, poměr ženy/muži 58/20  
<http://www.kr-kralovehradecky.cz/cz/krajsky-urad/socialni-oblast/socialni-sluzby/soc-sluzby-zrizovane-krajem/domov-duchodcu-dvur-kralove-nad-labem-2630/>
3. Poskytovatel: Domov pro seniory Trutnov (Dělnická 162, Horní předměstí, 541 01 Trutnov  
<http://www.domovtrutnov.cz/>
4. Poskytovatel: Domov pro seniory Trutnov centrála (Rudolfa Frimla 936, Střední Předměstí, 541 01 Trutnov), celkem klientů k 6/2013: 122, poměr ženy/muži 96/26  
<http://www.domovtrutnov.cz/>
5. Poskytovatel: Domov důchodců Lampertice (Lampertice 204, 541 01 Lampertice), celkem klientů k 6/2013: 57, poměr ženy/muži 32/21  
<http://www.ddlampertice.cz/>
6. Poskytovatel: Domov pro seniory Vrchlabí (Žižkova 590, 543 01 Vrchlabí), celkem klientů k 6/2013: 68, poměr ženy/muži 48/20  
<http://www.domov-vrchlabi.cz/>
7. Poskytovatel: Domov důchodců Tmavý Důl (Tmavý Důl 663, 542 34 Rtyně v Podkrkonoší), celkem klientů k 6/2013: 98, poměr ženy/muži 64/34  
<http://www.ddtmavydul.cz/>

### **Domov pro seniory Trutnov, Dělnická**

Služby jsou poskytovány v budově, která byla zrekonstruována v roce 1994 z Domu s pečovatelskou službou. Vlastníkem budovy je město Trutnov. Budova je bezbariérová, jedná se o třípodlažní bezbariérový objekt. Jeho poloha spolu s pěknou terasou, menší zahradou a se zvelebeným prostranstvím zaručuje dostatek klidu i možnosti různých aktivit. V blízkosti objektu se nacházejí nákupní centra a veřejné služby, ale i krásná příroda, např. městský park typický pro podkrkonošské oblasti. Kapacita zařízení je 31 lůžek. Více informací na webových stránkách <http://www.domovtrutnov.cz/>

### **Domov pro seniory Trutnov, R. Frimla**

Třípodlažní objekt nově postaveného domova pro seniory v ulici R. Frimla je zasazen do klidné, nově se rozvíjející části Trutnova. Objekt je velmi dobře dostupný, spolu se zabudovanými Domy s pečovatelskou službou tvoří ucelený komplex se společnou zahradou a centrálním parkovištěm. Budova je bezbariérová, vysoce moderní a svým vybavením a architekturou plně odpovídající nejnovějším trendům, určeným právě seniorům se sníženou hybností. Pokoje pro klienty jsou převážně dvoulůžkové, s vlastním sociálním zařízením, sprchovým koutem a lodžii. Jednotlivá oddělení jsou speciálně vybavena pro potřeby klientů tak, aby jim poskytla nejvyšší možný komfort. Mezi základní výbavu patří polohovací a výškově nastavitelný nábytek, koupací křesla, sprchová lůžka, mobilní a elektrické zvedáky a další rehabilitační a kompenzační pomůcky. Pracoviště bylo uvedeno do provozu v roce 2009. Kapacita zařízení je 93 lůžek. Více informací na webových stránkách <http://www.domovtrutnov.cz/>

### **Domov důchodců Tmavý Důl**

Domov důchodců leží na úpatí Jestřebích hor. Řadí se mezi poskytovatele sociálních služeb v rámci Komunitního plánování mikroregionu Úpicka. Celý objekt má bezbariérový přístup. Také je možno využít prostorné výtahy, které jsou upravené i pro nevidomé spoluobčany. Od roku 1970 funguje zařízení jako domov důchodců. K dispozici jsou nyní dvoulůžkové pokoje. Objekt prošel mnohými rekonstrukcemi a celkovou mo-

dernizací. Kapacita zařízení je 100 lůžek. Více informací na webových stránkách <http://www.ddtmavydul.cz/>

### **Domov pro seniory Vrchlabí**

Domov pro seniory je příspěvkovou organizací Královéhradeckého kraje. Objekt se nalézá v centru města Vrchlabí. Jeho výhodná poloha dává klientů větší možnost jednoduššího kontaktu s okolním společenským prostředím. Domov je situován v malebném podhorském pásmu s výbornou dostupností. Sociální služby jsou poskytovány ve dvou ubytovacích jednotkách propojených koridorem. Objekt je bezbariérově konstruován.

Budova slouží pro méně mobilní klienty. k dispozici jsou jednolůžkové, dvoulůžkové a třílůžkové pokoje. Sociální zařízení jsou na každém poschodí společné. Budova B má jednolůžkové a dvoulůžkové pokoje s vlastním sociálním zařízením. Slouží pro mobilní klienty. Kapacita zařízení je 68 lůžek. Více informací na webových stránkách [www.domov-vrchlabi.cz](http://www.domov-vrchlabi.cz)

### **Domov důchodců Dvůr Králové nad Labem**

Historie vzniku Domova důchodců ve Dvoře Králové nad Labem navazuje na historii Domova důchodců Žireč, který sídlil v bývalé jezuitské koleji v zámku v Žirči u Dvora Králové nad Labem. Zámek vlastnila Kongregace Sester Nejsvětější Svátosti, v roce 1961 přešlo vlastnictví na stát a v roce 1995 byl majetek navrácen zpět původnímu majiteli. Domov důchodců byl nově vybudován v roce 1997. Jedná se o bezbariérově řešený objekt, který je umístěn v městské zástavbě s vlastní otevřenou zahradou. Domov má kapacitu 36 pokojů, z toho 12 jednolůžkových, 12 dvoulůžkových, 4 třílůžkové a 8 čtyřlůžkových. Každý pokoj má vlastní sociální zařízení a lodžii. Více informací na webových stránkách [www.dddvurkralove.mki.cz/](http://www.dddvurkralove.mki.cz/)



## **Domov pro seniory Pilníkov**

Po roce 1997 došlo k výraznému zmodernizování celého objektu. Kapacita zařízení je 42 lůžek. Nyní je k dispozici také bezbariérového výtahu pro více osob. Byla provedena přístavba a modernizace celého sociálního zázemí objektu. Úprav se během let 1997-2003 dočkala každá část budovy zahradních prostor nevyjímaje. Dnes za velké podpory Krajského úřadu Královéhradeckého kraje pokračuje v nemalých investicích. Naplánovány jsou další investiční akce, jež by celkově zlepšily poskytované služby. Domov pro seniory v pilníkově nabízí svým klientům příjemné rodinné prostředí, nepřeberné množství aktivizačních aktivit, sportovního vyžití, pořádají se kulturní akce a výlety. K ubytování jsou k dispozici dvou, tří a vícelůžkové pokoje. Kapacita zařízení je 42 lůžek. Více informací na webových stránkách <http://www.dpspilnikov.cz/>

## **Domov pro seniory Lampertice**

Domov důchodců v Lamperticích má kapacitu 63 lůžek. Svým klientům nabízí zbytování ve 14 dvoulůžkových, 11 třílůžkových a 1 čtyřlůžkovém pokoji. I jediný jednolůžkový pokoj je trvale obydlen. Každý uživatel má k dispozici sociální zázemí je polečné, vždy zvlášť rozdělené pro ženy a zvlášť pro muže. Objekt má bezbarierový přístup a k dispozici je nádherná letní terasa. Více informací na webových stránkách [http://www.ddlampertice.cz/index.php?option=com\\_content&view=article&id=48&Itemid=56](http://www.ddlampertice.cz/index.php?option=com_content&view=article&id=48&Itemid=56).

Zároveň jsem měla možnost subjektivně posoudit kvalitu jednotlivých domovů pro seniory i personální strukturu. Musím konstatovat, že mě tyto objekty celkově svojí kvalitou, vysokou technickou vybaveností, moderním designem a velmi vstřícným přístupem sociálních pracovníků velmi překvapily. V této souvislosti také uvádím, že např. domov pro seniory Trutnov – centrála Rudolfa Frimla je jedním z nejnovějších a nejmodernějších objektů určených pro seniory v okrese Trutnov. Svojí úrovní je srovnatelný s moderními evropskými objekty tohoto typu.

Příloha B – Příklad aktivizačního plánu na týden pro klienty Domova pro Seniory,  
Trutnov

**Akce na týden 1. Patro**  
**22. 4. – 26. 4. 2013**

**Pondělí**

**8,15** ranní povídání na jídelně

**9,00 – 11,00** individuální trénink paměti a jemné motoriky

**9,00 – 9,30** kondiční cvičení tělocvična rehabilitace 2. patro

**14,00** trénujeme paměť na pokoji

**14,00 – 14,30** kondiční cvičení tělocvična rehabilitace 2. patro

**Úterý**

**8,15** ranní povídání na jídelně

**8,30** biblické povídání

**9,30 Hudební vystoupení – pásmo W. Matušky** **14,30** promítání

**13,00 - 15,00** otevřena kavárna

**13,00-15,00** elektronické šipky

**10,00 – 10,30** kondiční cvičení tělocvična rehabilitace 2. patro

**Středa**

**8,15** ranní povídání na jídelně

**9,00 – 9,30** kondiční cvičení tělocvična rehabilitace 2. patro

**10,15** zpíváme si pro radost

**13,30** hrajeme hru boccia

**14,00 – 14,30** kondiční cvičení tělocvična rehabilitace 2. patro

**po celý den kadeřnice**

**Čtvrtek**

**8,15** ranní povídání na jídelně

**9,30** výtvarné činnosti

**9,00 – 9,30** kondiční cvičení tělocvična rehabilitace 2. patro

**13,00 - 15,00** otevřena kavárna

**14,00 – 14,30** kondiční cvičení větší skupina - jídelna 2.p.

**Pátek**

**8,15** ranní povídání na jídelně

**9,45** fonoklub-čtení na pokračování

**10,00 Římskokatolická bohoslužba**

**9,00 – 9,30** kondiční cvičení tělocvična rehabilitace 2. patro

**14,00 – 14,30** kondiční cvičení tělocvična rehabilitace 2. patro

**13,30 pro chytré hlavy I**

## Akce na týden 2. patro

22. 4. – 26. 4. 2013

### Pondělí

8,15 ranní povídání na jídelně

9,00 – 9,30 kondiční cvičení tělocvična rehabilitace 2. patro

14,00 – 14,30 kondiční cvičení tělocvična rehabilitace 2. patro

### Úterý

8,15 ranní povídání na jídelně

8,30 biblické povídání

9,30 Hudební vystoupení – pásmo W. Matušky 14,30 promítání

13,00 - 15,00 otevřena kavárna

13,00 -15,00 elektronické šipky

10,00 – 10,30 kondiční cvičení tělocvična rehabilitace 2. patro

### Středa

8,15 ranní povídání na jídelně

9,00 – 9,30 kondiční cvičení tělocvična rehabilitace 2. patro

10,15 zpíváme si pro radost

13,30 hrajeme hru boccia

14,00 – 14,30 kondiční cvičení tělocvična rehabilitace 2. patro

po celý den kadeřnice

### Čtvrtek

8,15 ranní povídání na jídelně

9,30 výtvarné činnosti

9,00 – 9,30 kondiční cvičení tělocvična rehabilitace 2. patro

13,00 - 15,00 otevřena kavárna

14,00 – 14,30 kondiční cvičení větší skupina - jídelna 2.p.

### Pátek

8,15 ranní povídání na jídelně

9,45 fonoklub-čtení na pokračování

10,00 Římskokatolická bohoslužba

9,00 – 9,30 kondiční cvičení tělocvična rehabilitace 2. patro

9,00 – 11,00 individuální trénink paměti a jemné motoriky

13,30 trénujeme paměť na pokoji

13,30 pro chytré hlavy I

**14,00 – 14,30** kondiční cvičení tělocvična rehabilitace 2. patro

## Akce na týden 3. patro

22. 4. - 26. 4. 2013

### Pondělí

8,15 ranní povídání na jídelně

9,00 – 9,30 kondiční cvičení tělocvična rehabilitace 2. patro

14,00 – 14,30 kondiční cvičení tělocvična rehabilitace 2. patro

### Úterý

8,15 ranní povídání na jídelně

8,30 biblické povídání

9,30 Hudební vystoupení – pásmo W. Matušky 14,30 promítání

13,00 - 15,00 otevřena kavárna 13,00 - 15,00 elektronické šipky

10,00 – 10,30 kondiční cvičení tělocvična rehabilitace 2. patro

### Středa

8,15 ranní povídání na jídelně

9,00 – 9,30 kondiční cvičení tělocvična rehabilitace 2. patro

9,00 – 11,00 individuální trénink paměti a jemné motoriky

10,15 zpíváme si pro radost 13,30 hrajeme hru boccia

14,00 – 14,30 kondiční cvičení tělocvična rehabilitace 2. patro

**po celý den kadeřnice**

### Čtvrtek

8,15 ranní povídání na jídelně

9,30 výtvarné činnosti

9,00 – 9,30 kondiční cvičení tělocvična rehabilitace 2. patro

13,00 - 15,00 otevřena kavárna

14,00 – 14,30 kondiční cvičení větší skupina - jídelna 2.p.

### Pátek

8,15 ranní povídání na jídelně

9,45 fonoklub-čtení na pokračování

10,00 **Římskokatolická bohoslužba**

9,00 – 9,30 kondiční cvičení tělocvična rehabilitace 2. patro

14,00 – 14,30 kondiční cvičení tělocvična rehabilitace 2. patro

**13,30 pro chytré hlavy I**

Příloha C– Schéma finančních toků - Bílá kniha

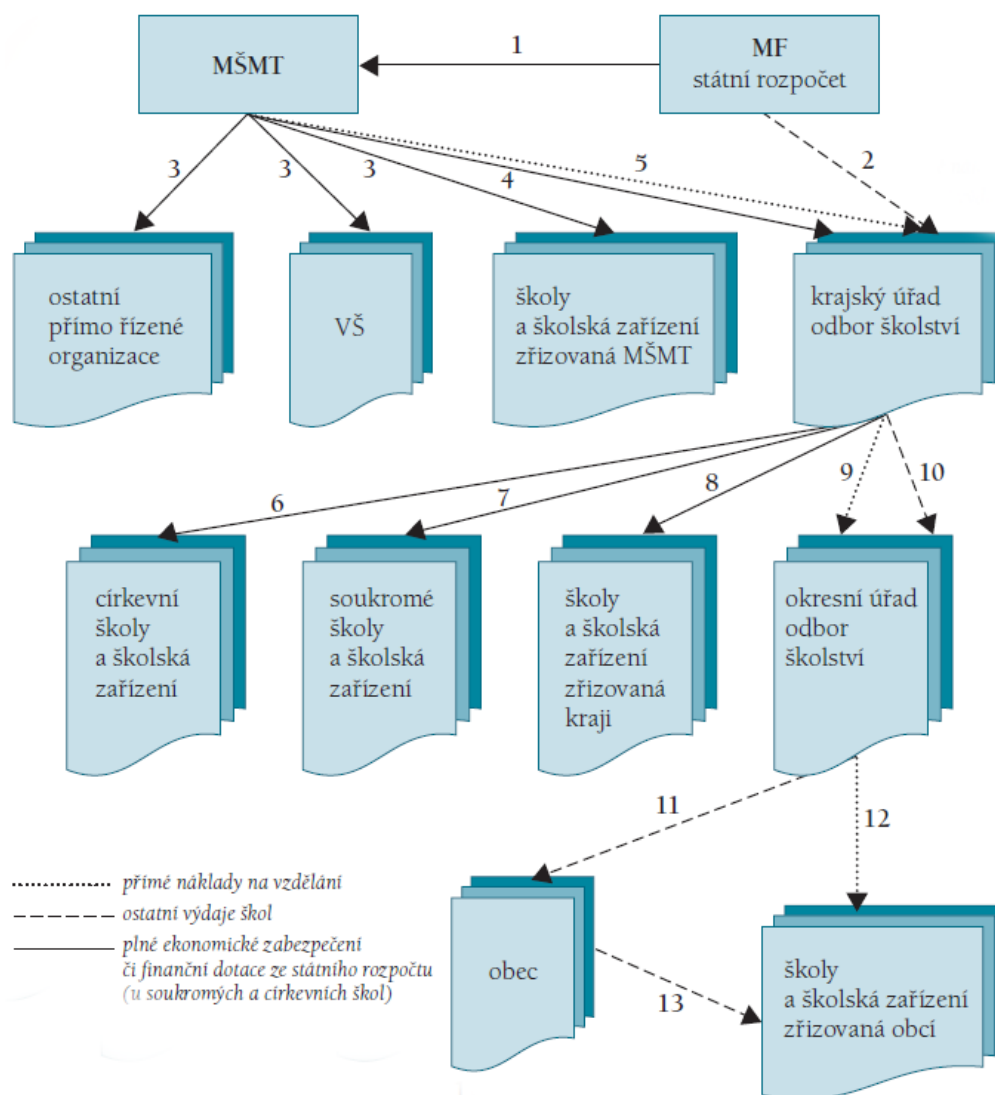


Schéma finančních toků. Bílá kniha, s. 24.



Příloha D – Zákon č. 108/2006 Sb., Zákon o sociálních službách ze dne 14. března 2006 o sociálních službách, novelizace: změna: 29/2007 Sb.; změna: 213/2007 Sb.; změna: 261/2007 Sb. (část) ; změna: 261/2007 Sb.; změna: 124/2008 Sb.; změna: 129/2008 Sb., 274/2008 Sb. ; změna: 261/2007 Sb. (část), 479/2008 Sb., 108/2009 Sb., 206/2009 Sb. (část); změna: 206/2009 Sb.; změna: 206/2009 Sb. (část); změna: 261/2007 Sb. (část), 206/2009 Sb. (část). Dostupný z: [www.mpsv.cz/files/clanky/7372/108\\_2006\\_Sb.pdf](http://www.mpsv.cz/files/clanky/7372/108_2006_Sb.pdf)

Parlament ČR se usnesl na tomto zákoně:

## ČÁST PRVNÍ

### ÚVODNÍ USTANOVENÍ

#### § 1

Tento zákon upravuje podmínky poskytování pomoci a podpory fyzickým osobám v nepříznivé sociální situaci prostřednictvím sociálních služeb a příspěvku na péči, podmínky pro vydání oprávnění k poskytování sociálních služeb, výkon veřejné správy v oblasti sociálních služeb, inspekci poskytování sociálních služeb a předpoklady pro výkon činnosti v sociálních službách.<sup>39</sup> Zákon také upravuje předpoklady pro výkon povolání sociálního pracovníka. Pro účely tohoto zákona se rozumí: sociální služba jako činnost nebo soubor činností zajišťujících pomoc a odporu osobám za účelem sociální integrace nebo prevence sociálního vyloučení; nepříznivá sociální situace nebo ztráta schopnosti z důvodu věku, nepříznivého zdravotního stavu apod. V celém zákonu najdeme celkem 112 paragrafů upravujících problematiku sociálních služeb.

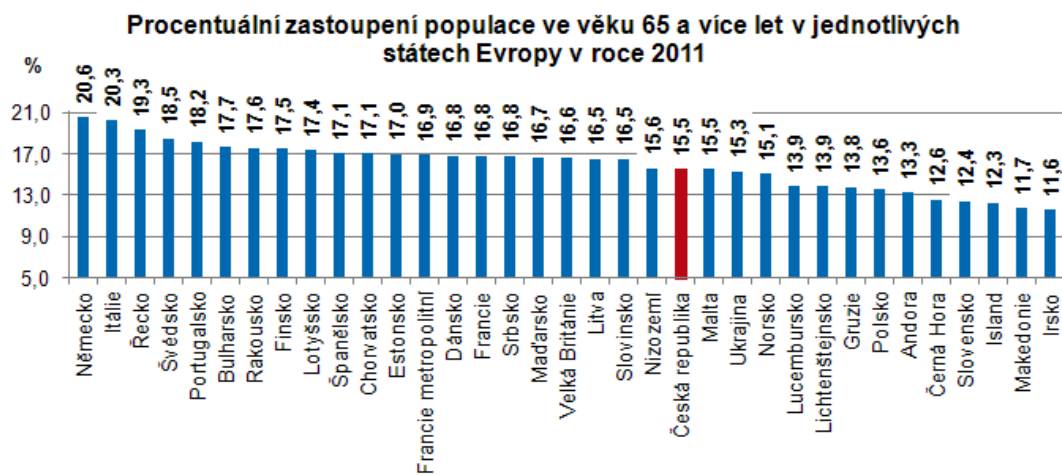
Dům s pečovatelskou službou není zařízením sociálních služeb podle zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů (dále jen zákon o sociálních službách). Jedná se o byty ve vlastnictví obce. V praxi to znamená, že obec přiděluje tyto byty na základě předem stanovených kritérií jednotlivým žadatelům o tento druh bydlení. S nimi obec posléze uzavírá běžnou nájemní smlouvu. Byty v domech s pečovatelskou službou, jsou byty v domech zvláštního určení podle ustanovení § 685 odst. 4 zákona č. 40/1964 Sb. Předpokladem je, že obyvatelům těchto bytů

zvláštního určení bude poskytována sociální služba podle § 40 zákona o sociálních službách. „DPS“ lze také charakterizovat domov pro seniory (§49 zákona o sociálních službách). Ten na rozdíl od domu s pečovatelskou službou, je jedním ze zařízení sociálních služeb. Žádný správní orgán ani úřad nemá kompetenci ani pravomoc rozhodovat o umístění člověka v zařízení sociálních služeb. Každý může na základě své svobodné vůle požádat konkrétního poskytovatele sociálních služeb o poskytování sociální služby a po dohodě s poskytovatelem uzavřít smlouvu o jejím poskytování.

---

<sup>39</sup> 108/2006 Sb. Zákon ze dne 14. března 2006 o sociálních službách. Dostupný z: [www.mpsv.cz/files/clanky/7372/108\\_2006\\_Sb.pdf](http://www.mpsv.cz/files/clanky/7372/108_2006_Sb.pdf)

Příloha E – Zastoupení seniorů nad 65 a více let v jednotlivých státech Evropy v roce 2011



Zdroj dat: Eurostat dostupné z:

<http://epp.eurostat.ec.eu/portal/page/portal/population/introduction>.

## Příloha F – Dotazník pro uživatele domova pro seniory

Vážená paní, vážený pane,

předkládám Vám dotazník, kterým bych se Vás velmi ráda dotázala, jak jste spokojeni s celkovou vybaveností (pomůcky pro seniory, technika apod.) a nabídkou volnočasových aktivit ve Vašem domově pro seniory. Dále bych chtěla zjistit, zda se také zajímáte o problematiku sociální politiky našeho státu v návaznosti na členství České republiky v Evropské unii, ke kterému systematická péče o naše seniory bezesporu patří.

Tento dotazník slouží pouze pro účely mého magisterského studia na vysoké škole, Vámi vyplněný dotazník bude použit výhradně pro vyhodnocení dat v mojí diplomové práci.

Zjištěné údaje nebudou zneužity pro jiné účely.

Dotazník je anonymní. Zaškrtněte, prosím, jen jednu odpověď.

Velmi Vám děkuji za ochotu a skvělou spolupráci.

Bc. Michaela Dvořáková

**1. Domníváte se, že Váš domov pro seniory nebo domov důchodců je dostatečně vybaven pomůckami (např. koupelnovými madly, chodítky, toaletními židlemi, lupami ke čtení apod.), které potřebujete ke své každodenní činnosti?**

Ano

Spíše ano

Ne

Spíše ne

**2. Chtěli byste se ve Vašem domově pro seniory nebo domově důchodců ve větší míře seznámit s novými komunikačními technologiemi např. s internetem, mobilními telefony apod.?**

Ano

Spíše ano

Ne

Spíše ne

**3. Jste celkově spokojeni s péčí sociálních pracovníků ve Vašem domově pro seniory?**

Ano

Spíše ano

Ne

Spíše ne

**4. Účastníte se pravidelně aktivizačních činností ve Vašem domově pro seniory?**

Ano

Spíše ano

Ne

Spíše ne

**5. Uvítali byste ve Vašem domově pro seniory více společenských aktivit typu např. divadelní vystoupení, návštěva známé osobnosti, promítání filmů apod.?**

Ano

Spíše ano

Ne

Spíše ne

**6. Myslíte si, že v médiích typu např. televize, noviny, časopisy, internet je věnována dostatečná pozornost problematice stáří a stárnutí?**

Ano

Spíše ano

Ne

Spíše ne

**7. Uvítali byste ze strany sociálních pracovníků, aby Vás více informovali o otázkách týkajících se správného životního stylu v návaznosti na Váš aktuální zdravotní stav?**

Ano

Spíše ano

Ne

Spíše ne

**8. Jste informováni o projektech, akcích, kulturních programech apod. pořádaných pro seniory ve Vašem regionu Trutnov?**

Ano

Spíše ano

Ne

Spíše ne

**9. Domníváte se, že jste každý den dostatečně informováni o týdennímu plánu aktivizačních činností ve Vašem zařízení pro seniory pod vedením sociálních pracovníků, kteří o Vás pečují?**

Ano

Spíše ano

Ne

Spíš ne

**10. Uvítali byste ve Vašem domově pro seniory více fyzických aktivit pro seniory, např. sportovní hry pro seniory, společné vycházky nebo výlety?**

Ano

Spíše ano

Ne

Spíše ne

**11. Myslíte si, že stát vynakládá ze státního rozpočtu na sociální péči o seniory v regionu Trutnov dostačující finanční prostředky?**

Ano

Spíše ano

Ne

Spíše ne

**12. Byli jste někdy ve vašem regionu Trutnov informováni o projektech Evropské unie, které jsou určeny pro seniory?**

Ano

Spíše Ano

Ne

Spíše ne

**13. Informoval Vás někdo o účelu vzniku tzv. Univerzit třetího věku – U3V v České republice?**

Ano

Spíše ano

Ne

Spíše ne

**14. Chtěli byste se i Vy sami nadále ještě vzdělávat? Myšleno v jakémkoliv Vám blízkém oboru.**

Ano

Spíše ano

Ne

Spíše ne

**15. Myslíte si, že je v regionu Trutnov dostatečný počet zařízení pro seniory typu domovů pro seniory a domovů s pečovatelskou službou, které mohou senioři využívat?**

Ano

Spíše ano

Ne

Spíše ne



## Příloha G – Region Trutnov

Region Trutnov se rozkládá na severní části kraje přecházející z podhorského pásma v horský masiv Krkonoš, celkovou rozlohou cca 1 147 km<sup>2</sup>. Trutnovský okres je největším okresem v Královéhradeckém regionu. Na základě zákona č. 314/2002 Sb., bylo na území bývalého okresu vytvořeno sedm správních obvodů pověřených obecních úřadů a tři správní obvody s rozšířenou působností. Počet měst a obcí v okrese Trutnov je 75.

Batňovice, Bernartice, Bílá Třemešná, Bílé Poličany, Borovnice, Borovička, Černá, Černý důl, Dolní Branná, Dolní Brusnice, Dolní Dvůr, Dolní Kalná, Dolní Lánov, Dolní Olešnice, Doubravice, Hubenec, Dvůr Králové nad Labem, Hajnice, Pavlovice, Horní Brusnice, Horní Kalná, Horní Maršov, Horní Olejnice, Hostinné, Hříbojedy, Chotěvice, Choustníkovo Hradiště, Cvaleč, Jánské Lázně, Jívka, Klášterská Lhota, Kocbeře, Kohoutov, Královec, Kuks, Kunčice nad Labem, Lampertice, Lánov, Lanžov, Libňatov, Libotov, Litíč, Malá Úpa, Malé Svatoňovice, Maršov u Úpice, Mladé Buky, Mostek, Nemojov, Pec pod Sněžkou, Pilníkov, Prosečné, Radvance, Ryzně v Podkrnoší, Rudník, Stanovice, Staré Buky, Strážné, Suchovršice, Svoboda nad Úpou, Špindlerův Mlýn, Trotina, Trutnov, Třebihošť, Úpice, Velké Svatoňovice, Velký Vřešťov, Vilantice, Vítězná, Vlčice, Vlčkovice v Podkrkonoší, Vrchlabí, Zábřeží-Řečice, Zdobín, Zlatá Olešnice, Žacléř.

Příloha H– Ukázka společenských událostí v Domově pro seniory Trutnov, R. Frimla

Obrázek 1: Sportovní hry červen 2013 v Domově pro seniory Trutnov, R. Frimla



Zdroj: Horná, I., Domov pro seniory, Trutnov, R. Frimla.

Obrázek 2: Vánoční besídka pro seniory v Domově pro seniory Trutnov, R. Frimla



Zdroj: Horná, I., Domov pro seniory, Trutnov, R. Frimla.

Obrázek 3: Pěvecký sbor Gaudeamus v Domově pro seniory Trutnov, R. Frimla



Zdroj: Horná, I., Domov pro seniory, Trutnov, R. Frimla.

Obrázek 4: Výlet do Parku miniatur v Podolí, červen 2012



Zdroj: Horná, I., Domov pro seniory, Trutnov, R. Frimla.

## **BIBLIOGRAFICKÉ ÚDAJE**

**Jméno autora:** Michaela Dvořáková

**Obor:** Andragogika

**Forma studia:** Kombinované studium

**Název práce:** Aktivizace a edukace seniorů v evropském kontextu

**Rok:** 2014

**Počet stran textu:** 172

**Celkový počet stran příloh:** 22

**Počet titulů českých použitých zdrojů:** 31

**Počet titulů zahraničních použitých zdrojů:** 3

**Počet internetových zdrojů:** 29

**Vedoucí práce:** doc. PhDr. Jaroslav Veteška, Ph.D.