

**UNIVERZITA JANA AMOSE KOMENSKÉHO PRAHA**

**BAKALÁŘSKÉ KOMBINOVANÉ STUDIUM**

2016-2018

**BAKALÁŘSKÁ PRÁCE**

**Lenka Sýkorová**

**Vzdělávání a volnočasové aktivity DPS Bor**

Praha 2018

Vedoucí bakalářské práce:

PaedDr. Lucie Zormanová, Ph.D.

**JAN AMOS KOMENSKY UNIVERSITY PRAGUE**

**BACHELOR COMBINED STUDIES**

2016-2018

**BACHELOR THESIS**

**Lenka Sýkorová**

**Education and Leisure activities  
in the Home for the Elderly in Bor**

Prague 2018

The Bachelor Thesis Work Supervisor:

PaedDr. Lucie Zormanová, Ph.D.

### **Prohlášení**

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

Souhlasím s prezenčním zpřístupněním své práce v univerzitní knihovně.

V Praze dne 28. 2. 2018

Lenka Sýkorová

## **Poděkování**

Děkuji vedoucí své práce PaedDr. Lucii Zormanové, Ph.D. za odborné vedení a poskytnutí cenných rad, informací a připomínky při zpracování mé bakalářské práce. Dále bych chtěla poděkovat všem, kteří mi pomohli při zpracování a poskytli mi informace potřebné pro mou bakalářskou práci.

## **Anotace**

Bakalářská práce se zaměřuje především na volnočasové aktivity a vzdělávání seniorů. Hlavním úkolem teoretické části bakalářské práce bylo popsat základní pojmy týkající se stárnutí a stáří, zaměřili jsme se na kvalitu života. Dále byl popsány různé druhy volnočasových aktivit, které jsou pro seniory zřízeny. Nedílnou součástí byla i kapitola o domovech pro seniory, o sociálním systému České republiky či vzdělávání seniorů. Tato kapitola byla věnována možnostem vzdělávání, podmínkám, různým bariérám či přístupům ke vzdělávání. V praktické části bylo hlavním úkolem za pomoci rozhovorů s klienty DPS Bor zjistit, jestli senioři o aktivity mají zájem, co je nejvíce baví, co by rádi doplnili, a naopak jaké aktivity by zrušili. Další částí rozhovorů bylo téma vzdělávání se v seniorském věku, jestli jsou senioři dostatečně informováni, jestli mají zájem a za jakých podmínek by byli ochotni se vzdělávat.

## **Klíčová slova**

Domov pro seniory, kvalita života, senior, stáří, volnočasové aktivity, vzdělávání seniorů

## **Annotation**

This bachelor thesis focuses primarily on leisure activities and education of senior citizens. The main goal of the theoretical part of the thesis was to describe the basic terms related to ageing and the old age; the focus has been on the quality of life. Additionally, various types of leisure activities available to senior citizens have been outlined. A chapter on homes for the elderly, the social system in the Czech Republic and education of senior citizens is an integral part of the theoretical part. The chapter involves information on learning opportunities, conditions and various barriers or approaches to education. The main goal of the research part was to find if senior citizens in DPS Bor are interested in the activities on offer, which activities they enjoy most, which ones they would like to improve or which activities they would cancel. These findings are based on interviews conducted with DPS Bor clients. Other parts of the interviews included questions about education in elderly age; if the senior citizens have sufficient information, if they are interested and under what conditions they would be willing to educate themselves.

## **Keywords**

education of senior citizens, home for the elderly, leisure activities, old age, senior citizen, the quality of life

<b>ÚVOD.....</b>	<b>10</b>
<b>TEORETICKÁ ČÁST.....</b>	<b>12</b>
<b>1 VYMEZENÍ POJMU STÁŘÍ.....</b>	<b>12</b>
1.1 Charakteristika stárnutí a stáří .....	12
1.2 Členění věkové kategorie v dospělosti a stáří.....	12
1.3 Životní změny ve stáří .....	13
1.3.1 Biologické změny ve stáří.....	14
1.3.2 Psychické změny ve stáří .....	15
1.3.3 Sociální změny ve stáří .....	16
1.3.4 Tělesné projevy stáří .....	17
1.4 Gerontologie a další obory.....	18
<b>2 KVALITA ŽIVOTA V SÉNIU.....</b>	<b>20</b>
2.1 Základní vymezení pojmu .....	20
2.2 Kvalita života ve stáří .....	20
2.3 Dimenze kvality života .....	22
2.4 Faktory ovlivňující kvalitu života.....	23
<b>3 DOMOV PRO SENIORY.....</b>	<b>24</b>
3.1 Podmínky přijetí do domova pro seniory .....	24
3.2 Poskytované služby.....	25
3.3 Práva a povinnosti obyvatel domova pro seniory .....	26
3.4 Aktivizace seniorů v domově pro seniory .....	26
<b>4 VOLNOČASOVÉ AKTIVITY.....</b>	<b>27</b>
4.1 Ergoterapie.....	27
4.2 Canisterapie .....	29
4.2.1 Druhy canisterapie .....	29
4.2.2 Pes hodící se na canisterapii.....	29
4.2.3 Povaha psa .....	30
4.2.4 Pes a starý člověk.....	30
4.2.5 Pes v domově pro seniory .....	30
4.2.6 Použití zvířat v profesionálních zařízeních .....	31
4.3 Muzikoterapie .....	32
4.4 Arteterapie .....	33

4.5	Taneční a pohybová terapie .....	34
4.6	Reminiscenční terapie.....	34
4.7	Trénování paměti .....	37
<b>5</b>	<b>VZDĚLÁVÁNÍ SENIORŮ .....</b>	<b>38</b>
5.1	Motivace seniorů ke vzdělávání .....	39
5.2	Podmínky a prostředky vzdělávání seniorů .....	40
5.3	Bariéry ve vzdělávání seniorů.....	41
5.4	Vzdělávání seniorů v České Republice .....	41
5.4.1	Univerzita třetího věku.....	42
5.4.2	Univerzita třetího věku u nás .....	43
5.4.3	Akademie třetího věku .....	45
5.4.4	Univerzity volného času.....	46
5.4.5	Experimentální univerzity pro prarodiče a vnoučata. ....	46
5.4.6	Klub seniorů.....	47
5.4.7	Kluby aktivního stárnutí.....	47
5.4.8	Trénování paměti seniorů.....	47
<b>6</b>	<b>SOUČASNÝ SYSTÉM SOCIÁLNÍ PÉČE O SENIORY V ČR.....</b>	<b>49</b>
6.1	Sociální péče o seniory .....	49
6.2	Pobytová zařízení pro seniory.....	49
	<b>PRAKTICKÁ ČÁST .....</b>	<b>50</b>
<b>7</b>	<b>PRAKTICKÁ ČÁST .....</b>	<b>50</b>
7.1	Domov pro seniory bor .....	50
7.1.1	Poslání domova .....	50
7.1.2	Poskytované služby .....	50
7.1.3	Cíle poskytovaných služeb.....	51
7.1.4	Ubytování.....	52
7.1.5	Stravování .....	52
7.1.6	Zdravotní a ošetrovatelská péče .....	52
7.1.7	Hygiena .....	53
7.1.8	Volnočasové aktivity.....	53
7.2	Cíl a předmět výzkumu.....	54
7.3	Metoda výzkumného šetření .....	54



7.4	Metodologie výzkumu .....	57
7.4.1	Běžné chyby při kódování.....	59
7.4.2	Od kódů ke kategoriím.....	60
7.4.3	Tematické kódování.....	61
7.5	Charakteristika respondentů .....	61
7.6	Prezentace výsledků.....	62
7.6.1	Studium nebo zaměstnání .....	62
7.6.2	Domov pro seniory jako jediná možnost .....	64
7.6.3	Cvičení je dobré .....	65
7.6.4	Učení ne, zajímavosti ano .....	67
7.6.5	Studium v našich letech?.....	68
7.7	Shrnutí výsledků výzkumného šetření .....	69
	<b>ZÁVĚR .....</b>	<b>71</b>
	<b>SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ.....</b>	<b>73</b>
	<b>SEZNAM ZKRATEK .....</b>	<b>76</b>
	<b>SEZNAM PŘÍLOH.....</b>	<b>77</b>

## ÚVOD

Jako téma své bakalářské práce jsem si vybrala volnočasové aktivity v domovech pro seniory, vzdělávání v seniorském věku a témata s tím spojená. Tento námět jsem si zvolila především z důvodu aktuálnosti v dnešní době.

Domovy pro seniory představují v dnešní době jednu z mála variant, jak mohou senioři strávit důstojně konec svého života. Nejde o to prodlužovat seniorům jejich trpké bytí, ale měli bychom usilovat o stáří, které si zaslouží úctu, o stáří plné zábavy a smíchu.

Mou inspirací pro sepsání bakalářské práce na toto téma byla především má práce. Jako sociální pracovnice a ergoterapeutka pracuji denně se seniory v přímé péči. Dovolili mi nahlédnout do svých životů, a já se naopak snažím jim tuto část života zpřesnit právě volnočasovými aktivitami.

Vzhledem k obsáhlosti různých druhů nabízeného vzdělávání a aktivit pro seniory jsem se soustředila na ergoterapii, canisterapii, muzikoterapii, arteterapii, reminiscenční terapii a trénování paměti.

Hlavním cílem mé bakalářské práce je zjistit a popsat nabídku volnočasových aktivit, které jsou v Domově pro seniory v Boru nabízeny. Zjišťována bude také informovanost seniorů o možnostech vzdělávání, a tedy zmapování nabídky vzdělávacích programů pro seniory.

Bakalářská práce se skládá ze dvou částí. V teoretické části je zapotřebí si nejdříve vyjasnit pojmy týkajících se stáří, stárnutí, volného času a vzdělávání seniorů. Jedná se o rozsáhlou problematiku, na kterou je nahlíženo z různých úhlů pohledu. Některé literatury uvádějí seniorský věk dříve, jiné později. Stejně tomu tak může být, i co se týče volného času. Někdo bere volný čas jako čas strávený doma, jiný zase čas strávený sám pro sebe. Někdo ale může svůj volný čas popisovat právě slovy volnočasových aktivit.

Praktická část se bude odehrávat za pomoci rozhovorů, kdy jde o to zjistit, jakým aktivitám se obecně věnují nejvíce, co je pro ně přínosem a co nikoli. Dále zjistit, jaké aktivity postrádají.

Dalším soustředěným tématem praktické části bakalářské práce bylo vzdělávání v seniorském věku. Úkolem bude zjistit, jestli jsou senioři v DPS Bor dostatečně informováni o možnostech vzdělávání se. Dále jestli projevují zájem, nebo za jakých podmínek by se o tato témata zajímali.

Na základě jak teoretické, tak praktické části mé bakalářské práce bych ráda poukázala na to, že problematika domovů pro seniory a celkově stáří je stále aktuální a je součástí života každého z nás.

# TEORETICKÁ ČÁST

## 1 VYMEZENÍ POJMU STÁŘÍ

### 1.1 CHARAKTERISTIKA STÁRNUTÍ A STÁŘÍ

Stárnutí je nejčastěji popisováno jako souhrn změn ve struktuře a funkcích organismu projevující se zvýšenou zranitelností a poklesem výkonnosti jedince.<sup>1</sup>

Vymezení pojmu stáří není jednoznačné. Kalvach popisuje stáří jako pozdní fázi ontogeneze, v nichž se nápadněji projevuje souhrn involučních změn se zhoršováním odolnosti organismu.<sup>2</sup>

Období stárnutí a stáří je pojímáno celkem negativně, a to vzhledem k různým změnám, které stáří doprovází. Jedná se o problémy v důsledku sníženou soběstačnosti, mentálních funkcí, omezení kontaktů s jinými lidmi a okolím celkově. Tyto obavy mohou vést k dalšímu negativismu jako je strach, že jedinec bude ponížovaný, ztratí lidskou důstojnost a soběstačnost. Všechny popsané problémy ale nejsou opodstatněné, protože není popsaných pravidlem, že každá nemoc či problém musí nutně stáří doprovázet.<sup>3</sup>

### 1.2 ČLENĚNÍ VĚKOVÉ KATEGORIE V DOSPĚLOSTI A STÁŘÍ

Věk je základní charakteristikou člověka a je velmi důležitým ukazatelem. Dle světové zdravotnické organizace (WHO) lze věk člověka dělit následovně<sup>4</sup>:

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

---

<sup>1</sup> DVOŘÁČKOVÁ D., *Kvalita života seniorů v domovech pro seniory*, 1.vyd. Praha: Grada, 2012, ISBN 978-80-247-4138-3

<sup>2</sup> KALVACH, Z., ONDERKOVÁ, A. *Stáří. Pojetí geriatrického pacienta a jeho problémů v ošetrovatelské praxi*. 1.vyd. Praha: Galén, 2006. ISBN 8072624555

<sup>3</sup> MALÍKOVÁ, E., *Péče o seniory v pobytových sociálních zařízeních*. 1. Vyd. Praha: Grada, 2010. ISBN 978-80-247-3148-3

<sup>4</sup> MALÍKOVÁ, E., *Péče o seniory v pobytových sociálních zařízeních*. 1. Vyd. Praha: Grada, 2010. ISBN 978-80-247-3148-3

Jiné dělení podle Mühlpachra (2004)<sup>5</sup>

- 65-74let            mladí senioři
- 75-84let            staří senioři
- 85let a více        velmi staří senioři

### 1.3 ŽIVOTNÍ ZMĚNY VE STÁŘÍ

Stárnutí může být charakteristické určitými aspekty podílející se na ovlivňování vnímání, ať už pozitivního či negativního.<sup>6</sup>

Stáří je proces charakteristický určitými změnami, které jsou nezvratné a postupně oslabující a omezující funkci organismu. Stárnutí je podmíněno genetikou a životosprávou, proto se jedná o proces individuální, tedy každý znak stáří se může u jednotlivců vyskytovat v jiném věkovém rozmezí.<sup>7</sup>

Stárnutí zasahuje do všech stránek lidského profilu, tedy biologickou, psychickou i sociální. Co se týče biologických změn, jde především o vzhled (kůže, vlasy), držení těla a obtížnější pohybování se, pokles hmotnosti a výšky. Psychické změny se ve stáří projevují především ve formě nerozhodnosti, tedy neadekvátní reakce. Rozhodování přináší pro seniora velkou zátěžovou situaci vyžadující delší čas na rozmyšlení.

---

<sup>5</sup>MALÍKOVÁ, E., *Péče o seniory v pobytových sociálních zařízeních. 1. Vyd. Praha: Grada, 2010. ISBN 978-80-247-3148-3*

<sup>6</sup>MALÍKOVÁ, E., *Péče o seniory v pobytových sociálních zařízeních. 1. Vyd. Praha: Grada, 2010. ISBN 978-80-247-3148-3*

<sup>7</sup>MALÍKOVÁ, E., *Péče o seniory v pobytových sociálních zařízeních. 1. Vyd. Praha: Grada, 2010. ISBN 978-80-247-3148-3*

Tab.1. Přehled změn ve stáří (Venglářová, 2007)<sup>8</sup>

Tělesné změny	psychické změny	sociální změny
<ul style="list-style-type: none"> <li>– změna vzhledu</li> <li>– úbytek svalové hmoty</li> <li>– změny termoregulace</li> <li>– změny činnosti smyslů</li> <li>– Degenerativní změny smyslů</li> <li>– kardiopulmonální změny</li> <li>– změny v trávicím systému</li> <li>– změny vylučování moči</li> <li>– změny sexuální aktivity</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– zhoršení paměti</li> <li>– obtížnější osvojování nového</li> <li>– nedůvěřivost</li> <li>– snížená sebedůvěra</li> <li>– sugestibilita</li> <li>– emoční labilita</li> <li>– změny vnímání</li> <li>– zhoršení úsudku</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– odchod do penze</li> <li>– změna životního stylu</li> <li>– stěhování</li> <li>– ztráta blízkých osob</li> <li>– osamělost</li> <li>– finanční obtíže</li> </ul>

### 1.3.1 BIOLOGICKÉ ZMĚNY VE STÁŘÍ

Seniorský věk obnáší především zhoršující se zdravotní stav. Jedná se o tělesné změny ve stárnoucím organismu, kdy změna není stejná, u každého jedince změny probíhají v jiné intenzitě a jinou rychlostí, a souvisí s různými druhy onemocnění ve stáří. Může se jednat například o choroby kardiovaskulárního systému, nemoci kloubů, páteře a problémy se smyslovými receptory. Můžeme ale také hovořit o proměně vizuální, kdy se lze zaměřit na barvu vlasů, vrásky apod. Tyto změny mohou být pro některé jedince hůře snášené než změny po zdravotní stránce.<sup>9</sup>

Změny smyslových orgánů přispívají ke zhoršenému prožívání světa právě u seniorů. Zhoršuje se zrak, kdy dochází se ztrátě ostrosti, vnímání intenzity světla a barev, pomalejšímu zpracování zrakového podnětu apod. Dále se zhoršuje sluch, a to

<sup>8</sup> MALÍKOVÁ, E., *Péče o seniory v pobytových sociálních zařízeních. 1. Vyd. Praha: Grada, 2010. ISBN 978-80-247-3148-3*

<sup>9</sup> MALÍKOVÁ, E., *Péče o seniory v pobytových sociálních zařízeních. 1. Vyd. Praha: Grada, 2010. ISBN 978-80-247-3148-3*

především ve formě nedoslýchavosti, přenosu zvuku. Ostatní změny smyslů, jako je čich, chuť a hmat jsou méně výrazné.<sup>10</sup>

V seniorském věku se také zhoršuje schopnost postarat se sám o sebe. Tedy zvyšuje se závislost jedince na jiné osobě. Dle autorky Sýkorové (2007) lze dle empirického výzkumu seniorů shrnout onu autonomii do čtyř rámcových odpovědí:

1. „být schopen či umět postarat se o sebe a domácnost sám“
2. Nepotřebovat druhé, respektive nebýt na ně odkázán
3. Nemuset žádat druhé o pomoc, doprošovat se a nebýt jim zavázán
4. Nezatěžovat druhé

Biologické aspekty tedy zahrnují genetické předpoklad lidí, kteří mají rozdílný charakter, životní styl, morfologické a funkční změny.

Stárnutí lze podle biologického hlediska dělit na primární a sekundární. Primární stárnutí zahrnuje biologické změny spojené s věkem, které ale nezávisí s celkovým zdravotním stavem ani okolním prostředím. Naopak sekundární stárnutí souvisí právě se zdravotním stavem jedince a jeho okolím.

Výše popisované fyzické změny ovlivňují volnočasové aktivity. Jedná se především o změnu četnosti, intenzity a rozsahu aktivit, a to v závislosti na individualit seniora. Fyzické změny jsou v závislosti na volnočasových aktivitách nezbytné pro pracovníky podílející se na plánování volnočasových aktivit v organizacích zaměřených na seniory.

### **1.3.2 PSYCHICKÉ ZMĚNY VE STÁŘÍ**

Změna psychiky ve stáří souvisí především se změnami biologickými, kdy jedinec negativně prožívá tělesné změny, a to má následný dopad na psychiku. Jsou známy i případy, kdy má negativní vnímání biologických změn dopad na intelektové vlastnosti a jejich následnou změnu.

Změny psychologické vždy nastupují pozvolna, a nemusí vždy nutně znamenat razantní změnu osobnosti.<sup>11</sup>

---

<sup>10</sup> MALÍKOVÁ, E., *Péče o seniory v pobytových sociálních zařízeních*. 1. Vyd. Praha: Grada, 2010. ISBN 978-80-247-3148-3

<sup>11</sup> ŘÍČAN P., *Cesta životem*, 3.vyd. Praha: Portál, 2014. ISBN 978-80-262-0772-6

Typickým projevem stárnutí je u seniorů úbytek mozkové tkáně, které se přirozeně projevují právě v oblasti psychiky člověka.

Mění se kognitivní funkce. Změnu nejlépe vystihneme zpomalením, kdy senioři vyžadují více času na vykonání daných úloh, o to je ale vykonávají přesněji. Na zpracování informací potřebují také delší dobu. Mezi další negativní podněty ovlivňující psychiku člověka a mající za výsledek sociální izolaci patří například zhoršení pozornosti, kdy senior nedokáže odfiltrovat nadbytečné podněty. Další omezení nastává v paměťových funkcích, které omezují úroveň vzdělání a rozumové schopnosti. Informace v paměti seniorů bývají často nepodstatné a jedinec je nedokáže eliminovat.

Jednou z nejzávažnějších poruch stáří jsou demence. Mohou se vyznačovat poruchami osobnosti a změnami chování.

V seniorském věku nastává mnoho situací vedoucích k depresi, která může vyústit v mnohých případech ž k sebevraždě – úmrtí partnera, přechod do domova pro seniory, imobilita apod. Dále je se stářím spojená podezřívavost, mnohdy až paranoidita.

Mezi aspekty stárnutí patří nejistota, strach, úzkosti, těžkopádnost, únava, nepřizpůsobivost, nedůvěra a další.

Psychické změny, stejně jako ty fyzické, ovlivňují volný čas seniorů. Mohou vést k omezení nebo úplnému zamezení vykonávání určitých aktivit a to vede opět k dalším psychickým změnám. Společnost musí v souvislosti se změnami v seniorském věku vytvářet příležitosti hodné pro široké spektrum seniorů tak, aby byl jedinec „pouze“ omezen.

### **1.3.3 SOCIÁLNÍ ZMĚNY VE STÁŘÍ**

Existuje celá řada sociálních aspektů, které ovlivňují stárnutí a stáří.

Sociální změny patří mezi přirozené stránky stáří a jsou propojené se změnami psychickými i fyzickými. Senioři jsou ohroženi sociálním vyloučením a relativní



chudobou, ke kterému dochází odchodem do důchodu. Ten může vést k omezení kontaktu s okolím. Dalším faktem je vyrovnávání se seniorů s odchodem dětí z domova a přizpůsobování se tak novému režimu dne. Dále se mění finanční příjmy, kdy je senior často závislý pouze na svém starobním důchodu.

Dle teorie psychosociálního vývoje E. H. Eriksona, je potřeba u každého jedince dosáhnout celistvosti v pojetí jeho vlastního života, tedy vyřešit konflikt mezi integritou a zoufalstvím. Je nezbytné přijmout pravdu, smířit se s ní a dále dosáhnout kontinuity. Člověk může pokojně a klidně dožít, pokud dokáže přijmout sám sebe, své chyby a omyly, svá nesplněná přání a nedosažené cíle. Pokud přijme sám sebe, takového, jaký je, dokáže si odpustit, jinak nedosáhne oné integrity. Pokud člověk právě toto nezvládne, dochází tím k psychickým změnám a změnám rysu osobnosti, kdy vítězí zoufalství.<sup>12</sup>

#### **1.3.4 TĚLESNÉ PROJEVY STÁŘÍ**

Fenotypem stáří jsou obecně nazývány tělesné projevy a změny, kterými se staří lidé odlišují od mladých. Obecné rysy jsou velmi individuální.

Seniorův život je ovlivněn velkým množstvím různých poruch smyslů.

Senioři ztrácí orbitální tuk, což má za následek zapadlé oči. Častým onemocněním je octopium senile, které vzniká při ochablém napětí kůže na dolním víčku. Bývá spojeno s chronickým zánětem spojivek, který může onemocnění buď vyvolat, nebo je naopak jeho následkem. Poruchy zraku u seniorů často vedou ke ztrátě soběstačnosti a aktivnosti jedince, který se stává závislým, a proto může být toto onemocnění i velmi závažné. Nejkrasnější poruchou u geronta bývá slepota, tedy úplná ztráta zraku, kdy jedinec nedokáže vnímat světlo. U starých lidí může ale častěji docházet k praktické slepotě, kdy i po vyrovnání zrakové vady brýlemi zbytek zraku nestačí jedinci ke zrakové orientaci v prostoru, což velmi znesnadňuje jeho život. Situace je bohužel trvalá a konečný stav je důsledkem různých onemocnění.

---

<sup>12</sup> MALÍKOVÁ, E., *Péče o seniory v pobytových sociálních zařízeních*. 1. Vyd. Praha: Grada, 2010. ISBN 978-80-247-3148-3

Ve stáří se často setkáváme se symptomatickými poruchami sluchu, které má několik fází. Nejdříve je sluch omezen slyšením vysokých tónů, později následuje špatné slyšení a vnímání řeči. Senioři vnímají poruchy jako nepříjemné rušivé zevní šelesty (sluchové vjemy bez signálního významu), které se jim nedaří potlačovat. Nejpozději se přidává špatné slyšení i středních tónů a tónů s hlubokou frekvencí. Geronti bývají přecitlivělí na příliš hlasité zvuky o vysoké intenzitě a to i tehdy, jsou-li nedoslýchaví.

Senioři trpí jak kvalitativními, tak kvantitativními poruchami čichu. Snížený čichový práh má asi jedna třetina starců a téměř 80% seniorů trpí sníženou kvalitativní čichovou diferenciací, i pokud čichový práh není změněn.

Chuť- Senioři mohou velmi často trpět anorexií, jejíž možnou příčinou může být kvantitativní nebo kvalitativní porucha chuti. Dle literatury to ale není zdaleka jediná příčina.

## 1.4 GERONTOLOGIE A DALŠÍ OBORY

Gerontologie je věda o stárnutí a stáří. Je charakterizována jako nová gerontologie s cílem nejen zaměřit se na degenerativní onemocnění, ale také základními fyziologickými mechanismy stárnutí, které ovlivňují funkčnost jedince. Existují významné rozdíly mezi procesy normálního stárnutí a chorobnými pochody. Mnoho studií kombinuje poznatky z jiných oborů a hledá tak různé možnosti, jak prodloužit aktivní život jedince (Weber, 2000).<sup>13</sup> Jednotlivé obory gerontologie popisuje Hašková (2006) následovně<sup>14</sup>:

- Gerontologie experimentální – zkoumá procesy jak biologického, tak psychologického stárnutí člověka; a dále se zabývá mechanismem biologického procesu stárnutí buněk, tkání, orgánů a organismů

---

<sup>13</sup> MALÍKOVÁ, E., *Péče o seniory v pobytových sociálních zařízeních. 1. Vyd. Praha: Grada, 2010. ISBN 978-80-247-3148-3*

<sup>14</sup> HAŠKOVÁ, H. *Fenomén stáří. 2. Vyd. Praha: Havlíček Brain Team, 2010. ISBN 978-80-87109-19-9*

- Gerontologie sociální – zabývá se společenskými a sociálními vlivy, které dopadají na stárnutí člověka. Dále zjišťuje a zařazuje sociální potřeby stárnoucích a starých lidí. Svou činnost zaměřuje a rozvíjí v prevenci, kdy se souběžně podílí na tvorbě programů zdravého stárnutí a udržování praktické soběstačnosti.
- Gerontologie klinická – zaměřuje se na zvláštnosti chorob ve stáří a konkrétní aspekty léčby starých lidí.
- Geriatrie – dle Webera (2000) se jedná o samostatný klinický medicínský obor vyznačující se interdisciplinárním přístupem k diagnostice, léčbě i rehabilitaci chorob ve stáří. Senioři se ve stále větším počtu vyskytují téměř ve všech medicínských oborech, tzv. že dochází ke geriatrizaci medicíny. Je vyžadován dostatek znalostí od lékařských i nelékařských zdravotnických pracovníků, v důsledku toho je tedy nutné vzdělání v oboru geriatrie.
- Gerontopsychologie – zabývá se psychickými změnami ve stáří.
- Gerontopedagogika – v tomto oboru jde o uspokojování potřeb seniorů formou podpory a pomoci jim samotným, v užším slova smyslu se jedná o výchovu ve stáří a ke stáří.

## 2 KVALITA ŽIVOTA V SÉNIU

### 2.1 ZÁKLADNÍ VYMEZENÍ POJMU

Pojem kvalita života není tak lehce definovatelná, protože různí lidé mají různé názory. Na rozdíl od kvantity života, která je uváděna v počtech a je tedy snadné ji určit.

Kvalita života (dle Křížové) má tři základní oblasti, a to fyzické prožívání, citovou pohodu a sociální postavení jedince a jeho vztahy k druhým lidem.<sup>15</sup>

Kvalita života je také úzce spjata s prostředím, ve kterém jedinec žije za předpokladu působení ať už sociálních environmentálních, zdravotních nebo ekonomických podmínek. Můžeme hovořit o rozměru materiálním (biologický, ekonomický), duchovním (etický, estetickým), společenském a individuálním.

Z psychologického hlediska existují různá pojetí kvality života. Může se jednat o různé zjišťování, a to životní spokojenosti (co nás činní spokojenými, co k tomu přispívá a ovlivňuje), prožívání subjektivní pohody („štěstí“) nebo prožitek osobní svobody („osobní/duševní“ pohoda)

Ze sociologického hlediska lze kvalitu života spatřit v atributech sociální úspěšnosti, společenském statusu, životním stylu, vybavení domácnosti, vzdělání, majetku, apod. Způsob života ovlivňuje rodinné zázemí, výchova a zkušenosti. Je možné je dělit na individualistické (sebeurčení) a kolektivistické (spravedlnost), dalším dělením mohou být liberální hodnoty (nezávislost) a hodnoty konzervativní (disciplinovanost)

### 2.2 KVALITA ŽIVOTA VE STÁŘÍ

Kvalita života je úzce spjata s volným časem seniorů, přesněji řečeno volný čas má přímou vazbu na kvalitu života ve stáří.

Kvalita života je velmi podstatná pro každého člověka a také se v průběhu života mění důsledkem působení různých faktorů (sociální a společenské podmínky, apod.).

---

<sup>15</sup> PAYNE J. a kolektiv, *Kvalita života a zdraví, 1.vyd. Praha: Triton, 2005. ISBN 80-7254-657-0*

Pojem kvality života je z psychologického hlediska spojen se spokojeností člověka s vlastním životem a pohodou. Člověka může činit spokojeným mnoho faktorů.

Obecně můžeme říci, že kvalitu života lze definovat jako studii o fyzickém, psychickém a sociálním stavu člověka. Na kvalitu života lze nahlížet ze dvou různých hledisek (Hnilicová. 2005). Objektivní spokojenost, jakožto všeobecná spokojenost člověka s vlastním životem, lze ztotožnit s životními podmínkami týkajícími se také zdravotního stavu jedince. Subjektivní spokojenost, tedy splnění životních podmínek (sociální, materiální), sociálního statusu a fyzického zdraví člověka, můžeme určit právě životní spokojeností, tj. rozumně hodnotit vlastní život.

Na kvalitu života působí celá řada faktorů, mezi které lze zahrnout:

- Fyzický stav – lze zahrnou energii a únavu, akutní bolesti, nežádoucí účinky léčby apod.
- Funkční zdatnost – jde o tělesnou zdatnost, schopnost komunikace s okolím, mobilitu
- Psychický a duševní stav – zahrnuje nálady člověka, postoj k léčbě a jeho vyrovnání se s nemocí, způsob prožívání léčby
- Spokojenost s léčbou – jedná se o posuzování prostředí, kde se jedinec léčí; záleží na přístupu a komunikaci personálu k nemocnému
- Sociální vztahy – spočívají ve vztazích nemocného a rodiny, příbuzných, členy ošetrovatelského týmu apod.
- Prostředí – patří sem svoboda, bezpečí, finanční prostředky, fyzikální prostředí (znečištění, klima)

Kvalita života je shrnutím výše uvedených faktorů ovlivňující kvalitu života.

## 2.3 DIMENZE KVALITY ŽIVOTA

Kvalitu života můžeme pojímat dvojím způsobem, objektivně a subjektivně. V dnešní době je více přikláněno k subjektivnímu hodnocení kvality života, a to odborníky ze všech oborů.<sup>16</sup>

Objektivní kvalitu života lze vymezit jako souhrn ekonomických, environmentálních, sociálních a zdravotnických podmínek ovlivňující život člověka.<sup>17</sup> Tím rozumíme měřitelné životní podmínky a životní úroveň, které jedinec dosáhl. Mezi faktory, které ovlivňují právě objektivní kvalitu života, patří nepřeborné množství indikátorů. Mezi životní podmínky lze zahrnout průměrnou mzdu, dostupnost zdravotní péče, dostupnost bydlení, možnosti uplatnění na trhu práce a kvalitu životního prostředí. Existuje ale i mnoho nelehce měřitelných životních podmínek, jako jsou možnost volby a výběru, možnost rozhodování, nastavení právního systému, vliv tradice apod. Životní úroveň souvisí se zavedenými kvantitativními ukazateli, které se týkají například vybraných sociálních skupin či vzorku domácností (výdaje a spotřeby, příjmy domácnosti) nebo jednotlivců (zajištění životní úrovně vybavením domácnosti předměty dlouhodobé spotřeby). Oba pojmy se prolínají a samozřejmě i ovlivňují.<sup>18</sup>

Zatímco subjektivní kvalita života se týká jedincova vnímání vlastního společenského postavení v souvislosti s kulturou a hodnotového systému.<sup>19</sup> Základem subjektivní kvality života je dle výzkumu Ruggeriho spokojenost se službami, sebehodnocení a emoční stabilita, která má právě velký vliv na hodnocení subjektivní kvality života.<sup>20</sup>

Oba tyto koncepty jsou nepostradatelnou součástí celkového hodnocení života, i přestože uvádějí rozdílná data.<sup>21</sup>

---

<sup>16</sup> KŘIVOHLAVÝ J., *Psychologie nemoci. 1. Vyd. Praha: Portál 2002. ISBN 80-247-0179-0*

<sup>17</sup> KŘIVOHLAVÝ J., *Psychologie nemoci. 1. Vyd. Praha: Portál 2002. ISBN 80-247-0179-0*

<sup>18</sup> HEŘMANOVÁ E., *Koncepty, teorie a měření kvality života. 1. vyd. Praha: Sociologické nakladatelství slon, 2013. ISBN 978-80-7419-106-0*

<sup>19</sup> KŘIVOHLAVÝ J., *Psychologie nemoci. 1. Vyd. Praha: Portál 2002. ISBN 80-247-0179-0*

<sup>20</sup> VAĐUROVÁ H., MÜHLPACHR P. *Kvalita života. Teoretická a metodologická východiska. 1. vyd. Brno: Masarykova univerzita, 2005. ISBN 80-210-3754-7*

<sup>21</sup> KŘIVOHLAVÝ J., *Psychologie nemoci. 1. Vyd. Praha: Portál 2002. ISBN 80-247-0179-0*

## 2.4 FAKTORY OVLIVŇUJÍCÍ KVALITU ŽIVOTA

Vzhledem k tomu, že každý jedinec má subjektivně odlišné vnímání, nelze faktory přesně vymezit. Obecně se jedná o environmentální, zdravotnické, sociální a ekonomické oblasti. Konkrétně můžeme hovořit o věku, pohlaví, rodinné situaci, dosaženém vzdělání či ekonomické situaci jedince.

Jednou z nejdůležitějších hodnot pro člověka je zdraví. Staří lidé ale mívají často zdravotní problémy, spojené s úbytkem soběstačnosti, která se právě stává rizikovým faktorem. Příčinou nesoběstačnosti mohou být ale i nezdravotnické faktory, jako jsou nevyhovující bytové podmínky, nedostatek financí nebo neochota rodinných příslušníků v poskytování péče.

Každý člověk je ovlivněn spíše subjektivními pocity. S přibývajícím věkem se zvyšují i chronické choroby, v důsledku kterých se může omezit právě samostatnost jedince, která vede k bezmocnosti a následné závislosti jedince na druhé osobě.

Zdraví můžeme chápat jako vzájemnou propojenost tří neoddělitelných komponentů: zdatnost, odolnost a kreativita adaptability. Tyto dynamické složky mají vlastní rozměr (psychologický, somatický, morfologický a funkční).

Další vliv na rodinný život má odchod dětí z domova. Tato změna, kdy partneři zůstávají sami a jsou nuceni nalézt nový způsob soužití, může pár sblížit, nebo naopak vyjdou najevo trhliny vztahu.

Jednou z nejtěžších životních zkoušek je beze sporu ztráta životního partnera, což často vede k opuštěnosti a bezvýznamnosti jedince.

Postupem času se senior stává méně orientovaný a ubývá manuální zručnosti. Může se stát, že se senior ocitne v situaci, kdy už není schopen se o sebe postarat a tehdy přichází těžká životní situace a to rozhodnutí, zda by neměl odejít do ústavního zařízení.

Mezi další faktory patří beze sporu aktuální psychický stav související například s bezpečností životního prostředí, ve kterém jedinec žije, a pocíťováním možnosti přístupu k sociálním a zdravotním službám.

### 3 DOMOV PRO SENIORY

Domov pro seniory je druhem pobytového zařízení poskytované osobám starším 65let. Senioři jsou v zařízení umísťováni především z důvodu snížené soběstačnosti a jejich situace vyžaduje trvalou pomoc jiné osoby. Domov pro seniory klientům nahrazuje domov, a to buď trvale, nebo pouze dočasně. Domovy pro seniory patří mezi služby sociální péče mající za cíl zajistit osobám fyzickou a psychickou soběstačnost.<sup>22</sup>

Cílem domovů pro seniory je klientům zajistit, pokud je to v rámci zdravotního stavu možné, co největší zapojení se do běžného života. Pokud to zdravotní stav nedovolí, je zapotřebí vytvořit bezpečného a příjemného prostředí a zajistit důstojné zacházení, včetně důstojného závěru života. Pobyt si v domově platí každý klient sám, jedná se o placenou službu.

#### 3.1 PODMÍNKY PŘIJETÍ DO DOMOVA PRO SENIORY

Podmínky přijetí do domova pro seniory se v různých zařízeních příliš neliší. Základem je projevit zájem o umístění a tím podaná žádost o umístění, jehož součástí je vyjádření ošetřujícího lékaře o zdravotním stavu klienta. Při nástupu do domova pro seniory zařízení uzavírá smlouvu s klientem o poskytnutí služby sociální péče v domově pro seniory. Součástí této smlouvy jsou práva a povinnosti obou smluvních stran, a dále obsahuje náležitosti jako určení smluvních stran, v jaké rozsahu budou poskytovány sociální služby, ustanovení o ubytování, stravování a péči, fakultativní činnosti. Dále kde budou poskytovány sociální služby, tedy místo a čas, výše úhrady za sociální službu a způsob jejího placení, také ujednání o dodržování vnitřních pravidel stanovených poskytovatelem pro poskytování sociálních služeb, důvody, pro které lze vypovědět s klientem smlouvu a výpovědní lhůty, doba platnosti smlouvy, podpisy klienta a poskytovatele. Smlouva musí mít písemnou formu a musí být vyhotoven ve dvou provedeních, z nich jedno si ponechá klient a druhé zařízení. Smlouvu lze měnit či zrušit opět pouze písemně. Obsahem smlouvy je také prohlášení, kdy klient vyjadřuje svou svobodnou vůli k pobytu v zařízení a obě strany jsou seznámeny s jejím obsahem,

---

<sup>22</sup> DOMOV PRO SENIORY. Dostupné z [https://cs.wikipedia.org/wiki/Domov\\_pro\\_seniory](https://cs.wikipedia.org/wiki/Domov_pro_seniory)



který potvrzují svým podpisem. Obě strany tímto právním aktem nabývají práva a povinnosti vyplývající ze smlouvy.<sup>23</sup>

### **3.2 POSKYTOVANÉ SLUŽBY**

V domovech pro seniory jsou nabízené služby dle zákona č. 108/2006 Sb o sociálních službách. Mezi poskytované služby patří ubytování, které je nabídnuto dle možností Domova na jedno a vícelůžkových pokojích, s tím spojený úklid, žehlení a praní osobního i ložního prádla. Mezi další služby patří celodenní stravování, které odpovídá věku klientů, zásadám racionální výživy a také dietnímu stravování klientů. Strava je podávána minimálně třikrát denně. V případě potřeby je strava krájena či mixována a podávána na pokojích. Dále personál zajišťuje pomoc při zvládnutí běžných úkonů péče o vlastní osobu. Mezi tyto úkony patří mimo jiné pomoc při oblékání či svlékání, polohování, přesunu z lůžka na vozík nebo vstávání. Důležitá je také pomoc při orinetaci klienta v zařízení a pomoc při jeho pohybu, ať samostatného či asistovaného. Potom pomoc při osobní hygieně zahrnující péči o vlasy, nehty a zuby a pomoc při toaletě. Domovy pro seniory mají také v případě potřeby zprostředkovávat kontakt se společenským prostředím, jako je například obnovení či upevnění rodinných vztahů nebo využití dostupných nabízených služeb. V každém Domově pro seniory by měli dle zákona být uskutečňovány sociálně terapeutické činnosti vedoucí k udržení nebo rozvoji soběstačnosti, sociálních schopností a dovedností. Mezi tyto činnosti patří aktivizace zahrnující volnočasové a zájmové aktivity, také pomoc při obnovování nebo upevňování kontaktů klienta s přirozeným sociálním prostředím a nácvik schopností a dovedností, jako jsou schopnosti motorické, psychické a sociální. Další pomoc domovů pro seniory lpí v uplatňování práv klientů, jejich zájmů a také v obstarávání osobních záležitostí, kdy pomáhají při komunikaci, která vede k uplatňování práv a zájmů.<sup>24</sup>

---

<sup>23</sup> DOMOV PRO SENIORY. Dostupné z [https://cs.wikipedia.org/wiki/Domov\\_pro\\_seniory](https://cs.wikipedia.org/wiki/Domov_pro_seniory)

<sup>24</sup> DOMOV PRO SENIORY. Dostupné z [https://cs.wikipedia.org/wiki/Domov\\_pro\\_seniory](https://cs.wikipedia.org/wiki/Domov_pro_seniory)

### **3.3 PRÁVA A POVINNOSTI OBYVATEL DOMOVA PRO SENIORY**

Práva a povinnosti obyvatel domova pro seniory jsou k nalezení v každém domovním řádu, který má každý Domov svůj. Základními body domova jsou: kdy a komu je přístupný domov, kde v kolik hodin se konají programy, které mohou být dobrovolné či povinné, kdy má klient čas sám pro sebe, kdy začíná a končí noční klid, dále také čas hygieny nebo také jakým způsobem a kdy se projednávají záležitosti ohledně provozu domova. Mezi další body domovního řádu patří normy týkající se kouření, alkoholu a jiných drog. Poté pravidla ohledně návštěv, způsob oznamování nemocí a nároků na léčbu, jakým způsobem mohou klienti používat věci a zařízení, které jsou jim k dispozici, také způsob hrazení případných škod, které způsobí klient, postih za porušení pravidel a podmínky týkající se opuštění domova.<sup>25</sup>

### **3.4 AKTIVIZACE SENIORŮ V DOMOVĚ PRO SENIORY**

V domovech pro seniory se mezi aktivizační činnosti počítají především volnočasové a zájmové činnosti, také kontakt s přirozeným sociálním prostředím a procvičování motoriky a upevňování psychických i sociálních schopností.

Aktivizačními metodami pro seniory mohou být například arteterapie, muzikoterapie, reminiscenční terapie, animoterapie/canisterapie, procvičování paměti, ergoterapie atd.<sup>26</sup>

---

<sup>25</sup> DOMOV PRO SENIORY. Dostupné z [https://cs.wikipedia.org/wiki/Domov\\_pro\\_seniory](https://cs.wikipedia.org/wiki/Domov_pro_seniory)

<sup>26</sup> DOMOV PRO SENIORY. Dostupné z [https://cs.wikipedia.org/wiki/Domov\\_pro\\_seniory](https://cs.wikipedia.org/wiki/Domov_pro_seniory)

## 4 VOLNOČASOVÉ AKTIVITY

Aktivizační programy patří do procesu plánování sociálních služeb, měli by nabízet člověku žít takovým způsobem, který mu vyhovuje a je pro něj důležitý. Takový program by měli vést pracovníci v sociálních službách, kteří jsou vyškoleni právě v technikách aktivizace, aby byli programy pro klienty co nejvíce vhodné, tzn., musejí také znát jednotlivé potřeby a přání klientů.<sup>27</sup>

Aktivita uvádějí do pohotovosti nejen fyzickou, ale i psychickou stránku osobnosti, což zpomaluje proces stárnutí. Pro staré lidi je sice velmi důležitý i odpočinek, ale úplná nečinnost může způsobit úpadek vedoucí k depresím a urychlení fyziologického procesu stárnutí.<sup>28</sup>

Každý člověk je jedinečná osobnost, proto by i individuální plán, který je zapotřebí sestavit, měl být unikátní a sestaven přesně podle potřeb každého klienta. V užším slova smyslu znamená aktivizace prevenci imobilizačního syndromu, ergoterapii s nácvikem všedních činností vedoucí k obnově, nebo alespoň udržení soběstačnosti. Aktivita musejí být právě protikladem činností vedoucí k závislosti na druhé osobě.

V širším slova smyslu se jedná o všechny smysluplné činnosti vedoucí k uspokojivému trávení volného času, při němž se rozvíjí pohybové aktivity.<sup>29</sup>

### 4.1 ERGOTERAPIE

Uvést jednotnou definici ergoterapie není jednoduché, neboť se jedná o komplexní proces zahrnující řadu složek.<sup>30</sup>

Jedná se o samostatnou disciplínu využívající specifické diagnostické a léčebné postupy. Hlavním cílem je zvýšit kvalitu života klientů dosažením soběstačnosti v jejich přirozeném prostředí (doma, v práci, sociálním prostředí).

---

<sup>27</sup> DVOŘÁČKOVÁ, D., HILCZEROVÁ, V., *Volnočasové aktivity pro seniory*. 1.vyd. Praha: Grada, 2013, ISBN 978-80-247-4697-5

<sup>28</sup> DVOŘÁČKOVÁ, D., HILCZEROVÁ, V., *Volnočasové aktivity pro seniory*. 1.vyd. Praha: Grada, 2013, ISBN 978-80-247-4697-5

<sup>29</sup> ZGOLA, J.M. *Úspěšná péče o člověka s demencí*. 1.vyd Praha: Grada, 2003. ISBN 80-247-0183-9

<sup>30</sup> JELÍNKOVÁ, J., KRIVOŠÍKOVÁ, M., ŠAJTAROVÁ, L. *Ergoterapie*, 1.vyd. Praha: Portál, 2009. ISBN 978-80-7367-583-7

V pobytových zařízeních se konkrétně jedná o práci s klienty trpícími syndromem demence, což je velmi rozsáhlá oblast činnosti. Dále se jedná o aktivity jako je pohybová koordinace a jemná motorika, podnícení, podmiňování a trénink mozku.

Hlavním prostředkem ergoterapie je zaměstnávání pomáhající k obnově postižených funkcí. Výběr konkrétní činnosti je závislý na potřebách jednotlivých osob (osobní, sociální, ekonomické), jejich aktuálním funkčním stavu, věku, pohlaví apod.

Mezi základní cíle ergoterapeutů dle České asociace ergoterapeutů patří<sup>31</sup>:

- podpora zdraví a duševní pohodu osoby prostřednictvím smysluplné aktivity/ zaměstnávání
- pomáhat ve zlepšení schopností, které osoba potřebuje pro zvládnání běžných denních činností, pracovních činností a aktivit volného času
- umožnit osobě naplňovat její sociální role
- napomáhat k plnému zapojení osoby do aktivit jejího sociálního prostředí a komunity
- uplatňovat terapii zacílenou na klienta/ pacienta, který je aktivním účastníkem terapie a podílí se na plánování a procesu terapie
- posilovat osobu v udržení, obnovení či získání kompetencí potřebných pro plánování a realizaci jejích každodenních činností v interakci s prostředím (zvládnání nároků jak sociálního, tak i fyzického prostředí)
- usilovat o zachování příležitosti účastnit se aktivit každodenního života všem osobám bez ohledu na jejich zdravotní postižení či znevýhodnění

V Domovech pro seniory by měli být aktivity ergoterapie zaměřené na co nejširší škálu podnětů, metod a činností. K udržení koncentrace klientů by bylo vhodné střídat aktivity s relaxačními cvičeními.<sup>32</sup>

---

<sup>31</sup> Česká asociace ergoterapeutů, 2008, Dostupné z <http://www.ergoterapie.cz/>

<sup>32</sup> MALÍKOVÁ, E., *Péče o seniory v pobytových sociálních zařízeních*. 1. Vyd. Praha: Grada, 2010. ISBN 978-80-247-3148-3

## 4.2 CANISTERAPIE

Jednou z definic canisterapie je hojivý pocit na duši, který v nás zanechá kontakt s milým a bezprostředním psem. V tu chvíli víme, že nejsme sami, že nás má někdo rád, někoho zajímáme a přesně tenhle pocit nás těší<sup>33</sup>.

Jinými slovy jde o působení psa na člověka a jeho ovlivňování v životních pocitech.

Přítomnost jakéhokoli hodného zvířete uklidňuje, zklidňuje srdeční činnost a krevní tlak.

### 4.2.1 DRUHY CANISTERAPIE

V současné době, i když se stále jedná o vazbu člověka se psem, lze canisterapii rozdělit do několika základních skupin. Jednou skupinou je canisterapie asistovaná, neboli povzbuzující a oživující, mající zájem o dění kolem sebe, edukativní čili výchovnou, léčebnou neboli terapeutickou a dále výzkumnou.<sup>34</sup>

### 4.2.2 PES HODÍCÍ SE NA CANISTERAPII

Neexistuje ideální rasa hodící se na canisterapii. Záleží především na individuální povaze každého psa a na jeho výchově.<sup>35</sup>

Je prokázáno, že psi stejného plemene vychovávaní stejným způsobem nemusí mít vždy stejné vlastnosti, a naopak psi různých plemen, ale vychovávaní stejně mohou mít daleko více společných reakcí. Zásadní je právě výchova, která musí vést k pozitivnímu přístupu vůči psovi.

Výběr psa také není předepsán žádnými pravidly. Pokud se bude pes brát pouze pro vlastní potřebu, je ideální zvolit si takové plemeno, které se člověku líbí a je mu nejbližší. V případě canisterapie je důležité si předem uvědomit, s kým se bude nadále pracovat a poté k tomu zvolit i rasu psa.

---

<sup>33</sup> GALAJDOVÁ L., GALAJDOVÁ Z., *Canisterapie. 1. vyd. Praha: PORTÁL, 2011. ISBN 978-80-7367-879-1*

<sup>34</sup> GALAJDOVÁ L., GALAJDOVÁ Z., *Canisterapie. 1. vyd. Praha: PORTÁL, 2011. ISBN 978-80-7367-879-1*

<sup>35</sup> GALAJDOVÁ L., GALAJDOVÁ Z., *Canisterapie. 1. vyd. Praha: PORTÁL, 2011. ISBN 978-80-7367-879-1*

### 4.2.3 POVAHA PSA

Pokud vybíráme psa pro práci například v ústavu nebo mezi lidmi, je důležité zaobírat se také jeho předpokládanou povahou. Je jasné, že vše nejde dopředu poznat. Ale na druhou stranu, pokud je pes už jako malé štěňátko neposedné, těžko z něj vychováme klidného pejska. Naopak pokud je stěně klidné a váhavě se pohybuje, nebude z něj zřejmě aportér. U veselého štěňátka můžeme naučit, kde jsou určité hranice, vštípit mu, co nesmí a podobně. Jinými slovy, něco prostě upravit lze a něco ne.<sup>36</sup>

### 4.2.4 PES A STARÝ ČLOVĚK

Staří lidé právě často trpí pocitem osamění a nedostatečnosti narůstajícím jejich izolací. Jsou velmi citliví a cítí, že jsou společností odsouvání do pozadí.

Proto je přesně v tuhle chvíli pes k nezaplacení. Vyplní samotu, kterou starý člověk trpí tím, že je zvědaví, zaměstnává jedince svými potřebami.<sup>37</sup>

### 4.2.5 PES V DOMOVĚ PRO SENIORY

Ne každému je přáno strávit své stáří v kruhu rodiny, v také situaci se naskytuje možnost domova pro seniory, kde ale člověk ztrácí nutné soukromí, již zmiňovaný pocit užitečnosti a možnosti seberealizace. Co se ale změní, pokud přijde pes? Především se uvolní atmosféra. Staří lidé, a to i ti méně upovídaní, začnou vzpomínat, vynořují se témata, která dokáží sblížit, lidé si mají o čem popovídat.<sup>38</sup>

Nedávný výzkum prokázal, že pes dokáže i lidi s Alzheimerovou chorobou citově rozvzpomínat tak, že se jejich stav fakticky, nejen pocitově, zlepšuje. Pes funguje jako skvělá vzpomínková terapie, kdy u jedinců stoupá rozpoznávací schopnost.

Dále je prokázáno, že lidé se necítí tolik osamělí, což pozitivně působí nejen na jejich psychiku, ale i fyzickou stránku jedince.

---

<sup>36</sup> GALAJDOVÁ L., GALAJDOVÁ Z., *Canisterapie. 1.vyd. Praha: PORTÁL, 2011. ISBN 978-80-7367-879-1*

<sup>37</sup> GALAJDOVÁ L., GALAJDOVÁ Z., *Canisterapie. 1.vyd. Praha: PORTÁL, 2011. ISBN 978-80-7367-879-1*

<sup>38</sup> GALAJDOVÁ L., GALAJDOVÁ Z., *Canisterapie. 1.vyd. Praha: PORTÁL, 2011. ISBN 978-80-7367-879-1*

Je důležité si uvědomit, že senioři právě pobytem v domovech mohou často ztrácet chuť do života, ve volných chvílích odevzdaně sedí na židlích a v křeslech a bez zájmu koukají z oken. Poté přijde pes, který žádá jejich pozornost, neustále vrní, žádá pohlázení a chování, a tím lidé okřávají, protože tělesný kontakt je pro ně velmi důležitý. A to jak ze strany člověka, který má pohladit tak z druhé, kdy má být pohlázen. Pejsek je pro staré lidi úžasným oživením, na které se budou vždy těšit.

#### **4.2.6 POUŽITÍ ZVÍŘAT V PROFESIONÁLNÍCH ZAŘÍZENÍCH**

Existují dva hlavní způsoby využití zvířat v různých zdravotnických a sociálních zařízeních, a to v podobě:<sup>39</sup>

- Aktivita za asistence zvířat (animal assisted activities, AAA)  
AAA skýtá motivační, výchovné, rekreační a léčebné příležitosti ke zlepšení kvality života. Je poskytována v různých prostředích speciálně trénovanými profesionály, poloprofesionály nebo dobrovolníky. Její průběh je celkem spontánní, délka není omezená a nezapisuje se žádný záznam.  
Tak tomu je například v domovech pro seniory, kde dobrovolník s vycvičeným psem navštěvuje seniory, a to za asistence personálu.
- Terapie za asistence zvířat (animal assisted therapy, AAT)  
AAT je cíleně zaměřený zásah, kde je pes součástí léčebného procesu. Proces je prováděn profesionálem zdravotnického či sociálního zařízení s příslušným odborným školením. AAT podporuje zlepšení jak tělesných, sociálních a emocionálních, tak rozumových schopností člověka.  
Příkladem je taková rehabilitace jedince, který prodělal cévní mozkovou příhodou a má problémy s chůzí a stáním obecně. Rehabilitační pracovník může namotivovat klienta ke stání a to tím, že menšího pejska položí na stůl, kde si ho senior může pohladit po hřbetě. Větší pes zase může posloužit jako vodič během procházky. Dále se dají procvičit i jemné motorické schopnosti, kdy senior prsty rozepíná přezku obojku, přebírá psí granule, aby psa nakrmil, nebo musí uchopit kartáč, pokud chce psa česat

---

<sup>39</sup> GALAJDOVÁ L., GALAJDOVÁ Z., *Canisterapie.1.vyd. Praha: PORTÁL, 2011. ISBN 978-80-7367-879-1*

### 4.3 MUZIKOTERAPIE

Muzikoterapie je terapeutický přístup, z oblasti tzv. expresivních terapií, pracující s výraznými uměleckými prostředky například hudební, dramatické, literární či výtvarné povahy. V překladu znamená muzikoterapie léčení hudbou.<sup>40</sup> Jedná se tedy o zvukovou terapii, za jejíž pomoci se prohlubuje komunikace, dosahuje se relaxace, slouží k podpoře hojení a navozuje pocit pohody.

Terapie se vede v různých zařízeních (nemocnice, domovy seniorů, hospice, ...) a to různou formou: poslech a tvorba hudby, zpěv, tanec nebo různá hudební cvičení.<sup>41</sup>

Starým lidem hudba napomáhá především jako výplň jejich volného času, odpoutává od stávajících problémů a také slouží jako podpůrná terapie pro lidi s Parkinsonovou chorobou, iktem nebo jinými poraněními mozku.<sup>42</sup>

Dělení muzikoterapie je možné dle počtu klientů na individuální, kde se pracuje pouze s jedním klientem, který vyžaduje individuální přístup. Realizuje se prostřednictvím sezení klienta a terapeuta. Tento druh terapie je velmi náročný, jak ekonomicky, tak personálně. Individuální muzikoterapie může sloužit také jako příprava do terapie skupinové.<sup>43</sup>

Dále na párovou muzikoterapii, kde se i přes zachovaný individuální přístup pracuje současně se dvěma klienty, a to především v případech vztahových problémů (rodinná terapie).

Poslední skupinou je muzikoterapie skupinová. Jak název napovídá, při této terapii se pracuje se skupinou klientů. Skupina může být otevřená nebo uzavřená, velká nebo malá. Velikost skupiny závisí na konkrétním problému, který je řešen.<sup>44</sup> Krátkodobé skupiny vyžadují spíše klienty se stejnými problémy, zatímco dlouhodobé skupiny jsou natolik různorodé, aby poskytovali různé vzory pro sociální chování.

---

<sup>40</sup> KANTON, J., LIPSKÝ, M., WEBER, J. a kol. *Základy muzikoterapie. 1.vyd. Praha: Grada, 2011; ISBN 978-80-247-2846-9*

<sup>41</sup> KOLEKTIV AUTORŮ. *Vše o léčbě bolesti: příručka pro sestry. Praha: Grada, 2006; ISBN 80-24-1720-4*

<sup>42</sup> LINKA, A. *Kapitoly z muzikoterapie. 1.Vyd. Roscice u Brna: Gloria, 1997; ISBN: 80-901834-4-1*

<sup>43</sup> KANTON, J., LIPSKÝ, M., WEBER, J. a kol. *Základy muzikoterapie. 1.vyd. Praha: Grada, 2011; ISBN 978-80-247-2846-9*

<sup>44</sup> BENÍČKOVÁ, M. *Muzikoterapie a specifické poruchy učení. 1.vyd. Praha: Grada, 2011; ISBN 978-80-247-3520-7*



V případě uzavřených skupin se po dosažení předepsaného počtu klientů skupina uzavírá a nepřijímá už žádné nové klienty. Jsou předem dané počty sezení a skupiny jsou spíše krátkodobé. Výhodou těchto skupin je možnost více poznat jednotlivé členy. Otevřená skupina si velikost udržuje především nahrazováním odcházejících členů. Tato volba skupin je zařízeních s krátkou stabilitou složení klientů, jako jsou školy při nemocnicích, léčebny či diagnostické ústavy.

#### **4.4 ARTETERAPIE**

Arteterapie značí využití výtvarného umění k osobnímu vyjádření v rámci komunikace, nezáleží tedy na tom, jestli je klient umělecky zručný či nikoli. Jde především o duševní zdraví. Tento druh terapie je velmi přínosný pro duševně nemocné pacienty.<sup>45</sup>

V arteterapii je pro nás důležitý jak proces tvorby, tak samotný výsledek. Můžeme využít techniky v prostoru, jako je modelování, nebo naopak v ploše, jako je malba.<sup>46</sup>

Cílem arteterapie je individuálně uvolnění, osobní svoboda a motivace, sebezpožívání a sebevnímání. Mezi sociální cíle řadíme přijetí druhých lidí, navázání kontaktů a zapojení do skupiny.<sup>47</sup>

Ve starším věku napomáhá výtvarná tvorba ke zlepšení pohybových schopností. Je nutné, vzhledem k možným bolestem klientů, dopředu upravit jednotlivé postupy. Skupinová tvorba pomáhá starším lidem nejen, co se týče citových zážitků, ale navozuje i prostor pro vzpomínky.

Arteterapie je pro seniory velmi důležitá, ať už při začátečním zvykáním si na novou životní situaci. Pomáhá také v tréninku jemné motoriky, posílení krátkodobé paměti, podílení jejich vitality a stimulovat jejich kreativitu.<sup>48</sup>

---

<sup>45</sup> DVOŘÁČKOVÁ, D., HILCZEROVÁ, V., *Volnočasové aktivity pro seniory*. 1.vyd. Praha: Grada, 2013, ISBN 978-80-247-4697-5

<sup>46</sup> DVOŘÁČKOVÁ, D., HILCZEROVÁ, V., *Volnočasové aktivity pro seniory*. 1.vyd. Praha: Grada, 2013, ISBN 978-80-247-4697-5

<sup>47</sup> ŠICKOVÁ-FABRICE, J., *Základy arteterapie*, 1.vyd. Praha: Portál, 2002. ISBN 80-7178-616-0

<sup>48</sup> ŠICKOVÁ-FABRICE, J., *Základy arteterapie*, 1.vyd. Praha: Portál, 2002. ISBN 80-7178-616-0

## 4.5 TANEČNÍ A POHYBOVÁ TERAPIE

Pohyb je základním projevem života umožňující člověku jeho existenci. Pohyb je důležitý v každém kalendářním věku.<sup>49</sup>

Mezi pohybové aktivity patří také taneční terapie, která je na rozdíl od jiných terapií doprovázena hudbou, a to v různém rozmezí, od hudby klasické po bubny, a propojuje tím právě pohybová a hudební médium.<sup>50</sup>

Tanečně pohybovou terapii lze definovat jako “užití kreativního pohybu a tance v psychoterapii, kdy je vztah mezi pohybem a emocemi využíván jako prostředek k dosažení integrace osobnosti”<sup>51</sup>

Klient se při této terapii vyjadřuje verbálně i neverbálně prostřednictvím pohybu. Klient během tanečně pohybové terapie lépe pozná své tělo, svůj pohybový styl a jeho souvislost s osobnostními rysy a aktuálním emočním stavem.

Cílem tanečně pohybové terapie je umožnit klientovi orientovat se ve vztazích, ve vztahu k sobě samému; dále rozpoznat jednotlivé části těla a vést je k funkčnosti.

## 4.6 REMINISCENČNÍ TERAPIE

Vzpomínky jako takové mohou být velmi nápomocné při adaptaci na stáří či při hledání smyslu života. Reminiscenční terapie je uznána jako speciální metoda právě při práci se seniory v pobytových zařízeních. Hlavním cílem této terapie je aktivní naslouchání seniorů vnímání jich samotných a jejich individuálních potřeb.<sup>52</sup>

Reminiscenční terapie je procesem, během kterého dochází ke vzpomínání na příjemné věci z minulosti, které lze navodit starými fotografiemi, předměty, filmy apod.

Reminiscenční terapie není přesným a doslovným názvem, protože v terapii jde především o vztah mezi psychoterapeutem a klientem. V tomto případě jde o

---

<sup>49</sup> DVOŘÁČKOVÁ, D., HILCZEROVÁ, V., *Volnočasové aktivity pro seniory*. 1. vyd. Praha: Grada, 2013, ISBN 978-80-247-4697-5

<sup>50</sup> DVOŘÁČKOVÁ, D., HILCZEROVÁ, V., *Volnočasové aktivity pro seniory*. 1. vyd. Praha: Grada, 2013, ISBN 978-80-247-4697-5

<sup>51</sup> ČÍŽKOVÁ, K., *Tanečně pohybová terapie*, 1. vyd. Praha: Triton, 2005; ISBN 80-7254-547-7

<sup>52</sup> ŠPATENKOVÁ N., BOLOMSKÁ B., *Reminiscenční terapie*, 1. vyd. Praha: Galén, 2011. ISBN 978-80-7262-711-0

skupinovou spolupráci, vyznačující se spíše názvem "práce se vzpomínkami", nebo prostě jen "reminiscence". Reminiscence využívá vzpomínání jako terapeutický prostředek, založen na dlouhodobém uložení vzpomínek v paměti. Práce se seniory právě v duchu reminiscence napomáhá pracovníkům lépe pochopit jejich osobnost a zároveň upevnit vzájemné vztahy mezi klienty a pracovníky. Pochopením klientova životního příběhu zvyšuje právě kvalitu života seniorů v nynější době. Pečovatelé musí umět naslouchat, zvládnout komunikaci se starým člověkem a umět zachytit vzpomínky seniora.<sup>53</sup>

Reminiscenční terapii lze dělit na dvě různé skupiny, obecnou a specifickou. Obecná reminiscence je předem plánovaná a využívají se při ní různé reminiscenční pomůcky sloužící ke stimulaci pomůcek. Při specifické reminiscenci jsou využívány specifické předměty a materiály seniorů, které vlastní nebo které se seniorů bezprostředně týkají. Tato terapie je velmi přínosnou pro práci se seniory s demencí. Vzhledem ke klesajícím kognitivním schopnostem klesá schopnost seniora vyjadřovat se, komunikovat a sdílet své vnitřní pocity. Senioři trpící demencí mají sice porušenou krátkodobou paměť, ale ta dlouhodobá bývá velmi často dobře zachovaná, proto jsou schopni vybavit si nejrůznější vzpomínky z mládí.<sup>54</sup>

Reminiscence nabývá různých forem navzájem se překrývajících. Je ale možné ji kategorizovat, a to například takto<sup>55</sup>:

„diskuse o aspektech minulosti, která probíhá koordinovaným a organizovaným způsobem“. Jedná se o diskusi formou setkání, kdy si účastníci prohlížejí fotografie, sledují filmy a poslouchají hudbu. Účelem využití různých reminiscenčních pomůcek je navození vzpomínek.“<sup>56</sup>

„Vytvoření prostředí, které co nejvíce připomíná domov“. V této formě probíhá interakce neformálně, za pomoci využití běžných aktivit v domově. Ideální by byla plná podpora vedení, kdy by se sociální pracovníci mohli více sblížit s klienty, aby je lépe

---

<sup>53</sup> DVOŘÁČKOVÁ, D., HILCZEROVÁ, V., *Volnočasové aktivity pro seniory*. 1.vyd. Praha: Grada, 2013, ISBN 978-80-247-4697-5

<sup>54</sup> DVOŘÁČKOVÁ, D., HILCZEROVÁ, V., *Volnočasové aktivity pro seniory*. 1.vyd. Praha: Grada, 2013, ISBN 978-80-247-4697-5

<sup>55</sup> ŠPATENKOVÁ N., BOLOMSKÁ B., *Reminiscenční terapie*, 1.vyd. Praha: Galén, 2011. ISBN 978-80-7262-711-0

<sup>56</sup> ŠPATENKOVÁ N., BOLOMSKÁ B., *Reminiscenční terapie*, 1.vyd. Praha: Galén, 2011. ISBN 978-80-7262-711-0

poznaly, dokázali je rozptýlit a vyvolali tak pro ně pocity vlastního domova. Jako reminiscenční pomůcku lze k výzdobě prostředí využít staré fotografie.<sup>57</sup>

„Kontext pro vytvoření něčeho hmatatelného“. V tomto případě jde o to vytvořit s klientem něco konkrétního, napsat báseň, sepsat životní příběh, vytvořit různé ilustrace ke vzpomínkám. Pokud by klient nebyl ochotný se účastnit, je možné pomoci mi skrz dobrovolníka, který například životní příběh sepíše díky seniorovo vyprávění.

„Prostředek ke snížení pocitu izolace a dopadu institucionalizace“. Dlouhodobá péče či dlouhodobý život v zařízení může vést až k hostilitě či nevraživosti. Proto je dobré propojit vnější svět se světem institucí, a to za pomoci různých dobrovolníků, žáků, umělců apod., kteří nastolí určitou interakci.<sup>58</sup>

„Všeobecný kontext pro prohloubení porozumění“. Cílem této formy reminiscence je především podnícení zájmů pracovníka o klienty. Ve vzájemné spolupráci je možné vytvořit například biografii klienta, která pracovníkovi pomůže lépe pochopit jeho osobnost a chování. Dále je možné vytvořit vzpomínkovou představu, která je především pro mladé pracovníky velmi přínosná.<sup>59</sup>

Dále se dá reminiscence dělit na individuální a formální či neformální skupinovou. Během individuální reminiscence se věnuje jeden terapeut pouze jednomu klientovi. Při této terapii může dojít k vytvoření intenzivního vztahu obou účastníků terapie, ke sdílení širokého spektra vzpomínek. Během naslouchání se starému člověku dostává pocitu, že je vnímán a respektován jako lidská bytost, individualita. Díky dostatku času během sezení, vzniká prostor pro různá témata, se kterými by se klient, v rámci skupiny, ostýchal.<sup>60</sup>

Neformální skupinová reminiscence je spontánní, může k němu dojít kdykoli během diskuse, a to mezi kterýmikoli účastníky. Úkolem terapeuta je vtáhnout klienta a klidně i ostatní přisedící do diskuse, která by měla být jak pravdivá, tak naopak i odlehčená a zábavná. Příjemná atmosféra je dobrým základem začínající konverzace.<sup>61</sup>

---

<sup>57</sup> ŠPATENKOVÁ N., BOLOMSKÁ B., *Reminiscenční terapie*, 1.vyd. Praha: Galén, 2011. ISBN 978-80-7262-711-0

<sup>58</sup> ŠPATENKOVÁ N., BOLOMSKÁ B., *Reminiscenční terapie*, 1.vyd. Praha: Galén, 2011. ISBN 978-80-7262-711-0

<sup>59</sup> ŠPATENKOVÁ N., BOLOMSKÁ B., *Reminiscenční terapie*, 1.vyd. Praha: Galén, 2011. ISBN 978-80-7262-711-0

<sup>60</sup> ŠPATENKOVÁ N., BOLOMSKÁ B., *Reminiscenční terapie*, 1.vyd. Praha: Galén, 2011. ISBN 978-80-7262-711-0

<sup>61</sup> ŠPATENKOVÁ N., BOLOMSKÁ B., *Reminiscenční terapie*, 1.vyd. Praha: Galén, 2011. ISBN 978-80-7262-711-0

Formální skupinová reminiscenční terapie by měla být plánovaná, měla by probíhat na místě, které je dobré pro plnou koncentraci účastníků. Skupina by měla být omezena počtem účastníků. Pokud klienti nejsou na tento druh práce zvyklí, je vhodné začít nejdříve hovořit o sobě a poté pozvolna navázat na další témata a okruhy sezení.<sup>62</sup>

## 4.7 TRÉNOVÁNÍ PAMĚTI

Obecně si paměť můžeme představit jako určitou ohromnou a velmi křehkou mozaiku, propojenou různými částmi na sobě závislými.<sup>63</sup>

Zapomínání je stejně podstatné jako pamatování si. Jedná se o jakousi formu úklidu, protože všechny věci, které během dne vnímáme, si nemusíme vždy zapamatovat, nejsou podstatné.<sup>64</sup>

Paměť se dělí na dva základní druhy. Krátkodobá paměť nám umožňuje využít všechny vjemy a dlouhodobá paměť nám umožňuje vybavit si vše potřebné, ať už z doby před několika minutami či lety. V krátkodobé paměti se zkráceně řečeno ukládá vše, co je pro nás důležité, příjemné nebo se jedná o něco zvláštního. Pokud se těmito věcmi zabýváme intenzivně, ukládají se do paměti dlouhodobé.<sup>65</sup>

Posilovat paměť lze různými formami, ať už každodenním kontaktem nebo za pomoci řízených aktivit. V běžné komunikaci lze stimulovat časovou orientaci (čas, den v týdnu) a během denních aktivit lze stimulovat zapamatování nejrůznějších úkonů - ranní hygiena, stlaní postele, přesun z určitých míst jinam apod. Trénovat paměť je také možné za pomoci dobře zvolených rozumových her (zapamatování si předmětů, rozpoznání chuti), dále stolních her (pexeso, karty), slovních her (slovní kopaná, slovní hříčky, vědomostní kvízy). Techniky her je nutno vybrat dle možností a schopností seniorů.<sup>66</sup>

---

<sup>62</sup> ŠPATENKOVÁ N., BOLOMSKÁ B., *Reminiscenční terapie*, 1.vyd. Praha: Galén, 2011. ISBN 978-80-7262-711-0

<sup>63</sup> DVOŘÁČKOVÁ, D., HILCZEROVÁ, V., *Volnočasové aktivity pro seniory*. 1.vyd. Praha: Grada, 2013, ISBN 978-80-247-4697-5

<sup>64</sup> DVOŘÁČKOVÁ, D., HILCZEROVÁ, V., *Volnočasové aktivity pro seniory*. 1.vyd. Praha: Grada, 2013, ISBN 978-80-247-4697-5

<sup>65</sup> DVOŘÁČKOVÁ, D., HILCZEROVÁ, V., *Volnočasové aktivity pro seniory*. 1.vyd. Praha: Grada, 2013, ISBN 978-80-247-4697-5

<sup>66</sup> DVOŘÁČKOVÁ, D., HILCZEROVÁ, V., *Volnočasové aktivity pro seniory*. 1.vyd. Praha: Grada, 2013, ISBN 978-80-247-4697-5

## 5 VZDĚLÁVÁNÍ SENIORŮ

Vzdělávání seniorů neboli edukace je proces řízeného učení, ke kterému dochází v prostředí školy nebo v jiném edukačním prostředí.<sup>67</sup>

Vzdělávání seniorů, mající společné znaky se zájmovým vzděláváním, představuje relativně samostatnou sféru vzdělávání dospělých. Edukace má typické vlastnosti (motivy, cíle), kterými se od zájmového vzdělávání odlišuje, a to především zaměřením na osoby postproduktivního věku.<sup>68</sup>

Přístupy k edukaci seniorů<sup>69</sup>:

- Společnost pohlíží na seniory jako na jedince neschopné dalšího vzdělávání. Tudíž nejsou pro organizátory edukace příliš atraktivní skupinou
- V zařízení sociálních služeb je koncept aktivizace nabízen jako jedna z možností obohacení života jedince. Jedná se o efektivní využití volného času, tedy o zabavení seniora
- Senioři se formou edukace participují ve společenském životě. Na tuto aktivitu je nahlíženo velmi pozitivně, jelikož je užitečná jak pro jedince, tak pro společnost
- Seberealizace jako taková by neměla být podceňována v žádném věku. V závislosti na edukaci jde především o osobní rozvoj a naplnění jejich seberealizace

Základním předpokladem vzdělávacích aktivit pro seniory je fakt, že člověk je schopen se učit v jakékoli životní etapě. Vzdělávání seniorů má určitá specifika, například proporcčnost. U seniorů sice klesá rychlost příjmu informací, kterou ale dokáží kompenzovat jistotou a výraznějším pocitem odpovědnosti. Další významnou roli

---

<sup>67</sup> ŠPATENKOVÁ N., SMÉKALOVÁ L., Edukace seniorů- Geragogika a gerontodidaktika. 1.Vyd. Grada, 2015. ISBN 978-80-247-5446-8

<sup>68</sup> ŠPATENKOVÁ N., SMÉKALOVÁ L., Edukace seniorů- Geragogika a gerontodidaktika. 1.Vyd. Grada, 2015. ISBN 978-80-247-5446-8

<sup>69</sup> ŠPATENKOVÁ N., SMÉKALOVÁ L., Edukace seniorů- Geragogika a gerontodidaktika. 1.Vyd. Grada, 2015. ISBN 978-80-247-5446-8

v edukaci hraje také motivace, tedy to, je-li senior dostatečně motivován a zainteresován.<sup>70</sup>

## 5.1 MOTIVACE SENIORŮ KE VZDĚLÁVÁNÍ

Motivace je příčina určitého chování, která dává jedinci určitý směr a cíl, ovlivňuje intenzitu chování nebo určité chování ukončuje. V případě seniorů sehrává motivace hlavní roli v tom, zda se jedinec bude účastnit vzdělávacího procesu, bude v něm pokračovat nebo naopak skončí. Na seniory není v tomto věku vyvíjen takový tlak ani požadavky na kvalifikace. Motivace může být vnitřní a vnější. Vnější motivace seniorů je v tomto případě minimální. Nejhodnotnější motivací seniora je motivace vnější, který vychází z vlastních popudů seniora. Učení musí mít pro seniora velkou váhu, to znamená, že s ním musí mít senior předchozí kladné zkušenosti, jinak se mu nebude věnovat.<sup>71</sup>

Vzdělávací aktivita je mnohdy to jediné, co skupinu seniorů spojuje, vzhledem k různým věkovým kategoriím, různému společenskému postavení či různého vzdělání. Proto je hlavním motivem této skupiny:<sup>72</sup>

- Dychtivost po sociálním kontaktu
- Touha najít smysl života
- Snaha zvládnout všechny změny, které stáří doprovází (tělesné, psychické, sociální)
- Udržování vlastních sil

Vzdělávání seniora by nejspíše vůbec nezačalo, nebýt pozitivního vztahu jedince k učení. Vzdělávání se spíše koníčkem motivující člověka k rozvoji stávajících zájmů nebo obnovení něčeho, čemu se dříve věnovali.<sup>73</sup>

---

<sup>70</sup> ŠPATENKOVÁ N., SMÉKALOVÁ L., Edukace seniorů- Geragogika a gerontodidaktika. 1.Vyd. Grada, 2015. ISBN 978-80-247-5446-8

<sup>71</sup> ŠPATENKOVÁ N., SMÉKALOVÁ L., Edukace seniorů- Geragogika a gerontodidaktika. 1.Vyd. Grada, 2015. ISBN 978-80-247-5446-8

<sup>72</sup> ŠPATENKOVÁ N., SMÉKALOVÁ L., Edukace seniorů- Geragogika a gerontodidaktika. 1.Vyd. Grada, 2015. ISBN 978-80-247-5446-8

<sup>73</sup> ŠPATENKOVÁ N., SMÉKALOVÁ L., Edukace seniorů- Geragogika a gerontodidaktika. 1.Vyd. Grada, 2015. ISBN 978-80-247-5446-8

Ale motivace seniora pro další vzdělávání je velmi pestré. Od smyslu života, přes snížení pocitu osamocení a integrace, po udržení samostatnosti či uskutečnění dávných snů.<sup>74</sup>

## 5.2 PODMÍNKY A PROSTŘEDKY VZDĚLÁVÁNÍ SENIORŮ

Edukace seniorů vymezuje dva druhy činitelů – objektivní a subjektivní. Mezi objektivní faktory patří například prostředí, ve kterém k edukaci dochází. Jako subjektivního činitele lze uvést například lektory.<sup>75</sup>

Dalším dělením mající vliv na vzdělávání seniorů jsou vnitřní a vnější podmínky. Mezi vnitřní podmínky řadíme především fyzický a psychický stav účastníka, tedy to, jaký je jeho nynější zdravotní stav či jaká je jeho motivace. K vnitřním podmínkám můžeme řadit například hygienické prostředí (bezbariérový přístup), relaxační prostředí (místa k sezení), emociální atmosféru (šance navázat sociální vztahy) či estetický dojem prostředí (vybavení místnosti).<sup>76</sup>

Prostředí vhodné k edukaci seniorů je jednou z nejzákladnějších objektivních činitelů, jelikož ovlivňuje ochotu seniorů zapojit se a setrvat právě příjemným a vstřícným prostředím. Stejně důležité je i zajištění akustiky a pohodlí místnosti, kde edukační proces probíhá.<sup>77</sup>

Prostředky jsou přímo ovlivněny právě prostředím. Prostředky dělíme na hmotné a nehmotné. Mezi hmotné prostředky řadíme takové nástroje, které přímo ovlivňují edukační činnosti (vybavení místnosti, pomůcky). Nehmotnými prostředky jsou pak vzdělávací metody nebo organizační formy.<sup>78</sup>

---

<sup>74</sup> ŠPATENKOVÁ N., SMÉKALOVÁ L., Edukace seniorů- Geragogika a gerontodidaktika. 1.Vyd. Grada, 2015. ISBN 978-80-247-5446-8

<sup>75</sup> ŠPATENKOVÁ N., SMÉKALOVÁ L., Edukace seniorů- Geragogika a gerontodidaktika. 1.Vyd. Grada, 2015. ISBN 978-80-247-5446-8

<sup>76</sup> ŠPATENKOVÁ N., SMÉKALOVÁ L., Edukace seniorů- Geragogika a gerontodidaktika. 1.Vyd. Grada, 2015. ISBN 978-80-247-5446-8

<sup>77</sup> ŠPATENKOVÁ N., SMÉKALOVÁ L., Edukace seniorů- Geragogika a gerontodidaktika. 1.Vyd. Grada, 2015. ISBN 978-80-247-5446-8

<sup>78</sup> ŠPATENKOVÁ N., SMÉKALOVÁ L., Edukace seniorů- Geragogika a gerontodidaktika. 1.Vyd. Grada, 2015. ISBN 978-80-247-5446-8



### **5.3 BARIÉRY VE VZDĚLÁVÁNÍ SENIORŮ**

Existuje celá řada bariér, která se dá dělit do několika skupin.<sup>79</sup>

Informační bariéry tkví na seniorech, kteří nejsou schopni vyhledat si podstatné informace o možnostech studia.

Nedostatek finančních prostředků (výše poplatku za studia), nedostatek času (péče o rodinné příslušníky) či překonání různých překážek v účasti na vzdělávání (vzdálenost, dostupnost místa) se řadí mezi situační bariéry.

Nízká motivace ke vzdělávání patří k psychologickým zábranám, stejně jako strach ze snížené schopnosti učit se. Další obavou může být neznámá a nová situace, náročnost požadavků či rozsah a složitost učiva.

Do andragogických příčin můžeme řadit nedostatek vědomostí z předchozích škol, způsob hodnocení, obsah vzdělání či nepřiměřené vzdělávací aktivity.

Organizační povahu mají podmínky propojeny s poskytovatelskou organizací, jedná se tedy o nabídku vzdělávání. Jejich kvalitu, časové rozpoložení či výběru místa a prostoru.

### **5.4 VZDĚLÁVÁNÍ SENIORŮ V ČESKÉ REPUBLICĚ**

Možnosti vzdělávání pro seniory v České republice jsou různé. Senioři se mohou účastnit vzdělávání pro širokou veřejnost, tyto kurzy ovšem nejsou orientovány primárně na seniory, což může vést k řadě překážek. Jinou možností jsou aktivity zaměřené konkrétně na seniory respektující specifika jedinců i metodické zásady pro jejich vzdělávání. Neodmyslitelnou možností vzdělávání je také sebevzdělávání, při kterém senior využívá především četbu odborné literatury. Edukaci seniorů se věnují různé instituce, které svými aktivitami napomáhají seniorům k adaptaci na nové životní

---

<sup>79</sup> ŠPATENKOVÁ N., SMÉKALOVÁ L., Edukace seniorů- Geragogika a gerontodidaktika. 1. Vyd. Grada, 2015. ISBN 978-80-247-5446-8

situace, kterými může být například odchod do důchodu. Vzdělávací kurzy přispívají k pocitu užitečnosti seniora, během kurzu se jedinec setkává s lidmi stejné generace.<sup>80</sup>

Mezi základní instituce vzdělávání řadíme univerzity třetího věku, akademie třetího věku, univerzity volného času a kluby seniorů.

#### 5.4.1 UNIVERZITA TŘETÍHO VĚKU

Univerzita třetího věku se řadí mezi nejznámější edukační ústavy pro seniory.<sup>81</sup>

Základní myšlenkou původců university třetího věku bylo vytvoření druhého životního programu pro seniory, kterým nestačili pouze jejich koníčky v ústraní menšinové společnosti.<sup>82</sup>

Historie univerzit třetího věku se datuje rokem 1973, kdy Pierr Vellas na Univerzitě sociálních věd v Toulouse poprvé pojmenoval a užil tento termín. Později se stal prezidentem Asociace univerzit třetího věku (Asociace univerzit třetího věku, která byla založena v roce 1993, má 31 aktivních členů). Senioři se jakožto student hlásili na univerzitu třetího věku z odlišných důvodů. Někteří se chtěli dále vzdělávat ve svém oboru nebo jiném, na který neměli během svého života čas a který se jim také zamlouval. Jiní zase chtěli studovat, protože jim to dřívější situace a okolnosti v mladších letech nedovolili.<sup>83</sup>

Program university třetího věku byl zvolen tak, aby respektoval medicínské, sociokulturní a sociální element, které jsou důležité pro aktivizaci stárnoucích a starých lidí. Pro seniory univerzita znamenala pravidelné setkávání se s místem, které bylo společensky vysoce hodnoceno. Nejdříve byl studijní program zpracován jako systém přednášek pro určitou skupinu studujících, později byl ale rozšířený o možnost získání vysokoškolského vzdělání i v důchodovém věku, které obnášelo také předání příslušného diplomu.<sup>84</sup>

---

<sup>80</sup> ŠPATENKOVÁ N., SMÉKALOVÁ L., Edukace seniorů- Geragogika a gerontodidaktika. 1.Vyd. Grada, 2015. ISBN 978-80-247-5446-8

<sup>81</sup> ŠPATENKOVÁ N., SMÉKALOVÁ L., Edukace seniorů- Geragogika a gerontodidaktika. 1.Vyd. Grada, 2015. ISBN 978-80-247-5446-8

<sup>82</sup> HAŠKOVÁ, H. *Fenomén stáří. 2. Vyd. Praha: Havlíček Brain Team, 2010. ISBN 978-80-87109-19-9*

<sup>83</sup> HAŠKOVÁ, H. *Fenomén stáří. 2. Vyd. Praha: Havlíček Brain Team, 2010. ISBN 978-80-87109-19-9*

<sup>84</sup> HAŠKOVÁ, H. *Fenomén stáří. 2. Vyd. Praha: Havlíček Brain Team, 2010. ISBN 978-80-87109-19-9*

Univerzity třetího věku se nacházejí v místech sídlení univerzit, je tedy jasné, že ne každý senior má možnost takového vzdělávání. Ne každý senior je studijní typ a preferuje právě tento způsob druhého životního programu, na druhou stranu seniorské vzdělávání studující bohatě naplňuje.<sup>85</sup>

Na tzv. Toulouskou iniciativu začali navazovat další university, nejvíce jich bylo v Belgii, Španělsku, Francii a Polsku. Mezi zajímavosti patří bezesporu fakt, že university třetího věku byli spíše Evropskou záležitostí. V Americe vznikly později, a to z důvodu především odlišeného systému vzdělávání a vzdálenosti zájemců od měst, kde univerzity byli.<sup>86</sup>

Studující senioři si díky nosným programům nevšímají svých existujících osobních problémů, zvládnou je lépe překonat a je doloženo, že i méně stůňou. Programy jim nedovolí lenivět, myslet na své obtíže a bolístky, jelikož senioři zaujetí studiem mají mnohem méně času a chuti navštěvovat lékaře.<sup>87</sup>

Cílem seniorského vzdělávání je smysluplně zkulturnovat čas stárnoucích dní. Vzdělávání senior nelze zaměřit pouze na profesní přípravu, ale plní spoustu jiných důležitých funkcí. Preventivní funkce pozitivně ovlivňuje proces stárnutí. Rehabilitační funkce udržuje a rozvíjí duševní síly senior. Funkce posilovací podporuje rozvojem zájmu kultivovaný obsah volného času. Senior se dostává do společenství lidí, se kterými může komunikovat a rozvíjet přátelské vztahy. Tento fakt plní funkce komunikační. Dalším důvodem studování senior je potřeba senior rozumět dnešní době, jak dospělým dětem, tak vnukům.<sup>88</sup>

#### 5.4.2 UNIVERZITA TŘETÍHO VĚKU U NÁS

V Československu je zahájení univerzit spojeno s Univerzitou Palackého v Olomouci, a to od roku 1986.<sup>89</sup>

---

<sup>85</sup> HAŠKOVÁ, H. *Fenomén stáří*. 2. Vyd, Praha: Havlíček Brain Team, 2010. ISBN 978-80-87109-19-9

<sup>86</sup> HAŠKOVÁ, H. *Fenomén stáří*. 2. Vyd, Praha: Havlíček Brain Team, 2010. ISBN 978-80-87109-19-9

<sup>87</sup> HAŠKOVÁ, H. *Fenomén stáří*. 2. Vyd, Praha: Havlíček Brain Team, 2010. ISBN 978-80-87109-19-9

<sup>88</sup> HAŠKOVÁ, H. *Fenomén stáří*. 2. Vyd, Praha: Havlíček Brain Team, 2010. ISBN 978-80-87109-19-9

<sup>89</sup> ONDRÁKOVÁ J., TAUCHMANOVÁ V., JANÍŠ KAMIL ML., PAVLÍKOVÁ S., JEHLÍČKA V., *Vzdělávání seniorů a jeho specifika*. 1 Vyd. Praha: Pavel Mervart 2012. ISBN 978-80-7465-038-3

Ručitelem celé akce byl červený kříž, I když spoustu přednášejících bylo z řad vysokoškolských učitelů, kteří pocházeli z tamní university. Skutečným zřizovatelem university seniorského vzdělávání se stala olomoucká univerzita až v roce 1991 na podnět profesora Jana Jařaba.<sup>90</sup>

První univerzita byla otevřena v roce 1987/8 na tehdejší fakultě všeobecného lékařství Univerzity Karlovy v Praze, v době, kdy byl jejím děkanem geriatr Vladimír Pacovský, který byl hlavním odborníkem pro obor gerontologie a geriatrie.

Vznik první university u nás s sebou nesl i různé potíže. Nejvíce vhodným oborem pro studium seniorů se jeví historie a dějiny umění, které ovšem nebylo dostupné. A i když si všichni, kteří univerzitu připravovali, byli vědomi toho, že medicína není ideálním oborem právě pro seniory, zvažovali dvě alternativy: tematizace zdravotnické osvěty na vysoké úrovni, nebo obecná biologie. Kvůli kompetenci Socialistické akademie bylo rozhodnuto otevřít na univerzitě třetího věku kurz Biologie člověka. Senioři se učili základní pojmy včetně historie Univerzity Karlovy a životopisům známých profesorů a lékařů. Od seniorů byla vyžadována aktivita na různých praktických cvičeních a při zkouškách. Senioři se účastnili psychologických a pedagogických testů, psali seminární práce a docházeli na konzultace.

Univerzita třetího věku byla původně rozdělena na dva semestry, aby splňovala medicínská, sociokulturní a sociální kritéria. Senior byl tedy aktivizován k jiné, než profesní přípravě, a to ve skupině, které vznikali díky pravidelnému setkávání. V průběhu roku byly získávány nové zkušenosti přednášejících, díky nimž se konečně rozhodlo, že univerzita třetího věku bude složena ze čtyř semestrů. Každý rok byl ale ukončen jako samostatný celek a to z důvodu, kdy by senior nechtěl nadále ve studiu pokračovat. Slavnostní ukončení studia proběhlo v aule pražského Karolina roku 1989, každý absolvent získal Pamětní list.

Nemalý význam měl po posluchače fakt, že mezi přednášejícími byli často odborníci, známí i laikům. Studium tedy mělo povahu druhého životního programu.

---

<sup>90</sup> ONDRÁKOVÁ J., TAUCHMANOVÁ V., JANIŠ KAMIL ML., PAVLÍKOVÁ S., JEHLIČKA V., *Vzdělávání seniorů a jeho specifika. 1Vyd. Praha: Pavel Mervart 2012. ISBN 978-80-7465-038-3*

Bylo využíváno jak schopností penzionovaných profesorů a docent, tak mladších lékařů a vědců, kteří se mohli učit správně přednášet.<sup>91</sup>

I přesto, že veřejnost byla o studio informována pouze skrz zprávy v denním tisku, zájem byl obrovský. Jednalo se o v té době jedinou univerzitu třetího věku, proto se zřejmě ke studiu přihlásili i senioři, kteří by v případě možnosti volili jiný program.

Prvním rokem byl přijat plný počet student odpovídající křeslům v aule. Spoustu uchazečů nebylo přijato především kvůli chybám při vyplňování přihlášky (špatná adresa, neodpovídající věk, přihláška po uzávěrce). Dalším důvodem byla také nepřiměřená vzdálenost bydliště od školy, tzn., pokud uchazeč bydlel příliš daleko, žádost byla zamítnuta.

Senioři, jakožto student, byli velmi dochvilní, přesní a často vyhledávali, na rozdíl od mladých studentů, přední lavice.

### 5.4.3 AKADEMIE TŘETÍHO VĚKU

Akademie třetího věku jsou zřetelnou obdobou univerzit třetího věku, především organizací vzdělávacích činností a dvousemestrální organizační strukturou.

Akademie třetího věku jsou vzdělávací organizace nabízející seniorům středně těžkou formu studia určených právě starším lidem. Tyto akademie by měli být dostupné v místech, kde se nenachází vysoká škola. Nabízejí se tedy jako možnost studia pro seniory, kteří bydlí v místech, která nedisponují vysokými školami.<sup>92</sup>

Akademie třetího věku nabízí zájemcům rozmanité cykly přednášek. Student vyslechne přednášku, během které je možná i diskuze. Vyučování zde probíhá v dlouhodobých i krátkodobých etapách, vzdělávání je uzpůsobeno místním podmínkám a potřebám a vyučování neprobíhá jen formou studia, ale je doplněno o zájmové a pohybové aktivity, a to formou například exkurzí nebo turistikou. Studium je založeno jak na základě přednášek, tak i samostudia, jehož efektivitu má senior možnost

---

<sup>91</sup> ONDRÁKOVÁ J., TAUCHMANOVÁ V., JANIŠ KAMIL ML., PAVLÍKOVÁ S., JEHLIČKA V., *Vzdělávání seniorů a jeho specifika*. 1 Vyd. Praha: Pavel Mervart 2012. ISBN 978-80-7465-038-3

<sup>92</sup> ONDRÁKOVÁ J., TAUCHMANOVÁ V., JANIŠ KAMIL ML., PAVLÍKOVÁ S., JEHLIČKA V., *Vzdělávání seniorů a jeho specifika*. 1 Vyd. Praha: Pavel Mervart 2012. ISBN 978-80-7465-038-3

prokázat právě při přednáškách, písemných pracích a závěrečných zkouškách. Studentem této akademie se může stát kdokoli, bez rozdílu dosaženého stupně vzdělání.<sup>93</sup>

Tato forma studia není méně hodnotná než univerzita třetího věku, každé studium oslovuje jinou skupinu seniorů, kterým zaručuje nejen zážitek, ale i příležitost začleňovat se do společnosti.

#### **5.4.4 UNIVERZITY VOLNÉHO ČASU**

V roce 1987/8 založila Dana Steinová tzv. „nulťák“ a to především kvůli tomu, že nebylo možné se stát studentem univerzity třetího věku z důvodu velkého zájmu uchazečů. Nulťák byl dle úředního názvu brán jako Přípravný kurz pro studium na univerzitě třetího věku. Tato forma studia se mezi seniory stala oblíbenou verzí setkávání, kdy byly seniorům nabídnuty různorodé přednášky z různých oborů. V roce 1933 byl pražský nulťák přejmenován na Univerzitu volného času.<sup>94</sup>

V praxi se jednalo především o to, že studenti univerzity třetího věku, kteří první ročník ukončili závěrečnou zkouškou a cítili se poněkud unaveni, zvolili Univerzitu třetího věku a po roční pauze se mohli opět vrátit zpět do druhého ročníku. Univerzita volného času v Praze se přeměnila v Centrum zdravého stárnutí, sloužící seniorů a těm, kteří by chtěli studovat, ale zatím se necítí být plně připraveni.

#### **5.4.5 EXPERIMENTÁLNÍ UNIVERZITY PRO PRARODIČE A VNOUČATA.**

Jedná se o specifickou formu mezigeneračního vzdělávání, kde se na půdě školy umožňuje společné vzdělávání dětí od 6 do 12 let společně s jejich prarodiči. Pro prarodiče je to něco nového a děti se mohou seznámit s různými obory vedoucími k výběru jejich budoucího povolání.<sup>95</sup>

---

<sup>93</sup> ŠPATENKOVÁ N., SMĚKALOVÁ L., Edukace seniorů- Geragogika a gerontodidaktika. 1.Vyd. Grada, 2015. ISBN 978-80-247-5446-8

<sup>94</sup> HAŠKOVÁ, H. *Fenomén stáří. 2. Vyd., Praha: Havlíček Brain Team, 2010. ISBN 978-80-87109-19-9*

<sup>95</sup> ŠPATENKOVÁ N., SMĚKALOVÁ L., Edukace seniorů- Geragogika a gerontodidaktika. 1.Vyd. Grada, 2015. ISBN 978-80-247-5446-8

#### **5.4.6 KLUB SENIORŮ**

Kluby seniorů jsou institucionalizovými kulturně vzdělávacími zařízeními umožňující shledání lidí v podobném věku nebo se stejnými zájmy. Tento fakt kladně přispívá k plnohodnotnému trávení volného času každého jedince. Možnosti vzdělávacích činností jsou různé a není jich málo. Jedná se například o různé přednášky, besedy, poznávací zájezdy, divadla, koncerty, výstavy či relaxační cvičení.<sup>96</sup>

#### **5.4.7 KLUBY AKTIVNÍHO STÁRNUTÍ**

Kluby jsou méně koncepční oproti akademiím a univerzitám třetího věku, co se vzdělávacích aktivit týče. Vzdělávací aktivity jsou velmi rozmanité a tvoří ucelený rámec. Dali by se přirovnat například k nízkoprahovým zařízením pro děti.

Jde o další nabídku vzdělávacích a kulturních aktivit, kterou lze seniorům nabídnout a která vhodně doplňuje uvedené instituce.<sup>97</sup>

#### **5.4.8 TRÉNOVÁNÍ PAMĚTI SENIORŮ**

Trénování paměti představuje jednu z typických forem edukačních aktivit pro seniory. Trénování paměti je všestranný proces specializované geragogické intervence snažící se o zlepšení úbytek pocíťovaný v oblasti komunikace či mentálního výkonu, a to za pomoci specifických i nespecifických psychologických metod. Nejvýrazněji se projevuje změnami v paměti. Důsledkem zhoršování paměti je pro samotného seniora bez pochyby velmi nepříjemné a obtěžující, což postupem času pocíťuje i personál nebo rodinní příslušníci. Základním metodou pro trénink paměti je kognitivní trénink vedoucí ke zlepšení kognitivního procesu či dovednosti.<sup>98</sup>

Kognitivní trénink může probíhat nezáměrně, tedy při provádění různých denních aktivit, nebo záměrně například ve skupinách pod vedením trenéra paměti.<sup>99</sup>

---

<sup>96</sup> ŠPATENKOVÁ N., SMÉKALOVÁ L., Edukace seniorů- Geragogika a gerontodidaktika. 1.Vyd. Grada, 2015. ISBN 978-80-247-5446-8

<sup>97</sup> ŠPATENKOVÁ N., SMÉKALOVÁ L., Edukace seniorů- Geragogika a gerontodidaktika. 1.Vyd. Grada, 2015. ISBN 978-80-247-5446-8

<sup>98</sup> ŠPATENKOVÁ N., SMÉKALOVÁ L., Edukace seniorů- Geragogika a gerontodidaktika. 1.Vyd. Grada, 2015. ISBN 978-80-247-5446-8

<sup>99</sup> ŠPATENKOVÁ N., SMÉKALOVÁ L., Edukace seniorů- Geragogika a gerontodidaktika. 1.Vyd. Grada, 2015. ISBN 978-80-247-5446-8

Při realizování skupinového tréninku je nutné držet se určitých podmínek jako je nehlukné prostředí, časové rozložení cvičení, četnost tréninků a ustálený řád, který je stanoven.<sup>100</sup>

V případě tréninků je možné cvičit jak senzomotorickou paměť a koncentraci, krátkodobou paměť i paměť dlouhodobou.<sup>101</sup>

---

<sup>100</sup> ŠPATENKOVÁ N., SMÉKALOVÁ L., Edukace seniorů- Geragogika a gerontodidaktika. 1.Vyd. Grada, 2015. ISBN 978-80-247-5446-8

<sup>101</sup> ŠPATENKOVÁ N., SMÉKALOVÁ L., Edukace seniorů- Geragogika a gerontodidaktika. 1.Vyd. Grada, 2015. ISBN 978-80-247-5446-8



## 6 SOUČASNÝ SYSTÉM SOCIÁLNÍ PÉČE O SENIORY V ČR

V České Republice se za primárního poskytovatele péče považuje rodina a státní služby jsou použity v případě, kdy primární poskytovatel chybí nebo není schopný se postarat.<sup>102</sup>

Je tedy velmi důležité utvářet širokou nabídku poskytovaných služeb, které mohou rodinu částečně nebo úplně nahradit tak, aby bylo o seniora i nadále postaráno.<sup>103</sup>

### 6.1 SOCIÁLNÍ PÉČE O SENIORY

Sociální služby jsou poskytovány lidem, kteří jsou společensky znevýhodněni, s cílem pokusit se o opětovné začlenění se a zlepšení tak kvality života jedince. Je důležité pokusit se o zachování soběstačnosti seniora.<sup>104</sup>

### 6.2 POBYTOVÁ ZAŘÍZENÍ PRO SENIORY

V domech s pečovatelskou službou, kdy je pečovatelka přítomna po celou pracovní dobu, se často řeší nevyhovující bydlení seniora či zdravotní postižení jedince.<sup>105</sup>

V domovech pro seniory se poskytují služby seniorům, kteří mají sníženou soběstačnost z důvodu vysokého věku a jsou odkázáni na pomoc druhé osoby.

V Domovech pro seniory se zvláštním režimem jsou poskytovány pobytové služby seniorům, kteří mají sníženou soběstačnost z důvodu chronického duševního onemocnění nebo závislosti na návykových látkách, dále osobám se stařeckou, Alzheimerovou demencí a ostatními typy demencí.

Domovy pro osoby se zdravotním postižením poskytují pobytové služby osobám s sníženou schopností soběstačnosti z důvodu zdravotní postižení vyžadující pravidelnou pomoc druhé osoby.<sup>106</sup>

---

<sup>102</sup> DVOŘÁČKOVÁ D., *Kvalita života seniorů v domovech pro seniory*, 1.vyd. Praha: Grada, 2012, ISBN 978-80-247-4138-3

<sup>103</sup> DVOŘÁČKOVÁ D., *Kvalita života seniorů v domovech pro seniory*, 1.vyd. Praha: Grada, 2012, ISBN 978-80-247-4138-3

<sup>104</sup> DVOŘÁČKOVÁ D., *Kvalita života seniorů v domovech pro seniory*, 1.vyd. Praha: Grada, 2012, ISBN 978-80-247-4138-3

<sup>105</sup> DVOŘÁČKOVÁ D., *Kvalita života seniorů v domovech pro seniory*, 1.vyd. Praha: Grada, 2012, ISBN 978-80-247-4138-3

# PRAKTICKÁ ČÁST

## 7 PRAKTICKÁ ČÁST

V praktické části se budu zabývat sociální skupinou mnou vybraných seniorů, kteří žijí v Domově pro seniory v Boru. Hlavní součástí výzkumu bude vztah seniorů k volnočasovým aktivitám Domova a různým formám dalšího vzdělávání. Je důležité vzít v potaz mnoho aspektů, které vztahy ovlivňují, jako například zdravotní stav klientů, jejich zájmy a záliby. V neposlední řadě také klientův dosavadní život.

### 7.1 DOMOV PRO SENIORY BOR

Domov pro seniory v Boru je určen dospělým osobám starším 65 let, kteří z důvodu vysokého věku a zhoršeného zdravotního stavu nejsou schopni se sami o sebe postarat v domácím prostředí a za pomoci rodiny či jiné terénní služby. Jejich zdravotní stav vyžaduje pravidelnou pomoc.<sup>107</sup>

#### 7.1.1 POSLÁNÍ DOMOVA

Posláním Domova je zajistit seniorům důstojný, kvalitní a plnohodnotný život, při němž se zachová jejich samostatnost a běžné společenské aktivity. Senioři mohou svůj život trávit obvyklým stylem dle svých přání a potřeb, s ohledem na individuální zvyklosti. Důležité je zachovat lidská práva a svobody.<sup>108</sup>

#### 7.1.2 POSKYTOVANÉ SLUŽBY

Služby zahrnují poskytnutí celodenního ubytování včetně stravy, pomoc při zvládnání běžných úkonů péče o vlastní osobu, dále při osobní hygieně. Úkolem je také zprostředkovat kontakt se společenským prostředím, pomoc při uplatňování práv a oprávněných zájmů. Dalším posláním služby je pomoc při obstarávání osobních záležitostí, základní ošetřovatelské úkony, sociálně terapeutické a aktivizační činnosti.

---

<sup>106</sup> DVOŘÁČKOVÁ D., *Kvalita života seniorů v domovech pro seniory*, 1.vyd. Praha: Grada, 2012, ISBN 978-80-247-4138-3

<sup>107</sup> DIECÉZNÍ CHARITA PLZEŇ- domov pro seniory Bor. Dostupné z [www.dchp.cz/nase-sluzby-pece-o-seniory/domov-pro-seniory-bor/](http://www.dchp.cz/nase-sluzby-pece-o-seniory/domov-pro-seniory-bor/)

<sup>108</sup> DIECÉZNÍ CHARITA PLZEŇ- domov pro seniory Bor. Dostupné z [www.dchp.cz/nase-sluzby-pece-o-seniory/domov-pro-seniory-bor/](http://www.dchp.cz/nase-sluzby-pece-o-seniory/domov-pro-seniory-bor/)

Dle individuálních možností klienta je možné využívat nabídky podpůrných motivačních a aktivizačních programů, jako jsou například ergoterapie, skupinové cvičení či trénink paměti.<sup>109</sup>

Domov pro seniory spolupracuje s různými institucemi, za pomoci kterých jsou pravidelně pořádány různé akce pro seniory. Mezi spolupracující zařízení patří mateřské a základní školy, dále dobrovolnické sdružení Totem. V prostorách Domova je jednou za čtrnáct dní pořádána Mše svatá, které se klienti mohou účastnit dle své svobodné vůle. Na přání klientů je možné, aby duchovní přišel i k jejich lůžku. Kapacita zařízení je 15 osob, ubytování klientů je poskytováno v pěti jednolůžkových a pěti dvoulůžkových pokojích, se společným sociálním zařízením. Je možné, pokud to situace dovoluje, společně ubytovat manželské páry nebo rodinné příslušníky. Klientům je možné po domluvě zařídit kadeřnické či pedikérské služby.<sup>110</sup>

Nabízené služby jsou přizpůsobovány potřebám uživatelů, vše je založeno na vzájemné toleranci a důvěře. Uživatel má možnost poskytnutou službu odmítnout či ukončit. Pokud o ni znovu požádá, musí mu být poskytnuta ve stejné hodnotě s kladným přístupem poskytovatele. Provoz je nepřetržitý.<sup>111</sup>

### **7.1.3 CÍLE POSKYTOVANÝCH SLUŽEB**

Hlavním cílem domova je poskytnutí příjemného, a především bezpečného prostředí formou ubytování a potřebné ošetrovatelské, pečovatelské a sociální péče. Domov se zaměřuje na zlepšení podpory soběstačnosti klientů za pomoci individuálního plánování služeb. Zaměstnanci domova respektují vůli, důstojnost, soukromí a práva klientů. Dále zajišťuje kvalitní a aktivní život seniorům včetně jejich důstojného závěru života.<sup>112</sup>

---

<sup>109</sup> DIECÉZNÍ CHARITA PLZEŇ- domov pro seniory Bor. Dostupné z [www.dchp.cz/nase-sluzby-pece-o-seniory/domov-pro-seniory-bor/](http://www.dchp.cz/nase-sluzby-pece-o-seniory/domov-pro-seniory-bor/)

<sup>110</sup> DIECÉZNÍ CHARITA PLZEŇ- domov pro seniory Bor. Dostupné z [www.dchp.cz/nase-sluzby-pece-o-seniory/domov-pro-seniory-bor/](http://www.dchp.cz/nase-sluzby-pece-o-seniory/domov-pro-seniory-bor/)

<sup>111</sup> DIECÉZNÍ CHARITA PLZEŇ- domov pro seniory Bor. Dostupné z [www.dchp.cz/nase-sluzby-pece-o-seniory/domov-pro-seniory-bor/](http://www.dchp.cz/nase-sluzby-pece-o-seniory/domov-pro-seniory-bor/)

<sup>112</sup> DIECÉZNÍ CHARITA PLZEŇ- domov pro seniory Bor. Dostupné z [www.dchp.cz/nase-sluzby-pece-o-seniory/domov-pro-seniory-bor/](http://www.dchp.cz/nase-sluzby-pece-o-seniory/domov-pro-seniory-bor/)

#### **7.1.4 UBYTOVÁNÍ**

Domov pro seniory se nachází v budově polikliniky, v I. patře. Klienti jsou ubytováni v jednolůžkových a dvoulůžkových pokojích, které jsou vybavené postelí, skříňí, stolem a židlemi, dále křeslem a nočním stolem. Dle potřeb klienta je možné si přivést i vlastní televizor. Uživatelé si mohou pokoj dovybavit svými věcmi, jako jsou obrazy, fotografie, květiny apod. Je také možné mít své vlastní spotřebiče, jako je například malá lednička nebo rádio, které odpovídají technickým normám.<sup>113</sup>

#### **7.1.5 STRAVOVÁNÍ**

Stravování se poskytuje v souladu se zásadami zdravé výživy, s ohledem na věk a zdravotní stav klientů DPS. Strava se podává dle denního časového rozvrhu, je pouze orientační, vzhledem k časovým možnostem sloužícího personálu a individuálním potřebám klientů.<sup>114</sup>

Strava je podávána v jídelně, popřípadě klientům přímo na pokoj.

Vlastní potraviny si mohou klienti odkládat jen na místa k tomu určená – lednička, noční stolec.

Zbytky jídel se nesmí přechovávat na pokojích, chodbách, ani jiných místnostech DPS, odkládají se do nádob, které jsou k tomu určené, jsou umístěny v úklidové komoře a jedenkrát denně odváženy.

#### **7.1.6 ZDRAVOTNÍ A OŠETŘOVATELSKÁ PÉČE**

Zaměstnanci DPS poskytují klientům ošetrovatelskou a pečovatelskou péči, odpovídající jejich zdravotnímu stavu 24 hodin denně.<sup>115</sup>

Lékařská péče je klientům zajištěna praktickým lékařem nebo specialistou podle ordinačních hodin v budově polikliniky Bor, v případě potřeby přivoláním Lékařské pohotovostní služby nebo Záchrané služby.

---

<sup>113</sup> Domov pro seniory Bor- *domácí řád, interní materiál*

<sup>114</sup> Domov pro seniory Bor- *domácí řád, interní materiál*

<sup>115</sup> Domov pro seniory Bor- *domácí řád, interní materiál*

Podle závažnosti zdravotního stavu si klient dojde k lékaři buď sám, nebo jej doprovodí služba konající personál. Na vyšetření mimo polikliniku v jiném městě je klient dopraven sanitním vozem na základě ordinace lékaře, doprovod zajišťuje buď rodina klienta nebo personál DPS.

Vlastní úraz nebo úraz jiné osoby hlásí klient ihned službu konajícímu personálu, který učiní příslušná opatření k poskytnutí první pomoci.

### **7.1.7 HYGIENA**

Klienti DPS pečují v rámci svých možností o osobní čistotu, čistotu šatstva, prádla a obuvi, o pořádek na pokojích a ve všech dalších společných prostorách DPS.<sup>116</sup>

U imobilních a ležících klientů je hygiena vykonávána za asistence zdravotnického personálu nebo pečovatelek.

Znečištěné prádlo se odnáší denně do prádelny. Praní, žehlení a drobné opravy prádla zajišťuje personál DPS.

Kadeřnické a pedikérské služby jsou zajištěny externím docházením odborníků do DpS.

Klienti jsou o této možnosti informováni personálem, jemu rovněž sdělí potřebu této služby.

### **7.1.8 VOLNOČASOVÉ AKTIVITY**

Péče o seniory zahrnuje také aktivizační činnosti, stejně jako kulturní a společenské akce. Účast na těchto aktivitách je zcela dobrovolná a klient si je může volit s ohledem na své zájmy. Na výběr je z těchto aktivit:

- Trénink paměti
- Kondiční skupinové cvičení
- Pečení a vaření
- Ruční práce
- Společenské hry

---

<sup>116</sup> Domov pro seniory Bor- domácí řád, interní materiál

- Společenské akce
- Návštěva dětí z MŠ a ZŠ u příležitosti vítání jara, nadílka Mikuláše
- Vánoční posezení s ostatními klienty domova
- Oslava narozenin jiných klientů
- Masopustní zábava
- Mše svatá
- Zpívání

## 7.2 CÍL A PŘEDMĚT VÝZKUMU

Domov pro seniory v Boru jsem si zvolila z praktického hlediska, jelikož se jedná o mé pracoviště, ve kterém působím právě jako tvůrce volnočasových aktivit. Se všemi klienty se dobře znám, klienti mi důvěřují a proto není těžké si s nimi pohovořit.

Výzkum mé bakalářské práce byl zaměřen na zmapování nabídky volnočasových aktivit a nabídky dalšího vzdělávání, na to, jestli jsou klienti dostatečně informováni, jestli mají zájem o dané aktivity. Dále které aktivity by je nezajímaly, nadchly, a které nikoli.

K účelům výzkumu jsem zvolila několik okruhů otázek, kdy se některé dále skládaly z podotázek

## 7.3 METODA VÝZKUMNÉHO ŠETŘENÍ

V této práci byl využit kvalitativní výzkum. Kvalitativní výzkum je pro mnohé pouhým doplňkem kvantitativního výzkumu, jinak můžeme kvalitativní výzkum chápat jako vyhraněnou výzkumnou pozici ve vztahu k jednotné vědě.<sup>117</sup>

Dle Hendla kvalitativní výzkum postupem času získal rovnocenné postavení vůči jiným formám výzkumu. Oproti tomu byl dříve kvalitativní výzkum vnímán spíše jako doplněk tradičních výzkumných metod.<sup>118</sup>

<sup>117</sup> HENDL J., Kvalitativní výzkum. Základní teorie, metody a aplikace, 1.vyd. Praha: Portál, 2008, isbn 978-80-7367-485-4

<sup>118</sup> HENDL J., Kvalitativní výzkum. Základní teorie, metody a aplikace, 1.vyd. Praha: Portál, 2008, isbn 978-80-7367-485-4

V případě kvalitativního výzkumu se na začátku výzkumu stanoví téma a výzkumné otázky, které se dají různě obměňovat nebo upravovat a to v průběhu výzkumu, sběru nebo vyhodnocování dat. Z tohoto důvodu se často hovoří o pružném výzkumu dat. Dotazující sbírá a vyhodnocuje informace, které napomáhají k objasnění výzkumných otázek, a poté provádí závěry. Sběr dat a jejich analýza probíhají v delším časovém intervalu, výzkumník si na základě vlastních úvah vybírá jedince, které dále pozoruje. Miles a Creswell 2003 (Huberman 1994, Bogdan, Bikles 1992) uvádějí následnou charakteristiku kvalitativního výzkumu:<sup>119</sup>

- KV se provádí dlouhodobě v kontaktu s dotazujícím. Tyto situace odrážejí každodenní činnosti jedinců.
- Dotazující se snaží o sjednocený pohled na předmětem dané studie
- Kvalitativní výzkum se snaží využívat data, která jsou v blízkém kontaktu se všedním životem dotázaných- fotografie, videozáznamy, deníky, osobní komentáře.
- Hlavním úkolem je objasnit, jak dotázaní lidé chápou, co se kolem nich děje, a jak organizují své aktivity
- Dotazující vytváří podrobný popis všeho pozorovaného a zaznamenaného, aniž by cokoli vynechal.

Podstatou kvalitativního výzkumu je sběr dat, aniž bychom si na začátku stanovili hypotézy či základní proměnné. Jde o to hloubkově a kontextuálně zakotveně prozkoumat formulovaný jev a přinést o něm maximálně možný počet informací.<sup>120</sup>

Mezi hlavní metody sběru dat v kvalitativním výzkumu patří naslouchání, kdy jedinec vypráví, k tomu patřící dotazování a získávání odpovědí na právě položené otázky. K tomuto typu sběru dat se tedy využívají rozhovory, dotazníky, různé testy a škály. Metody lze využít samostatně, nebo v kombinaci s jinými typy metod. Na jedné straně existují dotazníky s uzavřenými otázkami, kde se struktura dotazování nedá

---

<sup>119</sup> HENDL J., Kvalitativní výzkum. Základní teorie, metody a aplikace, 1. vyd. Praha: Portál, 2008, isbn 978-80-7367-485-4

<sup>120</sup> ŠVAŘÍČEK R., ŠEĐOVÁ K. a kol., Kvalitativní výzkum v pedagogických vědách, 2. vyd. Praha: Portál, 2014, ISBN 978-80-262-0644-6

změnit. Na straně druhé máme volné rozhovory bez pevných základů, kdy se dotazovaný subjekt může o daném problému rozprávět dle sebe. Třetí formou metod sběru dat je polostukturované dotazování, které má určitý základ doplněný o pružné získání informací.<sup>121</sup>

Rozhovor je hlavním nástrojem kvalitativního výzkumu. Jeho cílem je získat detailní a souhrnné informace o studovaném úkazu. Výzkumníci tedy pracují se slovy a textem.<sup>122</sup> Rozhovor je jedním z oblíbených druhů sběru dat. Dotazující dává dotazovanému otázky, na které odpovídá. Výsledkem všeho jsou nashromážděná data o dané problematice. Průběh rozhovoru může být doplněn dotazníkem, který si dotazující připraví. Rozhovor by měl probíhat přímo za účasti obou stran, popřípadě může probíhat nepřímě a to formou telefonátu. V kvalitativním rozhovoru se využívá spíše méně strukturovaný rozhovor s otázkami na téma, které má být řešeno.<sup>123</sup>

Je zapotřebí umět využívat citlivost, koncentraci, dovednost, porozumění a disciplínu. Dále je nutné zvážit délku rozhovoru a také jaké formy otázek zvolit, což se může určit na začátku rozhovoru nebo v jeho průběhu. Během rozhovoru je nezbytné zaměřit se jak na jeho začátek, kdy se výzkumník s dotazujícím seznamuje (nutný souhlas se záznamem, prolomení bariér), tak na konec, kdy se můžeme během loučení ještě spousty informací dozvědět.<sup>124</sup>

Strukturovaný rozhovor s otevřenými otázkami se skládá ze série důkladně definovaných otázek, na které dotazovaní odpovídají. Pružnost zjišťování je omezenější, než u jiných typů rozhovorů. U tohoto typu rozhovoru se minimalizují variace otázek, aby se zredukovala pravděpodobnost, kdy se budou data získaná v rozhovorech zřetelně lišit. Data z rozhovoru se snadněji analyzují. Tento typ rozhovoru je často používán v případě, kdy tazatel nemá dostatek času zabývat se respondenty a rozhovory opakovat. Lze použít i ve vstupních a závěrečných rozhovorech, v rámci kterých je

---

<sup>121</sup> HENDL J., Kvalitativní výzkum. Základní teorie, metody a aplikace, 1. vyd. Praha: Portál, 2008, isbn 978-80-7367-485-4

<sup>122</sup> ŠVAŘÍČEK R., ŠEĐOVÁ K. a kol., Kvalitativní výzkum v pedagogických vědách, 2. vyd. Praha: Portál, 2014, ISBN 978-80-262-0644-6

<sup>123</sup> HENDL J., REMR J., Metody výzkumu a evaluace, 1. vyd. Praha: Portál, 2017. ISBN 978-262-1192-1

<sup>124</sup> HENDL J., Kvalitativní výzkum. Základní teorie, metody a aplikace, 1. vyd. Praha: Portál, 2008, isbn 978-80-7367-485-4



možné odpovědi srovnávat. Nevýhodou tohoto typu rozhovoru je fakt, že se dotazovaných pokládají otázky bez ohledu na jejich individuální rozdíly a okolnosti.<sup>125</sup>

## 7.4 METODOLOGIE VÝZKUMU

Kódování je jádrem zakotvené teorie, jedná se tedy o základní analytickou techniku. Kódování je odvozeno od „koncept- indikátor model“ (dle Glasera i Strausse). Tento model, skládající se ze dvou prvků, náleží do různých rovin výzkumu. Ukazateli jsou datové fragmenty, jako například různé záznamy o chování respondentů, úryvky z jejich výpovědí apod. K jednotlivým indikátorům jsou přiřazovány koncepty jako kódy nebo názvy.<sup>126</sup>

Kódování do značné míry ovlivňuje výklad získaných dat. Proto je při kódování nutné zachovat spojitost v zahrnování věcí pod kódy.

Kódování v zakotvené teorii reprezentuje analytické operace rozbíjející data do indikátorů, které jsou následně rozřazeny k příslušným konceptům. Výstupem je identifikace relevantních konceptů, které se dále kategorizují, neboli jsou na základě sjednocení sloučeny. Kategorie, které bylo možné odvodit z onoho kódování, jsou poté dále ošetřovány jako proměnné představující základnu pro budoucí teorie. Zkráceně řečeno, kódování je procedura umožňující z velkého množství dat vyjmout proměnné, které se stanou onou základnou budoucí teorie. K úspěchu slouží velké množství propracovaných procedur. Všestranným a účinným způsobem, který zajistí nastartování analýzy dat, je otevřené kódování. Na základě tohoto kódování je možné v budoucnu postavit velké množství sofistikovaných analytických technik lišících se od zvoleného výzkumného designu a dalších podmínek. Otevřené kódování je technikou vyvinutou v rámci analytického aparátu zakotvené techniky. Díky své jednoduchosti a působnosti je používána a použitelná v široké stupnici kvalitativních projektů.<sup>127</sup>

---

<sup>125</sup> Hendl J., Kvalitativní výzkum. Základní teorie, metody a aplikace, nakl.Portál Praha 2008, isbn 978-80-7367-485-4

<sup>126</sup> ŠVAŘÍČEK R., K. ŠEĐOVÁ a kol., Kvalitativní výzkum v pedagogických vědách: pravidla hry. 1. Vyd, Praha: Portál, 2007. ISBN 978-80-7367-313-0 (e-kniha)

<sup>127</sup> ŠVAŘÍČEK R., K. ŠEĐOVÁ a kol., Kvalitativní výzkum v pedagogických vědách: pravidla hry. 1. Vyd, Praha: Portál, 2007. ISBN 978-80-7367-313-0 (e-kniha)

Kódování je operací, kdy jsou zjištěné údaje rozebrány, konceptualizovány a následně složeny novým způsobem. Je nutné text jako sekvenci rozdělit na části, kterým jsou přiřazena jména a se kterými poté výzkumník následně pracuje.<sup>128</sup>

Postup je takový, že analyzovaný text je nejdříve rozdělen na jednotky, kterými mohou být jednotlivá slova, věty či odstavce. Každá vzniklá jednotka dostane svůj kód neboli označení, které celou jednotku nějakým významem vystihuje a je tak odlišné od jiných jednotek. Při tvorbě kódu je nutné si uvědomit, o čem daný úsek vypovídá, jaké informace nám sděluje. Existuje mnoho sad návodných otázek, záleží na autorovi.

Návodné otázky jsou pouze jakýmsi nástrojem pro výběr jména různých pasáží. Otázky by se měli klást s ohledem na výzkum a povahu pasáže. Pokud se nám stane, že určitá jednotka vystihuje více než jedno klíčové téma, je nutné pasáž označit vícero kódy najednou.

Členitost textu a volba kódů pro jednotlivé úseky probíhá paralelně skrze identifikaci jejích hranic, nikoli postupně. Během otevřeného kódování je postup následující- je nutné si do záznamu vpisovat značky pro ohraničení jednotlivých úseků a názvy kódů, což je nutné v začátcích. Později, pokud má tazatel zkušenosti, je možné od něj upustit a soustředit se pouze na kódy.<sup>129</sup>

Jednotlivé kódy jsou označeny pomyslnou nálepkou, která by měla nejdůvěryhodněji odpovídat povaze datového fragmentu vůči zvolené výzkumné otázce. Ta tvoří pomyslné síto, skrz které jsou data protlačována a jednotlivé kódy jsou závislé na tvaru ok onoho pomyslného síta. Může se tedy velmi snadno stát, že dva různí výzkumníci okódují stejný text jinými kódy. Naopak se také může stát, že již jednou okódovaný text, po položení nové výzkumné otázky, bude mít do značné míry nové výsledky. Jednou z možností je využití odborných termínů, coby kódů, pokud by odpovídali reprezentovanému textu. Další možností je využití výrazů, které byly použity samotnými respondenty. Dále se může stát, že jako kód pro určitý úsek může být využito nevyřčené, neboli zamlčené, tedy absentující kód.

---

<sup>128</sup> ŠVAŘÍČEK R., K. ŠEĎOVÁ a kol., Kvalitativní výzkum v pedagogických vědách: pravidla hry. 1. Vyd, Praha: Portál, 2007. ISBN 978-80-7367-313-0 (e-kniha)

<sup>129</sup> ŠVAŘÍČEK R., K. ŠEĎOVÁ a kol., Kvalitativní výzkum v pedagogických vědách: pravidla hry. 1. Vyd, Praha: Portál, 2007. ISBN 978-80-7367-313-0 (e-kniha)

Během obměny je možné zjistit, že informace a různé výpovědi jsou označovány již dříve používanými kódy. Ke kódům se vracíme, přezkoumáváme je a následně pojmenováváme dle potřeby.<sup>130</sup>

Je nutné mít na mysli, že okódovaný text musíme být schopni zpětně dohledat. Jednotlivé řádky textu je například možné si očíslovat. Během vytváření si seznamu kódů, zaznamenáváme řádek příslušného textu. Zároveň si také pořizujeme poznámky, které nám umožňují udržet si analytický nápad, a tudíž rozšířit použití kódu za hranice jeho případu.

Mezi další techniky zvyšující kvalitu výzkumu může patřit dvojitě či opětovné kódování. Dvojitě kódování je založeno na proveditelnosti dvou badatelů, s následující dohodou na nesrovnalostech. Tento postup se dá využít při spolupráci větších týmů. Technika opětovného kódování spočívá v opětovném kódování již okódovaného textu. Výsledkem mohou být výrazné odlišnosti. Další variantou opětovného kódování, spočívá v určení několika ústředních kódů, zjistit výskyt a následně společný kód. Jiným druhem kódování může být kódování procedurální, kdy jsou při analýze dat použity standardizované kódovací procedury. Ve výzkumné zprávě se poté uvádějí použité postupy, které umožňují představu o způsobu výkladu dat.<sup>131</sup>

#### **7.4.1 BĚŽNÉ CHYBY PŘI KÓDOVÁNÍ**

I když se otevřené kódování může zdát velmi jednoduchou technikou, jsou nutné zkušenosti a čas, který je potřebný k využití naučení se techniku správně využívat pro následnou analýzu. Existuje velké množství úskalí, kterým je potřeba se vyhnout. Hlavně je nutné vystihnout data, která se v textu objevují, nikoli data, o kterých se domníváme, že existují (ne tedy, co si myslíme my sami). Další nutností je zaměření se na podstatu, nikoli na pouhé zaznamenávání tématu. Je zapotřebí volit kódy ne příliš obecné, ale ani příliš detailní. Komplikované názvy kódů také nejsou pro danou věc příliš příznivé. V kvalitativním výzkumu je ale možné se ke kódům vracet a obměňovat

---

<sup>130</sup> ŠVAŘÍČEK R., K. ŠEĎOVÁ a kol., Kvalitativní výzkum v pedagogických vědách: pravidla hry. 1. Vyd, Praha: Portál, 2007. ISBN 978-80-7367-313-0 (e-kniha)

<sup>131</sup> ŠVAŘÍČEK R., K. ŠEĎOVÁ a kol., Kvalitativní výzkum v pedagogických vědách: pravidla hry. 1. Vyd, Praha: Portál, 2007. ISBN 978-80-7367-313-0 (e-kniha)

je, což je velkou výhodou. Je možné kódy v příliš obecné rovině rozčlenit, a naopak detailní kódy sloučit.<sup>132</sup>

#### 7.4.2 OD KÓDŮ KE KATEGORIÍM

Současně s kódováním rozhovorů si vytváříme seznam existujících kódů s přehledným soupisem vyskytujících se míst.<sup>133</sup>

Po vytvoření seznamu je možné začít se systematickou kategorizací. To znamená seskupit vzešlé kódy z otevřeného kódování, a to dle podobnosti nebo jiné souvislosti. Jednotlivé úryvky podřazujeme různým kódům a ty následně podřazujeme různým kategoriím. Je zde přítomná hierarchizace. Jedná se ale o provizorium, které budeme s největší pravděpodobností ještě přepracovávat. Ale i přesto je nedílnou součástí, neboť se jedná o počáteční studium budoucí teorie.

Otevřené kódování je jednoduchou, a přesto pracnou analytickou technikou, která se vyplácí. Spěje k hloubkové práci s textem, současně rozkrývá významy, které mohou být z počátku skryté. Při běžném poznámkování textu by si výzkumník vůbec nemusel všimnout těchto aspektů.

Jedná se o induktivní techniku. Na základě sesbíraného materiálu jsou vytvářeny kategorie a pojmy. Během této akce tak dochází k tvorbě nových, překvapujících skutečností. Nově vznikají sady pojmů, kategorií a konceptů, jež jsou následně seskupovány dle podobnosti a tvoří se tak základní kámen pro další „sítování“, definice vztahů či různé závislosti mezi nimi. Výsledkem jsou popisně zpracovaná data, tvoříme slovník, dle kterého budeme dále hovořit a také popisujeme, co se v našich datech nachází.<sup>134</sup>

---

<sup>132</sup> ŠVAŘÍČEK R., K. ŠEĐOVÁ a kol., Kvalitativní výzkum v pedagogických vědách: pravidla hry. 1. Vyd, Praha: Portál, 2007. ISBN 978-80-7367-313-0 (e-kniha)

<sup>133</sup> ŠVAŘÍČEK R., K. ŠEĐOVÁ a kol., Kvalitativní výzkum v pedagogických vědách: pravidla hry. 1. Vyd, Praha: Portál, 2007. ISBN 978-80-7367-313-0 (e-kniha)

<sup>134</sup> ŠVAŘÍČEK R., K. ŠEĐOVÁ a kol., Kvalitativní výzkum v pedagogických vědách: pravidla hry. 1. Vyd, Praha: Portál, 2007. ISBN 978-80-7367-313-0 (e-kniha)

### 7.4.3 TEMATICKÉ KÓDOVÁNÍ

Tematické kódování má svůj začátek na úrovni jednotlivých případů, kdy se provádí otevřené kódování celkového materiálu, ale následující analytické postupy se provádějí ve sféře jednotlivých případů. Tento druh kódování se využívá v případech, jejichž cílem je popsat sociálně distribuované pohledy na určitý jev. Výsledkem jsou komplexnější typologie, které zahrnují mnoho druhů škál<sup>135</sup>.

Na začátku je důležité vytvořit si kategorizaci kódů na úrovni dílčích případů. Každý případ má svůj zvláštní systém, a také je ke každému připojeno krátké charakteristické motto a popis informující o případu. Poté se hledají jednotlivé linky mezi individuálními případy vyvinutých kategorií. Je důležité sledovat, jestli se utváří stejné, nebo nově nadřazené kategorie. Vytváříme určitou tabulku, která se skládá ze dvou os. Je důležité sledovat, shodují-li se jednotlivé případy, a zda je možné sloučit je do jedné „nad-kategorie“. Jednu osu tvoří dílčí případy, druhou tvoří kategorie, vybrané na základě kritérií.

### 7.5 CHARAKTERISTIKA RESPONDENTŮ

Respondenty výzkumu, se kterými byly rozhovory provedeny, se stali senioři Domova pro seniory v Boru, kteří zde žijí z důvodu neschopnosti postarat se sami o sebe. K zachování objektivního šetření bylo zapotřebí vybrat seniory, kteří byli schopni danému tématu porozumět a odpovědět.

Dotazování seniorů proběhlo během měsíce ledna 2018. Dotazování bylo prováděno osobně, s každým seniorem individuálně s přihlédnutím na jejich hendikep (poškozený sluch). Každá otázka byla klientovi nahlas přečtena a byla nutná zpětná vazba (zda senior otázce rozuměl). Před začátkem rozhovorů byl klient ubezpečen, že celý rozhovor bude anonymní, bylo klientu vysvětleno, proč je dotazován, za jakým účelem.

---

<sup>135</sup> ŠVAŘÍČEK R., K. ŠEĎOVÁ a kol., Kvalitativní výzkum v pedagogických vědách: pravidla hry. 1. Vyd, Praha: Portál, 2007. ISBN 978-80-7367-313-0 (e-kniha)

## 7.6 PREZENTACE VÝSLEDKŮ

### 7.6.1 STUDIUM NEBO ZAMĚSTNÁNÍ

Pět respondentů bylo během rozhovorů tázáno na jejich dětství, které každý trávil jinak. Důležité bylo, obeznámit se s jejich možnostmi, jejich životními příběhy. Paní Marie žila se svými rodiči a čtyřmi sourozenci na Kvildě. Maminka byla úplně negramotná, neuměla ani číst ani psát, ale p. Marie se svými sourozenci chodili na základní školu, kam denně dojížděli autobusem. Paní Marie vystudovala pouze základní školu, ale dál nestudovala, začala pracovat, jak sama řekla v rostlinné výrobě v rodném městě. Na otázku, na jaké pozici byla, paní nejdříve odvětila smíchem a poté odvětila: *„No... jak bych Vám to řekla... všechno jsem dělala no, od všeho něco, co bylo zapotřebí. My jsme to měli jako rozdělený víte, byla rostlinná výroba a živočišná výroba, a já jsem dělala v rostlinný. V živočišný se starali jako o dobytek, to znamenalo krmení, a dojení a já nevím co všechno přesně ještě... a my o to ostatní, rostliny a tak“*. O dalším studiu paní neuvažovala, protože *„na obracení hnoje vidlemi jsem školu nepotřebovala a nikdo mi to místo jen tak nevzal“* dodala se smíchem. Podobně to měla i respondentka č.2. P.Eleonora chodila do základní školy v severních Čechách, v malém městečku, kde bydleli. Dál ale studovat nemohla *„My jsme chtěli, chtěli jsme se dál učit, na „zemědělce“, ale ti nahoře nám to nedovolili. Maminka byla Němka, tak to nešlo. I když náš táta byl Čech, na mou duši, ale nešlo to. A to jsme měli tak celá rodina, i moji dva sourozenci, bratr a setra, taky nemohli studovat dál“* dodává p. Eleonora se steskem v hlase. *„Potom už jsme mohli v zemědělství pracovat, to jo, ale studovat, to nešlo.“* P. Eleonora nakonec potkala svého manžela, kterému se podřídila a jejím zaměstnáním se stalo, stejně jako manželovo, doly. *„No on v dolech pracoval můj muž, tak já jsem šla za ním. Ona to byla těžká práce, a lidem se do toho moc nechtělo. Ale já jsem šla za manželem“*. Třetí z respondentů měl narozdíl od prvních respondentek jiné vidiny své budoucnosti. Pan Václav chodil na základní školu ve svém rodném městě, kterou dokončil a následně pokračoval studiem střední školy v blízkém městě Stříbro, kde studoval zemědělskou školu. Po dokončení se rozhodl pro absolvování vysoké školy ve Vyškově a stal se vojákem z povolání. *“To víte, to nebyla povinnost, jako že by nás naverbovali na vojnu, to ne, tohle byla práce, kterou jsem si vybral.”* Toto povolání vykonával přibližně 7let, a poté začal studovat pedagogickou fakultu v Plzni. Chtěl se

stát učitelem. „*Studium to bylo těžké, v prvním ročníku nás bylo asi dvacet, plan tříd, měl jsem tam hodně kamarádů, a pak jsem zůstal jediný. Většina mých kamarádů nedokázala úspěšně zakončit ročník a pak se na studium vykašlala*“ dodává se steskem v hlase „*Potom to bylo ještě těžší, studoval jsem sám, víte úplně, byl jsem takový samouk, ale měl jsem dobré profesory, vždycky jsem narazil na hodné lidi, kteří mi pomáhali. Nejvíce problémů jsem pak měl s diplomovou prací, ale zase mi hodně pomohl učitel, kterého jsem znal. No a pak jsem začal učit tady v Boru, učil jsem 35let, no dlouho, i pečovatelky tady z Domova jsem učil. A vlastně tak znám I polovinu Boru, a to minimálně!!*“ zasmál se p. Václav. Další dva, a tedy poslední responděti už takové štěstí neměli, nemohli řádně studovat, proč? P. Anna se narodila v Rumunsku, kde byla bída. Proto ani studovat nemohla. „*My jsme byli moc chudí no, do školy bylo daleko a hlavně, hlavně nebyli peníze. Tam odkud jsme přišli, tam byla nouze o školy, školy byli daleko no. A my jsme museli pomáhat v hospodářství*“ dodává p. Anna, která měla 7sourozenců. „*všichni jsme pracovali doma, v domácnosti, na poli, no kde bylo potřeba, protože to jinak nešlo. Čeledíny jsme si nemohli dovolit, pracovali jsme my.*“ Na p. Anně jde vidět zamyšlený pohled, jak vzpomíná na dobu svého mládí. „*Já jsem se pak provdala sem, tady v našem městě už jsem přes 50let, představte si*“ řekla paní s obdivuhodným tónem v hlasu. „*Já jsem se vlastně naučila psát sama, abych se uměla podepsat no, a číst, taky. Nejde mi teda úplně všechno, to ne, složitý čtení nebo to co děláte na dopoledních cvičeních, no víte, to s téma hodně písmenky, to mi nejde, to ne. Ale tak snažím se no, co to jde. Víte, já se taky hodně stydim, že jsem taková negramotná, oni se mně asi ostatní taky posmívají, proto se nepodepisuju před ostatními no.*“ Dodalas klientka s lítostivým pohledem, který není možný jí vymluvit. Naopak p. Šimon šanci mít mohl, ale nedokázal se jí, dle názorů ostatních, správně chytit. Pan Šimon vystudoval pouze 2roky základní školy. „*Když jsem byl já malej, tak se do školy nechodilo v 6 ti, 7mi letech, jako dneska. Já jsem šel do školy až dyl, a jen na chvílku, asi jeden nebo dva roky, už ani nevím. No a pak jsem se rovnou dal k lesníkům. To bylo dobrý, byl jsem pořád na vzduchu, to bylo něco jinýho než teď, to byla pohoda, balzám na nervy, klid a ticho, opravdu krásná příroda to byla. No a tam jsme tahali dřevo, vždycky koně nám pomohli. Kolikrát, to Vám byli kmeny, i přes metr v šířce, to se pak muselo rozřezat třeba na čtyři kousky, aby to ty koně chudáci zvládli*“ vyprávěl p. Šimon, od kterého vše znělo, jako kdyby u lesů pracoval celý život. Opak

byl ale pravdou. Z neuvedených zdrojů vím, že klient žil jen se svou maminkou, o kterou se staral, u lesníků opravdu pracoval. Ale po smrti maminky začal hodně pít a skončil v léčebně na odvykací kúře, kde byl přibližně 17let. Během pobytu mu totiž rodina prodala střechu nad hlavou, a protože se neměl kam vrátit, stát ho ponechal v zařízení, kde se staral o prostředí a vypomáhal personálu.

### 7.6.2 DOMOV PRO SENIORY JAKO JEDINÁ MOŽNOST

Do Domova pro seniory v Boru se klienti dostali, dá se říci, dobrovolně, bez nátlaku. I když v některých případech by se člověk zamyslel. Paní Marie žije v zařízení už 4roky, začíná pátý. Před nástupem neměla šanci si sama zjistit, co zařízení nabízí. *„Heleďte, já jsem v pátek přijela domů z nemocnice, kam mě přivezli sanitkou. Zkolabovala jsem doma, to už jsem byla bez manžela. No a v pondělí už jsem nastupovala do Domova, sestra s neteří mi to takhle narychlo zařídili, takže jsem vůbec nevěděla, do čeho jdu. Vše jsem se dozvěděla až po nástupu, kdy mi ale všechny informace byly sděleny“*. Podobným, I když ne tak pozitivním způsobem, byla do Domova převeza I jiná respondentka. P. Eleonora porodila tři děti, umřel jí manžel a prodělala mozkovou mrtvičku, po které zůstala částečně ochrnutá. Na LDN s ní rehabilitovali a jak řekla klientka sama *„sem do Domova mě dali umřít“*. Personálu se ale povedlo p. Eleonoru znovu „rozchodit“, klientka opět dostala chuť do života a je tu nyní třináctým rokem. *„Jo, já jsem tu ráda, postarali se tu o mě nejlíp, jak mohli, a to jim tady vděčím za to, že jsem ještě živá a můžu takhle chodit.“* P. Eleonora si chválila zdejší personal. Naopak p. Anna přišla do Domova především z osobních a existenčních důvodů. *Do Domova jsem šla, protože mi zemřel můj muž no, a u dcery už jsem být nemohla, tak jsem přišla sem. Tady je to hezký no, takový útulný, já tu mám ten svůj pokojíček, já jsem spokojená“*. Pro p. Václava nebyl Domov pro seniory v Boru jeho prvním umístěním do Domova. Jeho zdravotní stav nedovoloval, aby se o něj starala vlastní Rodina, potřeboval odbornou péči a především dobré zázemí pro jeho zhoršující se psychiku. Pan Václav k nám přišel z Domova pro seniory v Plzni, kde, jak on sám říká, nebyl spokojený. *„Měl jsem blízko syna, to jo, protože bydlí v Plzni, a celou jeho rodinu, mohl jsem vídat vnoučky, ty mám dva, ti za mnou chodili, ale v Domově a okolí jsem nikoho neznal, ani sousedy, bylo to tam takové veliké a já jsem se tam necítil dobře“*. Proto se rodina rozhodla o následné umístění p. Václava do Domova v Boru,



kde žil p. Václav téměř polovinu života a zdejší lidi zná velmi dobře, vždyť pro všechny byl učitelem. „*tady jsem spokojený, naproti mám svůj byt*” ukázal prstem na protější panelový dům s balkonem úplně nahoře “ *znám tady hodně lidí, spoustu jsem i učil, jsou to můj studenti. Mohu jít ven na procházku, do bytu, chodí mě sem navštěvovat známí, já jsem tady spokojen*“. Stejně tak I p.Šimon, pro kterého nebyl Domov pro seniory prvním zařízením, ovšem prvním po dovršení seniorského věku. Jak to vlastně bylo? Z neuvedených zdrojů vím, že klient žil jen se svou maminkou, o kterou se staral, u lesníků opravdu pracoval. Ale po smrti maminky začal hodně pít a skončil v léčebně na odvykací kúře, kde byl přibližně 17let. Během pobytu mu totiž rodina prodala střechu nad hlavou, a protože se neměl kam vrátit, stát ho ponechal v zařízení, kde se staral o prostředí a vypomáhal personálu. Po dovršení seniorského věku se dostal do Domova pro seniory, kde je nyní už více jak 20let. „*Když jsem tady nastupoval, teda jako pod pečovatelák, to bylo tenkrát úplně něco jinýho no, to my jsme tady byli všichni jako já, schopný, chodili jsme ven, na procházky, nákupy a tak. Sestřičky se tu o nás nestarali tolik jako dneska. My byli schopný, nebo my museli být schopný, nebyl tu výtah, nic. Prostě kdo nemohl chodit, nebo se o sebe starat, šup s nim pryč*” Povídá p. Šimon upřímně “*to tenkrát jinak nešlo. Pak nás převzaala Charita, všechno se tu udělalo nový, výtah taky no a začali sem brát právě lidi, co už nebyli schopný se starat, proto se tu zavedli takovýhle program, co se dělají dopoledne. Ale já jsem tady spokojenej, mám svůj klid, nikdo mě nehoní, můžu se tu starat o kytičky, to mám rád, a taky o Amálku /morčátko nacházející se v Domově- pozn. autorky/.*“

### 7.6.3 CVIČENÍ JE DOBRÉ

Obratem se dostáváme k otázce, jaké aktivity respondenty vlastně v Domově baví, mají zájem? P.Václav, vzhledem ke své diagnostice, před nástupem nezjišťoval možnosti volnočasových aktivit, přesto se jich rád účastní. „*jo, mě to baví, ano ano, a je jedno, co děláme, dokážu kreslit, stříhat, trénovat paměť i cvičit, vidíte, úplný mladík*” předvádí p. Václav své cvičební sestavy s hlasitým smíchem. “*Občas s něčím pomůžu. Třeba v té kuchyni, když něco vaříme, pečeme. Když mi něco nejde, začnu od začátku*“ dodává pan Václav s mírnými obavami v tváři, svou chorobu si začíná uvědomovat. Po dokončení všech rozhovorů s vybranými resposndenty se dozvídám závěr, který je překvapující. A to, že nikdo nezjišťoval, jaké activity Domov nabízí. Je to především

dáno tím, že do Domova pro seniory v Boru jsou přijímáni klienti, kteří nejsou schopni se, především ze zdravotních důvodů, o sebe sami starat. P. Eleonora, kterou dali do Domova především kvůli klidnému dožití, se za pomoci personálu rozchodila, navrátila se jí chuť do života a klientka se aktivit, i přestože neměla ze začátku možnosti ani zájem, účastní. *A teď se účastním všech aktivit, je to součást mého denního režimu. Když se nic neděje, jsem taková, jako ne ve své kůži, jako když vám něco chybí. Mně nevadí žádná aktivita, ráda pomůžu a udělám cokoliv. Nejradyji cvičím, protože pak nemůžou zakrýt ty svaly a nebude ze mě ležák, to bych nechtěla, vrátit se zpět do těch kolejí, co jsem byla.... No a taky ráda pečů, to sice nevidím tolik na prsty, tak pomůžu třeba s mazáním, víte s vajíčkem, nebo když děláme salát, tak můžu očistit zeleninu. A taky vyrábím, ale to už mi nejde tolik, mám šedý zákal a špatně vidím, líky nezabírají, ani operace nezabrala, zase se to vrátilo*“ Klientka si posteskla nad svým zdravotním stavem. p. Anna, která se ve svém obdivuhodném věku dokáže sama pohybovat a v rámci možností se o sebe postarat, nedá na aktivity Domova dopustit. *Já? Já mám ráda všechno. No opravdu. Nejradyji cvičím, no ono je to dobré si takhle zacvičit, protáhnout si ty záda a ruce, ono to pomáhá, pak je mi líp. I vyrábění mě baví, když se můžu zapojit, abych něco dělala, když je člověk užitečnější a nemusí být furt na tom pokoji zavřenejší.*“ Klientka se zdála být spokojená se vším, co Domov nabízí, a to v širokém spektru. *„tady je to pěkné, takové rodinné, není tu cítit ta dezinfekce, víte jako v nemocnici, máme tu výtah, já často chodím na ten hřbitov, tak se to hodí no“* Jediným, kdo se zálibě ve volnočasových aktivitách vyjímá, je p. Šimon, který se účastní dopoledních aktivit podle nálady. Pokud se nechce účastnit aktivně, přijde alespoň na kávu, a účastní se pasivně. *„Jo, to já se přijdu podívat, i klidně něco budu dělat, když se mi chce“* dodává s úsměvem. *„To cvičení je určitě dobré, to mě baví, ale na takový to vybarvování a tak, to já nejsem, na to nemám oči, to mě pak akorát pálí a nic nesvedu. Spíš to cvičení a trénování paměti, teda ty větší obrázky a písmena.“* Nejrozsáhlejší zpověď na toho téma povyprávěla p. Marie. Když se její zdravotní stav zlepšil, začala se účastnit volnočasových aktivit, které Domov nabízí. P. Marie je v Domově především ze zdravotních tělesných důvodů; pohybuje se za pomoci dvou francouzských holí, a to velmi pomalu; paměť má klientka v pořádku, dokázala s přehledem říci, jaké aktivity Domov nabízí, také co kolikrát dělali, vyráběli. *“My jsme to vždycky měli hodně pestrý, Marcelka /pozn.autorky- ergoterapeutka před nástupem na mateřskou dovolenou/ se*

*vždycky snažila nám každý den dávat něco jiného. Hodně jsme cvičili, trénovali paměť různými pracovními listy, taky jsme vyráběli, malovali, zpívali. No hodně aktivit tu máme*” Na otázku, jestli je klientka spokojená či nespokojená, odpověděla „*jo, to jsem spokojená*“. Klientka se shodla, že byla radši, když se scházelo na společenské místnosti více lidí. „*když nás bylo více, ještě tak dva roky zpátky, bylo to lepší, zábavnější. Teď se nás schází málo, buď jsou někteří na tom zdravotně špatně, to se dá pochopit, o tom žádná, ale pak taky ty ostatní, co se jen válejí na posteli, ti chodit nechtějí. Také není na výběr tolik aktivit jako dřív, je to hodně omezený vzhledem k tomu, kdo dopoledne chodí. Když se sejdou lidi, co mají problémy s pamětí, je jasný, že ti s lepší pamětí budu muset čekat, musíme se prostě přizpůsobit, to se nedá nic dělat, ale předtím to bylo lepší.*“ Klientka nebyla schopna říci, jaká je její nejoblíbenější aktivita „*víte, že já nevím. Ani nevím, co nemám ráda. Mně se tady líbí. To je těžký, jako našlo by se. Nevím no.*“ Padla také věta ve smyslu „*Nespokojená, ale neví, jak to popsat*“ Klientka se velmi smála. Nakonec řekla „*Nerada cvičím, jak mám bolavé to koleno, nemůžu moc s nohama hýbat, jo kdyby mě tenkrát operovali, bylo by to něco jiného. Já jak já jsem se těšila, no a vidíte, jak jsem dopadla*“. Dalším plánovaným tématem bylo, jaké aktivity by třeba paní ráda zařadila, ale Domov je nenabízí. Bez zdlouhavého přemýšlení klientka odpověděla „*člověk už toliko s těma rukama nemůže hýbat jako dřív, je omezený. Když mi to jde, já ráda pomůžu, a když nejde, no tak nejde. Ale tak mně asi nic nechybí. Člověk už si to volno rád užije, nemá takový povinnosti jako za mlada*“

#### **7.6.4 UČENÍ NE, ZAJÍMAVOSTI ANO**

Téma vzdělávání seniorů je v poslední době jistě velmi atraktivním a probíraným tématem. Stejně tomu bylo tak i v Domvě pro seniory, kde padl dotaz, zdali mají respondenti přehled a zájem o různých možnostech, zda by se chtěli účastnit. Pokud by to bylo možné. Nehledě na věk či jejich životní situace, téměř všichni se shodli v jedné věci- pokud by se jednalo o zajímavé přednášky, které by byli pořádány přímo v místě jejich bydliště a nejednalo by se o učení jako takové, nebyli by proti. P. Marie byla nejvýše řečnější. „*No kdyby někdo, jako přednášející přišel sem do Domova, a byla by to taková ta názorná přednáška, víte třeba o vaření, nebo o různých kulturách, s názornými ukázkami, třeba ochutnávky, hodně obrázků a fotografií, ale ne, abych se to musela učit jako třeba dějiny, to mi neleze do hlavy, víte, to by mě asi možná i bavilo*“

no. P. eleonora odpověděla podobně, jako předchozí respondentka, její zájem byl vidět ve výrazu tváře. „No... To by mě možná i bavilo, dozvědět se o třeba jiných krajích, zemích nebo tak, to jo. Bylo by to zajímavé, zase něco novýho“ Nejvíce nadšeným respondentem z návrhu uspořádat přednášky v místě bydliště byl jistě p. Václav. *Ano ano, to bych se zúčastnil, a rád!*“ Dodává p. Václav se vztyčeným ukazováčkem pro zdůraznění svého zájmu. *“Nemuselo by to být tedy už tak poučné, tedy abyste rozuměla, abych se to nemusel učit z paměti. Ale já mám rád nové informace. Sám jsem celý život sbíral nerosty, mám celou výstavu ve třech okolních městech. Rád bych se dozvěděl zase něco nového, zajímavého”*

### 7.6.5 STUDIUM V NAŠICH LETECH?

Otázka studia seniorů už nebyla tolik pozitivně diskutovanou konverzací. Každý s respondentů si zažil různé dětství, stejně tak jako školní docházku, proto se i jejich názory v něčem shodli, v něčem naopak rozcházel. P. Václav byl jediný z respondentů, který vystudoval vysokou školu a učení se věnovat doslova celý život, a to i přes vážnější zdravotní problémy. Účastnil přednášek a různých vyučovacích hodin pořádaných svazem seniorů v Boru. Sám si už moc informací nepamatuje. *„Počkejte, já teď nevím“* Nastala chvíle odmlčení *„jo už si vzpomínám, to jsem chodil, tam na ten zámek, jak se učilo. To zařizovala moje známá, já jsem jí vždycky pomáhal. Jezdili k nám lektori z Plzně nebo třeba Prahy, to bylo domluvené už dopředu a přednášeli. Bylo to zajímavé. Často jsme pak dělali i různé závěrečné zkoušky /na které se pán vždy pilně chystal- pozn. autora“* a vzápětí se p. Václav chlubí různými diplomy a soškami, které za úspěšné vykonání získal. *“učili jsme se hodně dějiny, třeba kdo vládnul českým zemím, nebo různé historie- obuvnictví a módu, to bylo také zajímavé”*. Klient se velmi rád účastnil těchto přednášek, měl dobrý pocit z toho, že i v pozdním věku může být užitečný, dělat něco pro sebe, pro své zdraví a paměť. Bohužel vzhledem ke zhoršujícímu se zdravotnímu stavu se klient loni rozhodl, že už přednášky absolvovat nebude. *„Už to nešlo, nelezlo mi to do hlavy. Ke konci už jsem byl taky zklamaný a bez nálady, že mi to učení už neleze do hlavy, tak jsem radši skončil. I když mě teda ukecávali, volali, ať to ještě zkusím, že mě potřebují“* dodal s úsměvem. Ostatnírespondenti nebyli už tolik zaujetí pro studium v seniorském věku. P. Marie vychodila základní školu, za což byl vděčná, ale studium teď? O možnosti vzdělávání

seniorů se p. Marie dozvěděla až po nástupu p. Václava do zařízení, který právě navštěvoval přednášky pro seniory pořádané sdružením seniorů. „*Jinak bych ani o ničem nevěděla*“. S dalším dechem ale dodala, že je to vlastně jediné, o čem v nynější době ví. Nic jiného nezjišťovala, neboť nemá potřebu, klientka se sama bez dopomoci nikam nedostane. I p. Eleonora, nebyla studiu nijak nakloněna. *Na to já nejsem, já už bych sama nikam nedošla daleko, a pořádně bych ani nic nepřečetla. Já jak jsem chodila jen na základku, tak teď už by mě to asi nebavilo.*“ Naopak p. Anna, která by narozdíl od předchozích respondentek byla schopna chůze na delší vzdálenosti, nebyla o studiu dostatečně informována. „*No, to já o ničem nevím právě*“ odvětila p. Anna, s dodáním odpovědi na otázku, jestli ví, že p. Václav se chodí vzdělávat tady v Boru „*Jooo? Ten pan učitel jo? No já jsem koukala, že někam občas jde, ale nevěděla jsem kam. Aha, tak ono se tady dá i vzdělávat.*“ Na p. Anně byl vidět zármutek, že neměla možnost se učit „*Víte, já jsem se moc chtěla učit, opravdu, ale nemohla jsem, a teď, teď už jsem na to stará, to by nešlo. Už by mi to nelezlo do hlavy a v mém věku? To už by nebylo užitečný*“, dodává p. Anna s lehkým úsměvem na tváři. „*kdybych tu možnost měla dřív, třeba ve dvaceti, jéé, to bych šla hned, to bych studovala, co by to šlo. Ale teď, teď už mám ráda svůj klid a takový to pohodlí. Já ráda chodím tady na ty aktivity, co děláme společně, ale nikam mezi lidi, to bych nešla, to bych se styděla mezi cizákama. Holt jsem tu možnost neměla, naštěstí potom moje děti a hlavně vnoučata jo, ty mi dělají radost.*“ Dořekla p. Anna. Největším flegmatikem celého rozhovoru byl určitě p. Šimon, který si nebral po celou dobu žádné servítky. „*učení??? To už by mi za to nestálo, napracoval se dost a zkušenosti a znalosti jsem získal především praxí, a ne někde ve škole v lavici. To nebylo a není pro mě. Nebo nějaký takový tajtrdliky tady, to ze sebe dělat nebudu. To radši budu zalezlej na pokoji a hotovo.*“ Dodal p. Šimon rázně.

## **7.7 SHRNU TÍ VÝSLEDKŮ VÝZKUMNÉHO ŠETŘENÍ**

Celkem bylo provedeno pět rozhovorů s klienty Domova pro seniory v Boru. Cílem bylo zjistit, zda se senioři účastní volnočasových aktivit DPS, jestli jsou spokojeni či nikoli, dále co všechno vědí o možnostech vzdělávání v seniorském věku a v neposlední řadě zjišťování, o co by zájem skrze vzdělávání měli.

Na základě rozhovorů a pozorování můžeme říci, že senioři se volnočasových aktivit účastní celkem rádi, pro mnohé to bývá jakýsi dopolední rituál. Jen střídavě se aktivit účastní pasivně. Nejraději se účastní cvičení, které berou jako dobrý trénink pro jejich pohyb, méně rádi už mají například kreslení, a to především z důvodu jejich zhoršeného zdravotního stavu (oči, konečky prstů). Ale s nabídkou aktivit jsou spokojeni a neměnili by.

Ohledně možností vzdělávání v seniorském věku, až na jednoho respondenta, nikdo moc informací nevěděl. Jeden z klientů se přednášek mimo DPS účastnil pravidelně, dle mého názoru to bylo především dáno jeho láskou k učení, možností vzdělávat se už v mládí, a také nesmíme opomenout klientům dobrý zdravotní stav. Další čtyři dotazovaní klienti o možnosti vzdělávání nevěděli, nebo věděli, ale neměli zájem. Velkou překážkou je jejich zdravotní stav, kvůli kterému nejsou schopni se nikam sami dopravit. Dalším důvodem byl nezájem, a to především kvůli vysokému věku respondentů.

Ovšem musíme říci, že po návrhu uspořádání přednášek a různých seminářů přímo v Domově, klienti jakoby pookřáli a najednou se nebránili získávání nových zkušeností a informací z různých koutů světa. Toto zjištění bude určitě dobrým podnětem pro vedení DPS, které by se ve spolupráci s různými specialisty, mohlo pokusit o takové přednášky.

Po shrnutí všech rozhovorů ale můžeme říct, že klienti se v DPS cítí velmi dobře, jsou spokojeni s nabídkou volnočasových aktivit a v ničem by neměnili.

## ZÁVĚR

Cílem této bakalářské práce bylo zmapovat nabídku volnočasových aktivit Domova pro seniory v Boru. Dalšími kroky bylo zjistit spokojenost klientů, možné změny či návrhy. V neposlední řadě byl výzkum zaměřen i na vzdělávání seniorů, jejich informovanost a zájem. Výzkum probíhal formou rozhovorů, a to s vybranými klienty Domova. S jednotlivými respondenty byly vedeny rozhovory dle podkladových otázek. Pro pozdější zpracování bylo využito diktafonu, s čímž byli respondenti dopředu obeznámeni a se vším souhlasili.

V prvních dvou kapitolách se zabýváme tématem stáří. V první kapitole se nachází vymezené pojmy spojené s tímto specifickým obdobím. Věnujeme se zde různým životním změnám, které souvisejí právě se stářím. Dále v kapitole popisujeme obory, které se tímto obdobím zabývají. V druhé kapitole se nachází popis kvality života v séniu, dimenze kvality života. Další součástí kapitoly jsou faktory, které ovlivňují kvalitu života ve stáří.

Třetí kapitola obsahuje obecné informace o domovech pro seniory v České republice. Obecně se zde věnujeme podmínkám přijetí do domovů, aktivizaci seniorů. Poté je jistě na místě zmínit práva a povinnosti seniorů v těchto domovech, a v neposlední řadě také poskytovaným službám, které domovy nabízejí.

Čtvrtá kapitola nabízí široké spektrum volnočasových aktivit v domovech pro seniory. Podrobněji se zabýváme jednotlivými aktivitami, jejich druhy a cíli. Volnočasových aktivit je jistě mnoho, pro svou práci jsem si vybrala pouze základní, a to ergoterapii, která se v domovech využívá především pro klienty trpícími demencí. Dále canisterapii, která ke své podobě využívá nejlepšího přítele člověka- psa. Také muzikoterapii, což je přístup zabývající se tzv. léčením hudbou. Arteterapie, která pro svou léčbu využívá výtvarného umění klientů. Taneční terapie doprovázena hudbou a využívána především ve vztazích klientů. Reminiscenční terapie využívá vzpomínky jako léčebnou metodu. Trénink paměti, který je beze sporu nutný a potřebný v každém věku lidského života.

Pátá kapitola se věnuje vzdělávání seniorů. Nabízí různé přístupy k edukaci. Nastiňuje možné motivy ke vzdělávání. Podmínky a prostředky vzdělávání. Bariéry ve vzdělávání. Popisuje vzdělávání v České Republice- univerzity třetího věku, akademie třetího věku, univerzity volného času a různé kluby seniorů

V šesté kapitole je možné se dočíst pár informací ohledně systému sociální péče v České Republice. Je zde v krátkosti sepsána sociální péče, komu je nabízena a jaké se u nás nabízejí možnosti pobytových zařízení pro seniory.

Výzkum je řádně zpracován v sedmé kapitole. Nejdříve byl sepsán cíl a předmět výzkumu, proč byla vlastně bakalářská práce na toto téma sepsána. Poté byla popsána samotná metoda výzkumného šetření, tedy kvalitativní výzkum. Mimo jiné je zde také vytyčen použitý druh výzkumu, tedy rozhovor. Další část tvoří metodologie výzkumu, kde se dozvíme něco málo o kódování, které bylo v praktické části využito. Nesměla chybět ani charakteristika respondentů, kde jsme se dozvěděli, z jakých důvodů byli vybráni právě tito senioři, jak probíhalo dotazování apod. V prezentaci výsledků se dozvídáme výsledky rozhovorů s respondenty. Jednou z hlavních výzkumných otázek bylo zjistit, jestli jsou senioři Domova spokojeni s nabídkou volnočasových aktivit, co se jim líbí, jestli by chtěli nějakou změnu. Dále jak jsou na tom se vzděláním a vzděláváním vůbec. Zda jsou informováni, jestli projevují zájem nebo za jakých podmínek by toho byli schopni.

Z rozhovorů vyplynulo, že z velké části jsou klienti Domova s nabídkou spokojeni. Jejich největší záliba patří cvičení, dále ručním pracím. Většina klientů není dostatečně informovaná o možnosti vzdělávání seniorů v jejich regionu/městě. Ale i po informování klient, vzhledem ke zdravotním stavům, neprojevili zájem se takovýchto aktivit účastnit. Po diskuzi na téma možných přednášek pořádaných přímo v Domově, byli v celku nadchnuti, ale pouze v případě, kdy by se nemuseli učit.



# SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ

## Seznam použitých českých zdrojů

### Literatura

- BENÍČKOVÁ, M. *Muzikoterapie a specifické poruchy učení. 1. vyd. Praha: Grada, 2011; ISBN 978-80-247-3520-7*
- ČÍŽKOVÁ, K. *Tanečně pohybová terapie, 1.vyd. Praha: Triton, 2005; ISBN 80-7254-547-7*
- DOMOV PRO SENIORY BOR - *domácí řád, interní materiál*
- DVOŘÁČKOVÁ D., *Kvalita života seniorů v domovech pro seniory, 1.vyd. Praha: Grada, 2012, ISBN 978-80-247-4138-3*
- DVOŘÁČKOVÁ, D., HILCZEROVÁ, V., *Volnočasové aktivity pro seniory. 1.vyd. Praha: Grada, 2013, ISBN 978-80-247-4697-5*
- GALAJDOVÁ L., GALAJDOVÁ Z., *Canisterapie.1.vyd. Praha: PORTÁL, 2011. ISBN 978-80-7367-879-1*
- HAŠKOVÁ, H. *Fenomén stáří. 2. Vyd, Praha: Havlíček Brain Team, 2010. ISBN 978-80-87109-19-9*
- HENDL J., *Kvalitativní výzkum. Základní teorie, metody a aplikace, 1.vyd. Praha: Portál, 2008, isbn 978-80-7367-485-4*
- HENDL J., REMR J., *Metody výzkumu a evaluace, 1.vyd. Praha: Portál, 2017. ISBN 978-262-1192-1*
- HEŘMANOVÁ E., *Koncepty, teorie a měření kvality života. 1.vyd. Praha: Sociologické nakladatelství slon, 2013. ISBN 978-80-7419-106-0*
- JELÍNKOVÁ, J., KRIVOŠÍKOVÁ, M., ŠAJTAROVÁ, L. *Ergoterapie, 1.vyd. Praha: Portál, 2009. ISBN 978-80-7367-583-7*
- KALVACH, Z., ONDERKOVÁ, A. *Stáří. Pojetí geriatrického pacienta a jeho problémů v ošetrovatelské praxi. 1.vyd. Praha: Galén, 2006. ISBN 8072624555*
- KANTON, J., LIPSKÝ, M., WEBER, J. *a kol. Základy muzikoterapie. 1.vyd. Praha: Grada, 2011; ISBN 978-80-247-2846-9*
- KOLEKTIV AUTORŮ. *Vše o léčbě bolesti: příručka pro sestry. Praha: Grada. 2006; ISBN 80-24-1720-4*

- KŘIVOHLAVÝ J., *Psychologie nemoci. 1. Vyd. Praha: Portál 2002.*  
*ISBN 80-247-0179-0*
- LINKA, A. *Kapitoly z muzikoterapie. 1.Vyd. Roscie u Brna: Gloria, 1997;*  
*ISBN: 80-901834-4-1*
- MALÍKOVÁ, E., *Péče o seniory v pobytových sociálních zařízeních. 1. Vyd.*  
*Praha: Grada, 2010. ISBN 978-80-247-3148-3*
- ONDRÁKOVÁ J., TAUCHMANOVÁ V., JANÍŠ KAMIL ML., PAVLÍKOVÁ S., JEHLIČKA V., *Vzdělávání seniorů a jeho specifika. 1.Vyd. Praha: Pavel Mervart 2012. ISBN 978-80-7465-038-3*
- PAYNE J. a kolektiv, *Kvalita života a zdraví, 1.vyd. Praha: Triton, 2005.*  
*ISBN 80-7254-657-0*
- ŘÍČAN P., *Cesta životem, 3.vyd. Praha: Portál, 2014. ISBN 978-80-262-0772-6*
- ŠICKOVÁ-FABRICI, J., *Základy arteterapie. 1.vyd. Praha: Portál, 2002.*  
*ISBN 80-7178-616-0*
- ŠPATENKOVÁ N., BOLOMSKÁ B., *Reminiscenční terapie, 1.vyd. Praha: Galén, 2011. ISBN 978-80-7262-711-0*
- ŠPATENKOVÁ N., SMÉKALOVÁ L., *Edukace seniorů- Geragogika a gerontodidaktika. 1.Vyd. Grada, 2015. ISBN 978-80-247-5446-8*
- ŠVAŘÍČEK R., ŠEĐOVÁ K. a kolektiv, *Kvalitativní výzkum v pedagogických vědách, 2. vyd. Praha: Portál. 2014, isbn 978-80-262-0644-6*
- ŠVAŘÍČEK R., K. ŠEĐOVÁ a kolektiv. *Kvalitativní výzkum v pedagogických vědách: pravidla hry. 1. vyd. Praha: Portál, 2007.*  
*ISBN 978-80-7367-313-0 (e-kniha)*
- VAĐUROVÁ H., MÜHLPACHR P. *Kvalita života. Teoretická a metodologická východiska. 1.vyd. Brno: Masarykova univerzita, 2005. ISBN 80-210-3754-7*
- ZGOLA, J.M. *Úspěšná péče o člověka s demencí. 1.vyd Praha: Grada, 2003.*  
*ISBN 80-247-0183-9*

### **Seznam použitých internetových zdrojů**

- ČESKÁ ASOCIACE ERGOTERAPEUTŮ, 2008, *Dostupné z*  
*www.ergoterapie.cz*
- DIECÉZNÍ CHARITA PLZEŇ- domov pro seniory Bor. *Dostupné z*  
*www.dchp.cz/nase-sluzby-pece-o-seniory/domov-pro-seniory-bor/*
- DOMOV PRO SENIORY. *Dostupné z*  
*https://cs.wikipedia.org/wiki/Domov\_pro\_seniory*

## SEZNAM ZKRATEK

AAA	-	Aktivity za asistence zvířat
AAT	-	Terapie za asistence zvířat
Apod.	-	A podobně
Atd.	-	A tak dále
ATIC	-	Asociace turistických informačních center
Č.	-	Číslo
ČR	-	Česká republika
DPS	-	Domov pro seniory
Sb.	-	Sbírka
Tzn.	-	To znamená
WHO	-	Světová zdravotnická organizace

## SEZNAM PŘÍLOH

<b>Příloha A - Dotazník .....</b>	<b>I</b>
-----------------------------------	----------

## **Příloha A – Podkladové otázky**

- 1) Identifikační údaje respondentů
- 2) Jaké je vaše nejvyšší dosažené vzdělání.
- 3) Jaké bylo Vaše poslední zaměstnání.
- 4) Jak dlouho v zařízení žijete.
- 5) Zjišťoval/a jste před nástupem do domova, jaké volnočasové aktivity domov nabízí?
- 6) Víte, jaké volnočasové aktivity domov nabízí?
- 7) Mohl/a byste mi říci, jaké aktivity domov nabízí?
- 8) Jste spokojen/a s nabídkou aktivit?
- 9) Dáváte přednost individuálním nebo skupinovým aktivitám?
- 10) Jakým nabízeným aktivitám se věnujete?
- 11) Jaká je Vaše nejoblíbenější aktivita?
- 12) Jste s některou aktivitou nespokojen/a?
- 13) Postrádáte nějakou aktivitu, kterou zařízení doposud nenabízí?
- 14) Víte něco o možnosti vzdělávání v našem regionu?
- 15) Víte o možnosti vzdělávání se seniorů v našem regionu?
- 16) Víte, jestli je možné ve vašem městě docházet do nějakých vzdělávacích kurzů?  
Jakých?
- 17) Účastníte se nějakých takových kurzů? Proč ano/ne?
- 18) Byli byste ochotni se takových kurzů účastnit v případě, že by se uskutečňovali přímo v našem Domově

## **BIBLIOGRAFICKÉ ÚDAJE**

**Jméno autora: Lenka Sýkorová**

**Obor: Vzdělávání dospělých**

**Forma studia: Kombinovaná**

**Název práce: Vzdělávání a volnočasové aktivity DPS Bor**

**Rok: 2018**

**Počet stran textu bez příloh: 63**

**Celkový počet stran příloh: 1**

**Počet titulů českých použitých zdrojů: 27**

**Počet titulů zahraničních použitých zdrojů: 0**

**Počet internetových zdrojů: 3**

**Vedoucí práce: PaedDr. Lucie Zormanová, Ph.D.**