

Úvod

Období lidského života se prodlužuje a v populaci stoupá počet starých lidí. Mnoho z nich musí, z mnoha důvodů, opustit své domovy a uchýlit se trávit závěrečnou etapu svého života v domovech pro seniory. Na fenomén zvaný stárnutí populace nutně musely reagovat i sociální politiky mnoha států. Přicházejí s různými opatřeními k řešení této situace, vytvářejí koncepce politiky aktivního stárnutí. Především však upozorňují na nutnost zvýšení kvality nabízených sociálních služeb.

Stárnutí populace je dnes zatím stále vnímáno především jako problém sociálně ekonomický. Doposud méně uvědomované jsou dopady stárnutí obyvatelstva na subjektivní prožívání stáří. Trend podpory aktivního stáří a aktivního přístupu k životu obecně vychází z předpokladu, že život dělá bohatším a uspokojivějším zapojení jedince do společenských vztahů a aktivit v různých sférách života společnosti a setrvání v oblíbených aktivitách a zájmových činnostech i v postproduktivním věku, a to nejen v přirozeném prostředí jedince, ale také v zařízeních sociálních služeb. Disertační prací jsem se proto rozhodla reagovat na stávající situaci a přispět k tomuto aktuálnímu tématu.

Jedním z východisek disertační práce, jež mne k napsání této práce vedly, je transformace sociálních služeb a právní zakotvení problematiky sociálních služeb a kvality sociálních služeb v zákoně č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve Standardech kvality sociálních služeb a v programovém dokumentu Národní program přípravy na stárnutí na období let 2008 až 2012. Výše uvedené dokumenty hovoří o kvalitě života, aktivitě, aktivizačních činnostech i kvalitě poskytovaných služeb, a to vše především při zachování lidské důstojnosti každého seniora.

Senior, ať již v domácím prostředí či v prostředí domova pro seniory, je ohrožen rizikem osamělosti a sociální izolace či přímo vyčleňováním ze života společnosti, nudou a pocitu méněcennosti. Kvalitní nabídkou možností pro využití volného času v domovech pro seniory můžeme starším lidem umožnit pokračování v dřívějších oblíbených činnostech a dát jim příležitost, aby svoje celoživotně nastřádané zkušenosti, schopnosti a znalosti mohli uplatnit. A právě zde nacházíme význam edukačních a aktivizačních programů a aktivit v domovech pro seniory, neboť při zapojování seniorů do těchto programů a aktivit můžeme využít, případně rozvíjet, jejich doposud zachované schopnosti a dovednosti, umožňovat jim posílení kompetencí, rozvoj a seberealizaci a podporovat jejich aktivitu, samostatnost a soběstačnost.

V oblasti vzdělávání a výchovy je však bohužel stále patrný menší zájem odborníků o práci s věkovou kategorií seniorů.

Jak již bylo uvedeno výše, téma edukačních a aktivizačních programů a aktivit v domovech pro seniory, je téma specifické, neboť díky prostředí, v němž edukace seniorů probíhá, se pohybujeme na pomezí pedagogiky (nebo lépe geragogiky) a sociální práce. A jako původem sociální pracovník, praxí pedagog a duší dobrovolník, pojala jsem uvedené téma jako sobě vlastní.

První část práce je věnována základním pojmům nebo spíše uvedení do problematiky a vymezení vstupů, které mají na průběh edukačních a aktivizačních programů a aktivit seniorů vliv. Jedná se tedy o popis situace a výchozích podmínek, jež je třeba brát v úvahu. Hned úvodní podkapitola definuje seniora, resp. staršího člověka, a věnuje se aspektům stáří, které v různé míře ovlivňují každého jedince a mají podstatný vliv na všechny další činnosti a aktivity. Druhá podkapitola vymezuje specifické prostředí domova pro seniory jako sociální služby dle zákona o sociálních službách, a zaměřuje se i na život v něm a jeho možná úskalí. Poslední podkapitola je vyčleněna jednomu ze základních východisek, které mne k tématu této práce přivedly, a to pojmu „aktivní senior“, a v níž objasním, co je vlastně míněno touto „aktivitou“, která dělá seniora aktivním.

Další kapitola je věnována pojmům výchova a vzdělávání ve vztahu k seniorům a objasňuje přínos a způsob výchovy a vzdělávání, nebo lépe edukace, v domovech pro seniory. Tato kapitola je důležitá rovněž z důvodu vysvětlení terminologie, kterou budeme nadále v práci používat.

Následující čtyři po sobě jdoucí kapitoly objasňují edukační proces, tedy edukační a aktivizační činnosti (programy a aktivity) v domově pro seniory, a jejich aspekt obsahový, procesuální, technicko-materiální a personální. Každý aspekt je přitom pojednán nejprve obecně, a to z pohledu pedagogiky, poté s důrazem na prostředí domova pro seniory. Přestože jsem byla vedena snahou uchopit práci spíše andragogicky a geragogicky, v prostředí domovů pro seniory není možné sociální práci vyčleňovat, proto jsou sociální a pedagogický aspekt uváděny v rovnováze. Domnívám se, že takové pojetí disertační práci neubírá, ba naopak, při vzájemném porovnávání lze nalézt mnoho paralel.

Cílem disertační práce v teoretické rovině je tedy komplexní pojednání o problematice edukace seniorů v prostředí domova pro seniory, tzn., zpracovat základní poznatky o stárnutí, objasnit pojmy edukační a aktivizační programy a aktivity v domovech pro seniory a význam a přínos těchto programů a aktivit a charakterizovat a specifikovat obsahové, procesuální, technicko-materiální a personální aspekty edukačních a aktivizačních činností. Posledně uvedený bod by měl být hlavním přínosem práce, neboť nikde tato problematika ještě uceleně popsána není.

Hlavním cílem empirické a praktické části, je získat odpověď na otázku, jaký je současný stav v oblasti nabízených edukačních a aktivizačních programů a aktivit v domovech pro seniory a jakým způsobem probíhá plánování, organizace a realizace těchto programů a aktivit dle názoru pracovníků. V rámci výzkumného šetření nabízených edukačních a aktivizačních programů a aktivit bude využito metody dotazování, za použití dotazníku, jako hlavní metody, a rozhovoru, jako doplňkové metody, přičemž cílem je postihnout souvislosti a vnitřních mechanismů realizovaných edukačních a aktivizačních programů a aktivit.

Práci se snažím pojmut především prakticky, proto se chci také pokusit sestavit případná doporučení pro praxi a vytvořit základ k metodice edukačních a aktivizačních programů a aktivit.

Edukační a aktivizační programy a aktivity v domovech pro seniory nelze nabízet bez rozmyslu, bez znalosti funkcí jednotlivých programů a aktivit, bez potřebných podmínek k jejich úspěšné realizaci, bez znalosti principů edukačního procesu a především bez znalosti seniorské problematiky a respektování individuality každého seniora. V domovech pro seniory zatím metodiky, které by byly oporou pro pracovníky, kteří se v těchto zařízeních seniorům věnují a připravují pro ně edukační a aktivizační programy a aktivity, chybí.

Práce si klade za cíl přispět ke zkvalitnění sociálních služeb v oblasti aktivizace, resp. v oblasti edukačních a aktivizačních programů a aktivit v domovech pro seniory. Nutno však připomenout, že domovy pro seniory nejsou primárně vzdělávacím ani výchovným zařízením a ani tato práce se nesnaží přesvědčit o opaku.

1 Vymezení základních pojmů

Úvodem disertační práce představíme základní pojmy, jako je stáří, domov pro seniory a aktivita seniorů, a jak se k těmto pojmům staví mnozí autoři v odborné literatuře. Uvedení do problematiky je nezbytné pro pochopení cílové skupiny, jíž se budeme dále zabývat, a pochopení podmínek prostředí, v němž se edukace odehrává.

1.1 Stáří a stárnutí

Prvním pojmem, o něhož se tato práce opírá, je stáří a jeho specifika, a rovněž tak senior jakožto jedinec, na něhož má být v průběhu edukace působeno nebo který je sám aktivním činitelem. V této podkapitole proto stručně vymezíme stáří z hlediska kalendářního, z hlediska aspektů biologicko-psychicko-sociálních a také z pohledu probíhajících demografických změn.

1.1.1 Kalendářní stáří

Stárnutí a stáří je přirozená část lidského života. Stáří je jednou z etap vývoje každého jedince, tak jako třeba dětství nebo dospělost, a někdy je proto také označováno „třetí věk“¹.

Z hlediska kalendářního je možné období stáří takřka přesně vymežit, a dokonce ještě dále rozčlenit.

Světová zdravotnická organizace již v 60. letech minulého století stanovila hranici vymežující stáří k 60. roku věku a uvedla konkrétně tři etapy stáří. Tyto etapy jsou mnohými autory specificky pojmenovány, proto období zahrnující věk od 60 do 74 let bývá označováno jako rané stáří, vyšší věk či mladí senioři, období od 75 do 89 let bývá označováno jako vlastní stáří či stáří (nebo starší) senioři a období od 90 let výše jako dlouhověkost, kmetství nebo velmi staří senioři.² Mühlpachr³ věkovou

¹ Srov. MÜHLPACHR, P. *Gerontopedagogika*. Brno : Masarykova univerzita, 2004, s. 19-20; ČORNANIČOVÁ, R. *Edukácia seniorov*. Bratislava : Univerzita Komenského, 1998, s. 31.

² Srov. PACOVSKÝ, V., HEŘMANOVÁ, H. *Gerontologie*. Praha : Avicenum, 1981, s. 14; GREGOR, O. *Muži nestárnou? Ale ženy žijí déle*. Kladno : Delta, 1998, s. 120; HAŠKOVCOVÁ, H. *Fenomén stáří*. Praha : Panorama, 1990, s. 22; MÜHLPACHR, P. *Gerontopedagogika*. Brno : Masarykova univerzita, 2004, s. 21; ČORNANIČOVÁ, R. *Edukácia seniorov*. Bratislava : Univerzita Komenského, 1998, s. 30; PETŘKOVÁ, A., ČORNANIČOVÁ, R. *Gerontagogika : úvod do teorie a praxe edukace seniorů*. Olomouc : Univerzita Palackého v Olomouci, 2004, s. 27.

³ Srov. MÜHLPACHR, P. *Gerontopedagogika*. Brno : Masarykova univerzita, 2004, s. 20.

definici ještě dále zpřesňuje, když poukazuje na to, že věková hranice 60 let již dnes není zcela aktuální a posouvá se k věku 65 let.

I přes výše uvedené jasné vymezení však všichni lidé nestárnou podle stejného vzorce a nástup stáří, které si jedinec uvědomuje jak fyzicky, tak psychicky, je vždy individuální, podle subjektivních pocitů seniora.⁴ Vědci dokonce vedou spory ohledně tří teorií stárnutí. První skupina říká, že člověk je tak starý, jak jsou staré jeho arterie, druhá skupina říká, že člověk je tak starý, jaká (jak stará) je jeho schopnost myslet, a třetí skupina propaguje snad nejznámější teorii, tedy že člověk je tak starý, jak se cítí.⁵

Stáří je proto kategorií značně heterogenní. Může se tak stát, že než se senior stane skutečně starým člověkem, může prožít ještě 15 – 20 let aniž by se za starého považoval a v kategorii „senior“ může strávit až 40 let života.⁶ Proto nelze popřít, že takto široké věkové spektrum s sebou nese i široce individuální rozdíly. Někteří autoři se analogicky k výše uvedenému z toho důvodu snaží tuto věkovou skupinu podle možností a schopností, resp. dle soběstačnosti a nemohoucnosti jejich představitel, rozdělit na třetí a čtvrtý věk⁷. Čtvrtý věk v tomto pojetí znamená jakýsi „věk závislosti“.

1.1.2 Demografické aspekty

Populace stárne, což je dáno především poklesem porodnosti a zvyšováním počtu starých lidí ve společnosti na straně jedné a prodlužující se střední délkou života na straně druhé. Střední délka života se prodlužuje díky poklesu kojenecké a dětské úmrtnosti a díky již výše zmíněnému zlepšování zdravotní péče a prevence.⁸

Průměrná délka života podle Vollmerové⁹ v roce 1960 trvala 72 let, v roce 1980 74 let a v roce 1990 již 74 let u mužů a 78 let u žen. V roce 2000 se již délka života u žen posunula až k 80 letům.¹⁰ A stále se prodlužuje.

⁴ Srov. GREGOR, O. *Muži nestárnou? Ale ženy žijí déle*. Kladno : Delta, 1998, s. 120.

⁵ Srov. HOFFMEISTER, F., MÜLLER, C. (eds.) *Brain Function in Old Age : Evaluation of Changes and Disorders*. Berlin : Springer-Verlag, 1979, s. 504.

⁶ Srov. HAŠKOVCOVÁ, H. *Fenomén stáří*. Praha : Panorama, 1990; SCHMEIDLER, K. et al. *Problémy mobility stárnoucí populace*. Brno : NOVOPRESS s.r.o., 2009, s. 23.

⁷ Srov. MÜHLPACHR, P. *Gerontopedagogika*. Brno : Masarykova univerzita, 2004, s. 20; MÜHLPACHR, P., STANIČEK, P. *Geragogika pro speciální pedagogy*. Brno : Masarykova univerzita, 2001, s. 10; RABUŠIC, L. In SCHMEIDLER, K. et al. *Problémy mobility stárnoucí populace*. Brno : NOVOPRESS s.r.o., 2009, s. 22; PETŘKOVÁ, A., ČORNANIČOVÁ, R. *Gerontagogika : úvod do teorie a praxe edukace seniorů*. Olomouc : Univerzita Palackého v Olomouci, 2004, s. 27.

Někteří autoři také místo označení třetí a čtvrtý věk používají termínů primární a sekundární stáří. Srov. PAPALIA, D. E., WENDKOS OLDS, S. *Human development*. New York : McGraw-Hill, Inc., 1992, s. 478.

⁸ Srov. STUART-HAMILTON, I. *Psychologie stárnutí*. Praha : Portál, 1999, s. 13.

⁹ Srov. VOLLMEROVÁ, H. *Když člověk přichází do let... : Věk si určujeme sami – praktická příručka pro seniory*. Praha : Ivo Železný, 1997, s. 11.

¹⁰ Srov. SCHMEIDLER, K. et al. *Problémy mobility stárnoucí populace*. Brno : NOVOPRESS s.r.o., 2009, s. 12.

Někteří autoři, jako Rabušic nebo Mühlpachr se pokoušejí i o prognózy vývoje do budoucna. Zatímco v současné době tvoří obyvatelé starší 60 let v České republice jednu pětinu populace (starší 65 let potom přibližně 15 %), kolem roku 2030 již by to mohla být jedna třetina populace. Jednu čtvrtinu by pak měli tvořit senioři nad 74 let.^{11,12}

Vrátíme-li se k původnímu paradigmatu, tedy že populace stárne, tato vysoká čísla jsou toho jasným důkazem. Populace bývá označována jako stará či stárnoucí¹³ již při výskytu 8 % obyvatel ve věku nad 65 let¹⁴ a zejména když v populaci roste počet sedmdesátiletých a osmdesátiletých.¹⁵

Na popsané vývojové trendy reagují nutně i vlády a sociální politiky mnoha zemí postupným zvyšováním odchodu do důchodu a zaměřováním pozornosti na tuto věkovou skupinu.

1.1.3 Individuální aspekty stáří a jejich souvislosti

Stárnutí je zcela přirozený a biologicky zákonitý proces. Projevuje se sníženou adaptační schopností organismu a úbytkem funkčních rezerv.¹⁶ Stárnutí organismu probíhá nerovnoměrně a individuálně u každého jednotlivce. Je ovlivňováno genetickými předpoklady, prodělanými chorobami a stresy, vlivy okolního prostředí a životním stylem, které se dohromady podílejí i na poškozování a zatěžování organismu.¹⁷ Individuální aspekty stáří bývají nejčastěji charakterizovány z pohledu biologického, psychologického a sociálního.

¹¹ Srov. MÜHLPACHR, P. *Gerontopedagogika*. Brno : Masarykova univerzita, 2004, s. 5; TOŠNEROVÁ, T. *Jak si vychutnat seniorská léta*. Brno : Computer Press a.s., 2009, s. 13; ŠTILEC, M. *Program aktivního stylu života pro seniory*. Praha : Portál, 2004, s. 12.

¹² Analýza dlouhodobého vývoje sleduje možnosti stárnutí populace až do roku 2050, kdy budou např. v ČR osmdesátiletí lidé a starší představovat až 33,3 % seniorské populace. A zatímco v roce 2008 byl počet dětí třiapůlkrát vyšší než počet velmi starých lidí (80 let a výše), v roce 2060 se tyto počty téměř vyrovnají (80letí a starší budou tvořit 80 % počtu dětí). *Diskusní materiál k východiskům dlouhodobé péče v České republice*. Praha : Ministerstvo práce a sociálních věcí, 2010, s. 7-8.

¹³ Proces stárnutí populace znamená zvýšení podílu osob starších 60 (65) let a analogicky k tomu snížení podílu osob do 15 let věku v populaci. RABUŠIC, L. *Česká společnost stárne*. Brno : Filozofická fakulta Masarykovy univerzity, 1995, s. 12.

¹⁴ Srov. RABUŠIC, L. *Česká společnost stárne*. Brno : Filozofická fakulta Masarykovy univerzity, 1995, s. 12.

¹⁵ Srov. TOMEŠ, I. *Úvod do teorie a metodologie sociální politiky*. Praha : Portál, 2010, s. 230.

¹⁶ Srov. ŠTILEC *Program aktivního stylu života pro seniory*. Praha : Portál, 2004, s. 14.

¹⁷ Srov. MÜHLPACHR, P. *Gerontopedagogika*. Brno : Masarykova univerzita, 2004, s. 22; VOLLNEROVÁ, H. *Když člověk přichází do let...: Věk si určujeme sami – praktická příručka pro seniory*. Praha : Ivo Železný, 1997; GREGOR, O. *Muži nestárnou? Ale ženy žijí déle*. Kladno : Delta, 1998; SCHMEIDLER, K. et al. *Problémy mobility stárnoucí populace*. Brno : NOVAPRESS s.r.o., 2009, s. 39; FOZARD, J. L., THOMAS, J. C. *Psychology of Aging : Basic Findings and Some Psychiatric Applications*. In HOWELLS, J. G. (ed.) *Modern Perspectives in the Psychiatry of Old Age*. New York : BRUNNER/MAZEL, Inc., 1975, s. 114.

1.1.3.1 Biologické aspekty stáří

Stáří je charakterizováno morfologickými a funkčními změnami organismu vlivem jeho postupného opotřebování. Toto životní období je také doprovázeno zvýšenou nemocností jedince a není výjimečnou skutečností, že se mnohé choroby a nedostatky kumulují.¹⁸ Jak již bylo uvedeno výše, u každého jedince probíhá stárnutí individuálním způsobem, nicméně i tak lze specifikovat určité obecně platné všem společné rysy.

Ve stáří dochází k úbytku tkáňových struktur (např. snížením elasticity tkání, snížením svalové hmoty, poklesem hmotnosti orgánů apod.) a orgánových struktur (např. snížením funkčnosti jater, ledvin, poklesem vitální kapacity plic atd.). Výsledkem těchto procesů je pozvolné řidnutí kostí, snížení pružnosti a pohyblivosti páteře a kloubů, a s tím související klesání rychlosti, pružnosti a hbitosti. U jedince brzy dochází k úbytku sil. Dále se zhoršuje zrak a sluch, omezuje čich a chuť, čímž se snižuje ostrost vnímání a zhoršuje se rozlišovací schopnost a orientace. Celkově se snižuje fyzická adaptabilita a pomalu narůstá závislost jedince na pomoci druhých. K výše uvedeným funkčním a morfologickým změnám se postupně přidává i onemocnění téměř všech orgánových soustav a onemocnění pohybového aparátu, které bývá doprovázeno únavou a bolestí hlavy.¹⁹ Dále jsou mezi nejčastějšími onemocněními ve stáří uváděny ještě metabolické poruchy, následky traumat, bolestivé syndromy, následky cévních mozkových příhod, kardiovaskulární onemocnění apod.²⁰

1.1.3.2 Psychické aspekty stáří

V psychické oblasti dochází také ke snížení některých schopností, ale přesto některé funkce zůstávají procesem stárnutí více méně nedotčeny.

Ve stáří dochází k poklesu výkonu v některých složkách inteligence, např. u fluidní inteligence, kdy staří lidé postupně ztrácejí důvtip a bystrost. Koncentrace pozornosti je snižena, zásadní změny se projevují v oblasti paměti. Staří

¹⁸ Srov. PACOVSKÝ, V., HEŘMANOVÁ, H. *Gerontologie*. Praha : Avicenum, 1981, s. 115-119; HOFFMEISTER, F., MÜLLER, C. (eds.) *Brain Function in Old Age : Evaluation of Changes and Disorders*. Berlin : Springer-Verlag, 1979, s. 45.

¹⁹ Srov. PACOVSKÝ, V., HEŘMANOVÁ, H. *Gerontologie*. Praha : Avicenum, 1981, s. 115-119; GREGOR, O. *Muži nestárnou? Ale ženy žijí déle*. Kladno : Delta, 1998, s. 21-23; SCHMEIDLER, K. et al. *Problémy mobility stárnoucí populace*. Brno : NOVAPRESS s.r.o., 2009, s. 39; TOMEŠ, I. *Úvod do teorie a metodologie sociální politiky*. Praha : Portál, 2010, s. 227; ČÍŽKOVÁ, J. et al. *Přehled vývojové psychologie*. Olomouc : Univerzita Palackého v Olomouci, 1999, s. 133.

²⁰ Srov. *Diskusní materiál k východiskům dlouhodobé péče v České republice*. Praha : Ministerstvo práce a sociálních věcí, 2010, s. 11.

lidé již nedokáží spolehlivě kódovat a opětovně si vybavovat informace. Rovněž dochází ke zpomalení jejich psychomotorického tempa a senzomotorické funkční koordinace. Mají potíže při rozhodování, jejich duševní činnost je zpomalena, a proto jim veškerá činnost trvá déle. Snižuje se také vitalita, tedy životní energie a iniciativa. Jako výrazný aspekt můžeme označit nízkou psychickou adaptabilitu, protože staří lidé velice špatně snášejí změny a stresové situace, s čímž občas souvisí i snížená schopnost sebeovládání. Často se uvádí, že ve stáří dochází k prohlubování negativních charakterových vlastností. Kromě těchto změn negativního charakteru ale je třeba zmínit i některá pozitiva. Např. krystalická inteligence jako složka inteligence procesem stárnutí dotčena není, tzn., že si staří lidé zachovávají svou moudrost a dokonce stoupá zájem o všeobecnou informovanost a rozhled. Charakteristická je stálost v názorech. Dlouhodobá paměť se nemění a uvedené problémy s pamětí lze i v tomto věku tréninkem zlepšovat. A na rozdíl od snížené rychlosti, přesnost zůstává zachována, ba naopak, vzrůstá smysl pro detail. Stejně tak se nemění systematickosti, důslednost a pečlivost, vytrvalost se dokonce zvyšuje. Paralelně s negativními se prohlubují i pozitivní charakterové vlastnosti.²¹

V tomto životním období dochází také častěji k onemocněním a poruchám psychického rázu, nejčastěji k poruchám chování, depresím, sebevraždám a senilní demenci.²² Dále může docházet ke změně sebepojetí, bohužel však spíše v tom negativním slova smyslu, v souladu s negativní představou společnosti o stáří.²³

1.1.3.3 Sociální aspekty stáří

Sociální stárnutí lze nejlépe vymezit jako změny ve stáří, ke kterým dochází v souvislosti se vztahy k lidem.

²¹ Srov. STUART-HAMILTON, I. *Psychologie stárnutí*. Praha : Portál, 1999, s. 87-88; SKOPALOVÁ, J. *A roky jdou... Problematika stárnutí a stáří*. In ASSENZA, D. (ed.) *Přístup k dětem podle individuálního psychického vývoje*. 8.díl. Olomouc : A & M Publishing, 2007, s. 46; GREGOR, O. *Muži nestárnou? Ale ženy žijí déle*. Kladno : Delta, 1998, s. 23-25; PACOVSKÝ, V., HEŘMANOVÁ, H. *Gerontologie*. Praha : Avicenum, 1981, s. 81; MÜHLPACHR, P. *Gerontopedagogika*. Brno : Masarykova univerzita 2004, s. 25-26; HAŠKOVCOVÁ, H. *Fenomén stáří*. Praha : Panorama, 1990, s. 96; SCHMEIDLER, K. et al. *Problémy mobility stárnoucí populace*. Brno : NOVAPRESS s.r.o., 2009, s. 18, 41-42; KERN, H., MEHL, CH., NOLZ, H., PETER, M., WINTERSPERGER, R. *Přehled psychologie*. Praha : Portál, 2006, s. 179; VÁGNEROVÁ, M. *Vývojová psychologie II. Dospělost a stáří*. Praha : Portál, 2007, s. 315, 318; HOFFMEISTER, F., MÜLLER, C. (eds.) *Brain Function in Old Age : Evaluation of Changes and Disorders*. Berlin : Springer-Verlag, 1979, s. 505; FOZARD, J. L., THOMAS, J. C. *Psychology of Aging : Basic Findings and Some Psychiatric Applications*. In HOWELLS, J. G. (ed.) *Modern Perspectives in the Psychiatry of Old Age*. New York : BRUNNER/MAZEL, Inc., 1975, s. 115-116; CROPLEY, A. J. *Lifelong Education : A Psychological Analysis*. Hamburg : UNESCO Institut for Education, 1978, s. 82-84; PAPALIA, D. E., WENDKOS OLDS, S. *Human development*. New York : McGraw-Hill, Inc., 1992, s. 497-481; ŠIPR, K. *Jak zdravě stárnout*. Rosice u Brna : Gloria Rosice, 1997, s. 58-61.

²² Srov. PACOVSKÝ, V., HEŘMANOVÁ, H. *Gerontologie*. Praha : Avicenum, 1981, s. 137; MÜHLPACHR, P. *Gerontopedagogika*. Brno : Masarykova univerzita, 2004, s. 26; CALLAHAN, D. *Setting Limits : Medical Goals in an Aging Society*. New York : Simon & Schuster, Inc., 1987, s. 19-20.

²³ Srov. STUART-HAMILTON, I. *Psychologie stárnutí*. Praha : Portál, 1999.

Nejčastěji uváděnou a diskutovanou změnou je odchod do důchodu a s ním spojená „ztráta programu“²⁴, což znamená zásadní změnu sociální role či, jak uvádí Mühlpachr²⁵, nastupuje období jakési „ne-role“. Ve společnosti zaměřené na ekonomickou produktivitu jedinec ztrácí svoji hodnotu, svůj status, mění se nazírání společnosti na něj, jedinec zažívá pocity neužitečnosti a bezmoci, cítí se „odložen do starého železa“, často se mění i jeho ekonomické zajištění.²⁶ Kromě této ztráty programu ve smyslu změny sociální role, příp. i sebepojetí, lze ztrátu programu definovat skutečnou ztrátou životního programu. Denní režim člověka se rázem změní, ustane pravidelná aktivita tvořená pracovní činností a nastává prázdné místo.

Oba výše zmíněné body pak úzce souvisí s další změnou ve stáří, kterou je izolovanost starého člověka a osamělost ve stáří.²⁷ Dosavadní sociální kontakty, především pracovní, jsou nyní přerušeny, starý člověk se často potýká se ztrátou životního partnera a úmrtími svých přátel vrstevníků. Jak upozorňuje Haškovcová, starý člověk prožívá strach nejen z této samoty faktické, ale i ze samoty potenciální²⁸.

Poslední změnou, kterou bychom zde chtěli zmínit, je problematika závislosti, kdy spolu se stárnutím organismu a fyziologickými změnami může u starých lidí postupně vzrůstat závislost na pomoci druhého člověka a ubývat samostatnost. Jedná se především o pomoc při výkonu některých běžných činností, jako je například péče o sebe sama, komunikace nebo manuální obratnost.²⁹

V předchozích podkapitolách jsme nastínili involuční procesy, které jsou obecně považovány ve větší či menší míře za společné všem starým lidem. Haškovcová je při definování procesu stárnutí zdrženlivější a v pozitivním duchu konstatuje, že u většiny stárnoucích osob se symptomy fyzického a psychického úpadku neprojevují.³⁰ Obdobně uvádí ve své monografii Gregor, že 85 % osob ve věku 65 – 75 let nemá žádné invalidizující choroby a 40 % osob starších 85 let je schopno

²⁴ Srov. HAŠKOVCOVÁ, H. *Fenomén stáří*. Praha : Panorama, 1990, s. 45-48.

²⁵ MÜHLPACHR, P. *Geragogika pro speciální pedagogy*. Brno : Masarykova univerzita, 2001, s. 28.

²⁶ Srov. HAŠKOVCOVÁ, H. *Fenomén stáří*. 1. vyd. Praha : Panorama, 1990, s. 45 – 48; SCHMEIDLER, K. et al. *Problémy mobility stárnoucí populace*. Brno : NOVOPRESS s.r.o., 2009, s. 44; KERN, H., MEHL, CH., NOLZ, H., PETER, M., WINTERSPERGER, R. *Přehled psychologie*. Praha : Portál, 2006, s. 179; HAMLIN, H. Loneliness as a form of neglect. How to identify loneliness. In *The Dignity and Hazard of Elderly*. Prague : Office of the Government of the Czech Republic, 2009, s. 85; MILLER, S.J. The Social Dilemma of the Aging Leisure Participant. NEUGARTEN, B. L. (ed.) *Middle Age and Aging : A Reader in Social Psychology*. Chicago : The University of Chicago Press, 1968, s. 367.

²⁷ Srov. HAŠKOVCOVÁ, H. *Fenomén stáří*. Praha : Panorama, 1990, s. 106; HAMLIN, H. Loneliness as a form of neglect. How to identify loneliness. In *The Dignity and Hazard of Elderly*. Prague : Office of the Government of the Czech Republic, 2009, s. 83-84; MADDIX, G. L. Retirement as a Social Event in the United States. In NEUGARTEN, B. L. (ed.) *Middle Age and Aging : A Reader in Social Psychology*. Chicago : The University of Chicago Press, 1968, s. 361-362.

²⁸ Srov. HAŠKOVCOVÁ, H. *Fenomén stáří*. Praha : Panorama, 1990, s. 106.

²⁹ Srov. MÜHLPACHR, P. *Gerontopedagogika*. Brno : Masarykova univerzita, 2004, s. 19-20.

³⁰ Srov. HAŠKOVCOVÁ, H. *Fenomén stáří*. Praha : Panorama, 1990.

normální a samostatné, i když pomalejší činnosti.³¹ Jinou statistiku, ale tentokrát věnovanou seniorům se zdravotním postižením, uvádí Český statistický úřad. Z hlediska míry soběstačnosti zdravotně postižených lidí ve věku 60 let a více bylo v ČR v roce 2008 zhruba 33 % seniorů zcela soběstačných, 43 % seniorů vyžadovalo pomoc v rozsahu do maximálně 4 hodin denně, 16 % seniorů vyžadovalo celodenní pomoc a 8 % tvořili nesoběstační senioři.³² Ne všichni senioři, v tomto případě dokonce zdravotně postižení senioři, skutečně pomoc druhých potřebují, nároky na pomoc nicméně s věkem stoupají, což je dáno také zvyšujícím se zastoupením postižení, ve stáří především sluchového a zrakového.

Je nutno upozornit, že na zdravotním stavu seniorů se rovněž podílí neustálé zlepšování poskytované zdravotní péče, proto je dnes stárnutí bez chorob nebo stárnutí nevyžadující pomoc i ve vyšším věku mnohem častější než dříve.

1.2 Domovy pro seniory

Druhým zásadním pojmem, kterým bychom se měli hned v úvodu zabývat, je domov pro seniory, jakožto specifické prostředí, v jehož mantinelech se budeme pohybovat a jež působí na seniory a ovlivňuje je, jako své obyvatele.

1.2.1 Domov pro seniory jako zařízení sociálních služeb

V České republice existovaly před rokem 2007 tři typy rezidenční péče, které se lišily jak rozsahem služeb, tak způsobem úhrady.³³

Původní domovy důchodců³⁴ byly zřízeny dle vyhlášky č. 182/1991 Sb.³⁵, jako druh ústavu sociální péče určeného pro seniory.³⁶ Podle § 72 vyhlášky byly domovy důchodců určeny lidem, kteří dosáhli starobního důchodu, a „kteří pro trvalé

³¹ Srov. GREGOR, O. *Muži nestárnou? Ale ženy žijí déle*. Kladno : Delta, 1998, s. 123.

³² Český statistický úřad : Statistická ročenka ČR 2008. In SCHMEIDLER K. et al. *Problémy mobility stárnoucí populace*. Brno : NOVAPRESS s.r.o., 2009, s. 14.

³³ Srov. MATOUŠEK, O. *Sociální práce v praxi : specifika různých cílových skupin a práce s nimi*. Praha : Portál, 2005, s. 178-179.

³⁴ Názvu „domov důchodců“ předcházela před rokem 1954 název „domov odpočinku“. Dnes bychom s tímto označením jistě nesouhlasili. Přestože některé domovy mají i nyní v oficiálním názvu odpočinek, např. domy pokojného stáří, zcela jednoznačně se nejedná o domy nudy a nicnedělání. Většina z takto nazvaných domů ovšem spíše inklinuje k zařízením typů hospic.

³⁵ Jedná se o Vyhlášku č. 182/1991 Sb., kterou se provádí zákon o sociálním zabezpečení a zákon ČNR o působnosti orgánů České republiky v sociálním zabezpečení, ve znění pozdějších předpisů.

³⁶ Srov. KRÁLOVÁ, J., RÁŽOVÁ, E. *Zařízení sociální péče pro seniory a zdravotně postižené občany*. Brno : ANAG, 2005, s. 38.

změny zdravotního stavu potřebují komplexní péči, jež jim nemůže být zajištěna v jejich vlastním prostředí za pomoci rodiny ani pečovatelskou službou nebo jinými terénními službami sociální péče³⁷. Obyvateli se však mohli stát občané i z jiných vážných důvodů. Domovy důchodců poskytovaly široké spektrum služeb, od péče o (ústavní) domácnost, programy aktivit až po ošetrovatelskou rehabilitační péči.³⁸ Vyloučení byli občané, jejichž zdravotní stav vyžadoval přiměřenou zdravotní péči – ti byli umístováni v lůžkových zdravotnických zařízeních typu léčebny dlouhodobě nemocných.

Obdobným zařízením byl dle § 73 domov-penzion pro důchodce, který byl určen spíše obyvatelům schopným se o sebe samostatně postarat. Podmínkou přijetí bylo dosažení starobního důchodu nebo plná invalidita.³⁹ Jednotlivé pokoje, resp. byty si klienti mohli vybavit vlastním nábytkem. Také si mohli přiojednat některé služby jako stravování, praní, nákup apod.

Posledním typem rezidenční péče byly domy s pečovatelskou službou. Jednalo se o byty zvláštního určení. Ve všední den byly klientům poskytovány sociální služby pečovatelek, např. pomoc v domácnosti, při doprovodu k lékaři nebo na úřad.⁴⁰

Na dnešním uspořádání rezidenční péče, resp. pobytových zařízení sociálních služeb se odrazil proces transformace sociálních služeb, který zásadním způsobem změnil strukturu služeb a péče v České republice v mnoha oblastech.

Matoušek poukazuje na některé trendy ústavní péče vyspělých zemí, které měly vliv i na transformaci služeb sociální péče u nás. Jednalo se především o povinné vypracování plánu osobní péče, na kterém by se podílel i klient a který by definoval cíle působení a prostředky, kterými má klient být ovlivňován; principy minimalizace, ve smyslu zmenšení velikosti ústavu a počtu osob na pokoji; podporu prostředí podobajícího se domáckému, rozvíjení tvořivého potenciálu klienta; omezení předávání klienta do jiného ústavu; podporu vazeb mezi ústavem a komunitou; nezbytnou kontrolu péče apod.⁴¹ Současné pojetí domovů pro seniory tyto trendy v různé míře skutečně respektuje.

Domovy pro seniory, jak je známe nyní, vznikly přeměnou z původních domovů důchodců a domovů-penzionů pro důchodce. Výsledkem transformace sociálních

³⁷ Srov. KRÁLOVÁ, J., RÁŽOVÁ, E. *Zařízení sociální péče pro seniory a zdravotně postižené občany*. Brno : ANAG, 2005, s. 42.

³⁸ Srov. MATOUŠEK, O. *Sociální práce v praxi : specifika různých cílových skupin a práce s nimi*. Praha : Portál, 2005, s. 178-179.

³⁹ Srov. KRÁLOVÁ, J., RÁŽOVÁ, E. *Zařízení sociální péče pro seniory a zdravotně postižené občany*. Brno : ANAG, 2005, s. 42.

⁴⁰ Srov. MATOUŠEK, O. *Sociální práce v praxi : specifika různých cílových skupin a práce s nimi*. Praha : Portál, 2005, s. 178-179.

⁴¹ Srov. MATOUŠEK, O. *Ústavní péče*. Praha : Sociologické nakladatelství, 1999, s. 149-152.

služeb bylo přijetí zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, s účinností od 1. 1. 2007. Zákon nově vymezil tři základní oblasti služeb:

- a) Sociální poradenství, které je součástí všech sociálních služeb.
- b) Služby sociální péče, což jsou služby, jejichž cílem je zabezpečovat základní životní potřeby lidí, které nemohou být zajištěny bez péče jiného člověka; sem se řadí například pečovatelská služba, centra denních služeb, domovy pro osoby se zdravotním postižením a domovy pro seniory.
- c) Služby sociální prevence, které mají zabraňovat sociálnímu vyloučení.⁴²

Jednotlivé typy sociálních služeb jsou přesně definovány vyhláškou č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách. Domovy důchodců zde najdeme již pod současným názvem jako domovy pro seniory, a to pod § 15 vyhlášky. Tato nová koncepce domova pro seniory jako sociální služby musí zajišťovat povinné úkony, kterými jsou:

- a) poskytnutí ubytování,
- b) poskytnutí stravy,
- c) pomoc při zvládání běžných úkonů péče o vlastní osobu,
- d) pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu,
- e) zprostředkování kontaktu se společenským prostředím,
- f) sociálně terapeutické činnosti,
- g) aktivizační činnosti,
- h) pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí.⁴³

Z hlediska tématu disertační práce jsou pro nás stěžejní především činnosti aktivizační a sociálně terapeutické.

Služby stejného rozsahu najdeme i u typu sociální služby, definované § 16 vyhlášky⁴⁴, nazvané domovy se zvláštním režimem, pro osoby se zvláštní zdravotní problematikou. Tuto službu nutno zmínit, neboť v současné době existuje několik zařízení pro seniory, které pod tuto službu spadají a nejsou tedy tradičními domovy pro seniory nebo mají v tomto duchu alespoň upraveno oddělení, jako součást domova pro seniory. V domově se zvláštním režimem bývají nejčastěji umístěovány osoby se stařeckou či Alzheimerovou demencí nebo ostatními typy demencí a osoby

⁴² Srov. *Stručný průvodce zákonem o sociálních službách*. Praha : Ministerstvo práce a sociálních věcí, 2006; Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, § 32.

⁴³ Vyhláška č. 505/2006 Sb. ze dne 15. listopadu 2006, kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách, § 15; Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, § 49.

⁴⁴ Vyhláška č. 505/2006 Sb. ze dne 15. listopadu 2006, kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách, § 16; Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, § 50.

se závislostí na návykových látkách. Vždy se však jedná o osoby se sníženou soběstačností, které vyžadují pravidelnou pomoc jiné fyzické osoby.⁴⁵

Podle údajů Ministerstva práce a sociálních věcí bylo v roce 2007 v České republice celkem 463 zařízení typu domov pro seniory, s kapacitou 41 618 míst, a 75 zařízení typu domov se zvláštním režimem, s počtem 3829 míst.⁴⁶ Tošnerová vypočítává, že z celkové populace seniorů nad 65 let potřebují ústavní péči asi 2 - 3 %.⁴⁷

Zřizovateli těchto služeb sociální péče jsou obce, kraje a nestátní neziskové organizace.⁴⁸

Zásadní změnou uvedenou v zákoně o sociálních službách bylo také ustanovení příspěvku na péči, jako nové sociální dávky. Tento příspěvek náleží osobám s omezenou soběstačností a jeho jednotlivé stupně se liší podle stanovené míry závislosti, která je rozdělena do čtyř kategorií.⁴⁹ Za tento příspěvek si mohou senioři nakupovat sociální služby. Pro umístění klientů do domova pro seniory se obvykle vyžaduje obdržení příspěvku III. či IV. stupně.

Změna také nastala v pojetí sociálních služeb, kdy v zařízeních sociálních služeb, které poskytují pobytové služby, musí být zajištěna odpovídající zdravotní péče i lidem se stabilně zhoršeným zdravotním stavem, tzn., že např. nedochází následně k odchodu klienta do léčebny dlouhodobě nemocných.

Další změnou související s transformací sociálních služeb, kromě rozvoje nových forem ústavní i neústavní péče, byla standardizace služeb⁵⁰, jež měla za následek minimální záruku náležité kvality péče.

Standardy kvality sociálních služeb byly vytvořeny s důrazem na důstojnost, rozvoj nezávislosti a autonomie uživatelů sociálních služeb, s respektem k jejich přirozeným i občanským právům. Popisují ideální kvalitní sociální službu, jako soubor měřitelných a ověřitelných kritérií, resp. slouží jako měřítko pro posouzení a hodnocení kvality poskytovaných služeb, tzn., že určují, co by měla služba obsahovat a jak by měla být prováděna, aby byla kvalitní. Nejedná se o návrh

⁴⁵ Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, § 50, odst. 1

⁴⁶ *Základní ukazatele z oblasti práce a sociálního zabezpečení ve vývojových řadách a grafech 2007*. Praha : Ministerstvo práce a sociálních věcí, 2008, s. 40.

⁴⁷ Srov. TOŠNEROVÁ, T. *Jak si vychutnat seniorská léta*. Brno : Computer Press a.s., 2009, s. 13.

⁴⁸ Ojedinele je zřizovatelem samo Ministerstvo práce a sociálních věcí ČR, a to v případě 5 domovů pro seniory. Jedná se o domovy v obcích Neveklov, Zbůch, Hrabyně, Brno - Královo Pole a Brno.

⁴⁹ Srov. NEŠPOROVÁ, O., SVOBODOVÁ, K., VIDOVIČOVÁ, L. *Zajištění potřeb seniorů s důrazem na roli nestátního sektoru*. Praha : Výzkumný ústav práce a sociálních věcí, 2008, s. 63; MATOUŠEK, O. et al. *Sociální služby : legislativa, ekonomika, plánování, hodnocení*. Praha : Portál, 2007, s. 40-41.

⁵⁰ Srov. MATOUŠEK, O. *Ústavní péče*. Praha : Sociologické nakladatelství, 1999, s. 154.

vyhlášky nebo zákona, ale o obecně stanovená kritéria, která si musí každé zařízení upravit dle svých podmínek a zcela konkrétně definovat způsob jejich naplňování. A stejně tak se nejedná ani o stručný popis práv a povinností uživatelů nebo poskytovatelů.⁵¹⁻⁵²

Standardy kvality sociálních služeb, které mají zásadní vliv na současnou podobu sociálních služeb a především námi sledovaného domova pro seniory, se staly mimo jiné také jedním z východisek naší práce.

1.2.2 Domov pro seniory jako ústav a život v něm

V úvodu si dovolíme citovat pracovníky Domova důchodců v Kynšperku nad Ohří, kteří se v souladu se standardy kvality zamýšleli nad posláním a cíli jejich služby. Posláním jejich domova se tak stalo: „Nahradit domov klientům, kteří vzhledem ke svému stáří a zdravotnímu stavu nemohou žít ve svém přirozeném prostředí, a umožnit jim prožít aktivní a důstojné stáří. Péče v domově je poskytována kvalifikovaným a motivovaným personálem, který pracuje podle zásad dobré a bezpečné praxe.“⁵³

Domníváme, že taková definice bude podobná většině posláním individuálně formulovaných ostatními domovy pro seniory. Domov je tedy zjednodušeně pobytovým zařízením, které poskytuje bydlení, stravování, ošetrovatelskou – pečovatelskou péči a celodenní aktivity. Zabezpečuje základní životní potřeby v prostředí nahrazujícím domov, podporu soběstačnosti a zachování původního životního stylu.

Pochopitelně, v první řadě záleží na tom, jestli klienti přicházejí do zařízení dobrovolně, nebo jsou donuceni (jedná se o případy, kdy se rodina nedokáže o seniora postarat nebo sami senioři nejsou ve stavu za sebe rozhodovat apod.).

⁵¹ Srov. JOHNOVÁ, M. *Standardy kvality sociálních služeb*. Praha : Ministerstvo práce a sociálních věcí, 2004, s. 4-5; NEŠPOROVÁ, O., SVOBODOVÁ, K., VÍDOVICOVÁ, L. *Zajištění potřeb seniorů s důrazem na roli nestátního sektoru*. Praha : Výzkumný ústav práce a sociálních věcí, 2008, s. 64.

⁵² Struktura Standardů kvality sociálních služeb je členěna do tří oblastí. V každé oblasti je definováno několik standardů a k nim jsou formulována obecná dílčí kritéria. Celkem Standardy kvality sociálních služeb obsahují 15 standardů a 49 kritérií, přičemž 17 kritérií je zásadní povahy. Část procedurální se tak zaměřuje na standardy související s cíli, posláním, cílovou skupinou a způsoby poskytování služeb a dále se zabývají jednáním se zájemcem o službu, individuálním plánováním, ochranou práv uživatelů služeb, možnostmi podání stížnosti ze strany uživatelů apod.; část personální řeší strukturu pracovníků, jejich vzdělání, pracovní podmínky a další profesní rozvoj; část provozní se věnuje dostupnosti služby, nouzovým a havarijním situacím a zajištění kvality služeb.

Srov. JOHNOVÁ, M. *Standardy kvality sociálních služeb*. Praha : Ministerstvo práce a sociálních věcí, 2004; TOŠNEROVÁ, T. et al. *Vzděláváním k profesionalitě v sociálních službách : kurz odborné způsobilosti pro pracovníky v sociálních službách*. Praha : Česká asociace pečovatelské služby, 2010, s. 149; MATOUŠEK, O. et al. *Sociální služby : legislativa, ekonomika, plánování, hodnocení*. Praha : Portál, 2007, s. 127-129.

⁵³ *Standardy kvality sociálních služeb (Metodika pro zavádění standardů kvality sociálních služeb č. 2 – Ochrana práv uživatelů sociálních služeb v pobytových zařízeních pro seniory)*. Praha : Český helsinský výbor, 2004, s. 25.

Aby proběhl proces adaptace na nové prostředí dobře, neměl by být klient ničím překvapený nebo šokovaný. Náležitě proto vždy před přijetím musí následovat seznámení se s prostředím, s možnostmi apod.⁵⁴, a to ještě před vlastním příchodem. Samotný proces adaptace na nové prostředí je potom již individuální a záleží na každém jednotlivci. Zcela jistě patří k největším změnám, jimž se musí senior v domově pro seniory přizpůsobit, místně zavedený a dodržovaný režim zařízení a nutnost soužití s doposud cizími lidmi, jak na malém prostoru limitovaném zařízením, tak dokonce v jednom pokoji.

Matoušek popisuje ústavy v dost negativním duchu. Domovy pro seniory, tak jako ostatní ústavy, jsou prostředím se specifickým vlastním slovníkem, atmosférou a folklórem. Podle něj v ústavách existuje striktní hierarchie společenských pozic, mezi klienty a personálem existují hranice a pohyb po ústavu je dán pravidly vycházejícími z hierarchie společenského postavení. „Není ponecháno náhodě, kdo, s kým, a kde může být v kontaktu.“⁵⁵ ... „Většinu dne všichni obyvatelé dělají totéž. Rytmus dne je určován předepsaným programem, podle kterého klienti vstávají, uklízejí, stravují se, pracují, odpočívají, vzdělávají se, účastní se léčebných procedur, sledují televizi a uléhají k spánku.“⁵⁶

S popsanou situací ale již dnes v mnoha ohledech nemůžeme souhlasit, neboť transformace sociálních služeb probíhala právě směrem, který je vůči těmto názorům zcela v protikladu. Stejně tak jsme se v žádném z navštívených zařízení nesetkali s tak přísným režimem, definovaným Matouškem. Domníváme se tedy, situace se v tomto ohledu již změnila a zařízení a předně jeho pracovníci již více respektují potřeby a přání klientů. Klientům je ponechána větší volnost a mohou o svých životech a způsobech trávení pobytu v zařízení a poskytovaných službách více svobodně rozhodovat. Dlouhodobí klienti také mohou pravidelně službu hodnotit⁵⁷.

Podobně jako Matoušek pak hodnotí situaci v domovech pro seniory i Vágnerová, která je popisuje jako instituci, jež má neosobní charakter. V takové instituci platí pravidla, která musí být respektována, byť o nich senior nemůže sám rozhodovat. V soukromí takováto situace nenastává, protože zde si svůj řád určují starší lidé sami.⁵⁸ Proto mohou mít mnozí klienti z pobytu v takovém zařízení strach, že je totiž prostředí zařízení bude omezovat a že budou muset zásadním způsobem ustoupit ze svých dosavadních zvyklostí.⁵⁹ Tento strach můžeme pojmenovat také jako strach

⁵⁴ Srov. MATOUŠEK, O. *Ústavní péče*. Praha : Sociologické nakladatelství, 1999, s. 96.

⁵⁵ MATOUŠEK, O. *Ústavní péče*. Praha : Sociologické nakladatelství, 1999, s. 21.

⁵⁶ tamtéž, s. 124.

⁵⁷ tamtéž, s. 138.

⁵⁸ Srov. VÁGNEROVÁ, M. *Vývojová psychologie II. Dospělost a stáří*. Praha : Univerzita Karlova, 2007, s. 351.

⁵⁹ Srov. MATOUŠEK, O. *Ústavní péče*. Praha : Sociologické nakladatelství, 1999, s. 84.

ze ztráty autonomie, autonomie definované jako schopnost, vůle a možnost udržovat osobní pravidla konkrétního jedince v aktuálním prostředí a samostatně si o nich rozhodovat.⁶⁰

Popsaný strach je mnohdy ale spíše subjektivní, protože domovy pro seniory (a stejně tak i další sociální služby) dnes více než kdy jindy kladou důraz na respekt k osobní svobodě rozhodování a k omezování svobodné volby klienta, ale také na respekt k omezování soukromí. Samozřejmě to záleží i na možnostech zařízení, o čemž budeme pojednávat v některé z následujících kapitol, nebo na individuálním lidském faktoru na straně personálu zařízení.

Současné sociální služby jsou koncipovány tak, že musí zachovávat lidskou důstojnost, vychází z individuálních potřeb klientů a podporují rozvoj klienta a jeho samostatnost. Proces transformace sociálních služeb tak přinesl humanizaci⁶¹ pobytových zařízení.

Jedním z prostředků sloužících k zachování lidské důstojnosti v domovech pro seniory je smlouva mezi klientem a zařízením o vzájemných právech a povinnostech, která je podepsána hned po přijetí.⁶² Standardy v tomto smyslu hovoří o individuálním plánování (a definování osobního cíle)⁶³, které respektuje uspokojování individuálních potřeb a zájmů a je vedeno naplňováním osobních cílů jedince. S ohledem na lidská práva by tak měl klient mít možnost sám sledovat podmínky a dodržování svých práv.

Důraz na dodržování lidských práv a jejich ochranu je mimo jiné rovněž jedním ze standardů kvality sociální péče. Konkrétně se jedná o tato kritéria:

„Poskytovatel má písemně zpracována vnitřní pravidla pro předcházení situacím, v nichž by v souvislosti s poskytováním sociální služby mohlo dojít k porušení základních lidských práv a svobod osob, a pro postup, pokud k porušení těchto práv osob dojde; podle těchto pravidel poskytovatel postupuje.“

„Poskytovatel má písemně zpracována vnitřní pravidla, ve kterých vymezuje situace, kdy by mohlo dojít ke střetu jeho zájmů se zájmy osob, kterým poskytuje

⁶⁰ Srov. SÝKOROVÁ, D. (ed.) *Senioři ve společnosti : strategie zachování osobní autonomie*. Ostrava : Zdravotně sociální fakulta Ostravské univerzity, 2003, s. 9.

⁶¹ *Národní plán rozvoje sociálních služeb pro období 2011 – 2016*. Praha : Ministerstvo práce a sociálních věcí, 2010.

⁶² Po přijetí je podepsána smlouva o péči a právech a povinnostech jak klienta tak zařízení. Uvádí se v ní, na co má klient nárok, kdo je odpovědný za péči, která je mu poskytována, apod. Klient a případně i rodina by měli mít kopie u sebe a zároveň by měla obecná práva klientů viset přístupná na nástěnce.

Srov. MATOUŠEK, O. *Ústavní péče*. Praha : Sociologické nakladatelství, 1999, s. 96, 138.

⁶³ Srov. JOHNOVÁ, M. *Standardy kvality sociálních služeb*. Praha : Ministerstvo práce a sociálních věcí, 2004, s. 5.

sociální službu, včetně pravidel pro řešení těchto situací; podle těchto pravidel poskytovatel postupuje.“⁶⁴

Nutno připomenout, že dnešní péče, resp. sociální služba je vykonávána v souladu bio-psycho-sociálním přístupem.⁶⁵ Proto je kladen důraz nejen na uspokojování potřeb fyziologických, tedy převážně z medicínského a ošetrovatelského hlediska, ale i na uspokojování potřeb psychických a sociálních, případně též duchovních. Zákon o sociálních službách i prováděcí vyhláška, a stejně tak Standardy kvality sociálních služeb, toto plně respektují, jak bylo popsáno výše. V praxi to znamená, že jakkoli je život v domově pro seniory životem v umělém prostředí mimo domov, charakter poskytovaných služeb umožňuje nazývat domov pro seniory skutečným „domovem“.

Dalším aspektem, který je zde třeba zmínit je životní prostor, tedy nové prostředí, v němž nyní senior svůj život tráví. Mezi různými domovy rovněž existují rozdíly, proto nelze pojmut tento bod obecně. Na celkové prožívání má však vliv velikost zařízení a vnitřní architektonické uspořádání (dané většinou původním účelem stavby) a lokalita, v níž je zařízení umístěno. Posledně jmenované má vliv na jakousi svobodu pohybu, kdy je možné účastnit se přímo dění místní komunity, ať už se tam senior dopraví sám nebo za asistence druhé osoby.⁶⁶

Přestože klient nemůže svoje vlastní předchozí obydlí nastěhovat do nynějšího pokoje, v mnoha zařízeních je mu umožněno upravit si pokoj dle svých potřeb a doplnit vlastními předměty drobného charakteru. Některá zařízení podporují možnost přivést si do domova vlastní zvířátko, a pokud ne, tak alespoň starat se o společná zvířata. Většina zařízení také podporuje četný kontakt s přirozeným prostředím, proto nejsou přátelé i rodinní příslušníci omezováni návštěvními hodinami. A je pochopitelně právem klienta nechtěnou návštěvu odmítnout.

Také se domníváme, že není pravdou, že by dnešní domovy pro seniory zůstávaly vnějšímu světu uzavřené. Alespoň ty domovy, které jsme v rámci výzkumu mohli navštívit, byly toho důkazem.

V souvislosti se životem v domově pro seniory je v neposlední řadě vhodné zmínit se o skladbě klientů. Z hlediska genderového převažují ženy. Je to dáno především tím, že ženy se obecně dožívají vyššího věku a častěji než muži ovdoví po smrti partnera.

⁶⁴ *Standardy kvality sociálních služeb*. Praha : Ministerstvo práce a sociálních věcí, 2009, s. 1; *Vyhláška č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách, příloha č. 2*.

⁶⁵ Srov. MATOUŠEK, O. *Ústavní péče*. Praha : Sociologické nakladatelství, 1999, s. 139.

⁶⁶ Prostorám a možnostem zařízení se však ještě dále budeme věnovat v kapitole 5.

Jak již jsme uvedli v první kapitole, dnešní generace se dožívají stále vyššího věku, což může vést k postupné ztrátě soběstačnosti a vyšší závislosti. Pokud bychom se měli ohlédnout za skladbou seniorů, jež obývají domovy pro seniory, z hlediska zdravotního stavu, pravděpodobně bychom našli tento vzorek populace v objektivně horším zdravotním stavu, než co se týče skupiny seniorů obecně, včetně starších obyvatel žijících doposud ve vlastních domácnostech. Už jen proto, že zájem o ubytování v domovech pro seniory převažuje možnosti nabídky a přednost při umístění seniorů do domova mívají starší senioři, resp. senioři vyššího věku, tedy minimálně nad 80 let, čemuž odpovídá horší zdravotní stav a vyšší nemocnost.

1.3 Aktivní senior a kvalita života ve stáří

Na závěr první kapitoly považujeme za nezbytně nutné pojednat o pojmu aktivní senior. Tento termín je v poslední době velice často užívaným a diskutovaným pojmem, který lze ale konkrétně velice těžce definovat. Co pro nás znamená a z čeho tento termín vyplývá, se pokusíme objasnit v několika následujících podkapitolách.

1.3.1 Vliv stáří na aktivitu člověka

Druhý životní program souvisí s náplní života po ukončení aktivní ekonomické činnosti. Než se k této životní náplni přiblížíme, objasníme nejprve, co pro člověka může znamenat odchod do důchodu a jak tato nová situace bývá lidmi přijímána.

1.3.1.1 Odchod do důchodu a adaptace na stáří

Odchod do důchodu, jak už jsme zmínili v části věnované sociálním aspektům stáří, je potvrzením ztráty výkonnosti a společenské užitečnosti. Tímto okamžikem se člověk stává seniorem.

Vstup do důchodu představuje komplexní sociální situaci, znamená změnu dosavadního pracovního a rodinného režimu, ztrátu základního programu, neustále chudší sociální sítě, změnu sociální role (a ztrátu některých rolí) a změnu finanční

situace i celkově životního standardu, následované vysoce potenciálním úpadkem zdraví.⁶⁷

Skupina starších lidí po odchodu do důchodu je chápána jako nevýznamná a neužitečná. Je definována ekonomickou závislostí na společnosti a omezenou možností zasahovat do jejího dění. Starší lidé jsou vylučováni z aktivní účasti na společenském dění, v němž měli od nástupu do školy až po odchod do důchodu vždy nějakou institucionálně danou roli.⁶⁸

Uvedené situace jsou pro seniory velice stresující. Při odchodu do důchodu je proto pro jedince důležitá jeho schopnost sociální adaptace, tedy proces, v němž se snaží aktivně přizpůsobit novému společenskému prostředí a podmínkám.⁶⁹ Na stáří totiž lidé reagují různým způsobem a rovněž se s ním různým způsobem vyrovnávají. Záleží také na tom, jak se člověk hodnotil během předchozího života a toto hodnocení závisí především na výchově a sebevýchově jedince⁷⁰.

Hlavní projevy adaptace na odchod do důchodu a adaptace na stáří obecně byly definovány mnoha autory. Nejznámější klasifikaci vytvořil D. B. Bromley. Skládá se z pěti strategií:

1. strategie konstruktivnosti

Představuje ideální formu adaptace na stáří. Jedinec zastupující tuto strategii je otevřený, přizpůsobivý, vyrovnaný, spokojený, bez sebelítosti, těší se ze života, snadno navazuje a udržuje vztahy s druhými lidmi a svůj život hodnotí optimisticky. Uvědomuje si své úspěchy a sám sebe si vysoce cení. Zaměřuje se na budoucnost, jeho zájmy navazují na předchozí život a jsou cílevědomé a stále je rozvíjí.

2. strategie závislosti

Typickými vlastnostmi jedince s touto strategií je závislost, pasivita a spoléhání se na druhé. Takový člověk preferuje pohodlí a bezpečí a odchod do důchodu nese těžce. Styky navazuje neochotně, ale umí ocenit vlastní osobní kvality a činnosti. Problémy zveličuje a žádná činnost jej neuspokojuje.

3. strategie obranného postoje

Obranný postoj naznačuje, že tito lidé v penzi být nechtějí a nechtějí se ani smířit se stářím. Bojí se o své, během aktivního pracovního života, nabyté pozice. Také se

⁶⁷ Srov. BALOGOVÁ, B. *Seniori*. Prešov : Akcent Print, 2005; HAŠKOVCOVÁ, H. *Fenomén stáří*. Praha : Panorama, 1990, s. 47-48; ROGERS, D. *The Adult Years : An Introduction to Aging*. New Jersey : Prentice-Hall, Inc. Englewood Cliffs, 1979, s. 329; MILLER, S. J. The Social Dilemma of the Aging Leisure Participant. In NEUGARTEN, B. L. (ed.) *Middle Age and Aging : A Reader in Social Psychology*. Chicago : The University of Chicago Press, 1968, s. 366.

⁶⁸ ŽIVOTSKÁ, K. *Životní etapa stáří a příprava na ni pohledem dvou generací*. Olomouc : Fakulta tělesné kultury Univerzity Palackého, 2008, s. 28.

⁶⁹ Srov. ČORNANIČOVÁ, R. *Edukácia seniorov. Vznik, rozvoj, podnety pre geragogiku*. Bratislava : Vydavateľstvo Univerzity Komenského, s. 48.

⁷⁰ Srov. TOŠNEROVÁ, T. et al. *Vzděláváním k profesionalitě v sociálních službách : kurz odborné způsobilosti pro pracovníky v sociálních službách*. Praha : Česká asociace pečovatelské služby, 2010, s. 102.

obávají jakékoliv možné závislosti a relativní nečinnosti ve stáří, tedy hrozící ztráty aktivního života. Snaží se proto být za všech okolností soběstační a odmítají případnou pomoc.

4. strategie nepřátelství

Strategie nepřátelství je velmi negativním typem, protože se hodně dotýká i okolí jedince. Mezi vlastnosti jedinců v této skupině patří podezřavost, agresivita a mrzutost, proto jim častěji hrozí sociální izolace. Jsou nešťastní a rozněvaní na své okolí i na celý svět a čas tráví například psaním anonymů a stížností. Mají zjednodušující pohled a nedokáží vnímat vlastní stáří realisticky.

5. strategie sebenávisti

Zachycuje skupinu jedinců, kteří se cítí osamělí, zbyteční, jsou lítostiví a mají sklony k depresím, pohrdají svým životem a zaujímají k němu nepraktický postoj. Chybí jim ctížádostivost a iniciativa, jsou pasivní. Zanedbávají společenské styky a rádi zveličují svojí vlastní tělesnou a duševní neschopnost.⁷¹

Musíme přiznat, že ve skutečnosti neexistuje norma správné adaptace. Jeden senior je šťastný, když se stáhne daleko od každodenního ruchu, jiný, naopak vyhledává společenský život. Úspěšnost celkové adaptace lze proto posuzovat například pomocí společenských vztahů a vnitřní spokojenosti jedince.⁷²

1.3.1.2 Druhý životní program

Neúspěšné prožití stáří a špatnou adaptaci na stáří může pomoci zmírnit druhý životní program.

Někteří autoři, například Haškovcová, vymezují pracovní činnost v produktivním věku jako program života. Odchod do důchodu tedy v tomto ohledu znamená „ztrátu programu“ a stáří je potom životní etapou bez jasného obsahu. Člověk se bez práce stává „nikým“.⁷³ Obdobně o ztrátě profesní role, identity a snižování vlastní hodnoty člověka v důchodu hovoří i Mühlpachr⁷⁴, který tuto nově nabytou roli nazývá „nerol“, jak již jsme jednou zmiňovali.

⁷¹ Srov. HAŠKOVCOVÁ, H. *Fenomén stáří*. Praha : Panorama, 1990, s. 114-116; BALOGOVÁ, B. *Seniři*. Prešov : Akcent Print, 2005, s. 21-22; ČORNANIČOVÁ, R. *Edukácia seniorov*. Bratislava : Univerzita Komenského, 1998, s. 49-50; ČÍŽKOVÁ, J. et al. *Přehled vývojové psychologie*. Olomouc : Univerzita Palackého v Olomouci, 1999, s. 144; JAROŠOVÁ, D. *Péče o seniory*. Ostrava : Ostravská univerzita v Ostravě, 2006, s. 28-29.

⁷² Srov. ČORNANIČOVÁ, R. *Edukácia seniorov. Vznik, rozvoj, podnety pre geragogiku*. Bratislava : Vydavateľstvo Univerzity Komenského, 1998, s. 50.

⁷³ Srov. HAŠKOVCOVÁ, H. *Fenomén stáří*. Praha : Panorama, 1990, s. 45-47.

⁷⁴ Srov. MÜHLPACHR, P. *Gerontopedagogika*. Brno : Masarykova univerzita, 2004, s. 138.

Čornaničová doplňuje, že vstupem do důchodu jednotlivec ztrácí svůj pevně vytyčený program a společenský status, aniž by získával jakoukoliv přiměřenou náhradu.⁷⁵

Odchod do důchodu je fakticky přechodem z dobře naplněného života do života, který je třeba nově naplnit. Tento čas je možné využít k realizaci plánů a zájmů, které do té doby nebylo možno z mnoha důvodů uskutečnit, k realizaci dosud nenaplněných vnitřních potřeb a k příležitosti se dále rozvíjet.⁷⁶

Období důchodu je obdobím, které nemá jasně vymezený obsah a smysl. Úkolem člověka je nalézt si nový individuální smysl sám. Právo svobodně se rozhodovat o svém soukromém životě se může stát rázem pro seniory zátěží, protože doposud byl jejich život organizován, lidé byli manipulováni a museli se podřizovat nějakému programu. Po odchodu do důchodu si lidé již musí program vytvořit sami, což mnozí nedovedou.⁷⁷ Začít plánovat aktivity v důchodu a připravovat se na odchod do důchodu by měl každý již před jeho vlastním počátkem.⁷⁸ „Proto by si měl každý starší člověk položit otázku, co bude dělat, až nebude moci dělat to, co dosud.“⁷⁹ Haškovcová nazývá tuto nově vzniklou situaci „druhým životním programem“, přičemž za první životní program považuje školní a profesní přípravu a výkon povolání.⁸⁰ Vhodný druhý životní program tak může vrátit životu seniorů smysl, ale také místo a hodnotu ve společnosti.⁸¹

Způsob, jakým starý člověk trávil svůj volný čas před odchodem do důchodu, se dle Gregora odráží i v kvalitě využití volného času ve stáří⁸². Domníváme se však, že tato teorie neplatí vždy stoprocentně. Nejen z okolí můžeme vyjmenovat situace, kdy celoživotně aktivní jedinec ve stáří na jakoukoliv činnost rezignoval, nebo naopak, že mnozí lidé ve stáří podlehli kouzlu nových dovedností, jako drátkování, paličkování nebo učení se cizímu jazyku a práci s počítačem. Náš postoj potvrzuje i zhodnocení Rabušice, který uvádí, že místo, aby se senioři věnovali činnostem, které v produktivním věku odkládali, že na ně nebyl čas, v důchodu se k nim již mnozí z nich nevrací a pouze dožívají.⁸³

⁷⁵ Srov. ČORNANIČOVÁ, R. *Edukácia seniorov. Vznik, rozvoj, podnety pre geragogiku*. Bratislava : Vydavateľstvo Univerzity Komenského, 1998, s. 46.

⁷⁶ Srov. PICHAUD, C., THAREAUOVÁ, I. *Soužití se staršími lidmi*. Praha : Portál, 1998, s. 27; VÁGNEROVÁ, M. *Vývojová psychologie II. Dospělost a stáří*. Praha : Univerzita Karlova, 2007.

⁷⁷ Srov. VÁGNEROVÁ, M. *Vývojová psychologie II. Dospělost a stáří*. Praha : Univerzita Karlova, 2007, s. 356-357.

⁷⁸ PAPALIA, D. E., WENDKOS OLDS, S. *Human development*. New York : McGraw –Hill, Inc., 1992, s. 495, 497.

⁷⁹ HAŠKOVCOVÁ, H. *Manuálek sociální gerontologie*. Brno : Institut pro další vzdělávání pracovníků ve zdravotnictví, 2002, s. 23.

⁸⁰ Srov. HAŠKOVCOVÁ, H. *Fenomén stáří*. Praha : Panorama, 1990, s. 138.

⁸¹ CALLAHAN, D. *Setting Limits : Medical Goals in an Aging Society*. New York : Simon & Schuster, Inc., 1987, s. 60.

⁸² Srov. GREGOR, O. *Muži nestárnou? Ale ženy žijí déle*. Kladno : Delta, 1998.

⁸³ Srov. RABUŠIC, L. *Česká společnost stárne*. Brno : Filozofická fakulta Masarykovy univerzity, 1995, s. 146.

Jakkoli existují v této oblasti výše uvedené výjimky, je možno tezi, že nejprve je třeba se při hledání náplně pokusit navázat na předchozí aktivity, přijmout. Hrapková dále výše uvedenou teorii Gregora ještě více rozvíjí, s čímž nelze než souhlasit, když uvádí, že pokud byli lidé v produktivním věku aktivní a uměli svůj volný čas využívat, budou mít v poproduktivním věku méně obtíží s jeho naplněním, na rozdíl od těch, kteří se dříve pozitivnímu vyplnění volného času nenaučili⁸⁴.

Základ tzv. náhradního nebo druhého životního programu seniora mohou podle Čornaničové představovat různorodé aktivity typu řemeslnictví, včelařství, práce na zahrádce a jiné činnosti. V poslední době jsou náplní druhého životního programu stále častěji edukační aktivity a speciální kurzy, především vzdělávací, zájmově-umělecké (a kreativní), kulturně-rekreační aktivity a jiné.⁸⁵

1.3.2 Kvalita života ve stáří

Významným požadavkem individuálního života ve stáří se stává kvalita života seniora. Vzhledem k tomu, že kvalitu života lze vnímat individuálně velice subjektivně, není proto s podivem, že i mnozí autoři k vymezení tohoto pojmu přistupují různě.

Kvalita života zahrnuje „nejen pocit fyzického zdraví, ale v globálním pohledu též psychickou kondici, společenské uplatnění, nenarušené rodinné vztahy apod.“ Je tím vyšší, čím kvalitnější sociální a citové vazby jedinci mají a čím aktivnější životní styl si uchovávají.⁸⁶

Např. Dubský vztahuje kvalitu života k celkové úrovni blaha (well-being) jedince. Podle něj „je výsledkem vzájemného působení sociálních, zdravotních, ekonomických a ekologických podmínek, týkajících se lidského a společenského života“. Za nejdůležitější oblasti kvality života pak považuje materiální a životní podmínky, zdraví, lidské vztahy a začlenění jedince do širší společnosti.⁸⁷ Jindy je

⁸⁴ Srov. HRAPKOVÁ, N. Uplatňování didaktických aspektů ve vzdělávání v Univerzitě třetího věku při Univerzitě Komenského v Bratislavě. In Aktuální problémy vzdělávání seniorů. Olomouc : Univerzita Palackého, 1999.

⁸⁵ Srov. ČORNANIČOVÁ, R. *Edukácia seniorov. Vznik, rozvoj, podnety pre geragogiku*. Bratislava : Vydavateľstvo Univerzity Komenského, 1998, s. 60; ROGERS, D. *The Adult Years : An Introduction to Aging*. New Jersey : Prentice-Hall, Inc. Englewood Cliffs, 1979, s. 333.

⁸⁶ KLENER, P., VORLÍČEK, J. et al. *Podpůrná léčba v onkologii*. Semily : Galén, 1998, s. 199, 209; CALLAHAN, D. *Setting Limits : Medical Goals in an Aging Society*. New York : Simon & Schuster, Inc., 1987, s. 25.

⁸⁷ DUFFKOVÁ, J., URBAN, L. DUBSKÝ, J. *Sociologie životního stylu*. Praha : Policejní akademie ČR, 2007, s. 75.

well-being neboli stav pohody spojován spíše se subjektivně vnímanou sebedůvěrou a s pocitem sociální integrace⁸⁸.

Pokud bychom chtěli pojem kvalita života trochu zobecnit, ovlivňují jej v podstatě tři faktory:

- psychologičtí ukazatelé, na úrovni subjektivní – jedná se především o podmínky existenční, tzn. materiální a finanční zajištění, sociální kontakty, společenské a občanské aktivity jako možnosti seberealizace, možnosti rekreace a osobního rozvoje,
- sociální ukazatelé, na úrovni objektivní – např. vztahy ve společnosti, standard životní úrovně, vzdělání či způsob trávení volného času, a
- osobní spokojenost, která je dána souběhem obou výše uvedených faktorů.⁸⁹

Na individuálním posuzování kvality života se podílejí i věk, zdravotní stav, fyzická a psychická výkonnost, pohlaví a rodinná situace.⁹⁰

Termín kvalita života je rovněž často uváděn i v souvislosti se zmíněnou transformací a humanizací sociálních služeb. „Ústavy, v nichž pobývají staří lidé, vážně psychicky nemocní či těžce mentálně retardovaní, nemají pouze udržovat své klienty při životě (i když i to je někde nesnadno dosahovaný cíl), ale mají maximálně podporovat kvalitu klientova života.“ Kvalitu života v tomto případě však nemůže stanovovat personál, jak vysvětluje Matoušek, protože jak již bylo několikrát zdůrazněno, jedná se o pojem velice subjektivní. Je tedy na klientovi, co považuje za hodnotné a jaké jsou jeho potřeby. „Takový klient se v ústavu bude cítit dobře jen tehdy, umožní-li mu ústavní režim smysluplnější (či méně strastiplné) trávení času, než jaké by ho čekalo, kdyby v ústavu nebyl, tj. kdyby byl odkázán na péči svých příbuzných, případně kdyby žil sám.“⁹¹

Případné limity seniorů v oblasti hybnosti, smyslového vnímání a jiných kognitivních funkcí vlivem procesu stárnutí mohou člověka omezovat v jeho schopnosti udržovat kontrolu nad svým životem, uspokojovat své potřeby a naplňovat plány, a tím snižovat kvalitu jeho života.⁹² Proto je úkolem služeb sociální péče a pracovníků pracujících v těchto službách seniorům pomoci si kvalitu

⁸⁸ Srov. MARCUS, B. H., FORSYTH, L. H. *Psychologie aktivního způsobu života : Motivace lidí k pohybovým aktivitám*. Praha : Portál, 2009, s. 210.

⁸⁹ Srov. SLEPIČKOVÁ, I. *Sport a volný čas : vybrané kapitoly*. Praha : Univerzita Karlova, 2005, s. 39-41; ŽIVOTSKÁ, K. *Životní etapa stáří příprava na ni pohledem dvou generací*. Olomouc : Fakulta tělesné kultury Univerzity Palackého, 2008, s. 17.

⁹⁰ Srov. ČORNANIČOVÁ, R. *Edukácia seniorov. Vznik, rozvoj, podnety pre geragogiku*. Bratislava : Vydavateľstvo Univerzity Komenského, 1998, s. 39; MÜHLPACHR, P. *Gerontopedagogika*. Brno : Masarykova univerzita, 2004, s. 137-138.

⁹¹ MATOUŠEK, O. *Ústavní péče*. Praha : Sociologické nakladatelství, 1999, s. 124.

⁹² Srov. MATOUŠEK, O., KOLÁČKOVÁ, J., KODYMOVÁ, P. (eds.) *Sociální práce v praxi : specifika různých cílových skupin a práce s nimi*. Praha : Portál, 2005, s. 163-164.

života udržet a potřeby uspokojovat. Pomocí lékařské péče a sociální stimulace je tak možné zachovat sociální, psychickou i fyzickou rovnováhu jedince.⁹³

Za nejdůležitější kritérium kvality života ve stáří, ať už v prostředí domova pro seniory nebo mimo něj, proto spolu s dalšími autory považujeme různorodost potřeb, ať už jde o potřeby fyziologické, psychické nebo sociální, a především možnosti jejich uspokojování.⁹⁴

1.3.3 Aktivita versus nečinnost ve stáří

Rané stáří, resp. třetí věk je obdobím života, v němž sice dochází k evidentním negativním změnám daným stárnutím, tyto změny ale nutně nemusí vést ke znemožnění aktivního a nezávislého života staršího člověka.⁹⁵

Smyslem stáří po ukončení aktivní pracovní, tedy výtěžné činnosti, není pasivita, bezmocnost, opuštěnost a izolovanost nebo pocit nepotřebnosti. Úkolem seniora ve stáří je udělat si čas na vycházky, televizi, kulturu a přátele, vytvořit si nový denní režim a přijmout nový životní styl⁹⁶.

Přes individuální rozdíly ve stárnutí mezi jedinci, jak již bylo několikrát zmíněno, pro všechny platí, že psychická a fyzická aktivita výrazně udržuje jejich adaptabilitu a koncentraci. Pomocí aktivní činnosti, ať už duševní nebo pracovní, dochází k prodlužování života, ke zpomalování procesu stárnutí a k oddalování jeho negativních projevů.⁹⁷ Čím je člověk ve stáří aktivnější, tím lépe si uchovává duševního zdraví i ve vysokém věku⁹⁸. A rovněž tak, pokud má člověk dostatek aktivit, nemá pocit nepotřebnosti a neužitečnosti⁹⁹.

Obecně se pro zpomalení stárnutí uvádějí jako rozhodující tři základní faktory (definované Spirdusem). Jedná se o:

- zlepšení kvality výživy a snížení celkového objemu konzumovaných potravin,

⁹³ Srov. HOWELLS, J. G. *Modern Perspectives in the Psychiatry of Old Age*. New York : BRUNNER/MAZEL, Inc., 1975, s. 497.

⁹⁴ Srov. ČORNANIČOVÁ, R. *Edukácia seniorov. Vznik, rozvoj, podnety pre geragogiku*. Bratislava : Vydavateľstvo Univerzity Komenského, 1998, s. 39.

⁹⁵ Srov. VÁGNEROVÁ, M. *Vývojová psychologie II. Dospělost a stáří*. Praha : Univerzita Karlova, 2007, s. 229.

⁹⁶ Srov. TOŠNEROVÁ, T. et al. *Vzděláváním k profesionalitě v sociálních službách : kurz odborné způsobilosti pro pracovníky v sociálních službách*. Praha : Česká asociace pečovatelské služby, 2010, s. 102.

⁹⁷ Srov. SCHMEIDLER, K. et al. *Problémy mobility stárnoucí populace*. Brno : NOVOPRESS s.r.o., 2009, s. 18; TOMEŠ, I. *Úvod do teorie a metodologie sociální politiky*. Praha : Portál, 2010, s. 229.

⁹⁸ Srov. KERN, H., MEHL, Ch., NOLZ, H., PETER, M., WINTERSPERGER, R. *Přehled psychologie*. Praha : Portál, 2006, s. 179.

⁹⁹ Srov. TOŠNEROVÁ, T. et al. *Vzděláváním k profesionalitě v sociálních službách : kurz odborné způsobilosti pro pracovníky v sociálních službách*. Praha : Česká asociace pečovatelské služby, 2010, s. 102.

- přiměřený rozsah obecných aktivit (duševních i pracovních),
- odpovídající objem tělesných a relaxačních cvičení.¹⁰⁰

Pochopitelně, pokud jde například o pracovní činnost, aby mohla přispívat k prodloužení aktivního života, je třeba, objasňuje Dvořáková, aby tato činnost byla pro konkrétního jedince vhodně zvolena a zároveň by jej měla uspokojovat.¹⁰¹ Taková práce, které seniora nevyčerpává a je přiměřená životnímu tempu a možnostem stárnoucího člověka, výrazně přispívá v boji proti degenerativním procesům.¹⁰²

Další oblastí, která je součástí aktivního životního stylu, je oblast sociálních vztahů. Člověk je tvor společenský a žít mezi lidmi a s lidmi je jeho přirozený způsob života. Proto i ve stáří znamená aktivita vytváření a udržování dobrých osobních vztahů.¹⁰³

S odkazem na předchozí téma kvality života, znamená aktivita ve stáří také zajištění určité smysluplné a zážitkově bohaté životní etapy.¹⁰⁴

Pojem aktivní nebo aktivní stárnutí používá i Světová zdravotnická organizace (WHO). „Pojem „aktivní“ znamená nejen schopnost být fyzicky aktivní či participovat na trhu práce, ale znamená i pokračující participaci v sociálních, ekonomických, kulturních, duchovních a občanských záležitostech. Aktivní stárnutí znamená prodloužení naděje na dožití v uspokojivém zdravotním stavu a zlepšování kvality života všech lidí v průběhu stárnutí, včetně lidí nemohoucích či odkázaných na péči druhých.“¹⁰⁵

Podobně se zamýšlí i Vágnerová, když uvádí, že smysl zbývajícího života a aktivní přístup k životu je třeba uplatňovat i v době, kdy projevy stárnutí v negativním smyslu už silně do prožívání seniora zasahují. Starší člověk pak bilancuje svůj vztah ke světu i k životu a „brzy pochopí, že je třeba:

- Zaměřit se jen na to, co je skutečně významné.
- Naučit se těšit z toho, co zůstalo zachováno.
- Akceptovat to, co nelze změnit.“¹⁰⁶

¹⁰⁰ Srov. ŠTILEC, M. *Program aktivního stylu života pro seniory*. Praha : Portál, 2004, s. 14.

¹⁰¹ Srov. DVOŘÁKOVÁ, V. *Sociální politika*. Plzeň : Západočeská univerzita v Plzni, 2000, s. 55.

¹⁰² Srov. TOMEŠ, I. *Úvod do teorie a metodologie sociální politiky*. Praha : Portál, 2010, s. 229.

¹⁰³ Srov. ČORNANIČOVÁ, R. *Edukácia seniorov. Vznik, rozvoj, podnety pre geragogiku*. Bratislava : Vydavateľstvo Univerzity Komenského, 1998, s. 61.

¹⁰⁴ Srov. RABUŠIC, L. *Česká společnost stárne*. Brno : Filozofická fakulta Masarykovy univerzity, 1995, s. 143.

¹⁰⁵ SCHMEIDLER, K. et al. *Problémy mobility stárnoucí populace*. Brno : NOVOPRESS s.r.o., 2009, s. 35.

¹⁰⁶ VÁGNEROVÁ, M. *Vývojová psychologie II. Dospělost a stáří*. Praha : Univerzita Karlova, 2007, s. 305.

V literatuře můžeme dále najít různé modely aktivního stárnutí. Jedná se například o tyto teorie:

- a) Teorie činnosti: Teorie, která spoléhá na to, že stárnoucí lidé jsou se svým životem spokojenější, pokud se angažují v různých sociálních rolích. S koncem produktivní činnosti je třeba tyto vztahy nahradit vztahy novými, aby byla aktivita a tím i životní spokojenost zachována. Zcela ideální je, pokud si starší lidé mohou ponechat i svůj životní styl. Dříve aktivní senioři se poté věnují svým zájmům aktivně, introverti volí v souladu se svým vnitřním založením aktivit méně či aktivity individuální. Takoví senioři jsou pak nejšťastnější.
- b) Teorie úspěšného stárnutí: Jinak také nazývána teorií kompenzace. Tato teorie počítá s tím, že skutečně mohou nastat v životě seniora omezení a výpadky určité funkce. Ztráty v některé oblasti života jsou ale proto vyrovnávány optimalizací v jiných oblastech a díky tomu může aktivita zůstat na vysoké úrovni.¹⁰⁷

Zároveň v literatuře najdeme i pojem aktivizace. Například podle Vostrovské představuje aktivizace součást mentální hygieny, optimální terapie ve stáří a sociální prevence biologického procesu stárnutí, dále vytváří odolnost a umožňuje seniorům normální život, přičemž si starší člověk sám rozhoduje míru aktivity vlastním rozhodnutím.¹⁰⁸ Aktivizací seniorů se dále zabývá i Müller, který uvádí příklady oblastí aktivizace. Jedná se například o:

- rehabilitační péči ve zdravotnictví (fyzioterapeutické postupy),
- podporu rovnosti příležitostí na trhu práce ve smyslu podpory zaměstnávání seniorů jako prodloužení jejich aktivního pracovního života,
- dostatečnou nabídku různých forem institucionálně vedeného vzdělávání seniorů a jejich adekvátního obsahu (kurzy a přednášky, Univerzity třetího věku; jazyky, počítače, zdraví a životní styl),
- dostatečnou nabídku možností uplatňování zájmových aktivit,
- dostatečnou nabídku možností společenského života (kluby důchodců, knihovny, divadla),
- rovnost příležitostí k zapojení do veřejného života (seberealizace v místních spolcích a v rámci dobrovolnictví apod.).¹⁰⁹

¹⁰⁷ Srov. SCHMEIDLER, K. et al. *Problémy mobility stárnoucí populace*. Brno : NOVOPRESS s.r.o., 2009, s. 41.

¹⁰⁸ Srov. VOSTROVSKÁ, H. *Sociálně aktivizační programy pro klienty pečovatelské služby*. Praha : Státní zdravotní ústav, 1998, s. 20.

¹⁰⁹ KOZÁKOVÁ, Z., MÜLLER, O. *Aktivizační přístupy k osobám seniorského věku*. Olomouc : Univerzita Palackého v Olomouci, 2006, s. 37-38.

„Aktivizovaný“ je dále ten, kdo se zabývá činnostmi podle svých schopností a aktivita sama je poté „zdrojem uspokojení, pocitu uplatnění a sebedůvěry“, ať už se jedná o zapojení do činností pracovních, kulturních nebo zájmových.¹¹⁰

Naproti tomu v andragogice znamená aktivita snahu, vůli a „schopnost dospělého o jeho optimální zařazení ve společenské hierarchii, jeho maximální spoluúčast na výchovném a vzdělávacím procesu, jeho úsilí o dosažení maxima při rozvoji vlastních schopností, vědomostí a dovedností.“¹¹¹

Rabušic upozorňuje,¹¹² že „nová kohorta důchodců po roce 2010 bude kohortou s podstatně odlišnými existenciálními zážitky, bude kohortou mohutnou co do své velikosti, bude energická, sebevědomá a vzdělaná, bude mít zcela konkrétní představy o tom, jak aktivně trávit léta svého seniorského života“. Což můžeme zcela jednoznačně potvrdit, neboť již nynější generace seniorů svědčí o tom, že jsou jedinci velmi vzdělanými a dokonce už i počítačově gramotnými. Rabušicova pozitivní prognóza rovněž dává tušit, že starší lidé v budoucnu nebudou muset být k aktivní činnosti vyzýváni, ale budou sami aktivními činiteli toužícími se v mnoha oblastech angažovat a nebýt nečinní.

Doposud jsme jednali pouze o aktivitě a jejím významu pro starého člověka. Naproti tomu, zcela analogicky, úplná pasivita a nečinnost působí na organismus neblaze a všechny procesy, ať už duševní či svalové, urychlují svůj degenerativní proces.¹¹³ Nečinnost tak může mít pro stárnoucího a starého člověka vysoce negativní důsledky. Nečinnost a neaktivita jako taková může vést také k poklesu celkové morálky, což zase často vede k rozpadu psychiky celé osobnosti.¹¹⁴

Na závěr již nezbyvá, než naši rozpravu uvést do kontextu s hlavními východisky práce. Již mnohokrát jsme zde zmínili pojem kvalita života. Jejím předpokladem, jak již jsme uvedli, je potřeba zůstat i nadále aktivní, a s touto potřebou je často spojována i potřeba užitečnosti, míněno vlastní užitečnosti. Určitým prostorem pro aktivitu, pocit užitečnosti i kvalitu života je právě vzdělávání. Vzdělávání umožňuje soustředit se „na rozvoj osobnosti člověka, na kultivaci osobnosti, na podporu adaptace člověka na měnící se podmínky. Vzdělávání představuje hodnotnou a užitečnou aktivitu a prostor, v němž může člověk realizovat svou touhu

¹¹⁰ *Metodická pomůcka k usměrňování kulturně výchovné, zájmové a pracovní činnosti v DD a ÚSP*. Praha : Organizační odbor Ministerstva práce a sociálních věcí ČR, 1980, s. 4.

¹¹¹ PALÁN, Z. *Lidské zdroje : výkladový slovník*. Praha : Academia, 2002, s. 10-11.

¹¹² RABUŠIC, L. *Česká společnost stárne*. Brno : Filozofická fakulta Masarykovy univerzity, 1995, s. 171.

¹¹³ Srov. TOMEŠ, I. *Úvod do teorie a metodologie sociální politiky*. Praha : Portál, 2010, s. 229.

¹¹⁴ Srov. ČORNANIČOVÁ, R. *Edukácia seniorov. Vznik, rozvoj, podnety pre geragogiku*. Bratislava : Vydavateľstvo Univerzity Komenského, 1998, s. 60.

po poznání, svou tvořivost i sebe sama.¹¹⁵ Z toho důvodu se budeme edukaci jako jedné z forem aktivizace věnovat i my.

1.3.4 Aktivní senior z pohledu programových dokumentů

Světové organizace a jejich programy vyzývají, aby byl přidáván život létům, nikoliv léta životu¹¹⁶. Téměř ve všech dokumentech, které se nějakým způsobem stáří dotýkají, se pak termín aktivní senior, nebo senior, který nesmí být vyčleňován ze společnosti, vyskytuje.

Pojem „aktivní“ a „aktivní stárnutí“ z pohledu Světové zdravotnické organizace jsme již citovali v předchozí podkapitole.

Řešením problematiky stárnutí a stáří se zabýval Mezinárodní akční plán pro problematiku stárnutí, přijatý Valným shromážděním OSN v roce 1982 po světovém shromáždění ve Vídni. Na jeho základě byl v naší zemi již v roce 1983 zpracován program přípravy na stáří. Zaměřoval se například na prevenci sociálních závislostí ve stáří, prodloužení období soběstačnosti, zlepšení celkového zdravotního stavu, potřebu udržování sociálních kontaktů a nalezení nového životního programu, zachování přirozeného sociálního prostředí, rozvoj pracovních aktivit nebo třeba zajištění komplexních sociálních služeb v případě potřeby.¹¹⁷ A dále to byl navazující Mezinárodní akční plán pro problematiku stárnutí, přijatý v roce 2002 na II. Světovém shromáždění o stárnutí v Madridu, jehož hlavním tématem bylo zdraví a spokojenost ve vysokém věku.¹¹⁸

Dalším zásadním, respektovaným a uznávaným, světovým dokumentem ve prospěch seniorů je Rezoluce OSN č. 46 z roku 1991. Rezoluce uvádí pět základních bloků věnovaných:

- nezávislosti (přístupu seniorů na trh práce, ke vzdělání apod.; citujeme např. „Starší lidé by měli mít přístup ke vhodným vzdělávacím a výcvikovým programům.“),
- zapojení do společnosti či společného zapojení umožňujícího vést aktivní a plnohodnotný život (např. „Starší lidé by měli zůstat zapojeni

¹¹⁵ BOČKOVÁ, V. *Vzdělávání – průvodní jev života : texty k otevřenému a distančnímu vzdělávání*. Olomouc : Univerzita Palackého, 2002, s. 39.

¹¹⁶ Srov. MÜHLPACHR, P. *Gerontopedagogika*. Brno : Masarykova univerzita, 2004, s. 16; VOLLMEROVÁ, H. *Když člověk přichází do let...: Věk si určujeme sami – praktická příručka pro seniory*. Praha : Ivo Železný, 1997, s. 68; GREGOR, O. *Muži nestárnou? Ale ženy žijí dále*. Kladno : Delta, 1998, s. 121.

¹¹⁷ Srov. SKOPALOVÁ, J. *A roky jdou... Problematika stárnutí a stáří*. In ASSENZA, D. (ed.) *Přístup k dětem podle individuálního psychického vývoje. 8.díl*. Olomouc : A & M Publishing, 2007, s. 47.

¹¹⁸ Srov. HAMLIN, H. Loneliness as a form of neglect. How to identify loneliness. In *The Dignity and Hazard of Elderly*. Prague : Office of the Government of the Czech Republic, 2009, s. 87.

ve společnosti, aktivně se podílet na formování a realizaci politických záměrů, které přímo ovlivňují jejich žití, a zároveň by se měli podělit o své znalosti a dovednosti s mladšími generacemi.“),

- přístupu k péči (péči zdravotní a sociální a ústavním službám; např. „Starší by měli mít možnost využít vhodné úrovně ústavní péče, která poskytuje ochranu, rehabilitaci a sociální a mentální stimulaci v lidském a bezpečném prostředí.“),
- seberealizaci („Starší lidé by měli mít možnost sledovat příležitosti k plnému využití svého potenciálu“ a také „by měli mít přístup ke vzdělávacím, kulturním, duchovním a rekreačním společenským zdrojům“)
- a důstojnosti vůči seniorům.¹¹⁹

Česká republika v souladu s mezinárodními dokumenty postupně pravidelně aktualizuje dokumenty i na národní úrovni, jak jsme uvedli výše. V současnosti je realizován Národní program přípravy na stárnutí na období let 2008 – 2012, s podtitulem Kvalita života ve stáří. Program obsahuje stovky opatření, pro jednotlivé resorty s termínem plnění, a obrací se na celou společnost a všechny věkové skupiny. Cílem tohoto programu je vytvoření příznivého společenského klimatu a podmínek pro řešení problematiky stárnutí a seniorů. Důraz je kladen na seniory, na umožnění jim důstojného stárnutí v bezpečí a podílení se na životě společnosti jako plnoprávným občanům. Smyslem programu není jen poskytnout seniorům dostatečný prostor a podmínky k aktivní účasti na životě společnosti, ale především seniory naučit využívat všech možností, které jim společnost nabízí, včetně odpovědného přístupu k vlastnímu životu. Strategickými oblastmi tohoto období byly zvoleny: a) aktivní stárnutí, především ve smyslu umožnění setrvání na pracovním trhu i ve vyšším věku, b) prostředí a komunita vstřícná ke stáří, tzn. vyšší informovanost a především vzdělání v oblasti gerontologie pro všechny profese, které přicházejí často do kontaktu se staršími osobami, c) zlepšení zdraví a zdravotní péče ve stáří, d) podpora rodiny a pečovatелů, e) podpora participace na životě společnosti a ochrana lidských práv, které považujeme za nejdůležitější¹²⁰.

¹¹⁹ Srov. KOTÝNKOVÁ, M., ČERVENKOVÁ, A. *Začlenění seniorů v sociální struktuře soudobé společnosti*. Praha : Výzkumný ústav práce a sociálních věcí, 2001, s. 3, 30-31; TOŠNEROVÁ, T. et al. *Vzděláváním k profesionalitě v sociálních službách : kurz odborné způsobilosti pro pracovníky v sociálních službách*. (Učební texty.) Praha : Česká asociace pečovatelské služby, 2010, s. 128-129.

¹²⁰ Srov. *Národní program přípravy na stárnutí na období let 2008 až 2012*. Praha : Ministerstvo práce a sociálních věcí, 2008, s. 21; ŽIVOTSKÁ, K. *Životní etapa stáří příprava na ni pohledem dvou generací*. Olomouc : Fakulta tělesné kultury Univerzity Palackého, 2008, s. 33.

Kromě výše uvedených můžeme zmínit v neposlední řadě také Chartu práv a svobod seniorů¹²¹ z roku 1966, vypracovanou francouzskou Národní nadací pro gerontologii ve spolupráci s francouzským Ministerstvem práce a sociálních věcí. Zásadními články této charty, které je zde třeba zmínit, jsou např. čl. I., který hovoří o svobodě volby a možnosti zvolit si způsob svého života; čl. II., jež uvádí, že cílem domácnosti a prostředí by mělo být přizpůsobení potřebám seniorů a zajištění kvalitního života, tedy duševní a psychické pohody; nebo čl. VI, jehož podstatou je umožnění zachování dosavadních aktivit všem starším občanů. V tomto článku je rovněž pamatováno i na handicapované občany, pro něž je nezbytné vytvořit centra, kde by mohli vyjádřit svou kreativitu.

Shrnutí

Dle výše uvedeného považujeme pro účely této práce seniora nebo jinak řečeno staršího člověka za osobu starší 65 let po odchodu do důchodu. Je to jedinec, u kterého se z důvodu věku v různé míře projevují fyziologické a psychické víceméně degenerativní projevy stárnutí. Ne všechny změny se ovšem projevují negativně, v určitých oblastech má naopak stáří své přednosti a některé psychické vlastnosti zůstávají zachovány. Starší člověk není nutně nemocná, závislá a nemohoucí osoba, jak je mnohdy prezentováno. Je to především lidská bytost, rovnocenný jedinec, který má stejná práva na úspěšné prožití této poslední etapy života jako zástupci jiných věkových kategorií životních etap.

Díky aktivizaci seniorů, resp. podporováním jejich aktivního života, můžeme omezit pocity nudy, méněcennosti a osamělosti seniorů, nabídnout jim kvalitní využití volného času a zapojení do společnosti a podporovat a udržovat jejich získané schopnosti a znalosti. Udržování mentální a fyzické kondice má rovněž velký podíl na zpomalování procesu stárnutí.

První kapitola disertační práce měla za úkol nastínit základní východiska a pojmy, na jejichž základě bylo téma práce dále rozvíjeno a zpracovááno. Uvědomujeme si, že se zdaleka nejedná o kompletní výčet. Kromě zde vymezených pojmů, jsou základními termíny výchova a vzdělávání seniorů, nebo lépe řečeno edukace, jak si vysvětlíme v následující kapitole. Zda je starší člověk vychovatelný a vzdělatelný, co vlastně znamená výchova, vzdělávání nebo edukace seniorů obecně či ve specifikách domova pro seniory a jaká je jejich funkce, jsou pojmy natolik důležité, že jsme se rozhodli věnovat jim samostatnou kapitolu a vyčlenit je z východisek a podmínek definovaných již v úvodu.

¹²¹ Srov. TOŠNEROVÁ, T. et al. *Vzděláváním k profesionalitě v sociálních službách : kurz odborné způsobilosti pro pracovníky v sociálních službách*. Praha : Česká asociace pečovatelské služby, 2010, s. 110-111.

2 Edukace seniorů

Úkolem následující kapitoly je objasnit pojmy výchova a vzdělávání, a to především ve vztahu k seniorům, vysvětlit, kdy a za jakých podmínek je možné o výchově a vzdělávání seniorů uvažovat, jaké jsou funkce a typy vzdělávání a také zabývat se nejvhodnějším pojmenováním tohoto procesu. V rámci této kapitoly se rovněž věnujeme pojmosloví, které je pro výchovu, vzdělávání, edukaci, a především programy a aktivity seniorů v domovech pro seniory, nezbytně důležité pro pochopení, jakým způsobem a do jaké míry je možné edukaci v těchto pobytových zařízeních sociálních služeb vykonávat. V závěru vysvětlíme rozdíl mezi termínem aktivita a program a pojednáme o nadřazenosti a vzájemné souvislosti jednotlivých pojmů.

2.1 Vzdělávání a výchova dospělých

Senioři nebo jedinci v postproduktivním věku byli po dlouhou dobu zcela přehlíženi jako cílová skupina výchovného či vzdělávacího procesu, a stejně tak jako objekty vědeckého bádání v oblasti edukace.

Stárnutí populace je zásadním impulzem pro zaměření se na tuto věkovou skupinu. Dospělí a především senioři si zaslouží stejnou pozornost jako děti nebo mládež. Határ¹²² si vysvětluje tento snížený zájem především rozpakou, které vzbuzuje výchova a vzdělávání seniorů. Mnozí autoři a odborníci totiž nemají jednoznačný názor, nakolik je výchova a vzdělávání seniorů možné.

Vzdělávání a výchově, nebo lépe řečeno edukaci seniorů se v odborné literatuře věnují především Livečka, Čornaničová, Határ a Mühlpachr. Proto se zaměříme především na jejich pojetí. Uvedeme však i pojetí několika dalších autorů, protože je rovněž považujeme minimálně za inspirativní a umožňující snazší pochopení výchozí situace.

¹²² Srov. HATÁR, C. Edukatívna starostlivosť o seniorov v domove dôchodcov a domove – penziónie pre dôchodcov v podmienkach Slovenskej republiky. In MÜHLPACHR, P. (ed.) *Schola gerontologica*. Brno : Masarykova univerzita, 2005, s. 177.

2.1.1 Vzdělávání a výchova jako pojmy

Co se týče *výchovy*, ta je často definována jako „intencionální (záměrné, cílevědomé a plánovité) ovlivňování vychovávaného,“ jak uvádí Beneš.¹²³ Nebo také, dle Fialy, jako „proces záměrného působení na osobnost člověka, s cílem dosažení pozitivních změn v jejím vývoji.“¹²⁴

S jinou definicí přichází dále například Kraus, když říká, že „výchova se nám jeví jako regulování, záměrné a cílené vstupování do celoživotního procesu zespolečňování jedince odehrávající se v jistém konkrétním kulturně společenském systému. Přitom významnou roli v tomto regulování socializačního procesu jedince hrají životní situace, které je možné modelovat jako pedagogické.“¹²⁵

Podle Jůvy, „mnohostranně orientovaná výchova rozvíjí zároveň základní fyzické a psychické kvality jedince. Poskytuje mu potřebné vědomosti, cvičí jeho dovednosti a návyky, zkvalitňuje jeho schopnosti a podílí se na utváření jeho postojů ke skutečnosti, jeho potřeb a zájmů.“¹²⁶

Výchova dále může být dělena na intencionální (přímou), kdy pedagog bezprostředně působí na jedince, a funkcionální (nepřímou), při níž je rozvoj osobnosti jedince ovlivňován prostředím a životními situacemi, které se stávají aktivními a účinnými výchovnými činiteli, přičemž jsou vnímány jako přirozené a neřízené.¹²⁷

Podobně je v pedagogice definováno i *vzdělávání*, a to jako „proces osvojování poznatků a činností, utváření vědomostí a dovedností a rozvíjení tělesných a duševních schopností,“¹²⁸ nebo také, jak nastiňuje Fiala, jako „proces uvědomělého a cílevědomého zprostředkovávání a aktivního utváření a osvojování soustavy vědeckých a technických vědomostí, intelektuálních a praktických dovedností a lidských zkušeností, utváření morálních rysů a zvláštních zájmů.“¹²⁹ Skalka se snaží tuto definici pojmut detailněji a kromě již zmíněného osvojování vědomostí a dovedností, podle něj vzdělávání přispívá i „k rozvíjení a upevňování myšlení,

¹²³ BENEŠ, M. *Andragogika*. Praha : Grada Publishing, a.s., 2008, s. 15.

¹²⁴ FIALA, B. *Vybrané kapitoly z andragogiky, pedagogiky a didaktiky*. Karviná : Slezská univerzita v Opavě, 1999, s. 10.

¹²⁵ KRAUS, B. *Sociální aspekty výchovy*. Hradec Králové : Gaudeamus, 1998, s. 20.

¹²⁶ JŮVA, V., JŮVA, V. *Úvod do pedagogiky*. Brno : PAIDO, 1997, s. 32.

¹²⁷ Srov. JŮVA, V., JŮVA, V. *Úvod do pedagogiky*. Brno : PAIDO, 1997, s. 28; KLAPILOVÁ, S. *Kapitoly ze sociální pedagogiky*. Olomouc : Univerzita Palackého v Olomouci, 2001, s. 23.

¹²⁸ KURELOVÁ, M. et al. *Kapitoly z obecné didaktiky z hlediska řízení vyučovacího procesu*. Ostrava : Pedagogická fakulta v Ostravě, 1990, s. 12.

¹²⁹ FIALA, B. *Vybrané kapitoly z andragogiky, pedagogiky a didaktiky*. Karviná : Slezská univerzita v Opavě, 1999, s. 10.

obecných i speciálních schopností, zájmů, mravních vlastností, postojů, hodnot a norem chování. Ovlivňuje i využívání volného času, vztah k životnímu prostředí, utváření životního způsobu apod. ... přispívá k dotváření vlastností, názorů a postojů dospělého člověka“.¹³⁰ Shrneme-li tyto definice podle Fialy, „vzdělávání je procesem utváření osobnosti“.¹³¹

Pedagogika tedy své charakteristiky výchovy a vzdělávání má. My se zde zabýváme výchovou a vzděláváním seniorů. Abychom toto téma mohli dále zpracovávat, je třeba nejprve pojednat o tom, co znamená, když se řekne výchova seniorů, co přesně to je a zda je taková výchova (nebo vzdělávání) možná.

2.1.2 Dilema vychovatelnosti a vzdělavatelnosti

Jako odrazový můstek nám posloužila již výše definice Krause, kdy zmínil, že výchova probíhá v rámci celoživotního procesu. Pokud se v literatuře uznává, že výchova v rámci průběhu celého života možná je, pak bychom nemuseli prokazovat, že i výchova seniorů je možná. Výchova by poté nebyla pouze termínem pedagogickým, ale také andragogickým, případně též geragogickým.

Výchova je tedy procesem permanentním.¹³² A člověk zraje biologicky, psychicky i sociálně po celý život. Postupně přebírá role, které odpovídají jeho pohlaví a jsou charakteristické pro jeho aktuální věk, a současně zase role, které pro daný věk typické nejsou, zapomíná.¹³³ Podobně odkazuje na charakter permanentnosti i Határ, když říká: „Edukácia nie je časove a vekove obmedzená, malo by byť prioritou našej krajiny, prostredníctvom permanentnej výchovy a vzdelávania, uľahčovať starším ľuďom (bio-psycho-sociálne) stárnutie a umožniť jim taktiež aktívne prežívať jeseň svojho života.“¹³⁴

Jak upozorňuje Klega, výchova, a v jejím rámci i vzdělávání, je pojímána jako proces, „který musí člověka doprovázet od dětství do stáří, jako proces ovlivňovaný nejdříve rodiči a učiteli, a pak veřejností, prostředky masové informace

¹³⁰ SKALKA, J. *Základy pedagogiky dospělých*. Praha : Státní pedagogické nakladatelství, 1989, s. 157.

¹³¹ FIALA, B. *Vybrané kapitoly z andragogiky, pedagogiky a didaktiky*. Karviná : Slezská univerzita v Opavě, 1999, s. 10.

¹³² Srov. JŮVA, V., JŮVA, V. *Úvod do pedagogiky*. Brno : PAIDO, 1997, s. 30.

¹³³ Srov. HAVLÍK, R., KOŤA, J. *Sociologie výchovy a školy*. Praha : Portál, 2002, s. 48.

¹³⁴ Srov. HATÁR, C. *Edukatívna starostlivosť o seniorov v domove dôchodcov a domove – penziónie pre dôchodcov v podmienkach Slovenskej republiky*. In MÜHLPACHR, P. (ed.) *Schola gerontologica*. Brno : Masarykova univerzita, 2005, s. 178.

a propagandy, zaměstnáním, pracovním kolektivem, zájmovými skupinami, ale i vlastními individuálními zájmy, tužbami a osobními plány“.¹³⁵

Výše citovaní autoři nám pomohli objasnit, že výchova až do věku stáří možná je, přesto se někteří z nich a někteří jiní autoři dále zamýšlejí, na kolik je takový starší člověk vlastně vzdělavatelny a vychovatelný. Do jaké míry je u dospělého člověka možno rozvíjet a utvářet žádoucí vlastnosti a rozšiřovat jeho poznání prostřednictvím pedagogického působení, zkoumal například výše uvedený Klega. Dospělý člověk by měl být utvářen především v tom smyslu, aby byl schopen plnit nároky adaptace a aktivně reagovat na nové podmínky života.¹³⁶

Literatura také uvádí související pojem celoživotní učení. Celoživotní učení se však zaměřuje spíše na osvojování poznatků a výchovný aspekt v něm značně absentuje. Tím vhodnějším pojmem pro naše potřeby, je termín *lifelong education*, definovaný Kalnickým, neboli celoživotní výchova a vzdělávání, které probíhají v průběhu celého života a mohou probíhat v institucích tradičního vzdělávání i v institucích mimoškolských, doma, v práci, církvi, rekreačních a volnočasových zařízeních i v zájmových klubech.¹³⁷

V dnešní době totiž už dospělému člověku nemůže stačit vzdělání, které získal v průběhu školní docházky. Rozvoj poznatků a nárůst informací ovlivňuje i běžný život seniora a proto je třeba, aby se dále dovzdělával nebo dovychoval. Jeho životní zkušenosti jsou přece jenom v některých oblastech omezené. Tak se třeba senioři na stáří učí zacházet s mobilním telefonem, počítačem, objevují svět informačních technologií a jeho možnosti na Internetu. Výzkumy poukazují, že starý člověk neztrácí schopnost učit se ani ve vysokém věku, nicméně tato schopnost se postupně snižuje.

Přestože jsme již jasně vymezili, že výchova i vzdělávání jsou celoživotní procesy a je tedy důvod se těmito pojmy zabývat i ve vztahu k seniorům, jsou to opět pedagogové a andragogové, kteří se v otázkách celoživotního vzdělávání a výchovy nemohou shodnout. Tak postupně vznikaly i příspěvky autorů, kteří se věnovali dilematům vychovatelnosti a vzdělavatelnosti ve stáří.

Například andragog Beneš je ochoten přijmout, že dospělý člověk se může dále vzdělávat v průběhu celého života, možnost výchovy v dospělosti však razantně odmítá. Dle něj je výchova „přípravou na život emancipovaného a rozumného

¹³⁵ KLEGA, V. *Výchova a vzdělávání dospělých*. Olomouc : RUP, 1983, s. 8.

¹³⁶ *tamtéž*, s. 9, 11.

¹³⁷ Srov. KALNICKÝ, J. *Progresívna andragogika – androdidaktika*. Bratislava : Národné osvetové centrum, 1994, s. 8.

jedince. To předpokládá konečnost výchovy. Emancipovanou a rozumnou osobnost nemůže samozřejmě nikdo řídit a usměrňovat, tedy ani vychovávat.“¹³⁸

Odlisný názor má potom Čornaničová,¹³⁹ která postupně vyjmenovává funkce edukace ve všech životních etapách. Například u dětí a mládeže edukace směřuje k tomu, aby žáci a studenti získali všechny druhy gramotnosti, u dospělých směřuje k získání funkční gramotnosti ve smyslu adaptace na potřeby trhu práce a u seniorů je funkcí edukace naplňování jejich osobních zájmů. Ani my se proto neztotožňujeme s názory, že dospělý člověk by měl být nevychovatelný a výchova u něj již skončila.

Hanselmann je také jedním z autorů, kteří se o vymezení výchovy a vzdělávání dospělých pokoušejí. Aspekt vzdělávací vidí ve zprostředkovávání vědomostí, aspekt výchovný potom nalézá v naučení dospělých, „jako ich možno transformovať do vhodného správania i konania“¹⁴⁰.

Oba aspekty – výchovný i vzdělávací dohromady, zvažuje i Fiala. „Pokud budeme chápat výchovu jako proces utváření osobnosti a vzdělávání jako proces dotváření osobnosti vytvářením soustavy vědomostí, znalostí a dovedností, pak výchova je proces působící hlavně na city a vůli. Vzdělávání můžeme chápat jako proces působící především na rozum. Výchova vytváří charakter a vzdělávání vzdělaného člověka.“¹⁴¹

Na rozdíl od již citovaného Beneše, který je vůči výchově v dospělosti skeptický, Fiala přímo upozorňuje, že u dospělého se jedná dokonce o „převýchovné působení“, kdy „je třeba změnit stávající strukturu postojů, hodnotových orientací, poznatků“. Také k rozpolcenosti možnosti výchovy nebo vzdělávání má jednoznačný názor, a to v tom smyslu, že „u dospělých není možno hodnotit odděleně výchovu a vzdělávání. Dospělý jedinec, je-li vzděláván, je současně vychováván.“¹⁴²

Výsledek dilematu shrnuje ve své vlastní definici Vyhnálková: „Výchovný rozměr (ve smyslu formování a kultivace citové a volní složky osobnosti) je obsažen jako sekundární účinek v aktivitách edukativních i aktivitách primárně vzdělávacích. Geragog seniory vzdělává s předpokladem a přáním, aby se získané poznatky promítly i do jejich postojů a chování. Realizuje také širokou škálu činností, jejichž primární (a explicitně vyjádřený) cíl je sice jiný než výchovně-vzdělávací,

¹³⁸ BENEŠ, M. *Andragogika*. Praha : Grada Publishing, a.s., 2008, s. 14.

¹³⁹ Srov. ČORNANIČOVÁ, R. *Edukácia seniorov. Vznik, rozvoj, podnety pre geragogiku*. Bratislava : Vydavateľstvo Univerzity Komenského, 1998, s. 11; PETŘKOVÁ, A., ČORNANIČOVÁ, R. *Gerontagogika : úvod do teórie a praxe edukace seniorů*. Olomouc : Univerzita Palackého, 2004, s. 51-52.

¹⁴⁰ Srov. HATÁR, C. *Edukatívna starostlivosť o seniorov v domove dôchodcov a domove – penzióne pre dôchodcov v podmienkach Slovenskej republiky*. In MÜHLPACHR, P. (ed.) *Schola gerontologica*. Brno : Masarykova univerzita, 2005, s. 185.

¹⁴¹ FIALA, B. *Vybrané kapitoly z andragogiky, pedagogiky a didaktiky*. Karviná : Slezská univerzita v Opavě, 1999, s. 11.

¹⁴² tamtéž, s. 26.

ale jimiž zároveň může záměrně a uvědoměle napomáhat všestrannému rozvoji osobnosti seniorů. Geragog rovněž vytváří a uzpůsobuje podmínky vnějšího prostředí tak, aby tento rozvoj podporovaly.¹⁴³ I ona se tak přiklání k autorům, pro které jsou proces výchovy a vzdělávání procesy permanentními, a především spolu souvisejícími a na sobě závislémi.

Posuzovaným dilematem se nenechává odradit ani Határ a přesnými niancemi mezi oběma pojmy se vůbec nezabývá. Domnívá se, že seniora vychovávat a vzdělávat lze a veškeré terminologické rozpory obchází souhrnným pojmem „výchovné vzdělávání“. Takové výchovné vzdělávání potom znamená „zámerné, cíľavedomé, systematické a plánovité uplatňovanie a rešpektovanie princípu jednoty výchovy a vzdelávania v edukačnom procese, pričom dochádza k formovaniu adekvátnych prospeľenských postojov, názorov, vlastností a k nadobúdaníu určitého nového systému vedomostí, zručností i návykov“¹⁴⁴. Každého seniora lze dále vychovávat či vzdělávat, neboť senioři jsou schopni vlivem sociálních faktorů z prostředí a také vlivem vlastní aktivity, svoji osobnost přetvářet, formovat a kultivovat, což poukazuje na jejich vychovatelnost a vzdělavatelnost.¹⁴⁵

Határ také není jediným autorem, kterému pojmy výchova a vzdělávání ve vztahu k seniorské populaci nevyhovují. Dalším, kdo nejprve musel zavést vlastní terminologii, aby bylo možno problematiku lépe uchopit, je známá autorka Rozálie Čornaničová. Kromě pojmu edukace, vycházejícího především z anglického jazyka a široce pojatého termínu education, tak byly vytvořeny termíny jako edukační aktivity, edukativní aktivity apod. Těmto termínům se ještě dále budeme detailněji věnovat.

2.1.3 Sebevýchova a sebevzdělávání

Dalším typem vzdělávání nebo výchovy, o němž zatím nebylo pojednáno, a který bychom neměli přehlédnout, je *sebevýchova* a *sebevzdělávání*. Sebevýchova je proces, ve kterém je člověk aktivním činitelem vlastního seberozvoje a cílevědomého formování vlastní osobnosti. Člověk se stává sám sobě a pro sebe předmětem vlastního výchovného působení, vytyčuje si nějaké speciální cíle

¹⁴³ VYHNÁLKOVÁ, P. *Aktivity klientů a edukační programy v domovech pro seniory*. (Disertační práce.) Olomouc : Pedagogická fakulta Univerzity Palackého v Olomouci, 2009, s. 24.

¹⁴⁴ Srov. HATÁR, C. Edukatívna starostlivosť o seniorov v domove dôchodcov a domove – penzióne pre dôchodcov v podmienkach Slovenskej republiky. In MÜHLPACHR, P. (ed.) *Schola gerontologica*. Brno : Masarykova univerzita, 2005, s. 177.

¹⁴⁵ Srov. HATÁR, C. *Inštitucionálna edukatívna starostlivosť o seniorov v Slovenskej republike*. Nitra : Pedagogická fakulta, 2005, s. 58.

formování nebo přeformování vlastní osobnosti a usiluje o jejich realizování. Tak se stává sebevýchova určitým výrazem svobody člověka.¹⁴⁶

Jak zmiňuje Čornaničová, sebezdvělávání předpokládá vlastní aktivitu při výběru vzdělávacích cílů a vzdělávacího obsahu, a stejně tak při výběru forem a metod jeho realizace.¹⁴⁷ Podle Klegy může být sebezdvělávání nejen aktivitou samostatnou, ale může to být také aktivitou podněcovanou a podporovanou, nebo dokonce může být přímo organizováno zařízeními či organizacemi.¹⁴⁸

Hanselmann konstatuje, že ve vztahu ke starším lidem jde pochopitelně o dobrovolné sebezdvělávání. Jeho podmínkou je pomoc člověku, tedy jeho podpora a podání pomocné ruky, což je dle něj zároveň i funkce andragogiky.¹⁴⁹ Podle Határa je však třeba dospělé, obzvláště seniory, k sebevýchově, dotváření a sebezdvělávání vlastní osobnosti vést.¹⁵⁰

2.1.4 Andragogika a geragogika

Výchova a vzdělávání, jimiž se v této práci zabýváme, vycházejí z andragogiky a geragogiky. I andragogika a geragogika jsou pojmy, které v rámci této práce na některých místech zmiňujeme, proto považujeme za vhodné je také stručně vysvětlit.

Andragogika, jak ji definuje Beneš, znamená „doprovázení člověka při jeho cestě za vzděláním, poznáním a pochopením světa.“¹⁵¹

„Andragogiku můžeme pojímat jako vědu o výchově dospělých, vzdělávání dospělých a péči o dospělé, respektující zvláštnosti dospělé populace a zabývající se její akulturací, socializací a personalizací.“¹⁵²

Výchozím poznatkem pro naši práci je, že „andragogika a andragogická činnost se určitým způsobem“, jak vysvětluje Fiala, „překrývá s pedagogikou a didaktikou odborného vzdělávání, se sociální a speciální pedagogikou, s pedagogikou volného času a s pedagogikou zaměřenou na zprostředkování kultury a umění, se vzdělávacími aktivitami masových médií, s různými kulturními institucemi

¹⁴⁶ Srov. ČORNANIČOVÁ, R. *Edukácia seniorov. Vznik, rozvoj, podnety pre geragogiku*. Bratislava : Vydavateľstvo Univerzity Komenského, 1998, s. 57.

¹⁴⁷ tamtéž, s. 58.

¹⁴⁸ Srov. KLEGA, V. *Výchova a vzdělávání dospělých*. Olomouc : RUP, 1983, s. 44.

¹⁴⁹ Srov. HATÁR, C. Edukatívna starostlivosť o seniorov v domove dôchodcov a domove – penzióne pre dôchodcov v podmienkach Slovenskej republiky. In MÜHLPACHR, P. (ed.) *Schola gerontologica*. Brno : Masarykova univerzita, 2005, s. 183-184.

¹⁵⁰ tamtéž, s. 180.

¹⁵¹ BENEŠ, M. *Andragogika*. Praha : Grada Publishing, a.s., 2008, s. 9.

¹⁵² FIALA, B. *Vybrané kapitoly z andragogiky, pedagogiky a didaktiky*. Karviná : Slezská univerzita v Opavě, 1999, s. 11.

a se zdravotní a sportovní osvětou.¹⁵³ Andragogické pojetí je tedy široké a i my jsme se v mnohém u didaktiky či pedagogiky volného času inspirovali.

Naproti tomu *geragogika*, jako nauka o vzdělávání starších lidí, zatím nemá v odborné literatuře ani mezi disciplínami silnou pozici. Határ se snaží situaci omluvit tím, že senioři jsou vlastně určitou podskupinou kategorie dospělých¹⁵⁴. Z toho vlastně vyplývá, že co se týká seniorů, týká se současně i dospělých, a proto vymezení a rozpracování andragogiky postačuje k objasnění procesů v geragogice. Tento aspekt je podle něj důvodem, proč není takový zájem a neexistuje větší vědecké podložení v geragogice.

Geragogiku, jako součást sociální andragogiky, Határ charakterizuje jako „vednú oblasť o výchove a vzdelávaní seniorov prostredníctvom cieľovo a vekovo špecifických ponúk edukácie dospělých“¹⁵⁵.

2.2 Edukace seniorů

V této podkapitole se zaměříme na specifika výchovy a vzdělávání seniorů. Nejprve se však věnujeme pojmoslovím, která považujeme při zpracovávání tohoto tématu za vhodná a z nichž vycházíme i v naší práci.

2.2.1 Edukace seniorů jako vhodnější pojem

Již výše jsme uvedli, že neexistuje jednotnost v chápání pojmů vzdělávání a výchova, pokud hovoříme o dospělých účastnících výchovně vzdělávacího procesu či o seniorech. Tuto nevyjasněnou situaci se např. Průcha snaží řešit tím, že zavádí nové pojmy, jako je třeba edukační realita, edukační procesy nebo třeba edukační prostředí. Edukační procesy, nebo zjednodušeně edukace jako taková, jsou v jeho pojetí činnosti lidí, při nichž se nějaký subjekt učí a jiný subjekt jej vyučuje, nebo mu alespoň učení zprostředkovává. Vyučovatelem, nebo lépe zprostředkovatelem

¹⁵³ FIALA, B. *Vybrané kapitoly z andragogiky, pedagogiky a didaktiky*. Karviná : Slezská univerzita v Opavě, 1999, s. 14.

¹⁵⁴ Srov. HATÁR, C. Edukatívna starostlivosť o seniorov v domove dôchodcov a domove – penzióne pre dôchodcov v podmienkach Slovenskej republiky. In MÜHLPACHR, P. (ed.) *Schola gerontologica*. Brno : Masarykova univerzita, 2005, s. 179; Obdobně je uvedena geragogika jako součást andragogiky i ve slovníku. Srov. PALÁN, Z. *Lidské zdroje : výkladový slovník*. Praha : Academia, 2002, s. 69.

¹⁵⁵ HATÁR, C. Edukatívna starostlivosť o seniorov v domove dôchodcov a domove – penzióne pre dôchodcov v podmienkach Slovenskej republiky. In MÜHLPACHR, P. (ed.) *Schola gerontologica*. Brno : Masarykova univerzita, 2005, s. 179.

tak nemusí být nutně jen člověk, ale může to být i určité technické zařízení.¹⁵⁶
V podobném duchu budeme využívat pojmy edukace i my.

Edukace má několik významů i podle Pedagogického slovníku. Zatímco v obecné pedagogice a didaktice se edukace vztahuje ke vzdělávání a k prostředí školy, kde probíhají procesy řízeného učení, edukace v pojetí filozofie výchovy směřuje k výchově a znamená „celkové a celoživotní rozvíjení osobnosti člověka působením formálních (školských) výchovných institucí i neformálních (rodina aj.) prostředí“.¹⁵⁷

Průcha dále rozlišuje tři typy edukačních procesů, probíhající v pedagogických situacích nebo mimo pedagogické situace. Edukační proces typu A jako jediný nesouvisí s pedagogickou situací a ani jako výchovný či vzdělávací není účastníkem vnímán. K učení dochází zcela náhodně a nezáměrně, např. při čtení novin nebo sledování televize. Edukační proces typu B je záměrným a uvědomovaným učením. Učící se subjekt si určuje dobu a délku učení a k učení využívá vlastních dispozic a vnějších prostředků (technického vybavení, učebních pomůcek apod.). Poslední typ, edukační proces typu C, je již jednoznačně řízeným, organizovaným a regulovaným učením.¹⁵⁸ Všechny tři typy procesů je možné identifikovat i v domovech pro seniory.

Dalším autorem, resp. autorkou, která se odpoutala od tradičních termínů výchova a vzdělávání, je již dříve zmiňovaná Čornaničová, která se domnívá, že pojem edukace dostatečně obsahově nahradí oba uvedené termíny. Čornaničová při vymezování pojmů dochází možná ze všech autorů nejdál, když se snaží pojem edukace ještě dále rozčleňovat a specifikovat. Postupně tak dochází k vymezení zásadních adjektiv vztahujících se k edukaci, adjektiva „vzdělávací“, „edukační“ a „edukativní“. Na první pohled možná nejsou zřejmé odlišnosti, významově jsou mezi těmito slovy však velké rozdíly:

- a) *adjektivum edukační* – je označením pro nejširší možný celek; edukační aktivity jsou aktivity s výchovným cílem určeným primárně i sekundárně,
- b) *adjektivum vzdělávací* – je označením pro tradiční vzdělávací aktivity; vzdělávací aktivity se primárně soustřeďují na rozvoj znalostí, vědomostí, dovedností, zručností i schopností,
- c) *adjektivum edukativní* – je označením aktivit různého charakteru. U edukativních aktivit se na výchovně-vzdělávací cíl zaměřuje až sekundární působení realizovaných činností. Jedná se především o činnosti kulturně-

¹⁵⁶ Srov. BENEŠ, M. *Andragogika*. Praha : Grada Publishing, a.s., 2008, s. 16.

¹⁵⁷ PRŮCHA, J., WALTEROVÁ, E., MAREŠ, J. *Pedagogický slovník*. Praha : Portál, 2001, s. 53.

¹⁵⁸ Srov. PRŮCHA, J. *Moderní pedagogika*. Praha : Portál, 2002, s. 78.

společenské, sportovní, zájmově-tvořivé, poradenské, rehabilitační aj., jejichž základní poslání výchovné ani vzdělávací není.¹⁵⁹

V takovém konceptu jsou edukační aktivity nadřazeny ostatním, tedy edukativním a vzdělávacím aktivitám. Uvedené vymezení považujeme za základní pro vymezení skutečných procesů, které v domovech pro seniory probíhají. Jakkoli by se možná zdálo, že takové limitované prostředí může navozovat pouze možnost aktivit edukativních, není to pravda. Aktivity v domovech pro seniory by měly být nazývány edukačními, neboť i zde probíhají aktivity zaměřené primárně na rozvoj znalostí, vědomostí a dovedností, ať už může být příkladem výuka jazyků, práce s počítačem, přednášky apod. Edukační a edukativní jsou tedy adjektiva přímo úzce související se záměrem a obsahem této práce.

Edukační aktivity jsou definovány jako pojem nadřazený. V tomto směru budeme tento pojem a pojem edukace používat stejně. Domníváme se totiž, jako někteří jiní autoři, že vymežit přesně výchovu nebo vzdělávání seniorů je vzhledem k diskutovanému tématu nerelevantní a nedůležité.

2.2.2 Typy edukace seniorů

Senioři, tak jako ostatní dospělí, mohou být v rámci celoživotního vzdělávání obecně vzdělávání v rámci tří typů edukace, a to prostřednictvím:

- *Formálního vzdělávání* – probíhá podle hierarchicky strukturovaného systému, kdy základní prvky tvoří základní, střední, odborné a vysoké školství. Jedná se o vzdělávání v zařízení, které vede k získání uznávaných kvalifikací a diplomů.
- *Neformálního vzdělávání* - je organizováno pověřenými pracovníky, ale probíhá již mimo formální vzdělávací systém. Jedná se o velmi různorodé vzdělávací aktivity, při nichž se přihlíží k zájmu účastníka. Cílem je „identifikace a řešení problémů dospělého účastníka prostřednictvím vzdělání.“
- *Informálního vzdělávání* – je příkladem „učení se ze zkušenosti, v rámci každodenní komunikace a sociálního života.“¹⁶⁰

¹⁵⁹ Srov. ČORNANIČOVÁ, R. *Edukácia seniorov. Vznik, rozvoj, podnety pre geragogiku*. Bratislava : Vydavateľstvo Univerzity Komenského, 1998, s. 4.

¹⁶⁰ FIALA, B. *Vybrané kapitoly z andragogiky, pedagogiky a didaktiky*. Karviná : Slezská univerzita v Opavě, 1999, s. 12.

Specializovaná, šířeji organizovaná edukace seniorů se objevuje v 70. letech tohoto století jako nový fenomén výchovně-vzdělávací praxe.¹⁶¹ Podle Čornaničové je edukace ve stáří kulturním nebo též duchovním právem člověka.¹⁶²

Postproduktivní věk, vymezovaný odchodem do důchodu, představuje třetí fázi lidského života. „V tomto životním období je vzdělávání prioritně ovlivňováno skutečnými zájmy jednotlivce, poznatky a praktickými zkušenostmi, kterých nabyl v předchozích etapách života. Do popředí se tedy dostává zájmové vzdělávání, vzdělávání směřující k seberealizaci a plnění humanizující poslání.“¹⁶³

Jak uvádí Rogersová, vzdělávací nabídky a možnosti by měly být vytvářeny a navrhovány tak, aby zaujaly specifické zájmy a potřeby seniorů. Měly by zahrnovat rozvíjení volnočasových aktivit, všeobecné intelektuální obohacení a rozvoj a praktické záležitosti, jako je například vzdělávání spotřebitelů, ochrana před zločinem a mentální a fyzická hygiena. Taková výuka by měla probíhat na různých místech, včetně domovů pro seniory a domovů s pečovatelskou službou.¹⁶⁴ Kotýnková a Červenková zařazují do všeobecného vzdělávání seniorů zejména výuku jazyků, výuku znalostí z oblasti informatiky (práce na počítači, s Internetem), cvičení paměti apod.¹⁶⁵

Edukace seniorů se tak postupně stává součástí života společnosti a vstupuje do povědomí široké veřejnosti. Asi každý už někdy zaslechl výraz „univerzita třetího věku“, „trénování paměti“ nebo zná kluby důchodců. Ve světě bývá nejčastěji vzdělávání seniorů realizováno buď jako samostatná instituce nebo jako začleňování seniorů do normálního vzdělávacího systému.¹⁶⁶ Možnosti edukace ve stáří a typy institucí a programů snad nejlépe vymezila Čornaničová, jejíž výčet si dovolíme uvést.

Nejznámější typy institucí a programů edukace seniorů:

- univerzity třetího věku,
- akademie třetího věku,
- kluby důchodců,

¹⁶¹ Srov. ČORNANIČOVÁ, R. *Edukácia seniorov. Vznik, rozvoj, podnety pre geragogiku*. Bratislava : Vydavateľstvo Univerzity Komenského, 1998, s. 5.

¹⁶² *tamtéž*, s. 13.

¹⁶³ BOČKOVÁ, V. *Vzdělávání – průvodní jev života : texty k otevřenému a distančnímu vzdělávání*. Olomouc : Univerzita Palackého, 2002, s. 37.

¹⁶⁴ Srov. ROGERS, D. *The Adult Years : An Introduction to Aging*. New Jersey : Prentice-Hall, Inc. Englewood Cliffs, 1979, s. 373.

¹⁶⁵ KOTÝNKOVÁ, M., ČERVENKOVÁ, A. *Začlenění seniorů v sociální struktuře soudobé společnosti*. Praha : Výzkumný ústav práce a sociálních věcí, 2001, s. 25.

¹⁶⁶ Srov. PALÁN, Z. *Lidské zdroje : výkladový slovník*. Praha : Academia, 2002, s. 239.

- seniorská centra.¹⁶⁷

Možnosti edukace rozšířené v zahraničí i programy objevující se už i u nás:

- letní univerzitní kurzy pro seniory (elderhostel),
- řádné vysokoškolské studium,
- profesně orientované vzdělávací programy typu „50+“
- programy podpory společenské angažovanosti seniorů,
- edukační aktivity veřejných knihoven,
- poznávací – vzdělávací zájezdy pro seniory,
- řízené sebeedukační programy seniorů,
- programy přípravy na stáří a zdravé stárnutí,
- tréninky paměti,
- poradenství pro seniory,
- programy zaměřené na tělesnou a pohybovou výchovu seniorů,
- adaptačně-edukační programy v domovech důchodců,
- edukačně-aktivizační a edukačně-rehabilitační programy,
- edukační vstupy do uzavírajícího se světa omezení stáří.¹⁶⁸

S některými z uvedených možností se lze setkat i v domovech pro seniory. Jsou to především edukačně-aktivizační a edukačně-rehabilitační programy, adaptačně-edukační programy v domovech důchodců, edukační aktivity veřejných knihoven nebo tréninky paměti.

2.2.3 Přínos a funkce vzdělávání, aneb proč se zabývat výchovou a vzděláváním seniorů

Határ¹⁶⁹ vymezuje některé důležité milníky na poli mezinárodním, které upozornily na pozitivní vliv vzdělávání a výchovy ve stáří a na osobnost

¹⁶⁷ ČORNANIČOVÁ, R. *Edukácia seniorov. Vznik, rozvoj, podnety pre geragogiku*. Bratislava : Vydavateľstvo Univerzity Komenského, 1998, s. 84-85; ČORNANIČOVÁ, R. *Vzdelávacie programy pre seniorov u nás a v zahraničí*. In *Aktuální problémy vzdělávání seniorů*. Olomouc : Univerzita Palackého, 1999, s. 39-49; MÜHLPACHR, P., STANIČEK, P. *Geragogika pro speciální pedagogy*. Brno : Masarykova univerzita, 2001, s. 28-31; MÜHLPACHR, P. *Gerontopedagogika*. Brno : Masarykova univerzita, 2004, s. 139-143; PETŘKOVÁ, A., ČORNANIČOVÁ, R. *Gerontagogika : úvod do teorie a praxe edukace seniorů*. Olomouc : Univerzita Palackého v Olomouci, 2004, s. 75-80.

¹⁶⁸ ČORNANIČOVÁ, R. *Edukácia seniorov. Vznik, rozvoj, podnety pre geragogiku*. Bratislava : Vydavateľstvo Univerzity Komenského, 1998, s. 84-85; ČORNANIČOVÁ, R. *Vzdelávacie programy pre seniorov u nás a v zahraničí*. In *Aktuální problémy vzdělávání seniorů*. Olomouc : Univerzita Palackého, 1999, s. 39-49; PETŘKOVÁ, A., ČORNANIČOVÁ, R. *Gerontagogika : úvod do teorie a praxe edukace seniorů*. Olomouc : Univerzita Palackého v Olomouci, 2004, s. 80-88.

starého člověka. Patří k nim jistě rok 1972, kdy se konal mezinárodní gerontologický kongres v Kyjevě. Zde byly poprvé zmíněny procesy záměrného učení se a především výchovné úkoly a problémy, se kterými se potýkají staří lidé po ukončení hlavní ekonomické činnosti. Potřeba připravit starší osoby na odchod z aktivního života, resp. do důchodu byla zase tématem na kongresu v Madridu v roce 1974. Příprava na stáří začala být zvažována již v průběhu produktivního věku jedince. Inspirativní a podnětná se pak stala také mezinárodní konference v roce 1993 v Bratislavě věnovaná tématu „Obhacovanie života starších ľudí edukačnými aktivitami“, která se v následujících letech dočkala opakování, a kde byla problematika edukace ve stáří a ke stáří přednesena přímo odborníky, kteří se edukací seniorů prakticky zabývají.

Proč vzdělávat a vychovávat ve stáří

Otázkou „proč“ se zabývá například Hans Schmidt. Vzdělávání seniorů je potřebné především proto, že „starší člověk chce strávit podvečer svého života bez starostí a důstojně. Má-li jeho život mít smysl, potřebuje nějaký úkol.“¹⁷⁰ A také, aby si staří lidé „splnili své dávné přání, aby dávali svému životu smysl a konečně aby zvýšili své sebevědomí a zlepšili své sociální postavení.“¹⁷¹ Obdobně shrnuje význam edukačních programů pro seniory i Rogersová. Podle ní mohou edukační aktivity sloužit dvěma základním cílům, a to kompenzovat předchozí nedostatky vzdělání a obohacovat život.¹⁷²

Smysl vzdělávání a výchovy ve stáří nejlépe shrnuje Határ, s nímž se naprosto ztotožňujeme. Konstatuje (a nejen on), že se v seniorovi ukrývá obrovský potenciál daný jeho životními zkušenostmi a množstvím získaných znalostí a informací. Cílem jednotlivce, ale stejně tak i společnosti je poté tyto zkušenosti dále kvalitativně i kvantitativně rozvíjet. Hlavním důvodem, proč je třeba podporovat celoživotní výchovu a vzdělávání a klást důraz na zvyšování vzdělávání je možnost ovlivňovat člověka i ve vyšším věku, a to především za účelem změny postojů k životu nebo formování zdravého životního stylu. Díky sociálnímu učení si v procesu adaptace na měnící se společensko-ekonomické a kulturní podmínky senior osvojuje nové modely a vzory chování¹⁷³.

¹⁶⁹ Srov. HATÁR, C. Edukatívna starostlivosť o seniorov v domove dôchodcov a domove – penzióne pre dôchodcov v podmienkach Slovenskej republiky. In MÜHLPACHR, P. (ed.) *Schola gerontologica*. Brno : Masarykova univerzita, 2005, s. 176.

¹⁷⁰ HANS SCHMIDT, J. Proč starší lidé studují? (Studium seniorů – šance a překážky). In PETŘKOVÁ, A., TILLICH, J., ZIMKOVÁ, L. (eds.). *Deset let vzdělávacích aktivit pro seniory. Sborník příspěvků z odborného semináře se zahraniční účastí*. Olomouc : VUP, 1997, s. 46.

¹⁷¹ tamtéž, s. 45.

¹⁷² Srov. ROGERS, D. *The Adult Years : An Introduction to Aging*. New Jersey : Prentice-Hall, Inc. Englewood Cliffs, 1979, s. 372.

¹⁷³ Srov. HATÁR, C. Edukatívna starostlivosť o seniorov v domove dôchodcov a domove – penzióne pre dôchodcov v podmienkach Slovenskej republiky. In MÜHLPACHR, P. (ed.) *Schola gerontologica*. Brno :

„Člověk, který svojou pracou, či už intelektuální nebo manuální, celý život aktivně participoval na tvorení a pretváraní celej společnosti si zaslúži, aby sa mu vytvárali podmienky pre ďalšiu kultiváciu a rozvoj kognitívnej, afektívnej a psychomotorickej stránky osobnosti, ako aj podmienky pre ničím nerušenú optimálnu socializáciu a saturáciu základných bio-psycho-sociálnych potrieb,“¹⁷⁴ shrnuje Határ dôvody, proč bychom se měli výchovou a vzděláváním seniorů zabývat.

Podle Fialy je však umožněno v procesu výchovy nejen rozvíjet vrozené vlohy a vlastnosti, ale také je tlumit. „Výchovou se také mohou posilovat kladné formativní vlivy prostředí a tlumit či korigovat jeho záporné vlivy.“¹⁷⁵

Základní poslání a přínos vzdělávání (nebo spíše edukace) seniorů

Považujeme za důležité upozornit také na přínos vzdělávání, resp. vzdělávacích aktivit. Ty mohou pro seniory znamenat především:

- „rozšíření možnosti uspokojovat vzdělávací a zájmové, ať už kulturně-tvořivé nebo kulturně-zážitkové, potřeby seniora,
- jednu z možností navozovat, stimulovat a udržovat vývojový potenciál člověka v seniorském věku,
- prostředek korigování žádoucích změn osobnosti seniora,
- prostředek záměrného ovlivňování individuálních osobnostních charakteristik, vzorů chování, hodnotové orientace a postojů,
- podporu možnosti svobodné volby seniora v rámci životní cesty, sociálních a ekonomických podmínek života,
- podporu přijetí úloh staršího věkového období,
- zdroj pocitu životního optimismu,
- prostředek obohacování života seniorů.“¹⁷⁶

Masarykova univerzita, 2005, s. 177, 180; ČORNANIČOVÁ, R. *Edukácia seniorov. Vznik, rozvoj, podnety pre geragogiku*. Bratislava : Vydavateľstvo Univerzity Komenského, 1998, s. 84-85; MÜHLPACHR, P., STANIČEK, P. *Geragogika pro speciální pedagogy*. Brno : Masarykova univerzita, 2001, s. 28; MÜHLPACHR, P. *Gerontopedagogika*. Brno : Masarykova univerzita, 2004, s. 138.

¹⁷⁴ Srov. HATÁR, C. Edukatívna starostlivosť o seniorov v domove dôchodcov a domove – penziónie pre dôchodcov v podmienkach Slovenskej republiky. In MÜHLPACHR, P. (ed.) *Schola gerontologica*. Brno : Masarykova univerzita, 2005, s. 192.

¹⁷⁵ FIALA, B. *Vybrané kapitoly z andragogiky, pedagogiky a didaktiky*. Karviná : Slezská univerzita v Opavě, 1999, s. 23.

¹⁷⁶ Srov. BOČKOVÁ, V. *Vzdělávání – průvodní jev života : texty k otevřenému a distančnímu vzdělávání*. Olomouc : Univerzita Palackého, 2002, s. 40; ČORNANIČOVÁ, R. *Edukácia seniorov. Vznik, rozvoj, podnety pre geragogiku*. Bratislava : Vydavateľstvo Univerzity Komenského, 1998, s. 11-12; PETŘKOVÁ, A., ČORNANIČOVÁ, R. *Gerontagogika : úvod do teorie a praxe edukace seniorů*. Olomouc : Univerzita Palackého v Olomouci, 2004, s. 52.

Cíl a smysl edukace seniorů shrnuje Čornaničová jako pochopení vývojových úkolů seniorského věku a usnadnění adaptace na změněný způsob života, pomoc při orientaci v dnešním rychle se měnícím světě, kultivaci života a jeho obohacování a udržování tělesné a duševní aktivity¹⁷⁷, což ve svých důsledcích „znamená oddálení stárnutí, získání nadhledu a schopnosti samostatně se rozhodovat, jak řešit výzvy života ve stáří.“¹⁷⁸

Starší lidé mají určité zkušenosti a používají strategie řešení problémů, které mladý člověk mít nemůže, neboť je neměl kde získat. Jsou to životní zkušenosti prožitých životních zklamání a krizí. Pokud senioři navíc svoje kompetence a schopnosti nevyužívají, mohou o ně přijít.¹⁷⁹ Zde může vzdělávací nabídka pomoci je udržet aktivně používat.

Smysl edukačních aktivit seniora tak můžeme hledat a nalézat, kromě rychlého přizpůsobování se novým podmínkám, i v racionálním trávení volného času, ve zvýšení kvality života a nalezení jeho smyslu, v možnosti aktivní participace a zamezení sociální izolace. Význam edukačních aktivit proto tkví nejen ve prospěchu seniorovi jako takovému, ale obecně jsou aktivity přínosem celé společnosti.¹⁸⁰

Výchovně-vzdělávacími aktivitami lze cíleně působit především na kognitivní a afektivní systém osobnosti. Úkolem kognitivního, poznávacího systému je vnímat, interpretovat a chápat prostředí, člověka. Úkolem afektivního systému je připravovat organismus na vzrušení a uvolnění, tedy i na vyrovnávání se s problémy, těžkostmi, stresy.¹⁸¹

Funkce edukace seniorů

I. Funkce vzdělávání seniorů podle základního zaměření vzdělávacích aktivit mohou být:

- a. *vzdělávací*: primárně zaměřené na získávání poznatků, informací, zručností,

¹⁷⁷ Srov. PETŘKOVÁ, A., ČORNANIČOVÁ, R. *Gerontagogika : úvod do teorie a praxe edukace seniorů*. Olomouc : Univerzita Palackého v Olomouci, 2004, s. 64; BOČKOVÁ, V. *Vzdělávání – průvodní jev života : texty k otevřenému a distančnímu vzdělávání*. Olomouc : Univerzita Palackého, 2002, s. 40.

¹⁷⁸ BOČKOVÁ, V. *Vzdělávání – průvodní jev života : texty k otevřenému a distančnímu vzdělávání*. Olomouc : Univerzita Palackého, 2002, s. 40.

¹⁷⁹ Srov. BENEŠ, M. *Andragogika*. Praha : Grada Publishing, a.s., 2008, s. 90.

¹⁸⁰ Srov. HATÁR, C. Edukatívna starostlivosť o seniorov v domove dôchodcov a domove – penzióne pre dôchodcov v podmienkach Slovenskej republiky. In MÜHLPACHR, P. (ed.) *Schola gerontologica*. Brno : Masarykova univerzita, 2005, s. 177.

¹⁸¹ Srov. ČORNANIČOVÁ, R. Funkcie výchovy a vzdelávania seniorov. In PETŘKOVÁ, A., TILLICH, J., ZIMKOVÁ, L. (eds.) *Deset let vzdělávacích aktivit pro seniory. Sborník příspěvků z odborného semináře se zahraniční účastí*. Olomouc : VUP, 1997, s. 62.

- b. *kulturně-kultivační*: primárně zaměřené na permanentní rozvíjení osobnosti člověka prostředky umění a kultury,
- c. *sociálně-psychologické*: primárně zaměřené na zachování přiměřené kvality života v oblasti sociálních vztahů a psychického rozvoje, cílené osobní aktivity při předcházení, oddalování a přizpůsobování se omezením vyplývajícím ze stáří.

II. Funkce vzdělávání seniorů podle specifického cíle vzdělávacích aktivit je možno dělit na:

- a. *preventivní* – edukační aktivity, pokud jsou realizované s potřebným předstihem a pozitivně ovlivňují průběh stárnutí a kvalitu života ve stáří,
- b. *anticipační* – edukační aktivity zaměřené na pozitivní vyladění člověka v jeho budoucích změnách struktury života, se kterými je spojen důchodový věk, přispívají k pozitivní připravenosti na změny v životním stylu, ke kterým dochází zejména při odchodu do důchodu,
- c. *rehabilitační* – je spojená se znovuobnovením a udržováním fyzických a duševních sil, vyváženého stavu, současně je však spojena s přípravou na další existenci člověka,
- d. *adaptační* – zabezpečuje rovnováhu mezi prostředím a organismem člověka,
- e. *posilňovací (stimulující nebo stimulační)* – přispívá k rozvoji zájmů, potřeb a schopností starších lidí, k podpoře jejich aktivity, ke kultivaci bohaté palety zájmových volnočasových aktivit (koníčků),
- f. *komunikační* – při realizaci edukačních a edukativních aktivit zůstávají senioři i v nejpozdějším věku svého života v živých a aktivních komunikacích se svým okolím a jeho prostřednictvím s celou společností,
- g. *kompenzační* – vzdělávací aktivity seniorů nahrazují úbytek sociálních kontaktů a ztrátu profesní role, kterou přináší odchod do důchodu, v neposlední míře nahrazují též nedostatek možností studovat v předcházejících etapách života,
- h. *aktivizační* – edukační aktivizace přispívá k začlenění do společnosti a k fyzickému a duševnímu zdraví, k pocitu důstojnosti a životního uspokojení,
- i. *relaxační* – zaměřená na kultivované trávení volného času, přispívá k vnitřní harmonii osobnosti,
- j. *mezigeneračního porozumění* – zaměřená na prohlubování mezigeneračního porozumění a prevenci napětí mezi generacemi,

- k. *kultivační* – nabízí životní orientaci na rozvoj a osobní růst v seniorské etapě života.¹⁸²

Livečka uvádí jako funkce vzdělávání v postproduktivním věku ve svém výčtu pouze čtyři funkce, a to funkci preventivní, anticipační, rehabilitační a stimulační.¹⁸³

Vzdělávání seniorů začíná již přípravou na stáří. Cíle vzdělávání ve stáří a pro stáří jsou tedy nesčetné, zahrnující práci, odchod do důchodu i smysluplné využití volného času. Pro pracující znamená vzdělávání pro stáří přípravu na jinou kariéru. Pro ty, co jsou již na konci aktivní ekonomické činnosti, obsahuje vzdělávání pro stáří přípravu na odchod do důchodu, včetně očekávání významného psychologického vlivu souvisejícího se ztrátou pracovní role a ztrátou pracovních sociálních kontaktů, a dále stimulaci k zájmům a nových sociálním a kulturním aktivitám. Hlavní cíl vzdělávání se soustředí na zachování komunikačních kanálů staršího člověka s vnějším světem pomocí příležitosti pro pokračování v intelektuálních aktivitách a nových socio-kulturních zkušenostech. Klíčovou rolí vzdělávání seniorů (dospělých) je podporovat seniory ke smysluplnému, osobně a sociálně prospěšnému, využití jejich volného času.¹⁸⁴

2.3 Edukace v domovech pro seniory

V této podkapitole nyní uvádíme přehled základní používaných pojmů vztahujících se k edukaci a aktivizaci v domovech pro seniory a vysvětlujeme jejich vzájemné vztahy a souvislosti (čímž objasňujeme i původ názvu disertační práce).

¹⁸² ČORNANIČOVÁ, R. Funkcie výchovy a vzdelávania seniorov. In PETŘKOVÁ, A, TILLICH, J., ZIMKOVÁ, L. (eds.) *Deset let vzdělávacích aktivit pro seniory. Sborník příspěvků z odborného semináře se zahraniční účastí.* Olomouc : VUP, 1997, s. 63-64; PETŘKOVÁ, A., ČORNANIČOVÁ, R. *Gerontagogika : úvod do teorie a praxe edukace seniorů.* Olomouc : Univerzita Palackého v Olomouci, 2004, s. 64-65.

¹⁸³ BOČKOVÁ, V. *Vzdělávání – průvodní jev života : texty k otevřenému a distančnímu vzdělávání.* Olomouc : Univerzita Palackého, 2002, s. 41; HATÁR, C. *Inštitucionálna edukatívna starostlivosť o seniorov v Slovenskej republike.* Nitra : Pedagogická fakulta Univerzity Konštantína Filozofa v Nitre, 2005, s. 67-68.

¹⁸⁴ Srov. *The World Aging Situation : Strategies and Policies.* New York : Department of International Economic and Social Affairs United Nations, 1985, s. 93.

2.3.1 Edukace v domovech pro seniory jako pojem

Határ považuje geragogiku za neoddeliteľnou súčasť sociálnej andragogiky.¹⁸⁵ Odkazuje sa na Švece, ktorý v rámci sociálnej andragogiky vymezil oblasť andragogického vychovateľstva, inak povedané edukatívne zaměřenou sociálnou prácou¹⁸⁶. Pestože tento pojem nebudeme ďalej užívať, jeho jednotlivé časti v skutočnosti odpovedajú tomu, čo sa v zariadeniach domova pre seniory skutočne deje. Jakkoli sa zde totiž budeme snažiť o výchovne vzdelávaciu alebo edukatívnu činnosť, vždy bude probíhať na pozadí sociálnej práce. To je treba veľmi zreteľne zdôrazniť, pretože i ďalej, pokiaľ sa v práci budeme snažiť charakterizovať alebo objasniť podmienky výchovne vzdelávacieho procesu a jeho možnosti v domovech pre seniory, nikdy sa nebudeme môcť odpútať od sociálnej práce. Budeme sa totiž neustále pohybovať v rámci zákonom definovanej sociálnej služby. Pestože sa východisko naše a východisko citovaného Švece ztotožňuje, pojmy andragogického vychovateľstva alebo edukatívne zaměřená sociálna práca nepovažujeme pre našu prácu za vhodne zvolené.

Podobný termín ako Švec volí i Határ, keď nazýva edukáciu v domovech pre seniory „sociálne-výchovnou prácou s klientmi“.¹⁸⁷ Tento výraz je síce ešte výstižnejší, ale ani ten nebudeme v práci používať, pretože postráda aspekt vzdelávací.

Aktivity v domovech pre seniory teda probíhajú, ako sme uvedli, na pomezí geragogiky (andragogiky) a sociálnej práce. Takové aktivity by sme mohli zaradiť do oblasti sociálnej pedagogiky, ktorá je dle Határa práve tou disciplínou, ktorá je hraničná pre obe vyššie uvedené disciplíny.

Edukačný proces, ktorý probíha v domove pre seniory je „sústavný a plne organizovaný proces, v priebehu ktorého človek spoznáva predmety a javy objektívnej skutočnosti, vzťahy medzi nimi, ako aj seba samého. Ide o celoživotný proces, vzhľadom na to, že človek sa učí na každom kroku, na každom mieste, v každej situácii počas celého svojho života, teda od narodenia až do konca svojej životnej cesty.“¹⁸⁸

Tuto Határovu definíciu považujeme za veľmi výstižnú a charakterizujúcu podstatu edukačnej činnosti v domovech pre seniory a u seniorov vôbec. Existuje však v tejto definícii termín, ktorý nemôžeme nekriticky prijať. Edukatívna činnosť v domovech pre seniory, tak ako ju chápeme a riešime, nie je vždy činnosťou „plne organizovanou“.

¹⁸⁵ Srov. Srov. HATÁR, C. Edukatívna starostlivosť o seniorov v domove dôchodcov a domove – penzióne pre dôchodcov v podmienkach Slovenskej republiky. In MÜHLPACHR, P. (ed.) *Schola gerontologica*. Brno : Masarykova univerzita, 2005, s. 178.

¹⁸⁶ tamtéž, s. 179.

¹⁸⁷ HATÁR, C. Edukatívna starostlivosť o seniorov v domove dôchodcov a domove – penzióne pre dôchodcov v podmienkach Slovenskej republiky. In MÜHLPACHR, P. (ed.) *Schola gerontologica*. Brno : Masarykova univerzita, 2005, s. 181.

¹⁸⁸ tamtéž, s. 181.

Organizace nebo plná organizace se může týkat případů, kdy hovoříme o edukativních nebo aktivizačních programech v domovech pro seniory. Pokud hovoříme o aktivizačních činnostech, nebo přesněji řečeno aktivitách, ty plně organizované být nemusejí a ani nejsou. Přesné rozlišení těchto pojmů uvedeme v následující podkapitole, nicméně považovali jsme za důležité na tento sporný bod bezprostředně upozornit.

V předchozí kapitole jsme dospěli k závěru, že senioři po vstupu do důchodu disponují zvýšeným množstvím volného času, který mnohdy nejsou schopni efektivně naplnit. Tím se zhoršuje jejich životní styl, ale také jejich zdravotní a psychický stav a postupně ztrácejí zájem o sebe i okolí. Uplatněním výchovně vzdělávacích programů v domovech pro seniory je možné na seniory působit a ovlivnit tak jejich případnou frustraci nebo pocity bezvýznamnosti, nenaplnění a budoucnosti bez perspektivy.¹⁸⁹

Edukační programy v domovech pro seniory vykazují znaky volnočasových aktivit. Inspirativní jsou pro ně zákony a principy užívané ve volném čase. Vzhledem k tomu, že pro seniory je volnočasová aktivita v podstatě všechno, proto tento výraz ve vztahu k seniorům není vhodné používat. Přesto se na základní principy volného času ještě později zaměříme.

2.3.2 Edukační a aktivizační programy a aktivity v domovech pro seniory

Doposud jsme se věnovali pouze vymezení edukačních aktivit. Vysvětlili jsme si, že edukační aktivity představují širší pojem a zahrnují v sobě aktivity vzdělávací a edukativní, což jsou aktivity, jejichž výchovně vzdělávací cíl je dán až sekundárním působením aktivity. Aktivity, které probíhají v domovech pro seniory, však zaujmají takový rozsah, že si s pojmem edukační aktivity nemůžeme vystačit. Abychom mohli tyto aktivity správně vymežit, zaměříme se nejprve na platné termíny dané legislativou, které se v domovech pro seniory používají. Výchozím dokumentem, který jsme zmiňovali již v první kapitole, je zákon o sociálních službách a jeho prováděcí vyhláška.

Zákon č. 108/2006 Sb. o sociálních službách používá termínu aktivizační činnosti, resp. zákon neuvádí jejich definici, ale požaduje, aby byly v domovech pro seniory realizovány. Obdobně zákon uvádí i pojem sociálně terapeutické činnosti.

¹⁸⁹ Srov. HATÁR, C. Edukatívna starostlivosť o seniorov v domove dôchodcov a domove – penziónie pre dôchodcov v podmienkach Slovenskej republiky. In MÜHLPACHR, P. (ed.) *Schola gerontologica*. Brno : Masarykova univerzita, 2005, s. 177-178.

Sociálně terapeutické činnosti jsou dále prováděcí vyhláškou definovány jako „socioterapeutické činnosti, jejichž poskytování vede k rozvoji nebo k udržení osobních a sociálních schopností a dovedností podporujících sociální začleňování osob.“ Tyto činnosti směřují především k odstranění sociální izolace, respektují potřebu kontaktu, podporují zachování lidské důstojnosti.¹⁹⁰

Takto definované činnosti dle našeho pohledu jsou činnostmi aktivizačními, neboť určitým způsobem klienta mobilizují, nicméně k edukaci – alespoň přímé – zde nedochází. Můžeme však hovořit o tom, že výchova je zde v některých činnostech a situacích zaměřena sekundárně a jedná se tedy částečně o činnosti edukativní. Všechny činnosti se to ovšem netýká.

Příkladem sociálně terapeutické činnosti může být individuální rozhovor klienta a sociálního pracovníka, případně řízený rozhovor jako způsob psychoaktivizace ve stáří.¹⁹¹ „Staří lidé mají velkou potřebu vyprávět svůj životní příběh, hodnotit a vyrovnávat se s tím, co jim život přinesl, vypovídat se ze svých trápení, řešit své problémy, a to i tehdy, jsou-li omezeni ve svých možnostech komunikovat.“¹⁹²

Pojem aktivizační činnosti má ve vyhlášce široký obsah a je definován, jako:

- „volnočasové a zájmové aktivity,
- pomoc při obnovení nebo upevnění kontaktu s přirozeným sociálním prostředím,
- nácvik a upevňování motorických, psychických a sociálních schopností a dovedností.“¹⁹³

Uvedené pojetí aktivizačních a sociálně terapeutických činností bylo základem pro vytvoření terminologie, jak ji dále budeme v práci používat.

Jestliže pojem aktivizace nadřazujeme pojmu edukace, tak i pojem aktivizační činnosti chápeme jako nadřazený pojmu edukační činnosti, resp aktivity. Zatímco edukační činnosti jsou aktivitami vzdělávacími a edukativními, vždy je ale záměrem výchova a vzdělávání, ať už primárním či sekundárním, aktivizační činnosti zahrnují jak tyto široce pojaté edukační činnosti, tak také činnosti hůře definovatelné

¹⁹⁰ Vyhláška č. 505/2006 Sb. ze dne 15. listopadu 2006, kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách, § 15, odst. 1, písm. f)

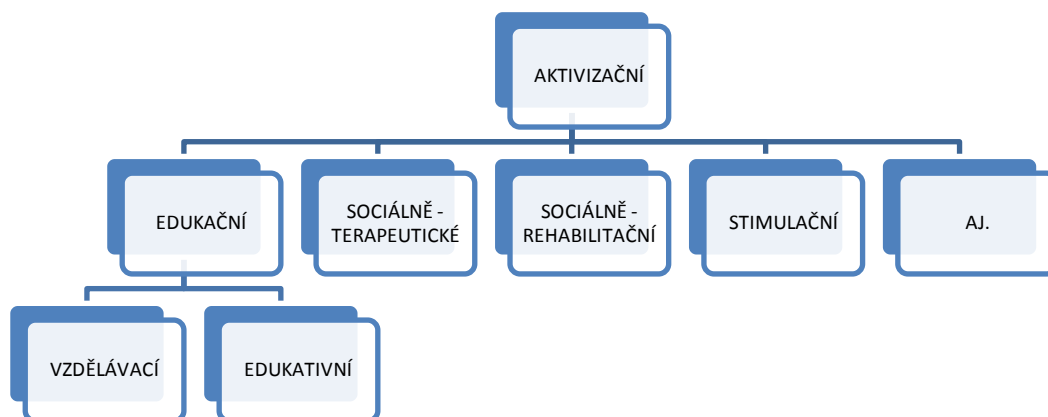
¹⁹¹ Srov. MATOUŠEK, O., KOLÁČKOVÁ, J., KODYMOVÁ, P. (eds.) *Sociální práce v praxi : specifika různých cílových skupin a práce s nimi*. Praha : Portál, 2005, s. 170; VAŠKO, J. Řízený rozhovor jako jeden ze způsobů psychoaktivizace ve stáří. *Sborník kongresu V. gerontologické dny Ostrava s mezinárodní účastí*. Ostrava : Dům techniky Ostrava, 2001, s. 43-44.

¹⁹² MATOUŠEK, O., KOLÁČKOVÁ, J., KODYMOVÁ, P. (eds.) *Sociální práce v praxi : specifika různých cílových skupin a práce s nimi*. Praha : Portál, 2005, s. 170.

¹⁹³ Vyhláška č. 505/2006 Sb. ze dne 15. listopadu 2006, kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách, § 15, odst. 1, písm. g)

a pojmenovatelné, jako jsou např. sociálně-terapeutické činnosti, které jsme citovali výše, apod.

Budeme-li dále užívat pojmu aktivizační činnosti (aktivity), myslíme tím edukační (tzn. edukativní i vzdělávací), sociálně-rehabilitační či sociálně-terapeutické a veškeré další aktivity probíhající v domovech pro seniory. Pokud užíváme pojmu edukační aktivity, zdůrazňujeme tím aktivity s převážně výchovně-vzdělávacím aspektem. Hierarchii aktivit realizovaných v domovech pro seniory zobrazuje obrázek (Obrázek 1).



Obrázek 1. Vztah pojmů – aktivizační a edukační

V domovech pro seniory probíhá široká škála těchto činností, proto je třeba je všechny vyjasnit a terminologicky obsáhnout. Protože však má být práce přínosem na poli pedagogiky, resp. geragogiky, nemůžeme se zde plně věnovat činnostem, které lze jen těžko v rámci pedagogiky uchopit. Cílem práce je tedy ukotvení všech činností a aktivit probíhajících v domovech pro seniory pro pochopení celku a výchozí situace a následně užší zaměření a podrobnější pojednání o činnostech převážně edukačních.

„Rozvíjení tvořivého potenciálu klienta a pocitu vlastní hodnoty má být jednou z hlavních priorit. Ústav by měl být místem, v němž kvalifikovaný personál podporuje rozvoj osobnosti klienta a všech kompetencí. Ústav by měl zajistit výcvik klientů v těch dovednostech, jež zvyšují naději na lepší společenské uplatnění, tj. i na to, že se klient stane na ústavu nezávislým. U těch klientů, u nichž výcvikové programy smysl nemají, by měl personál vidět cíl své péče v kvalitě klientova života.“¹⁹⁴ Aktivizace se tedy vztahuje na všechny klienty, jak potvrzuje Matoušek. Jeho slova nám pomáhají v utvrzení se, že aktivizace a aktivizační činnost je pojem nadřazený edukativní i sociálně - terapeutické činnosti, a že naše vymezení má

¹⁹⁴ MATOUŠEK, O. *Ústavní péče*. Praha : Sociologické nakladatelství, 1999, s. 150.

opodstatnění. Podstata aktivizace, jak ji chápeme, tkví v motivování a aktivním podněcování a povzbuzování.¹⁹⁵

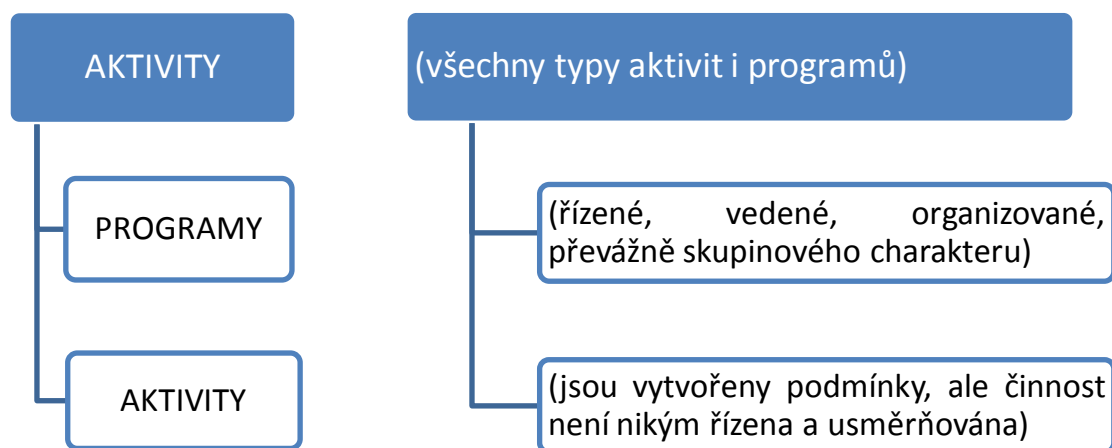
Aktivizační činnosti, v tomto smyslu tak mohou nabývat různého charakteru a v podstatě se nemůže stát, aby pro některého z klientů tato služba nebyla vhodná. Pokud je klient ve velmi špatném zdravotním stavu nebo má jiné obtíže, vhodnou aktivizací pro něj může být jen to, že bude denně trénovat sebeobsluhu, aby si například opět dokázal sám obléct kabátek či se učesat, aby dokázal sám vstát z lůžka, projít se po chodbě nebo se sám obsloužil při stolování. Aktivizační činnost v tomto pojetí není pouhým hledáním vhodné zájmové činnosti, která by bavila, ale pomáhá klientovi udržet svoji soběstačnost a zvládat sebeobsluhu.

Doposud jsme při vymezení používali nejčastěji termínu činnosti či aktivity, a to především z toho důvodu, abychom hned v úvodu, předtím než se nám podaří vymezit podstatu, nevedli čtenáře do zmateného stavu. Nyní je však nejvyšší čas objasnit terminologii i z tohoto hlediska. Termín činnosti je velice širokým a méně užívaným termínem. To, co se skutečně za dveřmi domovů pro seniory odehrává, se snad nejlépe pokusila formulovat Vyhnálková¹⁹⁶, která zároveň upozorňuje na značnou nejednotnost v termínech i v odborné literatuře. Edukační činnosti v domovech pro seniory v jejím pojetí mají podobu či formu aktivit a programů, s čímž naprosto souhlasíme. Zatímco aktivita je široký pojem zahrnující téměř jakoukoliv činnost, termín program, už jen pokud si vybavíme obsah tohoto pojmu, je termínem vztahujícím se k něčemu řízenému, vedenému, organizovanému, a to ve skupinové formě. V tomto ohledu je pojem aktivita nadřazený pojmu program.

Nadále budeme používat oba pojmy, pokud však uvedeme pouze pojem „aktivity“, myslíme tím programy i aktivity současně. Hierarchie vzájemných vztahů je opět vyznačena na obrázku (Obrázek 2) na následující stránce.

¹⁹⁵ BOČKOVÁ, V. *Vzdělávání – průvodní jev života : texty k otevřenému a distančnímu vzdělávání*. Olomouc : Univerzita Palackého, 2002, s. 28.

¹⁹⁶ Srov. VYHNÁLKOVÁ, P. *Aktivity klientů a edukační programy v domovech pro seniory*. (Disertační práce.) Olomouc : Pedagogická fakulta Univerzity Palackého v Olomouci, 2009, s. 31-33.



Obrázek 2. Vztah pojmů – aktivity a programy

Pozn.

Programy jsou převážně skupinového charakteru, ale mohou se vyskytovat i v individuální formě. Takovým programem může být cvičení s fyzioterapeutem na lůžku, nácvik činností s ergoterapeutem apod.

Aktivitou, pro niž jsou vytvořeny podmínky, může být volný přístup ke cvičebním pomůckám a strojům, šicí stroj v pokoji klienta, vybavená knihovna, procházky s doprovodem, zahrádka pro pěstování květin nebo zeleniny apod.

Označením edukační a aktivizační programy a aktivity se tak snažíme postihnout všechny aktivity, které v domovech pro seniory mohou probíhat. Zaměřujeme-li se na plánování a organizování aktivit a práci profesionálních pracovníků či personálu domova pro seniory, vhodnější je pojem (edukační a aktivizační) programy, neboť spontánní aktivitu lze jen velice obtížně organizovat a řídit.

Shrnutí

Kapitola edukace seniorů byla vedena s cílem dokončení vymezení pojmů a nastínění řešené problematiky. I přes často nejednoznačné názory mnoha autorů se domníváme, že senioři jako cílová skupina by neměli být vyřazováni z procesu celoživotního vzdělávání, resp. výchova a vzdělávání seniorů může být v mnoha ohledech prospěšná. Podstatou výchovy a vzdělávání seniorů je především udržení aktivity psychické i fyzické, přičemž hlavní část vzdělávání ve stáří se zaměřuje na oblast zájmovou a volnočasovou.

Senior je především dospělý člověk. Proto považujeme za dostatečné, vycházet z andragogiky, tedy vědy o vzdělávání dospělých, s úpravami pro seniory, neboť geragogika nám zatím neposkytuje dostatek informací.

Vzdělávání a výchovu seniorů nahrazujeme vhodnějším pojmem edukace a edukační aktivity dále vnímáme jako aktivity vzdělávací a edukativní. Nadřazeným pojmem zahrnujícím všechny aktivity v domovech pro seniory, jsou činnosti aktivizační. Edukační a aktivizační činnosti dále dělíme na aktivity a programy dle organizovanosti a míry zapojení pracovníků domova pro seniory.

3 Obsahové aspekty edukačního procesu v domovech pro seniory

Jakkoli jsme vedeni snahou uchopit práci čistě andragogicky a především geragogicky, nemůžeme provést pomyslný řez a oddělit část sociální, která s tím úzce souvisí a je daná právě typem prostředí, tedy rezidenčního zařízení - domova pro seniory, ve kterém edukativní činnosti probíhají. Vzhledem k tomu, že pedagogický i sociální aspekt je zde nutno nahlížet v rovnováze, i pojednání v následujících čtyřech kapitolách proto musí respektovat oba aspekty a je v tomto duchu zpracováno. Po zhodnocení zásadních premis je však zcela zřejmé, že obě oblasti se prolínají, úzce spolu souvisí a obsahují nezměrné množství paralel. Z důvodu těchto přesahů bychom striktní vydělení geragogiky bez návaznosti na sociální práci ani nedoporučovali.

Všechny aspekty, které jsme se rozhodli v této práci sledovat, jsou podřízeny dvěma základním pojmům, se kterými se v domovech pro seniory setkáváme. Prvním pojmem je snížená soběstačnost, ve smyslu určité závislosti na pomoci druhých.¹⁹⁷ Druhým pojmem je autonomie, jako relativní samostatnost, jako schopnost vůle a možnost vést v daném životním prostředí život podle svých vlastních pravidel.¹⁹⁸ Podle Kalvacha a Onderkové lze obnovu soběstačnosti realizovat rehabilitací nebo úpravou prostředí.¹⁹⁹ A zde je pole pro naši práci. Všechny čtyři aspekty totiž dohromady působí jak na proces a jeho obsah, tak i na podmínky a prostředí.

Tato kapitola je první ze čtyř kapitol pojednávajících o edukačním procesu, přesněji řečeno edukačních a aktivizačních činnostech, a to nejprve z obecného hlediska a poté s důrazem na prostředí domova pro seniory. Čtyřmi řešenými aspekty jsou aspekt obsahový, procesuální, technicko-materiální a personální. Uvedené čtyři aspekty odpovídají konceptu základních stránek edukačního procesu seniorů podle Határa²⁰⁰, z něž vychází i koncepce naší práce.

¹⁹⁷ Srov. Zákon č. 108/2006 Sb., o sociální službě, § 49, odst. 1, § 50, odst. 1

¹⁹⁸ Srov. SÝKOROVÁ, D. (ed.) *Seniři ve společnosti : strategie zachování osobní autonomie*. Ostrava : Zdravotně sociální fakulta Ostravské univerzity, 2003, s. 9.

¹⁹⁹ Srov. KALVACH, Z., ONDERKOVÁ, A. *Stáří : pojetí geriatrického pacienta a jeho problémů v ošetrovatelské praxi*. Praha : Galén, 2006, s. 22.

²⁰⁰ HATÁR, C. Edukatívna starostlivosť o seniorov v domove dôchodcov a domove – penzióne pre dôchodcov v podmienkach Slovenskej republiky. In MÜHLPACHR, P. (ed.) *Schola gerontologica*. Brno : Masarykova univerzita, 2005, s. 184; HATÁR, C. *Inštitucionálna edukatívna starostlivosť o seniorov v Slovenskej republike*. 1. vyd. Nitra : Pedagogická fakulta Univerzity Konštantína Filozofa v Nitre, 2005, s. 76.

V rámci této kapitoly pojednáme o obsahu edukačního procesu v domovech pro seniory. Nejprve se zamýšlíme nad obecnými cíli vzdělávání a výchovy, nad kterými se v zařízeních sociální péče ještě tyčí jakýsi vyšší cíl neboli individuální plán, jež je pro každého klienta a s každým klientem sestavován. Dále věnujeme pozornost obsahu, a to z pohledu pedagogiky i zájmového vzdělávání, a také zmiňujeme možné kategorizace a příklady aktivit.

3.1 Cíle edukace seniorů

Obsahová stránka, nebo lépe aspekty související s obsahem, jíž se zabýváme, zahrnuje podle Határa²⁰¹ problematiku cíle výchovy a obsahu výchovy. Cíle výchovy nejprve vymežeme v souladu s pedagogikou, poté se je pokusíme aplikovat na prostředí domovů pro seniory. Dále se budeme věnovat individuálnímu plánování cílů v domovech pro seniory a problematice potřeb seniorů, neboť osobní cíle klientů by měly vycházet právě z jejich potřeb.

3.1.1 Cíle výchovy v obecném pohledu

Vychovávat znamená působit na člověka v různých směrech, v různém časovém horizontu, v různém prostředí a v různém věku. Cílem je harmonický rozvoj osobnosti, tedy rozvoj jejích intelektových, tělesných, citových a sociálních schopností.²⁰² Cíl výchovy je základní pedagogickou kategorií. „Cílem výchovy se rozumí společenský ideál, představa toho, čeho se má ve výchovné činnosti za pomoci výchovných činitelů dosáhnout. Ve výchovném cíli se formulují požadavky na člověka, jaký má být, pro jaký osobní rozvoj a jaké společenské potřeby je ho nutno připravit.“²⁰³ Výchovné cíle jsou tedy jakýmsi směrem či orientací k dosažení požadovaného výsledku v souvislosti se změnou chování, jednání, osobnosti apod.

²⁰¹ Srov. HATÁR, C. Edukatívna starostlivosť o seniorov v domove dôchodcov a domove – penzióne pre dôchodcov v podmienkach Slovenskej republiky. In MÜHLPACHR, P. (ed.) *Schola gerontologica*. Brno : Masarykova univerzita, 2005, s. 184.

²⁰² Srov. KAVANOVÁ, A., CHUDÝ, Š. *Výchova a volný čas*. Zlín : Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně, 2005, s. 20.

²⁰³ GRECMANOVÁ, H., HOLOUŠOVÁ, D., URBANOVSKÁ, E. *Obecná pedagogika I*. Olomouc : Nakladatelství HANEX, 1999, s. 80.

Jak upozorňuje Šerák, „cíl, formulovaný v jasném a konkrétním požadavku, čeho má být dosaženo, a co mají posluchači po skončení programu vědět nebo umět, musí být dosažitelný a vyhodnotitelný.“²⁰⁴

Holoušová uvádí znaky dobrých cílů podle J. Deweye:

- Výchovní cíl je založen na konkrétních potřebách vychovávaného jedince a měl by respektovat aktuální situaci.
- Cíl musí být schopen adekvátně zareagovat na měnící se podmínky.
- Cíle i prostředky jejich dosažení spolu musejí souviset, tzn., že není možné, aby prostředek nebyl na cíl navázán.²⁰⁵

Uvedené znaky můžeme chápat jako doporučení a inspiraci i pro stanovování cílů při aktivitách prováděných v domovech pro seniory. Každá činnost edukační i aktivizační musí být vždy volena tak, aby respektovala zvláštnosti seniorské populace, ale hlavně individuální odlišnosti klientů. V průběhu změny podmínek se cíle obměňují a reagují na novou situaci, zhoršení nebo zlepšení fyzického a psychického stavu. Cíle je vhodné klást přiměřené, ale zase nikoliv příliš jednoduché, aby se jejich dosažení a naplnění stávalo impulzem a motivací k dosažení cíle vyššího.

Cíle mohou mít také různé funkce. V pedagogice²⁰⁶ jsou například funkce cílů definovány jako funkce orientační a anticipační, motivační a stimulační, realizační či regulační.

Při zájmovém vzdělávání dospělých upozorňuje Šerák pouze na tyto tři typy, které všechny potřebné funkce obsáhnou. Správně stanovené cíle musejí plnit funkci:

- motivační, jejímž úkolem je motivovat ke vzdělávání a stimulovat a podněcovat účastníky, resp. jejich očekávání,
- regulativní, jejímž výsledkem je správné uplatnění metod, forem a pomůcek a volba obsahu,
- kontrolní, neboť stanovené cíle se vyhodnocují.²⁰⁷

Podle pedagogiky volného času, která nám je často nápomocna při hledání paralel s edukací v domovech pro seniory, existují (nebo alespoň tak jak jsou definovány Šerákem) pouze dvě základní oblasti cílů v zájmovém vzdělávání.

²⁰⁴ ŠERÁK, M. *Zájmové vzdělávání dospělých*. Praha : Portál, s.r.o., 2009, s. 65.

²⁰⁵ Srov. GRECMANOVÁ, H., HOLOUŠOVÁ, D., URBANOVSKÁ, E. *Obecná pedagogika I*. Olomouc : Nakladatelství HANEX, 1999, s. 86-87.

²⁰⁶ Srov. BLÍŽKOVSKÝ, B. *Systémová pedagogika pro studium a tvůrčí praxi*. Ostrava : Amosium servis, 1997, s. 121-122.

²⁰⁷ Srov. ŠERÁK, M. *Zájmové vzdělávání dospělých*. Praha : Portál, s.r.o., 2009, s. 65.

Jedná se o cíle

- heterogenní a
- autonomní.

Heterogenní cíl je dán „zadáním a účelem edukační aktivity“. *Autonomní cíl* je definován opačným přístupem a „odvíjí se od motivace účastníků, jejich očekávání a potřeb“.²⁰⁸

V takovémto dělení existují tedy pouze dvě možnosti, jakým způsobem bude cíl volen, a ty se od sebe liší způsobem participace účastníka při stanovování cílů svého vzdělávání. Pokud bychom s tímto pojetím souhlasili, museli bychom konstatovat, že taková specifikace obsahuje všechny souvislosti a všechny možnosti, jakým způsobem cíl správně stanovit. Domníváme se, že abychom byly schopni správně vymežit cíl výchovy (nebo edukace) u seniorů v zařízeních sociálních služeb, potřebujeme k tomu více kategorií a úhlů pohledu.

Na druhou stranu ovšem výše uvedené pojetí cílů heterogenních a autonomních považujeme při práci se seniory v domovech pro seniory za zásadní a určující. Podstatou edukačních a aktivizačních činností (a celé této práce) je především aktivizace. Stanovovat autonomní cíle je mimořádně důležité, protože právě existence individuálních potřeb (a vyhodnocování dosavadních aktivit) je někdy v domovech pro seniory přehlížena. Heterogenní cíle stanovované v podstatě zvenčí, např. osobou edukátora, budou v domovech naplňovány v odlišném pojetí než zamýšlel autor výše. Domov pro seniory není zájmovou institucí nebo kroužkem. Pokud jsou tedy realizovány edukační a aktivizační činnosti, cíl nemůže být stanoven aktivitou samotnou, resp. jejím zadáním, ale aktivita musí respektovat potřeby klientů a účelem musí být zase jen naplňování jejich potřeb. I když tedy s pojetím Šeráka v původním významu nesouhlasíme, jeho rozdělení považujeme za důležité.

Cíli vzdělávání seniorů se zabývá i Prusáková. Uvádí, že je třeba respektovat naplnění především cílů poznávacích, postojoyých a psychomotorických.

- *Poznávací cíle* se zaměřují na prohlubování vědomostí a získávání nových vědomostí, souvisejí s neustálým odkládáním aktivit, až bude čas nebo až do důchodu. Jedná se například o touhu vystudovat, která v mládí z mnoha důvodů nemohla být realizována.
- *Postojové cíle* – pomáhají vytvářet hodnotové orientace, ale především usnadňují seniorovi vztah k jeho novému životnímu období a pomáhají mu k pochopení jeho smysluplnosti.

²⁰⁸ Srov. ŠERÁK, M. *Zájmové vzdělávání dospělých*. Praha : Portál, s.r.o., 2009, s. 65.

- *Psychomotorické cíle* – se soustředí na tělesné a psychické schopnosti a jejich udržování.²⁰⁹

Než pokročíme k dalšímu srovnání, dovolíme si malé odbočení. Zaměření na potřeby seniorů je jedním z nejdůležitějších principů práce se seniory. Problematika aktivizace seniorů bývá často mnohými znevažována. Pokud nedojde k pochopení důležitosti všech aktivizačních (a edukačních) činností a jejich smyslu pro kvalitu života seniorů, dochází k nepříjemným a smutným situacím. Především personál zařízení by měl být o užitečnosti přesvědčen a s tím také k plánování, organizování a realizaci edukačních a aktivizačních programů a aktivit přistupovat. V opačném případě se buď v domovech pro seniory žádné aktivity konat nebudou, nebo v horším (nebo možná v lepším) případě, budou v zařízeních edukační a aktivizační činnosti provozovány, ale jenom proto, že „se mají dělat, někdo je chce“, jsou uvedené v zákoně apod. Taková situace je nežádoucí především pro seniory. Nejedním případem ukazuje, že byli klienti aktivitami přímo zahlceni, ale nikdo o ně neměl zájem. Na tomto místě bychom chtěli upozornit, že naším cílem, byť považujeme aktivizaci seniorů za sěžejní, není propagovat aktivizaci vždy a za každou cenu. Riziko velkého objemu aktivit, o které následně není zájem, sice může být dáno aktuálním stavem seniorů, ale pravděpodobně je jen následkem nerespektování individuálních potřeb seniorů. Proto se domníváme, že příprava a plánování, znalost cílů, potřeb, vhodných prostředků apod. umožní realizovat edukační a aktivizační činnosti, nebo lépe aktivity a edukační programy tím nevhodnějším způsobem. Náhodné a spontánní aktivity nevyklučujeme, ale všechny aktivity by neměly být organizovány nahodile. Uvedená problematika také souvisí s neexistencí metodiky, která by na důležitost přípravy a nezbytnou znalost z oblasti pedagogiky (andragogiky nebo geragogiky) upozornila a uvedla vše do kontextu.

Nutno dodat, že i cílem výchovy není předkládat obecné a abstraktní cíle, ale cíle konkrétní, týkající se přítomnosti a blízké budoucnosti, cíle, jež, reagují na touhu a zájem vychovávaných.²¹⁰ I senior by tak měl mít možnost se svobodně rozhodovat.

Doposud se tedy obecně prostředí výchovy a prostředí edukace seniorů nijak nelišilo. Jisté odlišnosti se však začnou projevovat, budeme-li se více zabývat například právě klasifikací cílů.

²⁰⁹ Srov. PRUSÁKOVÁ, V. Didaktické aspekty vzdělávání seniorů. In *Deset let vzdělávacích aktivit pro seniory*. Sborník příspěvků z odborného semináře se zahraniční účastí. Olomouc : Univerzita Palackého, 1997, s. 33.

²¹⁰ Srov. GRECMANOVÁ, H., HOLOUŠOVÁ, D., URBANOVSKÁ, E. *Obecná pedagogika I*. Olomouc : Nakladatelství HANEX, 1999, s. 98.

V literatuře najdeme mnohá dělení a klasifikace. Nejznámější je asi dělení Blížkovského, podle něhož by měly být všechny cíle pojímány jako jednotná soustava, nikoliv odděleně. Jeho typologie obsahuje zaměření cílů k různým účelům, které jsou dále členěny dle kritérií. Rozlišuje cíle:

- z hlediska subjektivě objektových vztahů – *cíle vnější a vnitřní* (sebevýchovné),
- z hlediska obsahu – *cíle celkové* (všestranné) a *dílčí* (specifické),
- z hlediska rozsahu – *cíle obecné* (abstraktní principy a výchovné ideály), *konkrétní* (platné ve vymezených podmínkách) a *jedinečné*,
- z hlediska hierarchie – *cíle nadřazené* a *podřízené*,
- z hlediska pedagogického řízení – *cíle strategické, taktické a operativní*, a v každé situaci *hlavní* výchovně vzdělávací cíle,
- z hlediska náročnosti – *cíle maximální, optimální a minimální*,
- z hlediska realizovatelnosti – *cíle nerealizovatelné, obtížně realizovatelné, reálné a snadno uskutečnitelné*,
- z hlediska závaznosti – *cíle obecně závazné, vzorové* (orientační), *výběrově závazné* (alternativní) a *nezávazné* (svobodně volitelné),
- z hlediska časové náročnosti – *cíle blízké, střední a vzdálené* (perspektivní), nebo cíle *bezprostředně* či *zprostředkovaně dosažitelné*,
- z hlediska přizpůsobení konkrétním podmínkám výchovy – *cíle standardní a cíle přizpůsobené aktuálním, regionálním, národním, skupinovým i individuálním zvláštnostem*.²¹¹

Již z výše nastíněných důvodů považujeme za velice důležité, aby byly cíle v edukaci a práci se seniory stanovovány s ohledem na uvedená kritéria.

Naopak Határ považuje pro edukační činnosti v domovech pro seniory za výchozí klasifikace výchovných a vzdělávacích cílů obsahující cíle

- adaptační a anticipační,
- autonomní a heteronomní,
- perspektivní (zaměřené do budoucnosti) a blízké,
- všeobecné a specifické,
- individuální a společenské,
- materiální a formální.²¹²

Toto pojetí považujeme rovněž za vhodné, nicméně přikláníme se spíše ke klasifikaci Blížkovského.

²¹¹ Srov. BLÍŽKOVSKÝ, B. *Systémová pedagogika pro studium a tvůrčí praxi*. Ostrava : Amosium servis, 1997, s. 122-123.

²¹² Srov. HATÁR, C. Edukatívna starostlivosť o seniorov v domove dôchodcov a domove – penziónie pre dôchodcov v podmienkach Slovenskej republiky. In MÜHLPACHR, P. (ed.) *Schola gerontologica*. Brno : Masarykova univerzita, 2005, s. 184.

Pokud vytváříme nabídku edukačních a aktivizačních programů a aktivit, „východiskem volby konkrétních výchovně vzdělávacích cílů“ výchovy ve volném čase a při celkové kultivaci lidského života jsou podle Spousty „aktuální reálné aktivity, zájmy, zkušenosti, přání a potřeby účastníků animované a rozvíjené v duchu kulturních hodnot dle situačních možností; od jednoduchých námětů a jednorázových akcí až po pružné, bohatě diferencované, volitelné nabídky alternativ, projektů a programů odpovídajících potřebám účastníků i místním a regionálním možnostem“.²¹³

3.1.2 Individuální plán a osobní cíle stanovované v domovech pro seniory

Jak již jsme uvedli v úvodu této kapitoly, prostředí domova pro seniory je specifickým prostředím, nikoliv prostředím výchovným a vzdělávacím. Edukační a aktivizační činnosti, byť jsou v dílčím měřítku mnohdy podhodnoceny, probíhají i v těchto zařízeních podle jakéhosi hlavního cíle, kterým je v oblasti sociálních služeb individuální plán každého klienta.

Pátý standard kvality sociálních služeb je zcela věnován individuálnímu plánování průběhu sociální služby. Jeho kritéria poukazují, že

- a) „poskytovatel má písemně zpracována vnitřní pravidla podle druhu a poslání sociální služby, kterými se řídí plánování a způsob přehodnocování procesu poskytování služby; podle těchto pravidel poskytovatel postupuje,
- b) poskytovatel plánuje společně s osobou průběh poskytování sociální služby s ohledem na osobní cíle a možnosti osoby,
- c) poskytovatel společně s osobou průběžně hodnotí, zda jsou naplňovány její osobní cíle...“²¹⁴

V dalších kritériích je následně konstatováno, že každé osobě, se kterou je plán vytvářen a následně hodnocen, musí být přidělen konkrétní pracovník, a rovněž, že je třeba, aby byly nezbytné informace o každém klientovi zprostředkovány i dalším osobám, které se na poskytování služby podílejí.

²¹³ SPOUSTA, V. et al. *Teoretické základy výchovy ve volném čase (Úvod do studia pedagogiky volného času)*. Brno : Vydavatelství Masarykovy univerzity, 1994, s. 124.

²¹⁴ *Standardy kvality sociálních služeb*. Praha : Ministerstvo práce a sociálních věcí, 2009, s. 2.

Orientace na osobní cíle klientů domova umožňuje lépe konkretizovat abstraktní, ale důležité pojmy, jakými jsou důstojnost, plnohodnotný život apod.²¹⁵

V domově pro seniory je tedy možnost (nebo nutnost) zaměřit se na cíle, jichž chce klient dosáhnout, dána přímo ze zákona. Definovaný cíl, k němuž má služba směřovat, se nazývá „osobní cíl“²¹⁶. „Individuální plán péče vychází ze zhodnocení zdravotního a duševního stavu klienta, odhadu jeho soběstačnosti a posouzení potřeb. Plán stanoví nejzávažnější problémy klienta a postupné kroky, které mohou napomoci zlepšit jeho aktuální stav (např. rehabilitací, ošetrovatelskou péčí, vhodnější medikací, výživou, psychoterapií, změnou fyzického prostředí, úpravou kontaktu s rodinou, vytvořením příležitostí k aktivitě apod. nebo alespoň zlepšit kvalitu jeho života (vhodnějším nastavením hladiny podnětů, paliativní péčí, intenzivnější komunikací a podporou vztahů).²¹⁷ Plán má podobu dílčích kroků, tedy vlastně cílů, které se pravidelně vyhodnocují a upravují, dle aktuální situace, nebo požadavku klienta, zároveň uvádí úkoly jednotlivých členů týmu. Plány jsou obvykle stanovovány jako krátkodobé, střednědobé a dlouhodobé (až na deset let)²¹⁸, přičemž Cropley upozorňuje, že u jedinců v pozdní dospělosti nebo ve stáří sílí zaměření především na krátkodobé cíle.²¹⁹ Cíle mohou mít podobu zvládnutí nějakého úkonu, nácviku dovednosti, udržování psychického stavu apod. Na plán navazuje výběr aktivit a edukačních programů (nebo aktivizačních činností), kterými nebo za jejichž pomoci je možné cílů dosáhnout.

Jak již bylo dříve zmíněno, plán sestavuje většinou sociální pracovník (klíčový sociální pracovník) spolu se seniorem, jehož se plán týká a jež je hlavním aktérem, již při nástupu do domova pro seniory. O plánu a stanovených osobních cílech je poté spraven personál, jenž je v přímém kontaktu s dotyčným seniorem, tedy sociální pracovníci, pracovníci v sociálních službách (především ale pracovníci přímé péče a pracovníci základní výchovné nepedagogické činnosti – tzn. aktivizační pracovníci), vedoucí zdravotně – sociálního úseku apod.

Z toho vyplývá, že některé specifické aktivizační nebo edukační činnosti, jichž se senior v domově pro seniory účastní, jsou výsledkem prvotně stanoveného plánu, který požadavky klienta respektoval. Všechny realizované edukační a aktivizační činnosti v domově pro seniory však z individuálních plánů nevycházejí.

²¹⁵ Srov. JOHNOVÁ, M. *Standardy kvality sociálních služeb*. Praha : Ministerstvo práce a sociálních věcí, 2004, s. 4.

²¹⁶ tamtéž, s. 5.

²¹⁷ MATOUŠEK, O., KOLÁČKOVÁ, J., KODYMOVÁ, P. (eds.) *Sociální práce v praxi : specifika různých cílových skupin a práce s nimi*. Praha : Portál, 2005, s. 182.

²¹⁸ Srov. MATOUŠEK, O. a kol. *Sociální služby : legislativa, ekonomika, plánování, hodnocení*. Praha : Portál, 2007, s. 122; Srov. MATOUŠEK, O., KOLÁČKOVÁ, J., KODYMOVÁ, P. (eds.) *Sociální práce v praxi : specifika různých cílových skupin a práce s nimi*. Praha : Portál, 2005, s. 182.

²¹⁹ Srov. CROPLEY, A. J. *Lifelong Education : A Psychological Analysis*. Hamburg : UNESCO Institut for Education, 1978, s. 102.

Nebudeme se zde zabývat otázkou, zda je to dobře nebo špatně. Domníváme se pouze, že by měla být každá aktivita individuálně zvažována, co je jejím cílem, jaké jsou její prostředky, pro koho je vhodná a komu nesvědčí. Zároveň by nemělo zůstat pouze na občasném vyhodnocení plnění individuálního plánu, ale každý senior by měl mít možnost se vyjádřit i k nabízeným aktivizačním a edukačním činnostem, měl by mít možnost podávat návrhy a na nabídky, resp. volbě nabídky, se podílet.

„Nejvýznamnějším ukazatelem při hodnocení služeb je to, jak se poskytovaná služba promítá do života lidí, kteří ji využívají. ... Spokojenost uživatelů s naplňováním jejich „osobního cíle“ za pomoci služby je posuzována na základě dvou základních prvků – spokojenosti s výsledkem služby a spokojenosti s procesem jejího poskytování.“²²⁰

3.1.3 Potřeby seniorů

Při stanovování cílů při práci se seniory doporučujeme, jak již jsme zmínili výše, zohledňovat potřeby klientů. Kromě tradiční Maslowovy hierarchie potřeb, bychom rádi upozornili na potřeby, které vymezil Opaschowski. Člověk se ve volném čase (uznáváme, že termín volný čas je vzhledem k seniorům diskutabilní) snaží o naplnění těchto potřeb:

- potřeby zotavení, osvěžení, zdraví,
- potřeby vyrovnaní, rozptýlení a potěšení,
- potřeby uznání a dalšího učení,
- potřeby uvědomění si sama sebe,
- potřeby sdělení, kontaktu a družnosti,
- potřeby společnosti a kolektivního vztahu,
- potřeby sociálního sebepojetí a angažovanosti a
- potřeby účasti na kulturním životě.²²¹

Citované potřeby naprosto vystihují i situaci seniorů v domově pro seniory. Neboť starší člověk po odchodu do důchodu a nedobrovolném přijetí role neproduktivního a neúčinného jedince nutně potřebuje rozptýlení a kontakt s druhými lidmi, zažít pocity uznání a uvědomění si sama sebe apod. Pochopitelně, tyto potřeby vystupují u jedince v momentě, kdy jsou uspokojeny jeho základní biologické potřeby.

²²⁰ JOHNOVÁ, M. *Standardy kvality sociálních služeb*. Praha : Ministerstvo práce a sociálních věcí, 2004, s. 5.

²²¹ Srov. DOHNAL, T. *Koncepce a metodika systému komunální rekreace na úrovni obce*. Olomouc : Univerzita Palackého, 2002, s. 26.

Jiné dělení potřeb seniorů uvádí Tibbits. Jedná se o:

- a) potřebu oplatit nějakou společensky užitečnou službu,
- b) potřebu být považován za součást komunity,
- c) potřebu zaměstnat jejich vzrůstající volný čas uspokojivým způsobem,
- d) potřebu těšit se z obyčejné společnosti,
- e) potřebu být uznán jako jedinečný,
- f) potřebu příležitosti k sebevyjádření a dosahování úspěchu,
- g) potřebu ochrany zdraví a péče,
- h) potřebu vhodné psychické stimulace,
- i) potřebu vhodného uspořádání života a rodinných vztahů,
- j) potřebu duchovního uspokojení.²²²

Velký důraz na potřeby seniorů kladou i autorky Klevetová a Dlabalová. Uvádějí pět typů potřeb, které blíže vysvětlují:

- **Potřeba stimulace správnými podněty** se zaměřuje především na sluch, zrak, čich, hmat a vnímání těla. „Starý člověk musí dostávat dostatečné informace, kterým dokáže rozumět.“²²³
- **Potřeba smysluplného světa** souvisí s předchozí potřebou, kdy je třeba seniorovi vše vysvětlit, aby pochopil některé ze změn, které se v jeho organismu odehrávají, protože se těžko smiřuje se ztrátami. Proto senior „potřebuje pochvalu a podporu za cokoliv, co dokázal. Je třeba zkoušet najít jiné způsoby sebepečce a umí je zvládat.“²²⁴
- **Potřeba jistoty sociální role a pozice ve společnosti** souvisí se ztrátou role (či několika rolí), o nichž jsme již hovořili v první kapitole, ve vztahu k odchodu do důchodu, který se projevuje v životě každého člověka spoustou nepříjemných změn a pocitem neužitečnosti a vyřazení ze společnosti.
- **Potřeba identity a uznání vlastního „já“ sebou i druhými** začíná úvahami nad otázkami, kdo jsem, co mám, co umím a dovedu a o čem mohu rozhodovat. Tuto potřebu autorky definují jako „mít svůj život pod kontrolou a moci si rozhodovat o svých činnostech, ... uznávat se takový, jaký jsem a získat pocit důležitosti“.²²⁵

²²² Srov. TIBBITTS, C. (ed.) *Handbook of Social Gerontology : Societal Aspects of Aging*. Chicago : The University of Chicago Press, 1960, s. 409.

²²³ KLEVETOVÁ, D., DLABALOVÁ, I. *Motivační prvky při práci se seniory*. Praha : Grada Publishing, a.s., 2008, s. 58.

²²⁴ tamtéž, s. 68.

²²⁵ tamtéž, s. 70.

- **Potřeba otevřené budoucnosti** je poslední z pětice potřeb a zaměřuje se na naděje a perspektivy. Je důležité, aby starší člověk „měl víru ve vlastní schopnosti a naději, že lidská blízkost a sociální účast nikdy neseleže“.²²⁶

3.2 Obsah edukace seniorů v domovech pro seniory

Následující podkapitola hovoří o obsahu edukace v domovech pro seniory. Jako obsah edukace bývají nejčastěji uváděny složky výchovy. Věnujeme se proto nejprve kategorizacím složek výchovy dle pedagogiky, dále kategorizaci zájmové činnosti dle pedagogiky volného času, neboť obsahem edukace v domovech pro seniory je především zájmová činnost, a následně možným kategorizacím edukačních a aktivizačních činností, tak jak jsou v literatuře někdy uváděny.

3.2.1 Složky výchovy jako obsah výchovy a vzdělávání

Obsah výchovy a vzdělávání bývá definován nejčastěji pomocí složek výchovy. Nejčastěji bývají uváděny složky jako

- výchova rozumová,
- výchova mravní,
- výchova pracovní,
- výchova estetická a
- výchova tělesná.²²⁷

Takové je ovšem to nejužší možné vymezení. Různí autoři výčet složek výchovy rozšiřují o nové položky, např. ekologickou výchovu.

Kromě obvyklého dělení se tak můžeme setkat se i složkami nazvanými výchova náboženská, filozofická; jazyková, vědecká, ekologická; technická, ekonomická, pracovní; mravní, právní, politická; umělecká, kulturní; zdravotní, pohybová nebo sportovní; dopravní apod.²²⁸

²²⁶ KLEVETOVÁ, D., DLABALOVÁ, I. *Motivační prvky při práci se seniory*. Praha : Grada Publishing, a.s., 2008, s. 71.

²²⁷ Srov. GRECMANOVÁ, H., HOLOUŠOVÁ, D., URBANOVSKÁ, E. *Obecná pedagogika I*. Olomouc : Nakladatelství HANEX, 1999, s. 109-121.

²²⁸ Srov. JŮVA, V., JŮVA, V. *Úvod do pedagogiky*. Brno : PAIDO, 1997, s. 54.

K hlavním obsahovým oblastem edukačních aktivit seniorů řadí Švec zdravotně-sociální péči, náboženství, umění, jazykovou kulturu, vědu, techniku, ekonomiku, politiku, právo, morálku a sport.²²⁹

V prostředí domova pro seniory by se dle Határa měly složky výchovy stát základem pro vymezení dílčích cílů práce se seniory. Határ uvádí mezi složkami výchovu

- jazykovou,
- ekonomickou,
- etickou,
- estetickou,
- pracovní a polytechnickou,
- ekologickou a environmentální,
- tělesnou a zdravotní,
- právní,
- vědeckou,
- apod.²³⁰

Domníváme se, že zabývat se složkami výchovy ve vztahu k seniorům a nekriticky takovou klasifikaci přijmout v tomto rozsahu nelze. Je více než sporné, jakým způsobem by bylo možné realizovat ve stáří výchovu mravní nebo třeba rozumovou. Z toho důvodu se domníváme, že mnohem výstižnější je zabývat se obsahem edukace seniorů nikoliv podle složek výchovy, ale podle klasifikací uváděných v pedagogice volného času nebo zájmovém vzdělávání.

Pokud zaměříme pozornost na obsah vzdělávání seniorů, zde stojí za zmínku, že vzdělávání dospělých obecně postrádá z větší části pevné kurikulum a především jakékoliv závěrečné zkoušení, na jehož základě by bylo možné měřit určitou účinnost vzdělávání. Vzdělávání dospělých je také vysoce orientováno na situaci a poměrně málo je orientováno cíli.²³¹

²²⁹ Srov. ŠVEC, Š. Geragogika : termín, úlohy a miesto v systéme vied. In Obohacovanie života starších ľudí edukatívnymi aktivitami. Bratislava : Národné osvetové centrum, 1994, s. 112.

²³⁰ Srov. HATÁR, C. Edukatívna starostlivosť o seniorov v domove dôchodcov a domove – penzióne pre dôchodcov v podmienkach Slovenskej republiky. In MÜHLPACHR, P. (ed.) *Schola gerontologica*. Brno : Masarykova univerzita, 2005, s. 184-185.

²³¹ Srov. MAYDL, P. et al. *Adult Education in Europe : Methodological Framework for Comparative Studies*. Prague : European Centre for Leisure and Education, 1983, s. 76, 12.

3.2.2 Obsah výchovy a vzdělávání podle pedagogiky volného času

V oblasti volnočasových aktivit nacházíme velké množství dělení a kategorizací aktivit. Třídít aktivity je možné například:

- *podle povahy jejich obsahu* – aktivity lze třídít na odpočinek, rekreaci, turistiku, sport, kulturní aktivity, vzdělávání, hobby aktivity, společenskou zábavu, veřejně prospěšnou činnost apod.,
- *podle způsobu jejich realizace* – na neorganizované, tj. individuálně vykonávané, a na organizované, tj. kolektivně vykonávané,
- *podle podílu vlastní aktivity* – na tvořivé a receptivní (aktivní a konzumní).²³²

Pávková²³³ doplňuje, že dalším dělením by mohla být, kromě již uvedeného dělení dle obsahu a dělení podle úrovně činnosti (což odpovídá dělení podle podílu vlastní aktivity dle Klega), dělení

- *podle časového trvání* - na aktivity krátkodobé, dočasné, přechodné či trvalé,
- *podle koncentrace* - jednostranné či mnohostranné aktivity,
- *podle společenské hodnoty*, resp. dle společenských norem – aktivity žádoucí a nežádoucí.

Jiná dělení mohou být dle počtu zapojených osob, dle okruhu uspokojených potřeb (dle Maslowa), dle místa v životě člověka (činnosti všedního dne; pracovní činnosti; péče o sebe; činnosti volného času, hra, zábava; rozvoj a vzdělávání) nebo podle osobnosti a povahy člověka.²³⁴

Následující dělení by se ovšem nabízelo také například z hlediska cíle.

Nejčastěji se však zájmové aktivity dělí podle obsahu. Tato kategorizace je zároveň ale nejspornější, protože existují aktivity, které lze z hlediska obsahu do některé z možností zařadit jen s jistou rezervou. Takovým příkladem jsou různé zábavy, plesy a vystoupení, kde je těžké jednoznačně určit, zda se jedná o aktivitu spíše společenskou nebo hudební či estetickou.

Dělení zájmových aktivit podle obsahu, jak jej uvádí Pávková, je možné následujícím způsobem, přičemž autorka dodává, že mnoho aktivit je hraničních a stojí na pomezí, jak jsme již uvedli v předchozím textu.

²³² Srov. KLEGA, V. *Výchova a vzdělávání dospělých*. Olomouc : RUP, 1983, s. 19.

²³³ Srov. PÁVKOVÁ, J. et al. *Pedagogika volného času*. Praha : Portál, 1999, s. 97.

²³⁴ KALVACH, Z., ZADÁK, Z., JIRÁK, R. et al. *Geriatric a gerontologie*. Praha: Grada Publishing, a.s., 2004, s. 440-441.

Zájmové aktivity rozlišuje:

- společensko-vědní,
- pracovní-technické,
- přírodovědně-ekologické,
- esteticko-výchovné,
- tělovýchovné, sportovní a turistické.

Do *společensko-vědních aktivit* patří především seznamování se s historickými objekty a památkami, s životy a díly významných osobností, sledování politických událostí, dodržování tradic a oslavy narozenin a svátků, setkávání a společné akce, sběratelství a studium jazyků. Mezi *pracovní-technickými činnostmi* najdeme přípravu pokrmů, modelářské a konstruktivní práce, práce s různými materiály a výpočetní technikou. *Přírodovědné činnosti* se soustředí jak na studium odborné literatury a návštěvy různých institucí (muzeí, hvězdáren, zoologických zahrad apod.), tak na praktické činnosti jako je chovatelství či pěstitelské práce. *Esteticko-výchovné činnosti* se dále dělí na hudební, výtvarné a literárně dramatické a obsahují jak činnosti receptivní (poslech hudby, návštěva výstavy), tak činnosti aktivní a kreativní (využívání výtvarných technik, hudební hry a zpěv, vypravování a předčítání). *Tělovýchovné, sportovní a turistické aktivity* zahrnují návštěvy sportovních utkání, ale také aktivní vykonávání různých druhů pohybových a sportovních her, cvičení a výlety.²³⁵ Z toho členění budeme dále vycházet při výzkumné části naší práce.

Jinou kategorizaci aktivit ve volném čase uvádí Blížkovský, a přestože je sestavena dle aktivit mládeže, aktivity seniorů bývají velice podobné. Utrřídění obsahuje tyto aktivity:

1. aktivity technické a manuální (ruční práce, pěstování květin),
2. aktivity fyzické (sport, turistika),
3. aktivity kulturně umělecké:
 - a. receptivní (četba, sledování televize, poslech rozhlasu),
 - b. interpretační a kreativní (hra na hudební nástroje, výtvarná a literární produkce),
4. aktivity vzdělávací (kurzy, sebevzdělávání),
5. aktivity společenské:
 - a. formální (v organizacích),
 - b. neformální (oslavy, návštěvy),
6. hry, diváctví, sběratelství,
7. rekreace, odpočinek.²³⁶

²³⁵ Srov. PÁVKOVÁ, J. et al. *Pedagogika volného času*. Praha : Portál, 1999, s. 98-102.

²³⁶ Srov. BLÍŽKOVSKÝ, B. *Systémová pedagogika pro studium a tvůrčí praxi*. Ostrava : Amosium servis, 1997, s. 146-147.

3.2.3 Edukační a aktivizační programy a aktivity v domovech pro seniory – kategorizace a příklady aktivit

O kategorizaci edukačních a aktivizačních programů a aktivit v domovech pro seniory se pokoušelo několik autorů, přičemž mezi jednotlivými kategorizacemi existují větší či menší rozdíly a nejednotnost. Některé z nich zde nyní uvádíme, a to včetně příkladů aktivit, které do jednotlivých kategorií patří.

Ort dělí zájmové aktivity seniorů například pouze na aktivní a pasivní trávení volného času. Přičemž mezi pasivní formy řadí i nakupování, přijímání návštěv, péči o sebe a svou domácnost či soužití se psem či kočkou.²³⁷

Příklady kategorizace zájmových činností, a to činností přímo v domovech pro seniory, uvádí například Határ. Jednotlivé oblasti nazývá útvary:

1. *Útvar literárně slovesné a jazykovědné zájmové činnosti* (divadlo, umělecký přednes, debatní večery, literární tvorba, společné čtení, vzdělávací kurzy, tvorba a vydávání časopisu).
2. *Útvar hudebně zájmové činnosti* (zpívání, hra na hudební nástroj, návštěvy koncertů v zařízení i mimo zařízení, poslech a rozbor hudebních žánrů).
3. *Útvar pohybově taneční zájmové činnosti* (společenský tanec, folklórní tanec, gymnastika).
4. *Útvar modelářské a výtvarné zájmové činnosti* (výtvarnictví, výstavy, galerie, vernisáže, amatérské filmy, modelářství, amatérské fotografování).
5. *Útvar ochrany přírody, člověka a životního prostředí* (ochrana životního prostředí a přírody, estetizace blízkého přírodního prostředí, procházky do přírody, lesa, návštěvy chráněných přírodních lokalit, botanických zahrad, práce na zahrádce či parku, který patří zařízení).
6. *Tvořivá pracovní dílna* (ruční práce, řezbářství, zahrádkářství, ovocnářství, zelenářství, práce v botanické zahrádce, knihvazačství, práce s hlínou).
7. *Útvar tělovýchovy, sportu a správné životosprávy* (ranní společné cvičení, kurzy sebeobrany, kurzy správné výživy, odborné školení s lékaři, sledování televizních sportovních přenosů a diskuse o nich, procházky, rekreační pobyty, turistika, léčebná tělesná a rehabilitační výchova).

²³⁷ Srov. ORT, J. *Kapitoly ze sociologie stáří (Společenské a sociální aspekty stárnutí)*. Ústí nad Labem : Univerzita J. E. Purkyně v Ústí nad Labem, 2004, s. 67-68.

8. *Filosofický a náboženský útvar* (návčik sebeovládání, četba náboženské a filosofické literatury, poutní zájezdy, účast na bohoslužbách, výcvik asertivity a empatie, duchovní cvičení a semináře).²³⁸

Jinou kategorizaci najdeme v příručce Metodická pomůcka k usměrňování kulturně výchovné, zájmové a pracovní činnosti v DD a ÚSP. Činnosti se dělí na tyto oblasti:

- *politicko-organizační činnost* (oslavy výročí, besedy a přednášky, výstavky),
- *různá kulturní činnost* (využití knih a časopisů, návštěvy divadel, kin, koncertů, vystoupení souborů, vzdělávací akce, stolní hry),
- *zájmová činnost a pracovní aktivita* (různé formy zájmové činnosti a ručních prací, kutilství, výstavky, sběratelská činnost, chovatelství, pěstování květin a zeleniny, soutěže),
- *sportovní, tělovýchovná činnost, zájezdy, rekreace* (podpora všech forem aktivního i pasivního sportu, sportovní soutěže, rehabilitace a kondiční tělocvik, zájezdy, výlety, procházky, návštěvy sportovních utkání).²³⁹

Podobné dělení uvádí Vostrovská, přičemž důraz klade i na komunikaci. Člení edukační a aktivizační programy a aktivity na:

- a) *vzdělávání* – kam zařazuje přednášky, zdravotnické přednášky, videokazety, knihovny, noviny a časopisy a univerzity třetího věku,
- b) *zájmové aktivity* – v nichž uvádí ruční práce, sport, pěstování květin, zeleniny, práce na zahrádce, péči o drobná zvířátka, společenské hry a fotografie,
- c) *pohybové aktivity* – jako je chůze, vycházky, cvičení, výlety, relaxace a odpočinek,
- d) *poznávací programy* – zejména poznávání města a okolí, návštěvy muzeí, prohlídky hvězdáren a pozvánky do škol,
- e) *kulturní programy* – mezi něž patří pozvání umělců, návštěvy divadel a kin, programy uměleckých škol, pozvání dětí z mateřinky či základní školy, módní přehlídky a oslavy,
- f) *komunikaci* – komunikaci autorka považuje za jednu z nejdůležitějších, a to jak ve formě povídání si, tak také naslouchání a umožnění seniorovi se vyprávět a sdělit své pocity i trápení.²⁴⁰

²³⁸ Srov. HATÁR, C. Edukatívna starostlivosť o seniorov v domove dôchodcov a domove – penzióne pre dôchodcov v podmienkach Slovenskej republiky. In MÜHLPACHR, P. (ed.). *Schola gerontologica*. Brno : Masarykova univerzita, 2005, s. 190-191.

²³⁹ Srov. *Metodická pomůcka k usměrňování kulturně výchovné, zájmové a pracovní činnosti v DD a ÚSP*. Praha : Organizační odbor Ministerstva práce a sociálních věcí ČSR, 1980, s. 48-50.

²⁴⁰ Srov. VOSTROVSKÁ, H. *Sociálně aktivizační programy pro klienty pečovatelské služby*. Praha : Státní zdravotní ústav, 1998, s. 3-18.

Poslední kategorizaci, kterou zde zmíníme, je kategorizace podle Rheinwaldové, jejíž členění se více odlišuje od kategorizací ostatních. Šest oblastí edukačních a aktivizačních programů a aktivit v domovech pro seniory, tvoří oblasti:

- „rukodělné práce a tvořivé činnosti,
- společenské programy, diskuse, hry, hudba, tanec,
- cvičení, sporty, sportovní hry,
- činnosti venku v přírodě,
- náboženské programy,
- vzdělávací činnosti“.²⁴¹

Pokud bychom se zaměřili blíže na některé činnosti či aktivity, jejich obsah a funkci, můžeme říci, že například:

- *Umění* má funkci estetickou a sociální. Umění, jako jsou filmy, hry nebo zpívání jsou velice důležité, neboť kromě estetické funkce a uměleckého zážitku, jež stimuluje intelekt, nabízejí lidský kontakt a prostor pro sociální komunikaci. Podpora kulturních aktivit, umění, hudby a divadla může také starším lidem umožnit přístup ke znalostem a umění, k nimž neměli během jejich aktivních pracovních let čas.²⁴² Obzvláště výtvarné techniky jsou dobrým příkladem, kdy senior může pracovat na konkrétním úkolu, nicméně cíl této aktivity se projeví až na druhém místě (výchovná činnost je až jako sekundární působení činnosti).²⁴³
- *Společenské hry* jako bridge, šachy a deskové společenské hry, čtení, konverzace a křížovky stimulují a udržují duševní aktivitu, cvičí paměť a představitost, ale také jemnou motoriku prstů.²⁴⁴
- *Cestování* umožňuje kontakty s jinými lidmi, s jinou kulturou či dozvědět se něco o památkách apod.²⁴⁵
- *Relaxace*, ať už při poslechu hudby či při některé z relaxačních technik (Schultzův autogenní trénink apod.) nebo dechových cvičení, navozuje příjemné pocity vyrovnanosti a zlepšení psychiky.²⁴⁶

²⁴¹ RHEINWALDOVÁ, E. *Novodobá péče o seniory*. Praha : Grada Publishing, 1999, s. 23.

²⁴² Srov. TIBBITTS, C. (ed.) *Handbook of Social Gerontology : Societal Aspects of Aging*. Chicago : The University of Chicago Press, 1960, s. 414; BUTLER, R. N., LEWIS, M. I. *Aging and Mental Health : Positive Psychosocial Approaches*. Saint Louis : The C. V. MOSBY COMPANY, 1973, s. 227; *The World Aging Situation : Strategies and Policies*. New York : Department of International Economic and Social Affairs United Nations, 1985, s. 93.

²⁴³ Srov. WALSH, D. *Skupinové hry a činnosti pro seniory*. Praha : Portál, 2005.

²⁴⁴ Srov. *The World Aging Situation : Strategies and Policies*. New York : Department of International Economic and Social Affairs United Nations, 1985, s. 93; PAPALIA, D. E., WENDKOS OLDS, S. *Human development*. New York : McGraw –Hill, Inc., 1992, s. 493; VOSTROVSKÁ, H. *Sociálně aktivizační programy pro klienty pečovatelské služby*. Praha : Státní zdravotní ústav, 1998, s. 9.

²⁴⁵ Srov. TIBBITTS, C. (ed.) *Handbook of Social Gerontology : Societal Aspects of Aging*. Chicago : The University of Chicago Press, 1960, s. 414.

- Účast na *sportu* přináší fyzickou zdatnost. Co se týká seniorů s pohybovými obtížemi, existují aktivity, které se dají vykonávat vsedě a přitom má senior jak určitou dávku pohybu, tak zároveň relaxuje na čerstvém vzduchu. Takovou aktivitou je dle Walshe například pétanque.²⁴⁷
- Skupinové aktivity všeho druhu vedou k novým sociálním vztahům.²⁴⁸

Některé aktivity nabízejí více funkcí dohromady. Například relaxaci může doplňovat vstřebávání Beethovenovy symfonie.²⁴⁹ Podle Matýskové dokonce může dojít k prolínání vzdělávacích aktivit s aktivitami reedukačními, relaxačními a terapeutickými, protože mohou sledovat podobné či totožné cíle.²⁵⁰

Není účelem práce se zde podrobně rozepisovat o jednotlivých aktivitách a jejich funkcích. Uvedené příklady jsme zařadili pouze pro příklad, neboť se jedná o nejčastější oblasti aktivit dle výsledků výzkumného šetření. Vlastní třídění aktivit je uvedeno v kapitole 7.

Shrnutí

Přestože se v oblasti sociálních služeb, a v domovech pro seniory obzvláště, plánuje činnost s klienty na základě individuálních plánů a osobních cílů, jejich zaměření je daleko tomu, abychom mohli porovnávat principy uplatňované v sociální práci a v pedagogice (andragogice). Mnozí andragogové a geragogové však soudí, že i v případě vzdělávání a výchovy (edukace) seniorů je třeba vycházet z pedagogiky a i činnost seniorů, podobně jako jiných skupin, orientovat prostřednictvím cílů a složek výchovy. Jako vhodnější pro obsah vzdělávání považujeme vycházet spíše z pedagogiky volného času a jejího dělení zájmových činností než přímo ze složek výchovy. Nicméně tento trend podporujeme.

Problematiku stanovování cíle a obsahu v edukaci seniorů považujeme za podobnou, ale v určitých oblastech specifickou oproti pojetí pedagogiky. Domníváme se však, že situace edukačních a aktivizačních činností, jak jsme ji zde

²⁴⁶ Srov. VOSTROVSKÁ, H. *Sociálně aktivizační programy pro klienty pečovatelské služby*. Praha : Státní zdravotní ústav, 1998, s. 12.

²⁴⁷ Srov. *The World Aging Situation : Strategies and Policies*. New York : Department of International Economic and Social Affairs United Nations, 1985, s.93; WALSH, D. *Skupinové hry a činnosti pro seniory*. Praha : Portál, 2005.

²⁴⁸ Srov. *The World Aging Situation : Strategies and Policies*. New York : Department of International Economic and Social Affairs United Nations, 1985, s. 93; BUTLER, R. N., LEWIS, M. I. *Aging and Mental Health : Positive Psychosocial Approaches*. Saint Louis : The C. V. MOSBY COMPANY, 1973, s. 227.

²⁴⁹ Srov. TIBBITTS, C. (ed.) *Handbook of Social Gerontology : Societal Aspects of Aging*. Chicago : The University of Chicago Press, 1960, s. 409.

²⁵⁰ Srov. MATÝSKOVÁ, D. Vzdělávací aktivity v seniorském věku. In SÝKOROVÁ, D., CHYTIL, O. (eds.) *Autonomie ve stáří : strategie jejího zachování*. Ostrava : Zdravotně sociální fakulta Ostravské univerzity, 2004, s. 255.

popsali, není v současné době vhodně řešena a vyřešena. Propojení se základy pedagogiky a vznik doporučujících metodik proto považujeme za zásadní a doufáme, že v budoucnu bude dostatečně pojednáno. Můžeme říci, že rozvoj těchto aktivit je v plenkách a za krátkou dobu platnosti zákona se některá zařízení sociálních služeb stále ještě pohybují na začátku a teprve cesty k edukaci a její vhodné realizaci v domovech pro seniory teprve hledají.

4 Procesuální aspekty edukace v domovech pro seniory

Edukační proces, jak jsme již uvedli v předchozí kapitole, chápeme (spolu s Határem) jako proces obsahující čtyři aspekty, a to aspekt obsahový, procesuální, technicko-materiální a personální. Obsahový aspekt tvořený cíli a složkami výchovy (či oblastmi zájmového vzdělávání v případě edukace v domovech pro seniory) jsme si již vysvětlili. Nyní se věnujeme procesuálním aspektům. Kromě vymezení zásad, metod a forem edukace se krátce zaměříme i na etapy výchovného procesu, neboť se domníváme, že tyto procesy s diskutovaným procesem edukace (procesuálním aspektem) souvisí.

4.1 Procesuální aspekty edukace jako pojem

Výchova se uskutečňuje za využití rozmanitých výchovných prostředků, které působí jak intencionálně, tzn. přímo a záměrně, tak funkcionálně, tzn. nepřímo a pro vychovávaného jakoby bezděčně, a vzájemně se doplňují a podporují. Základními a tradičními prostředky intencionální výchovy je vyučování, vliv pedagogicky adaptovaného prostředí, působení hromadných sdělovacích prostředků, dále výchovné působení práce, hry, umění a sportu a výchovný vliv sociální skupiny, v níž jedinec žije a působí.²⁵¹

Procesuální stránka edukačního procesu, tak jak ji chápe Határ,²⁵² z jehož koncepce vycházíme, je tvořena zásadami, metodami a organizačními formami výchovy a vzdělávání dospělých, resp. seniorů. S tímto pojetím se naprosto ztotožňujeme, přestože obsahuje určité odlišnosti ve vztahu k didaktice a pedagogice (nebo přesněji řečeno andragogice a geragogice), tak jak je tradičně uváděno.

Než se však budeme věnovat procesuální stránce dle Határa, domníváme se, že je třeba se zmínit ještě o jiných aspektech, které dle našeho názoru je třeba právě při řešení procesuální stránky výchovného (edukačního) procesu pojednat. Nemáme na mysli nic menšího, než etapy výchovného procesu, neboť edukace v domovech pro seniory by, jak se domníváme, měla respektovat i tyto vztahy.

²⁵¹ Srov. JŮVA, V., JŮVA, V. *Úvod do pedagogiky*. Brno : PAIDO, 1997, s. 70.

²⁵² Srov. HATÁR, C. Edukatívna starostlivosť o seniorov v domove dôchodcov a domove – penziónie pre dôchodcov v podmienkach Slovenskej republiky. In MŮHLPACHR, P. (ed.). *Schola gerontologica*. Brno : Masarykova univerzita, 2005, s. 184.

Etapy výchovného procesu podle Vorlíčka zahrnují čtyři fáze. Jedná se o:

- I. etapu počáteční pedagogické diagnózy,
- II. etapu pedagogického projektování a plánování,
- III. etapu regulace učení,
- IV. etapu výsledné pedagogické diagnózy.²⁵³

Podle Határa je však edukační proces seniorů realizován pouze ve třech etapách. Konkrétně vymezuje:

1. fázi projektování edukačního procesu,
2. fázi vlastní realizace edukačního procesu a
3. fázi vyhodnocování edukačního procesu.²⁵⁴

Domníváme se, že fáze diagnostiky by se neměla podceňovat, proto považujeme výše uvedené Vorlíčkovo dělení za vhodnější. Z hlediska průběhu edukačního procesu v domovech pro seniory tedy můžeme rozlišit čtyři fáze.

První z nich je **diagnostika**, která v případě klientů v domově pro seniory spočívá především v důkladném a individuálním zmapování potřeb a zájmů jednotlivců i skupiny. O problematice individuálního plánování jsme hovořili již výše. Ukazuje se, že jak diagnostika, tak navazující krok, totiž **plánování**, musí být skutečně vedeno „odspodu“, od samotných klientů. Jak uvádí Vostrovská, aktivita má směřovat od klienta a pracovníci domova mají nabídku respektovat a pouze podávat klientovi pomocnou ruku.²⁵⁵ Jen v případě, že edukační a aktivizační programy a aktivity, jejich struktura, obsah i frekvence vycházejí z přání a zájmů těch, jimž jsou určeny, lze očekávat také potřebnou míru motivovanosti k účasti na nich.

Častým problémem však bývá to, že senioři své potřeby a přání (zejména v oblasti aktivit, zájmů a trávení času) nedostatečně signalizují a vyjadřují, zaujímají pasivní, případně obranný až negativistický postoj. Rozhodující je většinou empatie a vynalézavost pracovníků domova, citlivost a trpělivost, s níž jsou schopni vést delší rozhovor, nikoliv pouze vyplnit dotazníkový formulář. Informace je proto třeba získávat komplexně, pomocí rozhovoru, dotazníků, specifickými hodnoceními nebo přímým pozorováním účasti klienta ve volnočasové aktivitě.²⁵⁶ Je možné, že někteří klienti budou potřebovat pomoc druhých, aby našli aktivity, které by je uspokojovaly.²⁵⁷ Proto je nezbytné věnovat se všem, i těm seniorům, kteří zprvu

²⁵³ Srov. GRECMANOVÁ, H., HOLOUŠOVÁ, D., URBANOVSKÁ, E. *Obecná pedagogika I*. Olomouc: Nakladatelství HANEX, 1999, S. 130 -135.

²⁵⁴ Srov. HATÁR, C. *Inštitucionálna edukatívna starostlivosť o seniorov v Slovenskej republike*. Nitra : Pedagogická fakulta Univerzity Konštantína Filozofa v Nitre, 2005, s. 75.

²⁵⁵ Srov. VOSTROVSKÁ, H. *Sociálně aktivizační programy pro klienty pečovatelské služby*. Praha : Státní zdravotní ústav, 1998, s. 2.

²⁵⁶ Srov. JELÍNKOVÁ, J., KRIVOŠÍKOVÁ, M., ŠAJTAROVÁ, L. *Ergoterapie*. Praha : Portál, 2009, s. 219.

²⁵⁷ tamtéž, s. 221.

neprojevují o nic zájem. Někdy je také třeba pomoci klientovi rozvzpomenout se na nějakou dávno zapomenutou aktivitu nebo koníčka, který již vyprchal.²⁵⁸

Celkově je motivace a motivovanost klientů domovů pro seniory k účasti na nabízených programech velmi komplikovaným tématem, které by si v budoucnu zasloužilo hlubší výzkumnou pozornost. Motivace ve stáří má svá specifika, úzce souvisí s hierarchií potřeb a limitovanými kapacitami seniora k jejich uspokojování. Teoreticky se tomuto tématu věnují některé odborné publikace a není ani v práci naším cílem tuto problematiku hlouběji analyzovat. Chceme však poukázat na skutečnost, že poznat každého jednotlivého seniora a pohnutky, které ho vedou k účasti, či naopak neúčasti na edukačních a aktivizačních programech, znamená zjistit, jak mu tuto nabídku efektivněji přiblížit, případně jak hledat jiné, alternativní cesty k uspokojení jeho potřeb a zvýšení jeho kvality života. To je přitom velmi důležité, neboť, jak jsme již vícekrát uvedli, edukační a aktivizační programy zdaleka nepředstavují jedinou cestu ke spokojenosti klientů domova pro seniory. Mnozí senioři netouží po společnosti, ani po zábavě. Cílem aktivizačních pracovníků by nemělo být, aby se všichni klienti zúčastňovali nabízených programů („motivujme je jakkoliv, jen ať přijdou“), ale aby všichni klienti byli v maximální možné míře spokojeni a naplnění ve svých potřebách a přáních.

Třetí fázi, samotné *realizaci* aktivity, se věnujeme průběžně v této i jiných kapitolách práce. Závěrečnou fází edukačního procesu je *evaluace*, tedy zhodnocení programu či aktivity – tento krok je zároveň zahájením nového procesu, jeho diagnostickou fází. Podobně jako ve fázi plánování, i po zrealizování programu je nutné se seniory hovořit, ptát se jich, jak byli spokojeni, co je potěšilo, co by si příště přáli jinak. Opět může být častým problémem to, že klienti domova se neosmělí přednést připomínky, vyjádří raději spokojenost z obavy, aby nezarmoutili, aby se příště vůbec ještě „něco konalo“, aby nepůsobili příliš kritickým dojmem. Zde záleží opět na tvořivosti pracovníka, jak zpětnou vazbu od klientů získá (často je určitým řešením spolupráce s dalším kolegou, který není na realizaci programů přímo zaangažován). A pokud se zpětná vazba získat nepodaří, je důležité se rovněž soustředit na subjektivní prožívání a zkušenosti z aktivity, zda klient aktivity vnímá pozitivně či negativně, alespoň pozorováním klienta při činnosti.²⁵⁹

²⁵⁸ Srov. VOSTROVSKÁ, H. *Sociálně aktivizační programy pro klienty pečovatelské služby*. Praha : Státní zdravotní ústav, 1998, s. 6.

²⁵⁹ Srov. JELÍNKOVÁ, J., KRIVOŠÍKOVÁ, M., ŠAJTAROVÁ, L. *Ergoterapie*. Praha : Portál, 2009, s. 221.

4.2 Zásady edukačních a aktivizačních činností v domovech pro seniory

Zásady edukačních a aktivizačních činností by měly vycházet nejlépe z výchovných zásad, jež byly odborníky již definovány, a také ze zásad výchovy mimo vyučování. Někdy bývá termín zásady také zaměňován termínem principy, ale většinou se jedná jen o terminologickou odlišnost, obsahově bývají zásady i principy totožné.

Jednotliví autoři mnohdy používají mírně odlišný výčet, kdy většina zásad je totožných, ale buď je počet zásad nižší nebo vyšší, nebo je část z nich vyřazena a nahrazena jinými.

Například Skalka vyjmenovává zásady, resp. principy výchovy dospělých jako princip záměrnosti a cílevědomosti, princip soustavnosti, princip spojení výchovy dospělých se životem, princip uvědomělosti a aktivity, princip kolektivnosti, princip individuálního přístupu k osobnosti, princip jednoty náročnosti a úcty k osobnosti, princip pozitivnosti (opory o kladné rysy osobnosti), princip jednoty výchovy a vzdělávání dospělých a princip komplexnosti.²⁶⁰

Výchovnými zásadami podle Határa jsou princip záměrnosti a cílevědomosti, princip soustavnosti a systematičnosti, princip spojení výchovy dospělých se životem, princip uvědomělosti a aktivity, princip kolektivnosti, princip diferencovaného a individuálního přístupu, princip jednoty náročnosti a úcty k osobnosti dospělého, princip vyzvedávání klasných rysů osobnosti, princip jednoty výchovy a vzdělávání, princip komplexnosti, princip vědeckosti, princip zpětné vazby apod.²⁶¹

Další dělení zásad, tentokrát však zásad vzdělávacích nebo též didaktických, zahrnuje zásadu komplexního rozvoje osobnosti, vědeckosti, individuálního přístupu, spojení teorie s praxí, uvědomělosti a aktivity, názornosti, přiměřenosti, soustavnosti a trvalosti a operativnosti.²⁶²

²⁶⁰ Srov. SKALKA, J. *Základy pedagogiky dospělých*. Praha : Státní pedagogické nakladatelství, 1989, s. 151-156.

²⁶¹ Srov. HATÁR, C. Edukatívna starostlivosť o seniorov v domove dôchodcov a domove – penzióne pre dôchodcov v podmienkach Slovenskej republiky. In MÜHLPACHR, P. (ed.). *Schola gerontologica*. Brno : Masarykova univerzita, 2005, s. 185.

²⁶² KALHOUS, Z., OBST, O. *Školní didaktika*. Olomouc : Univerzita Palackého v Olomouci, 2001, s. 62.; KURELOVÁ, M. a kol. *Kapitoly z obecné didaktiky z hlediska řízení vyučovacího procesu*. Ostrava : Pedagogická fakulta v Ostravě, 1990, s. 105-106.

V prostředí domova pro seniory můžeme výše uvedené zásady nebo principy ve větší či menší míře realizovat. Zde uvádíme zásady, které považujeme (vzhledem k tématu) za nejdůležitější:

- **Zásada záměrnosti a cílevědomosti** – je jednou z nejdůležitějších zásad výchovy (edukace) seniorů v domovech pro seniory. Výchova je záměrným a cílevědomým formováním osobnosti, na rozdíl od nekoordinovaných a nahodilých vlivů prostředí.²⁶³ Role edukátora v domově pro seniory spočívá především v tom, že musí upravit podmínky a prostředí tak, aby se například aktivity (aktivizační činnosti), které nejsou přímo organizovány edukátorem, mohly zdát pro klienty náhodnými, ve skutečnosti by však směřovaly ke konkrétnímu cíli, jehož má být dosaženo. Úprava prostředí, podnětnost a navozování tzv. pedagogických situací by mělo být záměrné a cílevědomé. Stejně tak se zásada záměrnosti a cílevědomosti uplatňuje u edukativních činností, jejichž výchovný či vzdělávací cíl je dán až sekundárním zaměřením činností.

- **Zásada soustavnosti** – je důležitou zásadou právě u skupiny seniorů. Ve stáří, více než kdy jindy, je zapotřebí stimulovat a procvičovat dříve osvojené vědomosti, schopnosti, dovednosti, návyky i životní zkušenosti a doplňovat je případně novými. Opakování a procvičování schopností a dovedností patří také mezi nejčastější zaměření aktivizačních činností v domovech se zvláštním režimem, v odděleních klientů s různým typem demencí nebo u osob se sníženou soběstačností apod.

- **Zásada spojení výchovy se životem** – tuto zásadu budeme v domovech pro seniory využívat především ve vztahu k motivaci k edukačním aktivizačním činnostem a také při činnostech směřujících ke zvládnutí adaptace na stáří (organizováním přednášek s odborníky z oblasti psychologie, oblasti zdravotní atd.).

- **Zásada uvědomělosti a aktivity** – zásada uvědomělosti, pokud bychom se vrátili k vysvětlení výše pojednané zásady záměrnosti a cílevědomosti, nemusí být nutně respektována. Máme tím na mysli, že některé aktivity (aktivizační činnosti), probíhají tak, že si klient, ať už díky zdravotnímu stavu a jeho situaci či z jiných důvodů, neuvědomuje, jaký cíl uvedená aktivita má a nevykonává ji tedy s vědomím pozitivních výsledků. Na druhou stranu ovšem nemůžeme říci, že by proces edukace, resp. aktivizační a edukační činnosti, probíhaly zcela dle libovůle personálu zařízení. Uplatňování zásady uvědomělosti totiž spatřujeme již při plánování činností a vypracovávání a vyhodnocování individuálního plánu klienta, s jeho krátkodobými i dlouhodobými cíli, na němž se každý klient podílí. Podstatou zásady aktivity, je opírat se ve výchovném procesu o samostatnou a aktivní činnost

²⁶³ Srov. SKALKKA, J. *Základy pedagogiky dospělých*. Praha : Státní pedagogické nakladatelství, 1989, s. 151.

dospělých (seniorů), a to především v oblasti poznávacích, volních a emocionálních procesů, a dále je třeba tuto činnost navozovat, usměrňovat a rozvíjet²⁶⁴.

- **Zásada individuálního přístupu k osobnosti** - je zásadou, kterou je třeba respektovat vždy a u všech věkových skupin, na něž se výchovný proces vztahuje. Je nezbytné znát nejen aspekty stárnutí a orientovat se v problematice starších osob, ale při práci respektovat i individuální rozdíly mezi jednotlivými klienty a jejich potřebami.

- **Zásada jednoty náročnosti a úcty k osobnosti** – zásadu jednoty náročnosti lze připodobnit principu přiměřenosti. Činnost, která vyžaduje nepřiměřeně vysoké, nebo naopak velice nízké nároky, může výrazně ovlivnit další účast jedince při obdobných aktivitách. V případě seniorů je vhodné nabízet činnosti jen mírně snadnější, oproti odhadované úrovni zvládnutí, tak, aby byl senior motivován v činnosti pokračovat, a následně postupně úroveň zvyšovat. V žádném případě se nehodí seniory při práci podhodnocovat, protože tak dochází ke snižování lidské důstojnosti jedince. S tím souvisí i zásada úcty k osobnosti, v rámci níž je naprosto nepřijatelné aplikovat postupy, které by lidskou důstojnost starších osob snižovaly²⁶⁵.

- **Zásada opory o kladné rysy osobnosti** – je také jednou z velice důležitých zásad, jež by měly být v domovech pro seniory respektovány. V úvodní kapitole jsme popisovali situaci starších osob po odchodu do důchodu. Většina této populace nesnáší dobře nastalou situaci psychicky, mají pocit neužitečnosti a zbytečnosti, což se projevuje jejich sníženým sebevědomím a výrazně nízkým sebepojetím. Úkolem pracovníků v domovech pro seniory je umožnit seniorům zažívat úspěch a uvědomovat si svoje schopnosti a dovednosti a svoji ještě stále důležitou roli ve společnosti. Edukátoři se proto musejí snažit všechny pozitivní vědomosti, schopnosti a dovednosti na straně seniora zviditelnovat a přispívat ke zlepšení sebepojetí seniora o sobě samém.

- **Zásada zpětné vazby** – přestože tato zásada se objevuje pouze u Határa a obvykle ve výčtech chybí, považujeme ji rovněž za důležitou. Domníváme se, že je nutné pozorovat a diagnostikovat seniory při činnostech a zpětně vyhodnocovat jejich reakce a postupy. Stejně tak je důležité získávat zpětnou vazbu přímo od seniorů, ať již bezprostředně či formou hodnotících dotazníků, rozhovorů apod.

²⁶⁴ Srov. SKALKKA, J. *Základy pedagogiky dospělých*. Praha : Státní pedagogické nakladatelství, 1989, s. 153.

²⁶⁵ tamtéž, s. 155.

Hartl uvádí jiný typ zásad, týkající se vzdělávání dospělých, definovaný Knowlesem. Podle něj jsou dospělí lidé zvyklí na sebeřízení, a proto očekávají, že budou přebírat zodpovědnost za své rozhodování. Při tvorbě vzdělávacího programu pro dospělé je nezbytné zohlednit, že dospělí potřebují vědět, proč se mají učit, potřebují se učit na základě dosavadních zkušeností, přistupují k učení jako k řešení problému a nejlépe se učí, má-li pro ně téma bezprostřední význam.²⁶⁶ Domníváme se, že tyto zásady je možné v případě vzdělávání seniorů také uplatňovat. U seniorů je ovšem třeba klást zvýšený důraz na motivaci. Na rozdíl od dospělých, kterým další vzdělávání například pomůže ke změně zaměstnání nebo lepšímu pracovnímu ohodnocení, klient v domově pro seniory již takové benefity nepotřebuje a neuplatní.

Zásady podle pedagogiky volného času

Další příklady výchovných zásad nabízí oblast volného času, přesně řečeno didaktika volného času a výchovné zásady pro výchovu mimo vyučování.

Vážanský vymezuje určité principy, které se ve volném čase objevují. Uvedené představíme ve vztahu k seniorům v domově pro seniory. Jedná se o:

- *Dosažitelnost* – dosažitelnost může být
 - *prostorová* (v prostředí domova pro seniory se setkáme se situacemi, kdy se imobilní klient na lůžku nemůže zúčastnit edukačních nebo aktivizačních činností např. na terase, protože úzkým vstupem lůžko neprojde; jindy byl identifikován problém v podobě ergoterapeutické stanice pro individuální činnost klienta, vysoká váha stanice však neumožňovala převoz na pokoj imobilního klienta),
 - *časová* (aktivity a činnosti jsou organizovány v souladu s časovým režimem zařízení, což je pochopitelné, aktivita naplánovaná v době oběda postrádá smysl; zároveň je pro seniory obzvláště důležité, aby edukační a aktivizační programy probíhaly ve stejný čas a pravidelně, lidé vyššího věku vyžadují režim, neboť jejich chování je výrazně ovlivněno stereotypním jednáním),
 - *informační* (informační dosažitelnost je dána povědomím o nabízené aktivitě, v domovech pro seniory existuje systém informačních nástěnek s plakáty a oznámeními, ale doporučujeme také osobní kontakt a individuální pozvání klienta na aktivitu, dále se osvědčuje informování a motivování prostřednictvím místního rozhlasu),
 - *motivační* (je dána vztahem k aktivitě, zda činnost odpovídá zájmům seniora),

²⁶⁶ Srov. HARTL, P. *Kompendium pedagogické psychologie dospělých*. Praha : Univerzita Karlova, 1999, s. 93.

- *aktivně projevovaná* (tento aspekt se těžko vymezuje, nicméně lze si jej představit například v podobě zajištění účasti klienta na aktivitě; máme tím na mysli, že není důležité, aby se klient sám a chtějíce činnosti účastnil, ale aby mu bylo umožněno být přítomen, aby měl možnost činnost sledovat a tak se sám rozhodnout, zda a kdy a v jaké míře se případně realizované aktivity sám aktivně zúčastní).
- *Charakter výzvy* – aktivita je více očekávána nebo lépe přijata, pokud prostředí, zařízení a nabídka působí přitažlivě, a spolu s realizujícími osobami podněcuje a povzbuzuje k účasti (jak již bylo uvedeno výše, i v tomto případě je vhodné osobní oslovení).
- *Svobodné rozdělení času* – přestože je aktivita ohraničena prostřednictvím stanovené doby realizace a prostřednictvím prostor, kde probíhá, senior by měl mít možnost si sám určovat délku trvání, stanovit tempo, měnit intenzitu a stanovovat přestávky.²⁶⁷ Stejně jako v případě faktoru dosažitelnosti, i v tomto aspektu je vhodné umožňovat účastníkům účastnit se jakoby na zkoušku či být pouze přítomen.
- *Dobrovolnost* – tento princip vymezuje Vážanský zvláštním způsobem, dle něj je možnost vykonávat nějakou činnost dobrovolně projevem, který někteří lidé v průběhu života doposud neokusili a nebyli k němu vedeni, neboť se stále podřizovali požadavkům rodiny, školy, zaměstnání apod.²⁶⁸
- *Nenucenost* – souvisí s požadavkem na otevřenost, možnost být přirozený, spontánní a tvořivý.
- *Možnost volby* – ta souvisí s určitou svobodou výběru, senior by měl mít možnost zvolit si z několika alternativ (nabídka by měla být rozmanitá, plně uspokojující rozdílné potřeby a zájmy), přičemž by ale všechny alternativy měly být podobné, aby jakákoliv volba byla pro seniora vždy jen tou volbou správnou.²⁶⁹ Přestože tento princip považujeme za velice efektivní, domníváme se, že v situaci domova pro seniory bude uplatnitelný jen stěží, protože proces rozhodování ve starším věku není procesem pro seniora pozitivně přijímaným, může jej považovat za stresující a možná se bude snažit této situaci vyhýbat.
- *Možnost rozhodnutí* – znamená určitou nezávislost, nicméně vzhledem k vysvětlení v předchozím bodě, je jen těžko uplatnitelný mezi seniory. Možnost rozhodnutí by však měla být zdůrazňována především při volbě

²⁶⁷ Přestože zde zmiňujeme, že je volbou seniora, jak dlouho, jakou intenzitou a v jakém tempu se bude na činnosti či aktivitě podílet, mělo by být současně i úkolem edukátora, jak již bylo definováno v zásadě individuálního přístupu k osobnosti, tuto situaci průběžně vyhodnocovat a odhadnout, kdy je čas na přestávku nebo změnu tempa. Pochopitelně, že nemáme zájem snižovat a omezovat možnost seniora se sám rozhodovat, ale je také na zodpovědnosti vychovatele či vzdělavatele, zabránit, aby došlo k případnému vyčerpání, zdravotním komplikacím a jiným negativním projevům.

²⁶⁸ Srov. VÁŽANSKÝ, M., SMĚKAL, V. *Základy pedagogiky volného času*. Brno : Paido, 1995, s. 87.

²⁶⁹ tamtéž, s. 87.

aktivit jako takových. V domovech pro seniory by mělo být prováděno průběžné hodnocení nabídky a poskytování služeb, v rámci něhož by měl být dán seniorům prostor, aby se vyjádřili se svými návrhy a požadavky. (Některá zařízení ve zkoumaném vzorku dokonce organizují určité porady vedení se zástupci klientů, při nichž mohou klienti o plánovaných aktivitách rozhodovat.).

- *Možnost iniciativy* – pokud má senior možnost rozvíjet své vlastní aktivity, aby uspokojoval své osobní potřeby a přání, roste jeho důvěra ve vlastní schopnosti. Iniciativní návrhy seniorů je vhodné podporovat, případně k realizaci dopomáhat.²⁷⁰

4.3 Metody edukačních a aktivizačních činností v domovech pro seniory

Podle výsledků mnoha výzkumů je zřejmé, že při akustickém vjemu (například při poslouchání rozhlasu) si člověk zapamatuje cca 20 % informací, při vizuálním vjemu (například čtení knihy) si lze zapamatovat cca 30 % informací a při spojení obou vjemů (čemuž odpovídá metoda přednášky) je výše zapamatování informací cca 50 %. Specifickým případem je rozhovor, který odpovídá diskusní metodě, a při němž si zapamatujeme cca 70 % informací. Při vlastní činnosti si uchováme v paměti cca 90 % poznatků, což odpovídá tzv. problémovým metodám či metodám zaměřeným na tvořivost. Každá metoda má však svůj důvod, vztah k cílům a obsahu.²⁷¹

Výchovná, či lépe výuková metoda je v didaktice cestou, způsobem či prostředkem, který vede k vytčenému cíli. Je to způsob, kterým edukátor řídí činnost žáků.²⁷²

Za nejvhodnější metody pro potřeby edukační práce se seniory v domovech pro seniory považuje Határ metody výchovy a vzdělávání dospělých vymezené Porubskou, přičemž stejné dělení uvádí i Livečka.

²⁷⁰ Srov. VÁŽANSKÝ, M., SMÉKAL, V. *Základy pedagogiky volného času*. Brno : Paido, 1995, s. 85-88.

²⁷¹ Srov. KALNICKÝ, J. *Progresívna andragogika – androdidaktika*. Bratislava : Národné osvetové centrum, 1994, s. 28.

²⁷² Srov. BOČKOVÁ, V., NOVÁKOVÁ, M., ŘEHÁK, M. *Nárys didaktiky dospělých*. Olomouc : Rektorát Univerzity Palackého v Olomouci, 1991, s. 35; KURELOVÁ, M. a kol. *Kapitoly z obecné didaktiky z hlediska řízení vyučovacího procesu*. Ostrava : Pedagogická fakulta v Ostravě, 1990, s. 14.

Metody výchovy a vzdělávání jsou členěny na:

- 1) *monologické metody* – příkladem jsou přednášky odborníků, semináře, výklad atd.,
- 2) *dialogické metody* – např. metody otázek a odpovědí, panelové a skupinové diskuse, burzy nápadů atd.,
- 3) *problémové metody* – jedná se o metody situační (např. metoda rozboru situace, metoda konfliktní situace), inscenační (metoda hraní rolí), projekční, ekonomické,
- 4) *výcvikové metody* – metody praktického (manuálního a pracovního) výcviku, intelektuálního výcviku, výcviku pozorovacích dovedností a výcviku senzitivity,
- 5) *metody programového učení* nebo také metody skupinové programované výuky.²⁷³

Obdobné dělení nabízí i pojetí Lernerera, který uvádí pět metod výuky, a to informačně receptivní metodu, reproduktivní metodu, metodu problémového výkladu, heuristickou metodu a výzkumnou metodu.²⁷⁴

Často je citován Maňák, který představil dokonce komplexní klasifikaci metod. Nejbližší jsou nám v tomto směru metody podle didaktického aspektu. Dělí se na:

- a) *metody slovní*, a to metody monologické, dialogické, metody písemných prací a metody práce s učebnicí,
- b) *metody názorně demonstrační*, kam můžeme zařadit pozorování předmětů a jevů, předvádění, demonstrace obrazů statických, projekce statické a dynamické,
- c) *metody praktické*, jimiž mohou být nácvik pohybových a pracovních dovedností, žákovské laborování, pracovní činnosti, grafické a výtvarné činnosti.²⁷⁵

Všechny tři výše uvedená dělení sice mohou být v určitém směru pro naši práci inspirujícími, tak jak jsou uvedeny, jsou však pro vymezení edukačního procesu v domovech pro seniory neuplatnitelné. Každá klasifikace obsahuje některé z vhodných metod, nicméně žádná z nich nelze přímo na prostředí domova pro seniory aplikovat.

²⁷³ Srov. LIVEČKA, E., KUBÁLEK, J. *Úvod do pedagogiky dospělých pro kulturně výchovné pracovníky*. Ostrava : Krajské kulturní středisko v Ostravě, 1977, s. 37-39.; HATÁR, C. Edukatívna starostlivosť o seniorov v domovech dôchodcov a domove – penzióne pre dôchodcov v podmienkach Slovenskej republiky. In MÜHLPACHR, P. (ed.). *Schola gerontologica*. Brno : Masarykova univerzita, 2005, s. 185.

²⁷⁴ KALHOUS, Z., OBST, O. *Školní didaktika*. Olomouc : Univerzita Palackého v Olomouci, 2001, s. 86.

²⁷⁵ Srov. KALHOUS, Z., OBST, O. *Školní didaktika*. Olomouc : Univerzita Palackého v Olomouci, 2001, s. 92.

Zvláštním typem je dělení metod z hlediska interakce a komunikace, a to na metody jednostranného působení, metody oboustranné interakce a metody mnohostranné interakce.²⁷⁶

Zjednodušenou klasifikaci dále uvádí například Husén, který říká, že vzdělávací metody dospělých jsou zpravidla tři. Jedná se o přednášku, vyučování a skupinovou práci, při níž se účastníci aktivně projevují, diskutují a navzájem si pomáhají.²⁷⁷

Jako poslední si dovolíme uvést nejčastější metody podle Mužíka, které uvádí Šerák. Jmenovány jsou především přednáška, dialogické metody, projektové metody, samostatná aktivita jedince a hraní rolí.²⁷⁸

Na základě posouzení skutečností můžeme konstatovat, že téměř všechny edukační činnosti, se kterými se v domově pro seniory setkáváme, ať již se jedná o vzdělávací či edukativní činnosti, obsahují

- **metody slovní** (vysvětlování, přednáška, beseda, vyprávění, instruktáž; rozhovor, diskuse),
- **metody názorné** (různé druhy ukázek, předvádění, přednáška s diapositivy),
- **metody praktické** (cvičení, nácvik pohybových a pracovních dovedností, nácvik intelektuálních dovedností, nácvik sebeobslužných činností, nácvik relaxace, pracovní, výtvarné, hudební, rukodělné činnosti),
- **metody motivační** (rozhovor, příklady, vyprávění), a
- **metody diagnostické** (pozorování, hodnocení).

Domníváme se, že tyto metody lze uplatnit na jakoukoliv činnost. Uvedený výčet je však pouze demonstrativním návrhem. Možnosti činností edukačních a aktivizačních jsou velice široké. (Např. kulturní vystoupení bychom patrně podřazovali pod metody názorné, i když jsou edukativního charakteru a výchovně vzdělávací vliv je zde až sekundární, i tak je jejich pozice velice diskutabilní.)

Nyní si představíme některé ze základních metod využívaných v domovech pro seniory.

Rozhovor

Rozhovor patří mezi hlavní prostředky komunikace mezi lidmi. Díky němu dochází ke vzájemnému sdílení informací, myšlenek, citů, přání, požadavků a názorů

²⁷⁶ Srov. KALNICKÝ, J. *Progresívna andragogika – androdidaktika*. Bratislava : Národné osvetové centrum, 1994, s. 34.

²⁷⁷ Srov. HUSÉN, T. *Metodika vzdělávání dospělých*. Praha : Socialistická akademie, 1967, s. 6.

²⁷⁸ Srov. ŠERÁK, M. *Zájmové vzdělávání dospělých*. Praha : Portál, s.r.o., 2009, s. 69.

mezi účastníky.²⁷⁹ Rozhovor je ideální metodou pro diagnostiku stavu seniora a jeho potřeb, je vhodnou motivační metodou a snad nejdůležitější metodou sociálně terapeutických činností.

Přednáška

Přednáška je častou a oblíbenou metodou. Nejčastěji bývá zaměřena na téma zdravotní, zdravé výživy a životního stylu, oblíbené jsou i přednášky cestopisné a životopisné. Problémem bývají dlouhé přednášky, bez názorných ukázek a možností průběžně diskutovat, protože senioři mívají často potíže s dlouhodobou koncentrací. Přednáška by měla být pečlivě připravená a strukturovaná. Nevhodné je odbíhání od základního tématu a rozvětvování, používání méně obvyklých výrazů. Důraz je třeba klást na vhodnou artikulaci, hlasitost, rychlost a frázování mluvního projevu. Přednáška se skládá z úvodní motivační části, výkladové části a závěrečné části²⁸⁰. Na závěr je vhodné shrnout hlavní body a dát prostor pro diskusi.

Beseda

Oblíbená, ale méně často využívaná metoda než výše uvedená přednáška. Od hlavního lektora (řečníka) vyžaduje opět přípravu a také rozhled o diskutovaném námětu. Senior je nejen tím, kdo je edukován, ale může sám přispět a být aktivním činitelem, dokonce může míru svého zapojení sám korigovat. Besedy bývají nejčastěji se známými osobnostmi a cestovateli, ale mohou být pořádány i besedy s hudebním zaměřením apod. Hlavní řečník je v podstatě organizátorem.

Přednáška i beseda jsou metody, jež mohou být realizovány v rámci samotného prostředí domova pro seniory, tzn. přednášejícím je některý z pracovníků personálu nebo některý z klientů, nebo je zajištěn přednášející zvenčí.

Exkurze

Exkurze bývá také užívanou metodou v oblasti edukace seniorů a má vysoký motivační charakter. Její zařazení je ovšem sporné, neboť patří do aktivit, které neprobíhají přímo v prostředí domova pro seniory, ale mimo něj. Na druhé straně je příkladem začleňování a spojení s majoritní společností.

Hra

Využití hry v souvislosti s věkovou skupinou seniorů obvykle přináší rozpaky. Zde je důležité, jakým způsobem je hra uchopena především je třeba sledovat cíl, jehož má být dosaženo. Prvek hry je využíván například při aktivitách v muzeích,

²⁷⁹ Srov. KYSUČAN, J., KUJA, J. *Kapitoly z teoretických základů speciální pedagogiky*. Olomouc : Univerzita Palackého v Olomouci, 1999, s. 57.

²⁸⁰ KALHOUS, Z., OBST, O. *Školní didaktika*. Olomouc : Univerzita Palackého v Olomouci, 2001, s. 93.

zoologických zahradách nebo při výuce jazyků²⁸¹, jak zdůrazňuje Šerák. Hru je možné využívat při rozvoji komunikace, jako zahřívací hru před jinou aktivitou, hrou mohou být i sportovní a pohybová cvičení. Nikdy by však neměla být brána hra jako metoda vhodná pro všechny edukační či aktivizační činnosti v domově pro seniory.²⁸²

Volba metod edukace seniorů závisí na cíli a obsahu výchovy, na podmínkách, prostředcích edukačního procesu, na jeho účastnících a organizačních formách.²⁸³ Často je možné k jednomu cíli dojít různými metodami.

Vzdělávací prostředí může účelnost metody podporovat nebo naopak snižovat. „Působí tu různé prostorové, časové a hygienické podmínky i konkrétní vybavení učebního prostoru“. Mohou příznivě ovlivňovat aktivitu nebo naopak působit rušivě. Jako další vlivy můžeme zmínit vliv subjektu a objektu, tzn. jejich dosavadní znalosti, zkušenosti, dovednosti, schopnosti, vlastnosti, zájmy, životní postoje, sociální postavení, profese, věk, zdravotní stav. Na straně subjektu je pochopitelně třeba počítat i s odbornou připraveností, zkušeností, praxí, kvalitou osobnosti a dovednosti danou činnost realizovat.²⁸⁴

Při edukaci starších lidí je třeba uplatňovat materiály a metody, které počítají s fyziologickými, psychologickými a intelektuálními změnami, které mohou ve stáří nastat. Např. při vzdělávání se starší lidé uče lépe, pokud je učivo prezentováno pomalu a po delší dobu a s častějšími přestávkami než v koncentrované formě. Starší studenti se zrakovými a sluchovými problémy se také snadněji učí (a snadněji chápou) audiovizuální materiál.²⁸⁵

²⁸¹ ŠERÁK, M. *Zájmové vzdělávání dospělých*. Praha : Portál, s.r.o., 2009, s. 75.

²⁸² Na tomto místě si dovolíme krátké odběhnutí a zamyšlení k tématu. Edukační činnosti se seniory v domovech pro seniory i se seniory mimo domov nejsou zatím bohužel v literatuře dostatečně pojednány. Existují střípky ve formě autorů jednotlivců, nebo dílčích příruček, například na téma komunikace. Při zvažování konceptu disertační práce jsme tak stáli před nelehkou otázkou, zda je možné vycházet s geragogiky (která není dostatečně rozpracována), andragogiky nebo pedagogiky. Po posouzení jsme se rozhodli volit cestu kombinovaného pojetí andragogického a pojetí pedagogiky volného času (pedagogika volného času se sama vymezuje, jako disciplína aplikovatelná na děti, mládež i dospělé, proto nenajdeme označení geragogika nebo andragogika volného času). Pojetí, které považujeme za nevhodné a snažili jsme se mu v práci vyhnout, je pojetí vycházející z předškolní pedagogiky. Byť jsme se v průběhu výzkumu setkali s názory, že aplikace metodiky pro mateřské školy na práci se seniory je vhodná, byly to názory ojedinělé. Tento postup nepovažujeme za správný a domníváme se, že by edukační nebo aktivizační činnosti v domovech pro seniory měly vycházet z odlišných koncepcí.

²⁸³ Srov. HATÁR, C. Edukatívna starostlivosť o seniorov v domove dôchodcov a domove – penzióne pre dôchodcov v podmienkach Slovenskej republiky. In MÜHLPACHR, P. (ed.). *Schola gerontologica*. Brno : Masarykova univerzita, 2005, s. 185.

²⁸⁴ SKALKA, J. *Základy pedagogiky dospělých*. Praha: Státní pedagogické nakladatelství, 1989, s. 189.

²⁸⁵ Srov. PAPALIA, D. E., WENDKOS OLDS, S. *Human Development*. New York : McGraw – Hill, Inc., 1992, s. 493.

4.4 Organizační formy edukačních a aktivizačních činností v domovech pro seniory

„Organizační forma vzdělávání dospělých postihuje vnější rámec vzdělávacího procesu, tedy především časové a prostorové uspořádání a vztah k živým (lektor, účastníci, organizátoři vzdělávání) i neživým (pomůcky, didaktická technika) systémům, podílejícím se na výuce.“²⁸⁶ Jinak řečeno, organizační forma je určitý způsob uspořádání výuky v konkrétních podmínkách určité výchovně vzdělávací situace.²⁸⁷

Organizační formy lze také chápat jako souhrn organizačních opatření uskutečňujících didaktický proces²⁸⁸ nebo jako vnější uspořádání procesu vyučování a podmínek, které slouží k tomu, abychom realizovali obsah²⁸⁹.

Organizačními formami výuky, tak jak jsou definovány didaktikou, mohou být: individuální výuka, hromadná (frontální) výuka, individualizovaná výuka, diferencovaná výuka, skupinová a kooperativní výuka, projektová výuka, otevřené vyučování a týmová výuka.²⁹⁰

Množství výchovně vzdělávacích forem se neustále rozšiřuje. Rozlišuje se dělení

- *podle množství účastníků:*
 - o formy individuální (samostatné), párové, skupinové,
- *podle organizačního hlediska:*
 - o s trvalým složením účastníků, s nestálým složením účastníků,
- *podle délky trvání:*
 - o jednorázové (příležitostné, vyvolané konkrétní naléhavou potřebou), cyklické (určované dlouhodobým plánem),
- *z hlediska prostoru:*
 - o vyučovací hodina, exkurze, porada.²⁹¹

Za důležité považujeme i typologie forem třídně

- *z hlediska času:*
 - o krátkodobé, střednědobé, dlouhodobé,

²⁸⁶ SKALKA, J. *Základy pedagogiky dospělých*. Praha: Státní pedagogické nakladatelství, 1989, s. 189.

²⁸⁷ Srov. SOLFRONK, J. *Organizační formy vyučování*. Praha: Univerzita Karlova, 1994, s. 19.

²⁸⁸ Srov. BOČKOVÁ, V., NOVÁKOVÁ, M., ŘEHÁK, M. *Nárys didaktiky dospělých*. Olomouc: Rektorát Univerzity Palackého v Olomouci, 1991, s. 80.

²⁸⁹ Srov. KURELOVÁ, M. a kol. *Kapitoly z obecné didaktiky z hlediska řízení vyučovacího procesu*. Ostrava: Pedagogická fakulta v Ostravě, 1990, s. 170.

²⁹⁰ Srov. KALHOUS, Z., OBST, O. *Školní didaktika*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2001, s. 104.

²⁹¹ Srov. SKALKA, J. *Základy pedagogiky dospělých*. Praha: Státní pedagogické nakladatelství, 1989, s. 189.

- z hlediska frekvence:
 - o jednorázové, cyklické, kontinuální, etapovité,
- vzhledem k živým systémům – řídicí je:
 - o bez lektora, s jedním lektorem, s více lektory,
- vzhledem k živým systémům – řízené:
 - o individuální, skupinové, hromadného vyučování, kombinované,
- z hlediska prostorové realizace, které mohou být určeny pro činnost uvnitř (v učebně) či venku.²⁹²

Organizační formy podle prostředí dále rozlišuje i Fiala, který uvádí například možnost výuky ve třídě, v dílně, na pozemku, v muzeu, při vycházce, exkurzi apod.²⁹³

Dělení organizačních forem v oblasti zájmových činností může zohledňovat také několik aspektů. Tak můžeme rozlišovat

- a) organizační formy individuální, skupinové, frontální a smíšené,
- b) formy kooperativní, participativní a individualizované.²⁹⁴

V oblasti mimoškolského vzdělávání nacházíme také velkou rozmanitost organizačních forem. Za důležité považujeme dělení na:

- „organizační formy založené na přímém kontaktu mezi lektorem a účastníky, např. přednáškový večer, přednáškový cyklus, kursy, diskusní večery, večery otázek a odpovědí, čtenářské besedy,
- organizační formy bez přímého (osobního) kontaktu s lektorem, např. vzdělávání prostřednictvím rozhlasu a televize, korespondenční studium, vzdělávání pomocí programů“.²⁹⁵

Uváděná dělení opět nelze zcela bez rozmyslu aplikovat i na řešené prostředí domova pro seniory. Na základě výše uvedených různých typů členění organizačních forem se pokusíme vytvořit návrh ucelené klasifikace organizačních forem používaných v domově pro seniory.

²⁹² Srov. KALNICKÝ, J. *Progresivna andragogika – androdidaktika*. Bratislava : Národné osvetové centrum, 1994, s. 32-33.

²⁹³ Srov. FIALA, B. *Vybrané kapitoly z andragogiky, pedagogiky a didaktiky*. 1. vyd. Karviná : Obchodně podnikatelská fakulta Slezské univerzity v Opavě, 1999, s. 107.

²⁹⁴ Srov. ŠERÁK, M. *Zájmové vzdělávání dospělých*. Praha : Portál, s.r.o., 2009, s. 77.

²⁹⁵ BOČKOVÁ, V., NOVÁKOVÁ, M., ŘEHÁK, M. *Nárys didaktiky dospělých*. Olomouc : Rektorát Univerzity Palackého v Olomouci, 1991, s. 51-52; SKALKA, J. *Základy pedagogiky dospělých*. Praha : Státní pedagogické nakladatelství, 1989, s. 192.

Typologie organizačních forem edukace a aktivizace seniorů v domovech pro seniory:

- podle počtu účastníků
 - o forma individuální (samostatná),
 - o individualizovaná (senior a edukátor „face to face“),
 - o párová (dva senioři),
 - o skupinová (menší počet účastníků),
 - o hromadná (větší účastníků),
- podle organizačního hlediska
 - o interní (pro klienty zařízení),
 - o společná (společná klientům i široké veřejnosti),
 - o veřejná (organizovaná zvnějšku, mimo domov pro seniory),
- podle délky trvání
 - o jednorázová (beseda),
 - o cyklická (cyklus přednášek),
 - o kontinuální,
- z hlediska frekvence
 - o jednorázová (příležitostná, náhodná)
 - o občasná (nepravidelná, několikrát do roka)
 - o pravidelná,
- z hlediska prostoru
 - o vnitřní,
 - o venkovní,
 - o externí (mimo zařízení),
- z hlediska řízení
 - o organizované (připravené, zajištěné, řízené),
 - o neorganizované (neřízené),
 - o podporované (k dispozici pomůcky, možnosti, upravené prostředí),
 - o nepodporované,
- z hlediska míry zapojení klientů
 - o kooperativní (aktivní),
 - o participativní (s účastí),
 - o receptivní,
- atd.

Nejčastější organizační formy využívané v domovech pro seniory

Nyní si dovolíme krátké pojednání o nejčastějších a nejtradičnějších formách užívaných v domovech pro seniory.

Individuální forma

Je nejčastější formou při aktivitách, které senior vykonává sám. Individuálně se může věnovat ručním pracem, samostudiu, četbě, může si zajít na výstavu, zacvičit si, pěstovat rostliny na zahrádce. Zároveň může být tato forma organizována či podporována, tzn., že je připraveno podnětné prostředí a pomůcky, nebo nepodporovaná. Individuální forma aktivit je nejčastější u seniorů s velmi špatným zdravotním stavem a často je upřednostňována introvertními typy osobnosti.

Skupinová forma

Zahrnuje několik výhod, především zajištění sociálních kontaktů, pomoc, kooperaci, sounáležitost a motivaci, usnadňuje učení a přináší pocit, že „někam patřím“. Účast v malé skupině znamená členství, ale přitom si jedince zachovává svou identitu, má svoji roli, může situaci kontrolovat a dění uvnitř ovlivňovat. Nachází zde přátele, vzájemnou podporu, porozumění, zpětnou vazbu i bezpečí a důvěru.²⁹⁶ Na druhou stranu ale vzdělávací činnosti ve skupině také obsahují riziko velkého hluku a šumu, a tím zhoršení koncentrace jedince. Některým jedincům jsou dokonce takové aktivity nepříjemné. Vhodná skupinová činnost však může ostýchavé klienty dobře motivovat, aby se začali pravidelně účastnit. Nejčastěji je využívána pro různé zájmové činnosti v kroužcích, ale také při pohybových cvičeních, sportovních a zábavných činnostech.

Jak uvádí Baštecký, téměř všechny aktivity využívané v geriatrici jsou skupinové formy. Jednotlivé skupiny rozlišuje na skupiny psychoterapeutické, sociokomunikační, programově zaměřené tréninkové, pedagogicky zaměřené, rozhovorové, zaměřené na podporu činností a zájmů, svépomocné, arteterapeutické, muzikoterapeutické, zaměřené na kontakt se živými zvířaty apod.²⁹⁷

Hromadná forma

Naopak, hromadná forma uspokojí i výše zmiňované ostýchavé introverty. Při hromadné formě – větším počtu lidí – se projevuje efekt davu, tzn. nenápadnosti jedince. Následuje ovšem otázka, jakým způsobem je taková forma přínosem.

²⁹⁶ Srov. KALVACH, Z., ZADÁK, Z., JIRÁK, R. et al. *Geriatricie a gerontologie*. Praha: Grada Publishing, a.s., 2004, s. 441.

²⁹⁷ Srov. BAŠTECKÝ, J. et al. *Gerontopsychiatrie*. Praha: Grada Avicenum, 1994, s. 118-120.

Již jsme však výše uvedli, že nejdůležitější je získání účasti, a poté je větší šance, že se senior i do aktivit, kterým se z mnoha důvodů (a nemusely to být důvody související se zdravotním stavem, ani třeba nezájmem) vyhýbali. Hromadnou formou jsou exkurze, výlety do přírody nebo zájezd do divadla. Přímo v prostředí domova pro seniory to mohou být různé akce typu Dny seniorů, vzájemné návštěvy jednotlivých domovů pro seniory mezi sebou, hudební nebo sportovní odpoledne či kulturní vystoupení.

Důležité je uvést, že téměř všechny formy mohou zároveň působit funkcionálně i intencionálně.

Kromě výše pojednaných typologií a dělení je třeba se zamyslet i nad konkrétními formami edukačních a aktivizačních činností.

Skalka jako nejoblíbenější formy dospělých uvádí večery výměny zkušeností, besedy s vynikajícími osobnostmi nebo besedy o nich, zájmové kroužky, exkurze, zájezdy, výlety, formy práce s knihou, nejrozšířenějšími formami jsou potom přednáška, beseda a diskuse.²⁹⁸

Podle Kalnického jsou nejfrekventovanějšími formami, a to formami zájmové činnosti, tematický večer, literární večer, pásmo poezie, hudby či dramatických útvarů, večer začínajících autorů, výchovný koncert, společenský večer, ples, karneval, diskotéka, videotéka, kvízový večer, tematický den, výlet, tematická hra, návštěva výstavy apod.²⁹⁹

Poměrně široký výčet forem mimoškolské výchovy a vzdělávání uvádí také Livečka. V jeho přehledu můžeme najít:

- přednášky a přednáškové večery spojené s diskusí,
- besedy (dialogické metody),
- filmové večery,
- zájmové vzdělávací kroužky (historický, vlastivědný, výtvarný, fotografický, filmový, filatelistický),
- hvězdářský, taneční, modelářský, motoristický, a jiný kroužek,
- večery zajímavé vědy (s demonstracemi),
- večery výměny zkušeností (mezi organizacemi i jednotlivci),
- večery otázek a odpovědí (dialogická metoda, založená na předem sebraných písemných dotazech občanů),

²⁹⁸ Srov. SKALKA, J. *Základy pedagogiky dospělých*. Praha : Státní pedagogické nakladatelství, 1989, s. 192-193.

²⁹⁹ Srov. KALNICKÝ, J. *Progresívna andragogika – androdidaktika*. Bratislava : Národné osvetové centrum, 1994, s. 36.

- večery s významnými osobnostmi vědy, kultury, techniky a sportu,
- vzdělávací kurzy (rozšiřování vědomostí, dovedností; taneční kurzy),
- zájezdy a výlety,
- exkurze (odborný výklad, příp. otázky a konzultace),
- návštěvy divadla, výstavy, veletrhu, zoologické či botanické zahrady,
- cykly,
- rozhlasové a televizní lekce,
- práce s knihou (besedy se čtenáři, někdy za přítomnosti lektora),
- zvláštní formou jsou – hvězdárny, planetária, zoologické zahrady, arboreta, galerie, muzea, památníky, památkové objekty a oblasti.³⁰⁰

Dlouhý výčet předkládá i Határ, jež nám je inspirací v mnoha ohledech. Határ doporučuje jako ideální organizační formy k využití v domovech pro seniory exkurze do galerií, vycházky do přírody a chráněných přírodních oblastí, výlety a zájezdy do archeologických lokalit a na poutní místa, zájmová soustředění, tematické večírky, kurzy společenského tance, cizích jazyků, sebeobrany, informační techniky, ale i externí formy studia na univerzitách a akademiích třetího věku.³⁰¹

Při vzájemném srovnání forem, které jsou uváděny ve vztahu k dospělým (ale myšleno je dospělým, nikoli seniorského věku, a také žijících ve vlastní domácnosti), a forem, které doporučuje Határ pro realizaci v domovech pro seniory, jsme došli k závěru, že se od sebe mnoho neliší. Většina forem určených dospělým, jsou oblíbené nebo použitelné i u dospělých seniorského věku, u nichž se častěji objevují zdravotní problémy (jak fyzické, tak psychické).

Z pohledu naší práce je zásadnější otázkou spíše rozdělení forem na typ uplatnitelný v prostředí domova pro seniory a typ, který lze uskutečnit pouze mimo zařízení. Exkurze, zájezdy a návštěvy divadel například mohou využívat jen zařízení, která disponují dostatečnými finančními prostředky.

Zvláštní formy, jak je odděluje Livečka, které tvoří hvězdárny, planetária, zoologické zahrady, arboreta, galérie, muzea, památníky, památkové objekty, a dále také divadla, kina a koncertní zařízení, mohou být pro mnohé domovy pro seniory nedosažitelné. Diskriminujícími faktory se kromě finančních prostředků mohou jevit i nedostatek personálu, pokud je třeba poskytnout seniorům dopomoc a doprovod, nebo chybějící dostatečný vozový park na přepravu. Limitujícím

³⁰⁰ LIVEČKA, E., KUBÁLEK, J. *Úvod do pedagogiky dospělých pro kulturně výchovné pracovníky*. Ostrava : Krajské kulturní středisko v Ostravě, 1977, s. 172-173.

³⁰¹ Srov. HATÁR, C. Edukatívna starostlivosť o seniorov v domove dôchodcov a domove – penziónie pre dôchodcov v podmienkach Slovenskej republiky. In MÜHLPACHR, P. (ed.). *Schola gerontologica*. Brno : Masarykova univerzita, 2005, s. 186.

faktorem pak může být i fakt, že někteří senioři se v jejich věku a stavu (být vnímaném subjektivně negativně) již necítí na cestování mimo areál domova pro seniory.

Shrnutí

Edukační a aktivizační programy a aktivity v domovech pro seniory se mohou při volbě metod a forem inspirovat v pedagogice a didaktice, především ale v mimoškolské výchově, protože ta se podobá nejvíce prostředí domova pro seniory. Co se týče forem, při vhodném užití lze v domovech pro seniory aplikovat takřka všechny formy určené výchově a vzdělávání dospělých. Jednotlivé typy forem je možno do prostředí domova pro seniory přejmout, a většinou již se tak děje. Určité omezení lze spatřovat u forem, které souvisí s edukační činností mimo domov – ta nemusí být vždy dostupná pro všechny zařízení. Důležité je také zaměření na motivaci k edukačním a aktivizačním programům a aktivitám a na proces plánování a realizace aktivit.

5 Prostředí edukace v domovech pro seniory - aspekt technicko-materiální

Úvodem této kapitoly pojednáme o prostředí edukace v domovech pro seniory. Pod pojem prostředí řadíme prostředí budovy, její architektonické členění a dispozice, a prostředí aktivizační místnosti (s případným využitím jiných místností). V obou případech je třeba přihlížet při zařizování a vybavování i ke specifickým stáří a učinit prostor bezpečný, proto i toto téma je v kapitole zohledněno. Poslední část kapitoly tvoří pojednání o prostředcích, jimiž máme na mysli především materiál a vybavení pro edukační a aktivizační činnosti.

5.1 Prostředí edukace z pohledu pedagogiky

Průcha dělí široce pojaté edukační prostředí na

- *vnější*, které je tvořeno okolím školy, v tomto případě okolím zařízení, s jeho ekonomickými, sociokulturními, demografickými, etnickými aj. charakteristikami, a
- *vnitřní*. Vnitřní prostředí je dále členěno na prostředí fyzikální a psychosociální. Fyzikální tvoří ergonomické parametry (osvětlení, prostorová dispozice, využití barev, konstrukce nábytku aj.). Psychosociální může být statické, dané trvalejšími vztahy mezi účastníky, jež tvoří tzv. edukační klima, a proměnlivé, s krátkodobými vlivy, jinak řečeno učební atmosféra.³⁰²

Mareš a Křivohlavý³⁰³ považují termín prostředí za velice obecný a značně širokého rozsahu. Prostředí v jejich pojetí zahrnuje aspekty sociálně-psychologické, architektonické, hygienické, ergonomické a akustické. Přestože toto pojetí definují ve vztahu ke školní třídě, tedy místnosti, domníváme se, že tyto aspekty je třeba zohledňovat i na celkovou stavbu jako takovou. Podobně specifikuje věcné prostředky podmínek prostředí i Solfronk, který dělí aspekty podmínek na prostorové, světelné a tepelné, akustické a klimatické.³⁰⁴

³⁰² Srov. PRŮCHA, J. *Moderní pedagogika*. Praha : Portál, 2002, s. 70.

³⁰³ Srov. MAREŠ, J., KŘIVOHLAVÝ, J. *Komunikace ve škole*. Brno : Masarykova univerzita, 1995, s. 147.

³⁰⁴ Srov. SOLFRONK, J. *Organizační formy vyučování*. Praha : Univerzita Karlova, 1994, s. 16.

Také Grecmanová popisuje školu jako budovu, „která stojí na určitém území, je ovlivněná topograficky, geograficky a sociálním prostředím (např. obyvatelstvem, k němuž patří většina žáků a rodičů)“. Při zohlednění jednotlivých aspektů je pak možné školy rozlišovat na velké a malé, staré a moderní, venkovské a městské, nebo dobře a nedostatečně vybavené.³⁰⁵

Posledními autorkami, které zmíníme, jsou Hroncová, Hudecová a Matulayová³⁰⁶, které prostředí školy rozdělují na stránku prostorovou a věcnou. V rámci prostorové stránky se zabývají například velikostí, lokalizací v regionu a hlučností, protože lokalita může ovlivňovat sociální vztahy a větší zařízení je náchylné k anonymitě, hlučnost se zase odráží v únavnosti. Věcná stránka zohledňuje materiálně-technické vybavení prostor, architektonické řešení, estetickou úpravu nebo režim zařízení.

Határ³⁰⁷ nazývá tuto stránku technicko-materiální. Začleňuje do ní problematiku vyučovacího interiéru, učebních pomůcek a didaktické techniky. Přestože interiér, pomůcky i techniku v prostředí domova pro seniory najdeme, nesouhlasíme s tímto radikálně pedagogickým označováním. Výsledky výzkumného šetření i vlastní účast v domovech pro seniory nám nedovoluje při popisu výchozí situace užívat čistě didaktických pojmů. Jakkoli jsou senioři v domovech vychováváni a vzděláváni, přinejmenším edukováni a aktivizováni, a jakkoli se prostředí, personál, zásady, metody, cíle, formy a vybavení dají připodobňovat k podmínkám v pedagogice nebo zájmovém vzdělávání, domov pro seniory je předně domovem, nikoliv vzdělávací institucí. Místnosti mohou být těžko považovány za vyučovací a „didaktická technika“ a „učební pomůcky“ jsou termíny, které se do tohoto prostředí také nehodí. Tak k tomuto tématu budeme i přistupovat.

5.2 Prostředí domovů pro seniory

V našem pojetí, jak je naznačeno výše, prostředí vnímáme jako záležitost technicko-materiální, tedy tvořenou budovou a lokalitou, vybavením a pomůckami.

Problematika prostředí a podmínek poskytovaných služeb je zmíněna i v již několikrát citovaných Standardech kvality sociálních služeb. Přestože nejde

³⁰⁵ GRECMANOVÁ, H. *Klima školy*. Olomouc : Nakladatelství HANEX, 2008, s. 32.

³⁰⁶ Srov. HRONCOVÁ, J., HUDECOVÁ, A., MATULAYOVÁ, T. *Sociálna pedagogika a sociálna práca*. Banská Bystrica : Pedagogický fakulta UMB, 2001, s. 104.

³⁰⁷ Srov. HATÁR, C. Edukatívna starostlivosť o seniorov v domove dôchodcov a domove – penziónie pre dôchodcov v podmienkach Slovenskej republiky. In MÜHLPACHR, P. (ed.). *Schola gerontologica*. Brno : Masarykova univerzita, 2005, s. 184.

o konkrétní podmínky a kritéria jsou hodně obecného charakteru, i tento dokument považuje prostředí za důležité.

Standardy kvality sociálních služeb (standard č. 13 Prostředí a podmínky) uvádějí toto kritérium: „Poskytovatel zajišťuje materiální, technické a hygienické podmínky přiměřené druhu poskytované sociální služby a její kapacitě, okruhu osob a individuálně určeným potřebám osob.“³⁰⁸

5.2.1 Vývoj architektonické stránky domovů pro seniory – domov jako stavba

Po roce 1989 se při stavbách či úpravách tehdejších domovů důchodců přistupovalo spíše k odstraňování „nemocničního“ charakteru staveb a v souladu s humanizací staveb pobytových zařízení se začaly upřednostňovat pokoje s menším počtem lůžek. Domov pro seniory by totiž měl mít spíše atributy domova, nikoliv masové ubytovny. Do popředí se také začala dostávat náplň dne a začala se řešit otázka nárůstu volného času klientů. Do té doby šlo přednostně o zajištění úklidu, stravování, praní apod.³⁰⁹ Zároveň se začal vyrovnávat nepoměr mezi prostorami užívanými personálem a prostorem vyhrazeným klientům.³¹⁰ Tak došlo k rozšíření obytných zón.

Jak uvádí architekt Lábus, „z hlediska provozního je zadavatelem většinou preferována maximální propojenost provozů, která však odporuje potřebě vytvořit individuálnější, lidštější měřítko, které souvisí s délkou, dimenzí a složitostí komunikací i s tím, jaké poskytují předpoklady k navazování a uskutečňování sociálních kontaktů“. Propojení provozů a „praktičnost“ se tak dostávají do rozporu s tím, že domov pro seniory by měl být především náhradou domova.³¹¹

Jako další problém nově stavěných zařízení v devadesátých letech byl označen problém společenských místností. Naddimenzované vybavení a kapacita společenských místností nemohou být brány jako známka vysokého standardu zařízení a výhoda, ale naopak, především jsou překážkou komunikace.³¹² Velké společenské prostory spíše navazují ostych, než aby komunikaci rozvíjely. Daleko

³⁰⁸ *Standardy kvality sociálních služeb* [online]. Praha : Ministerstvo práce a sociálních věcí, 2009, s. 4.

³⁰⁹ Srov. MATOUŠEK, O. *Ústavní péče*. Praha : Sociologické nakladatelství, 1999, s. 84-85.

³¹⁰ Srov. MATOUŠEK, O. *Ústavní péče*. Praha : Sociologické nakladatelství, 1999, s. 87; MALKOVSKÁ, N. *Sociálně ekonomické aspekty typologie hospicových domů*. Praha : České vysoké učení technické, 2007, s. 46.

³¹¹ LÁBUS, L. Architektura sociální péče, komunikace vs bariéry. *Sociální péče : odborný časopis pracovníků sociální péče*, 2000, roč. 1, č. 6, s. 19.

³¹² LÁBUS, L. Architektura sociální péče, komunikace vs bariéry. *Sociální péče : odborný časopis pracovníků sociální péče*, 2000, roč. 1, č. 6, s. 19; GLOSOVÁ, D. et al. *Bydlení pro seniory*. Brno : ERA, 2006, s. 56.

inspirativnější je možnost přivést si návštěvu, byť by to byl jiný klient zařízení, do svého pokoje a ukázat jí svůj prostor, fotky či vlastní předměty nebo nábytek, ke kterým má klient osobní vztah či se s nimi pojí nějaká historka. Takové prostředí je právě tím, které společnou konverzaci umožňuje a především podporuje.

Jak uvádí jedno z kritérií Standardů sociálních služeb, „zařízení vytváří podmínky pro to, aby prostory pro poskytování služeb odpovídaly platným obecně závazným normám.“³¹³ Čímž se myslí dodržování zákonů a vyhlášek souvisejících s hygienickými a bezpečnostními podmínkami, vztahujícími se k účelu stavby, dodržování bezbariérovosti apod.^{314/315}

Při projektování stavby domova pro seniory je sice vhodné snažit se o skloubení praktičnosti a účelnosti stavby jako takové a vyhovět požadavkům provozu, nicméně domov pro seniory má především sloužit seniorům, proto je třeba přihlídnout i k potřebám této věkové skupiny. Slovy architekta Lábuse dodáváme: „Navrhnout dobře fungující domov důchodců je, kromě odborných znalostí a vědomostí, které při chybějící aktuální metodice programů mohou ovšem být i zavádějící, věci citu a schopnosti empatie ke způsobu života jeho obyvatel.“³¹⁶

5.2.2 Základní dispozice domovů pro seniory

Nejprve si připomeňme, čím je domov pro seniory pro klienty. Jedná se o skupinové bydlení, pokud možno pro menší počet klientů. Cílem služby je zabezpečit základní životní podmínky a potřeby v prostředí, jež nahrazuje klientům domov, podporovat soběstačnost a zachovat či obnovit původní životní styl.³¹⁷ Jedná

³¹³ ČERMÁKOVÁ, K., JOHNNOVÁ, M. *Zavádění standardů kvality sociálních služeb do praxe*. Praha : Ministerstvo práce sociálních věcí, 2002, s. 88.

³¹⁴ Základním pravidlem pro vytvoření vhodných podmínek pro poskytování sociálních služeb je dodržení užívání stavby k účelu určenému v kolaudačním rozhodnutí (viz zákon č. 50/1976 Sb., o územním plánování a stavebním řádu). Způsob užívání stavby, stejně jako její změnu lze měnit v souladu s uvedeným zákonem na základě správního rozhodnutí. Základní požadavky na řešení staveb, stanovuje vyhláška č. 137/1998 Sb. o obecných technických požadavcích na výstavbu. Vnitřní prostory zařízení musí vyhovovat hygienickým a protipožárním předpisům (tzn. zákonu č. 133/1985 Sb., o požární ochraně, vyhlášce č. 246/2001 Sb., o stanovení podmínek požární bezpečnosti a výkonu státního požárního dozoru a zákonu č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví). In ČERMÁKOVÁ, K., JOHNNOVÁ, M. *Zavádění standardů kvality sociálních služeb do praxe*. Praha : Ministerstvo práce sociálních věcí, 2002, s. 88.

³¹⁵ Požadavky na bezbariérovost jsou stanoveny vyhláškou č. 369/2001 Sb., o obecných technických požadavcích zabezpečujících užívání staveb osobami s omezenou schopností pohybu a orientace, a jejími přílohami, vydanou Ministerstvem pro místní rozvoj ze dne 10. října 2001. ŠESTÁKOVÁ, I., DVOŘÁK, O., BOUČEK, J. *Stavby pro sociální služby*. Praha : České vysoké učení technické, 2006, s. 157.

³¹⁶ LÁBUS, L. Architektura sociální péče, komunikace vs bariéry. *Sociální péče : odborný časopis pracovníků sociální péče*, 2000, roč. 1, č. 6, s. 19.

³¹⁷ Srov. ŠESTÁKOVÁ, I., DVOŘÁK, O., BOUČEK, J. *Stavby pro sociální služby*. Praha : České vysoké učení technické, 2006, s. 53, 65.

se o pobytovou službu poskytující ucelenou péči o klienta. Klienty jsou senioři nebo osoby se zdravotním postižením.

Základem je část pro bydlení s prostory pro společné setkávání a denní aktivity. Na ni navazují jednotky zajišťující chod a provoz zařízení. To vše mohou doplnit části rozšiřující komfort a působnost zařízení.

Povinnou část tvoří lůžková část pro bydlení klientů, společné pobytové prostory, část hospodářská a část administrativní, část stravování a celodenní aktivity.

Fakultativní část tvoří část ošetrovatelská, zdravotnická, rehabilitační a zájmových aktivit.

Doplňkově volené jsou služby, rehabilitace, fyzioterapie, kulturně-sociální zázemí, sakrální prostor, dobročinný obchod nebo cukrárna či kavárna.³¹⁸

5.2.2.1 Dispoziční požadavky

Lůžková část zařízení pro seniory zahrnuje bytové jednotky, resp. pokoje (pro 1 až 2 osoby, nicméně v některých zařízeních ještě převažuje vyšší počet lůžek), zázemí personálu a sesternu, dalším požadavkem jsou společné prostory pro možnost vzájemné komunikace a kontakt s veřejností (např. haly, pavlače, dvory atd.) nebo třeba upravené koupelny (pro asistovanou koupel).³¹⁹

Společné prostory se skládají ze vstupních prostor, které jsou veřejně přístupné, z víceúčelového prostoru, určeného pro společenské akce (ale také třeba bohoslužby nebo výuku), z jídelny (často slouží i jako restaurace pro veřejnost), kuchyně (kuchyně nemusí být nutně u všech domovů, v menších zařízeních může být zajištěna dovážka) a případně meditačních prostor a kaple (mohou být vysvěceny i pro více církví).³²⁰

Služby nemusí být součástí všech domovů, pokud ale jsou, většinou slouží i obyvatelům z okolí. Jedná se především o službu lékaře nebo fyzioterapii, pedikúru či kadeřnictví.

Posledním požadavkem je administrativní a technické zázemí.

Zařízení domova pro seniory je možno rozčlenit na prostory soukromé a společné.

³¹⁸ Srov. ŠESTÁKOVÁ, I., DVOŘÁK, O., BOUČEK, J. *Stavby pro sociální služby*. Praha : České vysoké učení technické, 2006, s. 53-54, 65.

³¹⁹ tamtéž, s. 54.

³²⁰ tamtéž, s. 54.

5.2.2.2 Soukromé prostory

Soukromé prostory jsou užívány klientem jako soukromou osobou. Soukromý prostor tvoří pokoj či adekvátní část pokoje. „V případě, že pokoj je např. dvoulůžkový nebo jestliže se jedná o hromadné ubytování, chápeme pod pojmem soukromý prostor i lůžko, noční stolek či např. skříňku.“ Ideálně se velké pokoje rozčleňují pomocí paravánů a zástěn.³²¹ S těmito typy několikolůžkových pokojů jsme se však v zařízeních nesetkali a pevně věříme, že jich není mnoho. Jak však uvádí Vohralíková a Rabušic, ještě v roce 1997 tvořily jednolůžkové pokoje v domovech pro seniory pouze 11 % z celkové kapacity, 44 % bylo dvoulůžkových a 45 % vícelůžkových pokojů.³²²

Vybavení soukromých prostor, a to platí i pro zařízení pokoje, „by mělo také vždy vyhovovat typu postižení uživatele sociálních služeb (např. polohovací lůžko, bezbariérovost, široké dveřní zárubně pro vozík nebo postel, vhodná madla, vhodné osvětlení, zvýšené WC, barevná odlišnost dveří, vhodné orientační prvky apod.)“³²³

Je důležité, aby byla klientovi ponechána možnost, aby si mohl svůj prostor zařídit dle svého uvážení tak, tak jak se mu to líbí, jak to měl doma, nebo aby se v něm cítil dobře (např. má mít možnost vzít si do zařízení s sebou předměty, které jsou mu blízké, ať už jsou to obrazy, květiny, oblíbené křeslo, skříňka, hrnek, přehoz na lůžko, lampa atd.). Klient by také měl mít možnost si v rámci svého soukromého prostoru přesunout nábytek tak, aby byl rozmístěn přesně dle jeho potřeb. Každý soukromý prostor by měl vyjadřovat individualitu uživatele, proto se nehodí stejné zařízení a stejné neosobní vybavení ve všech pokojích v zařízení (např. používání stejných ručníků, kartáčků na zuby, povlečení apod.).³²⁴

Podle Kaufmana a Prchlíka je indikátorem soukromí v domovech pro seniory počet základních nábytkových kusů, které má jednotlivý obyvatel pro sebe k dispozici. Například společné skříně a nedostatek úložného prostoru pocit soukromí snižují. Dalším problémem a omezováním soukromí, jak jsme již zmínili, je, pokud pravidla zařízení zcela vylučují možnost jakýchkoliv individuálních nábytkových předmětů.³²⁵ Lábus doplňuje, že možnost obklopovat se věcmi, na které byl člověk zvyklý nebo které dříve užíval, umožňuje seniorovi zachovat si pocit vlastní identity, podporuje zachování dojmu domova a podporuje návštěvy klientů.

³²¹ ČERMÁKOVÁ, K., JOHNOVÁ, M. *Zavádění standardů kvality sociálních služeb do praxe*. Praha : Ministerstvo práce a sociálních věcí, 2002, s. 89.

³²² Srov. VOHRALÍKOVÁ, L., RABUŠIC, L. *Čeští senioři včera, dnes a zítra*. Brno : VÚPSV – Výzkumné centrum Brno, 2004, s. 68.

³²³ ČERMÁKOVÁ, K., JOHNOVÁ, M. *Zavádění standardů kvality sociálních služeb do praxe*. Praha : Ministerstvo práce a sociálních věcí, 2002, s. 90.

³²⁴ tamtéž, s. 89-90.

³²⁵ Srov. KAUFMAN, B., PRCHLÍK, M. *Sociologický výzkum ve dvou domovech důchodců*. Praha : Výzkumný ústav sociálního zabezpečení, 1968, s. 87.

Klient by neměl mít pocit, že všichni jeho sousedé v domově bydlí ve stejném pokoji jako on sám.³²⁶

Kde končí práva jednoho člověka, začínají práva druhého. To je třeba mít na paměti, tam kde nejsou jednolůžkové pokoje a starší člověk musí sdílet jednu místnost s cizí osobou, mnohdy zcela odlišných zvyků, zájmů a hodnot.³²⁷ Pokud tedy klient začne upravovat společný prostor ve sdíleném pokoji, je jeho povinností neobtěžovat či neomezovat ostatní uživatele zařízení sociálních služeb. Pokud se dva spolubydlící klienti v jednom pokoji ale shodnou, neměl by do toho poskytovatel zasahovat. Když si tak chce klient vzít na pokoj kanárka nebo rybičku a ten druhý souhlasí, je to možné (za cenu narušení osobního prostoru toho druhého, který omezení ale akceptoval).^{328,329}

Soukromé prostory by měly být především základnou útulnosti, bezpečí, klidu a intimity.³³⁰

5.2.2.3 Společné prostory

Pod pojmem společný prostor jsou myšleny prostory, které mohou klienti využívat společně. Mohou to být již zmíněné prostory jídelen, společenských místností, tělocvičen, klubových či televizních místností, dílen, kutilských koutků a prostor pro zájmové činnosti, heren, knihovniček, ale také chodeb, teras, zahrad, kaplí a případně kuřáren či hovoren. U těchto prostor není podmínkou, aby si klienti na úpravě prostor podíleli nebo je sami zařizovali. Pokud to však možné je, je vhodné tuto možnost klientům nabídnout, alespoň ve formě možného rozhodování o vybavení, ve formě pomoci s úpravou prostředí a doplněním detailů a výzdoby, tak aby prostředí bylo pro klienty příjemné. V takovém prostředí se budou cítit dobře a budou více spjati s budovou zařízení, neboť se na jejím výsledném vzhledu mohli sami aktivně podílet.³³¹

Ideální totiž je, pokud se společné prostory jeví na první pohled jako „zabydlené“. To můžeme ovlivnit například umístěním obrazů, fotografií nebo výrobků na chodbách. Osvědčují se výrobky vytvářené samotnými klienty, neboť si senior může připomínat, co všechno dokázal a jistě jsou takové výrobky i vhodným

³²⁶ Srov. LÁBUS, L. Architektura sociální péče, komunikace vs bariéry. *Sociální péče : odborný časopis pracovníků sociální péče*, 2000, roč. 1, č. 6, s. 19.

³²⁷ Srov. KALVACH, Z., HRABĚTOVÁ, E. *Senior a já... já a senior?* [b.m.] : Společnost přátelská všem generacím, 2005, s. 51.

³²⁸ Srov. ČERMÁKOVÁ, K., JOHNOVÁ, M. *Zavádění standardů kvality sociálních služeb do praxe*. Praha : Ministerstvo práce a sociálních věcí, 2002, s. 90.

³²⁹ Zvířátka byla uvedena jen jako demonstrativní příklad. V mnohých zařízeních pravidla klientovi nedovolují, aby si přivedl nějaké zvířátko.

³³⁰ Srov. PÁVKOVÁ, J. a kol. *Pedagogika volného času*. Praha : Portál, 1999, s. 67.

³³¹ Srov. ČERMÁKOVÁ, K., JOHNOVÁ, M. *Zavádění standardů kvality sociálních služeb do praxe*. Praha : Ministerstvo práce a sociálních věcí, 2002, s. 90; MALKOVSKÁ, N. *Sociálně ekonomické aspekty typologie hospicových domů*. Praha : České vysoké učení technické, 2007, s. 45, 57.

tématem k zahájení rozhovoru, ale je možné umisťovat i výrobky a díla jiných autorů, které se klientům líbí nebo k nimž mají nějaký vztah. Mezi další prvky můžeme zařadit ubrusy na stolech, na stolcích noviny a časopisy a živé květiny. Efektu zabydlenosti pomáhá i vhodné uspořádání nábytku, volba závěsů, záclon a doplňků a barva stěn či obecně barevnost prostředí. Přesto by mělo být vybavení prosté, nikoliv okázalé. Všechny zmíněné prvky dohromady mohou odstranit jednotvárnost, neútlunost a nepodnětnost mnohdy až stroze vybaveného, takřka nemocničního, prostředí, a významně ovlivňují celkovou náladu v zařízení.³³²

Účelem zařízení a vybavení prostor je poskytovat co nejvíce podnětů. Z toho důvodu se také nehodí prostředí, kde je vysoký provoz, hluk a neustálá přítomnost mnoha lidí.³³³ Řešením je členění prostoru, tak, aby se senior mohl věnovat aktivitám zájmové činnosti společně s ostatními, v klubovnách, ergodílnách, společenských místnostech apod., aby se mohl věnovat samostatné činnosti, ať už v některé z místností nebo třeba v nikách na širokých chodbách, a také, aby měl prostor pro odpočinek či posezení. Všechny prostory by rovněž měly mít možnost umělého, ale i denního osvětlení.³³⁴

Vhodným příkladem využití prostor je uspořádání zařízení v domově pro seniory C³³⁵ (jež jsem navštívila v rámci výzkumného šetření na místě). Ten sice má vlastní prostory pro ergoterapeutické a volnočasové činnosti, ale využívá i jiných prostor. Každé patro má například rozšířený konec chodby, kde jsou umístěna křesla a televize. I když není prostor nijak veliký, dispozičně postačuje pro činnosti jako je muzikoterapie, společenské hry, nebo pohybové aktivity a cvičení na židlích. Na širokých chodbách také najdeme mnohá příjemně vybavená zákoutí s malým stolkem a křesílky, kde se nejčastěji klienti schází k hovorům a především k ručním pracem (často se tu plete, háčkuje a vyšívá). Výborně byla vyřešena „malá tělocvična“ spočívající v rotopedech a dalších strojích. Její umístění na chodbě, volně k dispozici všem ještě podtrhuje fakt, že na stroje je přímý výhled ze sesterny jednoho z oddělení, které má charakter domova se zvláštním režimem, a tudíž je zajištěn permanentní dohled i na případného sportujícího seniora. Z pochopitelných důvodů zde nebudeme vyjmenovávat všechna zákoutí tohoto domova, nicméně z příkladu je jasné, že někdy není třeba mít na všechny aktivity speciální místnost. Jde především o správné a promyšlené využití všech prostor.

³³² Srov. ČERMÁKOVÁ, K., JOHNOVÁ, M. *Zavádění standardů kvality sociálních služeb do praxe*. Praha : Ministerstvo práce a sociálních věcí, 2002, s. 90; PÁVKOVÁ, J. a kol. *Pedagogika volného času*. Praha : Portál, 1999, s. 67.

³³³ Srov. PÁVKOVÁ, J. a kol. *Pedagogika volného času*. Praha : Portál, 1999, s. 67.

³³⁴ Srov. MALKOVSKÁ, N. *Sociálně ekonomické aspekty typologie hospicových domů*. Praha : České vysoké učení technické, 2007, s. 57.

³³⁵ Z důvodu zachování anonymity jsou tři navštívené domovy pro seniory označovány pouze domov pro seniory A, B, C.

Společenské prostory by měly plnit především funkci shromažďovací a umožňovat klientům navazovat sociální kontakty navzájem nebo s personálem. Při vhodném uspořádání, existenci zalamaných prostor a vsazených nik, mohou poskytovat nejen místo pro společenské akce, ale také pro intimní rozhovory. Zároveň může být účel jednotlivých prostor různě kombinován s jinými příhodnými činnostmi (viz výše zmíněné netradiční umístění knihovničky, fitness nebo využívání místní kavárničky ke společenským akcím apod.).³³⁶

Omezení prostorová – víceúčelové místnosti

V předchozí části jsme uvedli, že některé části zařízení je možné využít v různých kombinacích. Někdy to ovšem není možnost, ale přímo nutnost, neboť zařízení mnoha prostory k využití nedisponuje.

Podle Matouška „každá organizace usiluje o co nejlepší využití pracovního času profesionálů i o optimální využití místností“.³³⁷ Tím se ovšem v některých zařízeních dostávají pracovníci nechtěně do velkých komplikací, které pak následně musejí, třeba i denně, řešit.

Tato situace nastává buď v zařízeních, kde jsou skutečně nevyhovující prostory, dané malou velikostí zařízení nebo původním odlišným účelem stavby a špatnou vybaveností, nebo tam, kde edukační a aktivizační činnosti nemají zcela podporu u vedení zařízení. Budeme doufat, že těchto zařízení není v ČR mnoho, ale z literatury i vlastního výzkumu víme, že tyto problémy existují. V těchto zařízeních pak dochází k situacím, kdy se díky nedostatečné prostorové možnosti pro činnosti musejí na jednom místě, v jedné místnosti, skloubit probíhající aktivity se samotným provozem. Nejčastějším případem je využívání společné jídelny pro aktivizační a relaxační činnost nebo jako ergoterapeutické dílny.

Pokud probíhá aktivizace v prostředí jídelny, znamená to velkou zátěž jak na straně pracovníka, tak na straně klienta. Pracovník může realizovat aktivity pouze v určeném čase, kdy se neseťká s provozem. Nejprve ale musí prostory pro aktivity upravit, čímž dochází k časovým ztrátám, poté je třeba klienty, především na vozíčku, hůře se pohybující a imobilní, přesouvat. Často se stává, že je na to pracovník sám, neboť kolegové se k možné výpomoci stavějí neochotně.³³⁸ Následně, když je přesun uskutečněn a aktivity mohou probíhat, nastává omezení tentokrát na straně klienta. Pokud je totiž ergoterapeutická dílna současně jídelnou či jinou provozní místností, není možné klientovi dovolit,

³³⁶ Srov. MALKOVSKÁ, N. *Sociálně ekonomické aspekty typologie hospicových domů*. Praha : České vysoké učení technické, 2007, s. 70.

³³⁷ MATOUŠEK, O. *Ústavní péče*. Praha : Sociologické nakladatelství, 1999, s. 124.

³³⁸ Srov. MUSIL, L., HUBÍKOVÁ, O., KUBALČIKOVÁ, K., DVOŘÁKOVÁ, M. *Kvalifikace pracovníků v sociálních službách. Průběžná zpráva z výzkumu*. Praha : VÚPSV – Výzkumné centrum Brno, 2005, s. 52-54.

aby u činnosti či aktivity setrval déle, protože musí uvolnit místo provozu a činnost ukončit.³³⁹

Omezení psychologicko-hygienická

„Prostory zařízení, kde je služba poskytována, jsou čisté upravené, bez biologických či chemických zápachů,“³⁴⁰ uvádí jedno z kritérií standardů kvality. Znamená to, že je třeba zabránit šíření zápachu z odpadů, výparů z kuchyní, výparů z desinfekcí a jak je uvedeno výše i biologických zápachů.

Domníváme se však, že (a to přestože jsme nazvali toto omezení jako psychologicko-hygienické) je možno sem zařadit i třeba nevhodné vybavení, jako jsou oprýskané kovové židle a potrhaná čalouněná křesla, nebo třeba prostředí zcela bez květin, dekorací atd. V takovém prostředí se klient totiž bude cítit velice nepříjemně, a může dojít k situacím, kdy senior nebude chtít v takovém prostředí přijímat návštěvy, bude se cítit ostudně a trapně, což postupně může vyústit v omezení až případné úplné ukončení styků s rodinou.³⁴¹ Jak již jsme uvedli v předchozím textu, není důležité zařizovat prostory honosně a mít všechno zařízení zcela nové, nicméně pokud zařízení a vybavení prostor není považováno za důležitou součást poskytovaných služeb v domovech pro seniory, může mít takové prostředí velký vliv na jeho obyvatele a to až s fatálními důsledky. Poskytovatel by totiž měl poskytovat „pobytové a ambulantní sociální služby v takovém prostředí, které je důstojné“³⁴².

5.2.3 Specifika zařízení pro seniory

Protože se pohybujeme v zařízení určeném k pobytu starších osob, a to osob s různými zdravotními problémy, je třeba i při vybavení a projektování prostor myslet na drobnosti, které ale pro snazší pohyb seniorů v prostředí mohou znamenat velkou službu. Prostor by měl být uspořádaný a bezpečný, zároveň by měl být upraven s přihlédnutím ke zrakovým a pohybovým znevýhodněním klientů³⁴³.

³³⁹ Srov. MUSIL, L., HUBÍKOVÁ, O., KUBALČÍKOVÁ, K., DVOŘÁKOVÁ, M. Kvalifikace pracovníků v sociálních službách. Průběžná zpráva z výzkumu. Praha : VÚPSV – Výzkumné centrum Brno, 2005, s. 53-54.

³⁴⁰ ČERMÁKOVÁ, K., JOHNOVÁ, M. Zavádění standardů kvality sociálních služeb do praxe. Praha : Ministerstvo práce a sociálních věcí, 2002, s. 88.

³⁴¹ tamtéž, s. 88.

³⁴² Standardy kvality sociálních služeb [online]. Praha : Ministerstvo práce a sociálních věcí, 2009, s. 4.

³⁴³ Srov. MALKOVSKÁ, N. Sociálně ekonomické aspekty typologie hospicových domů. Praha : České vysoké učení technické, 2007, s. 46.

Těmito drobnými, ale důležitými detaily mohou být:

- již výše zmíněná bezbariérovost (například odstranění šňůr od lampiček, noh od nábytku apod.),
- odstranění překážek z podlah (především odstranění malých koberečků, předložek, ale také odstranění přechodových prahů),
- protiskluzná úprava podlah a protiskluzné podložky,
- komunikace by měly být vodorovné, neměly by chybět rampy, výtahy, případně zvedací plošiny,
- instalace madel (ať už jako pomůcky pro vstávání nebo na chodbách pro pomoc při chůzi),
- snižování obrazů, jmenovek nebo cedulí orientačního systému, aby byly čitelné i pro osoby na vozíčku,
- osvětlení místností, neboť starý člověk potřebuje přibližně dvojnásobek hladiny světla oproti tomu, když mu bylo 20 let,
- zvýšené osvětlení schodišť a chodeb,
- barevné zdůraznění tlačítek, vstupů apod., především za použití barevného kontrastu (pouhé použití barvy nestačí, protože ve stáří dochází ke snížené schopnosti rozeznat barevné rozdíly),
- navigační znamení či využití symbolických značek (značení by ovšem nemělo připomínat nemocniční zařízení),
- z důvodu pohybových omezení mnohých klientů, je vhodné odstranit společenskou i mentální izolaci například vhodným umístěním oken a různě směřovanými výhledy či průhledy usnadňujícími orientaci apod.³⁴⁴

Uvědomujeme si, že existují domovy, jejichž struktura klientů je v natolik špatném zdravotním stavu, že není možné se vyhnout nemocničnímu vzhledu prostředí. I tak je ale třeba pokoušet se alespoň na drobnostech tuto nálepku odstranit.

Ve výše uvedeném výčtu také zmiňujeme vhodnost navigačních znamení nebo symbolických značek. Ve skladbě klientů zařízení najdeme osoby se sníženou schopností komunikace, vyžadující speciální přístup a užití alternativních způsobů komunikace, a stejně tak osoby trpící zmateností, poruchami orientace, různými typy demencí. Především pro tyto uvedené skupiny jsou symbolické značky a piktogramy

³⁴⁴ Srov. NOVOTNÁ, E., KALVACH, Z., ŠNEJDRLOVÁ, M. *Pády ve stáří a jejich prevence s náměty pro preventivní cvičení*. Praha : Občanské sdružení ŽIVOT 90, 2005, s. 29; TOŠNEROVÁ, T. a kol. *Vzděláváním k profesionalitě v sociálních službách : kurz odborné způsobilosti pro pracovníky v sociálních službách*. Praha : Česká asociace pečovatelské služby, 2010, s. 38; ŠESTÁKOVÁ, I., DVORÁK, O., BOUČEK, J. *Stavby pro sociální služby*. Praha : České vysoké učení technické, 2006, s. 161, 169; MALKOVSKÁ, N. *Sociálně ekonomické aspekty typologie hospicových domů*. Praha : České vysoké učení technické, 2007, s. 44–53; ČERMÁKOVÁ, K., JOHNOVÁ, M. *Zavádění standardů kvality sociálních služeb do praxe*. Praha : Ministerstvo práce a sociálních věcí, 2002, s. 91.

významnou pomůckou. V této souvislosti bychom ale chtěli upozornit na vhodnost používání různých značek a symbolů. Jak uvádějí Čermáková a Johnová, úroveň technického vybavení a pomůcek by měla být přiměřená věku.³⁴⁵ Tzn., že by se například na dveřích od společenské místnosti nebo ergoterapeutické dílny nemělo objevovat označení „herna“, které nemá se seniorskou životní etapou nic společného. Také se domníváme, že by měla být omezena i možnost používat k označení pokojů klientů například obrázky berušek, hříbečků nebo vláčků. Výše uvedené příklady považujeme za projevy degradace klientů a snižování lidské důstojnosti, a to v rozporu s ochranou lidských práv. Barevné značky a dětské motivy je možné využít jen u klientů s poruchou kognice a změněnými psychickými funkcemi.

5.2.4 Lokalita domova pro seniory a spojení s komunitou

Výběr lokality pro umístění domova pro seniory považujeme za klíčový, především z hlediska udržení sociálních kontaktů.

Řada domovů byla postavena už jako součást místní komunity, nově v rámci náhrad restitucí po roce 1989, s velkými společnými halami. Přestože velké haly v domovech pro seniory moc praktické a vhodné nejsou, výhodou je možnost pořádání společenských a kulturních akcí, výstav apod.³⁴⁶ Může tak docházet ke spojení s místní komunitou, setkávání klientů se seniory a širokou veřejností z okolí při společných akcích.

Vzhledem k tomu, že důvodem pro umístění do domova pro seniory je řešení zdravotně sociální situace nebo osamělost, stavby umístěné mimo obec či město nebo na jejich samotném okraji nebývají ideálním řešením.³⁴⁷ Klienti tak sice nejsou osamělí, ale zato žijí na samotě, právě bez spojení s přirozeným okolním prostředím, komunitou.

Největší problém dělá umístění mimo obec hlavně nemocným nebo křehkým seniorům a seniorům s omezenou pohyblivostí. Pro ty se takto umístěný domov nestává domovem, ale získává spíše charakter „vězení“, a to obzvláště, pokud takový domov nemá prostředky na zajištění dostatečného vozového parku, nebo alespoň rukou, které seniora do „normální společnosti“ na vozíčku dovezou.

Kromě aspektu sociálního můžeme při vymezování lokality sledovat i aspekt řekněme ekologicko-psychologický. Máme na mysli především umístění zástavby. Rozhodující je, zda je domov umístěn přímo v centru obce či města, uprostřed sídliště, nebo pokud je v klidnější části obce. Umístění v naprostém centru totiž

³⁴⁵ Srov. ČERMÁKOVÁ, K., JOHNOVÁ, M. *Zavádění standardů kvality sociálních služeb do praxe*. Praha : Ministerstvo práce a sociálních věcí, 2002, s. 90.

³⁴⁶ Srov. TOŠNEROVÁ, T. *Jak si vychutnat seniorská léta*. Brno : Computer Press a.s., 2009, s. 226.

³⁴⁷ tamtéž, s. 185.

většinou znamená, že domov nebude mít k dispozici zahradu, kam by mohli senioři zajít, a nebude možná k dispozici ani park či jiná zeleň. Absence vlastní zahrady je opět limitující nejvíce pro seniory s omezenou možností pohybu. Vlastní zahrada především znamená možnost vycházek, ať již vykonávaných samostatně či za asistence, ale dále také možnost relaxace a odpočinku, nebo dokonce jejího využití v zájmové oblasti (při pěstování rostlin, zeleniny apod.) a při aktivizačních činnostech takřka od jara do podzimu.

Posledním aspektem je tedy aspekt psychologický, ve smyslu pocitu, který umístění domova vyvolává komplexně, při zohlednění dostupnosti, neodtrženosti od zbytku společnosti, umístění uprostřed zeleně a mimo hlavní komunikace apod. Všechny aspekty dohromady by měly přispět k vytvoření příjemného a klidného prostředí, s nímž se senior identifikuje, v němž se bude cítit dobře a kam se bude z případných výletů rád vracet.

5.2.5 Ideální domov pro seniory

Při zvážení všech doposud jmenovaných specifik zařízení, je možné definovat jakýsi ideální domov. Za ideální domov pro seniory je možno považovat ten, který je spíše menší velikosti pro menší počet klientů. V menších zařízeních může být klient více spojen s chodem domova, což znamená, že mnohdy může i rozhodovat o vybavení a zařízení domova nebo se na něm a jeho úpravách podílet.³⁴⁸ Dále je vhodné umístění v obci, ale mimo hlavní komunikace a průmyslové zóny, a také s vlastním pozemkem. Ideální domov se zaměřuje na klienty a nikoliv přizpůsobuje klienty provozu a vlastním potřebám personálu. Je vybaven povinnými prostory (jako jsou jídelny, společenská místnost atd.), ale disponuje i vlastními prostory pro výkon zájmové činnosti či aktivizační činnosti, jako jsou ergodílny nebo dílny pro rukodělné činnosti a klubovou činnost. Tyto prostory nejsou závislé na ostatním provozu zařízení. Terasy nebo zahrady umožňují odpočinek a relaxaci i pro imobilní klienty a nabízí podněty k další činnosti. Všechny prostory respektují nezbytné požadavky na úpravu prostředí dle specifik jejich uživatel.

Podobně se pokouší formulovat ideální domov pro seniory i Tošnerová. I ona považuje za nejvhodnější typ rodinného domova pro menší počet klientů. Podle ní by se také domov měl nacházet v místě bydliště klienta, aby klienta mohla navštěvovat rodina a přátelé, mohli si za klientem zajít „na čaj“ anebo s ním společně trávit narozeniny, Vánoce apod. Ideálním domovem je právě domov, kde se slaví všechny svátky a významné události, a který především pro taková setkávání má

³⁴⁸ Srov. ŠESTÁKOVÁ, I., DVOŘÁK, O., BOUČEK, J. *Stavby pro sociální služby*. Praha : České vysoké učení technické, 2006, s. 53.

podmínky. Okolí domova by mělo vyzývat k procházkám. Vhodné je, pokud domov pro seniory disponuje i vlastním obchůdkem, kavárnou nebo cukrárnou, kam mohou přicházet i obyvatelé z okolí. Takový domov pro seniory je pak pro klienty skutečným domovem.³⁴⁹

V žádném zařízení „by neměly chybět prostory pro nácvik pracovní rehabilitace životně důležitých úkonů,“³⁵⁰ doplňuje Lábus.

Menší prostředí rodinného typu je vhodné i z toho důvodu, že klienti jsou v něm vystaveni častějšímu kontaktu mezi sebou i personálem a mají blíže k jakékoliv aktivizaci, neboť v takovém zařízení existují užší vazby mezi klienty i personálem a klienty navzájem a mnohé aktivity jsou jinak řečeno „více vidět“ a snáze se klientovi orientuje v tom, kdo, kde, co a s kým provozuje.

5.3 Prostory pro edukaci a aktivizaci v domovech pro seniory

Prostory pro aktivizaci v domovech pro seniory tvoří jak (speciální) místnosti, v níž edukační a aktivizační programy a aktivity probíhají, tak i prostory tvořené chodbami, zahradou, terasami apod. V tom je rozdíl oproti pedagogice, která za základní prostor považuje učebnu (příp. laboratoř apod.).

5.3.1 Učební místnosti z pohledu pedagogiky

Jednotlivé typy edukačních prostředí se liší od sebe obsahem, formami a intenzitou edukačních procesů. Například je patrné, že ve školním edukačním prostředí, tj. ve škole jakožto instituci formálního vzdělávání, jsou obsah a intenzita edukačních procesů vysoce regulovány a relativně nezávislé na samostatné aktivitě a rozhodování zúčastněných subjektů, na rozdíl např. od zdravotnického edukačního prostředí, kde edukační aktivity lékařů či jiného zdravotnického personálu vůči pacientům jsou regulovány málo a více závisejí na individuálních vlastnostech edukátorů samých.³⁵¹ I tak ale můžeme nalézt mezi těmito prostředími podobnosti.

³⁴⁹ Srov. TOŠNEROVÁ, T. *Jak si vychutnat seniorská léta*. Brno : Computer Press a.s, 2009, s. 185; VOSTROVSKÁ, H. *Sociálně aktivizační programy pro klienty pečovatelské služby*. Praha : Státní zdravotní ústav, 1998, s. 19-20.

³⁵⁰ LÁBUS, L. Architektura sociální péče, komunikace vs bariéry. *Sociální péče : odborný časopis pracovníků sociální péče*, 2000, roč. 1, č. 6, s. 19; GLOSOVÁ, D. et al. *Bydlení pro seniory*. Brno : ERA, 2006, s. 58.

³⁵¹ Srov. PRŮCHA, J. *Moderní pedagogika*. Praha : Portál, 2002, s. 72.

„Učební prostředí je vytvářeno všemi fyzikálně-senzorickými elementy, jako je osvětlení, barva, zvuk, prostor, nábytek aj., které charakterizují místo, v němž se má žák učit.“³⁵²

Prostředí třídy podle Mareše a Křivohlavého je charakterizováno pomocí jednotlivých aspektů, kterými jsou:

- *sociálně psychologické aspekty*,
- *architektonické aspekty*, které zahrnují řešení prostoru i jeho vybavení, velikost a tvar nábytku, stejně jako možnosti přemísťování nábytku nebo změny dispozic,
- *hygienické aspekty*, zahrnující možnosti vytápění v chladném období, možnosti větrání a přísunu čerstvého vzduchu, podmínky osvětlení prostor,
- *ergonomické aspekty*, v rámci nichž je řešena vhodnost nábytku a uzpůsobení výšce či potřebám jedince a možnosti uspořádání pracovního místa,
- *akustické aspekty*, které se věnují aspektům, které mají vliv na vyučovací proces, jako jsou šумы nebo úroveň hluku, které se tak podílejí na úrovni přenosu informací, na udržení koncentrace a pozornosti apod.³⁵³

Z tohoto výčtu je zřejmé, že definované aspekty charakterizující prostředí třídy či učebny, jsou v podstatě velice podobné aspektům charakterizujícím prostředí jako celek (čímž míníme prostředí budovy, zařízení atd.). Ve výčtu chybí snad jen aspekty vztahující se k lokalitě a umístění.

Ch. Kyriacou³⁵⁴ zase konstatuje, že čistá, upravená a dobře větraná třída s potřebnými pomůckami, která je útulná a světlá, s obrazy, které mohli vytvořit také žáci, vzbuzuje v dětech pocit hrdosti na vlastní práci, napomáhá vzniku kladného přístupu žáků k výuce a očekávání jejich kladných zkušeností (a rovněž rozvoji motivace), ovlivňuje vzájemné chování učitelů a žáků a vyvolává spokojenost, klid, mírnost, trpělivost, pocit jistoty a podporuje důvěryhodné klima.

Grecmanová se například odvolává na jednu empirickou studii, která se prováděla na škole s celodenním pobytem žáků, v níž bylo zkoumáno, jak by měla vypadat místnost pro trávení volného času dětí, aby se v ní cítily spokojené. Děti požadovaly vysokou barevnost a dostatek světla a bohatou dekoraci stěn, dveří, oken, stropu a země, pomocí obrázků tapet a reprodukcí. „Přihlédnout by se mělo k rozčlenění místnosti a vytvoření výklenků (pohyblivé, posuvné stěny, paravány, zástěny),

³⁵² PRŮCHA, J. *Moderní pedagogika*. Praha : Portál, 2002, s. 69.

³⁵³ Srov. MAREŠ, J., KŘIVOHLAVÝ, J. *Komunikace ve škole*. Brno : Masarykova univerzita, 1995, s. 147.

³⁵⁴ Srov. KYRIACOU, Ch. *Klíčové dovednosti učitele : cesty k lepšímu vyučování*. Praha : Portál, 1996, s. 90.

k vybavení variabilním nábytkem (stoly, židle, křesla, poličky, skříně atd.).“³⁵⁵ S tímto výsledkem výzkumu, byť byly dosavadní návrhy využitelné i v domovech pro seniory, v případě výukových nebo terapeutických, tedy edukačních a aktivizačních prostor u seniorů však nesouhlasíme. Seniora může barevné prostředí (míněno výrazné barevné prostředí) odvádět od koncentrace, navíc se nepodobá jeho původnímu prostředí, a posuvné paravány působí selektivně a nepřírozeně. V tomto případě platí, že co je dobré pro žáky, nemusí být dobré i pro seniory.

5.3.2 Prostory pro aktivizaci (aktivizační činnosti) v domovech pro seniory

V předchozí části, kde jsme se snažili charakterizovat prostředí jako zařízení, jsme uvedli mnohá doporučení a požadavky, které by měla budova a prostory domova pro seniory obsahovat. Požadavky na místnosti jsou analogicky tomu téměř totožné. Nebudeme se jim zde tedy věnovat, pouze si zde dovolíme na ně odkázat, neboť místnost, stejně jako budova musejí respektovat všechna specifika věkové kategorie seniorů a musejí být uzpůsobeny jejich potřebám.

Jak již jsme uvedli výše, v mnoha ohledech je učební prostor srovnatelný s prostorami, resp. místnostmi pro aktivizaci, jak jsme pracovní přejmenovali nevhodný termín „učební místnost“.

Taková místnost pro aktivizaci by měla být prostorná, světlá, slunná a vzdušná. Měla by mít možnost umělého i denního světla, dále možnost dobrého větrání a vytápění v zimních obdobích. Stejně jako pokoje klientů či jiné společné prostory, by měla splňovat určitý charakter domova (domáckého prostředí). Členění prostoru je vhodné do skupinek, určených nábytkem, stoly, ale není to nezbytně nutné. Místnost by měla být tichá, záleží však pochopitelně na přesném účelu (v místnosti mohou probíhat zkoušky místních zpěváků, hudebníků apod.).

Prostor po aktivizaci by měl být místem, kde je možno sledovat televizi, poslouchat rádio, číst noviny a knihy, pracovat u stolu či psát. Měl by být vybaven pohodlnými polohovacími křesly, stolkem na kávu, pracovním stolem a dostatečně vysokými židlemi s opěrkami, s možností intenzivního pracovního osvětlení nebo také utlumení osvětlení.³⁵⁶

³⁵⁵ GRECMANOVÁ, H. *Klima školy*. Olomouc : Nakladatelství Hanex, 2008, s. 53.

³⁵⁶ Srov. ČERMÁKOVÁ, K., JOHNOVÁ, M. *Zavádění standardů kvality sociálních služeb do praxe*. Praha : Ministerstvo práce a sociálních věcí, 2002, s. 91.

Minimálními prostory a vybaveními se zabývá i Metodická pomůcka k usměrňování kulturně výchovné, zájmové a pracovní činnosti v DD a ÚSP. Ke zlepšení zájmové činnosti v domovech pro seniory je požadováno vybavit domovy klubovny a zakoupit vybavení do těchto kluboven (společenské hry, šachy, kulečnick), zřídit pracovny a dílny (pro šití, pletení, práci se dřevem) a tělocvičnu se základním tělovýchovným a sportovním náčiním pro cvičení i hry.³⁵⁷

Nejčastěji využívané místnosti pro aktivizační činnosti v domovech pro seniory:

- *velká společenská místnost* – v takové místnosti je možno realizovat přednášky, besedy, kulturní a společenská vystoupení, plesy a zábavy, promítání dokumentů, nebo třeba hraní společenských her apod. (Pokud taková místnost není, probíhají aktivity většinou v jídelně.);
- *místnosti pro aktivizační činnosti* - jsou určeny svojí komornější atmosférou pro ergoterapii, rukodělné, výtvarné a jiné kreativní aktivity. Někdy je součástí i vybavení pro promítání filmů nebo knihovna. Obvykle mají charakter dobře vybavené (kreativní) dílny či klubovny;
- *speciální místnosti* – ojediněle bývá v zařízení místnost pro snadnější aktivity (v čistějším prostředí) a zároveň i třeba vybavená keramická dílna (pro špinavější práce);
- *tělocvična* - kde není k dispozici tělocvična, mohou probíhat pohybová cvičení ve společenské místnosti, jídelně, na chodbách nebo individuálně na pokojích klientů;
- *místnost knihovny* - může posloužit i aktivitám jako jsou společné předčítání, poslech hudby, reminiscence, „čaj o páté“, společenské hry a jiné. Pokud knihovna není součástí zařízení, obvykle má zařízení alespoň malou knihovničku, umístěnou buď přímo v místnosti aktivizace nebo v nějaké nice či zákoutí na chodbě;
- *terasy a zahrady* – jež jsou součástí zařízení, pro aktivizační činnosti na venkovním prostředí.

³⁵⁷ Srov. Metodická pomůcka k usměrňování kulturně výchovné, zájmové a pracovní činnosti v DD a ÚSP. Praha : Organizační odbor Ministerstva práce a sociálních věcí ČSR, 1980, s. 56.

5.4 Vybavení, prostředky a pomůcky

Materiální didaktické prostředky ve výuce se dělí na učební pomůcky, didaktickou techniku bez zpětné vazby (auditivní, vizuální a audiovizuální) a se zpětnou vazbou a výukové prostory a jejich vybavení.³⁵⁸

Vybavení, prostředky, pomůcky a materiál v domovech pro seniory se liší podle toho, na jaké činnosti se konkrétní domov pro seniory soustřeďuje. Základem je místnost se stoly, židlemi a dalším nábytkem uzpůsobeným potřebám seniorů.³⁵⁹

K pomůckám pro aktivizační či edukační činnost tedy patří:³⁶⁰

- *technické prostředky:*
 - audiovizuální technika (CD, DVD, přehrávač, případně projektor, videorekordér, televizor, ale také rozhlasový přijímač)
 - osobní počítač (pro výuku Internetu, práce s počítačem apod.),
 - stanice pro fitness a další pohybovou aktivitu (například rotopedy),
 - ergoterapeutická stanice (stanice pro polohování nebo ergoterapeutický stolek u lůžka),
 - knihovna (včetně obsahu; vybavená beletrií a zábavnou literaturou, ale také naučnou literaturou, slovníky, encyklopediemi atd.),
- *aktivizační prostředky:*
 - zásoby podnětných her – ať už se jedná o hry stolní, pohybové, hudební, sportovní, společenské či v přírodě; jedná se o vlastní poznámky, literaturu (zejména k oblasti zájmových a volnočasových aktivit, ukázek tvořivé činnosti atd.) a příklady aktivit apod.,
- *aktivizační pomůcky:*
 - pomůcky pro imobilní (chodítka, vozíky, rehabilitační pomůcky),
 - vybavení pro tvořivou činnost – různé druhy materiálů (papír, hlína, dřevo, korálky, vlna, sklo...) a k tomu odpovídajících pomůcek na zpracování,

³⁵⁸ Srov. KURELOVÁ, M. et al. *Kapitoly z obecné didaktiky z hlediska řízení vyučovacího procesu*. Ostrava : Pedagogická fakulta v Ostravě, 1990, s. 196.

³⁵⁹ Didaktika zahrnuje do materiálních didaktických prostředků i výukové prostory. (Např. KALHOUS, Z., OBST, O. *Školní didaktika*. Olomouc : Univerzita Palackého v Olomouci, 2001, s. 115-116.) Vzhledem ke konceptu jsme nepovažovali toto dělení za vhodné a pojednali jsme o výukových prostorech, resp. zařízení domova pro seniory a jeho jednotlivých prostorech a místnostech dohromady. Prostředky jsou již tedy dle našeho vnímání skutečnými prostředky, nikoliv prostory.

³⁶⁰ Následující dělení používá výrazu prostředky a pomůcky. Prostředek je chápán ve smyslu zprostředkovatele, jehož využitím následně může dojít k edukačním či aktivizačním činnostem. Za pomůcku považujeme materiál či pomůcku, které aktivizují již sami o sobě, neboť je člověk užívá kreativním a přetvářejícím způsobem. (Např. osobní počítač by se tak měl stát nejen prostředkem, který umožňuje získávat informace, ale také pomůckou, při přímé výuce práce s počítačem - v tom případě se z něj stává nástroj.)

- vybavení pro výtvarné aktivity – zahrnující nejen barvy, tempery a štětce, ale také pomůcky pro malování na hedvábí, látku, dekupáž, batiku atd.,
- vybavení pro hudební aktivity, či jiné zájmové a tvůrčí aktivity,
- aj.

Ať již jsou možnosti zařízení a jejich pomůcky a vybavení jakékoliv, je nutné, aby o nich pracovníci věděli a mohli je také využívat. Nákup materiálu nebo vybavení místnosti, které se pouze pořídí, ale nevyužívá je zbytečným plýtváním.

Shrnutí

Prostředí, které je zacíleno na uživatele, má jiné rysy, než klasické institucionální (nebo nemocniční) prostředí. „Tyto rysy jsou rozpoznatelné na první pohled a většinou determinují lidské chování a postoje nejen klientů, obyvatelů či pacientů, ale i těch, kteří zde jakýmkoliv způsobem pracují.“³⁶¹ Proto je důležité problematiku prostředí při zkoumání aspektů edukace nevynechat.

Prostředí má na klienty obrovský vliv. Vhodný vlastní prostor pro aktivizační a edukační aktivity je základem, ale uvědomujeme si, že vždy nejsou k dispozici prostory, ať už je to z důvodu nevhodného architektonického členění nebo z důvodu nedostatku finančních prostředků. Pokud je však k dispozici alespoň základní materiál a hlavně nadšení a elán pracovníků, lze realizovat aktivizační a edukační činnosti i v náhradních prostorách.

Zatímco prostředí učební místnosti můžeme srovnat s prostředím místnosti pro aktivizaci, v oblasti prostředků a pomůcek již taková shoda nepanuje.

³⁶¹ MALKOVSKÁ, N. *Sociálně ekonomické aspekty typologie hospicových domů*. Praha : České vysoké učení technické, 2007, s. 56.

6 Personální aspekty edukace v domovech pro seniory

Posledním ze čtyř aspektů edukačního procesu je aspekt personální. Personální stránku edukace v domovech pro seniory tvoří stejně jako u jiného výchovně - vzdělávacího procesu subjekty a objekty výchovy, tedy vychovatel, vzdělavatel nebo, chcete-li, edukátor, a vychovávaný, vzdělávaný neboli edukovaný. Jak již bylo uvedeno výše, edukační proces v prostředí domova pro seniory neobsahuje pouze aktivity zaměřené striktně na získávání vědomostí a učení se, ale mnoho rozličných aktivit a programů, včetně např. činností sebeobslužných a jiných, v klasickém výchovně – vzdělávacím procesu těžko uchopitelných a definovatelných. Proto ani nelze snadno postavu andragoga či geragoga, který vzdělávací, edukativní či sociálně výchovné činnosti v těchto zařízeních vykonává, vymezit. Ve skutečnosti je totiž na straně subjektu téměř každý pracovník působící v zařízení. Objekty výchovy již lze určit o poznání jednodušeji. Jsou to právě oni senioři, jejichž specifika byla popsána již v první kapitole.

Z výše uvedených důvodů považujeme za podstatné vymezit nejprve klíčové pracovníky poskytující v domovech pro seniory služby, tedy o koho se jedná, jakou činnost vykonává a jaké jsou kvalifikační požadavky na tuto pozici. Dále se zaměříme na otázku, kdo by v takovém zařízení ještě působit mohl nebo měl. Zmíníme také nezbytnost dalšího vzdělávání těchto pracovníků.

V rámci této kapitoly budeme diskutovat i o polaritě mezi sociálním a aktivizačním pracovníkem, ve smyslu, kdo je pro edukační a aktivizační činnosti lépe předurčen a jaká jsou omezení těchto profesí. Dále budeme hledat paralely s pozicí pracovníka (pedagoga) volného času.

6.1 Subjekty edukace v domovech pro seniory

Subjekty výchovy nebo lépe řečeno edukátoři jsou v různých podmínkách a situacích, byť pedagogických, často nazýváni různým způsobem. Například teoretickou a praktickou výuku ve školách nebo profesionální vzdělávání v zaměstnání zajišťují učitelé a lektori. Výchovu ve volném čase dokonce organizuje celá škála pracovníků, které označujeme jako pedagogy a metodiky volného času,

vychovatele, učitele, lektory, instruktory nebo jiné profesionální i dobrovolné spolupracovníky.³⁶²

Ve specifickém prostředí domovů pro seniory se s tolika označeními jedné v podstatě velice podobné pozice, resp. typem pracovníka, nesetkáme. Také se obecně ani při návštěvě v zařízení ani při studiu všech dokumentací a norem týkajících se chodu zařízení nesetkáme s označením jako je pedagog, vychovatel, lektor. Prostředí domova pro seniory má svoji vlastní škálu pracovníků a vlastní terminologická označení pro jejich pozice. A pokud vhodná terminologie chybí, existují autoři, kteří se jednotnost užívaných pojmů v oblasti sociální péče a služeb pokoušejí nastavit, jak si již brzy ukážeme. V každém případě má prostředí domova pro seniory, jakožto zařízení sociálních služeb, výrazný podíl na tom, že i následující pojednání bude realizováno spíše na poli terminologie využívané v sociálních službách. Jakékoliv násilné dosazování pojmů užívaných ve výchově a vzdělávání zde nemá opodstatnění. Přesto se pokusíme alespoň okrajově učinit srovnání námi uvedených subjektů výchovy ve vztahu k pedagogice (či andragogice).

Standardy kvality sociálních služeb řeší i otázku personální, když definují standard pro personální zajištění služeb, standard pro pracovní podmínky a řízení poskytování služeb a standard pro profesní rozvoj pracovníků a pracovních týmů.

6.1.1 Struktura pracovníků v domovech pro seniory

Kritérium devátého standardu kvality sociálních služeb odkazuje na strukturu a velikost personálu, tak, aby mohly být zajištěny potřeby klientů. „Zařízení má stanovenou strukturu a počet pracovních míst, pracovní profily, kvalifikační požadavky a osobnostní a morální předpoklady zaměstnanců. Struktura i velikost personálu odpovídají definovaným potřebám zařízení a aktuálnímu počtu uživatelů služeb a jejich potřebám. Složení a doplňování pracovního týmu umožňuje naplňování standardů kvality.“³⁶³

„Pracovníkem“ je v kontextu standardů kvality míněn kdokoli, kdo vykonává v zařízení práci. Nejde tedy pouze o zaměstnance v pracovněprávním vztahu, ale také o dobrovolníky nebo praktikanty, případně specialisty, kteří mají se zařízením podepsanou dohodu (dohodu o pracovní činnosti a dohodu o provedení práce) apod.³⁶⁴

³⁶² Srov. SPOUSTA, V., et al. *Teoretické základy výchovy ve volném čase (Úvod do studia pedagogiky volného času)*. Brno : Vydavatelství Masarykovy univerzity, 1994, s. 124.

³⁶³ JOHNOVÁ, M. *Standardy kvality sociálních služeb*. Praha : Ministerstvo práce a sociálních věcí, 2004, s. 14.

³⁶⁴ Srov. ČERMÁKOVÁ, K., JOHNOVÁ, M. *Zavádění standardů kvality sociálních služeb do praxe : průvodce poskytovatele*. Praha : Ministerstvo práce a sociálních věcí, 2004, s. 73.

Také je třeba zmínit, že zařízení má mít „definovanou organizační strukturu, z níž jsou patrná oprávnění a povinnosti jednotlivých pracovníků,“³⁶⁵ jak následně uvádí jedno z dalších kritérií. V praxi to znamená, že pracovníci znají svoji roli v týmu i v zařízení, vědí, za co nesou zodpovědnost nebo kdy spočívá rozhodnutí pouze na nich. Obdobně i klienti jsou orientováni v tom, kdo má jaké role a s jakými problémy se mohou na koho obrátit.³⁶⁶

Zamykalová a Havrdová³⁶⁷ přibližují profesní strukturu, která je definována ve Standardech kvality sociálních služeb, a to vymezením základních služeb, profesních aktivit a požadavkem na specializační nebo celoživotní vzdělávání. Domov pro seniory je sociální službou poskytovanou v pobytových zařízeních sociálních služeb, jejíž dílčí služby jsme uvedli v kapitole 1.2. V souladu s personálními standardy obvykle tvoří jeho profesní strukturu vrchní sestra, střední zdravotničtí pracovníci, nižší zdravotničtí pracovníci, pracovníci zdravotní péče, rehabilitační pracovník, masér, dietní sestra, terapeut, sociální pracovník, sociální ošetřovatel a ústavní pracovník a dále je to široká paleta profesí v oblasti provozně ekonomické a ředitel.

V praxi se však ukazuje, že rozsah pracovníků, resp. zastoupení jednotlivých profesí, je mnohem širší. Uvedený výčet totiž mimo zdravotně-sociální personál mnoho specializovaných profesí neobsahuje.

Také Matoušek zůstává u úzce pojatého vymezení, když shrnuje, že v ústavních zařízeních pro seniory pracují zdravotní sestry, sociální pracovnice, rehabilitační sestry a pečovatelky a externě spolupracují lékaři a psychologové.³⁶⁸

Jindy je struktura pracovníků popisována a organizačně dělena na okruh „obslužné péče“ a „odborných doplňkových služeb“ (zdravotních, pedagogických, sociálních apod.). Přímá obslužná péče je zabezpečována pracovníkem sociální péče, odborné doplňkové služby jsou zabezpečovány sociálním pracovníkem, zdravotními a pedagogickými pracovníky.³⁶⁹

Další dělení nabízí zákon o sociálních službách³⁷⁰, když vyjmenovává okruh pracovníků působících v sociálních službách. Zákon hovoří o sociálních pracovnících, pracovnících v sociálních službách, zdravotnických pracovnících, pedagogických pracovnících, manželských a rodinných poradcích a jiných poradcích

³⁶⁵ JOHNNOVÁ, M. *Standardy kvality sociálních služeb*. Praha : Ministerstvo práce asociálních věcí, 2004, s. 15.

³⁶⁶ Srov. ČERMÁKOVÁ, K., JOHNNOVÁ, M. *Zavádění standardů kvality sociálních služeb do praxe : průvodce poskytovatele*. Praha : Ministerstvo práce a sociálních věcí, 2004, s. 74.

³⁶⁷ Srov. HAVRDOVÁ, Z., ZAMYKALOVÁ, L. *Profesní struktura a kvalifikační předpoklady pracovníků v sociálních službách*. Praha : Výzkumný ústav práce a sociálních věcí, 2001, s. 7.

³⁶⁸ MATOUŠEK, O. *Ústavní péče*. Praha : Sociologické nakladatelství, 1999, s. 84.

³⁶⁹ Srov. HAVELKA, B., MACKOVÁ, M. Pracovník sociální péče. In *Sociální pracovník ve zdravotnických a sociálních zařízeních*. 2005, s. 35-36.

³⁷⁰ Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, § 115

a dále o dobrovolnících. Zde je nutné připomenout, že výčet se týká odborných pracovníků všech sociálních služeb, nikoliv jen pracovníků působících v domovech pro seniory.

Obvyklá četnost výskytu pracovních zařazení, tak jak byla zkoumána např. výzkumníky z Brna, kteří prováděli hloubkový výzkum ve 20 domovech pro seniory, je rozložena mezi pracovními zařazenými přibližně takto: zařazení pečovatelka se vyskytovalo ve 45 %, zdravotní sestra v 95 %, ošetřovatelka v 50 %, sanitářka v 80 %, sociální pracovníce v 65 %, aktivizátor v 60 % a fyzioterapeut ve 45%.³⁷¹ Ve výzkumu bylo rovněž ověřeno, že aktivizační práci vykonává většinou aktivizátor, v nepatrné míře jsou aktivizační činnosti svěřeny například sanitářce. Také bylo konstatováno, že v některých zařízeních se pracovní zařazení aktivizátor a fyzioterapeut prolínala. Zásadním zjištěním však bylo, že se aktivizaci věnuje menší množství pracovníků a obecně existuje v domovech pro seniory nedostatek aktivizátorů nebo aktivizačních pracovníků.³⁷²

Na tomto místě si dovolíme malou odbočku pro objasnění terminologických pojmů. Aktivizační práce jsou Musilem a kolektivem definovány jako „činnosti spojené se zajištěním volnočasových či společenských aktivit klientů (vyjma rehabilitace) včetně nejrůznějších terapií (ergoterapie, cannisterapie, muzikoterapie apod.)“.³⁷³ Tato definice aktivizační práce neodpovídá terminologii, jakou užíváme, neboť my podřazujeme pod pojem aktivizační činnosti i rehabilitaci a sociálně-terapeutickou činnost. Naproti tomu pojem aktivizační pracovník (nebo aktivizátor) již používáme ve shodě, neboť i my předpokládáme, že rehabilitaci, sociálně-terapeutické činnosti apod. se nebude věnovat aktivizační pracovník, ale některý z dalších pracovníků domova pro seniory, jako jsou třeba pracovníci sociální péče.

6.1.2 Vybrané pozice pracovníků v domovech pro seniory

Jak již je patrné z předchozího textu, zákon rozlišuje pozici sociálního pracovníka a pracovníků v sociálních službách. Proto začneme nejprve s vymezením těchto pozic.

³⁷¹ Srov. MUSIL, L., HUBÍKOVÁ, O., KUBALČÍKOVÁ, K., DVOŘÁKOVÁ, M. *Kvalifikace pracovníků v sociálních službách. Průběžná zpráva z výzkumu*. Praha : VÚPSV – Výzkumné centrum Brno, 2005, s. 11.

³⁷² tamtéž, s. 15.

³⁷³ tamtéž, s. 13.

Sociální pracovník

Sociální pracovník podle zákona³⁷⁴ „vykonává sociální šetření, zabezpečuje sociální agendy včetně řešení sociálně právních problémů v zařízeních poskytujících služby sociální péče, sociálně právní poradenství, analytickou metodickou a koncepční činnost v sociální oblasti, odborné činnosti v zařízeních poskytujících služby sociální prevence, depistážní činnost, poskytování krizové pomoci, sociální poradenství a sociální rehabilitace“.

Podle Janečkové je činnost sociálních pracovníků v domovech pro seniory ještě daleko obsáhlejší. Ve výčtu uvádí: administrativní práci, plánování přijetí seniora do zařízení, informování veřejnosti a žadatelů o domově, sestavování adaptačního a individuálního plánu péče, manažerskou činnost, dohled nad dodržováním lidských práv, přípravu programů aktivit, kulturních a společenských akcí, přípravu mezigeneračních programů a zapojení širší komunity, koordinaci dobrovolnických programů, koordinaci respitních pobytů, spolupráci s rodinou, poskytování sociální služby obyvatelům (nákupy, návštěvy), psychosociální pomoc, socioterapii, validaci, reminiscenční terapii, trénování paměti a jiné techniky, interní supervizi, přednáškovou činnost a plánování a přípravu vzdělávacích seminářů a výcviků pro personál domova.³⁷⁵

Pracovníci v sociálních službách

Pracovníky v sociálních službách mohou být podle zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách ti, kdož vykonávají

- přímou obslužnou péči o osoby v ambulantních nebo pobytových zařízeních sociálních služeb,
- základní výchovnou nepedagogickou činnost,
- pečovatelskou činnost v domácnosti,
- „pod dohledem sociálního pracovníka činnosti při základním sociálním poradenství, depistážní činnosti, výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti, činnosti při zprostředkování kontaktu se společenským prostředím, činnosti při poskytování pomoci při uplatňování práv a oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí.“³⁷⁶

Pečovatelská činnost probíhá v domácnosti, proto se jí již více nebudeme věnovat.

Přímá obslužná péče zahrnuje nácvik jednoduchých denních činností, pomoc při osobní hygieně, oblékání či manipulaci s pomůckami, udržování čistoty a osobní hygieny, podporu soběstačnosti a posilování životní aktivizace, uspokojování

³⁷⁴ Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, §109

³⁷⁵ JANEČKOVÁ, H. Sociální práce se starými lidmi. In MATOUŠEK, O., KOLÁČKOVÁ, J., KODYMOVÁ, P. (eds.) *Sociální práce v praxi : specifiky různých cílových skupin a práce s nimi*. Praha : Portál, 2005, s. 180.

³⁷⁶ Zákon, č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, § 116

psychosociální potřeb apod. Z charakteristiky vyplývá, že některé z těchto činností jako je nácvik dovedností nebo podpora soběstačnosti jsou typickými příklady aktivizační činnosti v širším smyslu, jak ji pojmáme. Jedná se o důležité aktivizační činnosti, k nimž ale není potřeba speciálního vzdělání či školení (jako třeba u arteterapie, muzikoterapie apod.)

Základní výchovná nepedagogická péče se zaměřuje na „prohlubování a upevňování základních hygienických a společenských návyků, působení na vytváření a rozvíjení pracovních návyků, manuální zručnosti a pracovní aktivity, provádění volnočasových aktivit zaměřených na rozvíjení osobnosti, zájmů, znalostí a tvořivých schopností formou výtvarné hudební a pohybové výchovy, zabezpečování zájmové a kulturní činnosti.“³⁷⁷ Je s podivem, že jsou tyto činnosti považovány za nepedagogickou péči. V našem pojetí se jedná opět o typické aktivizační činnosti, v tomto případě o činnosti, které odpovídají edukačním aktivitám, neboť zde najdeme jak činnosti edukativního, tak vzdělávacího charakteru.

Posledně vyjmenované činnosti ve výčtu pracovníků v sociálních službách obsahují některé z činností, které považujeme za aktivizační i edukační činnosti. Domníváme se však, že je značně nelogické a v tomto smyslu nešťastné, aby pracovník v sociálních službách vykonával například činnosti výchovné, vzdělávací a aktivizační pod dohledem sociálního pracovníka, jestliže tyto činnosti sociální pracovník sám nemá ve své kompetenci a nevykonává. Zákon však jako dohled uvádí pouze osobu sociálního pracovníka, a to na všechny výše citované aktivity.

Typové pozice – dělení podle Musila a kol.

Libor Musil spolu s týmem realizovali projekt, který se zaměřoval na kvalifikaci pracovníků v sociálních službách. Již jsme zmínili, že výchozím bodem pro jejich práci byla analýza 20 domovů pro seniory. Na základě této analýzy se poté tým pokusil navrhnout typové pozice, a to podle toho, jaký podíl na jaké činnosti měli jednotliví pracovníci.³⁷⁸ Nehovoří již tedy o kategoriích pracovníků v sociálních službách, ale o typových pozicích, a to přímo o typových pozicích pracovníků v sociálních službách pro seniory. Pro výzkum, v němž se zabýval potřebami pracovníků v sociálních službách a požadavky na vzdělání, potom využíval 9-ti typových pozic, které předem vytipoval jako nejvýznamnější a v domovech pro seniory nejčastěji se vyskytující.

³⁷⁷ Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, § 116

³⁷⁸ MUSIL, L., HUBÍKOVÁ, O., KUBALČÍKOVÁ, K., DVOŘÁKOVÁ, M. *Kvalifikace pracovníků v sociálních službách. Průběžná zpráva z výzkumu.* Praha : VÚPSV – Výzkumné centrum Brno, 2005.

Jednalo se o pozice:

- „pracovník pro aktivizační činnost,
- pracovník pro rehabilitačně-aktivizační činnost,
- pracovník pro rehabilitační činnost,
- pracovník pro zdravotně-rehabilitační činnost,
- pracovník pro zdravotní činnost,
- pracovník pro zdravotně-pečovateľskou činnost,
- pracovník pro pečovatelskou činnost,
- pracovník pro sociální činnost,
- pracovník PS,
- vedoucí DPS.³⁷⁹

Pro účely práce považujeme za nejvýznamnější pozici pracovník pro aktivizační činnost a pracovník pro rehabilitačně-aktivizační činnost, neboť se domníváme, že právě tito pracovníci zajišťují v domovech pro seniory edukační aktivity. Tyto pozice, kam spadá aktivizátor, animátor, ergoterapeut apod. vymezíme a budeme se jim více věnovat.

Navržená typologie také pomáhá vytipovat pracovníky, kteří by se v domovech pro seniory nejspíše zabývali aktivizační činností v širokém smyslu, tedy včetně rehabilitace, sociálně-terapeutických činností apod. To jsou pravděpodobně pracovníci pro rehabilitační, zdravotně-rehabilitační nebo sociální činnost. Zdravotní ani rehabilitační činností se zde z důvodu omezeného rozsahu práce věnovat nebudeme. Další typovou pozicí, z uvedené kategorizace, která si zaslouží být šířeji pojednána je pracovník pro sociální činnost. Jeho vymezení jsme se však věnovali již v předchozí části. Tuto pozici považujeme za důležitou především z toho důvodu, že ergoterapeuti nebo aktivizační pracovníci si doposud nenašli do všech zařízení domovů pro seniory cestu, a také proto, že sociální práce a sociální činnost vyžaduje jinou přípravu a očekává se od ní jiná pracovní náplň, což je v rozporu s tím, co očekáváme od aktivizačního pracovníka. Chtěli bychom také později v textu uvést rozpory a neshody mezi oběma pojetími a zdůraznit, že nadále není možné, aby edukační, aktivizační nebo vzdělávací činnost spočívala na bedrech sociálních pracovníků.

³⁷⁹ MUSIL, L., HUBÍKOVÁ, O., KUBALČÍKOVÁ, K., DVOŘÁKOVÁ, M. *Kvalifikace pracovníků v sociálních službách. Průběžná zpráva z výzkumu*. Praha : VÚPSV – Výzkumné centrum Brno, 2005, s. 6, 20.

Pracovník pro rehabilitačně-aktivizační činnost

Jedná se o rehabilitačního pracovníka, který se okrajově věnuje aktivizaci, nebo opačně, aktivizačního pracovníka, který okrajově vykonává rehabilitaci.³⁸⁰ Vzhledem k předchozímu typu pozice „pracovník v sociálních službách“, se jedná o určitou specifikaci v rámci této pozice. Můžeme říci, že pracovník pro rehabilitačně – aktivizační činnost je podmnožinou pojmu pracovník v sociálních službách. Svoji náplní práce však odpovídá částečně pozici pracovníka přímé obslužné péče i pracovníka základní výchovné nepedagogické činnosti.

V zařízeních, kde se vyskytují takto zaměřeni pracovníci, jsou si vědomi toho, že by zařízení mělo poskytovat klientům komplexní péči, tedy v rovnováze uspokojovat biologické, psychologické i sociální potřeby a zabezpečit důstojné stáří. Proto se zde sociální péče nesmí dít na úkor zdravotní péče a posláním zařízení je věnovat se klientům a umět si s nimi povídat. Snaží se tak suplovat životní složky, které si již klient sám není schopen zabezpečit. I přes všechna úsilí věnovaná klientům však není možné všem věnovat individuální péči.³⁸¹

„Aktivizačně-rehabilitační pracovník musí ovládat alespoň základní zdravotní cvičení s klientem, musí s ním umět ergoterapeuticky pracovat, umět ho k takové práci motivovat a v neposlední řadě musí všechny předcházející činnosti vykonávat s ohledem na psychické potřeby a zvláštnosti seniorů.“³⁸²

Od pracovníka pro rehabilitačně-aktivizační činnost se očekává:

- „vedení a provázení seniorů při provádění kondičních nebo ozdravných cvičeních, procházkách apod.,
- vedení a provázení seniorů při pracovní rehabilitaci, muzikoterapii, cannisterapii apod.,
- podněcování seniorů k činnosti, která je přiměřená jejich zdravotním, psychickým a sociálním potřebám, jejich „silným stránkám“ a možnostem a díky tomu je pro klienty přitažlivá,
- průběžné podněcování seniorů k pokračování v zahájené činnosti,
- vedení a provázení jednotlivců a vedení činnosti seniorů ve skupině,
- poskytování příležitosti k důvěrnějšímu osobnímu kontaktu, komunikace s klientem během činnosti, projevování zájmu o něj, udržování přátelského kontaktu s ním,

³⁸⁰ MUSIL, L., HUBÍKOVÁ, O., KUBALČÍKOVÁ, K., DVOŘÁKOVÁ, M. *Kvalifikace pracovníků v sociálních službách. Průběžná zpráva z výzkumu*. Praha : VÚPSV – Výzkumné centrum Brno, 2005, s. 47.

³⁸¹ Srov. MUSIL, L., HUBÍKOVÁ, O., KUBALČÍKOVÁ, K., DVOŘÁKOVÁ, M. *Kvalifikace pracovníků v sociálních službách. Průběžná zpráva z výzkumu*. Praha : VÚPSV – Výzkumné centrum Brno, 2005, s. 47.

³⁸² tamtéž, s. 47.

- zajišťování společenských a kulturních akcí pro klienty a provázení klientů během těchto akcí,
- provázení klienta při návštěvách pozoruhodných míst, kulturních nebo poznávacích akcí včetně např. poskytování takových informací o tématu akce, které klient očekává a které jsou přiměřené jeho potřebám a možnostem,
- v případě potřeby výkon dalších činností, které je třeba v zařízení aktuálně vykonat, aj.³⁸³

V práci těchto pracovníků se někdy může projevat určité genderové rozdělení. Například od pracovnice ženy se očekávají „jemné“ činnosti, například zpěv, ruční práce a rukodělné činnosti. Pracovník muž se musí orientovat na jiné aktivity s klienty, protože tyto se v jeho pozici nejeví jako vhodné.³⁸⁴

Pracovní náplň na této pozici tedy může zahrnovat širokou škálu činností, a to především „provádění cvičení, masáží, nácvik sebeobslužných úkonů, nácvik chůze, zlepšování mobility, všemožné podporování nezávislosti klientů, doprovázení klientů, udržování nebo zvyšování stávající psychické, fyzické a sociální aktivity“³⁸⁵.

Ostatní zdravotní personál občas vnímá takovou pracovní náplň negativně, nepovažuje ji za smysluplnou a hodnotnou. Proto se někdy tyto pracovníci stávají terčem posměšků. Tento předsudek bohužel pravděpodobně bude v některých lidech ještě dlouho přetrvávat. Je to smutné, protože právě činnost aktivizačních nebo rehabilitačně-aktivizačních pracovníků je naopak činností velice náročnou a nedoceňovanou. Každá jednotlivá aktivita musí být perfektně připravena a promyšlena, za přihlídnutí k individuálním potřebám, znalostem kontraindikací apod. A nesmíme zapomenout, že se jedná o denní práci, která vyžaduje tudíž i denní přípravu. Problémem bývá, že tak jako jsou nedoceňovány tyto profese, bývá nedoceňován i vliv, který takové činnosti na osobnost či život jedince, v tomto případě seniora v domově pro seniory mají. To je pravděpodobně důvod, proč se aktivizačních pracovníků stále nedostává. Nejen, že je těžké je přimět nastoupit do tolik podhodnocovaných sociálních služeb, „za málo peněz“, ale také pokud dostatečně nedocení význam aktivizace i samotné vedení zařízení.

Pracovník pro aktivizaci

Jedná se o poměrně novou pozici, která si postupně získává místo. Podle výzkumu se aktivizace jevila spíše jako doplněk ošetrovatelské péče, na kterou byl soustředěn

³⁸³ MUSIL, L., KUBALČÍKOVÁ, K., HUBÍKOVÁ, O. *Kvalifikační potřeby pracovníků v sociálních službách. Závěrečná zpráva z výzkumu*. Brno : VÚPSV, 2006, s. 52.

³⁸⁴ tamtéž, s. 48.

³⁸⁵ tamtéž, s. 49.

hlavní důraz.³⁸⁶ Na druhou stranu, přestože se tato činnost projevila jako „doplňková“, vedení na pracovníky, kteří ji poskytují, klade vysoké nároky.³⁸⁷ A přestože se jedná o velké množství práce, aktuální počty aktivizačních pracovníků jsou velice nízké.

Důležitou činností aktivizačního pracovníka je provádění analýzy „klientových potřeb a jejich vyhodnocování, monitoring potřeb, vytváření odpovídajících programů, přímá práce s klienty s různým typem postižení a s různými úrovněmi kognitivních schopností, motivace klientů k účasti na aktivizaci, psychologická podpora klienta atd“³⁸⁸.

Na této pozici „je slučována role pracovníka vykonávajícího s klienty ergoterapeutické aktivity, popř. se účastnícího společného výletu, s rolí tvůrce aktivizačního programu, který je schopen mapovat, analyzovat a vyhodnotit celé spektrum potřeb nejen jednotlivých klientů (psycho-socio-spirituální), ale také klientely jako sociální skupiny“³⁸⁹. Rheinwaldová takovou pozici označuje terapeuticko-rehabilitační pracovník.³⁹⁰

Mezi očekávané činnosti realizované pracovníkem pro aktivizační činnost patří:

- „zajišťování, management a přímé vedení zájmových aktivit seniorů ve formě tzv. zájmových „kroužků“ a společenských a kulturních „akcí“,
- stimulování zájmu klientů o nabízené aktivity, jejich skladba je obvykle odvozena spíše od existujících možností („resource-led“) než z diferencované struktury potřeb klientů („needs-led“),
- vedení a provázení jedinců při vykonávání zájmových činností ve skupině,
- poskytování příležitosti k osobnímu kontaktu, komunikace s klientem během činnosti, projevoování zájmu o něj, udržování přátelského kontaktu s ním, aj.“³⁹¹

Někdy se pozice pracovník pro aktivizaci ztotožňuje s pozicí ergoterapeut, jak je naznačeno výše. Podle zákona o sociálních službách je však ergoterapie považována za zdravotnické povolání,³⁹² což aktivizační činnost v pravém smyslu není. Mezi pracovní náplň ergoterapeuta však patří nácvik všedních činností a nácvik

³⁸⁶ MUSIL, L., KUBALČÍKOVÁ, K., HUBÍKOVÁ, O. *Kvalifikační potřeby pracovníků v sociálních službách. Závěrečná zpráva z výzkumu*. Brno : VÚPSV, 2006, s. 54.

³⁸⁷ Srov. MUSIL, L., HUBÍKOVÁ, O., KUBALČÍKOVÁ, K., DVOŘÁKOVÁ, M. *Kvalifikace pracovníků v sociálních službách. Průběžná zpráva z výzkumu*. Praha : VÚPSV – Výzkumné centrum Brno, 2005, s. 55.

³⁸⁸ MUSIL, L., HUBÍKOVÁ, O., KUBALČÍKOVÁ, K., DVOŘÁKOVÁ, M. *Kvalifikace pracovníků v sociálních službách. Průběžná zpráva z výzkumu*. Praha : VÚPSV – Výzkumné centrum Brno, 2005, s. 55.

³⁸⁹ MUSIL, L., HUBÍKOVÁ, O., KUBALČÍKOVÁ, K., DVOŘÁKOVÁ, M. *Kvalifikace pracovníků v sociálních službách. Průběžná zpráva z výzkumu*. Praha : VÚPSV – Výzkumné centrum Brno, 2005, s. 57.

³⁹⁰ Srov. RHEINWALDOVÁ, Eva. *Novodobá péče o seniory*. Praha : Grada Publishing, 1999, s. 11.

³⁹¹ MUSIL, L., KUBALČÍKOVÁ, K., HUBÍKOVÁ, O. *Kvalifikační potřeby pracovníků v sociálních službách. Závěrečná zpráva z výzkumu*. Brno : VÚPSV, 2006, s. 61.

³⁹² Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, § 116

jemné motoriky ruky, hodnocení a obnova soběstačnosti, používání kompenzačních pomůcek apod.³⁹³

6.1.3 Předpoklady a kvalifikace vybraných pozic pracovníků v domovech pro seniory

Z dřívějších dob si jistě mnozí pamatujeme, že jedny z mála aktivit, které byly v domovech pro seniory (tedy dříve domovech důchodců) vykonávány, byly tradiční podvečery či odpoledne na zahradě spojené s opékáním špekáčků. Literatura však poskytuje důkazy o tom, že požadavek na pracovní zručnost a znalost aktivizačních technik a praktických činností u pracovníků v domovech pro seniory vyvstal již dříve v minulosti. Pravděpodobně se pouze nerozšířil mezi jednotlivá zařízení, což mohlo být způsobeno všeobecnou neinformovaností nebo také nezájmem. Například v Metodické pomůcce k usměrňování kulturně výchovné, zájmové a pracovní činnosti v DD a ÚSP se dozvíme, že byly organizovány speciální kurzy pro zdravotní sestry v domovech důchodců, jež se zabývaly rozvojem pracovní a zájmové činnosti, kterou v Severomoravském kraji výstižně pojmenovali „léčba prací“. „Motivem byl nedostatečný rozvoj pracovní a zájmové činnosti v domovech důchodců a nedostatek vhodných instruktorů na rozdíl od ÚSP pro mentálně postižené, kde pracovní činnost měla již svoji tradici a zkušené instruktory, většinou vychovatele. Osvojené nové pracovní zručnosti v kursu léčby prací umožnily rozšíření pracovních a zájmových činností i se značnou náročností na znalosti, jako např. práce s batikou, kukuřičným šustím atd.“³⁹⁴

Kvalifikace podle Standardů kvality sociálních služeb

Kvalita poskytované služby závisí především na lidech, kteří službu vykonávají. Proto je třeba dostatečně vyškolený personál.³⁹⁵

Již jsme zmínili, že Standardy kvality sociálních služeb uvádějí požadavek stanovit v každém zařízení nejen strukturu a počet pracovníků, ale také jejich kvalifikační požadavky a osobnostní a morální předpoklady.

Další důležité kritérium v této oblasti je věnováno i potřebě mít vlastní pravidla pro přijímání a zaškolování nových pracovníků v zařízení. Velký důraz

³⁹³ Srov. KALVACH, Z., HRABĚTOVÁ, E. *Senior a já... já a senior?* [b.m.] : Společnost přátelská všem generacím, 2005, s. 24.

³⁹⁴ *Metodická pomůcka k usměrňování kulturně výchovné, zájmové a pracovní činnosti v DD a ÚSP*. Praha : Organizační odbor Ministerstva práce a sociálních věcí ČSR, 1980, s. 85.

³⁹⁵ Srov. TOŠNEROVÁ, T. a kol. *Vzděláváním k profesionalitě v sociálních službách: kurz odborné způsobilosti pro pracovníky v sociálních službách*. (Učební texty.) Praha : Česká asociace pečovatelské služby, 2010, s. 7.

při zaškolování je kladen na znalost ochrany práv uživatelů služeb a způsobům naplňování specifických potřeb.

Neméně důležitým je pak kritérium stanovující, že „pro uživatele se specifickými potřebami pracuje personál s odpovídajícím odborným vzděláním a dovednostmi.“³⁹⁶

Zde je na místě zdůraznit, že klienti pobývající ve speciálních odděleních domovů pro seniory nebo přímo v domovech se zvláštním režimem, tedy klienti především s onemocněními demence vyžadují odlišný, nebo přesněji řečeno vyšší stupeň kvalifikace pracovníků, kteří s nimi pracují. V těchto případech již mnohdy dodatečné kurzy a rekvalifikace nepostačují. Práce těchto pracovníků se již ve větší míře podobá terapii.

Kvalifikační potřeby jsou vždy vázány na jednotlivé pracovní role. Konkrétní kvalifikační požadavky a předpoklady pro výkon jednotlivých typových pozic detailním způsobem vypracoval například Musil s kolektivem v publikaci *Kvalifikační potřeby pracovníků v sociálních službách*.³⁹⁷

Sociální pracovník

Předpokladem k výkonu povolání sociálního pracovníka je dle zákona o sociálních službách³⁹⁸ způsobilost k právním úkonům, bezúhonnost, zdravotní způsobilost a odborná způsobilost.

Pro splnění kvalifikace, resp. podmínkou odborné způsobilosti, je třeba absolvovat vyšší odborné vzdělání nebo vysokoškolské vzdělání v oborech zaměřených především na sociální práci, sociální politiku, sociální pedagogiku, sociální péči, sociální patologii, sociální a humanitární práci, sociálně právní činnost nebo charitní a sociální činnost. Odbornou přípravu by měly tvořit znalosti a dovednosti práce s jednotlivcem, se skupinou, s rodinou i komunitou, znalosti psychologie, sociologie, sociální politiky, práva, psychopatologie, etiky, dovednost komunikovat a organizovat. V případě absolvování vysoké školy s jiným než uvedeným zaměřením je třeba určitý počet let praxe při výkonu povolání sociálního pracovníka a absolvování akreditovaného vzdělávacího kurzu v rozsahu nejméně 200 hodin.³⁹⁹

³⁹⁶ JOHNNOVÁ, M. *Standardy kvality sociálních služeb*. Praha : MPSV, 2004, s. 15.

³⁹⁷ Jedná se o výsledky rozsáhlého projektu a komplexní studii ke všem typovým pozicím v sociálních službách, včetně očekávání, jaké konkrétní aktivity by měli jednotliví pracovníci vykonávat a doporučení dalšího vzdělávání pro jednotlivé typové pozice. MUSIL, L., KUBALČÍKOVÁ, K., HUBÍKOVÁ, O. *Kvalifikační potřeby pracovníků v sociálních službách. Závěrečná zpráva z výzkumu*. Brno : VÚPSV, 2006.

³⁹⁸ Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, § 109

³⁹⁹ Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, § 110; HAVRDOVÁ, Z., ZAMYKALOVÁ, L. *Profesní struktura a kvalifikační předpoklady pracovníků v sociálních službách*. Praha : Výzkumný ústav práce a sociálních věcí, 2001, s. 30-33.

Pracovníci v sociálních službách

I zde platí jako základní předpoklady bezúhonnost, zdravotní způsobilost atd. Co se týče kvalifikace, pro přímou obslužnou péči je třeba základní nebo střední vzdělání, pro výkon základní výchovné nepedagogické péče je požadováno střední vzdělání. Vždy je však třeba absolvovat akreditovaný kvalifikační kurz. Akreditační kurz u posledně uvedeného (tzn. základní výchovné nepedagogické péče) se nepožaduje, pokud takový pracovník získal odbornou způsobilost pro výkon ergoterapeuta nebo sociálního pracovníka, a u pracovníka přímé obslužné péče pokud získal odbornou způsobilost pro výkon sociálního pracovníka nebo ošetřovatele.

Podle nového zákona o sociálních službách a prováděcí vyhlášky č. 505/2006 Sb. jsou povinni všichni pracovníci v sociálních službách (sociální péče) mít příslušnou kvalifikaci, jejíž obsah je ve vyhlášce tematicky přesně vyjmenován.⁴⁰⁰ Kvalifikační kurz pro pracovníky v sociálních službách, tak jak je vymezen vyhláškou⁴⁰¹, se skládá z obecné a zvláštní části. Obecnou část tvoří například témata: psychologie, somatologie, komunikační dovednosti a asertivita, kvalita a standardy kvality sociálních služeb, etika, lidská důstojnost, metody sociální práce aj. Součástí zvláštního kurzu je odborná praxe a praktické tematické okruhy, jako např. krizová intervence, zneužívání osob, základy péče o nemocné a celý blok věnovaný aktivizačním, vzdělávacím a výchovným technikám a základům pedagogiky volného času.

Byl tak vytvořen koncept jednotného vzdělávání pro pracovníky v sociálních službách. V rámci projektu, který tomuto konceptu předcházel, byl vytvořen celorepublikový, obsahově i kvalitativně jednotný vzdělávací systém, který položil základy pro celoživotní vzdělávání této profese.⁴⁰²

Pracovník pro rehabilitačně-aktivizační činnost a pracovník pro aktivizaci

Předpoklady pro výkon rehabilitační činnosti lze vymežit jako:

- odborné znalosti o možnostech a limitech rehabilitace klienta s určitým zdravotním stavem, o vhodných postupech a rizicích, ke kterým může nesprávným zatížením či postupem dojít, a dále jsou znalosti psychologie a pedagogiky,
- schopnosti vést zdravotní cvičení, a to s ohledem na specifika seniora, na jeho zdravotní, psychické a sociální potřeby, jeho možnosti a zvláštnosti,

⁴⁰⁰ Srov. FIBICHOVÁ, N. Ke kvalifikaci pracovníků v sociálních službách. *Práce & sociální politika*, 2008, roč. 5, č. 2, s. 4.

⁴⁰¹ Vyhláška č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách

⁴⁰² Srov. ČAPS : Vzdělávání pro pracovníky sociální péče. *Práce & sociální politika*, 2008, roč. 5, č. 4, s. 4.

- schopnosti podněcovat zájem a chuť seniorů o cvičení a podněcovat je, aby při zahájení zdravotního cvičení vydrželi po dobu, která je přiměřená jejich potřebám a možnostem atd.⁴⁰³

Předpoklady pro výkon aktivizační činnosti, byť se ve výčtu mezi oběma typovými pozicemi částečně odlišují, uvedeme společně. Patří mezi ně:

- osobní vlastnosti podporující schopnost vést klienta při jeho činnosti (jedná se např. o fantazii, empatii, tvořivost, manuální zručnost, pozitivní postoj k určitým zájmovým aktivitám, výtvarné a hudební cítění apod.),
- sledování nových trendů v aktivizační činnosti a pedagogické práci,
- schopnost vést ergoterapeutickou, muzikoterapeutickou, arteterapeutickou, cannisterapeutickou apod. činnost, přičemž na typové pozici pracovník pro aktivizační činnost by měl být pracovník schopen při vedení a koncipování činnosti jednotlivé přístupy kombinovat dle potřeby a nelpět na svém vlastním systému,
- schopnost vykonávat aktivizační činnosti, a to s ohledem na specifika seniora, na jeho zdravotní, psychické a sociální potřeby, jeho možnosti a „silné stránky“, pro pracovníka aktivizační činnosti i zde platí vyšší úroveň této schopnosti, a tedy, že by měl umět sám aktivizační programy vhodně koncipovat a vytvářet,
- schopnosti podněcovat zájem a chuť seniorů o cvičení a podněcovat je, aby při zahájení zdravotního cvičení vydrželi po dobu, která je přiměřená jejich potřebám a možnostem,
- předpoklady pedagogicko-psychologické, a v neposlední řadě potom
- schopnost rozpoznat dobu, v níž klient strávil většinu aktivního života, a umět se orientovat v souvisejících tématech a přizpůsobit tomu komunikaci, aj.⁴⁰⁴

Kvalifikační požadavky na pracovníka pro rehabilitačně-aktivizační činnost

Ideální kvalifikační požadavky na rehabilitačně-aktivizačního pracovníka jsou: alespoň středoškolské vzdělání doplněné rekvalifikačními kurzy a dalšími doplňujícími kurzy, např. kurzy na cvičení, arteterapeutický, ergoterapeutický výcvik, znalost psychologie, hra na hudební nástroj, všeobecný přehled, umět se rozhodovat, orientovat se v době, ve které klient žil, a být komunikativní a manuálně

⁴⁰³ Srov. MUSIL, L., KUBALČÍKOVÁ, K., HUBÍKOVÁ, O. *Kvalifikační potřeby pracovníků v sociálních službách. Závěrečná zpráva z výzkumu*. Brno : VÚPSV, 2006, s. 56.

⁴⁰⁴ Srov. MUSIL, L., KUBALČÍKOVÁ, K., HUBÍKOVÁ, O. *Kvalifikační potřeby pracovníků v sociálních službách. Závěrečná zpráva z výzkumu*. Brno : VÚPSV, 2006, s. 56-57, 67.

zručný.⁴⁰⁵ Zatímco u rehabilitační práce lze jako podmínku definovat alespoň kurz zdravotního cvičení, požadavky na aktivizační činnosti se jednoduše definovat nedají.⁴⁰⁶

Jak bylo prokázáno v citovaném výzkumu, většina současných pracovníků ve zkoumaných zařízeních absolvovala doplňující kurzy k výkonu své profese, a to kurzy arteterapie, muzikoterapie, psychomotoriky, kurz aktivizace seniorů, trénování paměti a mozkového joggingu nebo kurzy cvičitelů zdravotní tělesné výchovy.⁴⁰⁷

Kvalifikační požadavky na pracovníka pro aktivizaci

V případě požadované kvalifikace pro aktivizační pracovníky postačuje většinou středoškolské vzdělání, ale je třeba, aby bylo doplněno o široký rozhled a především schopnosti a dovednosti. Těmi mohou být hra na hudební nástroj, dovednosti v oblasti ručních prací a výtvarných činností. Vhodné je, pokud pracovník absolvuje psychoterapeutický výcvik a vzdělává se v ergoterapeutických technikách. I nadále by se pak měl dovzdělávat v nových ergoterapeutických technikách, protože je možné, že se v průběhu jeho pracovní činnosti v domově pro seniory bude měnit i struktura jeho klientů. Důraz je kladen na kreativitu pracovníka, požadována je empatie, zájem o práci se seniory, dobrý vztah k lidem a sociální citění. Uplatnění najdou i učitelky MŠ.⁴⁰⁸ Vostrovská doplňuje, že důležitým předpokladem pro výkon těchto povolání je kromě schopnosti empatie i schopnost úcty k životu.⁴⁰⁹

Kvalifikační požadavky na pracovníky v sociálních službách, tedy i vzdělávání a výcvik, „musejí být nastaveny tak, aby se pomáhající pracovníci sociálních služeb uměli vyrovnat se všemi nároky, které z jejich role vyplývají; tzn. zejména, aby dokázali celostně zabezpečit potřeby uživatelů dané služby.“ Z výzkumu Musila a kolektivu vyplynulo, že „nedostatečná stávající kvalifikace poskytovatelů péče je jedním z důvodů například příliš jednostranného zaměření péče a zanedbávání části potřeb některých klientů (např. důraz na jednoduché materiální úkony a opomíjení komplexních potřeb nemateriální povahy), selekce mezi klienty (preferování zájmů organizace před zájmy klienta, podléhání stereotypům o klientech, neschopnost reflexe těchto předpokladů a jejich vlivu na způsob poskytování péče atd.) či absence některých nezbytných prvků péče (nevytváření individuálních plánů, neprovádění monitoringu, v důsledku toho neschopnost rozpoznat a uspokojit část potřeb klientů

⁴⁰⁵ Srov. MUSIL, L., HUBÍKOVÁ, O., KUBALČÍKOVÁ, K., DVOŘÁKOVÁ, M. *Kvalifikace pracovníků v sociálních službách. Průběžná zpráva z výzkumu*. Praha : VÚPSV – Výzkumné centrum Brno, 2005, s. 50-51.

⁴⁰⁶ tamtéž, s. 50.

⁴⁰⁷ tamtéž, s. 47.

⁴⁰⁸ tamtéž, s. 54, 57-58.

⁴⁰⁹ Srov. VOSTROVSKÁ, H. *Sociálně aktivizační programy pro klienty pečovatelské služby*. Praha : Státní zdravotní ústav, 1998, s. 1.

atd.).⁴¹⁰ Zde je však na místě zdůraznit, že výzkum se netýkal pouze pracovníků v domovech pro seniory, ale všech ústavních i neústavních služeb pro seniory.

6.1.4 Další vzdělávání pracovníků v sociálních službách

„Důležitým faktorem, který ovlivňuje vzdělávací potřeby pracovníků v sociálních službách, jsou měnící se potřeby jednotlivých uživatelů služeb.“⁴¹¹ Proto by měl být uplatňován i program dalšího vzdělávání pracovníků, kteří se věnují přímé práci s klienty.⁴¹²

„Pracovníkům musí být poskytována dostatečná podpora, motivace a prostor pro účast na rozvoji služeb, které zařízení poskytuje, a pro řešení problémů, se kterými se pracovníci setkávají při plnění pracovních úkolů,“ stanovuje jedno z personálních kritérií.⁴¹³ K této myšlence se připojujeme také, protože pokud sami pracovníci nebudou ve své práci motivováni, jen velice těžko od nich můžeme očekávat, že budou schopni motivovat klienty. Stejně tak je třeba, aby vedení zařízení podporovalo iniciativu pracovníků a umožňovalo jim vykonávat aktivity, které plánují nebo je alespoň při organizaci činností podporovalo.

Aby mohly být poskytovány skutečně kvalitní sociální služby, je zapotřebí neustálého vzdělávání pracovníků v sociálních službách. Kurzy by ovšem měly být akreditovány.⁴¹⁴ „Další vzdělávání pracovníků se odvíjí zejména od zjištěných potřeb uživatelů služeb a trendů v sociálních službách.“ S kurzy a programem dalšího vzdělávání by měli být pracovníci seznámeni.⁴¹⁵

Podle výsledků výzkumu Musila a kolektivu, je poměrně častou reakcí, že jednotlivá zařízení prezentují, že si doplňující vzdělávání a školení má pracovník absolvovat sám, v době své dovolené a na vlastní náklady.⁴¹⁶ Případně jsou vedením zařízení voleny strategie, kdy jsou pracovníků vzdělávací aktivity nabízeny jen nahodile nebo vedení vzdělávací aktivity povoluje, pokud si je ale pracovník sám vyhledá a zajistí.⁴¹⁷

⁴¹⁰ MUSIL, L., HUBÍKOVÁ, O., KUBALČÍKOVÁ, K., DVOŘÁKOVÁ, M. *Kvalifikace pracovníků v sociálních službách. Průběžná zpráva z výzkumu.* Praha : VÚPSV – Výzkumné centrum Brno, 2005, s. 3.

⁴¹¹ ČERMÁKOVÁ, K., JOHNOVÁ, M. *Zavádění standardů kvality sociálních služeb do praxe : průvodce poskytovatele.* Praha : Ministerstvo práce a sociálních věcí, 2004, s. 80.

⁴¹² Srov. ČERMÁKOVÁ, K., JOHNOVÁ, M. *Zavádění standardů kvality sociálních služeb do praxe : průvodce poskytovatele.* Praha : Ministerstvo práce a sociálních věcí, 2004, s. 79; JOHNOVÁ, M. *Standardy kvality sociálních služeb.* Praha : MPSV, 2004, s. 16.

⁴¹³ JOHNOVÁ, M. *Standardy kvality sociálních služeb.* Praha : MPSV, 2004, s. 16.

⁴¹⁴ Srov. *Národní plán rozvoje sociálních služeb pro období 2011 – 2016.* Praha : MPSV, 2010, s. 8.

⁴¹⁵ ČERMÁKOVÁ, K., JOHNOVÁ, M. *Zavádění standardů kvality sociálních služeb do praxe : průvodce poskytovatele.* Praha : Ministerstvo práce a sociálních věcí, 2004, s. 77.

⁴¹⁶ Srov. MUSIL, L., HUBÍKOVÁ, O., KUBALČÍKOVÁ, K., DVOŘÁKOVÁ, M. *Kvalifikace pracovníků v sociálních službách. Průběžná zpráva z výzkumu.* Praha : VÚPSV – Výzkumné centrum Brno, 2005, s. 51.

⁴¹⁷ Srov. ČERMÁKOVÁ, K., JOHNOVÁ, M. *Zavádění standardů kvality sociálních služeb do praxe : průvodce poskytovatele.* Praha : Ministerstvo práce a sociálních věcí, 2004, s. 77.

Na tomto místě je také nezbytné připomenout, že pokud nejsou noví pracovníci již před příchodem do domovů pro seniory vzděláni v oblasti geriatry a gerontologie (resp. sociální gerontologie a geriatrické medicíny), je třeba další vzdělávání a rozšiřování znalostí orientovat především tímto směrem⁴¹⁸. Jak uvádí Goldfarb, personál, který se stará o seniory by měl mít trénink, aby jim pomohl pochopit okolnosti a problémy stáří.⁴¹⁹ Starší lidé rovněž potřebují citlivý a trpělivý přístup, a to obzvláště v zařízeních pobytových sociálních služeb, kde je vztah mezi pracovníky a seniory těsnější, než mimo oblast pobytových (rezidenčních) služeb.⁴²⁰

Podle Bayera je zásadním požadavkem pro vzdělávání všech zdravotních a sociálních pracovníků, jež se věnují starším občanům, vzdělávání ve smyslu vnímání a respektování starších lidí jako velice důležitých a významných osobností.⁴²¹

Tématy jistě neopomínanými v sociální práci a pomáhajících profesích jsou supervize a syndrom vyhoření. Přestože se jimi zde zabývat nehodláme, je třeba zmínit, že proces supervize je dokonce uveden v zákoně o sociálních službách i ve Standardech kvality sociálních služeb⁴²² a je mu zde věnován určitý prostor, s čímž naprosto souhlasíme, protože pomáhající profese obecně jsou náročná povolání, která vyžadují, aby pracovníkům byla poskytována určitá péče, která jim umožní jejich problémy lépe řešit a zpracovávat. Stejně tak hovoří o potřebě zajištění konzultanta nebo supervizora pro pečující personál i Goldfarb.⁴²³ Denní kontakt s lidmi je náročný a v případě, že se jedná o kontakt s osobami s postižením nebo různými handicapy, práce a komunikace je mnohem náročnější. Syndrom vyhoření neboli burnt-out syndrom je rovněž pro výkon pomáhajících profesí stěžejní. Jistě se s tímto syndromem, bohužel, některý z pracovníků působících v těchto zařízeních již setkal. Nejedná se však o požadavek na vzdělávání ani kvalifikaci, proto není nezbytně důležité zde tento proces, jeho etapy průběhu i možnosti prevence zdůrazňovat.

⁴¹⁸ Srov. *The World Aging Situation : Strategies and Policies*. New York : Department of International Economic and Social Affairs United Nations, 1985, s. 95.

⁴¹⁹ Srov. GOLDFARB, A. I. Integrated services. In HOWELLS, J. G. (ed.) *Modern Perspectives in the Psychiatry of Old Age*. New York : BRUNNER/MAZEL, Inc., 1975, s. 565.

⁴²⁰ Srov. SZILVÁSI, H., NAGY, Z., TÁRCZY, B., PATTYÁN, L., FÁBIÁN, G., IMRE, In S. Social-Psychological Status of Oldest old Residents in the EAST-Hungarian City Debrecen. In *Sborník II. mezinárodní konference PROBLEMATIKA – GENERACE 50 PLUS*. České Budějovice : Zdravotně sociální fakulta Jihočeské univerzity, 2005, s. 25.

⁴²¹ Srov. BAYER, A. J. T. Dignity and Older People – Theory and Practice. In *Sborník II. mezinárodní konference PROBLEMATIKA – GENERACE 50 PLUS*. České Budějovice : Zdravotně sociální fakulta Jihočeské univerzity, 2005, s. 12-13.

⁴²² Pracovníci v přímé péči by měly mít zajištěnu podporu nezávislého kvalifikovaného odborníka, tzn., že by jim měla být zajištěna supervize. Srov. ČERMÁKOVÁ, K., JOHNNOVÁ, M. *Zavádění standardů kvality sociálních služeb do praxe : průvodce poskytovatele*. Praha : Ministerstvo práce a sociálních věcí, 2004, s. 80.

⁴²³ Srov. GOLDFARB, A. I. Integrated services. In HOWELLS, J. G. (ed.) *Modern Perspectives in the Psychiatry of Old Age*. New York : BRUNNER/MAZEL, Inc., 1975, s. 565.

6.1.5 Specifické profese a externí subjekty

Kromě výše uvedených pozic mohou pracovat v domovech pro seniory i jiní pracovníci, většinou specialisté. Tito pracovníci mohou být standardně členy stálého týmu nebo se může jednat o externí pracovníky spolupracující na dohodu o provedení práce či dohodu o pracovní činnosti. Specifickou pozici také zauímají dobrovolníci.

6.1.5.1 Využití specifických profesí v domovech pro seniory

Jeden z důvodů, proč se začalo zvažovat zastoupení speciální profesí v domovech pro seniory, uvádí Matoušek, který zjistil, že podle názoru některých pracovníků v tehdejších domovech důchodců vidí personál svůj úkol pouze v poskytnutí základního zaopatření a zdravotní péče. Dlouho tedy přetrvávala v těchto zařízeních myšlenka, že každý klient by se měl starat sám o sebe. „Jestli jen nečinně sedí a čekají na smrt, je to jen jejich věc“, cituje.⁴²⁴ Vzhledem k tomu, že citovaná publikace není nejnovější, domníváme se, že takový názor snad už dnes nikde nepanuje.

Pravdou ovšem je, že nástup specialistů, psychologů, rehabilitačních pracovníků, ergoterapeutů apod. byl v mnoha zařízeních vnímán negativně. Stávajícím pracovníkům se jevily tyto specialisty jako cizí element, jako někdo, kdo je či jejich práci jde kontrolovat, a přitom vůbec není potřebný.⁴²⁵

Podobně soudí i Johnová, která se domnívá, se situace převládá dodnes. Jedno z kritérií standardů uvádí, že „nemůže-li zařízení pokrýt rozsahem, odborností či kompetentností potřeby uživatele služeb, zprostředkovává pro uživatele služby jiných odborníků a/nebo institucí.“ Zřízením je v tomto směru doporučováno, aby si vedly soupis možných odborníků, jejichž využití se u dané cílové skupiny předpokládá, aby se v případě potřeby měly kam obrátit.⁴²⁶

Problémem tohoto kritéria se poté stává, že personál se bude stydět, že není schopen zvládnout službu sám a bude mít pocit nekompetentnosti. Kontaktování specialisty či někoho zvenku bude považovat za zbytečné nebo přímo ostudné.⁴²⁷

⁴²⁴ MATOUŠEK, O. *Ústavní péče*. Praha : Sociologické nakladatelství, 1999, s. 125.

⁴²⁵ tamtéž, s. 151

⁴²⁶ ČERMÁKOVÁ, K., JOHNOVÁ, M. *Zavádění standardů kvality sociálních služeb do praxe : průvodce poskytovatele*. Praha : Ministerstvo práce a sociálních věcí, 2004, s. 67.

⁴²⁷ tamtéž, s. 67.

Speciálními nebo specializačními profesemi mohou být například již zmínění arteterapeuti, muzikoterapeuti a jiné terapeutické specializace. V některých zařízeních, a není jich málo, je specializační profesí již ergoterapeut nebo aktivizační pracovník a o jeho trvalém zařazení do pracovního týmu se neuvažuje. Často je využíváno cannisterapie, reminiscence atd.

Mezi požadavky na terapeuty patří zejména celkový rozhled a speciální znalosti v oblasti psychologie osobnosti a interpersonálních procesů, schopnost navazovat a udržovat kontakt a vyvolávat pocit důvěry, být trpělivý a přizpůsobivý, být duševně zdravý, společensky zakotvený s uspokojujícím vztahem k lidem, optimistickým postojem a důvěrou v lidi, mít přiměřený pocit sebejistoty, schopnost snášet napětí, ovládat své emoce a přiznávat své chyby. Terapeut si má být vědom svých vlastních problémů. Proto je užitečné vlastní prodělání výcviku psychoterapie a především absolvování průběžné supervize.⁴²⁸

Konkrétně arteterapeut by pak měl mít výtvarné a psychoterapeutické vzdělání. Není ovšem nutný vlastní výtvarný talent ani dovednost, určující je právě nezbytná osobní zkušenost s některým typem výtvarné tvorby a vztah k ní.⁴²⁹ Obdobný vztah platí i třeba v muzikoterapii.

Kvalifikačním požadavkem, kromě absolvovaného terapeutického kurzu či jiného specializačního vzdělání, je ukončené středoškolské vzdělání. V případě ergoterapeuta dokonce Zamykalová⁴³⁰ požaduje vzdělání vysokoškolské.

S terapiemi se setkáme především v domovech se zvláštním režimem nebo ve zvláštních odděleních domova důchodců. Neznamená to, že by se v domovech pro seniory terapeutické aktivity nevyskytovaly. Máme tím na mysli především to, že v domovech se zvláštním režimem a ve speciálních odděleních klientů s různými typy demencí v domovech pro seniory již aktivní volnočasové a vzdělávací aktivity nenalézají mnoho prostoru, ať už se jedná o dovednosti práce s počítačem, cykly přednášek nebo některé rukodělné kurzy apod.

Specializační profesí, resp. pozicí, která není často uváděna v přehledech pracovníků v domovech pro seniory, může být i geragog, geriatrický pracovník,⁴³¹ geriospolečník⁴³² či sociální andragog.⁴³³

⁴²⁸ Srov. *Základy psychoterapie pro střední zdravotnické pracovníky*. Brno : ÚDV SZP, 1980, s. 23.

⁴²⁹ tamtéž, s. 46.

⁴³⁰ Srov. HAVRDOVÁ, Z., ZAMYKALOVÁ, L. *Profesní struktura a kvalifikační předpoklady pracovníků v sociálních službách*. Praha : Výzkumný ústav práce a sociálních věcí, 2001.

⁴³¹ Srov. HOWELLS, J. G. (ed.) *Modern Perspectives in the Psychiatry of Old Age*. New York : BRUNNER/MAZEL, Inc., 1975, s. 570-573.

⁴³² Srov. DUŠOVÁ, B. Geriatrický pracovník – kvalitní život ve stáří. In *Sborník kongresu V. gerontologické dny Ostrava s mezinárodní účastí*. Ostrava : Dům techniky Ostrava, 2001, s. 107-109.

⁴³³ Srov. HATÁR, C. Edukatívna starostlivosť o seniorov v domove dôchodcov a domove – penzióne pre dôchodcov v podmienkach Slovenskej republiky. In MÜHLPACHR, P. (ed.) *Schola gerontologica*. Brno : Masarykova univerzita, 2005, s. 191; PETŘKOVÁ, A., ČORNANIČOVÁ, R. *Gerontagogika : úvod do teorie a praxe edukace seniorů*. Olomouc : Univerzita Palackého v Olomouci, 2004, s. 86.

Jak uvádí Vyhnálková⁴³⁴, ve všech domovech pro seniory a obdobných zařízeních by měl být přítomen geragog, který bude mít znalosti zdravotního stavu klientů, typické pro jejich věk a situaci, znalosti geriatry a především znalosti způsobu kontaktu a komunikace. Bohužel, tuto speciální pozici si mnohá zařízení nemohou dovolit. Je tedy důležité minimálně dostatečně proškolení již existující personál (a tím máme na mysli pokud možno veškerý personál, který přichází se seniory do kontaktu) a zároveň dbát na neustálé dozdělování pracovníků.

Častým problémem zmiňovaným pracovníky bývá, a to s nimi musíme souhlasit, přetrvávající nízké finanční ohodnocení, které nemůže specialisty do zařízení sociální péče přilákat. Práce v sociálních službách patří v ČR k nejhůře placeným zaměstnáním.⁴³⁵ Nelze se proto divit, že kromě obtíží se získáváním specialistů, bývá často problémem i samotná motivace již stávajících pracovníků.

6.1.5.2 využití dobrovolníků v domovech pro seniory

Do tohoto zvláštního oddílu si dovolíme zařadit i pracovníka – dobrovolníka. Byť by jeho schopnosti neodpovídaly specializačnímu vzdělání, jak je uvedeno výše, jeho pozice je speciální minimálně v tom smyslu, že má v pracovním týmu trochu odlišné postavení. Dobrovolníky považujeme za ideální řešení hlavně tam, kde speciální pozice aktivizačních pracovníků nejsou dostatečně obsazeny nebo v zařízení zcela chybí.

„Dobrovolníkem je každý, kdo ze své dobré vůle, ve svém volném čase a bez nároku na finanční odměnu vykonává činnost ve prospěch jiných lidí. Dobrovolníkem se tedy může stát v podstatě kdokoliv, protože každý z nás umí něco, co může nabídnout druhým.“⁴³⁶ Dobrovolnictví „přináší konkrétní pomoc tomu, kdo ji potřebuje, ale zároveň poskytuje dobrovolníkovi pocit smysluplnosti, je zdrojem nových zkušeností a dovedností a obohacením v mezilidských vztazích.“⁴³⁷

Pomoc dobrovolníků spočívá především v tom, že mohou starším lidem věnovat svůj čas, zájem a kontakt, ať už skupině nebo jednotlivci, a tím doplňovat práci odborného personálu. Svou přítomností pozitivně působí na psychiku klienta, dávají

⁴³⁴ VYHNÁLKOVÁ, P. *Aktivity klientů a edukační programy v domovech pro seniory*. (Disertační práce.) Olomouc : Pedagogická fakulta Univerzity Palackého v Olomouci, 2009, s. 28.

⁴³⁵ Srov. Rozhovor s Jiřím Horeckým : Pracovníci v sociálních službách si zaslouží poděkování. *Práce & sociální politika*, 2009, roč. 6, č. 9, s. 4.

⁴³⁶ *Příručka pro dobrovolníky*. Praha : Občanské sdružení ADRA a Ministerstvo vnitra ČR, s. 33.

⁴³⁷ TOŠNER, J., SOZANSKÁ, O. *Dobrovolníci a metodika práce s nimi v organizacích*. Praha : Portál, 2002, s. 18.

mu pocit potřebnosti a sebevědomí a mohou mu navracet chuť a vůli do dalšího života.⁴³⁸

Činnost dobrovolníka umožňuje v praxi naplňovat některé podmínky sociální služby definované jako sociálně aktivizační služby pro seniory a osoby se zdravotním postižením, tak jak jsou uvedeny v zákoně č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, dle §116.

Dobrovolník může:

- podporovat soběstačnost, posilovat životní aktivizaci, vytvářet základní sociální a společenské kontakty a uspokojovat psychosociální potřeby,
- provádět volnočasové aktivity zaměřené na rozvíjení zájmů, znalostí a tvořivých schopností formou výtvarné, hudební a pohybové výchovy, zabezpečovat zájmové a kulturní činnosti, provádět osobní asistenci,
- poskytovat pomoc při vytváření sociálních a společenských kontaktů a psychické aktivizaci.⁴³⁹

Konkrétní činnosti, které dobrovolníci mohou vykonávat, tak lze rozdělit na:

- běžné (laické) činnosti – jedná se o činnosti buď *přímé práce s klientem*, kdy dobrovolník poskytuje v individuálním kontaktu roli společníka u lůžka, při vycházkách i výletech, nebo organizuje či zprostředkovává aktivity (může to být předčítání z knížek, výtvarné, jazykové a hudební aktivity a tvůrčí vyplnění volného času, pomoc při práci s počítačem, nácvik sebeobsluhy), nebo také *nepřímé práce s klientem*, např. podporou motivace klientů ve formě přípravy a úprav informačních nástěnek, úprav květin a zahrady atd. Tyto činnosti lze vykonávat bez speciálních příprav a bez vedení pracovníků zařízení.
- částečně odborné činnosti – jedná se o běžné činnosti, které ale za určitých podmínek a pod odborným vedením profesionálních pracovníků získávají léčebně-terapeutický obsah (např. předcvičování a pohybové aktivity podle návodu fyzioterapeuta, kreslení pod vedením arteterapeuta atd.); nebo činnosti, pro něž dobrovolník absolvuje specifické školení nebo na ně již kvalifikaci má (např. výcvik arteterapie, trénink paměti).
- odborné činnosti – když například dobrovolník zdarma vykonává své profesní dovednosti.⁴⁴⁰

⁴³⁸ URL:<<http://www.nmbrno.cz/dobrovolnici.htm>> [cit. 20. 4. 2005]

⁴³⁹ Srov. TOŠNER, J. *Dobrovolnictví a zákon o sociálních službách*. říjen 2006. [online]. Praha : Hestia, [cit. 12. 12. 2006]. Dostupné na WWW: <<http://www.hest.cz/pruvodce.shtml>>

⁴⁴⁰ Srov. NOVOTNÝ, M., STARÁ, I. a kol. *Dobrovolníci v nemocnicích : metodický manuál pro zdravotnická a sociální zařízení*. Praha : HESTIA, 2002, s. 27-28; *Dokumentace dobrovolnických center a programů*. Praha : Hestia, 2005, s. 56; URL:<<http://www.nmbrno.cz/dobrovolnici.htm>> [cit. 20. 4. 2005];

„S dobrovolníky v domovech pro seniory to bylo podobné jako s prosazováním dobrovolníků do nemocnic. Vedení domovů i personál projevovali velkou nedůvěrou. Diskuse se odehrávaly metodou „ano, ale...“ Přijali bychom dobrovolníky, ale kdo nám zaručí, že s nimi nepřijdou nemoci, že nebudou staré lidi okrádat, že nenaruší denní režim domova a podobně? ... dobrovolníci představují nezbytný doplněk péče o klienty, že přinášejí do domovů optimismus, novinky „zvenčí“, že jsou schopni zpříjemnit starým lidem život způsobem, na který žádný profesionál nemá kapacitu.“⁴⁴¹ Postupně však byly počáteční rozpaky překonány.⁴⁴²

„Někteří dobrovolníci mají svoje konkrétní představy již před vstupem do organizace. Jiní mají potřebu konat cokoli dobrého, ale nevědí, jak a kde mohou pomoci. S každým zájemcem je třeba postupovat individuálně a mít na paměti jak jeho motivy a zájmy, tak i potřeby organizace.“ Dobrovolná pomoc tedy vychází z motivace dobrovolníka, ale zároveň je nezbytně nutné respektovat potřeby klientů či nabízených služeb.⁴⁴³

Dobrovolná činnost je proces, na kterém se podílejí všechny zúčastněné strany.⁴⁴⁴ „Při zvažování, jak začít organizovat dobrovolnictví stojí na jedné straně míra spontaneity a tvořivosti dobrovolníků, a tedy jejich vlastní rozhodnutí, kdy a na co se soustředit. Na straně druhé stojí míra pravidel, kterým se dobrovolník musí podřídit, aby jeho činnost organizaci prospívala a nenarušovala její chod.“⁴⁴⁵

„Tato činnost může plnit svou roli pouze tehdy, když je řádně zorganizována⁴⁴⁶ a když je vymezena role dobrovolníka a jeho vztah k zaměstnancům organizace. Dobrovolník potřebuje jasně znát poslání organizace, mít dobrý výcvik a cítit osobní zodpovědnost za práci, kterou vykonává.“⁴⁴⁷ Musí vědět, jaká jsou jeho práva a povinnosti, mít vymezené kompetence, co dělat může a nemůže a kam může a nemůže, jak pro jeho bezpečnost, tak pro ochranu klientů.⁴⁴⁸

URL: <<http://www.hest.cz/>> [cit. 14. 4. 2005]

⁴⁴¹ *Obyčejní lidé dělají neobyčejné věci*. Praha : Portál, 2005, s. 25.

⁴⁴² Jedinou obavou personálu a vedení v současnosti bývá strach z nepravdělné docházky, nicméně tato obava se dá vyřešit (pisemnou) dohodou s dobrovolníkem. Personál totiž také může mít strach, že si na dobrovolníky klienti zvyknou a budou je očekávat. Problémy s docházkou dobrovolníků by se tak mohly odrazit na psychickém stavu klientů.

⁴⁴³ *Příručka pro dobrovolníky*. Praha : ADRA a MV ČR, s. 32.

⁴⁴⁴ tamtéž, s. 32

⁴⁴⁵ tamtéž, s. 32

⁴⁴⁶ Od 1.1.2003 platí v ČR zákon č. 198/2002 Sb. o dobrovolnické službě. Ten upravuje pouze podmínky pro státem podporovanou dobrovolnickou službu, ne podmínky dobrovolné činnosti obecně. Z toho vyplývá, že neexistuje povinnost dobrovolníků či organizací naplňovat podmínky tohoto zákona, pokud nestojí o podporu státu v této oblasti. *Příručka pro dobrovolníky*. Praha : ADRA a MV ČR, s. 32; KLÉGROVÁ, A., ŠVORMOVÁ, L. *Dobrovolnictví*. Praha : Vzdělávací institut ochrany dětí, 2006, s. 8.

⁴⁴⁷ KLÉGROVÁ, A., ŠVORMOVÁ, L. *Dobrovolnictví*. Praha : Vzdělávací institut ochrany dětí, 2006, s. 8.

⁴⁴⁸ Srov. *Příručka pro dobrovolníky*. Praha : ADRA a MV ČR, s. 33.

„V případě využívání pracovníků, kteří nejsou se zařízením v pracovněprávním vztahu, má zařízení vnitřní pravidla pro uzavírání dohod o provedení práce a zajištění pracovních podmínek, zejména pojištění, stanovení odpovědnosti, závazku mlčenlivosti, atd.“ uvádějí Standardy kvality sociálních služeb. Toto kritérium platí i pro dobrovolníky, stejně jako již dříve citované kritérium týkající se zaškolování a přijímání nových pracovníků.⁴⁴⁹

Za vhodné se tedy považuje uzavřít s dobrovolníkem „dohodu o tom, co na pracovišti bude vykonávat, jaké bude mít pravomoci, komu konkrétně se bude ze své práce odpovídat a na koho ze stálých pracovníků se může obrátit v případě potřeby se svými pochybnostmi, úspěchy, starostmi. Součástí dohody by mělo být ujednání o zácvičku“.⁴⁵⁰

Přestože Standardy kvality sociálních služeb upozorňují na možnost využití dobrovolníků a specialistů na dohodu (dohodu o pracovní činnosti, dohodu o provedení práce), nestačí, že zařízení tento fakt přijme jen proto, že se o něm zmiňují Standardy. Organizace, která dobrovolníky přijímá, o ně musí mít zájem a skutečně to tak musí chtít. Dobrovolnictví provozované, „aby bylo“, tzn. nevhodně organizované a bez vědomí jeho smyslu a dostatečné podpory vedení a personálu domova pro seniory, nepomůže ani personálu ani seniorům v domově a dobrovolníky, kteří tam vykonávají činnost s vlastní vůle a zadarmo, nadobro odradí.

Kořínková charakterizuje pozici dobrovolníka v zařízení sloganem „mezi odborníky je dobrovolník specialistou na lidský kontakt“⁴⁵¹, s čímž naprosto souhlasíme. Dobrovolník je, nad rozdíl od personálu, v trochu jiné pozici, což mohou někteří klienti vycítit. Díky tomu probíhá mezi nimi a seniory v domově mnohdy nenucená komunikace a vzniká společnost lidí spojována společnými zájmy apod. (naprosto spontánně), při níž mohou vzniknout osobní sympatie.

⁴⁴⁹ JOHNOVÁ, M. *Standardy kvality sociálních služeb*. Praha : MPSV, 2004, s. 14-15.

⁴⁵⁰ ČERMÁKOVÁ, K., JOHNOVÁ, M. *Zavádění standardů kvality sociálních služeb do praxe : průvodce poskytovatele*. Praha : Ministerstvo práce a sociálních věcí, 2004, s. 74.

⁴⁵¹ KOŘÍNKOVÁ, I. Dobrovolnictví ve zdravotnictví – současný stav a výhled. In *Dobrovolnictví v české společnosti – současnost a perspektivy*. Sborník z konference. Kroměříž : Klub UNESCO Kroměříž a HESTIA – Národní dobrovolnické centrum Praha, 2010, s. 48.

6.1.6 Personální dilemata

V této části bychom chtěli upozornit na věčný spor o tom, která pracovní pozice je lépe předurčena k výkonu, resp. realizaci, edukačních a aktivizačních programů a aktivit, zda pozice sociálního či aktivizačního pracovníka. Domníváme se totiž, že nepřítomnost aktivizačních pracovníků v zařízení a nahrazování jejich činnosti sociálními pracovníky ubírá na kvalitě poskytovaných služeb. Dále se věnujeme také paralelám mezi pozicí aktivizačního pracovníka a pozicí pracovníka (pedagoga) volného času.

Sociální pracovník versus aktivizační pracovník

Sociální pracovníci mají ve výčtu aktivit spíše administrativní činnosti a vyřizování „osobních záležitostí“, hospodaření s penězi a vyřizování důchodů, vyřizování pozůstalosti a zastupování klientů na úřadech. Musil zde rozlišuje ještě administrativní a na klienta zaměřené pojetí sociální práce. Pojetí zaměřené na klienta má ve svých očekáváních i nemateriální potřeby, a to především poskytování psychické podpory a lidského kontaktu, ale přímá aktivizační činnost není běžnou agendou. Oproti tomu administrativní pojetí ve svých čekáváních zahrnuje i požadavek na koordinaci náplně dne a vymýšlení programů a aktivizační činnosti.⁴⁵² Zde můžeme zcela reálně zkonstatovat, že za běžného provozu zařízení, pochopitelně při zvážení velikosti zařízení, však není možné, aby sociální pracovníci tyto činnosti koordinovala, nebo dokonce sama vymýšlela.

K podobným závěrům jsme došli i při realizaci vlastního výzkumu v domovech pro seniory a při rozhovorech s jejich pracovníky. Sociální pracovník má takovým způsobem koncipovanou agendu, že není možné, aby se podílel ještě na aktivizaci klientů, protože už na přímou práci s klienty nemá kapacitu.

Pracovník sociální péče, který vykonává přímou obslužnou péči, se na první pohled může jevit také typem pracovníka, jemuž je aktivizace vlastní. Je pak ale otázkou, kolik času mu zůstává po zajištění pomoci s osobní hygienou a jinými obslužnými činnostmi a nakolik se skutečně aktivizaci věnovat může.

Ať už zvážíme obě diskutované pozice, pravděpodobně dojdeme k závěru, že kapacita pracovního času je vzhledem k potřebám klientů nedostačující. Aktivizační pracovník sice v rámci své pracovní náplně aktivizaci provádí, ale jen stěží zvládne aktivizovat všechny klienty individuálně, pokud by se měl skutečně zaměřovat na zcela individuální potřeby klientů a trávit s nimi jednotlivě čas. Sociální pracovník zase v rámci svých pracovních úkolů vůbec nemá čas aktivizaci provádět a přímé péči s klientem se věnovat. Přesto se domníváme, že na bedrech

⁴⁵² Srov. MUSIL, L., KUBALČÍKOVÁ, K., HUBÍKOVÁ, O. *Kvalifikační potřeby pracovníků v sociálních službách. Závěrečná zpráva z výzkumu*. Brno : VÚPSV, 2006, s. 71-72.

sociálních pracovníků nebo pracovníků v sociálních službách (ve smyslu přímé obslužné péče), by měly zůstat jen aktivity spojené se sociálně-terapeutickou činností, sociální rehabilitací a umožňováním kontaktu se sociálním a společenským prostředím. Sociální pracovník by se ze všech aktivit měl potom nejvíce věnovat individuálním rozhovorům, které mimo jiné mohou sloužit také k ověření naplňování a uspokojování potřeb.

Podle Matouška má sociální pracovník výhodnou pozici, protože uplatňuje komplexní přístup. Má znalosti z mnoha disciplín, zná se s rodinou, přirozeným prostředím seniora a zná jeho přání, díky čemuž může vhodně využít všech zdrojů k aktivizaci člověka.⁴⁵³ Bohužel, tato situace je však v praxi výjimečná.

Aktivizační pracovník versus pedagog volného času

Aktivizačního pracovníka lze určitým způsobem porovnat s pozicí, kterou v pedagogice nazýváme pedagog volného času. Domníváme se, že v mnoha oblastech jsou jejich úkoly či jejich role obdobné.

Pracovník volného času je především „odborník, který vybírá a zprostředkovává adekvátní aktivity, poskytuje konzultace, zajišťuje plánování činností a současně respektuje pedagogické zásady, osvědčené metody a formy práce. Jeho úkolem je usměrňovat organizaci a průběh volného času tak, aby zaměstnání neměla pasivní charakter, aby se rozvíjely zejména tvořivé aktivity“⁴⁵⁴.

Mezi úkoly pedagoga volného času patří organizace a koordinace volného času klientů, spolupráce s institucemi, zabývajícími se poskytováním služeb ve volném čase a provádění průzkumu trávení volného času apod.⁴⁵⁵

Pedagog volného času či vychovatel může zastávat určité pedagogické a sociální role, například roli:

- *diagnostika* (rozeznává a zkoumá potřeby, zájmy a možnosti klientů);
- *poradce* (konzultuje, pěstuje správné návyky, pomáhá radou i činem);
- *podněcovatele, stimulátora* (umožňuje a podporuje komplexní i individuální rozvoj osobnosti ve všech rovinách (kognitivní, emocionální, senzomotorické) a sférách (emotivní, volní, imaginativní a fantazijní); napomáhá uspokojování potřeb a osvojování kladných mravních a charakterových vlastností, rozvíjí individuální schopnosti, vlohy a nadání,

⁴⁵³ Srov. MATOUŠEK, O. *Ústavní péče*. Praha : Sociologické nakladatelství, 1999, s. 165.

⁴⁵⁴ VÁŽANSKÝ, M., SMĚKAL, V. *Základy pedagogiky volného času*. Brno : Paido, 1995, s. 101.

⁴⁵⁵ Srov. KRAUS, B. *Sociální aspekty výchovy*. Hradec Králové : Gaudeamus, 1998, s. 102.

- podporuje seberealizaci a sebevzdělání člověka, v maximální míře využívá všech dostupných prostředků pozitivní motivace, respektuje zásady výchovy);
- *strůjce, satisfaktor* (přináší druhé straně citové uspokojení z dobrovolně prováděné činnosti uprostřed neformální skupiny či z úspěšně dokončeného úkolu, napomáhá vyvolání příjemných a stimulujících pocitů, prožívání úspěšnosti a libých pocitů, překonávání obtíží, pozitivní akceptace);
 - *organizátora* (organizuje činnosti, zprostředkovává aktivity, při nichž klienti získávají vnitřní rozvahu, harmonii, relaxaci a zábavu, vhodnou formou přibližuje možnosti rozvíjení individuálních zájmů a schopností, poskytuje příležitost pro sebepoznání, sebevýchovu a sebezhdnocování);
 - *koordinátora* (odpovídá za strukturu a průběh volného času, za realizaci poznávací, rozhodovací, usměrňovací a regulační funkci výchovy).⁴⁵⁶

Všechny uvedené role platí i pro aktivizačního pracovníka, který má částečně (v malé míře) ještě roli pečovatele.

Aktivizační pracovník také jako vychovatel a vzdělavatel totiž plní roli koordinátora, průvodce a facilitátora⁴⁵⁷ nebo také motivátora, facilitátora a poradce.⁴⁵⁸

Předpoklady a požadavky pro výkon povolání pedagoga volného času definovalo hned několik autorů, nejčastěji však bývají zmiňovány požadavky na kompetence podle Opaschowského.

Pedagog volného času by měl mít tedy kompetence:

- základní:
 - o znalosti z pedagogiky, psychologie, sociologie či medicíny, konkrétně pedagogika volného času, psychologie volného času, sociologie volného času, ekologie volného času, ekonomie volného času, výzkum turistiky, medicína volného času a turistiky, podnikové hospodářství, marketing, management, právo,
- odborné:
 - o řemeslné, umělecké, sportovní nebo herní praktické zkušenosti a vzdělání apod.,

⁴⁵⁶ Srov. VÁŽANSKÝ, M., SMÉKAL, V. *Základy pedagogiky volného času*. Brno : Paido, 1995, s. 101–102; Spousta In Kraus, s. 149-150.

⁴⁵⁷ Srov. CROPLEY, A. J. *Lifelong Education : A Psychological Analysis*. Hamburg : UNESCO Institut for Education, 1978, s. 133.

⁴⁵⁸ Srov. PETŘKOVÁ, A., ČORNANIČOVÁ, R. *Gerontogika : úvod do teorie a praxe edukace seniorů*. Olomouc : Univerzita Palackého v Olomouci, 2004, s. 72.

- vlastní:
 - o empatie, schopnost kontaktu, skupinové pedagogické schopnosti; pozitivní myšlení, sebedůvěra, osobnostní schopnosti; tvořivost, pružnost, schopnost improvizace; laskavost, radost ze života; výdrž, trpělivost, vytrvalost, sebedisciplína; schopnost iniciativy, motivační způsobilost apod.;
- metodické:
 - o organizační způsobilost, koordinační schopnost; veřejná práce, reklama; účetnictví, osobní ručení, financování, pojišťovací znalosti,
- oborové:
 - o praktika, kursy; doplňkové vzdělání, další vzdělávání vlastní praxí.⁴⁵⁹

Uvedený výčet, jasně poukazuje, že pozice pedagoga i aktivizačního pracovníka jsou si velice podobné a stojí na stejném základě. Hlavní odlišností tak může být především cílová skupina, určená věkem, zdravotním stavem apod., ale ani tato odlišnost se navenek nemusí projevit, neboť pojem pedagog volného času se obecně používá pro práci s dětmi, mládeží i dospělými.

6.2 Senior jako objekt i subjekt edukace v domovech pro seniory

Zatímco v pedagogice jako objekty výchovy vymezujeme žáky a v andragogice dospělé, v domovech pro seniory jsou to právě senioři nebo starší lidé. Seniorům již byla věnována celá první kapitola v první části práce, proto nepovažujeme za důležité opět tuto cílovou skupinu definovat. Zdůrazníme zde pouze zásadní specifika.

Již jsme několikrát uvedli, že senioři představují značně různorodou cílovou skupinu. Existují mezi nimi velké rozdíly v psychických a kognitivních schopnostech, intelektuálních dovednostech a především v zájmech, zálibách, hodnotové orientaci a potřebách a také ve fyzickém stavu, což je dáno také velkým věkovým rozdílem (až 30 let).⁴⁶⁰ Čornaničová⁴⁶¹ faktory ovlivňující vzdělávání seniorů vymezuje širokým výčtem. Kromě výše uvedeného tak mezi seniory existují

⁴⁵⁹ Srov. KRAUS, B. *Sociální aspekty výchovy*. Hradec Králové: Gaudeamus, 1998, s. 107; VÁŽANSKÝ, M., SMĚKAL, V. *Základy pedagogiky volného času*. Brno: Paido, 1995, s. 107.

⁴⁶⁰ Srov. MATOUŠEK, O. *Ústavní péče*. Praha: Sociologické nakladatelství, 1999, s. 151

⁴⁶¹ Srov. BOČKOVÁ, V. *Vzdělávání – průvodní jev života : texty k otevřenému a distančnímu vzdělávání*. Olomouc: Univerzita Palackého, 2002, s. 40.

ještě rozdíl v sociálním prostředí, z něhož staří lidé pocházejí, v tvořivosti a získaných pracovních návycích, v dosaženém vzdělání a motivaci ke vzdělání, vliv má rovněž společenská angažovanost, zvládnání přechodu do důchodu, vyrovnávání se s omezeními stáří a hledání nového životního programu. Z toho důvodu je třeba maximálně respektovat požadavek individuality.

Senioři však zároveň mohou být i subjekty edukace. Jak zmiňuje Balogová, seniory lze považovat za objekty, ale i subjekty edukace, resp. výchovy, vzdělávání a socializace.⁴⁶²

Senioři v domově také mohou sami připravovat, organizovat a vést aktivity pro ostatní seniory, kteří nejsou tak zdatní. Mezi seniory je stále mnoho těch, kteří jsou aktivní, společenšší a hraví a k tomu ještě mají zájem připravovat zajímavé či zábavné aktivity pro druhé. Mimochodem, tato skutečnost je také podstatou dobrovolnického programu Senioři seniorům.⁴⁶³ Senioři je však možné zapojit i do interního rozhlasu, aby se sami věnovali vysílání různých pořadů (zaměřených na různá témata, např. historická, zdravotní, zájmová apod.).

Shrnutí

Naším úkolem v této kapitole bylo popsat, kdo jsou účastníci edukačního procesu (přesně řečeno aktivizačních, tedy edukačních a sociálně-terapeutických činností) v domovech pro seniory, a především, kdo jsou těmi subjekty, jež tyto procesy řídí, koordinují a organizují, což jsme učinili. Pokud bychom se kapitole věnovali podrobněji, což nám rozsah této práce neumožňuje, došlo by, stejně jako v případě pedagogiky či andragogiky ke stanovení možné typologie pracovníků z hlediska způsobu výchovného působení a pravděpodobně bychom se dotkli hlediska teorií osobnostních a charakterových, které mají nesporný vliv na působení všech edukátorů, ať už jde o kteroukoli věkovou kategorii.

Kromě typových pozic, které se zabývají sociálně-terapeutickými a rehabilitačními činnostmi v tom nejužším smyslu, můžeme říci, že typové pozice druhu aktivizační pracovník (nebo ergoterapeut apod.) mají mnohé podobné nebo dokonce totožné znaky s pozicí pedagoga volného času. Je tedy možné částečně, například při definování předpokladů pracovníků, z pedagogiky volného času vycházet. Vždy je ovšem třeba respektovat specifika věkové skupiny, kterou tvoří klienti domovů pro seniory. Znalosti z geriatric, gerontologie a geragogiky a způsoby

⁴⁶² Srov. BALOGVÁ, B. *Seniři*. Prešov : Akcent Print, 2005, s. 125.

⁴⁶³ Srov. BARTONÍČKOVÁ, A., ORAVCOVÁ, S. *Dobrovolnický program AMIKUS v Liberci*. In *Dobrovolnictví v české společnosti – současnost a perspektivy*. Sborník z konference. Kroměříž : Klub UNESCO Kroměříž a HESTIA – Národní dobrovolnické centrum Praha, 2010, s. 75-77.

komunikace by však měly být součástí odborného vzdělávání všech pracovníků, kteří v domovech pro seniory působí a s jsou v přímém kontaktu s klienty.

7 Výzkumné šetření edukačních a aktivizačních činností v domovech pro seniory

V této kapitole prezentujeme výsledky výzkumného šetření, jehož záměrem bylo popsat a analyzovat aktuální nabídku edukačních a aktivizačních činností, přesněji řečeno programů a aktivit, realizovaných v domovech pro seniory s ohledem na vybrané aspekty. V úvodu nastíníme základní východiska zkoumaného problému. Poté stanovíme cíle výzkumného šetření a rovněž výzkumné otázky, jež jsme si v rámci zkoumaného problému položili k dosažení stanovených cílů. Další část bude věnována metodám získávání a zpracování údajů a charakteristice výzkumného souboru. Následně popíšeme realizaci a průběh výzkumného šetření. Hlavní část této kapitoly tvoří představení získaných dat a výsledků výzkumu.

7.1 Východiska výzkumného šetření

Základními východisky ke zpracování uvedeného tématu se stala v první řadě orientace na aktivní stárnutí a kvalitu života. Trendy podpory aktivního stáří vycházejí z předpokladu, že bohatší a uspokojivější život mohou senioři vést při jejich zapojení do společenských vztahů a aktivit v různých sférách života a především při setrvání v oblíbených aktivitách a činnostech i v pozdním věku. Kvalitní nabídka možností pro využití volného času v domovech pro seniory může seniorům umožnit pokračování v dřívějších činnostech. Především je třeba jim dát příležitost, aby mohli své během života nasbírané zkušenosti, schopnosti a znalosti ještě uplatnit, nebo jim pomoci si alespoň tyto znalosti a schopnosti co nejdéle uchovat.

Dalším východiskem se stal zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, spolu s prováděcí vyhláškou, a rovněž Standardy kvality sociálních služeb. Tyto dokumenty totiž aktivizační činnosti (a sociálně-terapeutické činnosti) jako část sociálních služeb v domovech pro seniory požadují, přičemž Standardy kvality sociálních služeb, jak již vyplývá z názvu, kladou důraz na to, aby byla dodržována určitá kvalita sociálních služeb, a z toho důvodu i určitá kritéria služeb vymezují. Přestože tyto dokumenty shledáváme velice důležitými a zásadními pro vhodné poskytování sociální služby v domovech pro seniory, i vzhledem ke zpracovávanému tématu, nezbytnost jejich dodržování je někdy respektována pouze pro formu, nikoliv s vědomím opodstatněnosti.

V poslední řadě musíme mezi východiska výzkumu zmínit neexistenci jednotné metodiky, která by umožňovala plánovat, organizovat a realizovat edukační

a aktivizační programy a aktivity v domovech pro seniory, s ohledem na cíle a podmínky aktivit a potřeby seniorů.

Výzkumný problém proto formulujeme takto:

Jaký je současný stav v oblasti nabízených edukačních a aktivizačních programů a aktivit v domovech pro seniory a jakým způsobem je zajištěno plánování, organizace a realizace těchto aktivit?

7.2 Cíle výzkumného šetření

Cíle výzkumného šetření jsou dány stanoveným výzkumným problémem. Hlavním cílem je *zjistit, jaký je současný stav v oblasti nabízených edukačních a aktivizačních programů a aktivit v domovech pro seniory a jakým způsobem je zajištěno plánování, organizace a realizace těchto aktivit*. Z hlavního cíle vyplývá několik dílčích empirických a praktických cílů, které jsme vymezili takto:

- Zmapovat a analyzovat aktuálně nabízené edukační a aktivizační programy a aktivity v domovech pro seniory (z hlediska nabídky a struktury, neboli jejich obsahové stránky).
- Popsat a analyzovat způsoby plánování, přípravy a realizace edukačních a aktivizačních programů a aktivit.
 - o Zmapovat procesuální stránku edukačních a aktivizačních programů a aktivit (tzn. využívané organizační formy, principy, plánování atd.).
 - o Zmapovat technicko-materiální stránku edukačních a aktivizačních programů a aktivit (tzn. prostředí, podmínky, vybavení apod.).
 - o Zmapovat personální stránku edukačních a aktivizačních programů a aktivit.
- Popsat a analyzovat možné limity edukačních a aktivizačních programů a aktivit.
- Shromáždit úspěšné příklady a praktická doporučení.
- Sestavit návrh metodického listu.

7.3 Výzkumné otázky

Hlavní výzkumnou otázkou v této disertační práci, již jsme se pokusili zodpovědět prostřednictvím realizovaného výzkumného šetření, je, *jaký je současný stav v oblasti nabízených edukačních a aktivizačních programů a aktivit v domovech*

pro seniory a jakým způsobem je zajištěno plánování, organizace a realizace těchto aktivit.

Abychom na výzkumnou otázku dokázali odpovědět, kladli jsme si tyto dílčí otázky:

1. Jaké edukační a aktivizační programy a aktivity jsou seniorům v domovech pro seniory nabízeny? Jaký je obsah a jaká je struktura těchto programů a aktivit?
2. Jaký je zájem ze strany seniorů o nabízené edukační a aktivizační programy a aktivity a jaký obsah programů a aktivit je u klientů z pohledu pracovníků nejžádanější a nejméně oblíbený?
3. Respektuje nabídka edukačních a aktivizačních programů a aktivit přání a potřeby klientů domova pro seniory?
4. Jaké jsou při edukačních a aktivizačních programech uplatňovány principy a organizační formy?
5. Do jaké míry se při realizaci edukačních a aktivizačních programů a aktivit využívá specifických materiálů a pomůcek, příp. speciálně upraveného prostředí (interiéru, exteriéru)?
6. Kdo edukační a aktivizační programy a aktivity plánuje, organizuje a realizuje? Jaké je personální zastoupení při aktivitách a programech?
7. Využívají pracovníci domovů pro seniory k provádění jednotlivých edukačních a aktivizačních programů nějakých metodik a postupů?
8. Spolupracují domovy pro seniory se zařízeními a institucemi v okolí domova a zapojují klienty v souladu s aktuálními trendy do místní komunity?

7.4 Metody získávání údajů

Vzhledem k charakteru výzkumného šetření jsme zvolili více metod získávání údajů. Pro zodpovězení výzkumných otázek a dosažení stanovených cílů jsme považovali za nejvhodnější metodu dotazování. V první části výzkumného šetření, a zároveň jako hlavní metoda, byl využit dotazník, ve druhé části jsme použili metodu rozhovoru, doplněnou pozorováním.

Hlavním zdrojem dat byl sestavený dotazník, který obsahoval 21 položek. Položky byly formulovány jako uzavřené, polouzavřené i otevřené. První část se věnovala oblasti nabízených edukačních a aktivizačních programů a aktivit jako celku. Konceptně jsme se snažili zachytit jak skladbu a strukturu programů a aktivit, tak informaci o jejich frekvenci a pravidelnosti. Druhý okruh zjišťoval uplatňované

formy, prostředky (včetně prostor) a užívání metodických postupů. Třetí část byla vymezena pro personální stránku a snažila se zachytit aktivní činitele plánování, organizování a vytváření nabídky. V další části měli respondenti zhodnotit zájem o nabízené aktivity a programy, limity nabídky a obecnou spokojenost s nabízenými programy a aktivitami. Dále měli respondenti možnost se k danému tématu volně vyjádřit. Poslední část tvořily položky zjišťující základní charakteristiku zařízení, pracovní pozici vyplňujícího apod.

Sestavování dotazníku bylo značně obtížné, autorka se snažila postihnout všechny zkoumané aspekty, a to jak definováním výčtů, tak vhodným návrhem pro aktivní podíl respondenta na vymezení ověřované problematiky. Přibližně polovina položek vyžadovala od respondenta doplnění slovního vyjádření, na polovinu položek respondenti odpovídali prostřednictvím zaznamenání křížku, čísla či písmene dle pokynů v dotazníku.

Dotazník byl anonymní a součástí byly pokyny pro vyplňování. Dotazník byl dále doplněn informačním e-mailem s žádostí o spolupráci. Vzor informačního e-mailu i dotazníku je uveden v příloze (viz Příloha 1).

Ve druhé části výzkumného šetření byla data získávána především pomocí nestrukturovaného řízeného *rozhovoru* s vybranými kontaktovanými pracovníky. Rozhovor byl veden nejprve s cílem ověření dat vyplněných v předem zaslaném dotazníku a jejich aktualizace. Dále byly kladeny otázky k rozšíření původních odpovědí, otázky směřující k provádění jednotlivých edukačních a aktivizačních programů a aktivit a ke konkrétním podmínkám v navštíveném domově. Snahou bylo podchycení všech souvislostí, podmínek a faktorů, které mohou plánování a provádění programů a aktivit ovlivnit.

Hlavní otázky rozhovoru sledovaly okruhy uvedené v dotazníku. Dále byly doplněny otázkami, týkajícími se

- celkového počtu a struktury pracovníků v zařízení, ale především pracovníků vykonávajících edukační a aktivizační činnost, a jejich vzděláním,
- metodických postupů při provádění konkrétních edukačních a aktivizačních programů a aktivit,
- zájmu klientů o nabízené edukační a aktivizační programy a aktivity,
- zajištění informování klientů o nabízených edukačních a aktivizačních programech a aktivitách,
- způsobu motivace klientů k účasti na edukačních a aktivizačních programech a aktivitách,
- možných doporučení a ověřených zkušeností atd.

Nestrukturované pozorování bylo pouze doplňkovou metodou, jako ověření informací získaných během rozhovoru. Autorka se soustředila rovněž na atmosféru panující v zařízení (vzhledem k navštíveným edukačním a aktivizačním programům a aktivitám)⁴⁶⁴ a především na architektonické uspořádání prostor a budovy.

7.5 Charakteristika výzkumného souboru

Výzkumný soubor tvořilo 63⁴⁶⁵ domovů pro seniory⁴⁶⁶ v České republice. Domovy nebyly omezeny velikostí (počtem osob) ani jiným kritériem. Jednalo se o domovy zřízené různými zřizovateli, s různým typem skladby klientů, v několika krajích. Prvotním záměrem byla realizace výzkumného šetření ve vybraných pěti krajích, později byl soubor ještě o dalších pět krajů rozšířen.

Pro výběr domovů byl zvolen adresář sociálních zařízení⁴⁶⁷, který byl současně porovnáván se seznamem domovů pro seniory uveřejněným na webových stránkách Partner pro zdraví⁴⁶⁸. Pro sběr dat v roce 2011 byl vybrán seznam domovů pro seniory uveřejněný na webových stránkách Gerontologie⁴⁶⁹.

Výběr domovů nebyl náhodný, ale tvořily jej všechny uvedené domovy pro seniory, které zároveň disponovaly e-mailovou adresou pro možnost elektronického kontaktu a zaslání dotazníku. V obou etapách se výběr soustředil vždy jen na 5 krajů. V první etapě, která probíhala v měsíci září až říjnu v roce 2009, se jednalo o domovy v kraji Středočeském, Plzeňském, Moravskoslezském, Jihomoravském a v Hlavním městě Praha. Druhá etapa, realizovaná v únoru až březnu 2011 se týkala kraje Jihočeského, Karlovarského, Libereckého, Zlínského a kraje Vysočina. Výběr jednotlivých krajů byl učiněn losováním.

⁴⁶⁴ Během návštěv v zařízení autorce nebylo umožněno účastnit se realizovaných edukačních a aktivizačních programů a aktivit po celou dobu jejich průběhu, nicméně mohla některým programům a aktivitám krátce přihlížet.

⁴⁶⁵ Celkový počet 63 obdržených dotazníků byl postupně v průběhu vyhodnocování snižován. V dotazníku s pořadovým číslem 9 bylo uvedeno, že zařízení svou povahou neumožňuje věnovat se i volnočasovým a jiným aktivitám, z důvodu velikosti zařízení. V dotazníku s pořadovým číslem 54 byly vyplněny pouze zjišťovací otázky na charakter zařízení a první strana dotazníku, týkající se struktury a frekvence aktivit. Veškeré výpočty se proto vztahují vždy ke skutečnému počtu obdržených informací. Výchozí hodnota n se proto průběžně mění.

⁴⁶⁶ V celé části budeme nadále používat jednotného termínu domov pro seniory, přestože se některá z oslovených zařízení tímto výrazem nepojmenovávají. Kromě termínu domov pro seniory se nejčastěji vyskytovalo pojmenování domov důchodců (přetrvávající i po změně legislativy), případně charitní domov nebo domov naděje apod., v jejich názvech se identifikace se seniory či důchodci vůbec nevyskytuje.

⁴⁶⁷ Jedná se o adresář všech registrovaných sociálních zařízení na území České republiky k 5.9.2007. Interní materiál Ministerstva práce a sociálních věcí. K dispozici na intranetu MPSV.

⁴⁶⁸ Informační portál Partner pro zdraví – rubrika Poskytovatelé péče – oddíl Domovy seniorů. <http://ppzdravi.cz/domovy-senioru/vyhledavanifirem>

⁴⁶⁹ Informační portál Gerontologie – rubrika Domovy pro seniory – dělení dle krajů. <http://www.gerontologie.cz/showdoc.do?docid=30>. Jiný seznam byl zvolen z důvodu vysokého počtu neplatných e-mailových adres při prvním výzkumném šetření v roce 2009.

Celkem bylo shromážděno:

2 dotazníky za Hlavní město Prahu,

9 dotazníků za Středočeský kraj,

4 dotazníky za Plzeňský kraj,

19 dotazníků za Moravskoslezský kraj,

14 dotazníků za Jihomoravský kraj,

5 dotazníků za Jihočeský kraj,

2 dotazníky za Karlovarský kraj,

2 dotazníky za Liberecký kraj,

3 dotazníky za Zlínský kraj,

3 dotazníky za kraj Vysočina.

V příloze (Příloha 2, Tab. 2.1 a Tab. 2.2) jsou uvedeny souhrnné tabulky všech oslovených domovů⁴⁷⁰, s uvedením kraje, počtu domovů, počtu klientů v domově celkem, počtu mobilních klientů a počtu klientů s některým typem demence.

Jak již jsme uvedli výše, domovy byly oslovovány bez ohledu na velikost zařízení. Pro účely práce jsme si dovolili navrhnout rozdělení souboru domovů podle velikosti do tří kategorií – na domovy malé, střední a velké (viz Příloha 2, Tab. 2.3 a Tab. 2.4), neboť v druhé fázi výzkumu bylo záměrem vybrat z každé velikostní skupiny jeden domov pro seniory.

Největší část, více než polovinu, domovů tvořila střední velikost, o počtu klientů v rozmezí 50 – 200. Nejméně zařízení bylo identifikováno jako velkých. V teoretické části jsme hovořili o ústupu velkokapacitních domovů a přecházení k charakteru zařízení spíše rodinného typu, což uvedený stav v tabulce (viz Tab. 1) naznačuje.

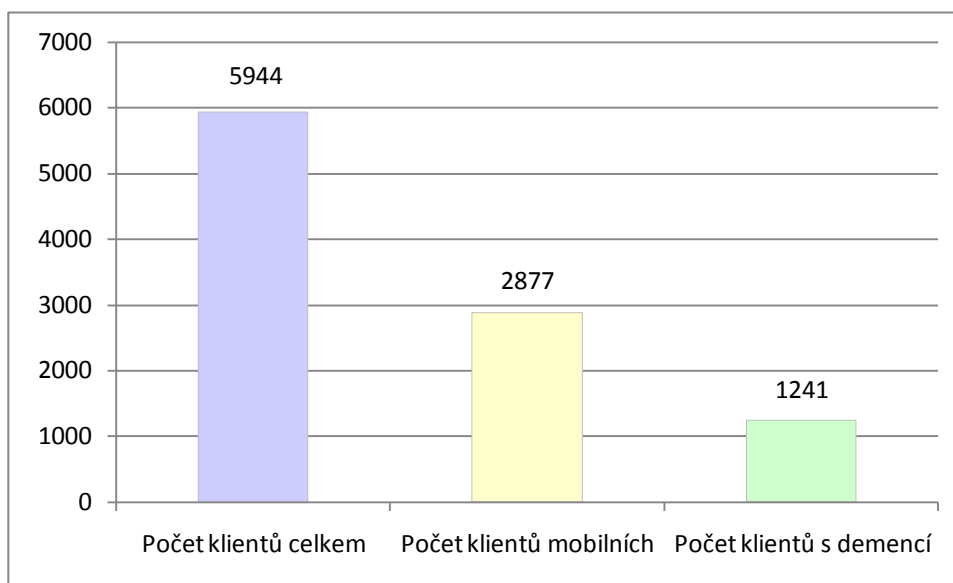
Typ domova dle počtu klientů	Četnost	Četnost v % (n=63)
(M) malý do 50 klientů	20	31,8
(S) střední 50 – 200 klientů	37	58,7
(V) velký nad 200 klientů	6	9,5

Σ 100,00

Tabulka 1. Počet oslovených domovů dle velikosti zařízení (celkem)

⁴⁷⁰ Dotazník byl zpracováván anonymně, pouze s využitím pořadových čísel dle zasílaných dotazníků.

Pro pochopení kontextu dat uváděných v dotazníku je důležitá především informace o skladbě klientů, kteří jsou v domovech pro seniory umístěni. Z této informace musíme dále vycházet při hodnocení nabízených edukačních a aktivizačních programů a aktivit pro seniory a jejich obsahu, neboť přítomnost některých omezení (postižení či onemocnění) může skladbu činností zásadně ovlivnit. V 63 zařízeních bylo umístěno dohromady 5 944 klientů (blíže viz Příloha 2, Tab. 2.5), přičemž graf (Graf 1) uvádí poměr klientů s různými typy demencí a poměr klientů mobilních.



Graf 1. Počet a struktura klientů v oslovených domovech (celkem)

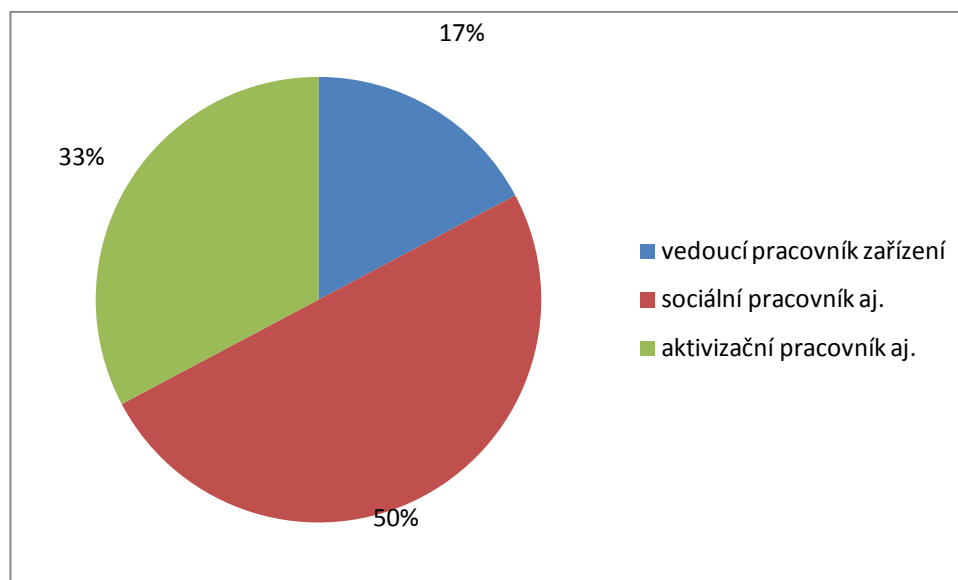
Do výzkumného šetření bylo tedy zapojeno 63 domovů pro seniory v České republice, v deseti krajích, které nám poskytly informace o edukačních a aktivizačních činnostech, které jsou nabízeny téměř šesti tisícům klientů. Charakter programů a aktivit odpovídá možnostem seniorů, přičemž téměř polovina klientů z celého souboru je mobilních, ostatní vyžadují při chůzi dopomoc, používají kompenzační pomůcky, invalidní vozík nebo jsou trvale umístěni na lůžku. Dále 1/5 z celkového souboru seniorů žijících ve zkoumaných domovech pro seniory tvoří klienti postižení demencí.

Kontaktováni byli ředitelé/ředitelky a vedoucí pracovníci domovů, případně sociální pracovníci. Vyplněné dotazníky byly zasílány zpět většinou prostřednictvím pracovníka, který se aktivizačním a edukačním činnostem věnuje, v části případů odpovídal zpět sám vedoucí pracovník.

Z hlediska vyplňovatele jsme rozdělili respondenty na přímé aktivizační (či podobně zaměřené) pracovníky, sociální pracovníky (jejichž pracovní náplní

by přímá aktivizace obvykle být neměla nebo nebývá) a vedoucí pracovníky (viz Příloha 2, Tab. 2.6).

V polovině případů vyplňovali dotazník sociální pracovníci a v 1/3 byli vyplňovateli aktivizační pracovníci, jak je uvedeno v grafu (viz Graf 2). Téměř v 1/5 případů byl dotazník vyplněn vedoucím pracovníkem zařízení.



Graf 2. Pracovní pozice vyplňovatele dotazníku (v procentech celkem)

Pro druhou část výzkumu byly z prvotně získaného souboru šetřených zařízení vybrány 3 domovy pro seniory k vlastnímu šetření na místě. Kritérii výběru těchto domovů se staly:

- pozitivní (souhlasné) odpovědi v části dotazníku týkající se využívání metodických postupů při organizování programů a aktivit,
- lokalita – domov umístěný v obci x mimo obec,
- počet klientů – zařízení velké x střední x malé velikosti.

Jako nejobtížněji splnitelné kritérium se jevílo kritérium lokality, a to požadavek na umístění domova mimo obec. Výsledný výběr byl nakonec upraven tak, aby byl respektován alespoň požadavek na umístění na okraji obce, téměř mimo zástavbu. Vybrány byly dva domovy v Moravskoslezském kraji a jeden domov v kraji Jihomoravském, jež budou dále v textu označeny domov A, domov B a domov C.⁴⁷¹

Bližší charakteristiku souboru vybraných domovů uvedeme až přímo v části, ve které budeme jednotlivé domovy popisovat.

⁴⁷¹ I v tomto případě dodržujeme princip anonymity šetřeného zařízení a ve výzkumu nebudeme uvádět konkrétní údaje.

V této části výzkumného šetření byli osloveni zástupci čtyř domovů pro seniory. Vzhledem k tomu, že u jednoho domova z vybrané trojice projevil zástupce neochotu při umožnění vstupu do zařízení, byl vybrán nový domov (dle stejných výchozích podmínek). Ve dvou ze tří případů byl telefonicky (přes spojovatele) osloven pracovník, jenž dotazník vyplňoval, byly domluveny vzájemné podmínky výzkumného šetření a možnosti zkoumané strany, taktéž byla zajištěna informovanost vedení o plánovaném vstupu do zařízení. U třetího domova byla kontaktována sociální pracovnice, která doporučila vhodnou kontaktní osobu. Po projednání podmínek byl o možnost vstupu do zařízení požádán ředitel zařízení. Rozhovory na místě byly učiněny v domově A s klíčovým sociálním pracovníkem, v domově B se dvěma sociálními pracovníci (v rámci jednoho společného rozhovoru), jež poté doplnila i ergoterapeutka při prohlídce zařízení, a v domově C byl učiněn rozhovor s vedoucí aktivizační pracovnicí.

7.6 Průběh výzkumného šetření

Jak již bylo zmíněno, distribuce dotazníků v rámci dotazníkového šetření byla prováděna prostřednictvím e-mailové korespondence.

Dle seznamu zařízení sociálních služeb bylo v roce 2009 osloveno s žádostí o spolupráci na dotazníkovém šetření celkem 175 domovů. Vyplněno a zasláno zpět bylo 48 dotazníků. 6 respondentů odpovědělo, že dotazník nelze zodpovědět, neboť se domov změnil na jiný typ poskytované sociální služby. Ve 28 případech se dotazník vrátil zpět jako nedoručitelný a 93 z oslovených zařízení na výzvu nereagovalo. Návratnost dotazníků, resp. zaslaných žádostí o spolupráci při vyplnění (při odečtu nedoručených zpráv), byla 32,65 %.

Ve druhé etapě sběru dat v roce 2011 bylo osloveno celkem 73 domovů. Zpět bylo zasláno 15 vyplněných dotazníků, ve 14 případech nebyla uvedená kontaktní adresa již platná. 1 respondent uvedl, že dotazník nemůže zodpovědět a 43 zařízení nereagovalo vůbec. Návratnost (při odečtení nedoručených zpráv) činila 25,42 %, přičemž celková návratnost za oba roky sběru dat byla 30,58 %.

Podle oficiálních dostupných údajů o celkových počtech domovů pro seniory⁴⁷², které uvádějí, že v České republice je přibližně 463 domovů pro seniory, můžeme konstatovat, že jsme v rámci výzkumného šetření získali data za 13,61 % domovů pro seniory v celé České republice.

⁴⁷² Jedná se o údaje za rok 2007. *Základní ukazatele z oblasti práce a sociálního zabezpečení ve vývojových řadách a grafech 2007*. Praha : MPSV (ekonomický odbor), 2008, s. 40.; Obdobně je uváděn počet 440 domovů pro seniory (bez vyčíslení za Hl. město Prahu) i za rok 2009. *Diskusní materiál k východiskům dlouhodobé péče v České republice*. Praha : Ministerstvo práce a sociálních věcí, 2010, s. 72-73.

Návštěvy zařízení byly domlouvány individuálně, s ohledem na pracovní možnosti pracovníků zařízení.

Při výzkumném šetření na místě jsme uskutečnili rozhovor s kontaktním pracovníkem. U druhého zkoumaného domova se nám podařilo realizovat společný rozhovor hned se dvěma přítomnými pracovníky současně a při exkurzi po zařízení jsme měli ještě možnost dotazovat se dodatečně i ostatních pracovníků zařízení, zejména pak ergoterapeutky, jak jsme již zmiňovali výše.

7.7 Metody zpracování získaných údajů

Zjištěné údaje byly zpracovávány částečně kvantitativními i kvalitativními metodami. Zásadním úkolem bylo především postihnout všech vztahů a souvislostí ve vzájemném kontextu.

Údaje získané dotazníkovým šetřením byly zpracovány na úrovni relativních a absolutních četností. Výsledky v tabulkách a grafech jsou vyjádřeny většinou procentuálně. V příloze (Příloha 2) disertační práce jsou vyhodnoceny souhrnně všechny uzavřené a polouzavřené otázky. Nejvýznamnější data jsou prezentována přímo v textu práce. Kvantitativní údaje byly pouze jednou z částí ověřovaných údajů v rámci dotazníku, zásadním úkolem bylo především obsáhnout souvislosti a kvalitativní stránku problematiky. Část dotazníku – část s otevřenými položkami – byla vyhodnocena spíše kvalitativním způsobem pomocí analýzy a třídění uvedených odpovědí. Základní třídění (kategorizace) u některých z těchto otázek je opět uvedena v přehledu v Příloze 2.

Rozdíly mezi prvním a druhým realizovaným sběrem dat byly nepatrné a vzhledem k výrazně menšímu souboru v roce 2011 oproti roku 2009 by výsledky komparace nebyly porovnatelné a validní.

Při analýze výsledků *šetření na místě* jsme využili, jak již bylo uvedeno, nestandardizovaných řízených rozhovorů s pracovníky. Dále bylo využito nestandardizovaného pozorování při exkurzi po zařízení a při (krátkodobém) shlednutí realizace některých edukačních programů a aktivit. Výsledná data jsou zpracována souhrnně formou popisnou (obdobou kazuistik).

7.8 Výsledky dotazníkového šetření

V této části představíme a interpretujeme hlavní výsledky výzkumného šetření, a to výsledky z prvních dvou fází sběru dat, tedy z dotazníkového šetření.

7.8.1 Nabízené edukační a aktivizační programy a aktivity v domovech pro seniory

První položka dotazníku zjišťovala, *jaké programy a aktivity klientům zkoumané zařízení nabízí nebo jaké programy a aktivity jim umožňuje vykonávat*. Tak jako bylo obtížné odpovědět na tuto otázku vymezit předem stanoveným rámcem a formou odpovědní tabulky, tak se ukázala složitá i možnost vyhodnocení odpovědí na tuto otázku. Respondenti uváděli vysoké počty provozovaných a nabízených aktivit různého druhu i označení. Proto jsme museli nejprve přistoupit ke kategorizaci odpovědí a jejich utřídění a teprve poté bylo možno data zpracovat podle obsahového zaměření nabízených edukačních a aktivizačních programů a aktivit. Jako vzor pro třídění jsme použili kategorizaci Jiřiny Pávkové⁴⁷³, kterou jsme však přizpůsobili vlastnímu členění a některé oblasti ještě dále rozdělili na aktivity a programy dle míry zapojení klientů na aktivity spíše aktivní a na aktivity receptivního charakteru apod. Je však třeba hned v úvodu uvést, že některé edukační a aktivizační programy a aktivity měly charakter hraničních aktivit, které nebylo možno jednoznačně přidělit do některé ze zvolených kategorií. V rámci kategorizace jsme je ovšem přidělili pouze do jedné z kategorií, byť může být jejich obsah subjektivně vnímán jiným způsobem. Jednotlivé kategorie, jejich dělení a četnosti jsou uvedeny v následujícím přehledu, který zohledňuje uváděné aktivity za oba roky sběru dat⁴⁷⁴. Stručná kategorizace s uvedením četností je zaznamenána rovněž v tabulkách (viz Příloha 2, Tab. 2.7 a Tab. 2.8).

⁴⁷³ PÁVKOVÁ, J. et al. *Pedagogika volného času*. Praha : Portál, 1999, s. 98-102.

⁴⁷⁴ Četnosti se liší typem písma. Rok 2009 má uvedenu četnost písmem obyčejné a vyskytuje se před lomítkem, rok 2011 je uveden písmem kurzíva a vyskytuje se za lomítkem.

Obsah edukačních a aktivizačních programů a aktivit v oslovených domovech pro seniory:

Společensko-vědní programy a aktivity:

- zaměřené na znalosti, schopnosti a vědomosti:
 - o přednášky a besedy, diskusní hodiny (o zdraví, životním stylu, přírodě, cestopisné, životopisné, se známými osobnostmi apod.) (30x/6x),
 - o trénink paměti (25x/11x), výuka jazyků (2x/0x), Univerzita třetího věku a Univerzita volného času (2x/0x), reminiscence (5x/6x), cvičení kognitivních schopností (0x/3x), nácvik orientace (0x/1x),
 - o společenské hry a soutěže (stolní hry, kvízy, luštění, bingo, sudoku, karty) (27x/12x),
 - o denní zpravodaj (1x/0x), ankety a dotazníky (1x/0x),
- společenské akce:
 - o společenská posezení komorní (klubová setkání, klub přátelství, kavárnička, čajový dýchánek, pánský klub apod.) (21x/6x),
 - o společenské akce – tematické (posezení vánoční, silvestrovské, mikulášské, maškarní, vítání léta a loučení s létem, karneval, masopust, čarodějnice, Májka, 10x/9x; vinobraní, štrúdlování, grilování, opékání špekáčků, zmrzlinová párty, melounové hody a zahradní slavnosti, 12x/5x), oslavy narozenin (10x/3x), kulturní a společenské akce bez určení (30x/7x),
 - o komunitní akce uvnitř domova pro seniory – setkání seniorů (3x/1x), den otevřených dveří (1x/0x),
 - o komunitní akce mimo domov – návštěvy cukrárny, restaurace (4x/4x), jarmark, poutě (2x/1x), specifické (dny seniorů, návštěvy v MŠ, integrace do společnosti, 4x/0x),
- individuální návštěvy (3x/2x), individuální čtení a povídání s dobrovolníkem (0x/2x), pohovory s psychologem (0x/1x),
- specifické povahy (programy dobrovolníků, 6x/0x; jiné, 3x/0x),
- duchovní aktivity (duchovní terapie a duchovní aktivity, bohoslužby, církevní služby, Mše svaté, modlitby) (32x/17x),
- služby (kosmetika, kadeřnictví, pedikúra apod., které sice nejsou přímo aktivizační činností, ale jsou tradičním podnětným prostředím k rozhovoru, 3x/1x).

Pracovní-technické programy a aktivity:

- ergoterapie a tvořivé dílny – ergoterapie (14x/4x), rozvíjení motoriky a nácvik psaní (vč. malování, stříhání, lepení) (2x/3x), tvořivá dílna a zájmové ateliéry

(ateliér šití a tkaní, keramika, práce s hlinou, mozaiky, korálky, fusing, pletení obvazů a výroba dárkových předmětů, 28x/15x), individuální rukodělná činnost (9x/0x),

- vaření a pečení (17x/7x),
- práce s PC a Internetem (9x/3x),
- specifické povahy (aktivizační skupina, aktivity u ležících a skupinové aktivity pro uživatele s demencí) (3x/1x),
- bazální stimulace (3x/1x); nácvik sebezpečí (0x/1x).

Přírodovědně-ekologické programy a aktivity:

- zooterapie – cannisterapie (14x/10x), zooterapie (felinoterapie, orniterapie) (2x/3x),
- chov drobných zvířat (2x/2x),
- péče o květiny, pěstování a práce na zahradě (6x/2x),
- sbírání hub a lesních plodů (0x/2x),
- aromaterapie (0x/3x),
- brigáda kolem domova (1x/0x),
- pobyt venku (26x/0x),
- návštěva hvězdárny, arboreta (5x/0x).

Esteticko-výchovné programy a aktivity:

- výtvarné:
 - o aktivní – arteterapie, výtvarná dílna (16x/6x),
 - o receptivní – vernisáže, návštěvy galerií výstav a muzeí (5x/0x), výstava přímo v zařízení (2x/4x),
- hudební:
 - o aktivní – hudební aktivity a muzikoterapie (19x/7x), zpívání, pěvecký kroužek (17x/6x),
 - o receptivní – poslech hudby (klub vážné hudby, poslech hudby, poslech rádia) (8x/4x), posezení s hudbou (9x/0x), vystoupení divadelních, tanečních a pěveckých sborů, vystoupení MŠ, koncerty apod. (10x/16x),
- kulturní a společenské akce mimo domov (návštěva divadla, kina apod.) (9x/4x),
- vlastní divadelní představení (1x/0x),
- videoterapie – promítání a filmové kluby (26x/8x), sledování TV (7x/1x),
- biblioterapie a čtení – společné čtení a biblioterapie (poslech předčítání, společná četba, čtenářský kroužek, čtení na pokračování, 19x/10x), individuální čtení, knihovna (18x/5x).

Tělovýchovné, sportovní a turistické programy a aktivity:

- sport a sportovní hry v domově pro seniory (sportovní dopoledne, sportovní turnaje a hry, sportovní hry s dětmi, soutěže, mažoretky, stolní tenis, bocca, kuželky, košíková, pétanque, plavání) (22x/8x),
- sportovní hry v jiných zařízeních (0x/4x),
- cvičení skupinové (pohybové aktivity, cvičení, cvičení s balóny, skupinové koordinované cvičení, ranní cvičení, cvičení kondiční, jóga, taiči, léčebný tělocvik) (31x/10x),
- cvičení individuální (3x/2x),
- hudebně pohybové aktivity – taneční terapie, tanec na židlích (3x/1x), společenské akce s hudbou a tancem (plesy, bály, taneční zábavy apod.) (10x/2x),
- výlety (30x/10x), delší výlety a zájezdy (3x/5x),
- procházky (příp. projížďky na vozíku) (26x/12x), chůze / pochůzka s doprovodem, návštěvy hřbitova (5x/1x),
- rehabilitace (fyzioterapie, rehabilitace, kinezioterapie, nácvik chůze) (4x/2x),
- relaxace (relaxace, relaxace při hudbě, perličkové koupele, masáže, masážní křeslo, dechová cvičení, solná jeskyně apod.) (13x/0x),
- návštěvy hokeje (0x/1x).

Výše vyjmenovaný výčet zachycuje jednotlivé volby za oba dva roky sběru dat. Výčet je ovlivněn především individuální sdílností respondentů. Je pravděpodobné, že pokud bychom respondentům dopředu nabídli seznam volitelných položek, míra četností by byla mnohem vyšší. Záměrem použité formulace položky však bylo neovlivňovat respondenty subjektivními výchozími představami autorky o nabízených aktivitách, ale umožnit jim vlastní popis edukačních a aktivizačních programů a aktivit.

Z uvedeného přehledu vyplývá, že se aktivity opakovaly přibližně stejně v obou letech sběru dat. V úvodu jsme vysvětlili, že vzhledem k menšímu souboru respondentů získanému v roce 2011 nelze pojmout výsledky výzkumu jako komparativní studii. Ve výše uvedené zjišťovací položce nám ovšem tento rozdíl nevadí, naopak, s vědomím toho, že soubor v roce 2011 tvořil velikostně zhruba 1/4 souboru z roku 2009, je překvapující, že mnohdy bylo na jednotlivých položkách programů a aktivit dosaženo stejného nebo dokonce vyššího počtu voleb.

Nárůst či rozšíření nabídky edukačních a aktivizačních programů a aktivit, tak lze zaznamenat například u programů a aktivit typu:

- trénink paměti, cvičení kognitivních schopností a reminiscence,
- organizování společenských her či soutěží,
- návštěvy místní komunity,
- rukodělné a tvořivé činnosti,
- vaření a pečení,
- práce s PC a Internetem,
- aromaterapie,
- arteterapie,
- muzikoterapie a zpěv,
- pořádání vystoupení v domovech pro seniory,
- společná čtení,
- sportovní hry,
- individuální a skupinová cvičení
- procházky apod.

Téměř ve všech citovaných případech se rovněž jedná i o aktivní typ edukačního a aktivizačního programu a aktivity, pokud souhlasíme s dělením na aktivity aktivní a pasivní, převážně receptivní. Stejně tak struktura programů a aktivit, které byly v předchozí části vyjmenovány, odpovídá především aktivnímu typu edukačního či aktivizačního programu nebo aktivity.

Všechny edukační a aktivizační programy a aktivity jsme rovněž vyhodnocovali z hlediska pravidelnosti výskytu. Zde se potvrdilo, že princip „pravidelnosti“ je společný především opakovaným aktivitám typu „kroužek“ či „dílna“. Mezi pravidelně se opakujícími aktivitami a programy tedy figurují:

- téměř všechny kroužky, dílny, ateliéry a skupiny tvořivé, výtvarné a hudební,
- skupiny trénování paměti a cvičení kognitivních schopností,
- skupinová a individuální tělesná cvičení,
- kavárničky a kluby,
- duchovní aktivity,
- přednášky a besedy.

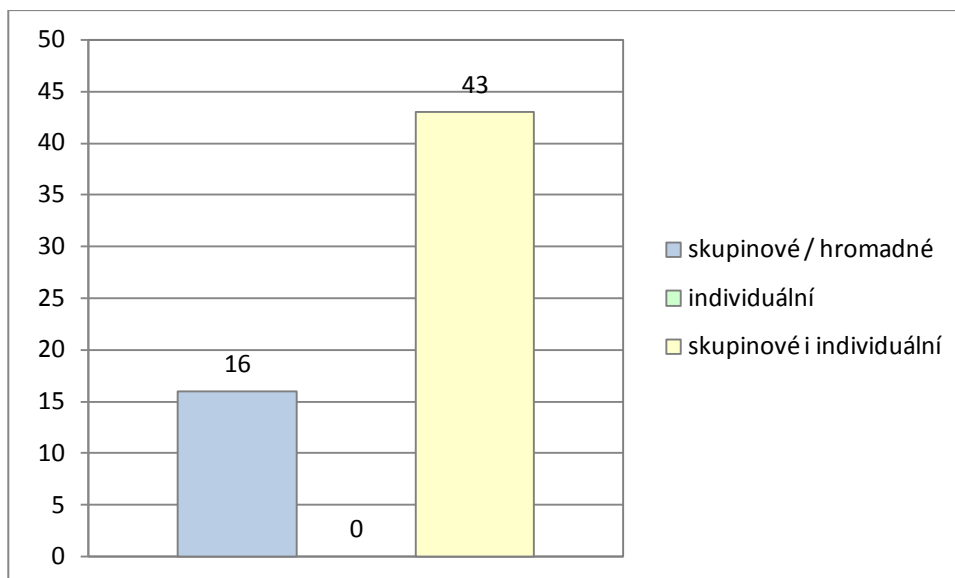
Naopak za nepravidelné programy a aktivity lze považovat kulturní vystoupení (různého charakteru), setkávání seniorů, návštěvy obce, zájezdy, dále pak výlety a vycházky, práce na zahradě a společenská setkání na zahradě (které souvisejí především s aktuálním počasím), a v neposlední řadě společenské hry, předčítání či pečení (které se řídí většinou aktuálním zájmem klientů).

Při vzájemném srovnání obou typů programů a aktivit, můžeme říci, že pravidelné programy a aktivity jsou většinou realizovány prostřednictvím otevřené skupiny účastníků a mají určitý řád. Nepravidelné programy a aktivity jsou pak buď komornější, s menším počtem účastníků (např. procházky do města, do cukrárny), nebo jsou naopak hromadné (například kulturní a společenské programy pro celý domov).

Dále jsme se při vyhodnocování soustředili na *frekvenci jednotlivých aktivit*. Za denní aktivity je možné považovat programy a aktivity související se cvičením tělesným i mentálním, tzn., skupinová a individuální cvičení a tréninky paměti. Aktivitami realizovanými v rozmezí denně až několikrát týdně byly již výše zmíněné kroužky (výtvarné, hudební, tvořivé apod.) či třeba reminiscence. Frekvence několikrát měsíčně byla uváděna u většiny sportovních her, pořádání výletů nebo společenských setkání v kavárničkách a při organizování přednášek. A frekvence několikrát do roka se jevila typickou pro déletrvající výlety a zájezdy, sportovní turnaje, taneční zábavy, společenská a kulturní vystoupení nebo akce pořádané mimo domov pro seniory. Přesto byly mnohdy mezi jednotlivými domovy pro seniory výrazné diference mezi některými aktivitami, kdy například respondent z jednoho domova pro seniory uváděl práci s PC jako nepravidelnou, prováděnou několikrát do měsíce, jiný respondent tuto aktivitu označil za pravidelnou a denní. Tyto rozdíly byly dány především různou skladbou seniorské populace v zařízení.

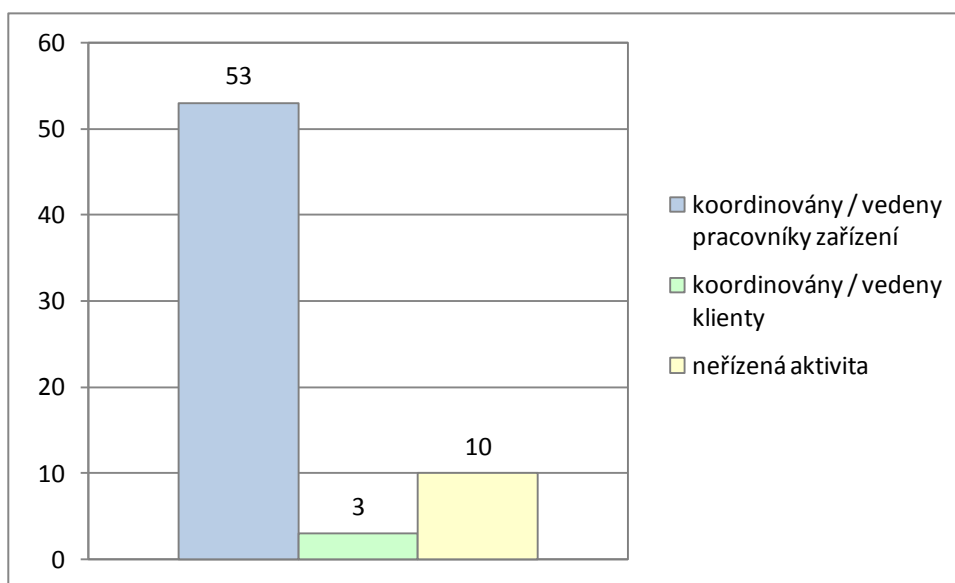
7.8.2 Organizační formy nabízených edukačních a aktivizačních programů a aktivit v domovech pro seniory

V další (uzavřené) položce jsme zjišťovali *charakter edukačních programů a aktivit ve smyslu používaných organizačních forem*, jak je uvedeno v grafu (viz Graf 3) na následující stránce a v tabulkách (Příloha 2, Tab. 2.9 a Tab. 2.10). Nejčastěji se jednalo o kombinaci formy skupinové a individuální, a to v 72,88 % případů, v ostatních případech (27,12 %) se jednalo o aktivity pouze skupinové a hromadné. Žádné z oslovených zařízení neuvádělo, že by byly realizovány programy a aktivity pouze individuálního charakteru. Z výsledku lze odvodit, že i v zařízeních, kde je vysoká míra imobilních klientů probíhají aktivity nejen individuální, ale i skupinové.



Graf 3. Využívané organizační formy (celkem)

Souběžně byla ověřována míra zapojení klientů do programů a aktivit ve smyslu koordinace a vedení programů a aktivit, tedy *způsob řízení aktivit*. Součástí výše uvedené položky byla i položka ověřující možnost připravených podmínek (prostor a vybavení) pro aktivity, jež nejsou řízeny a vedeny. Výsledky jsou vyjádřeny v následujícím grafu (Graf 4) a rovněž v tabulkách v příloze (viz Příloha 2, Tab. 2.11 a Tab 2.12).



Graf 4. Aktivity podle způsobu řízení (celkem)

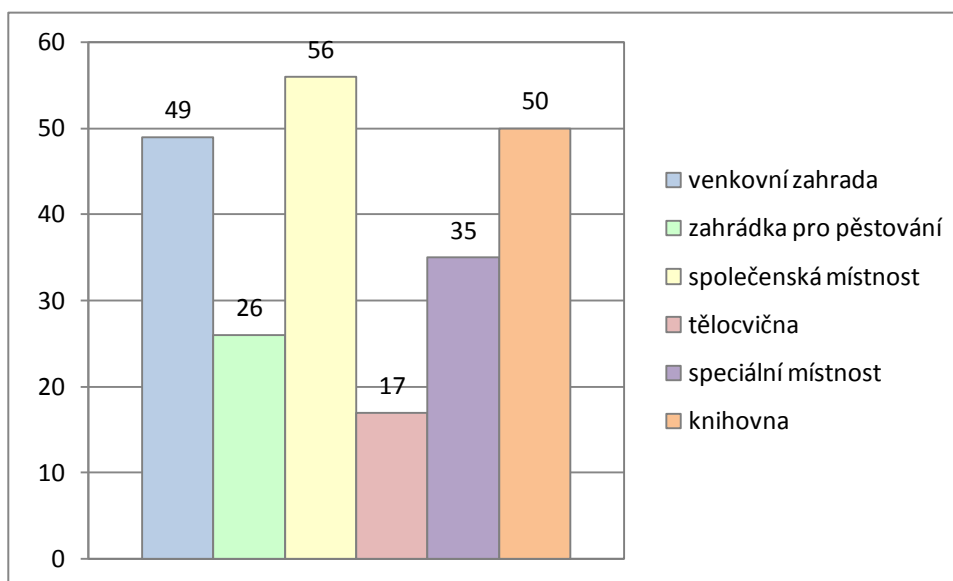
Téměř všechna (98,15 %) zařízení uvedla, že koordinování a vedení aktivit je zajišťováno pracovníky zařízení. Jeden respondent uvedl, že aktivity nikým řízeny nejsou. S potěšením však můžeme konstatovat, že vedení aktivit není v plné míře

doménou pracovníků oslovených domovů pro seniory, neboť tři vyplňovatelé, což odpovídá 5,56 % oslovených domovů, uvedli, že v jejich zařízeních jsou některé aktivity a programy řízeny samotnými klienty, tedy seniory. Takovou aktivitou může být například hudební odpoledne, které jeden z klientů připravuje pro ostatní obyvatele (přibližně 80-ti letý senior pravidelně ve společenské místnosti hraje na harmoniku známé písně Karla Hašlera, ostatní senioři se zapojují a zpívají), nebo dílny ručních a výtvarných prací (seniorka, původním povoláním učitelka, seznamuje zájemce se speciálními výtvarnými technikami).

Necelá 1/5, přesně 18,52 %, respondentů dále uvedla, že jejich zařízení disponuje i prostory a vybavením pro libovolné aktivity, které nejsou nikým vedeny a řízeny.

7.8.3 Prostorové a materiální vybavení pro realizaci edukačních a aktivizačních programů a aktivit v domovech pro seniory

V jedné z dalších položek byly zjišťovány *prostorové a materiální (včetně vybavení) možnosti jednotlivých zařízení* (polozavřená položka). Výsledky můžeme rozdělit na dispoziční možnosti prostorové (blíže viz Příloha 2, Tab. 2.13 a Tab. 2.14) a materiální. Více než 80 % z oslovených zařízení disponuje vlastní zahradou a 42,62 % domovů pro seniory má také vlastní zahrádku pro pěstování, ať již zeleniny nebo rostlin, jak je uvedeno v grafu (viz Graf 5). Vnitřní prostory vybavení byly buď dány nabídkou odpovědí na otázku, nebo mohli respondenti vyplnit skutečně zařízené a využívané místnosti či prostory, jež nebyly součástí nabízených možností.



Graf 5. Prostory zařízení pro realizaci programů a aktivit (celkem)

Zatímco společenskou místností disponuje přibližně 9/10 zařízení, což je 91,80 % z dostupných odpovědí, tělocvičnu uvedlo pouze 27,87 % respondentů. Tato informace však vypovídá pouze o prostorách zařízení, neboť i respondenti, kteří uváděli, že v jejich zařízení tělocvična není, disponovali mnohými cvičebními pomůckami a přístroji, což znamená, že i přes neexistenci prostor, byly v zařízení pohybové a sportovní aktivity seniorů realizovány.

Více než 57 % respondentů doplnilo, že mají k dispozici i speciální místnosti určené pro edukační a aktivizační činnosti (programy a aktivity). Snahou autorky bylo záměrně neuvádět pojem „aktivizační“ nebo „ergoterapeutická dílna“, aby sami respondenti poskytli informace o původu prostor a nesnažili se pouze jejich disponibilní prostory do některé z nabízených možností začlenit. Někteří respondenti možnost slovního komentáře nevyužili. Z uváděných příkladů se konkrétně jednalo o tyto místnosti:

- klubovna, pánský klub, (6x),
- ergodílna, ergoterapeutická místnost (případně i s kuchyňkou), (13x),
- zájmový ateliér, tvořivá dílna, místnost pro ruční práce, hobby dílna, kutilka, místnost pro volnočasové aktivity (9x),
- místnost s keramickou pecí, keramická dílna, (2x)
- šicí ateliér, šicí dílna, (2x),
- výtvarný ateliér, výtvarná dílna, dílna pro arteterapii, (6x),
- hudební místnost s klavírem, (1x),
- místnost pro trénink paměti, (1x), reminiscenční místnost, (1x),
- relaxační místnost s knihovnou, (1x),
- rehabilitační místnost, (1x),
- víceúčelová místnost, (1x),
- kuchyňka, (5x), čajenka, (1x),
- PC pracoviště, (1x),
- kaple, duchovní místnost (4x).

Mezi speciální místnosti však byly uváděny i například galerie, zasklené terasy, venkovní terasy a boxy na jednotlivých patrech. Na zahradě potom uváděli respondenti např. altán nebo upravené ohniště a gril. Přibližně 1/5 respondentů uváděla souběžně hned několik místností (například 2 klubovny, 3 ateliéry či dílny apod.). Jeden z respondentů naopak přímo uvedl, že musejí k aktivitám využívat jídelnu.

Za spornou položku můžeme označit položku „knihovna“. Přestože 81,97 % respondentů potvrdilo existenci knihovny, nelze s jistotou říci, zda se jednalo

o knihovnu–místnost nebo o knihovnu–solitérní nábytek. Zde musíme přiznat, že námi navržená možnost volby nebyla dostatečně specifikovaná.

Při porovnání prostorových možností mezi jednotlivými typy domovů pro seniory podle velikosti zařízení, spatřujeme významný rozdíl především v místnosti používané jako tělocvična. Tělocvičnu má více než 2/3 velkých domovů pro seniory, zatímco v případě malých zařízení tělocvičnou disponuje pouze 1/10 z nich. Výsledky zobrazuje níže uvedená tabulka (Tab. 2). Rozdíl ve velikosti zařízení se dále odráží i v možnosti používat pro aktivizační programy speciální místnost, jako je klubovna, dílna, ateliér apod. Pouze 1/3 respondentů z domovů pro seniory menšího typu označila, že takovými prostorami disponují. Jak již jsme zmínili výše, některá zařízení (a dokonce i některá z těch menších) naproti tomu ale, pokud již speciální aktivizační místnost měla, byly to místnosti rovnou dvě či tři.

Prostory zařízení	Celková četnost – malá zařízení		Celková četnost – středně velká zařízení		Celková četnost - velká zařízení	
	Četnost	Četnost v % (n=19)*	Četnost	Četnost v % (n=36)*	Celková četnost	Celková četnost v % (n=6)
venkovní zahrada	16	84,21	28	77,78	5	83,33
zahrádka pro pěstování	9	47,37	14	38,89	3	50,00
společenská místnost	16	84,21	34	94,44	6	100,00
tělocvična	2	10,53	11	30,56	4	66,67
speciální místnost	7	36,84	23	63,89	5	83,33
knihovna	13	68,42	31	86,11	6	100,00

Tabulka 2. Prostory zařízení pro realizaci programů a aktivit podle velikosti zkoumaného zařízení

*Pozn. Z celkového počtu 63 respondentů, 2 respondenti otázku neodpověděli.

Z materiálních dispozic, tzn. z pomůcek a vybavení, kromě výše uvedené knihovny, byly nejčastěji uváděny pomůcky pro tvorbu a dílny nebo pomůcky pro cvičení. Pomůcky pro cvičení, jakožto samostatnou položku v dotazníku, uvedlo dokonce 86,89 % respondentů (viz Příloha 2, Tab. 2.15). Jmenované užívané pomůcky jsme dále utřídili podle povahy, resp. obsahového zaměření na:

- pomůcky pro aktivní pohyb: pomůcky ke cvičení, sportovním a pohybovým aktivitám a skupinovému cvičení (rotopedy, posilovací stroje, míče atd.), kuželky, (12x),
- pomůcky a pracovní materiál do tvořivých dílen: pracovní materiál do ručních prací a tvořivých dílen, zájmových a hobby dílen, pomůcky pro ergoterapii a vybavení pro rozvoj motorických schopností, pomůcky pro arteterapii

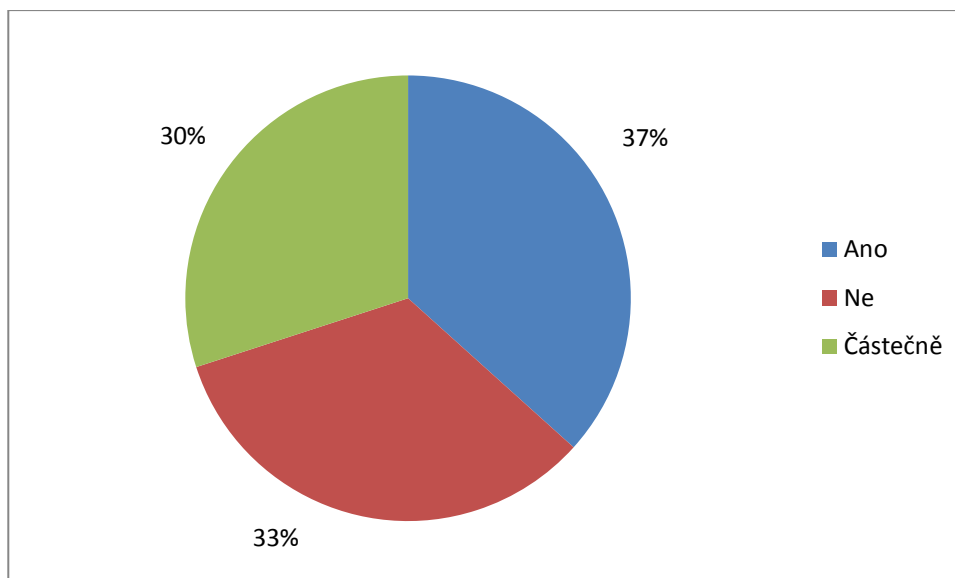
(vlny, látky, korále, perličky, papír; keramická hlína, modurit a modelovací hmota; pomůcky pro šití a háčkování; proutí na pletení košíků a další), (67x),

- pomůcky a vybavení pro hudební aktivity: pomůcky pro muzikoterapii, hudební, taneční a pěvecké aktivity (hudební nástroje, klavír, klávesy, orfovy nástroje atd.), (12x),
- pomůcky pro pečení a vaření, (5x),
- vybavení pro pěstitelství a chovatelství: zvířátka pro zooterapii a drobné zvířectvo (pes, kočky, králíci, slepice) pro chov a péči o ně, pěstitelství, (5x),
- pomůcky pro procvičování psaní, (1x),
- pomůcky pro trénování paměti (knihy a kartičky), (9x); pomůcky pro reminiscenci, (1x),
- pomůcky pro aromaterapii, (1x),
- pomůcky pro duchovní aktivity, bohoslužby a meditace, (4x),
- stolní a společenské hry, puzzle, (6x),
- technické vybavení: televize, CD přehrávač, DVD přehrávač, gramofon, videorekordér, CD, DVD, (8x),
- vybavení: fotoaparát, knihy, časopisy, noviny, osobní počítač, Internet, (8x).

7.8.4 Využívání metodik při realizaci edukačních a aktivizačních programů v domovech pro seniory

Zásadní položka v dotazníku se zaměřovala na skutečnost, *zda jednotlivá zařízení postupují při organizování programů a aktivit podle nějakých metodik a postupů* (uzavřená položka). Možnosti volby zněly „ano“, „ne“, „částečně“. Výsledná data, uvedená v grafu na následující stránce (viz Graf 6) a tabulkách v příloze (viz Příloha 2, Tab. 2.16 a Tab. 2.17), uvádějí téměř shodný poměr odpovědí.

Více než 1/3 pracovníků (na základě obdržených odpovědí) v domovech pro seniory používá při práci se seniory a při přípravě a organizaci nějaký druh metodiky či metodických postupů, naopak, v 1/3 zařízení žádnou metodiku nepoužívají. Téměř 1/3 respondentů rovněž uvedla, že využívání metodických postupů se týká pouze některých z organizovaných programů a činností.



Graf 6. Používání metodických postupů při realizaci programů a aktivit (celkem)

Zajímavý byl vztah této položky k poslednímu bloku položek v dotazníku. Přestože dle získaných informací 2/3 zařízení disponují určitými metodikami, nebo to alespoň uvádějí, kromě jednoho vyplňujícího všichni respondenti, kteří odpovídali, zaškrtnli v dotazníku souhlasnou odpověď na otázku, zda by měli zájem o příklady dobré praxe, týkající se plánování a realizování programů a aktivit. Ze 49 respondentů tedy uvedl nezájem pouze jeden respondent, a to s komentářem, že při realizaci aktivit postupují v zařízení vždy podle momentální nálady a zdravotního stavu, především individuálně. Z dalších slovních odpovědí můžeme uvést komentáře typu „domníváme se, že by to bylo přínosem pro všechny zaměstnance,“ nebo „určitě ano, jakýkoliv způsob výměny zkušeností.“

Při posouzení vztahů mezi otázkami také vyšlo najevo, že 2/3 z respondentů, kteří uvedli, že v zařízení podle metodických postupů při organizování programů a aktivit nepostupují, zároveň označili, že mají zájem o vznik příkladů praktických zkušeností. Jedna třetina zařízení žádnou metodiku pro aktivity nemá a ani by neměla zájem o její vytvoření či sdílení zkušeností. Můžeme tedy shrnout, že o případné sdílení zkušeností a ucelenou metodiku mají zájem jak pracovníci v zařízeních, kde se již nějaká metodika používá, tak také tam, kde dosud postupy stanoveny nejsou.

Při vyhodnocení položky z hlediska velikosti zkoumaného domova pro seniory jsme zjistili, že téměř polovina z menších domovů pro seniory nevyužívá při realizaci edukačních a aktivizačních programů žádných metodik, zatímco z výsledků u středně velkých a velkých zařízení je zřejmé, že možnost souhlasné odpovědi převažovala. Přehled porovnání je uveden na následující stránce v Tabulce 3.

Existence metodických postupů	Celková četnost – malá zařízení		Celková četnost – středně velká zařízení		Celková četnost - velká zařízení	
	Četnost	Četnost v % (n=19)*	Četnost	Četnost v % (n=35)*	Četnost	Četnost v % (n=6)
ano	5	26,32	14	40,00	3	50,00
ne	9	47,37	10	28,57	1	16,67
částečně, pro některé aktivity	5	26,32	11	31,43	2	33,33
	Σ 100,00		Σ 100,00		Σ 100,00	

Tabulka 3. Používání metodických postupů při realizaci programů a aktivit podle velikosti zkoumaného zařízení

*Pozn. Z celkového počtu 63 respondentů, 3 respondenti otázku neodpověděli.

Položka současně směřovala i k *původu metodického postupu, zda se jednalo o vlastní metodické postupy nebo postupy od někoho převzaté*, případně využívání obou forem (viz Příloha 2, Tab. 2.18). K položce se vyjádřilo pouze 26 respondentů, nicméně 84,62 % z nich potvrdilo, že užívají metodiky vlastní. Žádný z respondentů, kteří uvedli použití i jiných, resp. použití různých, metodik, neuvedl jejich zdroj.

Výsledky celého tohoto bloku se zdají být na první pohled velice překvapivé. Vysokým číslem bylo potvrzeno, že pracovníci postupují dle konkrétních metodik. Nicméně později, při provádění druhé fáze výzkumného šetření na místě bylo ověřeno, že pod konstatováním „máme vlastní metodiky“ se mohou skrývat různé interpretace. Např. v jednom z navštívených zařízení toto konstatování znamenalo, že pracovníci mají týdenní plán, podle něhož se orientují, přičemž plán se skládal pouze z rozvrhu naplánovaných činností (v pondělí malování na hedvábí, v úterý keramika apod.), ale bez uvedení skutečných metodických postupů. Žádná jiná metodika nebyla k dispozici ani nebyla používána.

7.8.5 Personální zabezpečení edukačních a aktivizačních programů v domovech pro seniory

Jak již bylo uvedeno výše, část dotazníku se věnovala personálním aspektům, tzn. personálnímu zabezpečení, kdo aktivity vykonává, kdo se na nich podílí či kdo je plánuje a jaká je zároveň míra zapojení klientů do těchto procesů. Hned v první položce tohoto bloku jsme respondentům nabídli otevřený výčet jednotlivých pracovních pozic v domovech pro seniory a zajímalo nás, *který z pracovníků edukační a aktivizační činnosti plánuje, organizuje, přímo vede anebo pomáhá při jejich realizaci* (polozavřená položka). Cílem bylo také ověření, zda vůbec domov pro seniory disponuje aktivizačním pracovníkem či jiným pracovníkem

na podobné pozici. Přehledová tabulka je uvedena v příloze (viz Příloha 2, Tab. 2.19 a Tab. 2.20).

Míru zapojení jednotlivých pracovníků jsme definovali výše uvedenými slovesy „plánuje“, „organizuje“, „vede“ a „pomáhá při realizaci“. (Nicméně v dotazníku tato přesná specifikace pojmů chyběla.)

Pod plánování zahrnujeme činnosti s tím související, tedy, kdo je ten, kdo první přijde s myšlenkou vykonávat nějakou aktivitu či program, kdo nabídku aktivit a programů zvažuje a navrhuje, především z hlediska obsahu. Nejčastěji se plánování programů a aktivit věnovali ředitelé či vedoucí pracovníci (47,46 %), z dalších profesí to byli aktivizační pracovníci (50,85 %) a nejvíce četností jsme však zaznamenali u pozice sociálního pracovníka, který byl zmiňován téměř v 61,02 % odpovědí.

Organizace představuje zajištění aktivity či programu (například domluvení vystoupení, zajištění přítomnosti canisterapeuta) a jejich přípravu. Tyto činnosti byly nejčastěji vykonávány, ve více než polovině případů, aktivizačními (59,32 %) a sociálními (54,24 %) pracovníky, nicméně významně se na organizaci dále podíleli vedoucí pracovníci (28,81 %), ergoterapeuti (25,42 %), fyzioterapeuti (20,34 %), pracovníci sociální péče (25,42 %) a dobrovolníci (20,34 %).

Vedení aktivit znamená řízení a vedení konkrétní aktivity či programu, tedy jejich přímou realizaci. Tím, kdo se seniory pracuje a jednotlivé edukační a aktivizační programy a činnosti vykonává, byl ve více než polovině případů nejčastěji označován aktivizační pracovník (v 54,24 %) a méně pak sociální pracovník (ve 44,07 %). Fyzioterapeut a ergoterapeut obdrželi přibližně 1/5 voleb, tedy 20,34 % a 22,03 %. Jejich možnost vedení aktivit je omezenější z důvodu charakteristiky vykonávané profese, na rozdíl od aktivizačního pracovníka, jehož celkové zaměření by mělo být výrazně širší. Zajímavé byly v tomto směru související odpovědi k pozici vedoucího pracovníka. Z dotazníků vyplývá, že vedoucí pracovníci, pokud jsou osobami, které vedou a řídí aktivitu, věnují se vedení programů typu reminiscence, trénování paměti nebo hudebním aktivitám.

Pomoc při realizaci aktivit byla poskytována nejčastěji ze strany sociálních pracovníků (v 55,93 %) a dobrovolníků (44,07 %), dále pak vedoucích pracovníků (32,20 %), aktivizačních pracovníků (37,29 %), zdravotních sester (32,20 %) i ošetřovatelů (37,29 %) a fyzioterapeutů (23,73 %). Respondenti z některých domovů uváděli, že nápomocen při provádění aktivit a programů je ten, „kdo má ruce a nohy“. Tak se do odpovědí dostala i pozice údržbáře, uklízečky, kuchařky, ekonomických pracovníků nebo pracovnice prádelny.

Ojedinele byla uváděna možnost zapojení do organizace aktivit a programů, především ale v počáteční fázi plánování, i rodiny klientů nebo rodiny zaměstnanců

zařízení. V jednom případě byl uveden farář, a to téměř ve všech typech míry zapojení.

Dále jsme provedli analýzu pracovních pozic podílejících se na edukačních a aktivizačních programech a aktivitách v domovech pro seniory (viz Příloha 2, Tab. 2.21). Celkové výsledky jsou uvedeny také v tabulce (Tab. 4).

Pracovní pozice ^a	Celkem v roce 2009		Celkem v roce 2011		Celkem za oba soubory	
	Četnost	Četnost v % (n=45)*	Četnost	Četnost v % (n=14)*	Četnost celkem	Celková četnost v % (n=59)*
vedoucí pracovník, ředitel/ka	25	55,56	8	57,14	33	55,93
sociální pracovník, sociální terapeut	36	80,00	13	92,86	49	83,05
zdravotní sestra	19	42,22	6	42,86	25	42,37
ošetřovatel, PSP, instruktor sociální péče	22	48,89	8	57,14	30	50,85
fyzioterapeut	19	42,22	2	14,29	21	35,59
ergoterapeut	12	26,67	3	21,43	15	25,42
aktivizační pracovník	26	57,78	11	78,57	37	62,71
dobrovolník	21	46,67	10	71,43	31	52,54
arteterapeut	2	4,44	1	7,14	3	5,08
ostatní ^a	3	6,67	0	0	3	5,08

Tabulka 4. Pracovní pozice realizující v různé míře edukační a aktivizační programy a aktivity podle počtu voleb (v roce 2009, 2011 a celkem)

- Pozn. Týká se pouze skutečných pracovních pozic (ostatní subjekty byly vyřazeny).
- Pozn. Pod položkou ostatní jsou zahrnuti vedoucí terapeut, vedoucí vzdělávacího centra a vedoucí zdravotně-sociálního úseku.
- * Pozn. Z celkového počtu 63 respondentů, 4 respondenti otázku neodpověděli.

Z výše uvedeného přehledu jednoznačně vyplývá, že nejčastěji se věnují (v různé míře) realizaci edukačních a aktivizačních programů a aktivit především sociální pracovníci. Více než polovinu zaznamenaných voleb získali dokonce ředitelé nebo vedoucí pracovníci domova.

Nás však ve vztahu k těmto souhrnným údajům zajímala spíše skutečnost, zda šetřené domovy pro seniory zaměstnávají ve svých řadách pracovní pozice specificky zaměřené na edukační a aktivizační činnosti. Pozici aktivizačního pracovníka v osloveném zařízení uvedlo 62,71 % respondentů, pozici ergoterapeuta 25,42 % respondentů a dobrovolník, mezi jehož činnost patří většinou aktivizační činnosti, je přítomen v 52,54 % z oslovených zařízení. Z výše uvedené tabulky je rovněž patrný nárůst mezi lety 2009 a 2011 u pozice aktivizační pracovník a dobrovolník, což svědčí o tom, že se tyto pozice postupně v domovech pro seniory zavádějí.

I této položce jsme se dále věnovali a vyhodnotili ji z hlediska velikosti zkoumaných zařízení, jak ukazuje tabulka (Tab. 5).

Pracovní pozice ^a	Malá zařízení		Středně velká zařízení		Velká zařízení	
	Četnost	Četnost v % (n=19)*	Četnost	Četnost v % (n=34)*	Četnost	Četnost v % (n=6)
vedoucí pracovník, ředitel/ka	11	57,89	19	55,88	3	50,00
sociální pracovník, sociální terapeut	10	52,63	34	100,00	5	83,33
zdravotní sestra	8	42,11	16	47,06	1	16,67
ošetřovatel, PSP, instruktor sociální péče	8	42,11	18	52,94	4	66,67
fyzioterapeut	3	15,79	16	47,06	2	33,33
ergoterapeut	6	31,58	9	26,47	-	0
aktivizační pracovník	11	57,89	22	64,71	4	66,67
dobrovolník	5	26,32	22	64,71	4	66,67
arteterapeut	1	5,26	2	5,88	-	0
ostatní ^b	1	5,26	2	5,88	-	0

Tabulka 5. Pracovní pozice realizující v různé míře edukační a aktivizační programy a aktivity podle velikosti zkoumaného zařízení

▪ Pozn. Týká se pouze skutečných pracovních pozic (ostatní subjekty byly vyřazeny).

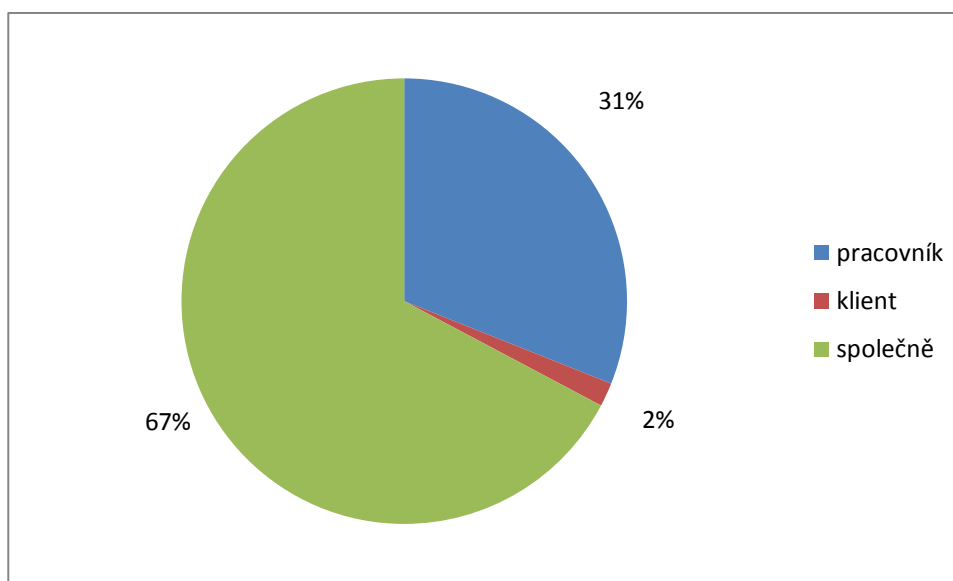
▫ Pozn. Pod položkou ostatní jsou zahrnuti vedoucí terapeut, vedoucí vzdělávacího centra a vedoucí zdravotně-sociálního úseku.

* Pozn. Z celkového počtu 63 respondentů, 4 respondenti otázku neodpověděli.

Rozdíly jsou především ve využívání dobrovolníků, které malá zařízení využívají méně a také v roli sociálního a aktivizačního pracovníka. Zatímco v malých zařízeních se aktivizaci věnuje spíše aktivizační pracovník, u velkých a středně velkých zařízení převládá pozice sociálního pracovníka. V žádném z oslovených velkých domovů pro seniory se dále nevyskytovala pozice ergoterapeuta, přesněji řečeno, pokud zde ergoterapeuti působili, nepodíleli se na realizaci edukačních a aktivizačních programů a aktivit.

7.8.6 Zapojení klientů domova pro seniory do plánování a organizace edukačních a aktivizačních programů a aktivit

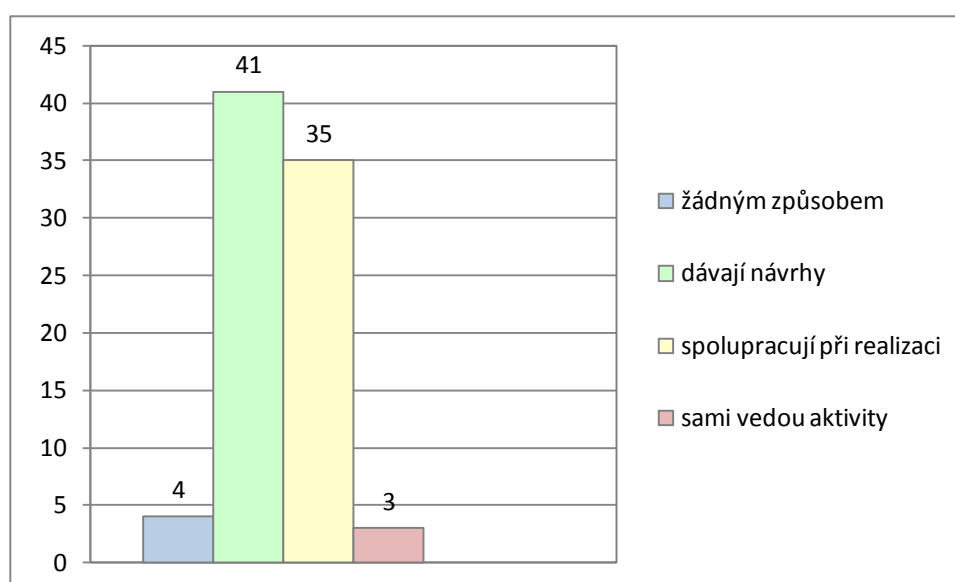
Na otázku, kdo v oslovených domovech pro seniory plánuje edukační a aktivizační programy a aktivity jsme již odpověděli. Původní položka se však dotazovala pouze na pracovníky zařízení. V rámci dotazníku jsme proto zařadili i položku, *kdo navrhuje, plánuje a vytváří nabídku edukačních a aktivizačních programů a aktivit v zařízení* (uzavřená položka), se záměrem zjistit, zda je nabídka navržena ve spolupráci s klienty (blíže viz Příloha 2, Tab. 2.22 a Tab. 2.23). Pouze jeden respondent uvedl, že v jejich zařízení vychází nabídka, v tomto smyslu spíše požadavek, na edukační a aktivizační programy a aktivity přímo od klientů. V 1/3 (v 31,03 %) z oslovených zařízení dále navrhuje, plánuje a vytváří, tedy určuje, nabídku programů a aktivit pouze personál zařízení, bez účasti klientů. Více než 2/3 (přesně 67,24 %) respondentů však uvedlo, že nabídka programů a aktivit je vytvářena ve spolupráci pracovníků i klientů zařízení (viz Graf 7).



Graf 7. Subjekty navrhuující a vytvářející nabídku edukačních a aktivizačních programů a aktivit (celkem v procentech)

Někteří z respondentů doplňovali tyto údaje slovním komentářem, kde vysvětlovali, že společné návrhy jsou spíše občasnou záležitostí a vycházejí z momentálních přání klientů.

S uvedenou položkou dále souvisela následující, která byla směřována na seniory, konkrétně, *do jaké míry se na edukačních a aktivizačních programech a aktivitách podílejí sami klienti* (uzavřená položka). Více než 70 % respondentů označilo v dotazníku možnost, že senioři přicházejí s náměty a nápady a tím strukturu nabídky edukačních a aktivizačních programů a aktivit ovlivňují. Dále 60,34 % respondentů uvedlo, že senioři v jejich zařízeních aktivně spolupracují při realizaci aktivit. Ojedinele byla uváděna možnost, že senioři pro jiné seniory sami edukační a aktivizační programy a aktivity vedou. O tomto jsme se již zmiňovali při vyhodnocení položky, zjišťující charakter a formu aktivit, tedy kým jsou programy a aktivity v zařízeních koordinovány a vedeny. Konkrétně se jednalo o 3 případy, jak vyplývá z výsledků dosažených v rámci obou těchto položek. Nízký počet voleb zaznamenala možnost uvádějící, že senioři se na realizaci edukačních a aktivizačních programů a aktivit nijak nepodílejí. Téměř u všech těchto případů byl nicméně uveden slovní komentář osvětlující volbu této možnosti z důvodu skladby klientů. Žádná míra zapojení klientů, jako volba, se tak objevovala právě u zařízení, jejichž počet klientů s různými typy demencí, především ale s Alzheimerovou demencí, a jinými duševními onemocněními byl vyšší než počet klientů bez těchto druhů onemocnění. Přehled vyhodnocení této položky je uveden v grafu (viz Graf 8) a upřesněn v příloze (viz Příloha 2, Tab. 2.24 a Tab. 2.25).



Graf 8. Míra podílu klientů na realizaci edukačních a aktivizačních programů a aktivit (celkem)

7.8.7 Spolupráce domova pro seniory s jinými subjekty, institucemi a zařízeními

V rámci dotazníku jsme rovněž zjišťovali, zda jsou senioři součástí místní komunity a zda je jim umožněn kontakt s okolím, nebo se jedná spíše o uzavřené zařízení. Ptali jsme se proto, *zda oslovené zařízení spolupracuje také s ostatními seniory v okolí nebo s jinými okolními zařízeními a institucemi* (polozavřená otázka). Na rozdíl od spolupráce s jinými zařízeními, spolupráce s ostatními seniory místní komunity byla označena menším počtem voleb, jednalo se přibližně o 67,24 % z oslovených domovů pro seniory (viz Příloha 2, Tab. 2.26 a Tab. 2.27). Téměř všichni (98,28 %) respondenti ovšem potvrdili spolupráci s okolními institucemi a zařízeními (viz Příloha 2, Tab. 2.28 a Tab. 2.29).

Jmenovitě se jednalo nejčastěji o spolupráci s místními školami (celkem 66x), a to v podstatě se všemi stupni vzdělávání, od mateřské školy, přes školu základní, dále střední odborné učiliště, střední odbornou školu, vyšší odbornou školu až po vysoké školy. Zároveň byly uváděny školy a školská zařízení typu základní umělecká škola nebo školní družina. Školy byly uváděny nejen jako možnost vzájemného obohacování (vystoupení dětí u seniorů, ale i seniorů ve školských zařízeních), ale také z důvodu nabídky školní praxe nebo možnosti dobrovolnické činnosti. Spolupráce s dětmi byla dále uvedena ještě s dětmi z dětských domovů (5x), s domovy mládeže a centry volného času (4x). Dále byly zmiňovány domov pro matku v tísní, centrum pro rodinu s dětmi, charitní domovy, ale také sdružení a organizace zdravotně postižených (13x) nebo spolupráce s pečovatelskou službou či sociálním zařízením (5x). A rovněž byla často uváděna spolupráce s městskými a obecními úřady, příp. s krajským úřadem (19x). Zmiňována byla také kulturní střediska a divadla (15x), knihovny (3x), farnosti (5x) a sportovní organizace (4x).

Co se týče spolupráce se seniorskou vrstevnickou skupinou, častá byla spolupráce s jinými domovy pro seniory (17x), s kluby důchodců (13x), ale byli uváděni i senioři, kteří docházejí za klienty na návštěvu nebo v zařízení pořádají přednášky (tzn., jedná se o seniory vztahující se spíše k předchozí položce). Všechna uvedená spolupracující zařízení a instituce jsou rovněž přehledně zobrazena v tabulce (viz Příloha 2, Tab. 2.30).

7.8.8 Hodnocení spokojenosti seniorů s nabídkou edukačních a aktivizačních programů a aktivit z pohledu pracovníků domova pro seniory

Další položka v dotazníku sledovala *spokojenost seniorů s nabídkou edukačních a aktivizačních programů a aktivit v domově pro seniory z pohledu pracovníků* (uzavřená položka). Jednalo se pouze o subjektivní názor pracovníků. Výsledky jsou uvedeny v tabulce níže (viz Tab. 6) a v příloze (viz Příloha 2, Tab. 2.31 a Tab. 2.32).

Hodnocení klientů		Celková četnost v roce 2009		Celková četnost v roce 2011		Celková četnost za oba soubory	
Kritérium	Spokojenost	četnost	četnost v %*	četnost	četnost v % (n=14) [□]	Celková četnost	Celková četnost v %*
vedení programů a aktivit	spokojeni	39	97,5	14	100,00	53	98,15
	nespokojeni	1	2,50	0	0,00	1	1,85
náplň programů a aktivit	spokojeni	37	94,87	13	92,86	50	96,15
	nespokojeni	2	5,13	1	7,14	3	5,77
organizace programů a aktivit	spokojeni	38	97,44	14	100,00	52	98,11
	nespokojeni	1	2,56	0	0,00	1	1,89
frekvence programů a aktivit	spokojeni	33	82,50	13	92,86	46	86,79
	nespokojeni	7	17,50	1	7,14	8	15,09
vybavení a podmínky	spokojeni	31	75,61	11	78,57	42	80,77
	nespokojeni	10	24,39	3	21,43	13	25,00

Tabulka 6. Spokojenost klientů s nabídkou edukačních a aktivizačních programů a aktivit z pohledu pracovníků (podle krajů v roce 2011)

* Pozn. Každou podpoložku odpovídal jiný počet respondentů.

□ Pozn. Z celkového počtu 15 respondentů neodpověděl 1 respondent.

Celkově můžeme hovořit o obecné spokojenosti seniorů s nabízenými edukačními a aktivizačními programy a aktivitami, ale musíme respektovat, že se jedná pouze o pohled pracovníků zařízení. Pozitivní hodnocení se týká nejvíce pracovníků a způsobu vedení edukačních a aktivizačních programů a aktivit, organizace těchto aktivit a vlastní náplně jednotlivých nabízených programů a aktivit. Jak ale z dotazníku vyplynulo, existují zařízení, kde se pracovníci klientů na jejich zájmy či požadavky neptají (a konkrétně tuto informaci v dotazníku uvádějí), proto ani nemohou vědět, zda senioři o takovou náplň edukačních a aktivizačních programů a aktivit stojí. Z toho důvodu je třeba výsledná data této položky skutečně považovat pouze za názor pracovníků, nikoliv seniorů. Pracovníci se dále domnívají, že mírně negativně by senioři hodnotili frekvenci realizovaných edukačních a aktivizačních programů a aktivit a také vybavení a podmínky, kterými zařízení disponuje pro potřeby realizace programů a aktivit.

Z doplňujících následných položek je zřejmé, že jako nízká by byla seniory hodnocena frekvence především u aktivit, jako jsou společenská setkání s živou hudbou, výlety apod., o které bývá častější zájem. Co se týče možnosti lepšího

vybavení domovů pro seniory, zatímco v některých zařízeních se některého vybavení nedostává (například nemají keramickou pec pro požadovanou keramickou dílnu), jiná zařízení tímto vybavením disponují, nicméně klienti o aktivity nejeví zájem (zrušení keramické dílny pro nízkou účast). Zde je však třeba připomenout, že struktura seniorů žijících v oslovených zařízeních byla nejednotná. A jak již bylo uvedeno v teoretické části, nejen mezi jednotlivými domovy pro seniory, ale také mezi jednotlivými seniory navzájem existují velké individuální rozdíly ve schopnostech, dovednostech, zájmech, ale především zdravotním – tedy psychickém a fyzickém – stavu. K těmto aspektům je třeba přihlídnout i při vyhodnocení následujících položek.

7.8.9 Hodnocení zájmu seniorů o nabízené edukační a aktivizační programy a aktivity z pohledu pracovníků domova pro seniory

Související položkou s posledně diskutovanou byla otevřená položka zjišťující, *o jaké edukační a aktivizační programy a aktivity realizované v osloveném zařízení je největší zájem*, a to opět z pohledu pracovníků. Přehled odpovědí je uveden níže a zároveň je uspořádán do přehledné tabulky v příloze (viz Příloha 2, Tab. 2.33), přičemž pracovníci uváděli takřka všechny typy edukačních a aktivizačních programů a aktivit, jejichž výčet jsme vyjmenovali již ve vyhodnocení první položky dotazníku.

V roce 2009 a v roce 2011⁴⁷⁵ byly nejčastěji uváděny odpovědi:

- z oblasti společensko-vědních programů a aktivit:
 - o besedy o zdraví (2x/1x), společenské hry (6x/3x),
 - o tréninky paměti (9x/1x), reminiscence (1x/0x),
 - o společenská komorní posezení (kavárnička) (11x/1x),
 - o společenské akce – různé kulturní a společenské akce (9x/3x), grilování (4x/0x), oslava narozenin (4x/2x),
 - o komunitní akce – jarmark, posezení v restauraci (2x/2x),
 - o individuální návštěvy (1x/0x), duchovní aktivity (2x/0x);
- z oblasti pracovní-technických programů a aktivit:
 - o ergoterapie a tvořivé aktivity (14x/7x),
 - o pečení a vaření (4x/1x), aktivizační skupinka (1x/0x);
- z oblasti přírodovědně-ekologických programů a aktivit:
 - o cannisterapie (4x/3x), zooterapie (0x/2x),
 - o pobyt na zahradě či na terase (2x/0x);

⁴⁷⁵ Četnosti se liší typem písma. Rok 2009 má uvedenu četnost písmem obyčejné a vyskytuje se před lomítkem, rok 2011 je uveden písmem kurzíva a vyskytuje se za lomítkem.

- z oblasti esteticko-výchovných programů a aktivit:
 - výtvarný kroužek (1x/1x), výstavy (1x/0x),
 - muzikoterapie (3x/1x), zpívání (7x/3x),
 - poslech hudby (3x/2x), vystoupení (10x/2x),
 - promítání (4x/0x),
 - předčítání (0x/2x);
- z oblasti sportovních a turistických aktivit:
 - sportovní hry a cvičení (14x/5x),
 - taneční terapie (1x/0x), společenské akce s hudbou a tancem (10x/4x),
 - výlety (vč. výletů s odborným výkladem) (10x/2x),
 - vycházky (7x/4x),
 - návštěvy sportovních utkání (0x/1x).

V doplňujících komentářích někteří respondenti dále zmiňovali, že je buď jejich kapacita nabízených programů maximálně využita, nebo že jsou všechny nabízené edukační a aktivizační programy a aktivity naplněny přibližně ve stejném počtu zájemců. To však odpovídá situaci, kdy většinou chodí na programy a aktivity stále stejná skupina klientů, tzn., že pokud se senior aktivně účastní, účastní se pokud možno všech aktivit, přičemž senioři, kteří se některé aktivity neúčastní, nebudou se účastnit ani žádné jiné aktivity. Při hodnocení zájmu o aktivity je však také třeba přihlídnout k aktuálnímu zdravotnímu stavu seniorů, který se může postupně měnit a zhoršovat.

V této souvislosti jeden z respondentů uvedl, že otázku je těžké zodpovědět, neboť podle pravidelných dotazníkových šetření, které pravidelně v domově pro seniory realizují, se zájmy seniorů neustále mění. Pracovníci v jeho zařízení se snaží pružně na požadavky klientů reagovat a nabídku obměňovat. Aktuální zájem ale může být opět při příštím dotazníku vyhodnocen jako odlišný od současné nabídky programů a aktivit.

Paralelní otevřená položka zjišťovala opačné preference, tedy, *o které edukační a aktivizační programy a aktivity realizované v oslovených domovech pro seniory senioři zájem nemají*, opět z pohledu pracovníků. Zde se potvrdilo, že každý senior je individuální osobností se všemi jeho charakteristikami, neboť překvapivě byly jako nezajímavé označovány totožné položky, jako když jsme výše zjišťovali zájem o programy a aktivity. Četnost jednotlivých položek však byla podstatně nižší, což může být dáno i osobou vyplňovatele. Možnost ověřit si odpovědi i na souboru seniorů jsme však neměli.

Nezájem o edukační a aktivizační programy a aktivity seniorů, podle názoru pracovníků, je sledován u těchto činností (přehled je rovněž uveden v příloze – viz příloha 2, Tab. 2.34)⁴⁷⁶:

- přednášky (2x/0x), setkání s politiky na předvolebním mítinku (0x/1x), konverzace v cizím jazyce, šachy, ankety a dotazníky (po 1 volbě), trénování paměti (1x/2x), soutěže (1x/2x), bohoslužby (1x/0x),
- ergoterapie a ruční práce (11x/2x), procvičování psaní (0x/1x), práce s PC a Internetem (3x/1x), pomoc v provoze (1x/0x),
- práce na zahradě (2x/0x), pobyt venku (1x/0x),
- výtvarné činnosti (3x/0x), výstavy (1x/0x), poslech hudby (2x/0x), promítání filmů (2x/0x), sledování televize (1x/0x), knihovna, předčítání (3x/1x),
- cvičení (4x/2x), výlety (5x/1x), procházky (3x/0x).

V 5 případech se objevila odpověď, že všechny aktivity jsou naplněny stejně, a tudíž nezájem seniorů o nabízené aktivity a programy pracovníci nevnímají. Jeden respondent dále uvedl, že aktivity, o které projevovali senioři nezájem, byly z nabídky vyřazeny, jiný respondent uvedl, že nezajímavé edukační a aktivizační programy a aktivity klienti nenavrhují, čímž potvrdil, že nabídka těchto programů a aktivit v uvedeném zařízení je plně vytvářena dle požadavku a potřeb samotných klientů. Jako důležitou si dovolíme uvést poznámku vyplňovatele, který zmínil, že nezájem klientů o různé edukační a aktivizační programy a aktivity se projevuje s ohledem na roční období. Zatímco v létě se soustředí aktivity do venkovních prostor a ubývá zájemců o práci například ve výtvarném ateliéru, v zimě bývá naopak nezájem o vycházky.

7.8.9.1 Příčiny nezájmu o jednotlivé typy edukačních a aktivizačních programů a aktivit v domovech pro seniory z pohledu pracovníků

Tato otevřená položka také vyžadovala po respondentovi, aby se přímo zamyslel nad důvody a příčinami, *proč o uvedené edukační a aktivizační programy a aktivity senioři nemají zájem*. Tyto odpovědi jsme opět utřídili, a to podle charakteru aktivity.

V případě přednášek bývá důvodem nezájmu ze strany seniorů úzká specializace na určitou problematiku a potíže se sluchem. Konverzace v cizím jazyce byla sice již dříve uvedena jako aktivita, o kterou je obecný zájem, ten ovšem ale končí v momentě, kdy je třeba, aby se senior učil novým slovíčkům. Zájem o aktivitu trénování paměti nebo o kvízy a soutěže ovlivňuje jak zdravotní stav klientů, tak strach z neúspěchu a posměšků ze strany jiných klientů.

⁴⁷⁶ Četnosti se liší typem písma. Rok 2009 má uvedenu četnost písmem obyčejné a vyskytuje se před lomítkem, rok 2011 je uveden písmem kurzíva a vyskytuje se za lomítkem.

Ergoterapie, ruční a výtvarné práce mohou odrazovat klienty hned z několika důvodů. Pracovní aktivity jsou odmítány, protože již senioři „za celý život mají manuální práce dost“, považují tyto aktivity za vhodné pro děti a neumožňuje jim to zdravotní stav, především problémy se zrakem a zhoršená motorika. Dalším faktorem je dle pracovníků vytipována nízká motivace a mnohdy pracovní stereotyp. Práce s hlínou v keramické dílně je potom označována jako namáhavá a klienti se u ní ušpiní. Obdobně jsou hodnoceny výtvarné techniky, kdy „klienti mají pocit, že to neumí, že na to nejsou dost zruční, že jsou na to staří“. V případě nezájmu o práci s osobním počítačem se pracovníci domnívají, že na straně klientů působí obava z něčeho nového nebo pohodlnost.

Důvodem nezájmu seniorů o poslech hudby nebo promítání filmů, je fakt, že většina seniorů má na svém pokoji rádio i televizní přijímač a může si volit program podle svého vlastního zájmu. Aktivita předčítání knih je limitována především zdravotním stavem klientů, a to zhoršených zrakem, sluchem a problémy s udržením pozornosti, případně též nízkým vzděláním seniorů.

Nezájem o pohybové aktivity pak spočívá především v možném špatném zdravotním stavu, pocíťování bolesti při aktivitách a pohybu nebo je nezájem spatřován v souvislosti s motivací, že totiž klienti na pohybové aktivity nebyli dříve zvyklí. Dalším argumentem je také vysoký věk seniorů, neboť v některých zařízeních je věkový průměr klientů přibližně 93 let. Možnost výletů byla limitována jak ze strany klientů (neschopnost chodit po nerovném terénu, obava z výměny inkontinentní pomůcky u inkontinentních klientů), tak ze strany jednotlivých zařízení, neboť téměř všichni respondenti (uvádějící nezájem o výlety) uvedli, že důvodem o nezájem na aktivitě je neexistence vlastního autobusu, auta bez bariér s nájedem apod. Tyto odpovědi však limitují zařízení a s nezájmem seniorů o nabízené edukační a aktivizační programy a činnosti nesouvisejí.

Vzhledem k tomu, že nás zajímalo, zda pracovníci ověřují zájem klienta a umožňují mu o nabízených edukačních a aktivizačních programech a aktivitách rozhodovat, a také jsme si chtěli ověřit výsledky původní (již dříve vyhodnocené) položky zjišťující míru zapojení klientů do programů a aktivit, zařadili jsme mezi poslední okruhy otevřenou položku, *o jaké edukační a aktivizační programy a aktivity, které nejsou součástí nabídky daného zařízení, by klienti měli zájem*. I tentokrát je třeba zmínit, že se opět jedná o potenciální zájem seniorů definovaný z pohledu pracovníků domovů pro seniory. V obou souborech byly zmiňovány poměrně nízké až ojedinělé volby. Nejvyšší četnost byla zaznamenána u požadavku na výlety a vycházky (12x), u možnosti pobytu venku či mimo areál budovy (3x) a požadavku cannisterapie, hypoterapie, případně mít v domově pro seniory vlastní zvířátka (7x). Pracovníci se domnívají, že by senioři dále uvítali diskuse se známými osobnostmi a diskuse k technickým novinkám, pomoc klinického logopeda

a psychologa nebo konzultace stravovacího režimu s nutričním terapeutem, reminiscenční terapii a více společenských her. Zájem seniorů je dle pracovníků i o kurzy výuky na PC a Internetu (počítače pro seniory), kroužky keramiky, rozšíření ručních prací a vyšívání. Někteří senioři dále postrádají vlastní zahrádku, nebo alespoň přednášku na téma, jak o květiny pečovat. Z oblasti kultury je pracovníky vnímán zájem o kino, návštěvu divadla (5x) a koncertů, o posezení s hudbou a kulturní a společenské akce pro méně pohyblivé klienty (mimo zařízení domova pro seniory). Mezi dále zmiňovanými potenciálními požadavky klientů bylo uváděno zpívání, individuální návštěvy, možnost hrát fotbal nebo mít v zařízení vlastní cukrárnu, v neposlední řadě pak rehabilitace, relaxace, masáže, fyzioterapie a bazální stimulace.

Na závěr je nutno podotknout, že zatímco 4 z respondentů uvedli, že se snaží přístupem vycházet individuálním potřebám klientů a jejich přáním, 10 respondentů (což byla 1/5 z aktuálně dostupných odpovědí) naopak uvedlo, že vůbec nevědí, o co by senioři v jejich zařízení měli zájem. Takový výsledek byl poměrně překvapující.

I zde jsme se pokusili zachytit rozdíly dle velikosti zkoumaného zařízení a vyhodnocovali jsme odpovědi týkající se položky, o jaké edukační a aktivizační programy a aktivity by měli klienti domovů pro seniory zájem dle názoru pracovníků. V těchto případech se difference mezi velikostí zařízení a poptávanou aktivitou neprojevovaly. Většinou se jednalo o aktivity, které nesouvisí s prostorami a velikostí zařízení, ale obecně s finančními prostředky (pro možnost častějších výletů, kulturních představení mimo domov pro seniory) či s chybějící odbornou kvalifikací pracovníků zařízení pro specifické aktivity.

7.8.10 Limity edukačních a aktivizačních programů a aktivit z pohledu pracovníků domova pro seniory

Poslední otevřená položka z této oblasti se zaměřovala na to, *proč nemohou být některé požadavky seniorů na edukační a aktivizační činnosti v domovech pro seniory realizovány*. Výsledné odpovědi jsme utřídili a uvedli je v souhrnné tabulce (viz Příloha 2, Tab. 2.35), která obsahuje souběžně jak limity nabídky programů (resp. důvody, proč nelze programy realizovat), tak příčiny nezájmu seniorů, jež jsme popisovali výše, a to obojí z pohledu pracovníků domovů pro seniory.

Zmíněný souhrn jsme v tabulce pracovně rozdělili na možné limity v několika oblastech, a to na okruh personálu, okruh prostředí a prostor zařízení, okruh plánování a organizace a okruh týkající se seniora, jako uživatele, resp. objektu

edukačních a aktivizačních programů a aktivit, u něž jsme zaznamenali nejvyšší četnost voleb. Výtah z tabulky v příloze je uveden ve stručném přehledu (viz Tab. 7).

Typy limitů a příčin	Celková četnost za oba soubory	Celková četnost v % (n=137)
Okruh „personál“		
nedostatek kvalifikovaných pracovníků, nedostatek personálu obecně	17	12,41
Okruh „prostory a prostředí“		
nevyhovující prostory, místní nedostupnost, domov bez vlastní zahrady, přepravní omezení	19	13,87
Okruh „plánování a organizace“		
náročná organizace a přesuny, časové důvody, finanční náročnost, špatná komunikace při plánování aktivit, postoj a vedení domova (bez podpory), apod.	22	16,06
Okruh „senior klient“		
zdravotní stav (špatný zrak, sluch, úchop, pohyb, pozornost, úbytek sil), věk, individuální zájmy, obavy a postoje seniorů, momentální stav, pohodlnost, chybějící motivace	79	57,66

Σ 100,00

Tabulka 7. Příčiny nezájmu seniorů o edukační a aktivizační programy a aktivity a limity programů z pohledu pracovníků domova pro seniory (celkem)

Okruh personálu je charakterizován především nedostatkem personálu. Z celkového počtu tvořil tento okruh více než 12 % voleb. Podle výpovědí respondentů se jedná o obecný nedostatek, tzn., že by bylo třeba provoz zařízení v oblasti personálních kapacit navýšit. Stejně tak byl jako limit nabídky některých programů a aktivit uváděn i nedostatek kvalifikovaných odborně způsobilých pracovníků pro specifické edukační a aktivizační programy, vyžadující určitý kurz či vzdělání.

Prostory domova a nevyhovující prostředí jsou objektivně daným limitem mnoha neuskutečňovaných, ale seniory požadovaných edukačních a aktivizačních programů. I tentokrát byl výsledek více než 1/10, tedy 13 % všech voleb. Hlavním problémem tohoto okruhu jsou nevyhovující prostory pro aktivizační programy nebo dokonce jejich neexistence a využívání prostor náhradních. Klienti sídlištních domovů pro seniory či domovů v centrech měst postrádají rovněž vlastní zahradu v areálu domova. Pro aktivity mimo prostory domovů pro seniory bývá spatřován nedostatek ve vozovém parku, jež má jednotlivý domov pro seniory k dispozici. Souvisejícím problémem jsou zcela jistě nedostačující finanční prostředky, protože pokud je program (či aktivita) realizován mimo areál, obvykle je třeba vozidla či autobus pronajmout.

Třetí okruh jsme vymezili jako plánování a organizaci, přičemž i zde jsme identifikovali podobnou četnost jako v předchozích případech, konkrétně 16 %. Nejčastěji byl uváděn limit, jak již jsme zmínili v předchozím textu, finanční náročnosti, která v podstatě souběžně ovlivňuje i personální situaci nebo prostorové a materiální vybavení domova pro seniory. Dále byly zmiňovány jako důvody pro nerealizování některého programu či aktivity časová náročnost a náročnost organizace, případně přesunů klientů. Kromě těchto, řekněme objektivních důvodů, si však někteří respondenti postesklí, že možným limitem nabídky či realizace edukačních a aktivizačních programů, může být špatná komunikace při plánování aktivit, ale také podhodnocování pracovníků realizujících edukační a aktivizační programy a nepodporující postoj vedení domova. Takoví pracovníci jsou zpětně demotivováni, což se může projevit i na práci s klienty.

Poslední a největší okruh, čítající 57,66 % voleb, jsme zaměřili na osobu seniora. Nejčastějším omezením, proč senioři v domovech pro seniory o některé programy a aktivity nejeví zájem, jak jsme uvedli v předchozí části, je jejich zdravotní stav. V odpovědích respondentů však také zaznělo, že naopak, existují senioři, kteří zájem o aktivity skutečně mají, ale jsou objektivně limitováni právě aktuálním zdravotním stavem. Zde se dostávají přání klientů a jejich možnosti do vzájemného nesouladu. Kromě zdravotního stavu a souvisejících typických projevů stáří, byl jako možný limit nerealizování některého programu uveden pouze individuální zájem klienta, tzn., že by měl vytvořený program jen velice nízkou účast klientů.

Na straně seniorů jsme ovšem také identifikovali vysoký počet položek týkajících se spíše subjektivních aspektů, a to téměř ve výši 1/5 všech voleb. Jednotlivé položky vyjadřují určité negativní situace, které, jak se domníváme, lze správným postupem pracovníků domovů pro seniory odstranit. Jako příklady můžeme uvést obavy seniorů z nových a nezvyklých aktivit, ze zažití neúspěchu či posměšků, rozpaky z neznámých aktivit či vůbec z možnosti se nějakého edukačního a aktivizačního programu zúčastnit. Rovněž byl identifikován nedostatek motivace seniorů k aktivitám, který může také souviset se samotnými nemotivovanými pracovníky zařízení. Jako další příklad můžeme uvést subjektivní postoje seniorů, kteří reagují na nabízené programy a aktivity prohlášeními, že již jsou staří, nejsou děti, že to neumějí a není důvod s tím začínat, pokud nikdy nic takového dříve nedělali apod.

V rámci možnosti volné položky umístěné na konec pro libovolnou odpověď respondentů jsme získali několik cenných rad, které využijeme do praktických doporučení na závěr.

Zjištěné výsledky jsme na vybraném souboru tří domovů pro seniory ověřovali dále ještě v rámci rozhovorů s pracovníky zařízení přímo na místě.

7.9 Výsledky nestrukturovaných řízených rozhovorů v domovech pro seniory (kazuistiky)

Jak již jsme uvedli v úvodu výzkumné části, pro rozhovory s pracovníky byly vybrány tři domovy pro seniory z již zkoumaných domovů v rámci dotazníkového šetření. Jednalo se o domovy, jejichž pracovníci odpověděli souhlasně na položku ověřující využívání metodik pro realizaci programů a aktivit, a zároveň byly domovy vybírány tak, aby každý z nich reprezentoval jednu skupinu dle velikosti zařízení. Vybrány byly dva domovy v Moravskoslezském kraji a jeden domov v Jihomoravském kraji.

Rozhovor v domově pro seniory A byl veden se sociální pracovnící, v domově B se dvěma sociálními pracovníci současně a v domově C s vedoucí aktivizační pracovnící.

7.9.1 Nestrukturovaný řízený rozhovor v domově pro seniory A (kazuistika)

Charakteristika domova

První z oslovených domovů pro seniory byl vybrán v Moravskoslezském kraji. Jedná se o poměrně velké zařízení, které vzniklo spojením tří budov. Je umístěno v klidové části města s výbornou dopravní obsluhností, 15 minut od centra. Budovy jsou umístěny v zahradě, jejíž charakter odpovídá parku.

V rámci naší kategorizace velikosti zařízení dle počtu klientů by domov spadal do kategorie střední velikosti, neboť jeho plná kapacita je 188 klientů. Domov se skládá ze dvou částí. První část, umístěnou v první budově, tvoří tři úseky (dle jednotlivých pater budovy) domova pro seniory. Druhou část, umístěnou v druhé budově, tvoří tři úseky domova se zvláštním režimem. Obě budovy jsou spojeny propojovacími chodbami, resp. dvoupodlažní centrální budovou, v níž se nachází recepce, přijímací hala, kavárna s prodejnou a víceúčelový sál. Součástí budov je rehabilitační centrum.

Oba dva domovy (domov pro seniory i domov se zvláštním režimem) mají přibližně stejný počet klientů. Domov se zvláštním režimem se specializuje

na klienty s Alzheimerovou demencí a jinými typy demencí. Přibližně pouze 40 klientů zařízení je mobilních.

Domov poskytuje základní činnosti vymezené zákonem o sociálních službách (viz kapitola 1, část 1.2 této práce), fakultativně nabízí kadeřnické a pedikérské služby, nákupy a pochůzky a možnost využití služeb kavárny.

Mottem či cílem domova je: „Udržení osobních schopností uživatele, upevňování a udržování motorických a psychických dovedností a kognitivních funkcí uživatele, udržení celoživotních zájmů uživatele a naplňování individuálních plánů uživatele.“

Prostory a vybavení domova

Jak již bylo uvedeno, domov se nachází v parkově upravené zahradě sloužící k aktivnímu odpočinku. Všechny prostory jsou bezbariérové. Pokoje klientů jsou takřka z jedné poloviny jednolůžkové, druhou polovinu tvoří dvojlůžkové pokoje. Téměř všechny pokoje mají vlastní sociální zařízení, jsou vybaveny polohovacími postelemi, světlým nábytkem, signalizačním zařízením a přípojkou na telefon a televizi.

Ze společných místností jsou v zařízení k dispozici víceúčelový sál, zájmové ateliéry, zimní zahrady (a venkovní terasy), knihovna s čítárnou, tělocvična, posezení s voliérou, společenské místnosti a každý úsek má vlastní zákoutí. Na každém patře je rovněž kuchyňka. Domov se zvláštním režimem má rovněž denní místnost.

Široká zákoutí vybavená křesly, příp. televizí, umožňují realizovat přímo na jednotlivých patrech i jednodušší edukační a aktivizační programy a aktivity, aniž by muselo dojít k přesunu klientů.

Personál domova

Domov pro seniory má celkem 130 kmenových zaměstnanců. Kromě provozních a jiných profesí zde pracují v domově pro seniory 3 klíčoví pracovníci, tzn. koordinátoři plánování a průběhu služby, 27 pracovníků v sociálních službách (podle § 116a zákona o soc. službách, tzn. pracovníků přímé obslužné péče) a 3 koordinátoři přímé péče. V domově se zvláštním režimem pracují 3 klíčoví pracovníci, 46 pracovníků v sociálních službách a 3 koordinátoři přímé péče. Dále jsou v zařízení zaměstnáni manažer kvality sociálních služeb, manažer sociálně zdravotní péče, sociální pracovníci, pracovníci pro aktivizační činnosti, vedoucí přímé péče, nutriční terapeut, všeobecné sestry a fyzioterapeuti. Domov také spolupracuje se 14 dobrovolníky.

Vzdělávání pracovníků probíhá nejčastěji se zaměřením na modelové situace, prohlubování komunikačních dovedností a alternativní formy komunikace, ochranu

práv uživatelů a ke standardům kvality sociálních služeb. Dále probíhá pravidelná supervize a intervize (vyrovnávání se s emočně náročnými situacemi).⁴⁷⁷

Rozložení personálu na jednom úseku a zapojení do edukačních a aktivizačních programů a aktivit

Na každém úseku, jak části domova pro seniory, tak části domova se zvláštním režimem, působí jeden klíčový sociální pracovník. Tento pracovník je zodpovědný za proces individuálního plánování, za vzdělávání pracovníků v sociálních službách a vypracování standardů kvality. Spolupracuje s koordinátory přímé péče a jeho hlavním úkolem je dále vedení a koordinace činností a kontrola.

Aktivizační a edukační programy a aktivity plánují a organizují nejčastěji vedoucí pracovník, sociální pracovník, fyzioterapeut a aktivizační pracovník, přičemž každý má na starost určitou oblast a pracují společně v týmu. Při aktivitách vypomáhají ošetřovatelé a dobrovolníci.

Na jednom úseku jsou činní:

1 klíčový sociální pracovník, který se řídí přáním a volbou klienta, jako první přerozděluje klienty do ateliérů, povídá si s klienty, chodí s nimi do kavárny. Má vysokoškolské vzdělání.

4 aktivizační pracovníci, kteří vedou zájmové a šicí ateliéry a programy dle individuálního plánu. Mají kurz pro pracovníky v sociálních službách.

2 sociální pracovníci, kteří, kromě administrativních činností, vedou i vlastní programy práce s klienty.

10 pracovníků sociálních služeb v přímé obslužné péči. Tito mají každý na starost 3 – 4 klienty, o které se starají, zjišťují, co klienty baví nebo co dělali o víkendy apod. Zjištěné informace předávají klíčovému sociálnímu pracovníkovi (i ostatním v týmu), který dle toho upravuje po konzultaci s klienty individuální plán.

Práce s klientem

Úvodní práce s klientem (společná všem třem domovům, které byly ve výzkumném šetření sledovány):

První dotazování na zájmy, záliby a co klienta baví, probíhá již při příjmu. Poté se zpracovává individuální plán, který zahrnuje osobní cíle klienta a dílčí cíle, včetně postupů k jejich dosažení. Součástí je popis možných rizikových situací a vymezení přiměřených rizik. Individuální plánování průběhu služby probíhá na základě zjištěných přání a potřeb seniorů, tak aby jim byla služba „ušita na míru“. Seniori jsou motivováni k využití nabídky aktivizačních činností. Dlouhodobým

⁴⁷⁷ Doplněno z poskytnuté interní dokumentace a Plánu činností pro rok 2010. Vzhledem k zachování anonymity nelze uvést konkrétní pramen.

i krátkodobým cílem se stává seberealizace. Plán podepisuje klient, klíčový sociální pracovník a koordinátor pracovníků v přímé péči. Všichni pracovníci jsou s osobním cílem klienta seznámeni. Dále se pravidelně hodnotí dosažené úspěchy, probíhá sebehodnocení klienta a vyhodnocování osobního cíle.

V domově pro seniory A pravidelně probíhá analýza potřeb uživatelů obou domovů, jejímž cílem je zajištění flexibility poskytovaných služeb. Při těchto analýzách je využíváno i alternativní komunikace, aby se skutečně mohli vyjádřit všichni uživatelé, i uživatelé nekomunikující a upoutaní na lůžku. Pracovníci se prostřednictvím rozhovorů, příp. jinou formou komunikace (obrázky, fotografie, předměty) zaměřují na zjišťování přání, zájmů a zálib seniorů.

Edukační a aktivizační činnosti v domově

Aktivizační činnosti jsou přizpůsobeny přáním klientů s přihlédnutím k jejich aktuálnímu stavu a potřebám, a to při respektování svobodného rozhodnutí seniorů a uplatnění jejich vůle. Mezi nabízené činnosti patří: ateliér dobrých nápadů, šicí ateliér, trénink paměti, zpívánky, muzikoterapie, taneční terapie (jednoduché tance v sedě, ve dvojici i ve stoje, i scénický tanec v sedě), relaxační a podpůrné programy, jóga pro seniory, klub přátel hudby, filmový klub, cannisterapie, kuchtění pro radost, bohoslužby, skupinové programy pro uživatele s demencí, cvičení v sedě, reminiscence, společenské a kulturní akce, výlety, čtení (knihovna s čítárnou), vlastní divadelní představení, skupinové kondiční cvičení, programy dobrovolníků, sportovní hry (kuželky, hod na plechovku), přednášky o zdravotě apod.

Kromě vaření, společenských akcí či výletů, se jedná o pravidelné aktivity. Zájmové ateliéry a skupinové programy probíhají denně, jóga, taneční terapie, tréninky paměti a promítání filmů probíhá jednou týdně, ostatní aktivity několikrát do měsíce. Téměř všechny aktivity jsou skupinové (individuálně probíhá např. canisterapie) a všechny jsou vedeny některým z pracovníků zařízení. Činnosti jsou rozděleny podle zaměření a specializace. Časový rozvrh je dán tak, aby odpovídal potřebám uživatelů.

Kromě těchto aktivit je zajišťována i individuální péče.

Pro některé edukační a aktivizační programy využívají pracovníci metodiky. Jedná se o vlastní metodiky, které někteří z pracovníků sami vytvářejí a poté s nimi seznamují (a proškolují) ostatní personál. Pracovníci si uvědomují nedostatek těchto dokumentů na trhu, proto je tato dokumentace nepřenositelná a tvoří know-how tohoto domova. Kvalita péče, což je zásadní krédo organizace, bez těchto kroků nelze zajistit.

Zájem o edukační a aktivizační programy a aktivity

Největší zájem je o tvořivé aktivity, a to šicí a zájmové ateliéry, jejichž kapacita je maximálně naplněna. Dále je zájem o reminiscenční techniky a komunikační techniky (na paměťové a komunikační schopnosti), o sportovní hry, tanec a pohyb na písničky, zdravotní cvičení, procházky na zahradě, cannisterapii. Rovněž se plánuje obnovení kurzu výuky na PC a Internetu, neboť byl opět identifikován zájem klientů o tuto aktivitu.

Příklad aktivity: Klub přátel vážné hudby – na aktivitě se podílí i klienti zařízení, klienti se ustrojí, připraví se káva a sušenky, napeče se moučník, vše je na úrovni jako ve vyšší společnosti. Aktivita probíhá jedenkrát do měsíce.

Po každé analýze potřeb a zájmů klientů se výsledky vyhodnotí, jsou předloženy vedoucímu pracovníkovi, a poté je možno různé nové aktivity a programy zrealizovat (pokud nejsou příliš finančně nákladné). Zařízení se snaží klientům maximálně vycházet vstříc a plnit jejich osobní cíle.

Klienti mají ve svých individuálních přáních volnost, mohou mít třeba na pokoji šicí stroj. Pokud je mezi klienty malíř či sochař, vedení mu umožní vybavit i takový ateliér. Podmínkou je, že aktivity nesmí nikoho omezovat, tzn., že aktivita jednoho nesmí probíhat na úkor někoho jiného.

Informování klientů o nabízených aktivitách a motivace klientů

Informování klientů a motivace probíhá již v rámci zmíněné analýzy potřeb, která se provádí 1x ročně, a kde se zjišťuje, o jaké aktivity mají klienti zájem a co by chtěli během následujícího roku dělat. Pravidelně se scházejí komunikační skupiny, tvořené zástupci pracovníků i klientů, kde se probírají informace, co se plánuje či chystá v brzké době. Denní nabídka je vysílána prostřednictvím rádia, jehož moderátory jsou sociální pracovníci. Nabídka veškerých činností je přehledně zpracována a je klientům k dispozici na každém úseku. Pravidelně je aktualizována.

Motivace k aktivitám se uskutečňuje, jak jsme uvedli, především prostřednictvím rádia, nástěnek a plánování. Účast na aktivitách je vysoká. Klienti mají zájem o jakoukoliv činnost, i třeba lepení a vystřihování, které je baví, apod. (Domníváme se, že samotnou motivací k činnosti jako takovou, je velice otevřená atmosféra, která v zařízení panuje.)

Příklady dobré praxe motivace uživatele:

- účast při předávání vlastnoručně zhotovených dárků hospitalizovaným dětem,
- účast klientů při prezentaci svých prací ve výstavních síních,
- spoluvytváření estetického prostředí v prostorách domova pro seniory.

Spolupráce s ostatními subjekty

Domov spolupracuje se subjekty a institucemi umožňujícími zvýšení kvality poskytovaných služeb. Je nakloněn praxím studentů, dotazníkovým šetřením apod. Na realizaci sociálně terapeutických a aktivizačních činností se podílejí i občanská sdružení v okolí, knihovna, divadlo. Tyto činnosti koordinují sociální pracovníci.

Domov se také snaží o cílenou prezentaci zařízení, a to pořádáním dnů otevřených dveří a prostřednictvím interaktivních webových stránek, na nichž jsou umístěny krátké videoukázky zařízení. Ukázky jsou rovněž spouštěny na požádání na televizním monitoru u recepcce v přijímací hale, kde jsou k dispozici také propagační materiály.

7.9.2 Nestrukturovaný řízený rozhovor v domově pro seniory B (kazuistika)

Charakteristika domova

Druhý z oslovených domovů pro seniory byl vybrán rovněž v Moravskoslezském kraji. Jedná se o malý domov umístěný na okraji malého města, jako poslední dům na tiché ulici. Dvoupodlažní budova po rozsáhlé rekonstrukci je umístěna v zahradě, jež je součástí domova.

V rámci naší kategorizace velikosti zařízení dle počtu klientů by domov spadal do kategorie malé velikosti, neboť jeho plná kapacita je pouhých 60 klientů. Polovina klientů je mobilních, ale převážně díky kompenzačním pomůckám (francouzským holím, chodítkám, vozíku). V zařízení není oddělení pro klienty s demencí.

Domov poskytuje základní činnosti vymezené zákonem o sociálních službách (viz kapitola 1, část 1.2 této práce), služby praní a žehlení, fakultativně nabízí dle potřeby služby kadeřnice a pedikérky, nákupní a prodejní služby.

Mottem domova je: „V našem zařízení se snažíme umožnit seniorům, kteří vzhledem ke svému stáří a zdravotnímu stavu nemohou žít ve svém přirozeném prostředí, klidný, bezpečný a spokojený život, nahradit domov v prostředí, které se nejvíce blíží prostředí domácímu i po stránce citové a umožnit jim prožít aktivní a důstojné stáří. Chceme, aby naši uživatelé mohli plnohodnotně žít běžným životem. ... Cílem sociální služby je zabezpečení důstojného dožití uživatelů a maximálně možné udržení jejich soběstačnosti.“

Prostory a vybavení domova

Domov se nachází v rozsáhlé zahradě s parkovou úpravou, která nabízí uživatelům množnost odpočinku, relaxace a procházek. Na zahradě jsou k dispozici lavičky, krb s ohništěm a altánek. Dále je k dispozici velká terasa, kde probíhají posezení, relaxační cvičení, pořádají se zde kulturní a společenské akce. Nevýhodou zahrady (a pobytu venku) je sousedící několikaproudá rychlostní komunikace první třídy s rušným provozem, která zahradu obepíná ze dvou stran.

Celá budova je bezbariérová. Pokoje klientů jsou jednolůžkové až třílůžkové, součástí pokojů je dorozumívací a signalizační zařízení. Pokoje jsou vybaveny dle počtu osob lůžkem, nočním stolem, židlí, křeslem a taburetem, obývací stěnou, šatní skříní a stolem. Součástí každého pokoje je přípojka k televiznímu přijímači, sociální zařízení se sprchovacím koutem a umyvadlem a předsíň vybavená chladničkou, vestavěnou skříní a věšákovou stěnou. Využití vlastní výzdoby pokojů je možné pouze po předchozím souhlasu ředitele.

Ze společných místností je k dispozici hobby dílna propojená se společenskou místností s televizí, knihovnou a počítačem připojeným na Internet. Propojení obou místností umožňuje v prostorách pořádání bohoslužeb a besed. Dále je zde jídelna, v níž se pořádají přednášky, kulturní vystoupení, bály nebo Kavárnička u dobré pohody, rehabilitační místnost, kuchyňka pro uživatele a kužárna.

Celé zařízení je velice barevné (jak výmalbou, tak nábytkem), na všech chodbách a schodištích, stejně jako v místnostech, je bohatá dekorace tvořená výrobky klientů. Zařízení působí velice příjemně a domácky, dýchá vřelou a volnou (svobodnou) a podporující atmosférou.

Personál domova

O seniory pečuje celkem 39 zaměstnanců, z toho 2 sociální pracovníci, 5 zdravotnických pracovníků a 14 pracovníků v sociálních službách.

Pracovníci zdravotně sociálního úseku, což je vedoucí zdravotně sociálního úseku, spolu se dvěma sociálními pracovníci a vedoucí přímé obslužné péče, které řídí, organizují a odpovídají za poskytování služeb zdravotní, přímé obslužné, ale také rehabilitační a aktivizační péče v oblasti uspokojování kulturních, společenských, sociálních a psychologických potřeb klientů. Sociální pracovníci mají vyšší odborné vzdělání.

Střední zdravotnický personál – pracovníci s úplným středním vzděláním a s kurzem pro rehabilitační výkony - provádí s klienty rozcvičovací a posilovací cviky, léčebný tělocvik, masáže a další aktivity.

Pracovníci obslužné péče podporují soběstačnost klientů a trénují s nimi nácvik jednoduchých denních činností. V rámci základní výchovné péče dále probíhá posilování společenských a sociálních kontaktů klientů a aktivizace uživatelů.

Pracovníci obslužné péče, resp. pracovníci v sociálních službách mají jako nejvyšší vzdělání střední odborné učiliště a dále absolvovali kurz pro pracovníky v sociálních službách.

Vzdělávání pracovníků probíhá především na téma práva a povinností uživatelů sociálních služeb, bazální stimulace, asertivita, potřeby seniorů, procesuální standardy a komunikace s uživateli se specifickými potřebami.

Zapojení personálu do edukačních a aktivizačních programů a aktivit

Způsob zapojení personálu jsme uvedli výše.

Konkrétně se v domově B věnuje edukačním a aktivizačním činnostem ergoterapeutka, bez specializovaného vzdělání, a to pouze na polovinu úvazku, neboť druhou polovinou úvazku pracuje v přímé péči.

Organizaci plesů, bálů a přednášek zajišťují 2 sociální pracovnice, které ergoterapeutce vypomáhají při realizaci některých programů a aktivit.

Kromě těchto profesí pomáhají s přípravou a realizací edukačních a aktivizačních programů téměř všichni pracovníci zařízení, tzn. ošetřovatelky, ekonomky, pracovnice prádelny i úklidové služby.

Využití dobrovolníků v zařízení je problematické, neboť v okolí mnoho zájemců a především studentů není (ve městě není mnoho škol apod.). Domovu se nedaří získat pravidelné dobrovolníky z větší dálky. Při vybraných velkých akcích se nicméně oslovují studenti ze střední zdravotnické školy nebo vypomáhají pracovníci městského úřadu, příp. městský úřad pomoc jiných dobrovolníků zajistí.

Práce s klientem

Práci s klientem (její obecný základ) jsme již popisovali u výše uvedeného domova A. Individuální plány klientů jsou sestavovány při přijetí klienta, a poté jsou naplňovány, sledovány a každého půl roku vyhodnocovány. Zaměstnanci se snaží poskytovat individuální péči, s ohledem na zachování lidské důstojnosti. Pomoc vychází z individuálně určených potřeb osob, musí působit na osoby aktivně, podporovat rozvoj nebo zachování jejich samostatnosti a posilovat sociální začleňování.

Pravidelně se schází pracovní skupina tvořená z pracovníků zařízení – vedoucí zdravotně sociálního úseku, denní sestry, sociálního a klíčového pracovníka – a hodnotí kvalitu poskytovaných služeb a spokojenost klientů i zaměstnanců zařízení.

Kromě těchto schůzek se konají pravidelné schůzky vedoucích pracovníků a klientů zařízení, jejichž obsahem je navrhování podnětů na zlepšení poskytovaných služeb. Pracovníci dávají podněty a klienti se k nim vyjadřují nebo je schvalují.

Edukační a aktivizační činnosti v domově

Jak již jsme uvedli výše, klienti mají k dispozici především zahradu, terasu, jídelnu, kuchyňský kout, hobby dílnu a společenskou místnost. Mezi nabízené činnosti patří: čtení (knihovna) a literární klub, práce s Internetem a kurz počítačové gramotnosti, možnost sledování televize a videa, poslech hudby, muzikoterapie, zpívání, rehabilitace, jízda na rotopedu, cvičení s balóny, bohoslužby a mše, besedy, přednášky, kulturní vystoupení, bály, vybavená kuchyňka, Kavárnička u dobré pohody, sportovní hry, dechová cvičení, trénink paměti, společenské hry, soutěže pro luštitel křížovek, tkaní na tkalcovských stavech a denní aktivity a ergoterapeutkou v hobby dílně.

Dechová cvičení probíhají denně (pomocí nahrávek na kazetách), trénink paměti jednou týdně. Hobby dílna vedená ergoterapeutkou je v provozu 5 dní v týdnu dopoledne, každé odpoledne vedou pracovnice sociální péče odpolední programy společenských her či muzikoterapie apod. Programy se řídí zájmem a možnostmi uživatelů. V hobby dílně se vyrábějí výrobky pro výzdobu domova, ale také pro prodej na jarmarcích za cenu materiálu. Hobby dílnu navštěvují i klienti, jejichž zdravotní stav jim nedovoluje se plně zapojovat do aktivit.

Vzdělávací přednášky jsou zaměřené na rozvoj nebo udržení osobních schopností a dovedností klientů, obvyklými tématy jsou jak předcházet trestným činům páchaným na seniorech, zdravý životní styl a dodržování správné životosprávy, ale probíhají i přednášky pořádané křesťanskou misí (obvykle cestopisné nebo se zahraničními hosty). Další typy přednášek se zaměřují např. na léčbu chronických civilizačních chorob (s praktickými ukázkami), využívání pomůcek pro nevidomé nebo využívání pomůcek pro osoby se zdravotním postižením apod. a účastní se jich společně klienti i zaměstnanci.

Kavárnička dobré pohody probíhá v jídelně jednou za 14 dní. Klienti si sami napečou, personál připraví kávu a probíhá volná zábava, hraní na harmoniku, případně se v kavárničkách slaví jubilea klientů. Účast klientů v kavárničce bývá okolo 40, což jsou 2/3 klientů zařízení.

Kulturní vystoupení jsou pořádána k různým výročím a významným obdobím roku (např. na Vánoce, Silvestra, ke Dni matek apod.; bály jsou rovněž na mnohá témata, jako Valentýnský, Papučový, Pyžamový, podzimní atd.). Vždy je zajištěna živá hudba a klienti se náležitě nastrojí. Zařízení se pravidelně účastní i dny seniorů.

Kromě uvedených činností se klienti účastní i akcí pořádaných městem. Pravidelně jsou také pořádány výlety nebo procházky do města do cukrárny.

Na zahradě pobíhá opékání špekáčků, zpívání, některé kulturní akce, letní večery a návštěvy. Díky dispozici zahrady a umístěnému altánku se většina akcí koná za mohutné výzdoby (lampionky, lucerničky atd.).

Jako zbytečný vyhodnotili pracovníci ergoterapeutický stolek, který je velice těžký, a protože nemá kolečka a není pojízdný, nelze přemístit do pokojů k imobilním pacientům. V současnosti proto není využíván.

Činnosti jsou skupinového a individuálního charakteru. Klienti při přípravě a realizaci edukačních a aktivizačních programů spolupracují. Přestože pracovníci uvedli do dotazníku využívání vlastních metodik pro plánování a realizaci programů a aktivit, při šetření na místě tato informace potvrzena nebyla. Na základě absolvovaných školení pracovníků byly zatím vytvořeny metodiky pro komunikaci, a to metodika pro práci s hluchými uživateli služby a metodika pro práci se slepými uživateli služby.

Finanční situace byla pracovníky vyhodnocena jako dostačující, umožňující pořádání výletů (včetně klientů na vozíčku) i zajištění živé hudby na všechny společenské akce. Pracovníci navrhnou a připraví nějakou aktivitu či program, ten je většinou ředitelem schválen a realizaci již nic nebrání.

Zájem o edukační a aktivizační programy a aktivity

Přestože většina aktivit probíhá v jedné místnosti (společné společenské místnosti a hobby dílně), prostory zcela vyhovují a klienti jsou rádi pohromadě, byť se některé z činností zrovna nevěnují.

Největší zájem projevují klienti o bohoslužby a Kavárničku u dobré pohody. Zájem je rovněž o sportovní hry s dětmi, akce na zahradě a společné výlety.

Informování klientů o nabízených aktivitách a motivace klientů

Informování klientů o nabízených a pořádaných programech a aktivitách probíhá formou vyvěšených plakátů a osobně doručených pozvánek, kdy pracovníci každého klienta obejdou zvlášť a výslovně jej pozvou.

Motivace klientů probíhá již při přípravě na program či aktivitu, neboť personál sám je velice nadšený a dokáže nadchnout i klienty, aby se do přípravy sami zapojili. (V průběhu návštěvy v zařízení probíhala příprava na Halloweenský bál a nenucený zájem klientů byl na první pohled patrný, tak jako bylo evidentní, že se na akci pečlivě připravili a hodili „do gala“, a to již dlouhou dobu před samotným začátkem akce.) Významnou motivaci spatřujeme i v možnosti navštěvovat všechny pořádané edukační a aktivizační programy a aktivity bez ohledu na to, zda se do nich klient skutečně zapojí či nikoliv. Většina klientů má zájem pracovat v dílně a být nějak užitečný.

Zajímavou formou motivace je pořádání různých soutěží. Například jízdu na rotopedu využívá hned několik klientů. Počet ujetých kilometrů se sleduje

a po určité době se sečte a vyhodnocuje. Neaktivnější klienti dostávají malou pozornost.

Jak jsme uvedli výše, na motivaci se podílí rovněž aktivní zapojení klientů do plánování a schvalování nabídky.

Klienti jsou také rádi, pokud se objeví v místním tisku a televizi nějaký článek či reportáž o jejich zařízení a aktivitách a činnostech. Pracovníci proto zvou do domova několikrát ročně místní redaktory.

Spolupráce s ostatními subjekty

Domov B spolupracuje s městským úřadem, který pomáhá i s plánováním akcí pro klienty domova. Dobrá spolupráce je rovněž s místní mateřskou školou, jejíž děti chodí klientům zpívat, ale také se společně se seniory účastní mezigeneračních sportovních her.

Ve vztahu k veřejnosti domov také spolupracuje s místními redaktory, jak jsme již uvedli, a pravidelně měsíčně aktualizuje webové stránky, včetně fotografií.⁴⁷⁸

7.9.3 Nestrukturovaný řízený rozhovor v domově pro seniory C (kazuistika)

Charakteristika domova

Třetí z oslovených domovů byl vybrán v Jihomoravském kraji. Jedná se o velké zařízení umístěné současně ve dvou lokalitách ve městě. My jsme realizovali šetření pouze v jednom místě. Rozsáhlý objekt je umístěn v lesoparku.

V rámci naší kategorizace velikosti zařízení dle počtu klientů by domov spadl do kategorie velkých zařízení, neboť jeho plná kapacita je 330 lůžek. Ve velkém objektu je současně umístěn domov pro seniory s kapacitou 280 míst a domov se zvláštním režimem s kapacitou 50 míst. Přibližně 170 klientů je mobilních. Průměrný věk klientů je 82 let.

Domov poskytuje základní činnosti vymezené zákonem o sociálních službách (viz kapitola 1, část 1.2 této práce), fakultativně nabízí prodej smíšeného zboží, kadeřnictví, pedikúru, péči psychologa apod.

Mottem domova je „udržovat vysoký standard poskytovaných služeb“, a to prostřednictvím několika vymezených oblastí. Zde jsou některé z nich: „Klient i rodina jsou spokojeni se službami a způsobem poskytování služby, považují způsob poskytování služby za vlídný a přátelský. Uživatelé služby se v domě cítí bezpečně;

⁴⁷⁸ Doplněno z poskytnuté interní dokumentace a Plánu hospodaření za rok 2009. Vzhledem k zachování anonymity nelze uvést konkrétní pramen.

jsou zapojeni do programu rozvoje vědomostí a dovedností a do programu uchování soběstačnosti a samostatnosti. Domov podporuje uživatele v kontaktu s vnějším prostředím a přirozenou vazbou na rodinu, přátele a místní komunitu, aby se uživatelé dostali k čerpání běžných zdrojů společnosti.“

Prostory a vybavení domova

Domov se nachází v lesoparku umožňujícím od jara do podzimu procházky a odpočinek. Na zahradě je spousta laviček k posezení, posezení pod pergolou, fontána s vodotryskem a krb s grilem. Všechny prostory jsou plně bezbariérové. Všechny pokoje jsou dvoulůžkové a jsou vybaveny nábytkem zařízení, který z důvodu velikosti pokojů nelze doplňovat vlastním nábytkem klientů. Na každém pokoji je hygienický kout s umyvadlem, koupelny s vanou, sprchovým koutem a WC jsou však společné na chodbě pro několik pokojů dohromady.

Ze společenských místností je v zařízení k dispozici společenská místnost, která zároveň slouží jako knihovna, čítárna, výuková místnost, místo pro bohoslužby, práci na PC a jako dílna, a dále je zde malá dílna s keramickou pecí a rehabilitační koutek, přístupný 24 hodin denně (umístěný před sesternou oddělení domova se zvláštním režimem, tzn. zajištěn dohled). Na každém patře je rozšířené zákoutí vybavené křesly a televizí, sloužící k dennímu cvičení, případně zpívání a jiným aktivitám.

Z pohledu pracovníků domova vůbec nevádí, že i tak velké zařízení disponuje pouze jedním větším prostorem pro edukační a aktivizační činnosti. Místnost je využívána téměř celý den a vystřídá se zde několik aktivit. Omezení se necítí ani pracovníci ani klienti.

Personál domova

V domově pracuje přibližně 180 pracovníků, z toho 6 sociálních pracovníků, 4 fyzioterapeuti, 4 instruktoři pracovní výchovy a 80 pracovníků v sociálních službách.

Jeden z ergoterapeutů má střední odborné vzdělání a kurz arteterapie, ostatní mají vysokoškolské vzdělání (Mgr. nebo Bc.) a kurz pracovníka v sociálních službách. Většinou je problémem, že tito pracovníci nevládají terapie a nemají dostatečný trénink. Podle vedoucí aktivizační pracovnice je kvalitní pracovník základ a nesmí být pro tuto pozici vybrán kdokoliv. Pracovník musí být orientován na uspokojování potřeb klientů a zvyšování jejich sebevědomí, nejdůležitější je však zapálení pro tuto činnost.

Domov C využívá dobrovolníků, kteří se věnují především individuálním procházkám s klienty, povídání si s klienty, drobným nákupům, předčítání denního tisku a knih, hraní společenských her a pomáhají klientům s ručními pracemi. Část

klientů potřebuje při aktivizačních činnostech individuální asistenci. Celkem do zařízení dochází 10 dobrovolníků.

Vzdělávání pracovníků probíhá především v oblasti komunikace se seniory, potřeb klientů, individuálního plánování péče nebo ke specifickým onemocněním. Zaměstnanci průběžně absolvují také trénink komunikativního jednání s psychologem a účastní se individuálních a skupinových supervizí. Ergoterapeutka (aktivizační pracovník), s níž byl rozhovor uskutečněn, se sama dovzdělává v nových technikách a nápadech pro tvůrčí činnost, a také pravidelně jezdí pro inspiraci do obdobného zařízení v Itálii.

Zapojení do edukačních a aktivizačních programů a aktivit

Plánováním edukačních a aktivizačních programů a aktivit se v domově C zabývá vedoucí oddělení, vedoucí aktivit a klíčový sociální pracovník. Programy a aktivity přímo realizují pracovníci sociální služby, aktivizační pracovníci, klíčoví sociální pracovníci a dobrovolníci.

Pracovníci ergoterapie (základní výchovná nepedagogická činnost - dle zákona o soc. službách, nebo také aktivizační pracovníci) pracují na dvě směny, aby se klienti mohli účastnit zájmových akcí po celý den.

Fyzioterapeutky vykonávají především fyzioterapeutickou aktivizační činnost.

Práce s klientem

S klientem je průběh služby individuálně dojednáván a plánován, poskytovaná služba vychází z potřeb a osobních cílů klientů, které jsou podporovány. Důraz je tedy kladen na respektování práv a potřeb klientů, na rovnocennost a partnerský přístup, podporu nezávislosti na službě a podporu autonomie klientů.

Individuální obsah aktivit a zařazení do aktivit zpracovává vedoucí oddělení a klíčový sociální pracovník. Vytipují vhodnou aktivitu či program podle potřeb a zájmů klienta a zavedou klienta se na aktivitu podívat, zda se mu zalíbí. Pokud si klient žádnou aktivitu nevybere, ergoterapeuti se jej postupně snaží namotivovat alespoň pro nějakou činnost. U klientů s demencí probíhá většina aktivit individuálně.

Klientům je také dávana nezbytná individuální podpora se snahou zapojit je do života domova. Zájemci proto mohou třeba i pracovat na zahradě, pomáhat s údržbou a úklidem zahrady, podílet se na organizaci některých akcí nebo na prezentaci domova apod.

Edukační a aktivizační činnosti v domově

Mezi nabízené činnosti patří: bohoslužby, procházky, výlety, zájezdy, kulturní vystoupení, společenské akce (pořádání módní přehlídky), zahradní slavnosti s muzikou a opékáním špekáčků, taneční zábavy, plesy, práce na zahradě, sportovní hry, zahradní slavnosti a venkovní posezení při hudbě či kytáře, práce na počítači a s Internetem, návštěvy výstav, divadel a kulturních akcí, sledování televize, výtvarná dílna, šití, tkaní, pletení a háčkování, rukodělné aktivity, fusing, mozaiky, korálky, vaření, pečení, keramika, trhání, lepení, kreslení, společenské hry, šachy, karty, šipky, ruské kuželky, rehabilitace, individuální a skupinové cvičení, léčebná tělesná výchova, masáže, zooterapie (kočky, psi, ptáci a rybičky), muzikoterapie, biblioterapie, procvičování kognitivních funkcí, trénink paměti, reminiscence, integrace do společnosti apod.

Programy ve velké společenské místnosti probíhají denně. Místnost má několik stolů a u každého probíhá jiná aktivita (šití, tkaní, lepení, kreslení apod.). Odpoledne tvořivé aktivity vystřídají společenské hry, šachy, karty, herní odpoledne či muzikoterapie.

Na všech odděleních, v rozšířených zákoutích, probíhá dvakrát týdně za doprovodu hudby skupinové cvičení. Jednou týdně dále na odděleních probíhají programy a aktivity dle podnětu od klientů. Jedná se například o biblioterapii, muzikoterapii či pečení a vaření.

Různé způsoby integrace do společnosti a společenské aktivity probíhají každý měsíc, slavnosti jsou pořádány asi 6x do roka.

Promítání filmů na videu či DVD přehrávači není pracovníky podporováno a upřednostňují se aktivní formy aktivit.

Aktivity se střídají, na jaře bývá aktivit méně a přes léto je snaha organizovat více programů a aktivit na venkovním prostředí.

Aktivizační pracovníci vytvořili postupně metodiky na všechny činnosti, které provádějí. Většina metodik je původně určena pro práci s dětmi z mateřských škol a je upravena dle specifík seniorů. Aktivity a programy probíhají obdobně každý rok, přibližně jedna třetina aktivit se obměňuje.

Základem pro realizaci některých edukačních a aktivizačních programů a aktivit je nezbytná podpora vedení, a to jak podpora realizace konkrétní aktivity, tak finanční podpora.

Zájem o edukační a aktivizační programy a aktivity

Největší zájem je o pracovní aktivity, výlety a kulturní akce, šipky a ruské kuželky.

1/3 klientů navštěvuje edukační a aktivizační programy a aktivity sama aktivně, 1/3 zůstává z důvodu omezené hybnosti na oddělení. Těmto klientům se pracovníci věnují individuálně. 1/3 klientů je ve velmi špatném stavu a hlavní aktivizační činnost se soustředí pouze na bazální stimulaci, pohlazení a jakoukoliv pocitovou a vjemovou komunikaci. Přibližně 15 % klientů pracovníci hodnotí jako těžko motivovatelné. Jedná se o klienty, kteří považují svůj pobyt v domově pro seniory jak velkou křivdu. Do domova neodešli dobrovolně, nechtějí dělat vůbec nic a nelze je přesvědčit ani za pomoci rodiny či psychologa.

Obecným pravidlem personálu je však motivovat pokud možno všechny klienty a nepodceňovat motivaci ani v těch případech, kdy je zdravotní stav klienta špatný, protože jednou za čas může klient vnímat a tuto chvíli je třeba využít.

Informování klientů o nabízených aktivitách a motivace klientů

Každé ráno vysílají sociální pracovníce v místním rozhlasu krátký vstup, v němž informují, co je za den, kdo má svátek, jaké bude počasí a pravděpodobná biozátěž a co bude k obědu. Poté následuje informace o programu na aktuální den. V době návštěvy autorky v zařízení byla tato upoutávka doplněna informacemi k plánované akci „pálení čarodějnic“. Odchod byl plánován hromadný (pro zájemce) i individuální, byl přednesen program a historie tohoto svátku. Hlášení bylo dvakrát zopakováno.

Hlavní motivace klientů spočívá v prodaných výrobcích. Výrobky se prodávají na různých jarmarcích (například polštářky), pro něž domov své výrobky připravuje. Klienti vědí, že z výdělků bude například možné zajistit špekáčky na zahradní slavnosti. Dále jsou klienti motivováni možností vyfotografování s celebrity, důležitá je také kvalitní spolupráce s jinými zařízeními.

V době šetření na místě probíhala, jak již bylo uvedeno, příprava na „pálení čarodějnic“, spojená s přehlídkou masek a opékáním špekáčků. V domově panovala napjatá, ale radostná atmosféra, kdy si klienti sháněli vhodné oblečení pro svoji čarodějnou masku, společně s personálem zkoušeli děsivé účesy, možnosti čarodějnických paruk apod. Zájem o odpolední akci byl evidentní a nepředstíraný.

Spolupráce s ostatními subjekty

Domov se snaží také integrovat klienty do okolní společnosti, pořádat společné akce pro klienty i veřejnost (například společné sportovní hry pro klienty, jejich rodiny, zaměstnance, místní klub důchodců, ústav pro tělesně postižené a přátele domova), účastnit se společenských akcí mimo ústav apod.

Spolupráce je tedy navázána, jak je uvedeno výše, s klubem důchodců, ústavem pro tělesně postižené, dále s jinými domovy pro seniory, základními a mateřskými

školy, divadly, ZOO atd. pro širokou veřejnost se rovněž pořádají v domově módní přehlídka a výstava.

Z hlediska finančního spolupracuje domov C rovněž s mnoha velkými podniky, společnostmi a obchodními domy, s jejichž pomocí se daří získávat materiál pro některé aktivity a programy.

7.10 Shrnutí výsledků výzkumného šetření a diskuse

Výzkumné šetření bylo zaměřeno na aktuální nabídku a možnosti edukace a aktivizace v domovech pro seniory. Záměrem práce a hlavní výzkumnou otázkou bylo zjištění, jaký je současný stav v oblasti nabízených edukačních a aktivizačních programů a aktivit v domovech pro seniory a jakým způsobem je zajištěno plánování, organizace a realizace těchto aktivit. Přestože jsme si nestanovili žádné hypotézy, předpokládali jsme, že v domovech pro seniory, stejně jako v odborné literatuře, zatím metodiky, které by byly oporou pro pracovníky, kteří se v těchto zařízeních seniorům věnují a připravují pro ně programy a aktivity, chybí. Výsledkem výzkumného šetření je syntéza výsledků získaných na základě užitých výzkumných metod, s jejíž pomocí můžeme aktuální situaci popsat a vymezit závěry. Na základě srovnání s teoretickými východisky je poté možno zformulovat případná metodická doporučení a úspěšné příklady pro plánování a realizaci edukačních a aktivizačních programů a aktivit a sestavit návrh metodického listu pro praktické využití.

Výzkumné šetření bylo orientováno výzkumnými otázkami a cíli, nikoliv hypotézami, a to zejména z toho důvodu, že se jednalo o první hlubší výzkumný vstup do dané problematiky, takže naším záměrem bylo spíše zmapovat a popsat aktuální stav, byť se značnou dávkou pozornosti vůči vzájemným souvislostem zjištěných jevů. Abychom na výše uvedenou výzkumnou otázku dokázali odpovědět, strukturovali jsme ji do podoby dílčích výzkumných otázek. Jednotlivé otázky se nyní pokusíme zodpovědět s odkazem na výsledky výzkumného šetření uvedené v předchozí části.

První dílčí výzkumná otázka byla poměrně široká a zjišťovala, *jaké edukační a aktivizační programy a aktivity jsou seniorům v domovech pro seniory nabízeny a jaký je obsah a struktura těchto programů a aktivit*. V odpovědích jsme našli velké množství jednotlivých programů a aktivit, které bylo třeba nejprve utřídit. Kategorizací edukačních a aktivizačních programů seniorů se zabývá řada autorů. Již v teoretické části jsme uvedli kategorizaci podle útvarů zájmové činnosti v domovech pro seniory vytvořenou Ctiborem Határem⁴⁷⁹. Jiné dělení edukačních a aktivizačních programů můžeme nalézt v práci Evy Rheinwaldové⁴⁸⁰, která uvádí dělení na těchto šest oblastí: rukodělné práce a tvořivé činnosti; společenské programy, diskuse, hry, hudba, tanec; cvičení, sporty, sportovní hry; činnosti venku

⁴⁷⁹ HATÁR, C. Edukatívna starostlivosť o seniorov v domove dôchodcov a domove – penzióne pre dôchodcov v podmienkach Slovenskej republiky. In MÜHLPACHR, P. (ed.) *Schola gerontologica*. Brno : Masarykova univerzita, 2005, s. 190-191.

⁴⁸⁰ Srov. RHEINWALDOVÁ, E. *Novodobá péče o seniory*. Praha : Grada Publishing, 1999, s. 23.

v přírodě; náboženské programy a vzdělávací činnosti. Čornaničová⁴⁸¹ rozděluje edukační programy v domovech pro seniory v publikaci Gerontagogika na programy edukačně-adaptační, a ty dále na edukačně-aktivizační a edukačně-rehabilitační. Další dělení, tentokrát členěné na vzdělávání, zájmové aktivity, pohybové aktivity, poznávací programy, kulturní programy a komunikaci rozlišuje Vostrovská⁴⁸². V přehledech a kategorizacích panuje poměrně značná nejednotnost. Proto jsme pro edukační a aktivizační programy a aktivity zjištěné při vlastním sběru dat využili třídění podle obsahu zájmových činností, jak je uvádí Pávková⁴⁸³, a to na činnosti společensko-vědní, pracovní-technické, přírodovědně-ekologické, esteticko-výchovné a tělovýchovné, sportovní a turistické, přičemž některé z edukačních a aktivizačních programů považujeme za hraniční (např. kulturně společenské akce mohou být dle konkrétního zaměření společenskovední, ale také estetické, a pokud se jedná např. o taneční zábavy, ty mohou být i příkladem činnosti tělovýchovné).

Nejčastěji byly v oslovených domovech pro seniory klientům nabízeny edukační a aktivizační programy a aktivity společensko-vědního zaměření typu přednáška a beseda, trénink paměti, cvičení kognitivních schopností a reminiscence, duchovní aktivity a kulturní a společenské akce (jak velké společenské akce, často tematické, tak aktivity komorní, např. v klubech a kavárničkách). Druhou nejčastěji vyjmenovávanou skupinou zájmové činnosti byly dle obsahu programy a aktivity esteticko-výchovné. Zde měly značnou převahu aktivní a receptivní formy hudebních programů a aktivit, dále také biblioterapie a videoterapie. Třetí velkou skupinou byly tělovýchovné, sportovní a turistické aktivity, kde bylo nejčastěji uváděno cvičení, výlety a procházky. Při zaměření na jednotlivý typ edukačního a aktivizačního programu či aktivity, nikoli na jeho obsah dle zájmové činnosti, jsme identifikovali nejvyšší četnosti u programů ergoterapie a tvořivých dílen.

Z hlediska struktury byly nabízeny aktivity a programy aktivního i receptivního (pasivního) charakteru, přičemž první jmenované (aktivní) převažovaly a byly také realizovány s vyšší frekvencí, několikrát do týdne až denně. Tyto edukační a aktivizační programy měly většinou formu kroužku, tzn., že se jednalo o pravidelné programy realizované v otevřené skupině účastníků.

V souvislosti s výše uvedenými nabízenými edukačními a aktivizačními programy a aktivitami nás pochopitelně také zajímalo, *jaký je zájem ze strany seniorů o nabízené edukační a aktivizační programy a aktivity a jaký obsah programů a aktivit je u klientů domova pro seniory z pohledu pracovníků domova nejžádanější*

⁴⁸¹ Srov. PETŘKOVÁ, A., ČORNANIČOVÁ, R. *Gerontagogika : úvod do teorie a praxe edukace seniorů*. Olomouc : Univerzita Palackého v Olomouci, 2004, s. 84 a 85; a rovněž také v publikaci ČORNANIČOVÁ, R. *Edukácia seniorov*. Bratislava : Univerzita Komenského, 1998.

⁴⁸² Srov. VOSTROVSKÁ, H. *Sociálně aktivizační programy pro klienty pečovatelské služby*. Praha : Státní zdravotní ústav, 1998, s. 3-18.

⁴⁸³ Srov. PÁVKOVÁ, J. et al. *Pedagogika volného času*. Praha : Portál, 1999, s. 98-102.

a jaký nejméně oblíbený, což bylo předmětem druhé dílčí otázky. Tato otázka již byla v minulosti ověřována například Kaufmanem a Prchlíkem⁴⁸⁴, Kozákovou⁴⁸⁵ nebo Greisingerem a Škarbovou⁴⁸⁶, jejichž výsledky uvádíme v příloze (viz Příloha 3, Tab. 3.1, Tab. 3.2 a Tab. 3.3). Zejména poslední dva výzkumy uvádějí největší zájem seniorů hlavně o aktivity pasivního charakteru, jako je sledování televize nebo poslech rozhlasu. Nesmíme ovšem zapomenout, že tyto výzkumy se soustředily na individuální aktivity seniorů a cílem našeho výzkumného šetření byly především edukační a aktivizační programy. Rozdíl je také v pozici hodnotitele, neboť jsme sledovali zájem a rovněž nezájem seniorů o programy a aktivity z pohledu pracovníků, nikoli seniorů samotných. V našem výzkumu největší zájem pracovníci identifikovali v oblasti tělovýchovných, sportovních a turistických programů a v oblasti programů a aktivit společensko-vědních. Z jednotlivých edukačních programů a aktivit byly nečastěji označovány ergoterapeutické programy a aktivity, sportovní hry a cvičení a hudební programy a aktivity, a to aktivní, receptivní i hudebně-pohybové. V případě hodnocení nezájmu seniorů o nabízené programy a aktivity byly údaje takřka totožné, neboť dle názorů pracovníků je největší nezájem o cvičení a výlety a ergoterapeutické programy. Takový stav je možno ovšem přičíst skladbě klientů v jednotlivých domovech pro seniory, neboť o pohybové aktivity nebyl zájem především v domovech s menším počtem mobilních klientů.

Ve světle těchto skutečností byla tedy zásadní dílčí otázkou výzkumného šetření otázka: *Respektuje nabídka edukačních a aktivizačních programů a aktivit v domovech pro seniory přání a potřeby klientů domova pro seniory?* Odpověď na tuto otázku jsme získávali syntézou hned několika ověřovaných položek dotazníku. Zatímco více než 2/3 respondentů uvedly, že nabídku plánují ve spolupráci s klienty, což v následující položce (ověřující míru zapojení seniorů do plánování a realizace programů a aktivit) téměř stejným počtem odpovědí potvrdily, když konstatovali, že senioři přichází s náměty a návrhy edukačních a aktivizačních programů a aktivit, 1/3 všech respondentů označila možnost, že nabídka je navrhována a vytvářena pouze pracovníky zařízení. V zařízeních, kde je hlavním, resp. jediným tvůrcem nabídky pracovník (či pracovníci) zařízení, často pracovníci nemají povědomí o skutečných zájmech a potřebách seniorů v jejich zařízení, jak dále vyplynulo z kontextu, a ani v jejich zařízení neprobíhá dotazování seniorů na edukační a aktivizační programy a aktivity, přičemž taková hodnocení, v rámci hodnocení poskytovaných služeb, by měla být dle Standardů kvality sociálních služeb prováděna. Vzhledem k tomu, že se celkově jednalo o 20 %

⁴⁸⁴ KAUFMAN, B., PRCHLÍK, M. *Sociologický výzkum ve dvou domovech důchodců*. Praha : Výzkumný ústav sociálního zabezpečení, 1968.

⁴⁸⁵ KOZÁKOVÁ, Z., MÜLLER, O. *Aktivizační přístupy k osobám seniorského věku*. Olomouc : Univerzita Palackého v Olomouci, 2006, s. 31-33.

⁴⁸⁶ Srov. *Metodická pomůcka k usměrňování kulturně výchovné, zájmové a pracovní činnosti v DD a ÚSP*. Praha : Organizační odbor Ministerstva práce a sociálních věcí ČR, 1980, s. 59-60.

zařízení (ze všech dostupných odpovědí u této položky), považujeme takové zjištění za alarmující a negativně ovlivňující postoj klientů v domovech pro seniory k nabízeným edukačním a aktivizačním programům a aktivitám. Jsme si vědomi toho, že všechna přání a zájmy seniorů nemusejí být realistická a ne vždy je možno jim vyhovět. Neprosazujeme a ani se v této práci nesnažíme přesvědčit o tom, že edukační a aktivizační programy a aktivity realizované v hojné míře a při maximálním využití kapacity v domovech pro seniory jsou tím jediným a nejlepším řešením často neutěšeného života seniorů v domovech pro seniory a ve stáří všeobecně. Nikoliv. Aktivizaci, příp. edukaci chápeme jako jeden ze zásadních „léků“ na některá traumata a problémy, s nimiž se jedinec ve stáří vyrovnává, a jako způsob udržení kvality života až do vysokého věku (resp. do konce života). Úkolem by proto nemělo být zahltit seniora aktivitami, ale umožnit mu aktivizaci a aktivnější, naplněnější a spokojenější život tím nejvhodnějším způsobem. Proto je ovšem nezbytně důležité vědět, co konkrétní senior potřebuje a znát jeho zájmy. V průběhu analýzy získaných dat jsme našli mnoho komentářů pracovníků, hovořících o tom, že senior by nějakou aktivitu chtěl vykonávat, ale už mu to moc nejde. Pakliže máme jako pracovníci zájem na kvalitním životě seniora, měli bychom mu pomoci jeho touhy uskutečnit, například úpravou podmínek či přizpůsobením aktivity jeho individuálním potřebám a omezením. Domníváme se, že vhodně zvolený edukační či aktivizační program či aktivita svým posláním a smyslem překračuje efekt několika jiných a nevhodných programů a aktivit dohromady.

Jaké jsou při edukačních a aktivizačních programech uplatňovány principy a organizační formy, byla další dílčí výzkumná otázka směřující k naplnění cíle výzkumného šetření. Z hlediska organizačních forem bylo v oslovených domovech využíváno kombinace skupinových i individuálních forem, přičemž velký podíl zaznamenaly aktivity skupinové a hromadné. Skupinové aktivity mají v životě seniorů velký význam, neboť jim umožňují být součástí kolektivu (když už nyní nejsou členy kolektivu pracovního), podporují komunikaci, soudržnost, sdílení a pocit, že někam senior patří. Díky skupinám vytvářeným při realizaci zájmových ateliérů a tvořivých dílen nebo také klubů vážné hudby apod., se tak mohou setkávat jedinci s podobnými zájmy a vytvářet spolu užší vazby či přátelství. Ne vždy, ale může být skupina seniorem vnímána pozitivně. Vágnerová⁴⁸⁷ například uvádí, že senioři se nejraději stýkají především se známými lidmi, jako je rodina a přátelé, protože vědí, co od nich mohou očekávat. To je možná také jeden z důvodů, proč jsme v rámci výzkumného šetření zjistili, že někteří senioři se vyhýbají skupinovým aktivitám z důvodu strachu z ponížení ve skupině. „Mezi svými“ by patrně senior některé situace jako ponižující ani nevnímal a reagoval na ně s nadhledem. Role individuálních forem je však také nezastupitelná, protože umožňuje zaměřovat se

⁴⁸⁷ Srov. VÁGNEROVÁ, M. *Vývojová psychologie II. Dospělost a stáří*. Praha : Univerzita Karlova, 2007.

na konkrétní individuální potřeby seniora a u některých zcela imobilních klientů na lůžku, obzvláště v zařízeních s horší prostorovou dispozicí, je jedinou možnou formou provádění edukačních a aktivizačních programů či aktivit.

Kromě necelé 1/5 případů, kterou tvořily souhlasné odpovědi na položku, zda probíhají v domově pro seniory i neřízené aktivity, které jsou umožněny prostorami či vybavením, ale nejsou žádným způsobem koordinovány či organizovány, současně téměř všichni (98,15 %) respondenti potvrdili, že edukační a aktivizační programy a aktivity jsou v jejich zařízeních nějakým způsobem řízeny, tedy koordinovány a vedeny, a to především pracovníky zařízení. Pouze v minimu odpovědí (5,56 %) bylo zaznamenáno, že řízení programů a aktivit je svěřeno i klientům zařízení. Domníváme se, že zde existují určité skryté zdroje, které je třeba odhalit, diagnostikovat a využít. Nalezení vhodné aktivity, kterou klient domova ovládá a mohl by ji předávat dál, je obrovskou motivací i pro samotného seniora, který by tuto aktivní roli přijal, neboť právě díky těmto skutečnostem jen možné podporovat a zvyšovat sebepojetí a sebehodnocení seniorů. Byť se bude, vzhledem ke zhoršujícímu se zdravotnímu stavu klientů v domovech pro seniory obecně, jednat o výjimky, efektivita takového kroku je takřka nenahraditelná.

Pokud obrátíme pozornost k principům užívaným při práci, zde panuje mezi názory respondentů určitá nejednoznačnost. Zatímco někteří respondenti uváděli, že hlavním principem efektivity edukačních a aktivizačních programů je řád daný skupinou, tedy skupinovou formou, tzn. pravidelnost konání, neměnnost času, neměnnost prostor či neměnnost způsobu práce se skupinou, druhá část byla opačného názoru. Dle těchto respondentů je třeba respektovat individuální přání a potřeby klientů a těmto potřebám a přáním, a především momentálnímu stavu psychickému a aktuálnímu stavu zdravotnímu, vše přizpůsobovat. Programy a aktivity se tudíž střídají v rytmu, který je určován především aktuálním stavem seniorů. Aktivity sice mohou mít určitý rámcový plán, ale denně jsou v každé chvíli přizpůsobovány klientům. V rámci zkoumaného souboru se nám nepodařilo zajistit dostatečný počet odpovědí na to, abychom zde mohli činit nějaké závěry a ani se nedomníváme, že jsme v tuto chvíli k takovýmto závěrům kompetentní. Obě dvě varianty mají svá pozitiva i negativa. V prvním případě je ohrožen zájem seniorů o takové aktivity, neboť nerespektuje přizpůsobení se okolním podmínkám, například počasí, ale hlavně ročnímu období. Edukační a aktivizační programy a aktivity je totiž třeba plánovat v kontextu, tzn., že v létě je prostor více aktivit soustředit do venkovního prostředí a aktivity například tematicky obměňovat, protože jinak by ve slunném počasí nemusely být určité skupinové programy a aktivity v místnosti z nezájmu seniorů naplněny. Zcela individuálně zaměřené aktivity jsou náročné pro pracovníky, ale mohou být i zátěží pro seniora, jehož chování a jednání je obzvláště ve stáří zatíženo určitými stereotypy. Naprosto

vhodný je však tento přístup u klientů s výrazně špatným zdravotním stavem či na speciálních odděleních domovů pro seniory.

Díličí výzkumnou otázkou bylo rovněž, *do jaké míry se při realizaci edukačních a aktivizačních programů a aktivit využívá specifických materiálů a pomůcek, případně speciálně upraveného prostředí (interiéru, exteriéru)*. Obvyklým vybavením v oslovených domovech pro seniory byla knihovna a různé pomůcky a přístroje pro cvičení a rehabilitaci. Dále byly jmenovány technické prostředky (CD přehrávač, DVD přehrávač apod.), stolní a společenské hry, pomůcky pro trénování paměti a pomůcky a vybavení pro výtvarné a hudební aktivity. Specifické materiály a pomůcky se odvíjely od konkrétních edukačních a aktivizačních programů a aktivit realizovaných v jednotlivých domovech pro seniory. Některá zařízení se zaměřovala na pletení košíků, šití a háčkování, výrobky z keramiky, skla, korálků a jiné aktivity. Seznam pomůcek a pracovního materiálů do tvořivých, zájmových, rukodělných a hobby dílen byl dlouhý. Dostupnost materiálů a pomůcek byla adekvátní požadavkům. Žádné zařízení nevedlo, že by v tomto směru spatřovalo nějaký nedostatek. Jako problematický se jevil pouze požadavek na zřízení keramické pece. Jedním z doporučení, jež se ve výzkumném šetření objevily, ve vztahu k případným potřebným materiálům např. pro výtvarné, zájmové a tvůrčí aktivity, byl návrh na oslovování velkých firem a výrobních podniků, buď pro získání sponzorských darů, ale lépe k získávání jinak nepotřebných zbytků nebo materiálů s prošlou trvanlivostí z provozu firem, které ale mohou mít velký užitek při kreativních činnostech seniorů. Z hlediska prostředí byl identifikován u 1/5 zkoumaných domovů neovlivnitelný problém týkající se exteriéru, a to neexistence vlastní zahrady v areálu domova pro seniory, čímž jsou edukační a aktivizační činnosti limitovány především vnitřními prostory a nemožnost pořádat programy a aktivity venku je vnímána jak pracovníky, tak seniory. Interiérové dispozice jednotlivých domovů jsou různé. Naprostá většina z oslovených zařízení disponuje společenskou místností, kam jsou také někdy směřovány i edukační a aktivizační programy. Vlastní tělocvičnu dále uvedla více než 1/4 respondentů, jinou, speciální místnost pro edukační a aktivizační činnost zmínila více než 1/2 vyplňovatelů dotazníku. Přestože bychom tuto místnost mohli jednoduše nazvat jako aktivizační či ergoterapeutickou, bývá označována termíny: klubovna, dílna (hobby dílny, ergo dílna, tvořivá dílna), ateliér (šicí, výtvarný, zájmový apod.) nebo třeba místnost pro volnočasové aktivity. Zatímco v některých zařízeních je tento prostor víceúčelový a probíhají zde různé aktivity, v jiných zařízeních jsou klubovny dvě a ateliérů hned několik, pro jednotlivé zájmové činnosti. Mezi speciálními místnostmi byly dále jmenovány místnost s keramickou pecí, hudební místnost s klavírem, místnost pro trénink paměti, relaxační místnost, rehabilitační místnost, PC pracoviště či kuchyňka. Pouze jeden respondent uvedl,

že nemají žádnou místnost a všechny aktivity realizují v jídelně, kterou je třeba vždy upravit, případně vyklidit. I přes tyto relativně pozitivní výsledky, jsme dále v průběhu výzkumného šetření zjistili, že jedním z nezanedbatelných limitů pro realizaci některých požadovaných edukačních a aktivizačních programů a aktivit jsou právě prostorová a dispoziční omezení.

Některé položky jsme vyhodnocovali i z hlediska velikosti zkoumaného domova pro seniory. Například v tomto případě byl rozdíl mezi prostorovými možnostmi malých a středně velkých či velkých zařízení v tom, že malé domovy disponovaly tělocvičnou pouze v 10 % případů a speciální místností pro aktivizační činnosti pouze cca v 37 % případů. Naproti tomu středně velká zařízení uváděla možnost využívání speciálních místností v 64 %, velká zařízení dokonce v 83 % případů.

V rámci výzkumného šetření jsme se rovněž zabývali personálními aspekty, neboť jednou z dílčích výzkumných otázek byla otázka, *kdo edukační a aktivizační programy a aktivity připravuje, organizuje a realizuje*, a také, *jaké je personální zastoupení při aktivitách a programech*. V teoretické části jsme vymezovali jednotlivé pracovní pozice, které by měly mít nebo které mají edukační a aktivizační programy a aktivity ve své kompetenci. Výsledky tento stav jen potvrzují. Sociální pracovník a aktivizační pracovník jsou pozice, od nichž se očekává koncepční činnost, diagnostika a plánování. Proto nikoho jistě nepřekvapí, že plánování edukačních a aktivizačních programů a aktivit vykonávají právě pracovníci na těchto dvou uvedených pozicích. Současně je tím, kdo aktivity plánuje, často také vedoucí pracovník, resp. ředitel domova pro seniory. Zde se domníváme, že jeho hlavní činnost spočívá spíše v plánování společenských a kulturních akcí a větších aktivit, než v přímé péči. Pro tu ale může přijímat impulzy a poté o ní rozhodovat a plánovat její zařazení do nabídky programů a aktivit. Tím, kdo konkrétní edukační a aktivizační program či aktivitu připraví a zorganizuje, je opět sociální nebo aktivizační pracovník. Ostatní pozice, jako je ředitel, ošetřovatelé, fyzioterapeuti, ergoterapeuti a dobrovolníci se v menší míře také podílejí. Přímá realizace a vedení konkrétní aktivity je svěřeno převážně aktivizačnímu pracovníkovi, a méně již jiným pozicím, čímž se potvrzuje skutečnost, že sociální pracovník díky úzkému vztahu s klientem, který s ním od počátku má, kdy zná klientovu anamnézu, připravuje s ním individuální, krátkodobý i dlouhodobý plán, který spolu následně vyhodnocují, a má komplexní přehled, je skutečně tím pracovníkem, který program či činnost naplánuje, ale přímé péči o klienta (např. ve formě aktivizačních programů) se nevěnuje. Aktivní pomoc při realizaci edukačních a aktivizačních programů a aktivit v samotném průběhu aktivit již zajišťují téměř všechny profese, včetně zdravotních sester a dalšího personálu. Tím, kdo v zařízení chybí je geragog, jehož přítomnost v domovech pro seniory

požaduje Vyhnálková⁴⁸⁸, nebo sociální andragog, jak zdůrazňuje Határ⁴⁸⁹. Pozici aktivizačního pracovníka a ergoterapeuta mají ve svém zařízení dohromady přibližně 4/5 z oslovených domovů pro seniory. Jako velmi pozitivní výsledek můžeme také hodnotit využívání dobrovolníků v domovech pro seniory, což uvedla přibližně 1/2 respondentů. Před několika lety panovaly z přítomnosti dobrovolníka v zařízeních značné obavy, nicméně využití dobrovolníků, jak bylo patrné z rozdílu mezi dvěma soubory sběru dat v různých letech, stále vzrůstá. Ojedinele jsme se ve výzkumu setkali s konstatováním, že „dobrovolníky máme, protože je to ve Standardech“. Mírná omezení dobrovolnické činnosti jsme však zaznamenali v souvislosti s věkovou skladbou dobrovolníků. V domovech pro seniory, kam docházejí především dobrovolníci ze středních a vyšších odborných škol, bylo zmíněno, že zásadní ulehčení v práci personálu, kdy by dobrovolníci vykonávali procházky či pochůzky s klienty za doprovodu, jim využívání dobrovolníků neulehčilo, neboť tito dobrovolníci – studenti jsou příliš nízkého věku, aby mohli tyto aktivity vykonávat.

Z hlediska velikosti zkoumaných zařízení jsme ověřili, že zatímco uváděné četnosti u pozice aktivizačního pracovníka jsou ve všech třech typech zařízení přibližně stejné, malé domovy pro seniory méně využívají pro realizaci edukačních a aktivizačních programů pozici sociálního pracovníka a také zde bylo identifikováno nižší využití dobrovolníků (pouze 26,32 %, oproti 65 % u středně velkých a 67 % u velkých zařízení).

Další dílčí otázka výzkumného šetření měla za úkol zjistit, zda *spolupracují domovy pro seniory se zařízeními a institucemi v okolí domova a zda zapojují klienty v souladu s aktuálními trendy i do místní komunity*. Podporování přirozeného prostředí klienta, resp. zprostředkování kontaktu se společenským prostředím, souvisí s požadavkem zákona o sociálních službách⁴⁹⁰ a je také důležitým bodem Národního programu přípravy na stárnutí⁴⁹¹. Zatímco v některých z obdržených dotazníků jsme se museli na téma zapojení seniorů do společnosti přímo ptát, v jiných dotaznících byla hned v první části, zjišťující obsah edukačních a aktivizačních programů a aktivit, zmíněna aktivita „integrace do společnosti“. Více než 2/3 z oslovených zařízení spolupracují se seniory v okolí, a to především se seniory z klubů důchodců při společných aktivitách nebo s místními seniory, kteří pro klienty domova připravují přednášky, cestopisné besedy apod. Téměř

⁴⁸⁸ Srov. VYHNÁLKOVÁ, P. *Aktivity klientů a edukační programy v domovech pro seniory*. (Disertační práce.) Olomouc : Pedagogická fakulta, 2009, s. 28.

⁴⁸⁹ Srov. HATÁR, C. Edukatívna starostlivosť o seniorov v domove dôchodcov a domove – penzióne pre dôchodcov v podmienkach Slovenskej republiky. In MÜHLPACHR, P. (ed.) *Schola gerontologica*. Brno : Masarykova univerzita, 2005, s. 93-94.

⁴⁹⁰ Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, § 49, odst. 2, písm. e).

⁴⁹¹ Srov. *Národní program přípravy na stárnutí na období let 2008 až 2012*. Praha : Ministerstvo práce a sociálních věcí, 2008.

všichni respondenti potvrdili spolupráci s okolními institucemi a zařízeními. Nejčastějším typem spolupráce byla označována mezigenerační spolupráce s místními školami a školskými zařízeními. Dále byla uváděna spolupráce s jinými domovy pro seniory, již zmíněnými kluby důchodců, městskými a obecními úřady, kulturními středisky a divadly, sdruženími zdravotně postižených apod. Kromě uvedených položek jsme však zapojení klientů mohli analyzovat již z první položky dotazníku zabývající se nabídkou edukačních a aktivizačních činností, jak jsme výše uvedli, neboť se zde objevovaly aktivity související se společenskými a kulturními akcemi mimo prostředí domova pro seniory (návštěvy divadel, kulturních zařízení apod.), komunitní aktivity (poutě, jarmarky, návštěvy cukrárny a restaurací apod.). Z celého souboru neuvedl možnost spolupráce s okolními institucemi a zařízeními pouze 1 respondent.

Poslední dílčí otázkou, jež jsme si kladli, abychom mohli hlavní výzkumnou otázku zodpovědět, byla otázka, *zda využívají pracovníci domovů pro seniory k provádění jednotlivých edukačních a aktivizačních programů nějakých metodik a postupů*. V průběhu zpracovávání práce jsme v literatuře našli záblesky určitého postupu při plánování a organizování programů a aktivit, a to především ve formě určitých podnětů pro práci se seniory, případně ve formě dílčích příruček⁴⁹². Dílčí příručkou máme na mysli např. publikaci Walshe⁴⁹³ nazvanou *Skupinové hry a činnosti pro seniory*, která je sbírkou námětů a her pro skupinové činnosti se seniory, publikaci Vojtěchovského a Vojtěchovské⁴⁹⁴, která se, jak už uvádí její název – *Zvířata v domovech nejen pro seniory* – zabývá, u seniorů velice oblíbenou, zooterapií, a dále dílo Andrey Pokorné⁴⁹⁵ nazvané *Komunikace se seniory*. Stručný popis jednotlivých aktivizačních programů uvádí rovněž Vostrovská⁴⁹⁶ v drobné příručce *Sociálně aktivizační programy pro klienty pečovatelské služby* a určitým typem příručky (pohybových aktivit, komunikace a motivace) je i publikace Klevetové a Dlabalové⁴⁹⁷ *Motivační prvky při práci se seniory*. Ve všech výše uvedených případech se však jedná o úzce zaměřené publikace, které se buď věnují jedné aktivitě či programu nebo přinášejí sborník podnětů. Mimořádně kvalitním dílem se vedle toho jeví práce Rheinwaldové⁴⁹⁸ s názvem *Novodobá péče o seniory*, která se zabývá i principy práce se seniory či jejich motivací. Komplexnější

⁴⁹² Seznam doporučené literatury s praktickým zaměřením je uveden v příloze (viz Příloha 4).

⁴⁹³ WALSH, D. *Skupinové hry a činnosti pro seniory*. 1. vyd. Praha : Portál, 2005. 204 s. ISBN 80-7178-970-4.

⁴⁹⁴ VOJTĚCHOVSKÝ, M., VOJTĚCHOVSKÁ, M. *Zvířata v domovech nejen pro seniory : příručka pro návštěvní programy, držení a chování zvířat*. 2. vyd. Praha : Národní dobrovolnické centrum Hestia, 1999. 39 s. ISBN 80-239-1973-3.

⁴⁹⁵ POKORNÁ, A. *Komunikace se seniory*. 1. vyd. Praha : Grada, 2010. 158 s. ISBN 978-80-247-3271-8.

⁴⁹⁶ VOSTROVSKÁ, H. *Sociálně aktivizační programy pro klienty pečovatelské služby*. 2. rozšířené vyd. Praha : Státní zdravotní ústav, 1998. 21 s. ISBN 80-7071-093-4.

⁴⁹⁷ KLEVETOVÁ, D., DLABALOVÁ, I. *Motivační prvky při práci se seniory*. 1. vyd. Praha : Grada Publishing, a.s., 2008. 208 s. ISBN 978-80-247-2169-9.

⁴⁹⁸ RHEINWALDOVÁ, E. *Novodobá péče o seniory*. 1. vyd. Praha : Grada Publishing, 1999. 88 s. ISBN 80-7169-828-8.

odbornou práci na současném trhu asi nenajdeme. Tuto publikaci také někteří respondenti označili jako „bibli“ pro práci se seniory, resp. zatím jedinou komplexnější příručku, jež je k dispozici.

Ve vztahu k sociálním službám si zde dovolíme také vzpomenout již mnohokrát zmíněné Standardy kvality sociálních služeb, které podmiňují některé činnosti vykonávané v domovech pro seniory písemným metodickým postupem. Při bližším prozkoumání ovšem zjistíme, že metodické postupy jsou požadovány především v souvislosti s provozem, přijetím klienta apod.⁴⁹⁹ Požadavek, vyžadující metodiku přímé aktivizační práce s klientem dán není. Proto bylo naším záměrem ověřit i v rámci výzkumného šetření používání metodik pro práci se seniory.

Výsledky výzkumného šetření byly na první pohled překvapující. Více než 1/3 z oslovených zařízení nějaký druh metodiky či metodických postupů používá, 1/3 metodiku nepoužívá a v 1/3 z oslovených domovů pro seniory se realizují podle metodických postupů jen určité aktivity. V rámci doplňující položky bylo dále zjištěno, že ti, kdož metodiky využívají, používají především metodiky vlastní. Tuto skutečnost jsme proto chtěli ověřit v praxi při realizaci tří řízených rozhovorů na místě. Pracovníci prvního zkoumaného zařízení si uvědomovali určitý nevyplněný prostor v této oblasti a vytvářeli si vlastní metodiky na každou aktivitu, které považovali za know how jejich organizace a mimo jiné také možnost vyšší preference u potenciálních žadatelů o službu. Ve druhém zařízení pracovníci rovněž uvedli, že mají vlastní metodiky pro edukační a aktivizační programy, nicméně při šetření na místě bylo ověřeno, že pracovníci připravují pouze týdenní rozvrh aktivit a konkrétní metodické postupy nevyužívají. Pracovnice třetího navštíveného domova pro seniory přiznala, že je sama tvůrcem určitých metodických postupů uplatňujících se v jejich zařízení. Původní profesí učitelka mateřské školy se tak inspirovala v osnovách předškolních zařízení, které upravila pro potřeby seniorské populace. Domníváme se, že uvedené příklady z praxe dostatečně osvětlují aktuální situaci v prostředí domovů pro seniory. Za povšimnutí rovněž stojí fakt, že téměř všichni respondenti označili v dotazníku souhlasnou odpověď na otázku, zda by měli zájem o vytvoření příkladů dobré praxe pro plánování a realizaci edukačních a aktivizačních programů a aktivit.

K řešení tohoto problému jsme chtěli přispět i my zpracováním komplexní práce na téma edukační a aktivizační programy a aktivity v domovech pro seniory, ale také sestavením návrhu možných metodických doporučení či postupů. Nyní, po představení všech zjišťovaných a ověřovaných aspektů a s odkazem

⁴⁹⁹ Příklady existujících metodik: Domovní a provozní řád, Vyprošťování klienta z výtahu, Přijetí klienta, Ochrana práv uživatelů sociálních služeb, Koupání, Praní, Doprovod na vyšetření, jednání se zájemcem o službu nebo třeba Směrnice o způsobu podávání, evidence a vyřizování stížností, Sociálně zdravotní dokumentace klienta a další. *Standardy kvality sociálních služeb (Metodika pro zavádění standardů kvality sociálních služeb č. 2 – Ochrana práv uživatelů sociálních služeb v pobytových zařízeních pro seniory)*. Praha : Český helsinský výbor, 2004, s. 32-33.

na teoretickou část práce, musíme souhlasit s názory některých respondentů, kteří nadřazují individuální zájmy a potřeby seniorů nad jakékoliv edukační a aktivizační programy a aktivity. Musíme uznat, že zásadním omezením při vytváření ucelených metodických postupů je různorodá skladba klientů jednotlivých domovů pro seniory i klientů v rámci jednoho konkrétního domova pro seniory, z hlediska jejich zdravotního, fyzického i psychického, stavu a možných onemocnění, a to navíc se zhoršující se tendencí. A dále také různorodost prostředí, možností personálních i materiálních, místních zvyklostí a možností apod. Jednotná metodika sice může být nápomocnou tam, kde dosud žádné postupy aplikovány nejsou a pracovníci s plánováním a realizací edukačních a aktivizačních programů potřebují poradit, ale nemůže být řešením pro všechny domovy seniorů. S ohledem na výše uvedené, přistupujeme zde pouze k vymezení základních doporučení, zkušeností a úspěšných příkladů pro praktickou realizaci edukačních a aktivizačních programů, které se nám v průběhu řešení zkoumaného problému podařilo sestavit. Přehled je uveden v příloze (viz Příloha 5). Možný způsob řešení metodického vakua však spatřujeme ve vytváření metodických listů, neboli karet edukačních a aktivizačních programů, jejichž vytváření či sdílení a sestavování do postupně obsáhlejších kartoték může pomoci všem zařízením, která jsou při plánování a realizování edukačních a aktivizačních programů teprve v počátku, ale může být rovněž oporou pro všechna ostatní zařízení. V příloze (viz Příloha 6) proto uvádíme možné přehledy těchto metodických listů či karet od několika vybraných autorů a dále představujeme vlastní návrh takové karty (viz Příloha 7).

7.10.1 Podněty pro další výzkum

Výzkumné šetření jsme zaměřili především na zodpovězení základních otázek a ověřování problémů při plánování a realizaci edukačních a aktivizačních programů a aktivit, stejně jako na zjišťování zájmu a nezájmu o edukační a aktivizační programy a aktivity z pohledu pracovníků zařízení. Domníváme se, že příští výzkumná šetření by měla být směřována přímo k seniorům a měla by být zaměřena na jejich názory, jejich přání a očekávání, jež mají vůči nabídce edukačních a aktivizačních programů a aktivit, a na hodnocení nabídky programů a aktivit z pohledu klientů, jimž je nabídka určena.

Dále bychom se mohli pozastavit nad otázkou, jak chceme prožít stáří my (naše generace) nebo jaké máme představy o stáří pro naše rodiče, pokud nebudeme nebo nebudou mít možnost trávit poslední etapu života v prostředí přirozeného domova. Jestliže, jak poukazuje Rabušic, jehož jsme zmínili v úvodní kapitole, se skladba seniorů mění a nastupují nové generace vzdělanějších seniorů s širokými zájmy, pak se bude muset změnit i nabídka edukačních a aktivizačních programů a aktivit

v domovech pro seniory, aby těmto požadavkům vyhověla. Pravděpodobně by se poté skladba nabídky rozšiřovala o kurzy vědomostní a znalostní, přibylo by přednášek a objevily by se snad návrhy na možnost absolvování Univerzit třetího věku a podobných edukačních programů. Bez ověření v rámci výzkumného šetření však o tomto průběhu můžeme pouze teoretizovat.

Vzhledem k faktu, že pracovníci některých zařízení nevědí, jaké jsou potřeby a zájmy jejich klientů, bylo by vhodné realizovat také výzkum ověřující, jakým způsobem jsou nebo nejsou v jednotlivých zařízeních zjišťovány zájmy klientů, neboť plánování a realizace edukačních a aktivizačních programů a aktivit se v takových případech jeví jako umělé, nepřírozené a nerespektující skutečné potřeby klientů zařízení. Otázkou pak, je, nakolik mohou být takové programy a aktivity efektivní a účelné a zda můžeme hovořit o poskytování kvalitní služby v pravém slova smyslu. Takový výzkum by v praxi mohl ověřit, zda skutečně existuje propojení mezi znalostí (a ověřováním) zájmů a potřeb klientů a vytvářením edukačních a aktivizačních programů a aktivit dle těchto skutečností „na míru“ na straně jedné a vyšší motivovanosti seniorů a zájmem seniorů o tyto programy a aktivity na straně druhé.

Závěr

Disertační práce je zaměřena na problematiku edukačních (v užším smyslu) a aktivizačních (v širším smyslu) programů a aktivit v domovech pro seniory. Cílem teoretické části bylo komplexní pojednání o problematice edukace seniorů v prostředí domova pro seniory. V první části jsem zpracovala základní poznatky týkající se stárnutí, domova pro seniory a aktivity seniorů. Dále jsem se zabývala možnostmi edukace seniorů a objasnila jsem pojmy edukační a aktivizační programy a aktivity v domovech pro seniory, přičemž jsem se zaměřila i na význam a přínos těchto aktivit. V rámci teoretické části jsem si však především kladla za cíl charakterizovat a specifikovat obsahové, procesuální, technicko-materiální a personální aspekty edukačních a aktivizačních činností, tzn. programů a aktivit v domovech pro seniory.

Výchozím podnětem pro strukturu teoretické části mi byl především článek Ctibora Határa uveřejněný ve sborníku *Schola gerontologica*⁵⁰⁰, v němž hovoří o edukačním procesu dospělých jako o procesu obsahujícím čtyři výše uvedené základní stránky. V kapitole obsahových aspektů se proto věnuji cílům o obsahu výchovy a vzdělávání (edukace) seniorů, se zaměřením na edukační a aktivizační programy a aktivity v domovech pro seniory. Dále se zaměřuji na zásady, metody a formy těchto programů a aktivit a objasňuji podmínky, resp. prostředí, pomůcky a vybavení, kterými mohou domovy pro seniory disponovat a v nichž edukační a aktivizační programy a aktivity probíhají. Poslední kapitola je věnována subjektům a objektům edukace v domovech pro seniory, přičemž důraz je kladen na strukturu personálu zařízení. Všechny tyto aspekty se snažím objasnit a charakterizovat jak z pohledu sociálních služeb, kam obecně prostředí domova pro seniory patří, tak z pohledu pedagogiky, přičemž se snažím nacházet mezi oběma pohledy možné paralelní souvislosti. Srovnání obou paralelních směrů a jejich působností tak může být příspěvkem pedagogům, geragogům i pracovníkům sociálních služeb.

Empirická část disertační práce byla zaměřena na zmapování, ověření a analýzu edukačních a aktivizačních programů a aktivit, přičemž hlavním cílem bylo zodpovědět otázku, jaký je současný stav v oblasti nabízených edukačních a aktivizačních programů a aktivit v domovech pro seniory a jakým způsobem je zajištěno plánování, organizace a realizace těchto aktivit. Výzkumné šetření, jehož cílem bylo na uvedenou otázku nalézt odpovědi, jsem realizovala pomocí dotazníkového šetření u 63 domovů pro seniory v České republice a dále metodou nestrukturovaného řízeného rozhovoru s personálem ve třech vybraných domovech pro seniory. Výzkumem, jenž využíval kvantitativních i kvalitativních strategií,

⁵⁰⁰ HATÁR, C. Edukatívna starostlivosť o seniorov v domove dôchodcov a domove – penziónie pre dôchodcov v podmienkach Slovenskej republiky. In MÜHLPACHR, P. (ed.) *Schola gerontologica*. Brno : Masarykova univerzita, 2005, s. 176- 193.

jsem se snažila postihnout především vnitřní mechanismy a souvislosti realizovaných edukačních a aktivizačních programů a aktivit.

Na základě údajů získaných výzkumným šetřením jsem dospěla k závěru, že nabídka edukačních a aktivizačních programů a aktivit, jež je v současnosti domovy pro seniory realizována, je zaměřena na aktivity a programy receptivního (pasivního) i aktivního charakteru, přičemž zájem seniorů z pohledu pracovníků je především o aktivní formy programů. Edukační a aktivizační programy a aktivity a jejich nabídka nicméně mohou být, a jsou, limitovány z objektivních důvodů, jimiž jsou důvody prostorové (nevyhovující prostory či neexistence vlastních prostor pro realizaci aktivit a programů), finanční a personální (nedostatek kvalifikovaných odborných pozic pro specifické typy programů a aktivit i nedostatek personálu obecně). V rámci výzkumu však bylo rovněž zjištěno, že kvalita poskytovaných služeb (tedy kvalita poskytované aktivizační a sociálně – terapeutické činnosti) není závislá pouze na vybavení organizace a finančních prostředcích.

Mezi limitující faktory nabídky a především zájmu seniorů o nabízené edukační a aktivizační programy a aktivity patří také nedostatečné zaměření na zájmy, potřeby a přání seniorů, neboť tyto zájmy mnohdy nejsou ověřovány a zjišťovány. Zde lze problém spatřovat zejména na straně personálu. Situace vyžaduje určitou změnu myšlení, neboť pokud si nejsme vědomi skutečných potřeb klientů a nedokážeme se vcítit do jejich situace, jen těžko můžeme přiznat, že vykonáváme kvalitní a účelnou, na seniory zaměřenou, edukační a aktivizační činnost. V první řadě je tedy třeba vycházet z analýzy zájmů klientů, při respektování individuálních potřeb a odlišných životních zkušeností. Proto je třeba vždy respektovat, co senior sám chce, jaká jsou jeho přání a možnosti, o co se zajímá nebo čemu se věnoval během předchozí etapy života. Tyto faktory by měly být nadřazené a teprve z nich by mělo posléze vycházet to, jaké edukační a aktivizační programy a aktivity má (nebo bude mít) skutečně zařízení v nabídce.

Dalším limitem v této oblasti pak byla zaznamenána nízká motivace seniorů i personálu. Domnívám se, že motivace obou uvedených skupin subjektů působí ve vzájemných souvislostech a motivovaný personál významně ovlivňuje i motivovanost seniorů k účasti na nabízených aktivitách a programech. Motivace personálu se často odvíjí od podpory programů a aktivit ze strany vedení zařízení a od chápání důležitosti pozice aktivizačních pracovníků v těchto zařízeních.

V disertační práci jsem tedy dospěla k názoru, který lze shrnout slovy Jiřího Horeckého⁵⁰¹: „Peníze budou bezesporu nejpalčivějším problémem jako celku... Množství finančních prostředků však není vždy nejdůležitějším faktorem v úrovni kvality sociální služby. Důležitým determinantem je lidský přístup, nasazení,

⁵⁰¹ Rozhovor s Jiřím Horeckým: Pracovníci v sociálních službách si zaslouží poděkování. *Práce & sociální politika*, 2009, roč. 6, č. 9, s. 4.

pochopení a celá řada drobných, ale i zcela zásadních věcí, které prakticky „nic nestojí“.

Z hlediska plánování, organizování a realizace edukačních a aktivizačních činností bylo také ověřeno, že určité metodiky jsou v zařízeních používány, nicméně jedná se především o vlastní aktivitu pracovníků, přičemž jednotná metodická koncepce neexistuje. Pracovníci se při programech a aktivitách mohou inspirovat ojedinělými dílčími příručkami a monotematicky zaměřenými publikacemi, ucelené zpracování této problematiky na trhu chybí. Határ uvádí,⁵⁰² že každá společenská činnost, tzn. i výchovně vzdělávací práce, musí být důkladně promyšlená, naplánovaná a organizovaná, aby mohla vést k požadovaným prospolečenským a proindividuálním cílům. I v rámci výzkumného šetření je možno konstatovat, že ze strany pracovníků je zájem o metodiku pro plánování a organizování edukačních a aktivizačních činností, tak jako o sdílení zkušeností. Přestože jsem v rámci práce dospěla k závěru, podpořenému i některými z reakcí respondentů, že jednotná metodika pro všechny typy programů a aktivit a pro všechny domovy pro seniory, jejichž skladba klientů může být značně diferencovaná, není možná, řešení této situace shledávám především v tom, začít alespoň dobré zkušenosti a poznatky sdílet. Prvním krokem je sestavení a zpřístupnění zkušeností a praktických doporučení, neboť právě nedostatek informací a zkušeností je palčivým problémem při plánování a realizaci edukačních a aktivizačních programů a aktivit v některých zařízeních.

Přínos disertační práce pro pedagogickou teorii a praxi

V rámci disertační práce jsem na základě výše uvedeného shrnula poznatky o seniorech umístěných v domovech pro seniory, o specifikách těchto zařízení a o potřebách osob v nich žijících, a rovněž jsem shrnula poznatky o práci se seniory a současných používaných edukačních a aktivizačních činnostech, a to se zaměřením na obsahové, procesuální, technicko-materiální a personální aspekty těchto programů a aktivit. Domnívám se proto, že hlavním přínosem disertační práce je předložení ucelené prakticky zaměřené práce jako příspěvku k problematice edukačních a aktivizačních programů a aktivit v domovech pro seniory, a to s důrazem na aktivizační činnost jako edukační proces, přičemž jsem se pokusila téma pojednat jak z hlediska pedagogické teorie, tak z hlediska sociální práce, na jejichž předěl prezentované téma patří.

⁵⁰² HATÁR, C. *Inštitucionálna edukatívna starostlivosť o seniorov v Slovenskej republike*. Nitra : Pedagogická fakulta Univerzity Konštantína Filozofa v Nitre, 2005, s. 52.

Další přínos spatřuji především v sestavení a zprostředkování úspěšných příkladů a metodických doporučení, vyplývajících z výsledků výzkumu, postřehů oslovených pracovníků a dostupné literatury.

Rovněž jsem se pokusila vytvořit návrh metodického listu (karty) k edukačním a aktivizačním programům, který obsahuje osnovu a položky, na něž by se pracovníci měli zaměřit při plánování a realizaci programů. Vypracování metodiky podle návrhu by mohlo pomoci především zařízením, která s aktivizačními a edukačními programy teprve začínají, nebo zařízením, která o metodickém základě realizovaných programů již uvažují.

Použitá literatura, prameny a elektronické zdroje

Adresář všech registrovaných sociálních zařízení na území České republiky k 5.9.2007. Interní materiál Ministerstva práce a sociálních věcí. K dispozici na intranetu MPSV.

Aktuální problémy vzdělávání seniorů. Sborník příspěvků z odborného semináře se zahraniční účastí. 1. vyd. Olomouc : Univerzita Palackého, 1999. 103 s. ISBN 80-244-0007-3.

ASSENZA, D. (ed.) *Přístup k dětem podle individuálního psychického vývoje (8. díl).* Olomouc : A & M Publishing, 2007. 335 s. ISBN 978-80-903654-7-6.

BALOGOVIČKA, B. *Seniari.* 2. vyd. Prešov : Akcent Print, 2005. 158 s. ISBN 80-969274-9-3.

BAŠTECKÝ, J. et al. *Gerontopsychiatrie.* 1. vyd. Praha: Grada Avicenum, 1994. 320 s. ISBN 80-7169-070-8.

BAYER, A. J. T. Dignity and Older People – Theory and Practice. In *Sborník II. mezinárodní konference PROBLEMATIKA – GENERACE 50 PLUS.* České Budějovice : Zdravotně sociální fakulta Jihočeské univerzity, 2005, s. 10-13. ISBN 80-7040-821-9.

BENEŠ, M. *Andragogika.* 1. vyd. Praha : Grada Publishing, a.s., 2008. 136 s. ISBN 978-80-247-2580-2.

BLÍŽKOVSKÝ, B. *Systémová pedagogika pro studium a tvůrčí praxi.* 2. vyd. Ostrava : Amosium servis, 1997. 307 s. ISBN 80-85498-23-5.

BOČKOVÁ, V., NOVÁKOVÁ, M., ŘEHÁK, M. *Nárys didaktiky dospělých.* 2. uprav. a doplň. vyd. Olomouc : Rektorát Univerzity Palackého v Olomouci, 1991. 80 s. ISBN 80-7067-035-5.

BOČKOVÁ, V. *Vzdělávání – průvodní jev života : texty k otevřenému a distančnímu vzdělávání.* 1. vyd. Olomouc : Univerzita Palackého, 2002. 49 s. ISBN 80-244-0441-9.

BUTLER, R. N., LEWIS, M. I. *Aging and Mental Health : Positive Psychosocial Approaches.* Saint Louis : The C. V. MOSBY COMPANY, 1973. 306 s. ISBN 0-8016-0916-X.

CALLAHAN, D. *Setting Limits : Medical Goals in an Aging Society.* 1. vyd. New York : Simon & Schuster, Inc., 1987. 256 s. ISBN 0-671-22477-8.

CROPLEY, A. J. *Lifelong Education : A Psychological Analysis.* 1. vyd. Hamburg : UNESCO Institut for Education, 1978. 196 s. ISBN 0-08-021814-8.

ČAPS : Vzdělávání pro pracovníky sociální péče. *Práce & sociální politika, 2008,* roč. 5, č. 4, s. 4. ISSN 0049-0962.

ČERMÁKOVÁ, K., JOHNOVÁ, M. *Zavádění standardů kvality sociálních služeb do praxe*. 1. vyd. Praha : Ministerstvo práce asociálních věcí, 2002. 112 s. ISBN 80-86552-45-4.

ČÍŽKOVÁ, J. a kol. *Přehled vývojové psychologie*. Olomouc : Univerzita Palackého v Olomouci, 1999. 1. vyd. 175 s. ISBN 80-7067-953-0.

ČORNANIČOVÁ, R. *Edukácia seniorov*. 1. vyd. Bratislava : Univerzita Komenského, 1998. 156 s. ISBN 80-223-1206-1.

Deset let vzdělávacích aktivit pro seniory. Sborník příspěvků z odborného semináře se zahraniční účastí. 1. vyd. Olomouc : Univerzita Palackého, 1997. 89 s. ISBN 80-7067-824-0.

Diskusní materiál k východiskům dlouhodobé péče v České republice. 1. vyd. Praha : Ministerstvo práce a sociálních věcí, 2010. 80 s. ISBN 978-80-7421-021-1.

Dobrovolnictví v české společnosti – současnost a perspektivy. Sborník z konference. Kroměříž : Klub UNESCO Kroměříž a HESTIA – Národní dobrovolnické centrum Praha, 2010. 100 s. Bez ISBN.

DOHNAL, T. *Koncepce a metodika systému komunální rekreace na úrovni obce*. Olomouc : Univerzita Palackého, 2002. 118 s. ISBN 80-244-0492-3.

Dokumentace dobrovolnických center a programů (Program Pět P a Dobrovolníci v nemocnicích; Studijní materiály pro kurz koordinátorů dobrovolníků) [online]. Praha : Hestia, 2005. s. 64. [cit. 25. 8. 2005]. Dostupné na WWW: <<http://www.hest.cz/pruvodce.shtml>>.

DUFFKOVÁ, J., URBAN, L., DUBSKÝ, J. *Sociologie životního stylu*. 1. vyd. Praha : Policejní akademie ČR, 2007. 125 s. ISBN 978-80-7251-266-9.

DVOŘÁKOVÁ, V. *Sociální politika*. 1. vyd. Plzeň : Západočeská univerzita v Plzni, 2000. 78 s. ISBN 80-7082-616-9.

FIALA, B. *Vybrané kapitoly z andragogiky, pedagogiky a didaktiky*. 1. vyd. Karviná : Obchodně podnikatelská fakulta Slezské univerzity v Opavě, 1999. 132 s. ISBN 80-7248-052-9.

FIBICHOVÁ, N. Ke kvalifikaci pracovníků v sociálních službách. *Práce & sociální politika*, 2008, roč. 5, č. 2, s. 4. ISSN 0049-0962.

GALAJDOVÁ. *Pes lékařem lidské duše aneb Canisterapie*. 1. vyd. Praha : Grada, 1999. 160 s. ISBN 80-7169-789-3.

GLOSOVÁ, D. et al. *Bydlení pro seniory*. Brno : ERA, 2006. 179 s. ISBN 80-7366-057-1.

GRECMANOVÁ, H., HOLOUŠOVÁ, D., URBANOVSKÁ, E. *Obecná pedagogika I*. Dotisk vyd. z roku 1998. Olomouc : Nakladatelství HANEX, 1999. 231 s. ISBN 80-85783-20-7.

GRECMANOVÁ, H. *Klima školy*. 1. vyd. Olomouc : Nakladatelství Hanex v Olomouci, 2008. 209 s. ISBN 978-80-7409-010-3.

GREGOR, O. *Muži nestárnou? Ale ženy žijí déle*. Kladno : Delta, 1998. 125 s. ISBN 80-86091-07-4.

GREGOR, O. *Stárnout, to je kumšt*. 2. vyd. Praha : Olympia, 1990. 139 s. ISBN 80-7033-040-6.

HARTL, P. *Kompéndium pedagogické psychologie dospělých*. 1. vyd. Praha : Univerzita Karlova, 1999. 231 s. ISBN 80-7184-841-7.

HAŠKOVCOVÁ, H. *Fenomén stáří*. Praha : Panorama, 1990. 416 s. ISBN 80-7038-158-2.

HAŠKOVCOVÁ, H. *Manuálek sociální gerontologie*. 1. vyd. Brno : Institut pro další vzdělávání pracovníků ve zdravotnictví, 2002. 72 s. ISBN 80-7013-363-5.

HATÁR, C. *Inštitucionálna edukatívna starostlivosť o seniorov v Slovenskej republike*. 1. vyd. Nitra : Pedagogická fakulta Univerzity Konštantína Filozofa v Nitre, 2005. 104 s. ISBN 80-8050-821-6.

HAVLÍK, R., KOŤA, J. *Sociologie výchovy a školy*. 1. vyd. Praha : Portál, 2002. 174 s. ISBN 80-7178-635-7.

HAVRDOVÁ, Z., ZAMYKALOVÁ, L. *Profesní struktura a kvalifikační předpoklady pracovníků v sociálních službách*. Praha : Výzkumný ústav práce a sociálních věcí, 2001. 113 s. Bez ISBN.

HOFFMEISTER, F., MÜLLER, C. (eds.) *Brain Function in Old Age : Evaluation of Changes and Disorders. (Bayer-Symposium VII. held at Grosse Ledder, Germany, Oct. 18-22, 1978.)* Berlin : Springer-Verlag, 1979. 533 s. ISBN 3-540-09381-8.

HOWELLS, J. G. (ed.) *Modern Perspectives in the Psychiatry of Old Age*. New York : BRUNNER/MAZEL, Inc., 1975. 630 s. ISBN 87630-097-2.

HRONCOVÁ, J., HUDECOVÁ, A., MATULAYOVÁ, T. *Sociálna pedagogika a sociálna práca*. 2. vyd. Banská Bystrica : Pedagogická fakulta UMB, 2001. 298 s. ISBN 80-8055-476-5.

HUSÉN, T. *Metodika vzdělávání dospělých*. Praha : Socialistická akademie, 1967. 66 s.

Informační portál Partner pro zdraví – rubrika Poskytovatelé péče – oddíl Domovy seniorů. [cit. 15. 8. 2009]. Dostupné na WWW: <<http://ppzdravi.cz/domovy-senioru/vyhledavanifirem>>

Informační portál Gerontologie – rubrika Domovy pro seniory – dělení dle krajů. [cit. 19. 2. 2011]. Dostupné na WWW: <<http://www.gerontologie.cz/showdoc.do?docid=30>>

JANEČKOVÁ, H., VACKOVÁ, M. *Reminiscence : Využití vzpomínek při práci se seniory*. 1. vyd. Praha : Portál, 2010. 152 s. ISBN 978-80-7367-518-3.

- JAROŠOVÁ, D. *Péče o seniory*. 1. vyd. Ostrava : Ostravská univerzita v Ostravě, 2006. 110 s. ISBN 80-7368-110-2.
- JAROŠOVÁ, E., KOMÁRKOVÁ, R., PAUKNEROVÁ, D., PAVLICA, K. *Trénink sociálních a manažerských dovedností : metodický průvodce*. Praha : Management Press, 2001. 223 s. ISBN 80-7261-048-1.
- JELÍNKOVÁ, J., KRIVOŠÍKOVÁ, M., ŠAJTAROVÁ, L. *Ergoterapie*. 1. vyd. Praha : Portál, 2009. 272 s. ISBN 978-80-7367-583-7.
- JOHNOVÁ, M. *Standardy kvality sociálních služeb*. Praha : Ministerstvo práce a sociálních věcí, 2004. 3. vyd. 24 s. ISBN 80-86552-98-5.
- JŮVA, V., JŮVA, V. *Úvod do pedagogiky*. 1. vyd. Brno : PAIDO, 1997. 108 s. ISBN 80-85931-39-7.
- KALHOUS, Z., OBST, O. *Školní didaktika*. Dotisk 1. vyd. Olomouc : Univerzita Palackého v Olomouci, 2001. 178 s. ISBN 80-7067-920-4.
- KALNICKÝ, J. *Progresívna andragogika – androdidaktika*. Bratislava : Národné osvetové centrum, 1994. 80 s. ISBN 80-7121-062-5.
- KALVACH, Z., ONDERKOVÁ, A. *Stáří : pojetí geriatrického pacienta a jeho problémů v ošetrovatelské praxi*. 1. vyd. Praha : Galén, 2006. 44 s. ISBN 80-7262-455-5.
- KALVACH, Z., HRABĚTOVÁ, E. *Senior a já... já a senior?* [b.m.] : Společnost přátelská všem generacím, 2005. 72 s.
- KALVACH, Z., ZADÁK, Z., JIRÁK, R. et al. *Geriatric a gerontologie*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, a.s., 2004. 861 s. ISBN 80-247-0548-6.
- KAUFMAN, B., PRCHLÍK, M. *Sociologický výzkum ve dvou domovech důchodců*. 1. vyd. Praha : Výzkumný ústav sociálního zabezpečení, 1968. 109 s.
- KAVANOVÁ, A., CHUDÝ, Š. *Výchova a volný čas*. 1. vyd. Zlín : Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně, 2005. 156 s. ISBN 80-7318-266-1.
- KERN, H., MEHL, CH., NOLZ, H., PETER, M., WINTERSPERGER, R. *Přehled psychologie*. Praha : Portál, 2006. 287 s. ISBN 80-7367-121-2.
- KLAPILOVÁ, S. *Kapitoly ze sociální pedagogiky*. Dotisk 1. vyd. z roku 1996. Olomouc : Univerzita Palackého v Olomouci, 2001. 63 s. ISBN 80-7067-669-8.
- KLEGA, V. *Výchova a vzdělávání dospělých*. 1. vyd. Olomouc : Rektorát Univerzity Palackého, 1983. 82 s.
- KLÉGROVÁ, A., ŠVORMOVÁ, L. *Dobrovolnictví*. Praha : Vzdělávací institut ochrany dětí, 2006. 24 s. ISBN 80-86991-68-7.
- KLENER, P., VORLÍČEK, J. et al. *Podpůrná léčba v onkologii*. 1. vyd. Semily : Galén, 1998. 231 s. ISBN 80-902501-2-2.

KLEVETOVÁ, D., DLABALOVÁ, I. *Motivační prvky při práci se seniory*. 1. vyd. Praha : Grada Publishing, a.s., 2008. 208 s. ISBN 978-80-247-2169-9.

Kolektiv. *Základy psychoterapie pro střední zdravotnické pracovníky*. 1. vyd. Brno : Ústav pro další vzdělávání středních zdravotnických pracovníků, 1980. 163 s.

KOTÝNKOVÁ, M., ČERVENKOVÁ, A. *Začlenění seniorů v sociální strukturu soudobé společnosti*. 1. vyd. Praha : Výzkumný ústav práce a sociálních věcí, 2001. 31 s. ISBN 80-238-7234-6.

KOZÁKOVÁ, Z., MÜLLER, O. *Aktivizační přístupy k osobám seniorského věku*. 1. vyd. Olomouc : Univerzita Palackého v Olomouci, 2006. 54 s. ISBN 80-244-1552-6.

KRÁLOVÁ, J., RÁŽOVÁ, E. *Zařízení sociální péče pro seniory a zdravotně postižené občany*. 3. aktualiz. a doplň. vyd. Brno : ANAG, 2005. 303 s. ISBN 80-7263-275-2.

KRÁLOVÁ, J. *Speciální techniky sociální práce*. Brno : Ústav psychologického poradenství a diagnostiky, 2002. 56 s. ISBN 80-86568-16-4.

KRAUS, B. *Sociální aspekty výchovy*. 1. vyd. Hradec Králové : Gaudeamus, 1998. 165 s. ISBN 80-7041-841-9.

KUCHAŘOVÁ, V. *Život ve stáří*. 1. vyd. Praha : Výzkumný ústav práce a sociálních věcí, 2002. 89 s.

KURELOVÁ, M. et al. *Kapitoly z obecné didaktiky z hlediska řízení vyučovacího procesu*. 3. vyd. Ostrava : Pedagogická fakulta v Ostravě, 1990. 277 s. ISBN 80-7042-019-7.

KYRIACOU, CH. *Klíčové dovednosti učitele : cesty k lepšímu vyučování*. 1. vyd. Praha : Portál, 1996. 153 s. ISBN 80-7178-022-7.

KYSUČAN, J., KUJA, J. *Kapitoly z teoretických základů speciální pedagogiky*. Dotisk 1. vyd. Olomouc : Univerzita Palackého v Olomouci, 1999. 99 s. ISBN 80-7067-677-9.

LÁBUS, L. Architektura sociální péče, komunikace vs. bariéry. *Sociální péče : odborný časopis pracovníků sociální péče*, 2000, roč. 1, č. 6, s. 18-19. Bez ISSN.

LIVEČKA, E., KUBÁLEK, J. *Úvod do pedagogiky dospělých pro kulturně výchovné pracovníky*. Ostrava : Krajské kulturní středisko v Ostravě, 1977. 177 s.

LOWE, J. *The Education of Adults : A World Perspective*. Toronto : The Unesco Press, Paris, France, and the Ontario Institute for Studies in Education, 1975. 229 s. ISBN 92-3-101246-0.

MACKOVÁ, M. (ed.) *Sociální pracovník ve zdravotnickém a sociálním zařízení*. Sborník přednášek z mezinárodní konference. 1. vyd. Brno: Národní centrum ošetřovatelství a nelékařských zdravotnických oborů v Brně, 2005. 44 s. ISBN 80-7013-422-4.

- MALKOVSKÁ, N. *Sociálně ekonomické aspekty typologie hospicových domů*. Praha : ČVUT v Praze, 2007. 198 s. ISBN 978-80-01-03800-0.
- MARCUS, B. H., FORSYTH, L. H. *Psychologie aktivního způsobu života : Motivace lidí k pohybovým aktivitám*. 1. vyd. Praha : Portál, 2009. 224 s. ISBN 978-80-7367-654-4.
- MAREŠ, J., KŘIVOHLAVÝ, J. *Komunikace ve škole*. 1. vyd. Brno : Masarykova univerzita, 1995. 210 s. ISBN 80-210-1070-3.
- MATOUŠ, M., MATOUŠOVÁ, M., KALVACH, Z., RADVANSKÝ, J. *Pohyb ve stáří je šancí*. 1. vyd. Praha : Grada Publishing, a.s., 2002. 112 s. ISBN 80-247-0331-9.
- MATOUŠEK, O. *Ústavní péče*. 2. vyd. Praha : Sociologické nakladatelství, 1999. 159 s. ISBN 80-85850-76-1.
- MATOUŠEK, O., KOLÁČKOVÁ, J., KODYMOVÁ, P. (eds.) *Sociální práce v praxi : specifika různých cílových skupin a práce s nimi*. 1. vyd. Praha : Portál, 2005. 352 s. ISBN 80-7367-002-X.
- MATOUŠEK, O. et al. *Sociální služby : legislativa, ekonomika, plánování, hodnocení*. 1. vyd. Praha : Portál, 2007. 184 s. ISBN 978-80-7367-310-9.
- MAYDL, P. et al. *Adult Education in Europe : Methodological Framework for Comparative Studies. Part 1*. Prague : European Centre for Leisure and Education, 1983. 110 s.
- Metodická pomůcka k usměrňování kulturně výchovné, zájmové a pracovní činnosti v DD a ÚSP*. Praha : Organizační odbor Ministerstva práce a sociálních věcí ČR, 1980. 127 s.
- Metodika integrace dobrovolnictví v zařízeních pro seniory*. 1. vyd. Praha : Národní dobrovolnické centrum Hestia, Domov Sue Ryder, Domov sv. Karla Boromejského, 2005. 85 s.
- MINIBERGEROVÁ, L., DUŠEK, J. *Vybrané kapitoly z psychologie a medicíny pro zdravotníky pracující se seniory*. 1. vyd. Brno : Národní centrum ošetřovatelství a nelékařských zdravotnických oborů, 2006. 67 s. ISBN 80-7013-436-4.
- MÜHLPACHR, P. *Gerontopedagogika*. 1. vyd. Brno : Masarykova univerzita, 2004. 203 s. ISBN 80-210-3345-2.
- MÜHLPACHR, P., STANÍČEK, P. *Geragogika pro speciální pedagogy*. 1. vyd. Brno : Masarykova univerzita, 2001. 113 s. ISBN 80-210-2510-7.
- MÜHLPACHR, P. (ed.) *Schola gerontologica*. 1. vyd. Brno : Masarykova univerzita, 2005. 314 s. ISBN 80-210-3838-1.
- MUSIL, L., KUBALČÍKOVÁ, K., HUBÍKOVÁ, O. *Kvalifikační potřeby pracovníků v sociálních službách pro seniory. Závěrečná zpráva z výzkumu*. Praha : Výzkumný ústav práce a sociálních věcí Brno, 2006. 136 s. ISBN 80-87007-41-7.

MUSIL, L., HUBÍKOVÁ, O., KUBALČÍKOVÁ, K., DVOŘÁKOVÁ, M. *Kvalifikace pracovníků v sociálních službách. Průběžná zpráva z výzkumu.* Praha : Výzkumný ústav práce a sociálních věcí – Výzkumné centrum Brno, 2005. 99 s. ISBN 80-239-5717-1.

Národní plán rozvoje sociálních služeb pro období 2011 – 2016. Dokument předložený vládě České republiky ke schválení. Praha : Ministerstvo práce a sociálních věcí, 2010.

Národní program přípravy na stárnutí na období let 2008 až 2012 [online]. 1. vyd. Praha : Ministerstvo práce a sociálních věcí, 2008. 60 s. ISBN 978-80-86878-65-2. [cit. 15. 10. 2009]. Dostupné na WWW: <<http://mpsv.cz/cs/5045>>.

NEŠPOROVÁ, O., SVOBODOVÁ, K., VIDOVIC'OVÁ, L. *Zajištění potřeb seniorů s důrazem na roli nestátního sektoru.* 1. vyd. Praha : Výzkumný ústav práce a sociálních věcí, 2008. 85 s. ISBN 978-80-87007-96-9.

NEUGARTEN, B. L. (ed.) *Middle Age and Aging : A Reader in Social Psychology.* Chicago : The University of Chicago Press, 1968. 596 s. ISBN 0-226-57381-8.

NOVOTNÁ, E., KALVACH, Z., ŠNEJDRLOVÁ, M. *Pády ve stáří a jejich prevence s náměty pro preventivní cvičení.* Praha : Občanské sdružení ŽIVOT 90, 2005. 29 s. Bez ISBN.

NOVOTNÝ, M., STARÁ, I. et al. *Dobrovolníci v nemocnicích : metodický manuál pro zdravotnická a sociální zařízení.* Praha : HESTIA, 2002. 47 s. ISBN 80-238-8697-5.

Obohacovanie života starších ľudí edukatívnymi aktivitami. (Zborník zo seminára s medzinárodnou účasťou konaného pri príležitosti Európskeho roka starších ľudí a solidarity medzi generáciami.) Bratislava : Národné osvetové centrum, 1994. 261 s. ISBN 80-7121-068-4.

Obyčejní lidé dělají neobyčejné věci. Praha : Portál, 2005. 88 s. ISBN 80-7367-017-8.

ORT, J. *Kapitoly ze sociologie stáří (Společenské a sociální aspekty stárnutí).* 1. vyd. Ústí nad Labem : Univerzita J. E. Purkyně v Ústí nad Labem, 2004. 116 s. ISBN 80-7044-636-6.

PACOVSKÝ, V., HEŘMANOVÁ, H. *Gerontologie.* 1. vyd. Praha : Avicenum, 1981. 304 s.

PALÁN, Z. *Lidské zdroje : výkladový slovník.* 1. vyd. Praha : Academia, 2002. 280 s. ISBN 80-200-0950-7.

PAPALIA, D. E., WENDKOS OLDS, S. *Human Development.* 5. vyd. New York : McGraw – Hill, Inc., 1992. 632 s. ISBN 0-07-048557-7.

PÁVKOVÁ, J. et al. *Pedagogika volného času.* 1. vyd. Praha : Portál, 1999. 232 s. ISBN 80-7178-295-5.

- PETŘKOVÁ, A., ČORNANIČOVÁ, R. *Gerontagogika : úvod do teorie a praxe edukace seniorů*. 1. vyd. Olomouc : Univerzita Palackého v Olomouci, 2004. 92 s. ISBN 80-244-0879-1.
- PICHAUD, C., THAREAUOVÁ, I. *Soužití se staršími lidmi*. 1. vyd. Praha : Portál, 1998. 160 s. ISBN 80-7178-184-3.
- POKORNÁ, A. *Komunikace se seniory*. 1. vyd. Praha : Grada, 2010. 158 s. ISBN 978-80-247-3271-8.
- PRŮCHA, J. *Moderní pedagogika*. 2. přeprac. a aktualiz. vyd. Praha : Portál, 2002. 481 s. ISBN 80-7178-631-4.
- PRŮCHA, J., WALTEROVÁ, E., MAREŠ, J. *Pedagogický slovník*. 3. rozš. a aktualiz. vyd. Praha : Portál, 2001. 328 s. ISBN 80-7178-579-2.
- Příručka pro dobrovolníky*. Praha: Občanské sdružení ADRA a Ministerstvo vnitra ČR, [b. r.]. 40 s.
- RABUŠIC, L. *Česká společnost stárne*. 1. vyd. Brno : Filozofická fakulta Masarykovy univerzity v Brně, 1995. 192 s. ISBN 80-210-1155-6.
- RHEINWALDOVÁ, Eva. *Novodobá péče o seniory*. 1. vyd. Praha : Grada Publishing, 1999. 88 s. ISBN 80-7169-828-8.
- ROGERS, D. *The Adult Years : An Introduction to Aging*. New Jersey : Prentice-Hall, Inc. Englewood Cliffs, 1979. 436 s. ISBN 0-13-008987-7.
- Rozhovor s Jiřím Horeckým : Pracovníci v sociálních službách si zaslouží poděkování. *Práce & sociální politika*, 2009, roč. 6, č. 9, s. 4. ISSN 0049-0962.
- Sborník kongresu V. gerontologické dny Ostrava s mezinárodní účastí*. Ostrava : Dům techniky Ostrava, 2001. 124 s. ISBN 80-02-01449-9.
- Sborník III. mezinárodní konference PROBLEMATIKA – GENERACE 50 PLUS*. České Budějovice : Zdravotně-sociální fakulta Jihočeské univerzity, 2006. 186 s. ISBN 80-7040-903-7.
- SCHMEIDLER, K. et al. *Problémy mobility stárnoucí populace*. 1. vyd. Brno : NOVOPRESS s.r.o., 2009. 180 s. ISBN 978-80-7367-680-3.
- SKALKA, J. *Základy pedagogiky dospělých*. 1. vyd. Praha : Státní pedagogické nakladatelství, 1989. 258 s. ISBN 80-04-21636-6.
- SLEPIČKOVÁ, I. *Sport a volný čas : vybrané kapitoly*. 2. vyd. Praha : Univerzita Karlova, 2005. 115 s. ISBN 80-246-1039-6.
- SOLFRONK, J. *Organizační formy vyučování*. Praha : Univerzita Karlova, 1994. 67 s. ISBN 80-7066-334-0.
- SPOUSTA, V. et al. *Teoretické základy výchovy ve volném čase (Úvod do studia pedagogiky volného času)*. 1. vyd. Brno : Vydavatelství Masarykovy univerzity, 1994. 183 s. ISBN 80-210-1007-X.

Standardy kvality sociálních služeb (Metodika pro zavádění standardů kvality sociálních služeb č. 2 – Ochrana práv uživatelů sociálních služeb v pobytových zařízeních pro seniory). Praha : Český helsinský výbor, 2004. 1. vyd. 56 s. ISBN 80-86436-15-2.

Standardy kvality sociálních služeb [online]. Praha : Ministerstvo práce a sociálních věcí, 2009. [cit. 28. 1. 2011]. Dostupné z WWW: <<http://www.mpsv.cz/cs/5963>>.

STEJSKAL, P. *Proč a jak se zdravě hýbat*. 1. vyd. Praha : PRESSTEMPUS, 2004. 125 s. ISBN 80-903350-2-0.

Stručný průvodce zákonem o sociálních službách. Informační leták. Praha : Ministerstvo práce a sociálních věcí, 2006.

STUART–HAMILTON, I. *Psychologie stárnutí*. 1. vyd. Praha : Portál, 1999. 320 s. ISBN 80-7178-274-2.

SUCHÁ, J. *Trénink paměti pro každý věk : testy na paměť, logiku a koncentraci*. 1. vyd. Praha : Portál, 2008. 208 s. ISBN 978-80-7367-438-0.

SVOBODOVÁ, E. et al. *Vzdělávání v mateřské škole : Školní a třídní vzdělávací program*. 1. vyd. Praha : Portál, 2010. 168 s. ISBN 978-80-7367-774-9.

SÝKOROVÁ, D. (ed.) *Senioři ve společnosti : strategie zachování osobní autonomie*. 1. vyd. Ostrava : Zdravotně sociální fakulta Ostravské univerzity v Ostravě, 2003. 114 s. ISBN 80-7326-023-9.

SÝKOROVÁ, D., CHYTIL, O. (eds.) *Autonomie ve stáří : strategie jejího zachování*. 1. vyd. Ostrava : Zdravotně sociální fakulta Ostravské univerzity, 2004. 324 s. ISBN 80-7326-026-3.

SZILVÁSI, H., NAGY, Z., TÁRCZY, B., PATTYÁN, L., FÁBIÁN, G., IMRE, In S. Social-Psychological Status of Oldest old Residents in the EAST-Hungarian City Debrecen. In *Sborník II. mezinárodní konference PROBLEMATIKA – GENERACE 50 PLUS*. České Budějovice : Zdravotně sociální fakulta Jihočeské univerzity, 2005, s. 20-26. ISBN 80-7040-821-9.

ŠERÁK, M. *Zájmové vzdělávání dospělých*. 1. vyd. Praha : Portál, s.r.o., 2009. 208 s. ISBN 978-80-7367-551-6.

ŠESTÁKOVÁ, I., DVOŘÁK, O., BOUČEK, J. *Stavby pro sociální služby*. 1. vyd. Praha : České vysoké učení technické v Praze, 2006. 221 s. ISBN 80-01-03385-6.

ŠIMANOVSKÝ, Z. *Hry s hudbou a techniky muzikoterapie ve výchově, sociální práci a klinické praxi*. 1. vyd. Praha : Portál, 1998. 248 s. ISBN 80-7178-264-5.

ŠIPR, K. *Jak zdravě stárnout*. 1. vyd. Rosice u Brna : Gloria Rosice, 1997. 118 s. ISBN 80-901834-1-7.

ŠTILEC, M. *Program aktivního stylu života pro seniory*. 1. vyd. Praha : Portál, 2004. 136 s. ISBN 80-7178-920-8.

The Dignity and Hazard of Elderly. (Sborník z konference.) Prague : Office of the Government of the Czech Republic, 2009. 207 s. ISBN 978-80-7440-012-4.

The World Aging Situation : Strategies and Policies. New York : Department of International Economic and Social Affairs United Nations, 1985. 301 s. ISBN 92-1-130100-9.

TIBBITTS, C. (ed.) *Handbook of Social Gerontology : Societal Aspects of Aging.* Chicago : The University of Chicago Press, 1960. 770 s.

TOMEŠ, I. *Úvod do teorie a metodologie sociální politiky.* 1. vyd. Praha : Portál, 2010. 440 s. ISBN 978-80-7367-680-3.

TOŠNER, J., SOZANSKÁ, O. *Dobrovolníci a metodika práce s nimi v organizacích.* 1. vyd. Praha : Portál, 2002. 149 s. ISBN 80-7178-514-8.

TOŠNER, J. *Dobrovolnictví a zákon o sociálních službách, říjen 2006.* [online]. Praha : Hestia, [cit. 12. 12. 2006]. Dostupné na WWW: <<http://www.hest.cz/pruvodce.shtml>>

TOŠNEROVÁ, T. *Jak si vychutnat seniorská léta.* 1. vyd. Brno : Computer Press a.s., 2009. 239 s. ISBN 978-80-251-2104-7.

TOŠNEROVÁ, T. et al. *Vzděláváním k profesionalitě v sociálních službách : kurz odborné způsobilosti pro pracovníky v sociálních službách.* (Učební texty.) Praha : Česká asociace pečovatelské služby, 2010. 187 s. ISBN 978-80-254-5249-3.

URL:<<http://www.nmbrno.cz/dobrovolnici.htm>> [cit. 20. 4. 2005]

URL:<<http://www.hest.cz/>> [cit. 14. 4. 2005]

VÁGNEROVÁ, M. *Vývojová psychologie II. Dospělost a stáří.* 1. vyd. Praha : Univerzita Karlova, 2007. 461 s. ISBN 978-80-246-1318-5.

VÁŽANSKÝ, M., SMÉKAL, V. *Základy pedagogiky volného času.* Brno : Paido, 1995. 176 s. ISBN 80-901737-9-9.

VENGLÁŘOVÁ, M. *Problematické situace v péči o seniory : Příručka pro zdravotnické a sociální pracovníky.* 1. vyd. Praha : Grada Publishing, a.s., 2007. 94 s. ISBN 978-80-247-2170-5.

VOHRALÍKOVÁ, L., RABUŠIC, L. *Čeští senioři včera, dnes a zítra.* Brno : VÚPSV – Výzkumné centrum Brno, 2004. 90 s.

VOJTĚCHOVSKÝ, M., VOJTĚCHOVSKÁ, M. *Zvířata v domovech nejen pro seniory : příručka pro návštěvní programy, držení a chování zvířat.* 2. vyd. Praha : Národní dobrovolnické centrum Hestia, 1999. 39 s. ISBN 80-239-1973-3.

VOLLMEROVÁ, H. *Když člověk přichází do let...: Věk si určujeme sami – praktická příručka pro seniory.* 1. vyd. Praha : Ivo Železný, 1997. 178 s. ISBN 80-237-3447-4.

VOSTROVSKÁ, H. *Sociálně aktivizační programy pro klienty pečovatelské služby*. 2. rozšířené vyd. Praha : Státní zdravotní ústav, 1998. 21 s. ISBN 80-7071-093-4.

Vyhláška č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách [online]. Praha : MPSV, [cit. 20. 1. 2011]. Dostupné z WWW: <http://www.mpsv.cz/files/clanky/7336_505_2006_aktual.pdf>

VYHNÁLKOVÁ, P. *Aktivity klientů a edukační programy v domovech pro seniory*. Disertační práce. Olomouc : Pedagogická fakulta Univerzity Palackého v Olomouci, 2009. 163 s.

VYMĚTAL, J. *Speciální psychoterapie (úzkost a strach)*. 1. vyd. Praha : Psychoanalytické nakladatelství, 2000. 481 s. ISBN 80-86123-15-4.

WALSH, D. *Skupinové hry a činnosti pro seniory*. 1. vyd. Praha : Portál, 2005. 204 s. ISBN 80-7178-970-4.

Základní ukazatele z oblasti práce a sociálního zabezpečení ve vývojových řadách a grafech 2007. 1. vyd. Praha : MPSV (ekonomický odbor), 2008. 60 s. ISBN 978-80-86878-84-3.

Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách [online]. Praha : MPSV, [cit. 20. 1. 2011]. Dostupné z WWW: <http://www.mpsv.cz/files/clanky/7372_108_2006_Sb.pdf>

Zlatý fond her I : hry a programy připravené pro kurzy Prázdninové školy Lipnice. 1. vyd. Praha: Portál, 2002. 160 s. ISBN 80-7178-636-5.

ŽIVOTSKÁ, K. *Životní etapa stáří a příprava na ni pohledem dvou generací*. Diplomová (bakalářská) práce. Olomouc : Fakulta tělesné kultury Univerzity Palackého v Olomouci, 2008. 90 s.

Seznam příloh

- Příloha 1: Dotazník mapující vybrané aspekty edukačních a aktivizačních programů a aktivit v domovech pro seniory
- Příloha 2: Tabulky k výsledkům dotazníkového výzkumného šetření
- Příloha 3: Výsledky výzkumných šetření jiných autorů
- Příloha 4: Výběr z doporučené literatury k plánování a realizaci edukačních a aktivizačních programů a aktivit s praktickým zaměřením
- Příloha 5: Přehled doporučení a zkušeností pro plánování a realizaci edukačních a aktivizačních programů a aktivit
- Příloha 6: Přehled praktických listů (karet postupů) pro provádění edukačních a aktivizačních činností vybraných autorů
- Příloha 7: Návrh praktického metodického listu (karty) pro provádění edukačních a aktivizačních činností