

Využití virtuální reality v domově pro seniory

Bc. Lucie Janíková

Diplomová práce
2023



Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně
Fakulta humanitních studií

Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně
Fakulta humanitních studií
Ústav pedagogických věd

Akademický rok: 2022/2023

ZADÁNÍ DIPLOMOVÉ PRÁCE

(projektu, uměleckého díla, uměleckého výkonu)

Jméno a příjmení: Bc. Lucie Janíková
Osobní číslo: H21232
Studijní program: N0111A190013 Sociální pedagogika
Forma studia: Prezenční
Téma práce: Využití virtuální reality v domově pro seniory

Zásady pro vypracování

Zpracování rešerše a studium odborné literatury.
Vymezení terminologie a teoretických východisek z oblasti vývojové psychologie, gerontologie a virtuální reality.
Příprava metodiky empirické části, zpracování projektu výzkumu a stanovení výzkumného problému.
Realizace kvalitativního výzkumu formou rozhovoru.
Zpracování a vyhodnocení získaných dat, včetně jejich interpretace.
Prezentace výsledků výzkumu, jejich shrnutí a doporučení pro praxi.

Forma zpracování diplomové práce: **tištěná/elektronická**

Seznam doporučené literatury:

- ČEVELA, Rostislav a Libuše ČELEDVÁ, 2014. Sociální gerontologie: východiska ke zdravotní politice a podpoře zdraví ve stáří. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-4544-2.
- HAŠKOVCOVÁ, Helena, 2012. Sociální gerontologie, aneb, Senioři mezi námi. Praha: Galén. ISBN 978-80-7262-900-8.
- MATOUŠEK, Oldřich, Pavla KODYMOVÁ a Jana KOLÁČKOVÁ, 2005. Sociální práce v praxi: specifika různých cílových skupin a práce s nimi. Praha: Portál. ISBN 80-7367-002-X.
- RYAN, Marie-Laure, 2015. Narativ jako virtuální realita: imerze a interaktivita v literatuře a elektronických médiích. Praha: Academia. ISBN 978-80-200-2507-4.
- ŠVARŤÍČEK, Roman a Klára ŠEĎOVÁ, 2014. Kvalitativní výzkum v pedagogických vědách. Vyd. 2. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-0644-6.

Vedoucí diplomové práce: **PhDr. Helena Skarupská, Ph.D.**
Ústav pedagogických věd

Datum zadání diplomové práce: **10. ledna 2023**
Termín odevzdání diplomové práce: **21. dubna 2023**

L.S.

Mgr. Libor Marek, Ph.D.
děkan

doc. Mgr. Jakub Hladík, Ph.D.
ředitel ústavu

Ve Zlíně dne 10. ledna 2023

PROHLÁŠENÍ AUTORA DIPLOMOVÉ PRÁCE

Beru na vědomí, že

- odevzdáním diplomové práce souhlasím se zveřejněním své práce podle zákona č. 111/1998 Sb. o vysokých školách a o změně a doplnění dalších zákonů (zákon o vysokých školách), ve znění pozdějších právních předpisů, bez ohledu na výsledek obhajoby ¹⁾;
- beru na vědomí, že diplomová práce bude uložena v elektronické podobě v univerzitním informačním systému dostupná k nahlédnutí;
- na moji diplomovou práci se plně vztahuje zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon) ve znění pozdějších právních předpisů, zejm. § 35 odst. 3 ²⁾;
- podle § 60 ³⁾ odst. 1 autorského zákona má UTB ve Zlíně právo na uzavření licenční smlouvy o užití školního díla v rozsahu § 12 odst. 4 autorského zákona;
- podle § 60 ³⁾ odst. 2 a 3 mohu užít své dílo – diplomovou práci - nebo poskytnout licenci k jejímu využití jen s předchozím písemným souhlasem Univerzity Tomáše Bati ve Zlíně, která je oprávněna v takovém případě ode mne požadovat přiměřený příspěvek na úhradu nákladů, které byly Univerzitou Tomáše Bati ve Zlíně na vytvoření díla vynaloženy (až do jejich skutečné výše);
- pokud bylo k vypracování diplomové práce využito softwaru poskytnutého Univerzitou Tomáše Bati ve Zlíně nebo jinými subjekty pouze ke studijním a výzkumným účelům (tj. k nekomerčnímu využití), nelze výsledky diplomové práce využít ke komerčním účelům.

Prohlašuji, že

- elektronická a tištěná verze diplomové práce jsou totožné;
- na diplomové práci jsem pracoval(a) samostatně a použitou literaturu jsem citoval(a). V případě publikace výsledků budu uveden(a) jako spoluautor.

Ve Zlíně

.....



1) zákon č. 111/1998 Sb. o vysokých školách a o změně a doplnění dalších zákonů (zákon o vysokých školách), ve znění pozdějších právních předpisů, § 47b Zveřejňování závěrečných prací:

(1) Vysoká škola nevydělečně zveřejňuje disertační, diplomové, bakalářské a rigorózní práce, u kterých proběhla obhajoba, včetně posudků oponentů a výsledku obhajoby prostřednictvím databáze kvalifikačních prací, kterou spravuje. Způsob zveřejnění stanoví vnitřní předpis vysoké školy.

(2) Disertační, diplomové, bakalářské a rigorózní práce odevzdané uchazečem k obhajobě musí být též nejméně pět pracovních dnů před konáním obhajoby zveřejněny k nahlížení veřejnosti v místě určeném vnitřním předpisem vysoké školy nebo není-li tak určeno, v místě pracoviště vysoké školy, kde se má konat obhajoba práce. Každý si může ze zveřejněné práce pořizovat na své náklady výpisy, opisy nebo rozmnoženiny.

(3) Platí, že odevzdáním práce autor souhlasí se zveřejněním své práce podle tohoto zákona, bez ohledu na výsledek obhajoby.

2) zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon) ve znění pozdějších právních předpisů, § 35 odst. 3:

(3) Do práva autorského také nezasahuje škola nebo školské či vzdělávací zařízení, užije-li nikoli za účelem přímého nebo nepřímého hospodářského nebo obchodního prospěchu k výuce nebo k vlastní potřebě dílo vytvořené žákem nebo studentem ke splnění školních nebo studijních povinností vyplývajících z jeho právního vztahu ke škole nebo školskému či vzdělávacímu zařízení (školní dílo).

3) zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon) ve znění pozdějších právních předpisů, § 60 Školní dílo:

(1) Škola nebo školské či vzdělávací zařízení mají za obvyklých podmínek právo na uzavření licenční smlouvy o užití školního díla (§ 35 odst.

3). Odpirá-li autor takového díla udělit svolení bez vážného důvodu, mohou se tyto osoby domáhat nahrazení chybného projevu jeho vůle u soudu. Ustanovení § 35 odst. 3 zůstává nedotčeno.

(2) Není-li sjednáno jinak, může autor školního díla své dílo užít či poskytnout jinému licenci, není-li to v rozporu s oprávněnými zájmy školy nebo školského či vzdělávacího zařízení.

(3) Škola nebo školské či vzdělávací zařízení jsou oprávněny požadovat, aby jim autor školního díla z výdělku jím dosaženého v souvislosti s užitím díla či poskytnutím licence podle odstavce 2 přiměřeně přispěl na úhradu nákladů, které na vytvoření díla vynaložily, a to podle okolností až do jejich skutečné výše; přitom se přihlédne k výši výdělku dosaženého školou nebo školským či vzdělávacím zařízením z užití školního díla podle odstavce 1.

ABSTRAKT

Diplomová práce se zabývá tématem Využití virtuální reality v domově pro seniory. Teoretická část práce pojednává o stáří a stárnutí, domovech pro seniory, aktivizaci seniorů v domovech pro seniory, virtuální realitě a jejím využití v domovech pro seniory. Informace v teoretické části vychází ze studia odborné literatury. Praktická část představuje kvalitativní pojetí výzkumu a jejím hlavním cílem je zjistit, zda je virtuální realita přínosem v domově pro seniory z hlediska aktivizace.

Klíčová slova: virtuální realita, senior, aktivizace, domov pro seniory, stáří

ABSTRACT

The thesis deals with the topic The use of virtual reality in a home for the elderly. The theoretical part of the thesis deals with old age and aging, homes for the elderly, activation of seniors in homes for the elderly, virtual reality and its use in homes for the elderly. The information in the theoretical part is based on a study of the literature. The practical part is a qualitative research design, the main aim of which is to find out whether virtual reality is beneficial in a retirement home in terms of activation.

Keywords: virtual reality, senior, activation, home for the elderly, elderly age

Na tomto místě bych ráda poděkovala vedoucí mé diplomové práce paní PhDr. Heleně Skarupské, PhD., která mi po celou dobu psaní diplomové práce poskytovala odborné rady a slova podpory. Dále tímto děkuji i respondentům za jejich sdílené zkušenosti a pocity.

Prohlašuji, že odevzdaná verze bakalářské/diplomové práce a verze elektronická nahraná do IS/STAG jsou totožné.

OBSAH

ÚVOD	10
I TEORETICKÁ ČÁST	12
1 STÁŘÍ A STÁRNUTÍ	13
1.1 ČLENĚNÍ STÁŘÍ.....	13
1.2 ZMĚNY PROBÍHAJÍCÍ VE STÁŘÍ.....	15
1.3 PSYCHOLOGIE STÁŘÍ.....	17
1.4 REAKCE NA STÁŘÍ.....	18
1.5 AKTIVNÍ STÁRNUTÍ.....	19
1.6 VĚDNÍ DISCIPLÍNY ZABÝVAJÍCÍ SE STÁŘÍM.....	20
2 DOMOVY PRO SENIORY	22
2.1 POSKYTOVANÉ SLUŽBY V DOMOVĚ PRO SENIORY.....	22
2.2 PRACOVNÍK V SOCIÁLNÍCH SLUŽBÁCH V DOMOVĚ PRO SENIORY.....	24
2.3 PŘIJETÍ DO POBYTOVÉHO ZAŘÍZENÍ.....	25
2.4 ADAPTACE NA ŽIVOT V DOMOVĚ PRO SENIORY.....	26
2.5 INDIVIDUÁLNÍ PLÁN PÉČE.....	27
3 AKTIVIZACE SENIORŮ V DOMOVĚ PRO SENIORY	30
3.1 AKTIVIZACE SENIORŮ.....	30
3.2 AKTIVIZAČNÍ METODY.....	31
4 VIRTUÁLNÍ REALITA	37
4.1 HISTORIE VIRTUÁLNÍ REALITY.....	38
4.2 TECHNICKÉ PARAMETRY.....	38
4.3 VYUŽITÍ VR V PSYCHICKÉ A TĚLESNÉ PÉČI.....	40
5 AKTIVIZACE FORMOU VIRTUÁLNÍ REALITY V DOMOVĚ PRO SENIORY	42
5.1 PROSTOR.....	42
5.2 OBSAH VIRTUÁLNÍHO ZÁŽITKU.....	43
5.3 ROLE AKTIVIZAČNÍHO PRACOVNÍKA.....	43
5.4 PRŮBĚH VIRTUÁLNÍHO ZÁŽITKU.....	44
II PRAKTICKÁ ČÁST	45
6 METODIKA VÝZKUMNÉHO ŠETŘENÍ	46
6.1 VÝZKUMNÝ PROBLÉM.....	47
6.2 VÝZKUMNÝ CÍL.....	48
6.3 VÝZKUMNÉ OTÁZKY.....	48
6.4 DESIGN VÝZKUMU.....	48

6.5	VÝZKUMNÝ SOUBOR	50
6.6	METODA SBĚRU DAT	50
6.7	TVORBA DAT	51
6.8	POSTUP ANALÝZY DAT	52
7	INTERPRETACE A PREZENTACE DAT.....	55
7.1	ROZHOVOR Č. 1 – PAN JOSEF	55
7.1.1	Jak a kdy ji prožívám	56
7.1.2	Jak se díky VR cítím	57
7.1.3	Co mi přináší	57
7.1.4	Jak mě aktivizuje	58
7.2	RESPONDENT Č. 2 – PANÍ MARIE	59
7.2.1	Jak a kdy ji prožívám	60
7.2.2	Jak se díky VR cítím	60
7.2.3	Co mi přináší	61
7.2.4	Jak mě aktivizuje	61
7.3	RESPONDENT Č. 3 – PANÍ ANNA.....	62
7.3.1	Jak a kdy ji prožívám	63
7.3.2	Jak se díky VR cítím	63
7.3.3	Co mi přináší	63
7.3.4	Jak mě aktivizuje	64
7.4	RESPONDENT Č. 4 – PAN JAN	64
7.4.1	Jak a kdy ji prožívám	65
7.4.2	Jak se díky VR cítím	66
7.4.3	Co mi přináší	66
7.4.4	Jak mě aktivizuje	66
8	SHRNUTÍ VÝZKUMU.....	68
9	DOPORUČENÍ PRO PRAXI.....	70
	ZÁVĚR	71
	SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY.....	72
	SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK	77
	SEZNAM OBRÁZKŮ	78
	SEZNAM TABULEK.....	79
	SEZNAM PŘÍLOH.....	80

ÚVOD

V dnešní době se stále více rozvíjí moderní technologie, které mohou mít pozitivní dopad na životy lidí a jejich zdraví. Jednou z těchto technologií je virtuální realita, která umožňuje lidem zažívat různé zážitky a situace v prostředí, které je pro ně bezpečné a zároveň interaktivní. Využití virtuální reality se stává stále populárnější i v oblasti domovů pro seniory, kde může pomoci zlepšit kvalitu života seniorů. Zároveň může nabídnout nové zdroje zábavy a zážitků pro seniory, což může být velmi přínosné a pomoci jim udržet se v dobré náladě a předcházet pocitu izolace. Dalším faktorem, proč je důležité se zabývat tímto tématem, je skutečnost, že se počet seniorů v populaci zvyšuje a tím i se zvyšuje také potřeba péče. Využití virtuální reality tak může být přínosné i pro pracovníky domova pro seniory, kterým se tak otevírá nová možnost způsobu aktivizace pro své klienty. Virtuální realita přináší výhody také v kognitivní oblasti, v oblasti motoriky a snižování úzkosti a pocitu izolace, což jsou důležité faktory, které ovlivňují také soběstačnosti. Pomáhá tak zapojovat i klienty, kteří se neradi účastní společenských aktivit a raději tráví čas sami.

Důvod volby tohoto tématu ovlivnila moje praxe v domově pro seniory během studia, a především také to, že již přes dva roky pracuji v domově pro seniory jako pracovník v sociálních službách a výkon mé práce tak zahrnuje i aktivizaci klientů. Právě v rámci aktivizace klientů se virtuální realita stává stále populárnější.

Cílem práce je nejen popsat teoretický rozměr stáří, aktivizace v domovech pro seniory a virtuální reality, ale je to především spojení těchto témat dohromady a zaměření se na přínos virtuální reality pro klienty domova pro seniory.

Diplomová práce se skládá z teoretické a metodologické části. Teoretická část diplomové práce je rozdělena do šesti kapitol. Zaměřuje se především na seniory, jelikož jsou hlavním tématem celé práce. První kapitola se soustředí na stáří a změny s ním spojené. Dále navazuje na domovy pro seniory, kde kromě poskytovaných služeb popisuje také adaptaci na život v domově pro seniory. Další z kapitol se zabývá aktivizací klientů a metodami aktivizace, které v domovech pro seniory probíhají. V neposlední řadě teoretická část uvádí informace o virtuální realitě, jako takové, o jejím využití v psychické a tělesné péči a o jejím využití v domově pro seniory v rámci aktivizace, kde popisuje vhodný průběh i obsah virtuálního zážitku.

Praktická část je provedena kvalitativním výzkumem. Hlavním cílem výzkumu je zjistit, zda je virtuální realita přínosem v domově pro seniory v rámci aktivizace klientů. Toho bylo dosaženo použitím kvalitativní metody sběru dat, a to polostrukturovaného rozhovoru,

kterých se účastnili klienti vybraného zařízení domova pro seniory. Výsledky výzkumu mohou sloužit aktivizačním pracovníkům domova pro seniory k rozvíjení používání moderních technologií v rámci aktivizace svých klientů.

I. TEORETICKÁ ČÁST

1 STÁŘÍ A STÁRNUTÍ

„Pod pojmem stárnutí se nejčastěji rozumí souhrn změn ve struktuře a funkcích organismu, které se projevují zvýšenou zranitelností a poklesem výkonnosti jedince. Stárnutí je tedy součtem změn, kterým podléhá organismus v průběhu času. Tyto změny však nenastupují synchronně.“ (Dvořáčková, 2012, s. 10)

Stárnutí je složitý a dynamický proces, který zahrnuje biologické, psychologické, sociální a duchovní faktory. Je to přirozený proces, který se vyznačuje jak regresivními změnami, tak adaptivními změnami. Pokles fyzického zdraví, odolnosti a přizpůsobování se novým situacím tvoří výrazné složky průběhu stárnutí. U každého člověka se projevují jiným tempem. Komplexní přístup ke stárnutí je důležitou součástí sociální práce a začíná již v okamžiku setkání se zájemcem o službu, kdy sociální pracovník nejprve zvažuje, jak se zájemce cítí, a na základě toho rozhoduje, jakou službu nebo pomoc je třeba poskytnout. (Čevela a kol., 2014)

Stárnutí se týká nejen jednotlivců, ale také celých populací. Strukturální stárnutí populace znamená, že se její složení mění a podíl starších osob v populaci narůstá, zatímco jednotlivci stárnou biologicky a nevyhnutelně. (Rabušic, 2002) Stárnutí populace je často hodnoceno pomocí standardních demografických ukazatelů, jako jsou porodnost, úmrtnost, průměrná délka života a migrace. (Kubalčíková a kol., 2015)

Stáří je nezbytná součást života, během které dochází k několika nezvratným a postupným změnám, které omezují funkce organismu. Každý člověk stárne jinak, protože je tento proces individuální a je ovlivněný genetikou a životním stylem. Jakým způsobem se jednotlivci vyrovnají s těmito změnami závisí na jejich vlastní osobnosti, výchově, prostředí, vzdělání, zkušenostech a životním stylu. (Janiš a Skopalová, 2016)

1.1 Členění stáří

Kalvach a Onderková (2006, s. 7) definují stáří následujícím způsobem: „Stáří je obecným označením posledních fází ontogeneze, v nichž se nápadněji projevuje souhrn involučních změn se zhoršováním odolnosti organismu.“

Podle Čevely a kol. (2012) je stáří rozděleno na biologické, kalendářní a sociální.

Biologické stáří je popisováno jako soubor biologických změn, které vedou ke zvýšenému riziku onemocnění, úmrtí a ztrátě funkcí v souvislosti se stárnutím. Tyto změny jsou

způsobeny involucí a poklesem zdraví, což se projevuje například poklesem výkonu, funkčního zdraví, a změnami v chování a vzhledu.

Mezi nejčastější a nejvíce viditelné biologické změny patří atrofie kůže. Kůže je více svraštělá a důsledkem úbytku kolagenu se snižuje její elasticita. Zhoršuje se také smyslové vnímání jako je zrak, čich a sluch. Senioři také častěji trpí zlomeninami v důsledku osteoporózy a snižujícím se množstvím svalové hmoty. Co se týče chrupu, je ve stáří častá paradentóza, a tudíž vypadávání zubů. Kromě toho se mění i funkce různých orgánů, včetně kardiovaskulárního a zažívacího ústrojí. Tyto změny se projevují v různých obdobích a intenzitě u různých lidí a jsou ovlivněny jak vnějším prostředím, tak i životním stylem. Určení biologického věku je složité a zatím neexistuje jednoznačná metoda. (Haškovcová, 2010)

Kalendářní stáří je nejběžnějším měřítkem stárnutí, které je určeno věkem. Tato hranice se v průběhu generací posouvá stále výše, vzhledem ke zlepšení životních podmínek. (Čevela a kol., 2012)

Dělení kalendářního stáří popisuje Slepíčka, Mudrák a Slepíčková (2016) následovně:

- 65 let až 74 let mladý senior,
- 75 let až 84 let starý senior,
- 85 let a více velmi starý senior.

Pojem senior Příbyl (2005, s. 13) vymezuje jako: „*Odborné označení starého člověka. Je to termín, který je emočně neutrální a lze jím označit člověka v průběhu celého senia bez ohledu na míru soběstačnosti.*“

Gregor (1983) ke kalendářnímu stáří vztahuje také pojem dlouhověkost. Toto označení slouží pro seniory, kteří překročili hranici 90 let. Těchto lidí není mnoho, ale díky kvalitnější životní úrovni dlouhověkých lidí stále přibývá. Autor popisuje, že lidé, kteří dosáhli dlouhověkosti dodržovali podobné životní návyky, do kterých lze zařadit udržování přibližně stejné hmotnosti. S tímto se pojí střídavá strava, ve které je větší obsah bílkovin než tuků. Dále také pravidelný spánek a sexuální aktivita. Tito lidé také byli v průběhu celého života velmi aktivní a vedli pozitivní přístup k životu.

Sociální stáří je pak definováno jako souhrn postojů, sociálního potenciálu a sociálních rolí, které jsou spojeny s věkem a zahrnují také ztráty a funkční deficity spojované s věkem, jako jsou například odchod do důchodu nebo ovdovění. Právě odchod do důchodu nebo věk, kdy

má osoba nárok na starobní důchod můžeme považovat za začátek sociálního stáří. (Čevela a kol., 2012)

Sociální stáří nastává podle Kalvacha (2004) v důsledku změny sociálních rolí, dosavadního způsobu života a ekonomické stránky. Sociální stáří je ovlivněno nejen seniorovým sociální stavem, ale také ekonomikou. Přináší jisté změny, které život výrazně ovlivňují. Mezi ně patří velké množství volného času, které doposud člověk neměl. To se může pojit s pocity osamělosti a ztráty společenské prestiže.

Kalvach (2004) dělí sociální stáří do čtyř období, které nazývá věky.

První věk označuje jako předproduktivní, během kterého člověk roste, vyvíjí se, získává zkušenosti a nabývá znalostí. Patří zde období od dětství až po profesní dráhu.

Druhý věk je označován za produktivní. Do něj patří období dospělosti, životní produktivity a založení rodiny.

Třetí věk, nazýván také jako postproduktivní období, bývá často chápán jako období poklesu zdatnosti a relaxace, což vede k podceňování, diskriminaci, snižování ekonomické úrovně a minimalizaci potřeb. Takové chápání třetího věku příliš zdůrazňuje význam pracovního a produktivního přínosu a zanedbává význam osobnostního rozvoje, který může trvat až do nejvyššího věku.

Čtvrtý věk nese označení fáze závislosti, které není příliš vhodné, protože evokuje, že je závislost v tomto věku stejně nevyhnutelná jako předchozí věky. Toto se neshoduje s myšlenkou úspěšného stárnutí a s tím, že zdravý a kvalitní život ve stáří je možný i bez závislosti na druhých až do velmi pokročilého věku.

1.2 Změny probíhající ve stáří

Venglářová (2007) rozlišuje změny, které přináší stáří na tělesné, psychické a sociální.

Fyzické změny

Co se týče fyzických změn, dochází ke ztrátě svalové hmoty, což může vést k omezení pohybu a snížení fyzické výkonnosti. Kromě toho se mění termoregulace těla, často dochází ke snížení citlivosti smyslů, což může mít dopad na kvalitu života. Degenerativní změny kloubů vedou ke zhoršení mobility a ke zvýšení bolesti. Srdce a plicní systém také podléhají změnám, které mohou způsobovat dechové obtíže a snížení fyzické výkonnosti. Trávicí

system je také ovlivněn stárnutím, což se projevuje zhoršeným trávením a vyprazdňováním. Dochází také k častějšímu nutkání k močení a ke změnám sexuální aktivity.

Některé fyzické proměny lze bezprostředně vypořádat, například se může změnit výška a váha postavy, zhoršit se pohyblivost a objevit bolest kloubů. Také se může stát, že vlasy začnou padat a šedivět, na pokožce se mohou objevit tzv. stařecké skvrny a pigment vlasů se může zcela ztratit. V důsledku zpomalení metabolismu a opotřebení orgánů se také zhoršuje celková kondice. (Mlýnková, 2011)

Psychické změny

Zahrnují zhoršení paměti a sníženou schopnost osvojovat si nové informace. Osoby v pokročilém věku mohou být také méně důvěřivé nebo mít sníženou sebedůvěru. Změny se také mohou týkat zvýšené emoční lability, změn ve vnímání a zhoršení úsudku. Kognitivní funkce prochází významnými psychickými změnami, kdy dochází ke zhoršení paměti, snížení kvality pozornosti, změnám ve vnímání a úsudku. Komunikace je v pozdním věku silně ovlivněna a starší lidé často hledají vhodná slova, nerozumí sdělení a mají problémy s vybavováním si vzpomínek z nedávné minulosti. Nicméně, senioři si více všímají drobností, které se pro ně stávají důležitými zdroji radosti v životě. (Venglářová, 2007)

Podle Vágnerové (2000) se s přibývajícím věkem obecně snižuje vitalita a energie, což se projevuje zpomalením psychomotorického tempa a koordinace sensorických a motorických funkcí. Starší lidé obvykle potřebují více času na dokončení činností a gesta jsou menší. Nicméně, tuto komplikaci vyvažují větší trpělivostí a precizností co se týče jednotvárných aktivit.

Se stárnutím dochází často ke změně osobnosti, avšak důležité je rozlišit mezi problematickým chováním a duševními či tělesnými poruchami. U starších lidí se často vyskytují sestupné změny psychické povahy, jako je pokles energie, rychlosti reakcí a schopnosti zapamatování. Na druhou stranu mohou být senioři trpělivější a tolerantnější vůči druhým. Jazykové a intelektuální schopnosti zůstávají většinou neměnné. Starší lidé se však hůř adaptují na nové prostředí, což může být způsobeno jak psychickými, tak i sociálními změnami. (Dvořáčková 2012)

V oblasti emocionality se vlivem somatických, psychických a sociálních faktorů projevují významné změny. Člověk začíná pociťovat menší osobní pohodu, ale zvyšuje se pro něj hodnota citové stability a potřeby emocionální jistoty. Schopnost přizpůsobení se stresovým situacím klesá a jedinec se může ocitnout v situaci, kdy nedokáže správně pochopit své

vlastní emoce a snaží se s nimi vyrovnat. Nezávislost je pro každé období života důležitá, avšak s věkem se zmenšuje. Starší lidé touží zejména po soběstačnosti, sebeúctě, pocitu bezpečí, uznání a sociálních vazbách. V pozdním věku se snaží přizpůsobit nové realitě, že potřebují více pomoci od svých blízkých nebo okolí, protože nemají tolik sil a každodenní činnosti se pro ně stávají velkou výzvou. (Vágnerová, 2007)

Sociální změny

Mezi ně můžeme zařadit odchod do penze, změnu životního stylu a stěhování. Tyto běžné změny v pozdním věku, mohou mít dopad na psychické zdraví. Ztráta blízkých lidí a osamělost jsou další faktory, které mohou negativně ovlivnit duševní zdraví. Finanční potíže mohou mít vliv na kvalitu života a blahobyt. (Venglářová, 2007)

S postupujícím věkem dochází k různým sociálním změnám. Když jedinec dosáhne určitého věku a splní stanovené podmínky, odejde do důchodu a začne pobírat starobní důchod. Toto období může vést ke změně v ekonomické situaci jedince. Není to však jen odchod z pracovního prostředí, kdy dochází k sociální izolaci a pocitu osamocení. Podobné pocity může způsobit také úmrtí partnera. (Žumárová, 2012)

Úmrtí partnera či jiných blízkých osob může způsobit sociální izolaci a uzavřenost. Aby se starší lidé vyhnuli osamělosti v pozdním věku, je důležité, aby dokázali navazovat a udržovat sociální kontakty. Nicméně v komunikaci se mohou vyskytnout různé bariéry, jako je úbytek paměti a sluchové problémy, které mohou bránit v komunikaci a vést k nedorozuměním. Tyto bariéry zahrnují zdravotní potíže, nepohodlí, šum a obtíže s nasloucháním. Starší lidé potřebují podporu a pochopení při budování sociálních kontaktů, aby se cítili srozumitelně a aby se minimalizovalo riziko nedorozumění. Toto je klíčové pro uspokojivé stáří a zajištění jejich potřeb v oblasti útěchy a uklidnění. (Pokorná, 2010)

1.3 Psychologie stáří

Stáří může stupňovat určité povahové rysy. Každý senior má odlišný život, proto nelze chování seniorů zobecňovat a připisovat tak všem stejné vlastnosti. V úvahu bychom měli brát jejich životní zkušenosti. Čím si člověk během života prošel, se výrazně odráží na jeho chování a některé vlastnosti se tak s přibývajícím věkem znásobují a projevují se tak více než jiné. Pokud byl člověk během života šetrivý, může se ve stáří jevit jako lakomý. Podobně se může změnit i povaha osob, kteří se v mládí rádi hádali s ostatními a ve stáří se stávají nesnášenlivými a vztahovačnými. (Haškovcová, 2010)

Oblast vývojové psychologie se zaměřuje také na studium psychologických změn, které se odehrávají v průběhu stárnutí a samotného stáří. Tato oblast se nazývá gerontopsychologie nebo gerontologická psychologie a zabývá se zkoumáním duševního zdraví stárnoucích lidí a jak se připravit na involuční procesy, které souvisejí s biologickými a sociálními faktory. Stárnutí je proces probíhající během celého života a je ovlivněn endogenními a exogenními faktory. Gerontopsychologie rozlišuje normální stárnutí od předčasného stárnutí, které může být způsobeno biologickými poruchami nebo dlouhodobým přetížením organismu. Genetické, biologické, psychické a sociální faktory ovlivňují rychlost stárnutí u jednotlivců. (Šimíčková a Čížková, 2010)

Teprve ve 20. století se psychologie začala zajímat o psychologické aspekty stáří, avšak kvůli postupnému procesu stárnutí organismu je obtížné metodicky vymezit, kdy začínají tyto aspekty být relevantní. S nárůstem věku dochází k poklesu vitality, což se projevuje zpomalením psychomotorického tempa, zapomnětlivostí a sníženou všípivostí a vybavováním vzpomínek. S tím souvisí například lepší paměť na minulé události, ale horší na události nedávné. Senior často neví, co včera obědval, ale barvitě popíše vzpomínky z dětství. Ve stáří se často vyskytuje stereotypní úsudek a konzervativní chování. Závislost na druhých se zvyšuje a může být pro mnohé seniory ponižující. (Haškovcová, 2010)

1.4 Reakce na stáří

Každý jedinec přijímá přicházející stáří odlišným způsobem. To může být dáno také tím, jak v průběhu celého života vnímal a reagoval na různé změny. Vliv na přijetí stáří má do jisté míry také prostředí, ve kterém se nachází. A to včetně zázemí a blízké rodiny. Co se rodiny týče, jedince také ovlivňuje prostředí a zvyky, ve kterých byl vychován. Nelze tedy dopředu předvídat, jak se bude člověk na stáří adaptovat. I když jedinec nemusí nutně spadat do jednoho z následujících přístupů ke stárnutí, Malíková (2020) je popisuje následovně.

Ideálním postojem je podle Malíkové (2020) **konstruktivistický přístup**, kdy jedinec vnímá změny v jeho životě, snaží se jim nepodléhat, udržovat si svou samostatnost a kontakt s rodinou a blízkými. Změnám se dokáže přizpůsobit a vnímá je s nadhledem.

Strategii závislosti zaujímají lidé, kteří jsou zvyklí na pohodlný způsob života a spoléhají na zajištění pomoci od svého okolí. Jedinec využívá svých zdravotních obtíží k manipulaci a vynucuje si tak pomoc od svých blízkých. Svě chování si uvědomují, ale dokážou jej před svými blízkými dobře obhájit.

Obranná strategie bývá častá u lidí, kteří v životě hodně pracovali či dělali mnoho věcí pro druhé. Často se pohybovali ve vyšších společenských vrstvách. Osoby se snaží přibývajícím změnám popírat a oddalovat jejich řešení.

Nepříjetí situace jedincem nazýváme jako **strategii nepřátelství**. Ta je nepříjemná jak pro seniora samotného, tak i pro osoby, které o něj pečují. Důvodem jejich chování může být jejich dosavadní život, který nebyl příliš úspěšný a pociťují tak křivdu, nenávist a zklamání. Jsou tak nepřátelští vůči pečujícím osobám a okolí. Je důležité si uvědomit, že pod tímto chováním je ukryta lítost a emoční bolest.

Za nejvíce negativní postoj ke stáří můžeme označit **strategii sebenenávisti**. Jedinec si není schopen odpustit své vlastní chyby v dosavadním životě, a to se odráží na vztahu se sebou samým. (Malíková, 2020)

1.5 Aktivní stárnutí

Aktivní stárnutí je koncept, který se soustředí na to, jak jednotlivci mohou aktivně přispívat ke svému vlastnímu procesu stárnutí a udržování kvality života a zdraví v pozdním věku. Tento koncept se snaží ukázat, že stárnutí není jen pasivní proces, ale že máme vliv na to, jak se stárnutí projeví. Aktivní stárnutí je tedy o aktivním přístupu k procesu stárnutí a o pečlivém plánování a péči o své zdraví a kvalitu života v pozdním věku. (Tomeš, Šámalová a kol., 2017)

S pojmem aktivního stáří přišla na konci 90. let Světová zdravotnická organizace. Podle tohoto konceptu je aktivním stárnutím myšlen proces zlepšování příležitostí pro zdraví, účast a ochranu s cílem podpořit kvalitu života během stárnutí. Jeden z klíčových faktorů této koncepce spočívá v zvýšení zapojení starších lidí do formálního trhu práce. (Tomeš, Šámalová a kol., 2017)

Koncept aktivního stáří je třeba chápat jako opak toho, jak společnost vnímá klasické stáří. Aktivní stárnutí tak může být bráno jako proces zvyšování zdravotních příležitostí, účasti a ochrany a za cíl může být brána podpora kvality života v průběhu stárnutí. Zahrnuje celoživotní vzdělávání, hledání nových zájmů a aktivit k uspokojivému stáří. (Hasmanová Marhánková, 2013)

Dvořáčková a Holczerová (2013, s. 69-70) shrnují aktivní stárnutí pod pojmy nezávislost, účast na životě společnosti, důstojnost, péče a seberealizace. Podle autorek je do tohoto tématu zahrnuto: „*respektování starších lidí na rovnost příležitostí, jejich zodpovědnost,*

účast na veřejných rozhodováních a ostatních aspektech komunitního života. Koncept aktivního stárnutí respektuje, že starší lidé nejsou homogenní skupinou a že tato rozmanitost s věkem narůstá. Proto je velmi důležité s narůstajícím věkem obyvatel vytvořit takové prostředí, které jim umožní co nejsamostatnější život.“

Podle Tomeše, Šámalové a kol. (2017) jsou klíčové prvky aktivního stárnutí následující:

Fyzická aktivita – pravidelná fyzická aktivita má pozitivní vliv na zdraví a kvalitní život v pozdním věku. Jednotlivci by měli cvičit a udržovat si pravidelnou pohybovou aktivitu.

Mentální a duševní zdraví – k udržení zdraví je potřeba také pečovat o mentální a duševní zdraví. Jednotlivci by měli udržovat své sociální vztahy, aktivně se vzdělávat a udržovat své zájmy.

Vzdělávání – vzdělávání je klíčovým faktorem aktivního stárnutí. Osoby by měly být aktivní v učení se nových dovedností, hledání nových zájmů a rozvíjení svých schopností.

Sociální interakce – dobré sociální vztahy jsou důležité pro zdraví a kvalitu života v pozdním věku. Jednotlivci by měli aktivně hledat příležitosti k setkávání s lidmi a zapojovat se do komunitních aktivit.

Hospodaření s finančními prostředky – finanční stabilita je důležitá pro zajištění kvality života v pozdním věku. Lidé by měli být obezřetní a plánovat si své výdaje.

Životní styl – osoby by měly věnovat pozornost svému životnímu stylu, včetně výživy a péče o své zdraví.

1.6 Vědní disciplíny zabývající se stářím

Gerontologie je nauka o stáří a stárnutí a můžeme ji dělit na tři hlavní odvětví. Experimentální zkoumá stárnoucího člověka z biologického hlediska. Klinická (geriatrie) se soustředí na zdravotní stav starých lidí a na nemoci s tímto věkem spojené. Gerontologie sociální zkoumá vztahy seniora vzhledem ke společnosti. A zabývá se vlivem stárnutí populace na společnost. Věnuje se existenčním otázkám a vztahům mezi seniory a společnostmi včetně politických, ekonomických, etických, technických a právních aspektů. (Mühlpachr, 2009)

Geriatric se zaměřuje na lékařskou péči o starší pacienty a je speciálním oborem vnitřního lékařství. Geriatric řeší vnitřní, neurologické, rehabilitační, psychiatrické a ošetrovatelské

problémy a navazuje na prvotní péči, kterou poskytují praktičtí lékaři, na ošetrovatelskou péči a sociální služby. (Mühlpachr, 2009).

Geriatric je lékařský obor, který se zaměřuje na diagnostiku, léčbu a prevenci nemocí u osob vyššího věku. Cílem geriatric je zlepšit zdraví a funkčnost starší populace a celkově zlepšit kvalitu života seniorů. Geriatric zahrnuje prevenci, diagnostiku, léčbu, rehabilitaci a ošetrovatelství. Využívá poznatků z experimentální i sociální gerontologie a snaží se o zachování soběstačnosti pacientů a jejich schopnosti žít kvalitní a nezávislý život. Geriatric se zaměřuje na akutní péči a usiluje o udržení zdraví a funkčnosti seniorů. (Mühlpachr, 2009)

Gerontopedagogika v užším významu označuje vzdělávání a trénink pro osoby v pozdním věku a osvětu k problematice stárnutí samotného. Tento proces vzdělávání a tréninku je kontinuální a nepřestává se zvyšujícím se věkem. Je mylné se domnívat, že vzdělání a trénink se týkají pouze mladších generací. Jedná se totiž o poskytovanou péči, podporu a pomoc v kontextu plnění potřeb seniorů. Gerontopedagogika se pohybuje mezi andragogikou a gerontologií. Čerpá také z ostatních vědních oborů, jako je psychologie, filozofie, sociologie či politologie. (Mühlpachr, 2009)

2 DOMOVY PRO SENIORY

Domovy pro seniory spadají do pobytových sociálních služeb. Poskytovatelem sociální služby může být fyzická nebo právnická osoba, která má oprávnění k poskytování této činnosti. Uživatelem služby je osoba, která uzavřela s danou službou smluvní vztah. (§ 6 zákona č. 108/2006 Sb.)

V budoucnosti se očekává stárnutí obyvatelstva v České republice, což bude mít vliv na systém sociální péče. Protože lidé budou žít déle, bude také prodlouženo období, kdy budou závislí na pomoci jiných. Zlepšování zdravotního stavu populace je klíčové pro udržení kvality života. Když už není možné, aby starší člověk zůstal v domácím prostředí kvůli snížení soběstačnosti, institucionální péče může být nezbytná. Toto řešení se používá, když rodina nemůže poskytnout potřebnou pomoc. Aby senioři mohli co nejdéle zůstat ve svém domácím prostředí, je důležitá nabídka terénních služeb a předcházení institucionální péči. Financování takovéto péče zahrnuje mnoho subjektů, jako jsou občané, rodina, stát, obce, provozovatelé a zdravotní pojišťovny. (Průša, 2010)

2.1 Poskytované služby v domově pro seniory

Domovy pro seniory poskytují pobytové služby, zaměřující se na pomoc osobám s omezenou soběstačností, zejména kvůli věku. Pro tyto osoby je nezbytná pravidelná každodenní pomoc jiné fyzické osoby. Tyto služby zahrnují několik základních činností, mezi ně patří poskytování ubytování a stravy. Kromě toho se také poskytuje pomoc při zvládnutí běžných každodenních úkonů péče o vlastní osobu, kam patří například péče o osobní hygienu. Domovy pro seniory také zprostředkovávají kontakt se společenským prostředím a zajišťují velké množství sociálně terapeutických a aktivizačních činností. Další důležitou službou, kterou poskytují, je pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a obstarávání osobních záležitostí. (§ 49 zákona č. 108/2006 Sb.)

Poskytování ubytování

Co se týče prostoru domova pro seniory, zajišťuje svým klientům bezpečné a útulné prostředí, které je přizpůsobeno jejich potřebám a zdravotnímu stavu. Pokoje zahrnují polohovací lůžko, nábytek pro oblečení a osobní majetek klienta a vlastní sociální zařízení. Některé pokoje mohou disponovat také ledničkou. Na každém podlaží by se měla nacházet společná koupelna, která by měla být dostatečně prostorná, aby v ní mohl personál bez problémů provádět hygienickou péči klientům, kteří ji sami nezvládnou. Každý zájemce o

službu (většinou v doprovodu rodiny) má možnost si budoucí pokoj prohlédnout. Zájemce si může vybrat, zda preferuje jednolůžkový či dvojlůžkový pokoj. Po přijetí klienta je seznámen s prostorami domova pro seniory, a především s jeho pokojem. S pomocí rodiny nebo personálu jsou uloženy klientovy věci do úložných prostor v pokoji. Umístění věcí v pokoji by mělo odpovídat požadavkům klienta a respektovat jeho soukromí. Poskytování ubytování zahrnuje také využívání společenských prostor klientem a jeho návštěvami. Součástí společenských prostor je také většinou venkovní zahrada, kterou může klient ve volných chvílích a za vhodného počasí využívat. (Malíková, 2020)

Poskytnutí stravy

Klientům musí být zajištěna vyvážená strava, která odpovídá jejich věku a zdravotnímu stavu. Strava je každému klientovi servírována podle jeho potřeb a vzhledem k jeho schopnostem. Mobilní či částečně imobilní klienti, kteří mají zájem o společné stolování s ostatními klienty, dochází nebo jsou doprovázeni personálem do jídelny. Imobilním klientům je strava nošena na pokoj. Personál upraví před jídlem polohu klienta podle potřeby. Na pokojích jsou k dispozici pojízdné stolky, které poskytují klientovi komfort i při stravování v lůžku. Klientům s omezenými schopnostmi dopomáhá při stravování ošetřující personál. Strava je servírována klientovi podle jeho diety, kterou doporučil ošetřující lékař. Typy diet jsou nejčastěji racionální, diabetická a šetřící. Skladba jídelníčku je sestavena nutričním terapeutem a měla by odpovídat požadovaným nutričním hodnotám. (Malíková, 2020)

Pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu

Je vhodné navázat na předchozí klientovy hygienické návyky, pokud je to možné vzhledem ke klientovu stavu. Personál pomáhá nebo zcela zajišťuje klientovu péči v oblasti hygieny, ošetřování kůže, úpravy nehtů a podobně. Zajišťuje výměnu inkontinenčních pomůcek a dohlíží tak i na pravidelné vyprazdňování. Při poskytování pomoci s osobní hygienou personál dohlíží na stav pokožky, aby se případně předcházelo vzniku dekubitů. Ošetřuje se také chrup nebo protézy a dutina ústní. Minimálně jednou do týdne se provádí koupel klienta, při které se umývá celé tělo i vlasy, pokožka se ošetřuje tělovým mlékem, zastřihávají se nehty na ruce a čistí se uši pomocí vatových tyčinek. O nehty na nohou se stará pedikérka, která za klienty dochází. Klienti, kteří jsou schopni si s pomocí personálu nebo s použitím rehabilitačních pomůcek dojít do koupelny používají WC. Částečně imobilní klienti mají k dispozici u lůžka WC křeslo, na které jim může dopomoci personál. Zcela imobilní klienti používají inkontinenční pomůcky, které jim dle potřeby ošetřující personál vyměňuje.

Výměna inkontinenčních pomůcek je spojena s ošetřením genitálií. Tato skutečnost je pro některé klienty obtížná a trvá jim, než se cítí v této situaci komfortně. (Malíková, 2020)

Pomoc při zvládání běžných úkonů péče o vlastní osobu

Zde spadá pomoc s veškerou klientovou pohybovou aktivitou, ať už na lůžku nebo přesun na invalidní vozík nebo dopomoc a dohled při chůzi s pomocí kompenzační pomůcky. Ošetřující personál pomáhá také s uléháním a sedáním na lůžku, polohuje imobilní klienty, vyměňuje oblečení, pomáhá při obouvání a zouvání. Personál DS dohlíží na to, aby měl klient po ruce pojízdný stolek a mohl si tak sám podávat tekutiny a jiné osobní věci, které během dne potřebuje. (Malíková, 2020)

Zprostředkování kontaktu se společenským okolím

Pracovníci se starají o to, aby zdravotní stav klienta nebránil jeho styku s okolím a nevznikla tak sociální izolace. Doprovází tak klienty na společenské akce nebo do společenských prostor, ve kterých se můžou setkat s ostatními klienty. (Malíková, 2020)

Sociálně terapeutické činnosti

Socioterapie se zaměřuje na řešení problému a příliš nezkoumá jeho příčinu. Zaměřuje se také na silné stránky klienta a neupozorňuje na jeho neúspěchy. Snaží se o rozvoj sociálních schopností, které podporují začlenění klienta a seberealizaci. Celkově se personál snaží klienta podporovat v aktivitě prostřednictvím použití vhodných komunikačních metod. Socioterapeutické činnosti jsou zahrnuty v individuálním plánu klienta. (Malíková, 2020)

Aktivizační činnosti

Snaží se v klientovi probouzet zájem o svou vlastní osobu a pomáhat mu prožívat důstojné a aktivní stáří. Aktivizační činnosti zapojují klienta do různorodých aktivit nebo podpůrných metod, kam patří například bazální stimulace, kterou provádí personál. (Malíková, 2020)

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

Jde o pomoc především pro klienty s omezenou komunikací nebo o klienty s omezeným vědomím a orientací, kteří sami nedokáží vhodně posoudit své zájmy a práva. Podle potřeb klienta je tak zajištěno náhradní řešení pomoci. (Malíková, 2020)

2.2 Pracovník v sociálních službách v domově pro seniory

Pracovník sociálních služeb je definován zákonem č. 108/2006 Sb. jako osoba, která se stará o péči o osoby v domově pro seniory. Tento typ péče zahrnuje každodenní úkoly, jako je

například asistence při osobní hygieně, oblékání, manipulace s přístroji, pomůckami, prádlem, udržování čistoty a osobní hygieny, podpora soběstačnosti, posilování životní aktivity, vytváření základních sociálních a společenských kontaktů a uspokojování psychosociálních potřeb. Dále je zodpovědný za základní nepedagogickou výchovu, která má za cíl posilovat a prohlubovat hygienické a společenské návyky, podporovat rozvoj pracovních návyků, manuálních zručností a pracovní aktivity, organizovat volnočasové aktivity, které jsou zaměřeny na rozvoj osobnosti, zájmů, znalostí a tvořivých schopností formou výtvarné, hudební a pohybové výchovy. Dále zprostředkovává základní sociální poradenství, depistáž, vzdělávací a aktivizační činnosti, zajišťuje zprostředkování kontaktu s okolím, pomáhá při prosazování práv a zájmů a vyřizování osobních záležitostí. (§ 116 zákona č. 108/2006 Sb.)

Pracovníci v sociálních službách musí mít následující kvalifikační požadavky:

- a) základní nebo střední vzdělání + absolvovaný akreditovaný kurz pracovníka v sociálních službách,
- b) střední vzdělání s výučním listem nebo s maturitní zkouškou + absolvování kurzu pracovníka v sociálních službách,
- c) základní, střední nebo vyšší odborné vzdělání + absolvovaný kurz pracovníka v sociálních službách.

Kurz pracovníka v sociálních službách není nutný v případě, že osoba splňuje vzdělání v sociálním oboru. (§ 116 zákona č. 108/2006 Sb.)

2.3 Přijetí do pobytového zařízení

Žadatel musí nejprve vyplnit žádost o službu a doložit ostatní požadované dokumenty. Po projednání žádosti zařízení informuje žadatele, zda byl přijat či nikoli. (Malíková, 2020)

Osoba žádající o službu musí splňovat minimální věkovou hranici a spadat do cílové skupiny domova pro seniory, což jsou osoby, které se o sebe již nezvládají postarat samy a vyžadují tak pravidelnou péči druhé osoby. Co se týče domova pro seniory se zvláštním režimem, žadatel musí být osoba, která vyžaduje pravidelnou pomoc jiné osoby z důvodu Alzheimerovy demence nebo jiného typu demence. (Malíková, 2020)

V případě přijetí žádosti o službu, zřizovatel služby vyhotovuje smlouvu, která je upravena individuálně podle každého klienta a jeho osobním cílům. Tato smlouva musí být uzavřena písemně na základě předchozího ústního projednání.

Musí obsahovat následující náležitosti:

- označení smluvních stran,
- druh sociální služby, pro kterou je uzavírána,
- rozsah činností a úkonů v rámci poskytování sociální služby,
- místo a čas poskytování sociální služby,
- výše úhrady za službu a způsob jejího placení a vyúčtování,
- vnitřní pravidla dané služby, které jsou ujednány zřizovatelem služby,
- důvody a lhůty k výpovědi služby,
- doba platnosti smlouvy.

Dále smlouva musí obsahovat následky, které nastávají v případě nedodržení smluvních podmínek. (Malíková, 2020)

2.4 Adaptace na život v domově pro seniory

Špatná adaptace na všeobecné změny v životě je jedním z významných prvků stáří. Čím je člověk starší, tím jsou pro něj jakékoliv životní změny obtížnější. Přestěhování do domova pro seniory může být pro seniora velmi náročné a nepříjemné. Jelikož je adaptace na změny individuální, tak pro některé může naopak tato situace znamenat větší pocit bezpečí. Nejčastějším důvodem pro změnu životního stylu, včetně umístění do domova pro seniory nebo jiného sociálního zařízení, je úbytek fyzických či psychických schopností a ztráta soběstačnosti. (Vágnerová, 2000)

Přestěhování do DS zahrnuje změny, které zásadně ovlivní dosavadní životní styl seniora. Nové prostředí může v seniorovi vzbuzovat dezorientovanost, protože ztrácí své známé prostředí domova a ocitá se najednou v neznámém prostředí obklopen neznámými lidmi. Dále tuto skutečnost může vnímat jako potvrzení nesoběstačnosti a ztráty autonomie. Spoustu lidí má odchod do sociálního zařízení spojen s koncem života a může tak svůj pobyt v domově pro seniory vnímat jako signál, že se blíží konec života. (Vágnerová, 2000)

Vágnerová (2000) rozděluje odchod do domova pro seniory na dobrovolný a nedobrovolný. Co se týče dobrovolného odchodu, předchází mu fáze nejistoty a vytváření nového stereotypu. Příchod do nového domova by měl být pro seniora co nejpříjemnější, aby se začal adaptovat kladně. Senioři bývají po příchodu velmi citliví a vzpomínají na svou

minulost. Vybarvující se vzpomínky mohou vyvolávat různé emoce a často zhorší jejich stávající potíže. Senior se potřebuje především zorientovat v novém prostředí a časem se začne smiřovat s novým zázemím a životním stylem. Nebývá příliš obvyklé, aby senior vnímal zařízení jako svůj vlastní domov.

V případě, že je senior do zařízení umístěn nedobrovolně, může postrádat pocity bezpečí a jistoty, které měl ve svém domácím prostředí. Mohou být negativní až agresivní, a to jak vůči personálu, tak i vrstevníkům. Časté jsou pocity křivdy a bezpráví vzhledem k zásadní změně v jejich životě, se kterou nesouhlasili. Další fází může následovat rezignace. Senior odmítá jakékoli aktivity probíhající v domově pro seniory a nejeví o nic zájem. Tato fáze adaptace může u některých trvat až do konce jejich života. Adaptace je velká zátěž pro člověka a v některých případech tak vede i k předčasně smrti. Pokud ovšem senior překoná své apatické období, je pravděpodobné, že si vytvoří nové vazby a vztahy, které pro něj budou pozitivní a bude mít někoho s kým bude moci své pocity sdílet. (Vágnerová, 2000)

Je třeba ke každému seniorovi přistupovat individuálně a sledovat jeho potřeby, protože změna prostředí je pro něj velice stresující situací. Člověk ztrácí dosavadní vazby a také své soukromí. S tím se pojí vznik sociální izolace, které může domov pro seniory zapříčinit. Naopak mu také může zabránit vzhledem k bohatým programům a volnočasových aktivizačních programů. Programy a kulturní akce, tak slouží jako prevence před izolací. (Vágnerová, 2000)

Během adaptačního procesu po přijetí klienta do zařízení, pracovníci sledují průběh jeho adaptace a podporují jej. Pracovníci také vedou dokumentaci spojenou s adaptačním procesem. Snaží se dosáhnout klientovy spokojenosti, předcházet a eliminovat problémy, které mohou v průběhu nastat. (Malíková, 2020)

2.5 Individuální plán péče

S adaptací klienta v domově pro seniory pomáhá individuální plán péče, který tvoří významný prvek v poskytování sociálních služeb. Ukazuje, jak profesionálně přistupovat ke klientovi a poskytovat službu v jeho prospěch. K tvorbě plánu obvykle dochází po uzavření smlouvy o poskytování služby s klientem. (Hauke, 2011)

Podle Matouška, Kodymové a Koláčkové (2010, s. 182) „*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 nebo alespoň zlepšit kvalitu jeho života. Plán též stanoví časový horizont a úkoly pro jednotlivé členy týmu. Plán umožňuje pravidelné hodnocení stavu a změn v potřebách klienta a nové stanovení konkrétního cíle.“

Podle Malíkové (2020) jsou v případě individuálního plánu péče důležité čtyři body. A to **zkoumání situace, plánování, realizace plánu a vyhodnocení**. Za prvé je důležité porozumět stavu klienta a jeho potřebám. Klíčový pracovník získává informace o zdravotním stavu, mentálním stavu, sociálních vztazích a dalších aspektech, které jsou důležité pro plánování péče. Klient by měl na oplátku porozumět funkci klíčového pracovníka, aby mohla další spolupráce fungovat. Dále se definuje plán, pomocí kterého bude možné těchto změn dosáhnout, definují se také rizika, které mohou v průběhu nastat. Cíle mohou být fyzické, psychologické nebo sociální, a mohou zahrnovat například rehabilitační cvičení, podporu při zvládání emocí, podporu v komunikaci s rodinou a další. Po definování plánu se klientem a pracovníky služby dané činnosti realizují podle možností klienta. Nakonec je potřeba vyhodnotit či případně přehodnotit dosažení cílů a míry podpory, kterou klient v jejich dosažení obdržel. Hodnocení je důležité pro zajištění toho, aby byla péče co nejúčinnější a aby byly potřeby klienta co nejlépe uspokojeny. Tyto čtyři složky se pravidelně opakují podle aktuální potřeby klienta.

Individuální plán je tvořen klíčovým pracovníkem. Co se týče klientů s komunikační bariérou, na tvorbě plánu se podílí tým pracovníků nebo rodinní příslušníci. Společná tvorba plánu zajistí, aby byl ve prospěch klienta, byl v souladu s naplněním jeho potřeb a bezpečí. Je důležité, aby klíčový pracovník s individuálním plánem seznámil i ostatní pracovníky. (Hauke, 2011)

Malíková (2020) popisuje **činnost klíčového pracovníka v domově pro seniory v rámci individuálního plánování** následovně. Koordinátor nejprve přidělí nového klienta danému klíčovému pracovníkovi. Ten se klientovi představí, seznámí se s jeho zdravotním stavem a veškerými informacemi o klientovi. Vysvětlí klientovi svou funkci a jejich spolupráci a ujistí klienta, že se na něj může v případě potřeby obrátit. Pomáhá novému klientovi s adaptací v zařízení. První kontakt s klientem by měl být pozitivní a měl by obsahovat informace, kdy proběhne další rozhovor ohledně individuálního plánování. Klíčový pracovník klientovi poskytuje také informace o domově pro seniory, se kterými by se měl seznámit. Pokud to situace dovoluje, může pracovník navázat také kontakt s rodinou klienta a případně se jich doptat na další informace ohledně klienta. To především v případě, že klient není

komunikativní nebo trpí demencí. Projev klíčového pracovníka by měl být profesionální, empatický, vstřícný a citlivý vzhledem k situaci klienta.

Při zjišťování problémových oblastí klienta se při rozhovoru klíčový pracovník zaměřuje na to, zda danou oblast zařadit do krátkodobého či dlouhodobého individuálního plánu. Dlouhodobý plán by měl zahrnovat oblasti, na kterých je nutné pracovat delší dobu a jsou tak náročnější na dosažení. Klíčový pracovník rozhovorem s klientem zjišťuje, jak by chtěl klient svých cílů dosáhnout. Snaží se nezlehčovat jeho situaci, ale zároveň reálně posuzovat jeho možnosti. Pokud jsou klientovy cíle nereálné, pracovník objasní důvody, proč tohoto cíle nebude možné dosáhnout a navrhně optimální řešení. Vhodné řešení projednávají klient a pracovník společně, aby si klient uvědomoval svobodu svého rozhodování a měl pocit spolupráce. Klíčový pracovník na základě rozhovorů s klientem vypracuje plán, se kterým klienta seznámí a jednotlivé kroky mu vysvětlí. Po souhlasu klienta, klíčový pracovník zaznamená individuální plán do dokumentace. (Malíková, 2020)

V průběhu realizace individuálního plánu pracovník sleduje, jak se klient projevuje a jak reaguje na plnění stanovených cílů. Může se klienta v průběhu dotazovat a předcházet tak jeho nespokojenosti. Individuální plán by měl vždy odpovídat aktuálním možnostem a situaci klienta, proto tuto situaci klíčový pracovník sleduje a dále na ni reaguje případnou úpravou realizovaných činností. (Malíková, 2020)

Co se týče hodnocení individuálního plánu, pracovník se domluví předem s klientem a následně spolu situaci zhodnotí. Zeptá se klienta na jeho spokojenost a názory a sám situaci zhodnotí ze svého pohledu. V případě nekomunikujících klientů hodnocení provádí pracovník spolu s osobou, která klienta zastupuje. Do dokumentace následně zapíše, jak situaci vnímá klient a jak sám pracovník a formuluje další postupy nebo změny týkající se budoucích cílů. (Malíková, 2020)

3 AKTIVIZACE SENIORŮ V DOMOVĚ PRO SENIORY

Následující kapitola se věnuje problematice aktivizace seniorů v domově pro seniory a popisuje také jednotlivé metody, kterých domovy pro seniory využívají.

3.1 Aktivizace seniorů

Jarošová (2006) zdůrazňuje, že při plánování a realizaci aktivizačních činností pro seniory je třeba brát v úvahu několik důležitých aspektů. Mezi ně patří například snížení kognitivních funkcí, jako je zvýšené zapomínání a snížená schopnost koncentrace a zapamatování si nových informací. Dále je třeba brát v úvahu sníženou schopnost výkonnosti intelektových funkcí, zvýšenou emoční nerovnováhu, někdy citovou otupělost a ostatní povahové změny.

Dalšími aspekty jsou zvýraznění osobnostních projevů a povahových vlastností, snížená schopnost adaptace na změny a nové situace a změny v hierarchii životních hodnot a potřeb. Seniori mohou také prožívat částečný nebo až celkový pokles zájmu a potřeby o jejich uspokojení. Je důležité mít na paměti i sníženou schopnost pojmenovat a porozumět řeči a citových a emočních prožitků. Všechny tyto faktory musí být zohledněny při plánování aktivit pro seniory. (Jarošová, 2006)

Motivace je důležitým faktorem při aktivizačních činnostech se seniory. Podle Kalvacha (2004) motivaci podporuje důraz na praktické činnosti, které jsou běžné a důležité pro každodenní život. Tyto činnosti musí být smysluplné, ale senior by měl mít svobodu si sám najít účel činnosti. Dále je nutné zajistit, aby byly činnosti dobrovolné a senior si tak sám mohl zvolit, zda se chce účastnit aktivity, či nikoli. Aktivizační činnosti by měly probíhat v prostředí, které bude pro klienta příjemné. Musí se dbát na to, aby tyto činnosti posilovaly důstojnost a sebepojetí seniora a aby měly viditelný výsledek. Při činnostech je také důležité poskytnout podporu a nevyvíjet na seniory přílišný tlak.

Kalvach (2004) rozděluje aktivizační činnosti **podle počtu osob zapojených do aktivity**. Individuální aktivity vykonává senior samostatně. Při tomto typu jedinec potřebuje pouze podporu ve vykonávání dané aktivity. Párové činnosti může senior vykonávat s jiným klientem v domově pro seniory nebo s pečovatelem či členem rodiny. Párové aktivity podporují mezilidské vztahy a rozvíjí komunikaci mezi danými osobami. Společenské aktivity ve větších skupinách klientů v domově pro seniory navazují pocity sociálního

začlenění a rozvíjí spolupráci. Ne pro každého je účast ve velké skupině příjemná, proto mohou být skupiny i menší. Klient si tak zachovává svou identitu a pociťuje větší bezpečí.

Další dělení aktivizačních činností podle Kalvacha (2004) je podle **okruhu uspokojovaných potřeb**. Zde patří například jídlo, hygiena, pohyb a intimní vztahy, které spadají do lidských biologických potřeb. Další kategorie **jsou činnosti, které podporují jistotu, autonomii, bezpečí, orientaci a kontinuitu**. Tyto činnosti mohou zahrnovat například vymezení soukromého prostoru, duchovní život nebo orientaci v realitě. Další kategorií tvoří **činnosti, které podporují identitu, důstojnost a osobní rozvoj**. Mezi tyto činnosti patří vzdělávání, role, zodpovědnost, kontrola nad svým životem a zachování důstojnosti člověka, dokonce i v těžké nemoci. Do dalšího okruhu patří **seberealizační činnosti**, které zahrnují tvorbu, umění, hledání smyslu života a vyrovnání s vlastním životem. Poslední kategorií jsou **činnosti sociální povahy**, které zahrnují budování vztahů, posilování sociálních vztahů a začleňování do společnosti. Tyto činnosti zahrnují trávení času s rodinou a přáteli, účast na akcích nebo ve společenských skupinách a snahu být užitečný pro druhé a být jimi milován.

3.2 Aktivizační metody

Metody se zaměřují na posílení a rozvoj fyzické či mentální aktivity klientů v domovech pro seniory. Jednotlivé metody je nutné vždy přizpůsobit klientům s ohledem na jejich věk, kognitivní schopnosti, fyzický stav, prostory zařízení a čas, který je potřeba na danou aktivitu. O nabídku činností se stará aktivizační pracovník. Klienti mají možnost volby, zda chtějí aktivitu absolvovat v prostředí jejich pokoje nebo se skupinou nebo mohou účast na aktivitě zcela odmítnout. (Ondrušová a Krahulcová, 2019)

Muzikoterapie

Tato metoda aktivizace je v domově pro seniory velmi nenáročná, bezpečná, a především vhodná pro všechny seniory. Využívá se v ní všech druhů zvuků, a to od klasické hudby až po šumění moře nebo zpívajícího ptactva. Zvuky se mohou kombinovat se zpěvem nebo například se čteným slovem. Hudba má pozitivní vliv na psychiku a může tak navodit pocity klidu a vnitřní rovnováhy. Klientům trpícím demencí může tato metoda pomoci se stavy neklidu, nedůvěry, ale také se spánkem. Muzikoterapii můžeme dělit na relaxační a stimulační. Relaxační se může využívat pravidelně například před spaním. Stimulační muzikoterapie spočívá ve využívání rytmičtějších zvuků, které jsou vhodné k tanci či zpěvu.

Muzikoterapii lze využít jako doprovod k jiné aktivizační metodě, třeba v případě ručních prací. (Malíková, 2020)

Arteterapie

Využívá výtvarného projevu, ale nemusí se jednat pouze o kresbu. Patří zde jakékoliv ruční práce, jako je práce s tkaninami, přírodními materiály nebo tvorba keramiky. Stejně jako muzikoterapie má tato aktivizační metoda za účel zklidnění klienta a stabilizování jeho emocí. Arteterapie cílí také na jemnou motoriku. Může sloužit jako komunikační prostředek mezi klientem a pracovníkem, protože se klient může prostřednictvím této tvorby svobodně vyjádřit. (Malíková, 2020)

Aromaterapie

Aromaterapie, která navozuje dobrý pocit a uvolněnost, využívá esenciálních olejů, které jsou nejčastěji aplikovány do difuzérů, vonných polštářů nebo aroma lamp. Důležitý je výběr vhodné vůně, aby byla klientovi příjemná. Vonné oleje mohou působit také na fyzický stav klienta, například při nachlazení nebo bolestech hlavy. (Malíková, 2020)

Ergoterapie

Ergoterapie u seniorů je terapeutická metoda, která se zaměřuje na podporu a zlepšení každodenních aktivit a schopností starších lidí. Ergoterapie může být použita k léčbě různých zdravotních problémů, jako jsou poruchy pohybu, kognitivní a duševní poruchy, poruchy chování a emočních stavů. Ergoterapeut pracuje s klienty, aby jim pomohl identifikovat a zlepšit oblasti, které ovlivňují kvalitu jejich každodenního života. Mohou to být například schopnosti se oblékat, jíst, umývat se, nebo také například schopnost komunikovat, číst, psát nebo používat mobilní telefon. Ergoterapeut navrhuje individuální plán terapie a využívá speciálních technik a pomůcek, které mají pomoci seniorům zlepšit jejich schopnosti. Cílem ergoterapie u seniorů je zvýšit jejich nezávislost, sebeúctu a kvalitu života. Ergoterapeutická terapie umožňuje seniorům, aby si udrželi svou nezávislost co nejdéle, a tím i svobodu a pohodlí života v jejich domácím prostředí. (Kalvach, 2004)

Reminiscence

Tato metoda využívá předmětů, které jsou seniorům dobře známé. Může se tak jednat o rodinné fotografie či osobní věci. Při této metodě se pracuje s klientovým příběhem a lze provést také jako návštěva rodného města nebo dalších klientem známých míst. Tato forma terapie je vhodná i při začleňování seniora do kolektivu v domově pro seniory. Je důležité

zvážit tuto terapii, protože každý senior na svou minulost reaguje jiným způsobem a vzpomínky v něm mohou vzbuzovat rozdílné emoce. (Ondrušová a Krahulcová, 2019)

Trénink paměti

Může být zaměřen jak na krátkodobou, tak i na dlouhodobou paměť. Využívá se logického myšlení, pohotovosti a koncentrace. Cvičení se mohou týkat doplňování slov nebo počítání. Do tréninku paměti spadá také hraní tradičních společenských her, jako je například člověče, nezlob se nebo pexeso. Trénink paměti zlepšuje nejen kognitivní funkce, ale také komunikaci mezi aktivizačním pracovníkem a klientem. V případě skupinového tréninku i mezi více klienty. (Ondrušová a Krahulcová, 2019)

Biblioterapie

Jedním z psychologických postupů, který pomáhá lidem vypořádat se se složitými situacemi, je léčba knihou. Tato metoda působí na různé psychické funkce, podporuje fantazii a probouzí emocionální reakce. Biblioterapie je využívána jako nástroj ke zklidnění klientů a uspokojení jejich kulturních potřeb. Slova, pocity a mezilidské vztahy jsou základními prvky této psychologické léčby. Biblioterapie se nezaměřuje pouze na čtení knih, ale také na tvorbu nových literárních děl, jako jsou krátké básně, povídky a novely, které mohou aktivní účastníci přednášet ostatním. Pasivní účastníci pouze naslouchají. Důležitou součástí této terapie je sdílení zážitků z knih a diskuse, což pomáhá odstraňovat citovou izolaci. (Kulka, 2008)

Zooterapie

Tato metoda, která využívá interakce mezi seniorem a zvířetem, bývá často aplikována v domovech pro seniory. Může pomoci při osamělosti či nedostatku fyzického kontaktu. Kontakt se zvířetem uvolňuje tělo i emoce a může napomoci k lepšímu vyjádření klienta, který má problémy s komunikací. Klienti pomocí zooterapie také často zavzpomínají na své domácí mazlíčky, které měli dříve. Nevýhodou může být alergie na zvířecí srst nebo strach ze zvířat. Nejčastější je canisterapie, která využívá k terapii psy. Další často využívanou metodou je felinoterapie, ve které se využívá koček. Zvířata musí splňovat veterinární a hygienické podmínky pro tuto činnost. V případě canisterapie v domově pro seniory zařízení navštíví certifikovaný canisterapeut se psem nebo více psy. Setkání klientů se psy pak může probíhat skupinově například ve společenské místnosti nebo individuálně na pokoji, a to především v případě imobilních klientů. (Ondrušová a Krahulcová, 2019)

Taneční terapie

Pro seniory je taneční terapie aktivizačně rehabilitační program, kterým si mohou procvičit pohyb, koordinační schopnosti, ale i paměť. Tančení se seniory v České republice nejčastěji vede pan magistr Petr Veleta, který dojíždí do domovů pro seniory. Taneční terapie se mohou účastnit všichni klienti a nezáleží tak na jejich pohybových schopnostech. Účastnit se mohou i pokud využívají k chůzi kompenzační pomůcky nebo invalidní vozík. Hodina taneční terapie s panem Veletou začíná rozvíjením a poté vyzývá každého seniora do středu místnosti, kde se aktivizace odehrává. Všichni se pohybují tak, jak jim jejich zdravotní stav dovoluje. Do tance jsou zapojeni i pracovníci daného zařízení. (Ondrušová a Krahulcová, 2019)

Bazální stimulace

Zaměřuje se na základní úroveň, jakými klient vnímá svět kolem sebe. Tento koncept vychází ze vzájemné komunikace, pohybu a vnímání a má tři základní prvky: somatický, vestibulární a vibrační. Tyto prvky slouží ke stimulaci vlastního těla a pomáhají klientovi uvědomovat si své okolí a komunikaci. Cílem tohoto konceptu je podpora stávajících komunikačních a pohybových schopností seniorů. Pracovníci v domově pro seniory tak aktivizují klienty pomocí doteků a pohybu, které stimulují smyslové kanály a podporují vnímání. Podle této metody se seniory nejprve uklidňují, aby mohli přijmout a vnímat stimulaci a následně jsou stimulováni doteky na různých částech těla. Tyto doteky jsou přizpůsobeny individuálním potřebám každého seniora. Cílem bazální stimulace v domovech pro seniory je zlepšit kvalitu života seniorů a pomoci jim udržet nebo zlepšit schopnost komunikace a vnímání a podpořit jejich fyzické a psychické zdraví. (Malíková, 2020)

Jednotlivé prvky bazální stimulace popisuje Friedlová (2007) následovně:

Somatický – zaměřuje se na stimulaci tělesného vnímání a motoriky. Jedná se o fyzické doteky, pohyby, manipulaci s tělem nebo končetinami a polohování, které mají pomoci s rozvojem tělesného sebepojetí a motorické koordinace. Somatický prvek bazální stimulace může zahrnovat různé druhy tělesné stimulace, jako jsou jemné hmaty, tlaky, tření, kmitání a koordinované pohyby s částmi těla. Tyto doteky a pohyby se používají k posílení tělesného vnímání a k podpoře motorického vývoje. Soustředí se také na podporu tělesného sebepojetí, což je schopnost vnímat a chápat vlastní tělo, jeho hranice a vztah k okolí.

Vestibulární – pomáhá s klientovou orientací na vlastním těle. Dále může pomoci s rozvojem sensorické integrace, což je schopnost mozku integrovat informace z různých sensorických systémů, jako jsou zrak, sluch a rovnováha. Tato schopnost je důležitá pro koordinaci pohybů a orientaci v prostoru.

Vibrační – zaměřuje se na stimulaci tělesného vnímání pomocí vibrací. Tento prvek může být realizován pomocí různých pomůcek, jako jsou například vibrační desky, hřebeny, válečky nebo masážní stroje. Cílem vibračního prvku bazální stimulace je podpořit tělesné vnímání a sensorickou integraci. Vibrační stimulace může pomoci s rozvojem vnímání tělesných hranic, rozšířením sensorických zkušeností a podporou motorické koordinace. Použití vibračního prvku bazální stimulace může mít různé účinky na tělo a psychiku. Vibrační stimulace může například zvýšit aktivitu svalů, zlepšit průtok krve a podpořit relaxaci svalů. Také může mít terapeutický efekt na napětí a stres.

Optický – vychází z vizuální paměťové stopy klienta, ve které má uloženy známé předměty či obrazy. Zaměřuje se na stimulaci zrakového vnímání pomocí světla a barev. Tento prvek může být realizován pomocí různých pomůcek, jako jsou například koule s různými barvami, projekce světla a barev nebo barevná světla. Cílem optického prvku bazální stimulace je podpořit zrakové vnímání a sensorickou integraci. Optická stimulace může pomoci s rozvojem vnímání barev, kontrastu a prostorového vidění. Také může mít terapeutický efekt na náladu a psychiku.

Auditivní – využívá zvukové podněty, které by mohly být klientovi blízké. Tento prvek může být realizován pomocí různých pomůcek, jako jsou například zvukové nahrávky, hudební nástroje nebo zvukové terapeutické stroje. Cílem auditivního prvku bazální stimulace je podpořit sluchové vnímání a sensorickou integraci. Auditivní stimulace může pomoci s rozvojem vnímání tónů, rytmů a melodií.

Orální – pomáhá klientovi ve vnímání vjemů z jeho úst pomocí chuťového prožitku. Zaměřuje se na ústní oblasti, tedy na stimulaci úst, jazyka a tváří. Tento prvek se využívá pro rozvoj sensorické integrace a podporu motorického vývoje. Může být realizována pomocí různých druhů jídel, pití nebo ochutnávky. Další možností je stimulace ústní oblasti pomocí masáží, například pomocí speciálních kartáčků či hadříků. Cílem orálního prvku bazální stimulace je podpořit rozvoj sensorické integrace v oblasti ústní dutiny a stimulovat rozvoj ústní motoriky.

Olfaktorická – pomáhá klientovi s orientací v přítomném okamžiku pomocí jemu známých vůní a pachů, které by mohly vyvolat vzpomínky. Tento prvek může být realizován pomocí různých esencí, olejů, vonných tyčinek nebo vůní z přírody. Cílem olfaktorického prvku bazální stimulace je podpořit rozvoj sensorické integrace v oblasti čichového smyslu a podporovat pozitivní emoční reakce. Vůně mohou být uklidňující a relaxační a mohou pomoci s redukcí stresu a úzkosti.

Taktilně-haptická – využívá se hmatového smyslu klienta, kdy se mu do rukou vkládají jemu známé a oblíbené předměty. Například oblíbené plyšové zvíře nebo talisman. Může se jednat také o obyčejné předměty, určené ke každodennímu používání.

4 VIRTUÁLNÍ REALITA

Jaron Lanier je počítačový vědec, spisovatel a skladatel, který v 80. letech založil první společnosti, která prodávala virtuální realitu (VPL Research). Sám tuto technologii definuje jako „*počítačem vytvořené trojrozměrné prostředí, do něhož se člověk ponoří*“.(Lanier, 2019, s. 98).

Virtuální realita je technologie, která umožňuje uživateli vstoupit do uměle vytvořeného prostředí, které je zobrazováno prostřednictvím speciálních brýlí. Uživatel může toto prostředí sám ovlivňovat a zasahovat do něj. Ve virtuální realitě lze vytvořit iluzi skutečného i fiktivního světa. Reálný svět tvoří například prohlídky měst, procházky přírodou nebo třeba nákup v supermarketu. Fiktivní svět se týká počítačových her. Důležitý je především vizuální zážitek, který bývá doprovázen zvuky. Headset, který je připojen k počítači nebo k jinému zařízení s dostatečným výkonem, generuje realistické vjemy pro uživatele. Součástí technologie jsou také ovladače, které pomocí senzorů snímají pozice ovladačů. (Suchomělová, Lhotská a Tetourová, 2022)

Sherman (2002) říká, že celkový prožitek z virtuální reality stojí na čtyřech základních pojmech, a to: virtuální svět, ponoření, smyslová zpětná vazba a míra interaktivity.

Virtuální svět je imaginární prostor, který je vytvořen smysly uživatele. Může existovat i bez toho, aniž by byl systémem zobrazován. Druhý pojem ponoření měří, do jaké míry je uživatel vtažen do virtuálního světa. Cílem ponoření je vtáhnout uživatele do virtuálního světa tak, aby si to uvědomoval co nejméně. Proto je ve virtuální realitě důležitý důraz na detaily. Čím jsou propracovanější, tím bude uživatel více ponořen. Ponoření uživatele může být fyzické a mentální. Mentální vcítění do imaginárního světa znamená uživatelské emocionální zapojení. Fyzické ponoření značí, že VR působí na jeho smysly pomocí stimulů, které technologie nahrazuje nebo rozšiřuje. Smyslová zpětná vazba je důležitá pro přesvědčivost imaginárního světa, stejně jako ponoření. Působí na uživatele na základě fyzické polohy, ve které se nachází. Je důležité, aby měl hardware aktuální informace o poloze a pohybu uživatele. Míra interaktivity je schopnost, jakým VR reaguje na akce, které uživatel v imaginárním světě dělá. Uživatel se tak sám podílí a zapojuje do virtuálního světa pomocí fyzických akcí. (Sherman, 2002)

4.1 Historie virtuální reality

Historie virtuální reality sahá až do 60. let 20. století, kdy se poprvé začaly objevovat myšlenky na vytváření simulovaného prostředí. V roce 1962 Heilig vymyslel sensorické brýle Sensorama, které měly být schopné vytvářet simulované prostředí včetně zvuků a vůní. V roce 1966 pak přišel Ivan Sutherland s vynálezem prvního zařízení pro virtuální realitu Head – Mounted Display (HMD), tedy helmy s obrazovkami připevněnými před očima. (© 2023 VR Education)

V průběhu 70. a 80. let se vývoj virtuální reality zpomalil kvůli nedostatku finančních prostředků, avšak v 90. letech se začal znovu rozvíjet. V této době vznikly první interaktivní virtuální světy, jako například VRML (Virtual Reality Modeling Language), který umožňoval tvorbu 3D modelů a jejich prohlížení v prohlížeči. (© 2023 VR Education)

V roce 1991 představil Jaron Lanier termín virtuální realita a založil společnost VPL Research, která se věnovala vývoji a výzkumu virtuální reality. V této době také vznikly první herní systémy pro virtuální realitu. (© 2023 VR Education)

V 21. století se virtuální realita stala stále dostupnější a populárnější. V roce 2012 se objevila první verze Oculus Rift, což jsou brýle pro virtuální realitu, které umožňují uživatelům ponořit se do virtuálního světa a interagovat s ním. V současné době jsou brýle pro virtuální realitu využívány nejen v herním průmyslu, ale také v oblasti zdravotnictví, vzdělávání a průmyslu. (© 2023 VR Education)

4.2 Technické parametry

Virtuální realitu tvoří brýle pro virtuální realitu (headset), ovladače a sluchátka a výkonný počítač.

VR headset – brýle pro virtuální realitu

Virtuální realitu můžeme dělit na základě dvou kritérií: umístění řídicí jednotky a technologie, která umožňuje se pohybovat v prostoru. Pokud jde o umístění řídicí jednotky, existují dva základní typy headsetů. První typ headsetu je připojen k externímu počítači, čímž lze dosáhnout vysoké kvality zobrazení a rychlé odezvy, ale je s ním obtížnější manipulovat. Druhý typ je samostatný, s integrovanou řídicí jednotkou, což zajišťuje pohodlnější manipulaci, ale s nižším výkonem a nižším rozlišením zobrazení. (Suchomělová, Lhotská a Tetourová, 2022)

Technologii, díky které se brýle pohybují prostorem se také dělí na dvě varianty. Pokročilejší technologie virtuální reality využívá kamer umístěných na brýlích, které sledují okolní prostředí a díky výpočtům a GPS umožňují uživateli otáčet hlavou a vidět odpovídající zobrazovaný obraz. Nicméně užití kamer může způsobovat plavání obrazu v brýlích, pokud pozice nejsou přesně vypočítány, což může způsobit nevolnost. Tyto brýle mohou mít řídicí jednotku integrovanou přímo v náhlavní soupravě a nevyžadují externí počítač, ale výkon brýlí je nižší a může vést k pomalejší odezvě a kvalita zobrazení tak může být nižší. (Suchomělová, Lhotská a Tetourová, 2022)

Druhá technologie je sice více komplikovaná pro uživatele, ale za to je přesnější. Pro její využití je potřeba mít minimálně jeden externí maják umístěný v okolním prostoru, který lokalizuje brýle v prostoru. Tento způsob je náročnější na instalaci, ale umožňuje cíleněji lokalizovat. Vnější sledování pozice zaručuje větší přesnost a na rozdíl od první varianty se zde neobjevuje efekt plavání. Při tomto nastavení je externí počítač nezbytností. Doporučuje se kabelové propojení headsetu s počítačem, protože přenos obrazových dat je pak rychlejší a tím pádem pak poskytuje lepší vyobrazení. (Suchomělová, Lhotská a Tetourová, 2022)

Výpočetní technika

Pokud chceme dosáhnout přesného zobrazování při použití virtuální reality, je nezbytné mít k dispozici výkonnou výpočetní techniku s kvalitní grafickou kartou, která zajistí plynulý běh aplikace bez zpomalení a spokojenost uživatelů. Je třeba dát pozor na technické parametry, jako jsou velikost paměti, rychlost disku, operační paměť a dostupnost konektorů. Pokud používáme standardní kancelářský počítač nebo laptop, které obvykle nejsou dostatečně výkonné a nemívají kvalitní procesor a grafickou kartu, nedoporučuje se používat virtuální realitu. Počítače jako jsou herní nebo VR – Ready počítače, splňují základní požadavky pro použití virtuální reality. Základními požadavky jsou čtyřjádrový procesor (Intel Core i5, i7), operační paměť alespoň 8 GB a grafická karta NVIDIA GeForce RTX nebo GTX (minimálně 6 GB).

Minimální konfigurace VR – Ready notebooků je následující:

Grafický čip: NVIDIA GeForce GTX 1060.

Procesor: Intel Core i5-4590.

RAM: 8 GB.

Porty: 1× HDMI, 3× USB 3.2 Gen 1.

OS: Windows 10.

Při této konfiguraci se předpokládá, že VR headset bude připojen k počítači pomocí kabelu, což umožní rychlý přenos dat z počítače do brýlí. Tento způsob zapojení je nutný pro vysokou kvalitu fotografií, videí a počítačové grafiky. Pokud je nutné použít bezdrátové propojení, musí být rozlišení obrazových informací sníženo, aby se data stihly přenášet dostatečnou rychlostí. Pomalý přenos dat může způsobit zpoždění v pohybu obrazu, což negativně ovlivní zážitek z virtuální reality a celkové ovládání aplikace. Úpravy zážitkových sad by měly být prováděny odborníkem, který sady vytvořil. (Suchomělová, Lhotská a Tetourová, 2022)

4.3 Využití VR v psychické a tělesné péči

VR se ve zdravotnictví často využívá k simulaci běžných situací, aby trénované osoby mohly procvičovat dovednosti, které ztratily nebo nezvládají v důsledku onemocnění. Kognitivní rehabilitace je jednou z takových metod, která používá hry k systematickému tréninku kognitivních funkcí. Tam patří například pozornost, paměť, navigace nebo plánování. Tato metoda se také často využívá u neurologických pacientů, kteří trpí mozkovou obrnou, cévní mozkovou příhodou nebo neurodegenerativními onemocněními, čímž je Alzheimerova demence. VR technologie se často kombinuje s pohybovou terapií, rehabilitací vizuo-motorických schopností a kognitivní rehabilitací. (Fajnerová a Francová, 2020)

Fyzioterapie

Fyzioterapeutické metody využívají VR technologie, aby pacienta motivovaly k opakovanému a často bolestivému nebo těžce proveditelnému pohybu. Díky VR se pacient může přenést do simulovaného prostředí, jako například procházka v přírodě, zatímco se nachází v bezpečí ordinace a dohlíží na něj zdravotnický personál. V České republice se využívání těchto metod zvyšuje, a to především v Rehabilitačním ústavu Kladruby. VR rehabilitace se často využívá při léčbě po závažných úrazech, a to pomocí programů, které stimulují pohyb dolních končetin a míchy. Jedním z takových programů je spolupráce mezi terapeutem a Jakubem Stejskalem, spoluzakladatelem Asociace virtuální a rozšířené reality. VR prezentace mohou pacientům pomoci s obnovou pohybu, což může vést k urychlení procesu uzdravování. (Fajnerová a Francová, 2020)

Výcvik zdravotníků a sociálních pracovníků

Využití VR v zdravotnictví se neomezuje pouze na terapeutické aplikace pro pacienty, ale využívá se také pro výcvik zdravotnického personálu a sociálních pracovníků. VR aplikace pomáhají při nácviku zvládnání problematických situací s pacienty s neuropsychiatrickými poruchami, jako jsou agresivní projevy, halucinace, bludy, poruchy autistického spektra nebo demence. VR se dále používá pro nácvik složitých operací nebo pro výuku anatomie. Příkladem aplikace je Human Anatomy VR8, která je využívána ve výuce mediků v ČR i v zahraničí. (Fajnerová a Francová, 2020)

Snižování stresu

VR může také pomoci s vnímáním bolesti a stresu. Kromě expoziční terapie existují také méně specifické aplikace VR, které pomáhají odvrátit pozornost od bolestivých podnětů nebo umožňují vizualizaci cestovatelských zážitků, které uvítají především děti a senioři, kteří se nachází v sociálním nebo zdravotnickém zařízení. Tyto techniky mohou také aktivovat pacienty pomocí virtuálních scénářů, a nahrazovat tak nedostatek prožitků nebo chybějící sociální kontakt pobytových zařízení. Existují také různé aplikace virtuální reality, které se zaměřují na relaxaci, mindfulness a snižování úzkosti. Ty se mohou požívat jak v terapii, tak při předcházení duševního onemocnění. Téma mindfulness je v současné době velmi populární a nabízí se kurzy pro různé skupiny lidí, včetně dětí, seniorů, firem a pracovníků v zdravotnictví. Například Český mindfulness institut nabízí kurzy mindfulness pro děti. Asociace virtuální a rozšířené reality spolupracuje s Jihočeskou univerzitou a s Českým institutem informatiky, robotiky a kybernetiky na podobném konceptu. (Fajnerová a Francová, 2020)

5 AKTIVIZACE FORMOU VIRTUÁLNÍ REALITY V DOMOVĚ PRO SENIORY

Vzhledem ke zvýšené počítačové gramotnosti seniorů nastávají otázky ohledně využití nových technologií, zejména virtuální reality, v interakci s touto cílovou skupinou. Virtuální realita je charakterizována interaktivitou a umožňuje uživatelům téměř dokonalý pocit z pobytu v imaginárním světě s možností aktivního ovlivňování děje. Tato technologie může pomoci zlepšit kvalitu života seniorů v tzv. čtvrtém věku, kdy se často vyskytují fyzické, psychické a sociální deficity a omezení autonomie. Virtuální realita má využití jak ve volném čase aktivních seniorů, tak i v poskytování nových možností pro zlepšení jejich života. (Suchomělová a Diallo, 2019)

Použití virtuální reality je jednou z aktivizačních technik, která může pomoci seniorům zvládat jednotlivé fáze adaptace na život v domově pro seniory. Avšak, aby bylo využití této technologie pro seniory smysluplné, je nezbytné znát a přijmout jejich klíčové potřeby. Virtuální realita může být pro seniory, kteří mají omezené podněty v prostředí, velkým přínosem. Poskytuje jim možnost zažít zážitky, které by v reálném životě nemohli pro mnoho důvodů zažít. Tyto zážitky nemusí být extrémní, ale mohou se jednat o běžné aktivity, jako je procházka v lese nebo návštěva města, kde byli aktivní v minulosti. Nicméně, aby tyto zážitky byly pro seniory přínosné a zábavné, musí být způsob jejich prezentace a interakce přizpůsoben konkrétnímu uživateli. Zážitek musí odpovídat jeho zájmům, schopnostem a úrovni kognitivních a senzomotorických funkcí. Důležité je, aby virtuální zážitek byl zdrojem pozitivních emocí a aby stimuloval senzomotorické podněty. Následující text se zaměří na klíčové faktory, které jsou důležité pro kladné přijetí virtuálního zážitku seniory a pro zvyšování jeho atraktivity. (Suchomělová, Lhotská a Tetourová, 2022)

5.1 Prostor

Prostor pro využívání virtuální reality může být zároveň i místností, která se využívá pro ostatní aktivizační činnosti. U imobilních klientů v domově pro seniory může být tímto prostorem i jejich pokoj. V tomto případě se používá přenosná sada headsetu a notebooku. Při výběru vhodného umístění je důležité dbát na to, aby zařízení nebylo umístěno na slunečním světle, a to z důvodu ochrany brýlí před poruchami. Dále by v místnosti nemělo být mnoho oken a zrcadel, kvůli správnému fungování lokalizace brýlí. Z důvodu bezpečnosti by neměly být v prostoru ostré předměty nebo nábytek, o který by se mohl

senior poranit. Důležité je pohodlné usazení klienta, které mu umožní pohybovat minimálně hlavou. Nejvhodnější je tak otočná židle nebo invalidní vozík. Aktivizační pracovník se při průběhu zážitku pohybuje v okolí klienta, sleduje monitor počítače a popřípadě asistuje seniorovi při ovládní. (Suchomělová, Lhotská a Tetourová, 2022)

5.2 Obsah virtuálního zážitku

Protože jsou senioři v domově pro seniory často izolováni od běžného venkovního prostředí, může virtuální realita poskytnout zážitek, který by pro ně jinak nebyl dosažitelný. Zážitek musí být zvolen vhodně vzhledem k preferencím klienta a také k jeho kognitivní úrovni. Měl by být zdrojem pozitivních emocí a zážitků. Nemusí se tak jednat o výlet do zahraničí, protože mnohdy senioři preferují procházku lesem nebo jejich rodným městem. Klient by měl mít možnost volby a sám se rozhodnout, jaký zážitek chce prožít. (Suchomělová, Lhotská a Tetourová, 2022)

5.3 Role aktivizačního pracovníka

Aktivizační pracovník se v prostředí virtuální reality pro seniory stává důležitým průvodcem. Virtuální realita nebývá pro klienty příliš známá, tudíž z ní mohou mít jisté obavy. Důležitá je komunikace mezi klientem a aktivizačním pracovníkem. Ta by měla probíhat, jak před samotným zážitkem, tak i během a po zážitku. Důležitou úlohou aktivizačního pracovníka je provádět seniory při jejich virtuálních zážitcích a být jim oporou a průvodcem při objevování nových věcí. Je nutné zajistit dostatek času, aby si senioři mohli zvyknout na headset a ovladač, aby se tak při této zkušenosti cítili pohodlně. Důležité je, aby aktivizační pracovník uměl včas vyhodnotit možná rizika a limity zážitku a uměl na ně přiměřeně zareagovat. (Suchomělová, Lhotská a Tetourová, 2022)

Aktivizační pracovník v prostředí virtuální reality má také roli provázeného. Senioři mohou mít větší znalosti reálií nebo historie než aktivizační pracovník, a tak mohou doplnit informace a komentovat virtuální svět. Zvláště v institucích, kde jsou senioři objektem péče, je tato role důležitá.

Úlohou pracovníka je také vytvořit prostor pro seniory, aby mohli sdílet své zážitky s ostatními a diskutovat o nich. Případně na ně navázat při dalších aktivitách. Aktivizační pracovník by měl dohlížet na to, že se senior při dané zkušenosti cítí komfortně. Ale na druhé straně by měl seniora umět motivovat tak, aby chtěl objevit nové zážitky, které pro něj

později mohou být přínosem v každodenním životě. (Suchomělová, Lhotská a Tetourová, 2022)

5.4 Průběh virtuálního zážitku

Při kontaktu seniorů s virtuální realitou je důležité vše pečlivě připravit. První zážitek seniora s touto technologií má velký vliv na jeho následný vztah k ní. Aktivizační pracovník by měl zvážit místo, kde se senior seznámí s technologií, aby se cítil pohodlně a bezpečně. Je důležité, aby aktivizační pracovník byl sám s technologií dobře obeznámen a mohl seniora správně motivovat a přesvědčit o jejích výhodách. Po seznámení s technologií aktivizační pracovník představí jednotlivé možnosti virtuálních zážitků a zjistí, které zážitky by chtěl senior vyzkoušet. Pokud je zájem, domluví se se seniorem na vhodném čase a místě. První zážitek s virtuální realitou by měl proběhnout v době, kdy se senior cítí dobře a bezpečně a není přetížen jinými úkony. (Suchomělová, Lhotská a Tetourová, 2022)

Při prvním setkání seniora s virtuálním zážitkem je důležitá role aktivizačního pracovníka, aby senior tuto formu aktivizace přijal a rád ji opakoval. Aktivizační pracovník musí být vnímavý k potřebám konkrétního seniora, protože každý uživatel prožívá virtuální prostředí jinak. Někteří jsou virtuální realitou nadšení a nebojí se touto novou zkušeností procházet samostatně, jiní jsou nejistí a potřebují provázet. Aktivizační pracovník musí být schopen nabídnout další zážitky a pomoci seniorovi přesunout se na jiné místo, ale musí být opatrný, aby senior nezažil závratě nebo nevolnost. Je důležité, aby aktivizační pracovník angažoval seniora a zapojil ho do rozhodování, ale musí mu dávat jasně definované možnosti a vhodně volené otázky. Při komunikaci s uživatelem je doporučeno doprovázet slova také občasným dotekem klienta. Lépe se pak dokáže zorientovat v prostředí a rozpoznat, kde se nachází. (Suchomělová, Lhotská a Tetourová, 2022)

Doporučuje se, aby senioři strávili v virtuální realitě přibližně 10-20 minut, ale délka zážitku závisí na zájmu a subjektivním pocitu seniora. Pokud senior chce ukončit zážitek dříve nebo je unavený, aktivizační pracovník by měl ukončení provést pozvolna. Pracovník by měl seniorovi nechat čas na doznívání zážitku, než headset odloží. Proces ukončení by měl obsahovat několik kroků, včetně upozornění na návrat do reality, požádání o ovladač, uzavření očí a postupného sundání headsetu. Poté by pracovník měl navázat oční kontakt se seniorem, aby ho ukotvil zpět v reálném světě. Pokud se jedná o první setkání klienta s virtuálním zážitkem, je důležité zaznamenat reakce a preference seniora pro příští zážitky. (Suchomělová, Lhotská a Tetourová, 2022)

II. PRAKTICKÁ ČÁST

6 METODIKA VÝZKUMNÉHO ŠETŘENÍ

Metodologická část diplomové práce navazuje na její teoretickou část. Vzhledem k naplnění výzkumného cíle, byl vybrán kvalitativní výzkum. Podle Švaříčka a Šed'ové (2014) je pro zhodnocení kvality výzkumu důležité sledovat celý proces, nikoliv pouze jeho výsledek. Přestože kvalitativní výzkum často zahrnuje subjektivní přístup výzkumníka, je důležité dodržovat určitá pravidla. V této metodě jsou klíčové tři koncepty: **reliabilita**, což znamená opakovatelnost výsledků výzkumu, **validita**, která zajišťuje pravdivost výsledků a **přenositelnost**, kdy má výzkumník schopnost popsat typickou situaci a srovnat ji s jinými kontexty.

V kvalitativním výzkumu má větší význam validita než reliabilita, protože se zaměřuje na spíše na specifické situace než na ty typické. Etické hledisko výzkumu je také důležité. Nicméně není žádná univerzální technika, která by zaručovala kvalitu kvalitativního výzkumu. (Švaříček a Šed'ová, 2007)

Řiháček, Čermák a Hytych (2013) uvádí 4 kritéria validity kvalitativních výzkumů pro IPA studie:

Prvním z nich je **senzitivita ke kontextu**, která se k okolnímu prostředí v způsobu, jakým je výzkumný postup přizpůsoben danému tématu. Konkrétně se jedná o idiografický přístup, který se zaměřuje na individuální a specifické rysy osobnosti, které jsou jedinečné a zvláštní. To zahrnuje také výběr respondentů, kteří představují danou zkušenost. Senzitivita k okolnímu prostředí se také projevuje tím, že samotní respondenti jsou citliví k jejich individuální zkušenosti. V procesu analýzy je důležité zaměřit se na detaily.

Závazek a rigoróznost, což je dalším kritériem, se projevuje již při výběru vzorku, kde je třeba být trpělivý a získat správné respondenty, a to v souladu s citlivým a respektujícím přístupem k nim. Součástí závazku je také pečlivá a detailní analýza výzkumných dat. Rigorózní přístup v IPA znamená důkladnost v celé studii, včetně výběru vzorku, kvality rozhovorů s respondenty a celkového zpracování analýzy.

Transparentnost je zahrnuta v každém kroku výzkumného procesu při výběru respondentů, konstrukci výzkumného rozhovoru, vedení rozhovoru, v postojích výzkumníka k tématu výzkumu, interpretaci a dalších. Jednotlivé argumenty, které osvětlují výzkumníkův postup, jsou logické a bez rozporu. Kromě toho jsou vztahy mezi výzkumnými otázkami, filozofickými perspektivami, použitými metodami a analýzou logické.

Důležitý je také **dopad a užitečnost**, což znamená, že by výzkum měl být hodnocen podle toho, jak se jeho výsledky vztahují k tématu analýzy, zda mají praktické využití a zda jsou relevantní pro komunitu, pro kterou jsou určeny. Důležitým faktorem při hodnocení validity výzkumu je, zda jeho výsledky přinášejí zajímavé, důležité nebo užitečné informace.

6.1 Výzkumný problém

Jako první se metodologická část zabývá vymezením výzkumného problému. Ten je zaměřen na seniory, kteří pobývají v domově pro seniory a využívají virtuální reality v rámci aktivizace. Senioři mají v pobytovém zařízení mnoho volného času, protože mnohdy nemohou vykonávat stejné činnosti jako dřív. To je způsobeno především fyzickým a mentálním omezením, které jim spoustu činností již neumožňuje, a tak pro ně může být obtížné najít aktivity, kterými by svůj volný čas naplnili. Často jim chybí obyčejná procházka lesem nebo jejich rodným městem, do kterého už se možná nikdy nebudou moci podívat z důvodu snížené mobility. Právě ta velké části seniorů nedovolí opustit prostředí domova pro seniory, proto může být vhodným řešením zapojení virtuální reality v rámci aktivizace seniorů.

Virtuální realitu může veřejnost nebo dokonce i personál domova pro seniory vnímat jako nevhodnou nebo příliš moderní pro skupinu jako jsou právě senioři. Mnoho studií přitom ukazuje velký přínos právě pro skupinu seniorů. Například co se týče korejského výzkumu (Kim, Pang a Kim, 2019), ten prokázal, že využívání virtuální reality u seniorů s demencí dokáže zpomalovat či dokonce zabránit úpadku kognitivních funkcí. Výzkum z Austrálie zase zjistil, že využívání virtuální reality v rámci aktivizace pomáhá ke zlepšování psychické kondice a celkové pohody. (© 2020 - časopis Sociální práce)

V dalším výzkumu se účastníci shodovali na tom, že vnímají VR jako užitečnou, snadno použitelnou a příjemnou zkušenost, což naznačuje vysokou míru akceptace VR v této starší populaci. Závěrem tohoto výzkumu bylo, že starší lidé mají pozitivní přístup k používání VR jako prostředku pro podporu aktivního stárnutí. (© Syed-Abdul et al. BMC Geriatric)

Jeden z mýtů spojených s virtuální realitou je způsobení zmatení, dezorientace, či nevolnosti při jejím použití u seniorů. Jak ale ukazuje výzkum (© 2020 Appel, Appel, Bogler, Wiseman, Cohen, Ein, Abrams and Campos) použití virtuální reality nezpůsobovalo nežádoucí vedlejší účinky jako například nevolnost, závratě, dezorientace či zmatenost. Uživatelé zkušenost s virtuální realitou celkově považovali z velké části za příjemnou. Účastníci vyjádřili, že po zážitku s virtuální realitou pocítili více energie, spokojenosti,

uvolnění a dobrodružství a méně úzkosti, stresu a obav. Většina z nich vyjádřila zájem o opakování zážitku s VR a doporučila by ho svým přátelům.

Virtuální realita se od jiných technologií odlišuje tím, že poskytuje uživatelům možnost pobývat v imaginárním světě či místech reprezentujících skutečnost. Navíc uživatelé mohou aktivně ovlivňovat děj dané situace. Virtuální realita není tak vhodná pouze při volnočasové aktivizaci seniorů, ale může také zvyšovat kvalitu jejich života z důvodů fyzického, psychického a sociálního deficitu. Může pomoci omezit pocit izolace v sociálním zařízení, vyhnout se depresivním stavům, které mohou být s tímto spojovány a stimulovat volnočasovou aktivitu. (Suchomělová a Diallo, 2019)

6.2 Výzkumný cíl

Hlavním cílem výzkumného šetření je **zjistit, zda je virtuální realita přínosem v domově pro seniory v rámci aktivizace**. Výzkum se bude snažit nahlédnout na zkušenosti klientů domova pro seniory spojené s využíváním VR a také na to, jak oni sami tyto zkušenosti vnímají.

6.3 Výzkumné otázky

Výzkumná otázka v IPA vychází z těsného vztahu výzkumníka a zkoumané reality. Ptá se tedy: *„jak určitý jednatel nebo skupina vnímají či prožívají určitou situaci, s níž jsou konfrontováni, a jakým způsobem této zkušenosti přisuzují smysl.“* (Řiháček, Čermák a Hytych, 2013, s. 12) V souvislosti s výše zmíněným cílem byla zformulována výzkumná otázka. A to, **zda je virtuální realita přínosem v domově pro seniory v rámci aktivizace?**

6.4 Design výzkumu

V diplomové práci byla vybrána interpretativní fenomenologická analýza (IPA) jako vhodný kvalitativní výzkumný design. Tato metoda se zaměřuje na analýzu dat z rozhovorů s respondenty a poskytuje ucelený pohled na celý výzkumný proces, včetně jeho jednotlivých fází. Vyznačuje se způsobem, kterým je veden rozhovor a během kterého se respondent snaží porozumět své prožité zkušenosti a zkoumanému fenoménu. Řiháček, Čermák a Hytych (2013, s. 9) říkají, že se *„osvědčuje se také v případech, kdy je předmětem výzkumu neobvyklá skupina, situace nebo zdroj sběru dat.“*

Interpretativní fenomenologická analýza se snaží porozumět zkušenosti jednotlivce na idiografické úrovni. Tento přístup se zaměřuje na to, jaký význam přikládá jednatel své

zkušenosti v konkrétní situaci a jak se proces nabývání významu projevuje. V porovnání s jinými kvalitativními metodami se IPA vyznačuje větší kreativitou a svobodou výzkumného procesu. (Řiháček, Čermák a Hytych, 2013)

„Výzkumným fokusem interpretativní fenomenologické analýzy je porozumění žité zkušenosti člověka. Pomáhá nám detailně prozkoumat, jak člověk utváří význam své zkušenosti, což nám umožňuje porozumět jednotlivé události nebo procesu – fenoménu.“ (Řiháček, Čermák a Hytych, 2013, s. 9)

Řiháček, Čermák a Hytych (2013) popisují, že IPA kotví ve třech pilířích. A to fenomenologii, hermeneutice a idiografickém přístupu. Autoři v knize vysvětlují pilíře následovně.

První pilíř je z tradiční fenomenologie, kde se zkušenost popisuje spíše deskriptivně, bez interpretace. Ale v rámci IPA výzkumník zkoumá zkušenost konkrétního člověka z jeho perspektivy, zohledňuje vliv své vlastní zkušenosti a pohledu na svět a také interakci mezi ním a respondentem. Vyznačuje se větší osobní svobodou a kreativitou výzkumného procesu ve srovnání s jinými kvalitativními přístupy. (Řiháček, Čermák a Hytych, 2013)

Řiháček, Čermák a Hytych (2013, s. 11) berou výzkumníkovu subjektivitu jako přednost: *„jednak je reflektována, jednak jediné ona nám umožňuje vstup do zkušenosti své i druhého, jednak nic jiného nemáme a jednak je nástrojem validizace.“*

Druhý pilíř interpretativní fenomenologické analýzy se zakládá na hermeneutice a představuje důležitou součást výzkumného procesu, která využívá hermeneutický kruh a koncept dvojité hermeneutiky. V této metodě se respondent snaží porozumět své zkušenosti s určitým fenoménem, zatímco výzkumník se snaží porozumět tomu, jak respondent dospívá k tomuto poznání. Hermeneutika výklad základní podoby zkušenosti chápe jako "porozumění", které je přítomno ve veškeré lidské činnosti a touze. Protože zkušenost označuje velmi různorodé fenomény, hermeneutická snaha se zaměřuje na odhalení vzájemnosti rozmanité zkušenosti a bytí, což vede k aktualizaci filozofického poznání a napomáhá tak sebeuvědomění filozofie. (Řiháček, Čermák a Hytych, 2013)

Poslední pilíř IPA spočívá v idiografickém přístupu, který se soustředí na jednotlivce a jeho specifickou situaci nebo událost. To znamená, že IPA začíná pečlivou analýzou jednoho případu a pokračuje v něm, dokud nedosáhne dostatečného porozumění nebo interpretace, a teprve poté analyzuje další případy. (Řiháček, Čermák a Hytych, 2013)

6.5 Výzkumný soubor

Výběr výzkumného vzorku je důležitý, aby bylo výzkumné šetření úspěšné. Řiháček, Čermák a Hytych (2013) uvádí, že pro metodu IPA je vhodné pracovat s malým počtem respondentů, kteří vhodně reprezentují zkoumanou skutečnost, protože analýza zkušeností respondentů by měla být provedena do detailů. Vzorek by měl být tedy homogenní a zkoumaná skutečnost se musí osobně týkat výzkumného vzorku.

Jako způsob výběru výzkumného souboru byl vybrán záměrný výběr. Miovský (2006) charakterizuje záměrný výběr jako postup, kdy jsou respondenti vybráni cíleně podle jejich vlastností nebo zkušeností. Jsou tak vybíráni na základě předem stanovených kritérií. A vybráni jsou pouze respondenti, kteří splňují daná kritéria. Musí také kromě splnění kritérií souhlasit s účastí na výzkumu.

Podle Gavory (2000) se záměrný výběr často používá právě pro kvalitativní výzkum. Je potřeba, aby respondenti měli zkušenost se zkoumanou problematikou, především z toho důvodu, aby mohli předat v průběhu rozhovoru pravdivé informace. V případě tohoto výzkumu je důležité, aby respondenti byli skutečně ti klienti domova pro seniory, kteří využívají virtuální realitu jako součást aktivizace.

Jako výzkumný soubor byli zvoleni klienti jednoho konkrétního domova pro seniory, který se nachází ve Zlínském kraji. V souladu se zachováním anonymity klientů nebude konkrétní domov pro seniory uváděn. K výzkumu byli vybráni klienti z tohoto DS, protože je zde virtuální realita, kterou pracovníci domova pro seniory využívají při aktivizaci klientů.

Výzkumný soubor tedy tvoří senioři v konkrétním domově pro seniory, kteří mají zkušenost s virtuální realitou v rámci aktivizace. Byli vybráni celkem čtyři respondenti. Výběr těchto čtyř respondentů byl založen také na jejich fyzickém a kognitivním stavu. Respondenti byli předem informováni o účelu rozhovoru, tématu a cíli diplomové práce. V souladu se zachováním anonymity respondentů budou uváděna pouze jejich křestní jména.

6.6 Metoda sběru dat

Jako metoda sběru dat byl zvolen polostrukturovaný rozhovor, který je považován za jednu z nejefektivnějších metod v kvalitativním výzkumu. Osobním kontaktem s respondenty výzkumník získává věrohodnější data pro výzkum. Přínosem je také to, že výzkumník může v průběhu rozhovoru reagovat na to, jak respondent odpovídá a případně doplňovat předem stanovené otázky dalšími. Výzkumník také sleduje a vnímá emoce respondentů, které v nich

rozhovor vyvolává a může tak na ně reagovat. Vzhledem k emocím, které mohou respondenti v průběhu rozhovoru projevit je důležitá empatie ze strany výzkumníka a jeho pozorné naslouchání. Respondenti pak cítí pocit bezpečí, pochopení a zájem výzkumníka o jejich odpovědi.

V polostrukturovaném rozhovoru je důležité stanovit základní cíl rozhovoru a minimalizovat počet otázek, které jsou nutné k probrání s respondentem. Tímto způsobem výzkumník zajistí, že jsou pokryta všechna témata důležitá pro výzkum. (Miovský, 2006)

Za účelem zjištění zkušeností respondentů v dané oblasti, v kvalitativním výzkumu je důležité nechat respondenty volně hovořit. Jejich postoj k tématu se tak může projevit a myšlenky se mohou rozvíjet směrem, který je pro ně důležitý. Výzkumník pak aktivně sleduje rozhovor, aby se držel daného tématu. Nicméně, důležitou součástí je dodržování etických principů, včetně citlivého přístupu k respondentům a respektování fází rozhovoru. (Řiháček, Čermák a Hytych, 2013)

6.7 Tvorba dat

Rozhovory jsem si předem domluvila v konkrétním domově pro seniory prostřednictvím pracovníků DS. Ti mi doporučili klienty, kteří virtuální realitu využívají nebo teprve nedávno začali využívat. Pomohli mi se setkat s každým klientem individuálně a zajistili nám ničím nerušené prostředí, kde jsme mohli rozhovor vést.

Na začátku rozhovoru jsem se respondentům vždy představila a prohodila s nimi pár seznamovacích slov. Tím se uvolnila atmosféra a mohli jsme se tak přesunout dál. Seznámila jsem je také s tématem a cílem mé diplomové práce. Respondenti byli také informováni, že bude zachována jejich anonymita a anonymní zůstane také domov pro seniory, ve kterém pobývají. S anonymitou všichni respondenti souhlasili. Na začátku jsem jim také nastínila, čeho se budou otázky týkat, aby se mohli alespoň chvíli před rozhovorem připravit. Obeznámila jsem je s tím, že jim dám na zodpovězení všech otázek dostatek času a pokud nebudou chtít na nějakou z otázek odpovědět, přesuneme se k další. Zeptala jsem jich také na souhlas s pořízením nahrávky v průběhu rozhovoru z důvodu následujícího přepisu a pro moji osobní potřebu k výzkumu. S tím všichni respondenti souhlasili.

Rozhovory byly tedy zaznamenávány nahrávkou pořízenou na mobilní telefon. Otázky byly formulovány v průběhu rozhovoru srozumitelně a v případě potřeby jsem je respondentům zopakovala nebo zformulovala jiným způsobem, aby otázce lépe porozuměli. Otázky jsem

kladla postupně a všichni respondenti měli dostatek času na jejich zodpovězení. Někteří respondenti byli více komunikativní než jiní, ale žádný z respondentů neměl v průběhu rozhovoru problém mi na jakékoliv otázky odpovědět a během všech rozhovorů panovala příjemná atmosféra. Na konci rozhovoru jsem vždy každému poděkovala za spolupráci a věnovaný čas a rozloučila se.

Zvukové záznamy z nahrávky jsem následně přepisovala. Vynechala jsem však v přepisu reakce, které nepatří k tématu, slova, která se opakovala, smích a různá další citoslovce. To proto, aby nebyly ztraceny důležité informace v množství textu. K přepsanému rozhovoru jsem si doplnila čísla stran a řádků, pro lepší orientaci v textu a širší okraje po pravé straně pro místo na poznámky. Výrazně jsem si označila také otázky, abych se na první pohled lépe oddělovaly od odpovědí respondentů. Takto přepsané a upravené rozhovory jsem si následně vytiskla.

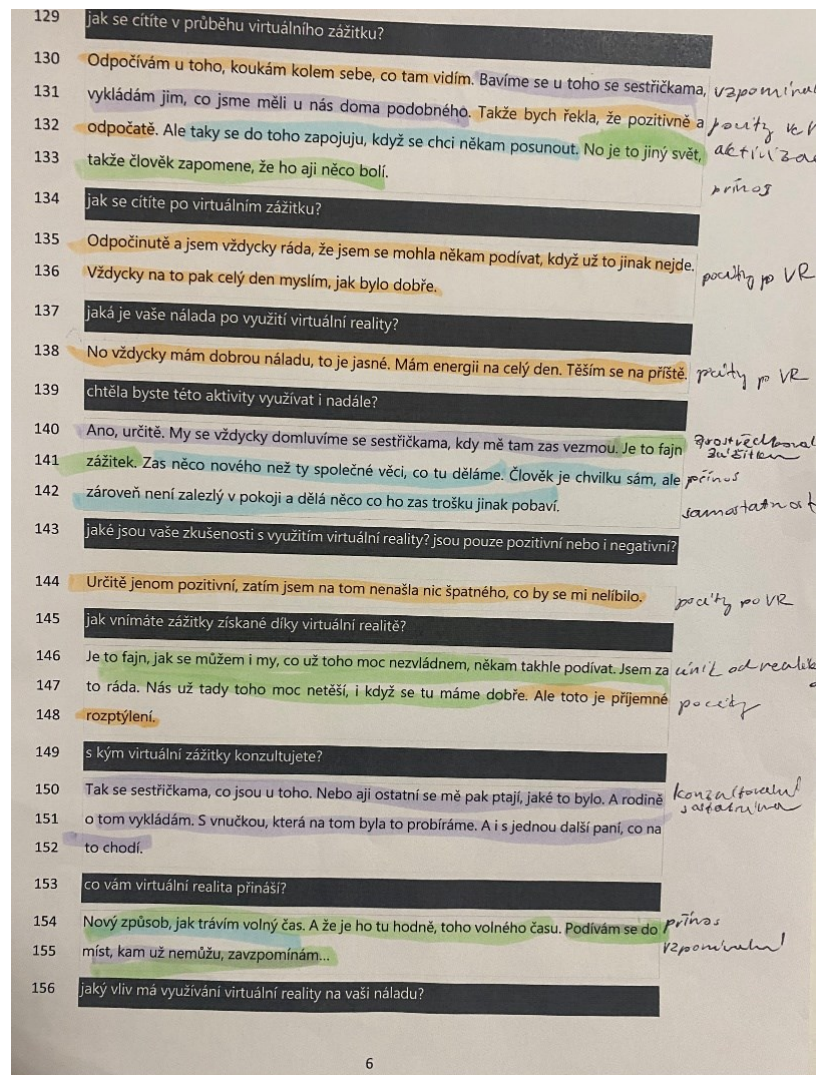
6.8 Postup analýzy dat

Rozhovory jsem si nejprve několikrát opakovaně četla, abych získala důkladný přehled jednotlivých respondentech a získaných datech. Řiháček, Čermák a Hytych (2013, s. 17) také uvádí, že je vhodné „*znovu si poslechnout nahrávku, protože hlas respondenta může výzkumníka ještě více vtáhnout do případu.*“ Zaznamenaných nahrávek jsem tak v průběhu zpracování dat také využívala, především proto, abych si více vybavila konkrétního respondenta a spojila si jeho hlas a projev s přepsaným rozhovorem.

Rozhovory jsem si opakovaně četla a v průběhu čtení jsem si po pravé straně textu dělala poznámky, které mě napadaly k jednotlivým úsekům. Takto jsem četla každý rozhovor několikrát a pokaždé jsem doplnila další poznámky.

V další fázi by měl být redukován objem získaných dat a také vlastních poznámek takzvanými rodičimi se tématy. Výzkumník se v této fázi snaží zorganizovat a interpretovat data. Mělo by se v této fázi více pracovat s vlastním textem po stranách přepsaných rozhovorů než s původním přepisem rozhovoru. (Řiháček, Čermák a Hytych, 2013) Pročítala jsem si tedy své vlastní poznámky a začala jsem si z nich formulovat jednotlivá témata. Při práci se vznikajícími tématy mi v orientaci pomáhaly i očíslované řádky po levé straně přepisu. U některých témat jsem si pro lepší přehlednost vytvořila tabulku, do které jsem si témata zapisovala. Vpravo jsem si vždy zapsala číslo strany a řádku, kde se dané téma v rozhovoru nachází.

Pro další krok analýzy popisují Řiháček, Čermák a Hytych (2013) jako důležité hledat propojení a souvislosti jednotlivých témat. Pomocí témat, která byla podobná, se mi postupně začaly tvořit kategorie z témat, které měly něco společného. V této fázi jsem si zformulovala výsledné vzniklé kategorie a barevně jsem si je podtrhávala, abych se v nich lépe orientovala. Zde příkládám ukázkou jedné strany přepsaného rozhovoru s již podtrženými kategoriemi a bočními poznámkami.



Obrázek 1 Část rozhovoru s poznámkami

Jednotlivým kategoriím jsem přidělila název podle toho, o čem daná kategorie vypovídá. Kategorie jsem poté dala do tabulky a k jednotlivým kategoriím jsem napsala témata, která do dané kategorie spadají. Každý rozhovor byl analyzován zvlášť, aby byl zachován individuální přístup ke každému respondentovi, ale i přesto, že některá témata se

v jednotlivých rozhovorech lišila, spadala všechna mezi čtyři finální kategorie. Zde je ukázka vzniklých kategorií a témat v tabulce.

Tabulka 1 Kategorie a témata

Jak a kdy ji prožívám	Jak se díky VR cítím	Co mi přináší	Jak mě aktivizuje
první kontakt	pocity v průběhu	přínos	samostatnost
zprostředkování zážitku	pocity po skončení	únik z reality	fyzický pohyb
konzultace	obavy	vliv na zdraví	aktivizace
budoucí očekávání	první pocity	vzpomínky	výhody VR

7 INTERPRETACE A PREZENTACE DAT

„Interpretace podle IPA je úzce zakotvená v textu a přiznává, že je to vždy výzkumník se svým životním kontextem, kdo je jejím autorem. Z pohledu IPA je věrohodná ta interpretace, která je založena především na výrazech, jejichž autorství patří respondentovi, a je doložena přímými citacemi.“ (Řiháček, Čermák a Hytych, 2013, s. 22)

V metodě IPA přijímáme zkušenosti respondenta a zprostředkováváme jeho příběh. Můžeme tak zprostředkovat data z hlediska jednotlivých kategorií a také z hlediska každého respondenta. Převádíme témata do vyprávění a ty doplňují výzkumníkovy komentáře a přímé citace odpovědí respondentů. Je důležité rozlišit odpovědi respondenta a interpretaci výzkumníka a také vztahy mezi jednotlivými kategoriemi. (Řiháček, Čermák a Hytych, 2013)

Výsledky jsem seřadila podle jednotlivých respondentů a následně jsem popisovala každou ze čtyř vzniklých kategorií. Respondenti jsou seřazeni podle toho, v jakém pořadí byly provedeny rozhovory.

7.1 Rozhovor č. 1 – pan Josef

Prvním respondentem byl pan Josef, kterému je 75 let. Do domova pro seniory se přistěhoval před dvěma lety, když už mu na samostatnou domácnost nestačily síly. V průběhu rozhovoru na mě působil velmi vitálně. Jako kompenzační pomůcku k chůzi využíval jednu hůl. Z rozhovoru vyplynulo, že se snaží udržovat v kondici a rád využívá aktivity, které mu domov pro seniory nabízí. Rozhovor s panem Josefem byl velmi příjemný, na mé otázky odpovídal rozvážně a jeho odpovědi se tak vždy shodovaly s tázaným tématem.

Tabulka 2 Nadřazená témata a kategorie – pan Josef

Nadřazené kategorie	Témata
jak a kdy ji prožívám	první kontakt
	zprostředkování zážitku
jak se díky VR cítím	konzultace
	pocity v průběhu
	pocity po skončení

	obavy
co mi přináší	přínos únik z reality vliv na zdraví
jak mě aktivizuje	samostatnost fyzický stav aktivizace

7.1.1 Jak a kdy ji prožívám

První kategorie popisuje, jak se respondent seznámil s virtuální realitou, jak často jí využívá a jestli s někým své zážitky z virtuální reality sdílí. Pan Josef se o virtuální realitě dozvěděl od pracovnice v domově pro seniory, která ho s touto technologií seznámila. „*Jedna paní pečovatelka se o tom zmínila...říkala, jak by to mohla být dobrá náplň mého času...že by se mi to mohlo líbit.*“ Netrvalo dlouho a pracovnice pana Josefa seznámila s tím, jak virtuální realita funguje. „*Asi týden na to, co mi o tom říkala, tak mě tam doprovodili a jedna z pečovatelek mi donesla ty brýle a vysvětlila mi, jak to funguje...a vyzkoušeli jsme, co by se mi mohlo líbit.*“ Tato technologie pana Josefa zaujala natolik, že jí od té doby neváhá pravidelně využívat. „*Většinou chodím pravidelně...tak jednou týdně...občas mi do toho něco vlez, ale snažím se nevynechávat.*“ S průběhem virtuálního zážitku mu pomáhá personál domova pro seniory. „*Většinou mi to tam zapnou a nastaví...pomůžou mi vybrat, kam se chci zrovna podívat.*“ Pan Josef si sám určuje, podle svého aktuálního rozpoložení, jak dlouho chce ve virtuální realitě být. „*Podle toho, jak se cítím a jaký program si vyberu. Většinou si ale nastavuju čas, který mi vyhovuje a co zvládám...takže někdy tak dvacet minut, jindy i čtyřicet...jak kdy.*“ Mezi jeho nejčastější programy, které si vybírá, patří ty, kde se může pohybovat přírodou. „*...mám rád procházky přírodou anebo nějaké odpočinkové cvičení.*“ Také se rád vrací k místům, které navštěvoval dříve, když to ještě bylo možné. „*Často si vyberu něco, co jsem dřív dělal rád, nebo vidal rád, ale teď už tam ta možnost není.*“ Po ukončení zážitku necítí potřebu jej s někým konzultovat a většinou si nechává své

pocity spíš pro sebe a přemýšlí o nich. „Obvykle to s nikým konkrétním nekonzultuju...ale můžu se sestřičkama, kdybych chtěl něco víc objasnit... tak se na ně můžu obrátit.“

7.1.2 Jak se díky VR cítím

Pan Josef v průběhu rozhovoru popsal také svoje emoce a pocity, které mu využívání virtuální reality přináší. Z virtuální reality měl pozitivní pocity již po první návštěvě. „...já jsem byl teda hned nadšený a líbilo se mi to. Bylo to jak jiný svět, vážně jsem byl hodně mile překvapen.“ Před samotným prvním zážitkem měl ale lehce smíšené pocity. „...cítil jsem se trochu nervózně, protože jsem nevěděl, co mě čeká.“ Samotný průběh virtuálního zážitku v něm vzbuzuje pozitivní emoce. „Během virtuálního zážitku se cítím dobře a soustředěně. Mám pocit, že se ocitám v jiném světě a můžu si užívat něco, co bych už jinak nemohl.“ Respondent se většinou cítí vtažen do virtuálního světa. „...zároveň mě virtuální realita dokáže zcela pohltit a zapomenout na okolí...což může být občas trochu zvláštní.“ Virtuální realita má na respondenta uvolňující efekt, který mu dodává energii do dalších činností. „Mám pocit, že mě to uklidňuje a uvolňuje od stresu a starostí... cítím se nadšený a plný energie...když se vrátím zpět do reality, mám pocit, že jsem si odpočinul a mám více energie na to, abych se soustředil na další věci...cítím se obvykle velmi dobře.“ Návrat z virtuální reality pro něj může být někdy lehce matoucí. „...někdy se taky cítím trochu zmateně, když se vrátím zpět do reality, ale to obvykle za chvíli zmizí.“ Během celého rozhovoru bylo jasné, že pan Josef má z virtuální reality pozitivní pocity, cítí se nabuzen energií z nových zážitků a zároveň mu virtuální realita pomáhá v relaxaci.

7.1.3 Co mi přináší

Virtuální realita je bez pochyb přínosem pro pana Josefa. Je to pro něj také zároveň i únik od běžných denních událostí. „Pro mě je to způsob, jak se odreagovat a na chvíli zapomenout na problémy a starosti.“ Tuto zkušenost popisoval v rozhovoru vícekrát „...mám také pocit, že jsem si odpočinul od reality a od stresu, který někdy stáří přináší.“ Kromě pocitu relaxace a odpočinku ho obohacuje také novými zkušenostmi. „Většinou mám také pocit, že jsem se něčemu naučil...nebo zažil něco nového.“ Díky virtuální realitě tak našel něco, čemu se může věnovat ve svém volném čase a z čeho má radost. „V této aktivitě jsem se skutečně našel a baví mě to...myslím si, že mi to může pomoci udržet se aktivním a zabavit se...když už nemám moc věcí, co bych dělal.“ Popisuje, že díky VR zažívá okamžiky, které by už jinak neprožil a zároveň objevuje něco nového. „Mohu zažívat zcela nové zážitky...umožňuje mi to být aktivní a pobavit se, bez toho abych někam chodil...což je v mém věku a zdravotním

stavu dobré. “ Zážitky také popisuje jako jedinečné. „...bych jinak neměl příležitost. Vnímám to jako obohacující zkušenost.“ Svě zážitky srovnává také s únikem od každodenních starostí a reality. „Celkově vnímám virtuální realitu jako skvělý nástroj k relaxaci, zábavě a rozptýlení...úniku od reality trochu.“ Programy, které respondent využívá mu podle jeho slov pomáhají rozvíjet paměť. „Taky tím trénuji paměť, protože si musím pamatovat, co jsem dělal minule...musím být pozorný a soustředěný...pomáhá mi udržet svůj mozek v aktivitě.“ Kromě zábavy, kterou mu virtuální realita jistě také přináší, ji bere jako prostředek, jak se může neustále rozvíjet. „...spíš ji, ale vnímám jako trénink paměti a myšlení...a rozvíjí mi takovou tu obecnou pohodu.“ Je to pro něj snadný zdroj nových činností. „...nové zkušenosti a dojmy bez toho, abych dělal něco fyzicky...nebo nějaké náročnější aktivity.“ Celkově tak vnímá virtuální realitu jako přínosnou pro svoji mysl a volný čas. Proto by chtěl ve využívání VR pokračovat „...ano, rád bych tuto aktivitu využíval i v budoucnu.“

7.1.4 Jak mě aktivizuje

Vzhledem k tomu, že je virtuální realita aktivizačním prvkem v domově pro seniory, jsem se zaměřila v rozhovoru na přínos v rámci aktivizace u jednotlivých respondentů. Pan Josef popisovat virtuální realitu částečně také jako prostředek seberealizace a samostatnosti. „...určitě mi pomáhá cítit se víc samostatný a nezávislý na někom dalším...můžu si vyzkoušet nové zážitky a aktivity...a tak si užívat svůj volný čas sám.“ Jelikož respondent navštěvuje VR již delší dobu a pravidelně, nečiní mu problém v ní trávit čas sám bez pomoci personálu, což jistě také rozvíjí jeho soběstačnost. „...během toho samotného, tam jsem někdy i sám, abych se mohl soustředit. Už vím, jak to ovládat, takže to nevádí...když jsem tam sám.“ Co se týče fyzické aktivity, i ty se dají podle pana Josefa procvičit virtuální realitou. „tak trénuju i rovnováhu, když se v tom nějak pohybuju...a musím tam reagovat.“ I když respondent tráví čas rád sám ve virtuální realitě, přece jen se věnuje i jiným aktivitám, které domov pro seniory nabízí a udržuje se tak v kontaktu s ostatními klienty. „...nenahrazuje to kontakt s ostatními...takže samozřejmě dělám i jiné aktivity.“ Oproti těmto aktivitám popisuje virtuální realitu jako něco, co mu přináší více možností. „...můžu si tam vybrat, co chci, oproti třeba deskovkám, co hráváme...nebo jiným aktivitám.“ Celkově má pan Josef pocit, že mu virtuální realita pomáhá aktivně trávit jeho volný čas a je tak pro něj vhodnou metodou aktivizace.

7.2 Respondent č. 2 – paní Marie

Druhou respondentkou byla paní Marie, kterou pracovníci domova pro seniory doprovází na virtuální realitu na invalidním vozíku. Respondentce je 82 let, a i ve svém věku se jevila velmi pozitivně naladěná. Rozhovor byl tak velmi příjemný již od první chvíle. Paní Marie se do domova pro seniory přistěhovala již před čtyřmi lety a virtuální realita tak pro ni není novinkou.

Tabulka 3 Nadřazené kategorie a témata – paní Marie

Nadřazené kategorie	Témata
jak a kdy ji prožívám	první kontakt zprostředkování zážitku konzultace
jak se díky VR cítím	pocity v průběhu pocity po skončení obavy první pocity
co mi přináší	přínos únik z reality vliv na zdraví vzpomínky
jak mě aktivizuje	samostatnost fyzický stav aktivizace výhody VR

7.2.1 Jak a kdy ji prožívám

Jako první se paní Marie dozvěděla o virtuální realitě od své vnučky. „Řekla mi o tom vnučka, ona se zajímá o tady ty moderní věci a sama to prý zkoušela.“ Poté, co se dozvěděla, že její domov pro seniory tuto aktivitu nabízí, neváhala jí využít. „...pak mi sestřičky říkaly, že to tu taky máme a že to může zkusit...poprvé jsem tam byla tak rok zpátky.“ Obvykle ji navštěvuje podle momentální situace a čas v ní strávený si určuje sama nebo spolu s personálem. „Chodím tam tak jednou týdně, ale někdy to nevyjde, takže mám přestávku...záleží na času, kolik mají sestřičky zrovna práce a jestli nás tam má jít ten den víc...prostě, jak to vychází...jak se to stíhá, ale většinou jsem tam tak třicet minut. Ale když mám náladu a sestřičky víc času, tak aji víc.“ Její čas strávený ve virtuální realitě se tak odvíjí i od prostoru, který jí personál může věnovat. Aktivizační pracovnice nebo jiný člen personálu je s paní Marií také vždy přítomen přímo u virtuálního zážitku. „...je tam se mnou aktivka nebo jiná sestřička...vždycky navádí, co mám dělat, jak se v tom mám orientovat...pomáhají mi vždycky u toho.“ Paní Marie také mluvila o oblíbených místech, které dříve měla a jak jí je virtuální realita alespoň částečně nahrazuje. „...tak se sestřičky snaží vždycky najít něco podobného...co mi to aspoň trochu připomene a já si zavzpomínám.“ S virtuální realitou ji tak nejvíce spojuje personál domova pro seniory, se kterým ráda své zážitky konzultuje. „Bavíme se u toho se sestřičkami...vykládám jim, co jsme měli u nás doma podobného...se sestřičkami, co jsou u toho...nebo aji ostatní se mě pak ptají, jaké to bylo.“ Personál není jediný, s kým má možnost své zážitky konzultovat. „...rodině o tom vykládám...s vnučkou, co na tom byla to probíráme...a i s jednou další paní, co na to chodí.“ Paní Marie se také zmínila, že by ráda ve virtuální realitě pokračovala a těší se na další příležitost. „...vždycky o tom mluvíme se sestřičkami, kdy mě tam zas vezmou.“

7.2.2 Jak se díky VR cítím

Svůj první kontakt s virtuální realitou popisuje respondentka kladně, avšak měla před ním jisté obavy. „Ze začátku je to dost divný pocit, ale pak si člověk zvykne...byla jsem dost překvapená, nějak jsem si to předtím nedovedla představit...jak to bude fungovat...vypadalo to reálně, jako bych byla někde úplně jinde...ale taky jsem si připadala trochu zmateně, bála jsem se, aby se mi z toho nemotala třeba hlava.“ Pozitivní pocity mívá také v průběhu samotného zážitku, který jí vždy přinese dobrou náladu. „Odpočívám u toho, koukám kolem sebe...co tam vidím...takže bych řekla, že odpočatě a pozitivně...jsem vždycky ráda, že jsem se mohla někam podívat, když už to jinak nejde...vždycky na to pak celý den myslím, jak bylo

dobře...no vždycky mám dobrou náladu, to je jasné...energii na celý den, těším se na příště...že zas zažiju něco nového.“ Respondentka tak nenašla zatím žádnou negativní věc na virtuální realitě. „*Určitě jenom pozitivní, zatím jsem na tom nenašla nic špatného, co by se mi nelíbilo.*“

7.2.3 Co mi přináší

Respondentka se několikrát během rozhovoru zmínila o chalupě, kterou dřív měla a tom, že ji chybí. Díky virtuální realitě se tak může přenést do alespoň podobného prostředí. „*Já mám ráda přírodu, jsme měli chalupu s lesem okolo...jee, jak tam bylo hezky...a louky tam byly, takže to mě mrzí nejvíc, že už se tam nepodívám...podívám se do míst, kam už nemůžu...zavzpomínám...vracím se tam do dob, kdy jsem bydlela ještě doma...tak vzpomínám, jak dobře tam bylo.*“ I když respondentce domov schází, ujišťovala mě, že v domově pro seniory má i přesto dobře. „*...ale tady se taky nemám zle, abyste si nemyslel, nebojte...nás už toho moc netěší, i když se tu máme dobře.*“ VR ji přináší také únik z reality, díky kterému zapomíná na běžné starosti. „*Je to jiný svět, takže člověk zapomene, že ho aji něco bolí...člověk to u toho aspoň tolik nevnímá...je to dobré, jak můžem aji my, co už toho moc nezvládnem, se někam takhle podívat.*“ Přínosem jsou pro ni také nové zkušenosti, které díky virtuální realitě nachází. „*Že si pamatuju, jak se tam pohybovat a učím se aji něčemu novému...nový způsob, jak trávím to volno, co tu máme...a že je tu toho času hodně.*“

7.2.4 Jak mě aktivizuje

Co se týče rozvoje soběstačnosti, dá se říct, že v tom paní Marii virtuální realita také alespoň z části pomáhá a popisuje také, jak by tato aktivizační metoda mohla být vhodná pro některé klienty domova pro seniory. „*Sama si vybírám, kam se chci podívat. U jiných aktivit si moc nevybíráte, ale prostě se jdete na něco podívat nebo se přidat k něčemu, co sestřičky naplánovaly...někteří moc s nám všema nechodí na různé aktivity, tak by to mohlo být pro ně...že tam jsou sami.*“ Co se týče fyzické aktivity, virtuální realita ji motivuje se více pohnout, aby dokázala udělat další krok ve virtuálním zážitku. „*Tak snažím se tam dostat dál v tom, co vidím, takže se u toho hýbu...když je to potřeba...taky se do toho zapojím, když se musím někam pohnout.*“ Respondentka také porovnávala virtuální realitu s ostatními aktivizačními metodami a programy, které v domově také ráda navštěvuje. „*Máme tu toho plno...takže se nenudím...zas něco nového než společné věci, co tu děláme...člověk je sice sám, ale aspoň není furt zalezlý na pokoji a dělá něco, čím se zas jinak pobaví...míváme cvičení paměti a tady mi přijde, že si to taky trénuju...zas trošku jinak.*“

7.3 Respondent č. 3 – paní Anna

Třetí respondentkou je paní Anna, které je 79 let. Do domova pro seniory se přistěhovala teprve nedávno, a to před třemi měsíci. Personál domova pro seniory ji na virtuální realitu doprovází s pomocí její kompenzační pomůcky, a to vysokého chodítka, se kterým se běžně pohybuje po svém pokoji i po DS. Během samotného virtuálního zážitku však preferuje sedět na invalidním vozíku. Respondentka vnímá virtuální realitu pozitivně, ale tím, že ji nevyužívá příliš dlouho, si v ní ještě není zcela jistá. Paní Anna byla oproti předchozím respondentům méně otevřená, ale i tak mi poskytla potřebné informace.

Tabulka 4 Nadřazené kategorie a témata – paní Anna

Nadřazené kategorie	Témata
jak a kdy ji prožívám	první kontakt zprostředkování zážitku konzultace
jak se díky VR cítím	pocity v průběhu pocity po skončení obavy první pocity
co mi přináší	přínos únik z reality vliv na zdraví vzpomínky
jak mě aktivizuje	samostatnost fyzický stav aktivizace výhody VR

7.3.1 Jak a kdy ji prožívám

Paní Anně nabídla virtuální realitu aktivizační pracovnice v rámci aktivizačních činností chvíli po přestěhování do domova pro seniory. „*Ta naše aktivizační pracovnice...že bych to mohla zkusit...hned chvilku po tom, co jsem se nastěhovala, tak mě tam vzala.*“ Virtuální reality paní Anna využívá především podle nálady anebo aktuálních možností. „*...občas, když na to mám náladu, nebo když za mnou sestřičky přijdou, že je možnost, tam jít...že tam třeba zrovna nikdo není a je na to čas.*“ Její délka pobytu ve virtuálním zážitku se pohybuje podle množství volného času, který zrovna má. „*...tak půl hodinky, no to možná ají dýl...jak se povede zrovna.*“ Personál, který ji na virtuální realitu doprovází, tam s ní potom je i v průběhu a ráda s nimi konzultuje své dojmy. „*...aktivizační nebo někdo jiný ze sestřiček, kdo mě tam zrovna vezme, tak tam pak se mnou je celou dobu...sama bych to těžko ovládala...tak se sestřičkama to proberem...ale tak ony tam u toho stejně jsou...takže jsou u toho se mnou.*“ Mezi její oblíbené prostředí, do kterého se ráda podívá patří místa z minulosti nebo památky, které za svůj život nestihla navštívit. „*...města, kam jsme jezdívali nebo kde jsem bydlela...takové ty věci, co už nevidím, ale chybí mi...podívám se na místa, co jsem měla ráda...věci, co jsem dělala dřív, ale teď už nemůžu...nebo i nějaké památky je zajímavé vidět.*“ Zmínila se také, že by této aktivity ráda využívala i v budoucnu. „*...určitě toho zas někdy využiju.*“

7.3.2 Jak se díky VR cítím

Před první návštěvou virtuální reality se u paní Anny objevovaly především obavy. „*...asi to není pro každého...dost jsem se bála, ptala jsem se sestřiček, jestli to vůbec zvládnou a budu umět.*“ O to víc pak byla mile překvapená, když zjistila, co virtuální realita obnáší. „*...překvapená, že na tom zas nic tak složitěho není...je to zajímavé, vždycky se do toho dostanu rychle a užívám si, co zrovna vidím...někdy mě to baví víc, někdy míň...podle toho, co si zrovna vyberu.*“ Vždy má po tom dobrou náladu, ale občas se cítí unavená. „*...pocity jsou dobré, aspoň jsem se někam podívala...taková klidná a odpočínutá...nijak zvlášť to neprožívám...někdy se cítím trošku unavená, ale nic velkého, asi tak jak po ostatních věcech, co tu děláme...jinak jsem ráda vždycky, že jsem šla.*“ Celkově se cítí soustředěná na virtuální zážitek. „*...podívám se na něco jiného...soustředím se tam na to, co zrovna vidím.*“

7.3.3 Co mi přináší

VR paní Anně přináší částečné zbavení problémů, nad kterými v tu chvíli nemusí přemýšlet a může se tak soustředit pouze na probíhající zážitek „*Nemusím nad ničím přemýšlet...na*

nic kolem nemyslím, takže mám chvílku pokoj od ostatních problémů.“ Jako benefit vnímá také individualitu, kterou VR poskytuje tím, že si každý může zvolit, co ho zajímá. „...každý tam může vidět něco jiného.“ Zároveň to vnímá, jako prostředek, kde se může dále vzdělávat a učit se tak novým věcem, ke kterým by jinak neměla příležitost. „Mám novou činnost, kterou můžu dělat, na kterou můžu chodit...alespoň jsem se na staré kolena zase něčemu přiučila...tak je to nové, moderní, na nás možná až moc, ale i tak je to dobré.“

7.3.4 Jak mě aktivizuje

Co se týče fyzické aktivity, respondentka nepocituje, že by ji virtuální realita v tomto směru nějak pomáhala. *„tak to asi ne, že by mě to dokázalo rozhybat...to už asi nedokáže nic.“* i přesto ji to přináší novou činnost, kterou může vykonávat v rámci své aktivizace. *„...novou činnost, co můžu dělat...nemusíme furt jenom háčkovat, žejo...tak za nás takových věcí nebylo, takže je dobré, že nás to aspoň chtějí nějak naučit...můžu to tak střídat s těma klasickýma věcmi, co bych jinak dělala, kdybych toto neznala.“* Kde vidí výhody této metody aktivizace je určitě individuálnost, kterou občas preferuje před kontaktem s dalšími klienty. *„Sama si vyberu, kam se podívám...rozhodnu si o tom, kdy mi to stačí a sestřičky tam se mnou jenom jsou...jsem tam sama, v klidu...s nikým se nemusím bavit, což mi teda někdy vyhovuje, když nemám moc dobrou náladu.“*

7.4 Respondent č. 4 – pan Jan

Pan Jan se do domova pro seniory přestěhoval před rokem v létě. Je mu 85 let. Z rozhovoru vyplynulo, že příliš nepreferuje společenské aktivity s ostatními klienty a rád tak tráví čas sám. Virtuální realita mu tak poskytuje novou možnost, jak tento čas aktivně využívat. Na virtuální realitě byl zatím pouze třikrát, ale i tak z rozhovoru vyplynulo, že se do budoucna na tuto aktivitu těší. Respondenta na VR doprovází personál za pomoci invalidního vozíku. Respondent nebyl během rozhovoru příliš sdílný ohledně svých pocitů, ale i přesto byl rozhovor velmi příjemný.

Tabulka 5 Nadřazené kategorie a témata – pan Jan

Nadřazené kategorie	Témata
jak a kdy ji prožívám	první VR zprostředkování zážitku konzultace

	budoucí očekávání
jak se díky VR cítím	pocity v průběhu pocity po skončení obavy první pocity
co mi přináší	přínos vliv na zdraví vzpomínky
jak mě aktivizuje	samostatnost fyzický pohyb aktivizace výhody VR

7.4.1 Jak a kdy ji prožívám

První virtuální zážitek panu Janovi zprostředkoval personál domova pro seniory teprve nedávno. „*Sestřičky z domova mě tam vzaly, které se starají o naše aktivity...asi dva měsíce zpátky.*“ Před prvním zážitkem měl obavy, že tuto technologii nebude chápat a bude pro něj příliš složitá, v tom mu dodává sebevědomí personál. „*Sestřičky se snažily mi všechno vysvětlit...ony mě vždycky ujišťují, že to zvládnou...a radí mi, co mám dělat.*“ S personálem také konzultuje své zážitky a pochlubil se i členům rodiny. „*Sestřičky se ptají, jak se mi to líbilo...vykládal jsem o tom i rodině, ti byli překvapení, že jsem se na něco takového moderního vůbec dal...ale v pozitivním slova smyslu samozřejmě.*“ I když respondent zatím nenavštívil virtuální realitu tolikrát, uvádí, že se do ní zase jednou za čas rád podívá a má i jasnou představu, co by rád viděl příště. „*No byl jsem tam zatím třikrát, takže zatím moc často ne...pokaždé to bylo tak dvacet minut myslím...řekl bych, že to mi asi stačí, asi bych tam nechtěl být nějak dýl...asi to nepotřebuju každý týden, ale občas se tam zas rád podívám...chci zkusit další památky, třeba něco, kde jsem nikdy nebyl...to by mohlo být zajímavé vidět.*“ Kromě památek, které by rád navštívil, má rád také přírodu a v minulých

virtuálních zážitcích se podíval do míst, které navštívil dřív. „Zkoušel jsem přírodu, a to je super...protože na procházku se jen tak nedostanu...taky jsem jednou byl na památkách v Itálii, protože jsme tam kdysi byli s manželkou na dovolené...tak jsem se tam chtěl znova podívat.“

7.4.2 Jak se díky VR cítím

Pan Jan se příliš nerozvykládal o svých pocitech, ale i tak bylo patrné, že rozhodně nejsou negativní. Mezi první pocity, které v respondentovi virtuální realita vyvolávala byly obavy. „Dost jsem se toho bál, protože ty moderní věci už moc neznám...jsem si myslel, že to bude dost složité...ale nakonec to nebyla žádná hrůza...trošku nejistě, protože nevím, jestli něco náhodou nepokazím.“ Celkově tuto skutečnost vnímal jako pozitivní. „Mám z toho dobrý pocit...zajímavá zkušenost...no jsem rád, že to je...že toho můžem využívat...jsem za to rád.“ Občas respondenta zamrzí, že již nebude moci podniknout takové zážitky v reálném životě. „Je to určitě pozitivní, ale občas se cítím zvláště...že už se nikdy nepodívám tak daleko.“

7.4.3 Co mi přináší

Jelikož se respondent neúčastní příliš mnoho aktivit, přináší mu virtuální realita novou možnost, jak aktivně trávit svůj volný čas. „...je to něco úplně nového...je to takové odreagování. Člověk opustí pokoj aspoň na chvíli...mám rád svůj klid, tak tohle je někdy dobré...můžu tam být sám, což mám rád...mám co dělat ve volném čase, nemusím se tak účastnit těch velkých akcí.“ Dává mu to také prostor, aby přemýšlel o něčem novém. „Mám nad čím přemýšlet...ono tady toho dění za ten den moc není, když jste skoro furt na pokoji.“ Zároveň mu virtuální realita dává prostor, podívat se na místa, které mu již zdravotní stav nedovoluje navštívit. „...už se na ty místa nepodívám...ale tak to v životě prostě je...nedá se s tím nic dělat...ale tak aspoň takhle se tam můžu podívat, takže aspoň něco.“

7.4.4 Jak mě aktivizuje

Z rozhovoru bylo patrné, že pan Jan rád tráví svůj čas spíše o samotě než s ostatními klienty a jsou mu tak příjemnější aktivity, které může dělat individuálně. „Nemusím u toho s nikým mluvit, nemám moc rád aktivity, kde je nás hodně...takže tohle je pro mě ideální, že tam nejsou ostatní klienti, ale jenom třeba sestřičky...málokdy chodím na takové ty hromadné aktivity s ostatními klientama...moc lidí pohromadě nemusím.“ Z toho, že si respondent našel alespoň nějakou aktivitu, kterou domov pro seniory nabízí má radost i personál. „...sestřičky jsou rády, že mě vytáhly aspoň na něco.“ V rozvoji soběstačnosti virtuální

realitou si pan Jan není jistý, přijde mu, že je závislý na pomoci personálu. „...spíš mi přijde, že tam jsem nesamostatný, jak tomu tolik nerozumím...ale tak vím, že to sestřičky vysvětlují takhle každému, takže na tom nic není...s náma mají sestřičky trpělivost nám to vysvětlovat, i když já plno věcí do příště zapomenu.“ Co se týče využití fyzického pohybu ve virtuální realitě, respondent se cítí být motivován k pohybu. „Když se musím ve virtuální realitě nějak pohnout, tak je to pro mě motivace, abych viděl, co je tam třeba dál...takže asi se víc takhle hýbu, než kdybych seděl na pokoji.“ Celkově je pro něj virtuální realita novou aktivitou, která mu může pomoci naplnit volný čas. „...by mě ani dřív nenapadlo, že něco takového vyzkouším.“

8 SHRNU TÍ VÝZKUMU

Všichni respondenti se ocitli v domově pro seniory pro snížení své soběstačnosti, a to především v důsledku fyzických změn, které jim stáří přineslo. Mají teď více volného času než když dříve, a tak se domov pro seniory snaží tento čas vyplnit prostřednictvím různých aktivit. Jednou z těchto aktivit je také virtuální realita, která se v posledních letech dostává v domovech pro seniory do podvědomí. Některé domovy pro seniory tak již pravidelně virtuální reality využívají v rámci aktivizace. Právě na tyto klienty, kteří virtuální realitu využívají, byla zaměřena praktická část diplomové práce. Cílem práce bylo zjistit, zda je virtuální realita v domově pro seniory přínosem v rámci aktivizace. Výzkum poskytuje výsledky čtyř kategorií, které na tuto problematiku odpovídají.

První kategorie „*jak a kdy ji prožívám*“ je zaměřena na to, jak často klient domova pro seniory virtuální reality využívá, kdo jej na ni doprovází, jak se o ní dozvědět a s kým ji sdílí. Podle odpovědí respondentů byli nejčastěji s virtuální realitou seznámeni až v domově pro seniory, kdy jim tuto možnost představila aktivizační pracovnice nebo jiný pracovník domova pro seniory. Ti jsou s většinou respondentů přítomni i při samotném virtuálním zážitku. Právě s pracovníky domova pro seniory také své zážitky respondenti nejčastěji konzultují. Respondenti sdělili, že ve virtuální realitě tráví průměrně kolem 30 minut a nejčastěji navštěvují prostředí, které jim připomínají známá místa nebo přírodu.

Další kategorie s názvem „*jak se díky VR cítím*“ shrnuje pocity, které v respondentech virtuální realita vyvolává. Někteří byli v této oblasti více sdílní než jiní, ale výsledky ukazují, že u nich po virtuálním zážitku převládá dobrá nálada a pocit odpočinku. Jiní uvádí pocit soustředění. Objevily se zde také obavy z neznáma, ty plynuly nejčastěji z nevědomosti, jak virtuální realita funguje. Většinou pak tyto pocity zmizely po prvním kontaktu s touto technologií a následoval moment překvapení z nové zkušenosti. Respondenti považují za pozitivní to, že jim virtuální realita přináší možnost vidět věci, na které by se už jinak nemohli podívat. Cítí se také nostalgicky, protože v nich určitá prostředí vyvolávají různorodé vzpomínky.

Zaměřila jsem se také na přínos virtuální reality v kategorii „*co mi přináší*“. Nejčastěji zde byla zmiňována nová příležitost a prostředek k aktivizaci. Respondenti také cítí díky virtuální realitě individuální přístup a částečnou soběstačnost, protože si mohou sami vybírat, jaký zážitek chtějí vyzkoušet a jak chtějí tento čas strávit. Pro mnohé respondenty je také přínosem v tom, že mohou aktivně trávit svůj čas mimo prostředí svého pokoje, ale

zároveň jej nemusí trávit s ostatními klienty. Někteří z respondentů se totiž zmínili, že raději preferují trávit čas o samotě než socializováním s ostatními klienty. Částečně jim také VR umožňuje únik od reality každodenních činností, které se v domově pro seniory příliš nemění. Za přínosné také respondenti považují to, že v danou chvíli virtuálního zážitku na nic jiného nemyslí a plně se soustředí. Zároveň je pro ně virtuální realita dobrým prvkem seberealizace, protože se mohou stále učit novým věcem. Někteří z respondentů také uvedli, že jim virtuální realita pomáhá v procvičování paměti a koordinace, pokud virtuální zážitek vyžaduje určitý pohyb.

Poslední kategorie „*jak mě aktivizuje*“ se zaměřuje na vliv virtuální reality na aktivizaci respondentů a také na to, zda svůj čas tráví i jiným způsobem. Všichni respondenti se shodli, že je pro ně virtuální realita novým prostředkem aktivizace a jsou tak rádi, že ji mohou využívat spolu s ostatními aktivitami, které domov pro seniory nabízí a je pro ně tak příjemnou změnou. Jeden z respondentů se zmínil, že mu virtuální realita nenahrazuje kontakt s okolím, a tak vždy těší i na ostatní aktivity, kde se setkává s větším počtem klientů. To však není případ dalšího respondenta, který čas tráví rád sám a virtuální realita je tak jednou z mála aktivit, kterou může navštěvovat. Do aktivizace patří také trénink paměti, který již byl zmíněn v předchozí kapitole.

Z odpovědí všech respondentů tak vyplývá, že si všichni respondenti chválí zážitky spojené s virtuální realitou, chtějí této aktivity využívat i nadále a je pro ně přínosem v rámci aktivizace v domově pro seniory.

9 DOPORUČENÍ PRO PRAXI

Výsledky výzkumu by mohly být přínosem především pro domovy pro seniory a jejich zřizovatele. Ukazují, že pořízení a využívání virtuální reality má pozitivní vliv na aktivizaci seniorů. V případě, že domov pro seniory již virtuální realitu vlastní, bylo by vhodné zaškolení pracovníků domova pro seniora o této technologii. Tím se bude předcházet problému, že pouze někteří pracovníci budou umět s danou technologií zacházet, a tudíž bude omezený počet pracovníků, kteří budou schopni klienty na virtuální zážitky doprovázet. Také by bylo vhodné virtuální realitu více nabízet i klientům, kteří se příliš neúčastní ostatních aktivit. Virtuální realita může být přínosem právě pro tyto klienty, protože se nemusí zapojovat do společenských akcí, ale i tak mohou efektivně a aktivně trávit svůj volný čas.

Z pohledu pracovníka domova pro seniory, který vlastní virtuální realitu by mohlo být přínosem uspořádání odpoledního programu pro klienty. Nejzajímavější by tato nabídka byla pro klienty, kteří pravidelně a rádi využívají virtuální realitu. Program by mohl být formou soutěže mezi zúčastněnými klienty. Klienti by mezi sebou mohli soutěžit v různých virtuálních sportovních hrách, které některé programy virtuální reality nabízejí. Pracovníci domova pro seniory by mohli na tabuli zaznamenávat skóre každého z klientů a na konci by se vyhlásil vítěz soutěžního odpoledne. Během aktivizujícího odpoledne by tak spojili zážitky z virtuální reality se sociální interakcí s ostatními klienty prostřednictvím společných zážitků.

Vhodné by bylo také vytvořit speciální místnost, která bude určena pro použití virtuální reality a bude vybavena veškerým potřebným vybavením, jako jsou VR brýle a speciální software. Tato místnost by měla být pro seniory snadno přístupná. Také by bylo přínosné pořízení bez drátové verze virtuální reality, která je snadno přenosná a může se tak využívat přímo na pokoji klienta. Toto řešení je efektivní především v případě imobilních klientů, kteří se do jiné místnosti nedostanou ani za pomoci invalidního vozíku.

Výzkum by také mohl být zajímavý pro instituce, které se specializují na výzkum v oblasti využití virtuální reality pro aktivizaci seniorů. Některé poznatky mohou vést k nápadům na vytvoření nových programů virtuální reality, nebo jak vylepšit a zdokonalit stávající programy, které jsou cíleny pro seniory.

ZÁVĚR

I přesto, že je seniorský věk spojován s řadou fyzických i psychických změn, a ne každý člověk může ve stáří vykonávat stejné aktivity, jako dřív, se domovy pro seniory snaží pro své klienty hledat stále nové možnosti, jak by klienti mohli využívat svůj volný čas. Jednou z těchto možností je virtuální realita, která se stává v domovech pro seniory stále populárnější a rozšířenější. I přesto, že tato moderní technologie je známá především jako forma zábavy, může být pro určité věkové skupiny přínosem i z jiného hlediska. Touto skupinou jsou právě seniory, kteří mohou virtuální reality využívat.

Hlavním cílem diplomové práce bylo zodpovězení na výzkumnou otázku, zda je virtuální realita přínosem v domově pro seniory v rámci aktivizace. Myslím, že podle výsledků výzkumu je zřejmé, že virtuální realita seniorům přináší mnoho benefitů. Za prvé je virtuální realita určitě vhodným prostředkem k aktivizaci pro ty seniory, kteří tráví čas rádi sami a neocenují příliš společnost svých vrstevníků, a tak často tráví čas v prostorách svého pokoje, protože pro ně není v nabídce mnoho individuálních aktivit. Díky virtuální realitě tak mohou najít novou aktivitu, která jim bude vyplňovat jejich volný čas a zároveň je obohacovat. Dalším přínosem je bez pochyby to, že virtuální realita umožňuje seniorů navštívit místa, které jim už jejich zdravotní stav navštívit neumožňuje. Většina seniorů tak preferuje virtuální zážitky spojené s přírodou nebo místy, kde dřív trávili čas, nebo místa, která jim toto alespoň připomínají. Může se jednat i o památky, které za svůj život nestihli vidět. Částečně je virtuální realita pro seniory také jako únik z reality, která často nebývá v seniorském věku příliš pozitivní, a to především z důvodu zdravotních komplikací. Po virtuálním zážitku mají senioři dobrou náladu, cítí se odpočatě a mají nové zážitky, nad kterými mohou přemýšlet a vnímají virtuální realitu jako obohacující zkušenost. Přínosem je také to, že klienti zde rozhodují sami za sebe a mohou si zvolit, jaký virtuální program chtějí. Některé z klientů virtuální realita motivovala k fyzickému pohybu, když to bylo ve virtuálním zážitku žádoucí.

Diplomová práce, a především její metodologická část, proniká do života seniorů, kteří v domově pro seniory využívají virtuální realitu v rámci aktivizace a odkrývá tak nové poznatky o této problematice. Tyto poznatky by mohly sloužit domovům pro seniory a aktivizačním pracovníkům jako inspirace na nový způsob aktivizace jejich klientů.

SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

- 1 APPEL, Lora, Eva APPEL, Orly BOGLER, Micaela WISEMAN, Leedan COHEN, Natalie EIN, Howard B. ABRAMS a Jennifer L. CAMPOS. Older Adults With Cognitive and/or Physical Impairments Can Benefit From Immersive Virtual Reality Experiences: A Feasibility Study [online]. 2020, 15 January [cit. 2023-03-30]. Dostupné z: <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fmed.2019.00329/full>
- 2 ČESKO. zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách – znění od 1. 2. 2023. In: *Zákony pro lidi.cz* [online]. © AION CS 2010-2023 [cit. 17. 4. 2023]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2006-108#f3009617>
- 3 ČESKO. § 6 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách – znění od 1. 2. 2023. In: *Zákony pro lidi.cz* [online]. © AION CS 2010-2023 [cit. 17. 4. 2023]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2006-108#p6>
- 4 ČESKO. § 49 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách – znění od 1. 2. 2023. In: *Zákony pro lidi.cz* [online]. © AION CS 2010-2023 [cit. 17. 4. 2023]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2006-108#p49>
- 5 ČESKO. § 116 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách – znění od 1. 2. 2023. In: *Zákony pro lidi.cz* [online]. © AION CS 2010-2023 [cit. 17. 4. 2023]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2006-108#p116>
- 6 ČEVELA, Rostislav a Libuše ČELEDOVÁ. *Sociální gerontologie: východiska ke zdravotní politice a podpoře zdraví ve stáří*. Praha: Grada, 2014. ISBN 978-80-247-4544-2.
- 7 ČEVELA, Rostislav, Zdeněk KALVACH a Libuše ČELEDOVÁ. *Sociální gerontologie: úvod do problematiky*. Praha: Grada, 2012. ISBN 978-80-247-3901-4.
- 8 DVOŘÁČKOVÁ, Dagmar. *Kvalita života seniorů: v domovech pro seniory*. Praha: Grada, 2012. ISBN 978-80-247-4138-3.
- 9 FAJNEROVÁ, Iveta a Anna FRANCOVÁ. Technologie virtuální reality a její uplatnění v péči o duševní a tělesné zdraví. Šance dětem [online]. 3. 8. 2020, 2020 [cit. 2023-03-28]. ISSN 1805-8876. Dostupné z: <https://sancedetem.cz/technologie-virtualni-reality-jeji-uplatneni-v-peci-o-dusevni-telesne-zdravi>
- 10 FRIEDLOVÁ, Karolína. *Bazální stimulace v základní ošetrovatelské péči*. Praha: Grada, 2007. Sestra (Grada). ISBN 978-80-247-1314-4.

- 11 GREGOR, Ota. *Stárnout, to je kumšt*. 3. vyd. Praha: Dům medicíny, 1999. ISBN 80-238-4791-0.
- 12 HASMANOVÁ MARHÁNKOVÁ, Jaroslava. *Aktivita jako projekt: diskurz aktivního stárnutí a jeho odezvy v životech českých seniorů a seniorek*. Praha: Sociologické nakladatelství (SLON), 2013. Studie (Sociologické nakladatelství). ISBN 978-80-7419-152-7.
- 13 HAŠKOVCOVÁ, Helena. *Fenomén stáří*. Vyd. 2., podstatně přeprac. a dopl. Praha: Havlíček Brain Team, 2010. ISBN 978-80-87109-19-9.
- 14 HAUKE, Marcela. *Pečovatelská služba a individuální plánování: praktický průvodce*. Praha: Grada, 2011. ISBN 978-80-247-3849-9.
- 15 HOLCZEROVÁ, Vladimíra a Dagmar DVOŘÁČKOVÁ. *Volnočasové aktivity pro seniory*. Praha: Grada, 2013. ISBN 978-80-247-4697-5.
- 16 JANIŠ, Kamil a Jitka SKOPALOVÁ. *Volný čas seniorů*. Praha: Grada, 2016. Pedagogika (Grada). ISBN 978-80-247-5535-9.
- 17 JAROŠOVÁ, Darja. *Péče o seniory*. Ostrava: Ostravská univerzita, 2006. ISBN 80-7368-110-2.
- 18 KALVACH, Zdeněk. *Geriatric a gerontologie*. Praha: Grada, 2004. ISBN 80-247-0548-6.
- 19 KALVACH, Zdeněk a Alice ONDERKOVÁ. *Stáří: pojetí geriatrického pacienta a jeho problémů v ošetrovatelské praxi*. Praha: Galén, 2006. Care. ISBN 80-7262-455-5.
- 20 KIM, Oksoo, Yanghee PANG a Jung-Hee KIM. The effectiveness of virtual reality for people with mild cognitive impairment or dementia: a meta-analysis. *BMC Psychiatry* [online]. 2019, 12 July, (19) [cit. 2023-03-20]. ISSN 1471244X. Dostupné z: <https://bmcp psychiatry.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12888-019-2180-x>
- 21 KUBALČÍKOVÁ, Kateřina. *Sociální práce se seniory v kontextu kritické gerontologie*. Brno: Masarykova univerzita, 2015. ISBN 978-80-210-7864-2.
- 22 KULKA, Jiří. *Psychologie umění*. Praha: Grada, 2008. Psyché (Grada). ISBN 978-80-247-2329-7.

- 23 LANIER, Jaron, 2019. Ten arguments for deleting your social media accounts right now. New York: Picador. ISBN 978-1-250-23908-2.
- 24 MALÍKOVÁ, Eva. *Péče o seniory v pobytových zařízeních sociálních služeb*. 2., aktualizované a doplněné vydání. Praha: Grada Publishing, 2020. ISBN 978-80-271-2030-7.
- 25 MATOUŠEK, Oldřich, Pavla KODYMOVÁ a Jana KOLÁČKOVÁ, ed. *Sociální práce v praxi: specifika různých cílových skupin a práce s nimi*. Vyd. 2. Praha: Portál, 2010. ISBN 978-80-7367-818-0.
- 26 MLÝNKOVÁ, Jana. *Péče o staré občany: učebnice pro obor sociální činnost*. Praha: Grada, 2011. ISBN 978-80-247-3872-7.
- 27 MÜHLPACHR, Pavel. *Gerontopedagogika*. 2. vyd. Brno: Masarykova univerzita, 2009. ISBN 978-80-210-5029-7.
- 28 Nová česká studie o virtuální realitě pro seniory: Nevhodná technologie, nebo budoucnost aktivizace? Sociální práce [online]. 9. 9., 2021(3) [cit. 2023-03-28]. Dostupné z: <https://socialniprace.cz/online-clanky/nova-ceska-studie-o-virtualni-realite-pro-seniory-nevhodna-technologie-nebo-budoucnost-aktivizace/>
- 29 ONDRUŠOVÁ, Jiřina a Beáta KRAHULCOVÁ. *Gerontologie pro sociální práci*. Praha: Univerzita Karlova, nakladatelství Karolinum, 2019. ISBN 978-80-246-4383-0.
- 30 POKORNÁ, Andrea. *Komunikace se seniory*. Praha: Grada, 2010. Sestra (Grada). ISBN 978-80-247-3271-8.
- 31 PRŮŠA, Ladislav. *Poskytování sociálních služeb pro seniory a osoby se zdravotním postižením: závěrečná zpráva o řešení projektu Analýza a prognóza potřeb poskytování sociálních služeb pro seniory a osoby se zdravotním postižením: ZVZ 209*. Praha: VÚPSV, 2010. ISBN 978-80-7416-048-6.
- 32 PŘIBYL, Hugo. *Lidské potřeby ve stáří*. Praha: Maxdorf, [2015]. Jessenius. ISBN 978-80-7345-437-1.
- 33 RABUŠIC, Ladislav. Stárnutí populace jako pohroma nebo jako sociální výzva? [online]. 2002 [cit. 2023-03-20]. Dostupné z: [https://is.muni.cz/el/1456/podzim2006/PEHP/II/um/2426778/6 STARNUTI POPULACE](https://is.muni.cz/el/1456/podzim2006/PEHP/II/um/2426778/6_STARNUTI_POPULACE)

- 45 VENGLÁŘOVÁ, Martina. *Problematické situace v péči o seniory: příručka pro zdravotnické a sociální pracovníky*. Praha: Grada, 2007. ISBN 978-80-247-2170-5.
- 46 Virtuální realita – historie a současnost. VR Education [online]. 2023 [cit. 2023-03-20]. Dostupné z: <https://vreducation.cz/virtualni-realita-historie-a-soucasnost/>
- 47 ŽUMÁROVÁ, Monika. *Subjektivní pohoda a kvalita života seniorů*. Prešov: Akcent print, 2012. ISBN 978-80-89295-43-2

SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK

DS Domov pro seniory

IPA Interpretativní fenomenologická analýza

VR Virtuální realita

SEZNAM OBRÁZKŮ

<i>Obrázek 1 Část rozhovoru s poznámkami</i>	<i>53</i>
--	-----------

SEZNAM TABULEK

<i>Tabulka 1 Kategorie a témata</i>	<i>54</i>
<i>Tabulka 2 Nadřazená témata a kategorie – pan Josef.....</i>	<i>55</i>
<i>Tabulka 3 Nadřazené kategorie a témata – paní Marie</i>	<i>59</i>
<i>Tabulka 4 Nadřazené kategorie a témata – paní Anna</i>	<i>62</i>
<i>Tabulka 5 Nadřazené kategorie a témata – pan Jan</i>	<i>64</i>

SEZNAM PŘÍLOH

Příloha P I: Otázky z rozhovoru

PŘÍLOHA P I: OTÁZKY Z ROZHOVORU

Úvodní otázky

Kolik je vám let?

Jak dlouho pobýváte v domově pro seniory?

První seznámení s VR

Kdo vám virtuální realitu představil jako první?

Kdy jste byl/a na virtuální realitě poprvé?

Jaký byl Váš první dojem po vstupu do virtuální reality?

Aktuální využívání VR

Jak často navštěvujete virtuální realitu?

Jak dlouho se obvykle ve virtuálním zážitku pohybujete?

Jakého prostředí virtuální reality nejčastěji využíváte?

Jak se cítíte v průběhu virtuálního zážitku?

Po využití VR

Jak se cítíte po virtuálním zážitku?

Jaká je vaše nálada po využití virtuální reality?

Chtěl/a byste této aktivity využívat i nadále?

Jaké jsou Vaše zkušenosti s využitím virtuální reality v domově pro seniory?

Máte pouze pozitivní nebo i negativní zážitky z virtuální reality?

Jak vnímáte zážitky získané díky virtuální realitě?

S kým virtuální zážitek konzultujete?

Přínos VR

Co vám virtuální realita přináší?

Jaký má vliv používání virtuální reality na vaši náladu?

Jaký vliv má virtuální realita na Váš pocit samostatnosti a nezávislosti?

Má virtuální realita nějaký vliv na vaše fyzické schopnosti?

Jak se virtuální realita liší od jiných aktivit, které jsou v domově pro seniory k dispozici?

Jakým způsobem Vám virtuální realita pomáhá v aktivizaci?

Jaký má virtuální realita vliv na vaše duševní schopnosti?

Co byste řekli ostatním seniorům, kteří se virtuální reality bojí nebo ji neznají?