

Univerzita Karlova v Praze
Evangelická teologická fakulta

Diplomová práce

Karolína Puttová

**Digitální technologie ve službách
sociální péče pro seniory**

Ekumenický institut
Mgr. Zdenko Širka, Ph.D.
Komunitní krizová a pastorační práce – diakonika
2024

Poděkování

Děkuji Zdenkovi Širkovi za přátelský a inspirující přístup, kterým mě psaním diplomové práce provedl, a cenné rady a podporu, které mi umožnily ji dokončit. Děkuji Lence Tehrany, Jaroslavě Slivoňové a Jaroslavu Cibulkovi za čas, který věnovali rozhovorům a pomohli tak nahlédnout uvedené příklady očima praxe. A děkuji mým nejbližším, že jsou, a tím jsou mi největší oporou.

Prohlášení

Prohlašuji, že jsem tuto diplomovou práci s názvem „Digitální technologie ve službách sociální péče pro seniory“ napsala samostatně a výhradně s použitím citovaných pramenů.

V Praze 5. 5. 2024

Karolína Puttová

Obsah

Poděkování.....	2
Prohlášení.....	3
Abstrakt.....	6
Úvod.....	8
1. Digitální technologie.....	12
1.1. Co jsou digitální technologie	12
1.2. Technologický pokrok v dějinách lidstva	15
1.3. Rizika technologického pokroku pro lidstvo	17
2. Senioři a lidské potřeby během života.....	20
2.1. Stáří ve společnosti	20
2.2. Lidské potřeby ve stáří a v nemoci	23
3. Pobyťová zařízení péče o seniory a pracovníci v sociálních službách.....	29
3.1. Pobyťová zařízení sociální péče o seniory	29
3.2. Pracovníci v sociálních službách	32
4. Funkce digitálních technologií v péči o seniory.....	37
4.1. Funkce podporující.....	37
4.2. Funkce propojovací.....	39
4.3. Funkce úniková	40
5. Příklady digitální technologie v péči o seniory	42
5.1. Technologie s podporující funkcí.....	42
5.2. Příklady technologií s propojovací funkcí	45
5.3. Příklady technologie s únikovou funkcí.....	47
6. Přínosy a limity digitální technologie v praxi péče o seniory.....	49
6.1. Podporující funkce technologie.....	49

6.2. Propojující funkce technologie	51
6.3. Úniková funkce technologie	53
Závěr	55
Použité zdroje	60
Použitá legislativa	65
Příloha 1: Rozhovor s Lenkou Tehrany	66
Příloha 2: Rozhovor s Jaroslavou Slivoňovou.....	73
Příloha 3: Rozhovor s Jaroslavem Cibulkou.....	77

Abstrakt

Tato práce se věnuje možnostem využití digitálních technologií v pobytových službách sociální péče o seniory. V úvodu zvolíme filozofii dekonstrukce francouzského poststrukturalisty Jacquese Derridy jako metodu analýzy přínosů a limitů digitálních technologií v péči o seniory, při které budeme vycházet z výzkumných rozhovorů s profesionály z praxe a výzkumu. Poté představíme základní pojmy a prostředí. Seznámíme se s vývojem technologií v dějinách, definujeme digitální technologie a naznačíme rizika, která sebou jejich využití může přinášet. Následně představíme stárnutí jako etapu převratných změn a budeme věnovat pozornost vývoji a saturaci potřeb během lidského života, abychom zjistili, zda je období stáří z jejich pohledu něčím specifické. Nakonec se seznámíme s prostředím pobytových služeb pro seniory i pestrá skupinou pracovníků, kteří o seniory pečují, a naznačíme rozpory a výzvy, které jsou s výkonem jejich práce spojené. Se znalostí pojmů a prostředí navrhne rozdělání digitálních technologií do třech kategorií podle funkcí, které mohou v kontextu péče o seniory plnit, a pro každou z nich uvedeme příklady z praxe, které zhodnotíme pohledem profesionálů. Závěrem nabídneme reflexi přínosů a limitů využití digitálních technologií v péči o seniory ve světle lidských potřeb, povahy úkolů na konci života a křesťanských hodnot.

Klíčová slova

Digitální technologie, Lidské potřeby, Péče o seniory, Pobytové služby pro seniory, Služby sociální péče, Stárnutí

Abstract

This work explores the potential of utilising digital technologies in residential care homes for seniors as part of social care services. At the beginning the philosophy of deconstruction of the French poststructuralist Jacques Derrida is introduced as a method to assess the benefits and limitations of digital technologies in care for the elderly based on the results of research interviews with professionals from practice and research. Then the basic terms and environment are presented. Firstly, the history of technology and its development is examined, digital technologies are defined and the risks associated with their use are briefly analysed. Aging is then introduced as a period of life marked by

dramatic changes and attention is drawn to the development and saturation of needs during human life to analyse whether old age is distinct in its own right. Then the environment of residential care home for seniors is introduced, along with a diverse group of caregivers to highlight the conflicts and challenges associated with the profession. Based on the established knowledge digital technologies are split into three categories according to the function they can fulfil in the context of care for the elderly, with practical examples provided for each one. The work is concluded by an analysis of practical examples based on results of research interviews with professionals along with reflection of the benefits and limitations of digital technologies in care for the elderly, in light of human duties, needs and Christian values.

Keywords

Digital technologies, Human needs, Care for seniors, Residential care homes for seniors, Social care services, Aging

Úvod

Odhady demografického vývoje naznačují, že řada z nás bude žít dlouhý život,¹ a to sebou nese různé souvislosti a výzvy. Jednou z nich jsou rostoucí nároky na kapacitu péče o seniory, které je tématem této práce. Přístup k péči o seniory vychází v evropském kontextu z křesťanského pojetí, ve kterém je člověk stvořen k obrazu Božímu a z toho je odvozena hodnota lidského života. Péče je součástí křesťanských hodnot a motivace pro ni vychází z Ježíšova přikázání lásky. V naší sekulární společnosti je ochrana lidského života a jeho důstojnosti zakotvena také v několika člancích Listiny základních práv a svobod, která je součástí ústavního pořádku české republiky.² V křesťanském kontextu na seniory a případnou péči o ně specificky pamatuje ještě jedno přikázání z Desatera, konkrétně: „Cti svého otce i matku, jak ti přikázal Hospodin, tvůj Bůh, abys byl dlouho živ a dobře se ti vedlo na zemi, kterou ti dává Hospodin, tvůj Bůh.“ (De 5:16). Česká socioložka a odbornice na stáří Lucie Vidovičová k tomu vtipně poznamenává, že Pán Bůh dal tohle přikázání do Desatera nejspíš proto, že tušil, že to bude problém.³ A dále vysvětluje, že existence tohoto přikázání jasně dokazuje, že problematika péče o seniory není společenskou novinkou posledních let, ale bylo tématem už v době vzniku spisů Starého zákona. Upozorňuje také, že právě toto přikázání z Desatera je formulováno tak, že to co, dělám já („Cti svého otce i matku, jak ti přikázal Hospodin, tvůj Bůh“) bude mít přímý vliv na to, jak se mi povede („...abys byl dlouho živ a dobře se ti vedlo na zemi, kterou ti dává Hospodin, tvůj Bůh.“) v tom smyslu, že jako my jsme se koukali na to, jak se naši rodiče starali o své rodiče, naše děti pozorují nás a my jim nastavujeme určité vzory. Proto zkusíme i v této práci mít na paměti také: „Jak chcete, aby lidé jednali s vámi, jedněte i vy s nimi.“ (Luk 6:31)

Téma využití digitálních technologií v péči o seniory v pobytových sociálních službách jsem si vybrala jako studentka diakoniky, jako pracovnice spolku, který se snaží zlepšovat podmínky pro výkon pečovatelské profese, a v neposlední řadě jako dcera stárnoucích rodičů, a to v době, kdy byl veřejnosti zpřístupněn ChatGPT, chatbot, který využívá jazyka ke komunikaci, která připomíná komunikaci lidskou. Moje osobní a profesní role

¹ Podrobněji např. DVOŘÁKOVÁ, Martina. *Jak zlepšit podmínky pečovatelské profese v pobytových zařízeních* [online]. Jsme MILA, z.s. Zář 2022. [cit. 5. října 2023] s. 3 Dostupné na:

https://www.jiskrime.cz/wp-content/uploads/2022/10/Mila_pecovatele22_zprava_FINALE.pdf

² Viz zákon č. 2/1993 Sb. ve znění ústavního zákona č. 162/1998 Sb. a ústavního zákona č. 295/2021 Sb.

³ VIDOVIČOVÁ, Lucie. Ne každý se bojí smrti. Ale neznáme nikoho, kdo by nechtěl žít ještě aspoň jeden den. Podcast Jedno procento. Praha [cit. 1. dubna 2024] Dostupné na: <https://www.jednoprocento.cz/p/audio-ne-kazdy-se-boji-smrti-ale>, min 39:30.

a zkušenosti se tak spolu se vzrůstajícími obavami a spekulacemi o tom, co všechno dokáže chatbot zastat, staly motivací k napsání této práce, ve které chci prozkoumat možnosti využití technologie v péči o seniory a zároveň i upozornit na jeho přínosy i limity.

V prvních třech kapitolách prostřednictvím rešerše vymezíme zásadní pojmy a prostředí, ve kterém se budeme pohybovat. V první kapitole představíme nejprve digitální technologie se zvláštní pozorností věnovanou virtuální realitě a umělé inteligenci, vymezíme milníky technologického pokroku a budeme se věnovat obavám odpůrců a nadějším zastánců technologického pokroku. V druhé kapitole se seznámíme s těmi, jejichž život by měly digitální technologie pozitivně ovlivnit, tedy seniory, popíšeme stárnutí z různých úhlů a zaměříme se lidské potřeby během života. Ve třetí kapitole vysvětlíme, jaké jsou dvě nejčastější formy pobytových služeb sociální péče o seniory, a seznámíme se s pracovníky v sociálních službách, kteří s jejich klienty tráví nejvíce času. Ve čtvrté kapitole pak navrhne rozdělání digitálních technologií do třech kategorií podle funkcí, které může technologie v péči o seniory plnit. V páté kapitole popíšeme příklady využití digitálních technologií dle jednotlivých funkcí v praxi a tyto příklady pak v závěrečné kapitole vyhodnotíme z hlediska přínosů, resp. limitů, využití v péči o seniory jak z hlediska klientů, tak z pohledu pracovníků v sociálních službách.

Při analyzování příkladů využijeme prvky fenomenologického designu kvalitativního výzkumu prostřednictvím polostrukturovaných rozhovorů a zaměříme se na zkoumání subjektivní zkušenosti profesionálů ve vztahu k využití různých digitálních technologií v péči o seniory.⁴ Jako interpretační přístup hermeneutiku, konkrétně přístup Jacquesa Derridy (narozen 15. července 1930 v Alžírsku, zemřel 8. října 2004 ve Francii), což znamená, že zaměříme pozornost na to, co je nezachytitelné, pokusíme vymanit z binárních kategorií a zbavit se přesvědčení, že existuje jedna objektivní pravda. Jacques Derrida byl francouzský filosof a literární teoretik. Ve svém stěžejním díle *De la Gramatologie* popisuje krizi myšlení a řeči západního světa a viní z nich strukturalismus, o kterém tvrdí, že vnesl do jazyka struktury, které v podstatě znemožnily popsat skutečnosti a uzavřely myšlení a jazyk do zajetí konvencí, které brání člověku rozvíjet jeho tvořivost.⁵ Svou kritiku strukturalismu vyjádřil ve své filosofii *dekonstrukce* a stal

⁴ ŠPAČEK, Ondřej. Strategie empirického výzkumu. in NOVOTNÁ, H. a kol. 2019. *Metody výzkumu ve společenských vědách*. Praha: Univerzita Karlova. Fakulta humanitních studií, 2019.s. 275.

⁵ DERRIDA, Jacques. *Gramatológia*. Bratislava: ARCHA, 1999. s. 35 a dále.

se tak významným představitelem poststrukturalismu. *Dekonstrukce* se chce zbavit iluze o objektivním světě, v němž nesvobodný člověk drží zdánlivě absolutní pravdy.⁶ Derrida vycházel z toho, že jazyk sám o sobě nemá žádný smysl a k vyjádření používá metafory, které mohou mít řadu významů, podobně jako individuální prožívání skutečnosti. Ani skutečnost nepovažuje Derrida za trvalý stav a popisuje přítomnost jako stav mezi tím, co bylo, a co bude, jako něco, co mizí už ve chvíli, kdy o tom začneme mluvit. Derridova *dekonstrukce* cílí na logiku identity a metafyziku přítomnosti.⁷ Logika identity vylučuje všechno, co se nevejde do předepsaných kategorií, a předpokládá, že existuje jediná pravda, kterou je třeba objevit. Derrida naproti tomu navrhuje zabývat se tím, co je v rámci předepsaných kategorií nezachytitelné a vzdát se přesvědčení, že existuje jedna objektivní pravda, čímž je možné se vymanit z nebezpečného nastavení polarity „bud’/nebo“.⁸ Filosofie *dekonstrukce* umožňuje vidět významy v pohybu a čase. Pro tuto rozdílnost a rozmanitost významu a jeho nestálost v čase v závislosti na úhlu pohledu, zkušenosti či kontextu zavádí Derrida výraz *diferance*. Slovo ve tvaru *diferance* vytvořil Derrida proto, aby v sobě obsáhlo dva významy: odkládání, což znamená vědomě či nevědomě se odchylovat v čase, a rozmístění, které zahrnuje „nebýt stejný, lišit se“ s tím, že vzájemně rozlišené prvky jsou nějak rozmístěné. *Diferance* tak umožňuje vidět různé významy a přispět k hlubšímu pochopení. Derrida tvrdí, že význam slova není pevný, ale je stále otevřený novým interpretacím a vztahům. Obsah pojmu *diferance* vychází z místa a času, kde jsme „my“, přestože, jak tvrdí Derrida, přísně vzato by to bylo možné, jen pokud bychom přesně věděli, kdo a kde jsme a v jaké epoše se nacházíme.⁹ Prvky Derridovy filosofie *dekonstrukce* použijeme v závěrečné kapitole pro příkladů z praxe péči o seniory. Konkrétně budeme věnovat pozornost tomu, co se nebylo v příkladech popsáno a současně může mít vliv na to, jaké budou přínosy a limity technologie pro klienty a profesionální pečující. Bude pro nás důležitý i prvek *diferance*, tedy myšlenka, že význam se neustále posouvá a mění v čase i v závislosti na slovech, resp. účastnících příběhu a jejich vztazích a kontextu, což nám umožní zahrnout nejen individuální, ale také třeba generační aspekt. V neposlední řadě přihlédneme k tomu, že digitální technologie tvoří, ovládají a užívají lidé, a proto je z hlediska přínosu a limitů technologií zásadní i osobní hermeneutika každého zúčastněného, tedy pečujících i seniorů. *Osobní*

⁶ Tamtéž. Srov. NOBLE, Ivana. Postmoderní kritika. in POKORNÝ, Petr. *Hermeneutika jako teorie porozumění*. Praha. Vyšehrad 2005. s. 344.

⁷ NOBLE, Postmoderní kritika. s. 344.

⁸ Tamtéž. s. 345.

⁹ DERRIDA, Jacques. *Texty k dekonstrukci: práce z let 1967-72*. Bratislava: ARCHA, 1993. s. 153 – 155.

*hermeneutika*¹⁰ vede ke svébytnému pohledu na situaci, domněnkám či očekáváním, které vědomě či nevědomě ovlivňují chování jednotlivců, potažmo skupin. Zároveň je *osobní hermeneutika* něčím, co zůstává nevysloveno, ať už záměrně anebo proto, že část *osobní hermeneutiky* zůstává skryta v nevědomí a opírá se o směsici z charakteru jednotlivce, osobního nastavení a potenciálu, přístupu k životu a životní zkušenosti, vzdělání, míry osobního rozvoje, momentálního rozpoložení, zdravotního stavu atd. V závěru práce shrneme všechny přínosy a limity využití technologií v péči a představíme je v kontextu lidských potřeb a úkolů a křesťanských hodnot.

¹⁰ Osobní hermeneutikou budeme rozumět individuální pohled a vnímání digitálních technologií v procesu péče všemi zúčastněnými, tedy zejména pečujících profesionálů, seniorů - klientů, potažmo jejich blízkých. Osobní hermeneutika je specifický nezaměnitelný osobní pohled každého člověka na realitu, který vychází osobních a osobnostních charakteristik jako jsou věk, vzdělání, zdravotní stav, osobnostní nastavení, životní příběh a zkušenosti atd. Pro přiblížení osobní hermeneutiky se budeme věnovat popisu klientů i stárnutí v kapitole 2 a pečujícím profesionálům v kapitole 3.

1. Digitální technologie

Na začátku první kapitoly vymezíme, co budeme zahrnovat pod pojem digitální technologie a podrobněji si představíme dvě z jejích forem, virtuální realitu a umělou inteligenci. V druhé části kapitoly popíšeme několik etap v dějinách lidstva navazujících na zásadní milníky technologického pokroku, pro které se vžil název revoluce, a které nástupu digitálních technologií předcházely. Zastavíme se u dopadu těchto etap na člověka a společnost a na závěr se podíváme na člověka a jeho situaci v rámci technologického pokroku, připomeneme obavy odpůrců a naděje zastánců technologického pokroku a zformulujeme otázky související s využitím digitálních technologií v péči o seniory, na které chceme v této hledat odpovědi.

1.1. Co jsou digitální technologie

Když mluvíme o digitálních technologiích, máme na mysli technologie, které pracují s digitalizovanými informacemi. Digitalizované informace jsou data, texty a obrázky převedené do číselné podoby jedniček a nul, tedy do takzvané binární soustavy. Právě převedení informací do binární soustavy umožnilo přenášet informace v téměř neomezeném množství a přistupovat k nim a měnit je z nejrůznějších míst světa.¹¹ Na Portále Digi, který zřídilo Ministerstvo práce a sociálních věcí pro podporu digitální gramotnosti ve společnosti, najdeme tuto definici: „Digitální technologie jsou elektronické nástroje, systémy, zařízení a zdroje, které generují, ukládají nebo zpracovávají data.“¹² Na tomtéž portále najdeme příklady nejrůznějších zařízení, ve kterých se data ukládají a zpracovávají (např. počítače, tablety, mobilní telefony, digitální fotoaparáty, e-knihy, navigace nebo nejrůznější typy audio a video přehrávačů a nosičů), zařízení a systémů pro komunikaci (např. internet), nástrojů, které data používají (např. sociální média, aplikace, systémy řízení a zprávy informací) i novinky posledních let, jako jsou např. virtuální realita (VR, Virtual Reality) a umělá inteligence (AI, Artificial Intelligence).¹³ Právě virtuální realitu a fenomén umělé inteligence si představíme podrobněji.

¹¹ Podrobněji obecně i konkrétně k různým formám digitálních technologií CHATFIELD, Tom. *Digitální svět: 50 myšlenek, které musíte znát*. Praha: Slovart, 2013. s. 3 a dále.

¹² Více na portále o digitální gramotnosti *Portál Digi*. Definice digitální technologie. Ministerstvo práce a sociálních věcí. [online]. 2020. [cit. 8. září 2023] Dostupný z <info@digikompetence.cz> Přístup také na: <https://portaldigi.cz/digislovník/digitalni-technologie/>

¹³ Viz o digitální gramotnosti Portál Digi. *Definice digitální technologie*. [online].

Aukstakalnis a Blatner definují virtuální realitu jako „způsob zobrazení složitých informací, manipulace a interakce člověka s nimi prostřednictvím počítače“¹⁴ a uvádějí, že název virtuální realita vymyslel v osmdesátých letech minulého století Jaron Lanier.¹⁵ Počátky virtuální reality je ale možné najít už mnohem dříve. Za jejího předchůdce lze považovat už stereoskop, který v devatenáctém století umožňoval promítat fotografie tak, že dělali dojem 3D reality.¹⁶ Aukstakalnis a Blatner dále popisují, že virtuální realita stojí na modelu prostředí, které je buď vytvořeno na reálném základě anebo uměle. Prostředí je vytvořeno tak, aby působilo co nejrealističtěji a uživatel získal pocit, že se v prostředí opravdu nachází, že se v něm pohybuje a jedná. Cílem je, aby se uživatel do virtuálního prostředí zcela ponořil a zapomněl na reálný svět kolem sebe. Virtuální realitu je možné sledovat na monitoru počítače, pro dosažení jejího cíle je však lepší, aby měl uživatel nasazené speciální brýle nebo helmu. Některé simulace posilují vizuální zážitek dalšími sensorickými vjemy, působí na čich nebo hmat.¹⁷

Druhou specifickou formou digitální technologie, kterou si představíme podrobněji, je umělá inteligence. Na portálu Evropského parlamentu se dozvíme, že umělá inteligence je systém schopný pracovat samostatně a měnit své jednání na základě vyhodnocení působení a dopadu předchozích akcí.¹⁸ Jeden z průkopníků filozofie jazyka v českém prostředí Jaroslav Peregrin vysvětluje, že současné systémy umělé inteligence pracují na principu tzv. neuronové sítě, který je inspirován fungováním lidského mozku a který má schopnost se rychle a efektivně učit. Teolog František Štěch v souvislosti se vznikem a možnostmi umělé inteligence říká, že člověk stvořil umělou inteligenci podobně, jako Bůh stvořil člověka, tedy k obrazu svému.¹⁹ Umělá inteligence potřebuje k tomu, aby se něco „naučila“, co největší dostupné množství „tréninkových“ dat. Právě proto, že se

¹⁴ Více AUKSTAKALNIS, Steve, David BLATNER. *Reálně o virtuální realitě: Umění a věda virtuální reality*. Brno: Jota, 1996. s. 7.

¹⁵ Více o Jaron Lanierovi a jeho díle KAPOUN, Jan. *Jaron Lanier: první hráč ve virtuálním světě*. [online]. Květen 2005 [cit. 19. září 2023]. Dostupné na: https://www.scienceworld.cz/clovek/jaron-lanier-prvni-hrac-ve-virtualnim-svete-1862/?switch_theme=mobile

¹⁶ Podrobněji VAVERA, Pavel. *Stručná historie VR: její vstup, pád a další vzestup*. [online]. 15. dubna 2016. [cit. 16. září 2023]. Dostupné na: <http://cdr.cz/clanek/vzestup-pad-vzestup-ambiciozni-technologie-aneb-strucna-historie-vr>

¹⁷ Více AUKSTAKALNIS. *Reálně o virtuální realitě: Umění a věda virtuální reality*. s. 7.

¹⁸ Více o umělé inteligenci a jejím využití ve Zpravodajství Evropský parlament. *Co je umělá inteligence a jak ji využíváme?* [online]. 26. března 2021. [cit. 12. září 2023] Dostupné na: <https://www.europarl.europa.eu/news/cs/headlines/society/20200827STO85804/umela-inteligence-definice-a-vyuziti>

¹⁹ ŠTĚCH, František. Umělá inteligence? Všechno zkoumejte a dobrého se držte. *Podcast Bez filtru*: Týden bez filtru 42. [online]. 22. září 2023. [cit. 25. září 2023]. Dostupné na: <https://bezfiltrupodcast.cz/podcast/tyden-bez-filtru-42-umela-inteligence-vsechno-zkoumejte-a-dobreho-se-drzte/>, min. 15:40 a dále.

umělá inteligence učí „sama“, nevíme, jak přesně tento proces probíhá.²⁰ V této souvislosti Jaroslav Peregrin uvádí, že: „systémy umělé inteligence rychle pronikají do běžného života. Řeší praktické úlohy a rozhodují. Mechanismus, kterým dospívají ke svým závěrům, je však neprůhledný.“ Z toho důvodu obrací Jaroslav Peregrin v souvislosti s AI pozornost k tradičním filosofickým otázkám o podstatě významu a smysluplnosti. Ptá se, zda mají slova a věty, které generuje umělá inteligence na základě analýzy dat a bez jakékoliv interakce s vnějším světem stejný význam a smysl jako mají slova a věty, které chápeme a vyjadřujeme lidským jazykem na základě interakce a zkušenosti.²¹ Autoři publikace „Máme se bát umělé inteligence“ se k otázce porozumění u umělé inteligence vyjadřují přímočaře. Píší, že velké jazykové modely, sice vykazují chování, které bychom mohli označit za inteligentní, nemají ale vlastnosti, které s lidskou inteligencí spojujeme. Mohou tedy provádět sofistikované operace na obrovském množství: „...nemají ale žádné pochopení či porozumění tomu, co dělají. Neznají významy slov a vět, doopravdy nám nerozumí, nevědí, co nám odpovídají (vlastně ani neví, že odpovídají).“²²

Úroveň umělé inteligence, které lidstvo zatím dosáhlo, se nazývá úzká umělá inteligence a označuje schopnost počítačového systému provádět úzce definovaný úkol lépe než člověk.²³ S úzkou umělou inteligencí se aktuálně setkáváme v každodenním životě. Patří sem např. doporučování položek ve vyhledávači při vyhledávání na základě historických dat, filtry nevyžádané pošty, technologie chytré domácnosti, osobní digitální asistenti využívající komunikační rozhraní k rozeznávání přirozeného jazyka.²⁴ Ačkoliv je umělá inteligence využívána např. v online nástrojích již řadu let, dostala se do povědomí veřejnosti zejména ke konci roku 2022, kdy byl představen a dán volně k užívání Chat GPT. Chat GPT je chatovací robot vybavený umělou inteligencí, který vede se svým

²⁰ více PEREGRIN, Jaroslav. Co znamená něco znamenat? Stará filozofická otázka nabývá v souvislosti s AI na naléhavosti. *Deník N* [online]. 12. dubna 2023 [cit. 30. srpna 2023] Dostupné na: <https://denikn.cz/1121849/co-znamenana-neco-znamenat-stara-filozoficka-otazka-nabyva-v-souvislosti-s-ai-na-nalehavosti/>. Více o neuronových sítích také Autorský kolektiv. *Máme se bát umělé inteligence*. Akademie věd České republiky. Centrum Karla Čapka pro studium hodnot ve vědě a technice. [online]. 2023. [cit. 24. září 2023] Volně ke stažení z www.cevast.org/cz/news/102-mame-se-bat-umele-inteligence, s. 6.

²¹ Podrobněji PEREGRIN, Jaroslav. *Co znamená něco znamenat? Stará filozofická otázka nabývá v souvislosti s AI na naléhavosti*. s. 5.

²² Autorský kolektiv. *Máme se bát umělé inteligence*. s. 12.

²³ Tamtéž. s. 11.

²⁴ Více příkladů na Zpravodajství Evropský parlament. *Co je umělá inteligence a jak ji využíváme?*, dále v brožuře Autorského kolektivu. *Máme se bát umělé inteligence*.

uživatelé rozhovor podobný lidskému.²⁵ Dalšími typy umělé inteligence jsou obecná umělá inteligence a superinteligence.²⁶

Digitální technologie, které jsme zde popsali, jsou součástí zatím poslední fáze technologického pokroku. V další části této kapitoly si stručně popíšeme zásadní období navázaná na technologické změny, která nástupu digitálních technologií předcházely.

1.2. Technologický pokrok v dějinách lidstva

V této části se podíváme na technologické změny, které jsou v lidských dějinách označovány jako revoluce.

První změnou, pro kterou se vžil označení revoluce, bývá označován přechod člověka od života lovce a sběrače k životu zemědělce. Pro tuto změnu se používá pojem neolitická revoluce a začala zhruba před 6000 lety²⁷. I když se nejednalo o rychlou změnu, ale o změnu, která v některých oblastech světa v podstatě stále ještě probíhá, přinesla neolitická revoluce zásadní změnu životního stylu a společenského uspořádání. Člověk se usadil na jednom místě, aby mohl obhospodařit půdu během zemědělského roku, vznikaly vesnice a v nich se začalo rozvíjet společenská hierarchie. Lze soudit, že záměrné hospodaření mělo nejspíš přinést stabilnější zdroj obživy než nahodilý sběr a lov. Očekávaným a lepším výsledkem, bylo zajištění obživy s větší mírou pravděpodobnosti. Důsledkem, který sebou hospodaření a zakládání vesnic přineslo, byl rozvoj společenských rozdílů.

Další změna a zároveň první revoluce, spojená s přívlastkem průmyslová, byla tzv. první průmyslová revoluce v 18. století v Anglii.²⁸ Cejnarová popisuje, že začala uplatněním dělby práce ve vznikajících manufakturách, které přinesly zvýšení efektivity výroby, a pokračovala objevením nových zdrojů energie, které umožnily pokračovat v přechodu od

²⁵ Viz MIKA, Josef. *Web ovládla umělá inteligence: Chat GPT stanovuje nové rekordy*. [online]. 10. března 2023. [cit. 19. září 2023] Dostupné na: <https://www.chip.cz/web-ovladla-umela-inteligence-chatgpt-stanovuje-nove-rekordy>

²⁶ Autorský kolektiv. *Máme se bát umělé inteligence*. s. 11.

²⁷ Viz NOVÁK, Tomáš. CAPPONI, Věra. *Revoluce neolitická*. Sociologická encyklopedie [online]. 11. prosince 2017. [cit. 1. září 2023] Dostupné na:

https://encyklopedie.soc.cas.cz/w/Revoluce_neolitick%C3%A1

Více k tématu též HARARI, Yuval Noach. *Sapiens. Od zvířete k božskému jedinci*. Voznice: LEDA, 2013. s. 13, s. 97 a dále.

²⁸ Viz PAULINYI, Ákoš. *Průmyslová revoluce: o původu moderní techniky*, Praha: ISV, 2002. ISBN 80-86642-02-X. s. 18, s. 49, stručně též CEJNAROVÁ, Andrea. *Od 1. průmyslové revoluce ke 4. Technický deník* [online]. 4. červen 2015. [cit. 8. září 2023] Dostupné na:

https://www.technickytydenik.cz/rubriky/ekonomika-byznys/od-1-prumyslove-revoluce-ke-4_31001.html

Více k tématu také HARARI. *Od zvířete k božskému jedinci*.

ručních manufaktur ke strojní velkovýrobě. I tato revoluce měla zásadní společenský dopad, a také tato revoluce měla zásadní vliv na to, kde a jak lidé žili. Pokud neolitická revoluce dala prostor pro rozvoj společenských rozdílů, první průmyslová revoluce tyto rozdíly prohloubila a zvýraznila a současně přinesla prudký nárůst počtu obyvatel. Fyzická dřina byla v určité míře nahrazena mnohem účinnější prací stroje a výkon výroby se násobně zvýšil. Lidé dokázali s pomocí strojů vyrobit násobně více, výhodu to přineslo jen malé části populace. Většina lidí žila v obtížných podmínkách přelidněných měst, kde se dařilo infekčním nemocem a sociální patologii.²⁹

Po první revoluci logicky následovala v 19. století revoluce druhá, kterou odstartoval vynález a široké využití elektrické energie a další zefektivnění výroby zavedením nové dělby práce realizované na montážních linkách.³⁰ Třetí revoluce odstartovala ve století dvacátém, konkrétně v roce 1969, kdy byl vyroben první programovatelný logický automat, a přinesla rozvoj automatizace, elektroniky a informačních technologií.³¹ Ve 20. století se také začaly objevovat úspěchy v oblasti elektroniky a zpracování dat, které spolu tisíciletým vývojem na poli matematiky a mechaniky daly základ digitálním technologiím.³² Tak jako u předchozích dvou revolucí, člověk se dále zbavoval fyzicky náročné práce a výkon výroby se stále zvyšoval. Dvacáté století přineslo i objev prvního antibiotika, které se stalo mezníkem v dějinách medicíny.³³ Technologický pokrok se začal zrychlovat a časové úseky mezi převratnými technologickými novinkami se začaly postupně zkracovat. Yuval Harari tuto akcelerující rychlost na srovnání dvou různých 500 letých období v historii lidstva. Nejprve hovoří o období od roku 1000 do roku zhruba 1500 a tvrdí, že kdyby španělský rolník v roce 1000 usnul, svět, do kterého by se v roce 1500 probudil, by snadno poznal. Na rozdíl od navazujícího 500 letého období, které popisuje takto: „Kdyby usnul jeden z Kolumbových námořníků a probudila by ho znělka iPhone z jednadvacátého století, ocitl by se v úplně jiném světě. Možná by se sám sebe ptal: „Jsem v ráji nebo v pekle?““³⁴

Aktuálně žijeme v období 4. průmyslové revoluce, která začala vznikem a rozšířením internetu.³⁵ Internet vznikl pod tímto názvem v roce 1987, kdy bylo k této síti připojeno

²⁹ Viz PAULINYI. *Průmyslová revoluce: o původu moderní techniky*, s. 230–234.

³⁰ Viz CEJNAROVÁ. Od 1. průmyslové revoluce ke 4. [online]., podrobněji PAULINYI. *Průmyslová revoluce: o původu moderní techniky*, s. 219.

³¹ Viz CEJNAROVÁ. Od 1. průmyslové revoluce ke 4. [online].

³² Více CHATFIELD. *Digitální svět*. s. 3.

³³ Viz STONE, Trevor. *Léky, drogy, jedy*, s. 440.

³⁴ Viz HARARI. *Sapiens. Od zvířete k božskému jedinci*. s. 301.

³⁵ Viz CEJNAROVÁ. Od 1. průmyslové revoluce ke 4. [online].

27.000 počítačů. V roce 1992 se Československo k internetu oficiálně připojilo a od roku 1994 začalo jeho široké komerční využití.³⁶ V červenci 2023, tedy za 36 let od vzniku internetu, dosáhl počet uživatelů internetu 5,19 miliard, to je 64,5% celosvětové populace.³⁷ Dalším charakteristickým prvkem 4. průmyslové revoluce je související využití digitálních technologií a nastupující široké využití umělé inteligence. V neposlední řadě jsme v tomto období zaznamenali prudký rozmach farmaceutického průmyslu, který navázal na objevy století dvacátého.

Z uvedené lze soudit, že technologický pokrok byl v dějinách lidstva často spojen s touhou vyhnout se něčemu nepříjemnému, namáhavému, obtížnému či náročnému a zároveň dosáhnout stejného nebo lepšího výsledku či výkonu. Pokrok byl veden záměrem dostat se do kýženého cíle kratší cestou, jednodušším způsobem. Každá změna se však vždy dotkne celé křehké rovnováhy celku. Spolu s výsledkem očekávaným, tedy že se vyhneme něčemu nepříjemnému, přináší sebou změna dříve nebo později i důsledky neočekávané, nechtěné či dokonce nežádoucí.

1.3. Rizika technologického pokroku pro lidstvo

Chápeme-li člověka celostně³⁸ jako rovnováhu těla, mysli a ducha či srdce³⁹, pak jsme se v západní kultuře začali během první průmyslové revoluce tělo postupně zbavovat těžké fyzické práce, ve třetí a čtvrté průmyslové revoluci předáváme počítačově řízeným strojům a digitálním technologiím část práce, která byla do té doby doménou naší mysli, s příchodem umělé inteligence s předáváním pokračujeme a objevují i debaty o využití umělé inteligence pro náš duchovní život.⁴⁰ Z výše uvedené charakteristiky průmyslových revolucí vyplývá, že zatím každý pokrok v technologické oblasti přinesl současně něco problematického. Každá průmyslová revoluce znamenala usnadnění a nová řešení v oblasti technologií a nové otázky pro člověka a společnost. Výsledky a výtěžky technického pokroku, např. ve formě aut, léků, počítačů nebo mobilního

³⁶ Viz HOUSER, Pavel. Historie internetu v datech. *SCIENCE mag.cz* [online]. 7. února 2017 [cit. 30. srpna 2023] Dostupné na: <https://sciencemag.cz/historie-internetu-v-datech/HOUSER>

³⁷ Viz KEMP, Simon. *Digital 2023 July Global Statshot Report*. [online]. 20. července 2023. [cit. 30. srpna 2023] Dostupné na: <https://datareportal.com/reports/digital-2023-july-global-statshot>, min. 8:15.

³⁸ Podrobněji o holistickém pojetí člověka JANKOVSKÝ, Jiří. *Etika pro pomáhající profese*. Praha: Triton, 2003. s. 15–20.

³⁹ Podrobněji o biblické antropologii MILFAIT, René. *Teologická etika v kontextu sociální a pastorační práce*. Středokluky: Zdeněk Susa, 2012. s. 110–112.

⁴⁰ Zmiňuje ŠTĚCH, František. *Kdo je člověk tváří v tvář novým technologiím?* *Věda a výzkum.cz*. [online]. 30. srpna 2021. [cit. 24. září 2023] Dostupné na: <https://vedavyzkum.cz/rozhovory/rozhovory/frantisek-stech-kdo-je-clovek-tvari-v-tvar-novym-technologiim>

telefonu, začali lidé postupně alespoň v západním světě více méně běžně a široce využívat. Snadno přijatelné a aplikovatelné odpovědi na otázky v oblasti etiky, morálky, filosofie, psychologie či politiky, nemáme. Možná je to tím, že odpovědi, které jsou k dispozici nejsou tak snadno uchopitelné, jednoznačné, atraktivní a často ani výhodné, a tak pokrok lidstva v oblasti morálky a etiky za pokrokem technickými a technologickými zaostává. S technologickým pokrokem přibývá otázek, přičemž ty tradiční filosofické otázky zůstávají nezodpovězené. Yuval N. Harari o tom píše: „Vědecká revoluce nebyla revolucí vědomostí, ale naopak revolucí neznalosti. Největším objevem bylo zjištění, že na řadu důležitých otázek zatím nemáme odpověď.“⁴¹ Ve vztahu k tématu této práce jsou to například otázka Čím je dána hodnota člověka? nebo V čem přesně spočívá kvalita života konkrétního člověka?

Někteří lidé vidí v dalším pokroku v oblasti digitálních technologií, speciálně umělé inteligence, existenční riziko pro lidstvo. Pesimistické vize jsou spojeny s možností vzniku obecné umělé inteligence a superinteligence, tj. inteligence, která ve všech aspektech přesahuje lidské schopnosti.⁴² V publikaci s názvem „Máme se bát umělé inteligence“⁴³ uvádí autoři výčet osobností, které před existenčním rizikem v souvislosti s AI varují. Na první místě je zmíněn Nick Bostrom z Oxfordské univerzity, který se proslavil publikací *Superintelligence*⁴⁴, dále již citovaný izraelský historik Yuval Noah Harari nebo známé osobnosti jako Stephen Hawking, Elon Musk či Bill Gates. Podle autorů z Centra Karla Čapka umělá inteligence, alespoň v současné podobě, existenčním rizikem není. Autoři považují úvahy o rizicích spojených s umělou inteligencí za předčasné a tvrdí, že jejich zdůrazňování odvádí naši pozornost od reálných problémů, které spojuje umělá inteligence docela jiným způsobem: „Všechny tyto problémy spojuje umělá inteligence, nikoli však v roli zlověstného aktéra, ale spíše nástroje, který my lidé používáme špatně a pro morálně nesprávné účely.“⁴⁵ Na tento názor navazuje myšlenka Františka Štěcha postavená na analogii rizik a vývoje umělé inteligence s legendou o Golemovi, totiž, že: „není nebezpečný Golem sám, ale příkazy, které mu člověk dává.“⁴⁶

⁴¹ Viz HARARI. *Od zvířete k božskému jedinci*. s. 306.

⁴² Autorský kolektiv. *Máme se bát umělé inteligence*. s. 10–12.

⁴³ Tamtéž. s. 10–12.

⁴⁴ Více o myšlenkách Nicka Bostroma v BOSTROM, Nick. *Superintelligence. Až budou stroje chytřejší než lidé*. Praha: Prostor, 2017. Dostupné také na: <https://www.youtube.com/watch?v=1WcpN4ds0iY>

⁴⁵ Autorský kolektiv. *Máme se bát umělé inteligence*, s. 13.

⁴⁶ ŠTĚCH, František. Umělá inteligence? Všechno zkoumejte a dobrého se držte. *Podcast Bez filtru: Týden bez filtru* 42. [online]. 22. září 2023. [cit. 25. září 2023]. Dostupné na:

S vědomím, že každá mince má dvě strany tedy budeme v této práci mluvit o využití digitálních technologií v péči o seniory se zvláštní pozorností zaměřenou na péči poskytovanou v rámci služeb sociální péče v pobytových zařízeních. Budeme vycházet z doporučení Františka Štěcha, který odkazuje na apoštola Pavla, který říká: „Všecko zkoumejte, dobrého se držte.“ (1Te 5:21)⁴⁷ a z předpokladu, že digitální technologie mohou přispět ke zlepšení kvality života jednotlivce a k udržení či zlepšení jeho situace, pokud jsou záměrně a vhodně využity.⁴⁸ Abychom mohli posoudit, jak mohou technologie ovlivnit kvalitu péče, jak mohou konkrétně ulehčit práci profesionálních pečujících nebo jak mohou přímo pomoci seniorům, zaměříme se v následující kapitole nejprve na stáří a potřeby seniorů.

<https://bezfiltrupodcast.cz/podcast/tyden-bez-filtru-42-umela-inteligence-vsechno-zkoumejte-a-dobreho-se-drzte/>, min. 24.

⁴⁷ Srov. ŠTĚCH. Umělá inteligence? Všechno zkoumejte a dobrého se držte. [online].

⁴⁸ Více Portál Digi. Definice digitální technologie.[online].

2. Seniori a lidské potřeby během života

Cílem této práce je zjistit, zda a jak využívat digitální technologie v pobytových zařízeních sociálních služeb pro seniory a pozitivně tak ovlivnit kvalitu života lidí, kteří v nich žijí. Proto jsme si v první kapitole nejprve udělali představu o tom, co zahrnuje pojem digitální technologie. V této kapitole se podrobněji seznáme s lidmi, jejichž život by měli digitální technologie ovlivnit, tedy s obyvateli pobytových zařízení pro seniory. Nastíníme, o jak početnou skupinu lidí se jedná a jak se bude vyvíjet, podíváme se podrobněji na proces stárnutí z různých úhlů (stáří kalendářní, biologické a sociální) a rozlišíme stárnutí normální a patologické. Poté se zaměříme se na obecné vymezení lidských potřeb a specificky se budeme věnovat potřebám v závěru života a v životě člověka s pokročilou demencí. Na závěr budeme hledat odpověď na otázku, zda existují nějaké speciální potřeby charakteristické pro období stáří a zda se ke konci života potřeby člověka oproti produktivnímu věku mění.

Zevrubný pohled na specifika seniorského věku je důležitý pro pochopení rámce, ve kterém se odehrává příběh každého jednoho seniora, a zvýrazňuje fakt, že každý člověk je originál s osobitou hermeneutikou, který se v procesu péče, ať už do něj vstupují digitální technologie či nikoliv, setkává s hermeneutikou ostatních zúčastněných.

2.1. Stáří ve společnosti

Stáří je neexistující skupina nebo věc, říká česká expertka na sociologii věku a stárnutí Lucie Vidovičová. Podle ní je známých přes tři sta definic stárnutí, ve skutečnosti ale zatím nevíme, proč vlastně stárneme. Sice již panuje shoda ohledně sedmi možných příčin stárnutí, ale zatím nevíme, jak se vzájemně ovlivňují a co je třeba udělat, abychom stárnutí zastavili. Ani všeobecná shoda o tom, kdy stáří začíná, neexistuje,⁴⁹ a tak budeme v našich úvahách ve shodě s předním českým geriatrem Zdeňkem Kalvachem považovat za počátek stáří věk 65 let.⁵⁰ Podle zprávy Martiny Dvořákové bude v následujících čtyřiceti letech právě lidí nad 65 let věku přibývat, zatímco počet lidí v produktivním věku bude postupně klesat. V roce 2060 tak budou lidé v seniorském věku tvořit třetinu populace a jejich počet vzroste oproti současnému stavu o milion (ze současných 2,2 milionu na 3,2

⁴⁹ Vycházíme z informací uvedených, které uvádí Lucie Vidovičová v rozhovoru s Milošem Čermákem VIDOVIČOVÁ, Lucie. Ne každý se bojí smrti. Ale neznáme nikoho, kdo by nechtěl žít ještě aspoň jeden den. *Podcast Jedno procento*. Praha [cit. 1. dubna 2024] Dostupné na: <https://www.jednoprocento.cz/p/audio-ne-kazdy-se-boji-smrti-ale>, min. 18:50.

⁵⁰ Srov. KALVACH, Zdeňk. *Geriatric a gerontologie*. Praha: Grada, 2004. s. 47.

milionu), z toho zhruba 500 tisíc budou lidé nad 80 let.⁵¹ Autorka zprávy také zmiňuje, že vzroste počet lidí, kteří budou trpět nějakou formou demence. Současných cca 160 tisíc se do roku 2050 zdvojnásobí a průměrný věk dožití se bude dále zvyšovat.⁵² Z uvedeného vyplývá, že věková skupina seniorů bude dramaticky narůstat a potřeby této skupiny tak budou nutně vyžadovat stále více pozornosti a pravděpodobně i peněz a lidského potenciálu. Vlastně je daleko přesnější konstatovat, že doba, kdy je naléhavě třeba řešit očekávaný demografický vývoj a řešit systém dlouhodobé podpory a péče o seniory, nás nečeká, ale už nastala a aktuálně v ní žijeme.

Zdá se, že na úrovni Evropské unie se již péče začala dostávat do popředí zájmu přijetím Evropského pilíře sociálních práv.⁵³ Ten obsahuje dvacet zásad, které mají vést k vytvoření sociálně silné Evropy, která bude nabízet lepší pracovní a životní podmínky občanům svých členských států. Jedna z těchto zásad říká, že každý má právo na dostupnou dlouhodobou kvalitní péči, zejména domácí péči a komunitní služby. Česká republika se k zásadám Sociálního pilíře hlásí a MPSV reflektuje demografický vývoj a s ním potřeby stárnoucí populace ve svých strategických dokumentech. Ve Strategickém rámci přípravy na stárnutí společnosti 2021–2025⁵⁴ věnuje speciálně pozornost neformální péči, výši příspěvku na péči a době, po kterou žadatelé čekají na jeho schválení. Vysvětlení komplikovaného procesu končí slovy: „Ke snahám o urychlení a zkrácení celého procesu je proto třeba přistupovat komplexně.“, z kterých velká naděje na konkrétní změny přímo nevyplývá.

V úvodu kapitoly jsme zmínili hranici tzv. kalendářního stáří, které začíná dosažením věkové hranice 65 let. Nyní se podíváme na stáří podrobněji. Představíme tuto část života, která je „poslední vývojovou etapu lidského života, která končí smrtí“⁵⁵ jako období zásadních změn, což koresponduje s tvrzením pedagožky Věry Suchomelové, že stáří vnímat jako určitou radikalizaci dosavadního bytí, a to jak v rovině fyzické, tak psychické, sociální i spirituální.⁵⁶ Kalendářní stáří je možné měřit věkem a vyplývá z

⁵¹ Věkové charakteristiky se týkají kalendářního věku. Berou tedy v úvahu dožití, nikoliv tzv. zdravé dožití.

⁵² Podrobněji DVOŘÁKOVÁ. *Jak zlepšit podmínky pečovatelské profese v pobytových zařízeních*. [online].

⁵³ Dokument je dostupný na stránkách Evropské komise <https://ec.europa.eu/social/main.jsp?catId=1606&langId=cs>

⁵⁴ Celý dokument je k dispozici na stránkách Ministerstva práce a sociálních věcí https://www.mpsv.cz/documents/20142/372809/Strategicky_ramec_pripravy_na_starnuti_spolecnosti_20_21-2025.pdf/99bc6a48-abcfe555-c291-1005da36d02e

⁵⁵ Srov. PŘIBYL, H. *Lidské potřeby ve stáří*. Praha: Maxdorf. 2015, s. 10.

⁵⁶ Viz SUCHOMELOVÁ, Věra. *Duchovní péče v domovech pro seniory* in MACEK O. at al. *Cesty k lidem. Kapitoly z duchovní péče*. Praha: Univerzita Karlova, 2023. s. 455.

objektivně měřitelného běhu času.⁵⁷ Běh času se podepisuje na našem fyzickém těle a psychickém stavu a vymezuje tzv. biologické stáří, které Hugo Příbyl definuje jako „míru involučních změn, která je u každého jedince zcela individuální.“⁵⁸ Jakkoliv se stáří skutečně projevuje u každého člověka specificky, je s respektem ke zmíněné individualitě možné říci, že změny související se stárnutím se u každého člověka v nějaké míře týkají úbytku tělesných funkcí, poklesu buněčných rezerv a postupného zpomalení většiny funkcí a procesů. V důsledku těchto změn se člověk ve stáří snadněji unaví, pomaleji reaguje na podněty, pomaleji regeneruje a v neposlední řadě se hůře adaptuje. Na biologické stárnutí má kromě genetiky vliv životní styl, psychická pohoda a úroveň zdravotní péče. Z uvedeného vyplývá, že to, jak lidské tělo stárne, je výsledkem spolupůsobení mnoha faktorů, z nichž některé může člověk během svého života ovlivnit a je si toho vědom, některé může ovlivnit, ale vědom si toho není, a na některé vliv při nejlepší vůli nemá.

Sociální stáří je obvykle spojováno se sociálními událostmi, které sebou nese odchod do starobního důchodu. Potenciálně náročná může být maladaptaci na ukončení pracovní kariéry, často související pokles příjmů, který může vést k postupnému poklesu životní úrovně, navazující ztráta kontaktů a hrozící osamělost, zhoršení zdravotního stavu či obavy ze ztráty samostatnosti.⁵⁹

Lze soudit, že většina projevů biologického stáří, ještě zhoršuje zvládání naznačených náročných změn v sociální oblasti. Zároveň je jasné, že zdravotní stav má zásadní vliv na celkovou pohodu a potřeby člověka. V závislosti na zdravotním stavu rozlišujeme, zda je stárnutí člověka fyziologické či patologické.⁶⁰ Samotné fyziologické stárnutí se pohybuje v určitém rámci, patologické stárnutí se z tohoto rámce vymyká a je pro něj charakteristické, že probíhá v nějakém specifickém ohledu rychleji. Typickým příkladem patologického stárnutí je stárnutí s Alzheimerovou chorobou. Jak jsme již uvedli, spolu s věkem dožití se zvyšuje i počet lidí, kteří Alzheimerovou chorobou nebo jiným typem demence trpí, a do roku 2050 jich bude dvojnásobek současného počtu. Demence má bez ohledu na svůj původ a s respektem k individuálnímu vývoji u každého člověka vždy podobné příznaky. K běžným projevům fyziologického stárnutí se tak přidávají problémy

⁵⁷ Srov. PŘIBYL. *Lidské potřeby ve stáří*. s. 10.

⁵⁸ Srov. PŘIBYL. *Lidské potřeby ve stáří*. s. 10.

⁵⁹ Tamtéž. s. 12.

⁶⁰ Tamtéž. s. 9.

s pamětí, problémy s myšlením a plánováním, problémy s vyjadřováním, neschopnost rozpoznávat lidi či věci, nevysvětlitelné změny nálad a změny osobnosti.⁶¹

V této kapitole jsme představili období kalendářního stáří jako období potenciálně dramatických změn, které souvisí s přirozeným biologickým stárnutím, sociálními událostmi a možnými změnami zdravotního stavu, které sebou mohou nést následky s dopady do sociální a psychické oblasti lidského života. Řekli jsme si, že počet lidí v seniorském věku už nyní narůstá a tento trend se v následujících letech pravděpodobně nezastaví. Ačkoliv se to děje zatím spíše deklaratorně, dříve nebo později bude nutné i u nás začít skutečně věnovat pozornost stárnoucím lidem, kteří budou tvořit více než třetinu populace, a jejich potřebám. Na otázku, jaké jsou vlastně potřeby člověka a zda se v období fyziologického či patologického stárnutí objevují u člověka nějaké specifické, budeme hledat odpověď v následující kapitole.

2.2. Lidské potřeby ve stáří a v nemoci

Člověk je v každé fázi svého života, tedy i v seniorském věku, bytost bio-psycho-spirituální. V ideálním případě jsou všechny dimenze člověka, tedy tělo, duše, duch, navzájem v rovnováze a zároveň tvoří společně jednotu.⁶² Podle teologa a psychologa Jiřího Jankovského je člověk tělesný, duševní a duchovní zároveň a jako takový žije zároveň třemi různými způsoby. Na úrovni tělesné člověk usiluje o zdraví těla a uspokojení základních fyziologických potřeb. Na úrovni duševní se snaží dosáhnout příjemných pocitů, využít své síly a odstranit nepohodlí a napětí. Na úrovni duchovní touží po smyslu a hodnotách jako jsou víra, spravedlnost nebo svoboda.⁶³ Na všech třech úrovních je pro člověka něco, po čem touží, o co usiluje, čeho se snaží dosáhnout. Obecně lze tedy shrnout, že pro člověka má hodnotou vždy něco, o co stojí za to na různých úrovních usilovat.⁶⁴ V psychologii hovoříme v souvislosti s usilováním o dosažení žádoucího stavu o potřebách. Z různých modelů lidských potřeb se přidržíme hierarchického model potřeb podle Abrahama H. Maslowa. Abraham H. Maslow byl americký psycholog, který v roce 1954 vydal knihu s názvem „Motivace a osobnost“⁶⁵ a právě v této knize uveřejnil svou hierarchii potřeb, ve které dělí potřeby na:

⁶¹ Srov. *Diagnóza Alzheimerova nemoci! A co dál?* Praha: Česká Alzheimerovská společnost. 2023, s. 15.

⁶² Podrobněji JANKOVSKÝ, Jiří. *Etika pro pomáhající profese*. Praha: Triton, 2003. s. 15.

⁶³ Tamtéž. s. 19.

⁶⁴ Tamtéž. s. 42.

⁶⁵ Abraham Maslow byl na počátku 60. let významným představitelem humanistické psychologie podrobněji např. viz PLHÁKOVÁ, Alena. *Učebnice obecné psychologie*. Praha: Academia. 2004. s. 368.

- fyziologické potřeby, ke kterým patří hlad, potřeba spánku atd.,
- potřeba bezpečí, jistoty, potřeba zbavit se strachu, úzkosti a chaosu, potřeba řádu a struktury atd.,
- potřeba lásky, náklonosti a sounáležitosti,
- potřeba uznání, dosažení úspěšného výkonu a prestiže,
- potřeba seberealizace, která se týká touhy člověka po naplnění vlastního potenciálu.⁶⁶

Pro první čtyři kategorie potřeb užívá Maslow pojem nedostatkové (deficientní) potřeby a dělí je na nižší, kam řadí fyziologické potřeby a potřebu bezpečí a potřeby vyšší, kam podle něj spadá potřeba lásky, sounáležitosti, uznání. Pro poslední pátou kategorii používá pojem růstové potřeby. Ty jsou podle Maslowa typické tím, že na rozdíl od potřeb nedostatkových, se uspokojováním jejich intenzita nesnižuje, ale naopak roste. Podle Maslowa mají neuspokojené potřeby nižší úrovně vždy přednost před potřebami úrovně vyšší.⁶⁷ To pro Maslowa znamená, že člověk začne vyšší potřebu pociťovat až ve chvíli, kdy je uspokojena potřeba nižší. Na tomto místě se hodí uvést, že Maslow vycházel z potřeb, motivací a tužeb zdravých a silných jedinců, a jak si ukážeme dále, podmíněnost uspokojení vyšších potřeb předchozím uspokojením potřeb nižších nemusí platit univerzálně a během celého lidského života.

Například Hugo Příbyl ve svém osobním průzkumu, který provedl jako praktický lékař a geriatr na vzorku sto padesáti sedmi svých pacientů ve věku 65 až 97 let, uvádí, že pro respondenty je nejdůležitější rodina, fyzická soběstačnost a nebýt na obtíž.⁶⁸ Rodina je podle něj zásadně důležitá zejména u seniorů nad 80 let věku.⁶⁹ Z toho můžeme soudit, že potřeba sounáležitosti lásky má ve zkoumaném vzorku u seniorů nad 80 let prioritní postavení.

Tento závěr koresponduje se zjištěním studie Marie Lazárkové, která uvádí, že hierarchie potřeb je závislá na věku⁷⁰. Zatímco v dětství hrají nejdůležitější roli nižší nedostatkové

⁶⁶ Tamtéž. s. 369.

⁶⁷ Viz PLHÁKOVÁ. *Učebnice obecné psychologie*. s. 369.

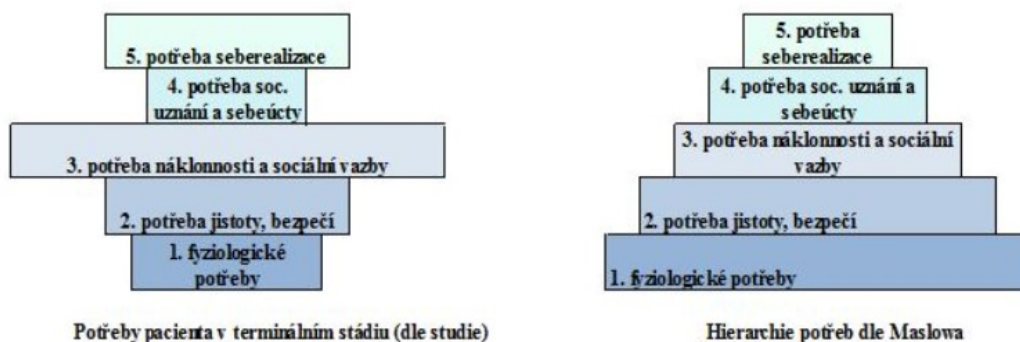
Srov. MASLOW, Abraham. H. *Theory of Human Motivation. Classics in the History of Psychology* [online] srpen 2000. [cit. 29. září 2023], původně Psychological Review, 50, 370-396. 1943. Dostupné na [www http://psychclassics.yorku.ca/Maslow/motivation.html](http://psychclassics.yorku.ca/Maslow/motivation.html)

⁶⁸ Srov. PŘIBYL. *Lidské potřeby ve stáří*. s. 63.

⁶⁹ Tamtéž. s. 68.

⁷⁰ Odkaz na GOEBEL, Barbara, Dolores BROWN. Age differences in motivation related to Maslow's need hierarchy. *Developmental Psychology*. [online]. 1981. [cit. 28. září 2023] Dostupné na: <https://psycnet.apa.org/record/1982-05404-001>

potřeby, u dospívajících sílí potřeba sociálního uznání a sebeúcty, u mladých dospělých jedinců se objevuje ve větší míře potřeba seberealizace, zatímco u stárnoucích jedinců je akcentována potřeba jistoty a bezpečí.⁷¹ Marie Lazárková provedla studii, ve které zdravotnický personál z hospiců a léčeben dlouhodobě nemocných sledoval potřeby terminálně nemocných pacientů. Na základě výsledků byla sestavena upravená hierarchie potřeb a uvedena pro srovnání s původní pyramidou potřeb dle Maslowa (viz obrázek 1⁷²).



Obr. 1 (převzato z LAZARKOVÁ, Marie. Platnost modelu hierarchie potřeb dle A. H. Maslowa.)

Studie zjistila, že u pacientů v závěru života je nejsilnější potřeba náklonnosti a sociální vazby. Zatímco u zdravých osob je tato potřeba pocíťována teprve potom, co jsou naplněny potřeby nižší (potřeba jistoty a fyziologické potřeby), ze studie vyplynulo, že lidé v terminálním stádiu cítí potřebu lásky velmi silně, ačkoliv zejména potřeby fyziologické už nejsou a ani nemohou být naplněny. Výsledky lze tedy shrnout i tak, že kategorie potřeb jsou v závěru života podobné jako během celého života, mění se však jejich pocíťovaná intenzita a neplatí nutně, že uspokojení nižší potřeby nutně musí předcházet uspokojení potřeby vyšší.

S výsledky studie Marie Lazárkové koresponduje přístup profesora Toma Kitwooda v péči o lidi s demencí. V manuálu pro zavedení péče Namasté⁷³ uvádějí autorky přehled toho, co podle Toma Kitwooda potřebují lidé s demencí a potřeba sociální vazby, tedy

⁷¹ Viz LAZARKOVÁ, Marie. Platnost modelu hierarchie potřeb dle A. H. Maslowa u pacientů v terminálním stádiu – potřeba jeho modifikace pro výuku ošetrovatelství. *Paidagogos*, [online]. 17. ledna 2017. [cit. 29. září 2023] Dostupné na: <http://www.paidagogos.net/issues/2016/2/article.php?id=12>

⁷² Tamtéž.

⁷³ Péče Namasté (Namaste care) je přístup, který vytvořila americká sociální pracovnice Joyce Simard a popisujeme jej dále v textu. Více také viz STACKPOOLE, M., THOMPSELL, A., HOCKLEY, J.M. *Manuál pro zavedení péče Namasté: udržování kvality života osob s pokročilou demencí*. 2017. Praha: ČALS.

potřeba cítit se milovaný a v bezpečí, je uvedena na prvním místě ještě před potřebou neprožívat bolest.⁷⁴ Za nimi pak autorky uvádějí potřebu být respektován jako jedinečná hodnotná bytost, potřeba smysluplně využívat čas a potřeba zapojení, tedy potřeba mít pocit, že jsem součástí světa, že nejsem vyloučený. I u potřeb lidí s demencí můžeme shrnout, že popsané potřeby navazují na kategorie, které uvádí ve své hierarchii potřeb A. Maslow. Kitwood ale na rozdíl od hierarchického uspořádání uvádí ve své knize „květ potřeb“⁷⁵, ve kterém jsou jednotlivé potřeby vazby, pohodlí, identity, zaměstnání a zapojení uspořádány paprskovitě kolem středu pomyslné květiny, ve kterém je láska. Z uspořádání do tvaru květu lze soudit, že všechny uvedené potřeby mají pro spokojenost člověka s demencí stejný význam a výjimečné ústřední postavení má mezi potřebami v tomto kontextu potřeba lásky a sounáležitosti.

Podobně jako jsou potřeby do určité míry univerzální, je do určité míry univerzální i nespokojenost či nelad, který způsobuje jejich nenaplnění. Ze zkušenosti víme, že nespokojená potřeba může ovlivnit chování a pohodu zdravého člověka. Pro ilustraci můžeme použít obyčejnou fyziologickou potřebu hladu, která se může individuálně projevit nepohodlím, neklidem, nesoustředěním, nervozitou, podrážděností, u některých jedinců dokonce zvýšenou agresivitou. S negativními pocity může být spojeno i nespokojení dalších potřeb. Zdravý člověk má možnost si potřebu uvědomit a vlastními silami přispět k jejímu naplnění. Čím je člověk starší či více nemocný, zejména pokud se jedná o onemocnění demencí, tím jsou možnosti uspokojení jakýchkoliv potřeb více omezené. Omezení se mohou týkat nejen fyzické dostupnosti uspokojení potřeby, ale i kapacity k uvědomění si potřeby a jejímu vysvětlení a předání okolí.⁷⁶ V této souvislosti a s ohledem na „květ potřeb“ Toma Kitwooda je zajímavý přístup péče Namasté (Namaste care), který je postavený na přizpůsobení rychlosti pečujícího rychlosti klienta, vytvoření prostředí příjemného pro smysly s pomocí zejména vůně a relaxační hudby a v neposlední řadě na přítomnosti pečujícího projeveného zájmem, laskavým dotykem a plnou pozorností.⁷⁷ V manuálu autorky uvádějí, že u klientů péče Namasté zlepšila některé nežádoucí projevy chování, jako jsou neklid, agresivita či letargie a zvýšila

⁷⁴ STACKPOOLE. *Manuál pro zavedení péče Namasté*. s. 27–29.

⁷⁵ KITWOOD, Tom. *Dementia Reconsidered: the Person Comes First*. Buckingham: Open University Press, 1997. s. 82.

⁷⁶ O vývoji možností saturace potřeb během lidského života viz PŘIBYL. *Lidské potřeby ve stáří*. s. 41–43.

⁷⁷ STACKPOOLE. *Manuál pro zavedení péče Namasté*, s. 7.

celkovou spokojenost klientů v pokročilé fázi demence.⁷⁸ Z těchto výsledků vyplývá, že zájem, pozornost a laskavý dotyk pečujících vede ke zklidnění klientů a zmírnění nepříjemných projevů chování, které jsou běžně spojovány s demencí, resp. Alzheimerovou nemocí. Z toho můžeme soudit, že lidský kontakt a prostředí podnětné pro smysly může zlepšit pohodu člověka, i když vlastně přesně nevíme, co ho trápí, a dokonce pozitivně ovlivnit intenzitu projevů chování, které jsou považovány za typické znaky či projevy nemoci, v tomto případě demence. Sama autorka přístupu péče Namasté popisuje účinky svého přístupu, že pomáhá lidem s pokročilou demencí žít a ne jen přežívat.

Pohled na potřeby lidí seniorského věku můžeme shrnout slovy Martiny Venglářové: „Příliš *se* neliší představy, přání *a* tužby každého z nás. *Co je* ale velmi odlišné, *jsou* možnosti, *jak je* naplnit.“⁷⁹ Autorka ji sice uvádí v knize věnované sexualitě osob s postižením, ale vystihuje i situaci seniorů, zejména těch, kteří žijí v závěru života v zařízení pobytové sociální služby. Podobně Hugo Příbyl shrnuje, že struktura potřeb seniorů není ve srovnání s ostatní populací nijak speciální, mění se ale: „subjektivní význam, stanovení priorit či způsob uspokojení potřeb“.⁸⁰ Podle autora to souvisí zejména s poklesem potřeby nových podnětů a sníženou ochotou tolerovat změny. Za subjektivním významem a stanovením priorit můžeme tušit změny v hierarchii a intenzitě potřeb a změny ve způsobu uspokojení potřeb mohou odkazovat na zásadní změnu možností v kontextu biologických a sociálních změn.

V této práci hledáme odpověď na otázku, jak by mohlo využití digitálních technologií pozitivně ovlivnit kvalitu života seniorů žijících pobytových zařízeních. Abychom na tuto otázku dokázali odpovědět, potřebujeme získat přehled o tom, co jsou a co nabízejí digitální technologie a kdo jsou a jaké potřeby mají stárnoucí lidé v naší společnosti a pobytových zařízeních a lidech, kteří v nich pracují. Proto jsme se v první kapitole nejprve věnovali vývoji technologií v lidských dějinách až k technologiím digitálním a naznačili jsme rizika, která s technologickým pokrokem mohou souviset. V této kapitole jsme podrobněji poznali seniory a jejich potřeby. Charakterizovali stáří jako závěrečné období života, ve kterém je člověk vystaven celé řadě potenciálně náročných změn a ve kterém zároveň zůstává vzdor postupujícímu věku a případným nemocem, včetně hojně

⁷⁸ Tamtéž. s. 9.

⁷⁹ VENGLÁŘOVÁ, Martina. EISNER, Petr a kol. *Sexualita osob s postižením a znevýhodněním*. Praha: Portál, 2013. s. 10.

⁸⁰ Srov. PŘIBYL. *Lidské potřeby ve stáří*. s. 50.

rozšířené demence, bytostí s lidskými potřebami. Dovedli jsme, že lidé nemají nějaké speciální nebo společné potřeby, které se objevují v seniorském věku, ani potřeby, které by se u všech lidí v souvislosti s dosažením určitého věku zcela a u všech lidí vytrácely. Ukázali jsme si, že s věkem se může měnit priorita potřeb a jejich subjektivně vnímaná intenzita a upozornili jsme na fakt, že s věkem se také mění možnosti, jak může člověk své potřeby uspokojit. Došli jsme k závěru, že ke konci života lidé intenzivněji vnímají zejména potřebu sounáležitosti a sociálních vazeb, a na přístupu Namaste care jsme ukázali, že naplnění této potřeby u člověka s demencí prostřednictvím laskavého dotyku a pozornosti může utlumit dokonce i projevy chování, které jsou považovány za typické projevy Alzheimerovy demence. Z toho vyvozujeme, že naplnění intenzivně pocíťované potřeby může pozitivně ovlivnit celkový stav člověka.

V úvodu této kapitoly jsme stáří charakterizovali jako období převratných změn. Jednou z možných změn, která může člověka v seniorském věku potkat je stěhování do pobytového zařízení. K této zásadní změně zpravidla vede fakt, že se člověk v důsledku biologického a zejména patologického stárnutí o sebe již nedokáže postarat a péči v domácím prostředí nemohou jeho blízcí z nejrůznějších důvodů zajistit. Východiskem se pak stává přestěhování do pobytového zařízení sociální péče pro seniory, kde dokáží odpovídající péči zajistit a snížit tak potenciální bezpečnostní a zdravotní rizika. Současně se snížením těchto rizik ale platí, že přestěhování v seniorském věku, zejména pokud se nejedná o člověkem preferovanou možnost, může být nesmírně náročné s ohledem na celou řadu jiných potřeb a nese sebou rizika spojená zejména s obtížnou adaptací na nové prostředí. Fyziologický či patologický vývoj, míra naplnění potřeb, popsané radikální změny a prostředí pobytové služby tvoří rámec, který spolu s osobností, životním příběhem a celou řadou individuálních specifíků formují osobní hermeneutiku každého jednotlivého seniora, která se v procesu péče, ať už do něj vstupují digitální technologie či nikoliv, setkává s hermeneutikou ostatních zúčastněných. Proto se v následující kapitole seznámíme nejen s prostředím dvou nejběžnějších pobytových služeb sociální péče pro seniory, ale budeme věnovat speciální pozornost pracovníkům v sociálních službách, kteří jsou lidem, kteří v zařízení žijí, nejbliž.

3. Pobytová zařízení péče o seniory a pracovníci v sociálních službách

Pokud člověk ve svém životě z důvodu věku, případně nemoci, potřebuje pravidelně a často pomoc druhého člověka a nemůže mu být v dostatečné míře poskytnuta v domácím prostředí, může se stát klientem pobytového zařízení⁸¹ a zařízení se stává jeho domovem. V této práci hledáme cesty, jak zlepšit kvalitu života seniorů žijících v pobytových zařízeních prostřednictvím digitálních technologií. Nejprve jsme se tedy seznámili s digitálními technologiemi a jejich vývojem, dále pak se seniory a jejich potřebami a nyní se budeme věnovat prostředí pobytových sociálních služeb a pracovníkům v sociálních službách, kteří člověka, v podmínkách jeho nového domova den po dni provází. Jak jsme naznačili v závěru minulé kapitoly, zaměříme se na dvě nejčastější formy pobytových služeb sociální péče o seniory, domov pro seniory a domov se zvláštním režimem, a zjistíme, kdo jsou pracovníci v sociálních službách, kteří jsou klientovi nejbližší, za jakých podmínek v pobytových službách pro seniory pracují a jakou hrají roli v životě klienta.

3.1. Pobytová zařízení sociální péče o seniory

I když si většina seniorů přeje zůstat ve stáří a závěru života v domácím prostředí, poptávka po pobytových zařízeních existuje a stále roste.⁸² Nejobvyklejšími pobytovými sociálními službami pro seniory jsou u nás domov pro seniory a domov se zvláštním režimem.⁸³

Domov pro seniory je zařízení, které poskytuje služby sociální péče seniorům se sníženou soběstačností, tedy ve stavu, kdy potřebují pravidelnou pomoc jiné osoby.⁸⁴ V domově se zvláštním režimem je poskytována péče lidem, kteří mají sníženou soběstačnost a potřebují tedy pravidelnou pomoc jiné osoby, a to zpravidla v souvislosti s některým typem demence, z nichž nejrozšířenější je u nás demence, která doprovází tzv. Alzheimerovu chorobu.⁸⁵ Ke konci roku 2020 žilo v České republice v některém

⁸¹ Zákon č. 108/2006 Sb. o sociálních službách hovoří o uživateli sociální služby, v této práci budeme používat označení klient, který se u části poskytovatelů sociálních služeb ujal, protože podporuje zásadu respektu, kterého se má seniorovi dostat.

⁸² Srov. DVOŘÁKOVÁ. *Jak zlepšit podmínky pečovatelské profese v pobytových zařízeních*. [online].

⁸³ Viz Zákon č. 108/2006 Sb., §34. [online].

⁸⁴ Viz Zákon č. 108/2006 Sb., §49. [online].

⁸⁵ Viz Zákon č. 108/2006 Sb., §50. [online].

z pobytových zařízení 51 tisíc lidí. V domovech pro seniory převládali klienti ve věku 86–95 let a v domovech se zvláštním režimem mírně převažovala věková skupina 76–85 let. Ačkoliv strategické dokumenty Ministerstva práce a sociálních věcí, resp. Evropské unie, deklarují důraz na domácí péči a komunitní služby, rozvíjí se i pobytové sociální služby pro seniory a v posledních letech do této oblasti nastoupili i soukromí poskytovatelé s projekty velkokapacitních zařízení. I tak většinu celkové kapacity pobytových sociálních služeb (80%) stále zajišťují poskytovatelé z veřejného sektoru (obce, kraje) a tato kapacita je dlouhodobě plně vytížena.⁸⁶

Všechny sociální služby poskytované podle zákona, tedy i domov pro seniory a domov se zvláštním režimem, musí mít vytvořeny Standardy kvality sociálních služeb.⁸⁷ Standardy shrnují představu státu o tom, jak má fungovat a co má splňovat kvalitní služba, resp. zařízení. Část Standardů je zamýšlena jako veřejně dostupný dokument, který obsahuje např. cíle, poslání a hodnoty služby, způsob, jakým jsou chráněna práva klientů, popis procesu individuálního plánování i personální zajištění služby. Klient a jeho blízcí si tak z této zveřejněné části Standardů kvality mohou udělat rámcovou představu o tom, jak v konkrétním domově o poskytování služeb přemýšlí, z jakých hodnot vychází nebo kolik v domově pracuje lidí a jaké zastávají role. Standardy mohou být vodítkem také pro orientaci zaměstnance pobytové služby. Takový je ideální stav. Pro dotvoření reálného obrazu současné situace je vhodné doplnit, že standardy nejsou ve všech domovech živým dokumentem a někde jsou vytvořeny zejména proto, že je jejich existencí podmíněno poskytování služby, a dále se s nimi nepracuje. Existují také domovy, kde jsou zaměstnanci ze standardů přezkušováni, i domovy, ve kterých jsou standardy super odborným dokumentem, který je uložen na bezpečném místě a napsán nesrozumitelným jazykem. V obou případech nevnímají zaměstnanci žádnou souvislost standardů s každodenním provozem a praxí, vědí však, že standardy je třeba dodržovat a často jsou jen hrozbou, která jako Damoklův meč visí nad unaveným personálem zařízení.⁸⁸

Popišme si nyní možné okolnosti, za kterých se klient do domova stěhuje. Jak jsme zmínili, osm z deseti seniorů si přeje trávit závěr svého života doma. Navíc z dvaceti procent těch, kteří by si pobyt v domově vybrali dobrovolně, tvoří více než polovinu lidí,

⁸⁶ Viz DVOŘÁKOVÁ. *Jak zlepšit podmínky pečovatelské profese v pobytových zařízeních*. [online].

⁸⁷ Viz Příloha č. 2 vyhlášky č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách.

⁸⁸ Vycházím z osobních návštěv v cca 30 domovech pro seniory a domovech se zvláštním režimem během mé práce ve Jsme Mila, z.s. (www.mila.je) v letech 2019 až 2024.

kteří dávají této volbě přednost, aby nebyli na obtíž svým blízkým.⁸⁹ Typický klient domova přichází tak do zařízení z jiných důvodů, než že by si to přál. Přichází do prostředí, které se zpravidla zásadně odlišuje od prostředí, ze kterého přichází a ve kterém trávil většinu svého dosavadního života. Přichází z prostředí, na které byl zvyklý, což mu mohlo poskytovat základní pocit bezpečí a jistoty, a přichází v období, kdy mu ubývají psychické a fyzické síly do té míry, že potřebuje něčí intenzivní pomoc, protože se o sebe už nedokáže postarat. Navíc přichází v období, kdy je pro člověka typická zhoršující se schopnost adaptace na změny a snižující se zájem o nové věci. Nový obyvatel domova je v obou typech služeb nejčastěji ubytován ve dvoulůžkovém pokoji⁹⁰ a podle prostorových možností a pravidel domova si může sebou vzít větší či menší množství osobních věcí, nejčastěji se jedná o věci denní potřeby, oblečení a fotografie nejbližších, někdy si sebou může přinést například obraz, křeslo či jiný oblíbený kus nábytku. Množství osobních věcí je zpravidla omezeno zejména prostorovými a kapacitními možnostmi zařízení, která své služby často poskytují stále ještě v budovách, které svými parametry poskytování sociální služby neodpovídají. I u moderních, prostorově adekvátních budov s velkorysími pravidly platí, že ze známého prostředí svého domova si budoucí klient může do zařízení vzít zpravidla jen zlomek osobních věcí. Další změnou, která na člověka, který se stěhuje do domova, čeká, je, že bude sdílet jednu místnost s člověkem, kterého alespoň z počátku nezná a na jehož výběr neměl žádný vliv.⁹¹ I zde individualizace služby naráží na limity prostředí zařízení. S ohledem na kapacitu zařízení a komfort všech klientů jsou možnosti hledání perfektního spolubydlícího pochopitelně omezené, a tak se stává, že lidé, kteří tráví společně závěr života, mají odlišné zvyky, potřeby a přání ohledně trávení času a využívání společného prostoru. Spolubydlící ale není pro nového klienta jediný cizí element. I péči a to i tu nejintimnější mu poskytují různorodí cizí lidé. Prostor domova, ve kterém se musí zorientovat, je pro něj zcela nové, strava se liší, od té, na kterou byl zvyklý, a v zařízení platí pravidla, která mají menší či větší vliv na jeho každodenní život (např. kouření je z bezpečnostních důvodů povoleno pouze mimo budovu, koupel probíhá ve frekvenci, která je pro něj neobvyklá, strava se podává v určitých hodinách, pohyb v rámci areálu je do nějaké míry omezen

⁸⁹ Viz DVOŘÁKOVÁ. *Jak zlepšit podmínky pečovatelské profese v pobytových zařízeních*. [online].

⁹⁰ V některých domovech jsou i pokoje jednolůžkové, v některých je z nejrůznějších zpravidla kapacitních a finančních důvodů naopak stále ještě možné najít pokoje tří až čtyřlůžkové.

⁹¹ V praxi se týmy domova často snaží o co nejvhodnější spárování klientů, ve skutečnosti jsou ale možnosti velmi omezené.

apod.).⁹² Jak jsme již naznačili, jakkoliv Standardy kvality sociálních služeb kladou důraz na individuální potřeby klienta je jasné, že v zařízení pro desítky až stovky klientů s určitým limitovaným počtem pečujících profesionálů dochází v individualizaci služby nutně minimálně ke kompromisům.⁹³ Na druhé straně je v zařízení péče klientům poskytována 24 hodin denně sedm dnů v týdnu a díky tomu je možné reagovat na běžné potřeby i případná nebezpečí velmi rychle a snížit tím hrozící rizika na minimum. Pokud vše funguje, klient v zásadě nemůže zůstat delší dobu bez pomoci.⁹⁴ O tom, jaká bude skutečná kvalita péče o klienta den po dni, jak se bude v zařízení cítit a zda a jak se podaří naplňovat jeho potřeby, závisí do značné míry na zaměstnancích domova, zejména na pracovnících v sociálních službách, které představíme v následující kapitole.

3.2. Pracovníci v sociálních službách

Domovy pro seniory a domovy se zvláštním režimem jsou zařízení sociálních služeb, které se nacházejí na tzv. sociálně zdravotním pomezí.⁹⁵ Přímou péči o klienty v domovech v součinnosti zajišťuje zdravotnický personál (všeobecné zdravotní sestry) a tým péče, tedy pracovníci v sociálních službách. Kombinace zdravotní péče a sociálních služeb má klientovi zajistit optimální životní podmínky, ve kterých má maximální možnou míru vlivu na své sebeurčení a zároveň je mu nepřetržitě dostupná kvalifikovaná zdravotní a pečovatelská péče. Důležité je zdůraznit, že na dosažení cílů služby sociální péče, kterou pobytová služba pro seniory je, spolupracuje ještě celá řada dalších profesí (viz obrázek níže). Podrobněji se seznámíme s pracovníky v sociálních službách, protože z povahy své profese tráví s klienty nejvíce času a tím pádem mají na jejich v domově největší vliv.

⁹² Vycházím z osobních návštěv v cca 30 domovech pro seniory a domovech se zvláštním režimem během mé práce ve Jsme Mila, z.s. (www.mila.je) v letech 2019 až 2024.

⁹³ Podrobněji o realitě personálního zajištění služby píšeme v kapitole 3.2.

⁹⁴ Jsme si vědomi, že existují zařízení, kde jsou klienti vystaveni nevhodnému až kriminálnímu zacházení, v této práci se těmito případy budeme zabývat jen do té míry, do které je pomáhají vysvětlit očekávání a podmínky práce pečovatelů/pracovníků v sociálních službách.

⁹⁵ Více k aktuálnímu vývoji situace na sociálně zdravotním pomezí v článku CITORES KUT, Felipe. *Sociálně zdravotní pomezí – jak propojit nepropojitelné?* Medical Tribune [online]. 17. srpna 2022 [cit. 16. listopadu 2023]. Dostupné na: <https://www.tribune.cz/zdravotnictvi/socialne-zdravotni-pomezí-jak-propojit-nepropojitelne/>



Obr. 2 (Zdroj: archiv autorky)

Jejich působení na klienty je přirozeně ovlivněn rámcem, ve kterém se pohybují, i svébytnou hermeneutikou každého jednotlivce, která je formována vědomě či nevědomě charakterem, osobním nastavením, kognitivním potenciálem, přístupem k životu, životní zkušenosti, mírou reflexe atd.

Pracovník v sociálních službách poskytuje péči klientům, což podle zákona znamená, že je s ohledem na jejich možnosti podporuje při vykonávání běžných denních činností, pomáhá při udržení čistoty, osobní hygieně a oblékání, při manipulaci s přístroji a pomůckami, prádlem, podporuje soběstačnost a aktivitu klientů a pomáhá při vytváření či zajištění společenských kontaktů a uspokojování psychosociálních potřeb.⁹⁶ Pracovník v sociálních službách tedy v ideálním případě prostřednictvím profesionálního pozorování, své odbornosti a vztahu citlivě doplňuje a aktivizuje schopnosti, dovednosti a návyky klienta, které mu umožňují být, co nejvíce samostatný po co nejdélnější dobu, a zároveň se snaží vyjít vstříc potřebám klienta tak, aby byl v domově spokojený. Vezme-li v úvahu, že život klienta se často z velké části odehrává v jeho posteli, resp. pokoji s minimem osobních věcí, je pracovník v sociálních službách i nejčastějším pojítkem klienta s vnějším světem. Osobnost, expertiza a kompetence pracovníka jsou tedy pro klienta klíčové, a proto se podrobně podíváme na to, kdo jsou lidé, kteří se této profesi věnují.

Podle zákona o sociálních službách musí zájemce, který chce profesi pracovníka v sociálních službách vykonávat, splnit tři podmínky: odbornou způsobilost, bezúhonnost a zdravotní způsobilost.⁹⁷ Nárok na zdravotní způsobilost vyplývá z fyzické náročnosti profese, která předpokládá, že je člověk celý den na nohou, manipuluje s různě těžkými

⁹⁶ Přesná definice je obsažena v zákoně č. 108/2006 Sb. o sociálních službách, § 116, odst. 1 a).

⁹⁷ Viz zákon č. 108/2006 Sb. o sociálních službách, § 116.

klienty s omezenou hybností atd. Odbornou způsobilost má zájemci s minimálně základním vzděláním zajistit kvalifikační kurz v trvání 150 hodin. V současné době je možné si tento kurz doplnit do osmnácti měsíců od nástupu do zaměstnání. To znamená, že téměř rok a půl může o klienty domovů pro seniory i domovů se zvláštním režimem pečovat v podstatě kdokoliv se základním vzděláním, kdo má čistý trestní rejstřík.⁹⁸

Pracovník v sociálních službách pečuje o skupinu lidí, která je specifická z několika pohledů, z nichž považujeme v této souvislosti za důležité zmínit dva. Prvním je, že v této skupině je řada lidí, kteří nejsou spokojeni se svou situací, což se může různými způsoby promítat do jejich postojů a projevů chování, které mohou být pro pracovníky náročné. Máme na mysli např. depresivní projevy, projevy sexuality, verbální či fyzickou agresi. Druhým je, že zde hovoříme o péči o klienty v různém zdravotním stavu, včetně klientů s demencí, která sama o sobě zasahuje komplexně osobnost klienta a znalost příznaků a projevů může zásadním způsobem možnosti zvládnání péče. Použijeme-li příměr, pak to, že člověk může začít bez jakéhokoliv specializovaného vzdělání pracovat jako pracovník v sociálních službách a kvalifikaci si doplnit až po roce a půl služby je podobné, jako by člověk nastoupil jako řidič autobusu městské hromadné dopravy a řidičské oprávnění skupiny D by si doplnil, až po osmnácti měsících.

Ve vztahu k popsanému významu role pracovníka v sociálních službách v životě klienta, se aktuální práh pro vstup do profese nejeví jako dostatečně vysoký. Lze spekulovat, do jaké míry stojí, spolu s dále popsanými podmínkami pro výkon této profese, za mediálně široce probíranými kauzami týrání klientů v posledních letech, případně za nízkou prestiží této profese.⁹⁹

V současné době vykonávají profesi pracovníka v sociálních službách v domovech pro seniory a domovech se zvláštním režimem převážně ženy (94%) průměrně ve věku 43 let

⁹⁸ Pro zajímavost např. v sousedním Německu není možné na podobné pozici pracovat bez kvalifikace a délka kvalifikační přípravy je 1600 hodin viz GIOVAGNONIOVÁ, Romana. HRON, David. MLEJNKOVÁ, Kristýna. NEKOLOVÁ, Markéta. SLUKOVÁ, Aneta. ŠNAJDROVÁ, Zuzana. *Analýza stávající situace v oblasti vzdělávání pracovníků v sociálních službách v ČR*. Výstup projektu „Zvyšování kvality systému sociálních služeb prostřednictvím vytvoření kvalitního systému dalšího vzdělávání pracovníků v sociálních službách“ (CZ.03.2.63/0.0/0.0/15_017/0006925). [online]. Zář 2019. [cit. 16. listopadu 2023] Dostupné na: https://www.mpsv.cz/documents/20142/1864299/Analytick%C3%A1_zpr%C3%A1va_Vzd%C4%9B%C3%A1v%C3%A1n%C3%AD_PSS.pdf/43e18e2f-39b1-e8f4-d93c-c7626f9bc9ab

⁹⁹ Pro zajímavost uvádím, že v roce 2023 se podařilo do návrhu novely zákona o sociálních službách prosadit zkrácení doby, po kterou nemusí mít pracovník v sociálních službách vzdělání, na tři měsíce od nástupu do profese s účinností od 2024. Novela zákona nakonec projednána nebyla.

(medián vzorku 45 let).¹⁰⁰ Pracovníci mají nejčastěji střední vzdělání s výučním listem (37 %) a střední odborné vzdělání s maturitou (30 %), pouze základní vzdělání má jen 5 %.¹⁰¹

Pro dokreslení situace pracovníků v sociálních službách se ještě podíváme na to, za jakých podmínek v domovech pracují. Podle zprávy Martiny Dvořákové, která se odvolává na kvantitativní šetření mezi pracovníky z třiceti pěti domovů pro seniory a domovů ze zvláštním režimem, pracuje většina pracovníků na plný úvazek ve dvanáctihodinových směnách. Téměř polovina (43%) odpracuje během měsíce 16 až 18 směn a třetina dokonce více než 19 směn. Navíc téměř 90% respondentů uvedlo, že během měsíce musí často zaskočit za kolegy, tedy vzít nejméně jednu směnu navíc. Téměř polovina respondentů (48%) se stará během směny o 5 až 9 klientů, čtvrtina má na starost 10 až 15 klientů a 3% se starají během směny o více než 15 klientů. Za tuto práci přísluší pracovníkům základní platový tarif v páté platové třídě, to je 18.370 Kč. Se všemi příplatky, přesčasy a odměnami je odměna za měsíc práce 32.199 Kč. Celkem 79% dotázaných už někdy napadlo, že je jejich práce nedocenená.¹⁰²

Kromě výše popsaných zákonem stanovených povinností, mají pracovníci v sociálních službách povinnost evidovat informace o své práci. Administrativně se denně věnuje 83% pracovníků v sociálních službách, zároveň téměř polovina (46%) pracovníků uvedla administrativu jako svou nejméně oblíbenou činnost v rámci denních povinností profese.¹⁰³ Naopak jako nejoblíbenější činnost uváděli pracovníci v sociálních službách zajišťování denního programu klientů (68%) a komunikaci s klienty v obtížných chvílích (50%). Při průběžném neformálním dotazování v domovech odpovídají pracovníci nejčastěji, že radost v práci dělá zpětná vazba od klientů.¹⁰⁴ A zpětnou vazbu samozřejmě získávají ve chvíli, kdy tráví čas s klientem. K vedení agendy související s péčí o klienty mají domovy většinou komplexní informační programy. Z praxe vyplývá, že řadě pracovníků, není práce s počítačem vlastní a postupující digitalizace, která má administrativní zátěž pracovníků snižovat, podstatné části zejména starších pracovníků

¹⁰⁰ GIOVAGNONIOVÁ. *Analýza stávající situace v oblasti vzdělávání pracovníků v sociálních službách.* s. 10.

¹⁰¹ GIOVAGNONIOVÁ. *Analýza stávající situace v oblasti vzdělávání pracovníků v sociálních službách.* s. 12.

¹⁰² Viz DVOŘÁKOVÁ. *Jak zlepšit podmínky pečovatelské profese v pobytových zařízeních.* [online].

¹⁰³ Tamtéž.

¹⁰⁴ Vycházím z osobních návštěv v cca 30 domovech pro seniory a domovech se zvláštním režimem během mé práce ve Jsme Mila, z.s. (www.mila.je) v letech 2019 až 2023.

v sociálních službách úlevu nepřináší.¹⁰⁵ Lze soudit, že se jedná o problém, který se přirozeně vyřeší časem, nástupem generace, pro kterou je používání technologií přirozenou součástí života.

Daleko větší výzvou bude tuto generaci pro pečovatelskou profesi nadchnout, pokud podmínky pro její výkon zůstanou takové, jaké jsme je popsali v této kapitole. To však není předmětem této práce. Naším cílem je zjistit, zda a jak mohou v domovech při péči o klienty pomoci digitální technologie. Dosud jsme vymezili, co rozumíme digitálními technologiemi, zjistili, jaké potřeby mají lidé v seniorském věku, popsali prostředí domovů pro seniory a domovů se zvláštním režimem a seznámili se s pracovníky v sociálních službách, kteří o klienty v domovech pečují. S těmito informacemi se v následující kapitole pokusíme rozdělit digitální technologie do kategorií podle toho, jak a komu mohou být v domově užitečné.

¹⁰⁵ Vycházím z návštěv v cca 30 domovech pro seniory a domovech se zvláštním režimem během mé práce ve Jsme Míla, z.s. (www.mila.je) v letech 2019 až 2023.

4. Funkce digitálních technologií v péči o seniory

V první kapitole jsme psali o rozmachu digitálních technologií, které mohou lidem v mnohém usnadnit život, a dotkli jsme se i rizik souvisejících s jejich využitím, zejména těch, která jsou spojována s nástupem umělé inteligence. V té souvislosti jsme citovali Františka Štěcha, který k vyjádření o hrozbě umělé inteligence použil analogii s legendou o Golemovi ve smyslu, že není nebezpečný Golem sám o sobě, ale příkazy, které mu dává člověk.¹⁰⁶ V druhé kapitole jsme věnovali pozornost potřebám ve stáří a došli k tomu, že v závěru života se mění intenzita i priority potřeb a člověk silněji než dřív vnímá potřebu sociální vazby. Také jsme popsali stáří jako potenciálně náročné období v životě člověka, které provází řada změn. Jednou z těch zásadních může být přestěhování se do domova pro seniory či domova se zvláštním režimem ve chvíli, kdy člověk potřebuje soustavnou pomoc druhého člověka. Ve třetí kapitole jsme pak tyto dva nejčastější typy pobytových služeb pro seniory popsali podrobněji a věnovali jsme se také odpovědi na otázku, co dělají a kdo jsou pracovníci v sociálních službách, kteří jsou klientům v domovech nejbliž.

Tyto informace jsme dali dohromady, abychom věděli, v jakých podmínkách se nachází „Golem“, tedy digitální technologie, kterému máme dát příkaz, a dokázali dát takový, který by co nejlépe přispěl k naplňování potřeb klientů a udržení či zlepšení kvality jejich života. Předpokládáme, že kvalitu života klientů může digitální technologie ovlivnit přímo, ale také nepřímo tím, že se dotkne objemu či kvality práce pečujícího personálu.

S tímto vědomím rozdělíme digitální technologie do třech kategorií. Jednotlivé kategorie označíme jako podporující, propojovací a únikové, a to podle funkcí, které může digitální technologie v domově plnit a sehrát tak pozitivní roli v procesu péče o klienty.

4.1. Funkce podporující

Člověk od nepaměti hledá cesty, jak dosáhnout stejného nebo lepšího výsledku své činnosti s menší námahou. Tato snaha je motorem pokroku a stojí i za rozvojem veškeré technologie, včetně technologie digitální. Pokud digitální technologie ulehčuje člověku v kontextu zařízení život, budeme mluvit o tom, že plní funkci podporující. Popíšeme konkrétně tři možnosti, jak může technologie s podporující funkcí vést k usnadnění péče o klienty. První možností je pozitivní působení technologie přímo na klienta, které má za

¹⁰⁶ ŠTĚCH. Umělá inteligence? Všechno zkoumejte a dobrého se držte. min. 24. [online].

následek zlepšení jeho celkového stavu a nálady. Péče o klienta v lepším psychickém stavu může být pak být pro pečující potenciálně méně náročná. Druhou možností je využití technologie pro zjišťování informací o celkovém stavu klienta a automatický přenos zjištěných informací. Díky tomu odpadá jedna činnost, kterou musí pečující zvládnout, automatickým přenosem se snižuje riziko chyb a pečující mají více času na samotnou péči o klienty. Navíc sdílení informací prostřednictvím technologie umožňuje poskytování odborné pomoci i v nepřítomnosti klienta. Třetí možností je využití technologie k evidenci a sdílení veškerých informací o klientech i personálu, což může potenciálně snížit celkovou administrativní zátěž pečujícího personálu. Nyní uvedeme pro jednotlivé možnosti konkrétní příklady.

První možnost, jak usnadnit péči o klienta, je využití technologie ke zlepšení jeho celkového stavu. Pokud je klient v lepší náladě nebo dokonce v lepším zdravotním stavu, péče o něj může být fyzicky i psychicky méně náročná. Proto do této kategorie řadíme technologie, které mohou pouhým svým působením situaci nebo stav klienta nějak zlepšit. Jako příklad této formy usnadnění péče popíšeme v následující kapitole podrobněji dvě typy světelné terapie.

Další možností, jak podpořit a usnadnit péči a současně potenciálně zlepšit její kvalitu, je využití technologií, které pomáhají zjišťovat informace o zdravotním stavu klientů. Známa jsou zejména zařízení na zjišťování fyzických funkcí a digitalizovaný přenos naměřených hodnot do klientské dokumentace, rozvíjí se telemedicína, který využívá digitální technologie k přenosu informací od nemocného k lékaři. Méně známý je u nás např. nástroj využívající umělé inteligence k zjišťování bolesti, který představíme v následující kapitole. Nástroj pomáhá pečujícímu personálu zjistit u klientů, kteří obtížně nebo vůbec verbálně nekomunikují, informace o intenzitě pocíťované bolesti, které mohou mít zásadní vliv na zacílení ošetrovatelské péče a umožňují bezprostředně reagovat na potřeby klienta. Také usuzujeme, že objektivně naměřená hodnota, může v hierarchicky uspořádaných zařízeních, která neakcentují multidisciplinaritu péče, přesvědčit zdravotnický personál, aby věnoval adekvátní pozornost sdělení pracovníků přímé obslužné péče a věnoval se výsledkům jejich pozorování.

Poslední možností, jak podpořit péči o klienty, je ulevit pečujícímu personálu při vedení administrativy související s péčí, včetně vykazování, které je její nutnou a důležitou součástí. V navazující kapitole zmíníme příklad využití neustále se vyvíjejícího

informačního systému určeného k vedení agendy spojené s péčí o klienty a podíváme se na něj i z pohledu současného pečujícího personálu.

4.2. Funkce propojovací

Další specifickou funkcí technologie je funkce propojovací, které nerozumíme ve smyslu získávání informací o tom, co se děje ve světě kolem, ale spíše propojování s konkrétními lidmi, kteří jsou klientovi pobytového zařízení pro seniory blízcí, a nemůže se s nimi potkat osobně anebo jsou klientovi na blízku a technologie může být vhodným pojítkem pro trávení společného času. Propojovací funkce přímo navazuje na potřebu sociální vazby, kterou jsme identifikovali jako potřebu, jejíž intenzita s postupujícím věkem roste. Dále uvedeme tři možnosti, jak může propojovací funkce technologie v praxi vypadat.

Nejprve se zastavíme u systémů signalizace. Signalizace umožňuje klientovi propojení iniciovat, tedy přivolat pečující personál v případě, že něco potřebuje nebo se dostane do situace, kterou vyhodnotí jako obtížnou, rizikovou či nebezpečnou.¹⁰⁷

Další možností je využití digitální technologie k propojení klientů s jejich blízkými, v době, kdy není možné propojení tzv. naživo. Tuto možnost se podařilo pod tlakem okolností široce otestovat v letech 2020 a 2021 během pandemie Covid19. V následujících kapitolách se k této zkušenosti vrátíme a popíšeme, jak se tento způsob komunikace osvědčil, pro koho byl přínosem a kde narážel na své limity, případně limity svých uživatelů.

Nakonec zmíníme možnost využití technologie jako nástroje, který je společně využíván více klienty či klienty a personálem. Popíšeme několik možností, kdy technologie slouží jako prostředek k naplnění nejsilnější lidské potřeby, navázání či posílení sociálního kontaktu a cenné společné trávení volného času v mezilidské interakci. Jako příklad může posloužit online nakupování drobného občerstvení. Jakkoliv zní toto využití technologie na první pohled jako doplňková aktivita, jedná se v podstatě o velmi komplexní nástroj péče. Společné online nákupy klientů s pracovníky v sociálních službách umožňují podpořit identitu klienta tím, že si osobně vybere a objedná to, co si přeje, zároveň naplňují potřebu sociální vazby, protože pracovník tráví s klientem čas u

¹⁰⁷ Systém signalizace často dokáže sám vyhodnotit situaci jako nebezpečnou a přivolat personál. V takovém případě by pak signalizace spadala spíše do kategorie technologií s funkcí podporující. Na druhou stranu z pozorování z praxe vyplývá, že zejména starší signalizační systémy často nejsou pracovníky v sociálních službách vždy primárně vnímány jako nástroj, který péči usnadňuje, a proto ji řadíme do kategorie propojovací.

tabletu při výběru. Pro velké domovy je také zajímavé, že při online nákupu ušetří pracovníci čas, který by museli věnovat třídění a rozdělování nákupu pro více klientů, protože položky jsou přivezeny roztríděné podle jednotlivých objednávek. V následující kapitole se zastavíme také u příkladů digitálních her či využití internetových nástrojů pro smysluplné trávení volného času klientů.

4.3. Funkce úniková

Poslední funkcí, kterou mohou digitální technologie plnit, označíme jako funkci únikovou. Klient využívá digitální technologii k tomu, aby jej přenesla do jiné reality, kterou důvěrně zná anebo která je pro něj příjemná z nějakých jiných důvodů. Vycházíme ze zjištění výzkumu Institutu sociální práce, podle kterého si sedm až osm z deseti Čechů přeje ve stáří zůstat doma i v případě, že by se jejich zdravotní stav zhoršil. Pro odchod do pobytového zařízení by se v případě zhoršení zdravotního stavu rozhodla necelá čtvrtina dospělých a z nich více než polovina proto, že neví o jiné možnosti anebo nechce být svému okolí na obtíž.¹⁰⁸ Z toho lze soudit, že řada obyvatel pobytových zařízení není v zařízení proto, že by si to přála. Zároveň se člověk do domova stěhuje zpravidla v době, kdy se zhoršuje jeho zdravotní stav a s ním i možnost pohybu a cestování. Možnost navštívit místa důvěrně známá, vydat se na místa, ke kterým se váží osobní vzpomínky, anebo prostě být chvíli jinde, alespoň virtuálně, může být pro klienty, kteří jsou kognitivně v pořádku, zajímavá i vítaná. Úniková funkce technologie reaguje na základní potřebu bezpečí a také na potřebu vyznat se v situaci, mít věci pod kontrolou.

Specifické jsou možnosti využití únikové funkce technologie pro klienty s demencí. Jedním z charakteristických projevů demence je, že se lidé cítí zmatení v realitě, ve které se nacházejí, nevyznají se ve světě, který je kolem nich. V následující kapitole se podrobněji zastavíme u využití přehrávače hudby a brýlí s virtuální realitou, a výhod a nevýhod, které mohou klientům pobytových zařízení přinést. Dotkneme se také nejnovějších pokusů o využití technologie v péči o seniory.

¹⁰⁸ Viz Průzkum: *Naprosta většina Čechů preferuje péči doma. Domovy pro seniory by volila méně než čtvrtina z nich.* Institut pro sociální politiku a výzkum [online]. 5. února 2020 [cit. 2. prosince 2023] Dostupný z [www: https://socialnipolitika.eu/2020/02/pruzkum-naprosta-vetsina-cechu-preferuje-peci-doma-domovy-pro-seniory-by-volila-mene-nez-ctvrtina-z-nich/](https://socialnipolitika.eu/2020/02/pruzkum-naprosta-vetsina-cechu-preferuje-peci-doma-domovy-pro-seniory-by-volila-mene-nez-ctvrtina-z-nich/)

V této kapitole jsme rozdělili digitální technologie v kontextu péče o klienty pobytových zařízení pro seniory do třech kategorií podle funkcí, které technologie v péči o seniory mohou plnit. Vymezili jsme funkci podporující, kterou technologie plní, pokud v domově jakýmkoliv způsobem usnadňuje péči, ať už je to přímým pozitivním působením na celkový stav klientů i profesionálů, zjednodušením zjišťování a sdílení informací o zdravotním stavu a pohodě klientů nebo potenciální úlevou při zpracování nutné administrativy související s poskytovanou péčí. Jako druhou jsme definovali funkci propojovací, kdy technologie pomáhá navázat a posilovat vzájemný kontakt klientů v domově, usnadnit, prohloubit nebo urychlit spojení mezi klientem a pečujícím personálem nebo zabezpečit propojení s blízkými, kteří z nejrůznějších důvodů nemohou být klientovi nablízku. Ve třetí kategorii jsme popsali funkci únikovou, která pomáhá přenést klienta do jiné reality, která je pro něj z nějakého důvodu potenciálně žádoucí. Nyní přineseme pro každou popsanou kategorii příklady konkrétního využití technologie v péči o seniory.

5. Příklady digitální technologie v péči o seniory

V této kapitole uvádíme příklady pro každou z popsaných kategorií digitálních technologií. Budeme přitom vycházet z praxe domovů a představíme také technologie, které jsou ve fázi vývoje a testování, nejsou zatím v praxi domovů běžné.

5.1. Technologie s podporující funkcí

Digitální technologie plní v péči o seniory funkci podporující, pokud ulehčuje život přímo klientovi nebo pečujícímu personálu. Popíšeme zde tři příklady, z nichž první se týká přímého zlepšení zdravotního stavu klienta, druhý získávání a sdílení údajů o zdravotním stavu klienta a třetí rozsahu práce pečujícího profesionála.

U možnosti *zlepšení jeho celkového stavu klienta* vycházíme z toho, že existují technologie, které svým pouhým svým působením na lidský organizmus mohou pozitivně ovlivnit celkový stav člověka. Příkladem může být biodynamické osvětlení Spectrasol. Stárnutí má vliv na celou řadu fyziologických procesů a psychických funkcí a také na tzv. cirkadiánní rytmy.¹⁰⁹ Pro správné fungování cirkadiánního rytmu je důležité sladění denního rytmu člověka se slunečním cyklem, tedy zřetelné rozlišení mezi dnem a nocí. Senioři jsou díky častějšímu pobytu v budovách a zhoršujícímu se zraku ohroženi právě malým kontrastem mezi dnem a nocí, a to má vliv na cyklus produkování melatoninu, který je důležitý nejen pro kvalitní spánek, ale má např. i protizánětlivé a protinádorové účinky. Z uvedených faktů vychází konstrukce nového typu svítidel, jejichž barevné spektrum se velmi blíží přirozenému slunečnímu záření. Během studie vědci¹¹⁰ zjistili, že světlo má na kognitivní funkce, denní výkon i kvalitu života mnohem větší a pozitivní vliv, než předpokládali.¹¹¹

¹⁰⁹ „Cirkadiánní rytmus je pravidelný rytmus tělesných a duševních změn u většiny živých organismů (tedy i lidí), který se opakuje přibližně každých 24 hodin, a který je regulován zejména světelnými podmínkami v bezprostředním okolí daného organismu. Cirkadiánní rytmus zejména reguluje ospalost i bdělost v průběhu dne i noci. U zdravého člověka se tato období pravidelně střídají.“ Viz <https://www.nzip.cz/rejstrikovy-pojem/153>

¹¹⁰ Jedná se o vědce z UCEEB ČVUT, kteří vyvinuli svítidla ve spolupráci s firmou Spectrasol a testovali jej prostředí pražského gymnázia Na Pražačce a ve spolupráci s NUDZ také v berounském Domově seniorů TGM. Více na <https://www.uceeb.cz/cz/svetlo-ovlivnuje-zdravi-a-vitalitu/>

¹¹¹ Vliv biodynamického osvětlení na cirkadiánní rytmy a návazně na fyziologické a psychické funkce seniorů testovali vědci z Národního ústavu duševního zdraví a Univerzitního centra energeticky efektivních budov ČVUT v Domově pro seniory v Berouně. Vyměnili osvětlení v několika ložnicích, koupelnách, předstínicích klientů a ve společné jídelně, chodbě a dílnách. Bylo testováno 11 klientů a 8 klientů v kontrolní skupině a 13 zaměstnanců, a to před výměnou osvětlení a osm týdnů po výměně, a to objektivním měřením i subjektivním dotazováním. Oba typy testování ve shodě ukázali, že změna osvětlení byla přijata dobře a měla pozitivní vliv na objektivní i subjektivní výstupy testování. Většina klientů byla se změnou spokojena

Podporující funkci může technologie zastat také ve chvíli, kdy dokáže *zjišťovat informace o zdravotním stavu klienta* stejně dobře, rychleji, lépe či přesněji než by to dokázal pečující profesionál a ideálně je dokáže bezchybně a kompletně přenést do systému, ve kterém jsou bezpečně uloženy a k dispozici všem profesím v pečujícím týmu. V zařízeních pro seniory se již osvědčilo měření objektivních zdravotních údajů (tlak, tep, hladina krevního cukru apod.), které jsou prostřednictvím technologií online přenášeny do dokumentace klienta.¹¹² Vedení klientské dokumentace v elektronické podobě umožňuje v domovech využití telemedicíny¹¹³, zejména ve formě lékařských konzultací bez účasti klienta.¹¹⁴

Oproti objektivním údajům o životních funkcích může zjišťování subjektivních informací o stavu klienta, např. o zda a do jaké míry trpí bolestmi, představovat výzvu. Podporu v řešení této výzvy může představovat aplikace Paincheck. Tato aplikace využívá umělou inteligenci k vyhodnocení výrazu a pohybu obličejových svalů, které mohou identifikovat míru prožívané bolesti u lidí, kteří o své bolesti nemohou z důvodu svého aktuálního stavu hovořit, zejména u lidí v závěru života a s pokročilou demencí.¹¹⁵ Paincheck poskytuje a vyhodnocuje podpůrné doplňkové informace o zdravotním stavu a prožívání klienta bez konkrétní vazby na konkrétní zdravotní informace či diagnózu. Aplikaci je možné využít v běžném chytrém telefonu. Pečující namíří fotoaparát mobilního telefonu na obličej toho, jehož stav se snaží zjistit, aplikace analyzuje za pomoci umělé inteligence stav obličejových svalů a identifikuje pohyby, které indikují výskyt bolesti (viz obrázek 3). Aplikace poté spočítá celkové skóre bolesti a uloží jej do databáze, která je východiskem pro intervence ke zvládnutí bolesti a monitorování efektivity těchto intervencí.

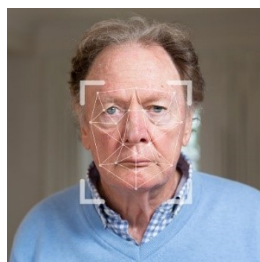
(82%), a více než třetina dokonce velmi spokojena (36%). Klienti se cítili při pohybu v biodynamicky osvětleném prostoru v noci jistější při pohybu (60%), zlepšil se spánek (36%) a u některých dokonce nálada (9%). Objektivní výsledky měření prokázaly, že změna osvětlení přinesla u klientů zlepšení synchronizace cirkadiánních rytmů a lepší kognitivní výkon.

¹¹² Čerpáme z praxe domovů Senlife (<https://www.senlife.cz/kontakt>).

¹¹³ "Telemedicína se rozumí používání informačních a komunikačních technologií pro poskytování zdravotních služeb na dálku." Více viz Národní telemedicínské centrum. *Úvod do telemedicíny*. [online] [cit. 2. března 2024] Dostupné na: <https://ntmc.fnol.cz/uvod-do-telemediciny>

¹¹⁴ Pravidla pro vedení elektronické dokumentace a poskytování služeb prostřednictvím telemedicíny stanoví novela zdravotnického zákona č. 372/2011 Sb.

¹¹⁵ Viz přednáška na konferenci Namaste Care International v září 2023 a PAINCHECK. *How it works*. Paincheck [online]. 2023. [cit. 1. března 2024] Dostupné na: <https://www.paincheck.com/product/how-it-works/>



Obr. 3 (převzato z www.painchek.com)

Využití umělé inteligence je typické pro oblast robotů, která zažívá v posledních letech bouřlivý rozvoj. Roboti jsou zacílení na různé formy pomoci při péči o seniory, jako asistenti, společníci i náhradní pečující, a s jejich využitím je spjata celá řada etických otázek.¹¹⁶ Jeden typ robota si představíme v další části této kapitoly.

Třetím příkladem využití podporující funkce technologie s cílem *ulevit pečujícímu personálu* při vedení administrativy související s péčí je jednotný informační systém. Nejběžnějším informačním systémem v současné době je systém Cygnus, který nabízí kompletní evidence klientů i zaměstnanců. V systému je kompletní sociální dokumentace (individuální plány, plány péče, záznamy a hodnocení péče), ošetrovatelská dokumentace (poukazy na vyšetření, evidence léků, vyúčtování výkonů na zdravotní péči) a nutriční dokumentace o klientech. Možnost vést depozitní účty klientů. Vedoucí pracovníci mohou v systému plánovat směny, vést výkazy docházky, využít navržený systém hodnocení zaměstnanců, vzdělávací harmonogram či plánování lékařských prohlídek. Systém může být doplněn např. docházkovou čtečkou, která monitoruje přítomnost zaměstnanců na pracovišti a zasílá data do výkazů v systému. Na druhé straně zaměstnanci mají přístup k plánu svých směn, k výkazům, případně interním sdělením vloženým do systému. V systému mohou být také evidovány přidělené pracovní pomůcky. Zároveň systém dokáže generovat podklady pro vykazování statistických dat pro Ministerstvo práce a sociálních věcí.

¹¹⁶ Viz VIDOVIČOVÁ, Lucie. *Naděje a limity využití asistenčních robotů pro podporu aktivního stáru.* Praha: Mezinárodní konference Využití asistivních technologií pro rozvoj a kvalitu sociálních služeb, kterou pořádalo Ministerstvo práce a sociálních věcí v listopadu 2019 v Praze. [cit. 1. dubna 2024] Dostupné na: https://rpq.mpsv.cz/wp-content/uploads/2019/12/Vidovicova_MPSV-konference-21.11.2019.pdf

5.2. Příklady technologií s propojovací funkcí

Funkci propojovací plní technologie v případě, že zajišťují propojení klienta s konkrétními lidmi, a to buď s jeho blízkými anebo s lidmi, ať už klienty nebo profesionály, se kterými sdílí prostor v domově.

Možnost *propojení klienta s pečujícími* umožňují systémy signalizace. Díky systému signalizace může klient iniciovat propojení s pečujícími v případě, že se ocitne v situaci, kterou vyhodnotí jako naléhavou. V domovech se jedná často o základní signalizaci, kdy má klient k dispozici nějakou formu tlačítka, jehož využitím přivolá personál. Pokročilejší systémy umožňují při použití tlačítka návaznou komunikaci klienta s pečujícím, při které dojde k vyjasnění situace, která umožní pečujícímu personálu vyhodnocení naléhavosti a stanovení priorit v případě kumulace požadavků ze strany klientů.

Budoucnost signalizace může spočívat v různých formách využití robotů, resp. umělé inteligence. Např. Jaroslav Cibulka z Českého institutu informatiky, robotiky a kybernetiky na ČVUT vyvíjí chytrého petbota.¹¹⁷ Jedná se o speciálně odolné plyšové zvířátko vybavené umělou inteligencí určené pro podporu samostatnosti seniorů s mírným kognitivním deficitem, případně počínající demencí. Cibulkův petbot v sobě kumuluje několik funkcí. Za prvé jde o analogii funkce popsané výše, kdy klient sám může požádat petbota o přivolání pomoci. Za druhé dokáže díky osazení prostoru čidly monitorovat pohyb klienta a v případě nebezpečí, tedy pokud například detekuje pád klienta v monitorovaném prostoru, samostatně vyhodnotit situaci a iniciovat propojení s pečujícími. Za třetí plní petbot funkci petbota, to znamená, že se chováním blíží skutečnému domácímu zvířeti, ovšem bez nároku na jakoukoliv starost a péči. Reaguje na dotyk spokojeným mručením a zvuky či pohybem se snaží přitáhnout na sebe pozornost klienta. V neposlední řadě dokáže klientovi připomínat činnosti, na které by mohl zapomenout, a v určitém rozsahu dokáže reagovat na pokyny klienta. V prostředí pokoje domova se může jednat připomenutí např. o vypnutí vody v koupelně nebo umytí rukou po použití toalety. V domácím prostředí se může jednat o široké spektrum činností od upozornění na zapnutý hořák či otevřené okno až po připomenutí léků či blížící se návštěvy u lékaře.

¹¹⁷ V popisu čerpám z rozhovoru s Jaroslavem Cibulkou, výzkumným pracovníkem CIIRC ČVUT, jehož přepis je uveden v Příloze 3.

Další možností propojovací funkce technologie je možnost *propojení klientů se vzdálenými blízkými*. Jedná se o využití komunikačních aplikací v tabletu či podobném zařízení k navázání spojení a komunikaci klienta s jeho blízkými ve chvíli, kdy není možné uskutečnit osobní setkání. Komunikaci bývá zpravidla přítomen pečující profesionál, aby podpořil klienta v hovoru a pomohl mu s ovládním tabletu. Masivní testování využití této technologie proběhlo v době pandemie Covid19.¹¹⁸

Poslední možností využití propojovací funkce technologie, u kterého uvedeme konkrétní příklady, je *propojení klientů domova s ostatními klienty i s pečujícím personálem*. Do této skupiny patří využití digitální technologie jako nástroje k navázání či posílení vztahu a trávení společného času. Prvním příkladem může být využití tabletu k online nakupování drobného občerstvení či věcí denní potřeby, kdy pracovník může podpořit klienta při výběru konkrétního zboží a zároveň mu být k dispozici jako technická podpora pro ovládním tabletu.¹¹⁹ Každodenní rozsah komunikačních témat je pro klienty a pečující profesionály logicky vymezen primárně prostředím domova a soustředí se především na zdravotní stav, stravování, případně nabídku aktivit pro klienty. Nakupování je téma, které překračuje rámec běžného provozu domova a zároveň jej klienti i pracovníci důvěrně znají z běžného života. Díky tomu online nakupování přirozeně otevírá řadu možností k rozhovoru (co měl klient, rád, co rád neměl, kde nakupoval, kdo doma nakupoval apod.), což může mít pozitivní vliv na jeho náladu a návazně mentální i psychický stav. Podobný přínos může mít i využití tabletu pro společné prohlížení fotografií oblíbených zvířat. Příkladem, kdy je technologie nástrojem k propojení klientů mezi sebou, může být mobilní stolek Linet s dotykovým tabletem integrovaným do pracovní desky.¹²⁰ V tabletu jsou k dispozici hry, které může hrát jeden nebo více hráčů, např. piškvorky. Herní tablet byl původně zamýšlený především pro předškolní děti, ale ujal se spíše v domovech pro seniory, takže výrobce postupně upravuje vizuální stránku her tak, aby odpovídala cílové skupině seniorů. V domově je stolek nejčastěji postaven na snadno dostupném místě v chodbě, kde se klienti během dne přirozeně pohybují, je u něj pohodlné sezení pro více lidí a je klientům volně k dispozici. Cílem je podnítit

¹¹⁸ Budeme vycházet z rozhovoru s Lenkou Tehrany, která byla v době pandemie vedoucí přímé ošetrovatelské péče v Domově Sue Ryder, který uvádíme v Příloze 1, a z rozhovoru s Jaroslavou Slivoňovou, vedoucí ART DS Chodov, který uvádíme v Příloze 2.

¹¹⁹ Při popisu nákupů a prohlížení obrázků oblíbených zvířat čerpáme z rozhovoru s Lenkou Tehrany, která byla vedoucí přímé obslužné péče v Domově Sue Ryder v Praze. Rozhovor je v Příloze 1.

¹²⁰ Využití tabletu popisujeme na základě rozhovoru s Jaroslavou Slivoňovou, vedoucí úseku ART (Aktivizace, Rehabilitace, Terapie) v DS Chodov v Praze 11 Jaroslavou Slivoňovou. Rozhovor je v Příloze 2.

zvědavost kolemjdoucích a vytvořit podmínky k tomu, aby mohli tablet buď sami vyzkoušet anebo, pokud je zrovna obsazený, aby mohli navázat hovor s tím, kdo jej právě využívá. Tím vzniká přirozená příležitost k navázání kontaktů a vzniku bližších vazeb mezi klienty.

5.3. Příklady technologie s únikovou funkcí

Funkci únikovou mohou technologie plnit, pokud dokážou klienta přenést do jiné reality, kterou klient zná, nebo je pro něj nějakým způsobem příjemná, a to aniž by klient opustil domov, ve kterém žije. Budeme se věnovat využití hudby a virtuální reality v péči o seniory.

Využití hudby v péči o seniory s demencí může vypadat např. tak, že jsou klientovi s jeho souhlasem nasazena sluchátka, díky kterým má možnost po omezenou dobu poslouchat hudbu, kterou měl rád v mládí, resp. před propuknutím nemoci. Reakce osob s demencí naznačují, že poslech známé hudby dokáže přenést člověka do „jiné reality“ a vyvolat řadu pozitivních reakcí od „probuzení“ z letargie, „rozsvícení očí“, přes letmý úsměv, zpěv, tanec ženy, která se obvykle pohybuje výhradně s chodítkem, skokové zlepšení nálady, schopnost vést rozhovor, spontánní vzpomínání až po udržení nálady a motivace ženy s demencí v domácím prostředí bez jakýchkoliv léků.¹²¹

Virtuální realitu jsme si představili jako co nejrealističtější model prostředí, ve kterém se uživatel může rozhlížet, pohybovat a jednat. Virtuální realitu může uživatel sledovat na monitoru, aby se však mohl do virtuální reality skutečně ponořit, je vhodné využít speciální brýle.¹²² Jako příklad využití virtuální reality v péči o seniory představíme software VIREAS.¹²³ VIREAS tvoří sada virtuálních procházek pro klienty domova pro seniory sestavená z fotografií reálného prostředí. Klient si nasadí speciální brýle, ve kterých vidí např. reálně zobrazené centrum Českých Budějovic, ze kterých většina klientů pochází. Je to pro ně tedy důvěrně známe prostředí, které již ale nemohou sami navštívit. Prostřednictvím ovladače se klient může v prostředí města pohybovat a pracovník domova jej vede, ptá se, co kolem sebe vidí a podle připraveného scénáře

¹²¹ Popis reakcí klientů vychází z dokumentárního filmu *Alive Inside* (volný překlad *Uvnitř jsem naživu*), ve kterém jsou zachyceny reakce několik klientů na poslech oblíbené hudby z ipodu. Viz ROSSATO-BENNET, Michael. *Alive Inside: A Story Of Music And Memory*. Amplified [online]. 2022. [cit. 2. února 2024] Dostupný na <https://www.youtube.com/watch?v=IBx2g9iNbEc>

¹²² Více v kapitole 2.1. této práce a také AUKSTAKALNIS. *Reálně o virtuální realitě: Umění a věda virtuální reality*. s. 7.

¹²³ Více informací a virtuální procházky jsou dostupné na <https://vireas.cz/>

zadávat úkoly, jaké další místo ve městě najít a pomáhá s ovládním. Na individuální procházku navazuje skupinové sdílení zážitků a úkoly a otázky podporující procvičování paměti. Kromě cvičení paměti je cílem procházky posílit identitu klientů a probudit jejich zvědavost a zájem.

V této kapitole jsme uvedli konkrétní příklady technologií. V kategorii technologií s podporující funkcí jsme popsali biodynamické osvětlení, které svým působením může pozitivně ovlivnit zdravotní stav klientů, aplikaci Paincheck, která s pomocí AI vyhodnocuje míru prožívané bolesti u klientů, kteří nemohou o svém stavu hovořit, a informační systém Cygnus, který slouží k zvládnutí administrativy související s péčí o seniory. Jako technologie s funkcí propojující jsme představili systém nouzové signalizace a chytrého petbota jako směr, kterým se signalizace může dále ubírat, dále jsme popsali různé využití tabletu a digitálních her pro komunikaci. Na konec jsme se uvedli digitální přehrávač a virtuální realitu jako technologie reprezentující funkci únikovou. V následující kapitole přineseme reflexi popsaných příkladů a přínosu technologií v péči o seniory.

6. Přínosy a limity digitální technologie v praxi péče o seniory

V minulé kapitole jsme popsali příklady technologií, které se využívají nebo testují v péči o seniory, a mají plnit funkci podporující, propojovací a únikovou.

Nyní se podíváme na uvedené příklady z praxe pohledem Derridovy filosofie dekonstrukce, kterou jsme představili v úvodu této práce. Budeme se zabývat významy, které jsou obtížně zachytitelné, proměnou významů v pohybu a čase a pokusíme se vymanit z představy, že existuje jen jedna objektivní pravda.¹²⁴ V úvodu této práce jsme také zdůraznili, že v procesu péče, ať už do něj vstupují digitální technologie či nikoliv, hraje důležitou roli *osobní hermeneutika* pečujících i seniorů, ve které hrají roli podmínky a okolnosti, ve kterých se člověk nachází a tvoří ji vědomé i nevědomé obsahy, které dohromady vytvářejí originální vnímání a potřeby každého člověka.

Při analyzování příkladů se budeme opírat o výpovědi profesionálů. Naším cílem bylo získat odpověď na otázku potenciálních přínosů a limitů různých typů digitálních technologií v péči o seniory. Pro vedení výzkumu využijeme fenomenologický design a zaměříme se na zkoumání subjektivní expertizy a zkušenosti profesionálů ve vztahu k využití různých digitálních technologií prostřednictvím polostrukturovaného rozhovoru, který bude veden na základě předem připraveného scénáře.¹²⁵ Rozhovory jsme nahráli a přepis uvádíme v Příloze 1, 2 a 3. Získaná data použijeme při analýze příkladů. Pro výzkum jsme oslovili dvě vedoucí ze dvou různých domovů pro seniory a výzkumníka, který se věnuje výzkumu chytrého chatbota. Respondenti byli informováni o účelu výzkumu, své roli v něm a souhlasili s tím, aby byl přepis rozhovorů uveden v příloze této práce.

6.1. Podporující funkce technologie

Jako první příklad podporující technologie jsme uvedli biodynamické osvětlení, které pozitivně působí na kognitivní funkce, denní výkon i celkovou kvalitu života seniorů. Je to proto, že jeho barevné spektrum se blíží přirozenému slunečnímu záření, to znamená, že lidem, tedy seniorům i těm, kteří o ně pečují, kompenzují následky nadměrného pobytu v budovách s umělým osvětlením. Nadměrný pobyt v budovách spolu se zhoršujícím se zrakem u starších lidí způsobuje setření rozdílu mezi dnem a nocí a tím narušení

¹²⁴ DERRIDA. *Texty k dekonstrukci*. s. 153 – 155. Srov. NOBLE. *Postmoderní kritika*. s. 345.

¹²⁵ ŠPAČEK. *Strategie empirického výzkumu*. s. 275.

cirkadiánních rytmů. Z uvedeného vyplývá, že digitální technologie nám v tomto případě pomáhá napravit následky životního stylu, který není v souladu s přírodou, nerespektuje přirozené střídání dne a noci a jehož součástí je nedostatečný pobyt venku. Technologie tedy do nějaké míry supluje, co je pro člověka přirozené, ale v moderním světě to není běžné.

Další uvedené příklady podporující technologie bezchybně a efektivně zjišťují, sdílejí a ukládají čím dál větší objem digitalizovaných dat o klientech s cílem zajistit klientům pomoc i bez nutnosti návštěvy lékaře a snížit objem administrativní práce, kterou musí zvládnout profesionálové v přímé péči. Pro posouzení potencionálního přínosu využití digitální technologie pro nakládání s daty je zásadní posun významu v čase. Uvedli jsme, že technologický vývoj je čím dál rychlejší a na jiném místě, že pečující profesionálové jsou převážně ženy nad 55 let, to znamená, že vyrůstali v době, kdy digitální technologie nebyly běžnou součástí denní reality. To má vliv na míru přínosu, kterou pro pečující může zavedení technologií do jejich práce mít, resp. do jaké míry pro ně představuje úlevu a snížení objemu práce. Zkušenosti z praxe potvrzují, že např. jednotný informační systém zásadně usnadňuje administrativu, spolupráci v týmu a udržuje dobrý přehled o celkovém stavu klienta, zároveň je pro zhruba třetinu pracovníků zapisování informací do systému problém, a to nejen po stránce technické, tedy jak věci do systému prostřednictvím počítače zapsat, ale i po stránce obsahové, tedy co má být zapsáno, aby měl zápis vypovídací schopnost o aktuálním stavu klienta a jeho změnách a byla to informace relevantní pro všechny členy multidisciplinárního týmu.¹²⁶ Zapisování informací slouží primárně k zajištění lepší péče o klienta, je ale také nástrojem ochrany profesionálů, protože slouží jako důkazní materiál v případě, že dojde k neshodě ohledně poskytované péče a její kvality. Za posledních deset došlo k posunu ve využívání technologií a s ním i po technické stránce hladší zapisování.¹²⁷ Lze předpokládat, že s generační výměnou pečujících profesionálů se problém zapisování po technické stránce přirozeně vyřeší. Tedy, pokud se podmínky profese promění tak, aby se lidé z generace dnešních dětí a dospívajících do přímé péče v domovech skutečně rozhodli nastoupit do role profesionálních pečujících.¹²⁸ Výzvou tak zůstává především obsahová stránka zapisování, na kterou se názory profesionálů často různí, co se týká četnosti, relevance, míry, kvality i formy zapisovaných informací. Mnohost pohledů a klopotné hledání

¹²⁶ Viz Příloha. s. 62.

¹²⁷ Tamtéž.

¹²⁸ Tématu aktuálních podmínek pro výkon pečovatelské profese se podrobně věnujeme v kapitole 3.2.

pravdy, která by byla platná pro všechny, může být v praxi zdrojem nesouladu v multidisciplinárním týmu a vysvětlování nakonec ustupuje tlaku na zápis pod hrozbou kontroly.¹²⁹ To může vést k tomu, že pečující nemá při zapisování na mysli zájem klienta a starost, aby nedošlo k zanedbání péče o něj v důsledku chybějících informací, ale spíše zapisování samotné a starost, aby byl důkaz o tom, že k zanedbání nedošlo. Technologie tedy může pomoci zejména do budoucna technicky, ale pochopení, dosažení dohody a záměr zapisujících neovlivní. Lze spekulovat, že s využitím chatbotů, může forma zapisování zcela převládnout nad jeho podstatou.

6.2. Propojující funkce technologie

Prvním popsaným příkladem propojovací funkce technologie je signalizace. Signalizace je primárně zamýšlena jako nástroj pro propojení klienta s pečujícím personálem v situaci, kterou klient vyhodnotí jako naléhavou. Z toho vyplývá, že na posouzení naléhavosti situace má zásadní vliv osobnost a nastavení klienta, potažmo celý jeho životní příběh, a že situace, ve kterých klienti signalizaci využívají, jsou velmi různorodé. Logicky se liší i názor pracovníků v sociálních službách na naléhavost jednotlivých situací a tím pádem osobní posouzení oprávněnosti využití signalizace klientem. Výklad naléhavosti shrnuje názor, že hlavním smyslem signalizace je uklidnění klientů, že: „...i kdyby se cokoliv stalo, tak můžu zmáčknout tlačítko a na druhý straně někdo je, kdo mi pomůže.“¹³⁰ Technologie zde pomáhá klientovi uspokojit potřebu bezpečí a často i sociálního kontaktu. Pokročilejší systémy signalizace umožňují návaznou komunikaci klienta s pečujícím, při které může v závislosti na klientově celkovém stavu k vyjasnění naléhavosti konkrétní klientovy situace, v zásadě však zůstává pracovník v sociálních službách v podobné situaci jako když má k dispozici pouze zvukovou signalizaci, tedy je sám se sebou, se svými předsudky a nezměněnou kapacitou na signalizaci reagovat. Využití digitální technologie však nabízí do budoucna potenciálně i navýšení kapacity. Toto navýšení reprezentuje např. chytrý petbot zamýšlený primárně pro podporu osob s demencí. Zdá se, že petbot, tedy robot, který se chová jako domácí mazlíček, se těší vesměs kladnému přijetí klientů, testování petbota, který vypadá jako domácí mazlíček a zároveň bude komunikovat a plnit i funkci podpůrnou a signalizační, je teprve v plánu.¹³¹

¹²⁹ Vycházím z osobních návštěv v cca 30 domovech pro seniory a domovech se zvláštním režimem během mé práce ve Jsme Mila, z.s. (www.mila.je) v letech 2019 až 2024.

¹³⁰ Viz Příloha 1. s. 66.

¹³¹ Viz Příloha 3. s. 72.

V období stárnutí se každopádně zhoršuje adaptace člověka na změny a s ní i schopnost a ochota učit se novým věcem. Pokud se člověk s mluvicím petbotem setká v této době poprvé, lze jeho reakci „mluvícího plyšáka“ jen obtížně odhadnout. Na druhé straně se můžeme domnívat, že pokud by člověk vyrostl a žil v domácnosti, ve které je nějaká forma robota běžně využívána, bude pro něj jednodušší vztah s petbotem nebo jiným robotem ve starším věku navázat. Posun v čase, tedy nástup generací, které v domácnostech s roboty vyrůstali, by tedy problém obtížného přijetí nějaké formy robota, tedy asistivní technologie, mohl přirozeně vyřešit. Otevřená zůstává otázka, jak velká je skupina lidí s počínajícím kognitivním deficitem či mírnou demencí, kteří jsou ochotní hovořit s plyšovým zvířetem, a zároveň jsou schopni adekvátně reagovat na instrukce, které jim zvíře dává.

Posun významu v čase může hrát roli i u dalšího příkladu využití technologie v péči o seniory, kterým je komunikace s využitím tabletů v době pandemie Covid19. Zatímco pro některé klienty byla komunikace s rodinou prostřednictvím tabletu v extrémní situaci pandemie pozitivním impulzem, který vedl k zakoupení dotykového telefonu a navázání nového druhu komunikace s blízkými, pro některé klienty, zejména s kognitivním deficitem, bylo obtížné tento druh komunikace využít: „Drží prostě v ruce studenou věc a moc neví, co s ní mají dělat.“¹³² Ze zkušeností z praxe lze soudit, že digitální komunikaci vnímali klienti spíše jako provizorium a „když skončil Covid, tak se všichni zase vrátili k osobním návštěvám.“¹³³ Je možné, že se jedná, spíše než o objektivní pravdu, o výpověď generace, která nebyla zvyklá komunikovat online, a osobní setkávání bylo pro její členy obvyklým způsobem kontaktu, a generace dnešních dětí by v podobné situaci reagovala jinak. To by naznačoval názor z praxe: „Myslím, že do budoucna, pro další generace, pro lidi, kteří budou zvyklí takto komunikovat (...), je to skvělá alternativa. Ale musí mít tento způsob komunikace skutečně zažitý.“ Další možností je, že se zde popsaným návratem k osobním návštěvám dostáváme k něčemu bytostně lidskému, co jsme popsali jako potřebu sociálního kontaktu.¹³⁴

Přestěhováním do domova dochází k redukci impulzů, které člověk během dne dostává. Životní prostor klienta je vymezen postelí či pokojem a propojení je do určité míry a v závislosti na osobnosti i individuálním stavu klienta klíčové téma. V kapitole o

¹³² Viz Příloha 1. s. 64.

¹³³ Viz Příloha 2. s. 68.

¹³⁴ Více o potřebách a jejich vývoji během života v kapitole 2.2.

technologiích, které plní propojovací funkci jsme uvedli příklady technologií, které byly původně zamýšleny jako vzdělávací či zábavné. Nakonec ale v domovech slouží jako nástroje k navázání či posílení vztahu k lidem a trávení společného času. Z praxe vyplývá, že dříve šel aktivizační pracovník za klientem např. s knížkou, díky technologiím má v rukách více možností a tím také větší pravděpodobnost, že se mu podaří klienta zaujmout, např. nabídkou společného nakupování nebo návštěvy rodné ulice.¹³⁵ K využití propojovacího potenciálu k posílení vazeb klientů mezi sebou vedoucí aktivizace říká: „...tablet pomáhá podpořit interakci mezi klienty. Jeden klient něco dělá s tabletem, další se zastaví, zeptá se, co to dělá, a najednou se objeví přirozené téma k rozhovoru i pro lidi, kteří předtím neměli moc tendenci se kamarádit.“ Technologie zde rozšiřuje možnosti uspokojení přirozené lidské potřeby sociálního kontaktu.

6.3. Úniková funkce technologie

Uvedli jsme dva příklady, kdy technologie může plnit únikovou funkci. Nejprve jsme popsali přínosy využití hudby pro klienty s demencí, které potvrzují i zkušenosti z praxe.¹³⁶ Zdá se, že hudba má skutečně moc přenést člověka na místo, kde se mění jeho stav i nálada, kde je člověk schopen toho, čeho už v aktuální realitě a bez hudby schopen není. Objektivní zdánlivě neměnný stav se u některých klientů skokem změní pouze působením hudby: „Obzvlášť u klientů s demencí, pokud se pustí hudba, která jim pomáhá, tak je kolikrát úplný zázrak. Těžko nějaký lék může nahradit to, co dělá hudba.“¹³⁷ Člověk s demencí nemá v životě v domově mnoho přirozených situací, které by posilovali jeho identitu, a tak zážitek spojený s hudbou není jen příjemné rozptýlení, ale je to především vítaná a nečetná příležitost k sebevyjádření a posílení sebevědomí: „Díky zpěvu se (klientka) dostala do fáze: „to zvládnou, to já umím“ a byla nadšená, že může zpívat, protože jí to jde, protože to zvládne.“¹³⁸ Únik z reality je tak únikem k zapomenutému já, k pravdě, která zmizela v čase.

Posledním příkladem byla virtuální realita reprezentovaná sadou virtuálních procházek VIREAS. Z reflexe dosavadních příkladů soudíme, že kromě návratu na známá či oblíbená místa, je důležitým přínosem virtuálních procházek také společný čas, který

¹³⁵ Viz Příloha 2. s. 70.

¹³⁶ Viz Příloha 1. s. 65 a Příloha 2, s. 68.

¹³⁷ Viz Příloha 1. s. 65. O působení hudby na neklid pacientů s demencí více také ABC Science. *Power Of Music On The Brain | Dementia & Parkinson's*. [online]. 7. června 2016 [cit. 21. dubna 2024] Dostupné na: <https://www.youtube.com/watch?v=rnUSNbtVJI>

¹³⁸ Viz Příloha 1. s. 65.

klient tráví s pracovníkem a následně s dalšími klienty ve skupině rozebíráním zážitku. S tím korespondují i vyjádření z praxe. V jednom z domovů neměli žádnou vyloženě kladnou zpětnou vazbu na virtuální zážitek¹³⁹ a v druhém mělo největší úspěch, když pracovník a klient shlédli postupně stejné video a pak si o něm povídali.¹⁴⁰ I když virtuální realita může mít i přesah ve formě příležitost k pohybu,¹⁴¹ její využití pro zpracování běžně využívaných společenských her jako je např. Bingo, shrnuje vedoucí Jaroslava Slivoňová vedoucí slovy: „Ta hra je ochuzená o ten lidský rozměr, o tu srandu.“

V této kapitole jsme interpretovali konkrétní příklady užití digitální technologie s využitím brýlí současné praxe v péči o seniory. Došli jsme k závěru, že technologie může být v současné době a zejména do budoucna pro pečující profesionály oporou, může usnadnit některé úkony v rámci péče, zjednodušit administrativu a přinést úsporu času. Zjistili jsme také, že bez ohledu na záměr výrobce představuje digitální technologie pro klienty především rozšíření možností pro navazování a utužování sociálních vazeb, a to jak s ostatními klienty, tak s pečujícími profesionály. V neposlední řadě se potvrdilo, že na celkový přínos jakéhokoliv typu technologie má vliv *osobní hermeneutika* klienta a pečujícího profesionála, kontextu, ve kterém je technologie využita a míra využití. Lze předpokládat, že na míru využití technologií bude mít vliv generační obměna pečujících i klientů.

¹³⁹ Tamtéž. s. 67.

¹⁴⁰ Viz Příloha 2. s. 68.

¹⁴¹ Tamtéž.

Závěr

Cílem této práce bylo zabývat se možnostmi využití digitálních technologií v pobytových službách sociální péče o seniory, jejich přínosy i limity.

Abychom dokázali posoudit, jak mohou digitální technologie ovlivnit kvalitu péče o seniory v pobytových službách, vymezili jsme nejprve v první kapitole, co jsou digitální technologie a co předcházelo jejich vzniku. Seznámili jsme se také se dvěma pohledy na rizika, která sebou technologický pokrok může nést. Na jedné straně s pesimistickými vizemi o možnosti vzniku inteligence, která ve všech aspektech přesahuje lidské schopnosti.¹⁴² Na straně druhé s technologickými optimisty, kteří považují podobné vize za předčasné a tvrdí, že domnělá hrozba je spíše nástroj, který odvádí pozornost od reálných problémů.¹⁴³

V druhé kapitole jsme se zabývali obdobím stáří, které jsme představili jako období převratných změn, z nichž tou zásadní může být přestěhování z důvěrně známého prostředí do nějakého typu pobytového zařízení. Zabývali jsme se charakteristickými příznaky a projevy stárnutí a věnovali pozornost lidským potřebám, abychom zjistili, že lidé mají v seniorském věku potřeby stejné jako během celého života, mění se však jejich priorita, vnímaná intenzita a také možnosti, jak mohou své potřeby uspokojit. Došli jsme k závěru, že ke konci života lidé často intenzivněji vnímají potřebu sounáležitosti a lásky, a na přístupu *Namaste care* jsme ukázali, že naplnění této potřeby u člověka s demencí prostřednictvím laskavého dotyku a pozornosti může utlumit dokonce i projevy chování, které jsou považovány za typické projevy demence.

Ve třetí kapitole jsme představili prostředí dvou nejběžnějších pobytových služeb pro seniory, domova pro seniory a domova se zvláštním režimem, které ač mají v názvu slovo „domov“ liší se od prostředí, ze kterého do nich nový obyvatel přichází, v mnoha podstatných ohledech. Jednou ze změn, která na nového klienta čeká, může být, že nejvíce času s ním tráví pracovníci v sociálních službách, které si klient nevybral, z počátku je nezná a kteří mimo jiné zajišťují i intimní péči o jeho fyzické tělo. Proto jsme se s touto různorodou skupinou pracovníků, kteří o klienty v domovech pečují, seznámili podrobněji a také jsme představili rozpory mezi očekáváními a nároky, které na pracovníky mají zaměstnavatelé a blízcí klientů, a podmínkami, za kterých pracují.

¹⁴² Autorský kolektiv. *Máme se bát umělé inteligence*. s. 10–12.

¹⁴³ Tamtéž. s. 13.

Zjistili jsme také, že více než tři čtvrtiny lidí z této skupiny, kterou tvoří převážně ženy se středním vzděláním s výučním listem, již někdy napadlo, že je jejich práce nedocenená.

Po vymezení pojmů a prostředí, jsme ve čtvrté kapitole rozdělili digitální technologie do třech kategorií podle funkcí, které mohou v kontextu péče o seniory plnit. Vymezili jsme funkci podporující, kterou technologie plní, pokud komukoliv v domově jakýmkoliv způsobem usnadňuje život. Jako druhou jsme definovali funkci propojovací, kdy technologie pomáhá navázat vzájemný kontakt klientů v domově nebo prohloubit či zlepšit spojení mezi klientem a pečujícím personálem. Jako třetí jsme popsali funkci únikovou, kdy technologie pomáhá obrazně řečeno přenést člověka do jiné reality.

V páté kapitole jsme uvedli praktické příklady pro každou z definovaných kategorií. Jako technologie s podporující funkcí jsme popsali biodynamické osvětlení, které svým působením může pozitivně ovlivnit zdravotní stav klientů, aplikaci Paincheck, která s pomocí AI vyhodnocuje míru prožívané bolesti u klientů, kteří nemohou o svém stavu hovořit, a informační systém Cygnus, který slouží k zvládnutí administrativy související s péčí o seniory. Jako technologie s funkcí propojující jsme uvedli systém signalizace a chytrého petbota jako její možný další vývojový stupeň a popsali různé využití tabletu a digitálních her pro komunikaci a trávení společného času. Ke konci kapitoly jsme uvedli příklad využití digitálního přehrávače hudby a virtuální reality jako technologie, které mohou zastat funkci únikovou.

V poslední kapitole jsme přinesli reflexi popsaných příkladů a jejich přínosů a limitů očima praxe. Došli jsme k závěru, že technologie mohou svým pouhým působením pozitivně ovlivnit momentální i dlouhodobý zdravotní stav některých klientů i pečujících, mohou pro pracovníky představovat úlevu při zjišťování a sdílení informací a zpracování administrativy související s péčí, mohou sehrát zásadní roli při rychlém propojení klientů s pracovníky, zajistit určitou formu spojení s blízkými a při vhodném využití podpořit kognitivní schopnosti i identitu klienta. Na druhé straně má využití technologií také svoje limity, z nichž některé se mohou v čase měnit. Dnešní klienti a řada pečujících profesionálů vyrostli v době, kdy technologie nebyly běžnou součástí života, jejich používání je pro ně neobvyklé nebo zcela nové, a tak jejich využití řada z nich nevnímá jako přínos. To platí nyní. Jakmile zestárnou generace, které využívaly technologie od dětství automaticky, bude pro ně nejspíš přirozené technologie ovládat i v roli profesionálních pečujících, a podobně lidé z těchto generací budou mít z technologií prospěch i jako klienti pobytových zařízení. Na druhé straně může faktor času využití

technologií i limitovat, protože s prodlužujícím se věkem se zatím čím dál více lidí dožívá demence, která využití technologií znesnadňuje či dokonce znemožňuje. Můžeme shrnout, že aktuálně jsou technologie podporou jen pro část pečujících a pro klienty spíše příležitostí k navázání a posílení sociálního kontaktu než jeho náhradou. Jakkoliv se i tento fakt může časem měnit, souvisí potřeba sounáležitosti a lásky a další lidské potřeby s lidskou podstatou a větší či menší míra spoluúčasti druhého člověka je pro jejich uspokojení zásadní. Kromě lidských potřeb je to také duchovní podstata úkolů, před kterými člověk ve stáří stojí, která zvyrazňuje nezastupitelnost druhého člověka v procesu péče. Úkoly jako požádat o odpuštění, přijmout hranice svých možností či přijmout vlastní smrtelnost¹⁴⁴ lze bez provázení druhého člověka jen těžko zvládnout. Každý člověk je jedinečný, a tak individuální přínos a limity technologií závisí v neposlední řadě na osobní hermeneutice každého pečujícího profesionála, klienta i jeho blízkých, konkrétním kontextu a míře využití. Ve shodě s předpokladem Jacquese Derridy jsme došli k závěru, že ani o využití technologií v péči o seniory nejspíš neexistuje jedna univerzální pravda.¹⁴⁵

Lidský život je konečný a konečné je i lidské poznání. Jak říká apoštol Pavel „Nyní poznávám částečně...“¹⁴⁶ Z toho vyplývá, že jsou omezené také možnosti technologie, kterou člověk s tímto poznáním vytvořil. S omezeností lidského poznání a lidskou podstatou jsou spojena také rizika, která sebou využití technologií a zejména umělé inteligence může nést. Zdá se, že spíše než umělá inteligence jsou rizikem pro lidstvo sami lidé.¹⁴⁷ Podobně to chápe i teolog František Štěch v analogii umělé inteligence s legendou o Golemovi, když říká, že: „není nebezpečný Golem sám, ale příkazy, které mu člověk dává.“¹⁴⁸ Z uvedené analýzy příkladů využití technologie v praxi vychází pro „našeho Golema“ příkaz, aby se spíše než nahradit v péči člověka pokoušel tvořit prostor pro její bytostně lidský rozměr. To znamená přispívat k tomu, aby podmínky v systému péče přilákaly novou generaci profesionálů, otevírat v péči prostor pro kultivování vztahů a naplňování potřeby sounáležitosti a lásky třeba tím, že odejme z pracovní náplně pečujících profesionálů opakující se mechanické úkony a administrativní zátěž a přidá příležitosti pro sebezpečí či vzdělávání. Bude-li v péči dostatek spokojených profesionálů

¹⁴⁴ Viz SUCHOMELOVÁ. Duchovní péče v domovech pro seniory. s. 456.

¹⁴⁵ NOBLE. Postmoderní kritika. s. 345.

¹⁴⁶ „Nyní vidíme jako v zrcadle, jen v hádance, potom však užíme tváří v tvář. Nyní poznávám částečně, ale potom poznám plně, jako Bůh zná mne.“ (1 Kor 13:12)

¹⁴⁷ Autorský kolektiv. *Máme se bát umělé inteligence*, s. 13.

¹⁴⁸ ŠTĚCH, F. Umělá inteligence? Všechno zkoumejte a dobrého se držte. min. 24. [online].

a prostor pro budování a posilování vztahů,¹⁴⁹ je to nejen základ důstojnosti, ale také efektivity péče. Pokud totiž budou mít spokojení profesionálové dostatek prostoru na komplexní péči o potřeby klienta, povede to k jeho větší spokojenosti a spokojený klient je nejen méně náročný na péči, ale je sám o sobě motivující zpětnou vazbou pro profesionála. To je optimální výchozí situace pro oboustranně obohacující péči, která je vztahem „ve kterém jsou oba darující i obdarovávaní.“¹⁵⁰

Tato práce by se ráda stala připomenutím, že bez ohledu na to, kam se bude ubírat vývoj a využití technologií a jak velkou podporou pro pečující profesionály a klienty bude moci být, člověk je sociální bytost, která má lidské úkoly a potřeby. Jazykové modely, které jsou současným vrcholem digitálních technologií, mohou provádět sofistikované operace na obrovském množství dat, nemají však porozumění tomu, co dělají, neznají význam slov, nespojují je s konkrétními prožitky a v pravdě lidem nerozumí.¹⁵¹ Jinými slovy umělá inteligence dokáže vygenerovat dokonalý popis toho, co znamená péče, nedokáže ale pečovat. Jazykový model nemůže mít zkušenost s péčí, nemůže pohladit a neumí mlčet ve správnou chvíli. Lidská potřeba sounáležitosti není specifická pro nějakou fázi života, i když míra a forma péče se během života mění. Odbornice na stárnutí Lucie Vidovičová potřebu sounáležitosti a lásky s nadsázkou shrnuje slovy: „...všichni potřebujeme, aby nás někdo miloval a nosil nám čaj.“¹⁵² V digitálním světě probíhá boj o čas uživatelů a stejný boj probíhá i mimo online svět od dítěte až po seniorský věk. Digitální podnikatel Pete Cashmore k tomu říká, že pozornost je nejvíc, co můžeme druhému dát, a tvrdí, že právě pozornost je novým všeobecným oběživem.¹⁵³ Možná si svou lidskou podstatu a potřebu sounáležitosti a lásky uvědomíme právě díky technologiím a digitální kultura paradoxně přispěje k tomu, „...že lidé budou přikládat daleko větší hodnotu než dříve živým, osobním setkáním a událostem probíhajícím „mimo záznam“ a „off-line.“¹⁵⁴ Jinými slovy to shrnula vedoucí ART Jaroslava Slivoňová, když mluvila o rozdílu mezi přínosem hry Bingo ve virtuální realitě a naživo: „Ta hra je ochuzená o ten lidský rozměr, o tu srandu.“¹⁵⁵ Víme, že naše poznání je

¹⁴⁹ srov. KOPŘIVA, Karel. *Lidský vztah jako součást profese*. Praha: Portál, 2011.

¹⁵⁰ Viz SUCHOMELOVÁ. Duchovní péče v domovech pro seniory. s. 464.

¹⁵¹ Autorský kolektiv. *Máme se bát umělé inteligence*. s. 12.

¹⁵² VIDOVIČOVÁ, Lucie. Ne každý se bojí smrti. Ale neznáme nikoho, kdo by nechtěl žít ještě aspoň jeden den, min 40:40. [online].

¹⁵³ CHATFIELD, Tom. *Digitální svět*. s. 67.

¹⁵⁴ Tamtéž. s. 203.

¹⁵⁵ Viz Příloha 2. s.70.

částečné. Než poznáme plně, jak nám slibuje apoštol Pavel,¹⁵⁶ zbývá nám víra, naděje a láska a tahle práce je skromnou přímluvou za největší z té trojice ve službách sociální péče o seniory.¹⁵⁷

¹⁵⁶ „Nyní vidíme jako v zrcadle, jen v hádance, potom však uzříme tváří v tvář. Nyní poznávám částečně, ale potom poznám plně, jako Bůh zná mne.“ (1 Kor 13:12).

¹⁵⁷ „A tak zůstává víra, naděje, láska – ale největší z té trojice je láska.“ (1 Kor 13:13).

Použité zdroje

ABC Science. *Power Of Music On The Brain | Dementia & Parkinson's*. [online]. 7. června 2016 [cit. 21. dubna 2024] Dostupné na:

<https://www.youtube.com/watch?v=rnUSNbqtVJI>

AMBRUS, Gabor. *The Golem Legend and the enigma of Facebook*. [online]. 29. srpna 2020 [cit. 28. září 2023] Dostupné na:

<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/zygo.12643>

AUKSTAKALNIS, Steve, David BLATNER. *Reálně o virtuální realitě: Umění a věda virtuální reality*. Brno: Jota, 1996. ISBN 80-85617-41-2.

Autorský kolektiv. *Máme se bát umělé inteligence*. Akademie věd České republiky. Centrum Karla Čapka pro studium hodnot ve vědě a technice. [online]. 2023. [cit. 24. září 2023] Dostupné na: <https://www.cevast.org/cz/news/102-mame-se-bat-umele-inteligence>

BENDOVÁ, Zdeňka, Lenka MAIEROVÁ, Jana KOPŘIVOVÁ. *Zhodnocení účinnosti pilotní instalace biodynamického osvětlení v DS TGM v Berouně*. NUDZ. 2020. PDF

BOSTROM, Nick. *Superintelligence. Až budou stroje chytrější než lidé*. Praha: Prostor, 2017. ISBN: 978-80-7260-353-4.

BOSTROM, Nick. *Superintelligence*. Big Think. [online]. 9. dubna 2023. [cit. 24. září 2023] Dostupné na: <https://www.youtube.com/watch?v=1WcpN4ds0iY>

CEJNAROVÁ, Andrea. Od 1. průmyslové revoluce ke 4. *Technický deník* [online]. 4. červen 2015. [cit. 8. září 2023] Dostupné na: https://www.technickytydenik.cz/rubriky/ekonomika-byznys/od-1-prumyslove-revoluce-ke-4_31001.html

DERRIDA, Jacques. *Texty k dekonstrukci: práce z let 1967-72*. Bratislava: ARCHA, 1993. ISBN 80-7115-046-0.

DERRIDA, Jacques. *Gramatológia*. Bratislava: ARCHA, 1999. ISBN 80-7115-138-6.

DVOŘÁKOVÁ, Martina. *Jak zlepšit podmínky pečovatelské profese v pobytových zařízeních*. Jsme Mila, z. s. [online]. Září 2022. [cit. 5. října 2023] Dostupné na: https://www.jiskrime.cz/wp-content/uploads/2022/10/Mila_pecovatele22_zprava_FINALE.pdf

EVROPSKÁ KOMISE. *20 zásad evropského pilíře sociálních práv*. [cit. 9. února 2024]
Dostupné na: <https://ec.europa.eu/social/main.jsp?catId=1606&langId=cs>

GIOVAGNONIOVÁ, Romana, David HRON, Kristýna MLEJNKOVÁ, Markéta NEKOLOVÁ, Aneta SLUKOVÁ, Zuzana ŠNAJDROVÁ. *Analýza stávající situace v oblasti vzdělávání pracovníků v sociálních službách v ČR*. Výstup projektu „Zvyšování kvality systému sociálních služeb prostřednictvím vytvoření kvalitního systému dalšího vzdělávání pracovníků v sociálních službách“ (CZ.03.2.63/0.0/0.0/15_017/0006925). [online]. Zář 2019. [cit. 16. listopadu 2023] Dostupné na: https://www.mpsv.cz/documents/20142/1864299/Analytick%C3%A1_zpr%C3%A1va_Vzd%C4%9B%C3%A1v%C3%A1n%C3%AD_PSS.pdf/43e18e2f-39b1-e8f4-d93c-c7626f9bc9ab

GOEBEL, Barbara, Dolores BROWN. Age differences in motivation related to Maslow's need hierarchy. *Developmental Psychology*. [online]. 1981. [cit. 28. září 2023] Dostupný z www Dostupné na www <https://psycnet.apa.org/record/1982-05404-001>

HARARI, Yuval Noach. *Sapiens. Od zvířete k božskému jedinci*. Voznice: LEDA, 2013. ISBN 978-80-87440-71-1.

HOUSER, Pavel. *Historie internetu v datech*, SCIENCE mag.cz [online]. 7. února 2017 [cit. 30. srpna 2023] Dostupné na: <https://sciencemag.cz/historie-internetu-v-datech/>

CHATFIELD, Tom. *Digitální svět: 50 myšlenek, které musíte znát*. Praha: Slovart, 2013. ISBN 978-80-7391-720-3.

CITORES KUT, Felipe. *Sociálně zdravotní pomezí – jak propojit nepropojitelné?* Medical Tribune [online]. 17. srpna 2022 [cit. 16. listopadu 2023] Dostupné na: <https://www.tribune.cz/zdravotnictvi/socialne-zdravotni-pomezí-jak-propojit-nepropojitelne/>

JANKOVSKÝ, Jiří. *Etika pro pomáhající profese*. Praha: Triton, 2003. ISBN 80-7254-329-6.

KALVACH, Zdeněk. *Geriatric a gerontologie*. Praha: Grada, 2004. ISBN 80-247-0548-6.

KAPOUN, Jan. *Jaron Lanier: první hráč ve virtuálním světě*. [online]. Květen 2005 [cit. 19. září 2023] Dostupné na: https://www.scienceworld.cz/clovek/jaron-lanier-prvni-hrac-ve-virtualnim-svete-1862/?switch_theme=mobile

KEMP, Simon. *Digital 2023 July Global Statshot Report*. [online]. 20. července 2023. [cit. 30. srpna 2023] Dostupné na: <https://datareportal.com/reports/digital-2023-july-global-statshot>

KITWOOD, Tom. *Dementia Reconsidered: the Person Comes First*. Buckingham: Open University Press, 1997. ISBN 0335198554.

KOPŘIVA, Karel. *Lidský vztah jako součást profese*. Praha: Portál, 2011. ISBN 978-80-7367-922-4.

LAZARKOVÁ, Marie. Platnost modelu hierarchie potřeb dle A. H. Maslowa u pacientů v terminálním stádiu – potřeba jeho modifikace pro výuku ošetrovatelství. *Paidagogos* [online]. 17. ledna 2017. [cit. 29. září 2023] Dostupné na: <http://www.paidagogos.net/issues/2016/2/article.php?id=12>

MACHAČOVÁ, Kateřina, HOLMEROVÁ Iva. et al Aktivní gerontologie aneb jak stárnout dobře. Praha: Mladá fronta, 2019. ISBN 978-80-7571-037-6 (FHS UK).

MIKA, Josef. *Web ovládla umělá inteligence: ChatGPT stanovuje nové rekordy*. [online]. 10. března 2023. [cit. 19. září 2023] Dostupné na: <https://www.chip.cz/web-ovladla-umela-inteligence-chatgpt-stanovuje-nove-rekordy>

MILFAIT, René. *Teologická etika v kontextu sociální a pastorační práce*. Středokluky: Zdeněk Susa, 2012. ISBN 978-80-86057-78-1.

MINISTERSTVO PRÁCE A SOCIÁLNÍCH VĚCÍ. Strategický rámec přípravy na stárnutí společnosti 2021-2025. [cit. 10. března 2024] Dostupný na: https://www.mpsv.cz/documents/20142/372809/Strategicky_ramec_pripravy_na_starnuti_spolecnosti_2021-2025.pdf/99bc6a48-abcf-e555-c291-1005da36d02e

MASLOW, Abraham. H. *A Theory of Human Motivation. Classics in the History of Psychology* [online] srpen 2000. [cit. 29. září 2023], původně *Psychological Review*, 50, 370-396. 1943. Dostupné na: <http://psychclassics.yorku.ca/Maslow/motivation.htm>

Národní telemedicínské centrum. *Úvod do telemedicíny*. [online] [cit. 2. března 2024] Dostupné na: <https://ntmc.fnol.cz/uvod-do-telemediciny>

NOBLE, Ivana. Postmoderní kritika. in POKORNÝ, Petr. *Hermeneutika jako teorie porozumění*. Praha. Vyšehrad 2005. 80-7021-779-0.

- NOVÁK, Tomáš, Věra CAPPONI. Revoluce neolitická. *Sociologická encyklopedie* [online]. 11. prosince 2017. [cit. 1. září 2023] Dostupné na: https://encyklopedie.soc.cas.cz/w/Revoluce_neolitick%C3%A1
- PAINCHECK. *How it works*. Paincheck [online]. 2023. [cit. 1. března 2024] Dostupné na: <https://www.painchek.com/product/how-it-works/>
- PAULINYI, Ákoš. *Průmyslová revoluce: o původu moderní techniky*. Praha: ISV, 2002. ISBN 80-86642-02-X.
- PEREGRIN, Jaroslav. Co znamená něco znamenat? Stará filozofická otázka nabývá v souvislosti s AI na naléhavosti. *Deník N* [online]. 12. 4. 2023 [cit. 30. srpna 2023] Dostupné na: <https://denikn.cz/1121849/co-znamenana-neco-znamenat-stara-filozoficka-otazka-nabyva-v-souvislosti-s-ai-na-nalehavosti/>
- PLHÁKOVÁ, Alena. *Učebnice obecné psychologie*. Praha: Academia. 2004 ISBN: 80-200-1086-6.
- MINISTERSTVO PRÁCE A SOCIÁLNÍCH VĚCÍ. Definice digitální technologie. *Portál Digi*. [online]. 2020. [cit. 8. září 2023] Dostupné na: <https://portaldigi.cz/digislovník/digitalni-technologie/>
- INSTITUT PRO SOCIÁLNÍ POLITIKU A VÝZKUM. *Naprostá většina Čechů preferuje péči doma. Domovy pro seniory by volila méně než čtvrtina z nich*. [online]. 5. února 2020 [cit. 2. prosince 2023] Dostupné na: <https://socialnipolitika.eu/2020/02/pruzkum-naprosta-vetsina-cechu-preferuje-peci-doma-domovy-pro-seniory-by-volila-mene-nez-ctvrtina-z-nich/>
- PŘIBYL, Hugo. *Lidské potřeby ve stáří*. Praha: Maxdorf. 2015 ISBN: 978-80-7345-437-1.
- ROSSATO-BENNET, Michael. *Alive Inside: A Story Of Music And Memory*. Amplified [online]. 2022. [cit. 2. února 2024] Dostupný na: <https://www.youtube.com/watch?v=IBx2g9iNbEc>
- STACKPOOLE, Min, Amanda THOMPSELL, Jo HOCKLEY. *Manuál pro zavedení péče Namasté: udržování kvality života osob s pokročilou demencí*. 2017. Praha: ČALS. ISBN 978-80-86541-51-8.
- STONE, Trevor. *Léky, drogy, jedy*. Praha: Academia, 2003. ISBN 80-200-1065-3.

SUCHOMELOVÁ, Věra. Duchovní péče v domovech pro seniory. in MACEK Ondřej. a kol. *Cesty k lidem. Kapitoly z duchovní péče*. Praha: Univerzita Karlova, 2023. ISBN 978-80-246-5558-1.

ŠPAČEK, Ondřej. Strategie empirického výzkumu. in NOVOTNÁ, Hedvika a kol. *Metody výzkumu ve společenských vědách*. Praha: Univerzita Karlova. Fakulta humanitních studií, 2019. ISBN 978-80-7571-052-9.

ŠTĚCH, František. Umělá inteligence? Všechno zkoumejte a dobrého se držte. *Podcast Bez filtru*: Týden bez filtru 42. [online]. 22. září 2023. [cit. 25. září 2023]. Dostupné na: <https://bezfiltrupodcast.cz/podcast/tyden-bez-filtru-42-umela-inteligence-vsechno-zkoumejte-a-dobrego-se-drzte/>

ŠTĚCH, František. *Kdo je člověk tváří v tvář novým technologiím?* Věda a výzkum.cz. [online]. 30. srpna 2021. [cit. 24. září 2023] Dostupné na: <https://vedavyzkum.cz/rozhovory/rozhovory/frantisek-stech-kdo-je-clovek-tvari-v-tvar-novym-technologiim>

UCEEB. Buštěhrad 2023 [cit. 1. dubna 2024] <https://www.uceeb.cz/cz/svetlo-ovlivnuje-zdravi-a-vitalitu/>

VEVERA, Pavel. *Stručná historie VR: její vstup, pád a další vzestup*. [online]. 15. dubna 2016. [cit. 16. září 2023]. Dostupné na: <http://cdr.cz/clanek/vzestup-pad-vzestup-ambiciozni-technologie-aneb-strucna-historie-vr>

VENGLÁŘOVÁ, Martina, Petr EISNER a kol. *Sexualita osob s postižením a znevýhodněním*. Praha: Portál, 2013. ISBN 978-80-262-0373-5.

VIDOVIČOVÁ, Lucie. Naděje a limity využití asistenčních robotů pro podporu aktivního stárnutí. Praha: *Mezinárodní konference Využití asistivních technologií pro rozvoj a kvalitu sociálních služeb*, kterou pořádalo Ministerstvo práce a sociálních věcí v listopadu 2019 v Praze. [cit. 1. dubna 2024] Dostupné na: https://rpq.mpsv.cz/wp-content/uploads/2019/12/Vidovicova_MPSV-konference-21.11.2019.pdf

VIDOVIČOVÁ, Lucie. Ne každý se bojí smrti. Ale neznáme nikoho, kdo by nechtěl žít ještě aspoň jeden den. *Podcast Jedno procento*. Praha [cit. 1. dubna 2024] Dostupné na: <https://www.jednoprocento.cz/p/audio-ne-kazdy-se-boji-smrti-ale>

VIREAS. *Virtuální realita v aktivizaci seniorů*. 2024. [cit. 1. března 2024] Dostupné na: <https://vireas.cz/>

Zpravodajství Evropský parlament. *Co je umělá inteligence a jak ji využíváme?* [online]. 26. března 2021. [cit. 12. září 2023] Dostupné na: <https://www.europarl.europa.eu/news/cs/headlines/society/20200827STO85804/umela-intelligence-definice-a-vyuziti>

Použitá legislativa

Příloha č. 2 vyhlášky č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona č. 108/2006 Sb. o sociálních službách. Dostupné na: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2006-505>

Zákon č. 372/2011 Sb. Zákon o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (zákon o zdravotních službách). Dostupné na: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2011-372>

Zákon č. 2/1993 Sb. ve znění ústavního zákona č. 162/1998 Sb. a ústavního zákona č. 295/2021 Sb. Dostupné na: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/1993-2>

Zákon č. 108/2006 Sb. O sociálních službách. Dostupné na: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2006-108>

Příloha 1: Rozhovor s Lenkou Tehrany

Lenku Tehrany jsme oslovila k rozhovoru, protože pracovala jako vedoucí přímé obslužné péče v Domově Sue Ryder (Domov Sue Ryder, z.ú., Michelská 1/7, 140 00 Praha 4 – Michle), a to i v době pandemie Covid19. Rozhovor byl veden 2. ledna 2024 od 9.00 do 10.20 online podle předem připraveného scénáře, byl nahráván a následně přepsán. Přepis rozhovoru je uveden v příloze této práce se souhlasem Lenky Tehrany.

KP: Jakou máš s elektronickým systémem pro evidenci informací zkušenost?

LT: Z mojí zkušenosti vyplývá, že je mnohem jednodušší, když je jedno místo, kam se všechno zapisuje a kde je jasně určeno, co se tam má psát. A pokud se jedná o pokročilý systém, jako je třeba Cygnus, tak je zapisování docela přirozený, člověk ví, co má psát, kam to má psát a když potřebuje něco najít, tak ví, kde to má hledat, a to usnadňuje administrativu i spolupráci v týmu a udržuje dobrý přehled o klientovi. Občas v praxi narazíme na limity pracovníků, že třeba neumí s počítačem nebo neví, jak informace do systému zapisovat. Každopádně to, že se využívá digitální systém a informace jsou přístupné kdykoliv odkudkoliv, je obrovská výhoda oproti tomu, když se spoléhá na různé sešity a papíry a snažíme se rozklíčovat, kdo si co myslel. Pro management zařízení je mnohem jednodušší zkontrolovat, jestli se někdo zabývá konkrétním klientem a co konkrétně dělá, nebo když se u někoho najednou zhorší stav nebo vznikne nějaký konflikt, dá se v systému jednoduše najít, co se stalo.

KP: Mohla by ses vrátit k limitům pracovníků ve vztahu k systému, o kterých ses zmínila, co to znamenalo ve vašem týmu a kolika pracovníků se to cca týkalo?

LT: V našem týmu (pražský domov pro seniory, cca 30 pečovatelů) mělo problém s využitím systému problém cca 30% lidí, převážně starších. Většinou požádali někoho z kolegů, aby s nimi zápisy udělal nebo aby zapsal informace o klientech za ně, což představovalo pro schopnější kolegy větší administrativní zátěž, kterou odhalíme většinou náhodou, když jdeme kolem anebo si všimneme podle stylu, že zápis pravděpodobně nevytvořil ten, kdo je pod ním podepsaný. Potíž vidím v tom, že je někdy náročné pracovníkům vysvětlit, co zapisovat. V praxi se totiž stává, že jsou si vědomi, že je třeba zápis provést, ale zapisují pořád to samé. Např. u imobilní klienty zapisují, že „dnes běžný den, paní odpočívala v lůžku“, ačkoliv ze zdravotního stavu klientky

vyplývá, že neměla jinou možnost, a pojem „běžný den“ nemá žádnou vypovídací schopnost. Na druhou stranu si pořád myslím, že se to dá naučit.

KP: Takže jsi během svojí praxe potkala lidi, kteří měli k „práci s počítačem“ odpor a naučili se to?

LT: Ano, ale jsou to jednotky. Ti, co měli odpor, měli prostě odpor a za žádnou cenu se to nechtěli naučit. Vzpomínám si např. na jednu zdravotní sestru, která trvala na svém, že do systému zapisovat nebude, že na to nevidí, nerozumí tomu, nedává jí to smysl, tak nakonec odešla.

KP: Ty máš dlouhou cca desetiletou praxi. Vidiš ve zpracování administrativy a přístupu k němu nějaký trend?

LT: Ten posun je vidět hodně. Na začátku byl počítač spíš doplněk, pak už byl systém, ale pracovníci nebyli připravení ho využívat, takže nakonec já jsme trávila dvě hodiny u počítače a zapisovala jejich poznámky, co během dne dělali. A teď se to posouvá a hodně myslím pomohlo, že zapisování je možné v mobilu, protože stále více lidí je zvyklých s mobilem pracovat a zapisovat na mobilu je pro ně příjemnější, možná přirozenější, než se učit obsluhovat systém na počítači.

KP: Jak fungovaly návštěvy v domově pro seniory v době pandemie Covidu?

LT: V té době byl téměř od začátku přísný zákaz návštěv. Myslím, že v našem domově to bylo ještě přísnější než jinde. Návštěvy nebyly povoleny vůbec, výjimkou byly návštěvy u paliativních klientů, ale jen na patnáct minut, po jednom a komplet oblečení (protiinfekční oblek, rukavice, brýle a respirátor). Režim byl velmi striktní, aby ostatní klienti nebyli smutní, že někdo může mít návštěvu a oni ne. Zhruba rok trvalo, než byly znovu povoleny návštěvy, nejprve ve veřejném prostoru a musely být od sebe pět metrů v komplet oblečení (viz výše). Lidé si mávali ze zahrady, z druhé strany mostu mávali do okna, povídali si na dálku nebo tajně, klientka, která nikdy nekouřila, si najednou potřebovala jít zapálit na terasu, ze které byla vidět celá její rodina. Na druhou stranu je fakt, že za ten rok a půl, zemřely z počátku dvě klientky na Covid, a jinak nikdo. Všichni se drželi do chvíle, než se všechno vrátilo zpátky a pak umírali jeden za druhým. Drželi

se během krize, všechno zvládli, viděli se s rodinou a zemřeli. Měli jsme období, kdy jsme měli dvě tři úmrtí za měsíc.¹⁵⁸

KP: A kdy jste se rozhodli, že zkusíte online komunikaci? A jaké to bylo?

LT: To bylo hned ze začátku. My jsme věděli, že to bude mít strašný dopad na klienty, takže za prvé byla posílená pomoc naší psycholožky a sociálních pracovníků, měli jsme plány, kdo kdy ke komu půjde, aby klienti nebyli sami. Online komunikaci iniciovali také rodiny, že chtěli svoje blízké vidět. Problém byl, že jsme neměli žádné technické prostředky, tablety nebo něco podobného. Klienti nemají většinou telefony, kde by se dal spustit whatsapp nebo podobná aplikace, takže se nakoupily tablety a domluvily jsme data. Sociální pracovníci měli tabulky, kde bylo napsáno, kdo, v kolik, s kým a jejich hlavní pracovní náplň byla chodit po domě a zajistit, aby tablet s připojením byl ve správnou chvíli tak, kde má být. Bylo to dost náročné, protože rodiny na to občas zapoměly, takže klienti byli smutní, nebo se naopak stav klienta zhoršil a nemohl telefonovat v domluveném čase a rodina byla našťvaná, že není možné zavolat operativně, až bude klientovi lépe, protože jsme měli harmonogram na celý den. Bylo to administrativně ohromně náročné. Přínos pro klienty byl různý. Někteří klienti si na základě této zkušenosti pořídili dotykový telefon, naučili se jej s naší pomocí ovládat a volali si s blízkými sami. Někteří se opravdu celý den těšili, že ve dvě zavolá dcera, a jediná potíž byla nepohodlná sluchátka, která bylo třeba na dvoulůžkových pokojích mít. Pro některé klienty, zejména ty, kteří měli nějaký kognitivní deficit, případně počínající demenci, byl přínos online komunikace minimální. Rodina se snažila, ale pro klienty to bylo podobné, jako když se dívají na televizi, prostě se jenom dívali, neměli ten kontakt, nebyl u nich pocit, že se s někým baví a dost často do pár minut usnuli. Rodina ale byla často ráda, že se na svého blízkého mohou alespoň dívat, takže třeba dvacet minut na klientku koukali, protože rozhovor byl plánovaný na půl hodiny.

KP: Hráli při online komunikaci nějakou roli pracovníci v sociálních službách?

LT: Zkoušeli jsme je zapojit, ale často jsme narazili na problém s užíváním technologií. Další problém byl, že pracovníci se neustále převlékali a dezinfikovali, takže neměli čas a prostor klientovi pomoci. Takže spíš sociální pracovníci a kdo byl zrovna po ruce.

¹⁵⁸ Kapacita domova Sue Ryder je padesát klientů.

KP: Co sis z téhle zkušenosti odnesla?

LT: Myslím, že do budoucna, pro další generace, pro lidi, kteří budou zvyklí takto komunikovat, speciálně pro klienty, kteří mají rodiny v zahraničí, je to skvělá alternativa. Ale musí mít tento způsob komunikace skutečně zažitý. Fakt, že když vidí na obrazovce člověka, že si s ním mohou povídat. Současní klienti tuhle zkušenost nemají a speciálně u klientů s demencí nebo poruchami zraku či sluchu, to nemá moc cenu. Drží prostě v ruce studenou věc a moc neví, co s ní mají dělat. Takže myslím, že to je cesta do budoucna, ale pro současné klienty je to maximálně pomůcka pro překlenutí nějaké krizové doby, která nemůže nahradit komunikaci, kterou potřebují.

KP: Co terapie světlem?

LT: Narazila jsem na to, že existuje fototerapie a obzvlášť v zimních měsících člověku dostatek světla chybí a jedna firma nám nabídla, že nám přístroje na fototerapii zapůjčí (fototerapie NASLI). Měli jsme jedno menší světlo na stůl a jedno větší na kolečkách, které dokázalo ozářit celý pokoj. Reakce byly různorodé. Nejprve jsme se rozhodli jej využít na poradě. Přestože je to normální bílé světlo, které nevyzařuje žádné teplo, tak je velmi silné, a měli jsme pocit, že se na poradě potíme jako v sauně. Naopak některým klientům to světlo dělalo moc dobře, měli pocit, že se prohřáli a bylo jim lépe. Obzvlášť u klientů s náznaky deprese a úzkosti to fungovalo skvěle. Světlo jim zlepšilo okamžité náladu. Zlepšení obtíží hlásil i klient s revmatismem. U některých klientů s hlubšími úzkostmi nebo jinými kombinacemi obtíží, to naopak potíže zhoršovalo. U klientů upoutaných na lůžko s omezenou komunikací jsme nezaznamenali žádný přínos. Takže určitě může být světlo přínosem, ale je potřeba o jeho využití přemýšlet, individuálně jeho působení vyzkoušet a pečlivě jeho účinky pozorovat.

KP: Jakou máš zkušenost s muzikoterapií?

LT: Zkušenost jsme měla hned na počátku, když jsme dělala sociálně terapeutického pracovníka, a pak v domově, kdy jsme pouštěli občas klientům hudbu na pokoji. To má tak neuvěřitelné účinky! Obzvlášť u klientů s demencí, pokud se pustí hudba, která jim pomáhá, tak je kolikrát úplný zázrak. Těžko nějaký lék může nahradit to, co dělá hudba. Pamatuji si třeba jednu klientku, která byla hodně neklidná, diagnóza nebyla úplně stanovená, protože se jednalo o kombinaci všeho možného. Normálně komunikovala, pak prošla nějakým zánětem, kvůli kterému byla hospitalizována, a když se vrátila z nemocnice, byla na úrovni tříletého dítěte. Reagovala na smyslové podněty, jinak spíš

nereagovala, byla neklidná. My jsme věděli, že milovala Edith Piaf. Když byla hodně neklidná, měla křeče, něco ji opravdu trápilo a my jsme vůbec nevěděli co, a zaslechla Edith Piaf, tak se zaposlouchala, začala si pobrukovat melodii, dirigovat si rukou. A u některých dalších klientů měla hudba podobně silné účinky. Třeba u jedné klientky, která jen ležela na lůžku, jsme od rodiny zjistili, že měla ráda country hudbu, tak jsme naladili nějaké rádio a ona začala zpívat, ačkoliv obvykle vůbec nekomunikovala. Nebo klientka s afázií, která nedokázala říct už skoro žádné celé slovo, vlastně říkala jenom „výborně“ a „šup, šup“, tak lidovky zpívala s námi, všechny texty. Díky tomu zpěvu se dostala do fáze: „to zvládnu, to já umím“ a byla nadšená, že může zpívat, protože jí to jde, protože to zvládne. Je potřeba určitě myslet na to, obzvlášť u klientů s demencí, že je potřeba hudbu dávkovat, ne že bude něco puštěné čtyři hodiny v kuse, dávkovat to, jako se dávkuje jakákoliv jiná terapie. Zajímavé je i vidět reakci na hudbu, která není „ta jejich“, i na tu mají často nějakou reakci, a jakákoliv reakce je vlastně úspěch. Stojí za to hledat hudbu, kterou má konkrétní člověk rád. Někdy může pomoci rodina, ale ta možná neví, co měl jejich blízký rád, když mu bylo pětadvacet, což je zrovna období, ve kterém se teď mentálně nachází.

KP: Kdo se hledání té pravé hudby věnoval?

LT: Nejčastěji klíčový pracovníci nebo pečovatelé, kteří tráví s klienty nejvíc času, a tak zkusili všechno možné. Někdy pomohla rodina, ale většinou šlo o zjišťování a pozorování pečovatelů, kteří pak sdíleli svoje zjištění na poradách multidisciplinárního týmu, kde se mohou vyjádřit ostatní profese, třeba sestra si vzpomene, že když klientce převazovala ránu, tak si něco broukala, a klientka na její broukání nějak reagovala, což může doplnit nebo potvrdit nebo i upravit výsledky pozorování, sociální pracovník si vzpomene na nějaký detail z úvodního sociálního šetření a takhle se postupně dává dohromady a zkouší, co by mohlo klientovi pomoci. I v tomhle je multidisciplinarita základ bez které se dá těžko fungovat.

KP: V čem vidíš hlavní přínos signalizace pro klienty?

LT: Význam signalizace vidím hlavně v uklidnění klientů, že i kdyby se cokoliv stalo, tak můžu zmáčknout tlačítko a na druhou straně někdo je, kdo mi pomůže. Samozřejmě, když byli smutní, tak to tlačítko mačkali pořád, protože měli pocit, že vždycky někdo přijde, že by to mohlo pomoci. Na druhou stranu, je to i pro pracovníky pomoc, protože nemusí neustále obcházet klienty a rušit je, i když třeba chtějí odpočívat, protože potřebují

zjistit, jestli se něco neděje. I když si nejsem jistá, že si to pracovníci uvědomují ☺ třeba v noci. Někteří klienti si vysloveně přejí, že nechtějí být rušeni, na druhou stranu věcí, že tam mají to tlačítko, které mohou zmáčknout, kdyby se něco dělo. To může být uklidňující i pro pečovatele, že klient ho zavolá, když bude třeba.

KP: Máš ještě nějakou zkušenost?

LT: Setkala jsem se zajímavým start-upem. Dva kluci chtěli systém signalizace zdokonalit tak, aby reagoval, když klient spadne z lůžka anebo spadne po cestě na toaletu, a tlačítko sebou nemá. Ten jejich systém snímá jenom tečky, takže se nemusí řešit GDPR, protože klient není poznat. V domově ho naistalovali v pokoji jedné klientky, která často padala, a snažili se systém vyladit tak, aby poznali, i když sklouzne z lůžka.¹⁵⁹

KP: Jakou máš zkušenost s virtuální realitou?

LT: Zdálo se mi, že je to na klienty moc intenzivní. Rozhodně se nedá použít u klientů, kteří mají nějaký náznak demence, protože ty to úplně rozhodilo. Asi proto, že oni mají nějakou svojí realitu a najednou se jim k tomu přidá ještě něco dalšího a vrátit je zpátky bylo hrozně těžký, vlastně skoro nemožný. Takže se spíš čekalo, až se na ten zážitek zapomenou. Což někdy trvalo dlouho. Na druhou stranu se nám už za Covidu osvědčilo, že jsme klientům, kteří neměli žádné domluvené hovory, chodili a pouštěli jim videa procházek z Youtube.¹⁶⁰ To věděli, že se dívají na video, na kterém je procházka. Někdy jsme využívali i Google maps, že jsme se šli s klientem „podívat“, kde bydlel. A také při fyzioterapii používali jsme videa při ježdění na rotopedu jako motivaci. Klienti vidí, jakou rychlostí šlapou, a můžou si na rotopedu nastavit, kudy chtějí jet, jestli parkem nebo lesem, bylo možné se koukat na kabaret, a když člověk přestal šlapat, tak se video zastavilo. Video se dají přikoupit k rotopedu a v praxi to docela fungovalo.

KP: Mohla bys ještě shrnout zkušenost s virtuální realitou?

LT: Myslím, že to na klienty bylo trochu moc. Vlastně jsme neměli žádnou vyloženě pozitivní zpětnou vazbu nebo náznak přání, že by to chtěli zažít znovu. Zkoušeli jsme ji u několika ležících klientů, kteří byli kognitivně v pořádku. Přesto se mi zdálo, že je pro ně těžké pochopit, že se obraz mění, když hýbají hlavou. Pro některé bylo obtížné hlavou

¹⁵⁹ Více Biometric Ventures s.r.o. technologie M-SYS

¹⁶⁰ Na Youtube je možné najít video procházky např. po Pražském hradě, Karlově mostě.

hýbat. Měla jsme pocit, že po tom byli hodně unavení, možná to bylo moc intenzivní.
Měli jsme Paříž, moře a procházku Prahou.

Příloha 2: Rozhovor s Jaroslavou Slivoňovou

Jaroslavu Slivoňovou jsme oslovila k rozhovoru, protože pracuje řadu let jako vedoucí úseku ART (aktivizace, rehabilitaci, terapie) v DS Chodov (Domov pro seniory Chodov, Donovalská 2222/31, 149 00 Praha 4 – Chodov) a z předchozí spolupráce jsme věděla, že domov je velmi progresivní ve využívání technologií při péči o klienty. Rozhovor byl veden online 2. ledna 2024 od 12.30 do 13.30 podle předem připraveného scénáře, byl nahráván a následně přepsán. Přepis rozhovoru je uveden v příloze této práce se souhlasem Jaroslavy Slivoňové.

KP: Jak přijímali online komunikaci během Covidu klienti vašeho domova?

JS: Jako každou novinku. Nejprve se báli a pak zjistili, že to funguje, že se s rodinou mohou tímto způsobem propojit, a přijali tenhle druh komunikace do svého života. Když skončil Covid, tak se všichni zase vrátili k osobním návštěvám.

KP: Máte nějaké zkušenosti s využitím hudby?

JS: V domově pro seniory nemáme zkušenost s hudbou do sluchátek, ale máme kolegu, který je veliký fanoušek Googlu. Když se baví s klienty o hudbě a oni třeba zmíní, že by je zajímalo, jaká je hudba v Japonsku, tak ji najde, ukáže jim Japonsko na mapě, ukáže jim obrázky a pustí hudbu. Tenhle kolega původně pracoval v rozhlase a pro klienty sestříhal celý hudební pořad s hudbou z 60. let a tenhle pořad byl základ takových oblíbených hudebních setkání.

Když jsem pracovala v domově se zvláštním režimem, tak jsme tam měli paní, která měla hrozně ráda Malásku. Když umírala, tak jsme ji dali na hlavu sluchátka, celou jsme ji zachumlali do dek a ona zemřela při poslechu Malásky, kterého milovala, úplně klidná. To byla krásná smrt. V domově seniorů jsme teď měli trochu jinou zkušenost. Měli jsme tu paní, která dříve hrávala na klavír a už si ani nebyla jistá, jestli to vůbec umí. Kolegyně ji vzala do kaple, kde máme piano a paní si opravdu zahrála a za čtrnáct dní zemřela.

Chystám se v dubnu na seminář o využití umělé inteligence při trénování paměti.¹⁶¹ Vlastně umělou inteligenci využíváme už teď. Jednou jsme se přihlásili do básnické

¹⁶¹ www.trenovanipameti.cz

soutěže a jeden klient napsal báseň a ilustraci k té básni vytvořili s kolegou s využitím umělé inteligence.

KP: Jak jste se dostali k využití virtuální reality a jakou s ní máte zkušenost vy, resp. vaši klienti?

JS: Nás asi před čtyřmi lety oslovila společnost Kaleido, to bylo ještě před Covidem, a jsme dohodnutí tak, že v našem domově testujeme jejich programy a současně dáváme tipy, co by bylo dobré natočit, kam by se klienti jinak nedostali. Virtuální realitu (dále v rozhovoru jen VR) používáme u nás převážně na individuální aktivizaci s klienty, kteří jsou trvale upoutaní na lůžko. Vnímáme i ten přesah, že využití VR je přirozenou příležitostí udělat pohyb, který by bez VR neměli důvod udělat.

KP: Zkoušeli jste VR i u klientů s demencí?

JS: U klientů s demencí jsme se rozhodli, že VR využívat nebudeme. Máme k tomu zdůvodnění postavené na tom, že člověk s demencí má jakousi „svoji“ realitu, pak existuje realita naše a my bychom k tomu ještě přidali VR. Vycházíme z toho, že člověk, který zažívá ohledně reality nepříjemnou nejistotu, by ještě více znejistěl, protože by se mu prolínaly ne dvě, ale hned tři reality. My jsme třeba měli paní s nespécifikovanou kognitivní poruchou, ve dvoulůžkovém pokoji. Tu druhou paní, se kterou bydlela, vyvážely kolegyně občas na lůžku ven, a ta paní vůbec nemohla pochopit změnu prostoru pokoje, že tam ta postel někdy je a někdy není, a byla už z takové v podstatě jednoduché změny úplně zmatená. Takže si netroufám odhadnout, co by dělo, kdyby se najednou ocitla v Paříži.

Kaleido teď udělalo ve VR různá cvičení na podporu kognitivních schopností. My jsme zkoušeli hru Bingo, kterou s klienty normálně hrajeme. A musím říct, že to není ono. Když budu upřímná, tak to Bingo v reálném světě, když taháme čísla a je u toho sranda, tak je to mnohem lepší, než když se vám jenom ukazují obrázky a vy řeknete, co na obrázku je a jede se dál. Ta hra je ochuzená o ten lidský rozměr, o tu srandu.

KP: Jak a čím by mohla být VR pro vaše klienty přínosem?

JS: Náš kolega to vždycky s tou VR dělal tak, že se na nějaké video podíval, pak se na něj podíval klient a pak s o tom spolu povídali. Takže tam byl i prvek trénování paměti, protože se vracejí k tomu, co viděli, co si člověk pamatuje, ale i ten prvek, lidský, protože jsou spolu a povídají si o nějakém společném zážitku. Když v domově děláme individuální aktivizaci, tak na to jdeme přes předměty, to znamená, že vždycky sebou

máme něco, co nám umožní přirozeně začít hovor. Když přijdu na pokoj a řeknu: „Paní Nováková, jdu si s Vámi povídat.“, tak to nejde tak hladce, jako když přijdu třeba s nějakým článkem z časopisu a řeknu: „Paní Nováková, četla jsme tady takový článek a napadlo mě, že by vás mohl zajímat.“ Takže VR je pro mě v zásadě další předmět, který můžu použít a který mi může pomoci najít téma k rozhovoru s klientem. Pro nás je to rozšíření témat, o kterých si můžeme s klientem povídat.

Hodně se nám osvědčily „procházky“ s Google mapou, kdy se klient může jít „podívat“ do svojí rodné ulice nebo města kde žil. Může se jednat o individuální i skupinovou aktivitu. Kromě toho si klient trénuje paměť, protože vzpomíná, co na kterém místě dříve bylo, mohou se klienti vzájemně jinak a lépe poznat a v neposlední řadě je to aktivita hodně emocionální, protože klient třeba ukazuje část města nebo místo, které má rád. Dříve jsme za klienty chodili třeba s knížkou, obrázky nebo časopisem. Když máme VR a podobné technologie, tak je to živější, klienta do rozhovoru snadněji vtáhneme. Samozřejmě je potřeba, aby člověk nebyl dezorientován časem, místem či osobou, VR pak může jeho stav potenciálně zhoršit.

KP: Napadá vás ještě nějaká digitální technologie, kterou v domově využíváte?

JS: My využíváme velký tablet¹⁶², na kterém jsou různé hry, např. piškvorky. Na tomhle tabletu mohou hrát klienti spolu, s pracovníkem nebo sami. Tablet je umístěný na chodbě a jeho ovládání je náročnější na motoriku. Tenhle tablet pomáhá podpořit interakci mezi klienty. Jeden klient něco dělá s tabletem, další se zastaví, zeptá se, co to dělá, a najednou se objeví přirozené téma k rozhovoru i pro lidi, kteří předtím neměli moc tendenci se kamarádit.

Ještě využíváme panel Amos, kde jsou všechny informace pro klienty. Je to vlastně taková digitální nástěnka umístěná na chodbě v přízemí u jídelny, je tam mapa domova, přehled nabízených aktivit, jídelníček atp.

KP: Jak vnímáte vývoj aktivizace klientů?

JS: Na aktivizační pracovníky jsou už dnes u nás v domově kladeny jiné nároky. Už nestačí, aby uměl přesazovat kytky. Musí minimálně držet krok s klienty, kteří k nám přichází. Ještě si pamatuji, když k nám přišel první klient s mobilním telefonem a pro nás

¹⁶² Jedná se o mobilní stůl s dotykovým tabletem integrovaným do pracovní desky od společnosti Linet. Původně vyvinutý pro malé děti, v současnosti využívaný spíše v zařízeních pro seniory. Postupně se upravuje i design, aby nebyl nepřiměřeně infantilní.

pracovníky to byl problém, když potřeboval s něčím pomoci. A teď přijde osmdesátiletá klientka a ptá se, jestli máme přístupnou Wi-Fi. Situace se změnila, klienti jsou jiní a pracovníci, speciálně aktivizační, na to musí reagovat. Pro aktivizačního pracovníka nejsou v legislativě nijak definované podmínky, které musí splnit, aby mohl tuhle práci dělat, není dané ani vzdělání, ani jiná kvalifikace, takže hodně závisí na domově, jak pečující tým sestaví. Proto jsou pak v aktivizaci v různých domovech takové rozdíly.

Ten kolega, co měl zkušenost z práce v ČRo, vytvořil například s klienty rozhlasovou hru. Napsal ji, klienti, kteří jsou upoutáni na lůžko, namluvili jednotlivé party, on hru sestříhal a přichystal premiéru. Každý z klientů slyšel vždycky jenom tu část, kterou namluvil, nikdo hru neslyšel celou a bylo úžasné pozorovat jejich reakce, když zjistili, čeho jsou součástí.

Když vezmete domovy, kde klienti vymalovávají omalovánky, je to blbý, ale když to alespoň pak vystaví, tak jejich práci alespoň někdo vidí. Když je jenom vymalují, tak je to k ničemu. Právě záleží, jak má domov sestavený tým, v některých domovech prostě neví, že by to mohlo být jiné, a tak mají pak na oknech sněhuláky z vaty. Ono to souvisí s tím, že nejsou žádné dané požadavky na vzdělání aktivizačních pracovníků a taky vlastně žádné odpovídající vzdělávání není. Pedagogika je zaměřená na děti, andragogika na zdravou populaci, ale specializované vzdělávání pro lidi s různými hendikepy, speciálně souvisejícími se stárnutím, vlastně neexistuje. Některé domovy zůstali u těch „aktivizačních manufaktur“, jeden stříhá molitan, druhý cpe polštářky atd. My se snažíme se posouvat, využívat technologie.

Příloha 3: Rozhovor s Jaroslavem Cibulkou

Jaroslava Cibulku jsem oslovila na základě kontaktu z letáčku konference Seniorcarefest, která proběhla 9. 11. 2023 v prostorách ČVUT, a kde jste měl příspěvek s názvem „Petbot (robokočka) – chytrý společník nejen pro lidi s demencí.“ Jaroslav Cibulka pracuje jako výzkumný pracovník CIIRC ČVUT (Český institut informatiky, robotiky a kybernetiky ČVUT, Jugoslávských partyzánů 1580/3, 160 00 Praha 6 – Dejvice. Rozhovor byl veden v prostorách CIIRC 21. ledna 2024 od 10.00 do 11.30 podle předem připraveného scénáře, byl nahráván a následně přepsán. Přepis rozhovoru je uveden v příloze této práce se souhlasem Jaroslava Cibulky.

KP: Co jsou petboti?

JC: Petboti jsou plyšáci (značky Wormies nebo Albi) jsou hezcí, umí se chovat a reagovat jako zvíře, zároveň je možné dát je do mikrovlnky, protože jsou odolní a bezpeční, nejsou například zdaleka tak hořlaví jako běžný plyšák. V roce 2020 jsme dělali rešerši petbotů, což jsou pořád ještě spíš hračky. Došli jsme k závěru, že kdyby petboti byli jenom o trochu chytřejší, než jsou, tak zdaleka předčí humanoidní roboty, kteří jsou mnohem dražší a vlastně nejsou moc dobře přijímání. Není výjimkou, že se jich senioři bojí. Zejména v noci, když se vzbudili a viděli v pokoji siluetu Peppera nebo jiného humanoidního robota, tak je to vyděsilo. Z tohoto důvodu si myslím, že budoucnost je v tuhle chvíli spíš v chytrých petbotech¹⁶³.

Petboti jako takoví, tedy ty v podstatě hračky, mají určitě svůj přínos. Fungují jako zvíře, ale nepotřebují krmít, chodit na procházky, k veterináři, po pořízení nepotřebují žádné další výdaje. Člověk se s nimi může pomazlit, takže chvíli nemyslí na svoje bolesti a problémy. Pokud se petbot využívá v rámci nějaké komunity zařízení, tak se rozovídají

¹⁶³ Uncanny valley (v překladu „tísňivé údolí“) je interval na grafu závislosti polaritě lidských emocí při vnímání humanoidních robotů podle jejich míry podobnosti s člověkem. Kladné emoce člověka nejprve rostou s tím, jak se robot více a více podobá člověku, od určité míry podobnosti robota s člověkem přestanou kladné emoce růst a dojde k obrátu až k emocím negativním. Každý člověk má vlastní průběh křivky. K obrátu ke kladným emocím dochází ve chvíli, kdy je podoba robota dokonale lidská. Tuto teorii vytvořil Masahiro Mori v 70. letech minulého století a v současnosti nepanuje všeobecná shoda o její platnosti. <https://www.britannica.com/topic/uncanny-valley>

o tom, že měli kočku nebo psa, kolegyně nezaznamenaly nějakou vyloženě negativní reakci.

KP: Vy vyvíjíte chytrého petbota, to znamená, že kromě reakcí zvířete bude člověku dávat i nejrůznější instrukce. Víte už, jak lidé s demencí reagují na příkazy od kočky?

JC: To musíme teprve otestovat. Zatím mého petbota zkoušely pečovatelky, které samozřejmě demenci nemají, a velmi hezky na něj reagovaly. Na druhou stranu v tomto oboru jsou lidé obecně dost vděční, když jim chcete nějak pomoci nebo ulevit. Pečovatelky byly nadšené, na příkazy odpovídaly, i když robot není designovaný jako chatbot, takže zase tam moc řeči nerozumí. Čekají nás testy v první řadě s více pečovatelkami, pak s neformálními pečujícími, se zdravými seniory 65 plus a naposledy s lidmi s lehkou formou demence.

KP: Pro koho váš petbot určen?

JS: Konečným uživatelem chytrého petbota je člověk s demencí, míříme ale na dvě cílové skupiny. První jsou blízcí lidí s demencí, kteří žijí samostatně, aby mohli odjet na dovolenou, měli jistotu, že se nic nestane, nemuseli být pořád na příjmu. Naším cílem je oddálit nástup seniora do zařízení a preventovat rizika jako jsou pády nebo úrazy. Druhou skupinou jsou pracovníci zařízení sociálních služeb, kterým chceme ulevit, automatizovat zejména repetitivní aktivity, typické jsou například dotazy na to, kdy bude oběd, kdy přijde návštěva, které lidé pořád opakují dokola. Pracovníka to frustruje, a když to za něj udělá robot, tak zachováme tu jeho energii pro činnost, kterou robot vykonávat nemůže, nenahradí popovídání, lidskou blízkost, naslouchání. Je samozřejmě možné, že umělá inteligence se bude vyvíjet tak, že nerozlišíme, jestli mluvíme s člověkem nebo s robotem. Myslím si, že zatím člověk dobře pozná, jestli s ním mluví program nebo jiný člověk. Když s klientem mluví někdo, kdo ho dobře zná, ví, jak s ním má mluvit, jak ho může uklidnit, že ho umělá inteligence v tuhle chvíli nenahradí. Do budoucna možná, ale teď ne. Nabízí se také etická otázka, jestli člověk má vědět, že s ním mluví umělá inteligence a ne člověk.

KP: Už jste na testování nějak domluvení?

JS: Ano. Spolupracuji úzce s docentkou Hollmerovou a jejím týmem z Centra pro studium dlouhověkosti a dlouhodobé péče, jehož jsem již nyní členem. V týmu je řada nadšených vědkyň a vědců v tomhle oboru a ti mají kontakty na konkrétní lidi. Lidé se k testování hlásí sami, jsou zvědaví. Kontaktovali mě soukromí poskytovatelé sociálních

služeb pro seniory. Mám připravené dotazníky předem, v průběhu scénář pozorování a dotazník na závěr. Chci také zjistit, jestli se nějak změnil pohled na sociální roboty. Mám pronajatý malý byt osazený senzory, ve kterém je petbot plně funkční a ve kterém budu testování provádět.

Není testování s lidmi s demencí v cizích prostoru problematické (potíže s adaptací, ztráta orientace apod.)?

Mě budou zajímat konkrétní věci, jestli jsou použité scénáře situací relevantní, jestli se takové věci stávají (např. člověk si neumyje po příchodu domů ruce, nezavře okno při odchodu, zapomene vypnout sporák, nechá puštěnou vodu) a jestli by byli rádi za připomenutí a pak technické věci, jestli se líbí tvar, barva, plyš, hlasitost, intonace. Myslím si, že v tom ten byt poslouží dobře, že testování nemusí být u nich doma.

KP: Jste vy osobně v kontaktu s lidmi s demencí?

JS: Ve Španělsku na setkání projektu jsme navštívili denní stacionář, kde jsem klientům petbota půjčil, takže jsem interakci lidí mohl sledovat. Z některých studií vychází, že lidé nejsou rádi, když se petbot pohybuje, jsou spokojeni, když vrní a má světlo v očích.

KP: Vy se v současné době věnujete projektům zaměřeným na asistivní technologie pro seniory. Jak uplatnění technologií v péči vidíte?

JS: Uplatnění technologií je úplně v souladu s tím, že OSN vyhlásilo program Dekáda zdravého stárnutí, ve kterém právě asistivní technologie hrají klíčovou roli. Ten komplexní program od výživy přes sociální vztahy až po asistivní technologie. Jasně z něj ale vyplývá, že asistivní technologie mohou být velmi užitečné při řešení problému, že je málo pečovatelů, že to není atraktivní zaměstnání, starých lidí je víc a víc a aspektů, proč by se situace starých lidí měla řešit je také celá řada. Když budou lidé zdravě stárnout, tak mohou jít později do důchodu, atp.