

Erika Novotná (Eds.)



Seniori v súčasnej spoločnosti:

pohľad(y) cez umenie, zdravie a sociálne výzvy II.

Barbora Kováčová,
Viera Rassu Nagy
Erika Novotná (Eds.)

**SENIORI V SÚČASNEJ SPOLOČNOSTI:
POHĽAD(Y) CEZ UMENIE, ZDRAVIE
A SOCIÁLNE VÝZVY II.**



Ružomberk 2026

Editori:

© Barbora Kováčová, *Katolícka univerzita v Ružomberku*

© Viera Rassu Nagy, *Katolícka univerzita v Ružomberku*

© Erika Novotná, *Katolícka univerzita v Ružomberku*

© VERBUM – vydavateľstvo KU

Všetky práva vyhradené. Toto dielo ani žiadnu jeho časť v tlačenej alebo elektronickej podobe nemožno reprodukovat', ukladať do informačných systémov alebo inak rozširovať bez súhlasu majiteľov práv.

Recenzenti:

doc. PaedDr. Zuzana Chanasová, PhD., *dramaturgička, moderátorka TV LUX*

PaedDr. Silvia Tuláková, PhD., *Špecializovaný liečebný ústav Marína, štátny podnik, Kováčová*

Návrh a tvorba obálky:

Mgr. Milan Pudiš, PhD.

Za obsahovú a jazykovú stránku zodpovedajú autori jednotlivých príspevkov. Bibliografia za jednotlivými príspevkami je uvádzaná podľa kritérií APA 7. revízia.

Vydavateľstvo:

VERBUM – vydavateľstvo Katolíckej univerzity v Ružomberku

Hrabovská cesta 5512/1A, 034 01 Ružomberok

Forma publikácie online

ISBN 978-80-561-1281-6

OBSAH

ÚVOD.....	5
-----------	---

POHĽAD(Y) CEZ UMENIE NA POPULÁCIU SENIOROV

MALIARSKÉ TECHNIKY V MEDZIGENERAČNOM TERAPEUTICKOM PRIESTORE

Xénia Bergerová	7
-----------------------	---

MEDZIGENERAČNÉ TVORIVÉ AKTIVITY AKO FORMA AKTIVIZÁCIE SENIOROV SO ZDRAVOTNÝM ZNEVÝHODNENÍM

Zuzana Brčiaková	15
------------------------	----

UMELECKÉ AKTIVITY AKO FORMA KOMUNIKÁCIE SO SENIORMI

Marcela Čarnická	29
------------------------	----

UMENIE – PODPORA AKTÍVNEHO STARNUTIA

Soňa Kariková.....	39
--------------------	----

KVALITA ŽIVOTA SENIOROV V KONTEXTE UMELECKÝCH A KREATÍVNYCH AKTIVÍT - METODOLOGICKÉ VÝCHODISKÁ HODNOTENIA

Erika Novotná.....	52
--------------------	----

AKTIVIZÁCIA PROCESU UČENIA SA V POPULÁCIÍ SENIOROV

POJMOVÉ MAPY V PROCESE UČENIA SENIOROV A ICH ÚLOHA V KOGNITÍVNEJ ELABORÁCII

Viera Rássu Nagy	67
------------------------	----

EDUKAČNÉ AKTIVITY AKO PODPORA KVALITY ŽIVOTA SENIOROV

Ľubica Ďurajdová.....	84
-----------------------	----

AKTIVIZAČNÉ METÓDY V PREVENCII A LIEČBE PORÚCH KOGNITÍVNYCH FUNKCIÍ VO VYŠŠOM VEKU

Katarína Zrubáková, Natália Juričková.....	94
--	----

AKTIVIZÁCIA KOGNÍCIE V POPULÁCIÍ SENIOROV SO ZDRAVOTNÝM ZNEVÝHODNENÍM

VIZUÁLNA STIMULÁCIA V PROCESE VYBAVOVANIA AUTOBIOGRAFICKÝCH SPOMIENOK U SENIORA SO ZDRAVOTNÝM ZNEVÝHODNENÍM

Barbora Kováčová 118

TÓBIHO SLEPOTA AKO BIBLICKO-TEOLOGICKÉ VÝCHODISKO UMELECKO-KREATÍVNEJ PODPORY SENIOROV SO ZRAKOVÝM ZNEVÝHODNENÍM

Martin Pinkoš..... 130

SKÚSENOSTI ZO ZAHRANIČIA V PROSPECH DOSPELÝCH A SENIOROV

KOMUNIKAČNÍ KOMPETENCE VYSOKOŠKOLSKÉHO UČITELE JAKO PRŮŘEZOVÁ PROFESNÍ KOMPETENCE

Milan Chmura 142

RECENZIE NA PUBLIKÁCIE

ČO ČLOVEKA DRŽÍ V ROVNOVÁHE (*V PROCESE AKCIE S ČLOVEKOM V OBDOBÍ DOSPELOSTI A SENIORSKÉHO VEKU*)

Miroslav Blaško 154

ČO ČLOVEKA MENÍ (*V PROCESE AKCIE S ČLOVEKOM V OBDOBÍ DOSPELOSTI A SENIORSKÉHO VEKU*)

Miroslav Blaško 157

ČO ČLOVEKA VEDIE ŽIVOTOM (*V PROCESE AKCIE S ČLOVEKOM V OBDOBÍ DOSPELOSTI A SENIORSKÉHO VEKU*)

Miroslav Blaško 161

ZÁVER..... 165

REGISTER AUTOROV 166

KONTAKTY NA AUTOROV PRÍSPEVKOV 170

ÚVOD

Starnutie je prirodzenou súčasťou života človeka. Neznamená však koniec aktivity, tvorivosti, učenia sa ani potreby byť v kontakte s druhými ľuďmi. Aj v seniorskom veku zostáva človek človekom so svojimi skúsenosťami, spomienkami, potrebami a túžbou byť súčasťou života. Predmetný vedecký zborník s názvom *Seniori v súčasnej spoločnosti: pohľad(y) cez umenie, zdravie a sociálne výzvy II.* prináša rôzne pohľady na možnosti podpory aktívneho a zmysluplného života seniorov. Spoločným menovateľom jednotlivých príspevkov je snaha hľadať cesty, ako prostredníctvom umenia, tvorivosti, edukácie, komunikácie a aktivizačných činností podporovať kvalitu života človeka vo vyššom veku, a to aj v situáciách zdravotného či iného znevýhodnenia.

Príspevky otvárajú poznatkový priestor v súvislosti s obdobím sénia, komunikácie, spomínania, sebavyjadrenia, učenia, stretávania sa s druhými, ale aj objavovania nových možností. Výsledkom čoho má byť senior, ktorý môže byť aktívny, má záujem niečo vytvoriť, vie sa samostatne rozhodnúť a zažíva pocit, že to, čo robí, má význam. Jednotlivé príspevky zároveň poukazujú na rôznorodosť potrieb a možností človeka v seniorskom veku a na význam vytvárania podmienok, ktoré mu umožňujú zostať aktívnou súčasťou spoločnosti. Zborník tak prináša nielen teoretické východiská a vedecké poznatky, ale aj podnety pre ďalšie premýšľanie o možnostiach podpory človeka v období sénia.

Vedecký zborník prináša 14 príspevkov zo Slovenska a Česka, z troch univerzít, zo štyroch pracovísk, ktoré sú podnetné pre všetkých, ktorých zaujíma téma zvyšovania možností aktívneho starnutia a kvality života človeka v seniorskom veku.

Ďakujeme recenzentom za konštruktívne pripomienky, ktoré prispeli ku kvalite spracovania predmetného zborníka.

september 2026

editorky

*Seniori v súčasnej spoločnosti:
pohľad(y) cez umenie, zdravie a sociálne výzvy II.*

POHLAD(Y) CEZ UMENIE NA POPULÁCIU SENIOROV

*Seniori v súčasnej spoločnosti:
pohľad(y) cez umenie, zdravie a sociálne výzvy II.*

MALIARSKE TECHNIKY V MEDZIGENERAČNOM TERAPEUTICKOM PRIESTORE

PAINTING TECHNIQUES IN AN INTERGENERATIONAL THERAPEUTIC SETTING

Xénia Bergerová

Abstrakt

Príspevok sa zaoberá využitím maliarskych techník ako terapeutického a edukačného média v medzigeneračnom kontexte. Sleduje vzťah medzi materiálom, dotykom a výtvarným vyjadrením u jednotlivých generácií. Dôraz kladie na proces tvorby ako prostriedok emocionálnej regulácie, ale i nonverbálnej komunikácie. Vychádza z princípov liečebnej pedagogiky a arteterapie, ktoré zdôrazňujú význam tvorivého procesu. Osobitne sa venuje práci s farbou s rôznymi maliarskymi technikami s dôrazom na ich senzorický a expresívny účinok. Medzigeneračný rozmer vytvára priestor pre sociálne prepojenie, ale i vzájomnú inšpiráciu. Výtvarná činnosť u všetkých generačných kategórií podporuje kognitívnu aktivitu, motoriku a emocionálnu stabilitu.

Kľúčové slová

Maliarske techniky, arteterapia, liečebná pedagogika, generácie, seniory.

Abstract

The paper addresses the use of painting techniques as a therapeutic and educational medium within an intergenerational context. It examines the relationship between material, touch, and artistic expression across different generations. Particular emphasis is placed on the creative process as a means of emotional regulation as well as nonverbal communication. The paper is grounded in the principles of therapeutic education and art therapy, which highlight the significance of the creative process. Special attention is devoted to the use of colour in combination with various painting techniques, with an emphasis on their sensory and expressive effects. The intergenerational dimension creates opportunities for social connectedness as well as mutual inspiration. Artistic activity across all generational categories supports cognitive functioning, motor skills, and emotional stability.

Key words

Painting techniques; art therapy; therapeutic education; generations; older adults.

Úvod

V súčasnom kontexte výtvarnej edukácie a liečebnej pedagogiky sa stále výraznejšie ukazuje význam maliarskych techník ako prostriedku, ktorý pôsobí terapeuticky a zároveň dokáže sprostredkovať medzigeneračnú komunikáciu. Výtvarná tvorba predstavuje špecifický spôsob ľudskej komunikácie, ktorý presahuje hranice verbálneho vyjadrovania a umožňuje sprostredkovať emocionálne, senzorické a kognitívne obsahy prostredníctvom materiálu, farby, či gesta. Ako konštatuje Kramerová, už samotná manipulácia s výtvarným materiálom disponuje terapeutickou hodnotou, pretože umožňuje symbolické spracovanie vnútorných konfliktov (Kramer, 1993). Funkcia maľby v inkluzívnom prostredí nie je iba estetická, jej podstatou je proces, v ktorom sa človek stretáva s materiálom, vlastným telom, hapticky a tiež s vnútorným prežívaním. Práve tento takpovediac dotyk materiálu sa stáva nositeľom skúsenosti, ktorá môže mať širokospektrálne účinky, napr. relaxačný, regulačný ale i stabilizačný, harmonizujúci účinok. Terapeutický potenciál výtvarnej tvorby nespočíva primárne vo výsledku, ale v samotnom procese tvorby (Malchiodi, 2011).

Z pohľadu liečebnej pedagogiky

Z pohľadu liečebnej pedagogiky je výtvarná činnosť chápaná ako prostriedok podpory osobnostného rozvoja, emocionality a sociálnej integrácie. Podľa Kováčovej je tvorivý proces dôležitým nástrojom kompenzácie, sebaregulácie a aktivácie zvyškových schopností jedinca, najmä u osôb so špeciálnymi potrebami alebo v senzitívnych vývinových obdobiach (Kováčová, 2014). Arteterapeutický prístup zdôrazňuje, že dôležitejší než výsledný produkt je samotný proces tvorby. Tento proces umožňuje neverbálne spracovanie emócií, ktoré môžu byť ťažko verbalizovateľné, čo je významné pre všetky generácie, ale najmä u detí a seniorov. Ako tvrdí Ľulák Krčmáriková (2024), aktívna alebo i expresívna arteterapia je výtvarná činnosť, napr. maľba, ktorá má vždy svoj cieľ, avšak často je zamieňanie si s názorom, že si len tak kreslíme, čo skreslená a naivná predstava, ktorá často skutočnú prácu arteterapeuta devaluje, nakoľko viesť arteterapeutické stretnutie je procesom pre obe strany (Ľulák Krčmáriková, 2024). Maliarske techniky predstavujú široké

spektrum možností, od akvarelu, cez temperu až po akryl či experimentálne materiály. Každá technika má svoje špecifické vlastnosti, ktoré ovplyvňujú spôsob prežívania tvorby. Spontánnosť i ďalšie vlastnosti akvarelu podporuje jemnosť, fluenciu a akceptáciu náhody, čo môže mať relaxačný účinok. Tempera a akryl umožňujú akýsi moment kontroly, možnosť vrstvenia a štruktúrovanú expresie, čo môže byť dôležité pre potrebu stability a istoty. Experimentálne techniky a alternatívne materiály (napr. práca s pieskom, textúrami alebo prírodnými pigmentmi, prírodnými materiálmi) zas podporujú senzorickú stimuláciu. Dotyk materiálu tu zohráva kľúčovú úlohu, ide o fyzický kontakt, ktorý aktivuje telesné vnímanie a podporuje prítomný okamih. V terapeutickom kontexte môže tento aspekt pôsobiť ako stabilizačný prvok, najmä u osôb s úzkosťami alebo kognitívnym oslabením.

Medzigeneračný aspekt výtvarnej tvorby

Medzigeneračné výtvarné aktivity vytvárajú priestor pre stretávanie rôznych životných skúseností. Deti prinášajú spontánnosť a experiment, dospelí často štruktúru a reflexiu, zatiaľ čo seniori prinášajú skúsenosť a pamäť času. Čo je dôležité, v spoločnom tvorivom procese dochádza k prirodzenej výmene rolí a k narušeniu stereotypov o veku. Senior sa môže stať tzv. učiacim sa, dieťa môže zohrať rolu inšpirátora a dospelý tu môže byť sprostredkovateľom. Tento dynamický model podporuje sociálnu inklúziu a emocionálne prepojenie. Kováčová (2024) tvrdí, že má spoločná tvorba významný rehabilitačný potenciál, pretože podporuje sociálne začlenenie a znižuje pocit izolácie, najmä u starších osôb.

Terapeutický rozmer maliarskych techník u seniorov

U seniorov má výtvarná činnosť viacero rovín účinku. Na kognitívnej úrovni podporuje pamäť, pozornosť a orientáciu v čase. Na motorickej úrovni aktivuje jemnú motoriku a koordináciu. Na emocionálnej úrovni môže zmiernovať pocity osamelosti, úzkosti a pasivity. Farba ako výrazový prostriedok má špecifický význam, umožňuje neverbálne

*Seniori v súčasnej spoločnosti:
pohľad(y) cez umenie, zdravie a sociálne výzvy II.*

vyjadrenie nálad a spomienok, práca s farbou môže aktivovať autobiografickú pamäť a taktiež podporiť reminiscenciu.



Obr. 1 - 4. Ukážky prác seniorov, ktoré vznikli pod vedením doc. Xénie Bergerovej počas kurzu maľby a kresby Univerzity 3. veku na Pedagogickej fakulte Univerzity Komenského v Bratislave v roku 2024. Uvoľňovacia harmonizačná, ale i kompenzačná maliarska rozcvička prostredníctvom abstraktných polôh maľby v technike tempera na papieri. Zdroj: archív autorky (2024)

Rovnako ako i harmonizačnou funkciou, disponujú maliarske techniky i schopnosťou vyrovnávania sa s traumatizujúcim zážitkom. Ide o akúsi prirodzenú vlastnosť maľby a to schopnosť bezprostredne manifestovať traumatický zážitok a tým i uvoľňovať psychické napätia a zároveň pôsobiť stabilizačne. Každý aktér môže prežívať každú zlomovú udalosť v rôznych konotáciách, od pozitívnych, cez negatívne, až po neutrálne (Bergerová, 2025). Biarincová konštatuje, že výtvarná tvorba vytvára tiež

*Seniori v súčasnej spoločnosti:
pohľad(y) cez umenie, zdravie a sociálne výzvy II.*

jedinečný priestor pre tvorivosť a hľadanie stálosti v zlomových situáciách v živote. Každá zlomová situácia je prežívaná individuálne a subjektívne zo strany prežívajúceho človeka, preto aj emocionálne prežívanie človeka nemôžeme unifikovať (Biarincová, 2024). *„Expresia v súvislosti s výtvarným prejavom je nami chápaná ako intuitívny vizuálny, grafický zápis ľudských emócií a imaginácie. Je charakteristická výrazom, gestom, faktúrou ale aj deformáciou tvarov, farebnosťou v diapazóne od výraznej kontrastnej farebnosti až po pochmúrnu“* (Biarincová, 2024, s. 18). Umenie je možné považovať za stratégiu naplňajúcu katarznú, ale aj purifikačnú funkciu, taktiež umenie umožňuje pomocou autorských prístupov sebaujavenie (Kováčová, 2024, Valachová, 2024).



Obr. 5. Ukážka prác seniorov, ktoré vznikli pod vedením doc. Xénie Bergerovej počas kurzu maľby a kresby Univerzity 3. veku na Pedagogickej fakulte Univerzity Komenského v Bratislave v roku 2024. Maliarske cvičenie s prízvukom na uvoľňovania traumatického životného zážitku. Zdroj: archív autorky (2024)

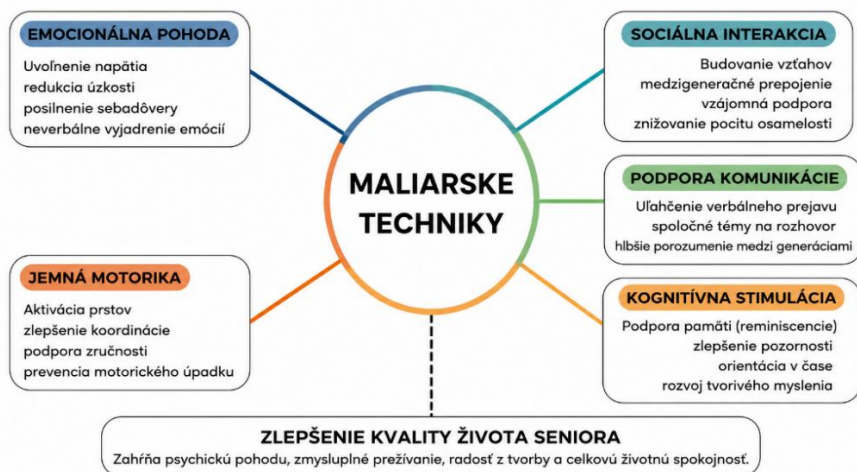
*Seniori v súčasnej spoločnosti:
pohľad(y) cez umenie, zdravie a sociálne výzvy II.*



Obr. 6 - 7. Ukážky prác seniorov, ktoré vznikli pod vedením doc. Xénie Bergerovej počas kurzu maľby a kresby Univerzity 3. veku na Pedagogickej fakulte Univerzity Komenského v Bratislave v roku 2024. Maliarske cvičenie s prízvukom na uvoľňovania traumatického životného zážitku. Zdroj: archív autorky (2024)

*Seniori v súčasnej spoločnosti:
pohľad(y) cez umenie, zdravie a sociálne výzvy II.*

Schéma 1: Prínosy maliarskych techník pre seniorov



Zdroj: vlastné spracovanie (2026)

Záver

Maliarske techniky predstavujú komplexný nástroj, ktorý prepája estetickú, edukačnú a terapeutickú rovinu. Ich potenciál spočíva v schopnosti sprostredkovať kontakt medzi generáciami prostredníctvom materiálu, farby a dotyku. Výtvarná činnosť tak vytvára inkluzívny priestor, v ktorom sa stretáva hra, skúsenosť a terapeutický účinok. Dotyk materiálu sa ukazuje ako jeden z podstatných fenoménov, ktorý prepája telesnosť, emócie a poznanie, ale i medzigeneračnú komunikáciu. V tomto zmysle sa maliarske techniky stávajú nielen umeleckým, ale aj liečebno-edukačným médium.

Zoznam bibliografických odkazov

1. Bergerová, X. (2025). Pohľad na akčné umenie cez zlomové situácie v živote človeka. In M. Dudek & Z. Gondová (Eds.), *Špeciálna pedagogika v procese zmien V*. (pp. 95–96). VERBUM – vydavateľstvo KU.
2. Biarincová, P. (2024). Od expresivity cez transformáciu k tvorbe artefaktu: Vizuálny zápis zvukov. In B. Kováčová, D. Valachová & M. Homolová (Eds.), *Expresivita vo výchove* (Vol. 6, pp. 16–26). VERBUM – vydavateľstvo KU.
3. Biarincová, P. (2025). Vizuálny grafický záznam emocionálneho percipovania situácií. *Studia Scientifica Facultatis Paedagogicae*, 24(5), 11–18. <https://doi.org/10.54937/ssf.2025.24.5.11-18>
4. Kováčová, B. (2014). *Liečebná pedagogika I*. Vydavateľstvo Reziliencia.
5. Kováčová, B. (2024). Ex abrupto: Zlom v živote človeka v akčnom umení. *Disputationes Scientificaе Universitatis Catholicae in Ružomberok*, 24(2), 27–34. <https://doi.org/10.54937/dspt.2024.24.2.27-34>
6. Kramer, E. (1993). *Art as therapy with children*. Magnolia Street Pub.
7. Krčmáriková, Z. (2024). Využitie expresívnej a receptívnej arteterapie v galérii. *Disputationes Scientificaе Universitatis Catholicae in Ružomberok*, 24(4), 82–90. <https://doi.org/10.54937/dspt.2024.24.4.82-90>
8. Malchiodi, C. A. (Ed.). (2011). *Handbook of art therapy*. Guilford Press.
9. Valachová, D. (2024). Mesto ako miesto zlomu v akčnej tvorbe mladých dospelých. In *CREA-AE 2024* (pp. 251–256). Univerzita Komenského v Bratislave.

Afiliácia:

Publikovaný text je čiastkovým výstupom projektu KEGA 036UK-4/2024, Výzvy nových technologických možností v médiu maľby a grafiky v oblasti výtvarnej pedagogiky.

Kontaktné údaje:

doc. Mgr. art. Xénia Bergerová, ArtD., Univerzita Komenského v Bratislave, Pedagogická fakulta, Katedra umenia a kultúry, Šoltésovej 4, Bratislava
E-mail: bergerova@fedu.uniba.sk

*Seniori v súčasnej spoločnosti:
pohľad(y) cez umenie, zdravie a sociálne výzvy II.*

MEDZIGENERAČNÉ TVORIVÉ AKTIVITY AKO FORMA AKTIVIZÁCIE SENIOROV SO ZDRAVOTNÝM ZNEVÝHODNENÍM

INTERGENERATIONAL CREATIVE ACTIVITIES AS A MEANS OF ACTIVATING SENIORS WITH DISABILITIES

Zuzana Brčiaková

Abstrakt

Príspevok sa zaoberá významom medzigeneračných tvorivých aktivít ako formy aktivizácie seniorov so zdravotným znevýhodnením. Vychádza z predpokladu, že aktivizácia seniora nepredstavuje iba podporu jeho fyzickej alebo psychickej aktivity, ale aj vytváranie príležitostí na sociálne začlenenie, sebavyjadrenie a zachovanie jeho aktívnej úlohy v spoločnosti. Cieľom príspevku je analyzovať význam vybraných foriem medzigeneračných tvorivých aktivít a poukázať na ich prínos pre sociálnu participáciu seniorov a vzájomné učenie medzi generáciami. Príspevok má charakter integratívneho prehľadu literatúry a vychádza z odborných zdrojov z oblasti aktivizácie seniorov, medzigeneračného učenia a podpory kvality života v seniorskom veku. Zistenia poukazujú na význam tvorivých aktivít pri podpore sociálnej participácie, identity a kvality života seniorov so zdravotným znevýhodnením. Príspevok je určený vedeckej komunite v oblasti aktivizácie seniorov, medzigeneračného učenia a podpory kvality života v seniorskom veku.

Kľúčové slová

Senior so zdravotným znevýhodnením, aktivizácia, medzigeneračné učenie, tvorivé aktivity, sociálna participácia.

Abstract

The paper examines the significance of intergenerational creative activities as a form of activation of older adults with health disabilities. It is based on the assumption that the activation of older adults does not represent only the support of their physical or psychological activity, but also the creation of opportunities for social inclusion, self-expression, and maintaining their active role in society. The aim of the paper is to analyse the significance of selected forms of intergenerational creative activities and to highlight their contribution to the social participation of older adults and mutual learning between generations. The paper has the character of an integrative literature review and is based on professional sources in the field of older adults' activation, intergenerational

learning, and the promotion of quality of life in older age. The findings point to the importance of creative activities in supporting social participation, identity, and quality of life of older adults with health disabilities. The paper is intended for the scientific community in the field of older adults' activation, intergenerational learning, and the promotion of quality of life in older age.

Key words

Seniors with disabilities, activation, intergenerational learning, creative activities, social participation.

Úvod

Starnutie predstavuje prirodzený celoživotný proces, ktorý je spojený s biologickými, psychickými a sociálnymi zmenami ovplyvňujúcimi každodenný život človeka. V seniorskom období môže dochádzať k zmenám vo fyzickej výkonnosti, kognitívnych schopnostiach a adaptačných možnostiach jednotlivca, pričom tieto zmeny môžu ovplyvňovať jeho samostatnosť, sociálne vzťahy a vnímanie kvality života (Malíková, 2020).

Senior so zdravotným znevýhodnením disponuje bohatými životnými skúsenosťami, vedomosťami a zručnosťami získanými počas života, zároveň však môže čeliť obmedzeniam vyplývajúcich zo zdravotného stavu, ktoré ovplyvňujú jeho možnosti aktívneho zapojenia do spoločenského života (Határ, 2011). Zhoršenie zdravotného stavu, strata sociálnych kontaktov alebo zmena životných podmienok môžu viesť k obmedzeniu záujmových aktivít, zvýšeniu rizika sociálnej izolácie a negatívneho prežívaniu vlastnej životnej situácie (Končeková, 2005). Významnou súčasťou podpory kvality života seniorov je preto vytváranie príležitostí na zmysuplné činnosti, ktoré rešpektujú ich individuálne možnosti a podporujú ich aktívne zapojenie. Hudecová & Kováčová (2021) zdôrazňujú potrebu rešpektovania fyzických a duševných možností seniorov a prispôsobenia aktivít ich aktuálnym schopnostiam. Zmysuplné trávenie voľného času prostredníctvom vhodne zvolených aktivít môže podporovať nielen psychickú pohodu, ale aj udržiavanie sociálnych kontaktov a zachovanie aktívneho spôsobu života seniora (Hangoni, Cehelská & Šip, 2015).

Aktivizácia seniorov preto predstavuje významnú oblasť podpory, ktorej cieľom nie je iba vykonávanie samotnej činnosti, ale predovšetkým umožnenie seniorovi zostať aktívnym účastníkom vlastného života. Osobitný význam získavajú aktivity založené na sociálnom kontakte a vzájomnom prepojení generácií, pretože vytvárajú priestor na odovzdávanie skúseností, posilňovanie vzťahov a podporu sociálnej participácie seniorov. Medzigeneračné tvorivé aktivity predstavujú jednu z možností, prostredníctvom ktorých možno prepájať potreby seniorov so zdravotným znevýhodnením s potenciálom mladšej generácie. Ich význam nespočíva iba v samotnej tvorivej činnosti, ale aj v procese vzájomného učenia, komunikácie a budovania pozitívnych vzťahov medzi generáciami. Senior v tomto procese nevystupuje iba ako prijímateľ podpory, ale ako aktívny partner schopný odovzdávať svoje životné skúsenosti, vedomosti a hodnoty.

Cieľom príspevku je analyzovať význam medzigeneračných tvorivých aktivít ako formy aktivizácie seniorov so zdravotným znevýhodnením so zameraním na ich potenciál v oblasti sociálneho začlenenia, vzájomného medzigeneračného učenia a podpory aktívnej participácie seniorov.

Metodika

Príspevok má charakter integratívneho prehľadu literatúry, ktorý umožňuje prepájať teoretické poznatky a odborné zdroje s cieľom komplexnejšieho porozumenia problematiky aktivizácie seniorov so zdravotným znevýhodnením, medzigeneračného učenia a tvorivých aktivít. Cieľom analýzy bolo identifikovať význam medzigeneračných tvorivých aktivít v procese aktivizácie seniorov, ako aj poukázať na ich možnosti využitia pri podpore sociálneho začlenenia, vzájomného učenia a aktívnej participácie seniorov.

Do spracovania boli zahrnuté odborné publikácie venujúce sa problematike starnutia, aktivizácie seniorov, kvality života, medzigeneračných vzťahov a medzigeneračného učenia. Pozornosť bola venovaná najmä zdrojom, ktoré reflektujú seniora so zdravotným znevýhodnením ako aktívneho účastníka spoločenského života a zdôrazňujú význam zmysluplných činností v seniorskom veku.

Analýza literatúry bola zameraná na identifikáciu hlavných tematických oblastí súvisiacich s významom medzigeneračných tvorivých aktivít. Na základe spracovaných zdrojov boli ako hlavné analytické línie stanovené: aktivizácia seniorov so zdravotným znevýhodnením, medzigeneračné učenie ako recipročný proces a tvorivé aktivity ako prostriedok podpory sociálnej participácie, sebaujadenia a vzájomného obohacovania generácií.

Pri spracovaní problematiky boli využité odborné zdroje autorov zaoberajúcich sa aktivizáciou seniorov (Haškovcová, 2012; Šedivý & Medlíková, 2011; Janečková & Vacková, 2010; Novotná, 2014), významom zmysluplných činností v seniorskom veku (Hudecová & Kováčová, 2021; Hangoni, Cehelská & Šip, 2015), ako aj konceptom medzigeneračného učenia (Fischer, 2008; Rabušicová, Kamanová & Pevná, 2011; Janečková & Vacková, 2010; Rabušicová a kol., 2016; Jedličková, 2017; Határ, 2019).

Výsledky analýzy sú prezentované prostredníctvom tematických oblastí, ktoré poukazujú na význam medzigeneračných tvorivých aktivít ako jednej z možností podpory aktívneho zapojenia seniorov so zdravotným znevýhodnením.

Aktivizácia seniorov so zdravotným znevýhodnením ako zmysluplná činnosť

Aktivizácia predstavuje významnú súčasť podpory kvality života seniorov, pretože vytvára možnosti ich aktívneho zapojenia do každodenného života napriek zmenám súvisiacim so starnutím alebo zdravotným znevýhodnením. Nejde pritom iba o samotné vykonávanie určitej činnosti, ale predovšetkým o vytváranie príležitostí, prostredníctvom ktorých môže senior využívať svoje zachované schopnosti, rozvíjať svoje možnosti a zostať aktívnym účastníkom spoločenského diania.

Zdravotné obmedzenia môžu u seniorov viesť k znižovaniu aktivity, obmedzeniu sociálnych kontaktov a postupnej strate záujmu o niektoré činnosti (Končeková, 2005). Pasivita môže negatívne ovplyvňovať psychickú pohodu, sebaistoť a celkovú kvalitu života seniora. Preto je dôležité podporovať také aktivity, ktoré vychádzajú z individuálnych

možností človeka a umožňujú mu zachovať pocit vlastnej hodnoty a zmysluplnosti (Hangoni, Cehelská & Šip, 2015).

Šedivý & Medlíková (2011) charakterizujú aktivizáciu ako súbor činností smerujúcich k podpore vlastnej aktivity seniora, jeho sociálneho začlenenia a osvojeniu si stratégií, ktoré napomáhajú zvládaniu ťažkostí spojených so zdravotným znevýhodnením. Aktivácia tak nepredstavuje iba snahu o zvýšenie výkonu človeka, ale aj podporu jeho samostatnosti, zapojenia a schopnosti aktívne ovplyvňovať vlastný život.

V seniorskom veku nadobúda význam najmä taká činnosť, ktorá má pre človeka osobný význam a nadväzuje na jeho predchádzajúce skúsenosti, záujmy a životný príbeh. Haškovcová (2012) upozorňuje, že pri senioroch so zdravotným znevýhodnením nemusí byť vždy možné dosiahnuť obnovenie alebo zvýšenie sebestačnosti. Aktivizačné činnosti preto často smerujú najmä k udržaniu zachovaných schopností, podpore psychickej pohody a zachovaniu kvality života seniora.

Význam zmysluplných činností v seniorskom veku zdôrazňujú aj Hudecová & Kováčová (2021), ktoré poukazujú na potrebu rešpektovania individuálnych možností seniorov a prispôsobenia aktivít ich fyzickým a psychickým schopnostiam. Správne zvolené aktivity môžu aj napriek existujúcim obmedzeniam podporovať pocit aktívneho zapojenia a umožňovať seniorovi prežívať svoju činnosť ako hodnotnú a významnú.

Aktivizačné činnosti zároveň plnia významnú sociálnu funkciu. Hangoni, Cehelská & Šip (2015) uvádzajú, že zmysluplné trávenie voľného času poskytuje seniorom príležitosti na sociálne kontakty, podporuje psychickú pohodu a prispieva k udržiavaniu kognitívnych a fyzických schopností. Aktivita tak predstavuje nielen prostriedok stimulácie jednotlivých funkcií, ale aj priestor na komunikáciu, vzťahy a zachovanie aktívnej úlohy seniora v spoločnosti.

Aktivizačné činnosti môžu mať rôzne podoby a ich výber by mal vychádzať z individuálnych možností, potrieb a schopností seniora. Janečková & Vacková (2010) poukazujú na význam aktivít zameraných na sociálne začlenenie, rekapituláciu života a odovzdávanie skúseností, ktoré predstavujú významné oblasti práce so seniormi.

Novotná (2014) poukazuje na význam aktivizačných programov pri podpore motorických, kognitívnych a sociálnych schopností seniorov. Ich význam spočíva aj v možnosti objavovať a rozvíjať schopnosti, ktoré môžu zostať v dôsledku zdravotných alebo sociálnych zmien nevyužité. Aktivizačné činnosti preto nemožno chápať iba ako spôsob vyplnenia voľného času, ale ako prostriedok podpory seberealizácie, sociálneho začlenenia a zachovania identity človeka.

Z uvedeného vyplýva, že aktivizácia seniorov so zdravotným znevýhodnením predstavuje komplexný proces založený na rešpekte k individuálnym možnostiam človeka. Jej cieľom nie je iba samotná aktivita, ale vytváranie podmienok, v ktorých môže senior zostať aktívnym účastníkom spoločenského života. Práve v tomto kontexte získavajú význam aj medzigeneračné tvorivé aktivity, ktoré prepájajú osobnú aktivitu seniora s možnosťou vzájomného učenia a sociálneho kontaktu medzi generáciami.

Medzigeneračné tvorivé aktivity ako forma aktivizácie seniorov so zdravotným znevýhodnením

Aktivizačné činnosti seniorov so zdravotným znevýhodnením nemusia byť realizované iba v rámci skupín rovesníkov. Významný potenciál predstavujú aj aktivity založené na kontakte s mladšou generáciou, ktoré vytvárajú priestor na vzájomné obohacovanie, výmenu skúseností a budovanie pozitívnych vzťahov medzi jednotlivými vekovými skupinami. Senior v tomto procese nie je vnímaný iba ako pasívny prijímateľ pomoci a podpory, ale ako aktívny účastník, ktorý môže mladšej generácii odovzdávať svoje vedomosti, životné skúsenosti, zručnosti a hodnoty. Takéto postavenie podporuje jeho pocit užitočnosti, spoločenskej hodnoty a spolupatričnosti.

Významnou súčasťou medzigeneračných aktivít je koncept medzigeneračného učenia. Fischer (2008) ho charakterizuje ako proces prepájania ľudí rôzneho veku prostredníctvom zmysluplných a vzájomne prospešných aktivít, ktoré podporujú porozumenie, rešpekt medzi generáciami a prispievajú k vytváraniu súdržnejších komunít. Medzigeneračné učenie pritom nepredstavuje iba odovzdávanie vedomostí zo staršej generácie na mladšiu, ale zahŕňa obojstrannú

výmenu skúseností, zručností, postojov a hodnôt prostredníctvom spoločnej interakcie.

Podľa Gadsdena a Halla (In: Rabušicová, Kamanová & Pevná, 2011) možno medzigeneračné učenie chápať ako širší koncept zahŕňajúci rôzne formy učenia medzi generáciami. Ide pritom o recipročný proces, v ktorom staršia aj mladšia generácia vystupujú ako aktívne zdroje poznania a vzájomného obohacovania.

Vzájomný charakter medzigeneračného učenia zdôrazňujú aj Rabušicová a kol. (2016), podľa ktorých interakcia medzi generáciami prispieva k formovaniu hodnôt, znižovaniu stereotypov a podpore lepšieho porozumenia medzi vekovými skupinami. V prípade seniorov so zdravotným znevýhodnením má takýto kontakt význam najmä z hľadiska zachovania sociálnych väzieb, podpory pocitu vlastnej hodnoty a možnosti zostať aktívnym členom komunity.

Medzigeneračné učenie môže podľa Sieberta & Seidela (In: Határ, 2019) prebiehať viacerými spôsobmi. Prvým spôsobom je učenie sa jeden od druhého, pri ktorom si generácie navzájom odovzdávajú poznatky a skúsenosti. Druhým spôsobom je učenie sa spoločne, ktoré vzniká pri realizácii spoločných aktivít, kde obe generácie aktívne spolupracujú na spoločnom procese. Tretím spôsobom je učenie o sebe, pri ktorom jednotlivci prostredníctvom vzájomných stretnutí a spoločných skúseností lepšie spoznávajú seba, svoje možnosti a odlišnosti druhých ľudí.

Vzťah medzi staršou a mladšou generáciou môže mať partnerský charakter, v ktorom obe skupiny vystupujú ako aktívni účastníci procesu učenia. Jedličková (2017) zdôrazňuje, že medzigeneračný kontakt vytvára priestor na vzájomné obohacovanie, pretože každá generácia disponuje špecifickými skúsenosťami a poznatkami, ktoré môže odovzdávať druhej strane.

Pre seniorov so zdravotným znevýhodnením predstavujú medzigeneračné aktivity významnú možnosť podpory sociálnej participácie a aktívneho zapojenia do spoločenského života. Zdravotné obmedzenia môžu v seniorskom veku viesť k znižovaniu počtu sociálnych kontaktov, obmedzeniu účasti na spoločenských aktivitách a vzniku pocitov osamelosti alebo nepotrebnosti. Pravidelný kontakt

s deťmi, žiakmi alebo študentmi však vytvára príležitosti na komunikáciu, pozitívne emocionálne prežívanie a posilňovanie pocitu vlastnej hodnoty.

Medzigeneračné stretnutia zároveň umožňujú seniorom zotrvať v aktívnej sociálnej úlohe. Prostredníctvom spoločných činností môžu využívať svoje zachované schopnosti, prezentovať svoje skúsenosti a zažívať uznanie zo strany mladšej generácie. Takéto aktivity môžu podporovať sebavedomie, komunikačné schopnosti, kognitívnu stimuláciu a celkový pocit životnej zmysluplnosti (Rabušicová, Kamanová & Pevná, 2011).

Význam medzigeneračných aktivít však nespočíva iba v prínose pre seniorov. Aj mladšia generácia získava možnosť prirodzeným spôsobom spoznávať životné príbehy starších ľudí, historické skúsenosti, tradičné postupy a hodnoty, ktoré tvoria súčasť kultúrnej pamäti spoločnosti. Spoločné tvorivé činnosti podporujú rozvoj empatie, rešpektu k staršej generácii, komunikačných a sociálnych zručností a prispievajú k vzájomnému porozumeniu medzi generáciami (Fischer, 2008). Zároveň vytvárajú priestor na prekonávanie stereotypného vnímania starnutia a zdravotného znevýhodnenia.

Janečková & Vacková (2010) zdôrazňujú význam aktivít podporujúcich sociálne začlenenie seniorov, využívanie životných skúseností a zachovanie kontaktu s okolím. Práve medzigeneračné aktivity tieto oblasti prirodzene prepájajú, pretože umožňujú seniorom zostať súčasťou sociálnych vzťahov a zároveň vystupovať ako nositelia skúseností a hodnôt. Jednou z najvhodnejších foriem realizácie medzigeneračných programov sú tvorivé aktivity, ktoré umožňujú prirodzené zapojenie oboch generácií. Prostredníctvom výtvarnej tvorby, reminiscenčných činností alebo digitálnych aktivít vzniká priestor na spoluprácu, vzájomnú komunikáciu a vytváranie spoločných pozitívnych skúseností.

Možnosti realizácie medzigeneračných tvorivých aktivít so seniormi so zdravotným znevýhodnením

Pri plánovaní medzigeneračných tvorivých aktivít je potrebné vychádzať z individuálnych možností seniorov so zdravotným znevýhodnením a rešpektovať ich zdravotný stav, pohybové, zmyslové alebo kognitívne

obmedzenia a vytvárať také podmienky, v ktorých sa môžu aktívne zapájať do spoločnej činnosti a zažívať úspech. Kľúčovým aspektom je vzájomná spolupráca a partnerský vzťah medzi generáciami, pričom mladšia generácia poskytuje podporu seniorom v oblastiach, v ktorých sú vzhľadom na svoje zdravotné znevýhodnenie limitovaní, a seniori naopak odovzdávajú svoje životné skúsenosti, vedomosti a osobné príbehy. Tvorivá činnosť tak vytvára priestor nielen na spoločné vytváranie výsledného produktu, ale predovšetkým na komunikáciu, vzájomné učenie a budovanie vzťahov.

a) Spoločné výtvarné aktivity

Spoločné výtvarné aktivity predstavujú jednu z najčastejších foriem medzigeneračných tvorivých aktivít. Prostredníctvom výtvarnej tvorby vzniká prirodzený priestor na komunikáciu, spoluprácu a vzájomné spoznávanie sa. Účastníci môžu vytvárať maľby, koláže, pohľadnice, dekorácie alebo jednoduché umelecké predmety. Možnosti využitia spoločných výtvarných aktivít v medzigeneračnom prostredí možno zhrnúť z hľadiska ich obojstranného prínosu a potrebnej adaptácie vzhľadom na individuálne možnosti seniorov so zdravotným znevýhodnením (Tabuľka 1).

Tabuľka 1: Prínosy a možnosti úpravy spoločných výtvarných aktivít so seniormi so zdravotným znevýhodnením

Prínos pre mladšiu generáciu	Rozvoj empatie, komunikačných a sociálnych zručností, spolupracovať a rešpektovať potreby staršej generácie. Možnosť spoznávať životné skúsenosti a tvorivé postupy seniorov.
Prínos pre seniorov so zdravotným znevýhodnením	Podpora tvorivosti, sebauvedomovania, sebadôvery a pocitu spoločenskej užitočnosti. Aktivita poskytuje možnosť byť aktívnym účastníkom a tvorcom.
Úprava aktivity vzhľadom na individuálne potreby seniorov	Využitie práce v sede, väčších formátov materiálov, jednoduchších výtvarných techník, vhodných pomôcok a primeranej podpory podľa schopností seniora.

Zdroj: vlastné spracovanie

b) Reminiscenčné tvorivé aktivity

Reminiscenčné tvorivé aktivity vychádzajú zo životných príbehov, osobných skúseností a spomienok seniorov. Prostredníctvom spoločnej tvorivej činnosti môžu vytvárať spomienkové knihy, koláže zo starých fotografií, rodinné kroniky, zaznamenávať významné udalosti zo života seniora alebo vytvárať predmety spojené s ich minulosťou. V rámci reminiscenčných aktivít dochádza k forme učenia sa jeden od druhého, keď senior odovzdáva mladšej generácii poznatky založené na vlastnej životnej skúsenosti a mladšia generácia pomáha pri ich zachytení a uchovaní. Možnosti využitia reminiscenčných tvorivých aktivít v medzigeneračnom prostredí možno zhrnúť z hľadiska prínosu pre obe generácie a zároveň z pohľadu potrebnej adaptácie vzhľadom na individuálne možnosti seniorov so zdravotným znevýhodnením (Tabuľka 2).

Tabuľka 2: Prínosy a možnosti úpravy reminiscenčných tvorivých aktivít so seniormi so zdravotným znevýhodnením

Prínos pre mladšiu generáciu	Rozvoj schopnosti aktívne počúvať, rešpektovať životné skúsenosti staršej generácie a lepšie porozumieť životu seniorov. Aktivita podporuje empatiu, komunikačné schopnosti a záujem o životné príbehy iných ľudí.
Prínos pre seniorov so zdravotným znevýhodnením	Posilnenie identity, sebahodnoty a pocitu spoločenskej užitočnosti. Možnosť zdieľať vlastný životný príbeh podporuje komunikačné zručnosti, vybavovanie spomienok a emocionálnu pohodu seniora.
Úprava aktivity vzhľadom na individuálne potreby seniorov	Senior môže svoje spomienky sprostredkovať rozhovorom. Mladšia generácia môže poskytovať podporu pri zapisovaní príbehov, tvorbe koláží, práci s fotografiami alebo iných formách zachytenia životných situácií.

Zdroj: vlastné spracovanie

c) Digitálne tvorivé aktivity

Digitálne technológie predstavujú modernú formu medzigeneračného učenia, pri ktorej dochádza k vzájomnému obohacovaniu generácií. Špecifikom týchto aktivít je obojstranná výmena vedomostí a skúseností.

*Seniori v súčasnej spoločnosti:
pohľad(y) cez umenie, zdravie a sociálne výzvy II.*

Mladšia generácia môže seniorom pomáhať pri osvojovaní digitálnych zručností a orientácií v moderných technológiách, zatiaľ čo seniori prinášajú obsah založený na svojich skúsenostiach a spomienkach. Medzi vhodné digitálne tvorivé aktivity patrí napríklad tvorba digitálnych fotografických albumov, elektronických spomienkových kníh, jednoduchých prezentácií, zaznamenávanie životných príbehov alebo využívanie komunikačných technológií na udržiavanie kontaktu s rodinou a komunitou. Tieto aktivity môžu byť významným prostriedkom podpory sociálneho začlenenia seniorov so zdravotným znevýhodnením a zároveň im umožňujú aktívne sa zapájať do života spoločnosti. Možnosti využitia digitálnych tvorivých aktivít v medzigeneračnom prostredí možno zhrnúť z hľadiska ich prínosu pre mladšiu generáciu, seniorov so zdravotným znevýhodnením a možností adaptácie podľa individuálnych potrieb seniorov (Tabuľka 3).

Tabuľka 3: Prínosy a možnosti úpravy digitálnych tvorivých aktivít so seniormi so zdravotným znevýhodnením

Prínos pre mladšiu generáciu	Rozvoj trpezlivosti, komunikačných a sociálnych zručností. Mladšia generácia získava možnosť podporovať seniorov pri osvojovaní nových technológií a zároveň spoznávať ich životné skúsenosti, hodnoty a pohľad na svet.
Prínos pre seniorov so zdravotným znevýhodnením	Podpora digitálnej gramotnosti, samostatnosti, komunikačných zručností a sociálneho začlenenia. Digitálne aktivity umožňujú seniorom udržiavať kontakty, prezentovať vlastné skúsenosti a získavať pocit aktívneho zapojenia do spoločenského života.
Úprava aktivity vzhľadom na individuálne potreby seniorov	Používanie jednoduchých zariadení, väčších ikon, hlasových funkcií, upraveného kontrastu obrazovky alebo individuálnej podpory zo strany mladšej generácie. Dôležité je prispôbiť tempo práce schopnostiam, skúsenostiam a možnostiam seniora.

Zdroj: vlastné spracovanie

Z uvedených príkladov vyplýva, že medzigeneračné tvorivé aktivity môžu mať rozmanité podoby a je možné ich prispôbiť širokému spektru

potrieb seniorov so zdravotným znevýhodnením. Ich význam nespočíva iba v samotnej tvorivej činnosti, ale predovšetkým v podpore vzťahov medzi generáciami, vzájomnom učení, sebarealizácii seniorov a ich aktívnom zapojení do spoločenského života. Úspešná realizácia týchto aktivít si vyžaduje uplatňovanie princípů individualizácie a primeranosti. Aktivity by mali vychádzať z aktuálnych schopností seniorov, rešpektovať ich zdravotný stav a špecifiká vyplývajúce z pohybových, zmyslových alebo kognitívnych obmedzení. Zároveň by mali vytvárať podmienky na ich aktívnu účasť a umožňovať im zažívať pocit úspechu a vlastnej hodnoty. Adaptácia aktivít môže spočívať v úprave prostredia, voľbe vhodných materiálov a pomôcok, prispôbení tempa práce alebo poskytnutí primeranej podpory zo strany mladšej generácie. Pri realizácii medzigeneračných tvorivých aktivít je potrebné zabezpečiť bezbariérovosť prostredia, primerané osvetlenie, stabilné sedenie, minimalizovať rušivé podnety a pripraviť mladšiu generáciu na špecifiká komunikácie so seniormi so zdravotným znevýhodnením. Neoddeliteľnou súčasťou realizácie aktivít je aj rešpektovanie princípů dobrovoľnosti, individuálneho tempa a autonómie každého účastníka. Cieľom medzigeneračných tvorivých aktivít nie je dosiahnutie dokonalého výsledného produktu, ale vytvorenie priestoru, v ktorom môže senior vystupovať ako aktívny tvorca, partner a nositeľ životných skúseností. Tieto aktivity umožňujú obom generáciám získavať nové poznatky, rozvíjať zručnosti a vytvárať pozitívne spoločné zážitky.

Diskusia

Analýza odborných zdrojov poukazuje na to, že medzigeneračné tvorivé aktivity možno vnímať ako významný prostriedok aktivizácie seniorov so zdravotným znevýhodnením. Ich význam nespočíva iba v samotnej realizácii tvorivej činnosti, ale predovšetkým v možnosti podporovať sociálnu participáciu, zachovanie identity seniora a vytváranie vzťahov medzi generáciami. Medzigeneračný charakter týchto aktivít umožňuje, aby senior nevystupoval iba v pozícii prijímateľa podpory, ale ako aktívny účastník, ktorý prináša vlastné skúsenosti, vedomosti a životný príbeh.

Významným aspektom je obojstrannosť procesu, keďže medzigeneračné aktivity prinášajú prínosy oboom zúčastneným generáciám. Seniori získavajú príležitosť na udržanie sociálnych kontaktov, sebavyjadrenie a pocit spoločenskej užitočnosti, zatiaľ čo mladšia generácia rozvíja empatiu, rešpekt a porozumenie k životným skúsenostiam staršej generácie (Fischer, 2008; Rabušicová, Kamanová & Pevná, 2011).

Pri realizácii medzigeneračných tvorivých aktivít je však potrebné rešpektovať individuálne možnosti seniorov so zdravotným znevýhodnením. Zvolená aktivita musí vychádzať z ich schopností, zdravotného stavu, záujmov a aktuálnych potrieb. Nevhodne nastavená aktivita môže viesť skôr k pocitu neúspechu alebo vylúčenia než k podpore aktívneho zapojenia. Preto je nevyhnutné uplatňovať princíp individualizácie, primeranej podpory a partnerského prístupu.

Medzigeneračné tvorivé aktivity tak nemožno chápať iba ako formu trávenia voľného času, ale ako komplexný spôsob podpory kvality života seniorov, ktorý prepája aktivizáciu, sociálne začlenenie a vzájomné učenie medzi generáciami.

Záver

Medzigeneračné tvorivé aktivity predstavujú významnú formu aktivizácie seniorov so zdravotným znevýhodnením, ktorá podporuje ich zmysluplné zapojenie do spoločenského života. Ich význam spočíva nielen v samotnej tvorivej činnosti, ale najmä v možnosti seniora zostať aktívnym účastníkom, tvorcom a partnerom v medzigeneračnej spolupráci. Prostredníctvom spoločných aktivít možno podporovať sociálne vzťahy, sebavyjadrenie, pocit vlastnej hodnoty a spoločenskej užitočnosti. Medzigeneračné tvorivé aktivity vytvárajú priestor pre vzájomné učenie a obohacovanie oboch generácií. Seniori môžu odovzdávať svoje životné skúsenosti, vedomosti a hodnoty, zatiaľ čo mladšia generácia získava príležitosť rozvíjať rešpekt, porozumenie a pozitívny vzťah k staršej generácii.

Ich úspešná realizácia však vyžaduje rešpektovanie individuálnych potrieb, schopností a možností seniorov so zdravotným znevýhodnením. Základným predpokladom je vytvorenie takých podmienok, v ktorých

*Seniori v súčasnej spoločnosti:
pohľad(y) cez umenie, zdravie a sociálne výzvy II.*

môže senior prežívať svoju účasť ako zmysluplnú, hodnotnú a podporujúcu jeho aktívne postavenie v spoločnosti.

Zoznam bibliografických odkazov

1. Fischer, T. (Ed.). (2008). *Intergenerational learning in Europe – Policies, programmes, practical guidance: Final report*. <https://www.menon.org/wp-content/uploads/2012/11/final-report.pdf>
2. Hangoni, T., Cehelská, D., & Šip, M. (2015). *Sociálne poradenstvo pre seniorov*. Prešovská univerzita v Prešove.
3. Haškovcová, H. (2012). *Sociální gerontologie, aneb Senioři mezi námi*. Galén.
4. Határ, C. (2011). *Seniori v systéme rezidenčialnej sociálno-edukačnej starostlivosti*. Rozlet.
5. Határ, C. (2019). *Deti a seniori v edukačnom vzťahu*. Univerzita Konštantína Filozofa v Nitre.
6. Hudecová, A., & Kovačová, B. (2021). *Akčnosť vo vzdelávaní – výzva pre každého človeka 7. Obdobie seniorského veku*. Verbum.
7. Janečková, H., & Vacková, M. (2010). *Reminiscence: Využití vzpomínek v práci se seniory*. Portál.
8. Jedličková, P. (2017). *Medzigeneračné učenie v rodinnom prostredí ako prevencia agresívneho správania u detí*. Univerzita Konštantína Filozofa v Nitre.
9. Končeková, E. (2005). *Vývinová psychológia*. Lana.
10. Malíková, E. (2020). *Péče o seniory v pobytových zařízeních sociálních služeb*. Grada Publishing.
11. Novotná, A. (2014). *Aktivizační programy pro seniory*. Verlag Dashöfer.
12. Rabušicová, M., Brücknerová, K., Kamanová, L., Novotný, P., Pevná, K., & Vařejková, Z. (2016). *Mezigenerační učení: Teorie, výzkum, praxe*. Munipress.
13. Rabušicová, M., Kamanová, L., & Pevná, K. (2011). *O mezigeneračním učení*. Munipress.
14. Šedivý, M., & Medlíková, O. (2011). *Úspěšná nezisková organizace*. Grada Publishing.

Kontaktné údaje:

Ing. Zuzana Brčiaková, PhD., Katolícka univerzita v Ružomberku,
Pedagogická fakulta, Katedra špeciálnej pedagogiky, Hrabovská cesta 1,
Ružomberok
E-mail: zuzana.brciakova@ku.sk

*Seniori v súčasnej spoločnosti:
pohľad(y) cez umenie, zdravie a sociálne výzvy II.*

UMELECKÉ AKTIVITY AKO FORMA KOMUNIKÁCIE SO SENIORMI

ARTISTIC ACTIVITIES AS A FORM OF COMMUNICATION AMONG SENIORS

Marcela Čarnická

Abstrakt

Komunikácia je neodmysliteľnou súčasťou nášho života i života seniorov. Umenie je vnímané ako univerzálny prostriedok komunikácie, ktorým jedinec vyjadruje svoju myšlienku, pocity, prežívanie. Umelecké aktivity zlepšujú kvalitu života seniorov, podporujú ich sebadôveru, vyjadrenie vlastnej identity a vytvárajú priestor na komunikáciu so svojím okolím.

Kľúčové slová

Senior, komunikácia, umelecké aktivity.

Abstract

Communication is an essential part of our lives and the lives of seniors. Art is perceived as a universal means of communication, through which an individual expresses his thoughts, feelings, experiences. Artistic activities improve the quality of life of seniors, support their self-confidence, expression of their own identity and create space for communication with their surroundings.

Keywords

The Senior, communication, artistic activities.

Úvod

Starnutie je postupný proces a je prirodzenou súčasťou ľudského života. Starnutie poznáme:

- biologické – dochádza k fyzickým i biologickým zmenám, pribúdajú rôzne choroby, ubúda mozgové tkanivo,
- sociálne – zmena sociálnej role – odchod do dôchodku, menej kontaktov,
- kalendárne – vek jedinca ako jediný objektívny faktor, kto sa stáva seniorom, vek odchodu do dôchodku závisí od sociálnej politiky daného štátu (podľa <https://zssambra.sk/blog/senior-podla-zakona/>).

Obdobie seniorského veku začína po 60. roku života. Toto obdobie sa delí na tri etapy. Prvá etapa je ohraničená rokmi 60 – 74 (ranná staroba), druhá etapa sa vymedzuje od 75 do 89 rokov (starecký vek), tretia etapa nastáva po 90. roku (dlhovekosť).

Fyzická výkonnosť u seniorov klesá, postupne sa znižujú funkcie všetkých systémov a oslabuje sa imunitný systém (Končeková, 2005). V ich pohyboch cítiť opatrnosť, niekedy aj bolesť, čo je spôsobené poklesom rýchlosti a pružnosti pohybov. Spomalenie psychických procesov nemusíme vidieť na prvý pohľad. Pamäť sa zhoršuje, dlhodobá pamäť je lepšia, so zapamätaním nových informácií majú seniori problém. Jednoduchšie si zapamätajú to, čo má logickú súvislosť. U niektorých seniorov dochádza k patologickej strate pamäti (Končeková, 2005).

Na seniorov sa v spoločnosti často pozerá ako na nevládnych, pomalých, ako na niekoho, kto je problémom, ťarchou, obzvlášť v prípade, ak je potrebné sa o seniora starať 24 hodín, 7 dní v týždni. Avšak okolo seba nájdeme seniorov, ktorí majú chuť niečo robiť, študujú, chodia na výlety, kurzy, trávajú čas aktívne. Je potrebné uvedomiť si, že u každého seniora je proces starnutia individuálny, pretože rozdiely vyplývajú z jeho aktuálneho zdravotného a psychického stavu jednotlivca, jeho vlastného sebavnímania, hodnotového systému, rodinného zázemia a rodinných vzťahov (Hudecová & Kováčová, 2021). Autorky ešte dodávajú, že na seniorov výrazne vplýva aj napr. ich umiestnenie do zariadenia pre seniorov či odsťahovanie sa detí. Adaptácia na dôchodok i postoj k starnutiu závisí od toho, ako tento proces vníma samotný senior.

Seniorov môžeme na základe toho, ako vnímajú vlastné starnutie, rozdeliť do troch skupín:

1. ťažké zmierenie sa – k okoliu sú nepriateľskí,
2. odmieta svoj vek – trvajú na svojej nezávislosti a výkonnosti,
3. prijatie veku – užívanie si výhod spojených s dôchodkom (podľa <https://www.fermeria.sk/aky-ma-vyznam-staroba-v-zivote-cloveka>).

S vyšším vekom existuje riziko prepuknutia syndrómu demencie, ktorý je spojený s postupným oslabovaním kognitívnych schopností ako pamäť, myslenie, orientácia, reč, poznávanie alebo praktické činnosti. K nekognitívnym prejavom demencie patria poruchy nálady, poruchy spánku, agresia, apatia, depresia a spoločensky neprijateľné správanie. Medzi telesné prejavy patrí inkontinencia, úbytok hmotnosti a svalovej hmoty, motorické symptómy. Jednotlivé prejavy majú za následok aj funkčné obmedzenia ako napríklad ťažkosti s komplexnými činnosťami, s domácimi prácami, so sebaobsluhou v základných činnostiach, s komunikáciou či s pohybom (Králová, 2017).

Medzi možnosti sebarealizácie seniorov patria aktivity v kluboch dôchodcov, aktivity v prírode, tvorivé činnosti a prechádzky. Univerzity tretieho veku umožňujú seniorom rozvíjať ich kognitívne schopnosti či sociálne kontakty. Táto forma vzdelávania je možnosťou aktívneho starnutia a sociálnej inklúzie (Rassu Nagy, 2025). Seniori môžu tráviť svoj čas aj výtvarnými činnosťami, pohybovými aktivitami, stimulovať motoriku môžeme pomocou pletenia, háčkovania, tvorbou z hliny, modelovacej hmoty alebo plastelíny či vytváraním jednoduchých DIY projektov (Čarnická, 2025). „*Vďaka mentálnej a fyzickej aktivite sa senior udrží v lepšom zdraví a v lepšej duševnej pohode*“ (Kováčová & Benčíč, 2023, s. 46).

Senior a komunikácia

Proces starnutia zasahuje aj oblasť komunikácie. Objavujú sa ťažkosti so zrakom, problémy so sluchom, čo sa negatívne podpisuje aj na zrozumiteľnosti a efektívnosti komunikácie. Komunikácia so seniorom býva tichšia a pokojná, občas prerušovaná pauzami, keď potrebuje nabráť dych alebo si utriediť myšlienky. V komunikácii so seniormi sa vyskytuje

infantilizácia, ktorú Tišťanová (2025) vníma ako prekážku berúcu seniorovi jeho dôstojnosť. K prekážkam komunikácie so seniormi (okrem zdravotného stavu) môžeme zaradiť moderný slang, slová prevzaté z angličtiny, moderné technológie i sociálnu izoláciu seniora. V komunikácii so seniorom (nielen s demenciou) nie je vhodné hovoriť vety, ktorými im niečo vyčítame a senior môže mať pocit poníženia, napr. „Zabudol si, ja som ti to už hovorila“, „Prečo si to urobil?“, „Kam ideš?“¹ Podľa Slowíka (2010) je nevyhnutné v komunikácii so seniorom:

- uprednostňovať partnerský prístup, ktorým rešpektujeme ich dôstojnosť a tolerujeme prípadné komunikačné alebo iné problémy,
- byť ohľaduplný – rešpektujeme s ich zníženými zmyslovými vnemami,
- byť trpezlivý – komunikácia je pre seniorov najlepším liekom na samotu, až dôvod na existenciu a je prevenciou psychickej a sociálnej dezintegrácie
- prejavovať záujem a náklonnosť – komunikácia so staršími ľuďmi je nie iba zdrojom poučení, ale i zaujímavých skúseností, obohacujúcich pohľadov a spomienok (Slowík, 2010).

Nevyhnutnou zásadou a odporúčaním je individuálnym prístup, kedy rešpektujeme možnosti komunikácie seniora a ak je potrebné, uplatníme alternatívny spôsob komunikácie (Tišťanová, 2025). Pri komunikácii so seniorom s demenciou je vhodné používať jasné a jednoduché vety, rovnako vyhýbať sa odborným výrazom. Seniorovi necháme dostatok priestoru, aby mohol dať odpoveď na naše otázky. Dôležité je nedokončovať vety za seniora a byť trpezlivý. Ak je to potrebné, tak vetu a informáciu pokojne zopakujeme, príp. použijeme vhodnejšiu formuláciu a pokyn rozdelíme na menšie kroky. Aby bola komunikácia efektívna, vhodné je odstrániť rušivé prvky (aj vzhľadom na ťažkosti so zrakom alebo so sluchom), dodržiavať zorné pole a očný kontakt, ktorým dávame najavo, že máme ich pozornosť.

¹ Dostupné na: <https://peceosverodice.cz/jak-komunikovat-s-clovekem-trpicim-demenci/>

Okrem slov, mimiky a gest v komunikácii používame paralingvistické prostriedky. Senior cez ne môže vycítiť naše emócie, našu náladu, či sa ponáhľame a pod. Pre seniorov je príznačné pomalšie tempo reči (dôvodom je stres alebo strach, pomalšie premýšľanie), zmeny hlasu (hlas je tichší, trasľavý) a častejšie pauzy (napr. na oddych, nájdenie správneho slova).

Umelecké aktivity ako forma komunikácie

To, že sa v komunikácii so seniormi vyskytujú ťažkosti a prekážky, neznamená, že sa nepotrebujú, nechcú a nemôžu rozprávať. Rozvíjať komunikáciu a jazyk môžeme u seniorov prostredníctvom aktivít ako sú napr. spomienkový rozhovor, písanie krátkych príbehov či básní, tvorbou rodinnej kroniky alebo tvorivým prepisovaním (senior prepíše rozprávku podľa seba – napr. nový koniec rozprávky) (Čarnická, 2025). Umelecké aktivity sú spôsobom ako cez spoločnú prácu, tvorbu projektu môžeme seniorov s demenciou socializovať. V prípade ťažkostí s verbálnym vyjadrovaním sú umelecké aktivity spôsobom, ako môžu vyjadriť svoje emócie a dať najavo ich pocity. Tvorenie pôsobí upokojujúco a pomáha znížiť úzkosť a stres. Umelecké aktivity je vhodné zaradiť do každodenného režimu seniora s demenciou.² Prostredníctvom hudby môžeme u seniorov vyvolať emócie, spomienky, stimulujeme u nich kognitívne funkcie a emocionálnu pohodu. Muzikoterapia otvára dvere komunikácii a znižuje úzkosť. Arteterapia ponúka možnosť neverbálnej komunikácie. Seniori pracujú s rôznymi umeleckými materiálmi a vytvárajú vizuálne vyjadrenia svojich myšlienok a emócií. Tento terapeutický proces často vedie k **výraznému zlepšeniu nálady, sebaúcty a sociálnej angažovanosti.**³

Na rozvoj komunikácie u seniora pozitívne vplyva senzorická stimulácia a multisenzorické prostredie (napr. vôňa korenia, manipulácia s predmetmi z minulosti). Pre seniorov s demenciou môžeme pripraviť rôznorodé aktivity. Prostredníctvom *maľovania* môžu seniori tvoriť

² Dostupné na: <https://seniorsafetyadvice.com/christmas-activities-for-seniors-with-dementia/>

³ Dostupné na: <https://atena.sk/blog/sila-hudobnej-a-umeleckej-terapie-v-starostlivosti-o-ludi-s-demenciou/>

dialóg. Činnosť so štetcom stimuluje mozog, podporuje predstavivosť. Iným typom aktivity je *spomienková aktivita*, ktoré zahŕňajú prácu s pamäťovými schránkami alebo prácu s príbehom. Tu je dôležité prejavovať skutočný záujem o to, čo nám senior hovorí, aby cítil náš skutočný záujem. Vhodnými (aj skupinovými) aktivitami sú triedenie vecí (farebné domino, farebné plastové poháre či ponožky), skladanie puzzle, ktoré stimuluje pravú stranu mozgu (zodpovedá za intuitívne myslenie a kreativitu) a ľavú stranu mozgu (logika).

Primárny cieľom navrhnutých aktivít je stimulácia, udržiavanie a rozvoj komunikačných kompetencií u seniorov s demenciou. Zvolili sme tri umelecké aktivity – tvorba spomienkovej mozaiky, popoludnie so spevom a tancom, výroba dekorácií zo slaného cesta. Všetky tri umelecké aktivity majú v sebe reminiscenčný potenciál, prvky ergoterapie a muzikoterapie. Piesne, ornamenty mozaiky či asociácie spojené s prípravou cesta aktivujú dlhodobú pamäť. Počas aktivít vzniká priestor pre riadený dialóg, rozprávanie príbehov, kladenie otázok, spontánny prejav. Spojenie spevu a tanca podporuje vyjadrenie emócií, vyvoláva spomienky, motivuje seniorov k primeranej pohybovej aktivite. Seniori vzájomne komunikujú, spolupracujú, napr. pripravujú zoznam skladieb. Práca so slaným cestom prináša stimuláciu hmatového vnímania, rozvíjanie jemnej motoriky, vnímanie vône materiálu. Pri vytváraní spomienkovej mozaiky sa seniori učia trpezlivosti, vzájomnému rešpektu, uznaniu estetického cítenia ostatných, hoci môže byť iné ako ich vlastné. Zapájaním sa do týchto a podobných aktivít sa senior zapája, necíti sa osamelo, vzájomne si pomáhajú, rešpektujú sa, búrajú sa komunikačné bariéry a prejavy sociálnej izolácie u seniorov. Každou aktivitou senior vyjadruje sám seba, svoje prežívanie, tvorivosť, samostatnosť a praktické zručnosti. Podobne to vnímajú aj autori Kováčová, Ševčovič & Valachová (2025), podľa ktorých je umenie mostom k sebavyjadreniu, kedy senior pomenúva svoje skúsenosti, pocity a životné premeny cez tvorivý akt. Prehľad podporovaných oblastí ponúkame v tabuľke č. 1.

*Seniori v súčasnej spoločnosti:
pohľad(y) cez umenie, zdravie a sociálne výzvy II.*

Tabuľka 1: Prehľad aktivít

Aktivita	Verbálna komunikácia	Neverbálna komunikácia / emocionálna expresia	Motorika	Kognitívne zručnosti
Spomienková mozaika	Aktívne počúvanie Vyjadrenie spomienok Vedenie rozhovoru	Reč tela Očný kontakt Úsmev, dotyk Emocionálne prežívanie cez spomienky Pocit úspechu, užitočnosti	Koordinácia oko – ruka Manipulácia s fotkami Práca s nožnicami	Stimulácia dlhodobej pamäte Koncentrácia pozornosti Priestorová predstavivosť Logické myslenie a orientácia v postupe
Výroba dekorácií	Vyjadrenie pokynov Spontánny rozhovor pri práci Prezentácia výrobku	Vyjadrenie emócií cez modelovanie Hrdosť z hotového výrobku Relaxácia a uvoľnenie manuálnou činnosťou Vnímanie vôní, farieb, konzistencie	Jemná motorika Posilňovanie svalov Hmatová stimulácia Tvarovanie detailov	Plánovanie jednotlivých krokov, logické myslenie Priestorová predstavivosť Trpezlivosť, sústredenie Estetické cítenie a kreativita

*Seniori v súčasnej spoločnosti:
pohľad(y) cez umenie, zdravie a sociálne výzvy II.*

Popoludnie spevu a tanca		Mimika pri speve a tanci		
	Spoločný spev	Očný kontakt a gestá partnera	Hrubá motorika	Trénovanie pamäte, pozornosti
	Vyjadrenie emócií tónom hlasu	Otvorená expresia radosti a pohybu	Precvičovanie rovnováhy tela	Vnímanie a udržanie rytmu
	Zdieľanie zážitkov po piesni	Prežívanie spoločného rytmu	Tlieskanie a podupávanie do rytmu Koordinácia celého tela	Priestorová orientácia
	Verbálne vyjadrenie radosti	Sebadôvera, dobrá nálada		

Zdroj: vlastné spracovanie

Pri voľbe vhodnej aktivity musíme rešpektovať individualitu daného seniora, jeho záujmy, kognitívnu úroveň a pohybové možnosti. Potvrďuje to aj Fábry Lucká (2025, s. 114), podľa ktorej je dôležité „zachovanie a podpora identity a dôstojnosti za každých okolností, rešpektujúc biografický prístup a jedinečnú životnú situáciu človeka v seniorskom veku“. Inštrukcie majú byť jasné a nedirektívne. Senior si nemusí spomenúť na presný dátum či meno, skôr sa ho pýtame na jeho pocity, ako sa cítil. V prípade tanca dáme seniorom s obmedzenou mobilitou možnosť zapojiť sa tieskaním či spevom v sede. Nie je dôležitý estetický výsledok dekorácie či mozaiky, ale samotný proces, sociálna inklúzia a emocionálne vyjadrenie. Odporúčame preto aktivity podobného zamerania realizovať pravidelne.

Záver

Umelecké aktivity nie sú len zábavnou formou trávenia voľného času, ale majú aj hlboký vplyv na duševné, emocionálne a fyzické zdravie seniorov so zdravotným znevýhodnením. Poskytujú im príležitosť na sebarealizáciu, podporujú komunikáciu, pôsobia na rozvoj motorických zručností a najmä prinášajú pocit naplnenia a radosti. Umelecké aktivity môžu byť kľúčom k lepšej kvalite života seniorov a k ich aktívnejšiemu a šťastnejšiemu starnutiu.

Zoznam bibliografických odkazov

1. *Aký význam má staroba v živote človeka?* (n.d.). Fermeria. <https://www.fermeria.sk/aky-ma-vyznam-staroba-v-zivote-cloveka>
2. Čarnická, M. (2025). Tvoríme so seniormi. In B. Kováčová & V. R. Nagy (Eds.), *Seniori v súčasnej spoločnosti: Pohľad(y) cez umenie, zdravie a sociálne výzvy* (pp. 17–25). Verbum – vydavateľstvo KU.
3. *Definícia seniora podľa zákona a spoločenských kritérií na Slovensku.* (2026). ZSS Ambra. <https://zssambra.sk/blog/senior-podla-zakona/>
4. Fábry Lucká, Z. (2025). Expresivita ako nástroj pri zachovávaní dôstojnosti a identity v procese starnutia. In *Expresivita vo výchove* (Vol. 7, pp. 110–115). Verbum – vydavateľstvo KU.
5. Hudecová, A., & Kováčová, B. (2021). *Akčnosť vo vzdelávaní: Výzva pre každého človeka* 7. Verbum – vydavateľstvo KU.
6. Kane, E. C. (2020). *20 Christmas activities for seniors with dementia or Alzheimer's*. Senior Safety Advice. <https://seniorsafetyadvice.com/christmas-activities-for-seniors-with-dementia/>
7. Končeková, Ľ. (2005). *Vývinová psychológia*. Lana.
8. Kováčová, B., & Benčíč, S. (2023). Aktivizácia seniora s využitím vizuálnych ilúzií ako súčasť akčného umenia. In *Expresivita v (art)terapii* (Vol. 4, pp. 37–47). Verbum – vydavateľstvo KU.
9. Kováčová, B., Ševčovič, M., & Valachová, D. (2025). *Zmysel v obrazoch: Akčné umenie v dospelosti a starobe*. Verbum – vydavateľstvo KU.
10. Kráľová, M. (2017). *Demencie*. Univerzita Komenského v Bratislave. https://www.fmed.uniba.sk/fileadmin/lf/sluzby/akademicka_kniznica/PDF/El_elektronicke_knihy_LF_UK/Demencie_Kralova_Maria.pdf
11. Krivec, R. (2024). *10 group activities for dementia patients*. Readementia. <https://readementia.com/group-activities-for-dementia-patients/>
12. Prajznerová, J. (2018). *Jak komunikovat s člověkem trpícím demencí*. Péče o své rodiče. <https://peceosverodice.cz/jak-komunikovat-s-clovekem-trpicim-demenci/>

*Seniori v súčasnej spoločnosti:
pohľad(y) cez umenie, zdravie a sociálne výzvy II.*

13. Rassu Nagy, V. (2025). Vzdelávanie seniorov na univerzite tretieho veku ako súčasť konceptu celoživotného učenia. In B. Kováčová & V. R. Nagy (Eds.), *Seniori v súčasnej spoločnosti: Pohľad(y) cez umenie, zdravie a sociálne výzvy* (pp. 108–123). Verbum – vydavateľstvo KU.
14. *Sila hudobnej a umeleckej terapie v starostlivosti o ľudí s demenciou*. (n.d.). Atena. <https://atena.sk/blog/sila-hudobnej-a-umeleckej-terapie-v-starostlivosti-o-ludi-s-demenciou/>
15. Slowík, J. (2010). *Komunikace s lidmi s postižením*. Portál.
16. Tišťanová, K. (2025). Dôstojnosť a porozumenie v špecifických komunikačných stratégiách v interakciách so seniormi. In B. Kováčová & V. R. Nagy (Eds.), *Seniori v súčasnej spoločnosti: Pohľad(y) cez umenie, zdravie a sociálne výzvy* (pp. 124–131). Verbum – vydavateľstvo KU.

Kontaktné údaje:

Mgr. Marcela Čarnická, PhD., Katolícka univerzita v Ružomberku,
Pedagogická fakulta, Katedra špeciálnej pedagogiky, Hrabovská cesta 1,
Ružomberok

E-mail: marcela.carnicka@ku.sk

*Seniari v súčasnej spoločnosti:
pohľad(y) cez umenie, zdravie a sociálne výzvy II.*

UMENIE – PODPORA AKTÍVNEHO STARNUTIA

ART – SUPPORTING ACTIV AGING

Soňa Kariková

Abstrakt

Príspevok vychádza z konceptu aktívneho starnutia, ktorý je spracovaný aj v dokumente vlády SR – Národný program aktívneho starnutia. Poukazuje na význam umeleckých aktivít, ktoré podporujú kvalitu života seniorov a zároveň podporujú aj ich osobnostný rozvoj. Bližšie sú definované charakteristiky kurzov kreslenia a arteterapie a ich dopad na osobnosť seniorov.

Kľúčové slová

Aktívne starnutie, kvalita života seniorov, stratégie staroby, umelecké aktivity, arteterapia.

Abstract

This paper draws upon the concept of active ageing, as outlined in the Slovak Government's document, the National Programme for Active Ageing. It highlights the importance of artistic activities that enhance the quality of life for seniors while also fostering their personal development. The characteristics of drawing courses and art therapy are defined in greater detail, along with their impact on the personalities of seniors.

Keywords

Active ageing, quality of life for seniors, ageing strategies, artistic activities, art therapy.

Úvod

Pozitívny vplyv aktívneho štýlu života sa prejavuje vo zvýšenej dôvere seniorov vo vlastné schopnosti. Títo seniori žijú radostnejšie s vedomím, že sú schopní pružnejšie reagovať na životné okolnosti, a podobne to vnímajú i ľudia v ich blízkom okolí. Cieľom celoživotnej prípravy na starnutie je snaha odstrániť, resp. minimalizovať pôsobenie negatívnych faktorov a pripraviť jedinca na aktívnu starobu v dobrom psychickom a fyzickom zdraví, v tvorivej pohode a dôstojnom prostredí s patričným sociálnym zabezpečením.

Demografické zmeny

Podľa údajov Štatistického úradu SR, žije na Slovensku približne **1,02 milióna seniorov** vo veku 65 a viac rokov, pričom táto skupina tvorí zhruba **19 % z celkovej populácie** SR. Počet dôchodcov tak aktuálne prevyšuje počet detí, keďže SR dlhodobo patrí ku krajinám s najrýchlejším tempom starnutia populácie v Európskej únii.

Významný poľský autor Tomczyk (2015) v danej súvislosti konštatuje, že dôsledky determinované demografickými zmenami majú svoje praktické dopady, a to vo vzťahu k nasledujúcim oblastiam:

- **populácia** – zaznamenanie javu starnutia populácie nie len odborníkmi z oblasti demografie, ale aj ekonómami, sociológmi, pedagógmi, sociálnymi politikmi...,
- **psychológia** – posun ťažiska výskumu z nepostačujúceho pohľadu na kognitívne procesy smerom k možnostiam a potenciálu seniorov,
- **hodnotový rebríček** – stereotypný a pejoratívny prístup k otázke starnutia a staroby u mladých ľudí (ageizmus),
- **etika** – zahájenie diskusie o smrti a jej dôsledkoch (napr. vo vzťahu k eutanázii),
- **spoločnosť a lokálne prostredie** – intenzívne zakladanie a podpora stredísk zameraných na seniorov,
- **ekonomika** – predlžovanie produktívneho veku, tvorba služieb smerovaných k určitým špecifickým skupinám zákazníkov (napr. zdravotná turistika),
- **vzdelávanie** – v priebehu ostatných rokov intenzívne zakladanie nových centier (inštitúcií), v ktorých môžu seniori získavať či

rozširovať svoje vedomosti o nové poznatky napr. v oblasti cudzích jazykov alebo informačno – komunikačných technológií,

- **zdravie** – systematické predlžovanie dĺžky života a obdobia zachovania dobrého zdravia,
- **rodina** – zmena dominujúceho modelu rozšírenej rodiny na úkor vývoja zástupných foriem starostlivosti o seniorov, ktoré boli doposiaľ zabezpečované v rámci ich primárneho prostredia,
- **politika** – stále stúpajúci záujem politikov o najstaršiu sociálnu skupinu, realizácia vládnych analýz a tvorba správ reflektujúcich tému situácie seniorov...,
- **medziľudské vzťahy** – čiastočný zánik schopnosti porozumenia fungovania mladých ľudí seniormi a opačne, čo je ovplyvnené mnohými komplikovanými dôvodmi, najmä názorovými rozdielmi, nerešpektovaním inej osoby, stereotypným vnímaním sveta, absenciou empatie a pochopenia pre osud iného človeka,
- **kultúra** – nabádanie k účasti na kultúrnom živote prostredníctvom organizovaných podujatí, vrátane ich finančnej dostupnosti (Tomczyk, 2015, s. 18).

Aktívne starnutie

Uvedený širokospektrálny rozmer dopadov aktuálneho demografického vývoja evokuje otázku, aké sú možnosti efektívneho a pritom humánneho a voči seniorom (ale aj ostatným populačným skupinám) citlivého a akceptovateľného zvládnutia nových výziev, ktoré z neho vyplývajú. Jednou z reakcií je aj Národný program aktívneho starnutia na roky 2021 – 2030 (NPAS). Prijatím tohto dokumentu sa Slovensko prihlásilo k problematike aktívneho starnutia ako k politickej priorite v celej jej komplexnosti. Ide o programový dokument zameraný na podporu ľudských práv starších osôb cestou ich aktivizácie prostredníctvom verejných podporných politík. Nejde pritom len o politiky v oblasti zamestnanosti a zamestnateľnosti starších ľudí, ale aj o politiky v oblasti podpory ich celoživotného vzdelávania, občianskych a sociálnych aktivít mimo formálneho trhu práce, podpory ich nezávislosti, dôstojnosti, ekonomickej a sociálnej bezpečnosti, vrátane ochrany pred zlým zaobchádzaním vo všetkých spoločenských sférach a vzťahoch.

Medzi základné princípy podpory aktívneho starnutia patria:

Princíp dôstojnosti – vychádza z nevyhnutnosti rešpektovať potreby ľudí každého veku. Základom princípu dôstojnosti je aj právo starších ľudí a seniorov na ochranu pred rozličnými formami zlého zaobchádzania vo všetkých oblastiach života.

Princíp rovnakého zaobchádzania – ustanovuje **zákaz diskriminácie na základe veku**, osobitne v oblastiach zamestnanosti a odmeny za prácu, ale aj v oblastiach prístupu k zdravotnej starostlivosti, **celoživotnému vzdelávaniu**, bývaniu, sociálnych a finančných služieb všetkého druhu.

Princíp rodovej rovnosti – posilňuje význam dôstojnosti človeka bez ohľadu na jeho príslušnosť k pohlaviu a rešpektovanie rôznorodosti životných skúseností a volieb starších ľudí a seniorov, ktoré prekračujú stereotypné očakávania spoločnosti vzťahujúce sa k starnúcim ženám a mužom.

Princíp nezávislosti – vychádza z práva starších ľudí a seniorov na sebaurčenie a nezávislosť v súlade s ich telesnými a mentálnymi kapacitami. Znamená aj právo zotrvať čo najdlhšie v prirodzenom domácom, prípadne komunitnom prostredí s vytvorenými adekvátnymi podmienkami bezbariérového bývania a inými potrebnými službami a podporou.

Princíp sebarealizácie – vychádza z chápania aktívneho starnutia ako dlhodobého procesu a aktívneho prístupu k vlastnému životu počas životného cyklu v súlade s očakávaniami, potrebami a možnosťami každého individua. Podmienkou pre uplatňovanie tohto princípu je dostupné celoživotné vzdelávanie, uľahčenie prístupu k novým „vekovo priateľským“ technológiám, rovnako aj podpora dobrovoľníctva starších ľudí a seniorov ako formy ich komunitnej participácie a budovania súdržnejšej spoločnosti.

Princíp solidarity – vychádza z potreby vyrovnanej medzigeneračnej výmeny, ktorá zabezpečí udržateľnosť rozvoja spoločnosti vo všetkých jej oblastiach a voči osobám rozličného veku a spoločensko-ekonomického statusu.

Princíp subsidiarity – vychádza z potreby zdieľanej zodpovednosti aktérov na rozličných úrovniach (národná, regionálna, miestna,

komunitná, rodinná, individuálna) pri naplňaní cieľov a zámerov podpory aktívneho starnutia ako verejného záujmu. Princíp subsidiarity súvisí s princípom solidarity, v tom zmysle, že konkrétne zodpovednosti a aktivity v podpore aktívneho starnutia má preberať tá úroveň, ktorá má k plneniu týchto zodpovedností a úloh čo najbližšie s predpokladom najvyššej efektívnosti v prospech všetkých zúčastnených strán (starších ľudí a seniorov a verejných autorít).

Princíp účasti na správe vecí verejných – podporuje právo starších ľudí a seniorov uplatňovať svoj vplyv pri rozhodovaní o smerovaní a rozvoji krajiny, regiónu alebo komunity aj prostredníctvom rôznych hnutí, svojpomocných skupín a spolkov či občianskych združení obhajujúcich práva starších ľudí a seniorov.

Princíp zamestnanosti – vychádza z práva starších ľudí a seniorov pracovať a mať príjem zo závislej činnosti, z podnikania alebo z inej samostatnej zárobkovej činnosti aj po dovŕšení dôchodkového veku. Zamestnanosť vo vyššom veku umožní zhodnotiť pracovné skúsenosti a kapitál seniorov, posilňovať ich ekonomickú suverenitu a udržiavať im, resp. vytvárať nové pracovné a sociálne kontakty. Súčasťou uplatňovania tohto princípu je aj vytváranie flexibilných a „vekovo priateľských“ pracovných podmienok.

Princíp starostlivosti – v najširšom slova zmysle súvisí s princípom solidarity a predstavuje základnú spoločenskú hodnotu vyplývajúcu zo vzájomnej závislosti ľudí v komplexe spoločenských vzťahov. V užšom slova zmysle predstavuje právo starších ľudí na poskytovanie potrebnej pomoci a podpory zo strany opatrovujúcich osôb (opatrovujúcich formálne i neformálne) v rovnováhe s právom opatrovujúcich osôb na primeranú sociálnu ochranu a spoločenské uznanie hodnoty poskytovanej starostlivosti.

Aktivizácia seniorov sa stala celoeurópskou témou, ktorá vyústila do konceptu aktívneho starnutia tzv. „active ageing“. Aktívne starnutie v súčasnosti vnímame ako dlhodobý proces založený predovšetkým na zmene myslenia ľudí. OECD definuje aktívne starnutie ako ľudskú schopnosť, ktorá im počas starnutia umožňuje viesť produktívny život po spoločenskej ako aj ekonomickej stránke. To znamená, že sú schopní uvážených rozhodnutí o spôsobe trávenia svojho času v priebehu ich

života v oblasti vzdelávania, práce, voľného času a starostlivosti o iných (OECD, 1998).

Rajchlová (2009) prípravu seniorov na aktívne starnutie charakterizuje nasledovnými bodmi:

- elán a chuť zapojiť sa do rôznych aktivít,
- nové záujmy a sociálne väzby,
- dobrovoľníctvo – jedna z aktivít,
- pocit užitočnosti a zvyšovanie sebaúcty,
- informácie o možných aktivitách – pred odchodom do dôchodku.

Aktívne starnutie je podľa Svetovej zdravotníckej organizácie „proces optimalizácie príležitostí pre zdravie, participáciu a bezpečnosť s cieľom podporiť kvalitu života ľudí v priebehu ich starnutia“. Podľa novšej definície Európskej hospodárskej komisie OSN sa aktívne starnutie „vzťahuje na situáciu, keď ľudia s pribúdajúcim vekom naďalej participujú na formálnom trhu práce a angažujú sa v iných neplatených produktívnych aktivitách (ako je starostlivosť o členov rodiny či dobrovoľnícka činnosť) a keď žijú zdravý, nezávislý a bezpečný život.“⁴

Práve koncept aktívneho starnutia (najnovšie sa hovorí komplexnejšie o koncepte zdravého a aktívneho starnutia) je odpoveďou medzinárodnej odbornej komunity na príležitosti a výzvy vyplývajúce z prebiehajúcich demografických zmien, ktoré sa, okrem Slovenska, týkajú aj ostatných vyspelých krajín západného sveta. V súlade so zmenou celospoločenských podmienok predstavuje spôsob, akým by mali ľudia starnúť. Pod aktívnym starnutím sa rozumie **angažovanie sa v rozličných sférach spoločnosti a živote človeka** - na trhu práce, vo verejnom živote (na úrovni komunity, obce, občianskeho či politického života), ale aj vo sfére rodinného života a vlastného rozvoja.

Nový prístup k starnutiu nepredstavuje len spôsob, ako sa vyrovnáť s populačným starnutím a jeho celospoločenskými následkami, ale prináša benefity i pre samotných starších ľudí. Aktívny spôsob starnutia prispieva k **zvyšovaniu kvality ich života** v rozličných aspektoch –

⁴ Dostupné na: <https://www.employment.gov.sk/sk/uvodna-stranka/aktivne-starnutie/>

v oblasti zdravia, osobnej autonómie, či životnej spokojnosti. Podporuje využitie ich vlastného potenciálu v postupne predlžujúcej sa dobe dožitia a života v zdraví.

Psychologické aspekty aktívneho starnutia

Efektívnosť akýchkoľvek inovatívnych prvkov bola, je a vždy bude konfrontovaná s tým, ako je cieľová skupina, ktorej sú určené, resp. ponúkané, schopná či pripravená reflektovať, prijať a využiť pozitívny efekt ich uplatnenia. Jedným zo základných zdrojov poznania o špecifikách seniorského veku sú poznatky ontogenetickej psychológie, konkrétne gerontopsychológie, pričom ide o intenzívne sa rozvíjajúcu oblasť psychologickéj vedy, ktorá reaguje najmä na otázky spojené s kvalitou života v tomto období. Gerontopsychologické výskumy ukázali, že z psychologického hľadiska obdobie staroby (podobne ako obdobie dospelosti) nie sú statické, že aj v týchto obdobiach prebiehajú v ontogenéze psychiky štrukturálne zmeny a evolučná i involučná stránka genézy poznávacích procesov je mimoriadne zložitá.

V súlade so zameraním tohto príspevku sústredíme pozornosť na tie charakteristiky, ktoré sú vo vzťahu k aktívnemu životu seniorov dôležité, tak vo všeobecnej rovine, ako aj v konkrétnom vzťahu k potenciálu využitia umeleckých aktivít. V tejto súvislosti upozorňujeme na nasledovné poznatky:

- fluidná inteligencia, súvisiaca s kreativitou a tvorivými procesmi, ktorá je nevyhnutná predovšetkým v kontexte vysporiadania sa s novinkami, najintenzívnejšie stúpa v období medzi 50. a 60. rokmi života, pričom počnúc šiestou dekadou začína pomaly klesať. K znateľnému poklesu potom dochádza po šesťdesiatom roku života;
- kryštalická inteligencia spojovaná so schopnosťami osvojovania si nových vedomostí a ich neskoršieho využívaniu v určitých súvislostiach, rastie až do 70. roku života a až po prekročení tejto hranice zaznamenáva pokles;
- kognitívne kompetencie dospelých pozostávajú z dvoch zložiek, tj. z mechanickej inteligencie (spracovávanie informácií) a z pragmatickej inteligencie (používanie kognitívnych schopností v každodenných aktivitách a adaptačných procesoch). Prvá zložka sa

zmenšuje spolu s pribúdajúcim vekom, druhá zložka zostáva nezmenená;

- osoby v staršom veku si aj naďalej zachovávajú schopnosť slobodného konštruovania abstraktných modelov. Napriek tomu niektoré pamäťové oblasti zaznamenávajú oslabenie, je zrejmá kompenzácia v iných oblastiach, ktorá umožňuje vyvodzovanie všeobecných záverov, ktoré nevyžadujú priamu modifikáciu;
- nevyhnutnou súčasťou myšlienkových pochodov je pamäťová kapacita a pamäťové procesy.

Uvedené atribúty veľmi úzko súvisia s aj s tzv. stratégiami starnutia. Základnú typológiu stratégií vypracoval britský psychológ Denis B. Bromley (1924-2015) v práci *The Psychology of Human Aging* v roku 1966 (u nás publikovaná pod názvom *Psychológia ľudského starnutia* v roku 1974). Ide o nasledovné stratégie:

- *konštruktívna stratégia,*
- *stratégia závislosti,*
- *obranná stratégia,*
- *stratégia hostility,*
- *stratégia sebanenávisti.*

Najpozitívnejšie očakávania vo vzťahu ku kvalite života seniorov sú spojené s *konštruktívnou stratégiou* starnutia, ktorá sa vyznačuje tým, že človek je stále aktívny, prežíva radosť z každodenného života, má dobré vzťahy so svojim okolím, venuje sa naplno svojim záujmom. Je si vedomý možností svojich výkonov a ich hraníc. Je i v tomto veku znášanlivý, pružný v myslení a prispôsobovaní sa novým okolnostiam. Potreba prežiť plnohodnotný život a uspokojiť svoje záujmy môže byť u takýchto seniorov významnou mierou saturovaná práve prostredníctvom aktivít rôzneho druhu.

Umenia a aktívne starnutie

Jednou z oblastí, ktorá výrazne prispieva k aktívnemu starnutiu patrí a prispieva aj k posilneniu tejto stratégie, je oblasť kultúry. Kultúra kultivuje duše a mysle- detí, dospelých i seniorov. Aktívne starnutie je skvelým spôsobom, ako môžu seniori zostať sebavedomou súčasťou

spoločnosti, posilňujúc medzigeneračnú integráciu a solidaritu. Kultúra a umenie k aktívnemu starnutiu teda určite patrí.

Umenie v starobe výrazne zlepšuje kvalitu života, pričom jeho význam sa delí do troch hlavných oblastí:

Neurologický a kognitívny prínos

- **Stimulácia mozgu:** Tvorba aktivuje plasticitu mozgu a vytvára nové synapsie.
- **Prevenčia demencie:** Pravidelná umelecká činnosť preukázateľne spomaľuje pokles kognitívnych funkcií.
- **Tréning motoriky:** Maľovanie, modelovanie či hra na nástroj udržiavajú jemnú motoriku a koordináciu.

Psychologický a emocionálny prínos

- **Zníženie stresu:** Umelecká činnosť odbúrava kortizol a zmierňuje úzkostné stavy.
- **Sebaovládanie a zmysel:** Poskytuje pocit naplnenia, produktivity a identity po odchode do dôchodku.
- **Spracovanie emócií:** Pomáha vyjadriť a prekonať strach zo starnutia, straty blízkych či chorôb.

Sociálny prínos

- **Prevenčia izolácie:** Umelecké kurzy a krúžky spájajú seniorov s komunitou.
- **Medzigeneračný most:** Umenie uľahčuje komunikáciu a zdieľanie hodnôt s mladšími generáciami.

Najčastejšie formy uplatnenia

- **Pasívna recepcia:** Návšteva divadiel, galérií a počúvanie hudby.
- **Aktívna tvorba:** Arteterapia, ručné práce, spev v zbore alebo amatérske divadlo.

Zapojenie seniorov do kultúrnych aktivít, je spôsobom pochopenia a rešpektovania kultúrnej rozmanitosti. Ochrana sociálnej identity, má vysokú spoločenskú hodnotu s prínosným dopadom na životy starších ľudí. Kultúrna angažovanosť seniorov je spojená s ochranou kognitívnych schopností, zníženým výskytom neuropsychiatrických ochorení, chronickej bolesti a nevhodným správaním. Podobne je na tom kultúra v spojení s lepším vnímaním kvality života, pohodou a pocitmi šťastia.

Najvýznamnejšie funkcie kultúry v období sénia:

- Integrovačná – kultúra je významným faktorom života občianskej spoločnosti, pomáha individuu pri integrácii do spoločenstva širšieho a užšieho typu.
- Výchovno-vzdelávacia – prispieva k rozvoju intelektuálnej, emocionálnej a morálnej úrovne individua.
- Socializačná/enkulturačná – integrácia individua do kultúrneho života spoločenstva – súvisí s výchovno-vzdelávacou funkciou a enkulturáciou.
- Kreatívna – rozvíja oblasť tvorivosti.
- Terapeutická – ktorá sa najčastejšie realizuje formou arteterapie.
- Komunikačná – v rovine interpersonálnej a interkultúrnej, umožňuje udržiavanie a rozvíjanie sociálnych vzťahov.

Aplikácia kultúrnych aktivít do života seniorov sa realizuje prostredníctvom viacerých činností: Je to návšteva rôznych kultúrnych podujatí, ale aj priama umelecká činnosť, ktorá je realizovaná seniormi. V poslednom období sú to najmä výtvarné aktivity, ktoré sú u seniorov veľmi populárne. Tieto sú organizované buď ako kurzy kreslenia (maľovania), alebo formou arteterapie.

Kurzy kreslenia (maľovania)

Pre plnohodnotný život je dôležité aj rozvíjanie kreativity. Vďaka tomu vznikajú v mozgu nové nervové prepojenia. Osvojovanie si nových zručností podporuje neuroplasticitu, čo je schopnosť mozgu meniť sa a adaptovať na nové informácie a podnety. Učenie nových zručností (napr. jazyk, hudobný nástroj, digitálne zručnosti, kreatívne činnosti) podporuje tvorbu nových nervových spojení. Pravidelný tréning posilňuje nervové dráhy a pomáha udržiavať mozog „v kondícii“. Celoživotné učenie môže oddialiť nástup ochorení ako Alzheimerova choroba. Ľudia, ktorí sa aktívne učia, majú nižšie riziko kognitívneho úpadku v starobe. Zapamätávanie si nových informácií posilňuje pracovnú aj dlhodobú pamäť a tiež zlepšuje koncentráciu a pozornosť. Osvojenie si novej zručnosti prináša pocit úspechu a naplnenia. To zvyšuje sebavedomie a môže znižovať riziko úzkosti alebo depresie.

Ponúka sa hneď niekoľko dôvodov:

- **Rozvoj kreativity:** Výtvarný kurz stimuluje fantáziu a podporuje tvorivé myslenie.
- **Zlepšenie jemnej motoriky:** Maľovanie, kreslenie a modelovanie prispievajú k zlepšeniu jemnej motoriky a koordinácie pohybov.
- **Relax a odbúranie stresu:** Výtvarná činnosť má relaxačný účinok a pomáha odbúrať stres a napätie.
- **Socializácia a nové priateľstvá:** Kurz je skvelou príležitosťou na spoznanie nových ľudí s podobnými záujmami a nadviazanie priateľstiev.
- **Seberealizácia a pocit zadost'učinenia:** Vytvorenie vlastného umeleckého diela prináša pocit zadost'učinenia a zvyšuje sebavedomie.

Arteterapia

Arteterapia je forma psychoterapie, ktorá využíva kreatívne metódy na zlepšenie duševného a emocionálneho zdravia. Seniori môžu využívať rôzne techniky a materiály, ako sú maľba, kresba, koláž alebo kombinované techniky, na vytvorenie obrazov, ktoré odrážajú ich vnútorný svet. Arteterapia napomáha prispôbiť sa špecifikám dôchodkového veku, snaží sa aktivovať vitalitu a stimulovať kreativitu seniorov, aby sa neuzatvárali do seba a nepodliehali osamelosti.

Dostupné na: <http://art-therapy.sk/co-je-art-terapia/>

Dôležité je zdôrazniť, že v arteterapii nejde o umeleckú kvalitu diela, ale o proces tvorby a jeho terapeutický účinok. Kreativita je prirodzenou súčasťou každého z nás a nie je potrebné mať výtvarný talent.

Výhody arteterapie pre seniorov

- zlepšuje kognitívne funkcie
- celkové zlepšuje náladu
- rozvíja jemnú motoriku
- vytvára sociálne interakcie
- vedie k sebavyjadreniu
- uľavuje od bolesti
- prináša nové myšlienkové procesy

- zlepšuje pamäť
- pomáha relaxovať
- znižuje depresiu a úzkosť
- ponúka senzorickú stimuláciu
- zvyšuje sebaúctu.

Príklady arteterapeutických aktivít pre seniorov

Existuje mnoho rôznych arteterapeutických aktivít, ktoré sú vhodné pre seniorov a môžu byť prispôsobené ich individuálnym potrebám a záujmom:

- **Maľovanie spomienok:** Seniori môžu maľovať obrazy, ktoré im pripomínajú dôležité udalosti alebo osoby z ich života.
- **Kreslenie pocitov:** Seniori môžu kresliť obrázky, ktoré vyjadrujú ich pocity a emócie.
- **Koláž z fotografií:** Seniori môžu vytvárať koláže z fotografií, ktoré odrážajú ich životnú cestu.
- **Tvorba mandál:** Seniori môžu vytvárať mandaly, ktoré symbolizujú ich vnútorný svet.
- **Práca s hlinou:** Seniori môžu modelovať z hliny rôzne objekty, ktoré majú pre nich osobný význam.

Arteterapia pre seniorov môže byť realizovaná v rôznych prostrediach - ako sú domovy dôchodcov, denné centrá pre seniorov, nemocnice alebo súkromné ateliéry, alebo sa realizuje vo viacerých občianskych združeniach.

Záver

Uvedené aktivity majú dopad aj na zmeny osobnosti seniora. Kvalita psychického prežívania je nepochybne faktorom, ktorý sám o sebe významne ovplyvňuje nástup a priebeh prirodzených zmien v starobe. Pozitívne prežívanie, schopnosť tešiť sa zo života, nízka frekvencia a schopnosť zvládať primerane záťažové situácie, aktívny prístup k životu – to všetko môže oddŕaľovať nástup involučných zmien. Platí však, že aj v oblasti psychiky dochádza k zákonitým zmenám, ktoré je možné oddialiť, ale ktorým nie je možné sa celkom vyhnúť. Tieto majú dopad aj na isté osobnostné zmeny seniorov.

*Seniori v súčasnej spoločnosti:
pohľad(y) cez umenie, zdravie a sociálne výzvy II.*

Zoznam bibliografických odkazov

1. *Arteterapia*. (n.d.). <http://art-therapy.sk/co-je-art-terapia/>
2. Bromley, D. B. (1974). *Psychológia ľudského starnutia*. Smena.
3. *Národný program aktívneho starnutia*. (n.d.). Ministerstvo práce, sociálnych vecí a rodiny Slovenskej republiky.
<https://www.employment.gov.sk/sk/uvodna-stranka/aktivne-starnutie/narodny-program-aktivneho-starnutia/>
4. Rajchlová, E. (2009). *Aktívni seniori v dobrovoľníctve*.
http://www.socia.sk/doc/naseprojekty/9_Prednaska%20Seniori%20ako%20dobrovolnici.pdf
5. Štatistický úrad Slovenskej republiky. (n.d.). <http://portal.statistics.sk/>
6. Tomczyk, T. (2015). *Vzdělávání seniorů v oblasti nových médií*. AIVD ČR.
7. *Výhody arteterapie pre seniorov*. (n.d.). <http://art-therapy.sk/co-je-art-terapia/>
8. *Výtvarné kurzy pre seniorov*. (n.d.). <https://zssambra.sk/blog/vytvarne-kurzy-pre-seniorov/>

Kontaktné údaje:

Prof. PhDr. Soňa Kariková, PhD., Katolícka univerzita v Ružomberku,
Pedagogická fakulta, Katedra špeciálnej pedagogiky, Hrabovská cesta 1,
Ružomberok
E-mail: sona.karikova@ku.sk

*Seniori v súčasnej spoločnosti:
pohľad(y) cez umenie, zdravie a sociálne výzvy II.*

KVALITA ŽIVOTA SENIOROV V KONTEXTE UMELECKÝCH A KREATÍVNYCH AKTIVÍT - METODOLOGICKÉ VÝCHODISKÁ HODNOTENIA

QUALITY OF LIFE OF OLDER ADULTS IN THE CONTEXT OF ARTISTIC AND CREATIVE ACTIVITIES - METHODOLOGICAL FOUNDATIONS FOR ASSESSMENT

Erika Novotná

Abstrakt

Príspevok sa zameriava na problematiku kvality života seniorov, možnosti jej hodnotenia a význam umeleckých a kreatívnych aktivít. Cieľom je vymedziť pojem kvality života v kontexte starnutia a predstaviť vybrané metodologické prístupy a nástroje využiteľné pri jej hodnotení. Pozornosť je venovaná najmä nástrojom WHOQOL, WHOQOL-BREF, WHOQOL-OLD a SF-36 a ich možnostiam zachytávať rôzne dimenzie kvality života seniorov. Osobitná pozornosť je venovaná umeleckým a kreatívnym aktivitám ako súčasťou aktivizácie seniorov a ich potenciálu podporovať psychickú pohodu, sociálnu participáciu, sebaujadrnenie a celkovú kvalitu života. Príspevok poukazuje na potrebu komplexného a multidimenzionálneho prístupu k hodnoteniu kvality života, ktorý zohľadňuje zdravotné, psychické, sociálne a subjektívne aspekty života. Zároveň diskutuje možnosti využitia vybraných hodnotiacich nástrojov v kontexte aktivizačných programov založených na umeleckých a kreatívnych činnostiach.

Kľúčové slová

Kvalita života, seniori, zariadenia sociálnych služieb, hodnotenie kvality života, WHOQOL, WHOQOL-BREF, WHOQOL-OLD, SF-36, umelecké aktivity, kreatívne aktivity.

Abstract

The paper focuses on the quality of life of older adults, possibilities for its assessment, and the importance of artistic and creative activities. The aim is to define the concept of quality of life in the context of ageing and to present selected methodological approaches and instruments applicable to its assessment. Particular attention is paid to the WHOQOL, WHOQOL-BREF, WHOQOL-OLD, and SF-36 instruments and their potential to capture different dimensions of older adults' quality of life. Special attention is devoted to artistic and creative activities as part of the activation of older adults and their potential to support psychological well-being, social participation, self-expression, and overall quality of life. The paper highlights the need for a comprehensive and

multidimensional approach to assessing quality of life that takes into account health-related, psychological, social, and subjective aspects of life. It also discusses the potential use of selected assessment instruments in the context of activation programmes based on artistic and creative activities.

Key words

Quality of life, older adults, residential social care facilities, quality of life assessment, WHOQOL, WHOQOL-BREF, WHOQOL-OLD, SF-36, artistic activities, creative activities.

Kvalita života seniorov – vymedzenie pojmu

Starnutie populácie predstavuje jeden z významných demografických a spoločenských procesov súčasnosti. Predlžovanie priemernej dĺžky života zároveň prináša potrebu venovať zvýšenú pozornosť nielen zdravotnému stavu seniorov, ale aj ich psychickej pohode, sociálnemu začleneniu, autonómii, bezpečiu a možnostiam zmysluplného trávenia každodenného života. V tejto súvislosti sa do popredia dostáva koncept kvality života. Pojem kvalita života sa začína v spoločenských vedách používať v 2. polovici 20. storočia. Bowling & Brazier (1995) datujú počiatky výskumu kvality života približne do 60. resp. 70. rokov 20. storočia. Za prvého autora, ktorý použil v roku 1958 pojem kvalita života, sa považuje americký ekonóm a sociológ J. K. Galbraith (Tokárová, 2002. In: Mitriková et al., 2013). V tomto období bolo chápanie konceptu kvality života v rámci pojmov ako spokojnosť so životom, či dobrý život. Samotný pojem „kvalita života“ sa podľa Bowling & Braziera (1995) v terminológii prvýkrát objavil až v roku 1979, v časopise *Sociological abstracts*.

Svetová zdravotnícka organizácia definuje **kvalitu života** ako vnímanie pozície jednotlivca v živote v kontexte kultúry a hodnotových systémov, v ktorých žije a vo vzťahu k jeho cieľom, očakávaniam, normám a záujmom (*World Health Organization*, 2026). Ide teda o koncept, ktorý nemožno redukovať iba na zdravotný stav človeka. Massam (1999, 2002) charakterizuje kvalitu života ako extrémne komplexný a veľmi ťažko definovateľný pojem, ktorého definícia musí rozoznávať dve navzájom prepojené dimenzie, a to psychologickú a environmentálnu.

Pojem **kvalita života** sa v dnešnej dobe stáva súčasťou viacerých výskumov a rozvíja sa vo viacerých vedných disciplínach (ako napr. psychológia, sociológia, ekonómia, ale aj geografia a i.). Podľa psychológov Hartla a Hartlovej (2000) môžeme kvalitu života chápať ako mieru seberealizácie a duševnej harmónie, čiže mieru životnej spokojnosti a nespokojnosti a vyjadrenie pocitu životného šťastia. V kontexte kvality života seniorov, patrí podľa autorov k najvšeobecnejším znakom sebestačnosť pri obsluhu vlastnej osoby a pohyblivosť. Subjektívna pohoda je tak jedným z aspektov duševného zdravia. Sociológia definuje kvalitu života v Sociologickom slovníku (1996, s. 557) ako pojem, ktorý označuje „*kvalitatívne parametre ľudského života, životného štýlu a životných podmienok spoločnosti*“.

Vychádzajúc z prehľadu prác zaoberajúcich sa teoreticko-metodologickými otázkami problematiky kvality života Ira & Andraško (2007) uvádzajú, že autori týchto prác sa pomerne často vzdávajú snahy o vytvorenie vlastnej definície pojmu kvalita života. Za jeden z možných dôvodov považujú pluralitu názorov a prístupov, konfrontovaných v rámci takýchto štúdií a snahu autorov o zachovanie objektivity. Problematika kvality života je z terminologického hľadiska veľmi komplikovaná a nejednotná. Týka sa to prakticky všetkých aspektov jej výskumu. Pri analýze definícií viacerých pojmov súvisiacich s otázkami kvality života (Pacione, 2003b; Hancock, 2000; Raphael et al., 1994; Dissart & Deller, 2000; Massam, 2002; Schuessler & Fisher, 1985; Schuessler & Fisher, 1985. In: Ira & Andraško, 2007) prevláda nejednotnosť. Napriek tomu autori Ira & Andraško (2007) píšú o názorovom konsenze, ktorý sa týka predovšetkým pomerne široko akceptovaného predpokladu existencie dvoch základných dimenzií kvality života. Objektívna dimenzia kvality života predstavuje (externé) podmienky a vplyvy okolitého prostredia a životných okolností na život človeka. Tieto podmienky a vplyvy sa vo väčšine prípadov zvyknú rozdeľovať na sociálne, ekonomické a environmentálne. Subjektívna dimenzia na druhej strane predstavuje súhrn subjektívnych vstupov každého človeka, ako sú názory, postoje, individuálny systém hodnôt, schopnosť adaptácie, spôsob percepcie okolitého prostredia, atď. Akceptovanie predpokladu existencie dvoch takto chápaných dimenzií

otvára nové možnosti pohľadu na charakter interakcie človek – prostredie (Ira & Andraško, 2007).

Špecifiká kvality života seniorov žijúcich v zariadeniach sociálnych služieb

Kvalitu života seniorov žijúcich v komunitných zariadeniach ovplyvňuje viacero faktorov. Patria medzi nich (Farský et al., 2007) **sebaposudzovanie**, zahŕňajúce vnímanie vlastného telesného, psychického a spirituálneho zdravia a pohody, **funkčný potenciál v sociálnom prostredí**, schopnosť **akceptovať a prispôbiť sa zmeneným životným podmienkam** spojeným s pobytom v zariadení a schopnosť **efektívne zvládať straty**.

Koncepcia WHOQOL (Dragomirecká & Bartoňová, 2006) vymedzuje kvalitu života prostredníctvom **šiestich základných oblastí: telesné zdravie, psychické funkcie, úroveň nezávislosti, sociálne vzťahy, prostredie a spiritualita**. Telesné zdravie zahŕňa napríklad energiu, únavu, bolesť, spánok a odpočinok. Psychická oblasť sa sústreďuje na emócie, sebahodnotenie, kognitívne funkcie a vnímanie vlastného tela. Úroveň nezávislosti zahŕňa mobilitu, zvládanie každodenných aktivít a mieru závislosti od liekov či zdravotníckych pomôcok. Sociálna oblasť sa týka osobných vzťahov a sociálnej podpory. Oblasť prostredia zahŕňa materiálne a finančné podmienky, bezpečnosť, dostupnosť zdravotnej a sociálnej starostlivosti, bývanie, dopravu a fyzické prostredie. Spiritualita zahŕňa náboženské presvedčenie a osobné hodnoty. Na základe tejto koncepcie bol vytvorený **dotazník WHOQOL-100**, určený na komplexné hodnotenie kvality života.

Farský & Solárová (2010) merali kvalitu života seniorov v sociálnom zariadení, prostredníctvom dotazníka WHOQOL-BREF. Vzorku tvorilo 40 seniorov. Z toho bolo 20 žien (priemerný vek 75,7 roka) a 20 mužov (74,7 roka). Výsledky naznačujú, že seniori žijúci v domove dôchodcov mali celkovo priemernú kvalitu života. Z hľadiska jednotlivých oblastí kvality života bola najhoršie hodnotená fyzická oblasť. Výrazne lepšie boli hodnotené prostredie a psychická oblasť a najlepšie seniori hodnotili sociálnu oblasť. Celkovo teda možno konštatovať, že hodnoty, ktoré boli získané prostredníctvom dotazníka WHOQOL-BREF u seniorov, sú

podobné alebo sa približujú priemerným hodnotám, ktoré Svetová zdravotnícka organizácia uvádza pre danú vekovú oblasť. Po vypočítaní transformovaného skóre bol najväčší priemerný rozdiel medzi mužmi a ženami 1,3 %, takže z hľadiska pohlavia neboli zistené rozdiely v jednotlivých doménach kvality života.

Možnosti hodnotenia kvality života seniorov

Význam hodnotenia kvality života sa osobitne prejavuje u seniorov žijúcich v zariadeniach sociálnych služieb. Pobyt v zariadení môže byť spojený so zmenou doterajšieho spôsobu života, obmedzením samostatnosti, zmenou sociálnych rolí a vzťahov či zvýšenou závislosťou od pomoci iných osôb. Súčasne však môže poskytovať bezpečie, odbornú starostlivosť, sociálne kontakty a príležitosti na participáciu na rôznych aktivitách. Kvalita poskytovanej starostlivosti preto nemôže byť posudzovaná iba podľa zdravotných alebo funkčných ukazovateľov. Dôležité je tiež zisťovať, ako samotní seniori svoju životnú situáciu vnímajú a ktoré oblasti svojho života považujú za významné.

Význam tejto problematiky potvrdzuje aj odborná literatúra. Systematický prehľad Siette et al. (2021) identifikoval 29 sebahodnotiacich nástrojov používaných na hodnotenie kvality života starších ľudí, využívajúcich služby starostlivosti. Do prehľadu bolo zaradených 292 článkov, ktoré informovali o 29 nástrojoch na hodnotenie kvality života. Identifikovaných bolo osem oblastí kvality života: **fyzické zdravie, duševné zdravie, emocionálny stav, sociálne kontakty, životné prostredie, autonómia, celková kvalita života** a ďalšie sledované oblasti. Najväčší počet novovytvorených nástrojov vznikol v období rokov 1990 až 2000. Nástroje *EuroQoL-5 Dimensions (EQ-5D)* a séria *Short Form* sa používali v rôznych kontextoch starostlivosti o seniorov vrátane domácej a pobytovej starostlivosti. Novšie nástroje, *napríklad ICEpop CAPability measure for Older people (ICECAP-O)* a *Adult Social Care Outcomes Toolkit (ASCOT)*, majú tendenciu zachytávať emocionálne prežívanie osobnej situácie a komplexnejšie potreby súvisiace so starostlivosťou. Pomerné často využívané nástroje ako je EQ-5D sú vo väčšej miere zamerané predovšetkým na zdravotný stav. Prehľad nástrojov, ktorý spracoval Siette et al. (2021) poskytuje

komplexný zoznam nástrojov na hodnotenie kvality života a ich charakteristík. Môže slúžiť ako podklad pri výbere vhodného nástroja na výskumné účely alebo na hodnotenie a zabezpečovanie kvality starostlivosti o seniorov. Výber nástroja by mal zohľadňovať potreby a záujmy jeho používateľov.

Santana-Berlanga et al. (2020) venovali pozornosť v štúdií nástrojom na hodnotenie kvality života seniorov žijúcich v inštitucionálnej starostlivosti. Na základe systematickej analýzy konštatujú, že štúdie prepájajú dva významné aspekty, ktoré by sa mali pri hodnotení kvality života zdôrazniť, a to **well-being** (duševná pohoda/blahobyť) a **ľudské potreby**. Kvalita života je chápaná ako model, v ktorom je jednotlivec vnímaný holisticky – ako biopsychosociálna a spirituálna jednotka, v ktorej sú myseľ, telo a duch vzájomne prepojené. Koncept základných ľudských potrieb definoval Maslow a vzťahuje sa na potreby, ktoré musí jednotlivec naplniť, aby dosiahol seberealizáciu. Výskumy kvality života seniorov v inštitucionálnej starostlivosti využívali najmä všeobecné nástroje, ako WHOQOL, EuroQol či SF-36. Postupne však vznikali aj nástroje špecificky určené pre seniorov v inštitucionálnej starostlivosti, čo poukazuje na potrebu výberu metodík schopných adekvátne zachytiť špecifiká ich kvality života a jej zmeny v čase.

Nástrojom na hodnotenie kvality života využívaných v zariadeniach sociálnej starostlivosti venovali v systematickej štúdií pozornosť aj Aspden et al. (2014). Hodnotili 13 nástrojov, pričom 8 z nich bolo špecificky určených pre osoby s demenciou alebo Alzheimerovou chorobou. Záverom konštatujú, že pre osoby s demenciou žijúce v zariadeniach sociálnej starostlivosti sa na hodnotenie kvality života odporúča **QUALIDEM**. Pre seniorov bez demencie autori odporúčajú dotazník **Psychosocial Quality of Life Domains** - Psychosociálna kvalita života (Quality of Life – QoL). Podľa Roberta L. Kaneho a jeho výskumného tímu, zahŕňa 11 pôvodne definovaných a neskôr faktorovou analýzou overených domén, ktoré odrážajú subjektívny pohľad klientov, najmä v zariadeniach dlhodobej starostlivosti (Kane et al., 2005).

Metodologické prístupy k hodnoteniu kvality života

Najčastejšie používaným spôsobom hodnotenia kvality života sú štandardizované dotazníky a škály. Ich výhodou je možnosť systematického získavania údajov, ich kvantitatívneho spracovania a porovnávania výsledkov medzi jednotlivcami alebo skupinami (Siette et al., 2021). Kvantitatívne nástroje môžu byť: všeobecné, špecifické pre starších ľudí, zdravotne orientované, zamerané na sociálnu starostlivosť, špecifické pre osoby s určitým ochorením alebo kognitívnym poškodením. Výhodou štandardizovaných nástrojov je ich štruktúrovanosť a možnosť overovania ich psychometrických vlastností, najmä reliability a validity. Ich nevýhodou môže byť skutočnosť, že predefinované položky nemusia zachytiť všetky aspekty, ktoré senior považuje za významné.

Kvalitatívne prístupy umožňujú hlbšie porozumieť tomu, čo starší človek pod kvalitou života rozumie a aký význam pripisuje jednotlivým oblastiam svojho života. Výskum kvality života u seniorov využíva napríklad individuálne a hĺbkové rozhovory, pološtruktúrované rozhovory či fokusové skupiny, ktoré umožňujú zachytiť osobné skúsenosti a významy, ktoré nemusia byť dostatočne vyjadrené prostredníctvom štandardizovaných dotazníkov (Borglin et al., 2005; van Leeuwen et al., 2019). Kvalitatívny prístup je relevantný aj pri skúmaní umeleckých a kreatívnych aktivít seniorov, keďže umožňuje zachytiť ich subjektívne vnímanie prínosov týchto aktivít, napríklad z hľadiska emocionálneho prežívania, sociálnych vzťahov či pozitívneho vnímania seba samého (Fraser et al., 2015). Kombinácia kvantitatívnych a kvalitatívnych metód preto môže poskytnúť komplexnejší pohľad na kvalitu života starších ľudí. Umožňuje zachytiť nielen zmeny v meraných ukazovateľoch, ale aj ich subjektívne prežívanie a význam, ktorý jednotlivým aktivitám pripisujú. **Tento prístup je obzvlášť relevantný pri skúmaní umeleckých a kreatívnych aktivít, ktoré môžu mať pre seniorov význam z viacerých hľadísk. Umelecká činnosť môže prinášať pozitívne emócie, sociálne kontakty a pozitívny obraz o sebe** (Boersma et al., 2021).

Fraser et al. (2015) urobili prehľadovú štúdiu výskumu umenia, starnutia a kvality života. Preskúmali 94 článkov a zistili, že výskum umeleckého zapojenia starších ľudí často využíva **kvalitatívne metódy**. Za perspektívny možno považovať kombinovaný prístup kvantitatívnych a kvalitatívnych výskumných procedúr.

Santana-Berlanga et al. (2020) analyzovali 24 nástrojov na meranie kvality života. Hodnotené nástroje sa zameriavali na dve oblasti, ktoré odrážajú rôzne aspekty kvality života v procese starnutia. Za najvhodnejšie boli vzhľadom na dĺžku, vysokú metodologickú kvalitu a nízke riziko skreslenia označené **Dementia Quality of Life (DQoL)** pre seniorov s kognitívnym poškodením a **FACIT-Sp Spiritual Well-Being Scale**, pre seniorov bez kognitívneho poškodenia. Poznanie kvalitatívnych hodnotiacich nástrojov môže uľahčiť posudzovanie faktorov ovplyvňujúcich kvalitu života seniorov v zariadeniach starostlivosti.

Zdrojom informácií o nástrojoch na hodnotenie kvality života je databáza ProQolid, ktorú prevádzkuje medzinárodný výskumný inštitút pre meranie kvality života *MAPI Research Institute*. Databáza je rozšírením pôvodnej databázy QOLID (*Quality of Life Instruments Database*) o nástroje zachytávajúce ďalšie subjektívne ukazovatele zdravia, označované skratkou PRO (*Patient Reported Outcome*). V databáze, ktorá obsahuje približne tisíc nástrojov, je možné vyhľadávať podľa rôznych kritérií, čo umožňuje kategorizáciu dotazníkov kvality života. Sekcia všeobecných dotazníkov obsahuje zoznam takmer 100 nástrojov, z ktorých sú najznámejšie SF-36, SEIQOL a WHOQOL.

Svetová zdravotnícka organizácia definuje kvalitu života ako to, ako človek vníma svoje postavenie v živote v kontexte kultúry, v ktorej žije, a vo vzťahu k svojim cieľom, očakávaniam, životnému štýlu a záujmom (WHOQOL, 1994). Z tejto definície vychádzajú dotazníky vytvorené pracovnou skupinou Svetovej zdravotníckej organizácie na meranie kvality života – WHOQOL.

V nasledujúcej časti charakterizujeme vybrané štandardizované nástroje na hodnotenie kvality života – WHOQOL a SF-36.

WHOQOL - 100 zahŕňa 24 aspektov života (facet), ktoré sú združené do šiestich domén: fyzické zdravie, prežívanie, úroveň nezávislosti, sociálne

vzťahy, prostredie, spiritualita a celková kvalita života. Súčasťou dotazníka môže byť aj samostatná časť určená na hodnotenie dôležitosti jednotlivých aspektov. WHOQOL-100 dokáže citlivo rozlišovať medzi skupinami osôb s rôznou úrovňou zdravotných ťažkostí; rozdiely medzi mužmi a ženami zachytáva približne tretina zastúpených aspektov. Pri vyhodnocovaní výsledkov sa pracuje najmä so skóre jednotlivých domén a so skóre celkového hodnotenia, ktoré zahŕňa štyri položky hodnotiace celkový zdravotný stav a kvalitu života.

WHOQOL-BREF - predstavuje skrátenú verziu WHOQOL-100 vytvorenú Svetovou zdravotníckou organizáciou. Obsahuje 26 položiek a poskytuje všeobecný profil kvality života. Dve položky sa týkajú celkového hodnotenia kvality života a spokojnosti so zdravím, ďalších 24 položiek je rozdelených do štyroch domén: fyzické zdravie, psychické zdravie, sociálne vzťahy a prostredie. Svetová zdravotnícka organizácia poskytuje oficiálnu metodiku administrácie a skórovania, vrátane scoringových súborov.

Významnou výhodou WHOQOL-BREF je multidimenzionálne chápanie kvality života. Nástroj preto umožňuje prekročiť rámec čisto zdravotne orientovaného hodnotenia. Z pohľadu seniorov v zariadeniach sociálnych služieb, je jeho prínosom možnosť zachytiť aj sociálnu a environmentálnu dimenziu kvality života. Limitom je skutočnosť, že WHOQOL-BREF nie je vytvorený špecificky pre staršiu populáciu. Niektoré oblasti, osobitne významné v starobe, v ňom nie sú zachytené tak explicitne ako v nástrojoch určených priamo pre seniorov.

Oba dotazníky – WHOQOL-100 a WHOQOL-BREF, sú určené na hodnotenie kvality života skupín alebo populácie. Umožňujú medzinárodné alebo regionálne porovnávanie, ako aj porovnávanie skupín s rôznymi sociodemografickými charakteristikami. Najčastejšie sa používajú v skupinách osôb s určitou diagnózou alebo zdravotným postihnutím, či už na zisťovanie rozdielov v kvalite života v porovnaní s bežnou populáciou, alebo na hodnotenie sociálnych a zdravotných intervencií. Na individuálnu prácu s pacientom alebo klientom sú určené iné typy dotazníkov kvality života, napríklad SEIQoL (O'Boyle, 1994), ktorý bol v Českej republike preložený J. Krivohlavým.

WHOQOL-OLD - bol vytvorený špecificky na hodnotenie kvality života starších ľudí. Obsahuje 24 položiek rozdelených do šiestich oblastí: senzorické schopnosti, autonómia, minulé, súčasné a budúce aktivity, sociálna participácia, smrť, umieranie a intimita.

Jeho význam spočíva v tom, že zachytáva aspekty, ktoré sú špecificky relevantné pre vyšší vek, napríklad autonómiu, sociálnu participáciu alebo postoje k smrti a umieraniu.

Výskumy psychometrických vlastností WHOQOL-OLD v rôznych populáciách starších ľudí potvrdili jeho dobrú reliabilitu a validitu a podporili jeho využitie pri hodnotení kvality života v starobe (Peel et al., 2007; Gobbens & van Assen, 2016). WHOQOL-OLD možno preto považovať za vhodný doplnok všeobecného WHOQOL-BREF, najmä pri potrebe zachytiť špecifické aspekty kvality života súvisiace so starnutím (Peel et al., 2007).

SF-36 (*Short Form 36 Health Survey*) je štandardizovaný generický dotazník určený na hodnotenie **zdravotného stavu a zdravím podmienenej kvality života**. Obsahuje **36 položiek**, ktoré sú rozdelené do ôsmich dimenzií zdravotného stavu. Pôvodne bol vytvorený v rámci *Medical Outcomes Study* a je určený na použitie v klinickom výskume, populačných štúdiách aj pri hodnotení zdravotných intervencií.

SF-36 patrí medzi najčastejšie používané nástroje na hodnotenie health-related quality of life. Jeho silnou stránkou je rozsiahle využitie a množstvo dostupných údajov o psychometrických vlastnostiach.

V systematickom prehľade Siettego et al. (2021) bol rad SF najčastejšie používaným typom nástroja v identifikovaných štúdiách. SF-36 hodnotí osem oblastí: fyzické fungovanie, obmedzenia v dôsledku fyzického zdravia, bolesť, všeobecné zdravie, vitalitu, sociálne fungovanie, obmedzenia v dôsledku emocionálnych problémov, duševné zdravie. Výsledky jednotlivých škál sa zvyčajne transformujú na skóre 0–100, pričom vyššie skóre predstavuje lepšie vnímaný zdravotný stav. SF-36 umožňuje vytvoriť pomerne podrobný profil zdravotne podmienenej kvality života (Ware & Sherbourne, 1992). Andresen et al. (1999) poukazujú na limity použitia SF-36 u obyvateľov zariadení dlhodobej starostlivosti. Pri **veľmi starých, krehkých alebo kognitívne**

oslabených senioroch, môže byť SF-36 problematickejší. Výskum priamo v domovoch sociálnych služieb ukázal dobrú až veľmi dobrú reliabilitu niektorých škál, ale zároveň výrazné problémy s asymetrickými rozdeleniami a tým, že časť obyvateľov zariadení nedokázala splniť minimálne kritériá pre samostatné vyplnenie. Autori preto upozorňujú, že SF-36 môže byť menej vhodný pre obyvateľov s výraznejším fyzickým alebo kognitívnym obmedzením.

Význam umelecko-kreatívnych aktivít pre kvalitu života seniorov

Účasť človeka na skupinových umeleckých a tvorivých aktivitách má stále narastajúci význam pre ich zdravie a duševnú pohodu (McQuade & O'Sullivan, 2024). Napriek tomuto poznaniu je potrebný ďalší empirický výskum, s cieľom lepšie porozumieť ich vplyvu. Preto, vyššie uvedení autori uskutočnili systematický štúdiu, využívajúcu zmiešané metódy k lepšiemu porozumeniu dostupných dôkazov o vplyve umenia a tvorivosti na fyzické a psychické zdravie a pohodu starších ľudí. V období rokov 2013 – 2020 bolo na základe vopred stanovených kritérií skúmania realizované rozsiahle vyhľadávanie v 14 elektronických bibliografických databázach. Do prehľadu bolo zaradených 93 štúdií, ktoré boli hodnotené pomocou nástroja **Mixed Methods Appraisal Tool (MMAT)**. Najčastejšie zastúpenou formou umenia v skúmaných štúdiách bol **tanec**, nasledovaný hudbou a spevom. Tanec súvisel so zlepšením rovnováhy, fyzickej sily dolných končatín, flexibility a aeróbnej zdatnosti seniorov. Dostupné poznatky naznačili, že pravidelné počúvanie hudby a spev súvisia so zlepšením kognitívnych funkcií, kvality života, emocionálneho prežívania a pocitu pohody u starších ľudí. Predbežné dôkazy poukázali na súvis vizuálneho a tvorivého umenia so znížením pocitu osamelosti, posilnením pocitu spolupatričnosti ku komunite a sociálnej prepojenosti. Počiatočné zistenia tiež naznačili súvis medzi divadlom a dramatickou tvorbou a emocionálnou pohodou, pričom v tejto oblasti je potrebný ďalší výskum (McQuade & O'Sullivan, 2024).

Ľudia vo vyššom veku žijúci v zariadeniach dlhodobej starostlivosti často čelia zhoršenému fyzickému zdraviu, kognitívnym ťažkostiam a zvýšenej zraniteľnosti voči psychickým a sociálnym stresorom. Curtis et al. (2018)

vo svojom systematickom prehľade skúmali vplyv umeleckých a kultúrnych aktivít podporujúcich zdravie na psychickú pohodu a kvalitu života tejto populácie. Do prehľadu bolo zaradených 71 relevantných štúdií, ktoré boli následne podrobené extrakcii údajov a hodnoteniu kvality. Výsledky poukazujú na význam využívania umeleckých aktivít ako možného prostriedku na podporu zdravia, pohody a kvality života ľudí žijúcich v zariadeniach dlhodobej starostlivosti (Curtis et al., 2018).

Záver

Participácia starších ľudí na umeleckých aktivitách, ako sú hudba, tanec, spev či výtvarná tvorba, môže pozitívne ovplyvňovať ich psychickú pohodu a kvalitu života. Zistenia naznačujú (Fraser et al., 2014), že tieto aktivity môžu krátkodobo zlepšovať náladu, podporovať zapojenie a stimulovať pamäť. Napriek metodologickým obmedzeniam dostupných štúdií prezentovaných vyššie sa ukazuje, že umenie môže byť vhodným prostriedkom na podporu kvality života seniorov v zariadeniach pobytovej starostlivosti (Fraser et al., 2014).

Zoznam bibliografických odkazov

1. Andresen, E. M., Gravitt, G. W., Aydelotte, M. E., & Podgorski, C. A. (1999). Limitations of the SF-36 in a sample of nursing home residents. *Age and Ageing*, 28(6), 562–566. <https://doi.org/10.1093/ageing/28.6.562>
2. Aspden, T., Bradshaw, S. A., Playford, E. D., & Riazi, A. (2014). Quality-of-life measures for use within care homes: A systematic review of their measurement properties. *Age and Ageing*, 43(5), 596–603. <https://doi.org/10.1093/ageing/afu089>
3. Boersma, P., van der Ploeg, T., & Gobbens, R. J. J. (2021). The added value of art for the well-being of older people with chronic psychiatric illnesses and dementia living in long-term care facilities, and on the collaboration between their caregivers and artists. *Healthcare*, 9(11), 1489. <https://doi.org/10.3390/healthcare9111489>
4. Borglin, G., Edberg, A.-K., & Rahm Hallberg, I. (2005). The experience of quality of life among older people. *Journal of Aging Studies*, 19(2), 201–220. <https://doi.org/10.1016/j.jaging.2004.04.001>
5. Bowling, A. (1995). What things are important in people's lives? A survey of the public's judgements to inform scales of health related quality of life. *Social Science & Medicine*, 41(10), 1447–1462.

*Seniori v súčasnej spoločnosti:
pohľad(y) cez umenie, zdravie a sociálne výzvy II.*

6. Bowling, A., & Brazier, J. (1995). Introduction. *Social Science & Medicine*, 41(10), 1337–1338. [https://doi.org/10.1016/0277-9536\(95\)00148-Z](https://doi.org/10.1016/0277-9536(95)00148-Z)
7. Curtis, A., Gibson, L., O'Brien, M., & Roe, B. (2018). Systematic review of the impact of arts for health activities on health, wellbeing and quality of life of older people living in care homes. *Dementia*, 17(6), 645–669. <https://doi.org/10.1177/1471301217740960>
8. Dragomirecká, E., & Bartoňová, J. (2006). *Príručka pro uživatele české verze dotazníků kvality života Světové zdravotnické organizace WHOQOL-BREF a WHOQOL-100*. Psychiatrické centrum Praha.
9. Farský, I., & Solárová, M. (2010). Kvalita života seniorov v komunitnom zariadení. *Profese online*, 3(1), 30–41.
10. Farský, I., Ondrejka, I., & Žiaková, K. (2007). *Problematika kvality života v senu*. Profa.
11. Fraser, A., Bungay, H., & Munn-Giddings, C. (2014). The value of the use of participatory arts activities in residential care settings to enhance the well-being and quality of life of older people: A rapid review of the literature. *Arts & Health*, 6(3), 266–278. <https://doi.org/10.1080/17533015.2014.923008>
12. Fraser, K. D., O'Rourke, H. M., Wiens, H., Lai, J., Howell, C., & Brett-MacLean, P. (2015). A scoping review of research on the arts, aging, and quality of life. *The Gerontologist*, 55(4), 719–729. <https://doi.org/10.1093/geront/gnv027>
13. Gobbens, R. J. J., & van Assen, M. A. L. M. (2016). Explaining frailty by lifestyle. *Archives of Gerontology and Geriatrics*, 66, 49–53. <https://doi.org/10.1016/j.archger.2016.04.011>
14. Hartl, P., & Hartlová, H. (2000). *Psychologický slovník*. Portál.
15. Haywood, K. L., Garratt, A. M., & Fitzpatrick, R. (2005). Quality of life in older people: A structured review of generic self-assessed health instruments. *Quality of Life Research*, 14(7), 1651–1668. <https://doi.org/10.1007/s11136-005-1743-0>
16. Ira, V., & Andráško, I. (2007). Kvalita života z pohľadu humánnej geografie. *Geografický časopis*, 59(2), 143–160. <https://www.sav.sk/journals/uploads/05311242Ira%2C%20Andrasko.pdf>
17. Kane, R. L., Kane, R. A., Bershadsky, B., Degenholtz, H., Kling, K., Totten, A., & Jung, K. (2005). Proxy sources for information on nursing home residents' quality of life. *The Journals of Gerontology: Series B*, 60(6), S318–S325. <https://doi.org/10.1093/geronb/60.6.S318>
18. Maříková, H., Petrusek, M., & Vodáková, A. (Eds.). (1996). *Velký sociologický slovník* (Vol. 1–2). Karolinum.
19. Massam, B. H. (1999). The classification of quality of life using multi-criteria analysis. *Journal of Geographic Information and Decision Analysis*, 3, 1–8.

*Seniori v súčasnej spoločnosti:
pohľad(y) cez umenie, zdravie a sociálne výzvy II.*

20. Massam, B. H. (2002). Quality of life: Public planning and private living. *Progress in Planning*, 58, 141–227.
21. McQuade, L., & O'Sullivan, R. (2024). Examining arts and creativity in later life and its impact on older people's health and wellbeing: A systematic review of the evidence. *Perspectives in Public Health*, 144(6), 344–353. <https://doi.org/10.1177/17579139231157533>
22. Mitříková, J., Madziková, A., & Liptáková, M. (2013). Vybrané aspekty kvality života seniorov – teoretický vstup do problematiky. *Folia Geographica*, 21, 84–106.
23. Peel, N. M., Bartlett, H. P., & Marshall, A. L. (2007). Measuring quality of life in older people: Reliability and validity of WHOQOL-OLD. *Australasian Journal on Ageing*, 26(4), 162–167. <https://doi.org/10.1111/j.1741-6612.2007.00249.x>
24. Santana-Berlanga, N. D. R., Porcel-Gálvez, A. M., Botello-Hermosa, A., & Barrientos-Trigo, S. (2020). Instruments to measure quality of life in institutionalised older adults: Systematic review. *Geriatric Nursing*, 41(4), 445–462. <https://doi.org/10.1016/j.gerinurse.2020.01.018>
25. Siette, J., Knaggs, G. T., Zurynski, Y., Ratcliffe, J., Dodds, L., & Westbrook, J. (2021). Systematic review of 29 self-report instruments for assessing quality of life in older adults receiving aged care services. *BMJ Open*, 11(11), e050892. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2021-050892>
26. Linhart, J., Vodáková, A., & Klenner, P. (Eds.). (1996). *Velký sociologický slovník*. Karolinum.
27. The WHOQOL Group. (1994). Development of the WHOQOL: Rationale and current status. *International Journal of Mental Health*, 23(3), 24–56. <https://doi.org/10.1080/00207411.1994.11449286>
28. van Leeuwen, K. M., van Loon, M. S., van Nes, F. A., Bosmans, J. E., de Vet, H. C. W., Ket, J. C. F., & Widdershoven, G. A. M. (2019). What does quality of life mean to older adults? A thematic synthesis. *PLOS ONE*, 14(3), e0213263. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0213263>
29. Ware, J. E., Jr., & Sherbourne, C. D. (1992). The MOS 36-item short-form health survey (SF-36): I. Conceptual framework and item selection. *Medical Care*, 30(6), 473–483. <https://doi.org/10.1097/00005650-199206000-00002>
30. World Health Organization. (2026). *WHOQOL: Measuring quality of life*. <https://www.who.int/tools/whoqol/whoqol-bref>

Kontaktné údaje:

PaedDr. Erika Novotná, PhD., Katolícka univerzita v Ružomberku,
Pedagogická fakulta, Katedra špeciálnej pedagogiky, Hrabovská cesta 1,
Ružomberok

E-mail: erika.novotna@ku.sk

*Seniori v súčasnej spoločnosti:
pohľad(y) cez umenie, zdravie a sociálne výzvy II.*

**AKTIVIZÁCIA PROCESU UČENIA
SA V POPULÁCII SENIOROV**

*Seniori v súčasnej spoločnosti:
pohľad(y) cez umenie, zdravie a sociálne výzvy II.*

POJMOVÉ MAPY V PROCESE UČENIA SENIOROV A ICH ÚLOHA V KOGNITÍVNEJ ELABORÁCII

CONCEPT MAPS IN THE LEARNING PROCESS OF OLDER ADULTS AND THEIR ROLE IN COGNITIVE ELABORATION

Viera Rassu Nagy

Abstrakt

Starnutie populácie prináša zásadné výzvy pre edukáciu starších dospelých, najmä vzhľadom na zmeny v kognitívnych funkciách, ako je pokles fluidnej inteligencie, spomalené spracovanie informácií a oslabenie pracovnej pamäte. Pojemové mapy, vychádzajúce z teórie významového učenia, predstavujú efektívny nástroj na externalizáciu poznania, podporu organizácie informácií a kognitívnej elaborácie. Empirický výskum so 60 seniormi potvrdil, že dokážu vytvárať pojemové mapy so zreteľnou štruktúrou a primeranou úrovňou prepojenosti pojmov, čo poukazuje na ich schopnosť organizovať nové informácie a integrovať ich do existujúcich vedomostných rámcov. Zároveň sa ukázalo, že niektoré aspekty konceptualizácie sú rozvinuté výraznejšie než iné, čo odráža prirodzené rozdiely v kognitívnych procesoch vo vyššom veku. Celková úroveň komplexnosti mentálnych reprezentácií však zostáva limitovaná, čo naznačuje potrebu pedagogických postupov podporujúcich hlbšie spracovanie informácií a systematickú integráciu poznatkov. Výsledky preukazujú, že pojemové mapy znižujú kognitívnu záťaž, podporujú hlboké spracovanie informácií a predstavujú vhodnú metódu edukácie seniorov v oblastiach vyžadujúcich konceptuálne porozumenie a dlhodobú retenciu.

Kľúčové slová

Pojemové mapy, starší dospelí, seniiori, kognitívna elaborácia, významové učenie, kognitívne starnutie.

Abstract

Population ageing introduces substantial challenges for the education of older adults, particularly in relation to age-related changes in cognitive functioning such as reduced processing speed, diminished working-memory capacity, and declining fluid intelligence. Concept maps, grounded in the theory of meaningful learning, offer an effective tool for externalizing knowledge, structuring information, and supporting cognitive elaboration. The empirical study conducted with 60 older adults demonstrated that they are able to construct concept maps with discernible structure and adequate interconnectedness of concepts, indicating their capacity to organize new information and integrate it into

existing knowledge frameworks. At the same time, the findings suggest variability in the development of different aspects of conceptualization, reflecting natural differences in cognitive processes in later adulthood. The overall level of complexity of the mental representations remained limited, highlighting the need for pedagogical approaches that foster deeper processing and systematic integration of knowledge. The results confirm that concept maps reduce cognitive load, enhance deep information processing, and represent a suitable educational method for older adults in contexts requiring conceptual understanding and long-term retention.

Key words

Concept maps, older adults, seniors, cognitive elaboration, meaningful learning, cognitive ageing.

Úvod

Starnutie populácie predstavuje jednu z najvýznamnejších demografických zmien súčasnosti, ktorá zásadne ovplyvňuje aj oblasť vzdelávania. Štilec (2004) uvádza, že starnutie sa považuje za prirodzený a biologicky zákonitý proces, ktorý sa prejavuje zníženou adaptačnou schopnosťou organizmu a úbytkom funkčných rezerv. Zvyšujúci sa počet starších dospelých vytvára potrebu rozvíjať také formy učenia, ktoré zohľadňujú špecifiká kognitívneho fungovania vo vyššom veku. Populačné starnutie je jednou zo základných črt súčasného populačného vývoja s jeho budúcim nezvratiteľným dosahom (Káčerová & Ondačková, 2015). Výskumy ukazujú, že hoci fluidná inteligencia s vekom klesá, kryštalická inteligencia zostáva relatívne stabilná, čo naznačuje, že starší dospelí disponujú bohatými vedomostnými štruktúrami, no ich schopnosť spracovávať nové informácie môže byť oslabená. Tieto zmeny sa prejavujú najmä v oblasti pamäťových procesov, rýchlosti spracovania informácií a integrácie nových poznatkov do existujúcich mentálnych modelov.

V kontexte súčasných trendov vo vzdelávaní sa čoraz väčšia pozornosť venuje kolaboratívne mu učeniu a nástrojom, ktoré podporujú hlboké spracovanie informácií. Kooperácia, ktorá sa považuje za ústredný pojem kooperatívneho prístupu k vyučovaniu, predstavuje podľa Poštekovéj (2025) univerzálny termín označujúci vzájomnú spoluprácu pri dosahovaní spoločných cieľov. Jedným z takýchto nástrojov sú pojmové

mapy, ktoré umožňujú vizualizovať štruktúru poznania, identifikovať vzťahy medzi pojmami a podporovať proces kognitívnej elaborácie (Pošteková, 2025). Pojmové mapy sú považované za efektívny prostriedok externalizácie poznania, ktorý uľahčuje organizáciu informácií a podporuje tvorbu významových prepojení. Pre starších dospelých môžu predstavovať dôležitú kognitívnu oporu, keďže poskytujú vizuálny rámec, ktorý uľahčuje spracovanie a integráciu nových informácií.

Kognitívna elaborácia, chápaná ako proces hlbokého spracovania informácií a tvorby významových vzťahov, zohráva kľúčovú úlohu v učení seniorov. Jej oslabenie môže viesť k povrchnejšiemu spracovaniu informácií a nižšiemu učebnému zisku. Fenomén trénovania pamäti sa stáva súčasťou života moderného seniora. Precvičovanie pamäti realizuje každý človek v bežnom živote bez toho, aby si bol toho vedomí (Tokovská & Šolcová, 2014). Pojmové mapy však môžu tento proces podporiť tým, že vytvárajú štruktúrované podmienky na prepojenie nových a existujúcich poznatkov. Napriek tomu je potrebné analyzovať, do akej miery sú pojmové mapy pre starších dospelých skutočne efektívne a aké kognitívne mechanizmy pri ich používaní vstupujú do hry.

Cieľom tohto článku je preto teoreticky preskúmať úlohu pojmových máp v procese učenia starších dospelých so zameraním na ich potenciál podporovať kognitívnu elaboráciu. Text syntetizuje dostupné poznatky z oblasti učenia seniorov, kognitívnej psychológie a didaktických nástrojov, pričom analyzuje, ako môžu pojmové mapy kompenzovať niektoré kognitívne limity vo vyššom veku a zároveň podporovať hlboké spracovanie informácií.

Teoretické východiská

Učenie seniorov

Starnutie a aj staroba sú obe významnou a jedinečnou etapou ontogenetického vývinu jednotlivca a taktiež sú prirodzenou súčasťou životného cyklu. Je to celoživotný proces, ktorý je vnímaný ako biologický dej, ktorý začína počatím a na konci prichádza staroba (Kováčová, 2018).

Kognitívne zmeny vo vyššom veku predstavujú prirodzenú súčasť procesu starnutia a sú výsledkom komplexnej interakcie biologických, psychologických a environmentálnych faktorov. Vo vyššom veku dochádza najmä k spomaleniu rýchlosti spracovania informácií, čo sa prejavuje pomalším dekódovaním podnetov, dlhším rozhodovacím časom a zníženou flexibilitou pri riešení problémov.

Kognitívny tréning patrí medzi základné metódy trénovania pamäti. Môže prebiehať neintencionalne pri akejkolvek bežnej dennej aktivite. Intencionálne trénovanie pamäti je zamerané na dosiahnutie výraznejšieho efektu v kognitívnej oblasti. Možno ho realizovať individuálne alebo v skupine napríklad pod vedením trénera (Špatenková & Smékalová, 2015, s. 102)

Výskum publikovaný v diele *Starnutie a poznávacie funkcie (Invecchiamento e funzioni cognitive)*, De Beni, Cattaneo & Poon, 2010) analyzuje kognitívne zmeny u talianskych seniorov a ukazuje, že popri prirodzenom spomalení spracovania informácií a oslabení pracovnej pamäte zostáva dlhodobá pamäť dobre zachovaná. Štúdia zdôrazňuje, že cieľný kognitívny tréning a udržiavanie mentálnej aktivity umožňujú seniorom posilňovať plánovacie schopnosti, čím si zachovávajú samostatnosť a kvalitu života. Viac informácií o výskume kognitívneho starnutia nájdete v odbornej literatúre.

Pre psychológov je pamäť schopnosť jednotlivca uchovávať si minulé informácie a používať ich na pochopenie a riešenie toho, čo sa deje a bude diať v budúcnosti v našich životoch. Nie je to statický a pasívny systém, ale skôr aktívny konštruktor reprezentácií sveta (Tomei, 2017), ktorý funguje rekonštrukčne, pričom upravuje a prepracováva uložené informácie pri každom vyvolaní.

Celý proces zapamätávania, rozdelený do troch fáz: *kódovanie* (transformácia nových informácií do formátu rozpoznateľného pamäťou), *retencia* (konsolidácia informácií do dlhodobej pamäte) a *vyhládanie* (vyvolanie informácií z dlhodobej pamäte do pracovnej pamäte na použitie), môže byť ovplyvnený hĺbkou spracovania, emocionálnou relevantnosťou podnetu a emocionálnym stavom jednotlivca.

*Seniori v súčasnej spoločnosti:
pohľad(y) cez umenie, zdravie a sociálne výzvy II.*

Tabuľka 1: Proces zapamätávania

Fáza	Opis	Kľúčové faktory
KÓDOVANIE	Transformácia informácií do mentálnych reprezentácií.	Hĺbka spracovania, emócie, relevancia podnetu
RETENCIA KONSOLIDÁCIA	Stabilizácia informácií v dlhodobej pamäti.	Synaptické posilňovanie, reorganizácia pamäťových sôp
VYHLADANIE	Vyvolanie informácií do pracovnej pamäte.	Kontext, kvalita pôvodného kódovania

Zdroj: vlastné spracovanie

Podľa vedcov zohrávajú hipokampus a amygdala, dve štruktúry nachádzajúce sa v temporálnom laloku a súčasť limbického systému, kľúčovú úlohu v pamäťových procesoch. Hipokampus je kľúčový pri formovaní krátkodobej pamäte, zatiaľ čo amygdala je zodpovedná za spracovanie senzorických informácií, ktorým pripisuje emocionálny význam; v skutočnosti je amygdala štruktúra, ktorá spája podnety s odmenami alebo trestami.

Pamäťové funkcie sa menia nerovnomerne. Sémantická a procedurálna pamäť zostávajú relatívne stabilné, čo vysvetľuje, prečo si seniori dobre uchovávajú všeobecné znalosti a osvojené zručnosti. Najvýraznejší pokles sa týka epizodickej pamäti, ktorá je citlivá na zmeny v hipokampe a prefrontálnych oblastiach. Seniori majú najmä ťažkosti s kódovaním nových informácií, zatiaľ čo vybavovanie starších spomienok býva menej narušené. Pracovná pamäť vykazuje zníženú kapacitu, čo ovplyvňuje schopnosť manipulovať s informáciami a vykonávať komplexné úlohy. Pre ľudí vyššieho veku znamenajú tréningy pamäti nielen možnosť precvičenia pamäti a zníženia zabúdania, ale aj odbúranie depresívnych stavov a pocitov osamelosti. Pomocou tréningu pamäti je možnosť zlepšiť pamäťové schopnosti, ale aj pochopiť ako pamäť funguje. Tréning pamäti zahŕňa informácie o mechanizme zapamätávania, vybavovania, pôsobenia rušivých vplyvov na pamäť, učí seniorov používať rôzne

pamäťové pomôcky a pomocou zábavných cvičení si seniori môžu zlepšiť koncentráciu, rýchlosť vybavovania informácií, tvorivosť myslenia i zapamätávania čísel, slov, mien a tak ďalej. Trénovanie pamäti obsahuje celý rad mnemotechník – techník ukladania údajov do pamäti, ktoré kompenzujú jej nedokonalosť a rôznych kognitívnych cvičení ako sú cvičenia zamerané na logické úlohy, na pozornosť, na vnímanie zmyslov, na precvičovanie epizodickej pamäti (kedy sa čo stalo), psychomotorické cvičenia (myslenie spojené s pohybom), grafomotorické úlohy a iné (Tokovská, Šavrnichová & Šolcová, 2014). Pre ľudí vyššieho veku znamenajú tréningy pamäti nielen možnosť precvičenia pamäti a zníženia zabúdania, ale aj odbúranie depresívnych stavov a pocitov osamelosti. Pomocou tréningu pamäti je možnosť zlepšiť pamäťové schopnosti, ale aj pochopiť ako pamäť funguje. Tréning pamäti zahŕňa informácie o mechanizme zapamätávania, vybavovania, pôsobenia rušivých vplyvov na pamäť, učí seniorov používať rôzne pamäťové pomôcky a pomocou zábavných cvičení si seniori môžu zlepšiť koncentráciu, rýchlosť vybavovania informácií, tvorivosť myslenia i zapamätávania čísel, slov, mien a tak ďalej. Trénovanie pamäti obsahuje celý rad mnemotechník – techník ukladania údajov do pamäti, ktoré kompenzujú jej nedokonalosť a rôznych kognitívnych cvičení ako sú cvičenia zamerané na logické úlohy, na pozornosť, na vnímanie zmyslov, na precvičovanie epizodickej pamäti (kedy sa čo stalo), psychomotorické cvičenia (myslenie spojené s pohybom), grafomotorické úlohy a iné.

Pozornosť a exekutívne funkcie sú ďalšími oblasťami, ktoré podliehajú zmenám. Pozornosť úzko súvisí s pamäťou. Určuje na čo sa má človek sústrediť. Pôsobí výberovo. Nie je možné, aby ľudia vnímali všetky podnety naraz. Zámerne si vyberajú tie, ktoré ich zaujímajú a „nevidia“ tie, ktoré sú pre nich bezvýznamné. (Čunderlíková & Wirth, 2010) Túto vlastnosť pozornosti označujeme ako selektivitu alebo výberovosť. Selektívna pozornosť sa zhoršuje, čo vedie k väčšej náchylnosti na rušivé podnety. Pokles exekutívnych funkcií sa prejavuje oslabenou schopnosťou plánovať, organizovať, flexibilne meniť stratégie a inhibovať nevhodné reakcie. Tieto zmeny súvisia najmä s postupným

oslabením prefrontálnych oblastí mozgu, ktoré sú zodpovedné za riadenie komplexných kognitívnych procesov.

Napriek týmto zmenám zostáva kognitívny potenciál seniorov významný. Výskumy potvrdzujú, že kognitívna rezerva, celoživotné vzdelávanie, fyzická aktivita, sociálne väzby a stimulujúce prostredie dokážu spomaliť kognitívny úpadok a podporiť neuroplasticitu. Seniori často využívajú kompenzačné stratégie, ktoré im umožňujú efektívne fungovať aj napriek zmenám v kognitívnych procesoch. Kognitívne zmeny vo vyššom veku preto nemožno chápať ako deficit, ale ako prirodzenú adaptáciu mozgu na proces starnutia.

Pojmové mapy

Pojmové mapy sú grafické reprezentácie poznania, ktoré zobrazujú vzťahy medzi pojmami prostredníctvom propozícií (tvrdení typu $A \rightarrow je \rightarrow B$). Ich cieľom je externalizovať mentálne modely a umožniť analýzu štruktúry poznania. Vychádzajú z teórie významového učenia a používajú sa na hodnotenie porozumenia, učenia a kognitívnej organizácie. Systém, ktorý vytvoril americký pedagóg Joseph D. Novak má presnú a systematickú štruktúru. Pojmy sú usporiadané hierarchicky, od všeobecných k špecifickým, a medzi nimi sú znázornené pomenované vzťahy, napríklad „spôsobuje“, „je súčasťou“ alebo „vedie k“. Tento typ mapy sa využíva najmä na hlbšie pochopenie učiva a na znázornenie súvislostí medzi jednotlivými pojmami.

Zatiaľ čo myšlienková mapa podporuje najmä kreativitu a generovanie nápadov, pojmová mapa sa zameriava na logické usporiadanie poznatkov a systematické porozumenie učebnej látky. Pojmové mapy slúžia na vyjadrenie vzájomných vzťahov medzi pojmami a zároveň znázorňujú ich štruktúru a hierarchiu (László & Osvaldová, 2014). Naš mozog si neukladá odseky alebo celé vety. Ukladá si obrázky, kľúčové slová a myšlienky, spojenia medzi vedomosťami, ktoré sa práve učíme a ktoré už máme osvojené. Metódy, ktoré aktivujú obe hemisféry mozgu, sa používajú len čiastočne, no sú veľmi účinné, aj keď nezaberajú veľa času. Pomáhajú lepšie usporiadať a upevniť získané vedomosti. Ukázalo sa, že sú obzvlášť prospešné pre žiakov, ktorí neboli úspešní pri tradičnom

vyučovaní, a zároveň poskytujú nadaným žiakom dodatočnú stimuláciu a podnety k tvorivosti (Petty, 2013).

Ako konštatuje Bodoríková (2023), mapovanie možno využívať ako podporný nástroj učenia, ktorý pomáha študentom organizovať informácie, prepájať nové poznatky s predchádzajúcimi a vytvárať stabilnejšie mentálne reprezentácie. Zároveň podporuje rozvoj kritického myslenia, pretože vyžaduje identifikáciu kľúčových pojmov, ich vzájomných vzťahov a logickej štruktúry. Aj podľa Čarnickej & Brčiakovej (2024), pojmové mapy využívajú prácu s pojmom, slovom a jeho štruktúrou. Základom je kľúčové slovo, ku ktorému sa dopĺňajú pojmy so vzťahmi ku kľúčovému slovu. Pojmová mapa vyjadruje štruktúry medzi pojмами, hierarchiu. Existujú viaceré varianty pojmových máp, pavúková, hierarchická, systémová. Pojmové mapy sa osvedčili aj pri tvorbe úsudkovej štruktúry argumentov, kde napomáhajú vizualizovať logické väzby a odhaľovať slabé miesta v argumentácii. V pedagogickej praxi sa využívajú pri štatistickom spracovaní výsledkov učenia a pri poskytovaní spätnej väzby, keďže umožňujú sledovať kvalitu konceptuálneho porozumenia (Čarnická & Brčiaková, 2024).

V edukačnom procese sa pojmové mapovanie uplatňuje v rámci odborových didaktík, kde slúži ako nástroj na prehľadné usporiadanie učiva, podporu metakognície a rozvoj predmetového myslenia. Môže byť využité aj na diagnostikovanie neporozumenia, pretože odhaľuje chybné predstavy, nesprávne vzťahy medzi pojмами či nedostatočne rozvinuté koncepty.

Pojmové mapy sú vhodné pri dizajnovaní projektového vyučovania, kde pomáhajú štruktúrovať problém, plánovať postup riešenia a vizualizovať prepojenia medzi jednotlivými časťami projektu. Umožňujú tiež triedenie informácií a riešenie problémov, keďže podporujú analytické a syntetické myslenie.

Pojmové mapy predstavujú účinný nástroj na externalizáciu poznania, teda na sprístupnenie a vizualizáciu mentálnych štruktúr, ktoré sú za bežných okolností skryté v kognitívnych procesoch jednotlivca. Umožňujú transformovať vnútorné mentálne modely do grafickej podoby, v ktorej sú pojmy a ich vzťahy explicitne zobrazené, čím sa stávajú predmetom analýzy, diskusie a reflexie.

Externalizácia poznania prostredníctvom pojmových máp podporuje metakognitívne uvedomovanie, pretože študenti musia identifikovať kľúčové pojmy, určiť ich hierarchiu, pomenovať vzťahy a vytvoriť logickú štruktúru celého konceptuálneho celku. Tento proces odhaľuje, ako študenti chápu učivo, aké prepojenia vytvárajú medzi jednotlivými informáciami a kde sa nachádzajú medzery alebo nesprávne predstavy.

Pojmové mapy zároveň umožňujú porovnávanie mentálnych modelov medzi jednotlivcami alebo skupinami. V pedagogickej praxi sa využívajú na sledovanie zmien v porozumení, na diagnostikovanie neporozumenia a na podporu kolaboratívneho učenia, kde študenti spoločne vytvárajú, upravujú a diskutujú konceptuálne štruktúry.

V kontexte moderných didaktických prístupov predstavujú pojmové mapy **most medzi implicitným a explicitným poznaním**. To, čo je v mysli študenta neviditeľné, sa prostredníctvom mapy stáva viditeľným, analyzovateľným a pedagogicky využiteľným. Učiteľ tak získava nástroj, ktorý mu umožňuje sledovať kvalitu porozumenia, identifikovať kognitívne procesy a cielene podporovať rozvoj konceptuálneho myslenia.

Pojmové mapy ako podpora kognitívnej elaborácie u seniorov

Kognitívna elaborácia predstavuje proces **hlbokého spracovania informácií**, pri ktorom jednotlivec aktívne vytvára, dopĺňa a prepája významové vzťahy medzi novými a existujúcimi poznatkami. V kontexte učenia seniorov má tento proces mimoriadny význam, pretože umožňuje kompenzovať prirodzené zmeny v kognitívnych funkciách, ktoré sa objavujú v staršom veku.

U starších dospelých dochádza k postupnému oslabovaniu **fluidnej inteligencie**, spomaleniu spracovania informácií a zníženiu kapacity pracovnej pamäte. Tieto zmeny môžu sťažovať integráciu nových poznatkov, najmä ak sú prezentované rýchlo, abstraktne alebo bez jasných väzieb na predchádzajúce skúsenosti. Práve tu zohráva elaborácia kľúčovú úlohu: umožňuje seniorom **hlbšie prepojiť nové informácie s ich bohatými životnými skúsenosťami**, čím podporuje stabilnejšie a trvácnejšie učenie.

Elaboračné stratégie – ako je vysvetľovanie vlastnými slovami, tvorba príkladov, prepájanie pojmov, tvorba propozícií či reorganizácia poznania – pomáhajú seniorom **budovať významové štruktúry**, ktoré znižujú kognitívnu záťaž a uľahčujú dlhodobé uchovanie informácií. Tieto stratégie zároveň podporujú **metakogníciu**, teda schopnosť uvedomovať si vlastné učenie, monitorovať ho a regulovať.

V pedagogickej praxi sa ukazuje, že seniori profitujú z učenia, ktoré je založené na **konštruktívnych aktivitách** (v zmysle modelu ICAP), pretože im umožňuje aktívne pracovať s obsahom, vytvárať vzťahy medzi pojmami a reorganizovať poznanie. Nástroje ako **pojmové mapy** sú v tomto procese mimoriadne účinné: poskytujú vizuálnu oporu, znižujú nároky na pracovnú pamäť a podporujú hlboké spracovanie informácií.

Tabuľka 2: Teoretický model kognitívnej angažovanosti (ICAP)

Úroveň ICAP	Charakteristika	Príklady aktivít
PASÍVNE	Prijímanie informácií bez aktívneho spracovania.	Počúvanie, sledovanie, čítanie bez poznámok
AKTÍVNE	Jednoduché manipulácie s informáciami bez tvorby nového významu.	Podčiarkovanie, kopírovanie, vyplňanie úloh
KONŠTRUKTÍVNE	Tvorba nového významu, reorganizácia poznania.	Pojmové mapy, vlastné príklady, vysvetľovanie
INTERAKTÍVNE	Spoločná tvorba poznania, dialóg, ko-konštrukcia.	Diskusia, tímové riešenie problémov

Zdroj: vlastné spracovanie

Prepojenie elaborácie s učením seniorov tak predstavuje **kľúčový prvok efektívnej edukácie starších dospelých**. Umožňuje im nielen lepšie porozumieť učivu, ale aj aktívne využívať svoje predchádzajúce skúsenosti, čím sa učenie stáva osobne relevantnejším, stabilnejším a motivujúcejším.

Viacero empirických štúdií tvrdí (Kinchin & Miller, 2012, Czerniewcz, 2010), že získané vedomosti vo vzdelaní, nie sú vždy konzistentné s výkladom prednášajúceho. Výskumy v oblasti kognitívneho starnutia dlhodobo upozorňujú na skutočnosť, že výsledné poznatky seniorov nemusia byť vždy konzistentné s obsahom, ktorý im bol prezentovaný v edukačnom procese.

Pojmové mapy predstavujú pre seniorov vhodný nástroj na **externalizáciu poznania**, pretože umožňujú vizualizovať mentálne štruktúry, ktoré by inak zostali implicitné. Seniori tak získavajú možnosť prehľadne usporiadať nové informácie, prepájať ich s predchádzajúcimi skúsenosťami a vytvárať logické vzťahy medzi jednotlivými pojmami. Tento proces podporuje **hlbšie spracovanie informácií**, znižuje kognitívnu záťaž a napomáha stabilizácii pamäťových stôp.

Vzhľadom na to, že tradičné formy hodnotenia (testy, reprodukcia informácií, verbálne skúšanie) neposkytujú dostatočný obraz o tom, ako seniori porozumeli učivu, je potrebné zavádzať do edukačného procesu metódy, ktoré umožňujú **komplexnejšie posúdenie kvality poznania**. Pojmové mapy dokážu odhaliť nielen rozsah zapamätaných informácií, ale aj ich štruktúru, prepojenosť, hierarchiu a logiku. V pôvodnom texte sa uvádza, že „*mapy informujú o procese analýzy, ktorá prebieha počas jej konštruovania*“, čo je mimoriadne dôležité aj pri práci so seniormi, pretože umožňuje sledovať ich kognitívne stratégie a identifikovať prípadné miskoncepce.

Metodológia použitého výskumu

Metodologický rámec výskumu bol koncipovaný ako **deskriptívne empirické zisťovanie**, ktorého cieľom bolo analyzovať kvalitu projektovaných mentálnych reprezentácií seniorov pri učení nových skutočností prostredníctvom pojmového mapovania. Výberový súbor tvorilo 60 seniorov vo veku 60–82 rokov, vybraných zámerným výberom z prostredia univerzity tretieho veku a komunitných centier, aby bola zabezpečená predchádzajúca skúsenosť s jednoduchými grafickými organizačnými nástrojmi.

*Seniori v súčasnej spoločnosti:
pohľad(y) cez umenie, zdravie a sociálne výzvy II.*

Výskum pozostával z dvoch hlavných krokov:

- a. administrácie krátkeho kognitívneho testu zameraného na pracovnú pamäť, dlhodobú pamäť a rýchlosť spracovania informácií, a
- b. tvorby pojmovej mapy po absolvovaní edukačného vstupu.

Seniori mali za úlohu vytvoriť pojmovú mapu zachytávajúcu nové informácie z tematického celku, pričom na jej konštrukciu mali 40 minút. Pojmové mapy boli následne analyzované prostredníctvom **komplexného modelu hodnotenia**, ktorý zahŕňal sedem kategórií:

Graf 1: Hodnotenie pojmových máp seniorov



Zdroj: vlastné spracovanie

Každý parameter bol kódovaný dichotomicky, čo umožnilo kvantifikovať kvalitu mentálnej reprezentácie a zároveň doplniť analýzu o kvalitatívne aspekty štruktúry poznania.

Takto koncipovaná metodológia umožnila získať komplexný pohľad na proces učenia seniorov, ich schopnosť organizovať nové informácie a kvalitu konceptualizácie poznania prostredníctvom pojmových máp.

Cieľom realizovaného výskumu bolo zistiť, či seniori dokážu prostredníctvom pojmových máp vytvoriť kvalitnú mentálnu reprezentáciu nových skutočností a či táto kvalita súvisí s ich kognitívnou výkonnosťou. Výskumný problém bol definovaný ako deskriptívny: Akú kvalitu dosahuje projektovaná mentálna reprezentácia seniorov vo vzťahu k ich schopnosti zapamätať si nové informácie?

Na základe uvedeného sme formulovali predpoklad, že seniori s vyššou úrovňou kognitívnej výkonnosti vytvoria komplexnejšie a presnejšie pojmové mapy, ktoré budú odrážať hlbšie porozumenie učivu.

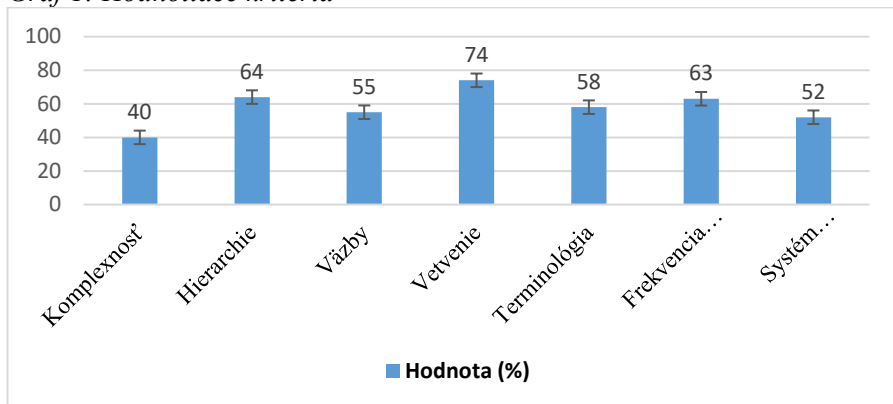
Výberový súbor tvorilo 60 seniorov vo veku 60–82 rokov. účastníci navštevovali univerzitu tretieho veku. Všetci účastníci mali predchádzajúcu skúsenosť s jednoduchými grafickými organizačnými nástrojmi, avšak nie s pojmovými mapami.

Seniori absolvovali krátky kognitívny test zameraný na pracovnú pamäť, dlhodobú pamäť a rýchlosť spracovania informácií. Následne im bola prezentovaná prednáška na tému „Technologické inovácie v každodennom živote seniorov“. Úlohou účastníkov bolo vytvoriť pojmovú mapu, ktorá bude obsahovať všetky informácie, ktoré si zapamätali. Na tvorbu mapy mali 40 minút.

Výsledky výskumu

Seniori dokázali vytvoriť pojmové mapy, ktoré odrážali ich schopnosť organizovať nové informácie a prepájať ich s predchádzajúcimi skúsenosťami. Najčastejšie sa vyskytovali:

Graf 1: Hodnotiace kritéria



Zdroj: vlastné spracovanie

Komplexná analýza siedmich hodnotiacich kategórií ukazuje, že seniori dosiahli **strednú úroveň kvality mentálnych reprezentácií**, pričom jednotlivé parametre vykazujú rozdielnú úroveň zvládnutia. Najvyššie skóre bolo zaznamenané v kategórii **vetvenie** (74 %), čo naznačuje, že seniori dokážu veľmi dobre prepájať pojmy a vytvárať logické vzťahy medzi informáciami. Rovnako nadpriemerné výsledky sa objavili pri **hierarchiách** (64 %) a **frekvencii pojmov** (63 %), čo poukazuje na schopnosť identifikovať relevantné pojmy a základne ich usporiadať.

Stredné hodnoty v kategóriách **terminológia** (58 %) a **vázby** (55 %) ukazujú, že seniori pracujú s primerane presnými pojmami a dokážu vytvárať významové prepojenia, hoci nie vždy dostatočne diferencované alebo vysvetľujúce. Kategória **systém konštrukcie** (52 %) poukazuje na potrebu lepšej organizácie poznania, najmä v oblasti logickej štruktúry mapy.

Najnižšie skóre dosiahla kategória **komplexnosť** (40 %), čo znamená, že iba časť seniorov dokáže vytvoriť ucelenú, prepojenú a úplnú mentálnu reprezentáciu. Tento výsledok je typický pre populáciu seniorov, keďže komplexná integrácia poznania vyžaduje vyššiu mieru kognitívnej flexibility, pracovnej pamäti a abstraktného myslenia.

Celkovo možno konštatovať, že seniori **dokážu efektívne pracovať s pojmami, prepájať ich a vytvárať základné štruktúry poznania**, avšak **úroveň komplexnosti a celistvosti mentálnych reprezentácií je**

nižšia. Výsledky poukazujú na potrebu cielenej podpory v oblastiach organizácie poznania, hierarchizácie a tvorby vysvetľujúcich väzieb, čo môže výrazne zvýšiť kvalitu konceptualizácie pri učení nových informácií.

Výsledky potvrdzujú, že pojmové mapy sú pre seniorov vhodným nástrojom na:

- zapamätanie nových skutočností,
- organizáciu poznania,
- identifikáciu nesprávnych predstáv,
- podporu kognitívnej elaborácie,
- znižovanie kognitívnej záťaže.

Seniori dokázali prostredníctvom mapovania vytvoriť **zmysluplné štruktúry poznania**, ktoré odrážali ich porozumenie tematickému celku. Výskum potvrdil, že pojmové mapy predstavujú **efektívnu metódu učenia seniorov**, ktorá podporuje zapamätanie nových skutočností, organizáciu poznania a rozvoj kognitívnych funkcií. Pojmové mapy umožňujú seniorom:

- vidieť štruktúru učiva,
- prepájať informácie,
- uvedomovať si hierarchické vzťahy,
- identifikovať nesprávne predstavy,
- stabilizovať pamäťové stopy.

Z uvedených dôvodov odporúčame zaradiť pojmové mapovanie do vzdelávacích programov pre seniorov, najmä v oblastiach, kde je dôležité konceptuálne porozumenie a dlhodobé uchovanie informácií.

Záver

Realizovaný výskum potvrdil, že pojmové mapy predstavujú účinný nástroj na podporu učenia seniorov, najmä v oblastiach vyžadujúcich organizáciu poznania, tvorbu významových vzťahov a hlboké spracovanie informácií. Seniori dokázali prostredníctvom mapovania vytvoriť zmysluplné mentálne reprezentácie, ktoré odrážali ich

schopnosť prepájať nové informácie s predchádzajúcimi skúsenosťami. Najvyššie hodnoty dosiahli v kategóriách vetvenie, hierarchie a frekvencia pojmov, čo poukazuje na ich schopnosť identifikovať relevantné informácie a vytvárať základnú štruktúru poznania. Naopak, najnižšie skóre v oblasti komplexnosti potvrdzuje, že integrácia poznatkov do uceleného konceptuálneho celku je pre časť seniorov náročná, čo súvisí s prirodzenými kognitívnymi zmenami vo vyššom veku.

Výsledky zároveň ukazujú, že pojmové mapy dokážu kompenzovať oslabené kognitívne funkcie tým, že poskytujú vizuálnu oporu, znižujú nároky na pracovnú pamäť a podporujú kognitívnu elaboráciu. Vzhľadom na zistené prínosy odporúčame zaradiť pojmové mapovanie do vzdelávacích programov pre seniorov ako efektívnu metódu podporujúcu konceptuálne porozumenie, metakogníciu a dlhodobé uchovanie informácií.

Zoznam bibliografických odkazov

1. Bodoriková, N. (2023). Pojmové mapovanie. *EduPort*, 7(1), 23–35. Univerzita Konštantína Filozofa v Nitre.
2. Czerniewicz, L. (2010). Education technology—mapping the terrain with Bernstein as cartographer. *Journal of Computer Assisted Learning*, 26(6), 523–534.
3. Čarnická, M., & Brčiaková, Z. (2024). Tvorivé vyučovacie metódy v špeciálnej základnej škole. In *Expresívne terapie vo vedách o človeku 2024*. Verbum.
4. Čunderlíková, M., & Wirth, M. (2010). *Tréner pamäti seniorov*. Memory Centrum.
5. De Beni, R., Cattaneo, G., & Poon, L. (2010). *Invecchiamento e funzioni cognitive*. Il Mulino.
6. Káčerová, M., & Ondačková, J. (2015). Proces starnutia populácie Slovenska v európskom kontexte. *Slovenská štatistika a demografia*, 3, 44–58.
7. Kinchin, I. M., & Miller, N. L. (2012). Structural transformation as a threshold concept in university teaching. *Innovations in Education and Teaching International*, 49(2), 179–194.
8. Kováčová, B. (2018). Aktivizácia kognitívnych funkcií u seniorov počas individuálnej a skupinovej ergoterapeutickej intervencie v inštitucionálnom prostredí. *Sociálni práce*, 18(2), 22–38.
9. László, K., & Osvaldová, Z. (2014). *Didaktika*. Belianum.
10. Petty, G. (2013). *Moderní vyučování*. Portál.

*Seniori v súčasnej spoločnosti:
pohľad(y) cez umenie, zdravie a sociálne výzvy II.*

11. Pošteková, B. (2025). *Aktuálne výzvy vo využívaní kooperatívneho vyučovania na slovenských školách*. EDIS – vydavateľstvo UNIZA.
12. Smékalová, L., & Špatenková, N. (2015). *Edukace seniorů*. Grada.
13. Štilec, M. (2004). *Program aktivního stylu života pro seniory*. Portál.
14. Tokovská, M., & Šolcová, J. (2014). *Kognitívna a psychomotorická aktivizácia v pomáhajúcich profesiách*. Belianum – Vydavateľstvo Univerzity Mateja Bela.
15. Tokovská, M., Šavrnichová, M., & Šolcová, J. (2014). *Tréning pamäti a pohybu*.
16. Tomei, L. (2017). Psicologia della memoria. In F. Aquilar & M. Pugliese (Eds.), *Condividere i ricordi: Psicoterapia cognitiva e funzioni della memoria*. FrancoAngeli.

Kontaktné údaje:

PaedDr. Viera Rassa Nagy, PhD., Katolícka univerzita v Ružomberku,
Pedagogická fakulta, Katedra špeciálnej pedagogiky, Hrabovská cesta 1,
Ružomberok
E-mail: viera.nagy@ku.sk

*Seniori v súčasnej spoločnosti:
pohľad(y) cez umenie, zdravie a sociálne výzvy II.*

EDUKAČNÉ AKTIVITY AKO PODPORA KVALITY ŽIVOTA SENIOROV

EDUCATIONAL ACTIVITIES SUPPORTING THE QUALITY OF LIFE OF OLDER ADULTS

Lubica Ďurajdová

Abstrakt

Príspevok sa zaoberá významom edukácie seniorov ako jedného z nástrojov podpory kvality života seniorov. Rozoberá edukáciu seniorov v kontexte aktívneho starnutia, pričom zdôrazňuje jej prínos pre osobnostný rozvoj, spoločenský rozvoj, pomalšie znižovanie kognitívnych a fyzických schopností. Pozornosť je venovaná aj prekážkam, ktoré ovplyvňujú účasť seniorov na vzdelávacom procese. Príspevok zároveň uvádza príklady vybraných aktivít využiteľných pri edukácii seniorov.

Kľúčové slová

Seniori, edukácia seniorov, aktívne starnutie, kvalita života.

Abstract

This paper explores the importance of education for older adults as a means of enhancing their quality of life. It discusses older adult education within the context of active ageing, highlighting its contribution to personal development, social participation, and the maintenance of cognitive and physical functioning. The paper also addresses the barriers that influence older adults' participation in educational activities and presents examples of selected educational activities that can be applied in their education.

Key words

Older Adults, older adults education, active ageing, quality of life.

Úvod

„Do druhej polovice svojho života sa mnohí ľudia vydávajú celkom nepripravení. Popoludnie života však nemôžu žiť podľa toho istého programu ako dopoludnie“ (Machalová, 2013, s. 79). Uvedený citát profesorky Machalovej výstižne poukazuje na potrebu uvedomelej prípravy na obdobie staroby. Autorka vo svojich prácach zdôrazňuje, že príprava na starobu by mala začínať už v mladšom veku, pretože práve včasná príprava umožňuje človeku lepšie zvládať výzvy spojené so starnutím a zachovať si čo najvyššiu kvalitu života. Významnú úlohu v tomto procese zohrávajú odborníci a inštitúcie, ktoré prostredníctvom rôznych foriem vzdelávania, poradenstva a podporných aktivít pomáhajú budúcim i súčasným seniorom pripraviť sa na jednotlivé aspekty života vo vyššom veku. Starnutie populácie predstavuje jeden z najvýznamnejších demografických trendov súčasnosti, ktorý ovplyvňuje fungovanie spoločnosti vo viacerých oblastiach. V reakcii na tento vývoj prijala Slovenská republika „Národný program aktívneho starnutia na roky 2021 – 2030“, ktorého cieľom je vytvárať podmienky na dôstojný, aktívny a kvalitný život starších ľudí. Program definuje viacero strategických cieľov, medzi ktoré patrí „podpora medzigeneračnej solidarity a dobrých medzigeneračných rodinných vzťahov ako základu fungovania rodiny a plnenia jej úloh v rodinnom životnom cykle; využitie potenciálu ľudí pre aktívne starnutie ako základu udržateľného vývoja spoločnosti cestou udržateľného rozvoja infraštruktúry ďalšieho vzdelávania; dostupná a kvalitná zdravotná starostlivosť podporujúca východiskový potenciál ľudí pre aktívne starnutie; využitie potenciálu starších ľudí k participácii v platenej práci ako základu udržateľného vývoja spoločnosti v medzigeneračnej perspektíve; využitý potenciál starších ľudí k participácii na rozličných spoločensky prospešných aktivitách, ktoré prispievajú k rozvoju jednotlivcov, rodín, susedstiev a komunit a podporujú spoločenskú súdržnosť a medzigeneračnú výmenu; ekonomická bezpečnosť starších ľudí založená na dlhodobej udržateľnosti verejných zdrojov pre adekvátne dôchodky a iné druhy podpory a pomoci ochraňujúcej starších ľudí pred chudobou a závažnou materiálnou depriváciou; dôstojný, nezávislý a kvalitný život vo všetkých fázach životného cyklu, vrátane fázy

odkázanosti na pomoc inej osoby, a vo všetkých prostrediach z hľadiska mobility; fungovanie inštitucionalizovaných mechanizmov riadenia politik aktívneho starnutia a inštitútov účasti seniorských organizácií a organizácii venujúcich sa seniorom pri ich tvorbe a implementovaní na rozličných úrovniach (národnej, regionálnej, miestnej); senzibilizácia spoločnosti k problematike aktívneho starnutia a prijímanie rozhodnutí na základe dostupných a kvalitných dát a výskumných zistení“ (Národný program aktívneho starnutia na roky 2021-2030).

Naplnenie uvedených strategických cieľov predstavuje významný predpoklad zvyšovania kvality života seniorov na Slovensku. Zároveň je potrebné reflektovať skutočnosť, že ich realizácia je ovplyvnená viacerými ekonomickými, sociálnymi a demografickými faktormi.

Prekážky edukácie seniorov

Machalová (2013, 2014) vo svojich prácach rozpracovala teóriu edukačnej sociálnej práce, ktorá sa v súčasnosti ukazuje ako jeden z efektívnych prístupov podporujúcich aktívne starnutie a zvyšovanie kvality života seniorov. Autorka považuje edukáciu seniorov za významnú formu sociálnej pomoci, ktorá prispieva nielen k rozvoju vedomostí a zručností, ale aj k sociálnej integrácii, posilňovaniu samostatnosti a aktívnemu zapájaniu starších ľudí do spoločenského života. Pri plánovaní a realizácii vzdelávacích aktivít je nevyhnutné zohľadniť aj prekážky, ktoré môžu seniorom sťažovať alebo úplne znemožňovať účasť na vzdelávaní. Špatenková & Smékalová, (2015, s. 80-81) rozlišujú viacero skupín bariér. Medzi informačné prekážky zaraďujú nedostatočnú informovanosť seniorov o možnostiach vzdelávania alebo ich obmedzenú schopnosť vyhľadávať relevantné informácie. Situačné prekážky zahŕňajú predovšetkým finančnú náročnosť vzdelávania, nedostatok času spôsobený starostlivosťou o rodinných príslušníkov či vnúčatá, ako aj geografické bariéry, napríklad väčšiu vzdialenosť medzi miestom bydliska seniora a vzdelávacou inštitúciou. Významnou skupinou bariér sú psychologické prekážky, ktoré sa najčastejšie prejavujú obavami zo zlyhania, nízkou sebadôverou alebo strachom, že senior nebude schopný zvládnuť náročnosť vzdelávacieho programu. Autorky ďalej upozorňujú aj na prítomnosť

andragogických prekážok, možno skôr geragogických. medzi ktoré patrí nedostatok predchádzajúcich vedomostí, nevhodne zvolený spôsob hodnotenia, neprimerane nastavený obsah vzdelávania či využívanie vzdelávacích metód, ktoré nezodpovedajú špecifikám starších účastníkov. V neposlednom rade by sme uviedli aj organizačné prekážky. Ide najmä o nevhodne nastavený harmonogram vzdelávania, obmedzenú ponuku vzdelávacích programov ale i o prípadnú administratívnu náročnosť prihlasovania na vzdelávanie, ktorá v niektorých prípadoch vyžaduje len elektronickú prihlášku.

Na potrebu rešpektovať špecifiká starších dospelých upozorňuje aj Jin (2025), a to konkrétne poukázaním na fyziologické a kognitívne zmeny, ktoré sprevádzajú proces starnutia. Zhoršenie sluchu alebo zraku môže negatívne ovplyvniť prijímanie a spracovanie informácií, zatiaľ čo pomalšie tempo spracovania informácií alebo znížená kapacita pracovnej pamäte kladú vyššie nároky na organizáciu vzdelávacieho procesu. Zároveň je zdôraznený aj význam emocionálnych faktorov, ako je úzkosť, depresia, strach zo zlyhania, nízka sebadôvera. Uvedené bariéry predstavujú iba časť faktorov, ktoré ovplyvňujú úspešnosť edukácie seniorov. Je preto vhodné zdôrazniť erudovanú pripravenosť lektora vzdelávania seniorov, ktorý by mal zohľadniť individuálne potreby účastníkov, primerane vytvárať obsah vzdelávania, vhodne vyberať metódy i tempo vzdelávania a najmä vytvárať podporné, bezpečné a motivujúce vzdelávacie prostredie.

Návrhy aktivít pre podporu aktívneho starnutia

Zubajová & Selecký (2021, s. 228) prezentovali výsledky výskumu, ktorého cieľom bolo identifikovať edukačné aktivity, o ktoré prejavujú seniori najväčší záujem. Ich zistenia poukázali na široké spektrum tém, pričom medzi najčastejšie uvádzané patria tréningy pamäte, zdravý životný štýl, cudzie jazyky, príroda, práca s digitálnymi technológiami, pohybové aktivity, psychológia, umenie, ekológia. Pohybové aktivity boli konkretizované ako bicyklovanie, nordic walking, turistika, plávanie, joga, zumba, pilates, petang a rôzne formy tanca. Prejavili záujem aj o umelecké aktivity ako tvorivé dielne, divadlo, maľovanie, remeslá či keramika. Na uvedené potreby reagujú aj univerzity tretieho veku, ktoré

ponúkajú širokú škálu vzdelávacích programov pre seniorov. Ich ponuka zahŕňa jazykové vzdelávanie, (napr. anglický jazyk, taliansky jazyk), kurzy zamerané na tréning pamäti, digitálne technológie, zdravotné cvičenia, aromaterapiu, cestovateľský zemepis, klimatické zmeny, bezpečnosť a odolnosť, medicínu, právo, ekonomiku a financie, filozofiu, teológiu, archeológiu, rezbárstvo, ale aj tematicky špecializované kurzy, ako napríklad Coco Chanel, Káva ako zážitok, Drahé kamene a drahé kovy (Asociácia univerzít tretieho veku na Slovensku – vybrané univerzity poskytujúce vzdelávanie v rámci UTV). Na význam rôznorodosti edukačných aktivít upozorňuje aj Ďurajdová (2018), ktorá uvádza ich členenie do piatich základných oblastí podporujúcich aktívny život seniorov. Ide o kultúrnu oblasť, kognitívnu oblasť, duchovnú oblasť, pohybovú a telesnú oblasť a oblasť starostlivosti o zdravie, pričom sa inšpirovala autorkami Suchá, Jindrová & Hátlová (2013).

Aktivita: Spevácke súbory

Náročnosť: nízka až stredná (podľa speváckeho nadania)

Pomôcky: žiadne, v prípade možností hudobné nástroje

Pravidlá: seniori sa dohodnú na repertoári piesní, ktoré budú spievať. Dohodnú sa aj na tom, či s danými piesňami vystúpia na podujatí alebo si ich budú spievať len pre seba. Je vhodné, aby sa prihliadalo na hlasový rozsah seniorov.

Priebeh: seniori spievajú postupne dohodnuté piesne. Je možné, aby sa použili aj hudobné nástroje.

Aktivita: Historické potulky

Náročnosť: nízka

Pomôcky: pero, papier, „výskumník“

Pravidlá: zabezpečiť vhodné podmienky na kladenie otázok, zabezpečiť postupnosť pri rozprávaní, aby sa predišlo prekrikovaniu.

Priebeh: niektorá osoba si vyberie seniora, s ktorým bude viesť rozhovor. Treba počítať s tým, že sa budú chcieť zapojiť aj iní seniori, nie len ten oslovený. Pokiaľ sa tak stane, je vhodné dať im krátky priestor, no potom sa vrátiť späť k vybranému seniorovi. Na začiatku danej aktivity

*Seniori v súčasnej spoločnosti:
pohľad(y) cez umenie, zdravie a sociálne výzvy II.*

upozorniť, že ak bude chcieť o svojom príbehu rozprávať aj niekto iný, môže sa dohodnúť aj na ďalšom stretnutí.

Aktivita: Slovný súboj

Náročnosť: stredná

Pomôcky: žiadne

Pravidlá: dohodnúť sa na tom, aký čas bude mať každý senior na vytvorenie slova a aké podmienky budú stanovené na tvorenie slov

Priebeh: senior povie slovo a druhý senior musí vymyslieť slovo, ktoré bude začínať na končiacie písmeno predchádzajúceho slova.

Aktivita: Háďaj ako sa cítim

Náročnosť: nízka

Pomôcky: kartička s názvom emócie

Pravidlá: emócie musia byť vhodné na pantomímu

Priebeh: senior si vyberie kartičku s napísanou emóciou a zahrá danú emóciu ostatným. Ďalší seniiori háďajú o akú emóciu ide.

Aktivita: Poskladaj ma

Náročnosť: nízka

Pomôcky: pripravený zalamovaný obrázok prírody alebo zvierat'a, ktorý bude rozstrihaný na niekoľko kusov

Pravidlá: kusy obrázka budú mať strednú veľkosť, nie príliš malé

Priebeh: seniiori si z kúskov obrázka poskladajú konkrétny obrázok. Aktivita prebieha na základe skladačky puzzle.

Aktivita: Pod' si čítať

Náročnosť: nízka až stredná

Pomôcky: Sväté Písmo

Pravidlá: aktivita prebieha voľne

Priebeh: v spolupráci s odborníkom na vysvetlenie Svätého Písma (biblistom) sa prečíta úryvok zo Svätého Písma a so seniormi biblista vedie rozhovor.

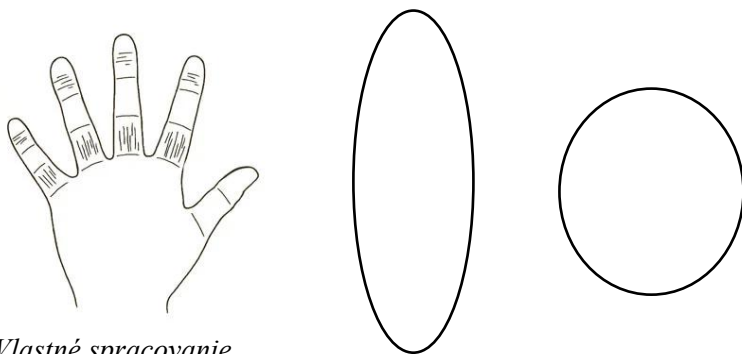
Aktivita: Rozhodni sa správne

Náročnosť: stredná - ťažká

Pomôcky: papiere s predlohou (ovál – ruka bočnou stranou, dlaň s prstami, kruh – zatvorená dlaň do tvaru päste)

Pravidlá: senior musí správne uložiť ruku podľa predlohy

Priebeh: papiere s predlohou sú naukladané na sebe a jedna osoba papiere seniorovi mení, ak senior ruky položí správne.



Vlastné spracovanie

V nasledujúcej časti uvedieme ďalšie aktivity, ktoré navrhli Suchá, Jindrová & Hátlová (2013). Sú to aktivity, ktoré určite podporia aktívny život seniorov.

Aktivita: Pexeso

Náročnosť: stredná

Pomôcky: pripravené obrázky známych osobností (napríklad herci alebo speváci z čias mladosti seniorov. Dané obrázky budú pripravené ako pexeso. Počet párov 10 (počet závisí aj od zloženia seniorov).

Pravidlá: ak sa nájde pár, pokračuje ten istý senior. Ak pár nenájde, v hre pokračuje iný senior.

Priebeh: seniori sa oboznámia s osobami na kartičkách. Kartičky sa potom zamiešajú a položia na stôl obrazom nadol. Rozhodne sa, ktorý

senior hru začína. Postupujú v súlade s pravidlami. Vyhráva ten, kto má najviac párov.

Aktivita: Vytváranie podložky pod taniere alebo poháre

Náročnosť: ľahká

Pomôcky: dobrovoľne vybrané obrázky (napr. príroda, zvieratá,...), fólia na laminovanie, laminovací stroj, lepidlo, nožnice, papier.

Priebeh: každý senior si vyberie obrázky, ktoré môže strihať a lepiť na papier. Keď bude mať nalepené obrázky na papieri, dá sa tento papier zalaminovať. Vytvorí sa tak podložka pod taniere alebo pod poháre (záleží od veľkosti).

Benefity edukácie seniorov

V spoločnosti sa možno stretávame s názormi, ktoré spochybňujú opodstatnenosť investícií do vzdelávania seniorov alebo financovania projektov zameraných na podporu ich celoživotného vzdelávania. Uvádzame niekoľko projektov, ktoré prebiehajú. Ide napr. o projekty „Hlava nehlava“ (o zdravom mozgu a o aktívnom starnutí), „Most medzi inklúziou a aktívnym starnutím“ (prepojenie tém zamestnávania ľudí so znevýhodnením s konceptom aktívneho starnutia a celoživotného vzdelávania), „Seniori v úlohe lektorov“ (posilnenie lektorských zručností, ako sú prezentačné schopnosti, digitálne zručnosti, práca s online platformami,...) (Kogneo, 2026). Odborné poznatky však zvyrazňujú, že edukácia seniorov prináša významné prínosy nielen jednotlivcom, ale aj celej spoločnosti. Jedným z jej hlavných benefitov je spoločenský benefit. Aktívny a vzdelaný senior si dokáže dlhšie zachovať samostatnosť, nezávislosť a schopnosť zvládať každodenné životné situácie. Týmto sa znižuje potreba starostlivosti zo strany rodinných príslušníkov alebo využívania profesionálnych opatrovateľských služieb. Rodinní príslušníci tak môžu naďalej vykonávať svoje pracovné a osobné aktivity bez obmedzení, čo má nakoniec pozitívny dopad na rodinu ale i na spoločnosť ako celok. Ďalší benefit sa prejavuje na individuálnej úrovni. Vzdelávanie podporuje osobnostný rozvoj seniora, naplňa potrebu sebarealizácie a umožňuje seniorom aktívne rozvíjať svoje schopnosti, vedomosti a záujmy

(Čornaničová, 2007). Suchá, Jindrová & Hátlová (2013) zaradili medzi hlavné prínosy vzdelávania seniorov radosť z učenia, možnosť sebarealizácie, rozširovanie sociálnych kontaktov, podporu fyzických a kognitívnych schopností, ako aj posilňovanie pozitívneho sebaaprijatia a celkovej kvality života.

Záver

Na záver príspevku namiesto tradičnej diskusie uvedieme časť z modlitby sv. Františka Saleského, ktorá citlivým spôsobom vyjadruje prežívanie starnutia, prijatie vlastnej životnej etapy a nádej sprevádzajúcu obdobie staroby: *„Mám vrásky a šedivé vlasy. Nechcem sa sťažovať, ale Tebe Pane, to hovorím – bojím sa staroby. Je mi tak, akoby som sa musel rozlúčiť, nemôžem zastaviť čas. Pociťujem ako deň za dňom strácam silu a prichádzam o bývalú krásu. Bol som pyšný na to, že sa stále ešte môžem merať s mladými. Teraz cítim a uznávam, že už toho nie som schopný. Bol by som smiešny, keby som sa o to pokúšal. Ale Ty, Pane, hovoriš: „Kto verí vo mňa, tomu narastú krídla ako orlovi.“ Daj môjmu srdcu silu, aby som prijal život tak, ako ho Ty riadiš. Nie mrzuto, nie ľútostivo so skleslou náladou, nie ako odchádzajúci, ale ako vďačný a pripravený ku všetkému, k čomu ma Ty ešte povoláš. A k tomu mi daj všetku silu srdca. Amen.“* Táto modlitba zachytáva pocity a obavy, ktoré môžu sprevádzať mnohých seniorov pri prežívaní obdobia staroby. Zároveň zdôrazňuje význam prijatia tejto životnej etapy, zachovania dôstojnosti a hľadania nového zmyslu života aj vo vyššom veku. Nie všetci seniori majú dostatočnú sociálnu oporu pri prežívaní staroby. Je úlohou odborníkov pôsobiacich v oblasti geragogiky, aby prostredníctvom kvalitne pripravených edukačných aktivít prispeli k tomu, aby seniori nevnímali starnutie ako obdobie strát, ale ako prirodzenú etapu života, ktorá prináša nové možnosti osobnostného rastu, aktívneho zapojenia sa do spoločnosti a naplňovania vlastného potenciálu.

Zoznam bibliografických odkazov

1. Čornaničová, R. (2007). *Edukácia seniorov*. Univerzita Komenského v Bratislave.
2. Ďurajdová, L. (2018). *Edukácia seniorov v kontexte kvality života*. Ružomberok: Katolícka univerzita v Ružomberku, [Dizertačná práca].
3. Jin, B. (2025). Geragogy in healthcare: Enhancing education for older adults and professionals. *Journal of Gerontology and Geriatric Medicine*, 11, 240. <https://doi.org/10.24966/GGM-8662/100240>
4. Kogneo. (n.d.). *Projekty*. <https://kogneo.org/projekty/>
5. Machalová, M. (2013). *Preventívna sociálna práca: Edukačná paradigma v sociálnej práci*. Prešovská univerzita.
6. Machalová, M. (2014). *Edukačná sociálna práca*. Prešovská univerzita.
7. Národný program aktívneho starnutia na roky 2021–2030. (n.d.). Ministerstvo práce, sociálnych vecí a rodiny Slovenskej republiky. http://www.employment.gov.sk/files/sk/uvodna-stranka/aktivne-starnutie/narodny-program-aktivneho-starnutia/npas-2021-2030_konsolidovane-znenie_po-aktualizacia-za-roky-2021-2022.pdf
8. Špatenková, N., & Smékalová, L. (2015). *Edukace seniorů*. Grada.
9. Asociácia univerzít tretieho veku na Slovensku. (n.d.). *Členovia*. <https://asutv.sk/clenovia/>
10. Zubajová, P., & Selecký, E. (2021). Edukačné aktivity pre seniorov v denných centrách. In *Andragogické štúdie*. Belianum.

Kontaktné údaje:

PaedDr. Ľubica Ďurajdová, PhD., Katolícka univerzita v Ružomberku,
Pedagogická fakulta, Centrum celoživotného vzdelávania, Hrabovská cesta
1, Ružomberok

E-mail: lubica.durajdova@ku.sk

*Seniori v súčasnej spoločnosti:
pohľad(y) cez umenie, zdravie a sociálne výzvy II.*

AKTIVIZAČNÉ METÓDY V PREVENCII A LIEČBE PORÚCH KOGNITÍVNYCH FUNKCIÍ VO VYŠŠOM VEKU

ACTIVATION METHODS IN THE PREVENTION AND TREATMENT OF COGNITIVE IMPAIRMENT IN OLDER ADULTS

Katarína Zrubáková, Natália Juričková

Abstrakt

Príspevok sa zaoberá významom aktivizácie v prevencii a liečbe porúch kognitívnych funkcií a demencie u seniorov. Zdôrazňuje význam nefarmakologických intervencií podporujúcich zachované kognitívne, psychické, fyzické a sociálne schopnosti, ako aj potrebu individuálneho prístupu a interdisciplinárnej spolupráce. Predstavuje najčastejšie využívané aktivizačné- komunikačné a stimulačné metódy. Súčasťou je kazuistika 74-ročného pacienta s vaskulárnou demenciou, u ktorého bol realizovaný individuálny program aktivizačných intervencií. Efektivita bola hodnotená pomocou štandardizovaných nástrojov MMSE, CDT, ADL a IADL. Výsledky preukázali zlepšenie kognitívnych funkcií, zmiernenie behaviorálnych príznakov a stabilizáciu zdravotného stavu, hoci úroveň sebaistočnosti sa významne nezmenila. Výsledky potvrdili, že aktivizačné intervencie predstavujú významnú súčasť komplexnej starostlivosti o osoby vo vyššom veku i s poruchou kognitívnych funkcií.

Kľúčové slová

Aktivizácia, aktivizačné metódy, poruchy kognitívnych funkcií, prevencia, nefarmakologická liečba, vyšší vek.

Abstract

This contribution focuses on the importance of activation in the prevention and treatment of cognitive impairment and dementia in older adults. It emphasizes the role of non-pharmacological interventions aimed at supporting preserved cognitive, psychological, physical, and social abilities, as well as the need for an individualized approach and interdisciplinary collaboration. The paper presents the most commonly used activation, communication, and stimulation methods. It also includes a case study of a 74-year-old patient with vascular dementia who underwent an individualized activation intervention program. The effectiveness of the intervention was evaluated using standardized assessment tools (MMSE, CDT, ADL, and IADL). The results demonstrated improvements in cognitive functions, a reduction in behavioral symptoms, and

stabilization of the patient's overall health status, although the level of independence did not change significantly. The findings confirm that activation interventions constitute an important component of comprehensive care for older adults, including those with cognitive impairment.

Keywords

Activation, activation methods, cognitive impairment, dementia, prevention, non-pharmacological treatment, older adults.

Úvod

Aktivizácia je definovaná ako povzbudenie k činnosti, uvedenie do chodu alebo i tiež posilňovanie správnych reakcií a minimalizovanie výskytu reakcií negatívnych (Kolektív autorů, 2007). Podľa Petráčkovej a Krausa (2005) je to proces podnecovania alebo uvádzania osoby, skupiny alebo systému do aktívnej činnosti s cieľom zvýšiť ich zapojenie, výkon alebo funkčnosť. V psychológii a pedagogike je charakterizovaná ako zapájanie človeka do aktívneho učenia, myslenia alebo riešenia úloh. V zdravotníctve a sociálnej starostlivosti ide o súbor činností, ktoré podporujú fyzickú, psychickú a sociálnu aktivitu človeka s cieľom udržať alebo zlepšiť jeho schopnosti a samostatnosť. Aktivizácia predstavuje celoživotný proces, ktorý je významný v každom veku, pričom osobitný význam nadobúda vo vyššom veku.

Aktivizácia vo vyššom veku

Vo veku 65+ je aktivizácia prostriedkom úspešného starnutia a prístup, ktorý obohatí život seniora v bio-psycho-sociálnej rovine. Cieľom aktivizácie je udržanie alebo prinavrátenie sebestačnosti, motorických schopností, zachovanie pamäti, komunikácie, pozornosti a myslenia (Holmerová, 2015). Aktivizácia zároveň prispieva k zmysluplnému využívaniu voľného času, pozitívne ovplyvnenie emočnej stránky, zvýšenie sebavedomia, dôstojnosti, uspokojenie vyšších potrieb, upevnenie vzťahov, udržanie socializácie a vzbudenie pocitu zodpovednosti za svoje zdravie (Tišťanová, 2025, s. 125). U rizikových a krehkých seniorov je realizovaná ako pomoc pre zachovanie telesnej a psychickej kondície.

Zámerom **telesnej aktivizácie** je zachovanie sebestačnosti a možnosť realizovať základné, inštrumentálne, ale aj náročné aktivity denného života.

Zmyslová aktivizácia má za cieľ udržať, dlhodobo zachovať alebo obnoviť vlastné, sociálne a vecné kompetencie. Orientuje sa i na to, aby si senior uvedomil vlastné zdroje (čo dokáže, vie), orientoval sa v čase, trénoval dlhodobú i krátkodobú pamäť, udržal pozornosť, obratnosť, dal najavo záujem o činnosti, prebudil zvedavosť, uplatnil a pocítil rozhodovanie a vlastnú voľbu (Vojtová, 2014).

Aktivizácia je zameraná aj na **kognitívne funkcie**, ku ktorým zaradíme vnímanie, pamäť, koncentráciu, myslenie, schopnosť riešiť problémy, plánovanie, úsudok a reč. Kognitívne funkcie sú nástrojom pre správne spracovanie informácií (Tokovská, In Zrubáková, Bartošovič a kol., 2019). U geriatrických pacientov je kognitívna aktivizácia realizovaná preventívne alebo liečebne. Preventívna aktivizácia je pravidelný tréning kognitívnych činností u zdravého seniora v komunitnom/domacom prostredí alebo v zariadeniach sociálnych služieb (ZSS). V ZSS je dokonca povinnou činnosťou zdravotníckych a sociálnych pracovníkov v starostlivosti o geriatrických pacientov, čo deklaruje § 7, zákon č. 448/2008 Z. z. o sociálnych službách v znení neskorších predpisov od 1.1.2019. *Môže byť realizovaná aj ako preventívny aktivizačný program* (Nová, 2024, s. 135).

Aktivizačné programy sú uskutočňované pre jednotlivca alebo skupinu (individuálna, skupinová aktivizácia) alebo tréning. **Individuálna aktivácia** je vhodná najmä vtedy, ak klienta v sociálnych službách nie je možné zaradiť do skupiny z nejakého dôvodu, alebo ak neprofituje z tréningu v skupine. Takisto je do individuálnej aktivizácie možné zaradiť aj klientov, ktorí majú veľkú motiváciu k udržaniu si svojich rozumových schopností a požadujú alebo potrebujú intenzívnejšiu formu stimulácie. Doba trvania jedného tréningu je skrátená o polovicu oproti skupinovému tréningu. **Skupinovou kognitívnou aktivizáciou, tréningom** sa zabezpečuje pravidelné stretávanie sa s inými osobami s podobnými problémami alebo záujmami. Skupina vytvára priestor pre dobrú zábavu a spolu prežívanie radosti i úspechu. Takouto formou je

možné predchádzať prvým príznakom demencie (Tokovská & Šolcová, 2014).

Pri individuálnej aj skupinovej aktivizácii je dôležité akceptovať skutočnosť, že efektívny aktivizačný program musí vychádzať z pacientovej/seniorovej sociálnej anamnézy, z jeho správania, záujmov, schopností, zručností, zmyslového vnímania, ako aj zo samotnej ochoty spolupracovať. Dôležité je, aby aktivity pacient realizoval dobrovoľne a v bezpečnom prostredí. Následkom nevhodne zvolenej aktivity, môže u neho nastať sklamanie z neúspechu, stres a neistota (Tomagová a kol., 2013).

Aktivizácia pri liečbe porúch kognitívnych funkcií

Poruchy kognitívnych funkcií a demencia patria celosvetovo k hlavným príčinám invalidity a závislosti starších ľudí, čo má fyzický, psychologický, sociálny a ekonomický dopad nielen na osoby s demenciou, ale aj na ich opatrovateľov, rodinu a spoločnosť ako celok (WHO, 2017 in Grossmann, Šlepecký & Šišilová, 2021). Preto je veľmi dôležitá ich včasná identifikácia a liečba (farmakologická i nefarmakologická). K dôležitým prvkom nefarmakologických liečebných postupov patrí aktivizácia. Aktivizácia a aktivizačné metódy pomáhajú jednotlivcom s kognitívnym zhoršením a demenciou, aby zlepšili svoje kognitívne, motorické schopnosti a čo najdlhšie si udržali svoju funkčnú autonómiu. Poskytuje pacientom, v komunitnom prostredí aj ich opatrovateľom metódy a stratégie na prevenciu a riešenie problémov správania, ako aj na zvládnutie funkčných a emočných následkov choroby (Šupínová, Zrubáková a kol., 2019).

Aktivačné postupy síce stav chorého nezvrátia, ale môžu redukovať efekt senzorickej deprivácie, sociálnej izolácie a oslabovanie funkcií (Ondriová & Fertaľová, 2024, s. 147).

U geriatrických pacientov s demenciou predstavuje využitie zmyslovej aktivizácie novú možnosť, ako poznať využiteľné zdroje novej obnovy, ako ich podchytiť a použiť. Pritom sa posilňujú schopnosti, ktoré sú ešte prítomné, trénuje sa schopnosť vyrovnávať sa s bežnými každodennými činnosťami, umožňujú sa znova vyvolať slová, príhody, predstavy a emocionálne dojmy a tak sa povzbudí možnosť nájsť i pozabudnuté

slová (Wehner & Schwinghammer, 2013). Realizátormi aktivizačných techník u seniorov s demenciou sú najčastejšie **ergoterapeuti, špeciálni pedagógovia, fyzioterapeuti, sociálni pracovníci** a sestry. Dôležité je vytvorenie terapeutického tímu. V zmysle tímovej spolupráce je *cieľom spomaliť postup ochorenia a zachovať alebo zlepšiť sebestačnosť pacienta, predchádzať vzniku problémového správania, znížiť používanie psychofarmák (s tlmiacim účinkom), zaistiť kvalitné sociálne vzťahy, poskytnúť zmysluplnú činnosť v každodennom živote a udržať režim dňa, udržať aktuálnu kognitívnu a fyzickú výkonnosť a zlepšiť prežívanie pacienta, pomôcť pacientovi pri znovu objavovaní zmyslu jeho osobného a spoločenského života, zvýšiť účinnosť komplexnej starostlivosti* (Čunderlíková, Kiseľáková & Zigmundová, 2021, s. 6) . K dôležitým členom terapeutického tímu patria sestry.

Podľa Hrindovej & Fabiánovej (2023) sestra implementuje aktivizačné metódy s cieľom **uspokojiť fyzické potreby** (využíva šport, pohyb, tanec, hudbu, ručné a výtvarné práce a pod), **uspokojiť psychické potreby** (relaxačné cvičenia, hudba, cvičenie pamäte a edukácia, kreatívne činnosti), **uspokojiť sociálne potreby** (kolektívne, kultúrne a spoločenské podujatia), **uspokojiť duchovné potreby** (hľadanie zmyslu života, účasť na duchovných cvičeniach, náboženských obradoch).

Pri výbere činností je dôležité brať do úvahy vek, pohlavie, celkový zdravotný stav pacienta, stupeň kognitívnej poruchy. Pri miernom až strednom stupni sa realizuje podpora pacienta v orientácii, stimulácia zmyslov aktivizačnými prístupmi, podpora pamäte, stimulácia pohybových schopností prostredníctvom jednoduchých cvikov, podpora pri realizácii samoobslužných činností, aktivizáciu pozornosti počas dňa. Pri rozvinutej a ťažkej demencii zabezpečuje uspokojenie biologických potrieb, používanie pomôcok na stimuláciu zmyslov. Uplatňuje sa terapia dotykom, bazálna stimulácia, monitoruje sa emočný diskomfort pacienta. Jednotlivé aktivizačné techniky podľa štádia demencie sú uvedené i v Tabuľke 1.

Tabuľka 1: Aktivizačné metódy podľa štádia demencie

Štádium demencie	Aktivizačné techniky
ľahké	kognitívna aktivácia, reminiscenčná terapia, orientácia v realite, ergoterapia, muzikoterapia, validácia,
stredné	kognitívna stimulácia, reminiscenčná terapia, arteterapia, ergoterapia, muzikoterapia, validácia, psychomotorická a tanečná terapia, multisenzorická terapia, sneozelen,
ťažké	muzikoterapia, validácia, bazálna stimulácia, psychomotorická a tanečná terapia, multisenzorická terapia, sneozelen

Zdroj: podľa: Čunderlíková, Kiseľáková & Zigmundová (2021)

Pre efektívnu realizáciu niektorých aktivizačných techník (bazálna stimulácia, reminiscencia, validácia, rezolučná terapia, Psychobiografický model Erwina Böhma), je potrebná biografia, životný príbeh pacienta. Spracovanie údajov z biografie je niekedy dlhodobý proces a je pri ňom treba vytvoriť vzťah dôvery, medzi pracovníkom a pacientom, spoločne s jeho príbuznými a ďalšími blízkymi (Prochádzková, 2019). Množstvo informácií sa líši podľa techniky aplikácie metód. Napr. pri aplikácii bazálnej stimulácie je dôležité vedieť aká je sociálna situácia a predchádzajúce zamestnanie, kto môže a nemôže klienta navštevovať, aký je typ osobnosti, ako vidí, počuje, aký mal denný rytmus, či je pravák alebo ľavák, čo má rád a nemá rád, ako spí, čo rád je, pije, akú má rád hudbu, vôňu, obľúbené veci, predmety, dôležitý zážitok v poslednej dobe a podobne (Zrubáková, Lehotská & Brziaková, 2021).

U Psychobiografického modelu je to 7 hlavných oblastí:

1. Výchova, formovanie a životné prostredie (Socializácia),
2. Životné rituály a zvyky,
3. Kľúčové slová a domáci dialekt (Komunikačné prvky),
4. Spôsoby zvládania kríz (Copingové stratégie),
5. Životné témy a hnací motor (Pohybový aparát duše),

6. Sociálne postavenie a rola v komunite,
7. Duchovný život a svetonázor (Ivančíková, 2019).

Prostredníctvom biografie sestry a ostatní členovia tímu dokážu vnímať spôsob myslenia, komunikácie a predchádzajúceho životného štýlu pacienta (Hudáková & Zajacová, 2014; Šupínová, Verešová & Janiczeková, 2020). Najvyšším cieľom v práci s biografiou je porozumenie životnej histórie pacienta.

Charakteristika najčastejšie aplikovaných aktivizačných metód

Aktivizačné metódy sa využívajú v komunitnej starostlivosti o seniorov a v dlhodobej ústavnej starostlivosti, najčastejšie v zariadeniach sociálnych služieb. V komunitnej starostlivosti je to predovšetkým: pohybová aktivizácia (individuálne a skupinové vnútorné a vonkajšie pohybové aktivity), kognitívna aktivizácia⁵, reminiscencia, validácia, ergoterapia, muzikoterapia, arteterapia, sociálna a digitálna aktivizácia. V ZSS okrem už uvedených metód aj bazálna stimulácia, Snoezelen terapia, kognitívna rehabilitácia, biblioterapia, orientácia realitou a aktuálne v špecializovaných centrách aj používanie terapeutických bábik.

Reminiscenčná terapia

Je zvyčajne označovaná ako rozhovor terapeuta so seniorom o jeho živote doposiaľ, o jeho aktivitách a prežitých udalostiach v minulosti (dlhodobá pamäť), často s použitím vhodných pomôcok ako staré fotografie, predmety, nástroje a pomôcky používané v domácnosti, staré prístroje a pracovné náradie, filmy tanečná hudba a pod. (Katona, 2024). Jej využitie je zvlášť vhodné u pacientov demenciou, kde dochádza k oživeniu minulých skúseností, hlavne tých, ktoré sú pozitívne, ako sú rodinné udalosti, sviatky a slávnosti, svadby a iné (Ni et al., 2026). Ak pacient nedokáže komunikovať, tak okrem verbálnej terapie sa použije neverbálnu, **aktivizačnú**. V skupine je možné využívať umelecký prejav, kreslenie, spev, tanec, dramatizáciu, alebo vytváranie tzv. *memory box*,

⁵ Charakterizovaná v texte vyššie

memory book, memory room, t. j. všetko čo pôsobí ako podnet na vyvolanie spomienok. Základným terapeutickým prvkom všetkých reminiscenčných prístupov je navodenie pohody, dobrého pocitu, sebauspokojenia, radosti, potešenia a kognitívnej stimulácie (Janečková & Vacková, 2010).

Indikácia

Pacient v ľahkom a strednom štádiu demencie (MMSE medzi 25-10 bodov), individuálnou alebo skupinovou formou.

Validácia

Validácia podľa Naomi Feil je empatická komunikačná metóda pre prácu so seniormi trpiacimi demenciou. Namiesto vyvádžania z omylu alebo nútenia do reality sa sústreďí na prijatie ich sveta, precítenie emócií a rešpektovanie ich prežívania. Znižuje úzkosť a obnovuje pocit bezpečia (Wirth, 2024). Hlavné piliere validácie spočívajú v neposudzujúcom načúvaní, kedy sa prijíma pacientov pohľad na svet a realitu, akceptujú sa jeho pocity a vnútorné prežívanie. Ide o vyplavenie potlačených emócií, ktoré dokážu zredukovať stres a úzkosť u pacienta. Nejde o rozvíjanie jeho fantázie. Týmto spôsobom pomáha validácia aj pri konečnej životnej etape chorého, a to zomrieť zmierený a v pokoji. Validačná terapia pozostáva z niekoľkých krokov, ktoré nie je možné preskočiť. Pred samotným začiatkom si terapeut získava informácie o pacientovi, vytvára si jeho životný príbeh. Ďalej určí, v akej fáze dezorientácie a nedostatočnej orientácie sa nachádza, to zisťuje v I. fáze. V II. fáze sa sleduje dezorientácia v čase, v III. fáze ide o takzvané opakované pohyby. Pacient si nimi nahrádza svoju reč, vracia sa do obdobia detstva. Posledná IV. fáza je nazvaná vegetovaním, kedy sa pacient uzatvára do seba a nevníma okolie. Terapia priaznivo pôsobí na redukciu stresu, zníženie behaviorálnych symptómov, obnovu sebaúcty a na celkové skvalitnenie života pacienta (Horanská & Lizáková, 2019).

Indikácia

Pacient v ľahkom, strednom a ťažkom štádiu demencie (MMSE medzi 25-0 bodov), individuálnou alebo skupinovou formou.

Ergoterapia

Ergoterapia je terapia, ktorá sa zameriava na podporu zdravia a celkovej pohody jedinca prostredníctvom zamestnávania. Usiluje sa o zachovanie a využitie jeho schopností potrebných pre zvládanie bežných denných, pracovných, záujmových a rekreačných činností. Ergoterapia osôb s demenciou znamená najmä posilňovanie sebestačnosti a vedenie k seba obsluhujúcim činnostiam. S pacientom má pracovať ergoterapeut, ktorý je jeden z členov multidisciplinárneho tímu a jeho úlohou je pomôcť prekonať problémy pri vykonávaní bežných denných činností. Do ergoterapie sa zahŕňa aj úprava prostredia pacienta a inštruktáž k docieleniu týchto potrebných zmien (Jelínková, Krivošíková & Šajtarová, 2009). Ergoterapia dokáže odpútať myseľ pacienta od problémov. Terapeut prostredníctvom nej zisťuje, do akej miery vplýva demencia na schopnosti pacienta. Zameriava sa aj na udržanie či budovanie sociálnych kontaktov, na komunikáciu a na elimináciu apatie postihnutého (Kuzyšin, 2015).

Indikácia

Pacient v ľahkom a strednom štádiu demencie (MMSE medzi 25-10 bodov), individuálnou formou.

Muzikoterapia

Muzikoterapia je systematický proces intervencie, v ktorom terapeut pomáha pacientovi v podpore zdravia, pričom využíva spev, hru na hudobné nástroje, počúvanie alebo improvizáciu. Využívajú sa vibrácie, zvuky a melódie, aby pozitívne ovplyvnili jeho vnútorné prežívanie. Využíva sa pasívne, počúvaním známych skladieb s následnou relaxáciou, alebo aktívne, kedy sa jedinec priamo zapája do terapie. Môže opakovať rytmus, melódiu alebo má za úlohu spomenúť si na hudbu zo svojho detstva, či mladosti. Štúdie v oblasti muzikoterapie uvádzajú pozitívne účinky na rôzne aspekty zdravia, vrátane zlepšenia behaviorálnych prejavov, v podpore kognitívnych schopností, sociálnych a emocionálnych funkcií. Muzikoterapia taktiež zlepšuje pohybové schopnosti a koordináciu. Zlepšuje sa výkonnosť a obratnosť pacienta, kultivuje sa jeho motorický prejav a zlepšuje dýchanie. Udržiava sa pohyblivosť kĺbov a zvyšuje sa sila svalov (Heeyoun, 2018). Najlepši

efekt pre podporu kognitívnych funkcií preukázalo rytmizovanie slov a textov. Prostredníctvom rytmizácie dochádza k motivácii pacienta obnoviť si dôležité údaje ako meno, bydlisko, rok. Rytmičné pohyby prospievajú k zvýšeniu telesnej schopnosti a rozvoju dynamiky. Pri speve významne ovplyvňuje proces dýchania stimuláciou bránice (Gerlichová, 2015).

Indikácia

Pacient v ľahkom, strednom a ťažkom štádiu demencie (MMSE medzi 25-0 bodov), individuálnou alebo skupinovou formou.

Arteterapia

Využíva tvorivý proces na zlepšenie kvality života pacientov s demenciou. Pomáha im vyjadriť skryté emócie, posilňuje ich sebahodnotu a redukuje úzkosť. Terapeutický proces sa zameriava na samotný zážitok, pričom výtvarné a iné umelecké zručnosti nie sú potrebné (Lhotová, 2024). Výber vhodných techník využívaných v rámci arteterapie závisí od zachovaných kognitívnych funkcií a tiež manuálnej zručnosti pacienta. Môže ísť o maľovanie, farbenie, strihanie, trhanie, lepenie, alebo skladanie papiera a iných materiálov. Tematickou tvorbou súvisiacou s ročným obdobím alebo blížiacimi sa sviatkami si precvičujú orientáciu v čase. Pri týchto aktivitách si trénujú poznávanie farieb a textúry použitých materiálov. Arteterapia dáva možnosť experimentovať a aktivizovať, uvoľňuje energiu (Malchiodi, 2012).

Indikácia

Pacient v ľahkom a strednom štádiu demencie (MMSE medzi 25-10 bodov), individuálnou alebo skupinovou formou.

Sociálna aktivizácia

Sociálna aktivizácia zahŕňa aktivity podporujúce medzilidské vzťahy, komunikáciu a zapájanie do spoločenského života. Patria sem skupinové cvičenia a tréning pamäti, komunitné programy pre seniorov. Rovnako aj aktuálne výskumy ukazujú, že pravidelný sociálny kontakt znižuje riziko sociálnej izolácie, podporuje kognitívne funkcie, zlepšuje náladu, znižuje depresívne príznaky, podporuje samostatnosť a kvalitu života (Livingston et al., 2024; Depypere, Mosconi, Brinton & Hampel, 2024).

Indikácia

Pacient v ľahkom a strednom štádiu demencie (MMSE medzi 25-10 bodov), skupinovou formou.

Digitálna aktivizácia

Digitálna aktivizácia predstavuje využívanie moderných technológií na podporu kognície, komunikácie a každodenného života osôb s demenciou. Patria sem napríklad: aplikácie na tréning pamäti, počítačové kognitívne tréningy, videohovory s rodinou, inteligentné domáce technológie, telemedicina (Zrubáková, Magerčiaková & Aštaryová, 2025). Digitálne intervencie pomáhajú stimulovať pamäť a pozornosť, podporovať orientáciu v čase a priestore, uľahčiť kontakt s rodinou, znižovať osamelosť, podporovať nezávislosť, zlepšovať kvalitu života. Chen et al. (2025) zistili, že väčšina skúmaných digitálnych technológií priniesla zlepšenie kvality života a viaceré štúdie preukázali aj zníženie sociálnej izolácie a pocitu osamelosti. Štúdia Ditton et al. (2025) poukázala i na fakt, že dokonca i osoby s demenciou dokážu digitálne intervencie úspešne využívať, pokiaľ sú technológie prispôsobené ich potrebám a je zabezpečená primeraná podpora používateľov.

Indikácia

Pacient v ľahkom a strednom štádiu demencie (MMSE medzi 25-10 bodov), individuálnou formou.

Bazálna stimulácia

Zámerom bazálnej stimulácie (BS) je aktivizácia činnosti mozgu. Delíme ju na somatickú, vibračnú, vestibulárnu, orálnu, optickú, olfaktorickú, auditívnu a taktilno-haptickú. V mnohých prípadoch sa využívajú polohovacie techniky ako hniezdo a múmia, kde vďaka zrolovaným dekám, vankúšom a vakom, sa dokáže vzbudiť u pacienta pocit bezpečia, pokoja a podporuje jeho spánok. Pre lepšiu podporu vnímania vlastného tela sa využívajú celkové a povzbudzujúce kúpele, kde prostredníctvom žinky dostáva pacient informácie o svojom tele (Friedlová, 2018). Pre efektívne uplatňovanie prvkov BS je potrebné stanoviť si ciele, ktoré chceme pri aplikovaní prvkov BS pri starostlivosti dosiahnuť. Dôležitou

povinnosťou terapeuta sa stáva aj získanie informácií o živote chorého. Základným cieľom pri poskytovaní starostlivosti o jedinca v BS je uvedenie si seba samého. Aby pacient zažil pocit „som to ja“ (Eyermannová, 2021). Medzi ďalšie ciele sa zaraďuje poskytnutie pocitu bezpečia a istoty, spoznávanie okolitého sveta, zachovanie života a vývoja, pomoc pri nadviazaní vzťahov, zažitie významu konaných činností (Bienstein & Fröhlich, 2012).

Indikácia

Pacient v stredne ťažkom a ťažkom štádiu demencie (MMSE medzi 15-0 bodov), individuálnou formou.

Snoezelen terapia

Základom je stimulácia všetkých zmyslových orgánov, prostredníctvom pôsobenia technických zariadení a pomôcok. Cez zmyslové orgány dochádza k stimulácii a uvoľneniu organizmu. U dementného pacienta výrazným spôsobom redukuje stresové napätie, agresívne prejavy, nepokoj a sebapoškodzovanie. Pozitívne vplyva na kvalitu spánku, rozvíja kognitívne funkcie, udržuje koncentráciu a motiváciu. Ako stimulant v terapii sa používa svetlo, kaleidoskopy, filmy, obrazy, relaxačná hudba, zvuk prírody, šumenie mora, obľúbené nápoje a jedlá, vonné oleje, aromadifuzéry a na povzbudzovanie hmatu sa využívajú predmety rôznej textúry. Existujú aj špeciálne Snoezelen miestnosti, ktoré slúžia na stimuláciu svetlom, tiež na voľnočasové aktivity a relaxáciu. Dominantou týchto miestností je hra so svetlom, svetelné efekty a použitie UV lúčov. Biela miestnosť povzbudzuje zrakové zmysly. Šedá redukuje podnety, využíva sa pri jedincoch, ktorí majú problémy s pozornosťou (Zrubáková & Barošovič, 2019).

Indikácia

Pacient v strednom a ťažkom štádiu demencie (MMSE medzi 20-0 bodov), individuálnou alebo skupinovú formou.

Orientácia realitou

Orientácia realitou je využívanie pomôcok v prostredí pacienta k zmierneniu dezorientácie (tabuľky s dátumom a dňom na viditeľnom mieste, veľké hodiny, farebné označenie miestnosti). Uskutočňuje sa ako

individuálna či skupinová intervencia v primeranom a príjemnom prostredí. Používajú sa rôzne hry zamerané na kognitívne funkcie, dôraz sa kladie na zapojenie všetkých zmyslov a využívajú sa rôzne pomôcky v prostredí pacienta k podpore orientácie (Čunderlíková, Kiseľáková & Zigmundová, 2021, s. 17; Šupínová & Zrubáková, 2019, s. 90).

Indikácia

Pacient v ľahkom štádiu demencie (MMSE medzi 25-21bodov), individuálnou formou.

Používanie terapeutických bábik

Terapia založená v podpore dlhodobých pamäťových dráh, so zameraním na inštinkty a pocity. Stimulujú jemnú motoriku, nervový systém, komunikáciu, navodzujú pocit bezpečia a pokoja (Ondriová, Klímová & Fertaľová, 2020). Pozorovacie štúdie preukázali, že terapia bábikami je prospešná pri znižovaní nepokoja, blúdenia, agresivity a úzkosti.

Indikácia

Pacient so **stredne ťažkou a ťažkou demenciou** (približne MMSE < 20 bodov), individuálnou formou.

Využitie aktivizačných metód v praxi

Ako prebieha realizácia individuálnej aktivizácie u seniora s poruchou kognitívnych funkcií ako aj benefity komunikačných a stimulačných metód prezentujeme i prostredníctvom prípadovej štúdie -kvalitatívnym rozborom prípadu.

Hlavným cieľom kvalitatívnej štúdie bolo:

- Poukázať na význam aktivačných metód pre podporu kognície seniora so stredne ťažkým stupňom demencie.
- Poukázať na význam aktivačných metód pri vybraných behaviorálnych prejavoch.
- Demonštrovať benefit aktivizácie pre podporu v realizácii sebaobslužných činností.

Metódy štúdie

Hlavnou metódou bola komplexná kazuistika. Doplnujúcimi metódami boli: analýza zdravotnej dokumentácie, rozhovor, pozorovanie a štandardizované hodnotiace nástroje. Použili sme testy na hodnotenie

kognitívnych funkcií - Folsteinov test kognitívnych funkcií – MMSE (Test hodnotí viaceré oblasti kognície, najmä: orientáciu v čase a priestore, bezprostrednú a krátkodobú pamäť, pozornosť a schopnosť počítať, rečové schopnosti, porozumenie a plnenie pokynov, čítanie, písanie a kopírovanie jednoduchého obrazca. Obsahuje **30 bodov**, pričom vyššie skóre znamená lepšiu úroveň kognitívnych funkcií), CDT (**Clock Drawing Test – Test kreslenia hodín**- jednoduchý a rýchly skrínigový test používaný na orientačné hodnotenie kognitívnych funkcií, najmä pri podozrení na demenciu alebo miernu kognitívnu poruchu. Test hodnotí viacero oblastí naraz, vrátane exekutívnych funkcií, vizuopriestorových schopností, pozornosti, plánovania a porozumenia pokynom) a skrátený mentálny bodovací test. Použité boli aj testy na určenie stupňa sebestačnosti pri realizovaní aktivít denného života (Barthelovej test bežných denných aktivít ADL) a test inštrumentálnych denných aktivít (IADL).

Objekt štúdie

Objektom štúdie bol 74- ročný pacient, ktorému bola v roku 2019 diagnostikovaná stredne ťažká demencia vaskulárneho typu. Z kognitívnej stránky mal problém najmä s pamäťou, vplyvom ktorej je porušená behaviorálna a funkčná oblasť.

Výber objektu bol zámerný. **Inkluzívnym kritériom** bolo: pacient vo veku 65+ so stredne ťažkým stupňom demencie, trpiaci jedným typom demencie, s ochotou spolupráce, nachádzajúci sa v domácom prostredí. Medzi **exkluzívne kritéria** sme zaradili výskyt iných ochorení, ktoré významným spôsobom ovplyvňujú kognitívne a behaviorálne prejavy (napr. psychiatrické – depresia, poruchy vnímania, vedomia, myslenia, závislosti a pod.) resp. ovplyvňujú sebestačnosť alebo mobilitu pacienta (napr. stavy po cievnej mozgovej príhode, polytraumách a pod.), takisto senzomotorické poruchy a ťažké poruchy symbolických funkcií.

Zdrojom informácii bola 50 ročná dcéra pacienta, ktorá zároveň spolupracovala pri aplikácii aktivizačných metód. Prezentovanie údajov bolo podporené Informovaným súhlasom pacienta i jeho dcéry.

Anamnéza

74- ročný pacient býva v rodinnom dome so svojou dcérou a jej rodinou. Od roku 2010 je vdovec. Má ukončené stredoškolské vzdelanie v odbore stavebníctvo. Pracoval ako murár a posledných 5 rokov pred dôchodkom ako vodič autobusu.

Rodinná anamnéza- matka mu zomrela vo veku 73 rokov na Creutzfeld-Jakobovu chorobu. Otec zomrel ako 56- ročný na infarkt myokardu.

Osobná anamnéza- pacient prekonal bežné detské ochorenia. Od roku 2012 diagnostikovaná (dg.) artériová hypertenzia III. stupňa, 2014 dg. vestibulárny syndróm, 2016 potvrdená ľahká kognitívna porucha.

Lieková anamnéza- Prenessa 4 mg 1-0-0, Furon 40 mg 1-0-0, Verospiron 125 mg 1-0-0, Trombex 75 mg 1-0-0, Atorvastatin 10 mg 1-0-0, Enelbin 100 mg 1-0-1, Cavinton Forte 10mg 1-1-0, Egilok 25 mg 1-0-1, Gerodorm 40 mg 1/2 tbl. pp. 0-0-1.

Katamnéza

07/2016 bol pacient hospitalizovaný na neurologickom oddelení. Pri vstupnom vyšetrení bol nepokojný, dezorientovaný v čase a mieste, komunikácia s pacientom bola znížená. Bolo mu realizované CT a MR - angiografia mozgu, ktoré preukázali tvorbu aterosklerotických plátov. Štandardizovaný test na kognitívne domény MMSE zaznamenal 22 B- ľahká kognitívna porucha. Od uvedeného roku je dispenzarizovaný na neurologickej ambulancii.

V roku 2019 mu bolo v MMSE teste nameraných 18 B. Pacientovi bola stanovená diagnóza MKCH-10 F01 - Vaskulárna demencia.

Od diagnostikovania cerebrovaskulárneho ochorenia mu celodennú starostlivosť poskytuje dcéra. Postupom času sa pacientovi zhoršovali symptómy ochorenia. Začal mať problémy s pamäťou, zabúdal nedávne informácie. Takisto nastali zmeny v jeho behaviorálnych prejavoch v zmysle zníženej motivácie, únavy, podráždenosti, zmätenosti a nepokoja. Zhoršila sa jeho funkčná schopnosť. V každodenných aktivitách ostal odkázaný na pomoc blízkych.

Analýza a interpretácia

Prvé stretnutie s pacientom a jeho rodinou bolo **20. apríla 2024**, zamerali sme sa na zistenie informácií o ňom. Odobrali sme **bibliografickú anamnézu** (zistili sme čo robil, kde pracoval, aké mal koníčky), vyplnili testy **ADL, IADL**. V ADL teste dosiahol pacient 65 bodov - potrebuje pomoc pri kúpaní, osobnej hygiene, obliekaní, stolovaní, chôdzi, kontinencii. V IADL dosiahol 0 bodov. Pri rozhovore s dcérou sme zistili, že po behaviorálnej a emotívnej stránke býva ambivalentný. Striedajú sa u neho obdobia, kedy je viac nepokojný, má úzkostné stavy a obavy z budúcnosti. Tieto behaviorálne prejavy zle vplývajú na jeho myseľ a kvalitu spánku. V noci sa často budí a cez deň je ospalý. Rovnako je menej komunikatívnejší a celkovo apatický bez záujmu o okolie a svojich blízkych. V niektoré dni je emocionálne stabilnejší a spokojnejší, viac komunikuje s rodinou, je bez známk smútku a agitovanosti k sebe a okoliu. Po zhodnotení behaviorálnych prejavov sa počas aktivizácie zameriavame na konkrétne monitorovanie prejavov, ako je strach, smútok, spánok, apatia, agitovanosť, prípadne agresivita. Zmätenosť u seniora nám potvrdzuje **skrátенý mentálny bodovací test**, v ktorom získava 6 bodov z 9, čo predstavuje **ľahkú zmätenosť** a to v orientácii času a osobe. Dcéra uvádza, že otec si veľmi dobre pamätá na minulosť, no nepamätá si aktuálne udalosti, mená vnúchat, ale i mená vlastných detí zvykne zabúdať. **Podľa MMSE** senior dosahuje 18 bodov z 30. **CDT test** potvrdil ľahké vizuopriestorové a konštrukčné chyby v nepresnom zakreslení ručičiek a zaznačení toho istého čísla 2-krát po sebe. Nadobudnuté informácie využívame pri výbere vhodných aktivizačných techník, s akceptáciou prospešnosti a motivácie pacienta. Po vyhodnotení kognitívnych testov je najväčší deficit v oblastiach: pamäť, orientácia a jazyk (viac Tabuľky 2, 3). Na tieto deficitné kognitívne a behaviorálne oblasti sa zameriame počas nasledujúcich stretnutí aktivizácie seniora, ktorých bolo 45. Prvou metódou terapie sa stáva **reminiscencia s využitím validačnej komunikácie**.

Od 3. apríla 2024 do 16. júla 2024 pracujeme na získaní dôvery pacienta, pretože býva v strese a napätí. Zameriavame sa na elimináciu strachu, nepokoja a pesimistických myšlienok. V tomto období prebiehajú opakované stretnutia s **realizáciou reminiscencie**,

trénovania pamäti a orientácie, kombinuje sa i s **telesnou aktivizáciou- chôdzou**. Z **orientácie** precvičujeme pri každom stretnutí, pomocou kalendára, deň, mesiac a rok. Z aktivizačných techník na **krátkodobú pamäť** hráme pexeso. Využívame aj úlohy zamerané na **pojmy a jazyk**. Senior má vymenovať čo najviac druhov ovocia, zeleniny a domácich zvierat. Podporujeme aj jeho staro **pamäť** pomocou **reminiscencie**.

V druhej polovici júla 2024 je pacient uvoľnenejší a komunikatívny. Pri jednotlivých stretnutiach pôsobí optimisticky. Počas uskutočňovania aktivít podporujúcich **pamäť** je otvorený pre spoluprácu a adekvátne motivovaný. Po behaviorálnej stránke dochádza k zlepšeniu stavu. Z monitorovaných behaviorálnych prejavov strach, smútok, spánok, apatia, agitovanosť a agresia na podklade trojmesačného pozorovania a po následnom rozhovore s dcérou, konštatujeme, že vďaka aktivizácii dochádza k čiastočnej eliminácii **piatich behaviorálnych prejavov – strach, smútok, spánok, apatia, agitovanosť**.

V realizovaní aktivít pokračujeme i naďalej počas ďalších stretnutí, nakoľko v kognitívnej a vo funkčnej oblasti nenastáva zlepšenie stavu. Pacient ostáva na rovnakom bodovom skóre v štandardizovaných škálach na kognitívne funkcie a sebestačnosť. **Od júla do augusta 2024** realizujeme doteraz naplánované aktivity a pridávame ďalšie cvičenia ako je **biblioterapia**, riešenie sudoku, osem smeroviek, tajničiek a **aktivity na precvičovanie pravej a ľavej hemisféry**.

V mesiaci august 2024 (od 30. stretnutia) zaznamenávame pokrok v jednotlivých cvičeniach zameraných na **pamäť**. Jedným z najčastejšie realizovaných cvičení je úloha na **pomenovanie a zapamätanie** si predmetov. Efekt aktivizácie monitorujeme aj počas riešenia **osemsmerovky**.

17. septembra 2024 (44. stretnutie) realizujeme pretestovanie pacienta. V kognitívnych funkciách zaznamenávame zlepšenie o dva body v doménach: orientácia, **pamäť** a jazyk. Pacient získava v MMSE **24 bodov**. Efekt aktivizácie sa prejavil takmer vo všetkých posilňovaných oblastiach (bližšie Tabuľky 2, 3, 4).

*Seniori v súčasnej spoločnosti:
pohľad(y) cez umenie, zdravie a sociálne výzvy II.*

Tabuľka 2: Komparácia výsledkov použitých škál

Škály	Hodnoty pred aktivizáciou	Hodnoty po aktivizácii
MMSE	18 B	24 B
CDT	Chybné znázornenie čísel a ručičiek	Bezchybné znázornenie
Skrátený mentálny bodovací test	6 B - zmätenosť	8 B – bez zmätenosti
ADL	65 B – závislosť ľahšieho stupňa	65 B - závislosť ľahšieho stupňa
IADL	0 B	0 B

Tabuľka 3: Komparácia jednotlivých oblastí MMSE

MMSE	Hodnoty pred aktivizáciou	Hodnoty po aktivizácii
Orientácia	7	9
Pamäť	1	3
Pozornosť a počítanie	5	5
Krátkodobá pamäť	0	0
Jazyk	5	7
SPOLU	18	24

Tabuľka 4: Komparácia behaviorálnych prejavov

Behaviorálne prejavy	Hodnoty pred aktivizáciou	Hodnoty po aktivizácii
Strach	zaznamenaný	nezaznamenaný
Smútok	zaznamenaný	nezaznamenaný
Spánok	nekvalitný	kvalitný
Apatia	zaznamenaná	nezaznamenaná
Agitovanosť	zaznamenaná	nezaznamenaná
Agresia	nezaznamenaná	nezaznamenaná

Konštatujeme, že aktivizácia kognitívnej oblasti mala pozitívny efekt aj na psychiku seniora. U pacienta dochádza k zmierneniu strachu a obáv z budúcnosti, ktoré výrazne ovplyvňovali jeho behaviorálne a emotívne

prejavy pred aktivizáciou. Rovnako sa angažuje v procese starostlivosti, udržania a zlepšenia svojho zdravotného stavu. Kognitívne aktivity začleňuje do svojej dennej rutiny, nevníma ich ako prekážku vo svojom stereotypy dňa, práve naopak nadobúda pocit istoty v ich užitočnosti a prospešnosti, čo mu robí radosť a pozitívne vplýva na jeho myšlienky a kvalitu spánku.

Na základe pozitívneho vplyvu aktivizačných metód sa v ich realizácii pokračuje aj ďalej v spolupráci s rodinou seniora.

Záver

Aktivizácia predstavuje neoddeliteľnú súčasť komplexnej prevencie a liečby porúch kognitívnych funkcií a demencie. Jej cieľom je podporovať zachované schopnosti seniora, udržiavať jeho funkčnú nezávislosť, zlepšovať kvalitu života a oddialiť progresiu ochorenia. Význam aktivizácie spočíva nielen v stimulácii kognitívnych funkcií, ale aj v pozitívnom ovplyvnení psychického stavu, sociálnych vzťahov a celkovej pohody pacienta. Aj predložené poznatky z publikácii, prehľadových štúdií a metaanalýz poukazujú na to, že najvyšší efekt prináša individuálne plánovaná aktivizácia, ktorá vychádza z biografie pacienta, potrieb, záujmov, zachovaných schopností a aktuálneho štádia demencie. Výber vhodných metód, ako sú kognitívna stimulácia, reminiscencia, validácia, ergoterapia, muzikoterapia, arteterapia, bazálna stimulácia, multisenzorická stimulácia, sociálna či digitálna aktivizácia, umožňuje cielene podporovať jednotlivé oblasti kognície, sebestačnosti aj psychosociálneho fungovania pacienta.

Rovnako i výsledky prezentovanej kazuistiky potvrdili pozitívny prínos pravidelnej aktivizácie u geriatrického pacienta so stredne ťažkou vaskulárnou demenciou. Po niekoľkomesačnom cielene vedenom programe došlo k zlepšeniu kognitívnych funkcií hodnotených pomocou MMSE (z 18 na 24 bodov), k normalizácii výsledku CDT, odstráneniu známkov zmätenosti, ako aj k výraznému zmierneniu behaviorálnych príznakov, predovšetkým strachu, smútku, apatie, agitovanosti a porúch spánku. Hoci nedošlo k významnej zmene v úrovni sebestačnosti pri aktivitách denného života, dosiahnuté výsledky poukazujú na význam aktivizačných intervencií pri stabilizácii zdravotného stavu, podpore

psychickej pohody a zachovaní kvality života pacienta, ako aj k naplneniu cieľov kvalitatívneho rozboru prípadu.

Úspešnosť aktivizačných programov je podmienená interdisciplinárnou spoluprácou zdravotníckych a sociálnych pracovníkov, aktívnym zapojením rodiny a pravidelnosťou realizovaných intervencií. Aktivizácia by preto mala byť prirodzenou súčasťou komplexnej starostlivosti o osoby s demenciou v komunitnom aj v ústavnom prostredí. Súčasne rastúci význam digitálnych technológií otvára nové možnosti podpory kognície, komunikácie a sociálnej participácie seniorov, pričom ich efektivita je najvyššia pri individuálnom prispôbení potrebám používateľa.

Možno konštatovať, že systematická aktivizácia predstavuje účinný nefarmakologický nástroj, ktorý dopĺňa farmakologickú liečbu demencie, podporuje zachovanie dôstojnosti, sebaistočnosti a psychosociálnej pohody seniorov a významne prispieva ku kvalite života geriatrických pacientov aj ich rodinných príslušníkov alebo opatrovateľov.

Zoznam bibliografických odkazov

1. Bienstein, C., & Fröhlich, A. (2012). *Basale stimulation in der Pflege*. Hogrefe.
2. Chen, C., et al. (2025). The effectiveness of digital technology interventions for cognitive function in older adults: A systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. *Aging Clinical and Experimental Research*, 47(1), 653–683. <https://doi.org/10.1007/s11357-024-01446>
3. Čunderlíková, M., Kiseľáková, K., Zigmundová, H., & Kováčsová, E. (2021). *Nefarmakologické metódy a prístupy v liečbe demencií: Štandardný diagnostický a terapeutický postup*. Ministerstvo zdravotníctva Slovenskej republiky.
4. Čunderlíková, M., & Wirth, M. (2010). *Tréner pamäti seniorov*. Memory Centrum.
5. Depypere, H., Mosconi, L., Brinton, R. D., & Hampel, H. (2025). Dementia prevention, intervention, and care: Comments on the 2024 report of the Lancet Standing Commission. *Maturitas*, 195, 108217. <https://doi.org/10.1016/j.maturitas.2025.108217>
6. Ditton, A., et al. (2025). Exploring the effectiveness and experiences of people living with dementia interacting with digital interventions: A mixed methods systematic review. *Dementia*, 24(3), 506–551. <https://doi.org/10.1177/14713012241302371>

*Seniori v súčasnej spoločnosti:
pohľad(y) cez umenie, zdravie a sociálne výzvy II.*

7. Eyermannová, Z. (2021). *Využívání prvku konceptu bazální stimulace v domově se zvláštním režimem a jejich vliv na seniora s demencí*. Slezská univerzita.
8. Friedlová, K. (2018). *Bazální stimulace pro ošetřující, terapeuty, logopedy a speciální pedagogy*. Asociace poskytovatelů sociálních služeb České republiky.
9. Gerlichová, M. (2015). Muzikoterapie v rehabilitaci a neurorehabilitaci. In *Dimenzia muzikoterapie v praxi, výskume a edukácii*. IRIS.
10. Grossmann, J., Šlepecký, M., & Šišilová, A. (2021). *Štandardný diagnostický, preventívny a liečebný postup pre psychologický manažment pacienta so syndrómom demencie*. Ministerstvo zdravotníctva Slovenskej republiky.
11. Heeyoun, K. C. (2018). The effects of music therapy-singing group on quality of life and affect of persons with dementia: A randomized controlled trial. *Frontiers in Medicine*, 5, 279.
12. Holmerová, I. (2015). *Dlouhodobá péče*. Grada.
13. Horanská, V., & Lizáková, Ľ. (2019). Uplatnenie nefarmakologických postupov u pacientov s demenciou – validačná terapia. *Zdravotnícke štúdie*, 10(2), 22–25.
14. Hudáková, P., & Zajacová, K. (2014). Využitie psychobiografického modelu v geriatrickom a gerontopsychiatrickom ošetrovatelstve. *Zdravotnícke štúdie*, 7(2), 21–24.
15. Hrindová, T., & Fabiánová, Z. (2023). *Komplexný ošetrovateľský manažment pacienta s demenciou: Štandardný postup pre odbor ošetrovatelstvo*. Ministerstvo zdravotníctva Slovenskej republiky.
16. Ivančíková, M. (2019). Biografický koncept starostlivosti o seniorov ako prevencia ageizmu a súčasť prípravy na starnutie. *Journal socioterapie*, 5(2), 39–44.
17. Janečková, H., & Vacková, M. (2010). *Reminiscence*. Portál.
18. Jelínková, J., Krivošíková, M., & Šajtarová, L. (2009). *Ergoterapie*. Portál.
19. Katona, L. (2024). Reminiscenčná terapia. *Prohuman*, 15, 1–4.
20. Kolektiv autorů. (2007). *Výkladový ošetrovateľský slovník*. Grada.
21. Kuzyšin, B. (2015). *Oneiro v terapii umením*. Prešovská univerzita v Prešove.
22. Lhotová, M. G. (2022). *Arteterapie v péči o seniory*. Pasparta Publishing.
23. Livingston, G., et al. (2024). Dementia prevention, intervention, and care: 2024 report of the Lancet Standing Commission. *The Lancet*, 404(10452), 572–628. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(24\)01296-0](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(24)01296-0)
24. Malchiodi, C. A. (2012). *Handbook of art therapy*. Guilford Press.
25. Ni, P., et al. (2025). Effects of reminiscence therapy for people living with cognitive impairment and their caregivers: A systematic review and meta-

*Seniori v súčasnej spoločnosti:
pohľad(y) cez umenie, zdravie a sociálne výzvy II.*

- analysis. *Journal of the American Medical Directors Association*, 27(1), 105978. <https://doi.org/10.1016/j.jamda.2025.105978>
26. Nová, V. (2024). *Aktivizace geriatrických pacientů*. Grada.
 27. Ondriová, I., & Fertaľová, T. (2024). Využívanie vybraných aktivizačných techník u seniorov s demenciou. *Medicina pro praxi*, 21(3), 146–150. <https://doi.org/10.36290/med.2024.019>
 28. Ondriová, I., Klímová, E., & Fertaľová, T. (2020). Vybrané druhy nefarmakologickej liečby demencií. *Via practica*, 17(1), 27–30.
 29. Petráčková, V., & Kraus, J. (2005). *Slovník cizích slov (akademický)*. Mladé letá.
 30. Procházková, E. (2019). *Biografie v péči o seniory*. Grada.
 31. Štilec, M. (2004). *Program aktivního stylu života pro seniory*. Portál.
 32. Šupínová, M., & Zrubáková, K. (Eds.). (2019). *Vybrané metody nefarmakologické terapie u seniorov*. Collegium Humanum – Szkoła Główna Menedżerska.
 33. Šupínová, M., Verešová, J., & Janiczeková, E. (2019). Využitie psychobiografického modelu Erwina Böhma v domovoch pre seniorov. *Zdravotnícke štúdie*, 12(2), 17–20.
 34. Tišťanová, K. (2025). Dôstojnosť a porozumenie v špecifických komunikačných stratégiách v interakcii so seniormi. In B. Kováčová & V. R. Nagy (Eds.), *Seniori v súčasnej spoločnosti: Pohľad(y) cez umenie, zdravie a sociálne výzvy* (pp. 124–131). Verbum.
 35. Tokovská, M., & Šolcová, J. (2014). *Aktivizácia v pomáhajúcich profesiách*. Univerzita Mateja Bela v Banskej Bystrici.
 36. Tomagová, M., et al. (2013). Kognitívna rehabilitácia u pacientov s miernou kognitívnou poruchou a demenciou v podmienkach denného stacionára – pilotná štúdia. *Praktický lékař*, 93(6), 269–275.
 37. Vojtová, H. (2014). *Smyslová aktivizace v české praxi*. Institut vzdělávání.
 38. Wehner, L., & Schwinghammer, Y. (2013). *Zmyslová aktivizace v péči o seniory a klienty s demencí*. Grada.
 39. Wirth, M. (2024). *Validácia® Naomi Feil Level 1 – používateľ*.
 40. Zákon č. 448/2008 Z. z. o sociálnych službách (znenie účinné k 1. decembru 2024).
 41. Zrubáková, K., & Bartošovič, I. (Eds.). (2019). *Nefarmakologická léčba v geriatrii*. Grada.
 42. Zrubáková, K., Lehotská, M., & Brziaková, Z. (2021). Využitie biografie v ošetrovateľskej starostlivosti o seniorov. *Zdravotnícke štúdie*, 13(2), 62–67.
 43. Zrubáková, K., Magerciaková, M., & Aštaryová, I. (2025). Význam digitálnej zdravotnej gramotnosti pre telesnú aktiváciu seniorov. *Prohuman*, 16, 1–8.

*Seniori v súčasnej spoločnosti:
pohľad(y) cez umenie, zdravie a sociálne výzvy II.*

Kontaktné údaje:

doc. PhDr. Katarína Zrubáková, PhD. MPH, Katolícka univerzita
v Ružomberku, Fakulta zdravotníctva, Katedra ošetrovateľstva, Nám. A.
Hlinku 48, Ružomberok
E-mail: katarina.zrubakova@ku.sk

*Seniori v súčasnej spoločnosti:
pohľad(y) cez umenie, zdravie a sociálne výzvy II.*

AKTIVIZÁCIA KOGNÍCIE V POPULÁCIÍ SENIOROV SO ZDRAVOTNÝM ZNEVÝHODNENÍM

*Seniori v súčasnej spoločnosti:
pohľad(y) cez umenie, zdravie a sociálne výzvy II.*

VIZUÁLNA STIMULÁCIA V PROCESE VYBAVOVANIA AUTOBIOGRAFICKÝCH SPOMIENOK U SENIORA SO ZDRAVOTNÝM ZNEVÝHODNENÍM

VISUAL STIMULATION IN THE PROCESS OF RETRIEVING AUTOBIOGRAPHICAL MEMORIES IN A SENIOR WITH A HEALTH DISABILITY

Barbora Kováčová

Abstrakt

Výskumný príspevok zdôrazňuje význam vizuálnej stimulácie v procese vybavovania autobiografických spomienok seniora so zdravotným znevýhodnením. Cieľom výskumu v rámci životného príbehu bolo identifikovať, akým spôsobom vizuálne podnety, predovšetkým fotografie z osobnej minulosti, ovplyvňujú vybavovanie a rozvíjanie autobiografického naratívu, konkrétne v období detstva. Výskum bol realizovaný ako kvalitatívne orientovaná prípadová štúdia. Výskumný materiál tvoril pološtruktúrovaný rozhovor so seniorom v skorom štádiu demencie, ktorý bol doplnený o vybrané fotografie z jeho životného obdobia. Výpovede boli analyzované prostredníctvom otvoreného kódovania a následného tematického zoskupovania. Zistenia poukazujú na to, že pri spontánnom rozhovore mal respondent pri niektorých témach problém vybaviť si konkrétne mená alebo udalosti, pričom po predložení fotografie dochádzalo k aktivácii ďalších asociácií a konkrétnejších autobiografických spomienok. Vizuálny podnet tak v sledovanom prípade predstavoval významný sprostredkujúci prvok medzi aktuálnou percepciou a vybavovaním minulých životných skúseností. Výsledky zároveň poukazujú na význam využívania fotografií ako doplnkového nástroja pri naratívnom rozhovore so seniormi so znevýhodnením.

Kľúčové slová

Autobiografická pamäť, vizuálna stimulácia, autobiografické spomienky, senior, zdravotné znevýhodnenie, demencia.

Abstract

The paper focuses on the role of visual stimulation in the process of retrieving autobiographical memories in a senior with a health-related disability. The aim was to identify how visual stimuli, particularly photographs from the respondent's personal past, contribute to the retrieval and development of an autobiographical narrative. The research was designed as a qualitative case study. The research material consisted of

a semi-structured interview with a senior in the early stage of dementia, supplemented by selected photographs from different periods of his life. The statements were analysed using open coding followed by thematic categorisation. The findings indicate that during spontaneous interviewing, the respondent experienced difficulties recalling specific names or events in some areas, whereas the presentation of photographs triggered additional associations and more specific autobiographical memories. In the observed case, visual stimuli therefore represented an important mediating element between current perception and the retrieval of past life experiences. The findings also suggest the potential value of using photographs as a complementary tool in narrative interviews with older adults with disabilities.

Key words

Autobiographical memory, visual stimulation, autobiographical memories, older adult, health disability, dementia.

Úvod

Starnutie populácie predstavuje významný demografický a spoločenský fenomén, ktorý prináša potrebu venovať zvýšenú pozornosť životným skúsenostiam, potrebám a individuálnym príbehom seniorov (Kohútová, 2018). Staroba však nepredstavuje iba obdobie spojené so zmenami funkčného a zdravotného stavu (Balogová et al., 2021; Határ, 2021), ale zároveň ide o etapu života, v ktorej sa koncentruje množstvo osobných skúseností, vzťahov, udalostí a spomienok formujúcich identitu človeka (Kamanová, 2018). Každý senior vstupuje do tohto obdobia s jedinečnou životnou skúsenosťou, ktorá je ovplyvnená jeho rodinným, pracovným a sociálnym prostredím, zdravotným stavom, významnými vzťahmi a udalosťami, ktoré počas života prežil (Holmerová & Suchá, 2020; Malíková, 2020).

Životný príbeh v populácii seniorov

Významným zdrojom poznania životnej skúsenosti seniora je jeho **životný príbeh**, prostredníctvom ktorého možno sledovať jednotlivé etapy života a zároveň identifikovať udalosti, ktoré nadobudli pre človeka osobitný význam (Gavora, 2001). Osobitnú pozornosť si podľa Kováčovej & Javorčíka (2025) zasluhujú tzv. **zlomové okamihy**, teda udalosti, ktoré významným spôsobom ovplyvnili ďalší priebeh života, hodnotové nastavenie, vzťahy alebo spôsob, akým človek vníma sám

seba a svoje životné obdobia . Môže ísť o pozitívne udalosti, ako sú založenie rodiny, narodenie detí či pracovné úspechy, ale aj o udalosti spojené so stratou, ochorením, úrazom alebo inými náročnými životnými situáciami (Špatenková & Smekáľková, 2015; Balogová et al., 2021).

Poznanie životného príbehu seniora zároveň umožňuje vnímať jednotlivé životné etapy v ich vzájomných súvislostiach (Knurovský & Balogová, 2019). Izolované sledovanie jednej etapy života nemusí poskytnúť dostatočný obraz o tom, ako sa formovali osobnosť, vzťahy, hodnoty a spôsoby prežívania človeka. Komplexnejší pohľad na životný príbeh preto umožňuje zachytiť nielen samotné udalosti, ale aj ich subjektívny význam a spôsob, akým sa v autobiografickej pamäti človeka uchovávaly a vybavujú (Kováčová & Javorčík, 2025). **Osobitne významné je to u seniorov so zdravotným znevýhodnením alebo kognitívnymi ťažkosťami**, u ktorých môže byť spôsob vybavovania autobiografických spomienok odlišný a zároveň citlivejší na podnety z okolitého prostredia (napr. Šarišská & Balogová, 2018; Kováčová & Javorčík, 2025).

V tejto súvislosti môže významnú úlohu zohrávať **vizuálna stimulácia**, predovšetkým využitie fotografií zachytávajúcích osoby, miesta a udalosti z minulosti človeka. Fotografia môže predstavovať nielen dokument minulosti, ale aj podnet aktivujúci asociácie a napomáhajúci vybavovaniu autobiografických spomienok (Cepková, 2025; Cepková & Kováčová, 2025). Zároveň fotografia môže v reminiscenčnej intervencii fungovať ako pamäťový a zároveň emocionálny stimul, ktorý podporuje vybavovanie osobných skúseností, spoločné zdieľanie životných príbehov, sociálnu interakciu a pocit blízkosti medzi seniorom a osobou, ktorá s ním reminiscenciu realizuje (Houben et al., 2021). Práve sledovanie spôsobu, akým sa pri vizuálnom podnete mení rozsah a konkrétnosť rozprávania, umožňuje lepšie porozumieť individuálnemu procesu autobiografického vybavovania.

Predkladaný príspevok sa preto zameriava na **vizuálnu stimuláciu v procese vybavovania autobiografických spomienok seniora so zdravotným znevýhodnením**. Pozornosť je venovaná nielen obsahu jeho životného príbehu, ale aj spôsobu, akým fotografie podporujú vybavovanie konkrétnych osôb, udalostí a životných skúseností.

Využitie fotografie u seniorov – z výskumov

Toledano-González et al. (2023) skúmali účinky využívania osobných fotografií v intervenciách založených na autobiografickej pamäti u starších ľudí s kognitívnym poškodením aj bez neho. Výsledky z výskumu ukazujú, že využívanie fotografií v rôznych technikách stimulácie autobiografického vybavovania si spomienok súvisí s vyššou úrovňou subjektívneho pocitu pohody a kvality života, ako aj so zlepšením osobnej identity a kognitívneho fungovania. Zistenia naznačujú, že využívanie osobných fotografií predstavuje perspektívny nástroj na posilnenie účinku týchto typov intervencií u zdravých starších ľudí, ako aj u starších ľudí s kognitívnym znevýhodnením (Toledano-González et al., 2023).

Za významný považujeme výskum zameraný na využívanie osobných fotografií vnímaných ako **emočne pozitívneho podnetu, ktorý má výrazný potenciál podporovať vybavovanie spomienok nielen u seniorov z hľadiska obdobia detstva**. Konkrétne Navarro et al. (2024) posudzovali rozdiely súvisiace s vekom porovnaním indukcie emócií a vybavovania autobiografických spomienok prostredníctvom fotografií z *International Affective Picture System (IAPS)*, ktoré tematicky súviseli s obdobím detstva. Výskumný tím realizoval prierezovú observačnú štúdiu, ktorej sa zúčastnilo **327 osôb** (168 mladých dospelých a 159 starších dospelých) bez kognitívneho poškodenia vo veku od 18 do 88 rokov. Účastníkom bol prezentovaný súbor piatich fotografií zo systému IAPS s afektívnym obsahom súvisiacim s detstvom. Hlavnými sledovanými premennými boli reakcie súvisiace s **emočnou valenciou alebo príjemným prežívaním, mierou aktivácie a dominanciou** po prezentácii fotografií a autobiografické spomienky vybavené účastníkmi. Z výsledkov výskumu vyplýva, že mladší dospelí si vybavili **vyšší počet autobiografických spomienok** v porovnaní so staršími dospelými. Pri hodnotení piatich afektívnych fotografií IAPS z hľadiska valencie, aktivácie a dominancie boli na základe výsledkov štúdie (Navarro et al., 2024) potvrdené štatisticky významné rozdiely zistené pri fotografiách, ktoré evokovali **vyššiu mieru príjemnosti, väčšiu relaxáciu a vyšší pocit emocionálnej kontroly**.

Z výskumu Tana et al. (2023) sa potvrdilo, že fotografia nemusí byť výlučne osobná, aby mala pre seniora význam. Aj všeobecná fotografia

môže vyvolať osobnú asociáciu a následne podporiť reminiscenciu, sociálnu interakciu alebo pozitívne emocionálne prežívanie. Na základe komparácii vyplynulo, že reminiscenčná terapia bola v tomto systematickom prehľade identifikovaná ako najčastejšia psychosociálna intervencia využívajúca všeobecné fotografie. Fotografia teda môže byť nielen prostriedkom samotnej reminiscencie, ale aj stimulačným a preventívnym nástrojom podporujúcim kognitívne, emocionálne a sociálne fungovanie seniora.

Dizajn výskumu

Výskum bol koncipovaný ako **kvalitatívne orientovaná prípadová štúdia** zameraná na analýzu autobiografických spomienok človeka v skorom štádiu demencie. Cieľom bolo identifikovať hlavné tematické oblasti spojené s obdobím detstva a zároveň sledovať spôsob, akým respondent svoje autobiografické spomienky vybavuje, organizuje a sprostredkúva v rámci naratívneho rozhovoru. Výskumný materiál tvoril **pološtruktúrovaný rozhovor s participantom**, doplnený o vizuálne podnety v podobe historických fotografií z jeho života. Fotografie boli využité ako stimulačný prvok na podporu vybavovania autobiografických udalostí.

Stručná charakteristika participanta

Pre potreby výskumu je respondent označovaný pseudonymom **Anton** (z dôvodu zachovania GDPR). Ide o 72-ročného seniora, ktorý žije vo svojom rodinnom dome a výskumné stretnutia prebiehali v jeho prirodzenom domácom prostredí. Pochádza zo štvorčlennej súrodeneckej rodiny, pričom so svojimi dvoma bratmi a dvoma sestrami udržiaval dobré vzťahy. Anton absolvoval základnú školu a odborné učilište v odbore zámočník. V roku 1975 sa oženil a má tri deti, dvoch synov a dcéru, s ktorou žije v spoločnej domácnosti, a šesť vnúčat. Jeho pracovný život bol spätý najmä s údržbou a strojárenskou výrobou, neskôr pracoval v podniku. Významným zlomovým okamihom jeho života bol pracovný úraz v roku, pri ktorom utrpel rozsiahle popáleniny približne 40 % tela a následne bol letecky transportovaný do nemocnice. V priebehu života absolvoval aj ďalšie operačné zákroky a prekonal

viacero závažných úrazov. V súčasnosti je 12 rokov na dôchodku a napriek zdravotným obmedzeniam je mobilný a aktuálne ešte nevyžaduje osobnú asistenciu. Vo voľnom čase rád trávi čas v prírode, číta teologickú literatúru a venuje sa záujmom spojeným s poľnohospodárstvom, ktoré súvisia s jeho detstvom na gazdovskom dvore. Výskumné stretnutia sa realizovali od októbra 2023 do septembra 2024 a prebiehali v priateľskej atmosfére, ktorá podporovala jeho spontánne rozprávanie a vybavovanie autobiografických spomienok.

Realizácia výskumu

Pološtruktúrovaný rozhovor s pánom Antonom bol realizovaný ako obojstranná forma komunikácie zameraná na získanie podrobných informácií o jeho životnom príbehu, osobných skúsenostiach a spomienkach (Bačíková & Janovská, 2018; Mišovič, 2019). Rozhovor vychádzal z vopred pripravených otvorených otázok, ktoré vytvárali základnú štruktúru rozhovoru, pričom ich poradie bolo podľa aktuálneho priebehu rozhovoru flexibilne upravované a podľa potreby boli využívané doplňujúce otázky. Cieľom bolo zachytiť jednotlivé etapy života pána Antona v chronologickom slede a zároveň ponechať dostatočný priestor na jeho spontánne rozprávanie a rozvíjanie tém, ktoré považoval za osobne významné. Na začiatku rozhovoru bola vytvorená pokojná a dôverná atmosféra, ktorá mala podporiť jeho otvorenosť a ochotu hovoriť o vlastných skúsenostiach. Otázky sa postupne orientovali na obdobie detstva, rodinné prostredie, vzdelávanie, pracovný život, významné životné udalosti, medziľudské vzťahy a obdobie súčasného života (pre potreby tohto príspevku sme sa orientovali len na obdobie detstva). Významnou súčasťou rozhovoru bolo využitie dostupných osobných fotografií, ktoré slúžili ako vizuálne podnety na vybavovanie autobiografických spomienok a na podporu ďalšieho rozprávania. Pri prezeraní fotografií bol pán Anton vyzývaný, aby opísal zachytené osoby, miesta, udalosti a okolnosti, ktoré si s jednotlivými fotografiami spájal. Fotografický materiál tak napomáhal konkretizovať jeho výpovede a v niektorých prípadoch podnecoval vybavovanie ďalších súvisiacich spomienok a životných udalostí. V priebehu rozhovoru sa zároveň ukázalo, že pri niektorých informáciách mal pán Anton ťažkosti

s presným vybavením mien, časových údajov alebo konkrétnych okolností, preto boli tieto oblasti overované a dopĺňané prostredníctvom následných otázok. Rozhovor bol vedený s rešpektovaním individuálneho tempa pána Antona a jeho aktuálnej schopnosti vybavovať si jednotlivé udalosti. Takto realizovaný pološtruktúrovaný rozhovor umožnil zachytiť nielen faktografické údaje o živote pána Antona, ale aj subjektívny význam jednotlivých udalostí, jeho osobné prežívanie a spôsoby, akými na minulé skúsenosti spomína.

Výsledky zo životného príbehu – obdobie detstva

Analýza bola realizovaná prostredníctvom otvoreného kódovania výpovedí a následného zoskupovania kódov do tematických kategórií. Pozornosť bola venovaná nielen obsahovej stránke spomienok, ale aj spôsobu ich vybavovania, napríklad spontánnemu vybaveniu, váhaniu, fragmentárnosti, sprostredkovaným spomienkam, asociatívnomu vybaveniu a vybaveniu spomienky po vizuálnom podnete. Takto koncipovaná analýza umožnila sledovať nielen **čo si participant zo svojho detstva pamätá, ale aj akým spôsobom boli jednotlivé autobiografické spomienky v rozhovore aktivované.**

*Seniori v súčasnej spoločnosti:
pohľad(y) cez umenie, zdravie a sociálne výzvy II.*

Tabuľka 1: Kódovanie obdobia detstva

Výpoveď / významová jednotka	Otvorený kód	Kategória	Spôsob vybavenia
Narodenie doma	miesto narodenia	Rané detstvo	faktografická spomienka
Vyrastanie doma so súrodencami	domáce prostredie	Rodinné prostredie	spontánna
Starý otec vodieval respondenta po dvore	vzťah so starým otcom	Medzigeneračné vzťahy	neistá/fragmentárna
Pasenie kravy, práca na lúke	práca a príroda	Každodennosť detstva	spontánna
Lyžovanie, sánkovanie, futbal, hokej	šport a pohyb	Voľný čas	spontánna
Záchrana vysilenej srnky	emocionálne významná udalosť	Významné zážitky	vybavenie po fotografii
Oberanie sliviek a zlomenie ruky	úraz v detstve	Významné zážitky	asociatívna
Vzťah s bratom Mariánom	súrodenecká blízkosť	Súrodenecké vzťahy	spontánna
Problém vybaviť mená spoluhráčov	ťažkosti s menami	Sociálna pamäť	po vizuálnom podnete
Húpací koník od dedka	významná detská hračka	Materiálne spomienky	detailná
Otec učil pracovať a poslúchať	výchova a hodnoty	Rodinné hodnoty	detailná
Spomienky na gazdovstvo	práca, zvieratá, hospodárstvo	Vidiecky spôsob života	detailná
Matkina choroba	zdravotný stav matky	Rodinné udalosti	spontánna
Rozpredanie gazdovstva	strata/prechod	Zlomové udalosti	emocionálna

Kódovanie ukázalo, že spomienky na detstvo pána Antona sa sústreďujú predovšetkým na **rodinu, prácu, prírodu, súrodenecké a rovesnícke**

vzťahy, šport a každodenné činnosti. Ako významná sa ukázala aj kategória **emocionálne významných udalostí**, ktoré boli v naratíve zachované vo väčšej miere konkrétnosti. Ide najmä o spomienky na záchranu srnky, detský úraz, nehodu otca, aj starého otca, či hračku vyrobenú dedkom.

Z hľadiska spôsobu vybavovania autobiografických spomienok sa ukázal rozdiel medzi **všeobecnými a konkrétnymi spomienkami**. Pri priamych otázkach Anton niekedy poskytoval všeobecné odpovede alebo prejavoval neistotu, predovšetkým pri vybavovaní mien priateľov a konkrétnych udalostí. Naopak, pri témach spojených s rodinou, prácou a každodenným životom poskytoval detailnejšie výpovede. Osobitne významnú úlohu mali fotografie, ktoré v niekoľkých prípadoch fungovali ako **spúšťače ďalších asociácií a konkrétnych autobiografických udalostí**.

Kódovanie zároveň naznačilo, že autobiografická pamäť Antona nie je v naratíve prezentovaná výlučne chronologicky. Spomienky sa objavujú skôr **asociatívne, tematicky** a prostredníctvom **významných osôb, činností a situácií**. Tento spôsob rozprávania umožňuje zachytiť nielen obsah autobiografických spomienok, ale aj podmienky, za ktorých sa jednotlivé spomienky vybavujú. Výsledky preto podporujú význam kvalitatívneho naratívneho prístupu pri skúmaní životného príbehu človeka v skorom štádiu demencie, pričom vizuálne podnety možno vnímať ako vhodný doplnok rozhovoru pri aktivácii autobiografických spomienok.

Vizuálna stimulácia pri autobiografických spomienkach

Kým zahraničné výskumy prevažne sledujú účinnosť reminiscenčných intervencií na väčších súboroch seniorov (Toledano-González et al., 2023; Navarro et al. (2024) a i.), nami realizovaný kvalitatívny prístup umožňuje detailnejšie zachytiť samotný proces vybavovania spomienky v rámci životného príbehu pána Antona. Konkrétne v prípade pána Antona fotografia často nevyvolala iba jednoduché pomenovanie osoby alebo miesta, ale spustila reťaz asociácií vedúcich ku konkrétnej životnej udalosti. Tento jav dobre korešponduje so zahraničnými poznatkami o úlohe fotografií ako podnetov podporujúcich autobiografické

vybavovanie, komunikáciu a osobnú identitu. Význam vizuálnej stimulácie pri vybavovaní autobiografických spomienok sa v prípade pána Antona ukázal ako významný prvok naratívneho rozhovoru. Kým pri spontánnom rozhovore mal respondent pri niektorých otázkach problém vybaviť si konkrétne osoby, mená alebo udalosti, po predložení fotografií dochádzalo k aktivácii ďalších spomienkových obsahov.

Samotná fotografia pritom neplnila iba funkciu identifikačnej pomôcky, ale pôsobila ako vizuálny spúšťač asociácií, prostredníctvom ktorého sa respondent dokázal dostať od všeobecnej alebo neistej odpovede ku konkrétnejšej autobiografickej udalosti. Výrazným príkladom je fotografia z detstva, ktorá podporila identifikáciu priateľa a následne vybavenie spomienky na lyžovačku, záchranu srnky a ďalšiu príhodu spojenú s úrazom. Vizuálny podnet tak v rozhovore vytváral určitý most medzi prítomným vnímaním fotografie a autobiografickou skúsenosťou z minulosti. V prípade pána Antona sa preto ukazuje, že vizualizácia môže predstavovať významný sprostredkujúci prvok pri vybavovaní autobiografického materiálu, najmä v situáciách, keď spontánne verbálne vybavovanie zostáva všeobecné, neisté alebo fragmentárne.

Záver

Využívanie fotografií pri práci so seniormi možno vnímať ako významný nástroj podporujúci vybavovanie autobiografických spomienok a rozvíjanie životného príbehu. V sledovanom prípade sa ukázalo, že vizuálne podnety dokázali aktivovať spomienky, ktoré sa pri spontánnom rozhovore vybavovali len ťažko alebo zostávali v rovine všeobecných výpovedí. Fotografia tak môže predstavovať prirodzený most medzi prítomnosťou seniora a jeho osobnou minulosťou. Využívanie fotografií ako súčasti reminiscenčne orientovanej práce má svoje opodstatnenie nielen u seniorov s kognitívnym ochorením, ale aj u seniorov bez diagnostikovaného kognitívneho deficitu.

Pravidelná intervencia s autobiografickým materiálom môže byť zároveň vnímaná ako podporný a potenciálne preventívny prístup, ktorý vytvára priestor na aktivizáciu kognitívnych funkcií ešte pred rozvojom výraznejších kognitívnych ťažkostí. Fábry Lucká & Ťulák Krčmáriková (2025) tvrdia, že nejde pritom o prevenciu kognitívneho ochorenia

v medicínskom zmysle, ale o možnosť cielene podporovať kognitívnu a sociálnu aktivizáciu seniora. Významným prínosom je tiež posilňovanie identity, kontinuity životného príbehu a medziľudských vzťahov. Vizuálne podnety preto možno považovať za jednoduchý a dostupný prostriedok, ktorý môže byť prirodzenou súčasťou reminiscenčnej práce so seniormi bez ohľadu na ich aktuálny zdravotný stav.

Zoznam bibliografických odkazov

1. Bačíková, M., & Janovská, A. (2018). *Základy metodológie pedagogicko-psychologického výskumu*. Košice: [Vydavateľ neuvedený].
2. Balogová, B., et al. (2021). *Svet seniora – senior vo svete*. Prešovská univerzita v Prešove, Filozofická fakulta.
3. Cepková, P. (2025). Filozofická reflexia ľudského bytia vo fotografii. In *Média – umenie – komunikácia* (pp. 52–59). Paneurópska vysoká škola.
4. Cepková, P., & Kováčová, B. (2025). Konvergenzie dokumentárnej fotografie. In *Konvergenzie v umení, médiách a komunikácii* (pp. 26–33). Paneurópska vysoká škola.
5. Fábry Lucká, Z., & Ľulák Krčmáriková, Z. (2025). Hudba, pohyb a myseľ v podpore ľudí v seniorskom veku. In B. Kováčová & V. R. Nagy (Eds.), *Seniori v súčasnej spoločnosti: Pohľad(y) cez umenie, zdravie a sociálne výzvy* (pp. 26–35). Verbum – vydavateľstvo KU.
6. Gavora, P. (2001). Výskum životného príbehu: Učiteľka Adamová. *Pedagogika*, 51(3), 352–368.
7. Határ, C. (2021). Preparation for (active) ageing and (active) old age through the andragogical-research optics. *Ad Alta: Journal of Interdisciplinary Research*, 11(2), 77–81.
8. Holmerová, I., & Suchá, J. (2020). *Praktický poradca pre život seniora*. Lindeni.
9. Houben, M., van Engen, V., Kenning, G., & Brankaert, R. (2021). Smile: Capturing and sharing personal photos to stimulate social relations and support self-identity in dementia. In *Dementia Lab Conference: Supporting Ability Through Design 2021* (pp. 83–93). Springer. https://doi.org/10.1007/978-3-030-70293-9_7
10. Kamanová, I. (2013). *Človek vo vyššom veku v podmienkach Slovenskej republiky*. Wydawnictwo SALWATOR.
11. Knurovský, M., & Balogová, B. (2019). Riešenie kazuistického prípadu seniora v podmienkach rezidenčialnej starostlivosti. *Journal Socioterapie*, 5(1), 41–46.

*Seniori v súčasnej spoločnosti:
pohľad(y) cez umenie, zdravie a sociálne výzvy II.*

12. Kohútová, K. (2018). Kvalita života seniorov v inštitucionalizovanej starostlivosti. In *Alumni II* (pp. 47–59). Verbum.
13. Kováčová, B., & Javorčík, I. (2025). *Perspektíva v biografii človeka so zdravotným znevýhodnením*. Verbum – vydavateľstvo KU.
14. Malíková, E. (2020). *Péče o seniory v pobytových zařízeních sociálních služeb*. Grada.
15. Mišovič, J. (2019). *Kvalitatívny výzkum se zaměřením na polostrukturovaný rozhovor*. SLON.
16. Navarro, B., Jimeno, M. V., Fernández-Aguilar, L., Nieto, M., Toledano-González, A., Cantero, M. J., Ros, L., & Latorre, J. M. (2024). Effects of affectively-loaded childhood-related photos from the IAPS on the induction of involuntary autobiographical memories in young and older adults. *Frontiers in Psychology*, 14, 1266758. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2023.1266758>
17. Šarišská, M., & Balogová, B. (2018). Seniorsky vek – návrat k vlastnej delikventnej mladosti. *Journal Socioterapie*, 4(3), 66–73.
18. Špatenková, N., & Smekálková, L. (2015). *Edukace seniorů*. Grada.
19. Tan, J. R. O., Boersma, P., Ettema, T. P., Planting, C. M., Clark, S., Gobbens, R. J. J., & Dröes, R. M. (2023). The effects of psychosocial interventions using generic photos on social interaction, mood and quality of life of persons with dementia: A systematic review. *BMC Geriatrics*, 23(1), 560. <https://doi.org/10.1186/s12877-023-04270-w>
20. Toledano-González, A., Romero-Ayuso, D., Fernández-Pérez, D., Nieto, M., Ricarte, J. J., Navarro-Bravo, B., Ros, L., & Latorre, J. M. (2023). Effects of the use of autobiographical photographs on emotional induction in older adults: A systematic review. *Psychological Research*, 87(4), 988–1011. <https://doi.org/10.1007/s00426-022-01712-9>

Kontaktné údaje:

doc. PaedDr. Barbora Kováčová, PhD., Katolícka univerzita v Ružomberku,
Pedagogická fakulta, Katedra špeciálnej pedagogiky, Hrabovská cesta 1,
Ružomberok
E-mail: barbora.kovacova@ku.sk

*Seniori v súčasnej spoločnosti:
pohľad(y) cez umenie, zdravie a sociálne výzvy II.*

TÓBIHO SLEPOTA AKO BIBLICKO-TEOLOGICKÉ VÝCHODISKO UMELECKO-KREATÍVNEJ PODPORY SENIOROV SO ZRAKOVÝM ZNEVÝHODNENÍM

TOBIT'S BLINDNESS AS A BIBLICAL-THEOLOGICAL FOUNDATION FOR ARTISTIC-CREATIVE SUPPORT FOR OLDER PEOPLE WITH VISUAL IMPAIRMENT

Martin Pinkoš

Abstrakt

Príspevok interpretuje Tóbiho slepotu v Knihe Tobiaš ako biblické východisko podpory seniorov, ktorí prežívajú postupnú alebo náhlu stratu zraku. Tóbiho príbeh ukazuje, že zrakové znevýhodnenie nezasahuje iba telesnú schopnosť vidieť, ale ovplyvňuje pracovnú aktivitu, rodinné vzťahy, psychické prežívanie, samostatnosť a vedomie vlastnej hodnoty. Napriek slepote však Tóbi zostáva aktívnym subjektom, nositeľom viery a životnej múdrosti. Príspevok prepája biblickú exegézu, teológiu staroby, súčasné poznatky o dôsledkoch straty zraku a možnosti umelecko-kreatívnej podpory.

Kľúčové slová

Tóbi, slepota, seniori, zrakové znevýhodnenie, umelecko-kreatívna podpora.

Abstract

This article interprets Tobit's blindness in the Book of Tobit as a biblical basis for supporting older people who are experiencing a gradual or sudden loss of sight. Tobit's story shows that visual impairment does not merely affect the physical ability to see, but also impacts work, family relationships, psychological well-being, independence and self-esteem. Despite his blindness, however, Tobit remains an active agent, a bearer of faith and life wisdom. This paper brings together biblical exegesis, the theology of old age, current knowledge on the consequences of vision loss, and the possibilities for artistic and creative support.

Key words

Tóbi, blindness, older people, visual impairment, artistic and creative support.

Kniha Tobiaš a jej základné posolstvo

Kniha Tóbiho sa zachovala v odlišných textových tradíciách, ktoré sa odrážajú aj v jej pomenovaní a používaní osobných mien. Grécky text je označovaný ako *Kniha Tóbitových príbehov*, zatiaľ čo neskoršia hebrejská tradícia používa pomenovanie *Kniha Tóbiho*. Meno Tóbit predstavuje grécku transliteráciu hebrejského tvaru *tóbí*, ktorý možno preložiť ako „moje dobro“. Vulgáta používa meno Tobiaš pre otca aj syna, kým moderné preklady a Nová Vulgáta tieto postavy rozlišujú: otca označujú ako Tóbiho a jeho syna ako Tobiaša (Heriban, 1997).

Kniha Tobiaš je deuterokánonickým spisom Starého zákona. Je súčasťou katolíckeho a pravoslávneho kánonu, zatiaľ čo v židovskej Biblii sa nenachádza a protestantská tradícia ju zaraďuje medzi apokryfné knihy. V katolíckych vydaniach Biblie sa obyčajne uvádza medzi dejepisnými knihami, hoci svojím obsahom, mravnými ponaučeniami a literárnym charakterom má blízko k sapienciálnym spisom. Rozprávanie je zasadené do 8. storočia pred Kristom, no samotná kniha pravdepodobne vznikla až v helenistickom období, približne v 3. alebo 2. storočí pred Kristom (De Wet, 2020).

Tóbi pochádza z Neftaliho kmeňa a spolu s manželkou Annou a synom Tobiašom je deportovaný do asýrskeho mesta Ninive. Aj vo vyhnanstve zostáva verný Mojžišovmu zákonu, pomáha chudobným a pochováva telá svojich židovských krajanov. Za vlády asýrskeho kráľa Salmanassara sa mu darí a získava významné postavenie, no za vlády jeho nástupcu Sennacheriba sa jeho sociálne a ekonomické postavenie mení. Musí sa skrývať a jeho majetok je skonfiskovaný (*Tob 1,3–22*). Po návrate domov Tóbi pochová ďalšie telo nájdené na trhovisku. Unavený zaspí pri stene na nádvorí a do očí mu padne trus z lastovičieho hniezda. Na očiach sa mu vytvoria škvrny a napriek vyhľadaniu lekárskej pomoci postupne celkom oslepne (*Tob 2,9–10*). Jeho život sa stáva čoraz ťažším a Tóbi v hlbokom zármutku prosí Boha o smrť (*Tob 3,1–6*). Súbežne s jeho utrpením kniha rozpráva príbeh Sáry, dcéry Raguela a Edny, ktorá žije v médskom meste Ekbatana. Sára je ponížovaná pre smrť siedmich mužov, s ktorými mala uzavrieť manželstvo (*Tob 3,7–15*). Tóbi a Sára sa osobne nestretávajú; ich životné príbehy a modlitby sa však pred Bohom symbolicky spájajú. Boh posla anjela Rafaela, ktorého meno znamená

„Boh uzdravuje“, aby Tóbiho uzdravil a Sáru oslobodil od jej utrpenia. Rafael vystupuje pod menom Azariáš a sprevádza Tóbiho syna na cestu do Médie. Tobias sa s jeho pomocou ožení so Sárrou, prevezme peniaze uložené u Gabaela a napokon sa vráti k rodičom. Podľa Rafaelovej rady použije žľez z ryby a prinavráti otcovi zrak (*Tob 11, 7–15*). Uzdravenie nie je izolovaným zázrakom. Je súčasťou širšej obnovy rodiny, manželstva, medzigeneračných vzťahov a dôvery v Božiu prozreteľnosť.

V ranom kresťanstve bola Kniha Tóbiho interpretovaná aj v kontexte morálneho a praktického poučenia (De Wet, 2020). Postavy Tóbiho a Tobiasa slúžili ako príklady konania v súvislosti s almužnou, starostlivosťou o druhých, pochovávaním mŕtvych, manželstvom, rodičovstvom, modlitbou, znášaním utrpenia a dôverou v Božiu pomoc. Recepčia diela tak zdôrazňovala jeho etický rozmer a využívala príbeh na sprostredkovanie predstáv o zodpovednosti, rodinných vzťahoch, vernosti a solidarite (De Wet, 2020).

Slepoty v biblickom a historickom kontexte

Novotný (1956) vo svojom *Biblickom slovníku* upozorňuje, že zrakové ochorenia boli v starovekom prostredí veľmi rozšírené. Prispievali k tomu infekcie, prach, intenzívne slnečné žiarenie, nedostatočné hygienické podmienky a vysoký vek. Biblia pozná postupné oslabovanie zraku u starších ľudí, napríklad u Izáka (*Gn 27, 1*), veľkňaza Héliho (*1 Sam 3, 2; 4, 15*) či proroka Achiáša (*1 Kr 14, 4*). Mojžiš je naopak predstavený ako človek, ktorému ani vo vysokom veku zrak nezoslabil (*Dt 34, 7*). Starozákonná tradícia obsahuje vo vzťahu k slepote určité napätie. Na jednej strane sa zdravotné postihnutie v niektorých textoch interpretuje v rámci starovekého presvedčenia o Božej zvrchovanosti a človek so zrakovým znevýhodnením nemohol vykonávať kňazskú službu (*Lv 21, 18*). Na druhej strane Mojžišov zákon výslovne chráni nevidiaceho človeka pred zneužitím. Zakazuje položiť pred nevidiaceho prekážku (*Lv 19, 14*) a vyslovuje kľatbu nad tým, kto by ho úmyselne zvedol z cesty (*Dt 27, 18*). Tieto ustanovenia možno čítať ako rané vyjadrenie spoločenskej zodpovednosti za bezpečnosť a dôstojnosť zraniteľného človeka.

Telesná slepota sa v Biblii zároveň používa ako metafora duchovnej, náboženskej alebo mravnej neschopnosti rozpoznať pravdu. Prorocké texty hovoria o ľuďoch, ktorí majú oči, ale nie sú schopní vidieť a porozumieť (*Iz 29,10; 42,18–19; 44,18; Jer 5,21*). Podobná obraznosť sa objavuje aj v Novom zákone, napríklad pri kritike „slepých vodcov“ (*Mt 15,14*). Žalmista však súčasne vyznáva, že Pán „otvára oči slepým“ a dvíha sklúčených (*Ž 146,8*). Takéto biblické metafory nemožno bez vysvetlenia prenášať do súčasnej práce s ľuďmi so zrakovým znevýhodnením. Ak sa slepota používa výlučne ako obraz hriechu, nevedomosti alebo morálneho zlyhania, reálny nevidiaci človek sa môže stať nechceným symbolom niečoho negatívneho. Telesné znevýhodnenie pritom nevypovedá o duchovnej ani mravnej kvalite človeka. Samotný Tóbi oslepol po skutku milosrdenstva, nie po morálnom zlyhaní. Rovnako Ježiš odmieta mechanické vysvetlenie (*Jn 9,1–3*), že slepota človeka od narodenia musela byť spôsobená jeho hriechom alebo hriechom rodičov.

Tóbiho slepota ako skúsenosť celého človeka

Kniha Tobiaš tematizuje slepotu nielen ako stratu zrakových schopností, ale aj ako skúsenosť, ktorá zasahuje psychickú, sociálnu a existenciálnu rovinu života človeka. Zasahuje Tóbiho pracovnú činnosť, ekonomické zabezpečenie, rodinné roly, psychické prežívanie a vedomie vlastnej hodnoty. Tóbiho situácia je prekvapujúco podobná skúsenosti mnohých starších a chorých ľudí v súčasnosti. Tóbi hľadá odbornú pomoc, tá však nie je úspešná. Nemôže ďalej pracovať, pri chôdzi zakopáva a postupne sa stáva odkázaným na pomoc svojho okolia (Lapko, 2009, s. 77–83). Materiálne zabezpečenie rodiny preberá jeho manželka Anna, ktorá pracuje pri spracovaní vlny a zároveň sa stará o manžela a domácnosť (*Tob 2,10–11*). Keď dostane ako odmenu kozliatko, Tóbi ju podozrieva, že ho ukradla. Odmieta prijať jej vysvetlenie a medzi manželmi vzniká konflikt (*Tob 2,11–14*). Zmena rodinných rolí, strata príjmu a narastajúca závislosť vedú k podráždenosti a nedôvere. Biblické rozprávanie tak ukazuje, že zdravotné znevýhodnenie zasahuje nielen samotného človeka, ale celý systém rodinných vzťahov. Podobné riziká potvrdzujú aj súčasné odborné poznatky. Svetová zdravotnícka organizácia uvádza,

že zrakové znevýhodnenie u starších ľudí môže prispievať k sociálnej izolácii, problémom s pohybom, zvýšenému riziku pádov a skoršiemu vstupu do zariadenia sociálnej starostlivosti. Zraková rehabilitácia má preto podporovať nielen praktické fungovanie, ale aj kvalitu života a účasť človeka na živote spoločnosti (WHO, 2026). Demminová & Silverstein (2020) uvádzajú zvýšený výskyt depresívnych a úzkostných prejavov u ľudí so zrakovým znevýhodnením. Ich výskyt a intenzita súvisia so životnou situáciou jednotlivca, mierou sociálnej podpory, ekonomickými podmienkami, dostupnosťou rehabilitácie a individuálnymi stratégiami zvládania straty. Zhoršenie zraku tak môže v seniorskom veku predstavovať významný psychosociálny rizikový faktor, najmä v súvislosti s duševným zdravím a sociálnym začlenením (Demminová & Silverstein, 2020).

Utrpenie ako skúška, nie ako strata dôstojnosti

Fitzmyer (2013) zdôrazňuje, že Kniha Tobiáš nie je návodom na liečenie fyzickej slepoty. Hlbšie posolstvo knihy sa podľa neho týka spôsobu, akým sa človek vyrovnáva so slepotou srdca a rozumu, teda s neschopnosťou rozpoznať Božiu prítomnosť a zmysel vernosti uprostred utrpenia. Tóbi napriek svojej bolesti nepreklína Boha a neprestáva sa k nemu obracať. Jeho modlitba obsahuje zármutok, otázky aj túžbu po smrti, ale zároveň zostáva vzťahom k Bohu. Tóbi postupne spoznáva, že jeho utrpenie nie je jednoduchým trestom za osobné previnenie. Je skúškou vernosti, v ktorej Božia prozreteľnosť pôsobí prostredníctvom modlitby, rodinných vzťahov, ľudského konania a prostriedkov prítomných v stvorenom svete. Fitzmyerovu interpretáciu duchovnej slepoty však treba používať citlivo. Jej cieľom nemá byť stotožnenie telesnej slepoty s hriechom. Duchovná slepota je metaforou, ktorá sa môže týkať každého človeka bez ohľadu na jeho telesný zrak. Tóbi je zrakovo znevýhodnený, ale v mnohých situáciách vidí mravnú hodnotu vernosti, milosrdenstva a rodinnej zodpovednosti jasnejšie než ľudia, ktorí telesný zrak nestratili.

Myšlienku Božej prozreteľnosti možno zároveň prepojiť so súčasnou podporou seniorov. Dôvera v Boha nevylučuje lekársku starostlivosť, zrakovú rehabilitáciu, kompenzačné pomôcky, psychologickú pomoc ani

podporu rodiny. Tóbi sám vyhľadáva lekárov a jeho uzdravenie sa v rámci príbehu uskutočňuje prostredníctvom konkrétneho konania syna. Duchovná podpora preto nemá nahrádzať odbornú starostlivosť. Má človeku pomáhať zachovať nádej, zmysel a vedomie vlastnej hodnoty aj vtedy, keď telesné uzdravenie nie je možné.

Kniha Tobiaš nepredstavuje Tóbiho iba ako pasívneho prijímateľa pomoci. Ani po oslepnutí nestráca schopnosť premýšľať, rozhodovať a odovzdávať hodnoty. Zavolá syna a dáva mu rozsiahle životné rady. Hovorí o úcte k matke, vernosti Bohu, konaní dobra, spravodlivosti, manželstve, milosrdenstve a zodpovednom používaní majetku (Tob 4,1–21). Jeho telesná schopnosť je obmedzená, ale rodičovské, morálne a duchovné poslanie pokračuje.

Tu sa nachádza základná myšlienka umelecko-kreatívnej interpretácie príbehu: keď oči zoslabnú, príbeh človeka zostáva. Tóbi stráca zrak, ale nestráca pamäť, vieru, hlas, vzťah k rodine ani schopnosť interpretovať vlastný život. Senior so zrakovým znevýhodnením podobne nestráca svoju minulosť, identitu, citovú skúsenosť, predstavivosť ani schopnosť vytvárať a odovzdávať významy. Ján Pavol II. v *Liste starším ľudom* (1999, čl. 9–13) označuje seniorov za strážcov kolektívnej pamäti a interpretov hodnôt, ktoré chránia život spoločnosti. Kritizuje mentalitu posudzujúcu hodnotu človeka podľa jeho bezprostrednej užitočnosti a produktivity. Seniori môžu vďaka životnej skúsenosti poskytovať mladším rady a cenné poučenia. Aj keď na telesnej úrovni potrebujú pomoc, môžu svojou skúsenosťou, vierou a prítomnosťou podopierať druhých. Starostlivosť o seniora preto nemá byť založená iba na kompenzovaní jeho obmedzení. Má vytvárať priestor, v ktorom môže byť naďalej rozprávačom, tvorcom, partnerom a nositeľom životnej pamäti. Umelecko-kreatívna podpora je jedným zo spôsobov, ako tento priestor vytvoriť.

Umelecko-kreatívna podpora nezávislá od zraku

Umenie nemožno zúžiť na vizuálne pozorovanie a presné zobrazovanie vonkajšieho sveta. Človek môže tvoriť prostredníctvom hlasu, sluchu, hmatu, rytmu, pohybu, telesnej pamäti, vône a rozprávania. Zhoršenie zraku preto nemusí znamenať koniec tvorivého života. Vyžaduje však

prispôsobenie prostredia, materiálov a spôsobu komunikácie. Prehľadová štúdia Špinarovej et al. (2025) identifikovala 89 prác venovaných umeleckým terapiám a príbuzným intervenciám pri ľuďoch so zrakovým znevýhodnením. Najčastejšie boli zastúpené hudobné a výtvarné prístupy, ale objavovali sa aj dramatické, pohybové, literárne a ďalšie expresívne formy. Štúdia podporuje význam multisenzorického a individuálneho prispôsobovania tvorivých aktivít, zároveň však ukazuje, že dôkazová základňa je rôznorodá a nemožno predpokladať rovnakú účinnosť každej aktivity pri každom človeku. Širší význam umenia pre zdravie a kvalitu života podporuje aj správa Svetovej zdravotníckej organizácie, ktorá syntetizovala výsledky viac ako tritisíc štúdií. Umelecké činnosti môžu podporovať emocionálne vyjadrenie, komunikáciu, sociálne vzťahy, zvládanie ochorenia a pocit životného zmyslu. Ich hodnota spočíva predovšetkým v aktívnej účasti človeka, nie v estetickej dokonalosti výsledku (Fancourt & Finn, 2019).

Jednou z vhodných foriem môže byť **zvukový životopis**. Senior rozpráva dôležité udalosti svojho života, ktoré sa s jeho súhlasom nahrávajú a dopĺňajú hudbou, modlitbou alebo zvukmi spojenými s konkrétnymi spomienkami. Výsledkom môže byť zvuková kniha života alebo osobné posolstvo rodine. Aktivita nadväzuje na Tóbiho odovzdávanie životných skúseností synovi a umožňuje seniorovi zostať autorom vlastného príbehu. Odborným východiskom je metóda životnej rekapitulácie, teda *life review*. Ide o usmernené spomínanie na významné udalosti a vzťahy, ich hodnotenie a začlenenie do celkového obrazu života. Integratívny prehľad 131 prác naznačuje, že životná rekapitulácia môže pri niektorých skupinách seniorov krátkodobo podporovať životnú spokojnosť a zmiernovať depresívne príznaky. Autori však upozorňujú na rozdielnú kvalitu štúdií a neistotu dlhodobých účinkov (Jiang, Galin & Lea, 2024). Ďalšou možnosťou je **hudobná autobiografia**. Senior vyberá piesne alebo skladby spojené s rozličnými obdobiami svojho života a rozpráva, aké osoby, udalosti alebo hodnoty mu pripomínajú. Tento postup zodpovedá metóde *Musical Auto-Biography Interview*, ktorá prepája počúvanie osobne významnej hudby so spomínaním a rozprávaním životného príbehu. Výskum naznačuje, že takto vytváraná hudobná autobiografia môže podporovať sebavnímanie, identitu seniora,

komunikáciu a vzájomné poznávanie účastníkov (Dassa, 2018). Podobný princíp využíva aj hudobná rekapitulácia života, pri ktorej sa s človekom vytvára osobne zostavený súbor hudobných spomienok (Gilboa & Levy, 2024). Hudba sa tak môže stať nositeľom autobiografickej pamäti a podnetom na komunikáciu. Senior môže spievať, vytvárať jednoduché rytmy alebo komentovať svoje spomienky. Rozhodujúca je jeho voľba a osobný význam hudby, nie umelecká kvalita výkonu. Treba však počítať s tým, že hudba spojená s osobnými spomienkami môže vyvolať nielen pozitívne, ale aj zmiešané alebo negatívne emócie (Mehl et al., 2025).

Významná môže byť aj **medzigeneračná tvorba**. Deti alebo mladí ľudia môžu spolu so seniorom pripraviť zvukový album, podcast, rodinnú kroniku alebo zbierku životných rád. Systematický prehľad výskumov poukazuje na možné priaznivé účinky medzigeneračného zapojenia najmä v oblasti sociálnych vzťahov, postojov medzi generáciami a pocitu užitočnosti seniorov (Krzeczkowska et al., 2021). Senior sa tak nestáva iba prijímateľom programu, ale aktívnym spoluautorom a človekom, ktorý mladšej generácii odovzdáva vlastnú skúsenosť.

Umelecko-kreatívna podpora musí rešpektovať skutočnosť, že senior zostáva subjektom vlastného života. Tóbi potrebuje pomoc Anny, Tobiáša a Rafaela, ale jeho blízki ho úplne nenahrádzajú. Naďalej vyjadruje svoju vôľu, rozhoduje o rodinných záležitostiach, poučuje syna a interpretuje svoju skúsenosť. Pomoc nemá znamenať prevzatie kontroly, ale vytvorenie podmienok, v ktorých môže človek konať prostredníctvom zachovaných schopností. Tento princíp zodpovedá Dohovoru OSN o právach osôb so zdravotným postihnutím. Článok 3 zdôrazňuje prirodzenú dôstojnosť, osobnú nezávislosť, slobodu voľby a samostatnosť. Článok 30 priznáva osobám so zdravotným postihnutím právo zúčastňovať sa na kultúrnom živote a rozvíjať svoj tvorivý, umelecký a intelektuálny potenciál nielen na vlastný prospech, ale aj na obohatenie spoločnosti. Senior preto rozhoduje, či sa chce zapojiť, čo chce vytvoriť alebo povedať, akú pomoc potrebuje a komu môže byť výsledok prístupný. Je potrebné rešpektovať jeho tempo, únavu, súkromie aj právo aktivitu odmietnuť.

Záver

Tóbiho slepota predstavuje vhodné biblické východisko na pochopenie situácie súčasných seniorov so zrakovým znevýhodnením. Biblický text realisticky zachytáva stratu samostatnosti, zmenu rodinných rolí, ekonomickú odkázanosť, psychickú bolesť, konflikt aj túžbu po smrti. Tóbi však ani v tejto situácii neprestáva byť osobou s vlastnou vôľou, pamäťou, vierou a schopnosťou odovzdávať múdrosť ďalšej generácii. Kniha neponúka medicínsky recept na vyliečenie slepoty. Jej hlbšie poslanstvo spočíva v dôvere, že ľudská dôstojnosť nie je zrušená chorobou a že Božia prozreteľnosť môže pôsobiť prostredníctvom modlitby, rodinných vzťahov, odbornej pomoci a konkrétneho ľudského konania. Uzdravenie v súčasnej aplikácii nemusí znamenať odstránenie zdravotného znevýhodnenia. Môže sa prejavovať obnovením vzťahov, nádeje, komunikácie, samostatnosti a možnosti znovu sa zapojiť do života spoločnosti.

Umelecko-kreatívne aktivity môžu v seniorskom veku vytvárať alternatívne možnosti sebavyjadrenia v situáciách, keď v dôsledku zhoršovania zraku dochádza k obmedzeniu alebo strate možnosti realizovať niektoré doterajšie činnosti. Zvukový životopis, hudobná autobiografia, hmatovo orientovaná tvorba, audiálna bibliodráma či medzigeneračné rozprávanie môžu podporovať komunikáciu, autobiografickú pamäť a zachovanie pocitu osobnej hodnoty a kontinuity životnej skúsenosti. Zmena zrakových schopností tak nemusí znamenať obmedzenie možností osobného vyjadrenia, ale môže viesť k využívaniu alternatívnych foriem komunikácie, tvorby a zdieľania životnej skúsenosti.

Zoznam bibliografických odkazov

1. Dassa, A. (2018). Musical auto-biography interview (MABI) as promoting self-identity and well-being in the elderly through music and reminiscence. *Nordic Journal of Music Therapy*, 27(5), 419–430. <https://doi.org/10.1080/08098131.2018.1490921>
2. De Wet, C. L. (2020). The Book of Tobit in early Christianity: Greek and Latin interpretations from the 2nd to the 5th century CE. *HTS Theologisches Studien/Theological Studies*, 76(4), a6138. <https://doi.org/10.4102/hts.v76i4.6138>

*Seniori v súčasnej spoločnosti:
pohľad(y) cez umenie, zdravie a sociálne výzvy II.*

3. Demmin, D. L., & Silverstein, S. M. (2020). Visual impairment and mental health: Unmet needs and treatment options. *Clinical Ophthalmology*, 14, 4229–4251.
<https://doi.org/10.2147/OPTH.S258783>
4. Fancourt, D., & Finn, S. (2019). *What is the evidence on the role of the arts in improving health and well-being? A scoping review* (Health Evidence Network Synthesis Report 67). WHO Regional Office for Europe.
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK553773/>
5. Fitzmyer, J. A. (2003). *Tobit*. Walter de Gruyter.
<https://doi.org/10.1515/9783110907032>
6. Gilboa, A., & Levy, N. (2024). Creating musical life reviews with older people: A community case study. *Frontiers in Public Health*, 12, 1249124.
<https://doi.org/10.3389/fpubh.2024.1249124>
7. Heriban, J. (1997). Úvod do Knihy Tobiaš. In *Úvody do Starého i Nového zákona s výberovou a tematicky zoradenou bibliografiou* (s. 155–162). Spolok svätého Vojtecha & Slovenský ústav svätého Cyrila a Metoda.
8. Ján Pavol II. (1999). *List starším ľudom* (S. Lencz, Prel.). Spolok svätého Vojtecha.
<https://www.kbs.sk/obsah/sekcia/h/dokumenty-a-vyhlasenia/p/dokumenty-papezov/c/list-starsim-ludom-1999>
9. Jiang, V., Galin, A., & Lea, X. (2024). Life review for older adults: An integrative review. *Psychogeriatrics*, 24(6), 1402–1417.
<https://doi.org/10.1111/psyg.13194>
10. Krzeczowska, A., Spalding, D. M., McGeown, W. J., Gow, A. J., Carlson, M. C., & Brown Nicholls, L. A. (2021). A systematic review of the impacts of intergenerational engagement on older adults' cognitive, social, and health outcomes. *Ageing Research Reviews*, 71, 101400.
<https://doi.org/10.1016/j.arr.2021.101400>
11. Lapko, R. (2009). Rodina v Knihe Tobiaš – príklad starostlivosti o starých a chorých. In A. Bašistová & L. Lešková (Eds.), *Deň blahoslavennej sestry Sary Salkaházi (1899–1944): Život sestry Sary a jej význam pre rodinu* (s. 77–83). Seminár sv. Karola Boromejského v Košiciach. https://salkahazisara.com/wp-content/uploads/2020/11/Zbornik-Sara_2009.pdf
12. Mehl, K., Reschke-Hernandez, A. E., Hanson, J., Linhardt, L., Frame, J., Dew, M., Kickbusch, E., Johnson, C., Bai, E., & Belfi, A. M. (2025). Music-evoked autobiographical memories are associated with negative affect in younger and older adults. *Experimental Aging Research*, 51(1), 1–18.
<https://doi.org/10.1080/0361073X.2024.2302785>
13. Novotný, A. (1956). *Biblický slovník*. Kalich.
14. Organizácia Spojených národov. (2006). *Dohovor o právach osôb so zdravotným postihnutím*.

*Seniori v súčasnej spoločnosti:
pohľad(y) cez umenie, zdravie a sociálne výzvy II.*

<https://www.employment.gov.sk/files/legislativa/zriadenie-vznik-posobnost/socialna-pomoc-podpora/dohovor-osn-pravach-osob-so-zdravotnym-postihnutim-opcny-protokol-sk-aj.pdf>

15. *Sväté písmo Starého i Nového zákona: Katolícky preklad.* (1996). Spolok svätého Vojtecha.
16. Špinarová, G., Svobodová, Z., Růžicková, V., Potměšilová, P., Vrbová, T., Perimal-Lewis, L., Potměšil, M., Marečková, J., & Kantor, J. (2025). Arts therapies and people with visual impairment: A scoping review. *The Arts in Psychotherapy*, 95, 102317. <https://doi.org/10.1016/j.aip.2025.102317>
17. World Health Organization. (2026, February 10). *Blindness and vision impairment.* <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/blindness-and-visual-impairment>

Kontaktné údaje:

PaedDr. ThLic. Martin Pinkoš, PhD., Katolícka univerzita v Ružomberku,
Referát pre medzinárodné vzťahy a mobility, Hrabovská cesta 1,
Ružomberok

E-mail: martin.pinkos@ku.sk

*Seniori v súčasnej spoločnosti:
pohľad(y) cez umenie, zdravie a sociálne výzvy II.*

**SKÚSENOSTI ZO ZAHRANIČIA V PROSPECH
DOSPELÝCH A SENIOROV**

*Seniori v súčasnej spoločnosti:
pohľad(y) cez umenie, zdravie a sociálne výzvy II.*

KOMUNIKAČNÍ KOMPETENCE VYSOKOŠKOLSKÉHO UČITELE JAKO PRŮŘEZOVÁ PROFESNÍ KOMPETENCE

UNIVERSITY TEACHERS' COMMUNICATION COMPETENCE AS A CROSS-CUTTING PROFESSIONAL COMPETENCE

Milan Chmura

Abstrakt

Studie kriticky vymezuje komunikační kompetenci vysokoškolského učitele a posuzuje její postavení v profesních kompetenčních rámcích. Vychází z integrativní narativní rešerše sedmnácti studií, metaanalýz a normativních dokumentů, včetně českých, slovenských a mezinárodních modelů profesních kompetencí. Syntéza ukazuje, že komunikační kompetence zahrnuje srozumitelnost učiva, umění dialogu, zpětnou vazbu, vztahovou bezpečnost, interkulturní citlivost, digitální dovednost i kolegiální koordinaci interakce. Samostatné pojmenování kompetence je analyticky užitečné, její rozvoj a hodnocení však musí zůstat zasazený do konkrétních pedagogických situací. Studie navrhuje pět funkčních dimenzí a doporučuje vícezdrojové formativní hodnocení založené na pozorovatelných projevech a dopadech na učení studentů.

Klíčová slova

Komunikační kompetence, vysokoškolský učitel, profesní kompetence, vysokoškolská pedagogika, zpětná vazba, sociální kompetence.

Abstract

The study critically defines the communication competence of university teachers and examines its position within professional competence frameworks. It draws on an integrative narrative review of seventeen studies, meta-analyses and normative documents, including Czech, Slovak and international models of professional competence. The synthesis indicates that communication competence encompasses clarity in presenting subject matter, dialogic skills, feedback, relational safety, intercultural sensitivity, digital competence and the collegial coordination of interaction. Although identifying communication competence as a distinct competence is analytically useful, its development and assessment must remain embedded in specific pedagogical situations. The study proposes five functional dimensions and recommends multi-source formative assessment based on observable behaviours and their impact on student learning.

Key words

Communication competence, university teacher, professional competence, higher education pedagogy, feedback, social competence.

Úvod

Komunikace je ve vysokoškolské výuce často redukována na kultivovaný verbální projev, rétoriku nebo prezentační dovednost. Takové pojetí se zdá být příliš úzké. Učitel prostřednictvím komunikace nejen předává učivo, ale také vymezuje cíle a pravidla, zpřístupňuje významy, diagnostikuje porozumění, řídí interakci, poskytuje zpětnou vazbu, řeší konflikty a spoluutváří vztahové i etické podmínky učení. Komunikační jednání proto nelze oddělit od didaktické, hodnotící, vztahové, digitální ani sebereflexivní stránky profese. Český zákon o vysokých školách vymezuje akademického pracovníka prostřednictvím pedagogické a tvůrčí činnosti, standard komunikační způsobilosti však nestanovuje (Zákon č. 111/1998 Sb.: O vysokých školách, 1998). Strategický záměr akcentuje kompetence pro praxi ve 21. století a flexibilní vzdělávání, aniž by podrobně operacionalizoval profesní kompetence učitele (Strategický záměr ministerstva pro oblast vysokých škol na období od roku 2021, 2024). Návrh kompetenčního rámce, vytvořený odborným týmem v Česku, naproti tomu zdůrazňuje srozumitelné informace, zpětnou vazbu, bezpečné prostředí a reflexi (Bauman et al., 2023). Komunikace v něm není samostatnou kategorií, ale prostupuje všemi oblastmi.

Cílem studie je kriticky vymezit komunikační kompetenci vysokoškolského učitele, syntetizovat její funkce v současných rámcích a výzkumných přehledech a formulovat důsledky pro profesní rozvoj a hodnocení.

Hlavní otázka studie zní: Které funkce komunikační kompetence odůvodňují její pojetí jako průřezové profesní kompetence vysokoškolského učitele a jak má být toto pojetí promítnuto do praxe?

Metodika

Studie má podobu kritické integrativní narativní rešerše, protože sledovaný konstrukt je rozptýlen do více oblastí přímo se dotýkajících profesních kompetencí vysokoškolského učitele (oborové, didaktické, diagnostické a intervenční, sociální či digitální). Vyhledávací strategie byla připravena pro databáze Scopus, Web of Science a ERIC. Při vyhledávání byly kombinovány anglické výrazy communication competence, instructional communication, teacher clarity, relational

competence, feedback, teacher presence, higher education a university teacher a jejich české a slovenské terminologické ekvivalenty. Tímto postupem bylo možné zachytit jak současnou mezinárodní diskusi, tak odborné práce vyrůstající z české a slovenské pedagogické, pedeutologické a andragogické tradice.

Do přehledu byly přednostně zařazeny zdroje publikované od roku 2015 do června 2026 zaměřené na komunikační, profesní a pedagogické kompetence vysokoškolských učitelů a na komunikační podmínky kvality výuky. Upřednostněny byly práce ze srovnatelných systémů terciárního vzdělávání a studie evidované v hlavních mezinárodních databázích. Zahraniční literatura byla využita k rozšíření, konfrontaci a aktualizaci domácího terminologického a teoretického ukotvení profesních kompetencí, reprezentovaného zejména pracemi Vašutové (2004) a Blaškové et al. (2014).

Analytické jádro tvořilo sedmnáct publikací. Obsah byl tematicky kódován podle funkcí komunikace a porovnáván podle jejího explicitního či průřezového pojetí. Přehled není systematickým review podle PRISMA a nevytváří vlastní kvantitativní odhady; cílem je kritická, kontextově citlivá syntéza domácích a mezinárodních poznatků s respektem k jejich odlišným tradicím a současným metodologickým standardům.

Koncept a funkční dimenze

Východiskem je holistické pojetí Vašutové (2004), podle něhož profesní kompetence představuje otevřený a rozvoje schopný systém vzájemně provázaných znalostí, dovedností, zkušeností, postojů a osobnostních předpokladů. Přeneseno na komunikaci to znamená, že ji nelze redukovat na rétorickou techniku nebo soubor izolovaných postupů. Součástí kompetence je také úsudek, hodnotová orientace, citlivost k adresátům a reflexe účinků vlastního jednání. Komunikační kompetenci vysokoškolského učitele lze proto vymezit jako integrovanou způsobilost volit verbální, neverbální, písemné, vizuální a digitálně zprostředkované jednání tak, aby bylo odborně přesné, srozumitelné, dialogické, etické a přiměřené situaci. Kritériem není plynulost projevu, ale pedagogická a sociální funkčnost a dopad.

Syntézu tvorí päť dimenzií. (1) Epistemicko-didaktická zahŕňa štruktúrovaní výkladu, vysvetľovaní, otázky a overovaní porozumení. (2) Vzťahovč-inkluzívni spojuje rešpekt, naslouchání, citlivosť k rozmanitosti a bezpečný priestor pre účasť. Svitačová a Šeben Zaťková (2015) túto oblasť rozširujú o sociální, interkultúrní a globální zpusobilosť, ktorá usnadňuje komunikáciu a spoluprácu s aktérmi z rozdiľných kultúrnych a inštitucionálných prostredí. (3) Hodnotící dimenze obsahuje sdelená kritéria, zpusťnou väzbu založenou na dialogu a komunikácii obtížnych sdelení. (4) Digitálnč-mediální vyžaduje voľbu vhodného komunikačného kanálu, sociální prítomnosť a prístupnosť. (5) Kolegiálnč-inštitucionální sa uplatňuje pri koordinácii kurikula, mentoringu, zajišťovaní kvality a verejnom sdelení poznání.

Ve slovenském pedagogickém prostředí Siváková (2024) rozvíjí pojem komunikační soudržnosti a představuje učitele jako prostředníka, organizátora a facilitátora komunikace mezi jednotlivými aktéry vzdělávání. Přestože se její analýza vztahuje k regionálnímu školství, pro vysokoškolské prostředí je přenositelná myšlenka, že komunikační kompetence nespočívá pouze ve sdělování vzdělávacího obsahu. Zahŕňa také koordináciu vzťahů, vytváření důvěry, otevírání priestoru pre dialog a předcházení nedorozumením.

Tabulka 1 proto souhrnně ukazuje, z jakých zdrojů a rámců syntéza vychází, zda je v nich komunikace vymezena jako samostatná, implicitní či průřezová součást profesní kompetence a prostřednictvím jakých konkrétních projevů se uplatňuje v pedagogické praxi.

Tabulka 1: Průřezový charakter komunikační kompetence učitele ve vybraných rámcích

Zdroj / rámec	Postavení komunikace	Hlavní projevy
Vašutová (2004)	Holistické konceptuální východisko	Komunikace jako integrované uplatnění znalostí, dovedností, zkušeností, postojů, úsudku a osobnostních předpokladů.

*Seniori v súčasnej spoločnosti:
pohľad(y) cez umenie, zdravie a sociálne výzvy II.*

Zdroj / rámec	Postavení komunikace	Hlavní projevy
Kunter et al. (2013)	Implicitní v kvalitě výuky	Odborné a didaktické znalosti, přesvědčení, motivace a seberegulace se projevují v situačním pedagogickém jednání.
Blašková et al. (2014)	Explicitní samostatná kompetence	Jasnost, empatie, aktivní naslouchání, písemný projev, důvěra, odezva na otázky a zpětná vazba.
Svitačová & Šeben Zaťková (2015)	Součást sociální a globální kompetence	Interkulturní citlivost, komunikace a spolupráce v kulturně a institucionálně různorodém prostředí.
Bauman et al. (2023)	Implicitní napříč šesti kompetencemi	Srozumitelné informace a instrukce, sdělení cílů a kritérií, zpětná vazba, bezpečné vztahy a reflexe.
GRETA 2.0 (Alberti et al., 2023)	Explicitní součást profesních znalostí a dovedností	Verbální a neverbální komunikace, zpětná vazba, respekt, empatie a využití komunikačních kanálů a technologií.
ESG 2015; DigCompEdu	Normativní a digitální integrace	Transparentnost, vzájemný respekt, přístupnost, digitální komunikace, vedení a aktivizace studentů.

Zdroj: vlastní zpracování

Komunikace v kompetenčních a kvalitativních rámcích

Model Blaškové et al. (2014) chápe komunikační kompetenci explicitně a spojuje ji s asertivitou, empatií, aktivním nasloucháním, srozumitelností, písemným projevem, důvěrou a zpětnou vazbou. Pozitivní indikátory doplňuje projevy nekompetentního jednání, například nejasností sdělení, nesouladem verbální a neverbální složky nebo nereagováním na otázky. Přínosem je pozorovatelnost indikátorů. Slabinou je riziko, že samostatná položka zastře komunikační projevy ve vzdělávací, motivační či osobnostní kompetenci. Tato duplicita podporuje průřezové pojetí.

Český rámec označuje kompetence za překrývající se a přenositelné a doposud jej nemůžeme považovat za finální hodnotící nástroj (Bauman

et al., 2023). Komunikace se v něm uplatňuje při plánování srozumitelné výuky, sdělování výsledků, zadávání úkolů, zpětné vazbě, vytváření vztahů i reflexi. Obdobně PSF 2023 propojuje respekt k různým studentům, rovnost příležitostí, spolupráci, hodnocení se zpětnou vazbou a vedení studentů (Advance HE, 2023). Samostatná komunikační kategorie tedy není podmínkou jejího významu. Rozhodující je, zda jsou komunikační projevy rozpoznatelné v jednotlivých pedagogických činnostech.

Model GRETA 2.0 řadí profesionální komunikaci do profesních znalostí a dovedností vzdělavatele dospělých. Zahrnuje verbální a neverbální jednání, přijímání a poskytování zpětné vazby, respekt a empatii i využívání různých kanálů a technologií (Alberti et al., 2023). Pro vysokoškolské prostředí je přenosný zejména tím, že propojuje komunikaci s facilitací skupiny, orientací na vzdělávaného, profesními hodnotami a sebereflexí; nezachycuje však plně specifické akademické role spojené s výzkumem a posuzováním odborného výkonu. Kunter et al. (2013) pojímají profesní kompetenci jako souhrn odborných a didaktických znalostí, přesvědčení, motivace a sebeřízení, jejichž účinek na studenty zprostředkovává kvalita výuky. Přestože jejich data pocházejí ze sekundárního školství, pro tuto studii můžeme přijmout přenosnost teze, že kompetence se prokazuje až situačním jednáním, nikoli pouhou přítomností osobnostního předpokladu.

ESG spojují kvalitu s interakcí učitelů, studentů a prostředí. Student-centred learning požaduje respekt k diverzitě, vedení, vzájemný respekt, transparentní kritéria a zpětnou vazbu; instituce mají zajišťovat kompetentnost a rozvoj učitelů (ESG, 2015). DigCompEdu přenáší profesní kompetence učitele do digitálního prostředí. Pracuje s 22 kompetencemi v šesti oblastech a v kontextu této studie zahrnuje profesní komunikaci, spolupráci, vedení, přístupnost a aktivizaci studentů. Technologie jsou prostředkem komunikace, nikoli její náhradou (Redecker, 2017).

Výzkumné poznatky o účincích komunikace

Titsworth et al. (2015) analyzovali 144 statistických velikostí účinku (effect sizes) ze studií zahrnujících celkem 73 281 účastníků. Výsledky

ukázaly, že srozumiteľná komunikace učitele souvisí s lepším učením studentů, přičemž silnější vztah se projevil u afektivních (motivace, zájmu a spokojenosti) než u kognitivních výsledků testů. Pro učitele z toho plyne, že nestačí pouze mluvit jednoduše a zřetelně. Kvalitní výklad má mít promyšlenou strukturu, využívat relevantní příklady, zdůrazňovat klíčové informace a průběžně ověřovat porozumění studentů. Srozumitelnost proto představuje komplexní didaktickou dovednost, nikoli jen vlastnost řečového projevu.

Schneider a Preckel (2017) porovnali výsledky 38 metaanalýz, které zahrnovaly 105 proměnných spojených se studijním výkonem, 3 330 velikostí účinku a data od téměř dvou milionů vysokoškolských studentů. Zjistili, že úspěšné učení podporuje zejména smysluplná sociální interakce, jasné vysvětlování, promyšlené uspořádání kurzu, srozumitelné cíle a kvalitní zpětná vazba. Samotné použití technologií nepřináší automaticky lepší výsledky, ale důležité je, jak jsou zapojeny do výuky.

Účinnost zpětné vazby a hodnocení spočívá v tom, že by nemělo jít jen o jednosměrné sdělení. Její užitek závisí na tom, zda studenti rozumějí informacím, vytvářejí si úsudek, zvládají afektivní reakce, mají prostor k diskusi a jak jednají účinně (Carless & Boud, 2018). Učitel proto vytváří příležitosti k dialogu v rámci práce se zpětnou vazbou.

Systematický přehled Plantin Ewe a Fjelkner Pihl (2024) zahrnul 21 studií o vztahové kompetenci ve vysokoškolském prostředí, která označuje schopnost učitele vnímat potřeby a perspektivu studentů, citlivě na ně reagovat a vést interakci tak, aby podporovala důvěru, zapojení a učení. Výsledky naznačují, že tyto dovednosti jsou pro učitele klíčové, lze je rozvíjet prostřednictvím výcviku a reflexe pedagogických situací. Například pro studenty učitelství to znamená učit se nejen vysvětlovat učivo, ale také naslouchat, vhodně reagovat a vytvářet bezpečný vztah.

Systematický přehled Chaharbashloo et al. (2023), založený na analýze 77 studií, ukazuje, že účinek komunikace v online vysokoškolské výuce nelze oddělit od dalších složek pedagogické práce. Autoři identifikovali 106 kompetencí v sedmi oblastech, mezi nimiž mají přímý vztah ke komunikaci zejména facilitace diskuse, sociální přítomnost, poskytování zpětné vazby a organizace interakce. Z přehledu vyplývá, že komunikace

podporuje zapojení a orientaci studentů tehdy, je-li propojena s promyšleným plánováním, vhodným využitím technologií, hodnocením a reflexí výuky. Samotná technická dostupnost komunikačních nástrojů proto nezaručuje kvalitní učení; rozhodující je způsob jejich pedagogického využití.

Zpráva OECD (2021) nepřináší přímé důkazy o účincích komunikace, upozorňuje však na institucionální podmínky, bez nichž se komunikační a pedagogické kompetence vysokoškolských učitelů rozvíjejí obtížně. Pro vysoké školství doporučuje zakládat centra rozvoje pedagogických dovedností, poskytovat akademickým pracovníkům odbornou podporu, snižovat nadměrnou kontaktní výuku a lépe reagovat na rozdílné potřeby studentů.

Diskuse

Představené poznatky ukazují, že komunikační kompetence má v profesním profilu vysokoškolského učitele dvojí postavení. Na jedné straně ji lze chápat jako samostatnou oblast, která zahrnuje konkrétní znalosti, dovednosti, postoje a způsoby jednání. Na straně druhé prostupuje dalšími profesními kompetencemi, protože bez kvalitní komunikace nelze účinně plánovat výuku, formulovat cíle, poskytovat zpětnou vazbu, motivovat studenty, vytvářet bezpečné prostředí ani spolupracovat s kolegy. Vašutová (2004) a Kunter et al. (2013) zdůrazňují vnitřní zdroje profesního jednání, zatímco Blašková et al. (2014) a Alberti et al. (2023) konkrétněji popisují jeho pozorovatelné projevy. Tyto přístupy se doplňují, neboť znalosti, postoje a zkušenosti získávají pedagogický význam teprve v konkrétní interakci se studenty. Výsledky zároveň ukazují, že komunikační kompetenci nelze zúžit na výřečnost, příjemné vystupování nebo schopnost dobře přednášet. Zahrnuje také naslouchání, citlivou reakci na nepochopení, srozumitelnou organizaci výkladu, podporu diskuse a promyšlené využívání digitálních nástrojů. Výzkumné syntézy potvrzují, že rozhodující není samotná přítomnost technologií, ale způsob, jakým učitel strukturuje komunikaci a podporuje aktivní zapojení studentů. Také hodnocení této kompetence by mělo být vícezdrojové a převážně formativní. Vhodné je propojit sebereflexi, profesní portfolio, kolegiální

pozorování, analýzu zadání a zpětné vazby, cílené otázky studentům a mentoring. Posuzovat lze například srozumitelnost cílů a kritérií, reakce učitele na neporozumění, prostor pro otázky a nesouhlas nebo předvídatelnost komunikace v online prostředí. Smyslem není vytvářet bodovací žebříček učitelů, ale získat podklady pro profesní rozvoj.

Limitem studie je narativní charakter rešerše a terminologická nejednotnost analyzovaných zdrojů. Zahraniční autoři často používají odlišná označení pro obsahově podobné jevy, například srozumitelnost učitele, vztahovou kompetenci, zpětnou vazbu, pedagogickou přítomnost nebo facilitaci interakce. Při syntéze proto nebylo možné vycházet pouze z názvů pojmů. Jednotlivé koncepty byly posuzovány podle jejich významu, funkce a uplatnění v konkrétních pedagogických situacích a tam, kde to bylo odborně obhajitelné, byly slučovány do širších kategorií komunikační kompetence. Tento postup umožnil porovnat rozdílné přístupy, zároveň však vyžaduje interpretační opatrnost a další ověřování v českém a slovenském vysokoškolském prostředí s ohledem na jeho oborová, kulturní a institucionální specifika.

Závěr

Komunikační kompetence představuje důležitou součást profesní výbavy vysokoškolského učitele. Lze ji cíleně rozvíjet a uplatňovat ve všech hlavních oblastech pedagogické práce. Zahrnuje především srozumitelné vysvětlování učiva, citlivý a respektující dialog se studenty, jasné hodnocení a poskytování zpětné vazby, účelnou komunikaci v digitálním prostředí a spolupráci s kolegy. Tyto oblasti by měly být součástí pedagogického vzdělávání vysokoškolských učitelů, mentoringu, sebereflexe i profesního portfolia. Jejich konkrétní podoba se však musí přizpůsobovat oboru, formě výuky a potřebám studentů. Samostatné hodnocení komunikace má smysl pouze tehdy, pokud sleduje její reálný dopad na porozumění učivu, aktivní zapojení studentů, kvalitu vztahů a celkové prostředí výuky.

Zoznam bibliografických odkazov

1. Advance HE. (2023). *Professional Standards Framework for teaching and supporting learning in higher education*. Retrieved June 13, 2026, from <https://www.advance-he.ac.uk/teaching-learning/professional-standards-framework>
2. Alberti, V., Hillerich, S., & Strauch, A. (2023). *The GRETA competence model 2.0: Professional competences of teachers in adult education*. <https://doi.org/https://doi.org/10.58000/tqdn-b546>
3. Bauman, P., Martincová, J., Rohlíková, L., & Wróblewski, B. (2023). *Pedagogické kompetence vysokoškolských vyučujících: Návrh kompetenčního rámce*. https://kvalita.muni.cz/media/3611276/crp_navrh-kompetecniho-ramce_final.pdf
4. Blašková, M., Blaško, R., & Kucharčíková, A. (2014). Competences and Competence Model of University Teachers. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, 159, 457-467. <https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2014.12.407>
5. Carless, D., & Boud, D. (2018). The development of student feedback literacy: enabling uptake of feedback. *Assessment & Evaluation in Higher Education*, 43(8), 1315-1325. <https://doi.org/10.1080/02602938.2018.1463354>
6. ESG. (2015). *Standards and Guidelines for Quality Assurance in the European Higher Education Area (ESG)*. EURASHE. <https://www.enqa.eu/esg-standards-and-guidelines-for-quality-assurance-in-the-european-higher-education-area/>
7. Chaharbashloo, H., Talebzadeh, H., Hosseini Largani, M., & Amirian, S. (2023). A systematic review of online teaching competencies in higher education context: a multilevel model for professional development. *Research and Practice in Technology Enhanced Learning*, 19, 014. <https://doi.org/10.58459/rptel.2024.19014>
8. Kunter, M., Klusmann, U., Baumert, J., Richter, D., Voss, T., & Hachfeld, A. (2013). Professional competence of teachers: Effects on instructional quality and student development. *Journal of Educational Psychology*, 105(3), 805-820. <https://doi.org/10.1037/a0032583>
9. OECD. (2021). Improving Higher Education in the Slovak Republic. *Higher education*. <https://doi.org/10.1787/259e23ba-en>
10. Plantin Ewe, L., & Fjelkner Pihl, A. (2024). Relational competence in higher education – a systematic review. *Cogent Education*, 11(1). <https://doi.org/10.1080/2331186x.2024.2331354>
11. Redecker, C. (2017). *European Framework for the Digital Competence of Educators: DigCompEdu*. Joint Research Centre.

*Seniari v súčasnej spoločnosti:
pohľad(y) cez umenie, zdravie a sociálne výzvy II.*

12. Schneider, M., & Preckel, F. (2017). Variables associated with achievement in higher education: A systematic review of meta-analyses. *Psychological Bulletin*, 143(6), 565-600. <https://doi.org/10.1037/bul0000098>
13. Siváková, G. (2024). Triedny učiteľ ako činiteľ komunikačnej súdržnosti pre úspešnú spoluprácu rodiny a školy. *Studia Scientifica Facultatis Paedagogicae Universitas Catholica Ružomberok*, 23(1), 37-44. <https://doi.org/10.54937/ssf.2024.23.1.37-44>
14. *Strategický záměr ministerstva pro oblast vysokých škol na období od roku 2021.* (2024). MŠMT. Retrieved August 16, 2024, from <https://msmt.gov.cz/vzdelavani/vysoke-skolstvi/strategicke-materialy>
15. Svitačová, E., & Šeben Zaťková, T. (2015). Social Competencies and Global Skills—Professional Competences of University Teachers of Engineering Programmes. *Lifelong Learning*, 5(3), 30-44. <https://doi.org/10.11118/lifele2015050330>
16. Titsworth, S., Mazer, J. P., Goodboy, A. K., Bolkan, S., & Myers, S. A. (2015). Two Meta-analyses Exploring the Relationship between Teacher Clarity and Student Learning. *Communication Education*, 64(4), 385-418. <https://doi.org/10.1080/03634523.2015.1041998>
17. Vašutová, J. (2004). *Profese učitele v českém vzdělávacím kontextu*. Paido.
18. Zákon č. 111/1998 Sb.: O vysokých školách, Sbírka zákonů částka 39 § (1998). <https://www.psp.cz/sqw/sbirka.sqw?cz=111&r=1998>

Kontaktní údaje:

doc. Mgr. Milan Chmura, Ph.D., Ambis Univerzita, a. s., Katedra managementu a lidských zdrojů, Lindnerova 575/1, Praha
E-mail: milan.chmura@ambis.cz

*Seniori v súčasnej spoločnosti:
pohľad(y) cez umenie, zdravie a sociálne výzvy II.*

RECENZIE NA PUBLIKÁCIE

*Seniori v súčasnej spoločnosti:
pohľad(y) cez umenie, zdravie a sociálne výzvy II.*

ČO ČLOVEKA DRŽÍ V ROVNOVÁHE *(v procese akcie s človekom v období dospelosti a seniorského veku)*

Miroslav Blaško



Recenzia na vysokoškolskú učebnicu:
Kováčová, Barbora, Ševčovič, Martin:
*Homeostáza v obrazoch : akčné umenie
v dospelosti a v starobe*. 1. vyd. Ružomberok
: Katolícka univerzita v Ružomberku.
VERBUM - vydavateľstvo KU, 2024. 100 s.
ISBN 978-80-561-1130-7.

Predložená vysokoškolská učebnica prináša tému, s ktorou sa študent nemusí stretávať každý deň a ktorá na prvý pohľad môže pôsobiť pomerne abstraktne. Akčné umenie však autori Barbora Kováčová

a Martin Ševčovič nepredstavujú ako niečo vzdialené, určené iba pre umelcov alebo pre ľudí, ktorí sa výtvarnému umeniu profesionálne venujú. Práve naopak. Postupne ukazujú, že tvorivá činnosť, pohyb, práca s materiálom a predovšetkým samotný zážitok z tvorby môžu byť prirodzenou súčasťou života človeka aj v období dospelosti a staroby.

Už samotné členenie vysokoškolskej učebnice naznačuje, že autori nechcú zostať iba pri vysvetľovaní pojmov. Od témy homeostázy, cez myšlienkový experiment a telesnosť v akčnom umení sa čitateľ dostáva až ku konkrétnym podnetom, akými sú voda, oheň a pigment. Práve táto postupnosť je podľa môjho názoru jednou zo silných stránok publikácie. Študent má možnosť najskôr porozumieť základným východiskám a následne sledovať, ako sa myšlienka môže postupne premieňať na konkrétnu tvorivú akciu.

Za zaujímavé považujem najmä prepojenie akčného umenia s každodenným životom človeka. Učebnica totiž neponúka iba pohľad na umelecké dielo alebo umeleckú činnosť ako výsledný produkt. Väčšiu

pozornosť venuje samotnému procesu, prežívaniu, pohybu a skúsenosti človeka. Takéto vnímanie je blízke aj pedagogickému prostrediu, pretože umožňuje uvažovať o umení nielen ako o výsledku, ale aj ako o ceste, počas ktorej človek niečo objavuje, skúša a prežíva.

Veľmi prirodzene na túto myšlienku nadväzuje práca s prírodnými živlami. Voda a oheň sú pritom predstavené nielen ako materiál alebo motív umeleckej tvorby. Stávajú sa podnetom, ktorý môže človeka viesť k pohybu, premýšľaniu a vlastnému vyjadreniu. Rovnako zaujímavé je využitie pigmentu, kde sa pozornosť presúva k stope pohybu a k tomu, čo po samotnej akcii zostáva. Čitateľ tak môže postupne sledovať, ako sa z jednoduchého podnetu môže stať tvorivý proces.

Jednotlivé témy možno využiť ako východisko pre ďalšiu prácu so študentmi. Učebnica podľa môjho názoru neponúka iba hotové odpovede, ale skôr vytvára priestor na otázky, skúšanie a vlastné hľadanie. A práve to môže byť pri umeleckých a tvorivých témach veľmi dôležité. Študent nemusí všetkému okamžite „rozumieť“ v tradičnom zmysle slova. Môže si jednotlivé podnety vyskúšať, prežiť a následne o nich premýšľať.

Publikácia môže byť preto zaujímavá nielen pre študentov pomáhajúcich profesií, ale aj pre študentov umeleckých a pedagogických študijných programov, ale aj pre všetkých, ktorí hľadajú možnosti, ako tvorivú činnosť prirodzene začleniť do práce s dospelým človekom alebo seniorom. Jej prínos vidím práve v tomto prepojení – medzi umením, človekom, jeho telom, prežívaním a prostredím, v ktorom žije.

Učebnica zároveň pripomína, že tvorivosť nemusí byť výsadou mladosti. Človek môže tvoriť, objavovať a hľadať nové spôsoby vyjadrenia aj v neskoršom období života. Akčné umenie v tomto kontexte získava ďalší rozmer – môže byť priestorom na aktivitu, komunikáciu, sebayjadrenie, ale aj na chvíľu zastavenia a uvedomenia si vlastného prežívania.

Za prínosné považujem aj obrazový materiál a konkrétne ukážky akčných procesov, ktoré pomáhajú čitateľovi lepšie si predstaviť to, o čom text hovorí. Pri téme, akou je akčné umenie, je totiž vizuálna stránka prirodzenou súčasťou porozumenia. Niektoré veci je jednoducho potrebné nielen prečítať, ale aj vidieť.

*Seniori v súčasnej spoločnosti:
pohľad(y) cez umenie, zdravie a sociálne výzvy II.*

Predloženú vysokoškolskú učebnicu preto vnímam ako publikáciu, ktorá môže študentovi rozšíriť pohľad na možnosti umeleckej tvorby a zároveň ho priviesť k premýšľaniu o samotnom človeku. Jej hodnotu vidím najmä v tom, že sa nesnaží umenie uzatvoriť do presne vymedzených hraníc. Naopak, ukazuje jeho možnosti v priestore každodenného života, vzdelávania, osobného prežívania a medziľudského kontaktu.

Kontaktné údaje:

Mgr. Miroslav Blaško, externý doktorand, Katolícka univerzita
v Ružomberku, Pedagogická fakulta, Katedra predškolskej a elementárnej
pedagogiky, Hrabovská cesta 1, Ružomberok
E-mail: mirblas@gmail.com

*Seniori v súčasnej spoločnosti:
pohľad(y) cez umenie, zdravie a sociálne výzvy II.*

ČO ČLOVEKA MENÍ

(v procese akcie s človekom v období dospelosti a seniorského veku)

Miroslav Blaško



Recenzia na publikáciu:

Kováčová, Barbora; Valachová, Daniela: *Zlom v obrazoch: akčné umenie v dospelosti a v starobe*. 1. vyd. Ružomberok: Katolícka univerzita v Ružomberku. VERBUM - vydavateľstvo KU, 2024. 113 s. ISBN 978-80-561-1132-1.

Predložená vysokoškolská učebnica *Zlom v obrazoch – akčné umenie v dospelosti a v starobe* prináša tému, s ktorou sa v živote stretáva každý človek, hoci každý z nás ju prežíva trochu inak. Zlom môže byť veľkou životnou udalosťou, nečakanou zmenou, stratou, rozhodnutím, odchodom, ale aj chvíľou, ktorá človeka prinúti pozrieť sa na svoj život novým spôsobom. Práve túto rôznorodosť vnímania zlomu sa autorkám podarilo preniesť aj do prostredia akčného umenia. Učebnica ma oslovila predovšetkým tým, že zlom nepredstavuje ako jednoznačne negatívnu udalosť. To, čo je pre jedného človeka stratou, môže byť pre iného začiatkom niečoho nového. Zlom môže bolieť, môže človeka zastaviť, ale zároveň ho môže prinútiť konať, hľadať nové možnosti a prehodnocovať to, čo bolo dovtedy samozrejmé. Práve táto otvorenosť je pri práci s akčným umením veľmi podnetná. Autorky postupne privádzajú čitateľa od teoretického vymedzenia zlomu k jeho konkrétnemu zobrazovaniu v akcii. Človek sa v tejto publikácii nestáva iba pozorovateľom umeleckého diela. Sám vstupuje do priestoru, pohybuje sa v ňom, reaguje na svoje okolie a prostredníctvom vlastného

tela a prežívania vytvára situácie, ktoré môžu mať pre neho osobný význam.

Práve práca s priestorom a telom je výraznou súčasťou druhej kapitoly. Pri čítaní jednotlivých tém sa dá vnímať, ako sa priestor postupne stáva viac než iba miestom, v ktorom sa akcia odohráva. Môže predstavovať odchod, blízkosť, osamelosť, vzťah alebo vnútorný priestor človeka. Pohyb tela potom nie je iba pohybom v priestore, ale môže byť spôsobom, ako človek vyjadruje to, čo sa v ňom odohráva.

Zaujímavé je aj prepojenie človeka so súčasným digitálnym prostredím. Témy pohybu na obrazovke, odchodu, izolácie či vzťahu k digitálnym prostriedkom sú veľmi blízke dnešnému človeku. Učebnica tak nehovorí iba o zlome ako o udalosti z minulosti, ale otvára aj otázky, ktoré súvisia so spôsobom života súčasnej generácie. To môže byť pre študentov veľmi podnetné, pretože témy, ktoré sa v publikácii objavujú, nie sú od ich každodenného života vzdialené.

Veľmi silnou časťou je podľa môjho názoru kapitola venovaná intimitě v akčnej tvorbe dospelých. Téma ženy, vlastného obrazu, obrazu tela, ideálu krásy či straty intimity je citlivá a zároveň veľmi aktuálna. Akčné umenie tu vytvára priestor, v ktorom sa človek môže k týmto témam postaviť osobne a vlastným spôsobom. Živý obraz pritom umožňuje prekročiť hranicu medzi pozorovaním umeleckého diela a jeho vlastným prežívaním.

Práve tento moment považujem za jednu z významných hodnôt učebnice. Niektoré témy sa totiž dajú ťažko sprostredkovať iba slovami. Človek ich môže lepšie pochopiť vtedy, keď má možnosť niečo sám zažiť, vytvoriť alebo sa do situácie aktívne zapojiť. Akčná tvorba v tomto smere ponúka priestor na skúsenosť, ktorá môže byť osobná, emocionálna a zároveň tvorivá.

Veľmi prirodzene sa potom pozornosť presúva k seniorskému veku. Zlom totiž človeka neopúšťa ani v neskoršom období života. Senior si so sebou nesie množstvo životných udalostí, rozhodnutí, strát, zmien a spomienok. Niektoré z nich sú dávno minulé, ale v osobnej pamäti môžu zostať stále živé. Akčná tvorba môže vytvoriť priestor, v ktorom sa k nim človek môže vrátiť a dať im novú podobu.

Práca so spomienkou je v tejto časti učebnice obzvlášť zaujímavá. Spomienka sa prostredníctvom akcie nestáva iba rozprávaním o minulosti. Môže sa premeniť na obraz, pohyb, slovo, fotografiu alebo inú tvorivú stopu. Človek tak svoju skúsenosť nielen uchováva, ale zároveň ju môže znovu prežiť a pozrieť sa na ňu z iného uhla.

Za veľmi cenné považujem aj to, že v publikácii vystupujú ako tvorcovia ľudia bez umeleckého vzdelania. Amatéri, študenti, mladí dospelí a seniori dokazujú, že akčná tvorba nemusí byť určená iba profesionálnym umelcom. Dôležitejšia než dokonalosť výsledného diela je samotná skúsenosť človeka, ktorý do tvorby vstupuje.

Oceňujem aj skutočnosť, že jednotlivé akcie nie sú prezentované ako univerzálny návod. Každý človek môže rovnaký podnet vnímať inak. To, čo v jednom človeku vyvolá spomienku, môže v inom vyvolať odpor, neistotu, radosť alebo úplne inú emóciu. Práve táto otvorenosť dáva akčnému umeniu jeho osobitosť a zároveň vytvára priestor na rešpektovanie jedinečnosti každého aktéra.

V kontexte celej trilógie vnímam *Zlom v obrazoch* ako prirodzený stred medzi rovnováhou a hľadaním zmyslu. Človek niekedy potrebuje rovnováhu, inokedy však život prinesie udalosť, ktorá ho z nej vychýli. Práve vtedy vzniká priestor na zmenu, nové rozhodnutie a hľadanie ďalšej cesty. A možno až následne prichádza otázka, čo tejto ceste dáva zmysel.

Predložená vysokoškolská učebnica preto podľa môjho názoru neprináša iba pohľad na jednu tému akčného umenia. Prináša predovšetkým pohľad na človeka, ktorý sa počas života stretáva so zmenami, stratami, rozhodnutiami, vzťahmi aj vlastnými hranicami. Ukazuje, že aj zlomová situácia môže byť uchopená tvorivo a že umenie môže človeku pomôcť niečo vyjadriť vtedy, keď na to slová nestačia.

Možno práve preto je názov *Zlom v obrazoch* veľmi výstižný. Zlom nemusí zostať iba udalosťou, ktorú si človek nesie v pamäti. Prostredníctvom akcie sa môže stať obrazom, pohybom, gestom alebo tvorivou skúsenosťou. A tým sa môže zmeniť aj spôsob, akým sa naň človek pozerá.

*Seniori v súčasnej spoločnosti:
pohľad(y) cez umenie, zdravie a sociálne výzvy II.*

Kontaktné údaje:

Mgr. Miroslav Blaško, externý doktorand, Katolícka univerzita
v Ružomberku, Pedagogická fakulta, Katedra predškolskej a elementárnej
pedagogiky, Hrabovská cesta 1, Ružomberok
E-mail: *mirblas@gmail.com*

*Seniori v súčasnej spoločnosti:
pohľad(y) cez umenie, zdravie a sociálne výzvy II.*

ČO ČLOVEKA VEDIE ŽIVOTOM *(v procese akcie s človekom v období dospelosti a seniorského veku)*

Miroslav Blaško



Recenzia na vysokoškolskú učebnicu:

Kováčová, Barbora, Ševčovič, Martin, Valachová, Daniela: *Zmysel v obrazoch : akčné umenie v dospelosti a v starobe*. 1. vyd. Ružomberok : Katolícka univerzita v Ružomberku. VERBUM - vydavateľstvo KU, 2025. 100 s. ISBN 978-80-561-1226-7.

Predložená vysokoškolská učebnica *Zmysel v obrazoch – akčné umenie v dospelosti a starobe* je publikáciou, ktorá prirodzene nadväzuje na

predchádzajúce časti trilógie venovanej akčnému umeniu, človeku a jeho prežívaniu v období dospelosti a staroby. Ak prvá časť otvára tému homeostázy a druhá prináša pohľad na zlom, tretia časť sa dostáva k otázke, ktorá je v živote človeka azda najosobnejšia – k otázke zmyslu. Téma zmyslu môže na prvý pohľad pôsobiť veľmi filozoficky a vzdialene každodennému životu. Autori – docentka Barbora Kováčová, doktor Martin Ševčovič a prof. Daniela Valachová, však túto tému približujú prostredníctvom človeka, jeho skúseností, tvorivosti a konkrétnej činnosti. Zmysel tak nezostáva iba abstraktným pojmom, o ktorom sa premýšľa, ale stáva sa niečím, čo môže človek hľadať, objavovať a postupne nachádzať aj vo vlastnej tvorivej aktivite.

Práve v tom vidím jednu z výrazných hodnôt tejto učebnice. Akčná tvorba tu nie je predstavená iba ako umelecká disciplína. Je vnímaná ako prirodzená ľudská činnosť, v ktorej sa stretáva telo, pohyb, myslenie, emócie a prostredie. Človek nie je iba pozorovateľom alebo príjemcom umeleckého diela. Stáva sa jeho aktívnou súčasťou a prostredníctvom vlastnej činnosti môže lepšie porozumieť sebe aj svetu, ktorý ho obklopuje.

Veľmi prirodzené je preto aj zaradenie kapitoly venovanej ceste človeka v dospelosti a seniorskom veku. Každé životné obdobie prináša svoje vlastné otázky, možnosti, ale aj obmedzenia. To, čo má význam pre mladého dospelého, nemusí mať rovnaký význam pre človeka v seniorskom veku. Učebnica na tento rozdiel nezabúda a ponúka priestor na premýšľanie o tom, ako sa človek počas života mení a ako sa spolu s ním môže meniť aj jeho vnímanie zmyslu.

Zaujímavým momentom je predstavenie človeka ako tvorcu akcie. Takéto uchopenie umožňuje pozerat' sa na tvorivosť širšie. Nemusí ísť o výtvarne nadaného človeka ani o profesionálneho umelca. Tvorcom môže byť každý človek, ktorý sa rozhodne niečo urobiť, skúsiť, zmeniť alebo vyjadriť. Aj obyčajný pohyb, gesto, fotografia či práca s obrazom sa v určitom kontexte môže stať spôsobom osobného vyjadrenia. Osobitne zaujímavá je časť venovaná mladému dospelému. Obdobie mladej dospelosti je časom hľadania vlastného smerovania, vytvárania identity, rozhodovania a postupného preberania zodpovednosti za vlastný život. Akčná tvorba môže byť v tomto období priestorom, v ktorom človek nemusí všetko iba pomenovať slovami. Niektoré veci môže najskôr prežiť, vytvoriť a až následne o nich premýšľať. Práve takýto spôsob práce môže byť pre študenta podnetný. Rovnako hodnotná je záverečná časť venovaná seniorom. Starnutie totiž nemusí znamenať koniec tvorivosti ani potreby vyjadrovať vlastné skúsenosti. Naopak, človek v seniorskom veku si so sebou prináša množstvo spomienok, skúseností a životných príbehov, ktoré môžu byť významným zdrojom ďalšej tvorby. Využitie fotografie ako aktivizačného média vnímam v tomto kontexte ako veľmi prirodzené. Obraz môže byť podnetom na spomínanie, rozhovor, zdieľanie skúseností, ale aj na vytvorenie nového osobného príbehu.

Práve pri práci so seniormi môže byť akčná tvorba zaujímavým spôsobom, ako človeka aktivizovať bez toho, aby sa aktivita stala samoúčelnou. Dôležitý nie je iba výsledný obraz či fotografia, ale predovšetkým to, čo sa počas tvorby odohráva. Človek komunikuje, spomína, rozhoduje sa, tvorí a zároveň môže cítiť, že jeho skúsenosť má stále hodnotu a význam.

Za silnú stránku učebnice považujem aj jej prepojenie teórie s konkrétnymi projektmi a ukážkami. Pri téme, akou je zmysel života, môže byť totiž niekedy náročné predstaviť si, ako možno takéto otázky preniesť do konkrétnej pedagogickej alebo tvorivej situácie. Praktické príklady tento odstup znižujú a dávajú študentovi možnosť predstaviť si, ako by sa s podobnými aktivitami dalo pracovať.

V kontexte celej trilógie (*Homeostáza v obrazoch, 2024; Zlom v obrazoch, 2024; Zmysel v obrazoch, 2025*) možno túto publikáciu - *Zmysel v obrazoch* - vnímať ako prirodzené záverečné predchádzajúcich tém. Homeostáza prináša otázku rovnováhy, zlom otvára priestor pre zmenu a narušenie doterajšieho stavu a zmysel smeruje k otázke, čo človeka napriek zmenám, ktoré život prináša, vedie ďalej. Takto chápaná trilógia vytvára zaujímavý pohľad na človeka ako na bytosť, ktorá sa počas života mení, reaguje na svoje prostredie, tvorí a zároveň neprestáva hľadať význam toho, čo robí.

Predloženú vysokoškolskú učebnicu preto vnímam ako publikáciu, ktorá môže študentom priniesť viac než iba nové poznatky o akčnom umení. Môže ich viesť k premýšľaniu o človeku, o jeho životnej ceste a o tom, čo dáva jednotlivým obdobiam života hodnotu. Jej prínos vidím najmä v prepojení tvorivosti, pohybu, osobnej skúsenosti a hľadania zmyslu. A možno práve v tom spočíva najväčší význam tejto publikácie. Nehovorí iba o tom, čo môže človek vytvoriť. Pripomína, že prostredníctvom tvorby môže človek niečo objaviť aj sám v sebe. A to je poslanstvo, ktoré môže byť rovnako dôležité pre mladého dospelého ako pre človeka, ktorý sa nachádza v seniorskom veku.

*Seniori v súčasnej spoločnosti:
pohľad(y) cez umenie, zdravie a sociálne výzvy II.*

Kontaktné údaje:

Mgr. Miroslav Blaško, externý doktorand, Katolícka univerzita
v Ružomberku, Pedagogická fakulta, Katedra predškolskej a elementárnej
pedagogiky, Hrabovská cesta 1, Ružomberok
E-mail: *mirblas@gmail.com*

ZÁVER

Predkladaný vedecký zborník prináša rôzne pohľady na život človeka v seniorskom veku a na možnosti, ako podporovať jeho aktivitu, tvorivosť, učenie, komunikáciu a kvalitu života.

Jednotlivé príspevky ukazujú, že aj v období sénia zostáva priestor na nové skúsenosti, vzťahy, sebaujedenie a objavovanie toho, čo môže človeku prinášať radosť a zmysel. Umenie, edukácia, aktivizačné činnosti či podpora zdravia pritom nemusia byť vnímané ako oddelené oblasti, ale ako možnosti, ktoré sa môžu navzájom prepájať a vytvárať priestor pre aktívnejší a zmysluplnejší život.

Sme presvedčené, že myšlienky a poznatky prezentované v jednotlivých príspevkoch budú podnetom nielen pre ďalšie vedecké uvažovanie, ale aj pre všetkých, ktorí hľadajú cesty, ako byť človeku v seniorskom veku bližšie a vytvárať podmienky, v ktorých môže zostať aktívnou a prirodzenou súčasťou spoločnosti.

editorky

REGISTER AUTOROV

A

Andresen et al., 61
Aspden et al., 57

B

Bačíková & Janovská, 123
Balogová et al., 119, 120
Bergerová, 10
Biarincová, 11
Bienstein & Fröhlich, 105
Bodoríková, 74
Boersma et al., 58
Borglin et al., 58
Bowling & Brazier, 53
Bromley, 46

C

Cepková, 120
Cepková & Kováčová, 120
Curtis et al., 62, 63
Czerniewcz, 77

Č

Čarnická, 31, 33
Čarnická & Brčiaková, 74
Čornaničová, 92
Čunderlíková & Wirth, 72
Čunderlíková, Kiseľáková &
Zigmundov, 106
Čunderlíková, Kiseľáková &
Zigmundová, 98

D

Dassa, 137
De Beni, Cattaneo & Poon, 70
De Wet, 131, 132
Demminová & Silverstein, 134
Depypere, Mosconi, Brinton &
Hampel, 103
Dissart & Deller, 54
Ditton et al., 104
Dragomirecká & Bartoňová, 55
Ďurajdová, 88

E

Eyermannová, 105

F

Fábry Lucká, 36
Fábry Lucká & Ľulák
Krčmáriková, 127
Fancourt & Finn, 136
Farský & Solárová, 55
Farský et al., 55
Fischer, 18, 20, 22, 27
Fitzmyer, 134
Fraser et al., 58, 63
Friedlová, 104

G

Gavora, 119
Gerlichová, 103
Gilboa & Levy, 137

*Seniori v súčasnej spoločnosti:
pohľad(y) cez umenie, zdravie a sociálne výzvy II.*

Gobbens & van Assen, 61
Grossmann, Šlepecký & Šišilová,
97

H

Hancock, 54
Hangoni, Cehelská & Šip, 16, 18,
19
Haškovcová, 18, 19
Határ, 16, 18, 21, 119
Heeyoun, 102
Heriban, 131
Holmerová, 95
Holmerová & Suchá, 119
Horanská & Lizáková, 101
Houben et al., 120
Hudáková & Zajacová, 100
Hudecová & Kováčová, 16, 18,
19, 30

C

Chen et al., 104

I

Ira & Andraško, 54, 55
Ivančíková, 100

J

Janečková & Vacková, 18, 19,
22, 101
Jedličková, 18, 21
Jelínková, Krivošíková &
Šajtarová, 102
Jiang, Galin & Lea, 136

K

Káčerová & Ondačková, 68
Kamanová, 119
Kane et al., 57
Katona, 100
Kinchin & Miller, 77
Knurovský & Balogová, 120
Kogneo, 91
Končecová, 16, 18, 30
Kováčová, 8, 9, 11, 69
Kováčová & Benčíč, 31
Kováčová & Javorčík, 120
Kováčová, Ševčovič &
Valachová, 34
Králová, 31
Kramer, 8
Krzeczkowska et al., 137
Kuzyšin, 102

L

Lapko, 133
László & Osvaldová, 73
Lhotová, 103
Livingston et al., 103

M

Machalová, 85, 86
Malchiodi, 8, 103
Malíková, 16, 119
Massam, 53, 54
McQuade & O'Sullivan, 62
Mehl et al., 137
Mišovič, 123

*Seniori v súčasnej spoločnosti:
pohľad(y) cez umenie, zdravie a sociálne výzvy II.*

N

Navarro et al., 121, 126

Ni et al., 100

Nová, 96

Novotná, 18, 20

O

O'Boyle, 60

Ondriová & Fertaľová, 97

Ondriová, Klímová & Fertaľová,
106

P

Pacione, 54

Peel et al., 61

Petty, 74

Pošteková, 69

Prochádzková, 99

R

Rabušicová a kol., 18, 21

Rabušicová, Kamanová & Pevná,
18, 21, 22, 27

Raphael et al., 54

Rassu Nagy, 31

S

Santana-Berlanga et al., 57, 59

Schuessler & Fisher, 54

Siette et al., 56, 58

Slowík, 32

Suchá, Jindrová & Hátlová, 90,
92

Suchá, Jindrová & Hátlová
(2013)., 88

Š

Šarišská & Balogová, 120

Šedivý & Medlíková, 18, 19

Špatenková & Smekáľková, 120

Špatenková & Smékalová, 70, 86

Špinarovej et al., 136

Štílec, 68

Šupínová & Zrubáková, 106

Šupínová, Verešová &

Janiczeková, 100

Šupínová, Zrubáková a kol., 97

T

Tana et al., 121

Tišťanová, 32, 95

Tokárová, 53

Tokovská & Šolcová, 69, 97

Tokovská, Šavrnichová &

Šolcová, 72

Toledano-González et al., 121,
126

Tomagová a kol., 97

Tomczyk, 40, 41

Tomei, 70

Ťulák Krčmáriková, 8

V

Valachová, 11

van Leeuwen et al., 58

Vojtová, 96

*Seniori v súčasnej spoločnosti:
pohľad(y) cez umenie, zdravie a sociálne výzvy II.*

W

Ware & Sherbourne, 61
Wehner & Schwinghammer, 98
Wirth, 101

Z

Zrubáková & Barošovič, 105

Zrubáková, Bartošovič a kol., 96
Zrubáková, Lehotská &
Brziaková, 99
Zrubáková, Magerčiaková &
Aštaryová, 104
Zubajová & Selecký, 87

*Seniori v súčasnej spoločnosti:
pohľad(y) cez umenie, zdravie a sociálne výzvy II.*

KONTAKTY NA AUTOROV PRÍSPEVKOV

Meno a priezvisko autora	Adresa pracoviska
doc. Mgr. art. Xénia Bergerová , ArtD.	Univerzita Komenského v Bratislave, Pedagogická fakulta, katedra umenia a kultúry, Račianska 59, Bratislava
Mgr. Miroslav Blaško	Katolícka univerzita v Ružomberku, Pedagogická fakulta, Katedra predškolskej a elementárnej pedagogiky, Hrabovská cesta 1, Ružomberok
Ing. Zuzana Brčiaková , PhD.	Katolícka univerzita v Ružomberku, Pedagogická fakulta, Katedra špeciálnej pedagogiky, Hrabovská cesta 1, Ružomberok
Mgr. Marcela Čarnická , PhD.	Katolícka univerzita v Ružomberku, Pedagogická fakulta, Katedra špeciálnej pedagogiky, Hrabovská cesta 1, Ružomberok
doc. Mgr. Milan Chmura , PhD.	Ambis Univerzita, a. s., Katedra managementu a lidských zdrojů, Lindnerova 575/1, Praha
PaedDr. Eubica Ďurajdová , PhD.	Katolícka univerzita v Ružomberku, Pedagogická fakulta, Centrum celoživotného vzdelávania, Hrabovská cesta 1, Ružomberok
prof. PhDr. Soňa Kariková , PhD.	Katolícka univerzita v Ružomberku, Pedagogická fakulta, Katedra špeciálnej pedagogiky, Hrabovská cesta 1, Ružomberok

*Seniori v súčasnej spoločnosti:
pohľad(y) cez umenie, zdravie a sociálne výzvy II.*

doc. PaedDr. Barbora Kováčová, PhD.	Katolícka univerzita v Ružomberku, Pedagogická fakulta, Katedra špeciálnej pedagogiky, Hrabovská cesta 1, Ružomberok
PaedDr. Erika Novotná, PhD.	Katolícka univerzita v Ružomberku, Pedagogická fakulta, Katedra špeciálnej pedagogiky, Hrabovská cesta 1, Ružomberok
PaedDr. ThLic. Martin Pinkoš, PhD.	Katolícka univerzita v Ružomberku, Referát pre medzinárodné vzťahy a mobility, Hrabovská cesta 1, Ružomberok
PaedDr. Viera Rassu Nagy, PhD.	Katolícka univerzita v Ružomberku, Pedagogická fakulta, Katedra špeciálnej pedagogiky, Hrabovská cesta 1, Ružomberok
doc. PhDr. Katarína Zrubáková, PhD. MPH	Katolícka univerzita v Ružomberku, Fakulta zdravotníctva, Katedra ošetrovateľstva, Nám. A. Hlinku 48, Ružomberok

*Seniori v súčasnej spoločnosti:
pohľad(y) cez umenie, zdravie a sociálne výzvy II.*

Barbora Kováčová,
Viera Rassu Nagy,
Erika Novotná (Eds.).

**Seniori v súčasnej spoločnosti:
pohľad(y) cez umenie, zdravie a sociálne výzvy II.**

Recenzenti:

doc. PaedDr. Zuzana Chanasová, PhD.
PaedDr. Silvia Tuláková, PhD.

Návrh a tvorba obálky:

Mgr. Milan Pudiš, PhD.

Vydanie: Prvé

Rok vydania: 2026

Rozsah (AH): 172 strán (8,26 AH)

Vydavateľstvo:

VERBUM – vydavateľstvo Katolíckej univerzity v Ružomberku
Hrabovská cesta 5512/1A, 034 01 Ružomberok

Publikačná forma: online

ISBN 978-80-561-1281-6

ISBN 978-80-561-1281-6



9 788056 112816