

Názory studentů sociální pedagogiky na téma paliativní a hospicové péče

Eva Hubíková

Bakalářská práce
2019



Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně
Fakulta humanitních studií

Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně

Fakulta humanitních studií

Ústav pedagogických věd

akademický rok: 2018/2019

ZADÁNÍ BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

(PROJEKTU, UMĚLECKÉHO DÍLA, UMĚLECKÉHO VÝKONU)

Jméno a příjmení: **Eva Hubíková**
Osobní číslo: **H160044**
Studijní program: **B7507 Specializace v pedagogice**
Studijní obor: **Sociální pedagogika**
Forma studia: **kombinovaná**

Téma práce: **Názory studentů sociální pedagogiky na téma paliativní a hospicové péče**

Zásady pro vypracování:

Zpracování rešerše a studium odborné literatury.
Vymezení pojmů a teoretických východisek z oblasti péče o umírající, paliativní péče, hospicové péče a kurikula oboru sociální pedagogika.
Příprava metodiky výzkumné části.
Realizace kvantitativního výzkumu metodou dotazníku.
Zpracování a vyhodnocení získaných dat, jejich interpretace.
Prezentace výsledků výzkumu, jejich shrnutí a doporučení pro praxi.

Rozsah bakalářské práce:

Rozsah příloh:

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

Seznam odborné literatury:

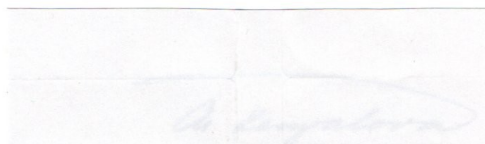
CHRÁSKA, Miroslav. Metody pedagogického výzkumu: základy kvantitativního výzkumu. Praha: Grada, 2007. Pedagogika (Grada). ISBN 978-80-247-1369-4.
KRAUS, Blahoslav a Věra POLÁČKOVÁ. Člověk – prostředí – výchova: k otázkám sociální pedagogiky. Brno: Paido – edice pedagogické literatury, 2001. Edice pedagogické literatury. ISBN 80-7315-004-2.
KUPKA, Martin. Psychosociální aspekty paliativní péče. Praha: Grada, 2014. Psyché (Grada). ISBN 978-80-247-4650-0.
PROCHÁZKA, Miroslav. Sociální pedagogika. Praha: Grada, 2012. Pedagogika (Grada). ISBN 978-80-247-3470-5.
SVATOŠOVÁ, Marie. Hospice a umění doprovázet. 7., dopl. vyd. Kostelní Vydří: Karmelitánské nakladatelství, 2011. ISBN 978-80-7195-580-1.

Vedoucí bakalářské práce: **Mgr. Lucie Blašíková**
Ústav pedagogických věd


Datum zadání bakalářské práce: **10. ledna 2019**

Termín odevzdání bakalářské práce: **26. dubna 2019**

Ve Zlíně dne 10. ledna 2019



doc. Ing. Anezka Lengálová, Ph.D.
děkanka



Mgr. Jakub Hladík, Ph.D.
ředitel ústavu

PROHLÁŠENÍ AUTORA BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

Beru na vědomí, že

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

Prohlašuji, že

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

Ve Zlíně 12.3.2019

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

ABSTRAKT

Bakalářská práce je zaměřena na problematiku paliativní a hospicové péče z pohledu studentů sociální pedagogiky. Teoretická část obsahuje tři kapitoly. První kapitola objasňuje téma paliativní péče, hospiců a multidisciplinárního hospicového týmu. Další kapitola vymezuje pojetí sociální pedagogiky, orientuje se především na sociální pedagogiku jako pomáhající profesi. Následuje popis oboru na univerzitách, jež se účastnily výzkumného šetření. Poslední kapitola v teoretické části se věnuje tématům motivace, prosociálního chování, altruismu a spiritualitě. Praktická část zjišťuje názory studentů sociální pedagogiky na zmíněnou problematiku. Výzkum je realizován formou dotazníkového šetření. Data jsou vyhodnocena a na závěr jsou shrnuty výsledky výzkumu a doporučení pro praxi.

Klíčová slova: Paliativní péče, hospice, terminální stadium života, personál hospiců, sociální pedagogika, motivace

ABSTRACT

The bachelor thesis is focused on the issue of palliative and hospice care from the perspective of social pedagogy students. The theoretical part contains three chapters. The first chapter explains the theme of palliative care, hospices and the multidisciplinary hospice team. The next chapter defines the concept of social pedagogy, focuses mainly on social pedagogy as a helping profession. The following is a description of the field at universities participating in the research. The last chapter in the theoretical part deals with topics of motivation, pro-social behavior, altruism and spirituality. The practical part investigates the opinions of social pedagogy students on the mentioned issue. The research is carried out in the form of a questionnaire survey. The data are evaluated and the research results and recommendations for practice are summarized there.

Keywords: Palliative care, hospice, terminal stage of life, hospice staff, social pedagogy, motivation

Mé poděkování patří hlavně Martinovi, Emičce a Toníčkoví, za trpělivost a podporu po celou dobu mého studia. Velký dík patří kamarádce Petře za všestrannou pomoc a podporu. Velmi děkuji paní Mgr. Lucii Blašíkové za odborné vedení, cenné rady a vstřícnost.

OBSAH

ÚVOD	8
I TEORETICKÁ ČÁST	10
1 TEORETICKÁ VÝCHODISKA	11
1.1 PALIATIVNÍ A HOSPICOVÁ PÉČE – SPOLEČNÉ ASPEKTY	11
1.2 PALIATIVNÍ PÉČE	12
1.3 SMYSL A FUNKCE HOSPICE	13
1.4 MULTIDISCIPLINÁRNÍ TÝM	17
2 POJETÍ SOCIÁLNÍ PEDAGOGIKY	20
2.1 SOCIÁLNÍ PEDAGOGIKA JAKO POMÁHAJÍCÍ PROFESE	21
2.2 POPIS OBORU SOCIÁLNÍ PEDAGOGIKA NA UTB – MU – UPOL	22
3 POMÁHAJÍCÍ PROFESE A PROSOCIÁLNÍ CHOVÁNÍ	32
3.1 VYMEZENÍ POJMŮ	33
3.2 MOTIVACE	35
3.3 PROSPOLEČENSKÁ MOTIVACE A ALTRUIZMUS	37
II PRAKTICKÁ ČÁST	40
4 VÝZKUMNÁ ČÁST	41
4.1 VÝZKUMNÝ PROBLÉM	41
4.2 VÝZKUMNÉ CÍLE	41
4.3 VÝZKUMNÉ OTÁZKY	41
4.4 VÝZKUMNÝ SOUBOR A ZPŮSOB JEHO VÝBĚRU	42
4.5 METODA ZÍSKÁVÁNÍ DAT – REALIZACE DOTAZNÍKOVÉHO ŠETŘENÍ	42
4.6 METODY ANALÝZY DAT	43
5 ANALÝZA DAT	44
6 INTERPRETACE VÝSLEDKŮ	69
7 DOPORUČENÍ PRO PRAXI	75
ZÁVĚR	77
SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY	78
SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK	85
SEZNAM OBRÁZKŮ	86
SEZNAM TABULEK	87
SEZNAM GRAFŮ	89
SEZNAM PŘÍLOH	91

ÚVOD

Téma paliativní a hospicové péče jsem si zvolila proto, že jsem se před pár lety podílela na péči o člena rodiny s onkologickým onemocněním, který byl po celou dobu nemoci upoutaný na lůžko. Využívali jsme pečovatelskou službu a následně i mobilní zdravotní sestry. Poslední dny života strávil v hospici, který poskytuje skutečně to, co hlásá – smíření, důstojnost, profesionální péči a lidský přístup. V době, kdy se volila témata bakalářských prací, mi zemřel další blízký člen rodiny, avšak v léčebně dlouhodobě nemocných za dramatických podmínek. Cítila jsem potřebu vyjádřit svou bakalářskou prací potřebnost profesionálů, v případě této bakalářské práce, sociálních pracovníků. Pomoci usnadnit a zpříjemnit závěr života nemocných a jejich blízkých je záslužná práce, které si skutečně vážím. Tato tematika je velmi aktuální a u lidí, kteří mají zkušenost s péčí o umírajícího člena rodiny, vzbuzuje velké emoce. Lidé mají zájem o citlivější odchod ze života. Je tedy dobře, že se rozvíjí mobilní specializovaná paliativní péče a narůstá také počet hospiců. Student sociální pedagogiky může najít v oboru paliativní a hospicové péče smysluplné uplatnění jako sociální pracovník.

Teoretická část je rozdělena do tří kapitol. První kapitola se věnuje problematice paliativní a hospicové péče, potřebám umírajících a rozebírá profesi sociálního pracovníka v multidisciplinárním hospicovém týmu. Druhá kapitola je zaměřena na obor Sociální pedagogika, především tedy na životní pomoc, pomáhající profesi a doprovázení, srovnává studijní obor Sociální pedagogika na Univerzitě Tomáše Bati ve Zlíně, Univerzitě Palackého v Olomouci a Masarykově univerzitě. Dále jsou srovnávány učební plány vybraných univerzit kvůli zjištění, zda se některá z univerzit zaměřuje více na problematiku paliativní a hospicové péče. Poslední kapitola je věnována motivaci, prosociálnímu chování a altruismu, jsou zde vysvětleny některé pojmy.

V praktické části jsem využila kvantitativní typ výzkumu a metodu dotazníkového šetření. Tato část práce je zaměřena na zjišťování názorů studentů sociální pedagogiky na problematiku paliativní a hospicové péče. Respondenty tvoří studenti oboru Sociální pedagogika, 3. ročníku bakalářského studia a 2. ročníku navazujícího magisterského studia, prezenční i kombinované formy. Výzkum je realizován na Univerzitě Tomáše Bati ve Zlíně, Masarykově univerzitě a Univerzitě Palackého v Olomouci. Získaná data jsou vyhodnocena a na závěr je provedena analýza dat a doporučení pro praxi.

Cílem bakalářské práce je seznámení s problematikou paliativní a hospicové péče. Vzhledem k výzkumnému souboru obsahuje teoretická část popis oboru Sociální pedagogika a je

proveden rozbor tohoto oboru na Univerzitě Tomáše Bati ve Zlíně, Masarykově univerzitě a Univerzitě Palackého v Olomouci. Práce je také zaměřena na prosociální chování, altruismus a motivaci, které se pojí k pomáhajícímu chování vůbec. Dále je mým cílem provést dotazníkové šetření a následně analýzu a interpretaci získaných dat.

Motto:

„Naše planeta nepotřebuje víc úspěšných lidí. Zoufale potřebuje ty, kteří tvoří mír, léčí, obnovují, vyprávějí příběhy a milují vše živé.“ Dalajlama

I. TEORETICKÁ ČÁST

1 TEORETICKÁ VÝCHODISKA

První kapitola se snaží objasnit problematiku paliativní a hospicové péče, pro koho je vhodná, co je jejím cílem a jaké jsou potřeby umírajících. Další část kapitoly se soustředí na multidisciplinární hospicový tým, na pozici sociálního pracovníka v týmu a na sociální problematiku v paliativní péči.

1.1 Paliativní a hospicová péče – společné aspekty

Ulrichová (2014, s. 26) uvádí, že se pacientům v hospicovém systému dostává paliativní péče. Sláma et al. (2007, s. 25) popisují paliativní péči jako aktivní péči, která je určena pacientům trpícím nevléčitelnou chorobou v pokročilém stadiu nebo konečné fázi života. Cílem této péče je zmírnění bolesti a dalšího tělesného a duševního strádání a udržení co nejvyšší kvality života. Dle Slámy et al. (2007, s. 25) paliativní péče rovněž klade důraz na bio-psycho-socio-spirituální jedinečnost každého člověka, propojenost somatických a psychosociálních aspektů zdraví, nemoci a umírání, dále též určitou organizaci péče, která umožní saturaci potřeb nemocného ve všech výše zmíněných oblastech. Podobně hodnotí přínos hospicové péče Svatošová (2011, s. 115), tzn. v kvalitě života nemocného až do konce jeho dní a naplnění biologických psychologických, sociálních a spirituálních potřeb pacientů. V neposlední řadě pomáhá také rodině, i po smrti nemocného. Byock (2013, s. 247) míní, že podstata paliativní a hospicové péče tkví v tom, že bolest je taková, jakou ji vnímá sám pacient, a proto tato bolest neustoupí, dokud to tak nezačne vnímat sám pacient. Paliativní péče podle Slámy et al. (2007, s. 25) usiluje o prodloužení a zachování, pro pacienta přijatelného, způsobu života; ochraňuje důstojnost nevléčitelně nemocných; vychází z přání a potřeb pacientů a respektuje jejich hodnotové priority; má snahu vytvořit pro pacienta takové podmínky, aby mohl poslední období svého života prožít ve společnosti svých nejbližších v důstojném a vlídném prostředí. Paliativní péče nabízí podporu příbuzným a přátelům umírajících a pomáhá jim zvládat jejich smutek i po smrti nemocného. Haškovcová (2007, s. 37) uvádí, že „paliativní neboli útěšná medicína představuje ucelený systém pomoci umírajícím a jejich rodinám“. Je možné ji poskytovat ve zdravotnických zařízeních – hospicích. Podle Studenta a kol. (2006, s. 153) Paliativní péče a hospic mají společné to, že usilují o změnu přístupu k umírání a truchlení. Oddělovat hospicovou péči od paliativní péče by mohlo být velmi nebezpečné. Hospic by se tak mohl stát místem, odkud není cesta zpět. Nebylo by možné realizovat šlechtné hospicové myšlenky. Smrt by byla i nadále přehlížena a odsouvána (Haškovcová, 2007, s. 48–49).

1.2 Paliativní péče

Kupka (2014, s. 26) řadí paliativní neboli útěšnou péči mezi „nejstarší lékařské a ošetrovatelské disciplíny“. Student a kol. (2006, s. 42) vysvětluje rozdíl mezi kurativní a paliativní medicínou, kurativní se snaží uzdravit pacienta a paliativní se využívá v případě, kdy už nejde nemocného uzdravit. Podle Jakoubkové (1998, s. 13) je cílem paliativní péče zkvalitnění života pacienta. Firth a kol. (2007, s. 21) vysvětluje, že v rámci služeb paliativní péče je na smrt pohlíženo jako na nedílnou součást života. Paliativní péče znamená v současnosti specializovanou péči pro umírající, která pojímá psychologický, sociální, fyzický a duchovní aspekt. Péče nepřestává ani po smrti pacienta, kdy se orientuje na rodinné příslušníky. Haškovcová (2007, s. 38) uvádí, že „světová zdravotnická organizace podporuje paliativní medicínu“ a konstatuje: „paliativní péče poskytuje úlevu od bolesti a jiných forem utrpení, přisvědčuje životu a chápe umírání jako přirozený proces, neusiluje ani o urychlení, ani o nepřiměřené zadržování smrti, integruje psychologické a spirituální aspekty péče o pacienty, nabízí systematickou podporu pacientům, která jim dovoluje žít přiměřeně aktivní život až do smrti, nabízí rovněž systematickou podporu rodinám nemocných, která jim umožňuje vyrovnat se s pacientovým onemocněním i vlastním zármutkem, pěstuje týmový přístup, který umožňuje účinně reagovat na potřeby pacientů a jejich rodin, včetně konzultací v době zármutku, jsou-li zapotřebí, podporuje kvalitu života a může pozitivně ovlivňovat průběh onemocnění, je použitelná i v časně fázi onemocnění současně s jinými postupy léčení, které jsou určeny k prodloužení života, jako je chemoterapie či radioterapie, a zahrnuje všechna vyšetření nezbytná k lepšímu pochopení a ovlivňování závažných klinických komplikací způsobujících utrpení“.

Formy paliativní péče o pacienty v terminálním stádiu

V České republice je péče o umírající pacienty zajišťována formou **lůžkovou, domácí a ambulantní**. Lůžková zařízení zahrnují léčebny dlouhodobě nemocných a hospice formou budov. Ambulantní péči o terminálně¹ nemocné zajišťuje praktický lékař, pečovatelská služba, domácí péče a přidružený stacionář hospice. V současné době funguje také domácí hospicová péče (Jakoubková, 1998, s. 101).

¹ Terminální stav = selhávání základních životních funkcí (dýchání, krevního oběhu) směřující ke smrti (Vokurka a kol., 2005, s. 893)

Interdisciplinární charakter paliativní péče využívá znalostí lékařů – specialistů z různých oborů: onkologů, geriatrů, internistů, chirurgů, neurologů, kardiologů aj. Předpokládá týmovou spolupráci lékařů, sester, zdravotníků, psychologů, sociálních pracovníků, duchovních, rodiny a přátel nemocného, v neposlední řadě pak využívá dobrovolnické služby (Sláma et al., 2007, s. 26).

Pro které pacienty je paliativní péče prospěšná?

Hospicová péče je vhodná především pro pacienty v pokročilém stadiu onkologického onemocnění. V hospici se realizuje terminální paliativní léčba a péče. Toto ale neznamená, že nemocní zde musí i nutně zemřít. Zlepší-li se pacientův stav, pro který byl do hospice přijat, může se vrátit do domácí péče (Matoušek a kol., 2005, s. 201–202). Podle Slámy et al. (2007, s. 27) mohou mít z paliativní péče prospěch pacienti s následujícími diagnózami: geriatričtí pacienti, nádorová onemocnění, jaterní cirhózy, pacienti ve vegetativním stavu, konečná stadia chronického srdečního selhání, onemocnění ledvin, chronické obstrukční plicní nemoci, onemocnění typu demence, roztroušené sklerózy, imobilizační syndromy po cévních mozkových příhodách, konečná stadia AIDS (Sláma et al., 2007, s. 27). Matoušek a kol. (2005, s. 202) uvádí podmínky, za kterých je pacient přijat do hospice. Jedná se o nemocného, jemuž postupující onemocnění ohrožuje život a je pro něj vhodná paliativní léčba a péče. Zároveň však není nutný pobyt v nemocnici, ale domácí péče je nedostačující.

1.3 Smysl a funkce hospice

Hospice se snaží o zlidštění umírání. V 60. letech 20. století vzniklo moderní hospicové hnutí ve Velké Británii díky dr. Cecily Saundersové, která založila první hospic vůbec (Matoušek a kol., 2005, s. 201). Hospice jsou v ČR zřizovány podle zák. č. 48/1997 Sb., Zákon o veřejném zdravotním pojištění a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů. V České republice se zasloužila o vznik prvního hospice paní Marie Svatošová, která je zároveň prezidentkou Asociace poskytovatelů paliativní péče. První český hospic byl postaven roku 1995 v Červeném Kostelci (Haškovcová, 2007, s. 47–48). „Myšlenka hospice vychází z úcty k životu a z úcty k člověku jako jedinečné, neopakovatelné bytosti“ (Svatošová, 2011, s. 16). Ulrichová (2014, s. 99) dále uvádí, že podle filozofie hospice má být život prožit až do konce plně a bez zbytečného utrpení. Ulrichová (2014, s. 26) vysvětluje, že umírání je významná situace stejně jako narození člověka. Také se v hospici počítá s přítomností rodiny a přáteli pacienta. V hospici je hlavním cílem naplnění dnů životem a klade se důraz na kvalitu života až do posledních dní. Jakoubková (1998, s. 99) dále uvádí, že hospicová péče klade důraz

na zmírnění emoční, tělesné a sociální bolesti. Tato péče smrt neuspíší ani neoddláí. V hospici jsou hlavně terminálně nemocní pacienti. Dle Funka (2014, s. 24) jsou hospice vhodné v situaci, pokud je ukončena nemocniční kurativní² péče a nemoc pacienta ohrožuje na životě. Student a kol. (2006, s. 155) popisuje, že hlavní požadavky hospicové práce jsou plnění tělesných, sociálních a spirituálních přání pacienta. Tím je navrácení umírání do všedního života, vstřícný přístup k potřebám umírajících a truchlících lidí. Taktéž zohledňuje přání zemřít doma, netrpět zbytečně fyzickou bolestí a nezůstat opuštěn/osamocen.

Potřeby umírajících

Kelley a Callan (2005, s. 32) uvádí, že v hospici je hlavním cílem zmenšit utrpení a zvýšit pocit pohody ve čtyřech oblastech: **fyzické, citové, společenské a duševní**. Svatošová (2011, s. 19–21) konkretizuje potřeby umírajících pacientů takto: potřeby biologické zahrnují vše, co potřebuje nemocné tělo; do psychologických potřeb patří respektování lidské důstojnosti; potřeby sociální zahrnují kontakt s lidmi; potřeby spirituální ukazují, že se dá žít smysluplně v každé situaci. Dále Svatošová (2011, s. 19) dodává, že v průběhu nemoci se priority potřeb mohou měnit. „Jestliže na začátku byly prvořadě potřeby biologické, v závěrečné fázi velmi často nabývají na důležitosti potřeby spirituální“ (Svatošová, 2011, s. 19). Svatošová (2011, s. 19) k těmto potřebám dodává měnící se priority potřeb v průběhu nemoci. Jestli na začátku byly prvořadě biologické potřeby, v závěrečné fázi velmi často nabývají na důležitosti spirituální potřeby. Podle Koukolíka (2014, s. 144–145) je na konci života velmi důležitá spiritualita, nabývá tak nových rozměrů: hledání smyslu života a sebepřesah, tzn., že lidé se obracejí do svého nitra nebo ven k Bohu, ke kosmu, k přírodě. Jádrem přesahu je vědomí jednoty s kosmem, přírodou, se životem, s bytím. Lidé mohou vnímat nejprostší věci života, které si dříve neuvědomovali. Spiritualitu zajímá smysl a význam lidského života, religiozita obnáší příslušnost k určité církvi nebo vyznání. Člověk může být religiózní, ale nemusí být spirituální a naopak. Všechna náboženství se však o nějakou míru spirituality snaží.

Elisabeth Kübler Rossová vytvořila základní členění, v němž popisuje, jak se člověk přizpůsobuje faktu, že je nevléčitelně nemocný. Jedná se o tato stadia: **zjištění nemoci** – což je období šoku; **popření a stažení se do izolace** – lidé si myslí, že je nemoc omyl; **období**

² kurativní = léčebný (Vokurka a kol., 2005, s. 487)

zloby, hněvu a agrese – nemocný je agresivní k okolí, agrese může pramenit ze závisti zdravým lidem (projevuje se tak, že si stěžuje na banality – např. moc slané jídlo), za tímto chováním je třeba vidět osobní krizi nemocného; **období smlouvání** – toto je racionální vidění situace, pacient se zajímá o to, zda se ještě dožije některých významných událostí. Pokud nerezignoval, může slibovat, že až se uzdraví, tak se změní k lepšímu, může začít věřit v Boha atd.; **deprese** – nemocný si uvědomuje, že ztrácí životní hodnoty; **akceptace skutečnosti** – člověk se smiřuje s realitou (Matoušek a kol., 2005, s. 55–56).

Průměrná doba pobytu nemocných v hospici je zhruba čtyři týdny, asi třetina pacientů se vrátí do domácí péče. Žádost vyplní praktický lékař nebo onkolog. Pacienti jsou přijímáni na základě vlastní žádosti, kontaktovat hospic může sociální pracovníce, rodina, pacient či lékař (Matoušek a kol., 2005, s. 202).

Lidská důstojnost na konci života

„Myšlenka důstojné smrti nachází svůj výraz v ukončení marné léčby“ (Haškovcová, 2007, s. 43). Podle Byock (1997, s. 108–109) si většina lidí myslí, že ztráta běžných schopností a nezávislosti zanechává člověka v nedůstojném postavení. Vyspělá společnost vyzdvihuje mládí, vitalitu a sebeovládání a souhrnně nazývá tyto vlastnosti důstojností, zatímco jejich nedostatek je považovaný za nedůstojný. Pokročilé stáří a viditelné známky nemoci jsou považovány za osobní degradaci. Chátrání těla vyvolává v lidech rozpaky, místo aby na ně bylo pohlíženo jako na nevyhnutelný vývoj lidského těla. Přikláním se k názoru, že „závěrečná fáze života si zaslouží být obdobím spokojenosti, v němž se mají probouzet pocity hrdosti na sebe sama a vlastní hodnoty“ (Byock, 1997, s. 109). Svatošová (2011, s. 115) zdůrazňuje kvalitu života nemocného až do konce. Jde o doprovázení nemocného a jeho blízkých, kteří zde hrají významnou roli. Hospice se věnují rodině i po smrti nemocného, podle potřeby, mnohdy i dlouhodobě. Pro některé umírající je právě toto nejdůležitější služba hospice. Byock (1997, s. 211) podotýká, že v hospici ustupuje lékařství do pozadí a hlavní je osobní situace pacienta, který jakmile ucítí blížící se smrt, zaměřuje se jeho pozornost k duchovní a emoční rovině, zatímco v tradičním systému jsou prioritou medicínské postupy, a to i ve chvíli, kdy už člověk umírá. „Hospic nemocnému garantuje, že nebude trpět nesnesitelnou bolestí, v každé situaci bude respektována jeho lidská důstojnost, v posledních chvílích života nezůstane osamocen“ (Svatošová, 2011, s. 115).

Faktory ovlivňující postoj nemocného

Nevyléčitelná nemoc znamená obrovskou životní zátěž, v průběhu nemoci se mění celková osobnost nemocného. Důležitý je vlastní postoj nemocného k onemocnění. Pacient se musí vyrovnat s negativními změnami v následujících oblastech – **psychické, somatické a sociální**. Psychické změny – mění se celkové sebepojetí nemocného, vnímá odlišnost od zdravých a má nižší sebeúctu. Somatické změny – nemoc omezuje soběstačnost a osobní komfort člověka a tím zhoršuje kvalitu jeho života. Sociální změny – to znamená ztrátu profese, člověk se stává závislým na ostatních členech domácnosti, již nemůže plnit své povinnosti a ztrácí tak i práva. Nemocný potřebuje někoho, kdo mu pomůže. Psychosociální podpora může výrazně zlepšit kvalitu života nemocného člověka (Jakoubková, 1998, s. 73–74).

Hospicová péče se zaměřuje na tato tři období: *prae finem*, jedná se o doprovázení nemocného a jeho rodiny od zjištění závažné diagnózy až po nástup terminálního stavu; *in finem* je doprovázení nemocného a jeho rodiny v průběhu umírání; *post finem* – péče o tělo zemřelého a doprovázení pozůstalých podle jejich potřeby, obvykle po dobu 1 roku (Svatošová, 2011, s. 122).

Svatošová (2011, s. 118–121) popisuje **formy hospicové péče**: Domácí hospicová péče – je ideální pro nemocného, ale bohužel ne vždy stačí, buď z prostorových důvodů, nebo může být omezujícím faktorem chybějící odbornost, především v místech, kde zatím nefunguje sesterská agentura pro hospicovou práci. Pak stačí jen přechodné zhoršení stavu a pacient se ocitá v nemocnici. Stacionární hospicová péče (denní pobyty) – pacient je přijat ráno do hospicového stacionáře a odpoledne nebo k večeru se vrací domů. Doprava je zajištěna buď hospicem, nebo rodinou. Tato varianta je však vhodná pouze pro nemocné, kteří bydlí v blízkosti hospice. Lůžková hospicová péče – režim dne se v hospici liší od nemocnice v tom, že pacient spí podle svých potřeb; myje se, kdy chce a také, co chce; chce-li si promluvit o svých problémech, v hospici je vždy někdo chápající, dokonce i v nočních hodinách. Pacient se může pohybovat ve svých šatech v objektu hospice a s vědomím personálu i mimo něj. Hlavní snahou je, aby se nemocný cítil v hospici jako doma a ne jako v nemocnici. Hospic dále disponuje různými pomůckami, které mají nemocnému usnadnit život (např. polohovací lůžka, zvedáky, pojízdné koupací vany) a všechny prostory hospice musí být bezbariérové. Pokud člověk umírá doma a nastane situace, která překračuje možnosti či odbornost praktických lékařů nebo agentur domácí péče, měly by sloužit tzv.

mobilní hospice. Lůžkové hospice pacientovi zaručují, že nebude trpět nesnesitelnou bolestí, zůstane zachována jeho důstojnost a v posledních chvílích nebude sám. Zakládají se i stacionární hospice, kam jsou senioři dopravováni rodinou ráno a odpoledne zase přivezeni domů (Funk, 2014, s. 23–24). Podle Matouška a kol. (2005, s. 202) domácí péče často nemusí být dostačující. V lůžkovém hospici může být rodinný příslušník spolu s nemocným. Stacionář je kompromis mezi domácí hospicovou péčí a pobytovou formou hospice. Stacionář nabízí především poradenství, spirituální a psychologickou oporu.

1.4 Multidisciplinární tým

K tomu, aby byly uspokojeny všechny potřeby nemocného, musí být zapojeno více profesionálů. Hospicový tým zahrnuje zdravotníky, psychoterapeuta, sociální pracovníky, duchovního, rodinu nemocného a přátele (Svatošová, 2011, s. 129–130). Tento zdravotnický sektor závisí na profesionálních službách sociální práce. Multidisciplinární hospicový tým je „vysoce kvalifikovaný a speciálně vycvičený hospicový tým profesionálů a dobrovolníků, společně pracuje, aby vyhověl fyziologickým, psychologickým, sociálním, spirituálním a ekonomickým potřebám pacientů (a jejich rodin) a čelil terminálnímu onemocnění a ztrátám“ (Richman, 1995 In Student a kol., 2006, s. 51–52). Podle Svatošové (2011, s. 115–116) je úkolem hospice pomáhat a sloužit pacientům a jejich blízkým. Hospic přijímá smrt jako součást života a ničím ji neurychluje, tak funguje eutanázie. Nejde pouze o kvalitní ošetrovatelskou péči, ale i pomoc při pochopení smyslu pacientova utrpení, to může být někdy největší službou poskytovanou nemocnému a jeho rodině. K tomu je nutný profesionální a lidský přístup, dále spolupráce všech zapojených do péče o nemocného, včetně dobrovolníků, kteří jsou pro hospic velmi důležití. Svatošová (2011, s. 116) dodává, že pro práci v hospici nestačí pouze odbornost, ale je nutné, aby pracovník hospice měl rád lidi, byl vyrovnaný se svou vlastní smrtelností a uměl čerpat potřebnou sílu pro tuto nelehkou práci. „Hospicová práce je součástí klimatu, tvořeného veřejným míněním i právním uspořádáním, jimž se musí zodpovídat, ale které současně ovlivňuje a spoluutváří se záměrem vytvořit humánní a empatickou kulturu umírání“ (Student et al., 2006, s. 76).

Sociální pracovník v hospicovém týmu

Pracovat s umírajícími lidmi je velmi specifické a náročné. Sociální pracovník by měl být pečlivě vybrán konkurzní komisí a ideálně sociálním pracovníkem z jiného hospice. Uchazečům by měla být umožněna stáž (Matoušek a kol., 2005, s. 205). **Největší přínos sociálního pracovníka** pro práci v multidisciplinárním týmu je zaměření na sociální situace klienta. Jeho úkolem je nabídnout praktickou i emoční pomoc pacientům i jejich pečujícím. Dále by měl dokázat vyřešit případnou konfliktní situaci pacienta a pečujících osob, orientovat se ve službách státního i nestátního sektoru, které jsou vhodné pro pomoc umírajícím lidem. Také musí dokázat pracovat s pozůstalými (Matoušek a kol., 2005, s. 205). **Náplní práce sociálního pracovníka** je zmapování potřeb pacienta a jeho blízkých, vyhodnotit emoční, praktické, sociální a finanční potřeby; nabídnout formu pomoci nemocnému, jeho rodině a pečujícím osobám; v případě konfliktu pomoci urovnat vztahy; pomáhat všem zainteresovaným osobám v neustále se měnící situaci; brát ohled na potřeby nemocného i pečujících osob; pomoc s vyřizováním příspěvku na péči; být prostředníkem mezi školou, zaměstnavatelem a rodinou; pomoc při vyřizování pozůstalosti. Dále se sociální pracovník účastní porad o klientech, spolupracuje s dobrovolníky, účastní se vzdělávacích akcí (Matoušek a kol., 2005, s. 205–206). Student a kol. (2004, s. 155) doplňuje, že sociální pracovník musí být empatický, soucitný, trpělivý a měl by také umět naslouchat. Sláma et al. (2007, s. 333) popisuje **úlohu sociálního pracovníka v multidisciplinárním týmu** poskytujícímu paliativní péči takto: „jeho hlavním zájmem v paliativní péči je zlepšení kvality života nemocného a jeho blízkých v psychosociálním kontextu, koordinuje sociální služby, dále koordinuje dobrovolníky a svépomocné skupiny pro pečující a pozůstalé apod. Uplatňuje se v lůžkových hospicích, v domácích (mobilních) hospicích, v nemocnicích a v LDN“. Matoušek a kol. (2005, s. 203) líčí realitu, kdy se pracovníci setkávají denně s umíráním a smrtí, stírají se rozdíly mezi profesemi a hlavně se zde nedá hovořit o profesní kariéře. Jde pouze o kvalitu života umírajících. Nemocní zde mají jistotu, že nebudou trpět nesnesitelnou fyzickou bolestí, bude respektována jejich důstojnost a do konce budou obklopeni lidmi.

Psychosociální péče

Psychosociální péče obsahuje tyto základní principy: **Podpora:** v rámci podpory řeší sociální pracovník, zda je dostatečná psychosociální podpora ze strany rodiny a profesionálů, dále péči o pečujícího – zda je podporován a oceňován v péči o nemocného v jeho přirozeném prostředí, a finanční podporu ze strany státu, podporu komunity, ve které nemocný a jeho rodina žije. **Informace:** sociální pracovník zjišťuje, jestli má nemocný a jeho rodina

dostatečné, kvalitní a srozumitelné informace. **Komunikace:** co se týká komunikace mezi nemocnými, rodinou a profesionály, řeší sociální pracovník, jestli je dostatečná, srozumitelná a otevřená (Sláma et al., 2007, s. 333). **Sociální složka hospicové péče** snižuje časté přesunování pacienta, dále řeší strach z umírání, z opuštěnosti a osamělosti. Pozůstalým se snaží být oporou v náročné situaci a rovněž pomáhá v otázkách ohledně dědictví (Funk, 2014, s. 23).

Sláma et al. (2007, s. 333–334) hovoří o **psychosociální intervenci**, kterou dělí na poradenství a psychosociální podporu. V rámci **poradenství** informuje klienty o možnostech finanční podpory ze strany státu (příspěvek na péči), nabízí informace o dostupných zdravotně-sociálních službách, pomáhá při výběru služeb (např. domácí péče, pečovatelská služba, odlehčovací pobyt, lůžkový hospic, půjčovny pomůcek). **Psychosociální podpora** zahrnuje doprovázení nemocného, připravuje jeho rodinu na budoucí ztrátu, podporuje otevřenou komunikaci a pomáhá urovnávat rodinné konflikty. Cílem paliativní péče je **terapie bolesti**. Aby bolest ustoupila, je nutné, aby ji člověk přijal, jak pacient, tak i personál. Bolest je subjektivním jevem. Pokud má pacient možnost vyjádřit své emoce, dochází k celkové úlevě (Kupka, 2014, s. 100). Jakoubková (1998, s. 11) zmiňuje požadavek WHO, aby měl pacient do konce svých dní jistotu, že je jeho život stále významný a nezůstane osamocen. „Smrt v nemocnici nikdy nebude kvalitní, ani nemůže být, protože většina lidí si přeje zemřít v intimnějším prostředí. Naše společnost smrt vytěsnila, jako by téměř popírala její existenci. Důsledkem je, že nejsme připraveni na něco, čemu se nedá vyhnout. Není na to připraven umírající, jeho rodina, okolí, přátelé. Přitom všichni zemřeme“ (Ulrichová, 2014, s. 14).

Shrnutí kapitoly:

V kapitole je popsáno, co znamená paliativní péče, hospic, personální obsazení hospice a jakou roli zde má sociální pracovník, jak lze pomoci na konci života umírajícímu i jeho blízkým. Umírající člověk již nepotřebuje nemocniční léčbu, která mu stejně nepomůže. Má jiné potřeby, péči potřebují také jeho neblíží, kteří prožívají náročné období. Právě paliativní a hospicová péče je vhodná pro nevyлéčitelně nemocné a jejich blízké.

2 POJETÍ SOCIÁLNÍ PEDAGOGIKY

Sociální pedagogika je obor, který může pomoci zkvalitnit život všem věkovým kategoriím. Práce je zaměřena na pomoc umírajícím, a proto jsou v této kapitole popsány pomáhající profese, sociální a zdravotnické doprovázení. Vzhledem k výzkumnému souboru je proveden popis studijního oboru Sociální pedagogika na Univerzitě Tomáše Bati, Masarykově univerzitě a Univerzitě Palackého, jedná se o 3. ročníky prezenčního i kombinovaného studia a 2. ročníky navazujícího prezenčního i kombinovaného studia.

Procházka (2012, s. 61) charakterizuje sociální pedagogiku jako obor, který prošel složitým vývojem a z toho důvodu dosud není jednotné vymezení této disciplíny. Sociální pedagogika čerpala inspiraci z filozofie, sociologie, pedagogiky, z teorie výchovy i z příkladů praxe pomocí druhým. Kraus (2014, s. 39) spatřuje souvislost mezi proměnlivým vývojem sociální pedagogiky a výkladem pojmu sociální. Pojem byl chápán **ve smyslu potřeby pomoci těm, kteří se dostali do složité životní situace**, v druhém pojetí byl pojem sociální chápán **ve vztahu k celé společnosti**, ve smyslu výchovy všech společenských kategorií pro život v určité společnosti. Podle Procházky (2012, s. 61) se mnozí autoři přiklánějí k různým výkladům předmětů sociální pedagogiky, vnímají rozdílně jeho různé směry a priority. Dále se sociální pedagogika profiluje v každé zemi svébytným způsobem, vyskytují se rozdílná pojetí oboru. „Sociální pedagogika se vyjadřuje k širokému okruhu problémů. U nás i v zahraničí existují různé linie chápání tohoto oboru a jsou popsána rozdílná obsahová vymezení předmětu oboru“ (Procházka, 2012, s. 64).

Bakošová (2008, s. 20) vymezuje rozdílné přístupy k pojetí oboru takto:

- sociální pedagogika, která zkoumá vztahy prostředí a výchovy;
- sociální pedagogika, která se zabývá výchovou a právním nárokem na výchovu;
- sociální pedagogika, která chápe výchovu jako pomoc všem věkovým kategoriím;
- pedagogika, která se zabývá odchylkami sociálního chování.

„Úlohu sociální pedagogiky docentka Bakošová zakládá na spojení s pojmem „životní pomoc“. Vidí ji v hledání optimálních forem pomoci člověku v různých situacích na jeho životní dráze, v utváření hodnotných výchovných podnětů a v kompenzování nedostatků prostředí“ (Procházka, 2012, s. 66).

Kompetence sociálního pedagoga lze rozdělit na **osobnostní**, které zahrnují schopnost řešit problémy, zodpovědnost, toleranci, empatii, a **profesní**, např. diagnostické (Průcha

a kol., 1995, s. 103–104 In Andrysová a kol., s. 47). Andrysová a kol. (2014, s. 49) vysvětlují, že osobnost sociálního pedagoga může být díky přirozené empatii a respektu úspěšná při komunikaci s lidmi. Profese sociálního pedagoga se nenachází v katalogu prací, zákon o **pedagogických pracovnících č. 563/2004 Sb. uvádí, že studium tohoto oboru je odpovídající pro asistenta pedagoga, vychovatele a pedagoga volného času.** V Zákoně o sociálních službách č. 108/2006 Sb. je uvedeno, že sociální pedagogika je vhodná kvalifikace pro profesi sociálního pracovníka (Andrysová, a kol., 2014, s. 41–49).

2.1 Sociální pedagogika jako pomáhající profese

„Termín pomáhající profese definuje skupinu povolání, která jsou založená na profesní pomoci druhým lidem. Patří sem zdravotnické profese, pedagogické profese, profese zaměřené na sociální pomoc, ale také duchovní, psychologové, terapeuti. Tyto profese mají některé společné rysy, které je odlišují od ostatních povolání. K jejich vykonávání je vždy nutný dobrý, empatický vztah s člověkem, s klientem, a zapojení vlastní osobnosti do pracovního, pomáhajícího procesu“ (Dawidziuk a Gradková, 2014, s. 61). Kraus a kol. (2001, s. 188) označuje pomáhajícími profesemi ty, jež jsou založeny na mezilidském vztahu a komunikaci. Jejich posláním má být rozmanitá péče o klienty, podpora vyrovnanosti, spokojenosti a pohody; nebo stimulace potenciálu klientů vedoucí k osobnostní změně, a taktéž v případě, že se klient vyrovnává s obtížnou životní situací. Kraus (2014, s. 135) „definuje z hlediska sociální pedagogiky pomoc jako aktivní účast při řešení konkrétní životní situace, a to s konkrétním cílem, který vyplývá z daného ohrožení nebo nouze. Jedná se o soubor činností, kterými by se měly kompenzovat odhalené nedostatky, tj. aktivizovat člověka a pomáhat mu zajistit sociální i psychickou stabilitu a sociální nezávislost, tedy zkvalitnit jeho život.“ Pracovník pomáhající profese by se měl na problémy klientů dívat komplexně, jedná se o bio-psycho-sociální a nově také spirituální (duchovní) rovinu, profesionál by měl klientovi pomoci najít smysl života (Dawidziuk, 2014, s. 63–66).

Sociální a zdravotnické doprovázení

„Stáří se vedle příchodu na tento svět stává další významnou etapou, kdy býváme závislí na profesionálním **zdravotnickém doprovázení**“ (Vávrová, 2012, s. 80). „**Sociálnímu doprovázení** se profesionálové učí v průběhu studia oborů sociální práce, sociální pedagogiky, speciální pedagogiky, psychologie, v rámci psychoterapeutických výcviků“ (Vávrová, 2012, s. 76). K sociálnímu doprovázení dochází v případě, kdy je člověk v tíživé životní situaci,

kteřou není schopen zvládnout bez podpory a pomoci svých blízkých. U pedagogického doprovázení je, na rozdíl od sociálního, nutný zásah do životů ostatních lidí. Vávrová (2012, s. 76) dále doplňuje, že sociální doprovázení se vztahuje k jednotlivci i jeho rodině, dále také sociální síti, do které je objekt doprovázení zapojen. Podle Vávrové (2012, s. 83) je důležité, aby zdravotničtí doprovázející byli lidé, kteří nemocného v těžké životní situaci podpoří, a významný je také jejich lidský přístup ke klientům v této situaci. Vávrová (2012, s. 89–90) popisuje doprovázení, které může probíhat v **přirozeném sociálním prostředí** klienta za pomoci rodiny, další je **institucionalizované** v pobytových zařízeních sociálních služeb, v psychiatrických léčebnách, v nemocnicích na specializovaných lůžkách, následné péči probíhající uvnitř specializované organizace, a **sdílené doprovázení**, které probíhá v přirozeném sociálním prostředí závislého člena rodiny, o něhož pečují rodinní příslušníci spolu s profesionální péčí, kterou představují terénní či ambulantní sociální služby.

„Podle současného platného zákona o sociálních službách 108/2006 Sb. je absolvent oboru sociální pedagogiky oprávněný vykonávat profesi sociálního pracovníka, neboť pedagogicky vzdělaný pracovník je v oblasti sociálních služeb přínosem“ (Sobková a kol, 2015, s. 28).

2.2 Popis oboru Sociální pedagogika na UTB – MU – UPOL

Vysoké školy v České republice se řídí zákonem č. 111/1998 Sb., o vysokých školách ve znění pozdějších předpisů. Činnost vysokých škol dále upravují i jejich vnitřní předpisy, které na zákon navazují a podléhají registraci Ministerstvem školství, mládeže a tělovýchovy.

Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně, Masarykova univerzita a Univerzita Palackého v Olomouci nabízejí studijní obor Sociální pedagogika. V následující podkapitole bude obor na zmíněných univerzitách blíže charakterizován. Poté následuje rozpis předmětů kombinované formy studia výše zmíněných univerzit. Pod tabulkami se seznamem předmětů budou doplněny informace o prezenčním studiu.

Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně – Fakulta humanitních studií – Sociální pedagogika

Fakulta humanitních studií nabízí studium sociální pedagogiky, v bakalářském, magisterském a doktorském studijním programu, formou prezenční i kombinované. Cílem oboru je příprava kvalifikovaných pedagogických pracovníků pro oblast školství a sociálních služeb.

Předměty studijního oboru mají mezioborový charakter a jsou strukturovány tak, aby postihovaly základní problémy, s nimiž se sociální pedagog aktuálně setkává ve společnosti. Studenti jsou podněcováni k tomu, aby samostatně vytvářeli projekty na monitorování a řešení problémů ve společnosti. Uchazeči jsou přijímáni na základě výsledků v Národních srovnávacích zkouškách organizovaných společností Scio, odborný test – obecné studijní předpoklady (OSP). V magisterském vzdělávacím programu vychází obsah studia z širšího pojetí sociální pedagogiky pro pomáhající profese (Univerzita Tomáše Bati, ©2019).

Masarykova univerzita v Brně – Pedagogická fakulta

Masarykova univerzita v Brně nabízí studium sociální pedagogiky na Pedagogické a na Filozofické fakultě. Na Filozofické fakultě se sociální pedagogika zaměřuje na poradenství, na Pedagogické fakultě je zaměření na volný čas. Podmínkou pro přijetí uchazeče ke studiu je složení písemného Testu studijních předpokladů (Pedagogická fakulta MU, ©2009-2019).

Studijní obory: Sociální pedagogika a volný čas a Sociální pedagogika

Na Pedagogické fakultě se obor Sociální pedagogika vyučuje na Katedře sociální pedagogiky. V rámci studijního programu Pedagogika nabízí Pedagogická fakulta dva studijní obory: Sociální pedagogika a volný čas, což je tříleté bakalářské studium realizované v prezenční formě, a studijní obor Sociální pedagogika, který je také bakalářský, ale v kombinované formě. Dále lze pokračovat v navazujícím magisterském studiu: Sociální pedagogika a volný čas (prezenční forma), anebo Sociální pedagogika (kombinovaná forma). (Masarykova univerzita, ©2019).

Univerzita Palackého v Olomouci – Cyrilometodějská teologická fakulta – Sociální pedagogika

Na Cyrilometodějské teologické fakultě je možné studovat sociální pedagogiku v bakalářském a magisterském studijním programu, formou prezenční i kombinovanou. Přijímací zkouška se skládá z testu z obecného kulturního, společenského a dějinného přehledu a motivačního rozhovoru, kde jsou zjišťovány předpoklady pro studium oboru Sociální pedagogika. Dále jsou posuzovány doložené aktivity uchazeče v oblasti volnočasových činností dětí a mládeže (vedení kroužků apod.) a v oblasti výchovy (vedení skupin dětí nebo mládeže, animátorství, dětské tábory apod.) (Univerzita Palackého, ©2018).

Seznam povinných a povinně volitelných předmětů – kombinovaná forma

Tabulka č. 1 – povinné předměty v 1. ročníku

1. ročník UTB	1. ročník MU	1. ročník UPOL
Vzdělávání dospělých	Základy pedagogiky	Kulturní dějiny Evropy I
Základy informatiky	Základy psychologie	Dějiny filosofie I
Základy sociologie	Sociální pedagogika	Základy sociologie I
Úvod do sociální práce	Speciální pedagogika	Religionistika
Základy psychologie	Multikulturní výchova	Kulturní dějiny Evropy II
Inovativní přístupy ve vzdělání	Metody aplikovaného dramatu v práci sociálního pedagoga	Základy práva
Základy práva	Sociální práce a sociální patologie	Dějiny filosofie II
Sociální komunikace	Dějiny sociální pedagogiky	Základy sociologie II
Základy zdravotnických nauk	Vývojová psychologie	Teorie výchovy
Sociální patologie	Pedagogika volného času	Základy psychologie
Základy speciální pedagogiky		Filosofie výchovy
Vývojová psychologie		Obecná didaktika
Základy pedagogiky		Vývojová psychologie
		První pomoc
		Úvod do studia sociální pedagogiky
		Praxe v řízení volnočasových aktivit I

		Pedagogika volného času
		Sociální pedagogika I
		Vychovatelská praxe I

Tabulka č. 2 – povinně volitelné předměty v 1. ročníku

Povinně volitelné předměty v 1. ročníku
UTB: 1. semestr – cizí jazyk AJ, NJ, RJ, FR
MU: 1. semestr – cizí jazyk AJ, NJ, RJ; 2. semestr – AJ pro sociální pedagogy I, NJ pro sociální pedagogy I, RJ pro sociální pedagogy I, Krizová intervence a poradenství, Úvod do ekologické výchovy.
UPOL: 1. semestr – Základy andragogiky; 2. semestr – Křesťan v současném světě, Základy křesťanství, Využití aktivizačních metod při volnočasových aktivitách.

Tabulka č. 3 – povinné předměty ve 2. ročníku

2. ročník UTB	2. ročník MU	2. ročník UPOL
Sociální pedagogika 1	Propedeutika vědecké práce a pedagogického výzkumu	Etika pro sociální pedagogy
Sociální politika	Sociální a interkulturní psychologie	Člověk a slavení
Filozofie a teorie výchovy	Sociální politika a sociální patologie	Kapitoly z rodinného a trestního práva
Metodologie 1	Proměny moderní společnosti	Informační a didaktická technika
Sociální pedagogika 2	Filozofie vzdělávání a výchovy	Metodologie pedagogiky I
Sociální práce s rodinou a ohroženými dětmi	Psychopatologie	Pedagogická diagnostika

Metodologie 2	Reflektivní učení	Psychologie osobnosti a patopsychologie
	Základy práva pro sociálního pedagoga	Metodologie pedagogiky II
		Pedagogická antropologie
		Sociální a rodinná psychologie
		Základy sociální pedagogiky
		Sociální pedagogika II
		Volnočasové aktivity a jejich řízení
		Ekonomika neziskových organizací
		Praxe v řízení volnočasových aktivit II
		Sociálně patologické jevy ve vých.- vzdělávacích institucích
		Vychovatelská praxe II

Tabulka č. 4 – povinně volitelné předměty ve 2. ročníku

Povinně volitelné předměty ve 2. ročníku
UTB: 3. semestr – Lektorské dovednosti, Standardy kvality v sociálních službách, Cizí jazyk (AJ, NJ, RJ, FJ); 4. semestr – Tvorba vzdělávacího programu, Sociální pedagogika v praxi, Cizí jazyk (AJ, NJ, RJ, FJ).
MU: 3. semestr – Enviromentální výchova, Sociálně právní ochrana dětí; 4. semestr – Multikulturní výchova, Terénní a komunitní sociální práce.
UPOL: 3. semestr – Hudebně pohybové hry u dětí, Propedeutický seminář k bakalářskému projektu; 4. semestr – Seminář k bakalářskému projektu I.

Tabulka č. 5 – povinné předměty ve 3. ročníku

3 ročník UTB	3 ročník MU	3 ročník UPOL
Multikulturní výchova	Inkluzivní a globální vzdělávání	Základy sociální práce
Základy didaktiky	Techniky psychologického a interakčního výcviku	Integrace žáků se speciálními potřebami
Pedagogika volného času	Repetitorium sociální pedagogiky	Pedagogická psychologie
Metody sociálně výchovné práce	Badatelská praxe	Dětská práva
Sociální práce se seniory		Sociální politika
Seminář bakalářských prací 1		Komunikativní dovednosti
Seminář bakalářských prací 2		Sociálně patologické jevy ve společnosti
Právo v sociální oblasti		Vychovatelská praxe III
Pedagogicko-psychologická diagnostika		
Odborná praxe		
Personální management		
Globální a environmentální výchova		

Tabulka č. 6 – povinně volitelné předměty ve 3. ročníku

Povinně volitelné předměty ve 3. ročníku
UTB: 5. semestr – Cizí jazyk (AJ, NJ, RJ, FJ).

MU: 5. semestr – Mediace a probace, Praxe v environmentální a multikulturní výchově, Praxe v sociální práci, Výzkum a projektování v multikulturní výchově.
UPOl: 5. semestr – Metodika zájmové činnosti – duchovní rozměr, Metodika zájm. čin. – humanitní oblasti, Metodika zájm. čin. – hudební výchova, Metodika zájm. čin. – přírodovědná oblast, Seminář k bakalářskému projektu II; 6. semestr – Metodika zájm. čin. – dramatická výchova, Metodika zájm. čin. – tělesná výchova a pohybová rekreace, Metodika zájm. čin. – výpočetní technika, Metodika zájmové činnosti – výtvarná výchova, Tvorba a realizace projektů, Seminář k bakalářskému projektu III.

Tabulka č. 7 – povinné předměty v 1. ročníku navazujícího studia

1 ročník UTB navazující	1 ročník MU navazující	1 ročník UPOl navazující
Moderní ICT v práci sociálního pedagoga	Andragogika a gerontagogika	Výchova a charakter
Teorie sociální pedagogiky	Psychologické teorie osobnosti	Mimoškolní didaktika
	Sociologie výchovy	Patopsychologie pro sociální pedagogy
	Leadership a management-ship v NNO	Diagnostika sociálně patologických jevů
	Sociálně pedagogické teorie	Kvantitativní výzkum v sociální pedagogice
	Kvantitativní a kvalitativní metody pedagogického výzkumu	Kvalitativní výzkum v soc. pedagogice
	Filozofické aspekty sociálních věd	Management a řízení volnočasových organizací
	Pedagogicko-psychologická diagnostika	Podpora pedagogických pracovníků

		Hodnoty a výchova
--	--	-------------------

Tabulka č. 8 – povinně volitelné předměty

Povinně volitelných předmětů v 1. ročníku – navazující
UTB: 1. semestr – Cizí jazyk 2 (AJ, NJ, RJ, FJ), Metody práce s problémovými dětmi a mládeží. 2. semestr – Cizí jazyk 2 (AJ, NJ, RJ, FJ), Práce s dobrovolníky, Speciální pedagogika osob s psychosociálním ohrožením, Tvorba preventivního programu.
MU: 1. semestr – Cizí jazyk pro sociální pedagogy II (NJ, RJ, AJ), Aplikované drama, Příprava rozvojových projektů; 2. semestr – Zpracování a realizace rozvojových projektů, Divadlo utlačovaných.
UPOL: 1. semestr – Seminář k diplomové práci I, Právo pro sociální pedagogy, Dramatika pro sociální pedagogy, Mediální výchova, Tvorba projektů; 2. semestr – Metodika doučování, Zájmové vzdělávání dospělých, Dobrovolnictví, Seminář k diplomové práci II, Cizí jazyk pro sociální pedagogy I, Praxe I.

Tabulka č. 9 – povinné předměty

2 ročník UTB navazující	2 ročník MU navazující	2 ročník UPOL navazující
Management školních a sociálních zařízení	Aplikované právo	Sociologie volného času
Základy vědecké práce – diplomový seminář I	Psychologické aspekty socio-kulturně odlišných prostředí	Sociální práce pro sociální pedagogy
Pedagogická komunikace	Metody a techniky terapií	Sociální pedagogika v zahraničním kontextu
Základy vědecké práce – diplomový seminář II	Terénní výzkum sociálních jevů	Prevence v sociální pedagogice
Sociálně výchovné poradenství	Pedagogická a badatelská praxe	Zážitková pedagogika

Psychologie osobnosti	Repetitorium sociální pedagogiky	Intervence v sociální pedagogice
Souvislá praxe		
Legislativa v sociální oblasti		

Tabulka č. 10 – povinně volitelné předměty

Povinně volitelných předmětů ve 2. ročníku – navazující
UTB: 3. ročník – Cizí jazyk 2 (AJ, NJ, RJ, FJ), Supervize v pomáhajících profesích Specifika péče a aktivizace seniorů.
MU: -----
UPOZ: 3. semestr – Cizí jazyk pro sociální pedagogy II, Seminář k diplomové práci III, Arteterapie a artefietika pro sociální pedagogy, Finanční gramotnost, Gerontopedagogika, Muzikoterapie pro sociální pedagogy, Praxe 2; 4. semestr – Preventivní systém Dona Boska, Komunity a společnosti, Skauting, Seminář k diplomové práci IV, Příprava adaptačních kurzů.

Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně – prezenční forma studia

V prezenční formě studia je navíc adaptační kurz, průběžná praxe od 1. ročníku, souvislá praxe, rozmanitý výběr sportovních aktivit (golf, turistický kurz, squash, lyžování tuzemské i zahraniční, sebeobrana, aikido, vodácký kurz, horolezectví, zdravotní TV atd.). Předmět, který se zaměřuje na paliativní a hospicovou péči je **Sociální práce se seniory**, který probíhá ve 3. ročníku (Univerzita Tomáše Bati, ©2019).

Na navazujícím magisterském stupni si studenti osvojí společenskovední znalosti, osvojí si klíčové kompetence v oblasti oborové, sociálně pedagogické, diagnostické, intervenční, komunikativní a řídicí. Dále se studenti naučí aplikovat teoretické poznatky společenskovedních disciplín v praxi, využívat metody výzkumu, řídit práci v organizaci, orientovat se ve všech oblastech sociálně pedagogické činnosti a chápat jejich význam pro sociokulturní kontext ČR. Předměty: Psychologie osobnosti, Filozofie výchovy, Sociální pedagogika, Kul-

turní a sociální antropologie, Psychologie osobnosti, Aplikovaná sociální psychologie, Management školních a sociálních zařízení, Informační výchova, Souvislá praxe (Univerzita Tomáše Bati, ©2019).

Univerzita Palackého v Olomouci – prezenční forma studia

Bakalářské studium v prezenční formě nabízí navíc studijní soustředění. V průběhu celého studia musí student získat za povinné, povinně volitelné a volitelné předměty celkem min. 180 kreditů, v magisterském studium v prezenční formě 120 kreditů. Předměty, v nichž je probírána okrajově tematika paliativní a hospicové péče: Základy speciální pedagogiky, Sociálně patologické jevy ve společnosti, Sociální práce, Dětská práva, Podpora pedagogických pracovníků, Komunikační techniky. V magisterském studiu je povinně volitelný předmět **Gerontopedagogika** (UPOL, ©2017).

Masarykova univerzita – prezenční forma studia

Bakalářské i magisterské studium se nazývá Sociální pedagogika a volný čas, jedná se o jednooborové studium. Studenti navíc absolvují více předmětů v rámci teoretického společensko-vědního základu, aplikovaného oborového základu, osobnostního výcviku a praktických dovedností (praxe). Po druhém semestru bakalářského studia si mohou studenti dotvářet svůj studijní profil, vybírat si mohou z nabídky volitelných předmětů. Vybírat lze z těchto profilací: Speciální pedagogika, Dramatická výchova, Technické a přírodovědné aktivity. Těžištěm magisterského studia je metodologie výzkumu a projektování. Součástí jsou metodologické předměty představující kvalitativní i kvantitativní přístup a výzkumné strategie včetně výzkumu v terénu. Součástí praxe je projektování v týmu. Na Masarykově univerzitě je tematika paliativní a hospicové péče vyučována v předmětech **Andragogika a gerontagogika** (Masarykova univerzita, ©2019).

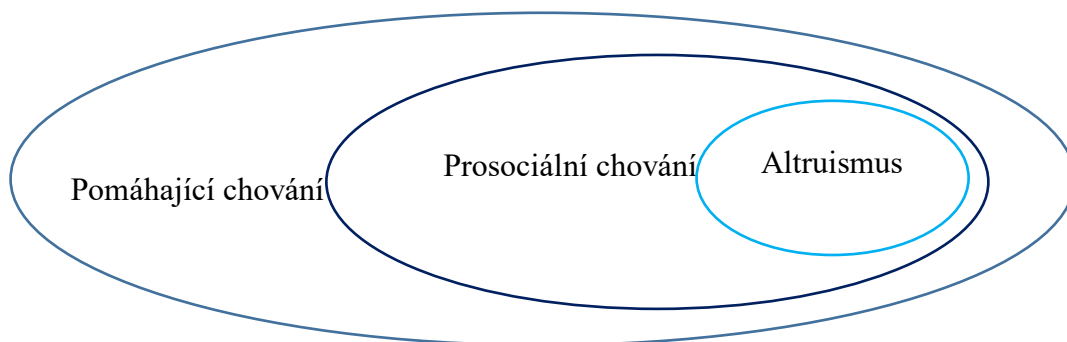
Shrnutí kapitoly

V kapitole bylo vymezeno pojetí sociální pedagogiky, kompetence sociálního pedagoga, pomáhající profese, sociální a zdravotní doprovázení. K porovnání je zde výpis předmětů z oboru Sociální pedagogika na vybraných univerzitách kvůli zjištění, zda se některá univerzita zaměřuje více na problematiku paliativní a hospicové péče.

3 POMÁHAJÍCÍ PROFESE A PROSOCIÁLNÍ CHOVÁNÍ

Mezi většinou populací není přílišným trendem zájem o umírající, podle mě je toto téma stále společenské tabu. Naštěstí jsou stále lidé, které toto téma zajímá, to může mít různé důvody a hlavně je třeba, aby člověk věnující se umírajícím pacientům měl v sobě určitou dávku empatie. V této kapitole budou popsány faktory, které by mohly jedince přivést k zájmu o pacienty na sklonku života. Pro úplnost budou vysvětleny některé pojmy vztahující se k výzkumným otázkám uvedeným v praktické části práce.

Pojmy altruismus a prosociální chování bývají často spojovány v odborných publikacích s pomáhajícím chováním, potažmo s pomáhajícími profesemi. Dle Studenta a kol. (2006, s. 155) patří k profesní výbavě sociálních pracovníků trpělivost, umění naslouchat, empatie a soucit.

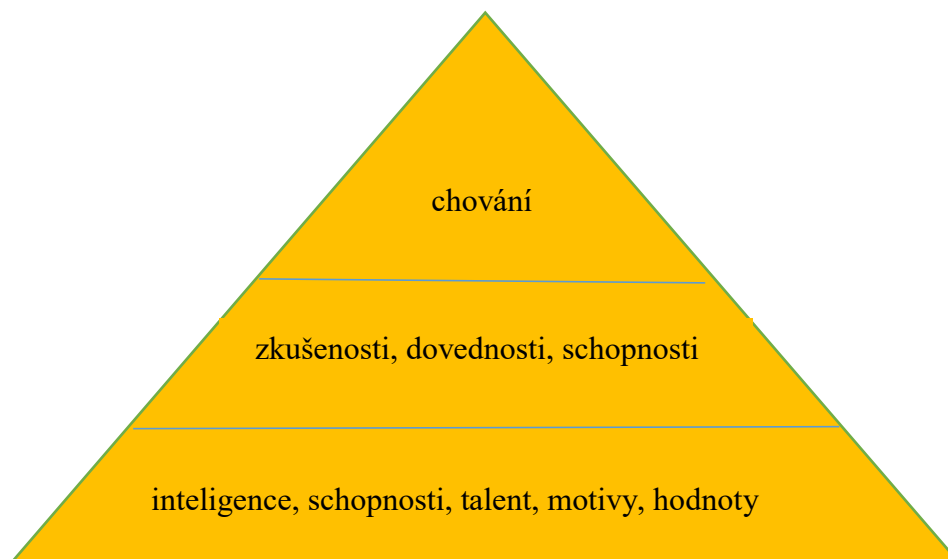


Obrázek č. 1: Vztah mezi pojmy pomáhající chování, prosociální chování a altruismus (Mlčák, 2010, s. 14)

Záškodná a kol. (2009, s. 57–59) popisuje pomáhající profese jako profese, jejichž náplní práce je odborně vedená pomoc s tím, že klientovy potřeby jsou nadřazeny nad zájmy pomáhající osoby. Pomáhající profesionálové mají náročné povolání především proto, že jsou velmi často konfrontováni s řadou emocí. Tyto emoce pramení z obtížných situací, které klient prožívá. Pracovník prožívá tyto emoce také kvůli zažívajícím výkyvům sociální reality, v níž se pohybuje. Velmi rychle se střídá zdraví a nemoc, bohatství a chudoba, úspěch a neúspěch. Pomáhající profesionál musí být proto vybaven emoční odolností.

Předmětem sociální práce jsou lidé, kteří se ocitli v životní krizi, sociálně znevýhodnění, slabí a trpící. Obory věnující se hospicové oblasti mohou mít podobnou motivaci k této činnosti, avšak jejich teoretické zdůvodnění a metodické školení se může lišit. Zaměření se na pomoc

trpícím začíná u motivace a rozhodování se pro tuto profesi. Sociální pracovníci jinak nabývají vzděláním skoro všechny potřebné kompetence pro hospicovou práci, výjimkou je sebereflexivní vyrovnání se se smrtí a umíráním, ale to je třeba teprve získat (Student, 2006, s. 155–159).



Obrázek č. 2: Hierarchický model struktury kompetencí (Mlčák, 2005, s. 33)

Záškodná (2009, s. 61) popisuje kompetence uplatňované v rámci pomáhajících profesí takto: „základem jsou schopnosti, inteligence, talent, hodnoty, motivy a postoje. Nad nimi se nachází zkušenosti, vědomosti, dovednosti, které lze souhrnně nazvat profesní know-how. Na vrcholu se nachází chování, ve kterém se nachází všechny uvedené složky“.

3.1 Vymezení pojmů

Motiv – Podle Vágnerové (2004, s. 168) lze charakterizovat motivy „jako osobní příčiny určitého chování, které mu dávají smysl“. Aktivizují lidské chování, zaměřují je na určitý cíl a v tomto směru je udržují po určitou dobu. Takto navozené jednání směřuje k uspokojení určité potřeby. Pro Říčana (2002, s. 110) znamená motiv vše, co člověka vede k aktivitě, cílem aktivity je uspokojení aktivovaného motivu. Říčan (2002, s. 112–113) dělí motivy na primární a sekundární. *Primární biologické potřeby*: člověk tyto potřeby uspokojí např. potravou, oděvem, sexuálním partnerem, nebo naopak uniknutím nežádoucímu stavu, jedná se o potřebu bezpečí, zbavení se bolesti, nepohodlí, únavy. *Primární psychologické potřeby*

jsou také biologicky zakotveny a patří do instinktové výbavy. Formují se učením a jejich uspokojením – jsou to např.: potřeba poznávání, hry, zábava – převažují v nich potřeby sociální, ty se vztahují k ostatním lidem, potřeba autonomie (včetně potřeby být sám), potřeba pečovat o druhé. Sekundární motivy: tyto motivy jsou psychologické, jsou odvozeny od biologických. Nejedná se přímo o uspokojování primárních potřeb, umožňují však přístup k takovým objektům (např. penězům), které vlastně primární potřeby uspokojují (Říčan, 2002, s. 114–115).

Zájmy – patří do kategorie motivů, které mají velký praktický význam. Cílem zájmu je provádění určité činnosti, nikoli toho, čeho se touto činností dosáhne, např. pečovat o děti, jezdit na kole (Říčan, 2002, s. 115).

Názory – názory související i s potřebami člověka a s možnostmi jejich uspokojování. Životní zkušenosti člověka se promítají do jeho názorů (Kolář, 2012, s. 82).

Potřeby a incentivy – Hrabal a kol. (1989, s. 16–17) uvádí, že potřeby a incentivy jsou základními zdroji lidské motivace. Motivace chování člověka může vycházet z jeho vnitřní potřeby i z vnějšího popudu, což jsou incentivy. **Potřeby** jsou dispoziční motivační činitele, a to jak potřeby vrozené, tak i potřeby získané v průběhu života. Projevují se pocitem vnitřního nedostatku nebo přebytku. **Incentivy** jsou vnější podněty, které mají schopnost vzbudit a často i uspokojit potřeby jedince. Pokud je potřeba vzbuzena, vznikne tak **motiv**, což je důvod, kvůli němuž jedinec jedná určitým způsobem. Motiv se vytvářejí ve vzájemné interakci potřeb a incentiv a jsou v těsném vztahu k chování člověka.

Hodnota – zahrnuje objekty, situace a aktivity, které mohou subjektivně uspokojit významnou potřebu. Hodnoty pomáhají určovat lidské chování ve všech situacích. S věkem se hodnoty mění v závislosti na získaných životních zkušenostech. Určité situace a objekty zevnějšku mohou člověka přitahovat, představují pro něj tedy pozitivní hodnotu. Jestliže jedince odpuzují, znamená to, že mají pro něj hodnotu negativní (Vágnerová, 2004, s. 169).

Empatie – Vágnerová (2004, s. 161) charakterizuje empatii jako vnímavost k emocím jiných lidí. Je podmíněna schopností adekvátní orientace ve vlastních citech. Člověk, který se nevyzná ve vlastním emočním prožívání, jen stěží může chápat pocity jiného. Mlčák (2010, s. 79) charakterizuje empatii jako záměrně využívanou profesionální komunikační dovednost, která by měla sloužit ke sdělování porozumění klientům. Zmíněná dovednost je založena na empatii coby lidské vlastnosti.

Sociální inteligence – zahrnuje dovednost porozumět sobě i druhým, pochopit jejich citění, myšlení a chování (Matoušek a kol., 2005, s. 63).

Potřeba smyslu – jedná se o potřebu transcendence, potřebu přesáhnout sám sebe (Říčan, 2002, s. 115). Jakoubková (1998, s. 83) uvádí, že největší přínos logoterapie je v paliativní medicíně. Avšak pomoci najít umírajícímu smysl života je velmi obtížný úkol a často nereálný.

3.2 Motivace

Podle Hrabala a kol. (1989, s. 15) „je problematika motivace v psychologii velmi rozsáhlá a doposud ne zdaleka uzavřená. Existuje v ní řada přístupů, uplatňujících různé výkladové principy“. Např. podle kognitivního přístupu je motivace výsledkem funkce poznávacích procesů a podle tohoto přístupu je člověk především „zpracovatel“ informací, hédonický přístup zkoumá chování ve spojitosti libosti a nelibosti. Šmahaj a kol. (2015, s. 20) charakterizuje zdroje motivace takto, patří mezi ně potřeby, zájmy, hodnoty, návyky a ideály. Nakonečný (1996, s. 12) vysvětluje termín motivace jako psychologické důvody chování, co vede jedince k orientaci na určitý cíl. Hrabal a kol. (1989, s. 16) chápe motivaci jako „souhrn činitelů, které podněcují, směřují a udržují chování člověka. Zkoumání motivace lidského chování je hledáním odpovědi na otázku, proč se člověk chová určitým způsobem, co je příčinou jeho chování. K tomu, abychom mohli pochopit příčiny chování určitého jedince, je však třeba znát obecné motivační zákonitosti“. Podle Vágnerové (2004, s. 168) bývá motivace spjata s emočním prožitkem, který je signálem určité potřeby a stimuluje chování, jež se orientuje na její uspokojení. Motivy určují zaměření aktivity, její obsah a průběh určitého chování, dále míru úsilí vynaloženého na dosažení cíle a délku trvání této činnosti, která končí s uspokojením potřeby, která ji vyvolala. Výrost a Slaměník (2008, s. 159) charakterizují motivace takto: „motivace jsou hybné síly psychického charakteru vedoucí k zaměřenému chování s určitou intenzitou“.

Zimbardo však říká, že „motivaci nikdy nikdo neviděl, že je to pojem vyjadřující určité závěry z toho, co je pozorováno, totiž z toho, že chování směřuje k dosažení určitých cílů, že probíhá s určitou silou (úsilím), že člověk prožívá touhy a chtění“ (Zimbardo, 1983 In Nakonečný, 1996, s. 12).

Vágnerová (2004, s. 168) dále charakterizuje motivy coby příčiny určitého chování, které mu dávají smysl. Chování člověka mohou ovlivnit vědomé i nevědomé motivy, nebo mohou

působit oba typy motivů vzájemně. Motivace odráží psychický stav člověka, a působí na něj i podněty vnějšího prostředí. Vznik motivů je závislý na interakci vnějších a vnitřních podnětů. „Z hlediska vnitřního stavu je zdrojem motivu potřeba, která se stává impulzem k jednání. Z hlediska vnějšího prostředí může působit motivačně pobídka, tj. vnější podnět nazývaný incentiva, který vyvolá vznik potřeby a z ní vyplývajícího motivu. Oba faktory mohou stimulovat lidské jednání obdobným způsobem“ (Vágnerová, 2004, s. 168–169). K motivovanému chování pak stačí silná potřeba, nebo jen malý podnět z okolí. Pokud je potřeba velmi slabá, je k vyvolání motivovaného chování nutná velmi silná incentiva. V určitých případech mohou takto působit zkušenost z minulosti či představy (Vágnerová, 2004, s. 168–169). Kolář (2012, s. 77–78) charakterizuje motivaci jako soubor pohnutek podněcující k určité činnosti a je součástí základních rysů osobnosti. Ve výchově a vzdělávání pracují zejména převážně vnitřní motivy, potřeby a zájmy, které ovlivňují hlavně vnější pobídky. Kolář rozděluje motivaci následovně: **motivace výkonu** může být rysem osobnosti; **motivace žáků ve vyučování** už je rozvinutou potřebou poznání, což zahrnuje zájem o určité téma, potřebu sociálního ocenění a úspěchu a výraznou aspiraci; **vnitřní faktory motivace** jsou psychické procesy, zaměření jedince a vymezené rysy osobnosti. Jsou to vyvolávající faktory, jedná se o podněcování aktivity určitého zaměření. Jsou to především potřeby člověka, jeho zájmy, hodnotové orientace a přesvědčení.

Teorie motivace

Teorie zdůrazňující pudové potřeby: Psychoanalytická teorie Sigmunda Freuda zdůrazňovala význam pudových potřeb, považoval je za hlavní determinanty chování. Pudy, jakožto vrozené, směřují k úplnému uspokojení bez ohledu na okolnosti. Za hlavní pudy považoval Freud: Eros – pud života, orientovaný na dosažení sexuální slasti, a Thanatos – pud smrti, znamená o nic neusilovat a navrácení se do klidového, neživotného stavu. Teorie drive-reduction C. Hulla – Behavioristé nebrali motivaci příliš vážně. Hlavní vliv na lidské chování dle behavioristů měly zkušenosti člověka a vnější podněty (incentivy). Motivy vznikají jako důsledek určitého nedostatku.

Teorie zdůrazňující psychosociální potřeby: Individuální psychologie A. Adlera vyzdvihuje jako nejdůležitější motiv potřebu dosáhnout úspěchu. Pokud člověk zažije neúspěch, který u něj vzbudí pocit méněcennosti, může tento pocit sloužit jako motivační impulz k dosažení úspěchu u jiné činnosti. Jedinec potřebuje získat sebevědomí překonáním pocitů méněcennosti. Adler odmítá předurčení člověka. C. Rogers byl představitel humanisticky zaměřené psychologie, která považovala za hlavní potřebu seberealizaci, ta zahrnuje potřebu

jídla, bezpečí, lidských vztahů, nezávislosti apod. Pro logoterapeutický směr Viktora Frankla byla nejdůležitější potřeba smyslu života. Podle Frankla skrze nalezení smyslu života dochází k rozvoji osobnosti a dosáhnutí štěstí. Objevit smysl života je možné: činy, které mají pro ostatní lidi hodnotu, hodnotnými zážitky a pozitivním přístupem k životu a utrpením, které vidí Frankl jako příležitost k hledání hlubšího smyslu.

Teorie vycházející z komplexního pojetí potřeb: Maslow, představitel humanistické psychologie, rozlišoval potřeby člověka podle jejich vývojové závislosti. V jeho hierarchii potřeb jsou základní fyziologické potřeby, a pak teprve ostatní potřeby. Rozlišoval nižší potřeby – fyziologické potřeby a potřeba bezpečí, které zajišťují fyziologické přežití jedince, vyšší potřeby – láska a úcta, které zajišťují duševní pohodu, a nejvyšší, růstové potřeby podporující rozvoj osobnosti. E. Fromm představuje psychosociální teorii, v níž zdůrazňuje vztahy mezi člověkem a společností. Za významné považoval potřebu být něčeho součástí a přitom si uchovat svoji autonomii a potřeby, které jsou zaměřeny na poznání a porozumění, tzn. dát životu nějaký smysl (Vágnerová, 2004, s. 172–178). Dawidziuk (2014, s. 64) dodává, že Maslow přidal na vrchol své pyramidy navíc jeden stupeň – transcendenci jako potřebu k sebepřesahu a prožívání sebe sama jako součástí lidstva, přírody či vesmíru. Učinil tak na konci svého života v roce 1969.

Podle Nakonečného (1996, s. 148) neexistuje jednotná, všeobecněji přijímaná teorie motivace.

3.3 Prospolečenská motivace a altruismus

Podle Nakonečného (1996, s. 243) se „v každém způsobu chování uplatňuje sociální determinace, neboť sociální vztažnost člověka je jeho podstatnou charakteristikou. Za sociálně motivované chování lze pokládat ty druhy chování, které mají zřejmý sociální cíl, např. sdružování a komunikace vycházejí z potřeb či popudů, které mají sociální obsah“. Prospolečenská motivace může být považována za odpovědnost a solidaritu. Altruismus znamená prosociální jednání, které bere ohled na blaho druhých (Nakonečný, 1996, s. 88–89). Podle Mlčáka (2010, s. 16) znamená altruistické chování dobrovolné pomáhání, jež je motivováno především zájmem o potřeby a prospěch druhého člověka, které vyvolává soucit a morální principy altruisticky smýšlejícího jedince. Nakonečný (1996, s. 245) hledá počátek altruistického chování v dětských letech, kdy je znakem dětské mentality egocentrismus. Mezi 4. a 5. rokem věku se dítě dokáže vzdát něčeho jemu milého ve prospěch druhého člověka, ke

kterému buď cítí lítost, nebo ho má rádo. Právě lítost a láska pomáhají dítěti přejít od egoismu k altruismu. Někteří jedinci nepřekonají egoismus a altruismus je tak u nich čistě formální, čili není pocíťován doopravdy. Dle Mlčáka (2010, s. 54) prosociální chování podporuje učení prostřednictvím konání. Funk (2014, s. 222) popisuje soucit jako emocionální sebeprožitek, jímž dělá člověk dobře především sám sobě. Soucitnost je považována v naší společnosti za kladnou vlastnost, soucitný člověk je považován za příkladného a dobrého, toto vše je člověku velmi příjemné. Soucit patří mezi silné emoce a naše ego prahne po emocích. Motivace soucitu je primitivní a pudová, i když její lidé vyzdvihují jako ušlechtilý cit. Pokud někdo prožije jisté osvícení, probuzení mysli či jinou proměnu vědomí, která je charakteristická zapomenutím na sebe, a začne se zajímat, jak může přispět k správnému vývoji lidství, pak teprve toto lze považovat za vyšší soucit. Tento druh soucitu vychází ze sebezapomnění, nebo také ze skutečné lásky, chybí zde potřeba sebeprožitku, ale prožitek potřeby bytosti, ke které směřuje.

Spiritualita a religiozita

Podle Mlčáka (2010, s. 57) je také religiozita propojena s prosociálním chováním. Dle Dawidziuka (2014, s. 64) mnozí autoři psychologických publikací považují téma spirituality klíčové při poznávání osobnosti a její motivace. Ačkoliv byl Maslow ateistou, v jeho hierarchii potřeb zaujímá spiritualita a potřeba transcendence vrcholné postavení. Maslow, původně behaviorista, zastával humanistické ideály, které vyzdvihují nesobeckého, tvůrčího a svobodného jedince. **Spiritualita** pomáhá řešit účel a smysl lidského života, spojení člověka s univerzem, se sebou samým, s ostatními, a také schopnost směřovat k něčemu vyššímu, za hranice běžných, lidských zkušeností (Dudley, 2016 cit. dle Matulayové a kol., 2016, s. 76). **Religiozita** je „institucionalizovaná soustava hodnot, přesvědčení, symbolů, chování a zkušeností orientovaných k duchovním záležitostem a sdílená komunitou a předávána v čase“ (Canda a Furman, 2010 cit. dle Matulayové a kol., 2016, s. 76). Dawidziuk (2014, s. 64) charakterizuje spiritualitu širším pojmem než religiozita v tom smyslu, že i u někoho, kdo sám sebe nepovažuje za nábožensky založeného, se lze zaobírat jeho spiritualitou.

Shrnutí kapitoly:

V této kapitole jsou vymezeny některé pojmy vztahující se k prosociálnímu chování a altruismu. Je zde stručně popsána motivace a některé motivační teorie. Jsou zmíněny také

spiritualita a religiozita, které jsou vnímány také jako významný faktor ovlivňující zájem o zmiňovanou problematiku.

II. PRAKTICKÁ ČÁST

4 VÝZKUMNÁ ČÁST

Výzkumná část bakalářské práce je zaměřena na zjišťování názorů studentů sociální pedagogiky na téma paliativní a hospicové péče. Pro praktickou část bakalářské práce byla použita kvantitativní metoda výzkumu, technika dotazníku vlastní konstrukce. Výzkumné šetření bylo provedeno u končících ročníků bakalářského a magisterského studia, protože se studenti již setkali ve výuce s problematikou paliativní a hospicové péče. Výzkum byl proveden na Univerzitě Tomáše Bati ve Zlíně, na Pedagogické fakultě Masarykovy univerzity v Brně a na Univerzitě Palackého v Olomouci. Dotazník byl zprostředkován studentům v elektronické podobě prostřednictvím e-mailu a sociální sítě Facebook.

4.1 Výzkumný problém

Zabýváme se zájmem a motivací studentů sociální pedagogiky o problematiku paliativní a hospicové péče.

4.2 Výzkumné cíle

Výzkumné cíle jsou rozděleny na jeden obecný výzkumný cíl a čtyři dílčí cíle.

Obecným výzkumným cílem je zjistit:

- ❖ Čím je motivován zájem studentů sociální pedagogiky o obor paliativní a hospicové péče.

Na obecný výzkumný cíl navazují dílčí cíle:

- ❖ Jaké mají studenti sociální pedagogiky názory na paliativní a hospicovou péči.
- ❖ Zda je zájem studentů o obor paliativní a hospicové péče motivován předměty zaměřenými na tuto oblast.
- ❖ Zda jsou studenti motivováni jejich spirituálním zaměřením.
- ❖ Zda zájem studentů vychází z osobní zkušenosti s umírajícími a se smrtí.

4.3 Výzkumné otázky

V rámci výzkumu jsou stanovené výzkumné otázky, které vycházejí z výzkumných cílů.

Hlavní výzkumná otázka tedy zní:

- ❖ Čím je motivován zájem studentů sociální pedagogiky o obor paliativní a hospicové péče?

Následují dílčí výzkumné otázky:

- ❖ Jaké mají studenti sociální pedagogiky názory na problematiku paliativní a hospicové péče?
- ❖ Je zájem studentů o obor paliativní a hospicové péče motivován předměty zaměřenými na tuto oblast?
- ❖ Mají spirituálně zaměřeni studenti větší zájem o vzdělávání se na téma paliativní a hospicové péče?
- ❖ Vychází zájem studentů o danou problematiku z osobní zkušenosti s umírajícími a se smrtí?

4.4 Výzkumný soubor a způsob jeho výběru

Jako výzkumný soubor byli vybráni studenti oboru Sociální pedagogika na Univerzitě Tomáše Bati ve Zlíně, na Pedagogické fakultě Masarykovy univerzity a na Univerzitě Palackého v Olomouci na Cyrilometodějské teologické fakultě. Jedná se o záměrný výběr respondentů. Záměrným výběrem respondentů byly zvoleny 3. ročníky prezenční i kombinované formy studia a 2. ročníky navazujícího studia prezenční i kombinované formy. Výzkumné šetření bylo realizováno formou dotazníkového šetření.

4.5 Metoda získávání dat – realizace dotazníkového šetření

V bakalářské práci byl zvolen sběr dat pomocí dotazníku vlastní konstrukce, který nejvíce vyhovoval zaměření výzkumu. Podle Gavory (2000, s. 99) je dotazník nejčastěji užívanou metodou pro zjišťování údajů, je považován za ekonomický nástroj výzkumu, umožňuje získat velké množství údajů a jeho předností je časová nenáročnost.

Dotazník byl sestaven na základě výzkumných otázek. Dotazník obsahoval celkem 27 položek, z nichž měli respondenti zvolit jednu odpověď. Jednalo se o uzavřené otázky, z nichž respondenti volili jednu možnost odpovědi. Dotazník byl anonymní. Konkrétně se jedná o online dotazník, který byl umístěn na webové stránky Survio.com.

Sběr dat probíhal od začátku ledna 2019 do začátku března 2019. Online dotazník byl vyhovující především z časových a finančních důvodů. Zjišťována byla absolutní a relativní četnost, k vyhodnocování dat byly použity programy Microsoft Excel, Microsoft Word a Survio.com.

Výzkumu předcházela předvýzkum, kterého se zúčastnilo 8 respondentů. Tito respondenti byli vybráni náhodně z výzkumného souboru. Cílem předvýzkumu bylo zjistit, zda jsou otázky srozumitelné a po úpravě jedné otázky byl dotazník rozeslán dalším respondentům.

Z celkového počtu 387 oslovených respondentů vyplnilo dotazník 152 respondentů. Návratnost dotazníku byla 39,3 %. Dotazník byl anonymní, tudíž nebylo možné znovu oslovit respondenty a navýšit tak počet respondentů.

V úvodu dotazníku byly kontaktní čtyři položky týkající se pohlaví, univerzity, studijního programu a studijní formy. Další položky v dotazníku byly koncipovány tak, aby zodpověděly výzkumné otázky. Dotazník byl rozeslán e-mailem s odkazem na dotazník, nebo vkládan na facebookové stránky studentů sociální pedagogiky.

4.6 Metody analýzy dat

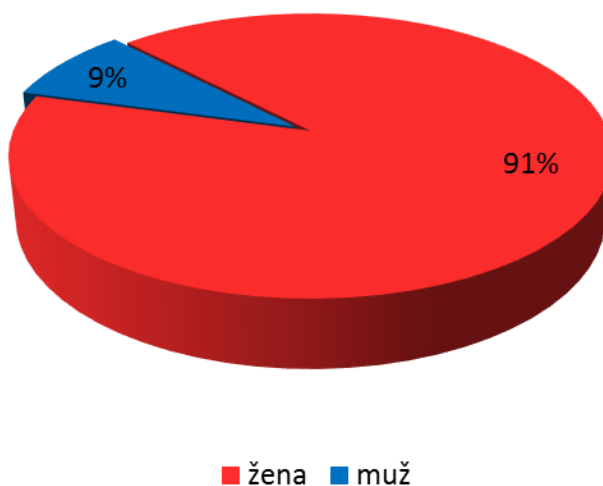
Získaná data jsou tříděna a analyzována. Informace jsou zpracovány základní statistikou. Jsou vypočteny relativní a absolutní četnosti. Odpovědi jsou znázorněny v grafech a tabulkách. Ze zjištěných výsledků lze odpovědět na výzkumné otázky. Hodnoty z dotazníku byly přepočítány na absolutní a relativní četnost a následně zapsány do tabulek četností. K tabulkám byl přidán stručný popis zjištěných skutečností. Pomocí programu v PC Microsoft Word a Microsoft Excel byla data převedena do koláčových a sloupcových grafů. Dotazník je umístěn v příloze.

5 ANALÝZA DAT

Nyní bude představena analýza dat, která byla získána z odpovědí respondentů. Data jsou zpracována v programu Microsoft Excel. Výsledky z dotazníků jsou použity v tabulkách četností, koláčové a sloupcové grafy jsou použity pro znázornění výsledků výzkumu. Pod tabulkami i grafy je stručný popis zjištěných informací.

Položka č. 1: Vaše pohlaví

Graf 1: Pohlaví respondentů



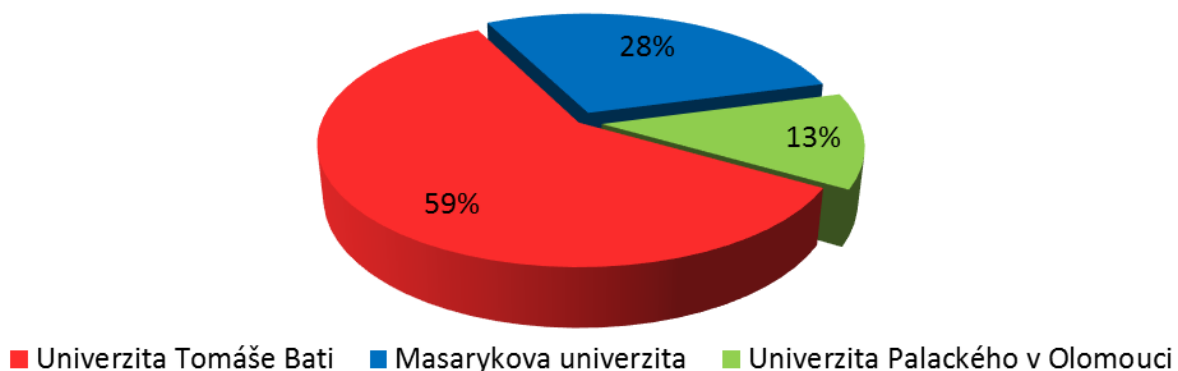
Tabulka 11: Pohlaví respondentů

Pohlaví	Absolutní četnost (n)	Relativní četnost (%)
žena	139	91 %
muž	13	9 %
Σ	152	100 %

Z celkem 152 respondentů tvořily většinu ženy, kterých bylo 139, což odpovídá 91 %. Mužů bylo 13, což je 9 %.

Položka č. 2: Studujete na univerzitě

Graf 2: Studium na univerzitě



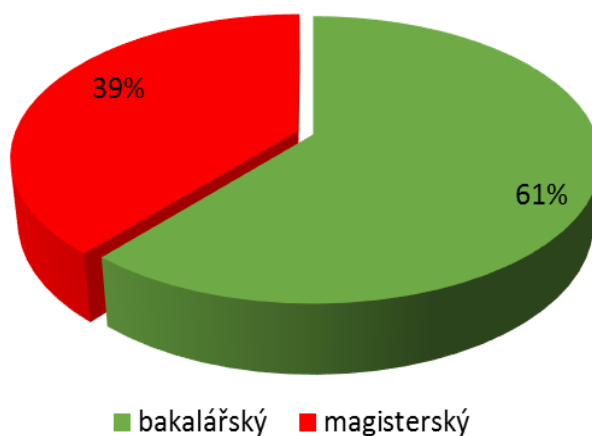
Tabulka 12: Studium na univerzitě

Univerzita	Absolutní	Relativní
Univerzita Tomáše Bati	90	59 %
Masarykova univerzita	43	28 %
Univerzita Palackého v Olomouci	19	13 %
Σ	152	100 %

Z celkového počtu 152 respondentů je 90 studentů z Univerzity Tomáše Bati, což je 59 %. Z Masarykovy univerzity odpovědělo 43 studentů, což je 28 %. Z Univerzity Palackého 19 studentů, což je 13 % studentů.

Položka č. 3: Studujete program

Graf 3: Studijní program



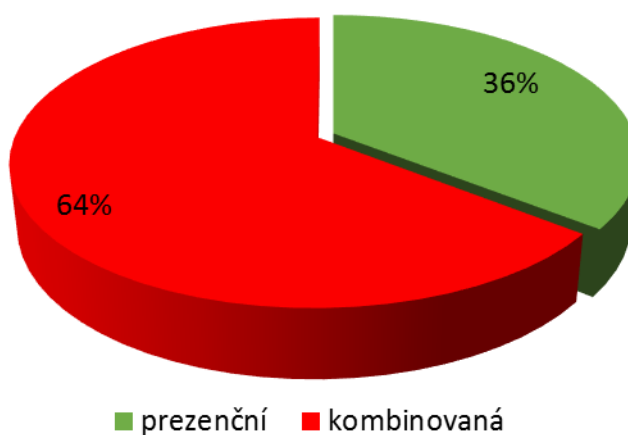
Tabulka 13: Studijní program

Studijní program	Absolutní četnost (n)	Relativní četnost [%]
bakalářský	93	61 %
magisterský	59	39 %
Σ	152	100 %

Z celkového počtu respondentů bylo 93 studujících bakalářský studijní program, což je 61 % a 59 studujících magisterský studijní program, což je 39 %.

Položka č. 4: Studijní forma

Graf 4: Forma studia



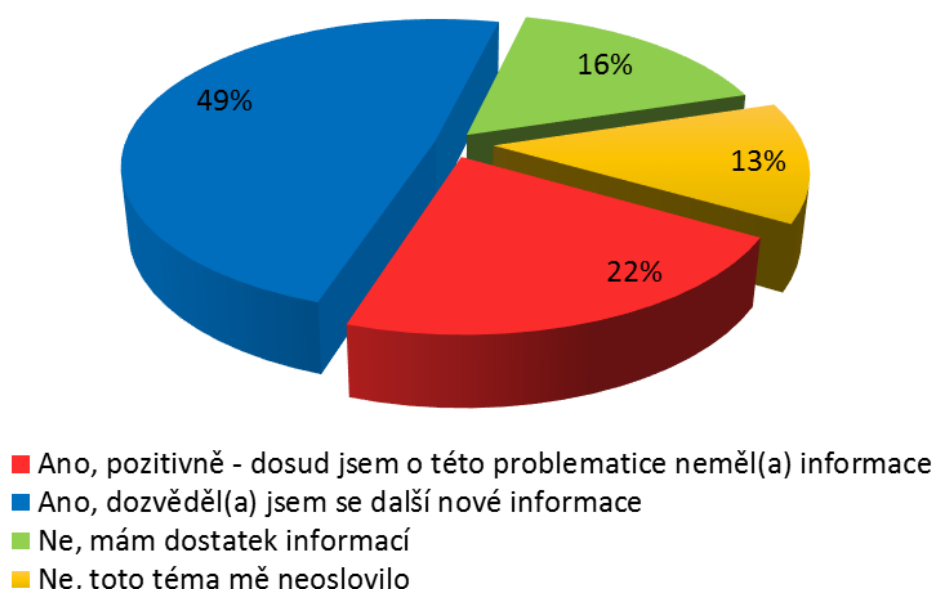
Tabulka 14: Forma studia

Studijní forma	Absolutní četnost (n)	Relativní četnost [%]
prezenční	54	36 %
kombinovaná	98	64 %
Σ	152	100 %

Prezenční formu studia zvolilo 54 dotázaných, což je 36 % a kombinovanou formu studia 98 studentů, což je 64 %.

Položka č. 5: Absolvoval(a) jste v rámci svého studia na VŠ předmět zaměřený na paliativní a hospicovou péči? Změnil(a) jste názor na tuto problematiku po absolvování předmětu?

Graf 5: Absolvované předměty zaměřené na paliativní a hospicovou péči



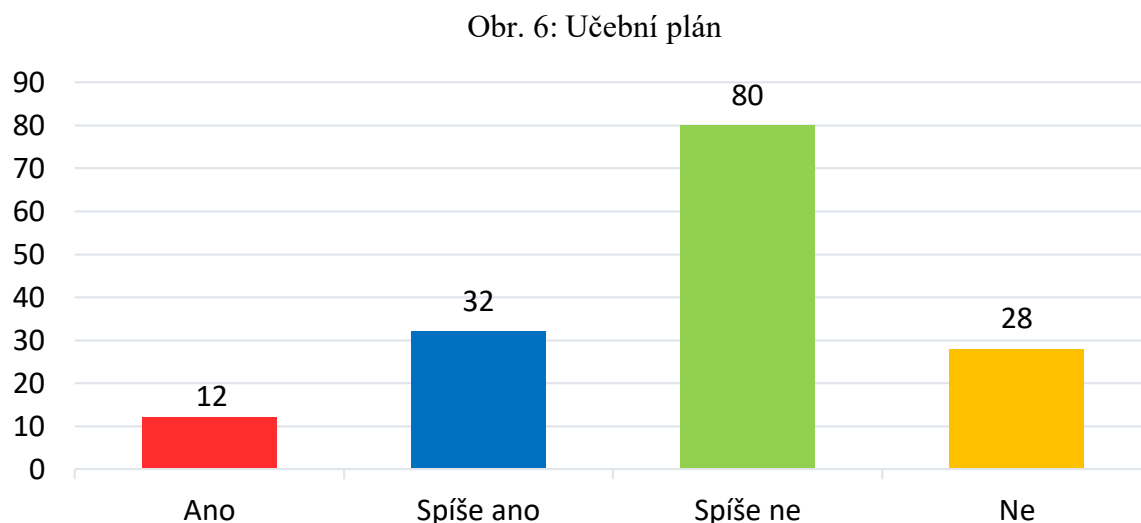
Tabulka 15: Absolvované předměty zaměřené na paliativní a hospicovou péči

	Absolutní četnost (n)	Relativní četnost (%)
Odpověď č. 1	33	22 %
Odpověď č. 2	74	49 %
Odpověď č. 3	25	16 %
Odpověď č. 4	20	13 %
Σ	152	100 %

Na otázku, zda se názor studentů změnil po absolvování předmětů zaměřených na paliativní a hospicovou péči, byla nejčastější odpověď č. 2, že se studenti dozvěděli nové informace v rámci výuky, jednalo se o 74 studentů, což je 49 %. 33 dotázaných dosud nemělo žádné informace o této problematice, to je 22 %, 25 studentů má dostatek informací, to je 16 % a 20 studentů toto téma neoslovilo, což je 13 %.

Položka č. 6: Je učební plán oboru, který studujete, zaměřen na paliativní a hospicovou péči?

Graf 6: Učební plán se zaměřením na paliativní a hospicovou péči



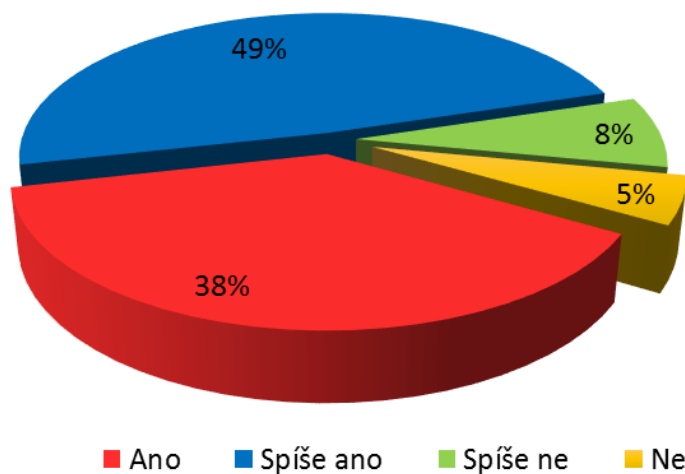
Tabulka 16: Učební plán zaměřený na paliativní a hospicovou péči

	Absolutní četnost (n)	Relativní četnost (%)
Odpoověď č. 1	12	8 %
Odpoověď č. 2	32	21 %
Odpoověď č. 3	80	53 %
Odpoověď č. 4	28	18 %
Σ	152	100 %

Podle 80 dotázaných studentů studijní plán jimi studovaného oboru spíše není zaměřen na paliativní a hospicovou péči, to je 53 %. 32 studentů se domnívá, že plán jimi studovaného oboru spíše je zaměřený na paliativní a hospicovou péči, to je 21 %. Plán oboru není zaměřen na zmíněnou problematiku, odpovědělo 28 respondentů, to je 18 %. 12 studentů zvolilo 1. odpověď, že studijní plán je zaměřen na paliativní a hospicovou péči, to je 8 %.

Položka č. 7: Má, podle Vás, škola vliv na rozvoj empatie a sociální inteligence?

Graf 7: Rozvoj empatie a sociální inteligence školou



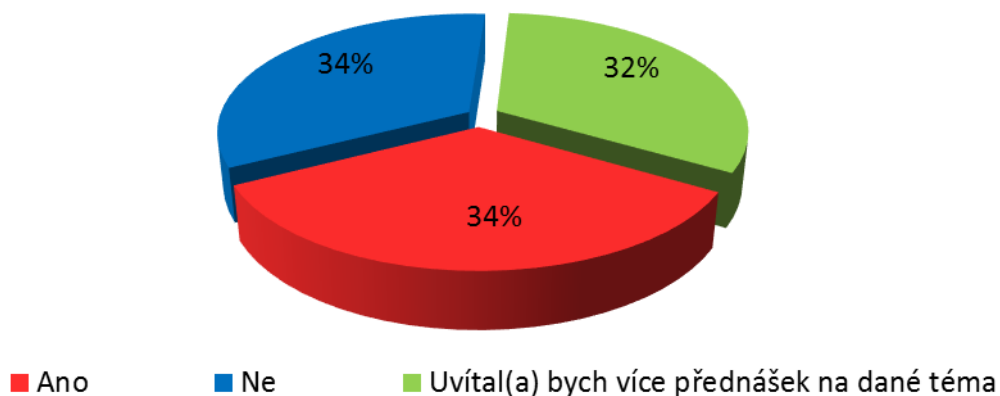
Tabulka 17: Rozvoj empatie a sociální inteligence školou

	Absolutní četnost (n)	Relativní četnost (%)
Odpověď č. 1	58	38 %
Odpověď č. 2	74	49 %
Odpověď č. 3	12	8 %
Odpověď č. 4	8	5 %
Σ	152	100 %

Na otázku, zda má škola vliv na rozvoj empatie a sociální inteligence, zvolilo 74 studentů odpověď: spíše ano, to je 49 %. Ano, škola má vliv, odpovědělo 58 respondentů, to je 38 %. 12 studentů se domnívá, že škola spíše nemá na zmíněné skutečnosti vliv, to je 8 %. Podle 8 studentů škola vliv na rozvoj empatie a sociální inteligence nemá, to je 5 %.

Položka č. 8: Motivují Vás absolvované předměty zaměřené na paliativní a hospicovou péči k většímu zájmu o problematiku paliativní a hospicové péče?

Graf 8: Motivace absolvovanými předměty



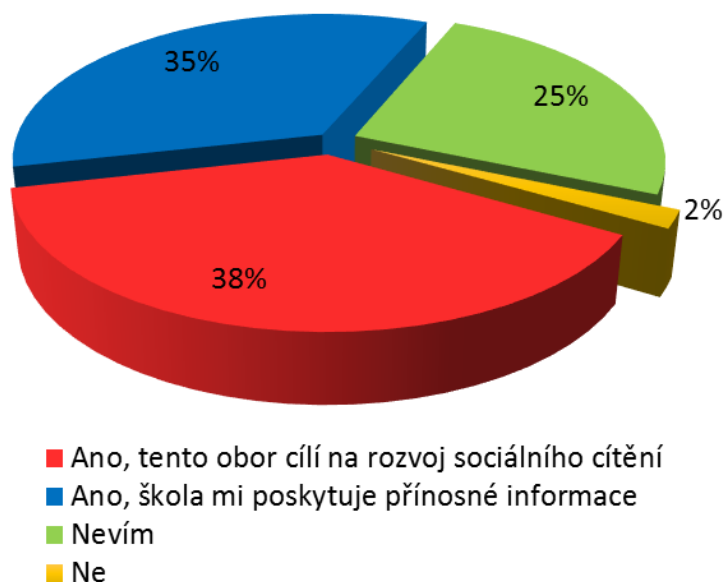
Tabulka 18: Motivace absolvovanými předměty

	Absolutní četnost (n)	Relativní četnost (%)
Odpo věď č. 1	52	34 %
Odpo věď č. 2	51	34 %
Odpo věď č. 3	49	32 %
Σ	152	100 %

Na otázku, zda jsou respondenti motivováni na zmiňovanou problematiku absolvovanými předměty, odpovědělo 52 studentů ano, tyto předměty je motivují, to je 34 %. 51 dotázaných se motivovanými necítí, to je 34 %. 49 studujících by uvítalo více přednášek na danou problematiku, to je 32 %.

Položka č. 9: Myslíte si, že škola může ovlivnit zájem studentů o problematiku paliativní a hospicové péče?

Graf 9: Vliv školy na zájem studentů o problematiku paliativní a hospicové péče



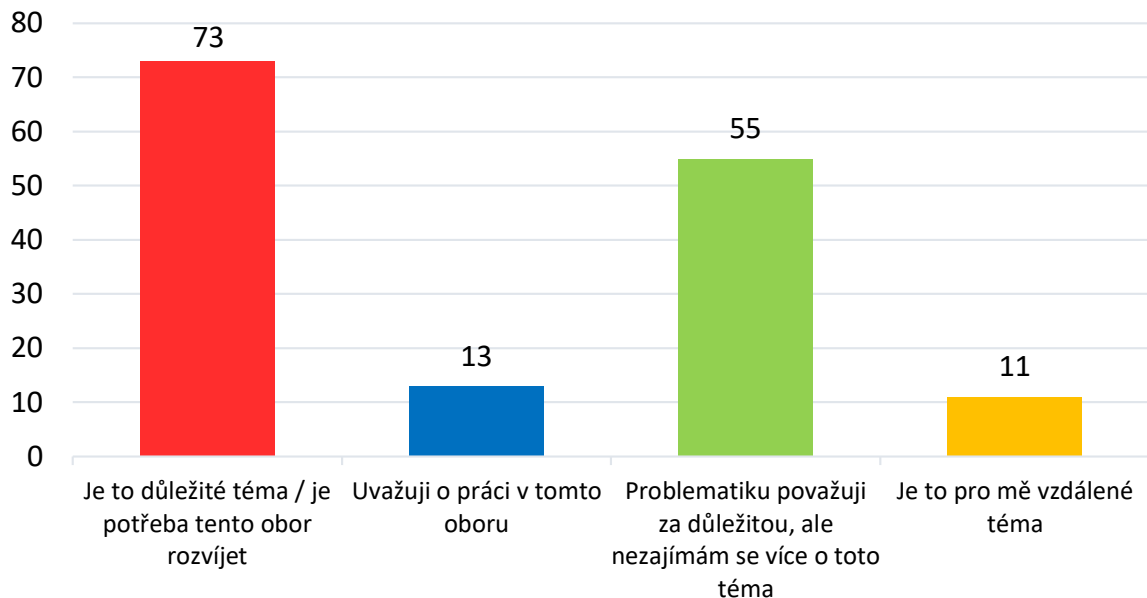
Tabulka 19: Vliv školy a zájem studentů o problematiku paliativní a hospicové péče

	Absolutní četnost (n)	Relativní četnost (%)
Odpověď č. 1	58	38 %
Odpověď č. 2	53	35 %
Odpověď č. 3	38	25 %
Odpověď č. 4	3	2 %
Σ	152	100 %

Na dotaz, zda škola může ovlivnit zájem studentů o paliativní a hospicovou péči, odpovědělo 58 studentů ano, tento obor cílí na rozvoj sociální inteligence, a tudíž může ovlivnit zájem studentů o zmíněnou problematiku, to je 38 %. 53 studentům škola poskytuje přínosné informace a dle nich také škola může ovlivnit jejich pohled na danou problematiku, to je 35 %. 38 studentů neví, zda škola má na toto vliv, to je 25 %. 3 studenti zvolili odpověď ne, to jsou 2 %.

Položka č. 10: Co pro Vás znamená paliativní a hospicová péče?

Graf 10: Význam paliativní a hospicové péče



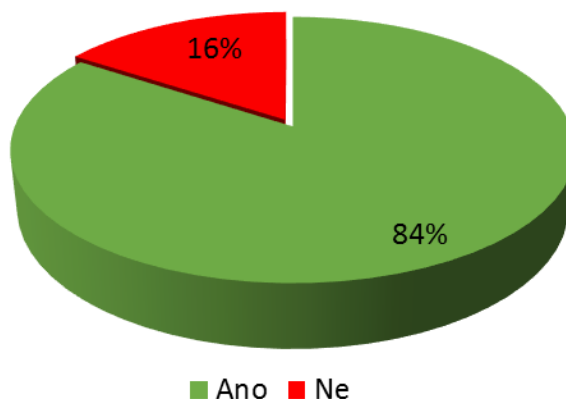
Tabulka 20: Význam paliativní a hospicové péče

	Absolutní četnost (n)	Relativní četnost (%)
Odpověď č. 1	73	48 %
Odpověď č. 2	13	9 %
Odpověď č. 3	55	36 %
Odpověď č. 4	11	7 %
Σ	152	100 %

Na otázku, co pro respondenty znamená paliativní a hospicová péče, odpovědělo 73 studentů, že je to důležité téma a je třeba tento obor rozvíjet, to je 48 %. 55 dotázaných považuje problematiku za důležitou, ale více se o toto téma nezajímá, to je 36 %. 13 dotázaných přemýšlí o práci v tomto oboru, to je 9 %. Pro 11 studentů je toto téma vzdálené, to je 7 %.

Položka č. 11: Zemřel Vám někdo blízký, jehož smrt Vás zasáhla?

Graf 11: Osobní zkušenost s úmrtím blízké osoby



Tabulka 21: Osobní zkušenost s úmrtím blízké osoby

	Absolutní četnost (n)	Relativní četnost (%)
Odpověď č. 1	128	84 %
Odpověď č. 2	24	16 %
Σ	152	100 %

Na otázku, zda zemřel dotázaným někdo blízký, odpovědělo 128 studentů ano, to je 84 %. Druhou odpověď, nezemřel, odpovědělo 24 studentů, to je 16 %.

Položka č. 12: Máte zkušenost s péčí o nemocného v terminálním stádiu (těsně před smrtí)?

Graf 12: Zkušenost s péčí o umírajícího



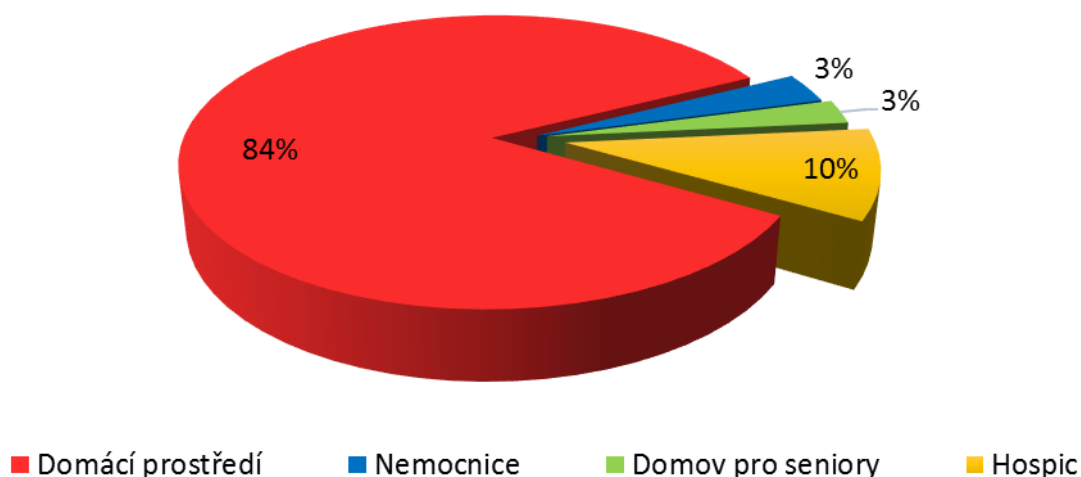
Tabulka 22: Zkušenost s péčí o umírajícího

	Absolutní četnost (n)	Relativní četnost (%)
Odpověď č. 1	45	29 %
Odpověď č. 2	24	16 %
Odpověď č. 3	83	55 %
Σ	152	100 %

Pozitivní zkušenost s péčí o nemocného v terminálním stadiu má 45 dotázaných, to je 29 %, 24 dotázaných má negativní osobní zkušenost s péčí o umírajícího, bylo to pro ně psychicky a fyzicky vyčerpávající, což je 16 %, 83 dotázaných tuto zkušenost nemá, to je 55 %.

Položka č. 13: Kde byste chtěl(a), aby Váš blízký zemřel?

Graf 13: Místo umírání



Tabulka 23: Místo umírání

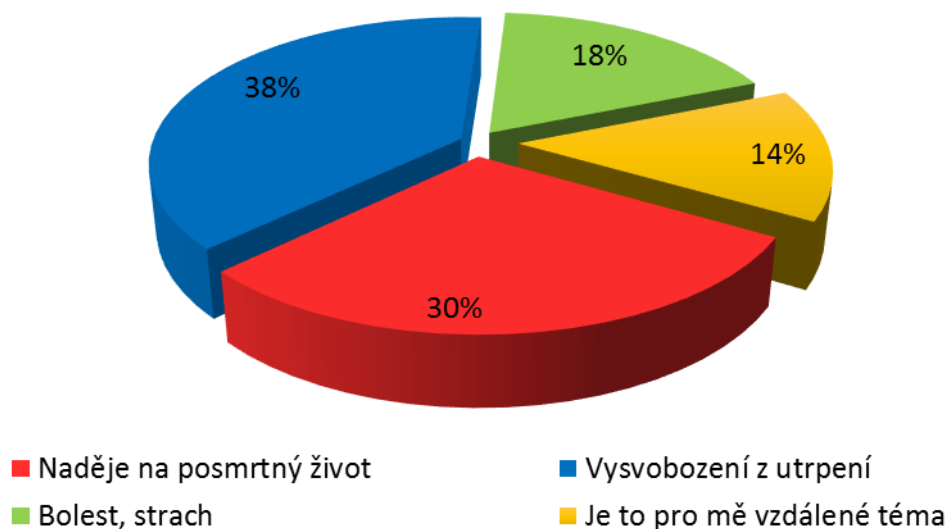
	Absolutní četnost (n)	Relativní četnost (%)
Odpověď č. 1	128	84 %
Odpověď č. 2	5	3 %
Odpověď č. 3	4	3 %
Odpověď č. 4	15	10 %
Σ	152	100 %

Při zjišťování, které místo je pro umírání nejvhodnější, zvolilo 128 dotazovaných domácí prostředí, což je 84 %. 15 respondentů vybralo hospic, to je 10 %. 5 studentů by zvolilo

nemocnici, to jsou 3 % a 4 studenti by si přáli, aby jejich blízký zemřel v domově pro seniory, to je 3 %.

Položka č. 14: Co pro Vás znamená smrt a umírání?

Graf 14: Význam smrti



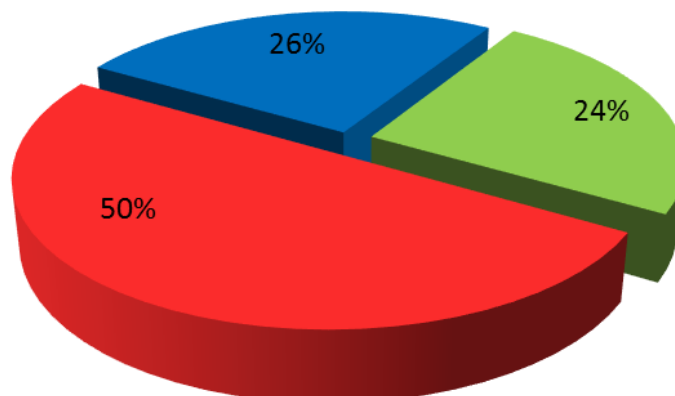
Tabulka 24: Význam smrti

	Absolutní četnost (n)	Relativní četnost (%)
Odpořď č. 1	45	30 %
Odpořď č. 2	58	38 %
Odpořď č. 3	27	18 %
Odpořď č. 4	22	14 %
Σ	152	100 %

Na dotaz, co pro respondenty znamená smrt a umírání, odpověřlo 58 z nich, že vysvobození z utrpení, to je 38 %. 45 dotázaných vidí naději na posmrtný život, to je 30 %. Pro 27 dotazovaných představuje smrt a umírání bolest a strach, což je 18 %. Pro 22 studentů je toto téma vzdálené, to je 14 %.

Položka č. 15: Jaký máte vztah k víře?

Graf 15: Víra



- Věřící (např. křesťané)
- Věřím v nadpřirozeno, východní moudrost - náboženství, v sebe, přírodu, vesmír, atd.
- Nevěřící (ateista)

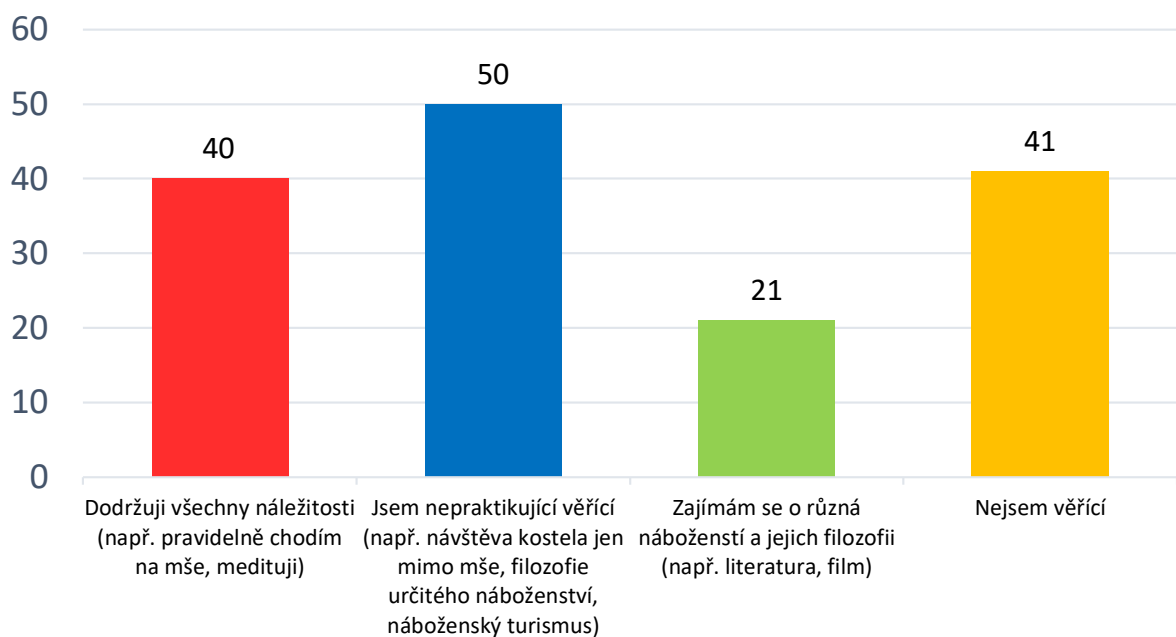
Tabulka 25: Víra

	Absolutní četnost (n)	Relativní četnost (%)
Odpověď č. 1	76	50 %
Odpověď č. 2	39	26 %
Odpověď č. 3	37	24 %
Σ	152	100 %

Při zjišťování víry odpovědělo 76 respondentů, že jsou věřící, to je 50 %. 39 studentů věří v nadpřirozeno, východní moudrost, vesmír, sebe atd., ale nevyznávají klasickou víru jako např. křesťané, muslimové, to je 26 %. 37 dotázaných jsou nevěřící, to je 24 %.

Položka č. 16: Pokud jste věřící, jak moc je pro Vás víra důležitá?

Graf 16: Důležitost víry



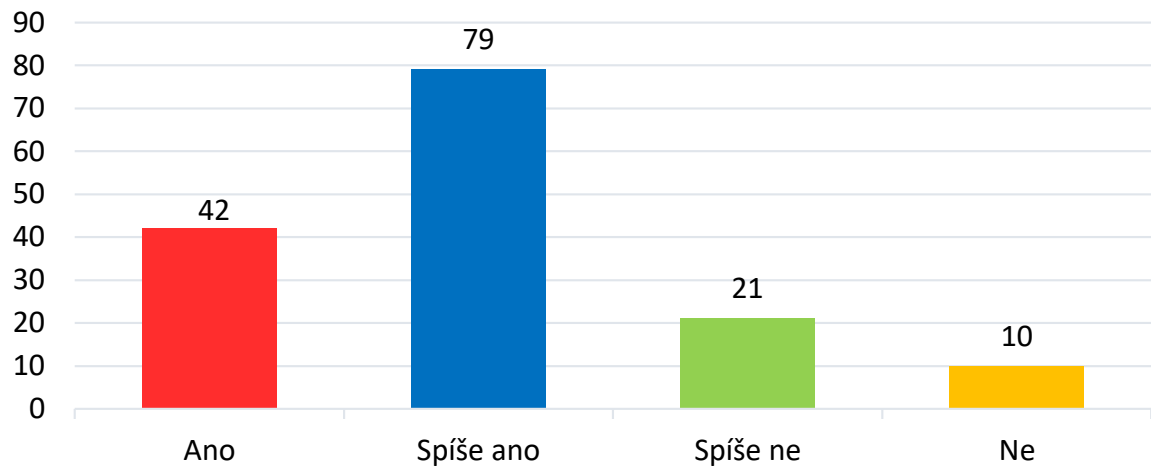
Tabulka 26: Důležitost víry

	Absolutní četnost (n)	Relativní četnost (%)
Odpověď č. 1	40	26 %
Odpověď č. 2	50	33 %
Odpověď č. 3	21	14 %
Odpověď č. 4	41	27 %
Σ	152	100 %

Na otázku, jak moc je pro dotazované jejich víra důležitá, 40 z nich odpovědělo, že dodržuje veškeré náležitosti, to je 26 %. 50 respondentů jsou nepraktikující věřící, to je 33 %. 21 respondentů se zajímá o různá náboženství a jejich filozofii, to je 14 %. 41 studentů zvolilo poslední odpověď – nevěřící, to je 27 %.

Položka č. 17: Myslíte si, že věřící pacienti v terminálním stadiu jsou více smíření s blížícím se koncem jejich života než ateisté?

Graf 17: Význam víry při umírání



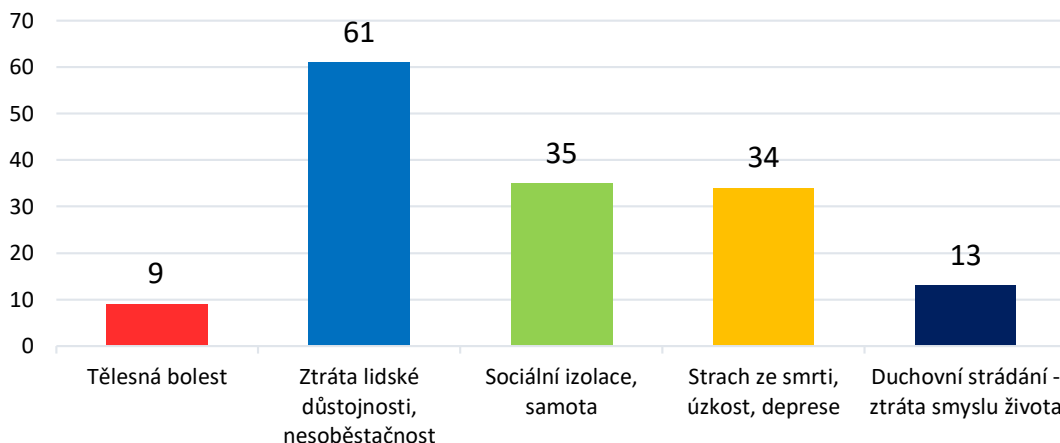
Tabulka 27: Význam víry při umírání

	Absolutní četnost (n)	Relativní četnost (%)
Odpo věď č. 1	42	28 %
Odpo věď č. 2	79	52 %
Odpo věď č. 3	21	14 %
Odpo věď č. 4	10	6 %
Σ	152	100 %

Na otázku, zda víra usnadňuje konec života, odpovědělo 79 respondentů, spíše ano, to je 52 %. Ano, věřící lidé jsou více smíření s koncem života, odpovědělo 42 respondentů, to je 28 %. 21 studentů se domnívá, že víra spíše neusnadňuje umírání, to je 14 %. 10 dotázaných si myslí, že víra neusnadňuje odchod ze života, to je 6 %.

Položka č. 18: Čím podle Vás trpí umírající nejvíce?

Graf 18: Důvod utrpení při umírání



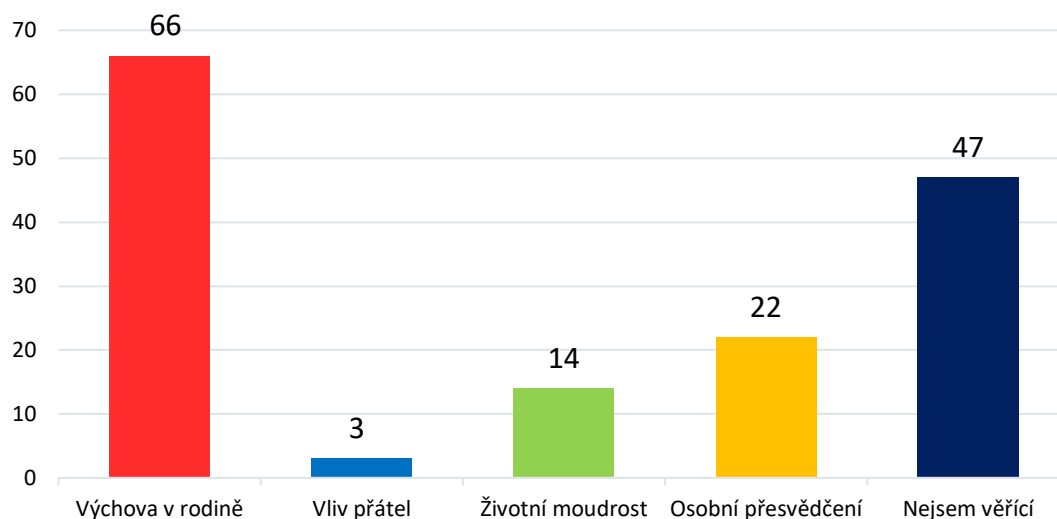
Tabulka 28: Důvod utrpení při umírání

	Absolutní četnost (n)	Relativní četnost (%)
Odpověď č. 1	9	6 %
Odpověď č. 2	61	40 %
Odpověď č. 3	35	23 %
Odpověď č. 4	34	22 %
Odpověď č. 5	13	9 %
Σ	152	100 %

Podle většiny dotázaných (61) nejvíce lidé na konci života trpí ztrátou lidské důstojnosti a nesoběstačností, což je 40 %. 35 studentů se domnívá, že umírající lidé trpí nejvíce samotou a sociální izolací, to je 23 %. 34 studentů si myslí, že důvodem utrpení je strach ze smrti, úzkost a deprese, to činí 22 %. Duchovní strádání a ztráta smyslu života zvolilo 13 respondentů, to je 9 %. 9 dotazovaných se domnívá, že umírající trpí nejvíce tělesnou bolestí, to je 6 %.

Položka č. 19: Pokud jste věřící, co Vás k víře přivedlo?

Graf 19: Důvod víry



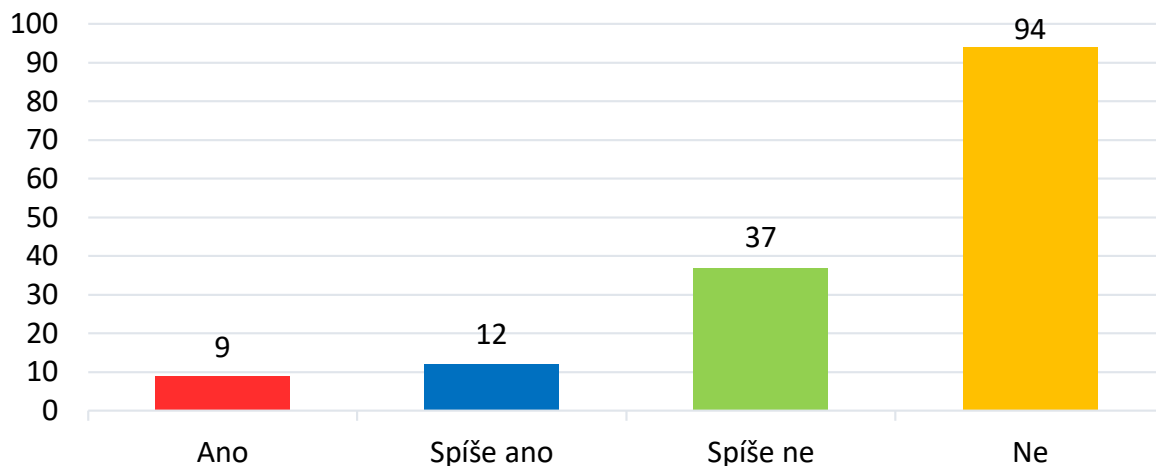
Tabulka 29: Důvod víry

	Absolutní četnost (n)	Relativní četnost (%)
Odpověď č. 1	66	43 %
Odpověď č. 2	3	2 %
Odpověď č. 3	14	9 %
Odpověď č. 4	22	15 %
Odpověď č. 5	47	31 %
Σ	152	100 %

Na otázku, odkud pramení počátek jejich víry, zodpovědělo 66 studentů, že je to výchovou v rodině, což je 43 %. Osobní přesvědčení zvolilo 22 studentů, to je 15 %. Životní moudrost přivedla k víře 14 dotázaných, to je 9 %. 47 respondentů uvedlo, že věřící nejsou, to je 31 %.

Položka č. 20: Měla Vaše víra vliv na volbu studovaného oboru?

Graf 20: Vliv víry na volbu oboru



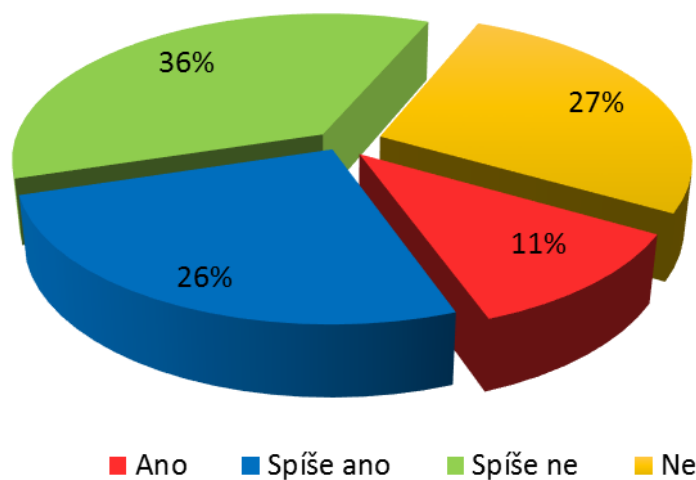
Tabulka 30: Vliv víry na volbu oboru

	Absolutní četnost (n)	Relativní četnost (%)
Odpověď č. 1	9	6 %
Odpověď č. 2	12	8 %
Odpověď č. 3	37	24 %
Odpověď č. 4	94	62 %
Σ	152	100 %

Na dotaz, zda měla víra vliv na volbu studovaného oboru, odpovědělo 94 studentů, že neměla, to je 62 %. 34 studentů si myslí, že víra spíše neměla vliv na výběr oboru, to je 24 %. 12 respondentů udává, že spíše měla víra vliv na jejich rozhodnutí k tomuto oboru, to je 8 %. U 9 dotázaných měla víra vliv na výběr studovaného oboru, to je 6 %.

Položka č. 21: Byl Váš názor na problematiku paliativní a hospicové péče jiný před nástupem na VŠ než nyní?

Graf 21: Vliv školy na názory studentů



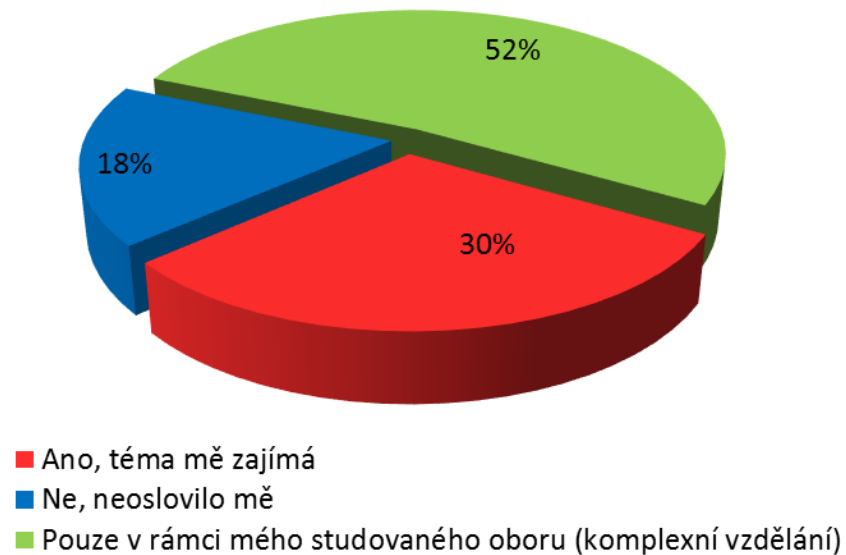
Tabulka 31: Vliv školy na názory studentů

	Absolutní četnost (n)	Relativní četnost (%)
Odpověď č. 1	17	11 %
Odpověď č. 2	39	26 %
Odpověď č. 3	55	36 %
Odpověď č. 4	41	27 %
Σ	152	100 %

Na otázku, zda se změnil v průběhu studia jejich pohled na problematiku paliativní a hospicové péče, odpovědělo 55 studentů, že spíše ne, to je 36 %. 41 studentů odpovědělo, že se jejich názor na problematiku nezměnil, to je 27 %. 39 dotázaných zvolilo, že se jejich pohled spíše změnil, to je 26 %. VŠ změnila pohled na problematiku 17 studentům, to je 11 %.

Položka č. 22: Zajímáte se o téma paliativní a hospicové péče z vlastní iniciativy?

Graf 22: Vlastní iniciativa



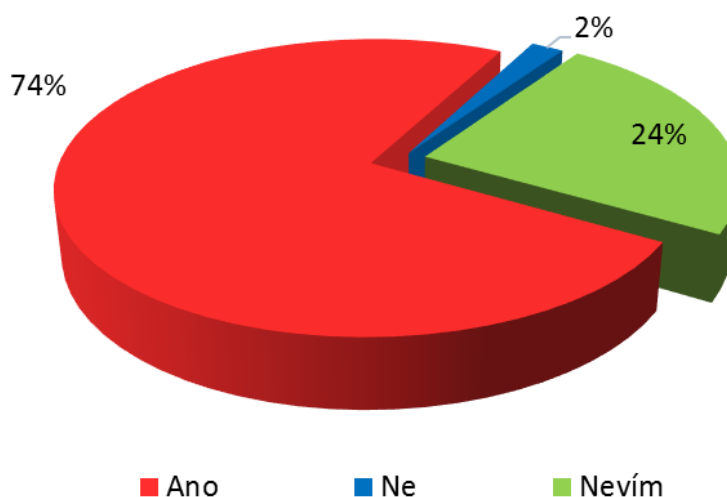
Tabulka 32: Vlastní iniciativa

	Absolutní četnost (n)	Relativní četnost (%)
Odpořěď č. 1	46	30 %
Odpořěď č. 2	27	18 %
Odpořěď č. 3	79	52 %
Σ	152	100 %

Z vlastní iniciativy se zajímá o paliativní a hospicovou péči 46 dotázaných, to je 30 %. 27 studentů toto téma neoslovilo, to je 18 %. 79 studentů zajímá problematika pouze v rámci studovaného oboru, což je 52 %.

Položka č. 23: Myslíte si, že zájem o problematiku paliativní a hospicové péče vychází z osobnosti studenta?

Graf č. 23: Zájem vycházející z osobnosti



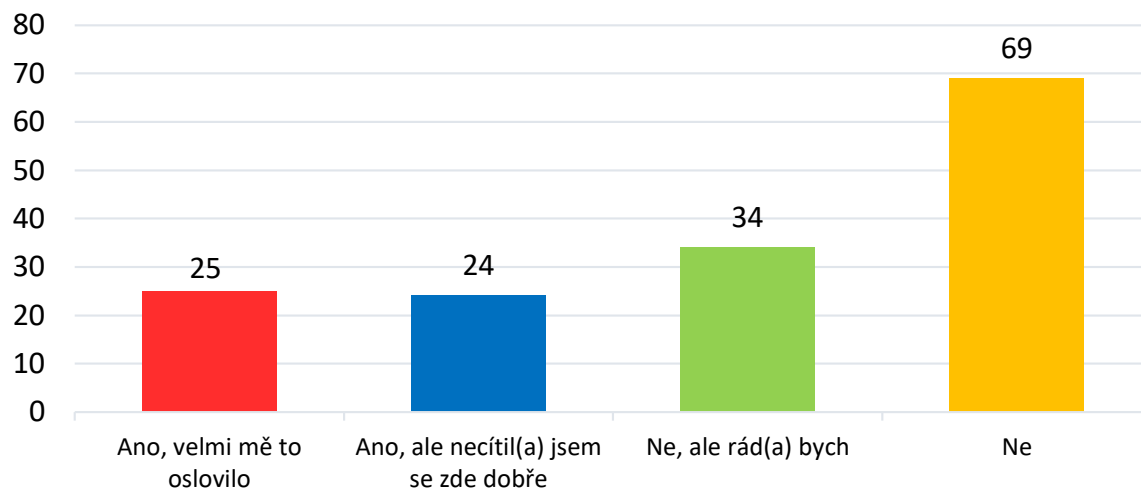
Tabulka 33: Zájem vycházející z osobnosti

	Absolutní četnost (n)	Relativní četnost (%)
Odpověď č. 1	113	74 %
Odpověď č. 2	3	2 %
Odpověď č. 3	36	24 %
Σ	152	100 %

Otázku, zda zájem o zmiňovanou problematiku vychází z osobnosti studenta, zodpovědělo kladně 113 dotázaných, to je 74 %. 36 studentů neví, to je 24 %. 3 studenti si myslí, že zájem o problematiku nevychází z osobnosti, to jsou 2 %.

Položka č. 24: Navštívil(a) jste někdy hospic? Jestli ano, jak na Vás toto místo působilo?

Graf 24: Návštěva hospice



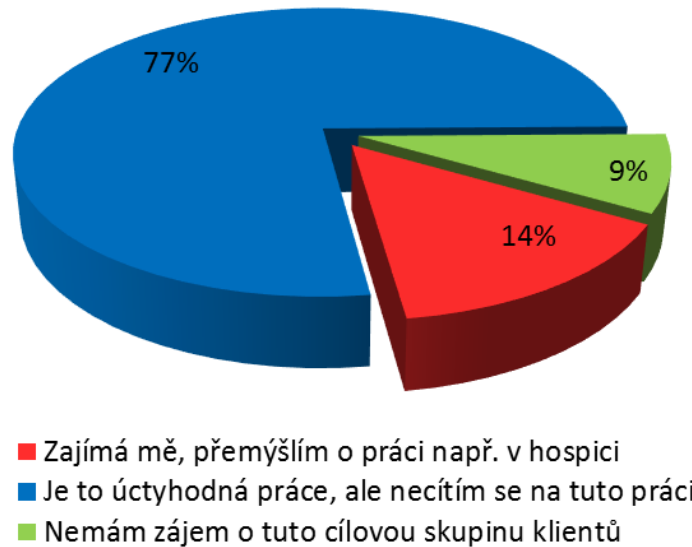
Tabulka 34: Návštěva hospice

	Absolutní četnost (n)	Relativní četnost (%)
Odpověď č. 1	25	16 %
Odpověď č. 2	24	16 %
Odpověď č. 3	34	22 %
Odpověď č. 4	69	45 %
Σ	152	100 %

Na otázku, zda studenti navštívili hospic, byla nejčastější odpověď, že nenavštívili, jedná se o 69 dotázaných, což je 45 %. 34 respondentů nenavštívilo, ale rádo by, to je 22 %. 25 studentů hospic navštívilo a toto místo je oslovilo, to je 16 %. 24 respondentů navštívilo hospic, ale necítilo se v něm dobře, to je 16 %.

Položka č. 25: Co si myslíte o práci s umírajícími lidmi?

Graf 25: Práce s umírajícími lidmi



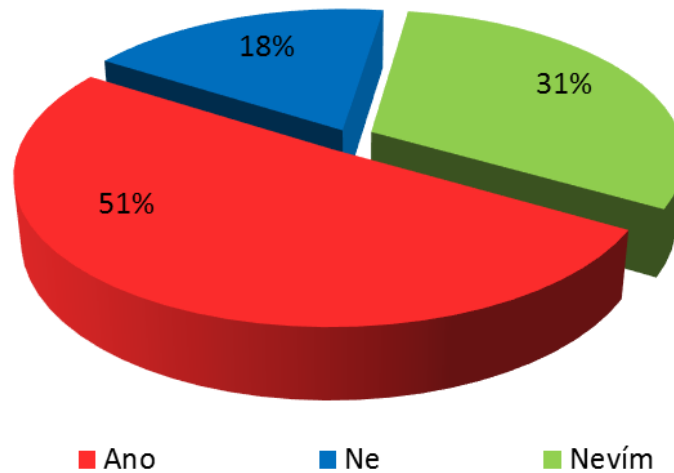
Tabulka 35: Práce s umírajícími lidmi

	Absolutní četnost (n)	Relativní četnost (%)
Odpoověď č. 1	22	14 %
Odpoověď č. 2	117	77 %
Odpoověď č. 3	13	9 %
Σ	152	100 %

Dotaz, jak hodnotí respondenti práci s umírajícími, zodpovědělo 117 dotázaných tak, že tuto práci považují za úctyhodnou, ale vykonávat by ji nechtěli/nemohli, to je 77 %. 22 respondentů tato práce zajímá a přemýšlí o ní jako o své profesi, to je 14 %. 13 respondentů nemá o tuto klientelu zájem, to je 9 %.

Položka č. 26: Měl(a) byste zájem o více přednášek na téma paliativní a hospicové péče?

Graf 26: Zájem o přednášky



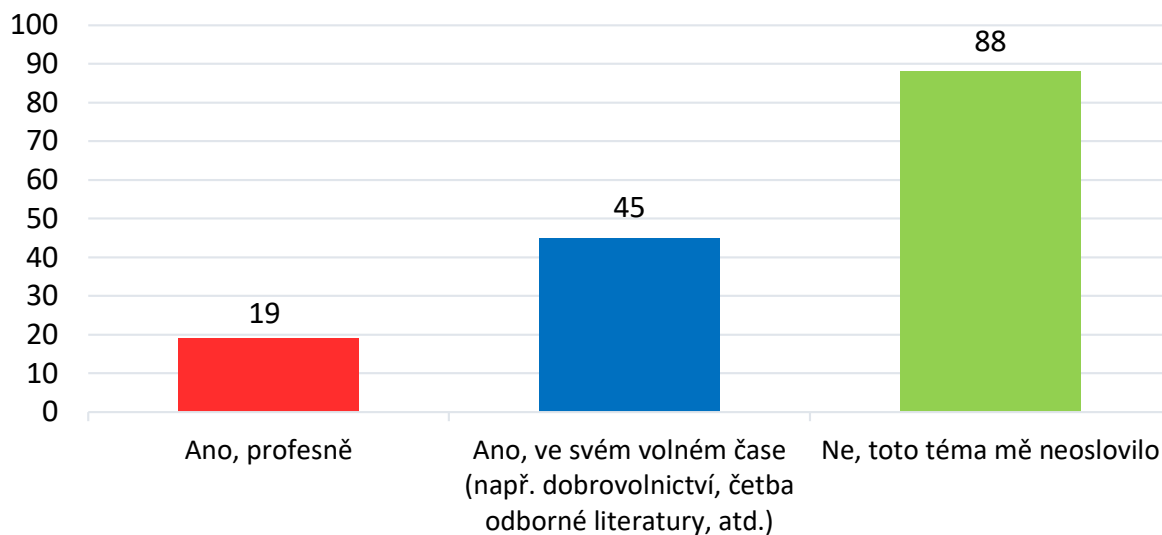
Tabulka 36: Zájem o přednášky

	Absolutní četnost (n)	Relativní četnost (%)
Odpořed' ř. 1	77	51 %
Odpořed' ř. 2	28	18 %
Odpořed' ř. 3	47	31 %
Σ	152	100 %

77 studentů má zájem o více přednášek na téma paliativní a hospicové péče, to je 51 %. 48 dotázaných neví, to je 31 %. 28 studentů o více přednášek na zmíněné téma zájem nemá, to je 18 %.

Položka č. 27: Chtěl(a) byste se i po ukončení studia věnovat oboru paliativní a hospicové péče?

Graf 27: Osobní zájem o paliativní a hospicovou péči



Tabulka 37: Osobní zájem o paliativní a hospicovou péči

	Absolutní četnost (n)	Relativní četnost (%)
Odpověď č. 1	19	12 %
Odpověď č. 2	45	30 %
Odpověď č. 3	88	58 %
Σ	152	100 %

Po ukončení studia by se chtělo paliativní a hospicové péči věnovat 19 dotázaných, to je 12 %. Ve svém volném čase by se rádo věnovalo paliativní a hospicové péči 45 studentů, to je 30 %. 88 dotázaných téma neoslovilo, to je 58 %.

6 INTERPRETACE VÝSLEDKŮ

Dotazník obsahuje 27 otázek, ty jsou rozděleny do pěti okruhů. Nyní zde budou rozebrány nejvíce udávané odpovědi, čímž budou zodpovězeny hlavní cíl a dílčí cíle.

Identifikační položky

Sociální pedagogiku na Univerzitě Tomáše Bati studuje v prezenční formě 84 studentů (3. ročník + 2. ročník navazujícího studia), v kombinované 114 (3. ročník + 2. ročník navazujícího studia). Na Pedagogické fakultě Masarykovy univerzity je v prezenčním studiu 52 studentů a v kombinovaném 89. Na Univerzitě Palackého je v prezenčním studiu 25 studentů a v kombinovaném studium 21. Celkový počet studentů je tedy 385. Dotazník vyplnilo 152 studentů, což je 39 %.

Z celkového počtu studentů se zúčastnilo výzkumu 152 respondentů, 90 studentů z Univerzity Tomáše Bati, což je 59 %. Z Masarykovy univerzity odpovědělo 43 studentů, 28 %. Z Univerzity Palackého 19 studentů, což je 13 % studentů.

Studuje program: Z celkového počtu respondentů bylo 93 studujících bakalářský studijní program, což je 61,2 % a 59 studujících magisterský studijní program, 38,8 %. Prezenční formu studia zvolilo 54 dotázaných a kombinovanou 98 studentů. Většinu respondentů tvořily ženy, kterých bylo 139, to odpovídá 91 %, mužů bylo pouze 13, 9 %.

DVC1: Cílem je zjistit, jaké mají studenti sociální pedagogiky názory na problematiku paliativní a hospicové péče.

- Jaké mají studenti sociální pedagogiky názory na problematiku paliativní a hospicové péče?

Problematika paliativní a hospicové péče zajímá většinu studentů pouze v rámci studovaného oboru. „Předpokládané možnosti sociálního pedagoga jsou v rezortu školství, mládeže a tělovýchovy (např. družiny, domovy mládeže, dětské domovy, střediska volného času, instituce výchovného poradenství, systémy preventivní výchovné péče - př. metodik prevence, sociálně-výchovná činnost a osvětová činnost zaměřená na seniory); v rezortu spravedlnosti (oblast penitenciární a postpenitenciární péče - vychovatelé v nápravných zařízeních, věznicích, probační a mediační pracovník); v rezortu práce a sociálních věcí (sociální asistenti, sociální kurátoři pro mládež, instituce sociálně-výchovné péče o seniory, ústavy sociální péče); v rezortu vnitra (utečenecké tábory, okrsková služba, kriminální prevence) a v oblasti církevních, společenských a neziskových organizací (instituce péče o mládež, nadace, humanitární a charitativní instituce, střediska křesťanské pomoci)“ (Kraus, 2014,

s. 205). Z toho vyplývá, že studenti mohou po vystudování oboru široce působit v mnoha různých sférách. Navíc část studentů už pracuje a na VŠ si doplňuje vzdělání.

Dotaz, jak hodnotí respondenti práci s umírajícími, zodpovědělo 117 dotázaných jako úctyhodnou práci, kterou by ale vykonávat nechtěli/nemohli, to je 77 %. 22 respondentů tato práce zajímá a přemýšlí o ní jako o své profesi, to je 14 %. 13 respondentů nemá o tuto klientelu zájem, to je 9 %. Burdřková (2016, s. 59) se ve svém výzkumu zajímala o to, zda si studenti sociální pedagogiky (2. ročník navazujícího studia kombinované formy) umí představit práci v hospicové péči: „41 (43 %) studentů se vyjádřilo, že by v hospici pracovat nedokázalo, 47 (50 %) o této možnosti nikdy nepřemýšlelo a 7 (7 %) si v práci v hospici umí představit a dokonce by je tato činnost naplňovala“.

Němcová (2016, s. 61) uvádí popis sociálního pracovníka v paliativní a hospicové péči: „v oblasti paliativní a hospicové péče jsou na sociálního pracovníka kladeny vysoké nároky, a to jak po stránce odborné, tak po stránce lidské, měl by být empatický, trpělivý, schopen individuálního přístupu a zároveň musí mít profesionální přístup, sociální pracovníci v paliativní a hospicové péči cítí velkou míru motivace pro výkon své profese a přikládají své práci hlubší smysl“.

Z výzkumného šetření dále vyplynulo, že studenti paliativní a hospicové péče považují tuto problematiku za důležitou, podle respondentů vychází zájem o paliativní a hospicovou péči z osobnosti.

DVC2: Cílem je zjistit, zda je zájem studentů motivován předměty zaměřenými na tuto oblast.

- Jaké mají studenti sociální pedagogiky názory na problematiku paliativní a hospicové péče?

Motivaci absolvovanými předměty, ve kterých se vyskytuje zmiňovaná problematika, uvedlo 52 (34 %) dotázaných, 51 (34 %) se motivovanými necítí a 46 (32 %) studentů by uvítalo více přednášek na danou problematiku. Na Univerzitě Tomáše Bati je předmět Sociální práce se seniory zaměřený na paliativní a hospicovou péči, na Masarykově univerzitě jsou to předměty Andragogika a gerontagogika a na Univerzitě Palackého je zmiňovaná tematika probírána okrajově v těchto předmětech: Základy speciální pedagogiky, Sociálně patologické jevy ve společnosti, Sociální práce, Dětská práva, Podpora pedagogických pracovníků, Komunikační techniky.

„Pro studenty je hlavní motivací ve studiu osobnost pedagoga, zadané úkoly a legislativní rámec sociální pedagogiky v aspektu uplatnění na trhu práce“ (Andrysová a kol., 2014, s. 135).

Nové informace o paliativní a hospicové péči se podle výzkumu studenti dozvědí v rámci výuky a to i přes to, že podle většiny dotázaných studijní plán oboru, který studují, spíše není zaměřený na paliativní a hospicovou péči.

Zadrazilová (2016, s. 82) v diplomové práci s názvem „Smrt a umírání z pohledu studentů psychologie a medicíny“ uvedla následující: „zkušenosti, které studenti získali ve studiu, ovlivňují vnímání smrti a umírání kromě představ také v prožívání, nejsou však samotnými respondenty považovány za příliš významné, což si zdůvodňujeme tím, že jim nepřikládají velký osobní význam. Tento fakt navíc potvrzují i naše zjištění, neboť respondenti, kteří měli zkušenost s úmrtím blízkého člověka, nepovažovali vliv studia ve vnímání smrti a umírání za významný“.

77 respondentů (51 %) uvedlo, že by mělo zájem o více přednášek o paliativní a hospicové péči. Po ukončení studia většina dotázaných nemá v plánu věnovat se této problematice, 27 % studentů by se jí rádo věnovalo ve svém volném čase, např. jako dobrovolníci nebo sledováním informací z literatury. Názor studentů na danou problematiku se po absolvování studia na VŠ spíše nezměnil.

DVC3: Cílem je zjistit, zda jsou studenti motivováni jejich spirituálním zaměřením.

- Mají spirituálně zaměřeni studenti větší zájem o vzdělávání se na téma paliativní a hospicové péče?

Na dotaz, jaký mají studenti vztah k víře, odpovědělo 76 (50 %), že jsou věřící, 39 (26 %) věří v nadpřirozeno, vesmír, zkrátka nevyznávají víru jako např. křesťané. 37 (24 %) dotázaných jsou nevěřící. Otázky v dotazníku, které měly zodpovědět, zda spirituální zaměření studentů souvisí se zájmem o paliativní a hospicovou péči, poukázaly na fakt, že se lišily počty odpovědí ohledně víry. U tří otázek byl různý počet nevěřících – konkrétně jde o otázku č. 15 (počet nevěřících 37), č. 16 (počet nevěřících 41) a č. 19 (počet nevěřících 47). Dotazníky nebyly vyřazeny z toho důvodu, že každý může přistupovat k víře jiným způsobem, např. jeden respondent v dotazníku udal odpovědi: věřím v nadpřirozeno (otázka č. 15); zajímám se o různá náboženství – literatura, film (otázka č. 16) a na otázku, co ho přivedlo k víře, však odpověděl, že není věřící (otázka č. 19). Tento respondent se zřejmě jako věřící necítí, jelikož pro mnohé může znít slovo „víra“ jako označení např. křesťanství, islámu apod. Z dotazníků vyplývá, že respondenti, kteří nejsou praktikující věřící, ale zajímají

se o různá náboženství a spiritualitu, se jako věřící necítí. Další respondenti, kteří na dotaz, jaký mají vztah k víře, zvolili, že nejsou věřící, v následující otázce označili odpověď, že chodí do kostela mimo mše a zajímají se o filozofie různých náboženství, literaturu a film s náboženským zaměřením, navštěvují církevní památky. Z tohoto vyplývá, že ačkoli se někteří dotázaní za věřící nepovažují, přesto se o náboženství zajímají. Říčan (2002, s. 22–23) uvádí, že ateistů je v dnešní době velmi málo. Lidé touží po spiritualitě kvůli zprostředkování silných prožitků, ale dokáže tuto lidskou touhu naplnit křesťanství a vyjít tak v této době vstříc lidem, kteří hledají vnitřní duchovní zážitky?

Studenti se domnívají, že věřící pacienti jsou více smíření s blížícím se koncem jejich života než ateisté. Utrpení umírajících pramení podle studentů zejména ze ztráty lidské důstojnosti a nesoběstačnosti.

DVC4: Cílem je zjistit, zda zájem studentů vychází z osobní zkušenosti s umírajícími a se smrtí.

- Vychází zájem studentů o danou problematiku z osobní zkušenosti s umírajícími a se smrtí?

Pozitivní zkušenost s péčí o nemocného v terminálním stadiu má 45 (29 %) dotázaných, 24 (16 %) dotázaných má negativní osobní zkušenost s péčí o umírajícího z důvodu psychického a fyzického vyčerpání, 83 (55 %) dotázaných tuto zkušenost nemá.

Burdáková (2016, s. 66) se zaměřila na zjišťování, zda se respondenti setkali s umírajícím: „Nikdy se s umíráním nesešlo 28 (30%) studentů navazujícího magisterského studia sociální pedagogiky a 40 (42 %) respondentů obecné populace. Jednou mělo tuto možnost 25 (26 %) studentů a 26 (27 %) respondentů z obecné populace. Víc než jednou se s umírajícím setkalo 35 (37 %) studentů a 24 (26 %) dotázaných z obecné populace. Poslední odpověď označilo 7 (7 %) studentů a (5 %) respondentů obecné populace“.

Z dotázaných navštívilo hospic 25 respondentů s tím, že se tu cítilo dobře, dalších 24 studentů, kteří také hospic navštívilo, místo neoslovilo. 69 dotázaných hospic nenavštívilo. Při zjišťování, které místo pro umírání je nejvíce vhodné, zvolilo 128 dotázaných domácí prostředí. 15 respondentů vybralo hospic. Stejný počet respondentů (128) zvolil domácí prostředí jako nejvhodnější místo, kde by měl člověk umřít či mu zemřel někdo blízký, jehož smrt jej zasáhla. „Při poskytování péče umírajícímu, když jsme svědky úmrtí nebo když ztrácíme milovanou osobu - to všechno v nás otevírá existenciální otázky a dává nám spirituální zážitky, čímž nás nutí přehodnotit svůj život“(Thompson, 2007, s. 74 In Ulrichová, 2014, s. 134).

HVC: Cílem výzkumu je zjistit, čím je motivován zájem studentů sociální pedagogiky o obor paliativní a hospicové péče.

- Čím je motivován zájem studentů sociální pedagogiky o obor paliativní a hospicové péče

Pomocí dílčích výzkumných cílů mělo být zjištěno, čím je motivován zájem studentů o obor paliativní a hospicové péče. Z výzkumného šetření vyplynulo, že studenti jsou ve většině spirituálně zaměřeni, např. na otázku „Co pro Vás znamená smrt a umírání“ odpovědělo 58 (38 %) studentů, že to pro ně znamená vysvobození z utrpení a 45 (30 %) studentů smrt vnímá jako naději na posmrtný život, což také potvrzuje většinu **spirituálně zaměřených respondentů**. Podle Nešporové (2013, s. 47–48) znamená smrt pro nábožensky založené jedince konec jen jejich fyzickému tělu, smrt jako přechod do jiného světa, určitý předěl. Podle Závorkové (2009, s. 62) se „duchovní rozměr v hospicovém hnutí a paliativní péči přičítá každému člověku. Zájem o duchovní záležitosti pacientů pak spadá do profesionální péče o umírající“. „Spiritualita tvoří pro řadu zaměstnanců hospice významnou součást jejich profesního i osobního života. Některé z nich do hospice přímo přivedla, protože v něm našli prostředí, kde mohli rozvíjet svůj duchovní život. Hospic se pro ně stal nástrojem k naplnění představ o životě vedeném jejich pohledem na svět a na svou roli v něm“ (Závorková, 2009, s. 61). Při zjišťování, které místo pro umírání je nejvhodnější, zvolilo 84 % (128) dotazovaných **domácí prostředí**, stejný počet respondentů 84 % (128) uvedl, že jim **zemřel někdo blízký**, vznikla zde procentuální shoda. Podle respondentů (74 %) vychází **zájem o paliativní a hospicovou péči z osobnosti člověka**. Prožitek ztráty blízkého člověka může dodat určitému jedinci větší sílu a odolnost a celkově ho posunout k vyšší rovní spirituality (Ulrichová, 2014, s. 135).

Studenti se spíše domnívají, že škola má vliv na rozvoj empatie a sociální inteligence, což je v této oblasti potřebné, ať už se jedná o pasivní zájem, aktivní dobrovolnictví či profesi. Problematika paliativní a hospicové péče zajímá většinu studentů pouze v rámci studovaného oboru. Motivaci absolvovanými předměty, ve kterých se vyskytuje zmiňovaná problematika, uvedlo 52 (34 %) dotázaných, 51 (34 %) se motivovanými necítí a 46 (32 %) studentů by uvítalo více přednášek na danou problematiku. Tato skutečnost se rovněž potvrdila i v diplomové práci „Smrt a umírání z pohledu studentů psychologie a medicíny“, kde z výzkumu vyplynulo, že studenty ovlivňuje více osobní zkušenost se smrtí blízké osoby nežli informace získané v rámci studia. „Podporuje to tak tvrzení Kastenbauma (1986), že nejvíce

člověka ve vnímání smrti a umírání ovlivní zkušenost s úmrtím někoho blízkého“ (Kastenbaum, 1986 In Zdražilová, 2016, s. 81).

7 DOPORUČENÍ PRO PRAXI

Z výzkumu vyplynul fakt, že názory studentů ovlivňuje především osobní zkušenost se smrtí blízké osoby a také spirituální zaměření. Studenti uvedli, že mají zájem o více přednášek o paliativní a hospicové péči.

Univerzita Tomáše Bati spolupracuje s Asociací poradců pro pozůstalé a zdravotním ústavem paliativní a hospicové péče PAHOP. „Asociace poradců pro pozůstalé, z. s. (dále jen APPP) sdružuje profesionální poradce pro pozůstalé s cílem pracovat společně na rozšiřování a zkvalitňování nabízených služeb truchlícím klientům. Snaží se rovněž o vytváření společenského klimatu usnadňujícího životní situaci pozůstalých. Nabízí prostor pro otevřenou diskusi o otázkách souvisejících s umíráním a smrtí. APPP nabízí workshopy a přednášky pro studenty, návrhy témat bakalářských prací, participace na výzkumné činnosti.“ (UTB, ©2019). Zdravotní ústav paliativní a hospicové péče PAHOP je specializované zdravotnické zařízení. Hlavní činností zdravotního ústavu je péče o těžce nemocné a umírající lidi s navazujícími službami pro příbuzné a pozůstalé. Smyslem péče je zmírnit tělesné i duševní strádání, zachovat klientovu důstojnost a poskytnout podporu celé rodině. PAHOP nabízí také přednášky pro studenty, workshopy a návrhy témat bakalářských prací. FHS participuje na přípravě odborné konference“ (UTB, ©2019).

Nadační fond Avast se věnuje charitativní filantropii a podporuje paliativní a hospicovou péči v České republice. Snaží se zpřístupnit paliativní péči všem tak, aby se stala neoddelitelnou součástí života, podporují nové přístupy a nápady v organizacích a zařízeních určených ke stravení závěru života. Dále finančně podpořili nově vzniklé týmy paliativní medicíny v českých nemocnicích a podpořili rozvoj předmětu paliativní medicíny na některých univerzitách. „Vytvořili dvouletý stipendijní program Avast Foundation Palliative Care Scholarship, který je určen profesionálům (zdravotním sestřím, sociálním pracovníkům a lékařům), kteří se rozhodli zrealizovat rozvojové projekty v oblasti paliativní péče v hospicích, nemocnicích, domovech pro seniory a dalších zařízeních, ale též v rámci zdravotního systému. V rámci stipendia jsou podporovány vzdělávací akce (přednášky, semináře atd.), kurzy sebeprezentace a marketingu paliativní péče, tj. určeno pro interní komunikaci uvnitř zdravotnických institucí), studijní pobyty a stáže ve zdravotnických institucích v zahraničí. Odborným partnerem je Centrum paliativní péče. Nadační fond Avast ve spolupráci s Centrem paliativní péče vytvořil cyklus devíti přednášek na téma Medicína a smrt, o tom, co může dnešní zdravotnictví poskytnout nevyčísitelně nemocným pacientům“ (Avast Foundation, ©2017). Přednášky probíhaly zatím v několika městech ČR (Praha, Zlín, Olomouc).

„Centrum paliativní péče je instituce, která systematicky buduje zázemí pro rozvoj paliativní péče v ČR. Provádí vlastní výzkumy, jejichž výsledky jsou podkladem pro systémové a legislativní opatření umožňující zlepšovat péči o umírající pacienty. Informace, které poskytují profesionálům ze státní, nestátní i komerční sféry umožňují lepší komunikaci a rozhodování odborné i laické veřejnosti v oblastech spojených s koncem života. Centrum paliativní péče pořádá jednou za měsíc online webináře, kterých je možné se zdarma zúčastnit přes internet. Webináře se zabírají širokou škálou témat, od zdravotnických přes sociální až po etická témata spojená s péčí o nevléčitelně nemocné“ (Centrum paliativní péče, ©2019).

Asociace poskytovatelů paliativní a hospicové péče sdružuje hospice v ČR a na webových stránkách lze najít pozvánky na konference, přednášky a další zajímavé akce (např. poutě) určené pro odbornou i laickou veřejnost (Asociace poskytovatelů paliativní a hospicové péče, ©2010)

ZÁVĚR

Bakalářská práce se zabývala názory studentů sociální pedagogiky na téma paliativní a hospicové péče. Cílem práce bylo zjistit, zda studenty sociální pedagogiky tato problematika zajímá a pokud ano, co je zdrojem tohoto zájmu, zda se jedná o osobní zkušenost s umírajícím člověkem, spirituální zaměření, nebo o získané informace ze studia oboru Sociální pedagogika. Výzkumu se zúčastnili studenti sociální pedagogiky 3. ročníku bakalářského studia a 2. ročníku studia navazujícího, prezenční i kombinované formy, Univerzity Tomáše Bati ve Zlíně (Fakulta humanitních studií), Masarykovy univerzity (Pedagogická fakulta) a Univerzity Palackého v Olomouci (Cyrilometodějská fakulta). Prostřednictvím kvantitativní metody se podařilo získat 152 vyplněných dotazníků.

Snahou teoretické části bylo pokusit se, pomocí vybrané literatury, vystihnout problematiku paliativní a hospicové péče, potřeby umírajících pacientů a personální obsazení multidisciplinárního týmu v hospici, se zaměřením na sociálního pracovníka (student oboru Sociální pedagogika může být potencionálním zájemcem o tuto profesi). Druhá kapitola se zaměřila na obor Sociální pedagogika jako na pomáhající profesi, celkově byla tato kapitola orientována na pomáhání, sociální doprovázení. Poté následoval popis oborů na vybraných univerzitách, pro přehlednost byly vytvořeny tabulky povinných a povinně volitelných předmětů kombinované formy studia včetně komentáře k prezenční formě studia, kvůli srovnání, zda se některá z univerzit více zaměřuje na danou problematiku, což se nepotvrdilo z výpisu předmětů, ani z dotazníkového šetření. Třetí kapitola teoretické části byla zaměřena na zdroje zájmu o umírající a celkově pomáhání, jedná se o prosociální chování, altruismus, empatii, motivaci atd., které jsou potřebné při nezištném pomáhání starým, nemocným a umírajícím lidem.

Výzkumné otázky byly zodpovězeny a dotazníkové šetření prokázalo většinu spirituálně zaměřených studentů, ať už se jedná o křesťanskou víru, nebo víru v cokoli jiného. Studenti dále projevíli zájem o další vzdělávání v oboru paliativní a hospicové péče. Většina se shodla na domácím prostředí jako ideálním pro konec životní cesty člověka. Rozhodujícím faktorem v zájmu o problematiku je zkušenost se smrtí blízkého člověka. Je to nepřenositelná zkušenost, kdy pozůstalý často přehodnotí svůj dosavadní způsob života. Studenti projevíli zájem o tuto problematiku. V doporučení pro praxi pak uvádím několik tipů, jakým způsobem je možné se dozvědět o problematice více.

SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

- [1] ANDRYSOVÁ, Pavla, Jana MARTINCOVÁ a Vendula MACHÁČKOVÁ. *Profesní kontext sociální pedagogiky: motivace studentů k výkonu*. Zlín: Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně, Fakulta humanitních studií, 2014. ISBN 978-80-7454-464-4.
- [2] BAKOŠOVÁ, Z. *Sociální pedagogika jako životná pomoc*. Bratislava: Univerzita Komenského, 2008. ISBN 978-80-969944-0-3.
- [3] BYOCK, Ira. *Dobré umírání: možnosti pokojného konce života*. Vyd. 2. Přeložil Ladislav ŠENKYŘÍK. Praha: Vyšehrad, 2013. Cesty (Vyšehrad). ISBN 978-80-7429-134-0.
- [4] CALLANAN, Maggie a Patricia KELLEY. *Poslední dary: jak porozumět zvláštnímu vnímání a potřebám umírajících*. Praha: Vyšehrad, 2005. Cesty (Vyšehrad). ISBN 80-7021-819-3.
- [5] DAWIDZIUK, Stanisław. *Význam pedagogiky v pomáhajících profesích*. Karviná: Akademie J.A. Komenského Karviná, 2014. ISBN 978-80-905678-0-1.
- [6] FIRTH, Pam, Gill LUFF a David OLIVIERE, ed. *Ztráta, změna a zármutek v kontextu paliativní péče*. Brno: Společnost pro odbornou literaturu, 2007. Paliativní péče. ISBN 978-80-87029-21-3.
- [7] FUNK, Karel. *Provázení stářím a umíráním, aneb, O prolínání obou světů*. Praha: Malvern, 2014. Adam a Eva. ISBN 978-80-87580-70-7.
- [8] GAVORA, Peter. *Úvod do pedagogického výzkumu*. Brno: Paido, 2000. Edice pedagogické literatury. ISBN 80-85931-79-6.
- [9] GULOVÁ, Lenka. *Sociální práce: pro pedagogické obory*. Praha: Grada, 2011. Pedagogika (Grada). ISBN 978-80-247-3379-1.
- [10] HAŠKOVCOVÁ, Helena. *Thanatologie: nauka o umírání a smrti*. 2., přeprac. vyd. Praha: Galén, c2007. ISBN 978-80-7262-471-3.
- [11] HRABAL, Vladimír, František MAN a Isabella PAVELKOVÁ. *Psychologické otázky motivace ve škole*. 2., upr. vyd. Praha: Státní pedagogické nakladatelství, 1989. Knižnice psychologické literatury. ISBN 80-04-23487-9.

- [12] CHRÁSKA, Miroslav. *Metody pedagogického výzkumu: základy kvantitativního výzkumu*. Praha: Grada, 2007. Pedagogika (Grada). ISBN 978-80-247-1369-4.
- [13] JAKOUBKOVÁ, Jaroslava. *Paliativní medicína*. Praha: Galén, 1998. Trendy současné onkologie. ISBN 80-85824-78-7.
- [14] KOLÁŘ, Zdeněk. *Výkladový slovník z pedagogiky: 583 vybraných hesel*. Praha: Grada, 2012. ISBN 978-80-247-3710-2.
- [15] KOUKOLÍK, František. *Metuzalém: o stárnutí a stáří*. Praha: Karolinum, 2014. ISBN 978-80-246-2464-8.
- [16] KRAUS, Blahoslav. *Základy sociální pedagogiky*. Vyd. 2. Praha: Portál, 2014. ISBN 978-80-262-0643-9.
- [17] KRAUS, Blahoslav a Věra POLÁČKOVÁ. *Člověk - prostředí - výchova: k otázkám sociální pedagogiky*. Brno: Paido - edice pedagogické literatury, 2001. Edice pedagogické literatury. ISBN 80-7315-004-2.
- [18] KUPKA, Martin. *Psychosociální aspekty paliativní péče*. Praha: Grada, 2014. Psyché (Grada). ISBN 978-80-247-4650-0.
- [19] MATOUŠEK, Oldřich, Pavla KODYMOVÁ a Jana KOLÁČKOVÁ, ed. *Sociální práce v praxi: specifika různých cílových skupin a práce s nimi*. Praha: Portál, 2005. ISBN 80-7367-002-X.
- [20] MATULAYOVÁ, Tatiana, Pavlína JURNÍČKOVÁ a Jakub DOLEŽEL. *Motivace k dobrovolnictví*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2016. ISBN 978-80-244-5110-7.
- [21] MLČÁK, Zdeněk, ed. *Profesní kompetence sociálních pracovníků a jejich hodnocení klienty*. Ostrava: Ostravská univerzita, Filozofická fakulta, 2005. ISBN 80-7368-129-3.
- [22] MLČÁK, Zdeněk. *Prosociální chování v kontextu dispozičních aspektů osobnosti*. Ostrava: Ostravská univerzita v Ostravě, Filozofická fakulta, 2010. ISBN 978-80-7368-857-8.
- [23] NAKONEČNÝ, Milan. *Motivace lidského chování*. Praha: Academia, 1996. ISBN 80-200-0592-7.
- [24] NEŠPOROVÁ, Olga. *O smrti a pohřbívání*. Brno: Centrum pro studium demokracie a kultury, 2013. ISBN 978-80-7325-320-2.

- [25] PROCHÁZKA, Miroslav. *Sociální pedagogika*. Praha: Grada, 2012. Pedagogika (Grada). ISBN 978-80-247-3470-5.
- [26] ŘÍČAN, Pavel. *Psychologie náboženství*. Praha: Portál, 2002. ISBN 80-7178-547-4.
- [27] SLÁMA, Ondřej, Ladislav KABELKA a Jiří VORLÍČEK. *Paliativní medicína pro praxi*. Praha: Galén, c2007. ISBN 978-80-7262-505-5.
- [28] SOBKOVÁ, Petra, Milena ÖBRINK HOBZOVÁ a Helena POSPÍŠILOVÁ. *Sociální pedagogika a její metody*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2015. ISBN 978-80-244-4885-5.
- [29] STUDENT, Johann-Christoph, Albert MÜHLUM a Ute STUDENT. *Sociální práce v hospici a paliativní péče*. Jinočany: H & H, 2006. ISBN 80-7319-059-1.
- [30] SVATOŠOVÁ, Marie. *Hospice a umění doprovázet*. 7., dopl. vyd. Kostelní Vydří: Karmelitánské nakladatelství, 2011. ISBN 978-80-7195-580-1.
- [31] ŠMAHAJ, Jan a Panajotis CAKIRPALOGLU. *Význam motivace v pojetí osobnosti: teoretický, výzkumný a aplikační rozměr = The significance of motivation in the concept of personality : theoretical, research and application dimension*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, Katedra psychologie Filozofické fakulty, 2015. ISBN 978-80-244-4790-2.
- [32] ULRICHOVÁ, Monika. *Hledání smyslu ve smrti a umírání: zdravotně sociální aspekty konce života v perspektivě existenciální analýzy*. Ostrava: Moravapress, 2014. ISBN 978-80-87853-21-4.
- [33] VÁGNEROVÁ, Marie. *Základy psychologie*. Praha: Karolinum, 2004. ISBN 80-246-0841-3.
- [34] VÁVROVÁ, Soňa. *Doprovázení v pomáhajících profesích*. Praha: Portál, 2012. ISBN 978-80-262-0087-1.
- [35] VOKURKA, Martin a Jan HUGO. *Velký lékařský slovník*. 5., aktualiz. vyd. Praha: Maxdorf, 2005. Jessenius. ISBN 80-7345-058-5.
- [36] VÝROST, Jozef a Ivan SLAMĚNÍK. *Sociální psychologie*. 2., přeprac. a rozš. vyd. Praha: Grada, 2008. Psyché (Grada). ISBN 978-80-247-1428-8.
- [37] ZÁŠKODNÁ, Helena, Alina KUBICOVÁ a Zdeněk MLČÁK. *Prosociální chování a jeho rozvíjení u pomáhajících profesí*. Ostrava: Algoritmus, 2009. ISBN 978-80-902491-1-0

Diplomové práce

- [1] ZADRAŽILOVÁ, Nicole. *Smrt a umírání z pohledu studentů psychologie a medicíny*. Brno, 2016. Diplomová práce (Mgr.). Masarykova univerzita, Filozofická fakulta, Psychologický ústav, 25-05-2016.
- [2] ZÁVORKOVÁ, Petra. *Spiritualita zaměstnanců hospice*. Brno, 2009. Diplomová práce (Mgr.). Masarykova univerzita, Fakulta sociálních studií, Katedra sociologie, 2010-01-13.
- [3] BURDÁKOVÁ, Renata. *Umírání a smrt jako součást lidského života*. Zlín 2016. Diplomová práce (Mgr.). Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně, Fakulta humanitních studií, Ústav pedagogických věd, 2016_05_24.

Elektronické zdroje

- [1] Asociace poskytovatelů paliativní a hospicové péče, ©2010. Home. asociacehospicu.cz [online]. [cit. 2019-03-30]. Dostupné z: <https://www.asociacehospicu.cz>
- [2] Asociace poskytovatelů paliativní a hospicové péče, ©2019. Úvod. poradci-pro-pozustale.cz.cz [online]. [cit. 2019-03-30]. Dostupné z: <http://poradci-pro-pozustale.cz/poslani-asociace-poradcu-pro-pozustale/>
- [3] Centrum paliativní péče, ©2019. Vzdělávání. paliativnicentrum.cz [online]. [cit. 2019-03-30]. Dostupné z: <https://paliativnicentrum.cz/vzdelavani>
- [4] Centrum paliativní péče, ©2019. O nás. paliativnicentrum.cz [online]. [cit. 2019-03-30]. Dostupné z: <https://paliativnicentrum.cz/o-nas>
- [5] Masarykova univerzita: Studium [online]. [cit. 2018-12-03]. Dostupné z: <https://www.ped.muni.cz/katedry-a-instituty/socialni-pedagogika/studium>
- [6] Masarykova univerzita: Studium [online]. [cit. 2018-12-12]. Dostupné z: https://is.muni.cz/do/ped/stud/studk/2018_2019/p/BPD_SOVC_1P_2016.html
- [7] Masarykova univerzita: Studium [online]. [cit. 2018-12-01]. Dostupné z: https://is.muni.cz/do/ped/stud/studk/2018_2019/k/NPD_SOCP_1K_2016.html
- [8] Masarykova univerzita: Studium [online]. [cit. 2018-12-12]. Dostupné z: https://is.muni.cz/do/ped/stud/studk/2018_2019/k/BPD_SOCP_1K_2016.html
- [9] Masarykova univerzita: Studium [online]. [cit. 2018-12-03]. Dostupné z: <https://ksop.ped.muni.cz/studuji/magisterske-prezencni-navaz>

- [10] Masarykova univerzita: Studium [online]. [cit. 2019-01-03]. Dostupné z: https://www.muni.cz/bakalarske-a-magisterske-obory/23389-socialni-pedagogika-a-volny-cas?plan=3_23391_24510
- [11] Nadační fond Avast ©2019. Spolu až do konce. nadacnifond.avast.cz [online]. [cit. 2019-03-30]. Dostupné z: <https://nadacnifond.avast.cz/palliative-care-scholarship>
- [12] Nadační fond Avast ©2019. Spolu až do konce. nadacnifond.avast.cz [online]. [cit. 2019-03-30]. Dostupné z: <https://nadacnifond.avast.cz/spolu-az-do-konce>
- [13] PAHOP, ©2016. O nás. centrum-pahop.cz [online]. [cit. 2019-03-30]. Dostupné z: <http://www.centrum-pahop.cz>
- [14] Studijní obory: Sociální pedagogika. Univerzita Palackého v Olomouci [online]. 2018 [cit. 2018-12-02]. Dostupné z: <http://www.upol.cz/skupiny/zajemcum-ostudium/studijni-obory/obor/socialni-pedagogika-1/>.
- [15] Studijní obory: Sociální pedagogika. Univerzita Palackého v Olomouci [online]. 2018 [cit. 2018-12-02]. Dostupné z: <https://obory.upol.cz/nc/obor/socialni-pedagogika/>
- [16] Univerzita Palackého v Olomouci: Obory [online]. [cit. 2018-12-25]. Dostupné z: https://www.cmtf.upol.cz/fileadmin/user-data/CMTF/studium/st_plany/Studijni_plany_CMTF_2017_18-kombinovane_studium.pdf
- [17] Univerzita Palackého v Olomouci: Obory [online]. [cit. 2018-12-25]. Dostupné z: https://www.cmtf.upol.cz/fileadmin/user-data/CMTF/studium/st_plany/Studijni_plany_CMTF_2017_18-prezenci_studium.pdf
- [18] Univerzita Palackého v Olomouci: Katalog programů a oborů [online]. [cit. 2018-12-02]. Dostupné z: <https://obory.upol.cz/nc/obor/socialni-pedagogika/>
- [19] Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně, Fakulta humanitních studií, ©2019. Studijní programy a katalog předmětů. utb.cz [online]. [cit. 2019-02-10]. Dostupné z: <http://ects.utb.cz/plan/8963?lang=cs>
- [20] Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně, Fakulta humanitních studií, ©2019. Studijní programy a katalog předmětů. utb.cz [online]. [cit. 2019-02-13]. Dostupné z: <http://ects.utb.cz/plan/8965?lang=cs>

- [21] Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně, Fakulta humanitních studií, ©2019. Studijní programy a katalog předmětů. utb.cz [online]. [cit. 2019-02-13]. Dostupné z: <http://ects.utb.cz/plan/8959?lang=cs>
- [22] Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně, Fakulta humanitních studií, ©2019. Studijní programy a katalog předmětů. utb.cz [online]. [cit. 2019-02-11]. Dostupné z: <http://ects.utb.cz/plan/8956?lang=cs>
- [23] Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně, Fakulta humanitních studií, ©2019. Studijní program Specializace v pedagogice, studijní obor Sociální pedagogika. utb.cz [online]. [cit. 2019-02-13]. Dostupné z: <https://fhs.utb.cz/studium/prijimaci-rizeni/navazujici-magisterske-studium/socialni-pedagogika/>
- [24] Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně, Fakulta humanitních studií, ©2019. Studijní programy a katalog předmětů. utb.cz [online]. [cit. 2019-01-13]. Dostupné z: <http://www.utb.cz/univerzita/studium/nabizene-obory/seznam-oboru/socialni-pedagogika-6/>
- [25] Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně, Fakulta humanitních studií, ©2019. Studijní program Specializace v pedagogice, studijní obor Sociální pedagogika. utb.cz [online]. [cit. 2019-02-02]. Dostupné z: <https://fhs.utb.cz/studium/prijimaci-rizeni/prehled-oboru-na-fhs/studijni-program-specializace-v-pedagogice-studijni-obor-socialni-pedagogika-kombinovana-forma/>
- [26] Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně, Fakulta humanitních studií, ©2019. Spolupracující organizace. utb.cz [online]. [cit. 2019-03-30]. Dostupné z: <https://fhs.utb.cz/spoluprace/spoluprace-s-praxi/nabidka-spoluprace/asociace-poradcu-pro-pozustale-z-s/>
- [27] Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně, Fakulta humanitních studií, ©2019. Spolupracující organizace. utb.cz [online]. [cit. 2019-03-30]. Dostupné z: <https://fhs.utb.cz/spoluprace/spoluprace-s-praxi/nabidka-spoluprace/pahop-zdravotni-ustav-paliativni-a-hospicove-pece-z-u/>

Zákony

- [1] Zákon č. 48/1997 Sb. Zákon o veřejném zdravotním pojištění a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů. [online], [cit. 2019-03-13]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/1997-48>
- [2] Zákon č. 108/2006 Sb. Zákon o sociálních službách [online], [cit. 2018-03-27]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2006-108>
- [3] Zákon č. 111/1998 Sb. Zákon o vysokých školách a o změně a doplnění dalších zákonů (zákon o vysokých školách). [online], [cit. 2019-03-03]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/1998-111>
- [4] Zákon č. 563/2004 Sb. Zákon o pedagogických pracovnících a o změně některých zákonů. [online], [cit. 2019-03-23]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2004-563>

SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK

AJ	anglický jazyk
APHPP	Asociace poskytovatelů paliativní hospicové péče
APPP	Asociace poradců pro pozůstalé
atd.	a tak dál
Bc.	bakalářské
č.	číslo
čin.	činnost
et. al.	a další, a jiní
FJ	francouzský jazyk
Mgr.	magisterské
MU	Masarykova univerzita
NJ	německý jazyk
ot.	otázka
PAHOP	Zdravotní ústav paliativní a hospicové péče
RJ	ruský jazyk
vých.	výchovně
UPOL	Univerzita Palackého v Olomouci
UTB	Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně
WHO	Světová zdravotnická organizace
zájm.	zájmová

SEZNAM OBRÁZKŮ

Obrázek č. 1 Vztah mezi pojmy	32
Obrázek č. 2 Hierarchický model	33

SEZNAM TABULEK

Tabulka č. 1 Povinné předměty v 1. ročníku	24
Tabulka č. 2 Povinně volitelné předměty v 1. ročníku	25
Tabulka č. 3 Povinné předměty ve 2. ročníku	25
Tabulka č. 4 Povinně volitelné předměty ve 2. ročníku	26
Tabulka č. 5 Povinné předměty ve 3. ročníku	27
Tabulka č. 6 Povinně volitelné předměty ve 3. ročníku	28
Tabulka č. 7 Povinné předměty v 1. ročníku navazujícího studia.....	28
Tabulka č. 8 Povinně volitelné předměty v 1. ročníku navazujícího studia	29
Tabulka č. 9 Povinné předměty ve 2. ročníku navazujícího studia	29
Tabulka č. 10 Povinně volitelné předměty ve 2. ročníku navazujícího studia	30
Tabulka č. 11 Pohlaví respondentů	44
Tabulka č. 12 Studium na univerzitě	45
Tabulka č. 13 Studijní program	46
Tabulka č. 14 Forma studia	46
Tabulka č. 15 Absolvované předměty	47
Tabulka č. 16 Učební plán	48
Tabulka č. 17 Rozvoj empatie a sociální inteligence	49
Tabulka č. 18 Motivace absolvovanými předměty	50
Tabulka č. 19 Vliv školy a zájem studentů	51
Tabulka č. 20 Význam paliativní a hospicové péče	52
Tabulka č. 21 Osobní zkušenost s úmrtím blízké osoby	53
Tabulka č. 22 Zkušenost s péčí o umírajícího	54
Tabulka č. 23 Místo úmrtí	54
Tabulka č. 24 Význam smrti	55
Tabulka č. 25 Víra	56

Tabulka č. 26 Důležitost víry	57
Tabulka č. 27 Význam víry při umírání	58
Tabulka č. 28 Důvod utrpení při umírání	59
Tabulka č. 29 Důvod víry	60
Tabulka č. 30 Vliv víry na volbu oboru	61
Tabulka č. 31 Vliv školy na názory studentů	62
Tabulka č. 32 Vlastní iniciativa	63
Tabulka č. 33 Zájem vycházející z osobnosti	64
Tabulka č. 34 Návštěva hospice	65
Tabulka č. 35 Práce s umírajícími lidmi	66
Tabulka č. 36 Zájem o přednášky	67
Tabulka č. 37 Osobní zájem o paliativní a hospicovou péči	68

SEZNAM GRAFŮ

Graf 1 Pohlaví respondentů	44
Graf 2 Studium na univerzitě	45
Graf 3 Studijní program	45
Graf 4 Forma studia	46
Graf 5 Absolvované předměty	47
Graf 6 Učební plán	48
Graf 7 Rozvoj empatie a sociální inteligence	49
Graf 8 Motivace absolvovanými předměty	50
Graf 9 Vliv školy na zájem studentů	51
Graf 10 Význam paliativní a hospicové péče	52
Graf 11 Osobní zkušenost	53
Graf 12 Zkušenost s péčí o umírajícího	53
Graf 13 Místo úmrtí	54
Graf 14 Význam smrti	55
Graf 15 Víra	56
Graf 16 Důležitost víry	57
Graf 17 Význam víry při umírání	58
Graf 18 Důvod utrpení při umírání	59
Graf 19 Důvod víry	60
Graf 20 Vliv víry na volbu oboru	61
Graf 21 Vliv školy na názory studentů	62
Graf 22 Vlastní iniciativa	63
Graf 23 Zájem vycházející z osobnosti	64
Graf 24 Návštěva hospice	65
Graf 25 Zájem o problematiku	66

Graf 26 Práce s umírajícími lidmi	67
Graf 27 Zájem o přednášky	68

SEZNAM PŘÍLOH

Příloha č. 1: Dotazník

PŘÍLOHA Č. I: DOTAZNÍK

Vážené studentky, vážení studenti,

jmenuji se Eva Hubíková a jsem studentkou 3. ročníku oboru Sociální pedagogika bakalářského programu na Univerzitě Tomáše Bati ve Zlíně. Ráda bych Vás poprosila o vyplnění následujícího dotazníku, jehož vyhodnocení zpracuji ve své bakalářské práci. Tento dotazník je zcela anonymní a veškeré údaje v něm uvedené budou použity pouze pro účely mé bakalářské práce s názvem: „Názory studentů sociální pedagogiky na téma paliativní a hospicové péče“. Při vyplňování dotazníku libovolně označte Vámi zvolenou odpověď. Děkuji Vám za Váš čas, který jste věnoval(a) vyplňování tohoto dotazníku.

1. Vaše pohlaví:

- a) žena
- b) muž

2. Studujete na univerzitě:

- a) Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně
- b) Masarykova univerzita
- c) Univerzita Palackého v Olomouci

3. Studujete program:

- a) bakalářský
- b) magisterský

4. Studijní forma:

- a) prezenční
- b) kombinovaná

5. Absolvoval(a) jste v rámci svého studia na VŠ předmět zaměřený na paliativní a hospicovou péči. Změnil(a) jste názor na tuto problematiku po absolvování předmětu?

- a) ano, pozitivně – dosud jsem o této problematice neměla informace
- b) ano, dozvěděla jsem se další nové informace
- c) ne, mám dostatek informací
- d) ne, toto téma mě neoslovilo

6. Je učební plán oboru, který studujete, zaměřen na paliativní a hospicovou péči?

- a) ano
- b) spíše ano

- c) spíše ne
- d) ne

7. Má, podle Vás, škola vliv na rozvoj empatie a sociální inteligence?

- a) ano
- b) spíše ano
- c) spíše ne
- d) ne

8. Motivují Vás absolventské předměty zaměřené na paliativní a hospicovou péči k většímu zájmu o problematiku paliativní a hospicové péče?

- a) ano
- b) ne
- c) uvítal(a) bych více přednášek na dané téma

9. Myslíte si, že škola může ovlivnit zájem studentů o problematiku paliativní a hospicové péče?

- a) ano, tento obor cílí na rozvoj sociálního citění
- b) ano, škola mi poskytuje přínosné informace
- c) nevím
- d) ne

10. Co pro Vás znamená paliativní a hospicová péče?

- a) je to důležité téma / je potřeba tento obor rozvíjet
- b) uvažuji o práci v tomto oboru
- c) problematiku považuji za důležitou, ale nezajímám se více o toto téma
- d) je to pro mě vzdálené téma

11. Zemřel Vám někdo blízký, jehož smrt Vás zasáhla?

- a) ano
- b) ne

12. Máte zkušenost s péčí o nemocného v terminálním stádiu (těsně před smrtí)?

- a) ano, pozitivní – byla to pro mě velká životní zkušenost
- b) ano, negativní – bylo to fyzicky/psychicky náročné období
- c) nemám

13. Kde byste chtěl(a), aby Váš blízký zemřel?

- a) domácí prostředí
- b) nemocnice
- c) domov pro seniory
- d) hospic

14. Co pro Vás znamená smrt a umírání?

- a) naděje na posmrtný život
- b) vysvobození z utrpení
- c) bolest, strach
- d) je to pro mě vzdálené téma

15. Jaký máte vztah k víře?

- a) věřící (např. křesťané)
- b) věřím v nadpřirozeno, východní moudrost – náboženství, v sebe, přírodu, vesmír, apod.
- c) nevěřící (ateista)

16. Pokud jste věřící, jak moc je pro Vás víra důležitá?

- a) dodržuji všechny náležitosti (např. chodím pravidelně na mše, medituji)
- b) jsem nepraktikující věřící (např. návštěva kostela mimo mše, filozofie určitého náboženství, náboženský turismus)
- c) zajímám se o různá náboženství a jejich filozofii (např. literatura, film)
- d) nejsem věřící

17. Myslíte si, že věřící pacienti v terminálním stadiu jsou více smíření s blížícím koncem jejich života než ateisté?

- a) ano
- b) spíše ano
- c) spíše ne
- d) ne

18. Čím podle Vás trpí umírající nejvíce?

- a) tělesná bolest
- b) ztráta lidské důstojnosti, nesoběstačnost
- c) sociální izolace, samota
- d) strach ze smrti, úzkost, deprese
- e) duchovní strádání – ztráta smyslu života

19. Pokud jste věřící, co Vás přivedlo k víře?

- a) výchova v rodině
- b) vliv přátel
- c) životní moudrost
- d) osobní přesvědčení
- e) nejsem věřící

20. Měla Vaše víra vliv na volbu studovaného oboru?

- a) ano
- b) spíše ano
- c) spíše ne
- d) ne

21. Byl Váš názor na problematiku paliativní a hospicové péče jiný před nástupem na VŠ než nyní?

- a) ano
- b) spíše ano
- c) spíše ne
- d) ne

22. Zajímáte se o téma paliativní a hospicové péče z vlastní iniciativy?

- a) ano, téma mě zajímá
- b) ne, neoslovilo mě
- c) pouze v rámci mého studovaného oboru (komplexního vzdělání)

23. Myslíte si, že zájem o problematiku paliativní a hospicové péče vychází z osobnosti studenta?

- a) ano
- b) ne
- c) nevím

24. Navštívil(a) jste někdy hospic? Jestli ano, jak na Vás toto místo působilo?

- a) ano, velmi mě to oslovilo
- b) ano, ale necítil(a) jsem se zde dobře
- c) ne, ale rád(a) bych
- d) ne

25. Co si myslíte o práci s umírajícími lidmi?

- a) zajímá mě, přemýšlím o práci např. v hospici
- b) je to úctyhodná práce, ale necítím se na tuto práci
- c) nemám zájem o tuto cílovou skupinu

26. Měl(a) byste zájem o více přednášek na téma paliativní a hospicové péče?

- a) ano
- b) ne
- c) nevím

27. Chtěl(a) byste se i po ukončení studia věnovat oboru paliativní a hospicové péče?

- a) ano, profesně
- b) ano, ve svém volném čase (např. dobrovolnictví, četba odborné literatury, atd.)
- c) ne, toto téma mě neoslovilo