TECHNICKÁ UNIVERZITA V LIBERCI
Fakulta přírodovědně-humanitní
a pedagogická

Využití hudebních činností v péči o seniory

Diplomová práce

Studijní program: N7505 – Vychovatelství
Studijní obor: 7505T008 – Vychovatelství

Autor práce: **Bc. Dominika Jónová**
Vedoucí práce: PhDr. Simona Kiryková, Ph.D.

Liberec 2019

TECHNICAL UNIVERSITY OF LIBEREC
Faculty of Science, Humanities
and Education

Usage of music activities in care of seniors

Master thesis

Study programme: N7505 – Educational science
Study branch: 7505T008 – Educational science

Author: **Bc. Dominika Jónová**
Supervisor: PhDr. Simona Kiryková, Ph.D.

Liberec 2019

Technická univerzita v Liberci
Fakulta přírodovědně-humanitní a pedagogická
Akademický rok: 2017/2018

ZADÁNÍ DIPLOMOVÉ PRÁCE

(PROJEKTU, UMĚLECKÉHO DÍLA, UMĚLECKÉHO VÝKONU)

Jméno a příjmení: **Dominika Jónová**

Osobní číslo: **P17000642**

Studijní program: **N7505 Vychovatelství**

Studijní obor: **Vychovatelství**

Název tématu: **Využití hudebních činností v péči o seniory**

Zadávající katedra: **Katedra pedagogiky a psychologie**

Zásady pro vypracování:

Cíl:
Popsat možnosti využití hudebních činností v péči o klienty domova seniorů. Navrhnout, zrealizovat a vyhodnotit hudební program pro klienty domova seniorů. Zjistit zájem klientů o vlastní hudební činnost.

Metody:
Pozorování cílové skupiny
Dotazník pro ošetřovatelský personál domova seniorů
Rozhovor s klienty domova seniorů a s personálem
Aktivní hudební činnosti

Požadavky:
Průběžně pracovat s klienty domova seniorů na základě připraveného programu a zaznamenávat působení hudby na psychiku seniorů. Průběžné konzultace s ergoterapeutem.

Rozsah grafických prací:

Rozsah pracovní zprávy:

Forma zpracování diplomové práce: **tištěná**

Seznam odborné literatury:

D' ANDREA, F., 1998. Rozvíjíme hudební vnímání a vyjadřování. 1. vyd. Praha: Portál. ISBN 80-7178-232-7.

LANGMMEIER, J., KREJČÍŘOVÁ, D., 2006. Vývojová psychologie. 4. vyd. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-1284-0.

SUCHÁ, J., 2013. Hry a činnosti pro aktivní seniory. 1. vyd. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-0335-3.

ŠIMANOVSKÝ, Z., 2011. Hry s hudbou a techniky muzikoterapie. 1. vyd. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-928-6.

VÁGNEROVÁ, M., 2007. Vývojová psychologie II. Dospělost a stáří. 1. vyd. Praha: Karolinum. ISBN 978-80-246-1318-5.

Vedoucí diplomové práce: **PhDr. Simona Kiryková, Ph.D.**
Katedra pedagogiky a psychologie

Datum zadání diplomové práce: **11. dubna 2018**

Termín odevzdání diplomové práce: **18. prosince 2019**

L.S.

prof. RNDr. Jan Picek, CSc.
děkan

doc. PhDr. Tomáš Kasper, Ph.D.
vedoucí katedry

V Liberci dne 30. června 2018

Prohlášení

Byla jsem seznámena s tím, že na mou diplomovou práci se plně vztahuje zákon č. 121/2000 Sb., o právu autorském, zejména § 60 – školní dílo.

Beru na vědomí, že Technická univerzita v Liberci (TUL) nezasahuje do mých autorských práv užitím mé diplomové práce pro vnitřní potřebu TUL.

Užiji-li diplomovou práci nebo poskytnu-li licenci k jejímu využití, jsem si vědoma povinnosti informovat o této skutečnosti TUL; v tomto případě má TUL právo ode mne požadovat úhradu nákladů, které vynaložila na vytvoření díla, až do jejich skutečné výše.

Diplomovou práci jsem vypracovala samostatně s použitím uvedené literatury a na základě konzultací s vedoucím mé diplomové práce a konzultantem.

Současně čestně prohlašuji, že texty tištěné verze práce a elektronické verze práce vložené do IS STAG se shodují.

13. 6. 2019 Bc. Dominika Jónová

Poděkování

Mé poděkování patří paní PhDr. Simoně Kirykové, Ph.D. za odborné vedení diplomové práce, trpělivost, ochotu a cenné rady, které mi pomohly při zpracování této práce. Ráda bych také poděkovala personálu a klientům z Domova důchodců v Rokytnici nad Jizerou za vlídné přijetí a pomoc při výzkumném šetření této práce.

Anotace

Diplomová práce pojednává o možnostech využití hudebních činností při péči o seniory. Zabývá se vymezením jednotlivých druhů hudebních činností a jejich využitím v praxi. Zaměřuje se na pozitivní aspekty hudby zlepšující kvalitu života seniorů. Obsahuje návrh, popis realizace a vyhodnocení hudebního programu pro klienty Domova důchodců v Rokytnici nad Jizerou, dotazníkové šetření zjišťující aktuální nabídku hudebních činností v domově pro seniory a zájem klientů o vlastní hudební činnosti.

Klíčová slova

senior, hudební činnosti, aktivizační činnosti, domov pro seniory, hudební program

Annotation

The diploma thesis deals with possibilities of using music activities in taking care of pensioners. It defines individual kinds of music activities and their practical usage. It focuses on positive aspects of music which increase the quality of life of pensioners. It contains concept, description of realisation and evaluation of music plan for clients of the rest home in Rokytnice nad Jizerou. It also contains a questionaire to find out the current offer of music activities in the rest home and the interest in music activities of the clients.

Key words

pensioner, music activities, activation activities, rest home, music plan

Obsah

1 Stáří....10
1.1 Biologické změny ve stáří....11
1.2 Kognitivní změny ve stáří....12
1.3 Emoční změny....13
1.4 Změny v oblasti psychosociální a komunikační....14
1.5 Vývoj pohledu na období stáří....15
1.6 Aktivní stáří....16
2 Sociální služby a zařízení pro seniory....18
2.1 Pobytové sociální služby....19
2.1.1 Odlehčovací služba....19
2.1.2 Týdenní stacionáře....19
2.1.3 Denní stacionáře....20
2.1.4 Domy s pečovatelskou službou....20
2.1.5 Domovy pro seniory....21
2.1.6 Domovy se zvláštním režimem....22
3 Aktivizační činnosti....23
3.1 Aktivizační pracovník....25
3.2 Aktivizační činnosti....27
3.2.1 Trénování paměti....29
3.2.2 Pohybové aktivity....29
3.2.3 Výtvarné činnosti....30
3.2.4 Vzpomínkové aktivity....31
4 Hudební činnosti....32
4.1 Pěvecké činnosti....34
4.1.1 Práce se zpěvným hlasem seniorů....35
4.1.2 Využití zpěvu v praxi....37
4.2 Poslechové činnosti....41
4.2.1 Využití poslechu hudby v praxi....43
4.3 Instrumentální činnosti....45
4.3.1 Využití instrumentálních činností v praxi....46
4.4 Hudebně pohybové....48
4.4.1 Využití hudebně pohybových činností v praxi....49
4.5 Muzikoterapie....50
4.5.1 Muzikoterapie v gerontologii....52
4.6 Vliv hudby na tělo a mysl....53
4.6.1 Emocionální paměť pro hudbu....55
5 Charakteristika vzorku šetření....58
5.1 Personál....58
5.2 Klienti....59
5.3 Charakteristika prostředí....60
6 Hudební program....61
6.1 Návrh....61
6.2 Realizace....63
6.3 Vyhodnocení....64
7 Výzkumné šetření....67

7.1 Cíl....67
7.2 Hypotézy....67
7.3 Metody....68
7.3.1 Dotazníkové šetření....68
7.3.2 Diskuze s klienty....69
7.3.3 Pozorování klientů....70
8 Prezentace a interpretace výsledků....72
8.1 Vyhodnocení dotazníkového šetření....72
8.2 Vyhodnocení diskuze s klienty....84
8.3 Vyhodnocení pozorování klientů....87
8.4 Ověření hypotéz....89
9 Diskuze....91

Seznam tabulek

Tabulka 1: pracovní pozice....72
Tabulka 2: délka praxe....73
Tabulka 3: realizované hudební činnosti....74
Tabulka 4: zájem respondentů o vlastní hudební činnost....75
Tabulka 5: využívání hudebních činností....76
Tabulka 6: frekvence využívání hudebních činností....77
Tabulka 7: příležitosti k využívání hudebních činností....78
Tabulka 8: zájem klientů o vlastní hudební činnost....79
Tabulka 9: zájem klientů o hudební činnosti....80
Tabulka 10: oblíbený žánr klientů....81
Tabulka 11: vliv hudby na náladu klientů....82
Tabulka 12: jaké pocity hudba vyvolává....83

Úvod

Diplomová práce s názvem *Využití hudebních činností v péči o seniory* pojednává o možnostech realizace hudebních aktivit v Domovech pro seniory. Cílem diplomové práce je:

1. ***Popsat možnosti využití hudebních činností v péči o klienty domova seniorů.***
2. ***Navrhnout, zrealizovat a vyhodnotit hudební program pro klienty domova seniorů.***
3. ***Zjistit zájem klientů o vlastní hudební činnost.***

Diplomová práce je rozdělena na teoretickou a praktickou část. V teoretické části je popsáno životní období zvané stáří, sociální služby a zařízení pro seniory, aktivizační činnosti a hudební činnosti. Praktická část vyhodnocuje dotazníkové šetření určené pro personál zjišťující dostupnost hudebních činností v Domově pro seniory v Rokytnici nad Jizerou a zájem klientů vlastní hudební činnost. Výzkum doplňuje pozorování, diskuze s klienty a realizace hudebního programu.

Výběr tématu diplomové práce vychází z celoživotního zájmu o hudbu (o zpěv, hru na klavír i scénický tanec). Výběr věkové skupiny ovlivnily zkušenosti s výpomocí v domově seniorů a pozorování reakcí klientů na hudební činnosti.

1 Stáří

K napsání této kapitoly mě nejvíce inspirovaly knihy M. Vágnerové, J. Langmeiera a D. Krejčířové i I. Stuarta-Hamiltona. Každá z těchto knih nabízela vlastní pohled na období stáří a napomohla mi téma období stáří poznat z různých perspektiv.

P. Mühlpachr (2004, s. 18) popisuje stáří jako obecné označení pozdní fáze ontogeneze – je důsledkem a projevem geneticky podmíněných involučních procesů modifikovaných dalšími faktory (choroby, způsob života a životní podmínky) a je spojeno s řadou významných sociálních změn (např. sociálních rolí). P. Gruss (2009, s. 77) v souladu s P. Mühlpachrem projevy stáří upřesňuje ubýváním plodnosti, snižováním pohybových a kognitivních schopností, úbytkem dalších tělesných funkcí a přibýváním stařeckých chorob, jako jsou rakovina, kardiovaskulární onemocnění nebo demence.

J. Langmeier spolu s D. Krejčířovou uvádějí: *„Pod pojmem stárnutí se zpravidla rozumí souhrn změn ve struktuře a funkcích organismu, které podmiňují jeho zvýšenou zranitelnost a pokles schopností a výkonnosti jedince a jež kulminují v terminálním stádiu a ve smrti“* (Langmeier, Krejčířová 2006, s. 202).

Nejběžnějším měřítkem stárnutí je chronologický (kalendářní) věk. Počátek stáří bývá označován ve věku 60–65 let. Chronologický věk však nemůže být pokládán za spolehlivý prediktor životního stavu jedince, přinejmenším může naznačovat stav průměrného člověka. Dalším běžným měřítkem je sociální věk – člověk je starý, pokud je za takového pokládán ostatními členy společnosti (Stuart-Hamilton 1999, s. 19).

1.1 Biologické změny ve stáří

Termín biologické stárnutí označuje změny organismu, které probíhají na fyziologické úrovni. Změny postihují tkáně, orgány i celé orgánové soustavy, avšak nepostihují všechny jedince stejně, jsou determinovány genetickými dispozicemi, vlivem prostředí a životním stylem. U všech orgánů a tkání začíná probíhat postupná atrofie (dochází k úbytku živé tkáně). Nejvíce nápadné změny jsou viditelné na kůži a pohybovém systému (Klevetová, Dlabová 2008, s. 19).

Biologické změny ve stáří nejsou autory jednotně definovány. Pro účel této práce byla vybrána kategorizace Patrika Burdy a Lenky Šolcové, jejichž popis biologických změn je podrobně popsán a vysvětlen i neodborné společnosti.

Pro seniorský věk je charakteristické zmenšení a shrbení postavy (atrofují meziobratlové ploténky, osteoporóza apod.). Dochází k atrofii (ubývání) kosterního svalstva a také osteoporóze, která způsobuje křehnutí kostí, a hrozí tak riziko zlomenin (výrazněji u žen). Častěji také dochází k bolestem kloubů a zad (omezení hybnosti). Obecně se u seniora zmenšuje svalová síla.

Dochází ke snižování výkonnosti srdce, což zapříčiňuje přečerpávání méně krve a pokles průtoku krve různými orgány. Snižuje se schopnost vykonávat náročnější fyzické aktivity. Onemocnění kardiovaskulárního systému může doprovázet kašel, dušnost i kolapsové stavy. Onemocnění cév může vést až k infarktu myokardu, cévní mozkové příhodě atp.

Trávící systém seniorů se vyznačuje zpomalenou „hybností“ trávícího traktu. Senioři často trpí nechutenstvím a ztrátou pocitu žízně. Dochází také ke změně smyslového vnímání chuti.

Změny v dýchacím systému jsou podmíněny klesáním vitální kapacity a respirační kapacity plic, která se projevuje především rychlejším „zadýcháním se“. Snižuje se samočistící schopnost dýchacích cest a zvyšuje se riziko náchylnosti k zánětům dýchacích cest.

Na první pohled viditelné změny spatřujeme na kůži. Kůže bývá suchá a náchylná k poškození. Na rukou či obličeji se mohou objevit tzv. „stařecké skvrny“. Tvoří se vrásky, vlasy šedivějí a řídnou.

V nervovém systému dochází ke snížení rychlosti přenosu informací i snížení tempa při příjmu informací. Ve smyslovém vnímání sledujeme snížený výkon v podstatě u všech smyslových orgánů (Burda, Šolcová 2016, s. 16–18).

1.2 Kognitivní změny ve stáří

V období stáří dochází k nerovnoměrné proměně dílčích schopností i celkové struktury poznávacích procesů. Změny dané stárnutím se zpravidla projevují hlavně ve funkcích, které slouží k zaznamenávání, ukládání a využívání informací. Významná změna nastává v celkovém zpomalení poznávacích procesů a prodloužení reakčních časů. Staří lidé bývají pomalejší, potřebují více času na zvládnutí daného úkolu. Seniorům trvá déle nejen zpracování informací, ale také volba adekvátní reakce – může se projevovat zvýšená citlivost seniorů na výkyvy vlastní výkonnosti a jejich sklon k opatrnosti. Případný vnější tlak na větší rychlost, může u starých lidí zvyšovat vnitřní napětí a tím i riziko chybování. Pomalost však má i kladné stránky, jako je větší rozvážnost a trpělivost (Vágnerová 2007, s. 318).

V období stáří pozorujeme zhoršení ve smyslovém vnímání. Přibližně u 90 % osob lze po 60. roce věku pozorovat zhoršení zrakové percepce a asi u 30 % je výrazně zhoršen sluch. Tyto změny s sebou přinášejí pokles výkonu při některých pracovních činnostech a často i omezují možnosti rekreace (četba, poslech hudby atp.). Poruchy senzomotorické percepce navíc často výrazně ztěžují dostupnost komunikace s druhými lidmi, což může vést k podezíravosti, nejistotě, úzkosti nebo hněvivosti. Zvyšuje se také riziko úrazu, zejména pokud člověk nepřizpůsobuje činnost svým aktuálním možnostem (Langmeier, Krejčířová 2006, s. 204).

Využívání kompenzačních pomůcek, jako jsou brýle a naslouchadla, se stává nutností.

Pro mnoho lidí však symbolizují úpadek kompetencí pro stáří, více svého nositele stigmatizují. Na druhou stranu však mohou znamenat velkou pomoc pro fungování starého člověka ve společnosti (Vágnerová 2007, s. 319, 320.)

Stárnutí zpomaluje proces percepce a snižuje tempo i efektivitu zpracování vnímaných podnětů. Zhoršuje se zpracování a ukládání nových informací i vybavování dříve zapamatovaného. Stárnutí má negativní vliv na většinu funkcí paměti. Krátkodobá paměť udržuje vnímanou informaci ve vědomí, dokud není zpracována. Poté je buď ztracena nebo přesunuta do dlouhodobé paměti. Dlouhodobá paměť seniorů bývá méně přesná, někdy bývá problém s vybavováním starších zážitků. Obvykle se ale snadněji vybavují starší události než ty nově uložené (Stuart- Hamilton 1999, s. 93–99).

Oslabení paměťových funkcí nezávisí jen na biologických změnách, ale také na genetických předpokladech, na aktuálním zdraví i zkušenostech a postoji k duševní činnosti. Uchování paměťových funkcí závisí na vzdělání (na úrovni rozumových schopností) a míře užívání paměti. Je dokázáno, že pokud je paměť trénovaná, uchovávají se její funkce na přijatelné úrovni po delší dobu než u lidí podléhajících stereotypu, rezignaci, intelektuální nečinnosti a redukci zájmů. (Vágnerová 2007, s. 321, 322).

Ve vyšším věku také zřetelně klesá inteligence. Například tzv. fluidní inteligence se s přibývajícím věkem zhoršuje (např. schopnost řešit problémy, pro které neexistuje řešení). Zatímco krystalická inteligence, která udává množství vědomostí, které člověk získal v průběhu života, zůstává i ve stáří téměř nedotčena (Stuart- Hamilton 1999, s. 49–55).

1.3 Emoční změny

Citové prožívání se s přibývajícím věkem většinou stává méně bezprostředním a snižuje se intenzita emocí – člověka opouští nadšení pro něco nového, ale na druhou stranu dokáže situace hodnotit klidněji a racionálněji. Senior se stává emočně stabilnějším, ale často také více lhostejný vůči vnějšímu světu – to sice může znamenat větší klid

a trpělivost, ale někdy také nezájem a apatii (Langmeier, Krejčířová 2006, s. 207). U seniorů pozorujeme i zvýšenou dráždivost a citlivost na určité podněty. Můžeme např. sledovat emoční labilitu v situacích, které jsou pro ostatní banální, může být spojena s nečekanou reakcí (pláčem, smutkem, uražením se apod.). Někteří senioři jsou také charakterističtí svou nedůvěřivostí vůči okolnímu světu i úbytkem vlastní sebedůvěry (Burda, Šolcová 2016, s. 17).

S přibývajícím věkem se také zvyšuje riziko mnoha osobně významných ztrát (manželského partnera, přátel či ekonomické soběstačnosti) a s nimi související nárůst stresu a deprivačních vlivů. Ztracené hodnoty již obvykle nelze nahradit, a v důsledku toho dochází ke snížení kvality zbývajícího života (Vágnerová 2007, s. 334, 335).

1.4 Změny v oblasti psychosociální a komunikační

V období stáří dochází k postupné proměně a redukci sociálních rolí. Starý člověk se na životě společnosti angažuje čím dál tím méně. Po odchodu na tzv. „zasloužilý odpočinek“ se starý člověk stává více závislým na svém okolí. Ztrácí svou individuálně charakteristickou profesní roli a stává se anonymním důchodcem. Pro společnost získává roli pouze expresivní (společensko-citové) namísto dřívější instrumentální (výkonové) (Langmeier, Krejčířová 2006, s. 210, 211). Tento desocializační proces vede k vyšší izolovanosti od společenského dění, přátel i rodiny. Odchod do důchodu bez náhrady dosavadního rytmu života, bez konkrétního programu a perspektiv je velkým rizikem. Je třeba vhodně změnit dosavadní životní styl jedince, aby byl nadbytek volného času účelně vyplněn (Dvořáčková 2012, s. 13–15).

Pokud dojde ke změně životní situace (přestěhování se do domu svých potomků, do domova seniorů apod.), je od staršího člověka vyžadováno osvojení si nových způsobů chování, které by byly za daných okolností potřebné a účelné. Velice často se jedná především o přijetí pasivní a submisivní role člověka závislého na ostatních (nadbytečná manipulace, vlastní názor jedince je neočekáván nebo je považován za nežádoucí). Ztrátou „teritoria“ vlastního bytu, kde se starší člověk cítí bezpečně, má své soukromí a bezpočet symbolů prožitého života, jedinec ztrácí soukromí, kde si sám určuje svá

pravidla, svůj domov, svoje místo, kde se cítí bezpečně (Vágnerová 2007, s. 350–353).

Komunikace seniorů může být narušena nedoslýchavostí, kdy soustředění na poslech vyžaduje mnohem větší úsilí, kolikrát ani senior nedokáže zachytit správný kontext rozhovoru. Pro špatně slyšícího jedince se poté i běžný rozhovor stává natolik náročný, že se mu raději vyhne. Kolektivní setkávání bývá pro špatně slyšící seniory ještě obtížnější – hluk a šum ztěžuje soustředění, únava nastupuje mnohem rychleji, opakované ujišťování o tématu hovoru se stává pro špatně slyšícího potupné, proto zůstává tichý a do společného hovoru se nesnaží zapojit. V důsledku toho nebývají společenská setkání pro seniory vždy příjemnou záležitostí a snaží se jim vyhýbat. Komunikaci však může v období stáří narušovat více faktorů jako paměťové problémy, změny jazykových kompetencí či potíže s porozuměním textu. (Vágnerová 2007, s. 350–355).

1.5 Vývoj pohledu na období stáří

Stáří je nevyhnutelným aspektem lidského bytí. Naši předkové se běžně dožívali pouhé poloviny věku, kterého se dožívají lidé 21. století, kdo zažil „stáří“, byl považován za šťastlivce. V dnešní době však stáří přestalo být výsadou několika šťastných a je dopřáno většině lidí žijících ve vyspělých zemích. Délka lidského života se neustále prodlužuje, ještě nikdy v historii lidstva se tolik lidí nedožilo vlastního stáří – 80, nebo dokonce 90 a více let (Topinková 2005, s. 17).

Prodlužování délky života však s sebou přináší i tzv. stárnutí populace. Stárnutí populace je výrazným fenoménem nejen v České republice, ale také ve většině ekonomicky silných zemí. Stárnutí populace je dlouhodobě spojeno především s úbytkem narozených dětí a s prodlužováním naděje na dožití (Sak, Kolesárová 2012, s. 86).

Stárnutí populace způsobuje obavy z budoucího vývoje vyspělých společností na základě změny jejich demografických struktur. Obavy pramení z předpokladu, že prosperita a blahobyt národa jsou přímo závislé na věkové distribuci obyvatelstva,

stojíme tedy před hrozbou demografické a penzijní krize – nedostatku finanční a sociální pomoci seniorům. Pro vyšší věk vzniká nepřátelské prostředí, a je proto často zdrojem pro rozvoj ageismu (Farková 2009, s. 103).

Ageismus je formou věkové diskriminace, která postihuje především staré lidi. Předsudky a negativní představy o seniorech plynou od mladé generace, která si přestává vážit životních zkušeností a moudrosti starých lidí. Možnými příčinami zdroje ageismu je strach ze smrti, důraz dnešní doby na mládí a fyzickou krásu, spojení produktivity a ekonomického potenciálu i způsob podávání informací o stárnutí populace (Malíková 2011, s. 35–41).

1.6 Aktivní stáří

Termín „aktivní stárnutí“ byl přijat koncem devadesátých let Světovou zdravotnickou organizací. Pro rok 2015–2030 pracuje s programem pojmenovaným *Healthy Ageing* (přejmenovaného z původního *Active Ageing*). Hlavním cílem je vytváření prostředí a příležitostí umožňujících starým lidem být a dělat to, co pro ně má vysokou hodnotu a čemu se věnovali celý svůj život (a to celosvětově). Klade si za cíl rozvoj a udržování tzv. funkčních schopností[1], které umožní blahobyt ve vyšším věku:

- uspokojení základních potřeb;
- učit se, růst a činit rozhodnutí;
- být mobilní;
- budovat a udržovat vztahy;
- možnost podílet se na fungování společnosti (World Health Organization 2019).

V České literatuře se setkáváme s obdobným úsilím propagace zdravého (aktivního) stárnutí. Vytvářet k těmto snahám vhodné podmínky je aktuálním diskutovaným tématem.

1 Funkční schopnost je tvořena individuálními možnostmi jedince a příslušnými environmentálními charakteristikami. Zahrnuje duševní a fyzické schopnosti (onemocnění související s věkem) a prostředí, kulturu, společnost, ve které jedinec žije (World Health Organization 2019).

Hlavním cílem tohoto programu je snaha zajišťovat co nejlepší kvalitu života starým občanům. Netýká se pouze zdraví a péče o zdraví, zahrnuje i další projevy: nezávislost, účast na životě společnosti, důstojnost, péče a seberealizace. Chápeme ho jako plnohodnotné prožívání života i ve vyšším věku, odpovědný přístup ke zdraví, život v bezpečí, důstojnosti a s možností účastnit se dění ve společnosti. O aktivitě ve stáří rozhodují čtyři dimenze: společenská atmosféra, individualita člověka, zdravotní stav a nabídka možností (Holczerová, Dvořáčková 2013, s. 23–25).

Koncept aktivního stárnutí principiálně znamená tři věci:

- Umožnit mužům a ženám podmínky, které zajistí, že mohou zůstat v zaměstnání déle (což přináší nejen individuální ale také systémové výhody),
- podporovat prostředí, ve kterém se využívá přínos starších žen a mužů pro společnost,
- umožnit ženám a mužům zachovat si ve stáří dobré zdraví a žít nezávisle díky životnímu přístupu ke zdravému stárnutí v kombinaci s upraveným ubytováním a místním prostředím, které starším lidem umožní zůstat ve svých domovech co možná nejdéle.

Program aktivního stárnutí nabízí lepší podporu starším lidem, aby zdravotní neduhy nevedly k vyloučení a nadměrné závislosti na pomoci druhých, s cílem zajistit důstojný život. Být aktivní znamená být pozitivní a otevřený novým věcem, smysluplně využívat svůj volný čas, starat se o své zdraví a udržovat si bystrou mysl. Umožňuje vidět svět ve veselejších barvách, poznávat nové lidi a zdolávat další výzvy (Holczerová, Dvořáčková 2013, s. 23–25).

2 Sociální služby a zařízení pro seniory

Vzhledem k výše popsanému fenoménu stárnutí populace narůstá zájem o sociální služby a zařízení pomáhající rodinám s péčí o seniory. Sociální služby i zařízení jsou čím dál tím více vyhledávané a potřebné. Z tohoto důvodu je příhodné věnovat v této práci pozornost i možnostem a aktuální nabídce sociálních služeb pomáhajících s péčí o staré občany.

Sociální služby jsou soubor činností zajišťujících pomoc a podporu osobám za účelem sociálního začlenění nebo prevence sociálního vyloučení. Senioři se potýkají především s nepříznivou sociální situací oslabení nebo ztrátou schopností z důvodu věku nebo zhoršeného zdravotního stavu (Zákon č. 108/2006 Sb., § 3). Starý člověk je omezen v činnostech, které předtím běžně zvládal, sám pečoval jak o sebe, tak o svoji domácnost. Nyní jsou pro něho tyto činnosti problémové a omezují ho v běžném životě. Udržování sociálních kontaktů s okolím je náročnější a méně časté. Starý člověk se často stává sociálně vyloučeným. (Holmerová, aj. 2014, s. 180).

Sociální služby zajišťují pomoc při péči o vlastní osobu, pomoc při osobní hygieně, zajištění stravování, ubytování, pomoc při zajištění chodu domácnosti, ošetřování, poskytnutí informace, zprostředkování kontaktu se společenským prostředím, pomoc při prosazování práv a zájmů. Cílem služeb je podporovat rozvoj nebo alespoň zachování původního životního stylu, snížení sociálních a zdravotních rizik souvisejících se způsobem života uživatelů (Dvořáčková 2012, s. 81).

Sociální služby legislativně definuje zákon o sociálních službách 108/2006 Sb. Druhy a formy sociálních služeb rozděluje na sociální poradenství, služby sociální péče a služby sociální prevence. Sociální služby jsou poskytovány jako služby pobytové, ambulantní nebo terénní (Zákon č. 108/2006 Sb., § 32–33).

2.1 Pobytové sociální služby

Pokud se soběstačnost staršího člověka sníží natolik, že již není možné, aby žil sám ve své původní domácnosti a pomoc ze strany rodiny je z určitých důvodů nedostačující, přichází na řadu péče institucionální (Holczerová, Dvořáčková 2013, s. 9). Péče vlastní rodiny je však nenahraditelná, s pomocí terénní služby je možné prodloužit dobu pobytu seniora v rodinném prostředí. Je bezesporu lepší ponechat jej doma, dokud je to možné (Holmerová, aj. 2014, s. 186). Následně budou uvedeny vybrané služby poskytující pomoc rodinám při péči o seniory.

2.1.1 Odlehčovací služba

Odlehčovací služby jsou terénní, ambulantní nebo pobytové služby poskytované osobám se sníženou soběstačností z důvodu věku, chronického onemocnění nebo zdravotního postižení, o které je pečováno rodinou v jejich přirozeném prostředí. Cílem této služby je umožnit pečující fyzické osobě nezbytný odpočinek (Zákon č. 108/2006 Sb., § 44). Služba pomáhá rodinám, které z určitého důvodu nemohou po určitou dobu poskytnout péči svým rodinným příslušníkům (seniorům) z důvodu odjezdu na dovolenou nebo vlastní léčení v nemocnici. Služba zajišťuje veškerou potřebnou péči – pobyt, strava, pomoc při osobní hygieně apod. (Malíková 2011, s. 45).

2.1.2 Týdenní stacionáře

Týdenní stacionáře poskytují služby pobytového typu pro seniory se sníženou soběstačností, jejichž situace vyžaduje pravidelnou pomoc jiné osoby. Týdenní stacionáře většinou nabízejí možnost ubytování seniorů od pondělí do pátku (s veškerou potřebnou péčí) a na víkendy senioři obvykle jezdí domu ke své rodině. Týdenní stacionáře plní podobnou funkci jako odlehčovací služby – slouží rodinám, které se chtějí věnovat péči o svého člena rodiny, ale někdy potřebují z určitých důvodů s péčí o seniora pomoci (Mlýnková 2011, s. 66).

2.1.3 Denní stacionáře

Denní stacionáře poskytují ambulantní službu seniorům, kteří potřebují pravidelnou pomoc druhé osoby. Tito staří lidé obvykle bydlí doma se svojí rodinou a služby denního stacionáře využívají jen na určitou část dne (Mlýnková 2011, s. 66). Seniorům je poskytována všestranná péče – pomoc při sebeobsluze a osobní hygieně, poskytnutí stravy, aktivizační činnosti, sociálně terapeutické činnosti (Zákon č. 108/2006 Sb., § 46).

Denní stacionáře (stejně jako týdenní stacionáře) nejsou prozatím zcela známou a přístupnou službou. Provedla jsem internetový průzkum, jaká je nabídka denních stacionářů pro seniory v Libereckém kraji. Pomocí internetového hledání byly nalezeny denní stacionář pro seniory v Liberci, Jablonci nad Nisou, Turnově, České Lípě a v Semilech. Nabídka tedy prozatím není příliš široká, je však možné, že další denní stacionáře (či denní centra) nemají internetové stránky. Věřím však, že denní stacionáře budou čím dál tím více vyhledávanou formou pomoci při domácí péči o seniory. Umožňují péči o seniora v době, kdy jeho rodina musí pracovat nebo studovat. Domácí péče je však zachována, a to bývá pro staršího člověka nejvhodnější možností péče.

2.1.4 Domy s pečovatelskou službou

Dům s pečovatelskou službou je objekt s byty, jejichž obyvateli jsou senioři či zdravotně postižení občané. Možnost bydlení v domově s pečovatelskou službou je podmíněno zdravotně-sociální situací žadatele, která vyžaduje potřebu pečovatelské služby. O umístění do domu s pečovatelskou službou tedy může žádat jen osoba, která má zhoršený zdravotní stav a potřebuje pomoc druhých v běžných denních činnostech (Holmerová, aj. 2014, s. 187, 188). Domy s pečovatelskou službou jsou zvláštním typem bydlení, které nespadají do zákona o sociálních službách, ale mezi objekt s byty tzv. zvláštního určení, které spravuje Zákon č. 89/2012 Sb. Zřizovatelem je městský či obecný úřad – zajišťují bydlení a některé sociální služby, rozhodují o umístění žadatelů atp. (Zákon č. 89/2012 Sb., § 2300).

2.1.5 Domovy pro seniory

Domovy pro seniory (dříve domov důchodců) jsou typickým pobytovým zařízením pro starší občany. Poskytují pobytové služby osobám, které mají sníženou soběstačnost zejména z důvodu věku a jejichž situace vyžaduje pravidelnou pomoc jiné fyzické osoby (Dvořáčková 2012, s. 85). Celoroční pobytová služba poskytuje celodenní péčí, stravou a ubytování. V domě je klientům poskytována jak péče sociální, tak zdravotní (součástí služby je i péče lékaře, který do zařízení pravidelně dochází). Nad rámec úkonů péče, jsou seniorům nabízeny i aktivizační činnosti, tzn. zájmové aktivity, účast na kulturních a společenských akcích (Holmerová, aj. 2014, s. 188).

V zákonu o sociálních službách (č. 108/2006 Sb.) je v § 49 vymezen termín domovy pro seniory (společně se službami, které nabízí) následovně:

„(1) V domovech pro osoby se zdravotním postižením se poskytují pobytové služby osobám, které mají sníženou soběstačnost z důvodu zdravotního postižení, jejichž situace vyžaduje pravidelnou pomoc jiné fyzické osoby.

(2) Služba podle odstavce 1 obsahuje tyto základní činnosti:
a) poskytnutí ubytování,
b) poskytnutí stravy,
c) pomoc při zvládání běžných úkonů péče o vlastní osobu,
d) pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu,
e) výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti,
f) zprostředkování kontaktu se společenským prostředím,
g) sociálně terapeutické činnosti,
h) pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí“ (Zákon č. 108/2006 Sb., § 49).

K přijetí seniora je třeba podat písemnou žádost doplněnou o vyjádření praktického lékaře ke zdravotnímu stavu žadatele. Sociální pracovník ověří stav soběstačnosti žadatele (osobní návštěvou místa, kde senior žije). Na závěr je žádost projednána komisí, která hodnotí nutnost a naléhavost jeho přijetí. Klient domova poté musí hradit

ubytování, stravu a péči, které jsou mu zde poskytovány (Holmerová, aj. 2014, s. 188,189).

Přijetím začíná pro klienta nové, významné životní období. Každý se s touto změnou vyrovnává jinak a odlišně ji toleruje. Proto se pobytová zařízení snaží vytvořit podmínky umožňující co nejplynulejší přechod z původního sociálního prostředí klienta a usnadnění adaptace na nové prostředí a nový způsob života (Malíková 2011, s. 79).

Domov seniorů má svá pozitiva, jako každodenní vyváženou a pestrou stravu, či neustálý odborný dohled pečovatelek a zdravotních sester. Vágnerová (2007, s. 307) však upozorňuje i na negativa spojená s ústavní péčí: *„Součástí identity starého člověka je i jeho teritorium, tj. místo, kde žije, a společenská skupina, k níž náleží (a která je definována šířeji než jen příslušností k rodině). Tuto součást identity starší člověk ztrácí např. umístěním do domova důchodců. Odchod do jakéhokoliv ústavního zařízení jej anonymizuje, což se mimo jiné projeví i ochuzením identity“* (Vágnerová 2007, s. 307).

2.1.6 Domovy se zvláštním režimem

Domovy se zvláštním režimem poskytují pobytové služby osobám se sníženou soběstačností a potřebou pravidelné pomoci jiné fyzické osoby z důvodu chronického duševního onemocnění nebo závislosti na návykových látkách, a osobám se stařeckou, Alzheimerovou demencí (Zákon č. 108/2006 Sb., § 50).

Tyto domovy fungují podobně jako domovy pro seniory. Liší se především přizpůsobením specifickým potřebám klientů – např. omezením volného pohybu po budově z důvodu bezpečnosti. Ztráta orientace a schopnosti poznávat své okolí a blízké se může pro klienta stát nebezpečným, proto je v domovech se zvláštním režimem omezený volný pohyb po budově k zamezení samovolného opuštění zařízení tak, aby nebylo narušeno bezpečí klienta (Holmerová, aj. 2014, s. 189, 190).

3 Aktivizační činnosti

V souladu s myšlenkami aktivního (zdravého) stárnutí je v domovech pro seniory nad rámec sociální péče nabízena i zájmová – aktivizační činnost. V posledních letech se v oblasti sociálních služeb pro seniory setkáváme s úsilím o humanizaci péče o klienty. Princip humanizace péče požaduje, aby poskytovaná péče odpovídala potřebám svých klientů. Jedním z prostředků, které mohou vést k uspokojování potřeb, je aktivizace seniorů. Aktivizace je specifický způsob intervence do života seniora s cílem uspokojení jeho fyzických, duševních, společenských a duchovních potřeb a rozvoje či udržení jeho schopností a dovedností v rámci jeho stávajících možností. Cílem je pomáhat klientům žít podle svých maximálních možností. Aktivizaci také chápeme:

- jako prevenci patologického chátrání – fyzického, duševního, společenského či duchovního;
- jako cestu uspokojení fyzických, duševních, společenských a duchovních potřeb;
- jako to, co dává našemu životu smysl a hodnotu, co nám přináší radost a motivaci k životu;
- jako možnost bavit se a mít se na co těšit (Jurečková 2003, s. 140–144).

Smyslem je nacházení vhodných stimulačních a aktivizujících podnětů, které pomohou klientovi probudit zájem o sebe, uvědomovat si své potřeby, mobilizovat své síly a iniciativně se zapojovat do sebepéče, a zabránit tak vzniku a rozvoji závislosti na druhých. Aktivizační činnosti podporují zachování pocitu vlastní důstojnosti, radosti, uspokojení a naplnění důstojného prožívání stáří (Malíková 2011, s. 122).

Realizace programů by měla být prováděna rozumně a uvážlivě. Je nutné si uvědomovat jejich význam a hodnotu, znát potřeby a přání jednotlivých klientů a respektovat je. Vedoucí – lektor by měl být seznámen a vyškolen v technikách aktivizace. Špatné vedení nebo nevhodné programování je v lepším případě neúčinné a v nejhorším případě může dokonce ublížit. Časové vymezení řízených programů je různé, záleží na cílech a možnostech daného domova pro seniory. Běžně bývá vyhrazen čas dopoledne

na 60 až 120 minut (kdy převažují aktivity výtvarné, hudební, pracovní a cvičení paměti) a odpoledne na 60 až 120 minut (náplní bývají procházky v přírodě, společné čtení či povídání u kávy) (Holczerová, Dvořáčková 2013, s. 34).

Aktivizační činnosti fungují jako tzv. „mentální odbočka“ - pokud se klient soustředí na určitou činnost, nemá potom čas se zároveň zabývat různými chmurnými myšlenkami ani tím, že ho něco bolí. Aktivity také uspokojují tzv. vyšší potřeby člověka (potřeba uznání od druhých lidí a potřeba seberealizace). Když se senior již nemůže realizovat ve svém povolání, měl by si najít jiné, náhradní aktivity. Velice důležitou funkcí společných aktivit je také společenská funkce (Suchá, aj. 2013, s. 13). Kontakt s druhými lidmi, ať s vrstevníky nebo personálem, napomáhá zabránit pocitům osamělosti a izolace a naopak vytvořit přesvědčení, že člověk někam patří a že je součástí přátelského společenství (Walsh 2005, s. 20).

Aktivizační činnosti mobilizují psychickou i fyzickou stránku osobnosti člověka. Případná nečinnost v pokročilejším věku může být počátkem nezadržitelného úpadku, vede k depresím, urychlení fyziologických procesů stárnutí a také rozpadu osobnosti. Aktivita, jak psychická, tak i fyzická, zpomaluje procesy stárnutí (Holczerová, Dvořáčková, 2013, s. 34).

P. Gruss (2009, s. 36, 37) uvádí, že již velmi mírná duševní aktivita snižuje riziko vzniku Alzheimerovy choroby. Tělesná aktivita nejen cvičí naše svaly a klouby, ale rovněž i náš mozek. Díky tomu bude ten, kdo se udržuje v dobré tělesné kondici, později profitovat i kognitivně. Stuart- Hamilton (1999, s. 61) též vyzdvihuje pozitivní vliv tělesné aktivity: *„Existuje řada důvodů, proč může mít tělesné cvičení blahodárný účinek na intelekt. Zdravé tělo bude pravděpodobně mnohem výkonnější (především to platí o kardiovaskulárním systému), a jak jsme ukázali v první kapitole, bude lépe využíván nervový systém, a tedy i psychika bude fungovat lépe. Starší člověk, který se cítí zdráv a v dobré formě, bude také pravděpodobně mít větší sebedůvěru, a proto i vyšší motivaci k dobrému výkonu v psychických činnostech.“*

3.1 Aktivizační pracovník

Aktivizace seniorů získává v rámci péče o seniory stabilní místo až v posledních letech. Jako specializovaná činnost se prosadila především v domovech pro seniory. Pozice aktivizačního pracovníka a pracovní náplň však dosud není podrobně vymezena. Zákon o sociálních službách (č. 108/2006 Sb., § 66) zmiňuje Sociálně aktivizační služby jako *„ambulantní, popřípadě terénní služby poskytované osobám v důchodovém věku nebo osobám se zdravotním postižením ohroženým sociálním vyloučením. Služba poskytuje tyto základní činnosti:*

- *zprostředkování kontaktu se společenským prostředím,*
- *sociálně terapeutické činnosti,*
- *pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí"* (Zákon č. 108/2006 Sb., § 66)

Vymezení pracuje především se sociálním začleněním klientů, ale nedefinuje zájmové aktivizačních činnosti (jejich dělení, náplň apod.)

Podrobnější informace k pozici aktivizačního pracovníka poskytuje výzkum L. Musila, K. Kubalčíkové a O. Kubíkové. Výzkum zjišťoval, jaké jsou kvalifikační potřeby a náplň práce přímých poskytovatelů sociálních služeb pro seniory. Vychází z empirických poznatků o stávající praxi a ze stanovisek oslovených expertů.

Dle výzkumu není mnoho pracovníků zaměřených přímo na aktivizační činnost. Často se pozice aktivizačního pracovníka překrývá s rehabilitační, pečovatelskou činností či ergoterapií[2]. Má osobní zkušennost tento poznatek potvrzuje. V prvním zařízení aktivizační pracovnice v podstatě pracovala jako „pečovatelka" a nad rámec pečovatelských povinností připravovala aktivizační programy. V druhém zařízení byl post aktivizačního pracovníka nazýván ergoterapeut (na tento post je potřebné speciální vzdělání, které pracovnice neměla) – pracovnice vypomáhala s péčí (pomoc se sebeobsluhou a hygienou), ale měla podstatně více prostoru pro výkon práce aktivizačního pracovníka.

2 Ergoterapie je disciplína, která prostřednictvím smysluplného zaměstnávání usiluje o zachování a využívání schopností jedince k dosažení maximální soběstačnosti a nezávislosti klientů (Holczerová, Dvořáčková 2013, s. 36).

Prozatím je za dostatečné vzdělání pro aktivizačního pracovníka považováno nespecifické středoškolské vzdělání zakončené maturitou. Důležité jsou osobnostní předpoklady jako pozitivní vztah k věkové skupině a kulturní orientace na určitou volnočasovou aktivitu a mírně nadstandardní zběhlost v jejím výkonu (ruční práce, hra na hudební nástroj apod.). Vítané jsou také rozšiřující kurzy k této tématice či studium ergoterapie, arteterapie nebo muzikoterapie.

Náplní práce aktivizačního pracovníka by poté měla být:

- tvorba programů,
- zajišťování kroužků a akcí pro klienty,
- vedení klientů při aktivizačních činnostech,
- poznávání zdravotních, psychických a sociálních potřeb klienta,
- komunikace s klientem,
- komunikace s pracovníky jiných oborů a se sociálním okolím klienta,
- odborné činnosti sociální práce,
- zvládání napětí mezi potřebou pozornosti ze strany klientů a pracovní kapacitou, aj. (Musil, Kubalčíková, Kubínová 2006, s. 59–69).

3.2 Aktivizační činnosti

Při studování publikací k tématu aktivizačních činností můžeme shledat několik nejasností. Jak již bylo řečeno výše, pozice aktivizačního pracovníka do dnešní doby není přesně vymezená, podobně jsou na tom také expresivní terapie mezi které řadíme např. arteterapii, muzikoterapii, dramaterapii apod. Již z názvu expresivní terapie můžeme odvodit, že se jedná o způsob léčby, který pracuje s výrazovými uměleckými prostředky, které mohou být svou povahou hudební, dramatické, literární, výtvarné nebo pohybové (Kantor, aj. 2009, s. 21).

Obdobně jako u aktivizačních činností i u expresivní terapie (arteterapie, muzikoterapie atd.) stále chybí jasná teoretická, profesní i legislativní vymezení. Již nyní je však u expresivních terapií (na rozdíl od aktivizačních činností) možnost a povinnost absolvování studia či kurzu, byť nespecificky daných, neboť se jedná o formu psychoterapie, kde neprofesionální vedení může být nejen nefunkční ale i škodlivé (nyní nabízí např. Masarykova univerzita čtyřsemestrové studium arteterapie, Univerzita Palackého nabízí tří semestrální kurz muzikoterapie apod.).

Velké množství publikací (např. Volnočasové aktivity pro seniory od V. Holczerové a D. Dvořáčkové) nazývá aktivizační činnosti vykonávané aktivizačním pracovníkem jako arteterapie, muzikoterapie, dramaterapie, ergoterapie či taneční terapie. Využití těchto expresivních technik při péči o seniory je velmi přínosné, ale bývá využíváno spíše pomocí externího pracovníka, který se na určitou oblast exprese specializuje a domov pro seniory navštěvuje např. jednou do týdne/měsíce (muzikoterapeut může být zaměstnán na postu aktivizačního pracovníka, nemůže se ale bez dalšího vzdělání věnovat např. arteterapii). Aktivizační pracovník se obvykle věnuje klientům denně a vymýšlí pro ně pestrý program od trénování paměti, zpěvu, po výtvarné tvoření až k vaření. Z tohoto důvodu se jeví jako nevhodné nazývat aktivity vykonávané aktivizačním pracovníkem jako „terapie“ vhodnější se jeví pojem „činnosti“ – např. výtvarné činnosti namísto arteterapie, hudební činnosti namísto muzikoterapie.

Na základě výše napsaného bylo pro účel této práce vybráno dělení aktivizačních

činností dle Jitky Suché (2013, s. 17). Ve své knize Hry a činnosti pro aktivní seniory popisuje práci aktivizačního pracovníka nejvýstižněji. Pro název aktivit nevyužívá pojmy jako arteterapie ale výtvarné činnosti. Celé dílo čerpá z praktických zkušeností a přináší nám uceleného „průvodce“ aktivizační prací.

Aktivity můžeme dělit na skupinové a individuální nebo pasivní a aktivní. Je vhodné věnovat se klientům individuálně, ale také je motivovat ke skupinové práci (přispívají ke komunikaci, začlenění jedince), stejně tak bychom měli prolínat aktivní činnosti s pasivními a střídat aktivity zatěžující fyzickou stránku nebo kognici.

Dále můžeme aktivity dělit na pracovní, sebeobslužné a zájmové. Pracovních aktivit v důchodovém věku zpravidla ubývá. Sebeobslužné činnosti seniorům zabírají čím dál tím více času než mladým a zdravým lidem. Stejně tak jako u pracovních činností bychom je ale neměli zatratit. Pracovní i sebeobslužné činnosti seniorům pomáhají udržet si jak fyzické, tak i psychické zdraví. Poslední důležitou skupinou jsou aktivity zájmové, které bývají hlavní náplní aktivizačních činností. Seniorům přináší nejen možnost aktivního využití volného času či relaxaci, ale i možnost naučit se něco nového.

Kategorizace aktivizačních činností nabízených v domovech pro seniory (Suchá, aj. 2013):

- trénování paměti
- pohybové aktivity
- aktivity s hudbou a zpěvem (popíši v následující kapitole)
- výtvarné činnosti
- vzpomínkové aktivity
- aktivity se zvířaty
- vaření
- stolní a zábavné hry
- duchovní aktivity
- stimulace smyslů
- čtení

- zahradničení s přírodními materiály
- další činnosti

3.2.1 Trénování paměti

Posilování paměti lze realizovat v každodenním životě i prostřednictvím řízených aktivit. V rámci péče o vlastní osobu jsou senioři stimulováni k zapamatování konkrétních úkonů, jako ranní hygiena, ustlání lůžka, vaření kávy, přesun na oběd do jídelny apod. Při běžné komunikaci můžeme procvičovat časovou orientaci – datum, roční období, den v týdnu, měsíc apod.

Paměť je možné trénovat také prostřednictvím vhodně zvolených her – např. na stole je vystaveno několik předmětů, po prohlédnutí je zakryjeme a klienti jmenují, které předměty na stole byly, nebo poznávání potravin pouze podle chutě či čichu. Vhodné jsou také různé stolní hry, pexeso, karty. Při skupinových aktivitách lze využívat slovní hry, jako slovní kopaná, slovní hříčky, doplnění chybějící části citátů nebo chybějících slov v písních, poznávání zvuků, promítání starých filmů, vědomostní kvízy. Existuje hned několik publikací, které popisují zajímavé aktivity sloužící k procvičení paměti, kde mohou hledat inspiraci nejen aktivizační pracovníci (Holczerová, Dvořáčková 2013, s. 62,63).

3.2.2 Pohybové aktivity

S počátkem stáří nastávají značné změny v organismu a jednou z nich je i zhoršení pohybové schopnosti člověka. Jak již ale bylo řečeno dříve, pravidelná fyzická aktivita ve starším věku přináší mnohá pozitiva, může nejen prodloužit život, ale i vysoce zvýšit jeho kvalitu. Pravidelná cvičení pomáhají uchovávat funkce mozku, stimulují krevní oběh, zpomalují zhoršování srdečních funkcí, ubývání svalové hmoty a pohyblivosti kloubů. Pohyb působí také blahodárně na psychiku člověka, zlepšuje se sebehodnocení seniora, uvědomění si vlastního těla, zlepšuje se kvalita spánku, dochází k uvolňování od stresu a celkově vede k lepší náladě (Suchá, aj. 2013, s. 52).

Vhodné formy pohybu pro seniory jsou pohyby pomalé, vědomě, klidně a soustředěně prováděné. Účelné jsou také masáže či automasáže. Kromě pohybu velkých částí těla nebo těla jako celku jsou důležité i cviky s prsty rukou nebo nohou, cvičení mimických svalů, očí a jazyka. Doporučovaným pohybem bývá chůze či plavání. Čím dál tím větší oblibu si také získávají jógová cvičení. Jóga je vhodná pro všechny věkové kategorie, napomáhá udržovat dobrý tělesný i duševní stav a podporuje správnou funkci vnitřních orgánů i činnost žláz s vnitřní sekrecí (Štilec 2004, s. 23–77).

Existují také různé přístupy k využití tance, které souhrnně nazýváme taneční terapie. V taneční terapii je tanec pojímán jako pohyb, nebere se ohled na estetickou stránku ale na psychologickou a sociologickou. Taneční terapie bývá obohacena hudebním doprovodem. Někdy je taneční sekvence zadávána terapeutem a jindy bývá volba pohybů individuální – umožňuje větší tvořivost a improvizaci (Holczerová, Dvořáčková 2013, s. 47,48).

3.2.3 Výtvarné činnosti

Mnoho seniorů zůstává i ve vysokém věku velmi tvůrčí a aktivně vyhledává takové činnosti, kde mohou svou tvořivost uplatnit. Někteří senioři naopak tvůrčí nejsou, ale za to jsou manuálně zruční: Díky tomu mohou být výtvarné (či pracovní) činnosti uspokojující aktivitou pro většinu z nich. Důležité je však nepřistupovat k seniorům jako k malým dětem a vybírat vhodné metody a činnosti, které odpovídají jejich dovednostem a zájmu.

Senioři oceňují, pokud je výrobek prakticky využitelný, poslouží jako výzdoba nebo jako dárek pro někoho blízkého. U výtvarného tvoření se také nabízí možnost společné práce, která může být hned ve více ohledech velmi přínosná v tom, že můžeme dílčí úkony rozdělit klientům na základě jejich schopností a preferencí – účastníci jsou poté nuceni spolu vzájemně komunikovat a pracovat na společné práci a sdílet radost z jejich výsledku.

Při přípravě postupu je třeba brát v úvahu pohybovou nejistotu a často i bolestivé obtíže

rukou. U klientů s výraznější kognitivní poruchou musíme myslet také na nebezpečí např. ochutnávání výtvarných pomůcek, které jim k tvoření připravíme (Suchá, aj. 2013, s. 131,132).

V literatuře se můžeme také setkat s pojmem arteterapie, která využívá výtvarné umění jako prostředek k osobnímu vyjádření v rámci komunikace. *"Arteterapie je proces, jehož cílem je ovlivnit dysfunkční prožívání, chování a komunikaci klienta prostřednictvím výtvarného výrazu"* (Jedlička a kol. 2015, s. 263). U seniorů je arteterapie aplikována při cvičení krátkodobé paměti, pro posílení vědomí vlastní hodnoty, jako pomůcka rehabilitace jemné motoriky, ale i v přizpůsobení se nové životní situace, poklesu fyzických sil, ztrátě zdraví (Holczerová, Dvořáčková 2013, s. 51,52).

3.2.4 Vzpomínkové aktivity

Vzpomínání je přirozenou a běžnou aktivitou. Každý někdy na někoho nebo něco vzpomínal. Se vzpomínkami lze pracovat i zcela záměrně, cílevědomě a využívat je ke zvyšování kvality života seniorů, např. v institucionální péči. Poté hovoříme o tzv. reminiscenci. Reminiscence je speciální metoda práce se seniory, v jejímž rámci se snažíme o znovuvyvolání příjemných vzpomínek. Reminiscence ve vyšším věku napomáhá vrátit seniorům ztracenou sebedůvěru, zvýšit pocit vlastní hodnoty, radost, udržení pocitu osobní identity i dosažení integrity v pojetí vlastního života (Špatenková, Bolomská 2011, s. 9–14).

Pracovník, který bude reminiscenční aktivity se seniory realizovat, musí velmi dobře znát skupinu, se kterou bude pracovat. Znát citlivá témata každého klienta, jeho minulost, musí být empatický a schopný aktivně naslouchat. Je zde nutná i určitá osobní zralost lektora.

Při vzpomínkových aktivitách se velmi často využívají různé pomůcky – osobní fotografie klientů, deníky, památníčky, staré kalendáře, pohlednice, noviny, různé předměty z dřívějších dob, hudba, ale i třeba různé vůně (Suchá, aj. 2013, s. 93–95).

4 Hudební činnosti

Zatímco o hudebních činnostech od dětství až do dospívání existuje řada metodických i monografických titulů, k hudebním činnostem pro seniory taková nabídka není. Po důkladných rešerších jsem téma hudební činnosti pro seniory nalezla pouze jako dílčí podkapitoly. Většina zmínek navíc byla určena muzikoterapii se seniory, kde většina z nás může čerpat pouze malou inspiraci. Odborná monografie k tématu hudební činnosti pro seniory je prozatím neznámou oblastí, kterou je třeba objevit.

„Za hudební činnost v pravém slova smyslu považujeme vlastní komunikaci s hudbou, která probíhá ve sféře percepční, reprodukční či produkční a je charakterizována nejenom psychickými, ale i behaviorálními obsahy“ (Sedlák, Váňová, 2013, s. 48).

Hudební činnosti mají podobně jako veškerý pohyb reflexní základ a jsou zprostředkované nervovou soustavou. V mechanismech její regulace mají důležitou úlohu emoce, hudební potřeby jedince a motivy, které jsou spojeny s osobními či se společensky významnými cíli. Hudební činnosti se podobně jako ostatní lidské aktivity realizují ve dvou rovinách:

- vnější (předmětné) – vše viditelné či slyšitelné v podobě vnějších hudebních úkonů, interpretačních, improvizačních či některých kompozičních aktivit;
- vnitřní (psychické) – v mysli jedince probíhají kognitivní a emoční procesy při percepci a hudební kreativitě všeho druhu, vnímání vlastních fyzických pochodů, reakce na motivační podněty apod. (Sedlák, Váňová 2013, s. 48, 49).

Pokud hudbu využíváme při práci se seniory, je nutné znát limity jejich aktuálního zdravotního stavu, ale i přednosti, které vycházejí z prožitých zkušeností každého z nich. Tomu uzpůsobujeme vhodný výběr hudby i aktivit. S ohledem na specifické potřeby seniorů nezapomínáme ani na tyto oblasti:

- problém koncentrace pozornosti a únavy;
- úbytek kognitivních funkcí (jednodušší prvky, stereotypy);

- práce s minulostí a emoce (hudba vyvolává vzpomínky a emoce, pozorovat náladu klientů a volit spíše jednoduché rytmy, pozitivní ladění);
- posílení sebevědomí (výběr obtížnosti činností volíme úměrně k zdravotnímu stavu klientů, aby mohli neustále zažívat úspěch);
- přirozená úcta k člověku (Suchá, aj. 2013, s. 116).

Znalost klientů a jejich individuálních potřeb je pro pečovatele velmi důležitá. Zohledňujeme jejich:

- životní příběh (pracujeme se vzpomínkami);
- vztah k hudbě (oblíbený žánr, písně);
- momentální zdravotní stav (např. omezení řečových schopností, motorických dovedností, kognitivních funkcí);
- psychický stav – nutno počítat s uvolněním emocí, náladami, dáváme pozor na projevy úzkosti, depresivní ladění (Suchá, aj. 2013, s. 116, 117).

V rámci aktivizačních programů jsou hudební činnosti v praxi využívány především formou zpěvu a poslechu písní. Bývají obohacovány hrou na hudební či rytmické nástroje nebo tancem na hudbu.

Velmi oblíbené jsou návštěvy domovů pro seniory dětmi ze základní umělecké školy či mateřských škol, které si pro seniory připraví krátké pěvecké, instrumentální nebo taneční vystoupení. Některé domovy pro seniory také pořádají zájezdy za živou muzikou – např. oblíbené venkovní koncerty dechové hudby.

Hudební činnosti určené seniorům bývají obohacovány o prvky muzikoterapie. Nepracujeme však s modelem psychoterapeutickým nebo pedagogickým. Využíváním hudebních činností s prvky muzikoterapie především směřujeme k podpoře a k posílení sebehodnocení a aktivnímu trávení volného času seniorů s ohledem na jejich aktuální zdravotní stav (Suchá, aj. 2013, s. 115).

Klasifikace hudebních činností je nejednotná, záleží na účelu i věkové skupině. Využití hudebních činností při péči o seniory má svá specifika, která je třeba zohlednit. Jejich hlavním cílem není osvojení si hudebních dovedností jako takových, ale smysluplné

trávení volného času, předcházení předčasnému stárnutí, navození pocitu vnitřní pohody a posílení sebedůvěry. Nebudeme se příliš soustředit na intonační čistotu, rytmickou přesnost či skladatelskou činnost, ale na prožitek, který nám hudba nabízí. Pro účel této práce je tedy, dle mého názoru, nejvhodnější následné dělení dle Sedláka a Váňové (2013, s. 49):

- pěvecké (vokální);
- poslechové;
- instrumentální (nástrojové);
- hudebně pohybové.

V následujících podkapitolách se blíže seznámíme s jednotlivými druhy hudebních činností, jejich možným využitím, přínosem i s příklady z praxe.

4.1 Pěvecké činnosti

Tato podkapitola bude o něco obsáhlejší než ostatní, neboť je vhodné alespoň krátké zmínění tématu hlasové hygieny – jak správně pracovat s hlasem seniora, aby nedošlo k jeho poškození. Bohužel k tématu práce se zpěvným hlasem seniora je minimum publikací, velkou podporou k tomuto tématu jsou především knihy Jitky Vydrové a Jitky Suché.

„Psychologicky vysoce účinnou, obecně uskutečnitelnou a pro člověka nejpřirozenější hudební činností je zpěv. Je svérázným výrazem vnitřního života jedince a jeho estetického vztahu k okolnímu světu, vyjádřením jeho tvořivých sil, myšlenek, nejniternějších citů, nálad a tužeb“ (Sedlák, Váňová 2013, s. 278).

Zpěv je psychický proces uvědomování si koordinace mnoha činností, včetně hrudního svalstva. Hlasové ústrojí lze přirovnat k hudebnímu nástroji, neboť se také skládá z různých částí, které se podílejí na tvorbě zvuku a jeho vlastnostech (D'Andrea 1998, s. 51, 52). Vzniká za součinnosti několika ústrojí – mezi tři základní ústrojí podílejících se na tvorbě hlasu, patří ústrojí fonační (hlasové), respirační (dechové) a artikulační neboli řečové (Charalambidis 2003, s.10).

Jako na celém těle i u hlasu dochází v období stáří ke změnám. První změny pozorujeme okolo padesáti letech, výrazněji již po sedmdesáti letech. Ve stáří dochází ke snížení sekrece pohlavních hormonů, snižuje se napětí kůže, svalů a ve všech tkání k tzv. atrofii (zmenšení/zkrácení tkání, svalů apod.). Ubývá svalové hmoty (i hlasivky obsahují sval), snižuje se pohyb hlasivek při fonaci z důvodu stárnutí kloubů – právě proto je někdy hlas seniora roztřesený. Atrofické hlasivky se při fonaci nedovírají a hlas vlivem této fonační štěrbiny získává dyšnou příměs. Ztrácí nosnost a sílu, částečně ztrácí i barvu. Rozsah hlasu je menší, stejně tak i hlasitost a výdrž zpěvného hlasu. Senioři poté mohou mít hlas slabý, rozechvělý a hluboký. To, jak rychle, či v jakém věku dochází k atrofii tkání hrtanu, je velice individuální. Velmi záleží na tom, zda je hlas pravidelně procvičován, jako je tomu např. u profesionálních zpěváků. Díky kvalitní hlasové aktivitě může i šedesátiletý zpívat jako mladistvý (Vydrová 2009, s. 38–46).

4.1.1 Práce se zpěvným hlasem seniorů

Při využívání zpěvného hlasu nesmíme zapomínat na zásady hlasové hygieny. Hlasivky (nejmenší sval v těle) jsou velmi křehké a lehce zranitelné. Přepínání hlasivek křikem, zpěv při hlasové indispozici (nachlazení) či nesprávné využívání zpěvného hlasu, je pro hlasivky velkou zátěží a může vést k poškození hlasivek (Lišková 2006, s. 34).

K důležitým zásadám hlasové hygieny patří správné tvoření tónu. Chybné používání a tvoření hlasu jedinci nedovolí udržet kvalitu hlasu do vyššího věku – tento fakt již při péči o seniory bohužel nemůžeme příliš ovlivnit, ale můžeme se vyhnout alespoň základním chybám. Zabraňujme snahám o příliš hlasitý zpěv, křiku i šeptání. Pro správné tvoření tónu je zásadní zvládnutí správné techniky dýchání (OperaPlus: Jak dobře a zdravě zpívat aneb MUDr. Jitka Vydrová 2010).

Správné dýchání je nejen nezbytné pro zpěv, ale také pro naše zdraví. Nádech, správně nosem, by měl být hluboký, klidný a především za pomocí bránice (zvedání ramen či povrchové, krátké dýchání není správné). Bránice není pouze dechový sval, jeho využívání napomáhá ke správnému držení těla, k uvolnění těla, mysli, i k masáži srdce,

jater a střev. Bránice se účinně procvičuje zpěvem či dechovým cvičením. Vhodně zvolená hudba může samovolně a přirozeně pomoci nastolit správné hluboké, prodloužené dýchání (Gerlichová 2014, s. 26).

Zpívané písně je nutné transponovat do tóniny (dle potřeb skupiny, se kterou pracujeme). Dospělé lidské hlasy základně rozdělujeme na mužské a ženské – ty dále dělíme dle rozsahu (pro účel této práce, za předpokladu, že nebudeme pracovat s profesionálními zpěváky, podrobnější dělení hlasů není nutné). Aktivně využívaný zpěvný hlas žen mívá rozsah přibližně od $g–g^2$ zatímco mužský $G–g^1$ (Vydrová 2009, s. 47–50).

Z předešlého rozboru víme, že rozsah hlasu seniora se s věkem zmenšuje. Podle mého pozorování klientům vyhovovaly písně v rozmezí tónů $h–h^1$ (muži zpívali ve své přirozené poloze o oktávu níž). Pro zpěvný hlas seniorů byly nejpříjemnější jednoduché písně jako Plavala husička po Dunaji nebo Čerešničky. Vkusu klientů však lahodily písně se složitější melodií jako Už se ten tálínskej rybník nahání nebo Šly panenky silnicí. Volila jsem tedy zlatou střední cestu, ze začátku zpívání volíme jednoduší písně, aby se hlasivky zahřály a rozezpívaly a poté jednodušší písně můžeme prokládat písněmi složitějšími.

Rozezpívání neboli příprava hlasivek pro zpívání je důležitou zásadou hlasové hygieny. Cílem je „probuzení“ hlasu a celková příprava na zpívání a zdokonalování pěvecké techniky a schopností zpěváka. Rozezpívání bývá složeno z hlasových, dechových a artikulačních cvičení. Přijatelnou možností však je i zpěv jednoduchých písní (Charalambidis 2003, s. 13).

Nezapomínejme také dbát na správné držení těla. Nejvhodnější možností je pěvecký postoj, ten by však mohl být pro většinu seniorů náročný, proto volíme pěvecký sed. Sedíme na kraji židle, kolena držíme od sebe, chodidla opřená celou plochou o zem. Záda bychom měli držet vzpřímená, ramena směřují dolu (jsou uvolněná), ruce leží volně v klíně. Hlava nesmí být v záklonu, brada směřuje dolu (Tichá 2014, s. 78).

Zbývá nám posledních pár bodů, jedním z nich je výběr vhodného repertoáru. Vždy

bychom měli postupovat od lehčího repertoáru k těžšímu. Pokud bychom nepřipravenému hlasu vybírali těžší písně a dostávali tím zpěváka opakovaně do situace hlasové únavy, hrozilo by překrvování a otok hlasivek signalizující vznik výraznějších hlasových obtíží (Vydrová 2009, s. 47, 48). Důležité je také pocitové ladění písní. Smutné, pomalé písně vyvolávají vzpomínky a u seniorů mohou způsobovat úzkost, depresi, někdy i pláč. Měli bychom s takovými písněmi zacházet opatrně a volit naopak písně veselé a skočné (Suchá, aj. 2013, s. 116). Vhodné je vybírat písně dle přání klientů, připomenou si tak písně, které mají rádi a s chutí se do společné aktivity připojí.

Hlas seniorů bychom neměli přetěžovat a zpívat „vkuse“ dlouhou dobu. Ideální je zpěv prokládat jinými činnostmi, jako jsou např. paměťová cvičení, hra na rytmické nástroje či protažení těla. Společnému zpívání se věnujeme maximálně 45 min. Klienty pozorujeme a případnou délku zpívání upravíme dle jejich aktuálních možností.

Nezapomínejme na možnost, že ve skupině seniorů můžeme mít i řadu nezpěváků, jejichž hlas nebude zvyklý na zpěv. Neznamená to však, že bychom je neměli zapojovat do společného zpívání, naopak se je snažíme vhodně motivovat, aby se ke společnému zpěvu přidali. Nesmíme příliš dbát na intonační i rytmickou přesnost, na krásu zpěvného hlasu. Hlavním cílem je nechat hudbu proudit naším tělem a myslí, soustředit se na prožitek a relaxaci, kterou nám nabízí. Měli bychom ocenit každou snahu seniorů zapojit se do zpěvu (i pokud zpěv seniora nezní podle našich očekávání).

4.1.2 Využití zpěvu v praxi

Na závěr uvedeme několik příkladů využití zpěvu v praxi. Inspirace je čerpána z publikací Jitky Suché a Aleny Tiché. Několik možností bude uvedeno i z mé vlastní zkušenosti. Zmíníme se také o řízené lekci zpívání. Již dříve bylo napsáno, že k hudebním činnostem pro seniory je velmi málo kvalitních zdrojů, stejně tak je to i u zpěvu. Nenalezla jsem odborný rozbor lekce zpěvu pro seniory, proto zde uvedu vlastní příklad. Vycházím z praktických zkušeností a prostudované literatury.

Pro zpříjemnění dne

Zpívání nemusí být pouze frontální řízenou aktivitou, můžeme si společně s klienty zazpívat i pro zkrácení dlouhé chvíle, zpříjemnění ručních prací nebo jen tak pro radost. Náš hlas nemusí být odborně školený, důležitá je pozornost věnovaná klientům. Zazpívejme si společně oblíbenou píseň a zpříjemněme si den.

Řízené, společné zpívání

Při společném zpívání vedeném např. během aktivizačních lekcí je vhodné dodržovat určitá pravidla. Před zpíváním se krátce protáhněme, uvolníme tak napjaté svaly (důležitá je oblast krční páteře, ramen). Poté věnujme alespoň chvíli krátkému rozezpívání – příkladem může být strukturované rozezpívání (viz níže – Hlasová cvičení) nebo i zazpívání si jednoduché písně nebo jen její melodie na „la, la“ či „no, no“.

Poté můžeme přistoupit ke zpěvu písní, nácviku písně apod. Měli bychom myslet na to, že únosná doba zpívání by neměla překračovat 45 min. Žádoucí je aktivity střídat, kvůli odpočinku hlasového ústrojí i udržení pozornosti klientů.

Hudba přináší vzpomínky, klienti se rádi podělí o hezké chvíle, které při zpěvu dané písně zažili. Dejme jim možnost své zážitky sdílet s ostatními. Proložíme tak zpěv jinou aktivitou, zpestříme řízenou lekci a dopřejeme odpočinek hlasovému ústrojí. Každou lekci zakončujeme krátkou reflexí, kdy dáme klientům prostor vyjádřit se k proběhlé lekci, co se jim líbilo a co naopak ne, jak se cítili, jaké písně by si rádi zazpívali nebo se je naučili, jakým činnostem by se rádi věnovali další lekci apod.

Nácvik písně

I staří lidé se rádi učí novým písním. Můžeme navrhnout několik písní a společně s klienty vybrat tu, kterou by se rádi naučili nebo se naučit písně dle individuálních přání klientů. Procvičíme si tak společně paměť i další kognitivní funkce. Vhodné je vždy začít názorným předzpíváním písně, aby si ji klienti mohli poslechnout. Text písně

vytiskneme v dostatečně velkém písmu, aby si jej mohli při nácviku pročítat.

Můžeme zvolit různé postupy nácviku nové písně – oblíbená je forma „na ozvěnu“, kdy vedoucí lekce zazpívá např. dva takty a senioři je po něm zopakují. Takto postupně přezpíváme celou píseň, poté si již píseň můžeme zazpívat celou za podpory zpěvu vedoucího lekce. Další možností je, že lektor píseň zazpívá několikrát za sebou a klienti se postupně přidávají dle vlastního tempa a chuti (Lišková 2006, s. 28, 29).

Při nácviku písně nedoprovázíme zpěv složitým doprovodem na hudební nástroj, melodie písně poté není tolik zřetelná. Pokud zpěv doprovázíme hrou na klavír hrajeme v pravé ruce melodii písně a v levé můžeme popř. pokládat akordy. Vynikne tak melodie písně a zachováme její harmonii.

Pěvecké vystoupení pro blízké

Velmi vhodnou a účinnou motivací pro nácvik písní mohou být krátká pěvecká vystoupení např. při rodinných setkáních. Domovy pro seniory pravidelně pořádají např. zahradní slavnosti, kam jsou zvaní rodinný příslušníci klientů. Ke zpěvu se mohou připojit i posluchači. Pro seniory se i tento „obyčejný“ nácvik na pěvecké vystoupení může stát velikou motivací pro činnost a zpestřením běžných dní.

Práce s texty a písní

Na tabuli nebo na papíru ukazujeme části textu známých písní a účastníci chybějící slova doplňují. Můžeme např. doplňovat hudební nástroje („Tu … jsem koupil kvůli tobě“), města („Na tom … mostě“) apod. Můžeme vyhledávat písně, jejichž text obsahuje určitá slova, např. voda (Už se ten Tálinskej rybník nahání) nebo brána, myslivec atp. Některé z písní si můžeme společně zazpívat (Suchá, aj. 2013, s. 122).

Kontaktní píseň („hello song“)

Pro navození příjemné atmosféry je vhodné na začátku programu zařadit tzv. kontaktní píseň. Jedná se o píseň dobře známou všem zúčastněným a je zároveň

oblíbenou – jakási „hymna“ této skupiny, jíž začínáme každé společné setkání (Suchá, aj. 2013, s. 118).

Hlasová cvičení

Hlasová cvičení nám pomáhají usměrňovat hlas správným způsobem, naučit se ho správně ovládat. Někteří klienti i přes naši motivaci nemusí projevovat zájem o práci se svým zpěvným hlasem. Možností by mohlo být založení „kroužku“ pro zájemce, kteří by se rádi naučili svůj hlas lépe ovládat.

Jednou z nejzkušenějších hlasových poradkyní v České republice je Alena Tichá. Ve svých publikacích popisuje velké množství hlasových cvičení, rady k používání hlasu i zásady dodržování hlasové hygieny. Její knihy, i přesto že jsou směřovány na mladší populaci, jsou vhodnou inspirací k hlasovým cvičením i pro jiné věkové skupiny. Nyní několik ukázek cvičení k rozezpívání od Aleny Tiché (2014):

- dechová
  - kontrola bráničního dýchání – ležíme na zádech a na břiše (v oblasti bránice) máme položenou knihu, která by se správně s každým nádechem do bránice měla „zvednout“;
  - prohloubený nádech – představíme si, že v ruce držíme květinu, která krásně voní, lehce ale dosyta si k ní přivoníme, pomalu vydechneme;
  - pružný výdech – s afektovaným výdechem vyslovujeme „š, š, s, s, fu, fu“, můžeme postupně zrychlovat;
- artikulační
  - uvolnění artikulačního aparátu – představíme si, že žvýkáme žvýkačku a výrazně otevíráme ústa;
  - uvolnění a pohotovost jazyka – protahujeme jazyk, dotkneme se vnitřních stran tváří, rtů, vyplázneme jazyk;
  - jazykolamy – např. „Strč prst skrz krk...“, „Mlýnek mele maso nám...“, „Bude brzy zima, brrrr...“ (můžeme i zpívat na melodie známých písní)
- hlasová
  - brumendo – zpíváme se zavřenými ústy, jazyk se dotýká spodních zubů a zuby držíme mírně od sebe (jako bychom měli v ústech horkou bramboru),

„zpíváme“ lehce, netlačíme;

- „bim, bam, bim“ – zpíváme na rozložený kvintakord (sestupně)
- „ma, me, mi, mo, mu“ – zpíváme na jednom tónu, soustředíme se na uvolnění čelisti.

Sbor a kapela

Běžné zpívání můžeme oživit i hrou na rytmické nástroje. Bývá však obtížné zpívat a zároveň hrát na nástroj, proto můžeme skupinu klientů rozdělit na polovinu. Jedna polovina bude pěvecký sbor, který bude mít za úkol zpívat předem určenou píseň. Druhá polovina bude „kapela“, která bude zpěv doprovázet na hru na rytmické nástroje. „Muzikantům“ můžeme dát ve hře volnost, nebo jim můžeme určit, zda budou hrát takt, metrum nebo rytmus – záleží na dané skupině, zda jsou zvyklí na rytmická cvičení apod. (pokud bude klient hrát dle určitého schématu, je vhodné, aby si ho nejprve sám krátce vyzkoušel).

4.2 Poslechové činnosti

Poslech hudby bývá v domovech pro seniory využíván jako kulisa ke zpříjemnění prostředí během jakýchkoli činností. Při společném obědě, odpolední kávě, společném pečení, při výtvarném tvoření i při ručních pracích. Klienti kolikrát poslech písní doplňují svým zpěvem, vzpomínají, za jakých okolností danou píseň poslouchali, co pro ně znamená. Pro každodenní poslech hudby, který slouží ke zpříjemnění dne, vybíráme žánr blízký seniorům (nejoblíbenější je dechová a lidová hudba) ale i neznámé žánry, které senioři neznají, abychom obohatili jejich hudební rozhled. Stejně jako při zpěvu i u poslechu písní vybíráme hlavně písně veselé, skočné či relaxační, vyhýbáme se smutným a depresivním písním (Holczerová, Dvořáčková 2013, s. 43).

Návštěva koncertu nebo uspořádání poslechu živé hudby v domovech pro seniory je velmi vítanou příležitostí pro většinu seniorů s jakýmkoli handicapem. Výhodou uspořádání koncertu přímo v prostorách domova pro seniory je možnost zapojit i klienty, pro které by byl jinak převoz příliš náročný.

Akci je vhodné uspořádat ve větších prostorách jako je společenská místnost nebo vhodně upravená jídelna. Může se konat kdykoli během roku nebo při určité příležitosti (Vánoce, výročí apod.). Stejně tak není omezený výběr žánru, věková skupina dnešních seniorů valně upřednostňuje poslech dechové a lidové hudby, oblíbenost by však i jistě našli žánry jako country, jazz nebo vážná hudba. Vystupující umělci nemusí být vždy profesionálové. Velmi oblíbené jsou koncerty pořádané základní uměleckou školou nebo i společné zpívání lidových písní seniorů s dětmi z mateřské školy. Hudební program by však neměl být příliš dlouhý, ideálně by měl trvat do 45 minut (Suchá, aj. 2013, s. 126, 127).

Poslech hudby snižuje stres, napětí, úzkost a navozuje tělesné i psychické uvolnění. Hudební relaxaci můžeme využívat sami ve svém soukromí nebo i v podobě „řízené“ poslechové relaxace vedenou lektorem, která je určená pro skupinu více osob. Důležitý je výběr vhodné hudby. V dnešní době existuje nepřeberné množství hudby určené přímo pro relaxaci, nám zbývá pouze vybrat tu, která bude pro naše účely nejvhodnější. Pro relaxaci vybíráme klidné a nerušené prostředí s příjemně zařízeným interiérem. Jako vhodnou polohu k relaxaci volíme sed nebo leh na pohodlné podložce. Pro zvýšení komfortu můžeme využít deky nebo vonné svíčky. Vhodné je také přítmí doplněné jemným a tlumeným světlem. Poslechová relaxace může být doplněna tichými a pomalými pokyny lektora, který nám říká jakou část těla je třeba uvolnit, jak si „vyčistit“ hlavu od vtíravých myšlenek apod. (Kantor, Lipský, Weber 2009, s. 201–204).

Poslech hudby využíváme i cíleně formou řízeného poslechu. Účastník nebude jen pasivním posluchačem, bude plnit předem připravené úkoly, zamýšlet se nad položenými otázkami či využívat svou fantazii a kreativitu. Poslech může být využíván za účelem poznávání klasické hudby. Doplnění informací o zajímavostech ze života daného skladatele, jeho díle, čím bylo inspirované, co vyjadřuje, co v něm můžeme slyšet, aktivitu zajímavě oživí. Zpestřením je hodnocení jednotlivých skladeb, skladatelů i období, diskuze nad tím, jaká skladba, skladatel umělecké období se nám líbí a proč. Můžeme vyprávět děj skladby, který má vyjadřovat a poté ho při poslechu skladby hledat nebo analyzovat hudbu a poznávat dle zvuku hudební nástroje a pojmenovat je. Možností poslechu klasické hudby je nepřeberné množství.

4.2.1 Využití poslechu hudby v praxi

Poslech hudby je nejvyužívanější formou hudebních aktivit. Hudba již běžně působí jako „kulisa“ v obchodních domech, v televizi nebo v restauracích. Poslechu hudby se může věnovat každý i ten, kdo nikdy nezpíval nebo nehrál na hudební nástroj. Pokud se tedy obáváme využívání hudebních činností při péči o seniory, věnujme se alespoň poslechu hudby, neboť jeho využití je velmi široké.

Poznávání klasické hudby

Jednou z možností, jak seniorům obohatit jejich „hudební“ život, je seznámení s klasickou hudbou. Možností je mnoho, můžeme udělat „průlet“ klasickou hudbou od dob baroka až po současnost, z každého období vybrat nejznámější skladby a skladatele, které jsou pro dané hudební období stěžejní. Díky tomu se seznámíme s vývojem hudby, s typickými znaky hudby daného období i nejznámějšími skladateli. Oblíbený je také doplňující výklad o daném období, skladatelovi či jeho díle (Suchá, aj. 2013, s. 125, 126).

Alternativou je důkladnější „prostudování“ každého období zvlášť. Na každou lekci si připravíme vyprávění o jednom hudebním období, obohacujeme vyprávění o významné události dané doby i o výtvarném umění, které se s vývojem hudby mnohokrát prolíná. Vhodná je také názorná ukázka portrétů významných osobností, nástrojů oblíbených pro dané období a samozřejmě nahrávek skladeb.

Poznávání zvuku hudebních nástrojů

Poslech hudby můžeme také obohatit o podrobnější sluchovou analýzu – můžeme podle zvuku poznávat jednotlivé hudební nástroje. Prvním vhodným krokem je poslech jednotlivých nástrojů zvlášť doplněné o názornou ukázku nástroje (pomocí obrázku, fotografie). Zvuky nástrojů bychom měli poznávat postupně, přílišné zahlcení snižuje pozornost a zapamatování.

Možností by bylo představit každou lekci pouze jeden nástroj, poslechnout si ho zvlášť,

říci si do jaké skupiny nástrojů patří, jak se na něj hraje. Poté bychom si pustili nahrávku skladby, ve které je daný nástroj výrazně slyšet a klienti by podle sluchu určovali, kdy ho můžeme slyšet.

Se základní znalostí nástrojů poté můžeme přistoupit k dalším činnostem. Při poslechu klasické hudby můžeme vyjmenovat, jaké hudební nástroje klienti slyšeli. Můžeme si zahrát „zvukové“ bingo, kdy klientům připravíme papír se čtvercem rozděleným na čtyři (nebo více) části, do každého malého čtverce bychom napsali jeden z hudebních nástrojů (z předem určené nabídky). Každý klient by tedy měl různou kombinaci čtyř nástrojů. Poté bychom pouštěli zvuky jednotlivých nástrojů a pokud by klient slyšel zvuk nástroje napsaného na svém papíře, může si daný nástroj přeškrtnout. Kdo bude mít první přeškrtnuté všechny nástroje, řekne „bingo“ a hru vyhrává.

Poslech a výtvarné činnosti

Poslech hudby spojený s výtvarnými činnostmi má mnohá zajímavá využití. Můžeme např. kreslit (malovat) za poslechu hudby. Klient má možnost vybrat si z palety barev a vyjádřit skrze kresebný projev, jak na něho daná skladba působí.

K poslechu je např. vhodné dílo Antonia Vivaldiho – Čtveroroční období (Jaro, Léto, Podzim, Zima). Každé období ztvárňuje jiná melodie, která výstižně popisuje prvky daného období (např. jaro – ptačí zpěv, zurčení potůčku, svit slunce, veselá nálada). Z každého období je vhodné vybrat nejznámější části, aby poslech nebyl příliš dlouhý.

Poslech hudby je celkově příjemným doplněním výtvarných činností. Pokud tvoříme dílo s jarní tématikou, pokusíme se i tomuto tématu uzpůsobit výběr hudby (např. relaxační hudba se zvuky zpívajících ptáků, zurčení potůčku apod.).

4.3 Instrumentální činnosti

„Hra na hudební nástroje je specifická hudební činnost, v níž subjekt na základě osvojených nástrojových i jiných hudebních dovedností a zpravidla i znalostí notového písma vytváří zvukovou podobu hudebních děl“ (Sedlák, Váňová 2013, s. 289).

V hudbě je rytmus časovou jednotkou, znamená střídání různých délek a těžkých a lehkých dob. Rytmus je všude okolo nás (v přírodě např. střídání dne a noci) i v nás (rytmus lidského srdce). Určitá pravidelnost rytmu nás uklidňuje a má blahodárný účinek na celé naše tělo. Rytmus bezprostředně ovlivňuje dýchání a proces vytváření řeči. Pomáhá nám citlivěji ovládat tělo a podporuje zdravé fungování nervového a vegetativního systému. Rytmizace napomáhá k uvolnění svalů, sladění dýchání s pohybem, vnímání sebe i ostatních a také k trénování paměti (dlouhodobé i krátkodobé). Rytmus využíváme pro podporu učení a zapamatování i ke zlepšení koncentrace. Např. u člověka s Parkinsonovou nemocí potřebujeme především rytmický stimul (verše, hudba apod.). Rytmus bývá využíván ke zlepšení kvality chůze či zkvalitnění úrovně pohybu (Gerlichová 2014, s. 38, 39).

Využití instrumentálních nástrojů, jako doplněk při péči o seniory, je vítanou možností vlastní hudební tvorby. Nejčastěji využívanými nástroji jsou tzv. Orffovy nástroje. Jedná se o rytmické nástroje, jako jsou např. dřívka, tamburína, buben, triangl, činely nebo rumba koule. Tyto nástroje vybíráme z důvodu jednoduché ovladatelnosti a ne zcela nutné předešlé hudební zkušennosti. V rukou klientů se mění v atraktivní hudební nástroj, který napomáhá k uvědomění si pohybu vlastního těla, intenzivnějšímu vnímání hudby, rozvoji představivosti a dodává pocit úspěchu a potěšení (Holczerová, Dvořáčková 2013, s. 43).

Výběr rytmických nástrojů ponecháváme na přání klienta. Nezapomínejme na možná zdravotní omezení seniorů a podle toho rozdělujme nástroje na jednodušší (vyžadující úchop jednou rukou nebo lehčí manipulaci – rolničky, zvonečky, rumba koule, dřívka) a složitější (triangl, činely, drhla, bubínky). Rytmická cvičení by měla trvat maximálně 20 minut. Nejen z důvodu udržení pozornosti ale také kvůli zdravotním problémům, se

kterými se klienti potýkají – jako je např. bolest rukou (Suchá, aj. 2013, s. 117, 118). Rytmické nástroje můžeme využívat jako doprovod ke zpěvu, produkované/živé hudbě nebo samostatně. Klienti mohou improvizovat nebo hrát dle předem daného modelu – takt, metrum, rytmus. Možností je také hra dle notového zápisu, zde bychom se ale mohli setkat s několika obtížemi jako neznalost notového zápisu, vyšší potřeba soustředění nebo špatná viditelnost zápisu.

Mezi hudební nástroje neřadíme pouze rytmické nástroje, ale také dechové či strunné. Můžeme se setkat s klienty, kteří umějí hrát na určitý nástroj (flétna, kytara, klavír) a zapojit je do společného „muzicírování“. Hra na tento druh nástrojů (klavír, kytara apod.) je značně obtížnější než hra na rytmické nástroje, proto jsou v této práci uvedeny především možnosti využití rytmických nástrojů. Osvojení si hry na klavír, kytaru či flétnu je obtížné, ale ne nemožné. Člověk se učí celý život, není tedy vyloučené, že by se i sedmdesátiletý klient nemohl naučit zahrát alespoň pár oblíbených písní či skladeb.

4.3.1 Využití instrumentálních činností v praxi

Jak bylo napsáno výše, hra na rytmické nástroje je mnohem jednodušší než hra na hudební nástroje typu klavír či housle. Proto se nyní zaměříme na popis činností využívajících rytmické nástroje.

Rytmická cvičení

Rytmická cvičení mohou být součástí kondičního cvičení nebo hudebních činností. Aktivizační pracovník předvádí jednotlivé prvky (manipulace s rytmickými nástroji, rytmické vzorce) a určuje rytmus a tempo. Stereotypy uklidňují, proto neměníme počet prvků a neopravujeme. Velmi nutný je citlivý přístup a pozitivní naladění ve skupině.
Např. hrajeme na dřívka a udržujeme jednoduchý pravidelný rytmus na čtyři doby (čtyři čtvrťové noty) a přidáme jednoduchá říkadla, pranostiky nebo písně (Suchá, aj. 2013, s. 118, 119).

Rytmická cvičení a procvičení paměti

Další možností využití rytmických nástrojů je při tzv. „hře na ozvěnu“. Aktivizační pracovník zahraje rytmický úryvek a klienti ho zopakují. Nejprve volíme jednoduché vzorce (jako např. čtyři čtvrťové noty, osm osminových not). Postupně obtížnost ztěžujeme a jednotlivé délky not kombinujeme, můžeme přidat i pomlky. Z počátku volíme krátké rytmické vzorce, postupně je můžeme prodlužovat. Obtížnost rytmických vzorců volíme dle individuálních možností skupiny, pokud by obtížnost nebyla relevantní, nedopřejeme klientům možnost zažít pocit úspěchu, a tím ztratíme jejich zájem.

Vhodné nástroje k rytmickým cvičením jsou především dřívka – lehce se ovládají a klient se může soustředit na zapamatování rytmického úryvku. Možnou alternativou je i ťukání tužkou o stůl. Pro některé klienty je to méně náročný pohyb a tuto možnost rádi uvítají.

Výroba rytmických nástrojů

Vlastnit potřebný počet rytmických nástrojů může být nákladné, proto je příhodná zmínka o možné výrobě rytmických nástrojů. Dřívka mohou kompenzovat nepoužívané tužky, propisky nebo nařezaná dřívka. Rumba koule nahradí prázdné krabičky na hračky z čokoládových vajíček naplněné rýží, strouhankou nebo moukou (dle žádoucí stupně hlasitosti). Buben můžeme napodobit pomocí prázdných plastových nádob, přičemž úder (ruky či paličky) směřujeme na vnější část dna.

Hra na tělo

I tělo může být využito jako zajímavý rytmický nástroj – můžeme jím vytvořit širokou škálu zvuků. Hrou na tělo rozumíme tleskání, pleskání, dupání, luskání, tření dlaní, vytváření zvuků prsty o napnuté líce i vydávání a napodobování různých zvuků rty a jazykem (hvízdání, foukání, mlaskání apod.). Hru na tělo můžeme využít jako prostředek kontaktu s druhými lidmi, kdy klienti mohou tleskat vzájemně o své dlaně. Aplikujeme ji v podstatě na stejné činnosti jako hru na rytmické nástroje, nástrojem se

však stane naše vlastní tělo (Kantor, Lipský, Weber 2009 s. 151, 152).

Při využití hry na tělo se staršími lidmi dbáme na jejich individuální možnosti stížené stářím (někteří klienti mohou mít ochrnuté nohy, bolesti v rukou apod.).

4.4 Hudebně pohybové

Pohyb je přirozeným projevem člověka. Prostřednictvím svého těla vnímáme sebe, své okolí i změny kolem nás. S počátkem stáří dochází k mnoha změnám v tělesné i psychické stránce. Pravidelným pohybem však můžeme negativní projevy stáří zpomalit a zmírnit. Pohyb podobně jako hudba má blahodárný vliv na naše tělo i mysl, jejich propojením můžeme jen umocnit výsledný pozitivní efekt (Suchá, aj. 2013, s. 52).

V domovech pro seniory můžeme tělesná cvičení doplňovat o poslech hudby. Hudba nás dokáže uklidnit i aktivovat k činnosti, výběr hudby tedy volíme účelně, abychom dosáhli vytyčeného cíle.

Můžeme využít i tanec za doprovodu hudby. Zde musíme počítat s možným omezením klientů. Tanec nemusí být profesionální a krásný na pohled, především by nám měl přinést uvolnění. Tančit můžeme i v sedě – kolébání či podupávání do rytmu je přirozeným projevem procítění hudby. Za pomoci personálu můžeme využít i párový tanec. Vhodnými příležitostmi jsou hromadné akce jako narozeniny, zahradní oslavy, koncert dechové hudby apod., kde můžeme využít pomoc personálu pro párový tanec.

Tanec je využíván i v oblasti expresivní terapie, což je vhodná metoda i pro seniory. Taneční a pohybovou terapii u seniorů chápeme jako psychoterapeutické využití pohybu v procesu, který působí na zlepšení emoční, kognitivní, sociální a fyzické integrace člověka. Ladnost nebo přesnost pohybu v tomto případě není stěžejní, důležitá je nonverbální komunikace a neostýchat se tančit. Taneční terapie se zaměřuje na rozvoj a podporu zdraví, na zlepšení stavu lidí s chronickými chorobami. Lekci taneční terapie vede instruktor vzdělaný v oblasti taneční terapie. V domovech pro seniory můžeme využít externího pracovníka, který může realizovat taneční terapii přímo v prostorách

domova pro seniory. Aktivizační pracovník se může inspirovat prvky taneční terapie, v míře určené pro neprofesionály (Holczerová, Dvořáčková 2013, s. 47–49).

4.4.1 Využití hudebně pohybových činností v praxi

V domovech pro seniory se běžně realizují společná cvičení, někdy i za doprovodu hudby. Tanec bývá využíván v menší míře (především během slavností). V literatuře najdeme velké množství zmínek o možnostech zdravého pohybu ve stáří, ve spojení s hudbou je však těchto zmínek méně. V poslední době získávají na oblibě cvičení spojená s meditací jako je např. jóga, kde bývá cvičení běžně doplněno i o relaxační hudbu. Cvičení jógy by mohlo být pro seniory obtížné, možná inspirace by však mohla být zajímavá.

Cvičení v kruhu na židlích

Krátká společná cvičení můžeme zařadit každé ráno na úvod aktivizačních činností. Stačí se mu věnovat deset minut. Kombinace uvolňovacích, vyrovnávacích, protahovacích a posilovacích cviků napomůže k udržení fyzické kondice. Cvičení si můžeme zpříjemnit reprodukovanou hudbou (kdy reagujeme na rytmus hudby pohybem). Pokud chceme klienty aktivizovat, vybereme živější písně, ideálně oblíbené písně klientů. Pokud se chceme věnovat relaxaci a uvolňování svalů, volíme pomalejší písně. Samotné cviky vybíráme dle individuálních potřeb klientů a dané skupiny. Začínáme s cviky zaměřené na horní polovinu těla a končíme u dolní poloviny těla (např. pomalé otáčení hlavy zleva doprava, přitáhnutí ramen směrem k uším a uvolnění ramen, vzpažíme ruce a natahujeme se směrem vzhůru, jako bychom trhali jablka, předkloníme trup a narovnáme se, přednožíme nohu a propneme koleno a zakroužíme kotníkem apod.).

Pohybové aktivity lze různě obměňovat. Za hezkého počasí můžeme cvičení realizovat na zahradě, balkóně či terase. Cviky mohou vymýšlet klienti. Každý dostane za úkol vymyslet cvik, který předvede ostatním, a ti ho zopakují. Ke cvičení využíváme různé pomůcky jako pěnové míčky, cvičební gumu nebo obyčejné šátky

Tanec

S různými úpravami můžeme využívat i tanec. Vždy záleží na skupině, se kterou pracujeme. Vhodnou možností je tanec v sedě. Při tanci v sedě využíváme ruce, trup, hlavu i nohy. Výběr hudby směřujeme k našim potřebám, aby daná hudba klientům pomohla k uvolnění a zbavení se ostychu z tanečního projevu. Pohyby volíme spíše klidné a plynulé (vyvarujeme se prudkým pohybům) – např. pomalu vzpažit, zahýbat prsty a pomalu připažit, kolébání trupem zprava doleva, napneme nárty do špiček…

Oblíbený je také klasický párový tanec. Z bezpečnostních důvodů volíme klientům jako tanečního partnera pracovníka z domova pro seniory, který může v případě potřeby klienta přidržet, zachytit a pozorovat, zda je vše v pořádku. K využití párového tance je vhodná příležitost při oslavách pořádaných domovem pro seniory, kdy hraje hudba a vládne slavnostní nálada.

4.5 Muzikoterapie

Nejen v České republice prožívá v posledních několika letech expanzivní rozvoj doprovázený až módní vlnou zájmu. Semináře, workshopy, školy, asociace a další instituce směřují svou činnost k vymezení několika základních pilířů – vzdělávání, legislativa, výzkum a praxe – neboť stále chybí jasná teoretická, profesní i legislativní vymezení muzikoterapie (Kantor, Lipský, Weber 2009, s. 39).

Pro účel této diplomové práce je zmínka o muzikoterapii velmi přínosná, neboť tento obor mimo jiné pracuje s pozitivními pocity vyvolanými hudbou. Ač se jedná o obor vyžadující speciální vzdělání (viz kapitola 3.2 Aktivizační činnosti), můžeme se i my „neodborníci“ inspirovat jeho prvky.

Narůstající počet knih pracuje s tématem muzikoterapie i jejím vymezením, pro příklad byly vybrány dvě výstižné definice:
„Muzikoterapie“ (terapie hudbou) je forma zvukové terapie, která využívá přitažlivosti rytmického zvuku ke komunikaci, relaxaci, podpoře hojení a navození pocitu pohody“

(Holczerová, Dvořáčková 2013, s. 40). *„Muzikoterapie je terapeutický obor, jenž využívá hudby či hudebních prvků k dosažení nehudebních cílů. Těmito metami jsou nejčastěji cíle léčebné, ale může jít i o osobní rozvoj, zlepšení kvality života či mezilidských vztahů“* (Gerlichová 2014, s. 15)

Muzikoterapii řadíme do oboru tzv. expresivních terapií. Výraz expresivní znamená, že tyto terapie pracují s výrazovými uměleckými prostředky. Mohou být svou povahou hudební, dramatické, literární, výtvarné nebo pohybové (podle nich se nazývají jednotlivé art terapeutické obory – muzikoterapie, arteterapie, dramaterapie, biblioterapie, tanečně-pohybová terapie atd.).

Muzikoterapie má holistický přístup ve vztahu ke klientům a zaměřuje se na celkové zlepšení kvality jejich života. Rozvoj hudebních dovedností je vedlejším výsledkem práce s klienty, stejně tak je mnohem méně důležitá estetická hodnota výsledných produktů. Zaměřuje se především na proces samotný, ne na cíl jako pedagogický proces. Využívá se jako doplňková metoda např. v psychoterapii. Pomáhá s řešením konfliktů, uvolnění atmosféry, osobní rozvoj klienta atp. Specifický je vztah terapeut – klient, založený na vzájemné důvěře a porozumění (Kantor, Lipský, Weber 2009, s. 21–31).
Muzikoterapie se podle individuálních možností klientů dělí na aktivní a receptivní terapii. Receptivní muzikoterapie využívá především poslech hudby (většinou reprodukovanou, umělou hudbu), případně pracuje také s jinými smysly – využívá zvukovou představivost, vizualizaci, imaginaci, pohyb, tanec apod. Aktivní muzikoterapie se zaměřuje více kreativně – na práci se zvukem, který vytváří sám klient vokálně nebo instrumentálně (Zeleiová 2007, s. 47, 48).

Rozlišujeme také formy nabídnuté klientovi na základě jeho možností a dipozic. Dělíme je na individuální, skupinové a hromadné. Individuální forma se odehrává mezi klientem a terapeutem, skupinová mezi několika klienty (maximálně dvanácti) a terapeutem a hromadná při počtu klientů do třiceti osob (Zeleiová 2007, s. 47, 48).

Skladba lekce muzikoterapie má více možností, ze kterých vždy terapeut volí vhodnou variantu dle individuálních potřeb jednotlivce či skupiny nebo dle náplně, cíle sezení.

Pro ukázku byl vybrán příklad z publikace Z. Šimanovského (2001, s. 24), lekci dělí na:

1. kratší rozehřívací část (cca 10 %) – pozdrav, zjištění nálady klientů, aktivizace, odreagování např. pomocí dynamických her;
2. uvolnění a koncentrace (cca 10 %) – krátká relaxace, dechová cvičení, zaměření pozornosti na dané téma;
3. hlavní činnost (cca 50–60 %) – nejpodstatnější část lekce, vychází z předem nastavených osnov, směřuje k určitému cíli (např. relaxace a zvládání zátěže);
4. reflexe (cca 20–30 %) – uvolnění, doznění pocitů a dojmů, debata o celé lekci, o dojmech, zážitcích, pocitech.

Muzikoterapie bývá využívána v řadě různých institucí a zařízení určených osobám se specifickými potřebami – speciální školy, stacionáře, ústavy sociální péče, školy se zdravotnickým zařízením, volnočasová centra a různé neziskové organizace (Kantor, Lipský, Weber 2009, s. 39).

4.5.1 Muzikoterapie v gerontologii

Nyní přesuneme pozornost k využití muzikoterapie v [3]gerontologii. Muzikoterapie ve sféře sociální práce se snaží napomáhat prosazování sociálních spravedlností, zlepšování kvality života a rozvíjení celé podstaty každého člověka. Hlavním cílem terapeutů a sociálních pracovníků je předcházet předčasnému, urychlenému, patologickému stárnutí a usilovat o přirozené, zdravé stárnutí. Dalšími neméně důležitými cíli je také prodlužovat co nejvyšší stupeň soběstačnosti do pozdního věku, zlepšovat kvalitu života seniorů a pomoci jim k aktivnímu naplnění volného času (Gerlichová 2014, s. 76, 77).

Terapie hudbou také může být účinná při snižování chronické bolesti a jako podpůrná terapie u pacientů s rakovinou, Parkinsonovou chorobou i u narkomanie apod. Díky vítanému rozptýlení a ušlechtilé náplni času odvádí pozornost od stávajících obtíží a dává smysl životu (Holczerová, Dvořáčková 2013, s. 40, 41).

3 Gerontologie je věda o stárnutí a stáří (Gerlichová 2014, s. 76, 77).

Terapie hudbou může být u seniorů využívána za preventivním účelem nebo za konkrétním cílem.

Muzikoterapie v rámci prevence udržení samostatnosti:

1. mentálních funkcí
    1. cvičení paměti (různá rytmická cvičení), zpěv písní (pamatování si textů i trénování zpěvu),
    2. trénink pozornosti – hudební cvičení (hrát na rytmické nástroje metrum či rytmus písně, při poslechu skladby identifikovat dle sluchu určitý nástroj),
    3. trénink ostatních kognitivních funkcí,
2. fyzických funkcí – různá kondiční cvičení na poslechu hudby apod.

Muzikoterapie v rámci rozvíjení sociálních vztahů:

- udržování mezigeneračních vztahů (společné muzicírování),
- napomáhá zlepšit spolupráci ve dvojicích nebo skupinách,
- pravidelné scházení skupiny muzikantů a nacvičování konkrétních skladeb.

Muzikoterapie v rámci rozvíjení motivace:

- někteří lidé ani ve stáří neztrácejí chuť věnovat se svým koníčkům, jiní potřebují s motivací pomoci (např. někteří senioři si celý život přáli naučit se hrát na nástroj, ale až ve stáří, díky vhodné motivaci a podpoře, si tento sen dokázali vyplnit) (Gerlichová 2014, s. 76, 77).

4.6 Vliv hudby na tělo a mysl

Lidstvo je s hudbou neodmyslitelně spjato již od počátku civilizace a pravděpodobně tomu tak bude i nadále. Hudba a rytmus byly od nepaměti využívány jako léčebné prostředky. Původně byla hudba chápána především jako forma komunikace s nadpřirozenými silami, jako způsob, kterým se lidé snažili ve prospěch svého kmene zapůsobit na bohy a démony. Rytmus byl využíván při magickém léčení a zaklínání – byl vytvářen např. tlučením hole do dutého kmene nebo o kámen. Intenzita a tempo úderů se opakovaně měnilo. Magický vliv tohoto rytmu doplňoval šaman svým zpěvem (Šimanovský 2011, s. 17).

Hudba má mnohé rysy, které na nás mohou hluboce působit. Umí povznést a potěšit, ale také pomoci prožít smutek. Umí nás aktivovat i zklidnit, dodat vojsku odvahu či podtrhnout slavnostní ráz události. Jak na nás hudba v určité chvíli působí, záleží na mnoha faktorech, především na jejím tempu, dynamice, harmonii, melodii i barvě tónů. Stejně tak nás ovlivňují naše zkušenosti a asociace (Gerlichová 2014, s. 10).

Obecně nám přinášejí skladby v tempu *andante* („krokem“) pocit klidu a uvolnění. Zatímco skladby v tempu *allegro vivace* („rychle, živě“), které již mají svižné tempo, vyvolávají pocity radosti, nadšení a vitality. Energická skladba hraná například *„con fuoco“* („s ohněm“) má stimulující účinek: zrychlí se nám srdeční frekvence, rozšiřují se zornice. Naopak poslech pomalé skladby způsobuje uklidnění srdeční činnosti, dechu a zúžení zornic (Gerlichová 2014, s. 10,11).

Hudební prožitek tedy nelze chápat jako pouhou reakci na hudební podněty. Neboť fyziologické změny, které jsou způsobeny vlivem hudby, jako je změna rytmu dýchání, krevního tlaku, elektrického odporu kůže a zornic, se dnes již dají objektivně změřit např. pomocí magnetické rezonance. Hudba působí na celý organismus člověka, nasloucháme ji doslova každou buňkou našeho organismu. Při poslechu hudby (např. hra na bubny) na nás působí více akustických podnětů, vibrací a ne vše je mozek schopen prostřednictvím sluchu registrovat. Zvuk slyšíme zhruba v rozmezí 16 Hz až 20 000 Hz, což je poměrně malá část našeho zvukového vnímání (Gerlichová 2014, s. 10, 11). Tělo však dokáže dokonale vést zvuk, protože se skládá ze 70 % z vody a voda vede zvuk mnohem lépe než vzduch. Lidské tělo se tak podobá obrovskému rezonančnímu hudebnímu nástroji neboť zvukové vlny působí na celý organismus (Štilec 2004, s. 124).

Existuje mnoho teorií, které se pokoušejí vysvětlit, jakým způsobem hudba ovlivňuje tělo. Jedna tvrdí, že rezonance způsobená různými zvukovými vlnami obnovuje přirozený rytmus těla a podporuje tak uzdravování. Jiná teorie zase vychází z domněnky, že mozek reaguje na zvukové vlny vysíláním pokynů k řízení pulzu, dechu a dalších tělesných funkcí. To může snižovat krevní tlak i napětí svalů. Zvukové impulsy také spouštějí uvolňování endorfinů, které zmírňují bolest a zlepšují náladu. Kombinace těchto faktorů může způsobit stav relaxace, která umožní, aby se tělo samo

léčilo. V některých případech již terapie hudbou sklízí úspěchy jednoduše vyvoláním krásných vzpomínek. Vzpomínky poté vytvoří pozitivní emoce, které mohou redukovat stres a zvýšit pocit pohody (Holczerová, Dvořáčková 2013, s. 41).

Pozitivní vliv hudby na člověka spatřujeme také u zpěvu. Při zpěvu se soustředíme na melodii a rytmiku, což podle teorie specializace mozkových hemisfér (pravá hemisféra vnímá melodii, zatímco levá hemisféra je zodpovědná za verbalizaci) vede k uvolnění činnosti levé hemisféry a napomáhá ke zlepšení výslovnosti při poruchách řeči – u seniorů především zapřičiněné mozkovou příhodou nebo demencí. Existují případy, jako např. u koktavosti či afázie, kdy jedinec není schopný běžné mluvy, ale dokáže zpívat (Suchá, aj. 2013, s. 116). Pěvecká cvičení, především dechová, rozšiřují hrudník, zvyšují vitální kapacitu plic i pravidelnost dýchání, díky kterému se důkladněji okysličuje krev a urychluje se výměna látek. Zpěv také navozuje celkové uvolnění svalstva a zmírnění negativních emocí. Využívá se i u citově deprivovaných jedinců, protože i citově ochuzené zpěv emocionálně nabíjí a usnadňuje jim postupné navazování mezilidských vztahů (Sedlák, Váňová 2013, s. 278, 279).

Hudba se využívá v psychiatrii, pediatrii, při odstraňování neuróz, psychicky podmíněných pohybových defektů, koktavosti a jiných vad řeči, vývojové opožděnosti apod. Hudbu lze využít také jako stabilizátor duševní rovnováhy u lidí zdravých ale momentálně přetížených, citově deprivovaných nebo frustrovaných nebo jako první pomoc pro lidi náchylné k sebevraždě. Své místo má i v oblasti edukace, osvědčila se při léčbě alkoholiků a toxikomanů apod.

4.6.1 Emocionální paměť pro hudbu

Jeden z důvodů, který vedl k vybrání tématu této diplomové práce bylo vyprávění i má následná zkušenost o pozitivním vlivu hudby na rozpoložení klientů žijících v domově pro seniory. Během své praxe jsem se setkala se seniory s postupující fázi stařecké demence nebo Alzheimerovy nemoci. Někteří klienti prozatím jen více zapomínali, jiní už nevnímali své okolí ani ho nepoznávali, vyjadřovali se většinou pouze jednoslovně.

Při společném zpívání se u jednoduchých písní, jako např. „Marjánko, Marjánko“ nebo „Adámku náš“, ozval i tichý zpěv klientů s postupující fází stařecké demence nebo Alzheimerovy nemoci. Tito senioři v podstatě nevnímali své okolí, nepoznávali vlastní rodinu a prakticky vůbec nemluvili, ale když slyšeli jim kdysi známou píseň, začali zpívat s námi. Hudba u nich dokázala probudit pečlivě ukryté vzpomínky. Někdy si melodii písně broukali, jindy zpívali slova písně.

Tento fenomén objasňuje ve své publikace František Sedlák a Hanka Váňová (2013, s. 165). Jedná se o zvláštní druh hudební paměti z hlediska jejího obsahu – tzv. emocionální paměti pro hudbu. Vzniká společně se senzomotorickou stimulací a je výsledkem celostního zpracování hudby v psychice vnímatele. Emocionální paměť se zakládá na schopnosti jedince uchovat v mysli citový prožitek, který vznikl na základě odezvy vnímané či reprodukované hudby a tento pocit ve stejné nebo obdobné míře znovuprožívat při opětovném setkání s hudbou, která jej vyvolala, či při pouhé vzpomínce na ni. Citové působení hudby je velmi výrazné a účinné. Ne nadarmo je hudba považována za prostředek vyjádření citového života, za „jazyk citu“. Citová paměť také uchovává a pomáhá vybavovat atmosféru, v níž se hudba realizovala.

Právě citová paměť uchovává písně provázené silným citovým nábojem, vzpomínkou, která umožňuje vybavení si melodie i slov písně dokonce i v těžkém stádiu stařecké demence či Alzheimerovy nemoci. Písně, které mohla klientům zpívat jejich maminka jako ukolébavku, písně, které si společně s rodinou zpívali při práci nebo o Vánocích. I takový zázrak hudba nabízí.

II. Praktická část

Praktická část

Cílem diplomové práce je:

- *Popsat možnosti využití hudebních činností v péči o klienty domova seniorů.*
- *Navrhnout, zrealizovat a vyhodnotit hudební program pro klienty domova seniorů.*
- *Zjistit zájem klientů o vlastní hudební činnost.*

Tato část práce popisuje:

- návrh, realizaci a vyhodnocení hudebního programu pro klienty Domova důchodců v Rokytnici nad Jizerou,
- realizaci a vyhodnocení výsledků výzkumného šetření realizovaného mezi zaměstnanci a klienty Domova důchodců v Rokytnici nad Jizerou, zjišťujícího nabídku hudebních činností, spokojenost klientů s touto nabídkou a zájem klientů o vlastní hudební činnost.

5 Charakteristika vzorku šetření

Výzkumný vzorek pro zjištění dat tvořil:

- personál z domova seniorů
- klienti

5.1 Personál

Dotazníkové šetření bylo určeno pro personál domova pro seniory, který zajišťuje péči seniorům s méně závažnými zdravotními problémy než na oddělení domov se zvláštním

režimem (viz kapitola 2. Sociální služby a zařízení pro seniory). Dotazník byl určen pro personál vykonávající přímou péči o seniory:

- zdravotní sestry/bratry,
- pracovník/pracovnice v sociálních služebnách (pečovatel/ka),
- sociální pracovník/pracovnice,
- aktivizační pracovník/pracovnice,
- úklidový pracovník/pracovnice.

Nebyl určen pro pracovníky, kteří nepřicházejí do přímého styku s klienty jako např. kuchař, personalista nebo ekonom.

5.2 Klienti

Pro klienty byla připravena dobrovolná diskuze ohledně jejich spokojenosti s nabídkou hudebních činností a vlastního zájmu o hudební činnosti. Klienti spadali do oddělení domova pro seniory, kde můžeme očekávat sníženou soběstačnost klienta, ale nebývají zde umístěni klienti s Alzheimerovou nemocí, stařeckou demencí nebo s psychickým onemocněním, jako je tomu v domově se zvláštním režimem. Výpovědi respondentů díky tomu budou věrohodnější, avšak stále musíme myslet na možné zkreslení, neboť senioři z důvodu vyššího věku často zapomínají a také se zkresluje jejich vnímání času (viz kapitola 1. Stáří).

V domově pro seniory žijí klienti ve věku 74–103 let. Celková kapacita Domova důchodců v Rokytnici nad Jizerou je 110 lůžek.

O skupinu seniorů zařazených do vzorku šetření pečuje personál, který vyplňoval dotazníkové šetření a byl u něho realizován i hudební program.

Základní údaje klientek, které se zúčastnily diskuze:

- klientka č. 1 – 78 let, délka pobytu v domově pro seniory 5 let
- klientka č. 2 – 85 let, délka pobytu v domově pro seniory 8 let
- klientka č. 3 – 73 let, délka pobytu v domově pro seniory 3 roky

- klientka č. 4 – 70 let, délka pobytu v domově pro seniory 1 rok
- klientka č. 5 – 81 let, délka pobytu v domově pro seniory 2 roky
- klientka č. 6 – 78 let, délka pobytu v domově pro seniory 4 roky
- klientka č. 7 – 79 let, délka pobytu v domově pro seniory 2 roky
- klientka č. 8 – 75 let, délka pobytu v domově pro seniory 3 roky

Z ohledu na obecné nařízení o ochraně údajů nebyly bližší identifikační údaje klientek zjišťovány.

5.3 Charakteristika prostředí

Oficiální název instituce je Domov důchodců – Rokytnice nad Jizerou. Jedná se o příspěvkovou organizaci Libereckého kraje. Jako zařízení sociální péče poskytuje celoroční pobytové služby seniorům formou služby domov pro seniory a domov se zvláštním režimem. Je určen pro seniory nad šedesát let především z oblasti Krkonoš a Libereckého regionu, kteří jsou odkázáni na pravidelnou pomoc jiné osoby a jejichž stáří, zdravotní stav a snížená soběstačnost jim nadále neumožní setrvat v dosavadním prostředí. Služba usiluje o vykonávání základní činnosti služby tak, aby byla v maximální míře podporována dosud zachovalá soběstačnost a schopnosti klienta.

Celková kapacita činí 110 lůžek (65 lůžek v Domově pro seniory a 45 lůžek V Domově se zvláštním režimem).

Původně měl být hudební program realizován v soukromém zařízení Domov U Nás (Bratrouchov), který poskytuje služby dle § 50 Domov se zvláštním režimem. Jedná se o menší zařízení s maximální kapacitou 45 lůžek. Kvůli vyšší peněžní podpoře klientů (soukromé zařízení), bylo možné péči o seniory vykonávat v rodinné atmosféře. Také úroveň aktivizačních činností byla vysoká, z toho důvodu bylo toto zařízení pro realizaci hudebního programu vybráno jako první možnost.

6 Hudební program

Program definujeme jako soubor teoreticky odůvodněných, předem stanovených a sladěných činností, návazných postupů a kroků směřujících k vytyčenému cíli (Vendel 2008, s. 142).

Cílem hudebního programu je zajištění účelného trávení volného času seniorů, navození pocitu vnitřní pohody a posilování pozitivního rozpoložení klientů. Jelikož je cíl zaměřen na celou osobnost klienta a na jeho emoční složku, nelze v rámci vzorku ani rozsahu diplomové práce měřit. Z toho důvodu je zvoleno kvalitativní vyhodnocení – zjišťujeme, jak se klienti cítí po absolvování programu.

Celý hudební program včetně příprav, reflexí a popisu průběhu činností je součástí přílohy.

6.1 Návrh

Návrhu předcházelo prostudování literatury, nejpřínosnější bylo studium knih *Hry a činnosti pro aktivní seniory* od J. Suché a *Volnočasové aktivity pro seniory* od V. Holczerové, a D. Dvořáčkovou. Příprava lekcí vycházela z předešlé zkušenosti s realizací hudebních činností v Domově se zvláštním režimem v Bratrouchově, kde jsem absolvovala průběžnou pedagogickou praxi (12 návštěv) a kde měl být i původně realizován hudební program. Samotná příprava hudebního programu započala v prosinci roku 2018. Program byl konzultován s aktivizační pracovnicí, abychom zajistili optimální úroveň, obtížnost i atraktivnost.

Realizace byla plánovaná na leden roku 2019. Po personálních změnách v domově se zvláštním režimem v Bratrouchově nebylo možné program v instituci uskutečnit, z toho důvodu jsem oslovila vedení v Domově důchodců v Rokytnici nad Jizerou. Následná realizace hudebního programu proběhla v únoru roku 2019.

Samotný program tvoří deset lekcí v časové dotaci v rozmezí 60–120 minut. Při tvorbě lekcí bylo vycházeno ze snahy o zajímavé využití hudebních činností – zpěvu, poslechu hudby, pohybu na hudbu a instrumentálních činností – upravených podle zájmu a potřeby seniorů. Každá lekce má zaměření na určitou oblast hudebních činností (např. „hra na tělo“, nácvik nové písně či poznávání klasické hudby).

Čas vyhrazen na aktivizační činnosti byl poměrně dlouhý, z toho důvodu jsou hudební činnosti různě střídány a prokládány s jinými aktivizačními činnostmi (např. trénování paměti). Přípravy mohou být přizpůsobeny přáním klientů během realizace, kvůli specifickým potřebám starších lidí (snížená pozornost, zapomnětlivost apod. – více viz kapitola 1.)

Celý program včetně metodiky k jednotlivým lekcím je součástí příloh této práce. V textu uvádím výčet jednotlivých lekcí a jejich hlavní zaměření.

1. seznámení s klienty, zpívání za doprovodu klavíru, poslech klavírních skladeb
2. nácvik nové písně, zpěv za doprovodu hry na klavír, procvičování paměti a myšlení
3. procvičení celého těla, zpívání s klavírním doprovodem, rytmická cvičení („hra na tělo“)
4. seznámení s rytmickými hudebními nástroji, hra na rytmické nástroje, zpěv za doprovodu klavíru
5. hlasová cvičení, zpívání za doprovodu na klavír, melodické a textové hádanky, jazykolamy
6. poslech klasické (vážné) hudby – průřez nejznámějšími skladbami, hodnocení skladeb, zajímavosti ohledně doby, skladatelů či dané skladby
7. zpívání za doprovodu klavíru, trénování dlouhodobé paměti
8. rytmická cvičení, hra na rytmické nástroje, zpívání za doprovodu klavíru
9. pohyb na hudbu, tanec na hudbu, zpívání za doprovodu na klavír

10. procvičení celého těla, zpívání za doprovodu na klavír, doplnit chybějící část přirovnání

6.2 Realizace

Hudební program jsem realizovala v Domově důchodců v Rokytnici nad Jizerou v období 4.2. až 22.2. 2019 v rámci pedagogické praxe při studiu oboru Vychovatelství. Pedagogická praxe trvala patnáct dní (od pondělí do pátku). Hudební program byl realizován dvakrát až třikrát týdně, zbylé pracovní dny jsem pro klienty připravovala jiné aktivizační činnosti (výtvarné činnosti, pohybové činnosti, pečení apod.), abych působila na osobnost klientů komplexně a aktivizace nebyla jednotvárná. Tyto lekce často doplňoval poslech hudby, na který klienti velmi dobře reagovali – viditelně se uvolnili, zlepšila se jim nálada, prozpěvovali si a vzájemně spolu komunikovali.

Každý den jsme se s klienty scházeli v čase běžně vyhrazeném aktivizačním činnostem – mezi 9:00–11:00 hodin ve společenské místnosti, běžně užívané k realizaci aktivizačních činností (místnost je vybavená kuchyňkou, velkým stolem s židlemi, televizí, CD přehrávačem). Každá lekce trvala přibližně 90 minut. Časy začátků i doba trvání lekce byly vždy ovlivněny přirozeným rytmem dne v domově – začínali jsme po snídani, délka lekcí se přizpůsobovala aktuálnímu stavu i potřebám klientů.

Původně byly plánovány dvě hudební lekce týdně, ale z důvodu přání klientů i ochoty personálu probíhaly lekce častěji. V instituci nebylo zvykem vyvěšovat týdenní náplň aktivizačních aktivit, ale motivovat a oslovit klienty osobně před každou lekcí. Motivace klientů začínala tedy již při obcházení pokojů (za pomoci aktivizační pracovnice – znala klienty a věděla, jak je „nalákat“). U některých klientů často kolísala nálada a chtěli zůstávat sami na pokoji (našim cílem zůstávala snaha je zapojit do kolektivu a do společné aktivizace).

Programů se účastnilo okolo 8–15 klientů (během února klienty trápila chřipková onemocnění, z toho důvodu se aktivačních činností účastnilo méně klientů). Většinu účastníků tvořily ženy, muži obecně nejevili o aktivizační činnosti zájem. Pouze na

poslední lekci se nám podařilo aktivně zapojit i muže, nakonec si lekci velmi pochvaloval. Jindy nás klienti pouze pozorovali a nezapojovali se.

Snažili jsme se zapojovat i klienty upoutané na lůžku nebo seniory, které trápilo více nemocí včetně stařecké demence. Tito klienti se zapojovali minimálně, ale díky aktivizačním činnostem byly neustále součástí kolektivu, ocitli se ve stimulujícím prostředí a kolikrát si s námi i zanotovali jednoduché písně jako např. „Adámku náš“ nebo „Plavala husička po Dunaji“.

Samotné lekce začínaly již zmíněnou motivací klientů při návštěvě jejich pokoje. Dále jsme postupovali dle příprav. Jednotlivé činnosti byly uzpůsobeny aktuálnímu rozpoložení klientů, někdy se činnost protáhla nebo zkrátila. Pokud klienti projevili zájem o jinou činnost, věnovali jsme se ji. Při každé závěrečné reflexy měli klienti možnost navrhnout činnost pro další lekce. Častým návrhem byl zpěv za doprovodu na klavír, proto se v přípravách objevuje nejčastěji. Klienti také navrhovali nové písně, pokud jsem je neznala a neměla k nim notovou oporu, naučila jsem se je na další lekci.

6.3 Vyhodnocení

Na závěr každé lekce proběhla aktuální reflexe s klienty, dále rozbor s aktivizační pracovnicí a sebereflexe autorky programu. Hudební program jako celek byl vyhodnocen po závěrečné lekci programu.

Reflexe s klienty byla založena na výčtu připravených otázek směřujících k vyhodnocení dané lekce. Vždy jsem se klientů zeptala, zda se jim dnešní lekce líbila/nelíbila a proč, jak by mohla být popř. vylepšena, jak se cítili při zpěvu, tanci atp. a jakým činnostem by se rádi věnovali další lekci (nejčastějším přáním byl zpěv za klavírního doprovodu).

Aktivizační pracovnice upozorňovala na nedostatky narušující realizaci programu, vyzdvihovala povedené chvíle a účelně radila, jak program vylepšit. Celý program hodnotila pozitivně, klienti si vyzkoušeli nové činnosti a byli nadšení. Jako nedostatek

udávala nezkušeností a neznalost klientů – pro vykonávání aktivizačních činností je velmi nutná znalost individuálních potřeb klientů. V příloze přikládám hodnocení praxe vyplněné aktivizační pracovnicí. Zajímavým je především zápis k přínosu studenta pro pracoviště: *„sl. Dominika zavedla v našem domově pravidelné zpívání s hudebním doprovodem“*. Klienti byli z hudebního doprovodu nadšení a personál se jim bude do budoucna snažit pravidelné zpívání za hudebního doprovodu zprostředkovat.

Sebereflexe spočívala především v uvědomění si nedostatků a pozitiv daných aktivit. Nad zamyšlením, jak mohla být daná činnost lépe vykonána, ponaučením i nápady, jak daný problém řešit následující lekce.

Program klienti hodnotili kladně, zapůsobila na ně rozmanitost činností, se kterými se nesetkali, velmi oceňovali samotnou ochotu, takovýto program připravit a realizovat. Po každé lekci mi děkovali, že jsem jim věnovala svůj čas a zlepšila náladu. Těšili se na další část programu. Nejlépe klienti hodnotili společný zpěv a především klavírní doprovod, který pro ně byl vzácností. Klavírní doprovod zpěv příjemně oživil, klienti často pouze rádi poslouchali společný zpěv a klavírní hru nebo sledovali, jak hraji na klávesy.

Nadšeně byl ohodnocen poslech klasické hudby (viz lekce č. 6), kdy jsem pro klienty měla připravené známé ukázky klasické hudby s krátkým doplňujícím výkladem. Zájem klientů naučit se něco nového z oblasti klasické hudby, pro mne byl překvapující, tuto lekci mi s nadšením připomínali i další dny.

Pohyb na hudbu byl většinou hodnocen kladně. Klienti věděli, že je pravidelný pohyb prospěšný a pokud byl řízen frontálně, bývali potěšeni. Na procvičení celého těla byli zvyklí, na pohyb na hudbu (reakce na hudbu, tanec apod.) už tolik ne. Hudba však pomohla k odreagování a myslím, že pro ně využití poslechu hudby u cvičení bylo zajímavým zpestřením. Tanec měli klienti velice rádi, ale z důvodu zdravotních problémů mohl být realizován pouze za dopomoci personálu při párovém tanci nebo při tanci v sedě. Myslím si, že by si klienti tanec v sedě i pohyb na hudbu při častější frekvenci oblíbili.

Nejmenší úspěch měli instrumentální nástroje. Klienti byli nadšeni z klavírního doprovodu, ale o vlastní hru na rytmické nástroje zájem neprojevovali. Předpokládám, že to bylo z důvodu zdravotního omezení, kdy klienti mívali problém s ovládáním rytmických nástrojů, z nedostatku zkušeností s hrou na tyto nástroje i možné přesvědčení, že je tato činnost pro starší osoby infantilní (na což byli někteří klienti citliví). Opakování rytmických vzorců (pomocí ťukání tužky o stůl) klienty zaujalo, bylo třeba si rytmický vzorec zapamatovat a zopakovat ho. Improvizace ke zpěvu písní pro ně byla nezajímavá i náročná. Ppožadovali, aby výsledek byl příjemný na poslech.

Během závěrečné reflexe proběhlo hodnocení celého programu. Ptala jsem se klientů, jak by zhodnotili celý program, co se jim líbilo/nelíbilo, jak bychom mohli program vylepšit, zda by hudební lekce uvítali častěji apod.

Celý hudební program byl hodnocen kladně klienty, aktivizační pracovnicí i pečujícím personálem. Oceňovali rozmanitost programu i využití činností, které byly pro klienty nové. Klienti nejvíce oceňovali nové možnosti aktivizačních činností a čas, který jsem jim věnovala. Rádi by měli takto pestrou náplň aktivizačních činností častěji.

Na otázku, co by na programu vylepšili, zazněl repertoár zpívaných písní. Každý měl jiné oblíbené písně, snažila jsem se vyjít vstříc všem klientů a písně střídala. Po každé lekci jsme rozšiřovali repertoár písní dle přání klientů. Někteří klienti chápali, že je třeba písně střídat a nemůžeme zpívat jen jeho oblíbené, jiní byli méně přizpůsobiví.

7 Výzkumné šetření

7.1 Cíl

Výzkumnou část práce zaměřujeme na zjištění dostupnosti hudebních činností v Domově důchodců v Rokytnici nad Jizerou a zájmu klientů o vlastní hudební činnost. K dílčím cílům patří zjištění druhů činností realizovaných v domově pro seniory, názoru personálu na využívání hudebních činností i pozorování jakým způsobem hudba ovlivňuje psychiku seniorů.

7.2 Hypotézy

„Hypotéza je domněnka, podmíněně pravdivý výrok o vztahu mezi dvěma či více jevy, o existenci nějakého faktu, fenoménu, procesu ad. A jejích příčinách, o jejich změnách“ (Reichel 2009, s. 60). Musí vycházet ze znalosti problému, jinak řečeno z vytvářeného konceptuálního rámce. Tvoří jakousi spojnici mezi teoretickou a empirickou složkou poznání (Reichel 2009, s. 62).

V rámci přípravy výzkumného šetření byly stanoveny následující hypotézy:

3. Klienti mají zájem o hudební činnosti.
4. Klienti vnímají nabídku hudebních činností ze strany personálu jako dostačující.
5. Personál vnímá využívání hudebních činností jako důležité.

Stanovení hypotéz podpořilo vlastní pozorování a zkušenost z působení v Domovech pro seniory opřené o teoretické poznatky odborné literatury.

7.3 Metody

Pro sběr dat bylo využito dotazníkové šetření určené pro personál zařízení, rozhovor s klienty a pozorování klientů v rámci realizace hudebního programu i v průběhu dalších činností dne v domově pro seniory.

7.3.1 Dotazníkové šetření

Dotazníkový průzkum byl realizován za pomoci kvalitativní strategie. Pracovali jsme s menším vzorkem respondentů a bylo zjišťováno, jak jednotlivci nahlížejí na využívání hudebních činností při péči o seniory, zda je považují za důležité. Pracovali jsme s názory respondentů, jejich znalostmi i přehledem. Tento druh výzkumu popisuje např. Kutnohorská (2009, s. 22) *„Kvalitativní výzkum je nematematický analytický postup. Může to být výzkum týkající se života lidí, příběhů, chování, ale také chodu organizací, společenských hnutí nebo vzájemných vztahů.“* Reichel (2009, s. 62) tuto definici doplňuje informací, že kvalitativní výzkum zkoumá určitý prvek, proces či fenomén v přirozených podmínkách, snaží se mu porozumět a vytvořit pokud možno jeho komplexní obraz (Reichel 2009, s. 62).

Dotazník, určen pro personál Domova pro seniory, zkoumal postoj pracovníků a jejich znalost hudebních činností. Zjišťoval význam, jaký personál přisuzuje hudebním činnostem i informovanost o zálibách a přání klientů. Hlavním cílem dotazníkového šetření bylo zjištění nabídky hudebních činností, jejich frekvence a výše popsaný přístup pracovníků k těmto činnostem (viz příloha č. .2).

Tvorba dotazníkových otázek vycházela ze zkušeností získaných během praxí v Domovech pro seniory, z rozhovorů s personálem a z teoretických poznatků. Celkem obsahuje deset otázek. Zkušební variantu dotazníku ohodnotila aktivizační pracovnice. První část dotazníku pracovala s osobními údaji o respondentech (věk, pohlaví, pracovní působnost) s jejich znalostmi i osobními názory na využití hudebních činností. Následně otázky zjišťovaly bližší údaje o realizaci hudebních činností, jejich frekvenci i oblíbenost ze strany klientů. Poslední část vycházela z pozorování pracovníků, jak

hudební činnosti ovlivňují náladu či chování klientů, a jaké pocity u nich hudba vyvolává.

Dotazníkové šetření obsahuje otázky otevřené, polootevřené a uzavřené. Reichel (2009 102,103) uvádí, otevřené (volné) otázky respondentovi nenabízejí žádnou variantu odpovědi a nechávají mu volný prostor k vyjádření. Pro vyhodnocovatele bývají nevýhodné kvůli náročnosti na zpracování. Tento typ otázek využíváme především v kvalitativním výzkumu. Uzavřená otázka respondentovi nabízí odpovědi formou výběru. To umožňuje poměrně snadné zpracování, nevýhodou může být prvek zkreslení, protože dotazovaný mnohdy volí některou z variant jako kompromis. Polouzavřené otázky nabízejí soubor odpovědí a kromě toho ještě možnost odpovědět vlastní variantou (zahrnuje výhody a nevýhody obou předchozích).

Na základě poznání instituce a nahlédnutí do jejího fungování došlo k finálním úpravám. Dotazník (v papírové formě) byl k dispozici k vyplnění od 15. dubna roku 2019. Vybrán byl o týden později (22. 4. 2019), kdy mne paní personalistka kontaktovala, abych si dotazníky vyvedla. Personál vyplnil celkem 20 dotazníků, v oddělení domov pro seniory působí přibližně 30 pracovníků, dotazník tedy vyplnila většina personálu.

7.3.2 Diskuze s klienty

Jako doplňková metoda k dotazníkovému šetření byla zvolena diskuze s klienty. Jednalo se o skupinovou diskuzi, v níž je dotazováno více jedinců najednou. Reichel (2009, s. 113, 114) tvrdí, že skupinová diskuze probíhá v rozmezí 3 do 15 osob formou volného nebo polostrukturovaného rozhovoru. Jednalo se o skupinu tzv. přirozenou, běžně se ve skutečnosti vyskytující.

Pro diskuzi byly předem připravené dotazované otázky, avšak jejich pořadí nebylo pevně dáno. Otázky byly směřované na využívání jednotlivých hudebních činností v instituci, jejich oblíbenost i spokojenost klientů s nabízenými hudebním programem. Diskuze s klienty byla zvolena z důvodu získání více informací o fungování

aktivizačních činností i získání pohledu klienta, který se od výsledku dotazování personálu může lišit.

Z ohledu na obecné nařízení o ochraně údajů nebyla diskuze nahrávána, ale pouze zapisována. Byla uskutečněna 4. 2. 2019 ve společenské místnosti, kde se klienti běžně scházeli na aktivizační činnosti. Proběhla po první lekci hudebního programu přibližně v 11:00, trvala 30 minut. Diskuze se zúčastnilo osm žen ve věku 70–85 let (ostatní klienti byli unavení a přáli si být na pokoji) Jejich délka pobytu v domově byla v rozmezí 1–8 let. Rozhovor byl dobrovolný.

7.3.3 Pozorování klientů

Reichel (2009, s. 94, 95) rozděluje pozorování na nestandardizované, standardizované a polostandardizované. Pro účel praktické části práce bylo využito nestandardizované pozorování typické nízkým až nulovým stupněm formalizace. Často je určen jen cíl nebo předmět pozorování a o dalších aspektech jeho realizace má pozorovatel možnost rozhodnout průběžně a samostatně.

Pozorování probíhalo od 4. 2.–22. 2. v dopoledních hodinách (v pracovním týdnu), jejichž část byla vyhrazena i aktivizační činnostem. Předmětem pozorování se stali senioři ve svém známém prostředí. Analyzovány byly především reakce klientů na jednotlivé hudební činnosti během realizace hudebního programu. Pozorování probíhalo i za běžného chodu instituce, kdy bylo pozorován denní režim, zvyklosti, přístup personálu k hudebním činnostem (zda si s klienty jen tak zazpívali) i náplň volného času seniorů.

Během pozorování jsem se zaměřovala na zjištění:

- reakce klientů na společný zpěv, poslech hudby, instrumentální činnosti, pohyb na hudbu,
- zájmu klientů o vlastní hudební činnost,
- činností, které klienty naplňují radostí,
- pocitů, které hudební činnosti v klientech vyvolávají,

- zájmu klientů o aktivizační činnosti,
- jak klienti tráví volný čas v domově pro seniory.

8 Prezentace a interpretace výsledků

Následně budou prezentovány výsledky z dotazníkového šetření, diskuze a pozorování. Pro přehlednost jsou využity tabulky zobrazující výsledky šetření.

8.1 Vyhodnocení dotazníkového šetření

Při vyhodnocování dotazníkových otázek budou zvlášť interpretovány odpovědi aktivizačních pracovnic, neboť jejich náplň práce zahrnuje využívání zájmových aktivit a tím pádem i hudebních činností. U ostatního personálu zjišťujeme jejich postoj k hudebním činnostem, neboť i pečující personál se může podílet na realizaci hudebních činností.

Dotazníkové šetření začíná úvodními otázkami ohledně pracovní pozice respondenta, délky jeho praxe a pohlaví.

Pracovní pozice

Tabulka 1: pracovní pozice

V Domově pro seniory působíte jako:	**Četnost:**
Zdravotní sestra/bratr	
Pracovník/pracovnice v sociálních službách (pečovatel/ka)	13
Sociální pracovník/pracovnice	
Aktivizační pracovník/pracovnice	5
Úklidový pracovník	1
Jiné (doplňte)	1

Σ 20

Nejvíce zastoupená byla pozice pečovatele (13), poté aktivizačního pracovníka (5), úklidového pracovníka (1) a administrativního pracovníka (1), který doplnil možnost

„jiné“. Šetření se z neznámého důvodu nezúčastnili zdravotní sestry/bratři a sociální pracovníci (vyplnění dotazníku bylo dobrovolné). Účast aktivizačních pracovnicí byla vysoká, dotazník vyplnily všechny aktivizační pracovnice působící v Domově důchodců v Rokytnici nad Jizerou.

Délka praxe

V tabulce je znázorněna délka praxe aktivizačních pracovnic a ostatního personálu.

Tabulka 2: délka praxe

Délka praxe	**Ostatní personál**	**Aktivizační pracovnice**
1–5 let	7	3
6–10 let	3	1
11–20 let	3	1
21–40 let	2	

Σ 20

Pohlaví

Dotazníkového šetření se zúčastnily pouze ženy. Celkově bývá obsazení pracovních pozic v Domovech pro seniory naplněno ženami, přesto že jsou muži v této profesi velmi cenění především kvůli větší síle – klienty je třeba dennodenně polohovat, zvedat apod.

1. „Co považujete za hudební činnosti realizované ve Vašem oddělení? Vypište alespoň dvě:“

První otázka vyžadovala otevřené odpovědi. Respondenti odpovídali dle osobní znalosti hudebních činností a přehledu dění v Domově pro seniory.

Tabulka 3: realizované hudební činnosti

Odpovědi respondentů:	**Ostatní personál**	**Aktivizační pracovnice**
Zpěv	15	4
Reprodukovaný poslech (rádio, televize, CD přehrávač)	12	5
Společenské akce (živá hudba, besídky, narozeniny, dechové slavnosti)	5	1
Hra na hudební nástroj	4	
Poslech hudby doprovázený zpěvem	1	
Tanec	1	

Σ 19

Výsledkem je seznam činností, dle respondentů realizovaných v Domově pro seniory. Nejčastěji zmíněnou činností byl zpěv a následně poslech hudby.

U aktivizačních pracovnic je vyšší očekávání ohledně znalosti hudebních činností než u ostatního pečovatelského personálu. Jejich náplní práce je zájmová aktivizace, předpokladem k vykonávání této práce je určitý přehled u jednotlivých disciplín. Z výsledků vyplývá, že nejznámější a pravděpodobně nejužívanější hudebními činnostmi jsou zpěv a poslech hudby. Hra na hudební nástroj nebo pohyb na hudbu (tanec) zmíněny nebyly.

2. „Zpíváte si rád/ráda? Hrajete na nějaký hudební nástroj? Pokud ano, na jaký?“

Otevřená otázka zjišťuje zájem personálu o vlastní hudební činnost, který se promítá i do využívání hudebních činností v domovech pro seniory.

Tabulka 4: zájem respondentů o vlastní hudební činnost

Odpovědi respondentů:	**Ostatní personál**	**Aktivizační pracovnice**
Ano, zpívám, nehraji na hudební nástroj	6	3
Někdy si ráda zazpívám	2	
Ano, zpívám	1	
Nezpívám ráda, nehraji na nic	1	
Ráda si poslechnu hudbu, nehraji na nic	1	
Ano	1	
Ne	1	
Ano, zpívám, hraji na flétnu	1	
Ano, zpívám, hraji na klavír	1	
Dle nálady – ráda		1
Ráda si poslechnu hudbu, nehraji na nic		1

Σ 19

Nejvíce respondentů uvedlo pozitivní vztah ke zpěvu a že neumějí hrát na hudební nástroj. Dvě dotazované ovládají ke zpěvu i hru na hudební nástroj. Celkově převládá jedinců, kteří mají rádi zpěv, což je pro nás důležitá zpráva, neboť i pečovatelka si může spontánně zazpívat s klienty jen tak pro radost. Ovládnutí hry na hudební nástroj je více žádané u aktivizační pracovnice, tento předpoklad však dotazníkové šetření nepotvrdilo, ani jedna z aktivizačních pracovnic neovládá hru na hudební nástroj.

Tři aktivizační pracovnice uvedly, že rády zpívají, ale nehrají na hudební nástroj. U odpovědi *„dle nálady – ráda“* není jasné, zda respondentka myslí zpěv nebo hru na hudební nástroj. Odpověď *„ráda si poslechnu hudbu, nehraji na nic“* neodpovídá na celé znění otázky a upozorňuje na nezařazení možnosti poslechu hudby.

Otázka směřovaná pouze na zpěv a hru na hudební nástroj byla zvolena jako ukazatel vztahu respondenta k hudbě, zda se jí aktivně věnoval nebo je jeho koníčkem. Zpěv nebo hra na hudební nástroj předpokládá předešlou zkušenost i určité hudební schopnosti, zatímco poslech hudby může uskutečňovat většina jedinců bez předešlé hudební zkušenosti. Umění zpěvu nebo hry na hudební nástroj může aktivizační pracovnice v praxi hojně využívat, pokud by ráda poslouchala hudbu, mohla by mít

přehled např. v žánrech hudby, což může být také přínosné. Pro účel této práce však bylo stěžejní zjištění zájmu o zpěv a hry na hudební nástroj.

3. „Využití hudebních činností považujete za:

- ***velmi důležité***
- ***důležité***
- ***málo významné“***

Uzavřená otázka nabízela tři možné odpovědi. Respondent zaškrtl tu variantu, která odpovídala jeho subjektivnímu názoru.

Tabulka 5: využívání hudebních činností

Odpovědi respondentů:	**Ostatní personál**	**Aktivizační pracovnice**
velmi důležité	8	4
důležité	6	1
málo významné	1	

Σ 20

Dvanáct respondentů považuje využívání hudebních činností při péči o seniory jako velmi důležité, sedm za důležité a jeden za málo významné. Výsledek je pro nás uspokojující. Váha důležitosti u personálu je stěžejní. Můžeme se díky tomu setkat s vlastní snahou personálu vyvíjet s klienty hudební aktivitu i snahu podílet se na uspořádání koncertu živé hudby apod. Vlastní pozorování tento výsledek potvrzuje. Někteří z personálu si s chutí zazpívali písně s klienty, jen tak pro radost nebo se přidali ke společnému zpívání a příjemně tak oživili celou atmosféru. Realizace hudebních činností tkví především v náplni aktivizačních pracovnicí, proto se podíváme na jejich názor ohledně důležitosti využívání hudebních činností.

Čtyři aktivizační pracovnice je považují za velmi důležité a jedna za důležité. Což je uspokojující výsledek. Jak se toto přesvědčení promítá do využití hudebních činností v praxi, zjistíme u následující otázky.

4. ***„Pokud využíváte hudební činnosti, které to jsou a jak často se jim věnujete? V každém řádku zaškrtněte odpovídající pole (např. zpěv – denně, poslech hudby – vůbec…).“***

Pro tuto otázku byla z důvodu přehlednosti zvolena tabulka. Respondenti ke každé hudební činnosti určili, jak často ji využívají – denně, minimálně jednou týdně apod. Výsledkem je přehled využívaných aktivit v různých časových intervalech. Hodnota uvedená v závorkách ukazuje četnost odpovědí aktivizačních pracovnic.

Tabulka 6: frekvence využívání hudebních činností

	Denně	Minimálně jednou týdně	Jednou za dva týdny	Jednou do měsíce	Méně	Vůbec
Zpěv	7 **(2)**	4 **(1)**			1 **(1)**	1
Poslech hudby	12 **(5)**	3				
Pohyb na hudbu	2	4 **(1)**	1 **(1)**	2	4 **(1)**	**(1)**
Instrumentální činnosti		1		2	**(2)**	9 **(1)**
Jiné (doplňte)						

Σ 15 (5 respondentů vyplnilo pouze část)

Nejprve vyhodnotíme výsledky aktivizačních pracovnic. Celou tabulku vyplnily pouze 3 aktivizační pracovnice, zbylé dvě zodpověděly jen z části. Jednomyslně se shodly na každodenním využívání poslechu hudby. Každodenní zpívání uvedly dvě pracovnice. Pohyb na hudbu je méně oblíbenou aktivitou, respondentky zaznamenaly různé možnosti využívání pohybu na hudbu – minimálně jednou týdně, jednou za dva týdny, méně a vůbec. Dle výsledků bývají instrumentální činnosti využívány minimálně.

Ostatní personál nemá takové možnosti využívat hudební činnosti, ale i přesto se mohou podílet na jejich realizaci. Nejlépe byl ohodnocen opět poslech hudby a poté zpěv.

U této skupiny lépe dopadlo ohodnocení pohybu na hudbu, neboť s klienty jsou třeba provádět i rehabilitační činnosti, které mohou být zpříjemněny poslechem hudby. Instrumentální činnosti potvrdily předešlý výsledek, jejich využití je mizivé.

5. *„Při jakých příležitostech využíváte hudební činnosti? Vybrané odpovědi podtrhněte (můžete vybrat více odpovědí).“*

Polouzavřená otázka zjišťovala, za jakých okolností bývají hudební činnosti v Domově pro seniory využívány. Druhy odpovědí byly vybrány za pomoci pracovníků zařízení a z vlastní zkušenosti.

Tabulka 7: příležitosti k využívání hudebních činností

Odpovědi respondentů:	**Ostatní personál**	**Aktivizační pracovnice**
při jakýchkoliv činnostech v průběhu dne – čekání na jídlo, hygiena, procházka	6	2
oslavy narozenin, svátků (Vánoce, Velikonoce apod.)	13	2
při/v průběhu aktivizačních činností	8	3
při rehabilitačních činnostech	2	1
při/v průběhu společenských akcí (vystoupení žáků základní umělecké školy v DS, hudební vystoupení v DS)	13	2
dle momentální nálady (např. při dopomoci klientů se sebeobsluhou, ruční práce)	8	2
Jiné – hlídání vnoučat	1	

Σ 20

Nejvyšší četnost měly odpovědi *„oslavy narozenin, svátků (Vánoce, Velikonoce apod.)“* a *„při/v průběhu společenských akcí (vystoupení žáků základní umělecké školy v DS, hudební vystoupení v DS apod.).“* Vyšší četnost mohla být očekávána u odpovědi *„při/ v průběhu aktivizačních činností“,* která skončila s jedenácti hlasy. Překvapením bylo, že pouze tři aktivizační pracovnice z pěti uvedly, že využívají hudební činnosti během aktivizačních aktivit.

6. „Věnují se Vaši klienti poslechu hudby, prozpěvování si apod. Z vlastní iniciativy/potřeby/zvyku ve svém volném čase?“

Uzavřená otázka byla vybrána z důvodu zjištění zájmu klientů o vlastní hudební činnost pomocí přehledu pečujícího personálu.

Tabulka 8: zájem klientů o vlastní hudební činnost

Odpovědi respondentů:	**Ostatní personál**	**Aktivizační pracovnice**
Většina ano	7	2
Přibližně polovina ano	4	2
Většina ne	4	1

Σ 20

Nejvyšší četnost byla u odpovědi „většina ano“. Dle výsledků můžeme říci, že více jak polovina klientů vyhledává hudbu z vlastního zájmu. Zájem o řízené hudební činnosti by poté ze strany klientů mohl být poměrně velký.

Aktivizační pracovnice potvrdily odpovědi pečujícího personálu – více jak polovina klientů má zájem o vlastní hudební činnost.

7. Jak byste vyjádřil/a míru zájmu Vašich klientů o jednotlivé hudební činnosti? (V každém řádku zaškrtněte odpovídající pole – pokud se dané aktivitě nevěnujete, nechte pole prázdné.)“

Odpovídání opět za pomocí tabulky a polouzavřených odpovědí zjišťuje zájem klientů o jednotlivé hudební aktivity pomocí informovanosti personálu. Hodnota uvedená v závorkách ukazuje četnost odpovědí aktivizačních pracovnic.

Tabulka 9: zájem klientů o hudební činnosti

	Vyžaduje aktivně	Často se rád přidá	Někdy se přidá	Nejeví zájem
Zpěv	1	8 **(2)**	5 **(1)**	
Poslech hudby	4 **(1)**	3 **(3)**	6	1
Pohyb na hudbu			4 **(2)**	9 **(1)**
Instrumentální činnosti			1	9 **(2)**
Jiné (doplňte)				

Σ 12 (6 respondentů vyplnilo jen část, 2 nevyplnili nic)

Nejprve vyhodnotíme výsledky aktivizačních pracovnic (hodnoty uvedené v závorkách). Zde panoval předpoklad nejpřesnější informovanosti, neboť jejich náplní práce jsou i tyto aktivity – ten se však nepotvrdil. Pouze dvě aktivizační pracovnice vyplnily tabulku celou, dvě pouze část a jedna tabulku nevyplnila vůbec. Dle známých odpovědí aktivizačních pracovnic klienti nejvíce vyžadují poslech hudby a často se rádi přidají ke společnému zpívání. Menší zájem je údajně o pohyb na hudbu a nulový zájem o instrumentální činnosti.

Ostatní pečovatelský personál ohodnotil kladněji oblíbenost zpěvu, poslech hudby měl také vysoké hodnocení. Pohyb na hudbu a instrumentální činnosti jsou dle ostatního personálu málo oblíbené.

8. „Jaký hudební styl/žánr klienty nejvíce zaujme? Vybrané odpovědi podtrhněte (můžete vybrat více odpovědí).

Polouzavřená otázka zjišťovala oblíbený žánr klientů. K odpovědi byla nutná osobní znalost klientů.

Tabulka 10: oblíbený žánr klientů

Odpovědi respondentů:	**Ostatní personál**	**Aktivizační pracovnice**
Lidová hudba	14	3
Dechová hudba	15	3
Country	1	
Klasická hudba	3	
Jazz, blues		
rock		
Jiné (doplňte)	*„Vánoční koledy."*	*„Je to individuální."* *„Klient si sám zvolí, co by chtěl poslouchat (reprodukujeme přes YouTube)."*

Σ 20

Nejoblíbenějším žánrem klientů je dechová a lidová hudba. V možnosti doplnění vlastní odpovědi bylo více odpovědí. První byly vhodně zmíněny *„Vánoční koledy"*, které klienti sami uváděli. Další dva dodatky pocházely od aktivizačních pracovnic – nevybraly žádnou možnost hudebního žánru a pouze napsaly: *„Je to individuální."* a *„Klient si sám zvolí, co by chtěl poslouchat (reprodukujeme přes YouTube)."* Ostatní Aktivizační pracovnice zvolily odpověď „dechová hudba" a „lidová hudba" a potvrdily tak hromadné mínění pečovatelského personálu.

9. „Jak podle Vás využívání hudebních činností ovlivňuje náladu či chování Vašich klientů?“

Následující uzavřená otázka zjišťuje, jak personál vnímá změny v náladě či chování klientů při využívání hudebních činností. Tato otázka byla zvolena z důvodu zjištění vlivu hudby na psychiku seniora. Prozatím nezjišťujeme, zda působí pozitivně nebo negativně, ale jakou silou.

Tabulka 11: vliv hudby na náladu klientů

Odpovědi respondentů:	**Ostatní personál**	**Aktivizační pracovnice**
velmi	13	4
trochu	2	1
vůbec		

Σ 20

Dle výsledků dotazování uvádějí, že hudba má velký vliv na ovlivnění nálady a chování klientů. Pro nás je důležité tuto „sílu“ využít správným způsobem. Naším cílem je pozitivní ovlivnění hudbou, abychom klientům zlepšili náladu a pomohli jim zapomenout na jejich trápení.

Valná většina dotazovaných potvrdila, že má hudba velký vliv na naše prožívání, zda pozitivní nebo negativní se dozvíme u následující otázky.

10. „Jaké pocity hudba (zpěv, poslech apod.) u klientů vyvolává?“

Poslední otázka rozvíjí a upřesňuje předešlou otázku. Zkoumá, jaké emoce podle personálu hudba u klientů vyvolává.

Tabulka 12: jaké pocity hudba vyvolává

Odpovědi respondentů:	**Ostatní personál**	**Aktivizační pracovnice**
Pozitivní (radost, pocit uvolnění, klid)	16	4
Negativní (smutek, neklid, vztek)		
Žádné (apatie)		
Jiné (doplňte)	*„Smutek jen zřídka.“*	

Σ 20

Výsledek byl jednohlasný. Všichni zúčastnění potvrdili, že hudba vyvolává pozitivní emoce.

Tato otázka byla zvolena nejen z důvodu již řečeného, ale také proto, abychom potvrdili, že využívání činností při péči o seniory má smysl a neměli bychom na ně zapomínat.

8.2 Vyhodnocení diskuze s klienty

Pro diskuzi s klienty byly předem připraveny otázky zjišťující zájem klientů o vlastní hudební činnost a spokojenost s nabídkou hudebních činností. Odpovědi klientů jsem v bodech zaznamenávala ručně na papír, využití notebooku by diskuzi narušovalo.

Otázky neměly pevně stanovené pořadí, pokud se konverzace stočila k tématu, které jsem v otázkách neměla zmíněné, otázku jsem zpětně do diskuze zařadila (není „tučně“ označena). Během diskuze klientky např. samy zmínily nespokojenost ohledně malé pozornosti personálu k přípravě aktivizačního programu, proto jsem se klientů zeptala na otázku, které nebyla předem připravená, jak jsou spokojeni s celkovou nabídkou aktivizačních aktivit? Následně jsem i pozměnila pořadí otázek a zeptala se klientek, jak jsou klientky spokojeny s nabídkou hudebních aktivit.

V průběhu diskuze byly nejvíce aktivní dvě klientky, které většinou „rozproudily“ celou konverzaci, řekly svůj názor a ostatní klientky s nimi souhlasily/nesouhlasily a někdy doplnily i vlastní poznatek.

1. „Zpíváte si rádi?“

- Většina klientek má zpěv ráda.
- Dvě paní tvrdily, že zpívat neumějí, ale i tak se rády ke společnému zpěvu přidají.
- Někdy rády společně zpívají, jindy rády poslouchají zpěv ostatních.
- Zpěv je pro ně náročnější, jejich hlas již nezní tak jako zněl dřív, i tak si ale rády zazpívají.

2. „Jak často se v domově věnujete společnému zpěvu?“

- Klientky uvedly, že si většinou zazpívají několikrát týdně.
- Často si zpívají písně společně s „rádiem“.
- Během aktivizačních činností zpívají málo, někdy zpívají při ručních pracích společně s pečovatelským personálem.

- Zpívají bez doprovodu hudebního nástroje, který jim velmi chybí, dle jejich slov zpívání příjemně oživí a společný zpěv poté zní mnohem lépe.
- Klienti mají i společnou píseň, kterou si zpívají při různých událostech, je to jejich „hymna“ s názvem Švestková alej.

3. „Hrajete na nějaký hudební nástroj?“

- Žádná z dotazovaných klientek nehraje na hudební nástroj.
- Rády poslouchají, když někdo hraje na hudební nástroj.

4. „Máte rádi poslech hudby?“

- Poslech hudby hodnotily kladně všechny zúčastněné.
- Veselé písně zlepšují jejich náladu.
- Mají rády poslech živé hudby.
- Rády si k poslechu hudby prozpěvují.

5. „Jaké písně rádi posloucháte? Jaký je Váš oblíbený hudební žánr?“

- Nejoblíbenější byla jednoznačně dechová hudba.
- Klientky jmenovaly uskupení Eva a Vašek.
- Oblíbené jsou také lidové písně, byly zmiňované i vánoční koledy.

6. „Využíváte při aktivizacích rytmické hudební nástroje, jako je např. triangl, buben, dřívka nebo tamburína?“

- Klientky si nevzpomínají, že by rytmické hudební nástroje během aktivizačních činností využívaly.
- Klientky projevily nespokojenost ohledně nedostatečného zájmu personálu o realizaci aktivizačních aktivit.

7. „Jak jste spokojeni s celkovou nabídkou aktivizačních činností? Popř. které aktivity byste uvítaly častěji?“

- Většina klientek nebyla příliš spokojena s nabídkou aktivizačních činností, většinou se věnovaly společnému cvičení, trénovaní paměti, předčítání a společnému povídání.

- Uvítaly by pestřejší program, celkově jim chybí více pozornosti.
- Aktivizační činnosti i kolikrát nebyly uskutečněny z důvodu nedostatku personálu, kdy aktivizační pracovnice musela vykonávat práci pečovatelek.
- Uvítaly by ruční práce (bylo zmíněné pletení košíků), rádi by se podílely i na výzdobě domova (tedy i přípravě výzdoby), baví je společné pečení, velmi rády zpívají především za klavírního doprovodu, rády by více „chodily“ ven.

8. „Jste spokojeni s nabídkou hudebních aktivit?“

- Většina klientek spokojena nebyla, tvrdily, že se jim personál málo věnuje, občas si s nimi někdo zazpívá nebo poslouchají muziku.
- Velmi chválily externího pracovníka, který je jednou do měsíce navštěvuje – společně si zazpívají, popovídají a procvičí paměť.
- Uvítali by častější zpěv za doprovodu klavíru/kytary a celkově více zajímavých programů, které by jim přinesly i nové poznatky a zkušenosti

9. „Věnujete se pohybu na hudbu, jako je např. tanec?“

- Během společenských akcí, kdy hraje hudba, si personál s klienty často společně zatančí.
- Klienti společně s aktivizační pracovnicí společně cvičí, někdy za doprovodu hudby.
- Tanec mají rády, ale z důvodu zdravotních problémů tuto činnost klientky příliš nevyhledávají.

10. „Jaké pocity ve Vás hudba vyvolává?“

- Veselé a skočné písně vyvolávají radost, pozitivní náladu, odvádějí negativní myšlenky. Klientky si rády zavzpomínají na hezké chvíle, které mají spojené s danou písní.
- Smutné a pomalé písně přináší negativní myšlenky, přivolávají smutné vzpomínky, dostávají klienty do sentimentální nálady, klientky se jim raději vyhýbají.

Na závěr je nutné upozornit na možné zkreslení odpovědí klientů. Staří lidé mohou vnímat odlišně čas a více zapomínají (viz kapitola 1. Stáří).

8.3 Vyhodnocení pozorování klientů

Nestrukturované pozorování probíhalo především v dopoledních hodinách. Od osmi hodin měli klienti připravenou snídani, mohli snídat na pokoji, ve společné kuchyňce na patře nebo ve velké jídelně v přízemí. Přibližně od devíti hodin začínaly aktivizační činnosti. Jejich začátek byl často posunutý na 9:30, protože bylo třeba uklidit po snídani a jednotlivě obejít pokoje klientů a pozvat je na „dnešní“ aktivizační činnosti.

Aktivizační činnosti končili okolo jedenácté hodiny, čas skončení byl opět proměnlivý. V 11:30 byl podáván oběd, po kterém následoval odpolední odpočinek klientů.

Ve volném čase většina klientů setrvávala na svém pokoji, nejčastěji se věnovali sledování televize, čtení, poslouchání rádia. Někteří klienti trávili čas ve společné místnosti, kde byla televize, pohodlná křesla i vybavená kuchyň. Zde jim personál nechával např. ke složení vyprané oblečení, látky (což byla oblíbená činnost klientek, ke skládání si často i prozpěvovaly).

Aktivizační činnosti byly pro klienty možností k odreagování, účelného naplnění volného času i začleněním do kolektivu – většina se jim věnovala ráda. Někteří klienti však trvale odmítali navštěvování aktivizační činnosti, mezi ně patřili i muži. V domově jich bylo celkově méně než žen a bývali i více soběstační, v dopoledních hodinách trávili čas na balkoně (i v zimě) popř. venku (pokud byli dostatečně soběstační). Muži se v odpoledních hodinách scházeli ve společenské místnosti na hraní karet a odpolední kávu, kolektivu se nestranili.

V průběhu realizace hudebního programu jsem pozorovala především reakce klientů, na jednotlivé hudební činnosti. I mé pozorování potvrdilo, že klienty nejvíce zajímá zpěv a poslech hudby a nejméně hra na rytmické nástroje. Pohyb na hudbu by si dle

mého názoru klienti mohli při častějším opakování oblíbit. Celkový zájem o hudební činnosti byl vysoký.

Během realizace hudebního programu bylo znatelné, že klienti nejsou na takovou pozornost zvyklí (časté překvapení klientů nad činnostmi, neznalost činností, děkování klientů za získání nových zkušeností apod.). Sami to potvrdili i ve společné diskuzi. Využití hudebních činností pro ně bylo známé především díky zpěvu a poslechu, avšak zpěvu bez doprovodu na hudební nástroj a poslechu reprodukovaného (živý poslech hudby nebyl pravidelně realizovanou činností). Nemohu však tvrdit, že by personál nevyvíjel snahy realizovat hudební činnosti. Z pozorování mohu potvrdit úsilí alespoň od poloviny personálu o společný zpěv s klienty. Jedna z aktivizačních pracovnic se začala učit hrát na klavír, aby klientům mohla zprostředkovat zpěv za doprovodu hudebního nástroje.

Klienty nadchl již zmiňovaný klavírní doprovod, rádi také poslouchali můj zpěv. Se zaujetím se dozvídali nové informace, když jsem jim přehrávala klavírní skladby, byli nadšení. Zajímavé pro ně bylo i pojmenovávání rytmických nástrojů a poznávání je podle jejich zvuku. Samotná hra na rytmické nástroje pro ně nebyla zajímavá, možná by si ji oblíbili při častějším používání (věřím, že by se osvědčili ke zpěvu vánočních koled). Pohyb na hudbu byl příjemným odreagováním, je zde však třeba i vhodného vedení, které dokáže uvolnit atmosféru a přimět klienty ke spontánnímu „tanci“.

Příjemným překvapením byly chvíle, kdy se do společného zpěvu zapojili i klienti, kteří většinou zůstávali apatičtí, skoro nemluvili a nevnímali své okolí. Hudba je ale oslovila a ke společnému zpěvu se rádi přidali.

Hudba měla příznivý vliv na rozpoložení klientů. Již bylo zmíněno, že výběr hudby je důležitý, neboť hudba může vyvolávat příjemné pocity ale i smutek. Pokud jsme zpívali veselé a skočné písně, klienti se usmívali, byli pozitivně naladění. Při poslechu klasické hudby byli soustředění a oceňovali krásu hudby.

Nejvíce na klienty působila především ochota se jim věnovat a vlídné zacházení s úsměvem na tváři. Pak nezáleželo na tom, jestli zpíváme, pečeme nebo se věnujeme

ručním prací. Klienti si velmi vážili příjemného a slušného zacházení. Pozitivní přístup ve spojení s hudebními činnostmi poté klientům zpříjemňoval celý den, zlepšoval jim náladu i chuť k činnosti.

8.4 Ověření hypotéz

V rámci přípravy výzkumného šetření byly stanoveny hypotézy:

1. Klienti mají zájem o vlastní hudební činnosti.
2. Klienti vnímají nabídku hudebních činností ze strany personálu jako dostačující.
3. Personál vnímá využívání hudebních činností jako důležité.

K vyhodnocení hypotéz vycházelo z výsledků dotazníkového šetření, diskuze s klienty a pozorování klientů. Dle dostupných informací můžeme potvrdit první hypotézu – *„Klienti mají zájem o vlastní hudební činnosti“.* V dotazníkovém šetření potvrdila tuto hypotézu otázka číslo 6, v diskuzi otázky číslo 1, 4 a 5 i mé pozorování.

Klienti projevili zájem i o řízené hudební činnosti realizované během aktivizačních činností (v diskuzi otázka číslo 8) a to především o zpěv za doprovodu klavíru. Dle personálu (dotazník otázka číslo 7) klienti především aktivně vyžadují poslech hudby a ke zpěvu se často rádi přidají.

Ke druhé hypotéze - *„Klienti vnímají nabídku hudebních činností ze strany personálu jako dostačující.“* – se vztahovala otázka z diskuze číslo 7, 8 a výsledky z pozorování. Dle získaných dat tuto hypotézu musíme vyvrátit. Klienti nevnímají nabídku hudebních činností ze strany personálu jako dostačující. Ocenili by častější zpívání, klavírní doprovod a více hudebních programů, které by obsahovaly i nové poznatky z oblasti hudby. Údaje o frekvenci využívání jednotlivých hudebních činností (dle personálu) zjišťovala dotazníková otázka číslo 4.

Poslední hypotéza – *„Personál vnímá využívání hudebních činností jako důležité.“*- zjišťovala postoj personálu k využívání hudebních činností a jaký význam jim přisuzují. Ověření vycházelo především z otázky z dotazníku číslo 3, kdy jsme zjišťovali, zda

personál považuje využívání hudebních činností za důležité, většina personálu vybrala možnost „velmi důležité“ nebo „důležité“ (pouze jeden dotazovaný uvedl odpověď „málo významné“). Z pozorování i mohu potvrdit snahy personálu o realizaci hudebních činností. Hypotézu tedy potvrzujeme.

Závěrem tedy můžeme říci, že klienti mají zájem o vlastní hudební činnost, avšak nejsou spokojeni s nabídkou hudebních činností (ze strany personálu), kterou považují za nedostatečnou. Personál považuje využívání hudebních činnosti za důležité, ale neposkytuje klientům dostatek příležitostí k realizaci hudebních činností, aby zajistil jejich spokojenost.

9 Diskuze

Ačkoliv jsem přípravě praktické části diplomové práce věnovala mnoho času i pozornosti, v průběhu vyhodnocování jsem si uvědomila několik nedostatků, kterých bych se v případě dalšího podobného šetření ráda vyvarovala.

Původně jsem plánovala realizovat hudební program ve mně známém prostředí domova se zvláštním režimem v Bratrouchově, kde jsem dobrovolně vypomáhala a na podzim uskutečnila průběžnou pedagogickou praxi (25. 9.–6. 12. 2018). Zdejší aktivizační pracovnice měla velmi ráda hudbu a s klienty pravidelně zpívala, hrála jim na klavír i kytaru. Pomáhala mi také při tvorbě hudebního programu a počítala s jeho realizací na svém oddělení (v lednu roku 2019).

Byla jsem seznámena s chodem instituce, znala jsem klienty i jejich potřeby. Na poslední chvíli (prosinec 2018) však aktivizační pracovnice ukončila pracovní poměr a její následovnice neměla s aktivizačními činnostmi prozatím žádnou zkušenost. Oslovila jsem tedy vedení Domova důchodců v Rokytnici nad Jizerou. Personál byl velmi ochotný, vyšel mi vstříc a dovolil mi hudební program realizovat v jejich instituci.

Následkem těchto událostí jsem realizovala hudební program s klienty, které jsem teprve poznávala, což bylo nevýhodou. I přesto překážky hudební program získal velmi dobré hodnocení, ale já vím, že kdyby byl program realizován v původně zvoleném prostředí, mohl přinést ještě lepší výsledky.

Další poznatek vyplynul z realizace dotazníkového šetření. U otázky *„Zpíváte si rád/a? Hrajete na hudební nástroj? Pokud ano, na jaký?“* – se při vyhodnocování ukázala nedokonalost její formulace. Někdy byly odpovědi klientů nejasné (jako v případě odpovědi „ano“ či „ne“) a to bylo způsobeno příliš obsáhlou otázkou zjišťující více informací najednou a špatnou formulací. Tato chyba způsobena snahou o nepříliš dlouhé dotazování i zachování počtu deseti otázek nebyla natolik fatální, neboť většina

odpovědí je srozumitelná, ale zpětně je zřejmé, že by bylo vhodné ji položit jiným způsobem, který by klienty přiměl k většímu rozepsání např. – *„Jaký je Váš vztah k hudbě? Věnujete se ve svém volném čase poslechu hudby, zpěvu nebo hře na hudební nástroj?“*

Až při důkladném studiu pozice aktivizačního pracovníka a získání více praktických zkušeností vyplul napovrch problém tohoto relativně nového povolání, který ukazoval na nedokonalé a nedostatečné vymezení této pozice (více informací viz kapitola 3.1 Aktivizační pracovník). Každá instituce pojímá post aktivizačního pracovníka jiným způsobem, neboť jeden „správný“ způsob daný zákonem neexistuje. Aktivizační pracovník se poté snaží splnit vizi danou vedením instituce nebo dle svého přesvědčení. Většinou zaměřuje aktivizaci na činnosti, ve kterých vyniká nebo mu jsou blízké (výtvarné činnosti, pohybové činnosti apod.), ale nezaměřuje se na komplexní působení, jako je tomu např. u učitelky mateřské školy (kde Rámcový vzdělávací program určuje jednotlivé oblasti, kterým se musí věnovat).

Uvědomila jsem si, že nemůžeme hodnotit práci aktivizačního pracovníka, pokud k tomuto povolání neexistuje žádný profesní standard, se kterým bychom mohli práci aktivizačního pracovníka srovnávat. Sama jsem během tvorby diplomové práce zjistila, že literatura popisující využití hudebních činností pro seniory je nedostatečná.

V příštím podobném výzkumu bych se ráda věnovala kvantitativní šetření zjišťujícímu náplň práce aktivizačních pracovnic v domovech pro seniory např. v Libereckém kraji nebo i ve vyšším měřítku. Toto téma by mohlo pomoci objevit problémy, se kterými se aktivizační pracovnice potýkají a podílet se na snaze začít tuto problematiku řešit.

Závěr

Diplomová práce vymezuje možnosti využití hudebních činností při aktivizaci klientů v domovech pro seniory. Popisuje jednotlivé hudební činnosti vhodné pro seniory a přispívá tak k dosud neobjasněnému tématu využití hudebních činností při péči o seniory. Obsahuje návrh hudebního programu realizovaného v praxi, který nabízí aktivizačním pracovníkům inspiraci ohledně možností využití zpěvu, poslechu hudby, instrumentálních činností a pohybu na hudbu. Výzkumné šetření bylo zaměřeno na zjištění vlastního zájmu klientů o hudební činnosti a postoje personálu zařízení k využívání hudebních aktivit.

Výsledkem výzkumné části je zjištění vlastního zájmu klientů o hudební činnosti. Klienti vnímají nabídku hudebních činností ze strany personálu jako nedostatečnou. Personál považuje využívání hudebních činností jako důležité a snaží se je dle dostupných možností realizovat. Prostudovaná literatura, výpovědi klientů a personálu i mé pozorování potvrdilo kladný vliv hudby na psychiku klientů a celkovou prospěšnost využívání hudebních činností v péči o seniory. Nejen hudební činnosti, ale veškeré aktivizační činnosti jsou klienty vítané a pro jejich fyzické i psychické zdraví velmi prospěšné. Věřím, že tato práce může být jedním z impulsů k osvětě ohledně pozitiv aktivizace seniorů a napomůže k získání prestiže, kterou si aktivizační práce zaslouží.

V neposlední řadě je výstupem diplomové práce i upozornění na neujasněnou pozici aktivizačního pracovníka, která pracovníkům stěžuje snahy o kvalitní vykonávání aktivizačních činností. Stále chybí jasná teoretická, profesní i legislativní vymezení profese aktivizačního pracovníka, což si žádá další výzkumná šetření.

Mně osobně tato práce přinesla nové poznatky o fungování sociální péče a ukázala možnosti, jak můžeme starým lidem zpříjemnit závěrečnou část jejich života. Uvědomila jsem si, jak je důležité „pěstovat“ si své záliby, neustále se zlepšovat a nikdy nepropadat myšlenkám, že je příliš pozdě se něco nového naučit nebo zažít. Neustále mi

byla připomínkou určité konečnosti života a nutnosti prožít každý den, jak nejlépe dokážu.

Seznam použitých zdrojů

Seznam Literatury

1. BURDA, P., ŠOLCOVÁ, L., 2016. *Ošetřovatelská péče 2. díl*. Praha: Grada Publishing. ISBN 978-80-271-9253-3.
2. D' ANDREA, F., 1998. *Rozvíjíme hudební vnímání a vyjadřování.* 1. vyd. Praha: Portál. ISBN 80-7178-232-7.
3. *Domov důchodců | Rokytnice nad Jizerou* [online]. [vid. 11. 4. 2019]. Dostupné z: https://www.ddrokytnice.cz/
4. DVOŘÁČKOVÁ, D., 2012. *Kvalita života seniorů v domovech pro seniory*. 1. vyd. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-4138-3.
5. FARKOVÁ, M., 2009. *Dospělost a její variability.* 1. vyd. Praha: Grada Publishing. ISBN 978-80-247-2480-5.
6. GERLICHOVÁ, M., 2014. *Muzikoterapie v praxi: Příběhy muzikoterapeutických cest.* Praha: Grada Publishing. ISBN 978-80-247-4581-7.
7. GRUSS, P., 2009. *Perspektivy stárnutí: z pohledu psychologie celoživotního vývoje.* Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-605-6.
8. HOLCZEROVÁ, V., DVOŘÁČKOVÁ, D., 2013. *Volnočasové aktivity pro seniory.* Praha: Grada. ISBN 978-80-247-4697-5.
9. HOLMEROVÁ, I., aj., 2014. *Průvodce vyšším věkem: manuál pro seniory a jejich pečovatele.* Praha: Mladá fronta. ISBN 978-80-204-3119-6.
10. CHARALAMBIDIS, A., a kol., 2003. *Hudební výchova 2.* Praha: SPN. ISBN 80-7235-219-
11. JEDLIČKA, R., a kol., 2015. *Poruchy socializace u dětí a dospívajících.* 1. vyd. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-5447-5.
12. JUREČKOVÁ, P., 2003. Aktivizace seniorů. *Sociální práce* [online], roč. 2, č. 21, s. 140–152 [vid. 23. 3. 2019]. ISSN 1213-624. Dostupné z: http://www.socialniprace.cz/index.php?sekce=2&ukol=detail&id=15&clanekid=666
13. KANTOR, J., LIPSKÝ, M., WEBER J., a kol., 2009. *Základy muzikoterapie.* 1. vyd. Praha: Grada Publishing. ISBN 978-80-247-2846-9.
14. KLEVETOVÁ, D., DLABOVÁ, I., 2008. *Motivační prvky při práci se seniory.*

Praha: Grada Publishing. ISBN 978-80-247-2169-9.

15. KUTNOHORSKÁ, J., 2009. *Výzkum v ošetřovatelství.* Praha: Grada Publishing. ISBN 978-80-247-2713-4.
16. LANGMEIER, J., KREJČÍŘOVÁ, D., 2006. *Vývojová psychologie.* 4. vyd. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-1284-0.
17. LIEBMANN, M., 2005. *Skupinová arteterapie.* Praha: Portál. ISBN 80-7178-864-3.
18. LIŠKOVÁ, M., 2006. *Hudební činnosti v předškolním vzdělávání.* 2. vyd. Praha: Raabe. ISBN 978-80-87553-65-7.
19. MALÍKOVÁ, E., 2011. *Péče o seniory v pobytových sociálních zařízeních.* 1. vyd. Praha: Grada Publishing. ISBN 978-80-247-3148-3.
20. MLÝNKOVÁ, J., 2011. Péče o staré občany. 1. vyd. Praha: Grada Publishing. ISBN 978-80-247-3872-7.
21. MŰHLPACHR, P., 2004. *Gerontopedagogika.* 1. vydání. Brno: Masarykova univerzita. ISBN 978-80-210-5029-7.
22. MUSIL, L., KUBALČÍKOVÁ, K., HUBÍKOVÁ, O., 2006. *Kvalifikační potřeby pracovníků v sociálních službách pro seniory.* Praha: VÚPSV. ISBN 80-87007-41-7.
23. *OperaPlus: Jak dobře a zdravě zpívat aneb MUDr. Jitka Vydrová* [online]. [vid. 11. 3. 2019]. Dostupné z: https://operaplus.cz/jak-dobre-a-zdrave-zpivat-aneb-mudr-jitka-vydrova/?pa=2
24. PICHAUD, C., THAREAUOVÁ, I., 1998. *Soužití se staršími lidmi.* Praha: Portál. ISBN 80-7178-184-3.
25. REICHEL, J., 2009. *Kapitoly metodologie sociálních výzkumů.* Praha: Grada Publishing. ISBN 978-80-247-3006-6.
26. SAK,P., KOLESÁROVÁ, K., 2012. *Sociologie stáří a seniorů.* 1. vyd. Praha: Grada Publishing. ISBN 978-80-247-3850-5.
27. SEDLÁK, F., VÁŇOVÁ, H., 2013. *Hudební psychologie pro učitele.* 2. vyd. Praha: Karolinum. ISBN 978-80-246-2303-0.
28. STUART-HAMILTON, I., 1999. *Psychologie stárnutí.* 1. vyd. Praha: Portál. ISBN 80-7178-274-2.
29. SUCHÁ, J., 2008. *Trénink paměti pro každý věk*. 1. vyd. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-438-0.

30. SUCHÁ, J., aj., 2013. *Hry a činnosti pro aktivní seniory.* 1. vyd. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-0335-3.
31. ŠIMANOVSKÝ, Z., 2011. *Hry s hudbou a techniky muzikoterapie.* 1. vyd. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-928-6.
32. ŠPATENKOVÁ, N., BOLOMSKÁ, B., 2011. *Reminiscenční terapie.* Praha: Galén. ISBN 978-80-7262-711-0.
33. ŠTILEC, M., 2004. *Program aktivního stylu života pro seniory.* 1. vyd. Praha: Portál. ISBN 80-7178-920-8.
34. TICHÁ, A., 2014. *Učíme děti zpívat.* 3 vyd. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-0648-4.
35. TOPINKOVÁ, E., 2005. *Geriatrie pro praxi.* Praha: Galén. ISBN 978-80-7262-365-5.
36. VÁGNEROVÁ, M., 2007. *Vývojová psychologie II. Dospělost a stáří.* 1. vyd. Praha: Karolinum. ISBN 978-80-246-1318-5.
37. VALDEN, M., 2013. *Sto slavných děl klasické hudby: Padesát nejslavnějších skladatelů.* Praha: Mladá fronta. ISBN 978-80-204-3025-0.
38. VENDEL, Š., 2008. *Kariérní poradenství.* 1. vyd. Praha: Grada Publishing. ISBN 978-80-247-1731-9.
39. VYDROVÁ, J., 2009. *Rady ke zpívání.* Praha: Práh. ISBN 978-80-7252-252-1.
40. WALSH, D.,2005. *Skupinové hry a činnosti pro seniory.* 1. vyd. Praha: Portál. ISBN 80- 7178-970-4.
41. *World Health Organization* [online]. [vid. 20. 4. 2019]. Dostupné z: https://www.who.int/ageing/healthy-ageing/en/
42. Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách. In: *Sbírka zákonů České republiky.* 2006, částka 37, s. 1–36.
43. Zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník. In: *Sbírka zákonů České republiky.* 2012, částka 33, s. 372–373.
44. ZELEIOVÁ, J., 2007. *Muzikoterapie: východiska, koncepty, principy a praktická aplikace*. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-237-9.

Seznam příloh:

1. Hudební program
2. Dotazníkové šetření
3. Diskuze s klienty
4. Hodnocení studentovi praxe

Hudební program

Hudební program obsahuje možnosti využití zpěvu, poslechu hudby, instrumentálních činností a pohybu na hudbu vhodných při aktivizaci seniorů. Předně je určen aktivizačním pracovníkům působících v Domovech pro seniory, může však být inspirací i pro další osoby působící v sociální či pedagogické sféře. Je sestaven z deseti lekcí v rozsahu 90 minut. Předpokládá práci s 10–20 klienty ve věku 60–90 let.

Motivace klientů probíhala dle zvyku instituce – před začátkem aktivizačních činností byly navštíveny všechny pokoje klientů, kterým byl jednotlivě představován „dnešní“ program.

Každá lekce obsahuje přípravu a popis činností, reflexi s klienty, hodnocení aktivizačního pracovníka a sebereflexi.

Při realizaci programu je nutno brát v potaz možná rizika.

- Neznalost individuálních potřeb klientů.
- Neznalost zdravotního stavu klienta.
- Seniory může být náročné motivovat ke společné činnosti.
- Neuctivý přístup, nikdy s klienty nejednáme jako s dětmi.
- Úraz klientů – nutná dopomoc při vstávání apod.
- Nižší soustředěnost.
- Zapomínání.
- Náladovost.

Seznam lekcí

1. seznámení s klienty, zpívání za doprovodu klavíru, poslech klavírních skladeb
2. nácvik nové písně, zpěv za doprovodu hry na klavír, procvičování paměti a myšlení
3. procvičení celého těla, zpívání s klavírním doprovodem, rytmická cvičení („hra na tělo“)
4. seznámení s rytmickými hudebními nástroji, hra na rytmické nástroje, zpěv za doprovodu klavíru
5. hlasová cvičení, zpívání za doprovodu na klavír, melodické a textové hádanky, jazykolamy
6. poslech klasické (vážné) hudby – průřez nejznámějšími skladbami, hodnocení skladeb, zajímavosti ohledně doby, skladatelů či dané skladby
7. zpívání za doprovodu klavíru, trénování dlouhodobé paměti
8. rytmická cvičení, hra na rytmické nástroje, zpívání za doprovodu klavíru
9. pohyb na hudbu, tanec na hudbu, zpívání za doprovodu na klavír
10. procvičení celého těla, zpívání za doprovodu na klavír, doplnit chybějící část přirovnání

Lekce č. 1 **datum:** 4. 2. 2019	
Metodický list	
Aktivita	seznámení s klienty, zpěv za doprovodu hry na klavír, poslech klavírních skladeb
Cíl	seznámení s klienty, sociální začlenění v rámci skupiny, zpívat za klavírního doprovodu
Metody	slovní, názorné, dovednostně praktické
Formy	frontální
Organizace	ve společenské místnosti, na židlích
Pomůcky	polštář, klávesy, zpěvníky, text písní pro klienty

Postup	
Motivace	Návštěva pokojů klientů a představení dnešního programu.
Přivítání, představení	Pozdravení klientů, představení studentky, vysvětlení důvodu působnosti v domově pro seniory.
Seznámení	Klienti si předávají polštářek, kdo jej drží představí se.
Zájmy	Rozhovor na téma zájmů klientů, jaké činnosti by v rámci aktivizačních aktivit rádi realizovali; vztah klientů k hudbě.
Rozezpívání	Na jednom tónu zpíváme „ma, me , mi, mo, mu“, rozložený kvintakord (sestupně) zpíváme na „bim, bam, bim“.
Zpěv	Písně vybírané na přání klientů.
Oblíbené písně, žánr	Odpočinek od zpěvu, rozhovor na téma oblíbeného žánru klientů.
Poslech klasické hudby (ukázky)	Přehrání klavírních skladeb: Pro Elišku (L. v. Beethoven), Nocturne Op. 9. No. 2 (F. Chopin), Clair de lune, Arabesque (C. Debussy), Turecký pochod (W. A. Mozart), Preludium C dur (J. S. Bach).
Reflexe	Zhodnocení programu, zopakování názvu přehraných skladeb a skladatelů, jaké aktivity by klienti uvítali další lekci.

Popis činností:

- seznámení proběhlo hladce, zúčastnilo se 12 klientů (11 žen a 1 muž), klienti byli potěšeni z „nové tváře“ jejich domova, i možností poznat nové činnosti
- nejčastější zájmy klientů – čtení, sledování televize, luštění křížovek – hudbu měla většina klientů ráda, především formou poslechu a zpěvu
- rozezpívání bylo přijato s rozpaky, klienti na něho nebyli zvyklí, nezaujalo je
- ze zpěvu písní byli klienti nadšení chválili klavírní doprovod (zpívala většina klientů), zpěv jim dělal radost – neznámé písně se doučím na příští lekce
- poslech klavírních skladeb klienty zaujal, oceňují živou hudbu

Reflexe s klienty:

- klienti kladně hodnotili zpěv za doprovodu na hudební nástroj, který je údajně v domově vzácností a oceňovali „živý“ poslech klavírních skladeb a možnost poznat nové skladby
- přáním klientů bylo další lekci znovu zpívat (mají údajně málo možností si společně zazpívat)
- společně jsme sepsali seznam písní dle jejich preferencí a vybrali novou píseň *„Rodné údolí“* k naučení na další lekci

Reflexe s aktivizační pracovnicí:

- neustále klienty zapojovat do činnosti, bez osobního vyzvání se někteří klienti nezapojí
- využití klavírního doprovodu bylo pro klienty velmi příjemným zpestřením
- nezpívat příliš dlouho, střídat činnosti, aby byl program zajímavý

Sebereflexe

- nutné bližší seznámení s klienti a jejich individuálními potřebami
- textová opora pro známé písně není třeba, klienti si známé písně pamatují
- rozezpívání klienty nezaujalo, příště bude vhodnější zvolit k rozezpívání zpěv jednoduchých písní

Lekce č. 2 **datum: 6.2. 2019**	
Metodický list	
Aktivita	nácvik písně Rodné údolí (Jan Nedvěd), zpěv za doprovodu hry na klavír, procvičování paměti
Cíl	seznámení s novou písní, zpěv za doprovodu hry na klavír, procvičování paměti, sociální začlenění v rámci skupiny
Metody	slovní, názorné, dovednostně praktické
Formy	frontální
Organizace	ve společenské místnosti, na židlích
Pomůcky	klávesy, zpěvník, text písně Rodné údolí pro klienty

Postup	
Motivace	Návštěva pokojů klientů a představení dnešního programu.
Přivítání	Společné pozdravení, zeptání se klientů, jak se dnes mají apod.
Rozezpívání	Píseň „Marjánko, Marjánko“ – místo textu zpíváme „no, no“, poté ji zazpíváme znovu již na slova.
Nácvik písně	Rozdání textu, zazpívání celé písně lektorem, předzpívání 2–3 taktů lektorem až po refrén – klienti opakují po lektorovi, poté si 1. sloku zazpíváme celou (i víckrát za sebou), při nácviku refrénu postupujeme stejně jako u sloky (prozatím se učíme pouze 1. sloku s refrénem).
Poznávání písní dle melodie	Na klavír hrané melodie známých písní – klienti hádají názvy písní (v případě zájmu danou píseň i přezpíváme).
Poznání písní dle útržku slov, veršů	Např. z písně Zelení hájové řekneme: „… *bejvaly ste vy moje bejvaly ste mýho srdce potěší“* (v případě zájmu danou píseň i přezpíváme).
Zopakování písně	Znovu přezpíváme za pomoci textové opory.
Reflexe	Zhodnocení nácviku písně i písně samotné, jaké aktivity klienti hodnotí kladně, které negativně (co by popř. změnili), jakým aktivitám by se klienti rádi věnovali příště.

Popis činností:

- zúčastnilo se 11 klientek (pouze ženy)
- rozezpívání pomocí písní klientkám vyhovovalo více než předešlé rozezpívání
- píseň „Rodné údolí“ byla vybrána klienty předešlou lekci, nácvik probíhal hladce, několikrát jsme ji přezpívali – píseň je zaujala a dobře se jim zpívala
- poznávání písní dle melodie nebo útržků slov klientkám nedělalo problém (polovina byla aktivní, druhá polovina písně jen poslouchala) – několik písní si klientky chtěly i přezpívat

Reflexe s klienty:

- píseň klientky hodnotily kladně, líbila se jim, na konci lekce jedna klientka zmínila, že je krásná, ale působí ji smutek (další klientky souhlasily)
- procvičování paměti klientky zaujal, tento způsob poznávání písní neznaly a rády si ho někdy zopakují

Reflexe s aktivizační pracovnicí:

- text písně je nutný přepsat a zvětšit, aby se klientům lépe četl
- nácvik písně klienty bavil, příliš často se nové písně neučí – vhodnou motivací může být následné např. vystoupení s písní před rodinami – pro příští možný nácvik písně zvolit protikladnou píseň (veselejší, skočnou)
- při zpěvu je vhodné, aby měli klienti u sebe pití
- paměťová cvičení mohou být v krátkých vstupech využívána při každé lekci

Sebereflexe

- rozezpívání pomocí písní klientům vyhovovalo více, proto bude využíváno i další lekce
- je nutné dodržovat pauzy mezi zpíváním, hlasivky seniorů už nejsou tak silné a rychle se unaví (prokládat zpěv s jinými aktivitami)

Lekce č. 3 datum: 8. 2. 2019	
Metodický list	
Aktivita	pohybové aktivity (reakce na hudbu – J. Ježek, J. Voskovec, J. Werich Svítá), zpěv za doprovodu hry na klavír, rytmická cvičení („hra na tělo“)
Cíl	procvičení jemné a hrubé motoriky, koncentrace pozornosti, zpívat za doprovodu hry na klavír, sociální začlenění v rámci skupiny
Metody	slovní, názorné, dovednostně praktické
Formy	frontální
Organizace	ve společenské místnosti, na židlích
Pomůcky	CD přehrávač, klávesy, zpěvníky

Postup	
Motivace	Návštěva pokojů klientů a představení dnešního programu.
Přivítání	Společné pozdravení, zeptání se klientů, jak se dnes mají apod.
Pohybové aktivity	Protažení v sedě za poslechu písně Svítá (J. Ježek, J. Voskovec, J. Werich), reagujeme na dynamiku písně pohybem – půlkruhy hlavou, otočení hlavy doleva, doprava, nahoru a dolu, zvedneme ramena směrem k hlavě a zpátky, jemně zakroužíme rameny, procvičíme prsty, zakroužíme zápěstím, zvedneme mírně od země jednu nohu a pustíme (poté druhou nohu), procvičíme chodidla střídáním „fajfky a špičky“, zadupeme).
Rozezpívání	„Adámku náš“ (místo textu zpíváme „no, no“).
Zpěv písní na přání klientů	Zpěv za doprovodu klavíru, zopakujeme si píseň „Rodné údolí a další repertoár vybírají klienti (ze zpěvníků „Já písnička“). Dáváme klientům prostor sdělovat své zážitky.
Rytmická cvičení („hra na tělo)	Zopakujeme si tleskání, pleskání a dupaní, poté lektor např. 1krát tleskne a 2krát pleskne – klienti vzorec opakují apod. Poté opakujeme 2krát plesk a 2krát tlesk – do drženého vzorce tleskání a pleskání lektor zpívá píseň „Okolo Hradce“.
Reflexe	Zhodnocení dnešní lekce, zda bylo společné cvičení příjemné nebo naopak, jak klienti hodnotí „hru na tělo“ apod.

Popis činností:

- zúčastnilo se 8 klientek (více klientů se dnes necítilo dobře)
- na společné protažení klientky reagovaly dobře, na cvičení jsou zvyklé a píseň „Svítá“ příjemně naladila atmosféru, klientky prováděly cviky do rytmu písně
- repertoár písní byl rozšířen o požadované písně klientů, které klientky potěšily
- přibližně polovina klientek zpívala většinu písní, některé jen rády poslouchaly a přidaly se ke zpěvu pokud zazněla jejich oblíbená píseň
- z „hry na tělo“ byly klientky překvapené, zvládaly opakovat jednodušší vzorce rytmů, ale zpívat za tleskání a pleskání pro ně bylo většinou náročné, jedna klientka měla bolesti v rukou a proto se nezúčastnila, i pro ostatní byla hra na tělo náročnější a příliš je nezaujala

Reflexe s klienty:

- klientky kladně hodnotily společné cvičení v sedě, líbila sem jim zvolená píseň
- velmi rády si zazpívaly nové písně („Kolíne, Kolíne“, „Vínečko bílé“, „Vrť sa děvča“)
- „hra na tělo“ byla pro klientky novinkou a příliš je nenadchla, především jim vadily pohyby rukou a nohou, které byly někdy bolestivé

Reflexe s aktivizační pracovnicí:

- na společná cvičení jsou klientky zvyklé
- reakce pohybu na dynamiku písně bylo zajímavým oživením
- „hru na tělo“ klientky neznaly, i proto mohli působit nenadšeně, někdy chvíli trvá než si zvyknou na nové činnosti

Sebereflexe

- společné cvičení příjemně klienty naladilo – možná by bylo pro klienty vhodnější více střídat jim známé činnosti s novými, rádi se přiučí novým věcem, ale nesmí jich být příliš
- „hra na tělo“ byla pro klienty náročná, vhodnou alternativou by mohlo být vyťukávání rytmu např. tužkou o stůl (jednodušší a méně bolestivá manipulace)

Lekce č. 4 datum: 11. 2. 2019	
Metodický list	
Aktivita	poznávání rytmických hudebních nástrojů podle zvuku, hra na rytmické nástroje, zpěv za doprovodu hry na klavír a rytmických nástrojů
Cíl	pojmenovat rytmické nástroje, poznat rytmický nástroj podle sluchu, sociální začlenění v rámci skupiny
Metody	slovní, názorné, dovednostně praktické
Formy	frontální, skupinové
Organizace	ve společenské místnosti, na židlích
Pomůcky	rytmické hudební nástroje (dřívka, tamburína, buben, triangl, činely, rolničky), klávesy, zpěvníky

Postup	
Motivace	Návštěva pokojů klientů a představení dnešního programu.
Přivítání	Společné pozdravení, zeptání se klientů, jak se dnes mají apod.
Rytmické nástroje	Nejprve každý nástroj lektor představí, ukáže jak se na něho hraje, jak zní, každý klient si ho prohlédne z blízka. Poté klienti zavřou oči a lektor zahraje průběžně na všechny nástroje a klienti podle zvuku identifikují a pojmenují daný nástroj.
Hra na rytmické nástroje	Každý klient dostane rytmický nástroj (popř. se prostřídají nebo nahradíme nástroje nepoužívanými tužkami) – nejprve budeme hrát metrum písně „Plavala husička“, kterou lektor zpívá a ukazuje klientům, kdy mají hrát, poté vyzkoušíme rytmus.
Zpěv	Hru na nástroje proložíme zpěvem písní, rozezpíváme se písní „Ach, synku, synku“, zopakujeme naučenou píseň „Rodné údolí“ a poté vybíráme písně dle přání klientů.
Zpěv a hra na rytmické nástroje	Na závěr spojíme zpěv s hrou na rytmické nástroje, polovina klientů bude tvořit „kapelu“ a hrát na nástroje, druhá bude zpívat. „Kapela“ může hrát libovolné rytmy a zpěváci zpívají píseň „okolo Hradce“.
Reflexe	Jak klienti hodnotí hru na rytmické nástroje, zda by si na ně ještě rádi zahráli, co je na lekci zaujalo, co naopak nezaujalo apod.

Popis činností:

- zúčastnilo se 13 klientek
- klientky zaujalo představování a pojmenovávání jednotlivých rytmických nástrojů, při poznávání nástrojů dle sluchu byly soustředěné a všechny nástroje s drobnou nápovědou poznaly
- hra na rytmické nástroje už klientky tolik nenadchla, působily stydlivým dojmem, nebyly si jisté, kdy mají hrát
- zpěv za doprovodu hry na rytmické nástroje byl výzvou, které se zhostily se ctí, role zpěváků a muzikantů si vyměnily a vyzkoušely – některé klientky se aktivity zúčastnit nechtěly a pouze poslouchaly

Reflexe s klienty:

- klientky oceňovaly představení rytmických nástrojů, příliš často na ně nehrají (většinou o Vánocích), tak si to rády zopakovaly
- samotná hra je tolik nenadchla, raději údajně zpívají

Reflexe s aktivizační pracovnicí:

- při výběru rytmických nástrojů myslet na různá fyzická omezení klientů – ovládání trianglu nebo činelů bývá pro klienty náročné
- vhodné bylo pojmenování nástrojů, jejich sluchová analýza i následné poznávání dle sluchu – nutné nezapomínat na nedoslýchavé klienty, posadit si je co nejblíže k sobě, aby dobře slyšeli
- hra dle určeného rytmu je pro klienty náročná, vhodnější by mohla být improvizace

Sebereflexe

- rytmické nástroje klienty nezaujaly, může být chyba ve vedení lekce – příště dát klientům více volnosti, třeba je hra na nástroje zaujme více

Lekce č. 5 **datum:** 13. 2. 2019	
Metodický list	
Aktivita	hlasová cvičení, zpívání za doprovodu na klavír, melodické a textové hádanky, jazykolamy
Cíl	zpívat za doprovodu na klavír, procvičení krátkodobé paměti, sociální začlenění v rámci skupiny
Metody	slovní, názorné, dovednostně praktické
Formy	frontální
Organizace	ve společenské místnosti, na židlích
Pomůcky	klávesy, zpěvník, kniha *Hry a činnosti pro aktivní seniory* (Suchá a kol.)

Postup	
Motivace	Návštěva pokojů klientů a představení dnešního programu.
Přivítání	Společné pozdravení, zeptání se klientů, jak se dnes mají apod.
Hlasová cvičení	Dechová cvičení – položíme ruce na bránici, hlubokým nádechem je zvedáme, prudce vydechneme, artikulační cvičení – uvolnění artikulačního aparátu – zívnutí, výrazné „žvýkání“, vypláznout jazyk, dotknout se jazykem vnitřních tváří, hlasová cvičení – malujeme prstem melodii – pokud máme ruku nahoře zpíváme vysoko atp. (Tichá 2014, s. 89–123).
Rozezpívání	Píseň „Ach, synku, synku“ (místo textu zpíváme „la, la“).
Zpěv nových písní	Dle přání klientů byl repertoár rozšířen o písně „Teče voda proti vodě“, „Pod našima okny“, „Když jsem já šel“, „Ej, od Buchlova“, Teče voda, teče“. Dále zpěv dle přání klientů.
Melodické a textové hádanky	Hledáme písně, v nichž je zmíněna profese, zvíře, barva, květina a jména. Poté klientům hrajeme na piano útržky ze známých písní a oni je poznávají dle sluchu (Suchá 2013, s. 121)**.**
Jazykolamy	Lektor přečte jazykolam a klienti ho opakují (Suchá 2013, s. 45).
Reflexe	Zhodnocení programu, názor klientů na hlasová cvičení, jaké aktivity byly zajímavé, které ne, co by změnili apod.

Popis činností:

- zúčastnilo se 8 klientek, zaujala je dechová cvičení a artikulační, u hlasového cvičení se styděly – cvičení pro ně bylo neznámé, klientky byly nejisté, cvičení však zvládaly
- obměna repertoáru písní klientky potěšila, písně si s chutí zazpívaly, mezi písněmi vypravovaly své zážitky, společně si povídaly
- melodické a textové hádanky klientkám nedělaly problém, shromáždily jsme mnoho písní dle daného tématu a poznávání písní dle melodie již znaly, tato aktivita je bavila, všechny písně bez problému poznaly

Reflexe s klienty:

- hlasová cvičení by dle klientek nemusela být příliš častou činností, raději si zazpívají písně
- klientky oceňovaly nový repertoár písní (byly přidány moravské písně na přání klientek)
- melodické a textové hádanky byly zajímavou činností, klientky byly překvapené, kolik písní na dané téma můžeme nalézt

Reflexe s aktivizační pracovnicí:

- hlasová cvičení klientky neznají a oblíbenost pravděpodobně příliš nezískají, budou raději zpívat

Sebereflexe:

- hlasová cvičení byla vyzkoušena a dle předpokladu příliš úspěchu nesklidila, možná by pomohl odlišný přístup nebo zkrácení času tráveného hlasovým cvičením, avšak ve starším věku seniorů není stěžejní zlepšovat zpěvný hlas, ale získávat díky hudbě pozitivní pocity, na které se příště zaměříme
- zprvu byly vybírány jednodušší písně, protože se poté zapojilo více klientů (i takových, kteří skoro nemluvili a nevnímali své okolí), jedna klientka byla s repertoárem písní nespokojená, proto nyní střídáme lehčí a náročnější písně, spokojená tak je poté většina

Lekce č. 6 **datum:** 14. 2. 2019	
Metodický list	
Aktivita	poslech klasické (vážné) hudby – průřez nejznámějšími skladbami, jejich hodnocení, zajímavosti ohledně doby, skladatelů či dané skladby
Cíl	prohloubit znalost klasické hudby, relaxace
Metody	slovní, názorné, dovednostně praktické
Formy	frontální
Organizace	ve společenské místnosti, na židlích
Pomůcky	CD přehrávač, čtvrtka formátu A3, černý fix, kniha *Sto slavných děl klasické hudby: Padesát nejslavnějších skladatelů* (M. Valden)

Postup	
Motivace	Návštěva pokojů klientů a představení dnešního programu.
Přivítání	Společné pozdravení, zeptání se klientů, jak se dnes mají apod.
Vysvětlení činnosti	Poslech výběru klasické hudby od baroka do 20. století, každou skladbu ohodnotíme známkou (1–5) a zaznamenáme na čtvrtku. Pouštíme pouze nejznámější části skladeb, poslech doplňujeme o výklad zajímavostí i popisu, jaké nástroje mohou klienti ve skladbě slyšet apod.
Baroko (1600–1750)	**J. S. Bach** – Toccata a fuga d moll a Preludium C dur; zajímavosti: výborný varhaník, dvě manželky a 20 dětí, jeho hudba nebyla populární, většina jeho děl byla zapomenuta a později objevena F. M. Bartholdym. **A. Vivaldi** – Čtvero ročních období, zajímavosti: Vivaldiho přezdívka byla „ryšavý kněz“, podílel se na rozvoji techniky na housle, jeho díla byla určena převážně pro smyčce (klienti hádají, jaký koncert symbolizuje dané období.
Klasicismus (1740–820)	**L. v. Beethoven** – Pro Elišku, symfonie č. 9 d moll s Ódou na radost, zajímavosti: těžké dětství, jeho otec byl alkoholik, nutil ho do neustálého cvičení, hudba Beethovena je promyšlenější a často ponuřejší, než Mozarta, ve 26 letech začal ztrácet sluch.

	W. A. Mozart – Turecký pochod, Malá noční hudba, zajímavosti: největší hudební génius všech dob, od útlého věku hrál precizně na klavír a začínal skládat svou vlastní hudbu, byl však duševně nevyzrálý, celý život měl finanční a existenční problémy, zemřel v pouhých 35 letech za nejasných okolností, byl pochován v hromadném hrobě (neměl peníze na pohřeb).
Romantismus (1830–1900)	**Bedřich Smetana** – Luisina polka a symfonická báseň Vltava z cyklu Má vlast, zajímavosti: měl ženu a tři dcery, nejstarší dcera mu však zemřela a později i jeho manželka, v 50. letech začal ztrácet sluch). **Antonín Dvořák** – Moravské dvojzpěvy: Prsten, Humoreska; zajímavosti: žil i v USA, díky čemuž se mu dostalo světové proslulosti, v jeho díle tzv. Novosvětská (9. symfonie) „popisuje“ skrze hudbu „nový svět“ (USA) a jeho dojmy z něj
Impresionismus (1. pol. 20. století)	**Claude Debussy** – Arabesque, zajímavosti: název Impresionismus byl převzat z výtvarného umění především od Clauda Moneta, snaha zachytit prchavý okamžik.
2. pol. 20. století	**George Gershwin** – Sumertime, zajímavosti: inspirace jazzem a populární hudbou. **Leonard Bernstein** – Amerika (muzikál West Side Story), zajímavosti: jeden z nejznámějších muzikálů všech dob, Bernstein se snažil zajímavými formami přiblížit mládeži hudbu. **Jaroslav Ježek** – Život je jen náhoda, Bugatti step, zajímavosti: Ježek se inspiroval především v Jazzové hudbě, proslavil se písněmi, které složil společně s Jiřím Voskovcem a Janem Werichem (Valden 2013).
Zhodnocení skladeb	Vyhlášení nejlépe a nejhůře hodnocené skladby.
Reflexe	Zhodnocení poslechu skladeb, výběru skladeb, nápadu realizace poslechu vážné hudby.

Popis činností:

- zúčastnilo se 15 klientů (14 klientek, jeden klient)
- klienti zaujatě poslouchali každou skladbu, aktivně se zapojovali do jejího hodnocení, porovnávali skladbu s předešlými, oceňovali slovní výklad
- z 15 klientů mají rádi klasickou hudbu tři klienti, jedna klientka měla v klasické hudbě skvělý přehled (výklad doplňovala o další zajímavosti)
- klienti vyprávěli o návštěvách akcí poslechu klasické hudby
- nejlépe klienti ohodnotili symfonickou báseň Vltava a nejhůře Toccata a fuga d moll
- poznávání ročního období Vivaldiho smyčcového koncertu klienty bavilo a skladby pojmenovali správně – lektor doplňoval, co by ve skladbě mohli slyšet (např. jaro – zurčení potůčku, zpěv ptáků, veselost)
- klienty zaujala hudba období romantismu a klasicismu a naopak nezaujala hudba 2. pol. 20. století

Reflexe s klienty:

- klienti byli činnosti upřímně nadšeni, velmi oceňovali propojení poslechu s výkladem zajímavostí – rádi se přiučí něco nového a toto téma je vyloženě nadchlo
- tuto lekci klienti ohodnotili jako dosavadně nejlepší

Reflexe s aktivizační pracovnicí:

- tato lekce byla velmi povedená, dokonce i personál se na chvíli zastavil a poslouchal
- zde je pouze nutné nezapomínat, aby klienti, co hůře slyší, byli co nejblíže reproduktorům

Sebereflexe:

- přínosným poučením bylo zjištění ohledně nadšení klientů získávat nové informace, spojené s názorností, praktickou zkušeností

Lekce č. 7 **datum:** 18. 2. 2019	
Metodický list	
Aktivita	zpívání za doprovodu klavíru, trénování dlouhodobé paměti (rodová a druhová jména léčivých rostlin, hádání zámků/hradů a měst podle nápovědy)
Cíl	zpívat za doprovodu klavíru, sociální začlenění v rámci skupiny, procvičení dlouhodobé paměti
Metody	Slovní, praktické, názorné
Formy	frontální
Organizace	ve společenské místnosti, na židlích
Pomůcky	Klávesy, zpěvníky, kniha *Trénink paměti pro každý věk* (Suchá)

Postup	
Motivace	Návštěva pokojů klientů a představení dnešního programu.
Přivítání	Společné pozdravení, zeptání se klientů, jak se dnes mají apod.
Pohybové aktivity	Protažení v sedě za poslechu písně dle přání klientů, reagujeme na dynamiku písně pohybem – každý klient vymyslí a předvede jeden cvik, ostatní klienti ho zopakují.
Rozezpívání	Píseň „Adámku náš“ - text písně zaměníme za „la, la“**.**
Zpěv písní	Výběr písní tentokrát proložíme s kognitivním procvičením – klient řekne náhodné písmeno např. „V“ a ostatní na to písmeno hledají píseň jejíž název začíná na „V“ – poté si píseň zazpíváme. (Zpěv a trénování paměti můžeme střídat)
Trénink paměti	Suchá (2008, s. 30, 31) popisuje ve své knize pět různých měst a pět zámků (hradů), klienti hádají dle indícií jejich název. Po uhádnutí si ukážeme obrázek části města/zámku/hradu. Necháme prostor k diskuzi, zda klienti město či zámek/hrad navštívili. Doplňování rodových a druhových jmen léčivých rostlin (např heřmánek …). Ukážeme si obrázek léčivé rostliny, diskutujeme, v čem spočívá její léčivá síla (Suchá 2008, s. 52).
Reflexe	Zhodnocení společného cvičení, zpěvu, procvičování paměti, jaká činnost klienty zaujala nejvíce, která nejméně apod.

Popis činností:

- zúčastnilo se 10 klientek; společné cvičení proběhlo v příjemné náladě, vymýšlení cviků klientkám nedělalo problém
- náhodný výběr písní dle vymýšlení písní na určité písmeno, bylo příjemným oživením, klienti v poslední době nechávali výběr písní více na lektorovi, proto byla zvolena tato možnost – většina klientek se zapojovala
- hádání měst, hradů/zámků dle indícií byla pro klientky zajímavá aktivita, více jak polovinu objektů uhádly, oceňovaly možnost vidět na fotce hádané město, hrad/zámek, dělily se s ostatními o své vzpomínky z navštíveného místa
- doplňování rodových a druhových jmen léčivých rostlin bylo složitější, klientky se alespoň dozvěděly nové informace, doplnění ohledně účinku léčivých rostlin bylo zajímavou diskuzí

Reflexe s klienty:

- společná cvičení jsou oblíbená, oživení hudbou a reakce na hudbu je zajímavým zpestřením, které si klientky chválí
- i zpěv je pro klientky stále oblíbený, dle jejich slov je třeba co nejvíce využít hudebního doprovodu, dokud takovou možnost mají – některým se dnes špatně zpívalo, tak se přidaly k ostatním posluchačům

Reflexe s aktivizační pracovnicí:

- více klientů trápí nachlazení, mrzelo je, že nemohou přijít, proto požádali personál, aby jim alespoň nechal otevřené dveře do pokoje a oni mohli poslouchat společný zpěv
- klienti si velmi rádi zazpívají, každá píseň v nich vyvolává jiné vzpomínky – zkusit se i klientů zeptat, zda na tuto píseň tančili, zda k ní nemají nějakou zajímavou historku apod.

Sebereflexe:

- zapojit do činností více pozitivního vzpomínání a vyprávění klientů

Lekce č. 8 **datum:** 19. 2. 2019	
Metodický list	
Aktivita	zpívání za doprovodu klavíru, rytmická cvičení, hra na rytmické nástroje
Cíl	zapamatovat si krátký rytmický celek, tvořit vlastní rytmický doprovod
Metody	slovní, názorné, dovednostně praktické
Formy	frontální
Organizace	ve společenské místnosti na židlích, u stolů
Pomůcky	rytmické hudební nástroje (dřívka, tamburína, buben, triangl, činely, rolničky), nevyužívané tužky/propisky, klávesy, zpěvníky

Postup	
Motivace	Návštěva pokojů klientů a představení dnešního programu.
Přivítání	Společné pozdravení, zeptání se klientů, jak se dnes mají apod.
Zopakování názvů rytmických nástrojů	Klienti pojmenují jednotlivé rytmické nástroje, zopakujeme poznávání nástrojů dle zvuku (klienti mají zavřené oči).
Rytmické vzorce	Každý klient obdrží tužku/propisku, se kterou bude ťukat o stůl. Lektor vyťukává jednoduché vzorce a klienti je opakují (např. 4 čtvrťové noty, 5 osminových not, 2 čtvrťové noty a 2 osminové noty apod.).
Rozezpívání	Píseň „Marjánko, Marjánko“ místo textu zpíváme „no, no“, poté ji zazpíváme znovu na slova.
Zpěv písní	Lektor zahraje melodii písně a klienti hádají, o jakou píseň se jedná, poté si ji společně zazpíváme.
Zpěv písní a hra na rytmické nástroje	Klienty rozdělíme na dvě poloviny, první polovina zpívá a druhá tvoří rytmický doprovod písni dle vlastní fantazie. Pokud klienti ke hraní zvládají zpívat, mohou i zpívat.
Luštění křížovek	Doplňková aktivita pokud nám zbude nevyužitý čas. Lektor přečte nahlas otázku a klienti odpovídají.
Reflexe	Zhodnocení hry na rytmické nástroje, zda pro klienty bylo pohodlnější ťukání tužkou o stůl než tleskání, zda by uvítali častější využívání rytmických nástrojů apod.

Popis činností:

- zúčastnilo se 12 klientek
- ťukání tužkou o stůl bylo pro klientky příjemnější a méně bolestivé, jednoduché vzorce dokázaly zopakovat, na činnosti se soustředily, snažily se
- improvizace při hře na rytmické nástroje byla pro klienty těžká, klientky tvrdily že neumějí zpívat natož hrát na rytmický nástroj, přibližně polovina klientek hrát na nástroje nechtěla vůbec
- nakonec zbyl čas na luštění křížovek, které klientky bavily, byly na ně zvyklé, vyluštily jsme společně dvě křížovky

Reflexe s klienty:

- klientky hru na rytmické nástroje hodnotily rozporuplně – některé rytmické nástroje ani napodruhé nezaujaly a jiné byly rády, že si mohly vyzkoušet něco nového, ale nejedná se o činnost, kterou by chtěly realizovat pravidelně
- opakování rytmických vzorců bylo zajímavé, někdy náročné na zapamatování, ale alespoň polovina klientek hodnotila činnost pozitivně

Reflexe s aktivizační pracovnicí:

- někteří klienti mohou chápat hraní na rytmické nástroje jako infantilní, jako činnost, která patří spíše k dětem, na některých klientech byl tento postoj viditelný, pomoci by mohla vhodnější motivace, např. hrát k nahrávce dechové hudby, kde muzikanti sami využívají rytmické hudební nástroje

Sebereflexe:

- možností jak klienty motivovat ke hře na rytmické nástroje by mohla být vlastní výroba rytmických nástrojů jako chřestidla s různou výplní (mouka, rýže, fazole apod.) nebo mít nařezaná dřívka, které by si klienti výtvarně ozdobili, a poté na ně hrát
- přijímanou možností se zdá opakování rytmických vzorců, kde si klienti mohou procvičit pozornost a krátkodobou paměť

Lekce č. 9 **datum:** 21. 2. 2019	
Metodický list	
Aktivita	pohyb na hudbu, tanec na hudbu, zpívání za doprovodu na klavír
Cíl	procvičení jemné a hrubé motoriky, sociální začlenění v rámci skupiny, odreagování a relaxace
Metody	slovní, názorné, dovednostně praktické
Formy	frontální
Organizace	ve společenské místnosti na židlích, u stolů
Pomůcky	klávesy, zpěvník, CD přehrávač

Postup	
Motivace	Návštěva pokojů klientů a představení dnešního programu.
Přivítání	Společné pozdravení, zeptání se klientů, jak se dnes mají apod.
Pohybové aktivity	Protažení v sedě za poslechu písně vybrané klienty, každý klient vymyslí jeden cvik, předvede ho a ostatní ho zopakují.
Tanec na hudbu	Zvolíme živější píseň dle přání klientů, klienti se soustředí na plynulost pohybu a dýchání. lektor ukazuje pohyby, které klienti napodobují – mírná úklona do stran, protřepe prsty (jako bychom na nich měli vodu) napravo a nalevo, nahoru a dolu, ruce držíme v pěst před tělem a „motáme klubko“, vzpažíme ruce – mírné úklony na stanu apod., ťukneme špičkou nohy na podlahu před sebe a vrátíme ji zpátky (vystřídáme obě nohy).
Rozezpívání	Píseň „Ach, synku, synku“ místo textu zpíváme „no, no“, poté ji zazpíváme znovu na slova.
Zpěv	Výběr písní na přání klientů (tanec ke zpěvu).
Reflexe	Zhodnotíme dnešní tanečně-pohybovou lekci, zda byl tento způsob pohybu pro klienty příjemný, co by změnili apod.

Popis činností:

- zúčastnilo se 11 klientek, společné protáhnutí celého těla proběhlo bez problémů, klientky si zvolily píseň „Co jste hasiči, co jste dělali“
- u tance byly klientky stydlivější, atmosféru úžasně uvolnila jedna klientka, která si tanec začala užívat a svým nadšením „nakazila“ i ostatní (tance se nezúčastnily všechny klientky, třem klientkám to zdravotní stav neumožňoval)
- při zpěvu písně „Okolo Hradce“, se atmosféra uvolnila, klientky se pohupovaly a tančily do rytmu, velmi si to užily

Reflexe s klienty:

- tanec hodnotily klientky jako zajímavé oživení běžných činností, nejdříve se ostýchaly, ale nakonec si to užily
- společné zpívání bylo příjemné, klientky ho hodnotily kladně a říkaly, že se jim bude po společném zpívání stýskat (po ukončení hudebního programu)
- poslední lekci si mohly klientky říci, co by rády dělaly, zmíněno bylo zpívání a ranní protažení

Reflexe s aktivizační pracovnicí:

- motivovat klienty k tanci není jednoduché, většinou pro klienty bývá příjemné, když tančí s pečovatelkou ve stoje (která jim pomáhá udržet rovnováhu) a společně se jemně pohupují do rytmu (avšak to také není možné u všech)
- tanec klientů ve stoje bez opory je nebezpečný, proto byl vhodně zvolen pohyb pouze v sedě (pokud není k ruce pomoc od pečovatelského personálu)

Sebereflexe:

- jak bylo naznačeno výše, prvotní atmosféra tance nebyla uvolněná, nevěděla jsem si rady jak zpříjemnit atmosféru a motivovat klienty k tanci v sedě – nakonec mi velmi pomohla klientka, která dokázala atmosféru rozproudit a uvolnit (jak bylo napsáno výše)

Lekce č. 10 **datum:** 22. 2. 2019	
Metodický list	
Aktivita	procvičení celého těla, zpívání za doprovodu klavíru, doplnit chybějící část přirovnání
Cíl	procvičit dlouhodobou paměť, zpěv za doprovodu klavíru, odreagování a relaxace
Metody	slovní, názorné, dovednostně praktické
Formy	frontální
Organizace	ve společenské místnosti na židlích, u stolů
Pomůcky	CD přehrávač, klávesy, zpěvník, kniha *Trénink paměti pro každý věk* (Suchá)

Postup	
Motivace	Návštěva pokojů klientů a představení dnešního programu.
Přivítání	Společné pozdravení, zeptání se klientů, jak se dnes mají apod.
Pohybové aktivity	Výběr hudby náleží klientům, vymýšlejí i cviky, které dnes mají za úkol proložit s tanečními pohyby, inspiraci mohou čerpat z předešlé lekce nebo vymyslet svůj vlastní pohyb.
Relaxace	Pustíme pomalou relaxační píseň (např. Claude Debussy – Dívka s vlasy jako len) – ruce položíme na bránici (pro kontrolu), dýcháme do bránice a soustředíme se na hluboký nádech a dlouhý výdech, lektor dává pokyny tichým hlasem. Postupně uvolňujeme celé tělo, s každým výdechem z těla „odchází“ napětí, cítíme se příjemně.
Diskuze	Jak se klienti cítili během relaxace a po ní, byla příjemná? Jaké v nich vyvolávala pocity?
Rozezpívání	Píseň „Marjánko, Marjánko“ místo textu zpíváme „no, no“, poté ji zazpíváme znovu na slova.
Zpěv	Výběr repertoáru vychází ze přání klientů.
Rčení	Jako doplňující aktivita – doplnění chybějící části přirovnání z knihy *Trénink paměti pro každý věk* (Suchá 2008 s. 72).
Reflexe	Nejprve zhodnotíme dnešní lekci a poté celý hudební program.

Popis činností:

- zúčastnilo se 15 klientů (14 klientek a 1 klient)
- klienti do ranního cvičení zapojovali i taneční pohyby, některým klientům bylo třeba pomoci s vymyšlením pohybu
- relaxace klienty příjemně uvolnila, líbila se jim vybraná píseň
- dnes se poprvé aktivně účastnil společného zpívání i klient, mužský hlas velmi oživil zpívané písně, navíc klient doplňoval zpívání i svými vzpomínkami, ke kterým se vyjadřovaly i ostatní klientky
- přirovnání klienti znali velmi dobře a většinu příkladů doplnili správně

Reflexe s klienty:

- dnešní lekci klienti hodnotili kladně, líbila se jim relaxace, která byla příjemným odreagováním
- společné vzpomínání na hezké chvíle mají klienti velmi rádi, vypráví ostatním o svém životě a druzí je doplňují
- zpívání bylo jako vždy skvělé, klientům se bude po společném zpívání za doprovodu klavíru stýskat

Reflexe s aktivizační pracovnicí:

- přirovnání, citáty nebo rčení znají klienti velmi dobře, často je společně opakujeme
- někteří klienti mají neustálý zájem na sobě pracovat a procvičovat své tělo a mysl, jiní zůstávají apatičtí a jejich zdravotní stav tomu odpovídá, úkolem aktivizační pracovnice je snažit se zapojovat i tyto „apatické“ klienty, většinou pomáhá oslovit je jménem a položit jim otázku, díky tomu se do činnosti zapojí

Sebereflexe:

- relaxace byla velmi zajímavá a bylo by ji vhodné využívat po každém ranním cvičení

Závěrečná reflexe celého programu

s klienty:

- celý hudební program klienti hodnotili velmi pozitivně
- děkovali mi za čas, který jsem jim věnovala, dle jejich slov je to vzácnost, na kterou nebyli zvyklí
- většinou takovou náplň aktivizačních aktivit nemívají, lekce pro ně byly velmi příjemné, relaxační, zpříjemňovaly jim den
- nejvíce klienti vzpomínali na poslechovou činnost, kdy jsme poznávali nejznámější díla klasické hudby (na tuto činnost vzpomínali velmi často)
- dle jejich slov jim bude chybět možnost klavírního doprovodu, který si velmi oblíbili
- hra na rytmické nástroje je příliš nezaujala, ale jsou vděční za možnost si tuto aktivitu vyzkoušet
- pohyb na hudbu hodnotili jako zajímavou alternativu běžného cvičení
- negativní připomínky klienti neměli, jen mi opakovali, že děkují za společně strávený čas

s aktivizační pracovnicí:

- veškerá aktivizační činnost byla pro klienty velmi příjemná, byli nadšení a vyprávěli ostatnímu personálu jaká byla „dnešní“ náplň lekcí
- společné zpívání za doprovodu klavíru bylo pro klienty nejvíce zajímavé, velmi ho chválili
- jak již bylo řečeno, jediným negativem byla osobní neznalost klientů, kolikrát je třeba klienty oslovovat jmény a pokládat otázku, o které tušíme, že na ni budou znát odpověď, abychom podpořili jejich účast na aktivizaci a zapojení do kolektivu
- díky hudebnímu programu si klienti mohli vyzkoušet i činnosti, které běžně nerealizujeme
- poděkování za realizaci programu

sebereflexe

- celkově hudební program hodnotím kladně, většina klientů byla velmi vděčná za připravený program a za nové činnosti, které si díky mě vyzkoušeli
- snažila jsem se poučovat ze svých chyb a řídit se dle hodnocení klientů i rad aktivizační pracovnice a věřím, že se mi to ve většině případů podařilo zlepšit
- uvědomuji si, že by kvalita realizace programu byla vyšší, kdybych klienty znala osobně lépe – původně měl být tento program realizován v domově se zvláštním režimem v Bratrouchově (z důvodu personálních změn to však později nebylo možné), kde jsem již dříve dobrovolně vypomáhala a absolvovala praxi, klienty jsem tedy dobře znala a i oni mě, realizace programu by poté měla hladší průběh, ale i tak byla realizace programu v Domově důchodců v Rokytnici nad Jizerou, dle hodnocení klientů, aktivizační pracovnice i mě samé, úspěšná
- úspěšná realizace hudebního programu potvrdila, že může být zajímavou inspirací pro personál zabývající se aktivizací klientů

Vážená paní, vážený pane,

Jmenuji se Dominika Jónová, jsem studentka oboru Vychovatelství na TU v Liberci. Mnoho let se věnuji hře na klavír a zpěvu, v budoucnu bych se ráda hudbě věnovala dál a pracovala jako aktivizační pracovnice v domově pro seniory. Jako téma Diplomové práce jsem si vybrala „Využití hudebních činností při péči o seniory“. Prosím Vás o pomoc při vyplnění dotazníku, který přispěje k poznání Vaší práce a pomůže mému výzkumu. Vaše účast ve výzkumu je anonymní a dobrovolná.

Děkuji Vám za Váš čas a ochotu.

V Domově pro seniory působíte jako:

- zdravotní sestra/bratr
- pracovník/pracovnice v sociálních službách (pečovatelka)
- sociální pracovník/pracovnice
- aktivizační pracovník/pracovnice
- úklidový pracovník/pracovnice
- jiné (doplňte) ……..

Délka Vaší praxe v DS: …… **Jste:** muž/žena

1. **Co považujete za hudební činnosti realizované na Vašem oddělení? Vypište alespoň dvě:**

2. **Zpíváte si rád/a? Hrajete na nějaký hudební nástroj? Pokud ano, na jaký?**

3. **Využití hudebních činností při péči o seniory považujete za:**

- velmi důležité
- důležité
- málo významné

4. Pokud využíváte hudební činnosti, které to jsou a jak často se jim věnujete? V každém řádku zaškrtněte odpovídající pole (např. zpěv – denně, poslech hudby – vůbec…).

	Denně[4]	Minimálně jednou týdně	Jednou za dva týdny	Jednou do měsíce	Méně	Vůbec
Zpěv						
Poslech hudby						
Pohyb na hudbu						
Instrumentální činnosti[5]						
Jiné (doplňte) ……..						

5. Při jakých příležitostech využíváte hudební činnosti? Vybrané odpovědi podtrhněte (můžete vybrat více odpovědí).

- při jakýchkoliv činnostech v průběhu dne – čekání na jídlo, hygiena, procházka
- oslavy narozenin, svátků (Vánoce, Velikonoce apod.)
- při/v průběhu aktivizačních činností
- při rehabilitačních činnostech
- při/v průběhu společenských akcí (vystoupení žáků základní umělecké školy v DS, hudební vystoupení v DS apod.)
- dle momentální nálady (např. při dopomoci klientů se sebeobsluhou, ruční práce)
- jiné (doplňte) ……..

6. Věnují se Vaši klienti poslechu hudby, prozpěvování si apod. z vlastní iniciativy / potřeby/zvyku ve svém volném čase?

- většina ano
- přibližně polovina ano
- většina ne

4 V průběhu jakýchkoliv aktivit (pomoc při sebeobsluze, ruční práce apod.).
5 Hra na hudební nástroje (kytara, flétna apod.), hra na rytmické nástroje (tamburína, buben, dřívka apod.).

7. Jak byste vyjádřil/a míru zájmu Vašich klientů o jednotlivé hudební činnosti? (V každém řádku zaškrtněte odpovídající pole – pokud se dané aktivitě nevěnujete, nechte pole prázdné.)

	Vyžaduje aktivně	Často se rád přidá	Někdy se přidá	Nejeví zájem
Zpěv				
Poslech hudby				
Pohyb na hudbu				
Instrumentální činnosti				
Jiné (doplňte)……				

8. Jaký hudební styl/žánr klienty nejvíce zaujme? Vybrané odpovědi podtrhněte (můžete vybrat více odpovědí).

- lidová hudba (folklór)
- dechová hudba („dechovka“)
- country
- klasická – vážná hudba
- jazz, blues
- rock
- jiné (doplňte) ……..

9. Jak podle Vás využívání hudebních činností ovlivňuje náladu či chování Vašich klientů?

- velmi
- trochu
- vůbec

10. Jaké pocity hudba (zpěv, poslech apod.) u klientů vyvolává?

- pozitivní (radost, pocit uvolnění, klid)
- negativní (smutek, neklid, vztek)
- žádné (apatie)
- jiné (doplňte) ……..

Diskuze s klienty

1. ***„Zpíváte si rádi?“***
2. ***„Jak často se v domově věnujete společnému zpěvu?“***
3. ***„Hrajete na nějaký hudební nástroj?“***
4. ***„Máte rádi poslech hudby?“***
5. ***„Jaké písně rádi posloucháte? Jaký je Váš oblíbený hudební žánr?“***
6. ***„Využíváte při aktivizacích rytmické hudební nástroje, jako je např. triangl, buben, dřívka nebo tamburína?“***
7. *„Jak jste spokojeni s celkovou nabídkou aktivizačních činností? Popř. které aktivity by jste uvítaly častěji?“*
8. ***„Jste spokojeni s nabídkou hudebních aktivit?“***
9. ***„Věnujete se pohybu na hudbu jako je např. tanec?“***
10. ***„Jaké pocity ve Vás hudba vyvolává?“***

Hodnocení a výkaz vychovatelské praxe

Vážená paní, vážený pane,

v tomto akademickém roce vykonával na Vašem pracovišti praxi student naší fakulty z oboru Vychovatelství. Prosíme Vás nyní o zpětnou vazbu k jeho výkonu.
Podepsaný a orazítkovaný formulář prosím předejte studentovi.

Děkujeme za Váš čas!

Se srdečným pozdravem

PhDr. Jitka Novotová, Ph.D.
vedoucí pedagogické praxe
Katedra pedagogiky a psychologie,
Fakulta přírodovědně-humanitní a pedagogická
Technická univerzita v Liberci

I. OBECNÉ ÚDAJE (vyplní student)

Jméno studenta:	DOMINIKA JÓNOVÁ
Pracoviště:	DOMOV PRO SENIORY ROKYTNICE NAD JIZ.
Jméno odpovědného pracovníka:	MICHAELA DEBENIOVÁ

II. VÝKAZ O DOCHÁZCE (vyplní student a odpovědný pracovník)

Datum:	4.2.	5.2.	6.2.	7.2.	8.2.	11.2.	12.2.	13.2.	14.2.	15.2.	18.2.	19.2.	20.2.	21.2.
Počet hodin:	4	3,5	3,5	3	3,5	3,5	4	4	3	3,5	4	3	4	3
Datum:	22.2.													
Počet hodin:	3,5													

III. HODNOCENÍ STUDENTOVY PRAXE (vyplní odpovědný pracovník)

Jaké činnosti student v rámci praxe vykonával:	HUDEBNÍ, VÝTVARNÉ ČINN. / PROVÁD. RITUÁL, ŠVÝCH PRACE
Jak byste hodnotil /-a …	
Odbornou připravenost studenta na vykonávanou práci (nehodící se vymažte):	Zcela nepřipraven – málo připraven – částečně připraven – spíše připraven – (zcela připraven) Komentář:
Osobní výkon studenta:	Velmi špatný – spíše špatný – průměrný – spíše dobrý – (velmi dobrý) Komentář: SL. DOMINKA JE VELMI EMPATICKÁ A MÁ PŘÍJEMNÉ VYSTUPOVÁNÍ
Přínos studenta pro Vaše pracoviště:	Žádný – spíše menší – průměrný – spíše větší – (velký) Komentář: SL. DOMINKA ZAUJALA, VNÁŠELA DOMOV PRAVIDELNÉ DÁVKY S HUD. DOPROVODEM
V jakých oblastech byste nám doporučili studenty více připravovat?	STUDENTKA BYLA ZCELA PŘIPRAVENA
Prostor pro jakékoliv další vzkazy:	

V Rokytnici n/J. dne 22.2.2018

Podpis odpovědného pracovníka s razítkem pracoviště:

DOMOV DŮCHODCŮ
Rokytnice nad Jizerou
příspěvková organizace
Dolní Rokytnice 291
512 44 Rokytnice nad Jizerou
IČO:00085782 • Tel.:481 553 311
(13)